

福岡大学筑紫病院年報

令和4年度

地域医療支援病院
地域がん診療病院

福岡大学筑紫病院

Fukuoka University Chikushi Hospital

福岡大学筑紫病院の基本理念

あたたかい医療

私たちは

地域に密着した救急医療を目指すとともに、
大学病院として質の高い医療と情報を提供し、
地域の皆さまに安心と信頼を持っていただける
よう努めています。

その基本は

「人間性に立脚した医療」、心の繋がりを大切に、
患者さん本位の“あたたかい医療”を実践して
います。

令和4年度 病院年報を発刊するにあたって

病院長 河村 彰

令和4年度の福岡大学筑紫病院の年報をお届け致します。

令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大の波が繰り返される中、ウクライナ情勢を契機とした原材料やエネルギー等の価格高騰に、円安の進行がさらなる拍車をかけ、経済に大きな影響が及ぼされた1年でしたが、職員一丸となつての協力・奮闘と、関係者皆様の多大なるご支援のお陰を持ちまして、病院運営を滞りなく行う事が出来ました。

新型コロナウイルス感染症については、ゴールデンウィーク後の急増や、オミクロン株BA.5系統への置き換わりによる6月下旬以降の第7波、さらには10月下旬以降の第8波など、これまでを大幅に超える規模の感染拡大の波が繰り返し起きました。こうした中、当院では、前年に引き続き新型コロナウイルス感染症の影響を受けながらも、地域の医療機関との連携の目安となる紹介率、逆紹介率については、共に80%以上という実績となりました。さらに、救急搬送件数に関しては、前年度を上回る3,615件を受け入れるなど、微力ながら地域医療支援病院の役割を果たし、地域医療へ貢献出来たものと考えております。

令和3年度から呼吸器・乳腺外科を新設し、医師を配置するとともに乳房撮影装置を更新したことで、症例数が少なかった乳がん、肺がんの手術件数は令和4年度も増加傾向が続いています。また、筑紫医療圏の病診・病病連携において、脳神経内科疾患の紹介患者数が増加傾向にあることから、令和4年10月1日より脳神経内科を新設し、脳神経内科疾患の診療強化とさらなる地域医療貢献のための体制を構築致しました。

令和6年4月から開始される医師の働き方改革の新制度に向け、福岡大学筑紫病院医師労働時間短縮計画の策定を進め、令和5年4月には医療機関勤務環境評価センターへの評価受審申請を行いました。また、三病院（福大病院、筑紫病院、西新病院）合同の勤怠管理システムの業者選定を行い、現在、導入に向けて準備を進めています。今後も、医師をはじめ、全職員がより快適に安心して勤務できる病院にしたいと考えております。

引き続き、福岡大学三病院の経営改革方針として掲げる「3 hospitals One team」の一翼を担いながら、当院の将来計画に則った病院運営を推進致します。また、当院の理念である“あたたかい医療”を提供し、地域の基幹病院として、地域医療支援病院、地域がん診療病院として、地域医療へ貢献していく所存です。

今後ともご指導の程、よろしくお願い申し上げます。

目 次

福岡大学筑紫病院の基本理念

令和4年度 病院年報を発刊するにあたって……………病院長 河村 彰

1. 病院の沿革

- (1) 病院の年表 …………… 3
- (2) 歴代の病院長、副病院長、事務長、看護部長 …………… 10

2. 病院の現況

- (1) 許可病床数 …………… 15
- (2) 診療各科およびその他部門 …………… 15
- (3) 定例会議 …………… 15
- (4) 各種委員会 …………… 15
- (5) 施設基準等 …………… 16
- (6) 病院組織図 …………… 19
- (7) 職種別人員表 …………… 20

3. 診療科紹介

- (1) 循環器内科 …………… 25
- (2) 内分泌・糖尿病内科 …………… 29
- (3) 呼吸器内科 …………… 31
- (4) 消化器内科、内視鏡部、炎症性腸疾患（IBD）センター …………… 33
- (5) 小児科 …………… 38
- (6) 外 科 …………… 41
- (7) 呼吸器・乳腺外科 …………… 43
- (8) 整形外科 …………… 45
- (9) 脳神経外科・脳神経内科・脳卒中センター …………… 48
- (10) 泌尿器科 …………… 51
- (11) 眼 科 …………… 52
- (12) 耳鼻いんこう科 …………… 54
- (13) 放射線科 …………… 55
- (14) 救急科 …………… 57
- (15) 麻酔科 …………… 60
- (16) 炎症性腸疾患（IBD）センター …………… 61

4. 活動報告

(1) 中央診療部門	67
1. 病理部	67
2. 臨床検査部	69
3. 内視鏡部	71
4. 放射線部	72
5. 手術部	74
6. 材料部	75
7. 栄養部	76
8. リハビリテーション部	79
9. 医療情報部	80
(2) 看護部	92
(3) 薬剤部	98
(4) 臨床研究支援センター	106
(5) 臨床工学センター	109
(6) 地域医療支援センター・在宅支援室	111
(7) 腫瘍・緩和ケアセンター	123
(8) 医療安全管理部	125
(9) 感染制御部	131

5. 医療統計

A 入院

(在院患者数)

(1) 診療科別在院患者数	137
(2) 在院患者数の推移	137
(3) 診療科一日平均在院患者数	138
(4) 診療科別一日平均在院患者数の推移	138

(取扱患者数)

(5) 診療科別取扱患者数	139
(6) 取扱患者数の推移	139
(7) 診療科別一日平均取扱患者数	140
(8) 診療科別一日平均取扱患者数の推移	140

(新規入院患者数)

(9) 診療科別新規入院患者数	141
(10) 新規入院患者数の推移	141
(11) 診療科別一日平均新規入院患者数	142
(12) 診療科別一日平均新規入院患者数の推移	142

(平均在院日数)

(13) 診療科別平均在院日数	143
(14) 平均在院日数の推移	143
(15) 診療科別平均在院日数の推移	143

(病床回転数)

(16) 診療科別病床回転数	144
(17) 病床回転数の推移	144
(18) 診療科別病床回転数の推移	144

B 外 来

(外来患者数)

(1) 診療科別外来患者数	145
(2) 外来患者数の推移	145
(3) 診療科別一日平均外来患者数	146
(4) 診療科別一日平均外来患者数の推移	146

(初診患者数)

(5) 診療科別初診患者数	147
(6) 初診患者数の推移	147
(7) 診療科別一日平均初診患者数	148
(8) 診療科別一日平均初診患者数の推移	148
(9) 診療科別外来新患率	149
(10) 外来新患率の推移	149

(通院回数)

(11) 診療科別平均通院回数	150
(12) 平均通院回数の推移	150

6. 研究業績

内分泌・糖尿病内科.....	153
呼吸器内科.....	155
消化器内科・内視鏡部.....	158
小児科.....	166
外 科.....	167
呼吸器・乳腺外科.....	171
整形外科.....	172
脳神経外科・脳神経内科・脳卒中センター.....	173
泌尿器科.....	175
眼 科.....	176
耳鼻いんこう科.....	178
放射線科.....	178
麻酔科.....	179
病理部・病理診断科.....	179
臨床検査部.....	184
放射線部.....	184
リハビリテーション部.....	185
看護部.....	186
薬剤部.....	186

1. 病院の沿革

1. 病院の沿革

(1) 病院の年表

昭和60年4月4日	病院開設許可指定日
昭和60年6月6日	病院使用許可指定日
昭和60年6月15日	病院開設届提出
昭和60年6月18日	筑紫医師会と覚書締結
昭和60年6月27日	開院式 開院祝賀会（大丸別荘）
昭和60年7月1日	福岡大学筑紫病院開院 一般 225床（敷地面積7,226㎡） 病院長 奥村 恂 任命 診療科 内科、消化器科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科 放射線科、麻酔科 健康保険法による保険医療機関の指定 国民健康保険法による療養取扱機関の指定
昭和60年12月21日	診療部長会規程・衛生委員会規程 制定施行
昭和61年1月1日	病院長 浅尾 學 任命
昭和61年2月1日	基準看護施設の承認（特1類）
昭和61年2月10日	薬学部学生実習受入開始
昭和61年2月24日	医療監視実施
昭和61年3月1日	更生医療機関の指定
昭和61年4月25日	不在者投票病院の指定
昭和61年8月1日	重症者看護承認施設の承認 重症者看護収容施設の承認
昭和61年9月1日	基準看護施設の承認（特2類）
昭和62年4月1日	治験審査委員会規程の制定施行
昭和62年5月13日	医学部教授会へ筑紫病院管理棟建築要望書提出受理
昭和62年12月1日	病院長 浅尾 學 任命
昭和63年3月29日	外国医師等臨床修練病院の指定
昭和63年4月1日	病院長 朝長 正道 任命
昭和63年4月13日	病院開設許可事項の変更使用許可（看護師更衣室他増設）
昭和63年9月13日	筑紫医師会から増床の同意書を受理
昭和63年11月10日	病院開設許可事項の変更申請許可（5階病棟120床増設）
平成1年3月23日	病院開設許可事項の変更申請許可（345床となる）
平成1年4月1日	無菌製剤処理施設の承認
平成1年6月7日	三基準実施承認変更の承認
平成1年12月1日	病院長 朝長 正道 任命
平成1年12月18日	集団給食施設の指定
平成2年1月31日	別館管理棟完成引渡し
平成2年2月1日	医局移転
平成2年2月3日	管理課移転
平成2年2月10日	検査部・病理部・医事課移転
平成2年2月14日	図書室移転 病院開設許可事項の変更使用許可（別館増設）
平成2年4月9日	医学部6年生の教育受入開始
平成2年8月11日	レントゲンフィルム管理業務を病歴部に移管

平成2年9月6日	理事会 診療部組織変更 泌尿器科・眼科・耳鼻咽喉科 開設に係る規程改正の承認 10月1日より施行
平成2年9月21日	病院開設許可事項の変更使用許可（一期工事増設） 内科・消化器科診察室、内視鏡室、エコー・中採検査室、リハビリ他
平成2年11月19日	病院開設許可事項の変更使用許可（二期工事増設） 小児科・泌尿器科・耳鼻咽喉科・眼科診察室・処置室、透視室他
平成2年11月26日	筑紫医師会から泌尿器科・眼科・耳鼻咽喉科開設の同意書を受理
平成2年12月1日	泌尿器科・眼科・耳鼻咽喉科開設届出および診療開始
平成3年1月28日	病院開設許可事項の変更使用許可（三期工事増設） 一般撮影、暗室、手術・器材・機械室他
平成3年2月1日	基準看護施設の承認（特3類）（2階南、3階南病棟68床）
平成3年4月8日	医学部6年生臨床実習開始
平成3年5月1日	診療部組織変更 内科・消化器科を内科、消化器科に分轄
平成3年10月1日	診療部組織変更 内視鏡部（新設）、医療情報部（変更） 基準看護施設の承認（特3類） （2階南、3階南、3階北病棟106床）
平成3年12月1日	筑紫医師会1日人間ドック実施 病院長 松崎 昭夫 任命
平成3年12月6日	病院開設許可事項の変更使用許可（一期工事増設） （血管造影撮影室、CCU 新設）
平成4年2月13日	病院開設許可事項の変更使用許可（二期工事増設） （泌尿器撮影室） 重症者収容基準実施承認許可（2階南、CCU 2床）
平成4年9月1日	基準看護施設の承認（特3類） （2階南、3階南、3階北、5階南、5階北病棟226床）
平成4年11月11日	自衛消防隊屋内消火栓操法大会に看護師チーム出場
平成4年12月1日	第一次電算化システム スタート
平成5年2月9日	病院開設許可事項の変更使用許可（喫煙室、ストーマケア相談室他増改築）
平成5年6月1日	内視鏡部が組織として独立する
平成5年8月18日	福岡県看護専門学校実習 開始
平成5年9月1日	基準看護施設の承認（特3類） （2階南、3階南、3階北、4階南、5階南、5階北病棟285床）
平成5年12月1日	病院長 松崎 昭夫 任命
平成5年12月28日	病院開設許可事項の変更使用許可（CVCF、材料部増改築）
平成6年7月1日	基準看護施設の承認（特3類）（全病床345床） 事務当直委託開始
平成6年12月1日	診療部組織変更 内科を内科第一、内科第二に分轄
平成7年1月23日	病院開設許可事項の変更使用許可（東芝デジタル遠隔 X 線テレビ装置）
平成7年3月22日	病院開設許可事項の使用許可（MRI 装置4月3日稼動）
平成7年12月1日	第二次医療情報システム C-TOMS 稼動開始
平成8年3月7日	創立10周年記念祝賀会の開催
平成8年12月1日	病院開設許可事項の変更許可（リウマチ科設置）
平成9年2月1日	福岡大学のホームページを開設
平成9年4月17日	副学長3名制の認可（医療担当副学長の設置）
平成9年8月1日	夜間勤務看護加算（夜看1a）を算定
平成9年10月9日	病院開設許可事項の変更許可（盆休の追加）
平成9年10月18日	入院 注射オーダー・食事オーダーを開始

平成9年12月1日	病院長 八尾 恒良 任命
平成9年12月26日	病院一部使用許可 (CT装置入替え: 東芝リアルタイム CT スキャナー)
平成10年3月6日	ダイオキシン問題で焼却炉を撤去
平成10年2月20日	病院一部使用許可 (心電図室と超音波室の入れ替え用途変更)
平成10年5月1日	病院開設許可事項の変更許可 (循環器科の標榜設置)
平成10年7月1日	龍建設跡地を購入
平成10年7月16日	検査外来を開始
平成10年7月23日	病院開設許可事項の変更許可 (エレベータホールに喫煙室の設置)
平成10年8月13日	病院開設許可事項の使用許可 (移動用 X 線装置の設置)
平成10年10月11日	筑紫病院将来構想委員会が設置
平成10年10月23日	龍建設跡地を職員の駐車場として使用開始
平成10年12月4日	病院開設許可事項の変更許可 (栄養指導室の拡張)
平成11年1月26日	病院開設許可事項の変更許可 (材料部既消毒室の拡張)
平成11年3月31日	病院開設許可事項の変更許可 (骨塩定量測定装置の増設)
平成11年6月1日	6月号の学報に将来構想委員会の答申を掲載
平成11年7月1日	院外 SPD 一社供給システム導入
平成11年8月9日	病院開設許可事項の変更許可 (透視室1と7の入れ替え)
平成11年10月12日	X 線フィルム撮影が CR システムのデジタル化
平成11年10月19日	病院一部使用許可 (一般撮影室と断層撮影室の入れ替え用途変更)
平成11年12月13日	病院開設許可事項の変更許可 (3階南病棟の改装)
平成11年12月31日	2000年問題で待機
平成12年2月4日	将来構想特別委員会を設置
平成12年6月1日	病診連携室を開設
平成12年9月25日	病院一部使用許可 (乳房撮影室と一般撮影室の入れ替え用途変更)
平成12年11月21日	焼却炉跡地に集塵倉庫を建設
平成12年12月1日	12月号の学報に将来構想特別委員会の答申を掲載
平成13年3月1日	筑紫病院ホームページの開設
平成13年7月1日	院内ハリーコールの運用開始
平成13年12月1日	病院長 森園 哲夫 任命
平成14年4月1日	救急部を設置
平成14年4月1日	職員駐車場前に横断歩道の設置
平成14年5月13日	病院開設許可事項の変更許可 (血管造影装置の入替)
平成14年8月26日	病院開設許可事項の使用許可 (手術室用移動用 X 線装置の設置)
平成14年10月1日	筑紫病院副病院長を設置 (有馬教授任命)
平成15年5月1日	ナースキャップの廃止
平成15年6月1日	休日夜間在宅医療当番制 (二次救急医療輪番制) に参加する
平成15年7月1日	病床種別の再届出 (一般病床345床)
平成15年8月20日	病院開設許可事項の変更許可 (本館1階外来観察室設置)
平成15年9月16日	ネームバンドの使用開始
平成15年12月1日	医療情報システム (日立) の期限切れ: 1年間延長
平成15年12月1日	病院長 田中 彰 任命 (病院長の選出が選挙制度となる)
平成16年1月1日	福岡大学の病院における料金規程の料金部分を内規に分離
平成16年5月1日	臨床研修医の研修義務化により新制度として運用
平成16年5月6日	病院開設許可事項の変更許可 (本館3・4・5階喫煙室に名称変更)
平成16年10月1日	小児救急医療事業に参加
平成17年1月1日	平日夜間病院群輪番制に参加

平成17年 1月 1日	電子カルテ第一期導入（富士通：HOPE/EGMAIN-FX）
平成17年 3月29日	病院開設許可事項の使用許可（外科外来棟・研修室他の増設 5月 6日運用開始）
平成17年 4月 1日	救急告示病院の認可（4月15日受理）
平成17年 4月 6日	精神科リエゾンの運用開始（週1回福大病院より出向）
平成17年 8月19日	創立20周年記念祝賀会の開催（ホテル日航）
平成17年11月12日	電子カルテバージョンアップを実施
平成17年11月21日	生理検査ファイリングシステムの稼動開始
平成17年12月 1日	病院長 田中 彰 任命
平成17年12月27日	病院一部使用許可（CT装置入替え：シーメンス somatom sensation Cadiac64）
平成18年 1月 1日	病院住所表示変更（筑紫野市俗明院一丁目 1 - 1）
平成18年 4月 1日	地域医療支援センターを設置
平成18年 4月 1日	教育職員の雇用保険の加入
平成18年 4月 1日	病院長補佐三名を配置
平成18年 5月 1日	レセプト電子化オンラインの病院となる
平成18年 5月10日	病院一部使用許可（一般撮影室の胸部と腹部の入れ替え用途変更）
平成18年 7月 1日	隣接のパチンコ店の土地購入（10月 2日患者駐車場で運用）
平成18年10月 1日	筑紫病院ニュース 1号の発行
平成19年 1月 1日	看護部看護 2 交替制を 2 階南病棟で実施
平成19年 1月15日	患者満足度調査を実施
平成19年 4月 1日	敷地内全面禁煙を実施
平成19年 4月19日	地域医療支援病院の承認
平成19年 5月 8日	病院開設許可事項の変更許可（診療用 X 線装置入れ替え：島津 UD150B-40）
平成19年 5月13日	電子カルテバージョンアップを実施
平成19年 5月21日	地域医療支援病院審議委員会 第一回を開催
平成19年 7月 1日	一般入院基本料 7：1 体制による加算開始
平成19年 9月 1日	教育職員の資格変更（医員：助手、助手：助教、併任講師：講師 4 - 7、助教授：准教授）
平成19年10月16日	病院開設許可事項の変更許可（移動用 X 線装置追加：島津 MUX-100jl）
平成19年12月 1日	病院長 岩下 明德 任命 副病院長二人制を敷く（補佐制を解く）
平成20年 5月 7日	放射線情報システム NEOVISTA S-RIS/I-PACS の導入
平成20年 6月 5日	新病院建築実行委員会 第一回を開催
平成20年 7月 1日	DPC 対象病院の認可
平成20年 7月11日	新病院建築実行委員会 下部 WG 第一回を開催
平成20年 9月21日	電子カルテバージョンアップを実施
平成20年10月29日	病院開設許可事項の変更許可（聴力検査室を言語聴覚療法室に用途変更）
平成21年 2月15日	病院開設許可事項の使用許可（多目的倉庫新設）
平成21年 3月10日	病院開設許可事項の変更許可（別館 2 階病理組織検査室他ホルムアルデヒド対策工事）
平成21年 7月 1日	脳卒中ケアユニット入院医療管理料の受理
平成21年 7月15日	医療施設耐震化臨時特例交付金による耐震化事業の申請
平成21年 8月11日	大学協議会にて筑紫病院新病院建築計画の承認
平成21年10月14日	新病院建築の設計会社（日建設計）が決定
平成21年10月27日	医療施設耐震化臨時特例交付金による耐震化事業の補助予定額の通知を受理
平成21年11月 6日	新病院建築基本設計 執行部会議でゾーニングの協議
平成21年12月 1日	病院長 岩下 明德 任命
平成22年 1月 1日	電子カルテ二期更新（富士通：HOPE/EGMAIN-GX）
平成22年 1月 8日	新病院建築基本設計 部門 WG スタート

平成22年4月1日	臨床研修病院入院診療加算（基幹型）の受理 副病院長三人制を敷く（医療安全の強化）
平成22年5月7日	企画運営会議により「新病院建築の基本設計」がまとまる
平成22年5月20日	学部長会議にて「新病院建築の基本設計」が諮られ承認
平成22年5月28日	理事長交替 鎌田迪貞氏 理事長就任
平成22年6月3日	事業部運営委員会にて新病院の食堂・レストラン・売店のテナント業者が決定 3社のプレゼンテーションにより、一富士フードサービスに決定
平成22年6月17日	大学協議会にて「新病院建築の基本設計」が諮られ承認
平成22年6月26日	新病院新築工事に伴う地域住民への説明会開催（針摺公民館にて）
平成22年7月1日	筑紫野大橋拡幅工事が着工
平成22年10月1日	運営組織で内科第二の診療科編成 内科第二：内分泌・糖尿病内科と呼吸器内科に分轄 診療科名の変更 内科第一：循環器内科、消化器科：消化器内科 耳鼻咽喉科：耳鼻いんこう科 院外処方を開始
平成22年11月1日	医療・治療・衛生材料のSPD システム更新
平成22年11月25日	仮設レストラン着工
平成23年2月24日	筑紫病院校地の売却（84.3㎡） 県所有の土地購入（110㎡）
平成23年2月28日	仮設レストラン竣工 引き渡し 3月7日開店
平成23年3月10日	新病院建築に伴う患者専用北側駐車場閉鎖
平成23年3月16日	新病院建築地鎮祭
平成23年3月25日	新病院建築地域住民説明会開催（針摺公民館にて）
平成23年4月1日	外来患者駐車場、職員駐車場が有料化となる 標榜科の変更（内科、循環器内科、内分泌・糖尿病内科、呼吸器内科、消化器内科： 内科を臓器別とする。耳鼻いんこう科：名称変更）の申請
平成23年6月29日	ハイケアユニット入院医療管理料（2階南病棟）の申請が受理
平成23年7月1日	ハイケアユニット入院医療管理料（2階南病棟）を算定開始
平成23年7月25日	実施設計WG スタート 9月20日まで実施
平成23年8月1日	検体検査管理加算Ⅳ取得
平成23年8月21日	看護師採用試験適性試験の内容変更
平成23年11月30日	医療施設耐震化臨時特例交付金による耐震化事業の補助予定額の増額通知を受理
平成23年12月1日	病院長 岩下 明德 任命 副病院長一部交替 風川副病院長、永田副病院長が新規任命
平成23年12月16日	病院開設許可事項の変更許可書を受理（新病院建築）
平成23年12月22日	新病院建築に伴う寄付金募集要項が理事会で承認
平成24年2月8日	新病院モデルルームの見学開始（アンケート調査含む）
平成24年4月1日	炎症性腸疾患（IBD）センターを外来に開設 生活習慣病対策委員会が設置される 筑紫地区感染対策ネットワークに関する申合せの制定
平成24年6月22日	新病院に関わる寄付金募集の依頼文書送付
平成24年8月1日	病床使用変更する
平成25年1月15日	病院開設許可事項の変更許可書 （構造設備・用途、病室・病床数および病床の種別：一般120室308床、感染症2室2床）
平成25年1月31日	新病院建築竣工
平成25年3月1日	医療機能連携協定書の締結 （公益財団法人佐賀国際重粒子線がん治療財団九州国際重粒子線がん治療センター）

平成25年 3月15日	病院使用許可書 (構造設備・用途、病室・病床数および病床の種類：一般120室308床、感染症2室2床)
平成25年 3月16日	筑紫病院新築竣工記念式典・祝賀会 3階ガーデンホール
平成25年 4月 1日	放射線障害予防規程、放射線安全委員会内規の制定 化学療法運営内規、プロトコール委員会内規の制定
平成25年 4月15日	病院使用許可書 (診療用エックス線診療室：一般撮影、骨塩定量測定、CT、体外式結石破碎、血管造影、X線TV)
平成25年 4月28日	新病院への移転のため完全外来休診 5月6日まで
平成25年 5月 1日	医師事務作業補助者の業務に係る運用内規の制定 電子カルテⅢ期更新(富士通：HOPE/EGMAIN-GX) FAT版 新病院の特別療養環境室の料金設定
平成25年 5月 7日	新病院開院 許可病床310床(一般308床、感染2床) 地上9階建免震構造 延べ床面積26,016㎡ リハビリテーションセンターを院内標記 第二種感染症指定医療機関の指定を受ける
平成25年 5月 8日	病院使用許可書(マンモグラフィー、X線TV、CT、血管造影)
平成25年 5月 9日	旧病院解体工事安全祈願祭
平成25年 5月28日	病院開設許可事項の変更許可書(解体・撤去) (建物総延べ床面積および構造設備・用途の変更)
平成25年 6月10日	旧病院・管理棟解体開始
平成25年 7月 1日	ICU当直を開始
平成25年 8月 1日	ICU11床、HCU19床で申請
平成25年 8月 9日	委託ロッカー移設 プレハブから保育所棟へ レンタルプレハブの撤去
平成25年 9月 2日	筑紫病院院内保育所「そよご保育園」の開園式
平成25年10月 1日	福岡大学筑紫病院医療安全管理部における事例検証会に関する申合せの制定 検疫感染患者に係る入院委託契約を締結(厚生労働省：福岡検疫所)
平成25年11月 1日	福岡大学筑紫病院院内トリアージ実施基準の制定
平成25年12月 1日	病院長 向野 利寛 任命 副病院長交替 浦田副病院長、柴田副病院長、小林副病院長を新規任命
平成26年 1月 1日	特別療養環境室の料金改定
平成26年 2月20日	第1回救急症例検討会を開催
平成26年 4月 1日	救急科、リハビリテーション部を組織化 標榜科の追加 消化器外科、呼吸器外科、皮膚科、病理診断科、救急科、リハビリテーション科 皮膚科外来を開始 入院患者の歯科健診を開始(毎週土曜日14時から)
平成26年 5月22日	地域がん診療病院の申請に係る実地調査
平成26年 7月25日	緩和ケアセンターの設置、がん相談支援センターの院内標記
平成26年 8月 1日	小児科の日曜日診療開始
平成26年 8月23日	平成26年度栄養関係功労者厚生労働大臣表彰を受賞
平成26年 8月31日	筑紫病院建築に係る寄付金の募集が終了 (5月末の締切が延長されたもの)
平成26年11月 5日	がん診療連携拠点病院等の応募申請の許可を受理
平成26年12月 3日	筑紫病院創立30周年記念祝賀会開催 ホテルニューオータニ博多にて
平成27年 1月14日	予算内示に係る予算最終確認会議 平成27年予算から

平成27年4月1日 形成外科、神経内科外来診療を開始
臨床工学センターを新設

平成27年6月9日 緩和ケア外来診療を開始

平成27年12月1日 病院長 向野 利寛 任命
浦田副病院長、柴田副病院長、小林副病院長を任命（再任）

平成28年2月24日 地域がん診療病院に指定（指定期間：平成28年4月1日～平成32年3月31日）

平成28年4月1日 炎症性腸疾患（IBD）センターを新設

平成28年4月1日 緩和ケアセンターを新設

平成28年4月1日 脳卒中センターを新設

平成29年4月1日 看護部に在宅支援室を設置

平成29年8月1日 当直体制（医師）の一部変更（一般内科、救急内科、外科系、HCU）

平成29年12月1日 病院長 向野 利寛 任命
浦田副病院長、柴田副病院長、小林副病院長を任命（再任）

平成30年7月1日 土曜日の外来診療変更（原則として予約のみ診療）

平成30年10月1日 標榜診療科に脳神経内科を追加

平成31年4月1日 病院長 柴田 陽三 任命
小川副病院長（新任）、小林副病院長（再任）、東副病院長（新任）を任命

令和元年4月1日 呼吸器・乳腺センターを新設

令和元年4月1日 緩和ケアセンターを腫瘍・緩和ケアセンターに改称

令和元年6月1日 標榜診療科に形成外科を追加

令和元年7月1日 土曜日の外来休診を実施

令和元年9月8日 令和元年度救急医療関係功労者知事表彰を受賞

令和元年12月1日 病院長 柴田 陽三 任命
小川副病院長、小林副病院長、東副病院長を任命（再任）

令和2年6月1日 4階病棟名称を集中ケアセンター、脳卒中センターに変更

令和2年8月1日 摂食嚥下サポートチーム（DST）を新設

令和3年4月1日 呼吸器・乳腺センターを呼吸器・乳腺外科に改称

令和3年4月1日 感染制御部を新設

令和3年12月1日 病院長 河村 彰 任命
柴田副病院長、山下副病院長、二村副病院長、小林病院長補佐を任命

令和4年10月1日 脳神経内科を新設

(2) 歴代の病院長、副病院長、事務長、看護部長

令和5年3月31日現在

歴代の病院長

氏名	期間	備考
奥村 恂	昭和60.7.1～昭和60.12.31	
浅尾 學	昭和61.1.1～昭和63.3.31	
朝長 正道	昭和63.4.1～平成3.11.30	
松崎 昭夫	平成3.12.1～平成9.11.30	
八尾 恒良	平成9.12.1～平成13.11.30	
森園 哲夫	平成13.12.1～平成15.11.30	
田中 彰	平成15.12.1～平成19.11.30	
岩下 明德	平成19.12.1～平成25.11.30	
向野 利寛	平成25.12.1～平成31.3.31	
柴田 陽三	平成31.4.1～令和3.11.30	
河村 彰	令和3.12.1～現在	

歴代の副病院長

氏名	期間	備考
有馬 純孝	平成15.1.1～平成15.11.30	
浦田 秀則	平成15.12.1～平成19.11.30	
松井 敏幸	平成19.12.1～平成25.11.30	
前川 隆文	平成19.12.1～平成23.11.30	
平塚 義治	平成21.12.1～平成23.11.30	
永田 忍彦	平成23.12.1～平成25.11.30	
風川 清	平成23.12.1～平成25.11.30	
浦田 秀則	平成25.12.1～平成31.3.31	
柴田 陽三	平成25.12.1～平成31.3.31	
小林 邦久	平成25.12.1～令和3.11.30	
小川 厚	平成31.4.1～令和3.11.30	
東 登志夫	平成31.4.1～令和3.11.30	
柴田 陽三	令和3.12.1～現在	
山下 眞一	令和3.12.1～現在	
二村 聡	令和3.12.1～現在	

歴代の事務長

氏 名	期 間	備 考
北 肇	昭和60.7.1～昭和63.12.31	
白水千里	昭和64.1.1～平成5.3.31	
下川健二郎	平成5.4.1～平成6.3.31	
平川俊輔	平成6.4.1～平成9.3.31	
大神治幸	平成9.4.1～平成11.3.31	
中島 徹	平成11.4.1～平成17.3.31	
古賀和久	平成17.4.1～平成26.3.31	
岳 弘司	平成26.4.1～平成26.9.30	
中上常美	平成26.10.1～平成30.3.31	
牟田 浩	平成30.4.1～ 現 在	

歴代の看護部長

氏 名	期 間	備 考
北原民子	昭和60.7.1～平成11.3.31	
神田典子	平成11.4.1～平成18.3.31	
高松和江	平成18.4.1～平成22.3.31	
松尾由美子	平成22.4.1～平成24.3.31	
樋口靖子	平成24.4.1～令和4.3.31	
原田英美	令和4.4.1～ 現 在	

2. 病院の現況

2. 病院の現況

令和5年3月31日現在

(1) 許可病床数

区分	病床数	病棟	病室数		看護師の配置基準
一般	310	9	個室	60室 (60床)	} 7対1
			2人室	3 (6床)	
			4人室	52 (208床)	
			SCU室	4 (15床)	3対1
			感染症室	2 (2床)	3対1
			HCU室	1 (19床)	4対1
計	310	9	計	122室 (310床)	

(2) 診療各科およびその他部門

- | | | |
|---------------|-------------|--------------------|
| ○循環器内科 | ○耳鼻いんこう科 | ○医療情報部 |
| ○内分泌・糖尿病内科 | ○放射線科 | ○看護部 |
| ○呼吸器内科 | ○救急科 | ○薬剤部 |
| ○消化器内科 | ○麻酔科 | ○臨床研究支援センター |
| ○脳神経内科 | ○病理部 | ○臨床工学センター |
| ○小児科 | ○臨床検査部 | ○地域医療支援センター |
| ○外科 | ○内視鏡部 | ○炎症性腸疾患 (IBD) センター |
| ○呼吸器・乳腺外科 | ○放射線部 | ○脳卒中センター |
| ○整形外科 (リウマチ科) | ○手術部 | ○腫瘍・緩和ケアセンター |
| ○脳神経外科 | ○材料部 | ○医療安全管理部 |
| ○泌尿器科 | ○栄養部 | ○感染制御部 |
| ○眼科 | ○リハビリテーション部 | ○事務部 |

(3) 定例会議

- | | | |
|-----------------|-------|---------|
| ○診療部長会・医局長会合同会議 | ○執行部会 | ○経営戦略会議 |
|-----------------|-------|---------|

(4) 各種委員会

- | | | |
|------------------|---------------|-----------------|
| ○診療部長会 | ○患者の権利擁護委員会 | ○教育研究協議会 |
| ○衛生委員会 | ○保険委員会 | ○研究委員会 |
| ○治験審査委員会 | ○DPC 検討委員会 | ○地域医療支援病院審議委員会 |
| ○医療ガス安全管理委員会 | ○図書委員会 | ○広報委員会 |
| ○薬事委員会 | ○病床管理委員会 | ○ボランティア委員会 |
| ○病理部委員会 | ○卒後臨床研修運営委員会 | ○業務連携検討委員会 |
| ○臨床検査部委員会 | ○医療安全管理委員会 | ○生活習慣病対策委員会 |
| ○輸血療法委員会 | ○医療安全管理部小委員会 | ○化学療法委員会 |
| ○内視鏡部委員会 | ○セーフティマネージャー会 | ○プロトコール委員会 |
| ○放射線部委員会 | ○医薬品安全管理委員会 | ○リハビリテーション部委員会 |
| ○放射線安全委員会 | ○医療機器安全管理委員会 | ○IBD センター運営委員会 |
| ○手術部委員会 | ○医療放射線管理委員会 | ○腫瘍・緩和ケアセンター委員会 |
| ○材料部委員会 | ○透析機器安全管理委員会 | ○看護師長会 |
| ○栄養管理委員会 | ○感染制御委員会 | ○臨床工学センター運営委員会 |
| ○NST 委員会 | ○感染制御小委員会 | ○外来運営委員会 |
| ○診療情報開示検討委員会 | ○医局長会 | ○地域がん診療病院運営委員会 |
| ○個人情報保護委員会 | ○診療体制検討委員会 | ○防火・防災管理委員会 |
| ○電子保存システム委員会 | ○救急体制検討小委員会 | ○防火・防災管理小委員会 |
| ○医療情報部委員会 | ○クリニカルパス委員会 | ○医療倫理委員会 |
| ○地域医療支援センター運営委員会 | ○褥瘡対策検討委員会 | ○医療の質向上委員会 |
| ○地域医療支援研修委員会 | ○臨床教育委員会 | |

(5) 施設基準等

令和5年3月31日現在

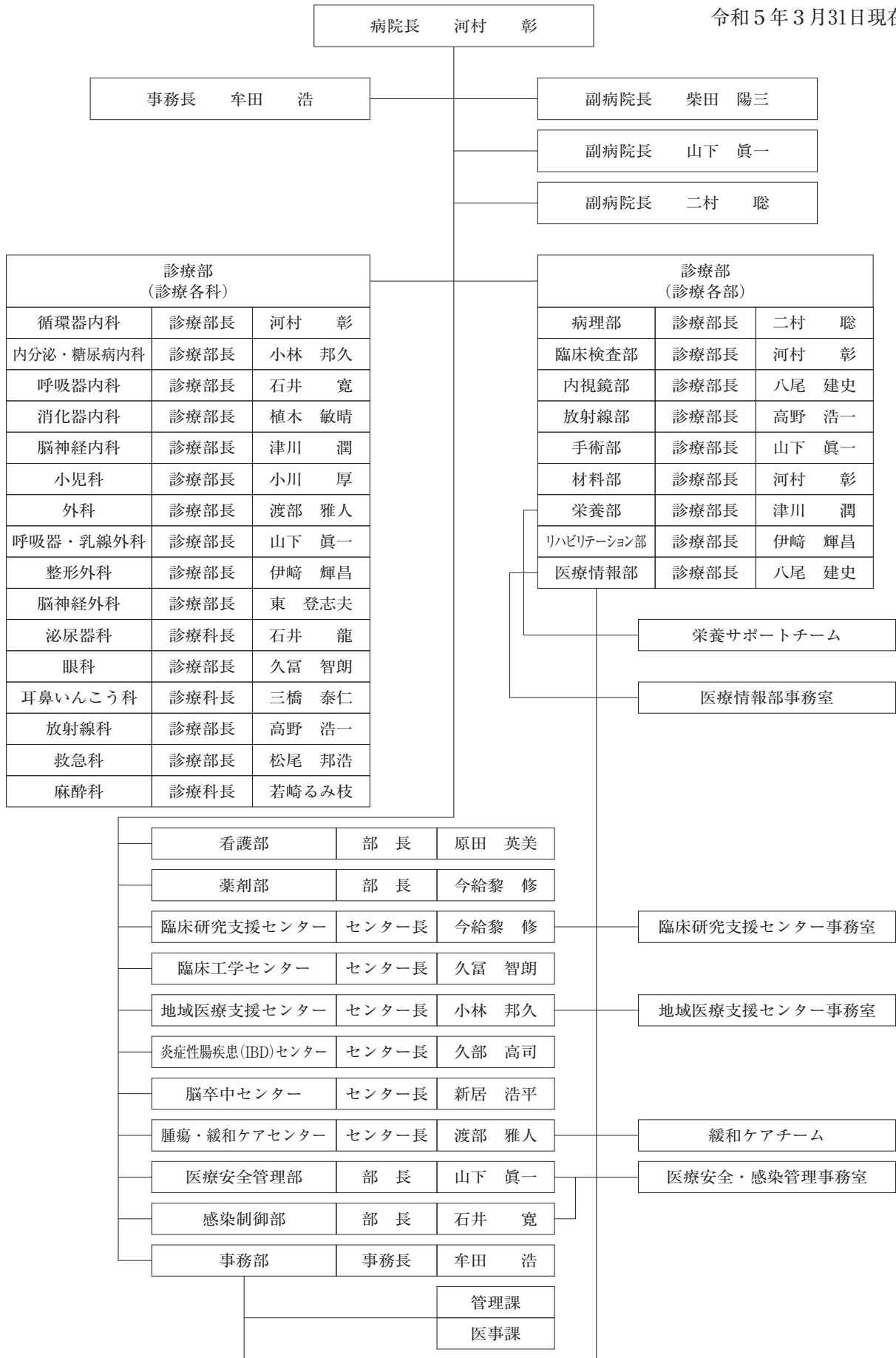
病院・施設基準の名称	受付年月日	受理番号	算定開始年月日
DPC 対象病院			平成20年7月1日
急性期一般入院料 1	平成30年9月26日	(一般入院) 第57号	平成30年10月1日
臨床研修病院入院診療加算(基幹型)	平成22年4月13日	(臨床研修) 第59号	平成22年4月1日
救急医療管理加算	令和2年4月17日	(救急医療) 第146号	令和2年4月1日
超急性期脳卒中加算	平成25年6月3日	(超急性期) 第16号	平成25年6月1日
診療録管理体制加算 1	令和元年12月25日	(診療録1) 第131号	令和2年1月1日
医師事務作業補助体制加算 1(15対1)	令和4年8月1日	(事補1) 第161号	令和4年8月1日
25対1急性期看護補助体制加算(看護補助者5割以上)	平成29年1月4日	(急性看補) 第120号	平成29年1月1日
急性期看護補助体制加算(夜間100対1急性期看護補助体制加算)	令和4年7月1日	(急性看補) 第120号	令和4年7月1日
急性期看護補助体制加算(夜間看護体制加算)	令和4年7月1日	(急性看補) 第120号	令和4年7月1日
急性期看護補助体制加算(看護補助充実体制加算)	令和4年10月3日	(急性看補) 第120号	令和4年10月1日
看護職員夜間12対1配置加算 1	令和2年4月1日	(看夜配) 第12号	令和2年4月1日
療養環境加算	平成29年1月4日	(療) 第255号	平成29年1月1日
重症者等療養環境特別加算	平成25年6月3日	(重) 第308号	平成25年6月1日
緩和ケア診療加算	平成28年5月2日	(緩診) 第21号	平成28年5月1日
がん拠点病院加算			平成28年4月1日
栄養サポートチーム加算	平成25年5月1日	(栄養チ) 第21号	平成25年5月1日
医療安全対策加算 1(医療安全対策地域連携加算 1)	平成30年4月13日	(医療安全1) 第100号	平成30年4月1日
感染対策向上加算 1	令和4年4月20日	(感染対策1) 第5号	令和4年4月1日
患者サポート体制充実加算	平成25年5月1日	(患サポ) 第145号	平成25年5月1日
重症患者初期支援充実加算	令和4年4月20日	(重症初期) 第12号	令和4年4月1日
褥瘡ハイリスク患者ケア加算	平成25年7月24日	(褥瘡ケア) 第41号	平成25年8月1日
後発医薬品使用体制加算 2	令和4年4月20日	(後発使2) 第181号	令和4年4月1日
データ提出加算 2	平成25年5月1日	(データ提) 第3号	平成25年5月1日
入退院支援加算 1(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)	令和2年4月17日	(入退支) 第51号	令和2年4月1日
認知症ケア加算 2	令和2年4月17日	(認ケア) 第252号	令和2年4月1日
せん妄ハイリスク患者ケア加算	令和2年4月17日	(せん妄ケア) 第68号	令和2年4月1日
精神疾患診療体制加算	平成28年4月11日	(精疾診) 第3号	平成28年4月1日
地域医療体制確保加算	令和2年4月17日	(地域確保) 第4号	令和2年4月1日
ハイケアユニット入院医療管理料 1	平成28年12月1日	(ハイケア1) 第42号	平成28年12月1日
脳卒中ケアユニット入院医療管理料	平成30年9月26日	(脳卒中ケア) 第14号	平成30年10月1日
小児入院医療管理料 3	令和2年4月30日	(小入3) 第13号	令和2年5月1日
看護職員処遇改善評価料65	令和4年10月18日	(看処遇65) 第4号	令和4年10月1日
入院時食事療養(I)		(食) 第651号	平成3年7月1日
外来栄養食事指導料の注2	令和2年10月26日	(外栄養指) 第21号	令和2年11月1日
糖尿病合併症管理料	平成29年4月3日	(糖管) 第174号	平成29年4月1日
がん性疼痛緩和指導管理料	平成25年5月1日	(がん疼) 第66号	平成25年5月1日
がん患者指導管理料イ	平成27年5月28日	(がん指イ) 第68号	平成27年6月1日
がん患者指導管理料ロ	平成27年5月28日	(がん指ロ) 第65号	平成27年6月1日
がん患者指導管理料ハ	平成27年5月28日	(がん指ハ) 第30号	平成27年6月1日
がん患者指導管理料ニ	令和3年12月21日	(がん指ニ) 第23号	令和4年1月1日
外来緩和ケア管理料	平成28年4月11日	(外緩) 第14号	平成28年4月1日
糖尿病透析予防指導管理料	平成24年4月16日	(糖防管) 第50号	平成24年4月1日
二次性骨折予防継続管理料 1	令和4年8月31日	(二骨管1) 第78号	令和4年9月1日
二次性骨折予防継続管理料 3	令和4年8月31日	(二骨継3) 第78号	令和4年9月1日
地域連携小児夜間・休日診療料 2	平成26年12月1日	(小夜2) 第7号	平成26年12月1日
地域連携夜間・休日診療料	平成26年6月2日	(夜) 第15号	平成26年6月1日
院内トリアージ実施料	平成25年10月30日	(トリ) 第51号	平成25年11月1日
夜間休日救急搬送医学管理料の注3に掲げる救急搬送看護体制加算 1	令和2年4月17日	(救搬看体) 第26号	令和2年4月1日
外来腫瘍化学療法診療料 1	令和4年4月20日	(外化診1) 第58号	令和4年4月1日

病院・施設基準の名称	受付年月日	受理番号	算定開始年月日
連携充実加算	令和4年4月20日	(外化連) 第25号	令和4年4月1日
ニコチン依存症管理料	平成19年5月14日	(ニコ) 第203号	平成19年6月1日
療養・就労両立支援指導料の注3に掲げる相談支援加算	令和2年12月28日	(両立支援) 第17号	令和3年1月1日
開放型病院共同指導料	平成25年5月1日	(開) 第74号	平成25年5月1日
がん治療連携計画策定料	平成28年4月28日	(がん計) 第20号	平成28年5月1日
がん治療連携管理料			平成28年4月1日
肝炎インターフェロン治療計画料	平成22年4月13日	(肝炎) 第23号	平成22年4月1日
薬剤管理指導料	平成25年6月12日	(薬) 第47号	平成25年7月1日
医療機器安全管理料 1	平成25年6月3日	(機安1) 第28号	平成25年6月1日
在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料	平成24年4月16日	(在看) 第10号	平成24年4月1日
在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	令和4年10月3日	(在電場) 第19号	令和4年10月1日
持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合)及び皮下連続式グルコース測定	平成26年4月8日	(持血測1) 第7号	平成26年4月1日
造血器腫瘍遺伝子検査			平成28年4月1日
遺伝学的検査	平成28年4月11日	(遺伝検) 第5号	平成28年4月1日
BRCA1/2遺伝子検査	令和4年4月20日	(BRCA) 第45号	令和4年4月1日
先天性代謝異常症検査	令和2年4月17日	(先代異) 第3号	令和2年4月1日
抗アデノ随伴ウイルス9型(AAV)抗体	令和4年5月25日	(AAV9) 第5号	令和4年6月1日
検体検査管理加算(Ⅱ)	令和4年10月27日	(検Ⅱ) 第199号	令和4年11月1日
遺伝カウンセリング加算	令和3年5月6日	(遺伝カ) 第20号	令和3年5月1日
植込型心電図検査	平成26年7月1日	(植心電) 第47号	平成26年7月1日
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	平成24年5月31日	(歩行) 第60号	平成24年6月1日
ヘッドアップティルト試験	平成24年5月31日	(ヘッド) 第42号	平成24年6月1日
脳波検査判断料 1	平成28年4月11日	(脳判) 第1号	平成28年4月1日
単線維筋電図	令和2年4月17日	(単筋電) 第1号	令和2年4月1日
神経学的検査	平成25年5月1日	(神経) 第25号	平成25年5月1日
全視野精密網膜電図	令和2年4月17日	(全網電) 第1号	令和2年4月1日
コンタクトレンズ検査料 1	平成29年4月3日	(コン1) 第361号	平成29年4月1日
小児食物アレルギー負荷検査	平成28年3月1日	(小検) 第65号	平成28年3月1日
CT透視下気管支鏡検査加算	平成25年5月1日	(C気鏡) 第16号	平成25年5月1日
画像診断管理加算 2	令和2年12月28日	(画2) 第136号	令和3年1月1日
CT撮影及びMRI撮影	平成25年5月1日	(C・M) 第585号	平成25年5月1日
MRI撮影注6(施設共同利用率)	令和4年7月4日	(C・M) 第585号	令和4年8月1日
冠動脈CT撮影加算	平成25年5月1日	(冠動C) 第19号	平成25年5月1日
大腸CT撮影加算	平成25年5月1日	(大腸C) 第74号	平成25年5月1日
心臓MRI撮影加算	平成25年5月1日	(心臓M) 第58号	平成25年5月1日
乳房MRI撮影加算	令和3年3月30日	(乳房M) 第36号	令和3年4月1日
小児鎮静下MRI撮影加算	平成30年4月13日	(小児M) 第7号	平成30年4月1日
頭部MRI撮影加算	令和4年4月20日	(頭部M) 第10号	令和4年4月1日
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	平成22年4月13日	(抗悪処方) 第17号	平成22年4月1日
外来化学療法加算 1	平成25年5月1日	(外化1) 第183号	平成25年5月1日
無菌製剤処理料	平成25年6月12日	(菌) 第105号	平成25年7月1日
心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	平成25年6月3日	(心Ⅰ) 第76号	平成25年5月1日
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	令和2年4月30日	(脳Ⅰ) 第262号	令和2年5月1日
廃用症候群リハビリテーション料(Ⅰ)			令和2年5月1日
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	平成25年5月1日	(運Ⅰ) 第308号	平成25年5月1日
呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	平成25年5月1日	(呼Ⅰ) 第234号	平成25年5月1日
摂食機能療法の注3に規定する摂食嚥下機能回復体制加算 2	令和4年4月20日	(摂嚥回2) 第3号	令和4年4月1日
がん患者リハビリテーション料	平成26年2月17日	(がんリハ) 第54号	平成26年3月1日
導入期加算 1	平成30年4月13日	(導入1) 第97号	平成30年4月1日
組織拡張器による再建手術〔乳房(再建手術)の場合に限る〕	令和4年5月25日	(組再乳) 第38号	令和4年6月1日

病院・施設基準の名称	受付年月日	受理番号	算定開始年月日
内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術	令和4年4月20日	(内脳腫) 第4号	令和4年4月1日
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)	令和4年4月20日	(癒脊膜) 第7号	令和4年4月1日
角結膜悪性腫瘍切除手術	令和4年4月20日	(角結悪) 第5号	令和4年4月1日
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))	平成26年4月8日	(緑内イ) 第3号	平成26年4月1日
緑内障手術(流出路再建術(眼内法)及び水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)	令和4年4月20日	(緑内眼ド) 第42号	令和4年4月1日
緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))	令和4年4月20日	(緑内ne) 第45号	令和4年4月1日
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)	平成24年4月16日	(硝切) 第14号	平成24年4月1日
網膜再建術	令和元年6月28日	(網膜再) 第8号	令和元年7月1日
鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)	令和2年4月17日	(鏡咽悪) 第3号	令和2年4月1日
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)	令和4年7月22日	(乳セ1) 第69号	令和4年8月1日
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)	令和元年10月31日	(乳セ2) 第59号	令和元年11月1日
ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	令和4年5月25日	(ゲル乳再) 第34号	令和4年6月1日
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。)	令和元年10月31日	(肺腫) 第7号	令和元年11月1日
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)、陰腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	平成30年4月13日	(穿瘻閉) 第8号	平成30年4月1日
経皮的冠動脈形成術	平成26年4月8日	(経冠形) 第7号	平成26年4月1日
経皮的冠動脈ステント留置術	平成26年4月8日	(経冠ス) 第7号	平成26年4月1日
経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	令和2年7月31日	(経特) 第43号	令和2年8月1日
経皮的中隔心筋焼灼術	平成25年6月3日	(経中) 第5号	平成25年6月1日
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	平成25年6月3日	(ペ) 第41号	平成25年6月1日
植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術	平成26年7月1日	(植心) 第40号	平成26年7月1日
大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	平成25年6月3日	(大) 第19号	平成25年6月1日
経皮的下肢動脈形成術	令和2年4月17日	(経下肢動) 第4号	令和2年4月1日
腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)	令和4年4月20日	(腹リ傍側) 第21号	令和4年4月1日
バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	平成30年4月13日	(バ経静脈) 第3号	平成30年4月1日
腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)	令和4年4月20日	(腹胆床) 第17号	令和4年4月1日
体外衝撃波胆石破碎術	平成25年5月1日	(胆) 第25号	平成25年5月1日
腹腔鏡下肝切除術	令和4年1月26日	(腹肝) 第16号	令和4年2月1日
腹腔鏡下膵腫瘍摘出術	平成30年4月13日	(腹膵腫瘍) 第7号	平成30年4月1日
腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	平成24年4月16日	(腹膵切) 第11号	平成24年4月1日
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	平成24年4月16日	(早大腸) 第21号	平成24年4月1日
内視鏡的小腸ポリープ切除術	令和4年4月20日	(内小ポ) 第27号	令和4年4月1日
体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	平成25年5月1日	(腎) 第49号	平成25年5月1日
膀胱水圧拡張術	平成24年12月25日	(膀胱) 第25号	平成25年1月1日
膀胱頸部形成術(膀胱頸部吊上術以外)、埋没陰莖手術及び陰嚢水腫手術(鼠径部切開によるもの)	令和4年4月20日	(膀胱埋嚢) 第13号	令和4年4月1日
医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6に掲げる手術	平成20年4月14日	(通手) 第269号	平成20年4月1日
医科点数表第2章第10部手術の通則16に掲げる手術	平成26年4月8日	(胃瘻造) 第8号	平成26年4月1日
輸血管理料Ⅱ	平成24年5月31日	(輸血Ⅱ) 第60号	平成24年6月1日
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	平成24年11月29日	(造設前) 第47号	平成24年12月1日
胃瘻造設時嚥下機能評価加算	平成26年4月8日	(胃瘻造嚥) 第4号	平成26年4月1日
麻酔管理料(Ⅰ)	平成25年5月1日	(麻管Ⅰ) 第27号	平成25年5月1日
麻酔管理料(Ⅱ)	平成25年7月29日	(麻管Ⅱ) 第23号	平成25年8月1日
保険医療機関間の連携による病理診断	平成30年6月29日	(連携診) 第17号	平成30年7月1日
病理診断管理加算2	平成25年11月21日	(病理診2) 第13号	平成25年12月1日
悪性腫瘍病理組織標本加算	平成30年4月13日	(悪病組) 第9号	平成30年4月1日

(6) 病院組織図

令和5年3月31日現在



(7) 職種別人員表

令和5年3月31日現在

職 種	男	女	計	備 考
(教育職員)				
助教以上	75	7	82	
助手	44	22	66	
(部外修練)	〈12〉	〈4〉	〈16〉	
臨床研修医	5	5	10	
薬剤部	(3)	(0)	(3)	(薬学部兼務)
小 計	124	34	158	
(事務職員)				
診療部	5	2	7	医療情報部4、地域医療支援センター1、 医療安全管理部2
事務部	14	2	16	事務長1、管理課7、医事課8
小 計	19	4	23	
(看護職員)				
看護師	6	321	327	
小 計	6	321	327	
(医療技術職員)				
診療部	31	26	57	小児科1、病理部3、臨床検査部15、放射線部19、 栄養部6、リハビリテーション部13
薬剤部	7	8	15	
臨床研究支援センター	1	1	2	
臨床工学センター	8	1	9	
地域医療支援センター	1	1	2	
小 計	48	37	85	
(事務嘱託)				
診療部	0	1	1	栄養部1
看護部	0	5	5	
薬剤部	0	1	1	
臨床研究支援センター	0	2	2	
地域医療支援センター	0	4	4	
医療安全管理部	1	0	1	
事務部	2	11	13	管理課8、医事課5
小 計	3	24	27	
(看護嘱託)				
看護師	0	15	15	
小 計	0	15	15	
(医療技術嘱託)				
診療部	1	15	16	病理部1、臨床検査部8、栄養部6、医療情報部1
看護部	0	1	1	
薬剤部	0	1	1	
小 計	1	17	18	
(労務嘱託)				
診療部	0	1	1	栄養部1
看護部	0	2	2	
薬剤部	0	1	1	
小 計	0	4	4	
(臨時職員)				
病理部	0	1	1	
小 計	0	1	1	
合 計	201	457	658	

※ () 〈 〉 は現員数に含まず
※ アルバイトは含まず

3. 診療科紹介

3. 診療科紹介

福岡大学筑紫病院 外来担当医表

令和5年3月1日現在

		月	火	水	木	金	土	備考	
循環器内科	午前	池周而 高宮陽介 衛藤聡(腎) 矢野雅也	河村彰 池周而 矢野雅也	高宮陽介 奥田哲 山下素樹	河村彰 松尾邦浩 池周而 浦田秀則 【ペースメーカー外来*】 (当番医)3	高宮陽介 衛藤聡(腎) 矢野雅也		(腎)：腎臓内科	
	急患当番 (8:30~17:30)	清水さや華	岡本愛祈	瀬戸山佳奈子 (8:30~13:00)	奥田哲	山下素樹		ペースメーカー外来 右肩の数字は 第○週の意 *清水さや華 岡本愛祈 **山下素樹 清水さや華 瀬戸山佳奈子	
	急患当番 (17:30~)	オンコール 1st							
	心エコー	山下素樹	岡本愛祈	瀬戸山佳奈子	奥田哲	山下素樹			
	トレッドミル	清水さや華	岡本愛祈	瀬戸山佳奈子	奥田哲	瀬戸山佳奈子			
	ホルター心電図	清水さや華	岡本愛祈	清水さや華	奥田哲	山下素樹			
	冠動脈CT	奥田哲	奥田哲	奥田哲	奥田哲	清水さや華			
	心リハ	高宮陽介	池周而	高宮陽介	池周而	清水さや華			
	透析	衛藤聡		衛藤聡					
	ER		岡本愛祈				清水さや華 (8:30~13:00) 山下素樹 (13:00~17:30)	※ER 第4金曜日 山下素樹 (8:30~13:00) 清水さや華 (13:00~17:30)	
難治性高血圧外来	岡村圭祐								
内分泌・ 糖尿病内科	初診	小林邦久	工藤忠睦 越智健太郎	小林邦久 阿部一朗 長田真依		小林邦久 阿部一朗 竹下佳織			
	再診	小林邦久 竹下佳織(午前) 工藤忠睦(午後)	工藤忠睦 越智健太郎(午前)	小林邦久 阿部一朗 長田真依	工藤忠睦(午前) 長田真依(午前)	小林邦久 阿部一朗 竹下佳織			
呼吸器内科	初診	石井寛	吉田祐士	石井寛 串間尚子 (隔週)	木下義晃	上田裕介 和田健司(隔週)			
	再診	串間尚子(午前) 吉田祐士(午後) 小出容平(午後)	吉田祐士 木下義晃	上田裕介	和田健司(午前) 宇都宮琢秀(午後)	石井寛(午前) 木下義晃			
消化器内科	初診	高津典孝(管) 小野陽一郎(管) 古賀章浩(管) 三雲重義(管) 安川博行(管) 植木重敏(肝) 江崎薫(肝)	宮岡正喜(管) 安川重敏(管) 金城裕也(管) 平塚栄次郎(肝) 野間栄次郎(肝) 平塚裕晃(肝)	八尾建史(管) 小野陽一郎(管) 石川智士(管) 武田和(管) 植木敏晴(肝) 丸尾達(肝)	久部高司(管) 天野良祐(管) 高橋篤史(管) 高津典孝(管) 土居雅宗(肝) 後野徹宏(肝)	八坂達尚(管) 長谷川梨乃(管) 麻生頌(管) 永山林太郎(肝) 田中利幸(肝)		(管)：消化管 (炎)：炎症性腸疾患 (IBD)外来 (肝)：肝・胆・脾 IBD 外来は要予約	
	予約 午後のみ	高津典孝(管) 小野陽一郎(管) 古賀章浩(管) 三雲重敏(肝) 植木重敏(肝)	宮岡正喜(管) 安川重敏(管) 金城裕也(管) 平塚栄次郎(肝) 野間栄次郎(肝) 平塚裕晃(肝)	八尾建史(管) 小野陽一郎(管) 石川智士(管) 武田和(管) 植木敏晴(肝) 丸尾達(肝)	久部高司(管) 天野良祐(管) 高橋篤史(管) 高津典孝(管) 土居雅宗(肝) 後野徹宏(肝)	八坂達尚(管) 長谷川梨乃(管) 麻生頌(管) 永山林太郎(肝) 田中利幸(肝)			
消化器内科検査	X線	小野陽一郎 高野市岡 筒井外園 光安川	金光高 八坂達尚 高橋篤史 土井鴻弥 黒岩俊志	天野良祐 平塚裕也 原久也 大園修 田中修 中村亮介 (高津典孝)	古賀章浩 三雲重義 市丸和貴 小林	石川智士 金城和 武田拓朗 加治弘毅 高山			
	上部内視鏡	八尾建史 宮岡正喜 天野陽一郎 麻生頌 原久也 大園修 樋脇久美 黒岩俊志 市岡重義	石川智士 武田和 原久也 市岡正喜 大園修 加治弘毅 小林重敏 外園	高津典孝 古賀章浩 八坂達尚 長谷川良祐 三雲重敏 高橋篤史 外園	宮岡正喜 金城裕也 平塚栄次郎 高野博行 筒井頌 中村亮介 (八尾建史)	久部高司 小野陽一郎 高野市岡 市岡正喜 樋脇久美 土井鴻弥 (佐藤紫乃)			
	小腸内視鏡	安川重義	古賀章浩 安川重義	高津典孝 古賀章浩 安川重義	高津典孝 金城健	金城健			
	CE	安川重義	高津典孝 安川重義	古賀章浩 安川重義	高津典孝 金城健	金城健			
	胆膵EUS	永山林太郎 後野徹宏	立川勝子 田中利幸	土居雅宗	平塚裕晃	丸尾達 江崎薫			
	下部内視鏡	久部高司 宮岡正喜 小野陽一郎 石川智士 天野陽一郎 長谷川良祐 武田和 麻生頌 高橋篤史 高野市岡 原久也 大園修	小野陽一郎 金光高 石川智士 八坂達尚 長谷川良祐 武田和 三雲重敏 原久也 高野市岡 大園修	宮岡正喜 金光高 八坂達尚 長谷川良祐 天野陽一郎 三雲重敏 麻生頌 原久也 高野市岡 大園修	宮岡正喜 高津典孝 高野博行 高橋篤史 高野市岡	久部高司 小野陽一郎 石川智士 天野陽一郎 武田和 高野市岡 原久也 大園修 (佐藤紫乃)			
	ERCP	丸尾達 永山林太郎 土居雅宗 田中利幸 後野徹宏 江崎薫	丸尾達 塚田裕晃 田中利幸 後野徹宏	丸尾達 土居雅宗 平塚裕晃 江崎薫	永山林太郎 土居雅宗 田中利幸 後野徹宏	丸尾達 永山林太郎 田中利幸 後野徹宏			
	腹部エコー	野間栄次郎 土居雅宗 平塚裕晃 高山弘毅 中村亮介 市岡重義	丸尾達 永山林太郎 外園修 中村亮介 市岡重義	野間栄次郎 平塚裕晃 江崎薫 土井鴻弥 黒岩俊志	永山林太郎 立川勝子 田中利幸 加治弘毅 樋脇久美 黒岩俊志 高山弘毅 外園	立川勝子 土居雅宗 後野徹宏 筒井頌 小林和貴 光安壽光 市丸和貴 田中修 (植木)			

			月	火	水	木	金	土	備考
小児科	一般	午前	井上 貴仁 塩手 仁也 笹岡 大記 森 or さよ	井上 貴仁 塩手 仁也 笹岡 大記 森 or さよ	井上 貴仁 塩手 仁也 笹岡 大記 森 or さよ	井上 貴仁 塩手 仁也 笹岡 大記 森 or さよ	井上 貴仁 塩手 仁也 笹岡 大記 森 or さよ		専門外来は要予約 氏名右肩の数字は第〇週の意 (注)一般外来及び専門外来は週により変更あり
		午前	【神経】 井上 貴仁	【神経】 小川 厚		【神経】 塩手 仁也	【神経】 小川 厚		
	専門	午後		【発達・心理】 小川 厚 【循環器】 吉兼由佳子	【内分泌 再診のみ】 佐々木総子 ^{1,3} 笹岡 大記 ⁴ 【予防接種】 〈担当医〉 【呼吸器】 井手 康二 ² 【神経】 井上 貴仁	【神経】 塩手 仁也 【アレルギー】 堤 信 ^{1,2,3} 道野 裕輔 ⁴ 森 さよ ⁴ 藤井 裕子 ⁴ 【児童精神】 永光信一郎 ^{2,4}	【発達・心理】 小川 厚		
外科			〈手術日〉 〈予約のみ〉	渡部 雅人(上) 宮坂 義浩(肝) 坂本 良平(下) 高橋 宏幸(消) 平野 陽介(消) 是枝 寿彦(消) 草場 裕之(消) 真木 俊光(消)	〈手術日〉 〈予約のみ〉	東 大二郎(下) 柴田 亮輔(上) 藤野 晃(下) 川元 真(消) 甲斐田大貴(消) 入江 久世(消)	〈手術日〉 〈予約のみ〉	(肝)：肝・胆・脾 (上)：食道・胃 (下)：小腸・大腸 (消)：消化器・一般	
(注1) 緩和ケア外来	13時30分～15時 〈予約制〉		箱田 浩介						
呼吸器・乳腺外科			〈手術日〉 〈予約のみ〉	山下 眞一 (呼・乳) (午前のみ) 吉田 康浩(呼)	〈手術日〉 〈予約のみ〉	山下 眞一 (呼・乳) (午前のみ) 上原美由紀 (呼・乳)	〈手術日〉 〈予約のみ〉	(呼)：呼吸器 (乳)：乳腺	
整形外科	新患紹介患者		柴田 陽三 (紹介者のみ) 巽川 創 小阪 英智 蛭崎 泰人	〈手術日〉 〈予約のみ〉	伊崎 輝昌 (紹介者のみ) 柴田 陽三 (紹介者のみ) 坂本 哲哉 巽川 創 小阪 英智	〈手術日〉 〈予約のみ〉	伊崎 輝昌 (紹介者のみ) 野村 智洋 坂本 哲哉 蛭崎 泰人		
	再診予約	午前	柴田 陽三(肩) 野村 智洋(膝)		伊崎 輝昌(肩) 柴田 陽三(肩)		伊崎 輝昌(肩)		
		午後	野村 智洋(膝) 巽川 創 (足、肩) 小阪 英智(膝) 蛭崎 泰人		坂本 哲哉(股・小児) 巽川 創 (足、肩) 小阪 英智(膝)		野村 智洋(膝) 坂本 哲哉 (股・小児) 蛭崎 泰人		
形成外科			波多江 顕子(午前) 入江 陽香(午前)						
脳神経外科			東 登志夫 井上 律郎 坂本 王哉 平田 陽子 花田 迅貫	〈手術日〉 〈予約のみ〉	東 登志夫 新居 浩平 ^{1,3,5} 井上 律郎 花田 迅貫 松田 浩大 ^{2,4}	〈手術日〉 〈予約のみ〉	新居 浩平 坂本 王哉 平田 陽子 松田 浩大		
	しびれ外来 〈予約制〉		坂本 王哉 (午前のみ)				坂本 王哉 (午後のみ)		
	オスラー病外来 〈予約制〉						小宮山雅樹 (月1回)	(完全予約制) 奇数月のみ	
脳神経内科			津川 潤 竹下 翔		津川 潤 竹下 翔		津川 潤 竹下 翔		
泌尿器科			〈手術日〉	石井 龍 宮島 茂郎 松岡 和福	〈手術日〉	宮島 茂郎 平 浩志 松岡 和福	〈手術日〉		
眼科			久富 智朗 海津 嘉弘 松本 拓 岡 あゆみ 高木 宣典	〈手術日〉 〈予約再来〉 〈検査外来〉	久富 智朗 松本 拓 ^{1,3} (午前のみ) 海津 嘉弘 ^{2,4} (午前のみ) 岡 あゆみ 吉富 景子 (午前のみ) 高木 宣典 (午後のみ)	〈手術日〉 〈予約再来〉 〈検査外来〉	久富 智朗 海津 嘉弘 松本 拓 岡 あゆみ (午前のみ) 高木 宣典	氏名右肩の数字は第〇週の意	
耳鼻いんこう科	午前	佐藤 晋 速水 栞 彰廣	〈手術日〉 〈予約のみ〉	三橋 泰仁 速水 栞 彰廣	〈手術日〉 〈予約のみ〉	三橋 泰仁 佐藤 晋 速水 栞 or 彰廣	5週目は、担当医が未定のため、外来へご確認下さい。 *事前にST 介入が必要です。		
	午後	〈予約再来〉 〈嚙下外来*〉		〈予約再来〉 〈嚙下外来*〉		〈予約再来〉			

(注1) 当院に通院中の患者さんが対象です。

(1) 循環器内科

1. スタッフ

教授：河村 彰
准教授：池 周而
講師：高宮 陽介
助教：長田 芳久、奥田 哲、松岡 優太
助手：清水さや華、丸尾 宇史

2. 診療内容

循環器内科は、大きく心臓血管系の疾患の診断と治療を専門として行います。

具体的な症状では胸痛、動悸、呼吸困難、浮腫、歩行時の下肢の疼痛やしびれ等が挙げられ、疾患でいうと

- ①心臓を栄養する冠動脈に関する心筋梗塞、狭心症
- ②心臓の筋肉に関する心筋症や心筋炎
- ③心臓の弁に関する心臓弁膜症
- ④大動脈や末梢動脈、静脈に関する閉塞性動脈硬化症や解離性大動脈瘤、大動脈炎、肺塞栓、深部静脈血栓症
- ⑤心拍の異常である不整脈
- ⑥生活習慣病の一部である高血圧や脂質異常症

そして①-⑥のいずれもが原因となり、心臓機能の低下の結果である心不全など、急性期の疾患も慢性期の疾患も含まれます。これらの幅広い疾患に対して我々は365日24時間体制で循環器救急に対応しております。

また予防医療として慢性的な生活習慣病の改善、加療を通じて動脈硬化性疾患の予防、運動療法や心臓リハビリテーションによる心不全予防も併せて行っています。我々、福岡大学筑紫病院循環器科は心臓カテーテル検査・治療、不整脈治療、ペースメーカー手術、心不全治療や心臓リハビリをはじめとして、各々が専門領域を持ちながらチームとして機能し、幅広い循環器領域の疾患に対する医療を実践する事で、地域の方々のニーズに最大限応えられる様に努めてまいります。

3. 診療体制

令和2年4月より河村教授が着任し、新体制へ移行しました。

〈虚血部門〉

- 急性期循環器疾患、特に急性心筋梗塞や不安定狭心症に関して、いつでも緊急カテーテル治療が可能な様に365日オンコール体制で対応しています。
- 今まで不可能であった高度石灰化病変を伴う狭心症に対してのカテーテル治療もロータブレードTM等により、治療可能となりました(2020年8月より)。
- 下肢の動脈など末梢血管疾患に対するカテーテル治療(EVT)を行っています。歩くと足が痛くなったり、重たくなったりする症状(間欠性跛行)は、下肢動脈の狭窄、閉塞が原因である事もあり、その場合は症状緩和のためにEVTによる治療が有効です。
- 心臓CT、負荷心電図・心臓エコー、心筋シンチグラム等にて外来での心血管スクリーニングを行い、心筋虚血、冠動脈の状態や狭窄度の評価を行います。

〈不整脈・デバイス部門〉

- 12誘導心電図検査や24時間ホルター心電図検査の結果をもとに、抗不整脈薬を含めた内服調整を行います。原因不明の失神等に対しては植込型心電図記録計の植え込みも行います。
- 洞不全症候群や房室ブロック等のめまいやふらつき、失神の原因となるような徐脈性不整脈に対して永久ペースメーカー植え込み術を行います。
- 発作性上室頻拍や心房粗動に対するカテーテル・アブレーション治療を行います。
- 致死性不整脈に対する植え込み型除細動器（ICD/S-ICD）や重症心不全に対する両心室ペーシング治療（CRT）が必要な患者様に対しては、手術が可能である福岡大学病院を含めた近隣の医療機関と連携して円滑な治療を行えるようにしています。ICD/S-ICD、CRT 植え込み後は当院外来での定期チェックや設定調整も可能です。

〈急性・慢性心不全部門〉

- 心不全に至った原因に応じて適切な方針を立て、加療を行います。
- 心不全加療に関して入院中はもちろん、退院後も外来にて心不全の再発、再入院予防としての心臓リハビリテーションを行う事が可能です。
- 多職種及び施設間の連携をより積極的に行い、地域全体での心不全の再増悪、再入院予防を目指します。

当院では現在、心臓血管外科は有していませんが、手術が必要な場合は病院連携を通じ、福岡大学病院心臓血管外科他を紹介させて頂いております。

4. 診療実績

〈虚血部門〉

福岡大学筑紫病院循環器内科は2020年4月に新体制へ移行しました。以後、虚血性心疾患に対するカテーテル検査・治療（PCI）数は大幅に増加しました。また心筋梗塞による緊急搬入も増加傾向にあり、現在の心臓カテーテル治療の総件数は、2019年以前の倍以上です。

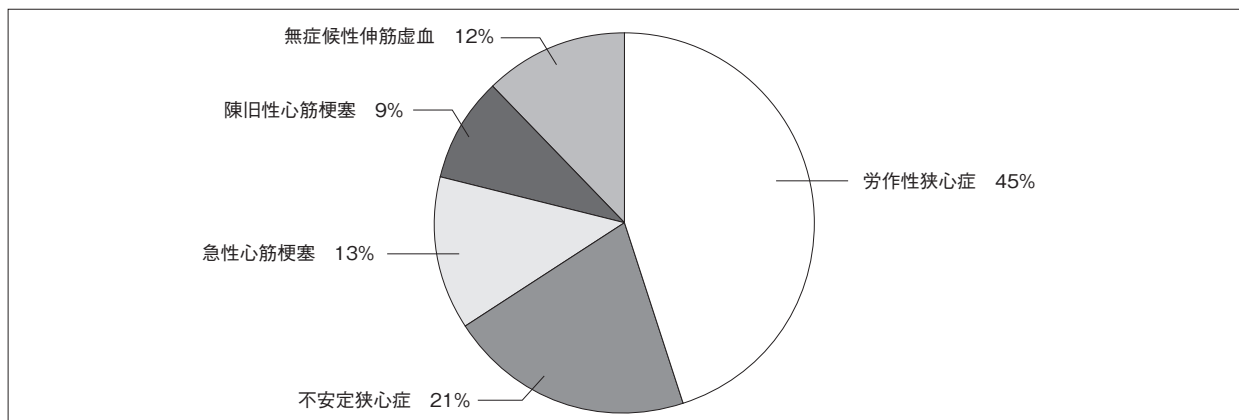
	2019年	2020年	2021年	2022年
冠動脈造影検査（CAG）	478件	405件	439件	559件
PCI 数（経皮的冠動脈形成術）	103件	93件	135件	226件
急性心筋梗塞	10症例	11症例	13症例	58症例
EVT 数（末梢血管治療）	8件	17件	16件	12件

2020年以降（2022年12月まで）、当科での急性心筋梗塞のカテーテル治療症例（全72症例）の院内転帰は手技成功率95.8%、院内死亡率1.3%でありました。また狭心症、無症候性心筋虚血を含めた合計の中期の治療成績（全420症例：2022年9月迄）は、標的病変再血行再建（Target Lesion revascularization）8.4%、新規の心筋梗塞の発症は3.0%、ステント加療後の血栓症は0.7%、follow up 期間中の脳梗塞の発症は1.0%と良好な成績でありました。

心筋梗塞の院内転帰 (2020年以降)	
N = 72	
院内死亡	1.3%
手技成功率	95.8%

心臓カテーテル治療後の中期的臨床成績 (2020年以降)	
N = 420	
心筋梗塞	1.7%
標的病変再血行再建 (TLR-PCI・CABG)	8.4%
脳梗塞	1.0%
ステント血栓症	0.7%

2020年以降の当院のPCI施行症例の診断内訳は、労作性狭心症を含めた待機症例が66%、急性冠症候群の症例が34%でした。以前と比して急性冠症候群の症例が増加傾向にあります。



〈不整脈・デバイス部門〉

2022年度は新規植え込み37例、電池交換術17例の手術を行いました。手術に際して大きな合併症は発生していません。ペースメーカー植え込み後は、当院のペースメーカー外来にて半年に1回のチェックを行い経過のフォローアップを致しております。

ペースメーカー植え込み件数の推移		
	新規植え込み件数	電池交換
2019年度	34件	16件
2020年度	21件	16件
2021年度	29件	16件
2022年度	37件	17件

〈心不全部門〉

社会の高齢化や生活習慣病に伴う虚血性心疾患の増加に伴い心不全患者が急増しています。

感染症患者の爆発的な広がりによって例えて最近では「心不全パンデミック」とも呼ばれています。

心不全の原因は様々ですが、多くの場合で一度発症するとその後は一生に渡り付き合っていく病気となります。当院では重症心不全患者の入院加療を担っておりますが、退院後も通院や外来での加療や検査、心臓リハビリテーション、そして地域の先生方や病院と連携し再増悪を予防する事が重要となってきます。

福岡大学筑紫病院循環器内科 総入院患者数と心不全加療目的入院の割合		
	総入院数 (心不全入院数)	心不全加療目的 入院の割合 (%)
2019年度	739 (113)	15.3
2020年度	581 (113)	19.4
2021年度	742 (146)	19.6
2022年度	741 (118)	15.9

5. 今後の展望

虚血部門は、冠動脈や末梢血管疾患の検査・加療目的に当科を受診して頂ける件数が年々増加しており、また緊急を要する急性冠症候群（不安定狭心症、急性心筋梗塞）の救急搬入も増加しています。現在も良好な治療成績が残せていますが、満足する事なく今まで以上に速やかに・安全に治療が出来る様に個々のレベルアップと環境整備を目指して行きたいと思えます。不整脈・デバイス部門に関しては、2023年より心房細動・難治性心室期外収縮に対するカテーテル・アブレーション治療、そしてリードレスペースメーカー（Micra™）植え込み術という二つの新たな治療を開始しました。カテーテル・アブレーションは、まだ施行日が限られており地域のニーズに十分に答えられている状況にはありませんが、今後、更に多くの不整脈治療を行えるように努力していく所存です。また心不全部門については広く他科や他院の症例にも対処し、来る心不全パンデミックに備えるために病病・病診連携ネットワークの構築を積極的に進めて参ります。

福岡大学筑紫病院は、地域医療支援病院として広く地域に開かれた病院であり、筑紫野地域における循環器関連疾患の診療拠点病院となるよう、さらに地域連携を進め質の高い医療を提供して参ります。

(2) 内分泌・糖尿病内科

1. スタッフ

診療部長：小林 邦久
医局長：工藤 忠睦
病棟医長：阿部 一朗
助 手：竹下 佳織、長田 真依、藤田 宥哉

2. 診療内容

当科は糖尿病・内分泌疾患を専門にしていますが、広く生活習慣病全般、すなわち高血圧・脂質異常症・肥満・メタボリックシンドローム・痛風（高尿酸血症）も含めて総合的に診断・治療をおこなっております。日本糖尿病学会および日本内分泌学会の認定教育施設でもあります。

3. 診療体制

福岡大学筑紫病院内分泌・糖尿病内科は、昭和60年6月に八尾恒良教授により内科・消化器科として診療を開始されたものがはじまりです。その後、平成6年12月1日に佐々木悠教授（当時助教授）の時に内科第二として独立しました。さらに、平成22年10月1日に内分泌・糖尿病内科および呼吸器内科の2つの診療科として再編され、同日付で内分泌・糖尿病内科に教授・診療部長として小林邦久（九州大学病院より）が赴任し開設されました。当初は小林および工藤忠睦助教（福岡大学病院より）の2名のみの科でしたが、平成26年4月、九州大学病院内分泌代謝・糖尿病内科から阿部一朗が助教として着任し、平成29年講師、令和元年6月よりオーストラリア Griffith University に留学し、帰国後平成4年10月に准教授に就任しました。令和4年4月に越智健太郎・千田友紀が福岡大学病院に異動し、当科新入局の藤田宥哉が研修を始めました。以上の糖尿病および内分泌の専門医・指導医・学術評議員を含む医師が診療を担当しております。

【糖尿病】糖尿病専門医・指導医および糖尿病療養指導士（CDEJ・CDEL）の資格を持った看護師、管理栄養士、薬剤師、検査技師、理学療法士などスタッフが協力しあって、入院・外来において血糖管理のみならず糖尿病合併症の検査・診断・治療や個人栄養相談（糖尿病・腎不全・高血圧・肥満・脂質異常症など）・糖尿病教室・インスリン導入・持続皮下インスリン注入療法（CSII・インスリンポンプ）・血糖自己測定指導、さらには計画妊娠指導や糖尿病透析予防指導・フットケアまでを効率よく実施できる体制ができています。

病棟では毎週木曜日午後に当科のみならず他科入院中の患者も含めて検討するカンファレンス・抄読会の後、病棟を回診しております。回診後、医師・看護師による入院患者の診療・看護における問題点の共有や生活指導の方法などについての病棟カンファレンスをもっております。さらに毎週火・水・木・金曜日には学生および糖尿病に興味のある研修医・助手・助教むけにミニレクチャーを実施しています。また近隣の医療従事者も出席可能な勉強会・講演会なども随時開催しています。

【内分泌】日本内分泌学会専門医・指導医を中心に甲状腺・副甲状腺・下垂体・副腎・性腺など多岐にわたる内分泌疾患全般を診療しています。甲状腺については、機能異常疾患のみならず、腫瘍に対する穿刺吸引細胞診も外来で施行しています。また、副甲状腺・下垂体・副腎疾患については、基本的に入院の上、負荷試験や画像検査などの結果を総合的に判断し、確定診断をつけ、治療に結びつけています。

当科には、日本間脳下垂体腫瘍学会学術評議員、日本臨床内分泌病理学会学術評議員も在籍しており、当科外来を受診される、あるいは精査・治療のために入院される患者数は年々増加しています。実際、内分泌疾患は決して稀な疾患でなく、たとえば高血圧患者の10%以上を内分泌性高血圧が占めることが本邦でも示されています。当院ではこういった common disease に潜む内分泌疾患を診断し、治療につなげています。

4. 診療実績

近隣の先生方からご紹介を多くいただいております。専門施設の目安となる1型糖尿病患者数は200名近くになっております。持続皮下グルコース測定システム（最長14日間連続して血糖を自動的に測定できる（お風呂も可能））も、入院・外来で多くの患者が使用しています。血糖変動の激しい患者さんにつけていただくことで、精密な病態把握のみならず経口血糖降下薬およびインスリンの選択や量の調整が適切にできるようになっています。また、下垂体、甲状腺、副甲状腺、副腎、性腺疾患など、内分泌疾患全般の診断・治療を行っています。内分泌疾患には緊急性の高い病態（副腎クリーゼ、甲状腺クリーゼ、褐色細胞腫クリーゼ）もあり、適切な診断・加療を要しますが、当科ではそれらの状態の患者にも対応しています。また、補充を要する下垂体機能低下症の患者へのホルモン補充療法を各々の患者で適切に導入を行っています。成長ホルモン補充、HCG補充などの患者数も年々増加しております。内分泌疾患とは異なりますが、骨粗鬆症（特に二次性）などの代謝疾患に関しても診断・治療を行っています。

紹介いただいた患者さんは、病状がおちつきましたら紹介元の先生方に再度紹介し、診療していただき、病状の変化や悪化がみられた場合には、当院に再紹介していただくという病診連携を充実させていきたいと考えておりますのでご協力・ご理解のほどよろしくお願い申し上げます。

5. 今後の課題と展望

「平成28年国民健康・栄養調査の概要」によりますと糖尿病患者数は約一千万人に達したと考えられています。糖尿病は高度視力障害の原因の第2位であり、壊疽による足切断や血液透析の原因の第1位とされています。これらの糖尿病合併症を予防するためには良好な血糖の達成とその維持が基本であり、より早期からの食事療法・運動療法の徹底、インスリンを含めた積極的な薬物療法の導入などが求められるようになってきています。当科ではこれらの要請に答えていきます。

地域医療支援病院としての取り組みとしては、小林が以前より研究してきた患者の通院意欲維持・脱落防止やかかりつけ医のガイドライン診療支援および患者－かかりつけ医－専門医の連携強化などを統合的に行う医療支援サービスを地域の先生方のご指導を仰ぎながら、少しずつ実践しております。お仕事や家事などで長期の入院ができない方に対しては3泊4日（水曜日入院土曜日退院）の短期糖尿病教育および合併症評価入院も受けつけております。外来ではなかなか難しい1日血糖変動（CGMSを含む）や細小血管症および大血管症のチェック、さらにはインスリン分泌能評価などをまとめて実施して結果を紹介元の先生に送付いたしております。

患者向けの取り組みとしては、毎週水・木・金曜日の午後2時から医師・看護師・栄養士・薬剤師・検査技師・理学療法士による糖尿病教室を開催しています。糖尿病について、その基本知識・治療法・療養上の注意など幅広く知識をつけていただいております。この教室は外来・入院患者さんだけでなくその家族や糖尿病に興味がある方でも自由に参加できます。糖尿病患者会においては、講演会・食事会を行い、よりよい糖尿病自己管理のために最新の知識や治療法を学んで、合併症の予防・早期発見・治療などに役立てていただきます。毎年11月14日の「世界糖尿病デー」を含んだ1週間の「全国糖尿病週間」に開催される糖尿病関連イベントや啓発活動の一環として2017年から太宰府天満宮御本殿をブルーライトアップしております。

内分泌疾患については、診断が難しいことも多くありますが、紹介元の病院などと連携し、正確な診断、それに応じた治療に尽力しています。当科では入院患者総数に占める内分泌疾患の患者数（特に副腎、下垂体）が非常に多いことも特徴です。ひとえに多くの先生方からのご紹介のお陰であると思えます。長期間の外来診察待ちや入院待ちなどでご迷惑をおかけしていることと存じますが、ひとつひとつ改善して参ります。変わらぬご指導およびご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

(3) 呼吸器内科

1. スタッフ

教授（診療部長）：石井 寛
准教授：申間 尚子（感染制御部）
講師：木下 義晃
助教：吉田 祐士、上田 裕介、和田 健司
助手：貝田 英之（感染制御部：6月30日まで）、宇都宮琢秀、小出 容平

2. 診療内容

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）、各種の肺炎、慢性閉塞性肺疾患、喘息などの common disease から、肺癌、肺線維症・間質性肺炎などの難治性疾患まで、また ARDS などの急性呼吸不全から種々の基礎疾患に起因する慢性呼吸不全まで、全ての呼吸器疾患・病態に対応しています。

検査機器として、軟性気管支鏡、超音波気管支鏡、呼気 NO 測定装置等を導入しています。超音波気管支鏡は縦隔病変や肺野末梢の結節陰影の診断能の向上、呼気 NO 測定装置は喘息や慢性咳嗽の診断・管理に威力を発揮しています。

3. 診療体制

診療部長が交代した令和2年度から医局員が6名に減員となっていましたが、令和3年度から7名に、令和4年度から8名体制となりました。また、院内外の感染対策を強化するとともに感染症診療の質の向上を図る目的で、令和3年度から院内に感染制御部が設置されました。当科から3名が感染制御部を兼任し、なかなか収まらないコロナ禍で多忙ななか、何とか日々を切り盛りしています。

新患外来は月曜日から金曜日まで毎日呼吸器内科医1名が診療にあたっています。再来も新患同様に、少なくとも1名が予約制で診療しています。

病棟では平日の毎朝、入院患者さんの診断、治療方針についてカンファレンスを行い、医師全員が情報を共有できるようにすると共に、若手医師の教育の場にもしています。また、毎週呼吸器・乳腺外科と合同カンファレンスを行い、該当患者さんの治療方針について検討を行っています。さらに医師、病棟看護師、地域医療支援センター職員、薬剤師、栄養士、理学療法士による多職種カンファレンスを毎週開催することで、情報共有を図りながら、診療方針の検討・確認、退院・転院調整を行っています。

4. 診療実績

取り扱う疾患の種類が多く、炎症性疾患（感染症、アレルギー性疾患、膠原病関連肺疾患等）から腫瘍性疾患まで幅広く診療しています。また、総合内科診療を他の内科系診療科と持ち回りで担当しており、その結果として呼吸器領域以外の疾患の入院も少なからず見られます。呼吸器内科が診療科として独立し、当科単独の医療統計が得られるようになって以後の入院患者の主病名は、各年度とも肺癌、肺炎、びまん性肺疾患が上位を占めており、年度による順位の変動はありますが、喘息、胸膜疾患、睡眠時無呼吸がそれに続いています。令和4年度も COVID-19 の蔓延に伴い、筑紫保健所を経由した診療依頼、福岡県新型コロナウイルス感染症調整本部を経由した入院依頼に対して、当科が主体となって引き受けました。

〈令和4年度の実績〉

外来患者総数 7,075名（事前予約：5,033名、当日受診：1,166名、救急：876名）

入院患者総数（延べ人数） 2,058名

（いずれも令和3年度の実績より増加）

5. 今後の課題と展望

第2種感染症指定医療機関、また福岡県の COVID-19診療における重点医療機関としての役割を果たすため、感染制御部に感染症専門医を配置しています。本年度も COVID-19の流行によって当科の医師の負担が非常に大きくなり、時に入院依頼をお断りせざるを得ない場面に遭遇しましたが、病院全体で助け合いながら診療を行いました。

高齢化に伴い、今後も当地域の呼吸器疾患に対する診療ニーズは増加すると予想されますが、それに対応するために医師を確保し続けることが課題です。筑紫病院で実習、研修を行う学生、研修医へ呼吸器内科の魅力をこれまで以上にアピールし、当院呼吸器内科に所属する医師数を増やすよう努力してまいります。

呼吸器疾患は慢性の経過をたどりつつ途中で病態の急性増悪を繰り返す疾患が多いこと、当院が地域医療支援病院となっていることから、安定期は近隣の先生方に診療をお願いし、増悪時は当科で診療を行えるようなネットワーク構築が必要です。入院の原因となった病態は改善したにもかかわらず、全身状態の悪化などの理由で、自宅や施設へ直接退院することが困難な患者さんが増えています。結果として平均在院日数の延長、看護必要度の低下をきたしますので、状態が安定した患者さんの早期退院・転院は、今後も周辺の病院や施設のご協力を賜ることになります。

研究に関しては、肺癌、特発性肺線維症、COPD、COVID-19、肺非結核性抗酸菌症に関する多施設共同研究や治験に参加しています。また、診療部長が厚労省のびまん性肺疾患に関する調査研究班に所属しており、今後も必要なエビデンスの構築に貢献していきたいと思っております。

6. ホームページ：<https://www.chikushirespir.com/>

(4) 消化器内科、内視鏡部、炎症性腸疾患（IBD）センター

1. 院内スタッフ（R4年度）

診療部長：植木 敏晴、八尾 建史

准教授：久部 高司

講師：宮岡 正喜、小野陽一郎

助教：野間栄次郎、高津 典孝、金光 高雄、古賀 章浩、丸尾 達、安川 重義、
石川 智士、金城 健、永山林太郎、土居 雅宗、天野 良祐、八坂 達尚

助手：長谷川梨乃、立川 勝子、平塚 裕晃、田中 利幸、三雲 博行、麻生 頌、
後野 徹宏、原田 久也、高橋 篤史、高野 恵輔、江崎 薫、市岡 正敏、
樋脇 久美、加治 拓朗、中島美知子、京山 一樹、筒井 章弘、光安 峻、
中村 亮介、小林 和貴、外園 友之、高山 弘毅、市丸 壽光、黒岩 俊志、
田中 遼河、土井 鴻弥

大学院生：武田 和夫、平瀬 崇之、平塚 裕也

2. 診療内容

消化器内科では、肝胆膵疾患と消化管疾患に対して各専門研究室で診療を行っています。

肝胆膵研究室では、急性および慢性肝炎、肝細胞癌などの肝疾患、胆道結石や胆嚢癌などの胆道系疾患、急性膵炎や膵癌などの膵疾患に対して、消化管研究室ではクローン病や潰瘍性大腸炎を代表とする炎症性腸疾患、食道・胃・大腸癌などの消化管腫瘍、急性腹症や消化管出血などの急性疾患に対して、幅広く診断と治療を行っています。いずれの研究室においても他の診療科と連携し、集学的診療を行うとともに、院内における消化器疾患に対する診療（外科、放射線科とのカンファレンス、NST：nutrition support team）に介入しています。平成28年4月1日より炎症性腸疾患センターが開設され、1.炎症性腸疾患の適切な診断、2.診療科の垣根を越えた治療、3.チーム医療の実践を診療理念として専門医療を提供し、良好な治療成績を上げています。

3. 診療体制

植木敏晴教授、八尾建史教授、久部高司准教授のもと、各研究室とも臓器別専門医が中心となり、外来および入院診療を行っています。外来診療は月曜日から金曜日まで4～7名/日の医師で診療にあたり、あらゆる消化器疾患に対応しています。

消化器疾患に関連する画像検査は、X線検査、内視鏡検査、腹部超音波検査を中心に、各検査4～9名の医師が、月曜日から金曜日まで消化器内科あるいは他科依頼の患者に対応しています。治療に関して、消化管腫瘍に対する内視鏡的切除術、内視鏡的胆石除去術、ラジオ波焼灼術などの侵襲的治療は、月曜日から金曜日まで毎日行っています。さらに、内視鏡的止血術やイレウスチューブ挿入、胆道系疾患に対するドレナージ術などの緊急治療を必要とする患者に対しては、365日24時間体制で対応できる体制を整えています。また、消化器疾患ということで、特に外科や放射線科、病理部・病理診断科と密に連携し、より質の高い診療を提供しています。

4. 診療実績

令和4年度の外来患者総数は33,120人（うち新患患者数は4,071人）で、入院患者数は20,809人でした。

肝胆膵領域では、年間の腹部超音波検査関連手技件数は4,769例、内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP：endoscopic retrograde cholangiopancreatography）関連手技件数は832例、超音波内視鏡（EUS：endoscopic

ultrasonography) 関連手技件数は380例であり、いずれも日本有数の症例数を誇ります(図1~3)。

治療では、慢性ウイルス性肝炎に対する最新の薬物療法(インターフェロンフリー治療)や肝細胞癌、膵癌、胆道癌に対する化学療法、肝細胞癌に対する造影超音波診断やラジオ波焼灼術、悪性胆管狭窄に対する胆管金属ステント留置術など最新の方法を導入しています。胆道感染症に対しては、内視鏡的乳頭切開術、経皮的胆道ドレナージ術を施行しています。食道静脈瘤症例に対する内視鏡治療は、待機的治療はもちろん破裂例に対する緊急内視鏡治療も常時対応できる体制を整えています。胃静脈瘤症例は、放射線科医師とカンファレンスで治療方針を検討し、バルーン閉塞下経静脈的塞栓術(B-RTO: balloon-occluded retrograde transvenous obliteration)での治療を中心に行っています。

消化管領域では、年間の上部消化管内視鏡検査数は3,843例、大腸内視鏡検査数は3,289例でした。消化管腫瘍に対する低侵襲かつ有用な治療である内視鏡治療(主に内視鏡的粘膜下層剥離術)は、年間で咽頭・8件、食道53件、胃98件、大腸96件といずれも九州トップクラスの数であり、多数の患者さんを福岡県内外から御紹介頂いています(図4~7)。診断面においては、従来のX線検査のみならず最新のNBI

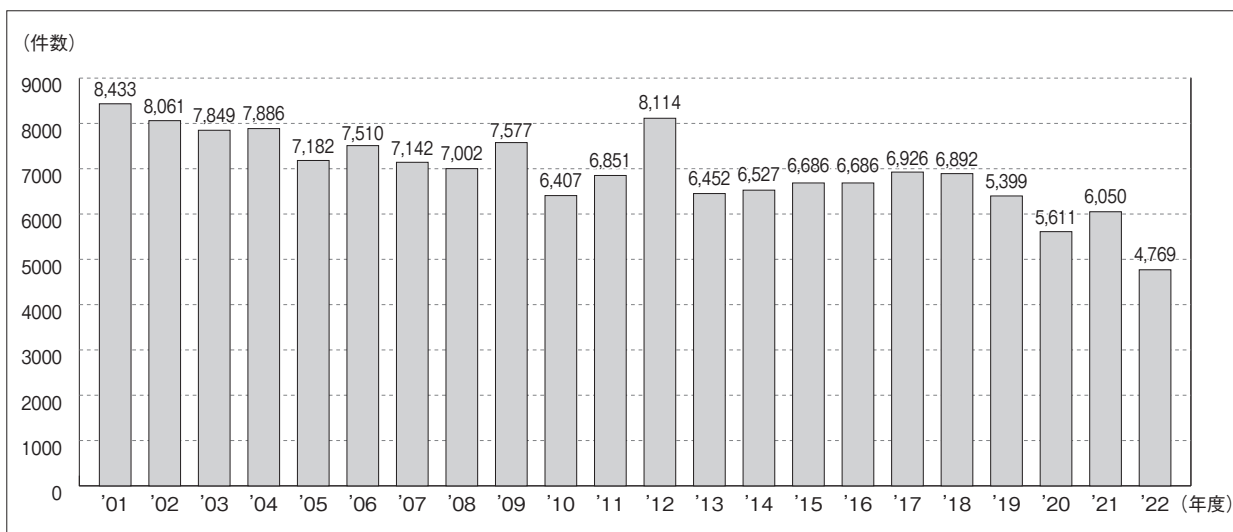


図1 腹部超音波検査関連手技件数の年次推移

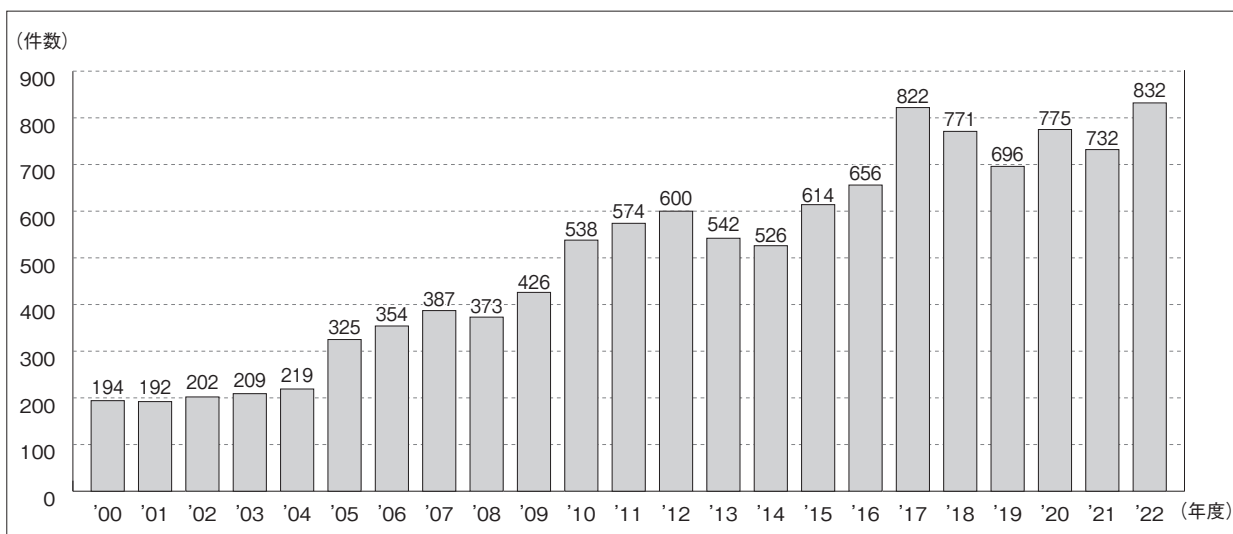


図2 内視鏡的逆行性胆管膵管造影(ERCP)関連手技件数の年次推移

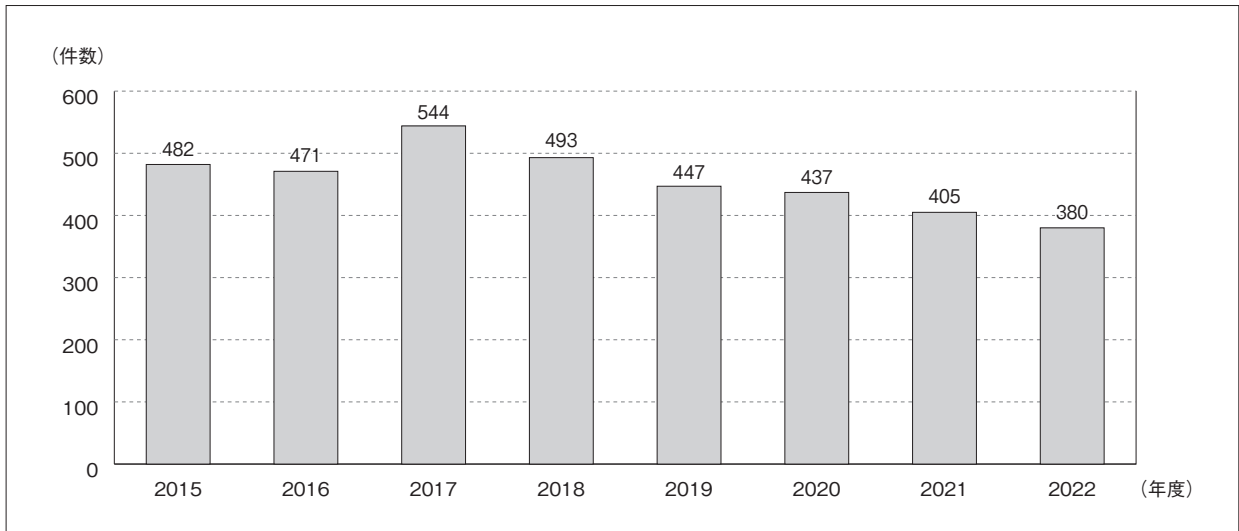


図3 超音波内視鏡（EUS）関連手技件数の年次推移

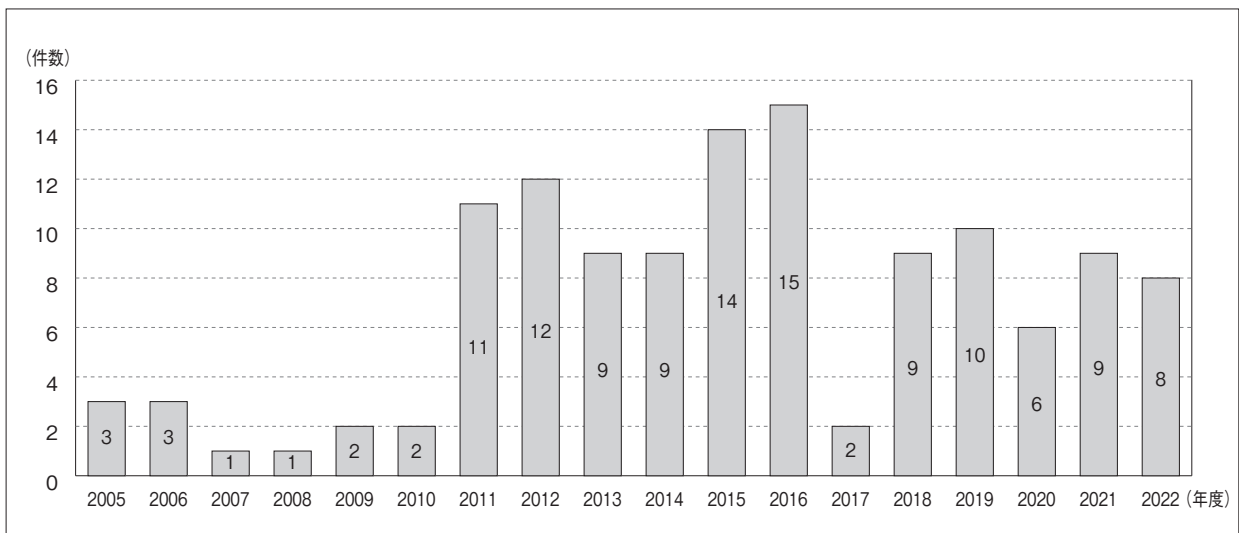


図4 咽頭表在癌に対する内視鏡的切除件数の年次推移

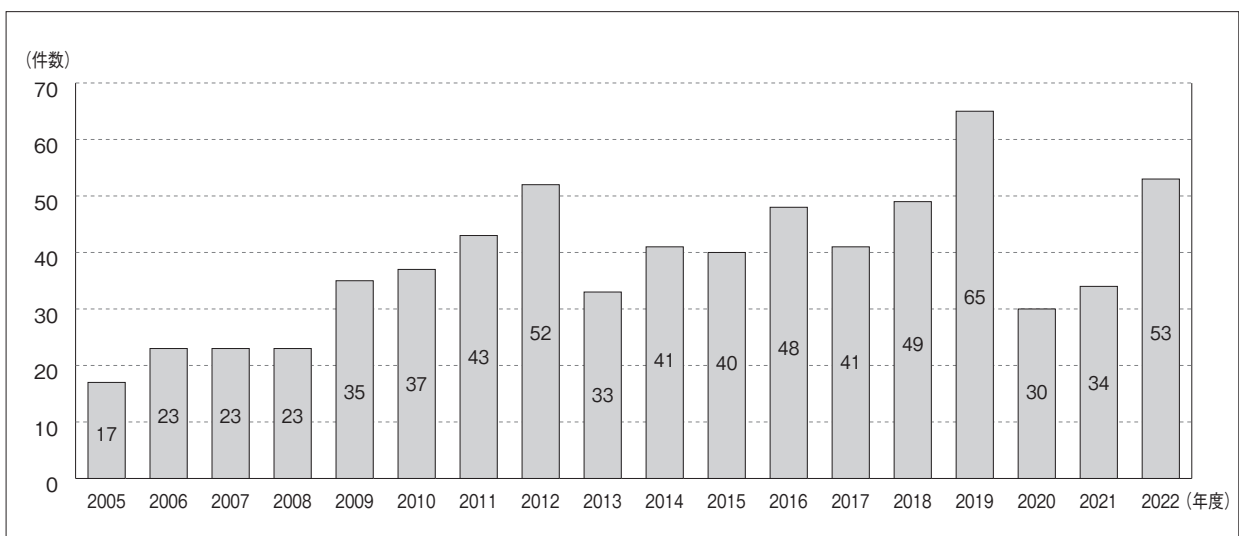


図5 食道表在癌に対する内視鏡的切除件数の年次推移

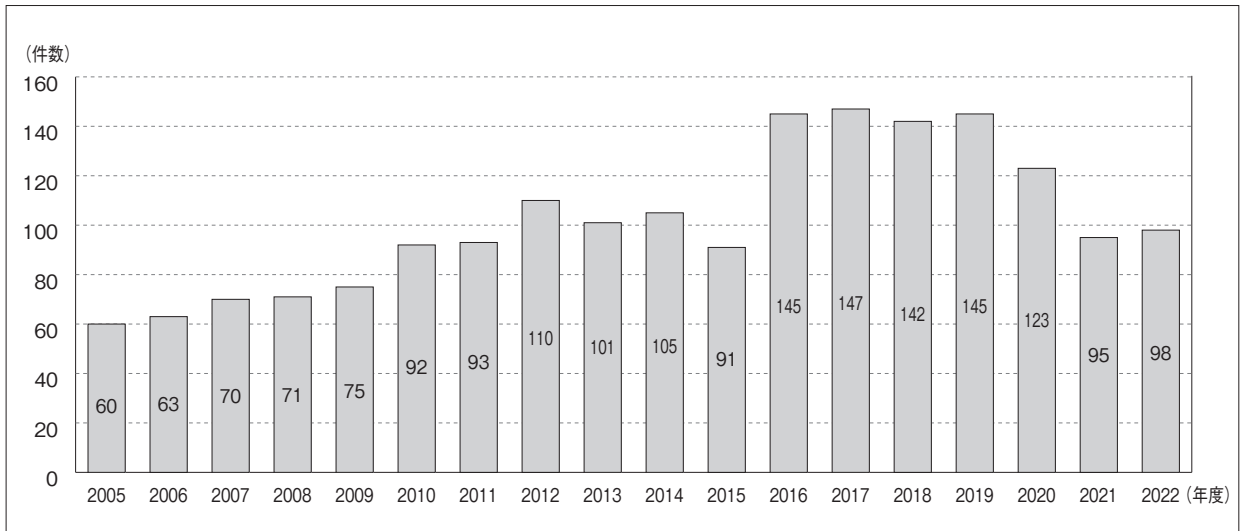


図6 早期胃癌に対する内視鏡的切除件数の年次推移

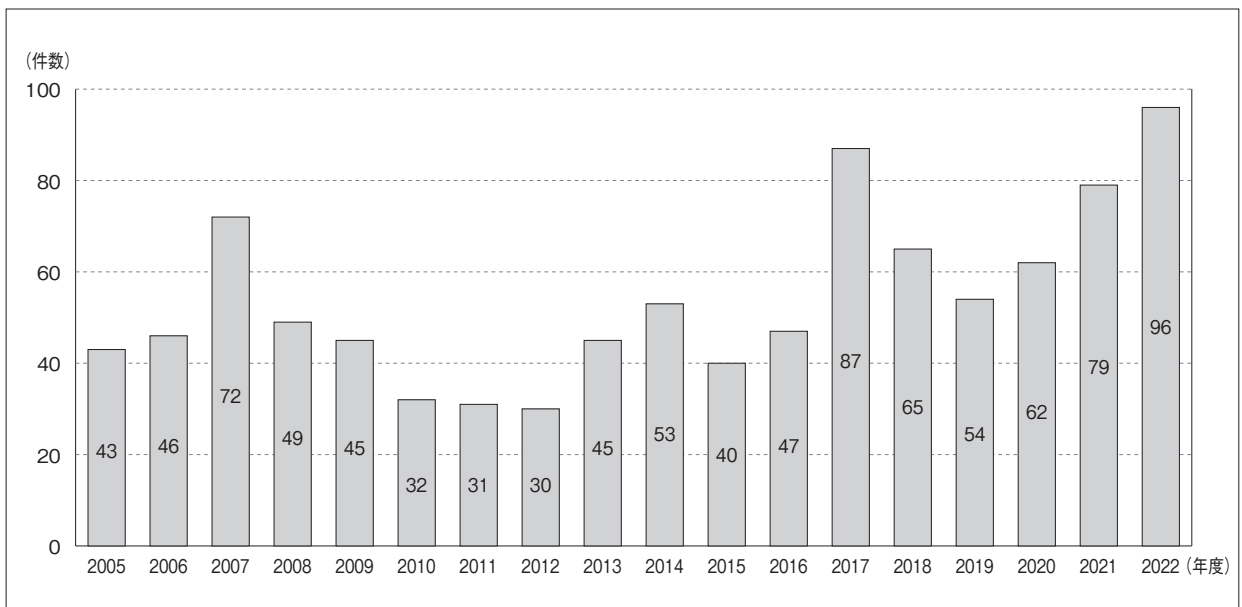


図7 大腸癌に対する内視鏡的切除件数の年次推移

(narrow band imaging) 併用拡大内視鏡検査、ダブルバルーン小腸内視鏡検査、小腸カプセル内視鏡検査においても高い実績を維持し、日本全国に加えアジア、欧米など海外から多数の医師が見学や研修に訪れています。小腸疾患に関する内視鏡的治療として、腸管狭窄に対するダブルバルーン小腸内視鏡を用いた拡張術も施行しています。クローン病や潰瘍性大腸炎など炎症性腸疾患においては、免疫抑制剤や生物学的製剤など最新の薬物療法をいち早く取り入れ、その有効性を研究会及び全国的学会に発信しております（詳細については、炎症性腸疾患（IBD）センターの診療科紹介の項をご参照下さい）。

5. 今後の展望と課題

多くの医師が、肝胆膵、消化管の全消化管の領域における多数の関連学会（日本内科学会、日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会、日本大腸肛門病学会、日本消化管学会、日本集団検診学会、日本胃癌学会、日本食道学会、日本大腸検査学会、日本肝臓学会、日本超音波学会など）に所属し、各学会の専門医

や指導医資格を取得しています。国内の学術集会や国際学会、研究会には積極的に参加し、多数例の患者の診療実績から得られた臨床研究の成果を講演発表あるいは論文により国内外へ発信してきました。また、厚生労働省研究班や各疾患研究グループなどを通じて多くの多施設共同研究や治験に関わり、その成果に貢献してきました。社会的には学術集会や研究会の主催、参加による医療従事者の資質の向上のみでなく、市民公開講座やマスメディアを介して最新の医療情報を発信・提供し、教育的サポートや啓蒙活動を行ってきました。

肝胆膵・消化管領域いずれにおいても受診患者数はいまだ増加中であり、それに対応する医局員数の維持のため新規入局者の確保に努めています。超音波検査室、内視鏡部や放射線透視室などのハード面は充実しており、診療のさらなる充実と研修医や質の高い専門医の育成について、教育機関としての使命を全うしていきます。さらには、近隣の医療機関と合同で症例カンファレンスを定期的に行うことで地域医療との連携をより一層深め、今後も地域医療の中核病院として役立てるよう努めて参ります。

消化器内科のホームページ (<http://www.shoukaki.com/>) を開設しており、随時、最新の当科の診療案内やスタッフ紹介、業績などを掲載しておりますのでぜひご参照ください。

(5) 小児科

私たち福岡大学筑紫病院小児科の目指すものは、地域に密着した救急医療とともに、大学病院として質の高い医療と情報を提供することです。

1. スタッフ

診療部長：井上 貴仁（診療教授）、小川 厚（臨床医学研究センター教授）
医局長：平井 貴彦（助教）
外来医長：塩手 仁也（助教）
病棟医長：藤井 裕子（助教）
助手：丸山 大地、淀川 弘章、岡田 真人、酒見 菖平、竹谷 一徹

2. 診療内容

周産期を除く概ね新生児から中学生までの小児疾患の診療を行なっています。感染症など小児の急性期疾患に加え、発達・心理、てんかん、循環器、アレルギー、呼吸器、内分泌、児童精神疾患の専門外来を設置し対応しています。また、児童相談所とも連携を図りながら小児虐待の診療にも力をいれています。高度医療が必要となった小児については、福岡大学病院小児科をはじめ地域の高度医療機関と連携し、最適な医療を提供しています。

3. 診療体制

令和3年から4年にかけては、それまでCOVID-19対応に苦慮してきた診療体制も徐々に以前の活気が戻り、外来、入院数ともに前年度と比較し増加傾向となりました。専門外来として従来どおり神経、発達・心理、循環器、アレルギー、内分泌、呼吸器、児童精神外来をおこなっております。

福岡大学筑紫病院小児科は、地域医師会と行政のご協力をいただき福岡徳洲会病院小児科とともに小児科夜間輪番体制を維持し、地域の子どもたちがいつでも安心して受診できる小児医療を供給しております。祝日輪番日は地域の小児科開業医の先生と共に病院スタッフと連携を取りながら診療しております。

入院患者の診療は内分泌・糖尿病科、耳鼻咽喉科との混合病棟「こどもにゆういんフロア」を中心に行いました。なお、脳炎・脳症や呼吸不全など全身管理が必要な重症例は、集中ケアセンターで診療にあたりました。

外来・入院ともに通常診療体制に戻りましたが、感染対策を徹底し今後も万全に診療を講じていく所存です。

4. 診療実績

令和4年度の外来患者数、入院患者において前年の数を上回りましたが、それ以前の数にはまだ戻っていません（図1、2、3）。救急車搬送患者数は過去数年間で最も多い結果でした。感染症、発達・心理、神経疾患、アレルギー疾患患者数は、外来、入院とも概ね増減はなく、前年に引き続き今後の小児科医療の方向性を示唆するものでした。

5. 今後の展望と課題

令和4年度は、オミクロン株を中心とし10代以下の感染者数が増加した第6波、第7波の流行を経験した一方、COVID-19への理解の浸透、小児へのワクチン接種、感染防止対策を徹底・継続しつつ社会経済活動の回復を進める感染防止と社会経済活動の両立を進められた一年でした。その中で徐々にではありま

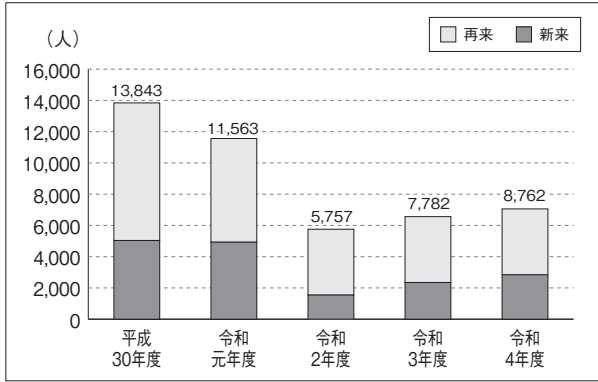


図1 年度別外来受診患者数

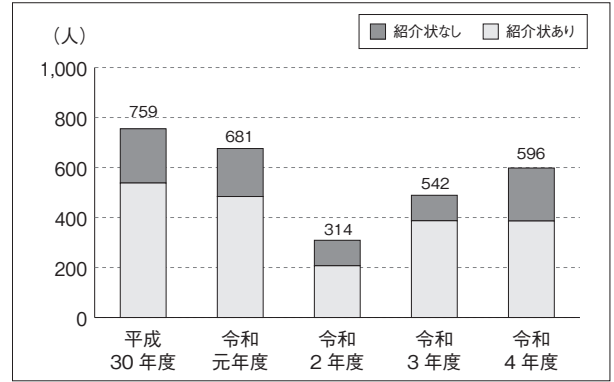


図2 小児科年度別入院患者数

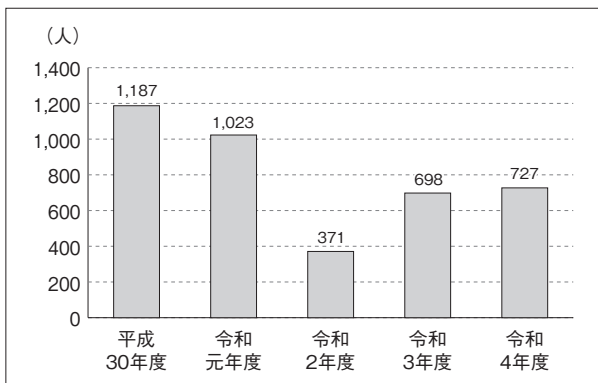


図3 小児科年度別紹介患者数

紹介機関名	件数
1 山田小児科医院	64
2 西尾小児科医院	52
3 中嶋医院	51
4 日高小児科	43
5 くどうこどもクリニック	29
6 みぞぐち小児科医院	29
7 ひろたこどもクリニック	26
8 もり小児科医院	24
9 横山小児科医院	22
10 福岡徳洲会病院	21

表1 令和4年度紹介元医療機関 (上位10医療施設)

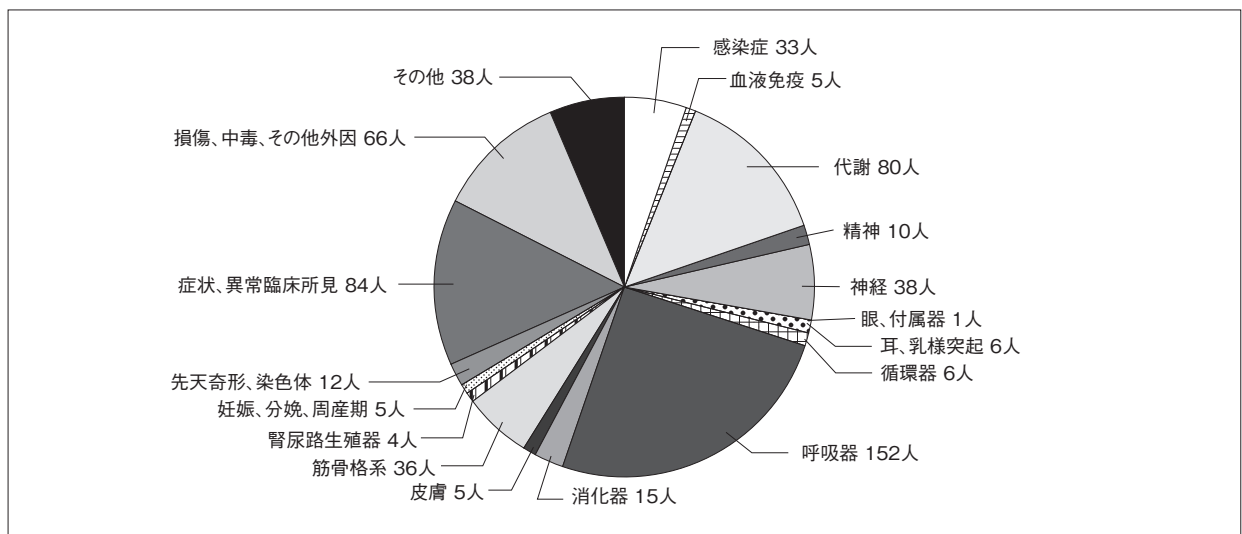


図4 令和4年度入院患者 ICD 別疾患の内訳 (総入院患者596名)

すが、こども達の学校生活、部活動、その他成長発達に重要な日常生活も以前の状態に戻ってきました。われわれ小児科医は、地域社会との連携を密に行い、COVID-19を含めた様々な感染症に対し日々新たな情報が飛び交う中で、日本小児科学会の提言を元に、こどもの健康と生活に関わる正確な情報を患者さんに提供することと考えています。

新型コロナウイルスの5類感染症への移行とともにその他の感染症が再度増加傾向となっている中で、福岡大学筑紫病院は引き続き COVID-19を含めた入院加療が必要なこども達を受け入れております。筑紫地区の小児救急診療（福岡徳洲会病院との輪番）もこれまで通り行っております。

6. 教育と研究、専門医の取得

当科では医師全員で毎朝の入退院カンファレンス、週1回のカルテカンファレンス、教授回診を行い、診断や治療方針の検討を行っています。学術的には定期的に診断治療のABCカンファレンス、リサーチカンファレンス、抄読会などを行い、自身の知識を深めるとともにお互いの知識向上を高めています。また国内、国際学会に積極的に参加し、論文執筆にも力を入れております。

また小児プライマリケアができる若い医師の育成が必要であり、当科では総合診療科医の小児科研修や多くの臨床研修医、福岡大学医学部の学生の受け入れをして、常に患者家族の立場に立った一般小児科から小児専門分野の疾患の診療を通して小児科のやりがいや魅力を感じられるよう適切な指導体制をとっています。

福岡大学筑紫病院小児科は日本小児科学会専門医制度研修施設のみならず、日本小児神経学会小児神経専門医制度研修施設、日本てんかん学会専門医認定研修施設として認定されています。さらに福岡大学病院とも連携をとっており、臨床遺伝専門医やアレルギー専門医の取得も可能でスペシャリストの育成にも積極的に取り組んでいます。

これからも、地域開業医の先生方と密に連携をとり、筑紫地域小児医療に貢献できるようスタッフ一丸となり努力していく所存です。今後とも福岡大学筑紫病院小児科を何とぞよろしくお願い申し上げます。

(6) 外科

1. スタッフ

教授：渡部 雅人

准教授：東 大二郎

講師：宮坂 義浩、[4-7 講師] 薦野 晃（10月～）

助教：柴田 亮輔、坂本 良平、高橋 宏幸、川元 真、甲斐田大貴、平野 陽介

助手：是枝 寿彦、草場 裕之、眞木 俊光、入江 久世

2. 診療内容

主な疾患は、①消化器腫瘍（食道癌・胃癌・十二指腸乳頭部癌・結腸癌・直腸癌・肝癌・胆道癌・膵癌）、②炎症性腸疾患、③胆石症、④鼠径ヘルニア、⑤緊急手術です。

当科では、診断や治療のための各グループはもちろん他診療部門とシームレスな診療連携を行っています。内科から手術依頼のあった炎症性腸疾患患者に対しては、手術時期を逸することなく手術を行い、術後はスムーズに内科的治療に移行できるように消化器内科と綿密な相談を行っています。また、他科からの急患患者の治療依頼があった場合、迅速に対応できるような態勢をとっています。

3. 診療体制

診療部長：渡部 雅人

医局長：宮坂 義浩

病棟医長：柴田 亮輔

外来医長：坂本 良平

手術日は月・水・金曜日で、火・木曜日に外来診察をしています。お急ぎの場合は（手術日でも）外科外来あるいは外科当直で対応します。

4. 診療実績

〈消化器外科疾患〉

日本消化器外科学会が認定した専門医が9名おり、このスタッフを中心として消化器癌と炎症性腸疾患の外科治療をおもに行っています。治療ガイドラインに沿って内視鏡外科手術を行っています。

【食道・胃】

2名の消化器外科専門医を中心に診療しています。内1名は食道外科専門医で、さらに日本内視鏡外科学会の技術認定を食道切除術で取得しており、2008年から2018年まで249例の胸腔鏡下食道癌手術に携わりました。2022年は腹臥位胸腔鏡下食道切除術を12例行いました。

胃癌手術には胃全摘術・幽門側胃切除術・幽門保存胃切除術・噴門側胃切除術の4種類ありますが、低侵襲・機能温存を目指し、切除・再建を主に腹腔鏡下に行い、温存できる症例に対しては迷走神経温存手術を行っています。また粘膜下腫瘍の一部に対しては胃の切除範囲を極力減らすよう、消化器内科と協力し、腹腔鏡内視鏡合同胃局所切除術も取り入れています。2022年は50例の胃癌手術を行いました。

【結腸・直腸】

- 日本内視鏡外科学会技術認定医（大腸）が手術に入り、専門性の高い大腸癌手術を行なっております。
- 腹腔鏡手術を積極的に行なっており、出血や合併症の少ない患者さんにとって「負担の少ない治療」を目指しております。
- 2022年は114例の大腸癌切除を行なっております。腹腔鏡下結腸切除術が67例、腹腔鏡下直腸切除術が47例でした。
- 直腸癌においては、癌の浸潤が疑われない限りは、自律神経温存手術を基本としております。これにより術後の排尿、性機能といった術後の生活の質に配慮した手術を行なっております。
- 肛門温存手術も積極的に行なっており、内括約筋切除術（ISR）などの手術も行なっております。
- 多臓器への転移を伴う状態でも手術、化学療法など組み合わせた集学的治療を行い患者さんの予後改善を目指します。
- 消化器内科と定期的到大腸疾患のカンファレンスを行い、診断、治療円滑に進むようにしております。

【肝臓・胆道・膵臓】

日本肝胆膵外科学会高度技能専門医・日本内視鏡外科学会技術認定医（膵臓）が中心となって、肝臓癌、胆道癌、膵臓癌などの悪性腫瘍及び肝臓や胆道、膵臓の良性腫瘍や胆石症、急性胆嚢炎、慢性膵炎などの良性疾患、先天性胆道拡張症などの先天性疾患の外科的治療を行っています。

消化器内科と定期的にかんファレンスを行い、診断・治療が円滑に進むようにしています。悪性腫瘍では外科的手術と抗腫瘍剤治療等を組み合わせた集学的治療を行い、膵癌をはじめとしたこの領域の予後不良な癌の治療成績の向上に努めています。手術は多臓器にわたる切除や血管合併切除などの高難度なものから腹腔鏡を用いた体に負担が少ない手術まで多岐に渡る手術を行っています。

【炎症性腸疾患の外科治療】

炎症性腸疾患とは潰瘍性大腸炎とクローン病のことを指し、最新の全国統計では、潰瘍性大腸炎患者数は約22万人、クローン病患者数は約7万人と推定されています。原因は不明で厚労省の特定疾患に指定されています。治療の主体は内科ですが、難治性症例、癌合併症例、出血、穿孔などは外科手術の適応となります。当科では1985年の開院以来炎症性腸疾患の治療に積極的に取り組んで来て、多くの症例を経験してきました。また炎症性腸疾患において重要な外科治療のひとつに肛門病変の治療があります。肛門病変は日常生活に大きな影響を及ぼす部位で、慎重な治療を必要とします。当科では炎症性腸疾患の消化管、肛門、両部位について過去の多くのデータをもとに、より良い治療を心がけています。また、炎症性腸疾患には不向きとされていた腹腔鏡手術についても、最近では適した症例には導入し、低侵襲に努めています。

【その他】

その他の外科的治療では、鼠径ヘルニア49例、中心静脈ポート留置25件を行いました。

5. 今後の課題と展望

各診療科・各センターおよび各部門と連携し、患者さんのニーズにあった治療が提供できるよう、患者さんの負担が少しでも軽減できるよう努力していきます。初診から治療開始までの期間を短縮するようにしています。地域医療支援病院の外科として高機能かつ高次医療を積極的に提供していきます。

(7) 呼吸器・乳腺外科

福岡大学筑紫病院呼吸器・乳腺外科は2021年4月より新たな診療科として開設されました。5大がんのなかで肺癌および乳癌の診療において手術、化学療法などの高度な医療の提供を可能としております。2021年6月からは乳房再建実施施設として認定されましたので福岡大学病院形成外科と連携して積極的に乳房再建を行って参ります。

1. スタッフ

教 授：山下 眞一（呼吸器・乳腺）

准 教 授：吉田 康浩（呼吸器）

助 手：上原美由紀（乳腺）

2. 診療科の目標

- ①肺癌における高度な医療の提供を行います。低侵襲手術（胸腔鏡）、拡大手術などの病気の進み具合に応じた治療を目指します。
- ②カンサーボードによる集学的医療の提供
呼吸器内科、外科、病理等の診療科による適切な治療法の選択、適応を行います。
- ③他職種共同によるチーム医療の実践
看護師、薬剤師、理学療法士、栄養士など多くの職種による患者サポートを行います。
- ④乳癌診療における高度な医療とプレシジョンメディシン（患者さん一人一人に適した医療）を提供します。

3. 診療実績

〈呼吸器・乳腺外科 疾患〉

【肺・縦隔・胸膜】

肺癌は日本人のがんの部位別死亡数では第一位であり、年間8万人以上が新たに肺癌と診断されています。呼吸器外科では早期肺癌に対して胸腔鏡手術を行っており、痛みが少なく、回復が早いため早期の退院が可能となっております。さらに4cmの1つの創で手術を行う単孔式胸腔鏡手術も実施しており、痛みのさらなる軽減につながっております。また進行肺癌に対しても呼吸器内科と協力し集学的治療（抗がん剤、放射線＋手術）を行っております。3名体制になり拡大手術も可能となりました。

【乳 腺】

女性のがんの罹患数第一位は乳癌です。乳癌は手術、放射線、抗がん剤（分子標的薬剤を含む）を組み合わせた集学的治療が大切です。特に再発乳癌は薬物治療が中心となり副作用の軽減など専門的な治療が求められます。これまで筑紫病院では専門医が在籍していませんでしたが、2019年4月より1名の専門医が赴任し専門的な乳癌治療が可能となりました。多職種の協力による高度な医療の提供を目指しています。

呼吸器外科手術数

	2020	2021	2022
肺 癌 部分切除	3	3	2
区域切除	3	7	5
肺葉切除以上	31 (ダブルスリーブ2例)	22 (残存肺全摘1例)	31 (ダブルスリーブ1例) (スリーブ左肺全摘)
総 数 (VATS)	37 (35)	32 (31)	38 (36)
縦隔腫瘍 (VATS)	5 (4)	10 (9)	3 (2)
気 胸	11	10 (他に Giant Bulla 2例)	12
転移性肺腫瘍	5	12	13
膿 胸	4	2	2
その他 (気管切開、生検等)	18	16	16
手術総数	80	84	84

乳腺外科手術数

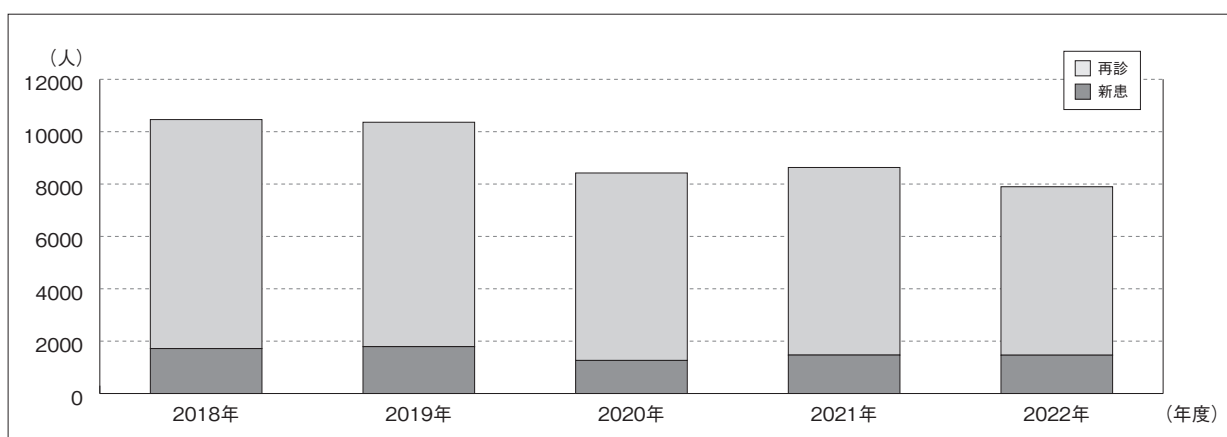
	2019 (4月～)	2020	2021	2022
部分切除	5	15	23	27
全 摘	14	25 (両側1例)	32 (両側1例)	50 (再建2例、両側1例)
手術総数	19	42	55	77

*令和3年(2021年)より日本乳癌学会関連施設として認定

令和4年度外来担当医表

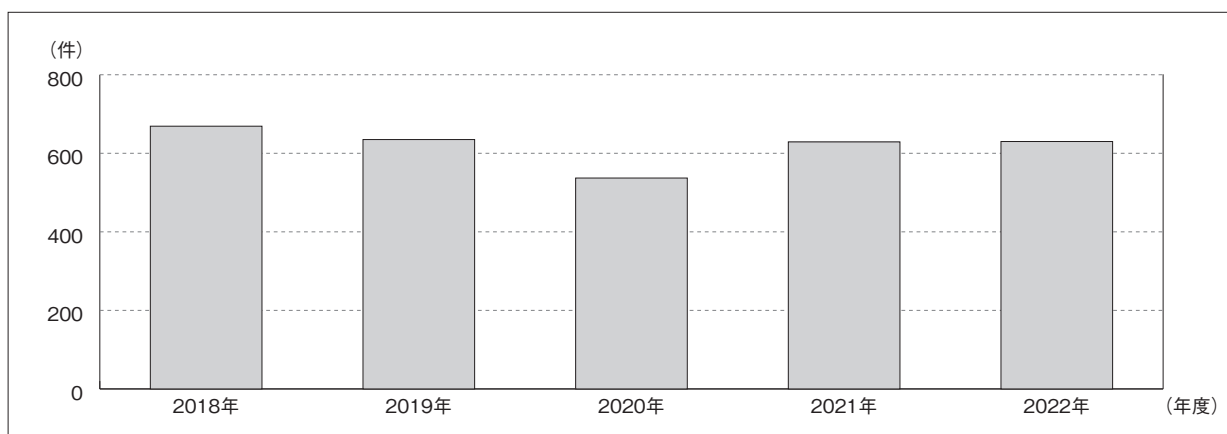
外来担当医表		月	火	水	木	金
新	患	柴田 (紹介者のみ) 蓑川 小阪	手術日 (予約のみ)	伊崎 (紹介者のみ) 柴田 (紹介者のみ) 坂本 蓑川 小阪	手術日 (予約のみ)	伊崎 (紹介者のみ) 野村 坂本
再 診	午 前	柴田 (肩) 野村 (膝)		柴田 (肩) 伊崎 (肩)		伊崎 (肩)
	午 後	伊崎 (肩) 野村 (膝) 蓑川 (足、肩) 小阪 (膝)		坂本 (股、小児) 蓑川 (足、肩) 小阪 (膝)		野村 (膝) 坂本 (股、小児)
形成外科		波多江 (午前) 入江 (午前)				

4. 診療実績



年度別外来患者受診数

令和4年度の外来総患者数は7,897人で、そのうち新患者数は1,464人でした。



年度別手術件数

令和4年度の手術件数は630例でした。

令和4年度手術部位別・主な術式

部 位	主な術式			
肩関節・上腕・鎖骨 180 例	腱板断裂手術 70 例	人工関節置換術 20 例	関節形成術 17 例	関節受動術 9 例
股関節・大腿 106 例	骨接合術 35 例	人工関節置換術 33 例	人工骨頭置換術 29 例	
手・肘関節・前腕 114 例	骨接合術 73 例	腱縫合術 4 例	腱鞘切開術 2 例	手根管開放術 1 例
膝関節 159 例	人工関節置換術 51 例	半月板手術 45 例	前十字靭帯再建術 18 例	骨切り術 11 例
下腿・足関節 71 例	骨接合術 29 例	アキレス腱縫合術 5 例	軟部腫瘍摘出術 1 例	
総 計 630 例				

5. 今後の課題と展望

超高齢社会が到来し、運動器疾患の有病率がますます増加してくると予想され、整形外科の役割はさらに重要になってくると考えられます。研究会や勉強会を通じて地域の医療機関との連携を深め、地域医療に貢献していくと同時に、研究成果を国内外へ発信して医学の発展に寄与していきたいと考えています。

(9) 脳神経外科・脳神経内科・脳卒中センター

1. スタッフ

教 授：東 登志夫

准 教 授：津川 潤、新居 浩平

講 師：坂本 王哉

助 教：井上 律郎、花田 迅貫、竹下 翔、神崎 貴充

助 手：石井 絢子

2. 私達の診療の特徴と目指すもの

私たち脳神経外科・脳神経内科・脳卒中センターでは、脳卒中や脳腫瘍といった脳そのものの病気や、脳へ血液を送る血管の病気、脊髄や脊椎の病気、末梢神経の病気など、神経に関連するあらゆる疾患に対して、外科的治療だけでなく保存的治療を含めた包括的な治療を行っています。2018年から診療スタッフに脳神経内科医が加わり、脳血管障害の内科的治療や再発予防のためのリスク管理、また神経内科的疾患の診療にも積極的に取り組んでいます。

これまで筑紫医療圏の脳神経疾患の治療に大きな役割を担ってきましたが、特に力を注いでいるのは脳卒中診療です。

2018年10月から、脳卒中センターへの専門性の高い内科医の配置が可能となりました。これは福岡大学脳神経内科学教室（坪井義夫教授）のご高配により実現したものです。包括型脳卒中センターへの脳神経内科医の配置による治療への効果は、科学的に証明されています。外科的な立場からだけでなく、内科的な視点を合わせ持つことで、患者さんにはより良い結果をもたらします。現在は3名の脳神経内科医が脳卒中センターで活躍しています。さらに、福岡大学病院脳神経外科との連携・協力体制を一層強化しました。積極的な人事交流や相互診療支援を行っています。そのバックアップのもと、福岡大学筑紫病院の特徴を生かして、脳卒中診療や地域医療への「選択と集中」を行うことが可能となっています。

2018年12月10日、「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」（脳卒中・循環器病対策基本法）が可決・成立しました。現在脳卒中は死因第3位かつ寝たきり原因第1位となっています。これまで私たちは、自分のクリニックにいらっしゃった患者さんを診察し治療を行ってきました。今後は、患者さんの生活の質の改善につながる、地域における発症・再発予防やリハビリテーションにおける役割が求められることになるでしょう。

2019年4月から大学院講座を開講しました、筑紫医療圏における当院の役割も考慮して、「脳卒中予防・地域医療学」という講座名にしました。「患者さんの生活の質の改善につながる、リハビリテーションや再発・重症化予防の方法を検討し、地域における効率的な治療支援システム、発症予防の方法を検討する」といった大きな目標を掲げています。患者さんや地域にやさしい最先端の医療を行える、そんなチーム作りを目指しています。

3. 卒後教育について

毎週8時30分からカンファレンスで、前日の予定入院や当直時の入院患者さんの治療方針の検討を行います。また予定手術の術前カンファレンスを随時行っています。毎週月曜日にはリハビリテーション部のスタッフや看護師とカンファレンスを行い、情報共有や治療方針の確認を行います。看護スタッフには定期的に入院患者さんの画像レクチャーを行います。脳卒中センターおよび7階東病棟で、検討事項の多い患者さんについては、定期的に多職種を交えたカンファレンス（倫理カンファレンス）を行います。また、急性期脳梗塞症例に対する血栓回収療法を想定したシミュレーションを関連部署（看護師、救急部、放射線部）と一緒に定期的に行います。

4. 診療体制

〈外来担当医表〉

令和5年9月現在

曜日	月	火	水	木	金
脳神経外科	東 登志夫 井上 律郎 坂本 王哉 花田 迅貫	手術日 (予約紹介・緊急時)	東 登志夫 新居 浩平 井上 律郎 花田 迅貫	手術日 (予約紹介・緊急時)	新居 浩平 坂本 王哉 神崎 貴充
しびれ外来 【予約制】	坂本 王哉 (午後)				坂本 王哉 (午後)
オスラー病外来 【予約制】					小宮山雅樹 (月1回、奇数月)
脳神経内科	津川 潤 竹下 翔		津川 潤 竹下 翔		津川 潤 竹下 翔

2022年10月1日から脳神経内科が新たな診療科となりました。診療部長には津川潤先生が就任されました。また同時に脳卒中センター診療部長には新居浩平先生が就任されました。これまで通り2つの診療科と1つの診療部で、ワンチームとして脳卒中や脳神経疾患の診療を行ってゆきます。

筑紫医療圏の先生方との病診・病病連携を、病診連携室のご協力のもと積極的に行っています。脳神経外科、脳卒中センターでは単一診療科による当直体制（SCU当直）をとっており、当直はホットラインを携帯し365日24時間対応しています。救急搬送された症例は、認証プログラム医療機器であるJOINにより速やかに院内外のスタッフと情報共有しています。新しい脳血管造影装置の導入により、急性期脳主幹動脈閉塞に対する再灌流を得るために、頭部CT検査をスキップするone stopに取り組んでいます。

当院は、2019年9月から日本脳卒中学会による一次脳卒中センター（Primary Stroke Center, PSC）の認定を受けていますが、PSCのもう一段階上の、「一次脳卒中センター（PSC）コア（当該医療圏における脳卒中医療の中核施設）」として認定されています。PSCコアの認定施設では、脳卒中相談窓口（脳卒中相談窓口；急性期医療機関から直接自宅退院、回復期や維持期の医療機関に転院する患者とその家族に対する情報提供や相談支援を行うことを目的としたもの）の設置が要件となっており、当院でも活動を開始しています。筑紫地区では、今後も高齢者人口の増が見込まれており、当院が果たす脳卒中診療の役割は拡大していくことが予想されます。

5. 診療実績

(2022年1月-12月)

新規入院患者数：1,057人

外来患者数：8,543人（初診1,566人）

* 脳のカテーテル治療（脳血管内手術） 総数154件

うち

破裂脳動脈瘤に対するコイル塞栓術 17件

未破裂脳動脈瘤に対するコイル塞栓術 60件（うちフローダイバーター19件）

頸動脈ステント留置術 16件

急性期脳梗塞に対する再開通療法 33件

*直達手術 総数167件

うち

脳動脈瘤クリッピング術 6件

脳腫瘍摘出術 14件

脊椎・脊髄手術 21件

6. 施設認定

福岡大学筑紫病院脳神経外科は、日本脳神経外科学会専門医認定制度における専門医研修プログラム（病院群）のうち、福岡大学プログラム（基幹施設：福岡大学病院脳神経外科）の連携施設として、専門医研修を行っています。また日本脳神経血管内治療学会の研修施設、日本脳卒中学会の研修教育病院、日本神経学会認定施設（準教育施設）でもあります。脳神経外科専門医、脳神経内科専門医、脳血管内治療専門医、脳卒中専門医の資格を取得することができます。

7. 学会・研究活動

日本脳神経血管内治療学会九州地方会の事務局が当科にあり、地方会学術集会の運営を行います。

福岡脳神経血管内治療シナプス

脳血管治療に関する研究会です。

福岡大学筑紫病院 急性期脳梗塞診療体制構築セミナー

当科における急性期脳梗塞に対する血栓回収療法を、より速やかに確実にを行うための院内体制を構築するための、関連全スタッフに対する勉強会です。国内の最先端施設の先生によるレクチャーを行い、当院での問題点を指摘していただきます。現状や他施設との違いを認識し、速やかに改善してゆくことが目的です。

(10) 泌尿器科

1. スタッフ

准教授：石井 龍
講師：宮島 茂郎
助教：平 浩志
助手：松岡 和福

2. 診療内容

泌尿器科は、腎臓から尿管、膀胱、尿道まで続く尿路臓器と前立腺、精巣などの男性生殖器、内分泌臓器である副腎の疾患および女性泌尿器疾患（尿失禁、骨盤臓器脱）を診療しています。

当科では膀胱癌、前立腺癌、腎細胞癌、腎盂尿管癌、精巣腫瘍などの泌尿器科悪性腫瘍の手術および薬物療法に力を入れています。尿路結石については、体外衝撃波装置とレーザーの設備が整い、すべての術式に対応できます。また女性の尿失禁や骨盤臓器脱に対する手術を行なっています。

3. 診療体制

外来診療日は火・木曜日です。午前中に新患・再来患者の診療と膀胱鏡検査、尿路造影検査、外来化学療法を行い、午後に前立腺針生検、尿管ステント留置・交換や膀胱機能検査などを行っています。

手術日は月・水・金曜日です。体外衝撃波破石術（ESWL）は月～金曜の午後に行っています。時間外・休日の診療はオンコールで対応しています。

4. 診療実績

令和4年度の主な手術件数を集計しました。腎細胞癌に対する根治的腎摘除3（すべて鏡視下手術）。膀胱癌に対する経尿道的膀胱腫瘍切除44、膀胱全摘除3。尿路変向（尿管皮膚瘻2、回腸導管1）。腎盂・尿管癌に対する腎尿管全摘除9（うち鏡視下手術7）。精巣癌に対する高位精巣摘除2。副腎腫瘍に対する副腎摘除6（すべて鏡視下手術）。前立腺肥大症に対する経尿道的前立腺切除2。腎・尿管結石に対する体外衝撃波破石（ESWL）24、経皮的腎・尿管破石（PNL）2、経尿道的尿管破石（TUL）17、膀胱碎石3。女性の膀胱脱・尿失禁手術4。精巣捻転に対する精巣固定2。その他、包茎手術、膀胱憩室摘除、陰嚢水腫切除など。

5. 今後の課題と展望

当科における疾患別の手術件数の推移をみると、腎細胞癌、腎盂尿管癌、膀胱癌、尿路結石、副腎腫瘍、女性泌尿器疾患に対する手術は変化ありません。しかし前立腺癌については、ロボット支援手術と重粒子線治療が保険適応になってから当科での根治的前立腺摘除は行っておりません。一方、腎細胞癌、腎盂・尿管癌、膀胱癌、前立腺癌、精巣癌の転移を伴う進行症例に対して、抗癌剤、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬および新規ホルモン薬による薬物治療を積極的に行っています。

(11) 眼科

1. スタッフ

診療部長・准教授：久富 智朗
助 教 ：海津 嘉弘
助 手 ：松本 拓、岡 あゆみ、高木 宣典

2. 診療内容

網膜硝子体疾患の治療を専門として眼科手術療法に注力しており、地域の中核として多数の症例の診断、治療にあたっています。特に増殖糖尿病網膜症、増殖硝子体網膜症などの増殖性網膜硝子体疾患を専門としており、裂孔原生網膜剥離、黄斑円孔、黄斑上膜などの網膜硝子体疾患を多数手がけております。網膜硝子体疾患につきましては、本年度より25G硝子体手術システムを用いた極小切開低侵襲硝子体手術療法を導入し、手術の低侵襲化、手術成績の向上に貢献しています。緑内障においても従来の線維柱帯切除術に加えて、本年度は低侵襲緑内障手術として trabeculotomy ab interno 法と iStent を用いた水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術を導入しました。また本年度より低加入度数分節型の眼内レンズなどの新型レンズを用いた白内障手術を導入しております。最新の手術療法を中心に正確できめ細やかな診断・治療を提供しております。

3. 診療体制

眼科は火曜・木曜が手術日であり、外来診療を月曜・水曜・金曜に行っております。診療は完全予約制です。外来は月曜、水曜、金曜日ですが、手術日も連絡体制を構築しておりますので、お急ぎの場合は地域連携室で急ぎの症例であることをお伝え頂き、オンコール当番医と診療部長とで診療にあたらせていただきます。病診連携体制の確立、紹介数の増加、病棟の効率化、入院日数の短縮をはかり入院症例数、手術症例数の増加に対応しております。

4. 診療実績

最近の手術件数は、平成28年度は363件、平成29年度387件、平成30年度453件、令和元年度は668例、令和2年度は500例、令和3年度は720例、令和4年度は672例でありました。本年度は COVID-19感染症に伴い9東病棟は COVID 専用病棟となり、眼科も病院全体の病床数にあわせて入院制限も行い、注意しながら診療になりました。多くのご紹介を頂き多数の入院患者数、手術数を維持できています。

病院手術部の協力の下に調整の上で手術日以外にも急患手術を行っています。抗 VEGF 療法は症例数が増加しており、滲出型加齢黄斑変性や糖尿病黄斑浮腫、網膜静脈閉塞症に施行しております。甘木・朝倉・筑紫・二日市から遠方は唐津、福岡市内まで広域の先生より手術適応症例を含め多くの症例をご紹介いただいています。

5. 研究活動

久富智朗は2022年10月に第76回日本臨床眼科学会において、インストラクションコース「黄斑手術自由自在－黄斑前膜－」を企画、主催いたしました。

眼科の重要疾患である網膜硝子体疾患では、黄斑部の病変は視力予後に重大な影響を与えます。我々は硝子体手術用補助剤、Brilliant Blue G の商品化に続いて、ヒアルロン酸に常温で重合可能な官能基を導入したハイドロジェル形成性ポリマーを作成し、新規硝子体手術用補助剤の開発に取り組んできました。硝子体手術において網膜面上の後部硝子体皮質や増殖膜などの膜組織を効率的に除去するためには、依然

相当な術者の技量が必要です。これを安全かつ容易にするために視覚化に新機能を加える新規硝子体手術補助剤の開発にも取り組んでいます。福岡大学より国内、国際特許申請中であり、開発企業との共同研究を重ね、さらなる発展を目指しています。

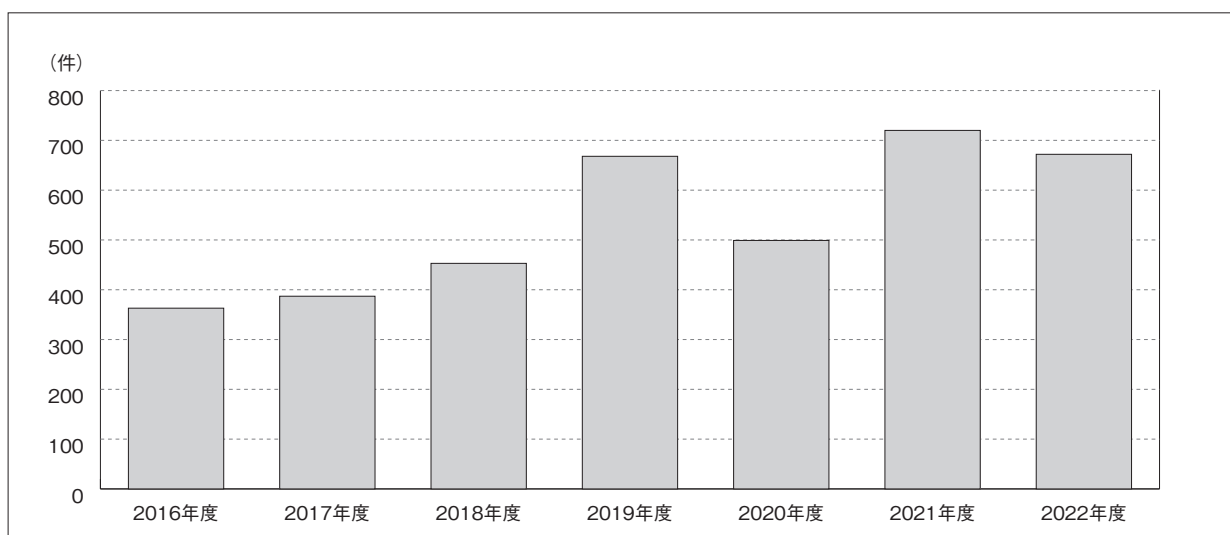
臨床での最新の手術手技アップデート、病理学的疾患病態理解、および今後の研究展望などを報告致しました。

6. 今後の課題と展望

本年度は、鈴木修司医師が異動しました。福岡大学病院より松本拓医師が加わりました。

白内障手術に対しては、人員の増加に伴い単列から2列での手術を同時並行で行っております。2列での手術が可能となり待機日数もかなり減少しております。手術希望患者の待機期間の短縮に努めております。

また筑紫病院眼科は地域医療に貢献できる優秀な臨床医や大学病院・基幹病院を担う医師を育てることが使命と考えています。本年度も医学部5年生、6年生、初期研修医の研修を行いました。今後も医学部学生、初期・後期研修医、若手医師の教育にも注力していきます。眼科は若手中心の明るく元気な診療チームで、「やる気」に満ちあふれています。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。



年間手術数 年次推移

(12) 耳鼻いんこう科

1. スタッフ

講師（診療科長）：三橋 泰仁
助 教 ：佐藤 晋
助 手 ：速水 菜帆、柿 彰廣

2. 診療内容

耳鼻咽喉科は耳、鼻・副鼻腔、口腔、咽喉頭および頸部（唾液腺、甲状腺、頸部リンパ節など）領域に生じた疾患を対象として診療しております。聴覚、嗅覚、味覚、平衡覚といった感覚器だけでなく、呼吸（鼻呼吸・口呼吸）、摂食嚥下（食べる）、発声（しゃべる）など日常生活に密接に関わる疾患を専門的に診断から治療（内科的治療から外科的治療）までを行っています。

*頭頸部悪性腫瘍の治療は当科では行っておりませんので、診断がつき次第大学病院やがんセンターなどにご紹介させていただいております。ただし甲状腺癌は転移のない症例は外科的治療を行っております。

3. 診療体制

耳鼻いんこう科は火曜・木曜日が手術日で、月曜・水曜・金曜日は外来診療行っています。外来新患は基本的には予約制で地域医療支援センターを通し事前予約頂いた方を優先して診療しております（事前予約がなくても当日紹介状を持参された方も対応しております）。急患症例は地域連携を通して連絡いただき、オンコール当番医が対応しております。

*特殊外来（完全予約制）として、補聴器外来、嚥下外来（主に入院患者を対象に嚥下内視鏡検査を行っています）、特殊聴力検査を行っています。

4. 診療実績

令和4年度の手術症件数は、のべ360件でした（令和3年は335件でした）。その内訳は、鼻・副鼻腔手術が最も多く224件（ESS2型6件、ESS3型26件、ESS4型30件、下鼻甲介手術72件、鼻中隔手術41件、後鼻神経切断術34件、鼻副鼻腔腫瘍摘出術12件）でした。そのほか耳科手術が18件（鼓室形成術5件、乳突洞削開術3件、その他10件）、口腔・咽頭手術が82件、喉頭微細手術が7件、頸部手術が29件（気管切開10件、甲状腺・副甲状腺手術7件、唾液腺腫瘍手術7件、その他5件）でした。

また、突発性難聴、顔面神経麻痺、末梢性めまい、急性炎症疾患（扁桃炎、扁桃周囲炎・膿瘍、喉頭蓋炎など）などの内科的治療もおこなっています。

*ESS：内視鏡下鼻副鼻腔手術

5. 今後の課題と展望

耳鼻いんこう科は上気道感染を対象とすることからCOVID-19の流行により外来患者数、手術症例ともここ数年非常に減少しておりました。まだCOVID-19流行前までは症例が戻っていませんが、手術件数は昨年度よりも増加しておりました。なかでも現在当科では鼻・副鼻腔疾患に対する内視鏡下鼻副鼻腔手術に力を入れております。これからも入院期間の短縮や、術後止血のための鼻内の充填剤の工夫を行い患者さんの術後の苦痛軽減に取り組んでまいります。

(13) 放射線科

1. スタッフ

高野 浩一（診療部長）、山本良太郎、西山麻理恵、高木 愛子、田中 由衣（4月～6月）、
春野 綾子（6月～11月）

2. 診療内容

主にCTやMRI、RIなどの画像の読影と、腹部領域を中心とするIVRによる診断・治療などの業務を行っています。

新病院移行から当科における業務は安定的に推移していました。令和2年度は主にコロナ禍の影響で検査件数が全体的に減少しましたが、令和3年以降は検査件数は増加に転じ、概ね平成30年度と同等の水準まで回復してきています。

検査内容の複雑化もあり、読影業務は煩雑を極めていますが、画像診断管理加2の算定要件（読影率80%以上）は十分満たしています。

令和3年11月より新たなCT装置（Canon Aquilion Prime SP）が稼働しておりアーチファクトやノイズを低減しつつ被曝量の低減も実現しています。IVRに関しては、肝細胞癌に対する肝動脈化学塞栓術（TACE）、胃静脈瘤に対するバルーン閉塞下逆行性静脈的塞栓術（B-RTO）、動脈性出血に対する血管塞栓術などといった治療のほか、肝動注療法のための動注リザーバー埋め込みなどを行っています。RI（核医学）検査部門では、骨シンチグラフィ、心筋血流シンチグラフィ、脳血管障害や認知症、変性疾患などでの脳血流の異常の検出を行う脳血流シンチグラフィ、パーキンソン症候群の鑑別診断に有用なドパミントランスポーターシンチグラフィ（DAT スキャン）などを行っています。さらに筑紫地域の先生方からの依頼に対して、地域医療支援センターを通じてCTやMRI、RI検査を行い、読影レポートを提供しています。

3. 診療体制

CT（月～金、及び時間外急患時稼働）、MRI（月～金、および時間外急患時稼働）、RI（月～金）の読影業務を行い、画像診断管理加算2を算定しています。IVRは月曜、火曜、木曜の週3日の体制となりました。緊急のIVRに関しては、終日対応しています。

4. 診療実績

検査実績総数

検査	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度
CT	15,907件	15,542件	15,001件	16,170件
MRI	6,707件	6,350件	5,640件	6,761件
IVR（腹部）	43件	44件	46件	68件
RI	348件	357件	249件	332件

他院紹介検査件数

検査	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度
CT	226件	242件	178件	226件
MRI	719件	614件	425件	767件
RI	8件	2件	4件	3件

5. 今後の課題と展望

減少していた検査総数は来年度以降さらに増加することが見込まれており、関係各位とのより緊密な連絡調整が肝要です。

(14) 救急科

1. スタッフ

診療部長：松尾 邦浩（日本救急医学会専門医、日本内科学会総合内科専門医、
日本循環器学会循環器専門医、日本集中治療医学会専門医、不整脈専門医）

助 教：奥田 哲（循）、安川 重義（消）、金城 健（消）、高橋 宏幸（外）、
平野 陽介（外）

助 手：江崎 薫（消）、市岡 正敏（消）、筒井 章弘（消）、樋脇 久美（消）、
中島美知子（消）、京山 一樹（消）

（令和4年4月）

2. 診療内容

地域の一次・二次救急だけでなく、虚血性心疾患・脳卒中・重症外傷など三次救急レベルの事例にも対応しています。具体的には、急性心筋梗塞、重症心不全、重症不整脈、脳出血・くも膜下出血・脳梗塞、敗血症性ショック、多臓器機能障害、多発外傷、重症中毒、心肺停止事例などです。

心肺停止事例や重症ショック事例は、循環器内科のスタッフの強力な支援のもと、ERでの初期治療から集中治療までを行っています。

3. 診療体制

平成25年5月に開院した新病院では救急医療や集中治療等に配慮した施設、設備となっていたが、平成26年4月からは、専従の専門医（診療部長・准教授）の他に、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、外科等の医師で構成された体制で診療を行っています。

集中ケアセンター（HCU・SCU）は30床あり、看護師の集中看護のレベルアップも図っています。

4. 診療実績

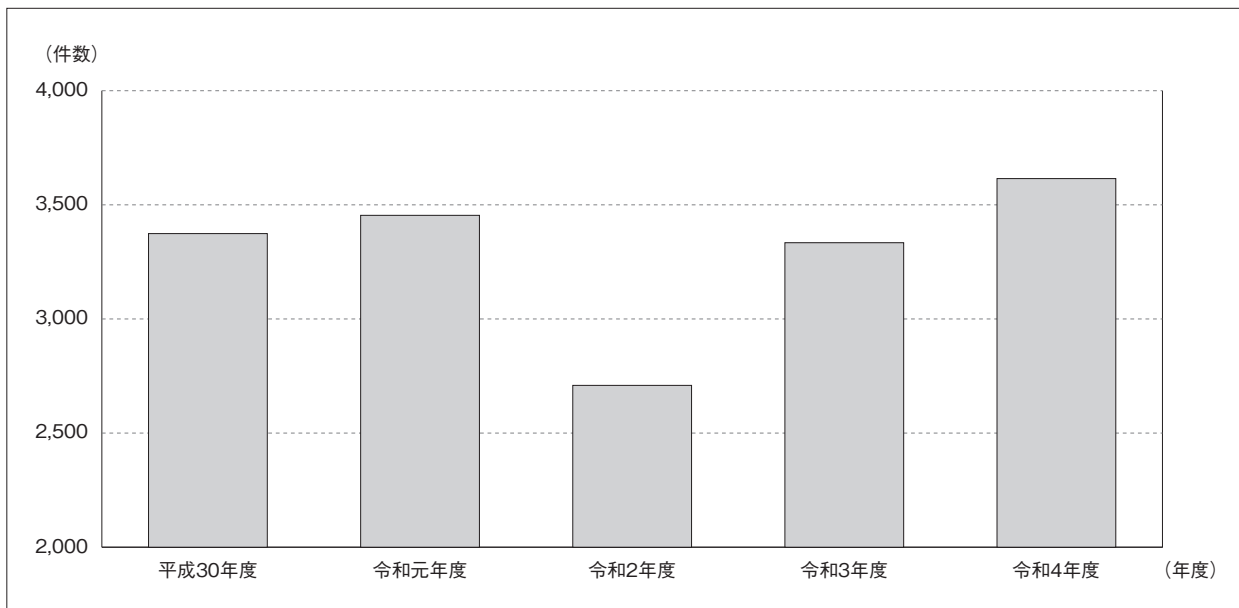
表1は直近5年間の消防機関別の救急車搬送件数で令和4年度は合計で3,615件の救急車の受け入れがありました。平成30年度と比較して、各地域の消防機関からの搬送件数が増加しています。

当院には、心臓血管外科、小児外科、産婦人科がないため、心臓や乳幼児の外科的救急疾患、産科救急、重症熱傷は他院に頼らざるを得ません。しかしながら、直近の「医療機関」として重篤な事例は受け入れ、初期治療を行い、安定化を図った後、必要に応じて、福岡大学病院の救命救急センターなどへ転送するシステムを取ることで対応しております。

表2は、集中ケアセンター（HCU・SCU）の月別の入院取扱患者数です。ER病棟としての役割も担っています。

表1 救急搬送件数（消防機関別）

消防機関	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
筑紫野・大宰府	2,355	2,485	1,884	2,296	2,483
春日・大野城・那珂川	544	469	409	539	588
甘木・朝倉	254	300	230	216	246
福岡市各区	22	32	24	73	95
飯塚地区	3	4	8	17	20
粕屋南部	11	6	13	20	17
鳥栖・三養基	44	41	31	48	29
福岡県南広域	0	0	0	0	0
糸島	1	0	2	3	1
粕屋北部	0	1	1	0	3
日田	2	2	0	2	1
植木	0	0	0	0	0
伊万里	0	0	0	0	0
田川	1	3	6	2	4
直方	0	0	0	13	0
久留米	136	106	100	104	125
佐賀広域	0	1	0	0	1
遠賀	0	0	0	0	0
唐津	0	0	0	0	0
その他	1	4	1	1	2
計	3,374	3,454	2,709	3,334	3,615



救急車搬送数の推移

表2 集中ケアセンター（入院取扱患者数）

		病床数	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
令和元年度	ICU	11	221	207	181	224	225	191	249	251	249	229	239	223	2,689
	HCU	19	308	292	282	250	307	285	310	345	339	349	361	284	3,712
	計	30	529	499	463	474	532	476	559	596	588	578	600	507	6,401
令和2年度	ICU	11	238	181	200	282	252	181	213	255	243	163	94	245	2,547
	HCU	19	217	233	237	324	267	260	272	333	353	308	238	327	3,369
	計	30	455	414	437	606	519	441	485	588	596	471	332	572	5,916
令和3年度	ICU	11	269	245	166	249	231	277	259	213	202	233	287	288	2,919
	HCU	19	316	342	329	357	303	275	324	302	317	321	321	359	3,866
	計	30	585	587	495	606	534	552	583	515	519	554	608	647	6,785
令和4年度	ICU	11	293	259	206	228	249	246	276	239	281	263	201	247	2,988
	HCU	19	338	298	276	347	354	326	328	287	329	368	303	340	3,894
	計	30	631	557	482	575	603	572	604	526	610	631	504	587	6,882

5. 今後の展望と課題

平成26年4月から、初期臨床研修として、1年目に救急科2ヶ月間のローテーションに研修プログラムを変更しています。これにより、初期臨床研修医に、一次・二次・三次救急医療を指導することも可能となりました。また、最新の医療機器も順次揃えることで、より高度な救急・集中治療管理も行える体制を目指しています。

平成25年2月から、地域の救急隊員や地域の医療機関を対象に「救急症例検討会」を開催することで、より一層地域に根ざした「救急医療」を行うができ、「地域医療支援病院」としての役割も充実・発展させることが可能となっています。

また、筑紫医師会「地域災害対策」のワーキンググループに参画することで、大規模災害時だけでなく、地域で発生した局地的自然災害（洪水や土砂崩れなど）、多数傷病者発生時（交通事故など）の対応も、地域の救急医療機関と協力して対応するシステム構築中です。

課題は、何と言っても専従の救急科の専門医の絶対数の不足と言えます。また、コ・メディカルの体制も十分ではなく、緊急透析や重症患者の早期離床のためのリハビリテーションなどがあります。これらを逐次改善することで、筑紫医療圏の基幹病院としての「救急医療体制」が成り立つものと考えています。

(15) 麻酔科

1. スタッフ

診療部長：河村 彰（兼務）

診療科長：若崎るみ枝

助 教：中原 春奈、野口 紗織、村山 和哉

助 手：大久保美穂、岩水 俊憲、橋本 祥子、木下 敦子

2. 診療内容

手術室および血管造影室での麻酔業務を行っています。全身麻酔、硬膜外麻酔、脊髄くも膜下麻酔、各種神経ブロックで患者様に最適と考えられる麻酔管理を行っています。近年、抗凝固療法を受けられている患者様が増加しており、硬膜外麻酔や脊髄くも膜下麻酔を施行できない患者様では、超音波ガイド下神経ブロックによる麻酔管理も積極的に行っています。術前診察外来での早期の多職種（看護師、歯科衛生士、薬剤師、麻酔科医）による術前評価や、2床のリカバリールームでの術後管理を行うことにより、安全な周術期管理を目指しています。

3. 診療体制

平日は朝9時00分から17時30分まで予定手術麻酔を行っています。加えて緊急手術には24時間対応しています。

（手術日）

月曜日・水曜日	外科、呼吸器外科、泌尿器科、各科
火曜日・木曜日	整形外科、脳神経外科、眼科、耳鼻いんこう科
金曜日	各科

4. 診療実績

令和4年度の麻酔科管理手術症例数は1,962例でした。

5. 今後の課題と展望

7つの手術室に加え、同じフロアにある血管造影室でも全身麻酔が可能であり、同時に8例の手術を麻酔科管理下に行える体制が整っています。麻酔科スタッフ数を充実させ、今後の手術症例数の増加に対応していきたいと考えています。また術前診察外来を充実させ、安全な周術期管理をめざします。緩和ケアチームにも参加し、より多くの患者様の苦痛緩和に努めてまいります。

(16) 炎症性腸疾患（IBD）センター

1. スタッフ

センター長：久部 高司
講師：高津 典孝
助教：古賀 章浩
助手：三雲 博行、高橋 篤史、平瀬 崇之

2. 診療内容

炎症性腸疾患センターでは、特にクローン病、潰瘍性大腸炎いわゆる狭義の炎症性腸疾患（IBD）を主な対象として診療を行っています。診療においては、上部消化管内視鏡や大腸内視鏡のみでなく、従来は内視鏡検査が困難であった小腸に対してもカプセル内視鏡やダブルバルーン小腸内視鏡を用いて診断や治療を行なっています。さらに、こうした画像診断のみでなくカルプロテクチンやLRGなどの疾患活動性を評価するバイオマーカーを組み合わせながら、treat to target strategy の実践に取り組んでいます。

IBDはあらゆる年齢層で発症し長期にわたる治療継続が必要なことや、消化管だけでなく他臓器にも病変を認めるため他の診療科と連携した集学的な診療体制が必要です。当センターでは、各種カンファレンス（消化器内科カンファレンス、外科カンファレンス、IBDカンファレンスなど）を通じて各患者に最適な医療を提供するよう心がけています。また、医師だけで治療を完結させることは難しく、多職種の協力が必要であり、IBD多職種ワーキングを通して問題解決に当たっています。このような活動の一例として、臨床保育士が中心となって小児IBD患者のピアサポート活動を行い、その成果として“学校生活をよりよいものにするために”という小冊子を作成し、患者だけでなく友人や学校の先生の病気に対する理解に役立てています。

また、院内や院外のメディカルスタッフに向けたIBDメディカルセミナーの主催や、患者に対する啓蒙活動として患者と家族向けのIBD教室を医師、看護師、薬剤師、栄養士を講師として行っています。

3. 診療体制

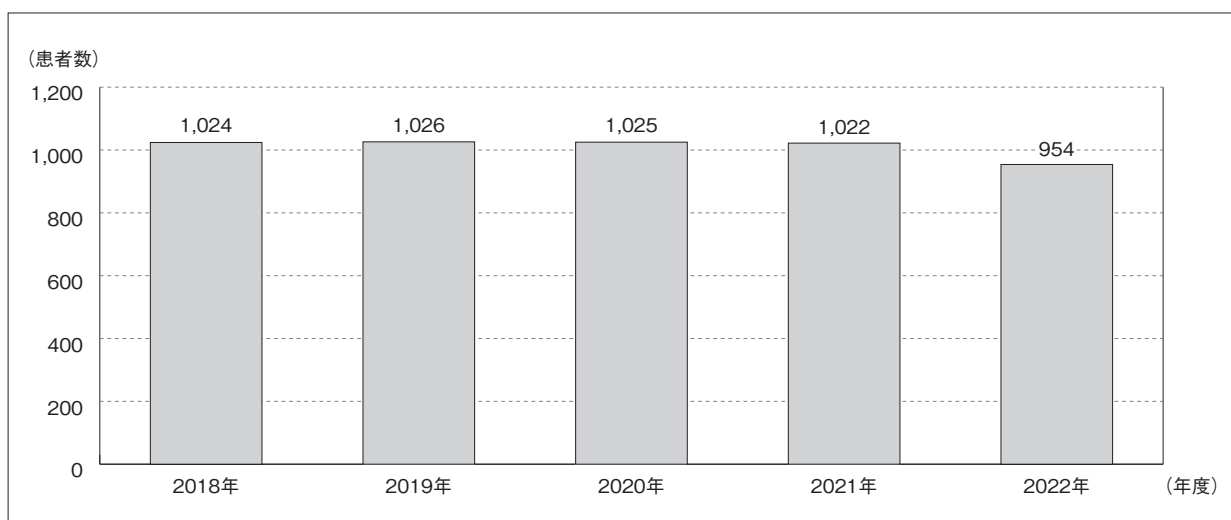
センター所属医師を中心とし、消化器内科および内視鏡部所属の医師とともに外来および入院診療を行っています。IBDを含め一般的な外来診療は月曜日から金曜日に行っております。ただし、IBDの診断・治療には専門性が求められることが少なくないため、毎週月曜日と木曜日はセンター所属医師によるIBDセンター専門外来を行っています。専門外来では他院からの紹介例を中心とし、診断困難例や治療に難渋する症例の診療にあたっています。IBDの診療には腹部超音波検査、CT、MRI、消化管造影検査、上部および下部の消化管内視鏡、小腸内視鏡、カプセル内視鏡など複数の画像検査が必要です。これらを消化器内科、内視鏡部所属の医師および放射線科医師とともに毎日施行しています。診断に関しては病理組織学的所見が重要であり、診断困難例や重症度把握のため、病理部と連携し高度かつ専門性の高い診断を実践しています。内科治療は進歩していますが、外科治療を要する症例もあり、外科とも密に連携し適切な治療方法を選択するように努めています。また、近年はvery early onset IBDやmonogenic IBDなど小児IBD患者も増加し、小児への対応や診断において遺伝子検査も必要な場合もあり、小児科と連携して行っています。

4. 診療実績

令和4年度に消化器内科および当センターにおいて診療したIBDの外来患者数（電子カルテの傷病名から算出）は、計1,738名で内訳は潰瘍性大腸炎が954名（図1）、クローン病が784名で（図2）、日本国

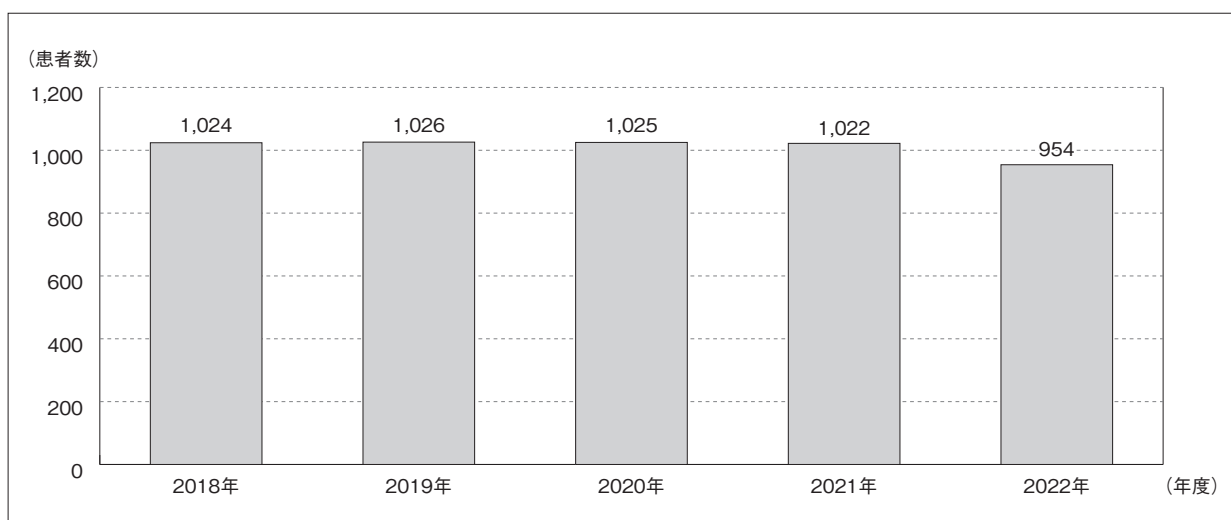
内でも有数のハイボリュームセンターです。また IBD の紹介患者数は184名（図3）と増加傾向となり、小児の紹介例も増えております。

IBD は現在のところ原因不明で完全な治癒が見込めない疾患ですが、病態解明が進み多数の効果的な治療薬、治療法が開発されています。当センターでは、従来から用いられてきた栄養療法、5-ASA 製剤、ステロイドなどに加え免疫調節薬、抗 TNF- α 抗体を主とした抗サイトカイン療法および血球成分除去療法など多くの新規治療を取り入れています。最近では、インターロイキン（IL）23に対する抗体製剤や JAK 阻害薬、 α 4インテグリン阻害薬などが新たに登場し使用されています。これらの効果的な治療を積極的に行い、有効性や安全性を解析し、国内外に広く発信しています。ただし、新しい治療のみを優先的に用いるのではなく、症例に応じた最適の治療を選択し、より有効かつ安全に適用することを目標としています。薬物動態、薬物代謝酵素の遺伝子多型解析などによるオーダーメイド治療を実践し、既にいくつかの知見も得ています。また、当センターにはセカンドオピニオン外来も多く、特にここ数年は増加傾向



(電子カルテの病名による集計)

図1 福大筑紫病院における潰瘍性大腸炎患者数の年次推移



(電子カルテの病名による集計)

図2 福大筑紫病院におけるクローン病患者数の年次推移

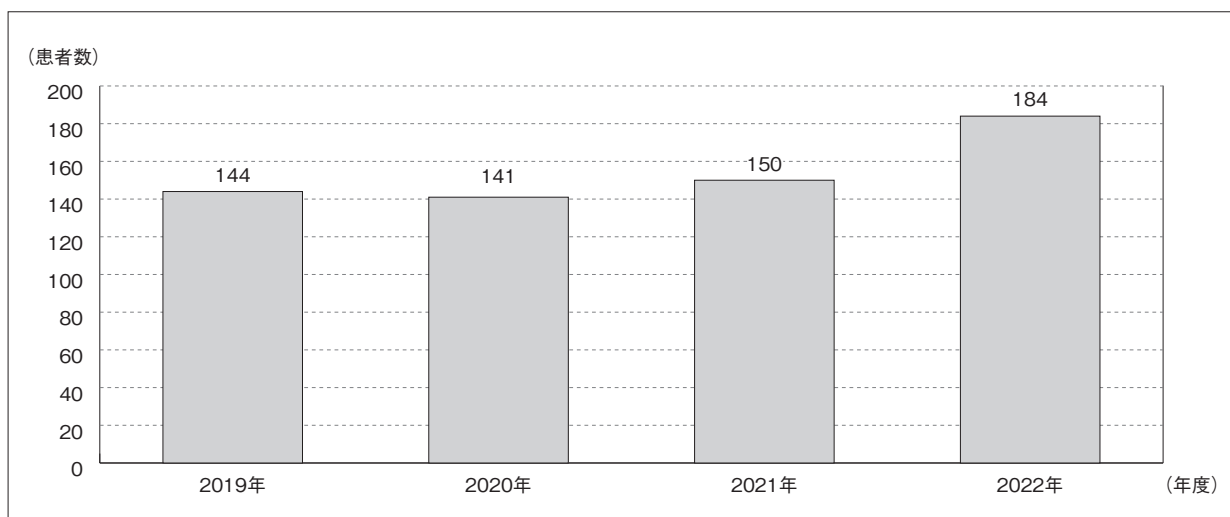


図3 福大筑紫病院におけるIBD紹介患者数の年次推移

が顕著です。当院では多くの治験にも参加しており、患者さんの中には従来の治療薬に抵抗する患者さんも多く、治験薬をお勧めすることもあります。もちろん、患者の利益を優先させながらではありますが、積極的に治験に参加することで新たな薬剤の開発にも貢献しています。

IBDの入院患者数は、当センター開設後は重症や難治の患者の紹介が増え、常に10-15名が入院している状態です。クローン病の入院患者は、腸管狭窄、瘻孔、膿瘍など腸管合併症を有する症例が多くを占めています。外科手術が必要な症例も少なくないですが、腸管を温存する目的で腸管狭窄合併例に対しては内視鏡的バルーン拡張術を積極的に行っています。さらにクローン病および潰瘍性大腸炎では、罹患年数が長い患者における大腸癌合併も増えています。長期経過例ではサーベイランスを行い腫瘍性病変の早期発見に努め、外科医と連携しながら治療にあたっています。

5. 今後の展望と課題

IBDは個々の症例毎に病像や経過が大きく異なり、専門性が問われる領域といえます。診断に必要な検査や多岐にわたる治療の実践には十分な人員が必要です。国内でも屈指の患者数を診療している当センターをより発展させるためには、マンパワーの充実が不可欠と思われます。また、センター開設後の目標のひとつは現在の診療体系をさらに進歩させ、職種や診療科の垣根を越えたチーム医療を実践することです。IBD患者には医師や看護師だけでなく、薬剤師、管理栄養士、ソーシャルワーカー、臨床工学技士など多職種のサポートが必要で、チーム医療のモデルケースになるのではないかと期待しています。

IBDの領域は、基礎や臨床研究の発展が著しく、多くの消化器系の学会が主題のテーマとして取り上げています。さらに、国内外でIBDに特化した学会も設立されています。当センターもこれらに積極的に参加し、臨床研究を講演発表しています。また、潰瘍性大腸炎とクローン病は国の指定難病であり、厚生労働省の研究班が存在します。この研究班では、全国レベルでの多施設研究が行われていますが、筑紫病院は班員施設としていくつもの臨床試験に参加し、報告を行っています。また、こうした成果は口頭発表だけでなくとどまらず多数の学術論文を公表しています。研究や学術面でも現状に満足することなく、さらに発展させていきたいと考えています。

最後に、これからも当センターの方針である1. IBDの適切な診断 2. 診療科の垣根をこえた治療 3. チーム医療の実践に努め、皆様に信頼されるセンターであり続けるよう日々精進してまいります。

4. 活動報告

4. 活動報告

(1) 中央診療部門

1. 病理部

〔1〕 院内病理組織検査

	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
院内病理組織検査件数	344	367	406	378	379	396	408	354	356	305	348	458	4,499
院内病理組織検査臓器数	487	536	588	538	543	572	581	523	488	441	502	670	6,469
術中迅速組織検査件数	14	14	17	9	19	13	12	13	15	15	19	19	179
院内免疫染色件数	61	76	59	58	85	85	85	61	64	69	76	66	845

〔2〕 院外受託病理組織検査

	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
院外病理組織検査件数	138	106	167	146	124	143	152	122	135	99	137	148	1,617
院外病理組織検査臓器数	180	145	222	201	161	197	194	160	172	130	178	193	2,133
院外免疫染色件数	15	13	27	20	28	24	15	24	28	13	29	23	259

〔3〕 全病理組織検査（院内及び院外受託）

	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
全病理組織検査件数	482	473	573	524	503	539	560	476	491	404	485	606	6,116
全病理組織検査臓器数	667	681	810	739	704	769	775	683	660	571	680	863	8,602
全病理組織ブロック数	1,422	1,384	1,775	1,508	1,656	1,719	1,577	2,680	1,706	1,565	1,565	1,610	20,167
全病理免疫染色件数	76	89	86	78	113	109	100	85	92	82	105	89	1,104
全病理免疫染色枚数 (含・研究用)	416	362	569	536	539	658	676	556	600	488	549	620	6,569

〔4〕 遺伝子検査（院内及び院外）

	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
HER2免疫抗体法	12	12	15	13	11	25	10	17	11	11	10	17	164
ER, PgR 免疫抗体法	10	11	19	16	11	21	9	16	11	8	8	13	153
AmoyDx 肺癌マルチ遺伝子 PCR パネル	3	0	6	4	4	7	6	8	2	3	9	12	64
その他免疫染色・遺伝子検査 (外注検査)	15	13	21	22	13	4	9	9	12	10	14	20	162

〔5〕 細胞診

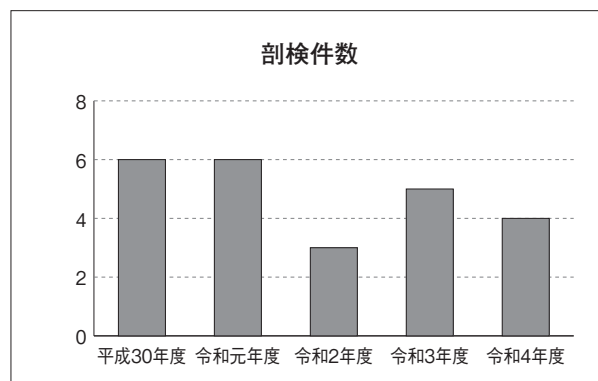
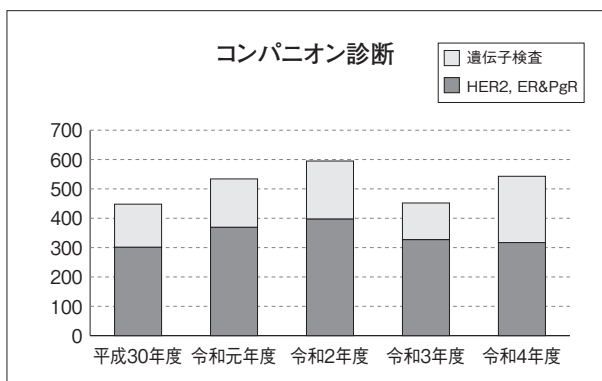
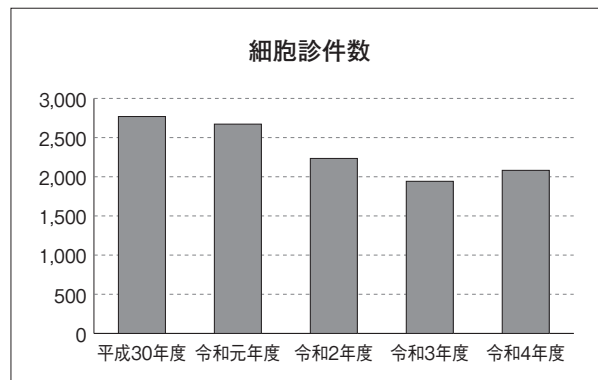
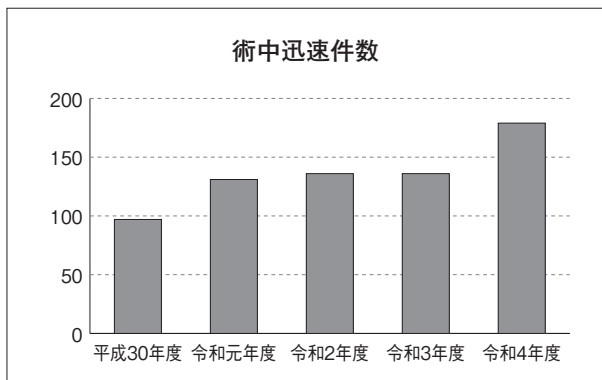
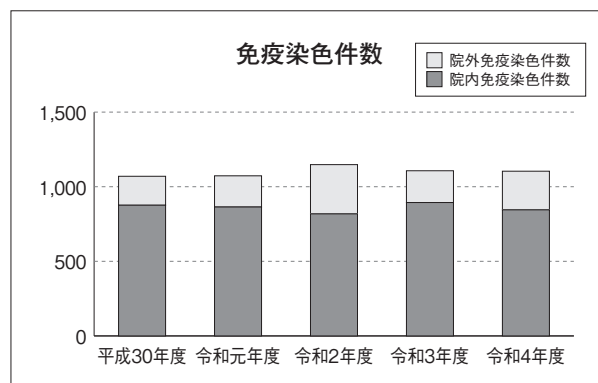
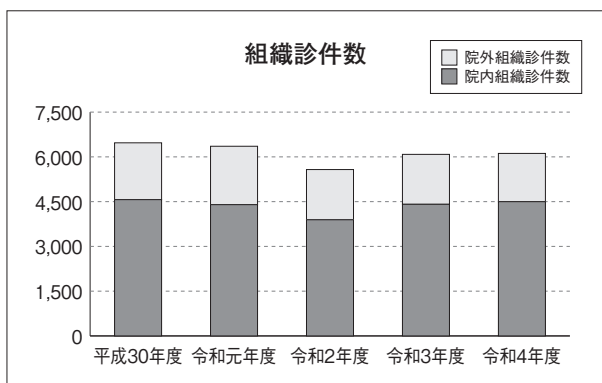
	令和4年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和5年 1月	2月	3月	合計
細胞診件数	146	156	276	233	154	162	173	188	177	102	116	199	2,082
プレパラート数	369	424	713	574	423	418	452	505	489	279	341	539	5,526

〔6〕 病理解剖

	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
剖検件数	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	4
ブロック数	0	79	0	0	84	0	0	0	0	54	78	0	295
プレパラート数	0	98	0	0	103	0	0	0	0	54	100	0	355
CPC（剖検カンファレンス） 開催数	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2

[7] 平成30年度から令和4年度の5年間の件数

	30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
院内組織診件数	4,567	4,399	3,893	4,411	4,499
院内組織診臓器数	6,330	6,125	5,552	6,318	6,469
院内免疫染色件数	876	864	818	809	845
術中迅速組織件数	97	131	136	136	179
院外組織診件数	1,904	1,957	1,682	1,673	1,617
院外組織診臓器数	2,420	2,475	2,249	2,163	2,133
院外免疫染色件数	194	209	330	213	259
組織診総件数	6,471	6,356	5,575	6,084	6,116
組織診総臓器数	8,750	8,603	7,801	8,481	8,602
HER2, ER & PgR 件数	301	369	397	327	317
遺伝子検査件数	147	165	198	125	226
細胞診件数	2,769	2,672	2,234	1,942	2,082
剖検件数	6	6	3	5	4
死亡数	174	212	163	203	215



2. 臨床検査部

[1] 令和4年度 部門別、月別稼働状況

(件)

年 月 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	
検 体 系	尿・便、等	4,554	4,367	4,753	4,687	4,484	4,569	4,531	4,383	4,520	4,140	4,146	4,920	54,054
	血液学	16,794	16,144	17,815	17,472	17,167	17,122	17,545	16,989	17,198	16,657	16,308	18,859	206,070
	生化学Ⅰ	98,515	96,380	104,515	101,290	99,611	101,396	101,974	97,927	101,726	95,779	93,499	109,675	1,202,287
	生化学Ⅱ	5,006	4,603	4,910	4,438	4,297	4,527	4,310	4,493	5,028	4,553	4,292	5,448	55,905
	免疫学	8,675	8,223	9,165	8,843	8,305	8,515	9,062	8,477	8,498	8,412	8,387	9,555	104,117
	微生物	2,171	2,197	2,267	2,590	2,462	2,243	2,312	2,334	2,434	2,519	2,281	2,439	28,249
	負荷、等	12	20	12	17	16	15	14	8	6	8	12	13	153
	その他	327	374	312	308	281	263	444	281	253	246	332	372	3,793
	小 計	136,054	132,308	143,749	139,645	136,623	138,650	140,192	134,892	139,663	132,314	129,257	151,281	1,654,628
生 体 系	呼吸・循環	1,341	1,283	1,472	1,443	1,332	1,354	1,449	1,348	1,316	1,267	1,292	1,297	16,194
	神経・筋	82	82	56	67	106	41	60	67	99	93	87	107	947
	腹部超音波	647	656	761	611	573	685	687	663	665	547	612	769	7,876
	心臓超音波	549	507	557	548	564	574	595	562	522	494	534	631	6,637
	採血	3,398	3,380	3,759	3,480	3,525	3,634	3,580	3,481	3,634	3,253	3,237	3,792	42,153
	耳鼻いんこう	273	268	248	267	53	170	229	230	197	169	263	270	2,637
	眼科	2,440	2,454	2,845	2,569	2,192	2,457	2,462	2,631	2,599	2,100	2,647	3,141	30,537
	小 計	8,730	8,630	9,698	8,985	8,345	8,915	9,062	8,982	9,032	7,923	8,672	10,007	106,981
総 合 計	144,784	140,938	153,447	148,630	144,968	147,565	149,254	143,874	148,695	140,237	137,929	161,288	1,761,609	

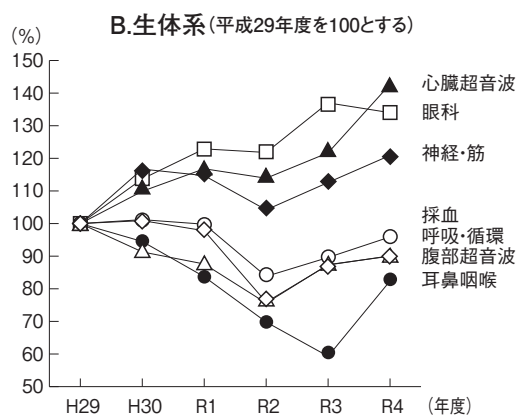
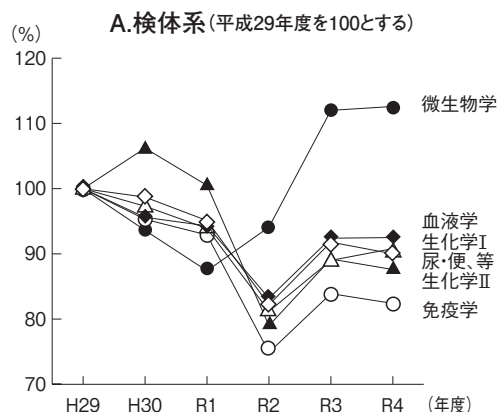
[2] 令和4年度 血液製剤、月別使用状況

(単位)

年 月 製剤種別		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	
赤血球製剤		148	176	124	120	140	112	165	137	104	126	137	168	1,657
血漿製剤		8	0	7	20	10	0	53	13	4	4	68	00	195
血小板製剤		40	20	10	40	0	20	110	20	10	0	20	30	320
自己血液		4	4	2	2	2	2	2	6	4	0	6	8	42
アルブミン製剤		330	355	170	450	367	317	425	209	381	426	383	492	4,305

[3] 令和4年度 部門別稼働状況 年次推移(件)

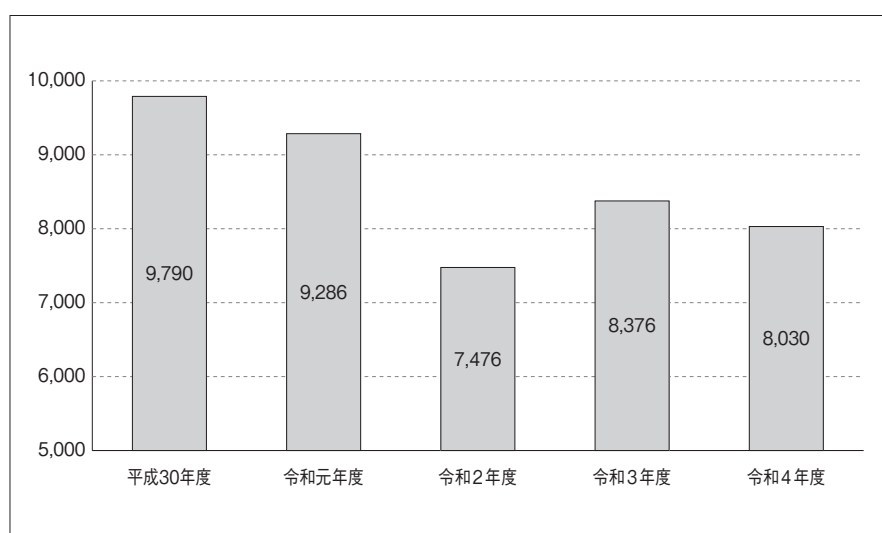
年度		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
部門						
検 体 系	尿・便、等	59,246	57,112	49,359	55,127	54,054
	血液学	212,793	209,980	185,300	205,860	206,070
	生化学 I	1,288,564	1,242,800	1,074,654	1,178,667	1,202,287
	生化学 II	67,768	64,105	50,435	56,891	55,905
	免疫学	120,298	117,317	94,624	105,963	104,117
	微生物	23,482	21,931	23,595	28,087	28,249
	負荷、等	213	219	177	224	153
	その他	5,703	4,755	4,055	4,284	3,793
	小計	1,778,067	1,718,219	1,482,199	1,635,103	1,654,628
生 体 系	呼吸・循環	18,134	17,586	13,633	15,695	16,194
	神経・筋	914	898	816	882	947
	腹部超音波	7,990	7,662	6,619	7,649	7,876
	心臓超音波	5,109	5,433	5,295	5,659	6,637
	採血	44,473	43,870	36,820	39,352	42,153
	耳鼻いんこう	3,024	2,678	2,232	1,899	2,637
	眼科	25,914	28,001	27,747	31,220	30,537
	小計	105,558	106,128	93,162	102,356	106,981
総合計	1,883,625	1,824,347	1,575,361	1,737,459	1,761,609	



3. 内視鏡部

内視鏡検査の推移

		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	
上部	検査	3,806	3,481	2,598	2,949	3,023	
	ESD	185	188	121	124	131	
	EMR	9	17	11	22	20	
	ポリペクトミー	4	3	0	3	2	
	食道静脈瘤硬化療法	9	7	5	13	16	
	食道静脈瘤結紮術	28	37	19	25	20	
	超音波内視鏡	562	537	455	491	453	
	止血術	73	73	56	59	25	
	その他	190	181	160	140	128	
下部	シグモイド スコーピー	検査	765	707	565	575	519
		ポリペクトミー	0	0	0	0	0
		その他	0	1	0	1	2
	全大腸 内視鏡	検査	2,294	2,189	1,844	2,125	2,012
		ESD	58	58	44	90	76
		EMR	337	270	201	249	220
		ポリペクトミー	141	220	182	246	193
		超音波内視鏡	31	16	21	13	12
		止血術	56	80	34	37	11
		その他	100	76	117	98	72
	小腸内視鏡	検査	181	61	39	54	25
		治療	0	58	43	61	48
	カプセル内視鏡		44	90	86	113	88
膵管胆管内視鏡		748	764	787	790	804	
気管支鏡		169	172	88	98	130	
合 計		9,790	9,286	7,476	8,376	8,030	



4. 放射線部

(1) 年度別件数（検査数）

	撮影系	胆道尿路系	消化器系	CT	MRI	骨格造影	血管造影	核医学	合 計
平成30年度合計	37,421	1,218	1,716	15,931	6,339	71	1,025	290	64,011
令和元年度合計	36,934	1,108	1,535	16,170	6,761	52	1,042	332	63,934
令和2年度合計	30,897	1,177	1,543	15,001	5,640	47	834	249	55,388
令和3年度合計	35,107	1,341	1,610	15,542	6,350	77	967	357	61,352
令和4年度合計	28,978	1,530	617	15,907	6,707	1,073	1,025	348	56,185

※コピーは含まず

(2) 令和4年度月別件数（検査数）

	月	撮影系	胆道尿路系	消化器系	CT	MRI	骨格造影	血管造影	核医学	合 計
令和4年度	4	2,331	125	47	1,336	597	80	85	21	4,622
	5	2,320	116	63	1,358	564	90	84	32	4,627
	6	2,508	134	55	1,427	627	91	95	32	4,969
	7	2,736	207	63	1,316	559	82	71	39	5,073
	8	2,306	129	50	1,190	535	86	59	23	4,378
	9	2,224	115	47	1,344	536	100	98	28	4,492
	10	2,515	127	52	1,390	605	83	99	33	4,904
	11	2,303	118	49	1,302	583	87	84	23	4,549
	12	2,408	111	56	1,344	574	90	89	27	4,699
	1	2,253	85	50	1,233	438	82	77	27	4,245
	2	2,332	126	30	1,177	484	95	89	30	4,363
	3	2,742	137	55	1,490	605	107	95	33	5,264
合 計		28,978	1,530	617	15,907	6,707	1,073	1,025	348	56,185

※コピーは含まず

(3) 令和4年度月別件数 特殊検査件数内訳（検査数）

	月	胆道尿路系				血管造影			合 計
		胆道系	尿路系	ESWL	小 計	検査	IVR	小 計	
令和4年度	4	104	18	3	125	54	31	85	210
	5	82	33	1	116	44	40	84	200
	6	104	27	3	134	59	36	95	229
	7	109	34	3	146	38	33	71	217
	8	88	39	2	129	34	25	59	188
	9	84	29	2	115	57	41	98	213
	10	84	42	3	129	60	39	99	228
	11	82	36	3	121	46	38	84	205
	12	89	22	2	113	48	42	90	203
	1	69	16	0	85	42	35	77	162
	2	100	25	1	126	51	38	89	215
	3	108	28	1	137	55	40	95	232
合 計		1,103	349	24	1,476	588	438	1,026	2,502

[4] 令和4年度月別件数 撮影件数内訳（検査数）

	月	撮影系						OP室透視	コピー	合計
		一般撮影	乳房	骨密度	ポータブル	OP室撮影	小計			
令和4年度	4	2,331	5	45	409	140	2,930	11	728	3,669
	5	2,320	12	39	318	140	2,829	10	718	3,547
	6	2,508	12	49	301	160	3,030	7	619	3,649
	7	2,736	14	34	419	141	3,344	10	638	3,982
	8	2,306	11	45	428	139	2,929	9	653	3,582
	9	2,224	11	46	363	157	2,801	12	647	3,448
	10	2,515	7	42	312	145	3,021	9	791	3,812
	11	2,303	16	34	350	137	2,840	8	703	3,543
	12	2,408	5	48	408	154	3,023	8	681	3,704
	1	2,253	16	26	470	131	2,896	9	638	3,534
	2	2,332	12	32	371	139	2,886	8	661	3,547
	3	2,742	7	47	365	173	3,334	12	887	4,221
	合計		28,978	128	487	4,514	1,756	35,863	113	8,364

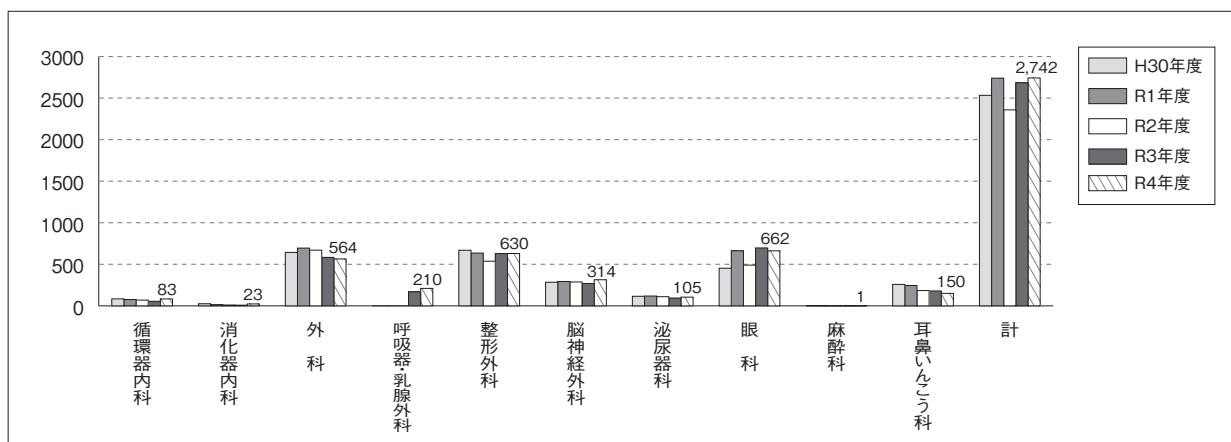
（注）令和2年度より表示方法を検査数に変更しています。

[5] 令和4年度 臨地実習受け入れ状況

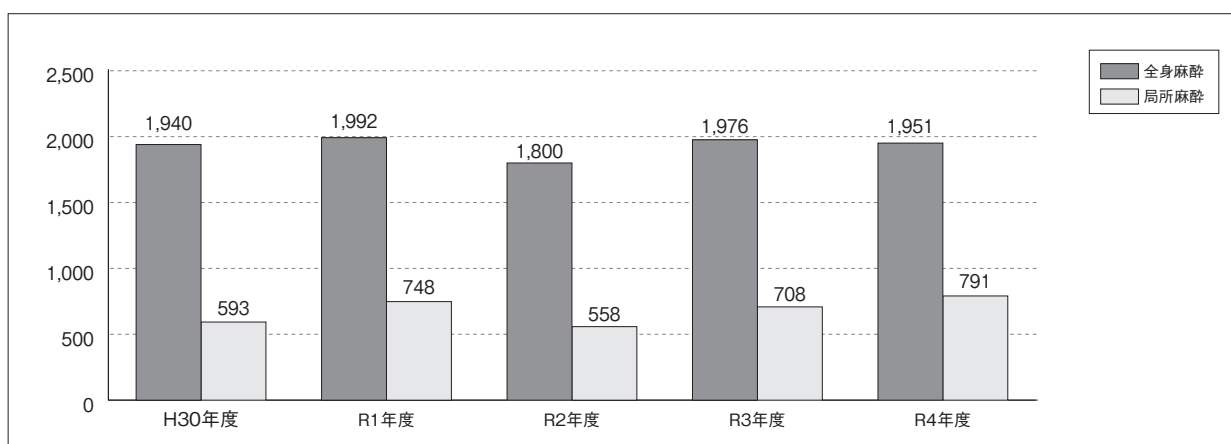
学校名	学生数	実習領域	実習期間	受入日数
帝京大学 福岡医療技術学部 診療放射線学科	2名	臨床実習Ⅰ	令和4年9月26日(月) ～令和4年11月4日(金)	28日
純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科学科	1名	画像検査技術学 臨床実習Ⅰ・Ⅱ	令和4年11月7日(月) ～令和4年12月16日(金)	29日

5. 手術部

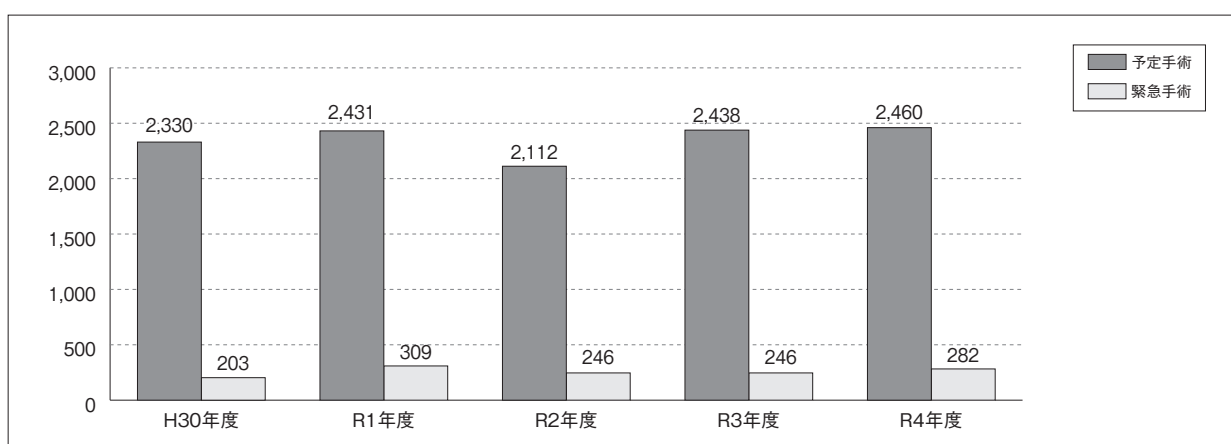
〔1〕 診療科別手術件数年次推移



〔2〕 麻酔種類別手術件数年次推移



〔3〕 予定手術・緊急手術年次推移



6. 材料部

〔1〕 医療材料に関する検討

令和4年度材料部では年4回の材料部委員会を開催し、医療材料の適正使用に向けて安全性や費用対効果などを考慮し、採用・変更などの可否を審議しています。

1) 科別・部門別新規医療材料サンプル使用数：総数7品目

消化器科	整形外科	IBDセンター
5	1	1

2) 科別・部門別新規医療材料臨時使用数：総数4品目

消化器内科	整形外科
1	3

3) 科別・部門別新規医療材料採用数：総数33品目

循環器内科	内分泌・糖尿	消化器内科	小児科	整形外科	脳神経外科	泌尿器科	内視鏡部
4	4	3	2	5	12	2	1

〔2〕 令和4年度 月別滅菌器材件数

平成25年度より各部署の器材の洗浄・滅菌は材料部の一元管理とし、一部の器材を除いては外部委託による滅菌を行っています。

1) 院外滅菌数

	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
高压蒸気滅菌	2,182	2,196	2,483	1,957	2,007	2,163	2,208	1,992	2,170	2,034	2,323	2,546	26,261
EOG滅菌	285	248	298	296	281	304	262	230	311	257	225	294	3,291

2) 院内滅菌数

	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
高压蒸気滅菌	3,413	3,350	4,055	2,929	3,408	3,986	3,667	3,544	4,085	3,320	3,504	4,370	43,631
プラズマ滅菌	265	285	275	212	274	290	207	308	345	256	265	278	3,260

7. 栄養部

〔1〕給食延人数

月	令和4年度	令和3年度	増減	前年度比(%)
令和4年4月	5,297	5,668	-371	93.45
5月	5,218	5,641	-423	92.50
6月	5,075	5,081	-6	99.88
7月	5,271	5,312	-41	99.23
8月	4,621	5,520	-899	83.71
9月	4,886	5,155	-269	94.78
10月	5,193	5,435	-242	95.55
11月	4,657	5,463	-806	85.25
12月	5,155	5,593	-438	92.17
令和5年1月	4,932	5,632	-700	87.57
2月	4,563	5,440	-877	83.88
3月	5,127	5,835	-708	87.87
合計	59,995	65,775	-5,780	91.21

〔2〕病棟別食種別延供与食数

食種	病棟								計
	4	5	7東	7西	8東	8西	9東	9西	
常食	1,569	3,826	8,665	15,681	6,304	2,155	1,530	12,017	51,747
粥・軟飯食	901	1,103	2,586	3,492	1,970	1,732	1,088	3,271	16,143
嚥下訓練食	855	194	1,570	76	492	663	779	887	5,516
幼児・下痢・離乳食	3	6,216		1	15	2	340	23	6,600
ハーフ食・脱ヨード	791	197	1,462	1,452	1,084	1,126	407	2,321	8,840
流動食	2,493	226	2,921	490	2,367	880	215	487	10,079
IBD食	7	287	409	154	1,598	1,464	44	517	4,480
検査食		174	254	84	492	355	4	359	1,722
術後分割食	3	21	44	152	1,927	69	34	92	2,342
消化管術後食	26	145	374	87	3,638	584	230	734	5,818
潰瘍食・貧血食	7	46	63	66	285	254	87	256	1,064
糖尿食	1,670	3,610	3,936	6,175	2,373	2,061	1,032	4,156	25,013
胆膵・肝臓食	280	356	2,137	513	1,900	4,548	206	3,016	12,956
脂質異常症食	2,877	625	7,044	861	125	6,398	228	1,117	19,275
糖腎・腎臓食	703	197	493	1,377	399	3,837	514	868	8,388
小児腎臓食									
合計	12,185	17,223	31,958	30,661	24,969	26,128	6,738	30,121	179,983
特食加算率(%)	45.7	31.7	46.2	30.9	51.0	74.9	35.3	36.9	45.0

〔3〕疾患別個人栄養指導件数（入院）

月	件数	糖尿	糖尿病腎症	肥満	高血圧	脂質異常症	炎症性腸疾患	消化器疾患	肝臓	腎臓	その他
令和4年4月	33	6	0	0	9	1	2	13	1	1	0
5月	50	9	1	0	3	6	5	16	1	3	6
6月	61	9	2	0	4	14	6	14	0	6	6
7月	69	11	4	0	6	19	5	16	0	5	3
8月	60	16	1	0	6	9	3	19	1	1	4
9月	67	10	2	0	0	15	3	24	1	4	8
10月	70	8	0	0	1	26	5	21	2	3	4
11月	75	12	1	1	1	26	4	22	1	2	5
12月	63	7	0	0	2	12	2	30	1	3	6
令和5年1月	52	7	0	0	2	14	2	17	3	5	2
2月	48	4	1	0	5	16	3	17	1	0	1
3月	68	9	0	0	1	24	3	26	0	1	4
合計	716	108	12	1	40	182	43	235	12	34	49

〔4〕疾患別個人栄養指導件数（外来）

月	件数	糖尿	糖尿病腎症	肥満	高血圧	脂質異常症	炎症性腸疾患	消化器疾患	肝臓	腎臓	その他
令和4年4月	23	14	4	0	0	0	1	1	0	1	2
5月	23	13	3	0	0	2	1	1	0	0	3
6月	35	15	0	0	1	0	2	3	1	3	10
7月	26	9	2	1	0	0	1	1	0	1	11
8月	33	14	3	2	2	2	1	2	0	4	3
9月	27	15	0	1	0	1	1	2	0	0	7
10月	23	12	0	1	1	0	1	1	2	1	4
11月	21	6	2	0	2	0	3	0	0	2	6
12月	36	14	2	1	3	0	1	2	0	1	12
令和5年1月	23	10	0	1	1	0	2	4	0	0	5
2月	30	15	1	1	1	1	0	2	0	1	8
3月	35	14	0	1	0	1	1	7	0	0	11
合計	335	151	17	9	11	7	15	26	3	14	82

〔5〕糖尿病透析予防指導件数

	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
対象者（人）	5	1	0	2	1	2	0	2	3	1	1	0	18

〔6〕集団栄養指導件数

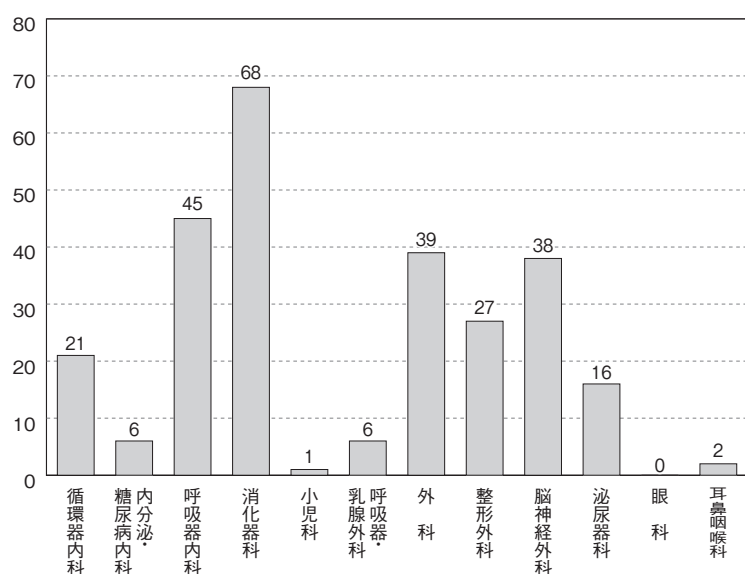
	令和4年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和5年1月	2月	3月	合計
月別参加人数（人）	13	13	17	17	10	12	17	8	11	6	10	19	153
加算対象者（人）	12	8	7	10	9	12	7	6	8	4	4	13	100
加算人数（人）	12	8	7	10	7	12	7	6	8	4	4	13	98
加算率（％）	100	100	100	100	78	100	100	100	100	100	100	100	98

[7] 病棟別・診療科別 NST 介入依頼件数

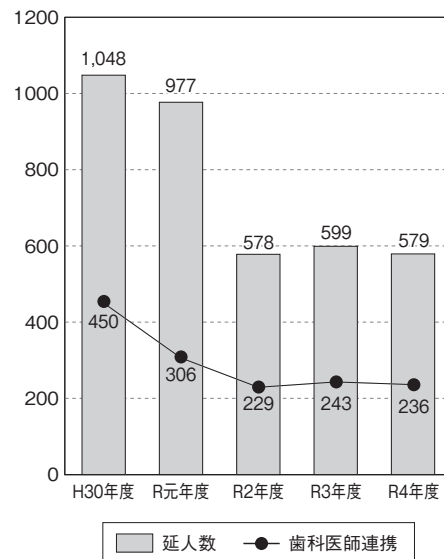
病棟・診療科	令和4年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和5年 1月	2月	3月	合計
脳卒中/集中ケア	1	5	1	4	4	6	3	6	5	6	1	1	43
5階	0	1	2	1	0	1	1	0	4	0	0	4	14
7東	1	2	2	5	1	2	2	2	1	1	0	4	23
7西	8	6	8	4	0	2	4	3	0	4	4	2	45
8東	9	1	3	3	3	2	5	2	4	4	2	7	45
8西	4	2	3	1	5	6	4	3	1	4	3	3	39
9東	0	4	0	1	0	1	0	2	0	1	2	0	11
9西	4	3	3	4	3	7	4	4	3	5	4	5	49
合 計	27	24	22	23	16	27	23	22	18	25	16	26	269
循環器	0	3	0	1	3	2	2	1	1	4	1	3	21
内・糖	0	0	2	1	0	1	1	0	0	1	0	0	6
呼吸器	3	5	2	5	2	6	3	4	3	5	5	2	45
消化器科	10	4	4	4	4	11	4	4	6	7	5	5	68
小児科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
呼吸器・乳腺外科	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	6
外科	3	2	2	2	4	2	4	4	4	2	2	8	39
整形外科	6	4	4	1	1	1	2	3	0	3	2	0	27
脳神経外科	2	5	3	7	2	3	3	5	4	0	0	4	38
泌尿器科	2	1	4	1	0	1	2	1	0	1	1	2	16
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻いんこう科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
合 計	27	24	22	23	16	27	23	22	18	25	16	26	269
回診延人数	42	38	58	47	37	67	56	48	37	51	35	63	579
歯科医師連携	27	9	29	19	16	22	19	21	17	19	14	24	236

[8] 診療科別 NST 介入延人数

(件) 診療科別介入延人数(令和4年度)



(件) 介入延人数(5カ年比較)



8. リハビリテーション部

〔1〕 診療内容

令和4年度は、伊崎リハビリテーション部長のもと、理学療法士8名、作業療法士4名、言語聴覚士2名体制でリハビリテーション診療を行っています。

基本的な方針として、①入院患者さんの急性期リハビリテーションを中心に行う。②多職種と連携して早期に介入し入院治療の一翼を担う。③地域医療支援病院として、「地域との円滑な連携」を図り、協働して早期の「社会復帰」、「在宅復帰」を支援することを掲げております。疾患別にリハビリテーションチームを組織し、医師や多職種とのカンファレンスに参加し、リスク管理を含めた安全で専門的なリハビリテーションが提供できるように努力しています。

また、栄養サポートチーム、摂食嚥下サポートチーム、褥瘡対策チーム、緩和ケアチーム、生活習慣病対策チーム、認知症サポートチームへリハビリテーション部スタッフを派遣し、チーム医療の一翼を担っています。

〔2〕 診療実績

表1 診療科別リハビリテーション処方数

	循環器 内科	消化器 内科	内分泌・ 糖尿病 内科	呼吸器 内科	小児科	外科	呼吸器・ 乳腺外科	整形外科	脳神経 外科	泌尿器科	眼科	耳鼻 いんこう 科	合計
平成30年度	266	111	16	437	19	347		732	1,270	15	0	8	3,230
令和元年度	247	145	5	416	8	380		706	1,374	7	1	3	3,308
令和2年度	299	110	13	179	9	719		634	1,397	8	1	10	3,387
令和3年度	340	172	15	213	31	596	253	841	1,717	4	0	4	4,186
令和4年度	407	298	23	368	42	538	104	995	1,643	23	1	5	4,447

表2 疾患別リハビリテーション単位数

疾患別リハビリテーション	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度
脳血管疾患等リハビリテーション	27,634	27,848	26,469	24,668	26,350
運動器リハビリテーション	9,617	11,318	9,019	9,118	10,066
心大血管リハビリテーション	4,405	3,957	3,204	4,694	5,273
呼吸器リハビリテーション	5,241	3,795	3,438	2,241	2,348
廃用症候群リハビリテーション	3,082	4,075	2,925	4,934	5,996
がん患者リハビリテーション	5,457	5,462	4,631	4,408	4,853
合計	55,436	56,455	49,686	50,063	54,886

表3 療法別リハビリテーション単位数

療法別リハビリテーション	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度
理学療法	32,571	33,093	28,350	33,260	33,348
作業療法	14,490	14,973	14,085	10,389	12,476
言語療法	8,375	8,389	7,251	6,414	9,062
合計	55,436	56,455	49,686	50,063	54,886

9. 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）

		総 数	構 成 比 (%)	循 環 器 内 科	糖 尿 病 内 科 ・ 内 分 泌	呼 吸 器 内 科	消 化 器 内 科	小 児 科	外 科	乳 腺 外 科 ・ 呼 吸 器	整 形 外 科	脳 神 経 外 科	皮 膚 科	泌 尿 器 科	眼 科	い ん こ う 科 ・ 耳 鼻	放 射 線 科	救 急 科
総 数	合計	8,608	-	775	230	663	2,465	596	789	301	724	1,017	-	265	512	271	-	-
	男	4,765	-	491	127	403	1,408	357	502	75	314	491	-	201	252	144	-	-
	女	3,843	-	284	103	260	1,057	239	287	226	410	526	-	64	260	127	-	-
構成比 (%)	合計	-	100.00	9.0	2.7	7.7	28.6	6.9	9.2	3.5	8.4	11.8	-	3.1	5.9	3.2	-	-
	男	-	100.00	10.3	2.7	8.5	29.5	7.5	10.5	1.6	6.6	10.3	-	4.2	5.3	3.0	-	-
	女	-	100.00	7.4	2.7	6.7	27.5	6.2	7.5	5.9	10.7	13.7	-	1.7	6.7	3.3	-	-
I 感染症及び 寄生虫症	合計	133	1.55	8	1	21	50	33	5	3	-	3	-	3	1	5	-	-
	男	72	1.51	5	-	12	28	19	3	2	-	1	-	1	-	1	-	-
	女	61	1.59	3	1	9	22	14	2	1	-	2	-	2	1	4	-	-
II 新生物	合計	1,870	21.72	4	49	224	705	-	406	254	5	53	-	142	-	28	-	-
	男	1,079	22.64	2	28	165	418	-	255	48	3	18	-	127	-	15	-	-
	女	791	20.58	2	21	59	287	-	151	206	2	35	-	15	-	13	-	-
III 血液及び造血器 の疾患並びに 免疫機構の障害	合計	28	0.33	2	-	1	13	5	4	1	-	2	-	-	-	-	-	-
	男	14	0.29	-	-	-	5	5	3	-	-	1	-	-	-	-	-	-
	女	14	0.36	2	-	1	8	-	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-
IV 内分泌、栄養 及び代謝疾患	合計	312	3.62	17	146	7	35	80	3	-	2	8	-	2	12	-	-	-
	男	199	4.18	11	85	5	14	66	1	-	1	4	-	1	11	-	-	-
	女	113	2.94	6	61	2	21	14	2	-	1	4	-	1	1	-	-	-
V 精神及び 行動の障害	合計	13	0.15	1	-	-	2	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	8	0.17	1	-	-	2	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	5	0.13	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VI 神経系の疾患	合計	236	2.74	6	-	20	2	38	-	1	-	142	-	-	-	27	-	-
	男	115	2.41	4	-	16	1	22	-	-	-	60	-	-	-	12	-	-
	女	121	3.15	2	-	4	1	16	-	1	-	82	-	-	-	15	-	-
VII 眼及び 付属器の疾患	合計	230	2.67	-	-	-	-	1	-	-	-	3	-	-	225	1	-	-
	男	110	2.31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	109	1	-	-
	女	120	3.12	-	-	-	-	1	-	-	-	3	-	-	116	-	-	-
VIII 耳及び 乳様突起の疾患	合計	65	0.76	1	-	-	6	6	-	-	-	3	-	-	-	49	-	-
	男	30	0.63	-	-	-	3	5	-	-	-	2	-	-	-	20	-	-
	女	35	0.91	1	-	-	3	1	-	-	-	1	-	-	-	29	-	-
IX 循環器系の疾患	合計	1,350	15.68	592	4	11	68	6	6	2	9	643	-	1	3	5	-	-
	男	755	15.84	393	-	4	33	3	4	1	5	307	-	1	1	3	-	-
	女	595	15.48	199	4	7	35	3	2	1	4	336	-	-	2	2	-	-
X 呼吸器系の疾患	合計	640	7.43	28	7	205	76	152	2	33	-	4	-	1	-	132	-	-
	男	365	7.66	10	4	122	39	88	1	21	-	1	-	1	-	78	-	-
	女	275	7.16	18	3	83	37	64	1	12	-	3	-	-	-	54	-	-
XI 消化器系の疾患	合計	1,618	18.80	2	1	2	1,260	15	333	-	1	-	-	1	-	3	-	-
	男	976	20.48	1	-	1	747	8	218	-	-	-	-	1	-	-	-	-
	女	642	16.71	1	1	1	513	7	115	-	1	-	-	-	-	3	-	-

		総 数	構 成 比 (%)	循 環 器 内 科	糖 尿 病 内 科 ・ 内 分 泌	呼 吸 器 内 科	消 化 器 内 科	小 児 科	外 科	乳 腺 外 科 ・ 呼 吸 器	整 形 外 科	脳 神 経 外 科	皮 膚 科	泌 尿 器 科	眼 科	い ん こ う 科 ・ 耳 鼻	放 射 線 科	救 急 科
XII 皮膚及び 皮下組織の疾患	合計	22	0.26	-	1	2	4	5	1	2	5	1	-	1	-	-	-	-
	男	12	0.25	-	-	1	3	2	1	-	3	1	-	1	-	-	-	-
	女	10	0.26	-	1	1	1	3	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-
XIII 筋骨格系及び 結合組織の疾患	合計	249	2.89	4	2	6	7	36	2	-	166	25	-	-	-	1	-	-
	男	102	2.14	2	-	2	4	21	1	-	57	14	-	-	-	1	-	-
	女	147	3.83	2	2	4	3	15	1	-	109	11	-	-	-	-	-	-
XIV 腎尿路生殖器系 の疾患	合計	226	2.63	48	2	9	44	4	6	1	-	1	-	110	1	-	-	-
	男	120	2.52	25	1	2	21	3	2	-	-	-	-	65	1	-	-	-
	女	106	2.76	23	1	7	23	1	4	1	-	1	-	45	-	-	-	-
XV 妊娠、分娩及び 産じょく<褥>	合計	3	0.03	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	1	0.02	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	2	0.05	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVI 周産期に 発生した病態	合計	2	0.02	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	1	0.02	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	1	0.03	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVII 先天奇形、変形 及び染色体異常	合計	35	0.41	2	-	-	6	12	1	-	3	5	-	-	-	6	-	-
	男	19	0.40	1	-	-	5	7	1	-	-	2	-	-	-	3	-	-
	女	16	0.42	1	-	-	1	5	-	-	3	3	-	-	-	3	-	-
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	合計	177	2.06	7	5	12	38	84	3	1	-	15	-	1	1	10	-	-
	男	105	2.20	5	3	8	20	52	2	1	-	7	-	1	-	6	-	-
	女	72	1.87	2	2	4	18	32	1	-	-	8	-	-	1	4	-	-
XIX 損傷、中毒及び その他の外因の 影響	合計	708	8.22	18	1	3	52	66	5	1	447	103	-	1	8	3	-	-
	男	340	7.14	8	-	-	23	32	3	1	193	69	-	1	7	3	-	-
	女	368	9.58	10	1	3	29	34	2	-	254	34	-	-	1	-	-	-
XX 傷病及び 死亡の外因	合計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XXI 健康状態に影響 を及ぼす要因及 び保健サービスの 利用	合計	377	4.38	14	-	-	2	1	12	-	85	1	-	1	261	-	-	-
	男	195	4.09	10	-	-	1	-	7	-	52	1	-	1	123	-	-	-
	女	182	4.74	4	-	-	1	1	5	-	33	-	-	-	138	-	-	-
XXII 特殊目的用 コード	合計	314	3.65	21	11	140	95	37	-	2	1	5	-	1	-	1	-	-
	男	147	3.08	13	6	65	41	17	-	1	-	3	-	-	-	1	-	-
	女	167	4.35	8	5	75	54	20	-	1	1	2	-	1	-	-	-	-

※転科を含む

〔2〕令和4年度 疾病大分類別退院患者数（在院期間別）

		総 数	構 成 比 (%)	延 べ 在 院 日 数	平 均 在 院 日 数	1	9	16	23	32	62	3	6	1	2
						～	～	～	～	～	～	～	～	～	～
総 数	合計	8,608	-	88,546	10.3	4,865	2,110	965	375	251	26	14	1	-	1
	男	4,765	-	47,743	10.0	2,755	1,110	515	218	148	11	7	1	-	-
	女	3,843	-	40,803	10.6	2,110	1,000	450	157	103	15	7	-	-	1
構成比 (%)	合計	-	100.00	-	-	56.5	24.5	11.2	4.4	2.9	0.3	0.2	-	-	0.0
	男	-	100.00	-	-	57.8	23.3	10.8	4.6	3.1	0.2	0.2	-	-	-
	女	-	100.00	-	-	54.9	26.0	11.7	4.1	2.7	0.4	0.2	-	-	0.0
Ⅰ 感染症及び 寄生虫症	合計	133	1.55	2,817	21.2	87	28	8	4	4	1	-	-	-	1
	男	72	1.51	650	9.0	48	12	7	3	2	-	-	-	-	-
	女	61	1.59	2,167	35.5	39	16	1	1	2	1	-	-	-	1
Ⅱ 新生物	合計	1,870	21.72	18,953	10.1	1,045	468	218	73	59	4	3	-	-	-
	男	1,079	22.64	11,367	10.5	584	273	137	41	40	2	2	-	-	-
	女	791	20.58	7,586	9.6	461	195	81	32	19	2	1	-	-	-
Ⅲ 血液及び造血管 の疾患並びに 免疫機構の障害	合計	28	0.33	360	12.9	13	8	3	2	2	-	-	-	-	-
	男	14	0.29	189	13.5	5	6	1	1	1	-	-	-	-	-
	女	14	0.36	171	12.2	8	2	2	1	1	-	-	-	-	-
Ⅳ 内分泌、栄養 及び代謝疾患	合計	312	3.62	2,746	8.8	166	101	30	11	4	-	-	-	-	-
	男	199	4.18	1,663	8.4	110	59	20	8	2	-	-	-	-	-
	女	113	2.94	1,083	9.6	56	42	10	3	2	-	-	-	-	-
Ⅴ 精神及び 行動の障害	合計	13	0.15	44	3.4	12	1	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	8	0.17	26	3.3	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	5	0.13	18	3.6	4	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Ⅵ 神経系の疾患	合計	236	2.74	2,429	10.3	128	65	24	13	5	-	1	-	-	-
	男	115	2.41	1,048	9.1	65	32	11	6	1	-	-	-	-	-
	女	121	3.15	1,381	11.4	63	33	13	7	4	-	1	-	-	-
Ⅶ 眼及び 付属器の疾患	合計	230	2.67	1,522	6.6	191	35	4	-	-	-	-	-	-	-
	男	110	2.31	709	6.4	94	16	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	120	3.12	813	6.8	97	19	4	-	-	-	-	-	-	-
Ⅷ 耳及び 乳様突起の疾患	合計	65	0.76	365	5.6	56	9	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	30	0.63	170	5.7	26	4	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	35	0.91	195	5.6	30	5	-	-	-	-	-	-	-	-
Ⅸ 循環器系の疾患	合計	1,350	15.68	15,587	11.5	666	340	190	90	55	6	3	-	-	-
	男	755	15.84	8,492	11.2	380	188	104	51	29	2	1	-	-	-
	女	595	15.48	7,095	11.9	286	152	86	39	26	4	2	-	-	-
Ⅹ 呼吸器系の疾患	合計	640	7.43	6,862	10.7	345	176	67	21	30	1	-	-	-	-
	男	365	7.66	3,861	10.6	199	102	36	12	16	-	-	-	-	-
	女	275	7.16	3,001	10.9	146	74	31	9	14	1	-	-	-	-
Ⅺ 消化器系の疾患	合計	1,618	18.80	15,047	9.3	1,056	321	109	77	44	6	4	1	-	-
	男	976	20.48	9,008	9.2	662	166	63	53	24	4	3	1	-	-
	女	642	16.71	6,039	9.4	394	155	46	24	20	2	1	-	-	-

		総 数	構 成 比 (%)	延べ 在 院 日 数	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 ～
XII	皮膚及び 皮下組織の疾患	合計	22	0.26	252	11.5	13	5	2	-	2	-	-	-	-
		男	12	0.25	140	11.7	7	2	2	-	1	-	-	-	-
		女	10	0.26	112	11.2	6	3	-	-	1	-	-	-	-
XIII	筋骨格系及び 結合組織の疾患	合計	249	2.89	4,150	16.7	41	84	93	16	10	3	2	-	-
		男	102	2.14	1,625	15.9	23	33	29	9	7	1	-	-	-
		女	147	3.83	2,525	17.2	18	51	64	7	3	2	2	-	-
XIV	腎尿路生殖器系 の疾患	合計	226	2.63	2,484	11.0	100	74	30	17	5	-	-	-	-
		男	120	2.52	1,203	10.0	61	35	14	7	3	-	-	-	-
		女	106	2.76	1,281	12.1	39	39	16	10	2	-	-	-	-
XV	妊娠、分娩及び 産じょく<褥>	合計	3	0.03	6	2.0	3	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	1	0.02	2	2.0	1	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	2	0.05	4	2.0	2	-	-	-	-	-	-	-	-
XVI	周産期に 発生した病態	合計	2	0.02	9	4.5	2	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	1	0.02	5	5.0	1	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	1	0.03	4	4.0	1	-	-	-	-	-	-	-	-
XVII	先天奇形、変形 及び染色体異常	合計	35	0.41	269	7.7	31	1	-	1	1	1	-	-	-
		男	19	0.40	112	5.9	18	-	-	-	1	-	-	-	-
		女	16	0.42	157	9.8	13	1	-	1	-	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	合計	177	2.06	1,314	7.4	135	28	9	1	3	-	1	-	-
		男	105	2.20	867	8.3	75	19	7	1	2	-	1	-	-
		女	72	1.87	447	6.2	60	9	2	-	1	-	-	-	-
XIX	損傷、中毒及び その他の外因の 影響	合計	708	8.22	8,353	11.8	277	225	147	39	17	3	-	-	-
		男	340	7.14	4,034	11.9	139	105	64	20	10	2	-	-	-
		女	368	9.58	4,319	11.7	138	120	83	19	7	1	-	-	-
XX	傷病及び 死亡の外因	合計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XXI	健康状態に影響 を及ぼす要因及 び保健サービ スの利用	合計	377	4.38	2,047	5.4	340	25	8	1	3	-	-	-	-
		男	195	4.09	1,104	5.7	174	12	5	1	3	-	-	-	-
		女	182	4.74	943	5.2	166	13	3	-	-	-	-	-	-
XXII	特殊目的用 コード	合計	314	3.65	2,930	9	158	116	23	9	7	1	-	-	-
		男	147	3.08	1,468	10	75	46	15	5	6	-	-	-	-
		女	167	4.35	1,462	9	83	70	8	4	1	1	-	-	-

※転科を含む

[3] 令和4年度 診療科別退院患者数（在院期間別）

		総 数	構 成 比 (%)	延 べ 在 院 日 数	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 数	合計	8,608	-	88,546	10.3	4,865	2,110	965	375	251	26	14	1	-	1
	男	4,765	-	47,743	10.0	2,755	1,110	515	218	148	11	7	1	-	-
	女	3,843	-	40,803	10.6	2,110	1,000	450	157	103	15	7	-	-	1
構成比(%)	合計	-	100.00	-	-	56.5	24.5	11.2	4.4	2.9	0.3	0.2	-	-	0.0
	男	-	100.00	-	-	57.8	23.3	10.8	4.6	3.1	0.2	0.2	-	-	-
	女	-	100.00	-	-	54.9	26.0	11.7	4.1	2.7	0.4	0.2	-	-	0.0
循環器内科	合計	775	9.0	7,767	10.0	440	185	85	39	23	3	-	-	-	-
	男	491	10.3	4,183	8.5	318	100	42	22	8	1	-	-	-	-
	女	284	7.4	3,584	12.6	122	85	43	17	15	2	-	-	-	-
内分泌・ 糖尿病内科	合計	230	2.7	2,267	9.9	108	88	26	6	2	-	-	-	-	-
	男	127	2.7	1,339	10.5	52	51	18	5	1	-	-	-	-	-
	女	103	2.7	928	9.0	56	37	8	1	1	-	-	-	-	-
呼吸器内科	合計	663	7.7	8,118	12.2	246	229	121	33	33	1	-	-	-	-
	男	403	8.5	5,036	12.5	147	135	79	20	22	-	-	-	-	-
	女	260	6.8	3,082	11.9	99	94	42	13	11	1	-	-	-	-
消化器内科	合計	2,465	28.6	20,850	8.5	1,640	502	175	95	45	4	3	1	-	-
	男	1,408	29.5	11,799	8.4	957	267	100	58	20	3	2	1	-	-
	女	1,057	27.5	9,051	8.6	683	235	75	37	25	1	1	-	-	-
小児科	合計	596	6.9	4,953	8.3	501	77	7	6	3	-	1	-	-	1
	男	357	7.5	2,017	5.6	305	40	4	5	2	-	1	-	-	-
	女	239	6.2	2,936	12.3	196	37	3	1	1	-	-	-	-	1
外 科	合計	789	9.2	10,419	13.2	362	199	113	54	52	5	4	-	-	-
	男	502	10.5	6,780	13.5	242	113	66	37	38	3	3	-	-	-
	女	287	7.5	3,639	12.7	120	86	47	17	14	2	1	-	-	-
呼吸器・ 乳腺外科	合計	301	3.5	2,732	9.1	162	101	25	4	9	-	-	-	-	-
	男	75	1.6	1,028	13.7	22	31	14	1	7	-	-	-	-	-
	女	226	5.9	1,704	7.5	140	70	11	3	2	-	-	-	-	-
整形外科	合計	724	8.4	10,222	14.1	197	248	209	42	21	6	1	-	-	-
	男	314	6.6	4,267	13.6	98	106	78	17	13	2	-	-	-	-
	女	410	10.7	5,955	14.5	99	142	131	25	8	4	1	-	-	-
脳神経外科	合計	1,017	11.8	13,928	13.7	393	307	169	82	54	7	5	-	-	-
	男	491	10.3	7,159	14.6	154	164	94	46	30	2	1	-	-	-
	女	526	13.7	6,769	12.9	239	143	75	36	24	5	4	-	-	-
皮膚科	合計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
泌尿器科	合計	265	3.1	2,604	9.8	137	79	29	12	8	-	-	-	-	-
	男	201	4.2	1,766	8.8	117	53	18	7	6	-	-	-	-	-
	女	64	1.7	838	13.1	20	26	11	5	2	-	-	-	-	-
眼 科	合計	512	5.9	2,819	5.5	467	42	3	-	-	-	-	-	-	-
	男	252	5.3	1,375	5.5	231	21	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	260	6.7	1,444	5.6	236	21	3	-	-	-	-	-	-	-
耳鼻 いんこう科	合計	271	3.2	1,867	6.9	212	53	3	2	1	-	-	-	-	-
	男	144	3.0	994	6.9	112	29	2	-	1	-	-	-	-	-
	女	127	3.2	873	6.9	100	24	1	2	-	-	-	-	-	-
放射線科	合計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
救急科	合計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

※転科を含む

〔4〕令和4年度 疾病大分類別退院患者数（年齢階層別）

		総 数	構 成 比 (%)	平 均 年 齢	0 ～ 28 日	29 日 ～ 11 月	1 ～ 4 歳	5 ～ 9 歳	10 ～ 14 歳	15 ～ 19 歳	20 ～ 29 歳
総 数	合計	8,608	-	63.6	8	80	291	131	164	118	194
	男	4,765	-	61.9	4	48	164	78	123	82	113
	女	3,843	-	65.7	4	32	127	53	41	36	81
構成比 (%)	合計	-	100.00	-	0.1	0.9	3.4	1.5	1.9	1.4	2.2
	男	-	100.00	-	0.1	1.0	3.5	1.6	2.6	1.7	2.4
	女	-	100.00	-	0.1	0.8	3.3	1.4	1.1	0.9	2.1
Ⅰ 感染症及び 寄生虫症	合計	133	1.55	46.3	-	8	11	7	10	3	9
	男	72	1.51	44.4	-	5	6	5	5	1	6
	女	61	1.59	48.5	-	3	5	2	5	2	3
Ⅱ 新生物	合計	1,870	21.72	70.4	-	-	-	-	2	2	2
	男	1,079	22.64	71.1	-	-	-	-	2	-	2
	女	791	20.58	69.4	-	-	-	-	-	2	-
Ⅲ 血液及び造血器 の疾患並びに 免疫機構の障害	合計	28	0.33	61.8	-	-	3	-	2	-	-
	男	14	0.29	50.4	-	-	3	-	2	-	-
	女	14	0.36	73.2	-	-	-	-	-	-	-
Ⅳ 内分泌、栄養 及び代謝疾患	合計	312	3.62	50.7	-	1	12	8	58	1	7
	男	199	4.18	46.5	-	-	6	4	56	-	3
	女	113	2.94	58.2	-	1	6	4	2	1	4
Ⅴ 精神及び 行動の障害	合計	13	0.15	21.9	-	-	6	1	2	1	-
	男	8	0.17	32.9	-	-	2	1	1	1	-
	女	5	0.13	4.4	-	-	4	-	1	-	-
Ⅵ 神経系の疾患	合計	236	2.74	51.4	-	5	18	9	10	11	7
	男	115	2.41	49.4	-	5	9	5	7	5	2
	女	121	3.15	53.4	-	-	9	4	3	6	5
Ⅶ 眼及び 付属器の疾患	合計	230	2.67	65.1	-	1	-	-	-	3	6
	男	110	2.31	64.2	-	-	-	-	-	1	3
	女	120	3.12	65.9	-	1	-	-	-	2	3
Ⅷ 耳及び 乳様突起の疾患	合計	65	0.76	52.1	-	-	6	3	1	-	5
	男	30	0.63	48.9	-	-	6	2	-	-	-
	女	35	0.91	54.8	-	-	-	1	1	-	5
Ⅸ 循環器系の疾患	合計	1,350	15.68	71.2	-	1	-	1	5	2	6
	男	755	15.84	70.5	-	1	-	-	3	-	3
	女	595	15.48	72.2	-	-	-	1	2	2	3
Ⅹ 呼吸器系の疾患	合計	640	7.43	50.4	3	30	89	28	7	26	37
	男	365	7.66	48.4	1	17	53	15	6	21	21
	女	275	7.16	53.0	2	13	36	13	1	5	16
Ⅺ 消化器系の疾患	合計	1,618	18.80	64.4	-	2	7	5	13	24	63
	男	976	20.48	62.1	-	1	3	2	8	21	40
	女	642	16.71	68.0	-	1	4	3	5	3	23

		総 数	構 成 比 (%)	平 均 年 齢	0 ～ 28 日	29 日 ～ 11 月	1 ～ 4 歳	5 ～ 9 歳	10 ～ 14 歳	15 ～ 19 歳	20 ～ 29 歳	
XII	皮膚及び 皮下組織の疾患	合計	22	0.26	59.9	1	1	1	2	-	-	-
		男	12	0.25	61.3	-	1	-	1	-	-	-
		女	10	0.26	58.1	1	-	1	1	-	-	-
XIII	筋骨格系及び 結合組織の疾患	合計	249	2.89	55.9	-	5	30	2	3	8	7
		男	102	2.14	47.8	-	3	17	2	1	6	6
		女	147	3.83	61.4	-	2	13	-	2	2	1
XIV	腎尿路生殖器系 の疾患	合計	226	2.63	69.7	1	2	1	-	2	3	6
		男	120	2.52	66.1	1	2	-	-	2	3	3
		女	106	2.76	73.7	-	-	1	-	-	-	3
XV	妊娠、分娩及び 産じょく<褥>	合計	3	0.03	1.3	-	1	2	-	-	-	-
		男	1	0.02	0	-	1	-	-	-	-	-
		女	2	0.05	2.0	-	-	2	-	-	-	-
XVI	周産期に 発生した病態	合計	2	0.02	0	1	1	-	-	-	-	-
		男	1	0.02	0	1	-	-	-	-	-	-
		女	1	0.03	0	-	1	-	-	-	-	-
XVII	先天奇形、変形 及び染色体異常	合計	35	0.41	33.5	-	3	5	-	8	1	2
		男	19	0.40	36.5	-	2	3	-	4	-	1
		女	16	0.42	30.0	-	1	2	-	4	1	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	合計	177	2.06	40.3	-	7	58	9	7	3	5
		男	105	2.20	40.2	-	5	37	4	3	3	2
		女	72	1.87	40.5	-	2	21	5	4	-	3
XIX	損傷、中毒及び その他の外因の 影響	合計	708	8.22	58.9	-	6	38	40	24	22	15
		男	340	7.14	53.6	-	2	15	26	17	15	10
		女	368	9.58	63.7	-	4	23	14	7	7	5
XX	傷病及び 死亡の外因	合計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XXI	健康状態に影響 を及ぼす要因及 び保健サービス の利用	合計	377	4.38	67.2	-	-	-	5	6	5	9
		男	195	4.09	63.3	-	-	-	3	5	5	8
		女	182	4.74	71.4	-	-	-	2	1	-	1
XXII	特殊目的用 コード	合計	314	3.65	71.2	2	6	4	11	4	3	8
		男	147	3.08	68.4	1	3	4	8	1	-	3
		女	167	4.35	73.6	1	3	-	3	3	3	5

※転科を含む

		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 数	合計	238	494	874	543	831	1,442	1,103	996	620	481
	男	137	281	463	324	491	883	665	488	268	153
	女	101	213	411	219	340	559	438	508	352	328
構成比 (%)	合計	2.8	5.7	10.2	6.3	9.6	16.8	12.8	11.6	7.2	5.6
	男	2.9	5.9	9.7	6.8	10.3	18.5	14.0	10.2	5.6	3.2
	女	2.6	5.6	10.7	5.7	8.8	14.5	11.4	13.2	9.2	8.6
I 感染症及び 寄生虫症	合計	7	6	9	12	10	9	12	9	7	4
	男	5	5	2	4	5	4	8	6	4	1
	女	2	1	7	8	5	5	4	3	3	3
II 新生物	合計	29	79	191	150	239	472	317	230	116	41
	男	13	31	83	85	139	320	198	135	54	17
	女	16	48	108	65	100	152	119	95	62	24
III 血液及び造血器 の疾患並びに 免疫機構の障害	合計	1	2	2	2	—	2	2	5	3	4
	男	—	1	—	2	—	1	—	3	—	2
	女	1	1	2	—	—	1	2	2	3	2
IV 内分泌、栄養 及び代謝疾患	合計	12	22	39	22	19	45	31	18	12	5
	男	9	15	19	16	8	23	23	11	3	3
	女	3	7	20	6	11	22	8	7	9	2
V 精神及び 行動の障害	合計	—	—	—	—	—	2	—	1	—	—
	男	—	—	—	—	—	2	—	1	—	—
	女	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
VI 神経系の疾患	合計	12	24	24	15	19	24	27	14	11	6
	男	5	9	17	7	5	12	13	5	6	3
	女	7	15	7	8	14	12	14	9	5	3
VII 眼及び 付属器の疾患	合計	7	14	39	25	26	41	33	23	10	2
	男	3	9	21	12	17	17	15	7	5	—
	女	4	5	18	13	9	24	18	16	5	2
VIII 耳及び 乳様突起の疾患	合計	1	6	9	7	9	7	6	3	2	—
	男	—	3	4	2	6	1	3	2	1	—
	女	1	3	5	5	3	6	3	1	1	—
IX 循環器系の疾患	合計	12	98	144	88	147	240	172	206	131	97
	男	4	52	76	62	90	159	114	105	60	26
	女	8	46	68	26	57	81	58	101	71	71
X 呼吸器系の疾患	合計	25	29	35	13	35	55	65	63	42	58
	男	13	16	19	8	18	38	50	29	17	23
	女	12	13	16	5	17	17	15	34	25	35
XI 消化器系の疾患	合計	81	130	220	106	159	254	191	178	94	91
	男	57	88	143	72	112	161	116	88	38	26
	女	24	42	77	34	47	93	75	90	56	65

		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 ～
XII 皮膚及び 皮下組織の疾患	合計	-	1	-	1	2	2	1	6	3	1
	男	-	1	-	1	1	1	1	5	-	-
	女	-	-	-	-	1	1	-	1	3	1
XIII 筋骨格系及び 結合組織の疾患	合計	2	11	32	14	21	34	36	32	9	3
	男	1	6	10	5	8	13	12	7	4	1
	女	1	5	22	9	13	21	24	25	5	2
XIV 腎尿路生殖器官の 疾患	合計	6	11	21	7	23	38	29	31	21	24
	男	4	4	13	5	14	24	19	9	10	7
	女	2	7	8	2	9	14	10	22	11	17
XV 妊娠、分娩及び 産じょく<褥>	合計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVI 周産期に 発生した病態	合計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVII 先天奇形、変形 及び染色体異常	合計	4	-	1	1	4	2	1	3	-	-
	男	1	-	-	1	4	-	-	3	-	-
	女	3	-	1	-	-	2	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	合計	-	4	1	6	10	20	11	14	11	11
	男	-	-	-	2	6	13	7	9	8	6
	女	-	4	1	4	4	7	4	5	3	5
XIX 損傷、中毒及び その他の外因の 影響	合計	23	33	62	35	61	87	65	70	76	51
	男	16	23	33	19	33	35	31	26	27	12
	女	7	10	29	16	28	52	34	44	49	39
XX 傷病及び 死亡の外因	合計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XXI 健康状態に影響 を及ぼす要因及 び保健サービスの 利用	合計	8	12	33	30	39	83	75	45	18	9
	男	5	10	18	17	21	39	39	13	9	3
	女	3	2	15	13	18	44	36	32	9	6
XXII 特殊目的用 コード	合計	8	12	12	9	8	25	29	45	54	74
	男	1	8	5	4	4	20	16	24	22	23
	女	7	4	7	5	4	5	13	21	32	51

※転科を含む

〔5〕令和4年度 診療科別退院患者数（年齢階層別）

		総 数	構 成 比 (%)	平 均 年 齢	0 ～ 28 日	29 日 ～ 11 月	1 ～ 4 歳	5 ～ 9 歳	10 ～ 14 歳	15 ～ 19 歳	20 ～ 29 歳
総 数	合計	8,608	-	63.6	8	80	291	131	164	118	194
	男	4,765	-	61.9	4	48	164	78	123	82	113
	女	3,843	-	65.7	4	32	127	53	41	36	81
構成比(%)	合計	-	100.00	-	0.1	0.9	3.4	1.5	1.9	1.4	2.2
	男	-	100.00	-	0.1	1.0	3.5	1.6	2.6	1.7	2.4
	女	-	100.00	-	0.1	0.8	3.3	1.4	1.1	0.9	2.1
循環器内科	合計	775	9.00	74.3	-	-	-	-	-	3	6
	男	491	10.30	71.6	-	-	-	-	-	1	4
	女	284	7.39	79.0	-	-	-	-	-	2	2
内分泌・ 糖尿病内科	合計	230	2.67	65.0	-	-	-	-	-	1	5
	男	127	2.67	64.4	-	-	-	-	-	-	2
	女	103	2.68	65.7	-	-	-	-	-	1	3
呼吸器内科	合計	663	7.70	73.5	-	-	-	-	-	8	5
	男	403	8.46	73.0	-	-	-	-	-	6	1
	女	260	6.77	74.3	-	-	-	-	-	2	4
消化器内科	合計	2,465	28.64	69.5	-	-	-	2	14	17	61
	男	1,408	29.55	67.4	-	-	-	1	8	12	39
	女	1,057	27.50	72.2	-	-	-	1	6	5	22
小児科	合計	596	6.92	5.3	8	80	285	97	105	6	7
	男	357	7.49	5.3	4	48	161	55	81	4	4
	女	239	6.22	5.2	4	32	124	42	24	2	3
外 科	合計	789	9.17	66.0	-	-	-	-	-	11	20
	男	502	10.54	65.0	-	-	-	-	-	11	12
	女	287	7.47	67.7	-	-	-	-	-	-	8
呼吸器・ 乳腺外科	合計	301	3.50	65.1	-	-	-	-	1	6	4
	男	75	1.57	65.5	-	-	-	-	1	6	2
	女	226	5.88	64.9	-	-	-	-	-	-	2
整形外科	合計	724	8.41	61.3	-	-	1	16	24	32	26
	男	314	6.59	52.0	-	-	-	10	17	22	21
	女	410	10.67	68.3	-	-	1	6	7	10	5
脳神経外科	合計	1,017	11.81	67.0	-	-	2	7	9	12	11
	男	491	10.30	68.2	-	-	1	3	9	6	4
	女	526	13.69	65.9	-	-	1	4	-	6	7
皮膚科	合計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
泌尿器科	合計	265	3.08	70.5	-	-	-	-	2	2	3
	男	201	4.22	70.0	-	-	-	-	2	2	1
	女	64	1.67	72.1	-	-	-	-	-	-	2
眼 科	合計	512	5.95	69.1	-	-	-	3	-	4	8
	男	252	5.29	67.2	-	-	-	3	-	2	4
	女	260	6.77	70.9	-	-	-	-	-	2	4
耳鼻 いんこう科	合計	271	3.15	49.8	-	-	3	6	9	16	38
	男	144	3.02	48.2	-	-	2	6	5	10	19
	女	127	3.29	51.6	-	-	1	-	4	6	19
放射線科	合計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
救急科	合計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

※転科を含む

		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 数	合計	238	494	874	543	831	1,442	1,103	996	620	481
	男	137	281	463	324	491	883	665	488	268	153
	女	101	213	411	219	340	559	438	508	352	328
構成比(%)	合計	2.8	5.7	10.1	6.3	9.7	16.8	12.8	11.6	7.2	5.6
	男	2.9	5.9	9.7	6.8	10.3	18.5	14.0	10.2	5.6	3.2
	女	2.6	5.6	10.7	5.7	8.8	14.5	11.4	13.2	9.2	8.6
循環器内科	合計	4	20	54	49	83	155	108	137	97	59
	男	4	18	36	43	63	120	78	72	38	14
	女	—	2	18	6	20	35	30	65	59	45
内分泌・ 糖尿病内科	合計	12	25	34	22	17	43	30	22	16	3
	男	8	17	16	14	8	23	20	9	8	2
	女	4	8	18	8	9	20	10	13	8	1
呼吸器内科	合計	12	21	41	29	60	153	109	93	60	72
	男	5	12	23	13	29	126	88	42	30	28
	女	7	9	18	16	31	27	21	51	30	44
消化器内科	合計	84	128	265	153	255	407	330	319	221	209
	男	59	76	164	100	159	263	187	183	91	66
	女	25	52	101	53	96	144	143	136	130	143
小児科	合計	6	1	1	—	—	—	—	—	—	—
	男	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	女	6	1	1	—	—	—	—	—	—	—
外 科	合計	29	56	99	68	102	162	96	93	39	14
	男	16	40	60	45	79	103	61	54	16	5
	女	13	16	39	23	23	59	35	39	23	9
呼吸器・ 乳腺外科	合計	9	28	37	29	40	67	42	21	11	6
	男	1	1	2	4	7	24	21	4	—	2
	女	8	27	35	25	33	43	21	17	11	4
整形外科	合計	28	53	85	57	76	93	67	74	56	36
	男	21	38	40	29	34	28	19	17	15	3
	女	7	15	45	28	42	65	48	57	41	33
脳神経外科	合計	22	99	142	60	88	165	148	126	73	53
	男	7	42	53	32	36	83	86	64	42	23
	女	15	57	89	28	52	82	62	62	31	30
皮膚科	合計	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	男	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	女	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
泌尿器科	合計	4	7	26	20	32	56	51	37	13	12
	男	3	4	17	18	27	50	44	19	9	5
	女	1	3	9	2	5	6	7	18	4	7
眼 科	合計	9	21	55	42	50	115	102	63	27	13
	男	4	14	32	20	33	53	51	19	13	4
	女	5	7	23	22	17	62	51	44	14	9
耳鼻 いんこう科	合計	19	35	35	14	28	26	20	11	7	4
	男	9	19	20	6	16	10	10	5	6	1
	女	10	16	15	8	12	16	10	6	1	3
放射線科	合計	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	男	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	女	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
救急科	合計	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	男	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	女	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

※転科を含む

[6] 令和4年度 診療科別死亡患者数および剖検数

		総数	死亡数	死亡率(%)	構成比(%)	剖検数	剖検率(%)
総数	合計	8,608	238	2.8	100.0	5	2.1
	男	4,765	124	2.6	100.0	3	2.4
	女	3,843	114	3.0	100.0	2	1.8
循環器内科	合計	775	37	4.8	15.55	1	2.7
	男	491	23	4.7	18.55	1	4.3
	女	284	14	4.9	12.28	-	-
内分泌・ 糖尿病内科	合計	230	4	1.7	1.68	-	-
	男	127	1	0.8	0.81	-	-
	女	103	3	2.9	2.63	-	-
呼吸器内科	合計	663	45	6.8	18.91	1	2.2
	男	403	26	6.5	20.97	-	-
	女	260	19	7.3	16.67	1	5.3
消化器内科	合計	2,465	87	3.5	36.55	3	3.4
	男	1,408	35	2.5	28.23	2	5.7
	女	1,057	52	4.9	45.61	1	1.9
小児科	合計	596	3	0.5	1.26	-	-
	男	357	1	0.3	0.81	-	-
	女	239	2	0.8	1.75	-	-
外科	合計	789	13	1.6	5.46	1	7.7
	男	502	9	1.8	7.26	1	10.1
	女	287	4	1.4	3.51	-	-
呼吸器・ 乳腺外科	合計	301	2	0.7	0.84	-	-
	男	75	1	1.3	0.81	-	-
	女	226	1	0.4	0.88	-	-
整形外科	合計	724	9	1.2	3.78	-	-
	男	314	5	1.6	4.03	-	-
	女	410	4	1.0	3.51	-	-
脳神経外科	合計	1,017	25	2.5	10.50	-	-
	男	491	16	3.3	12.90	-	-
	女	526	9	1.7	7.89	-	-
皮膚科	合計	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-
泌尿器科	合計	265	4	1.5	1.68	-	-
	男	201	2	1.0	1.61	-	-
	女	64	2	3.1	1.75	-	-
眼科	合計	512	5	1.0	2.10	-	-
	男	252	2	0.8	1.61	-	-
	女	260	3	1.2	2.63	-	-
耳鼻 いんこう科	合計	271	4	1.5	1.68	-	-
	男	144	3	2.1	2.42	-	-
	女	127	1	0.8	0.89	-	-
放射線科	合計	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-
救急科	合計	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-

※転科を含む

(2) 看護部

[1] 看護部概要

令和4年度は、COVID-19の感染拡大が繰り返され、なかなか収束の兆しが見えない混沌とした状況がありました。そのような状況下において、看護部の新体制がスタートいたしました。看護部の体制が変わろうとも、COVID-19の影響を受けようとも、看護は揺るぎなく、私たち看護師は、看護部理念である『人間性豊かな患者中心の看護－誠実・責任・創造－』を目指し、“患者・家族に寄り添い、患者を孤独にしない看護を提供し続ける”強い意思表示を込めて、令和4年度の看護部目標のスローガンを、「原点回帰～未来を創造しよう～」としました。第7波の時期は、医療従事者の休業者が増大し、医療体制維持のため、7西病棟閉鎖を決断いたしました。しかし、PNSであったから、この危機を皆で乗り越え、有事でも変わらず、患者・家族の願いをかなえる創造的な看護が実践できたと思います。この経験は、看護部にとって看護には限界はないこと、PNSの価値を確かなものにする貴重な経験と成長をもたらしてくれたと感じています。そして、令和4年は、皆にとって忘れられない悲しい別れがありました。当院の救急を支え続けた和田加代師長の54歳の若さでの急逝です。「患者さんのヒストリーを大切にする」和田師長の遺志を皆で繋いでいきます。

[2] 看護部目標（目標達成率：85.3%）

1. 安心・安全な患者中心の看護の質を保障する ～患者の尊厳を守り、持てる力に働きかける看護～
2. 自律主体的、ルーティンを超えるしなやかな人材を育成する
～変化・流動的な状況に対応できる柔軟性・創造性を育む～
3. 多職種協働によるタスクシフト・タスクシェアを推進する ～TQMの活性化～
4. 看護部の組織力・機動力を活かし、病院経営に貢献する ～病院組織の課題に対する戦略～

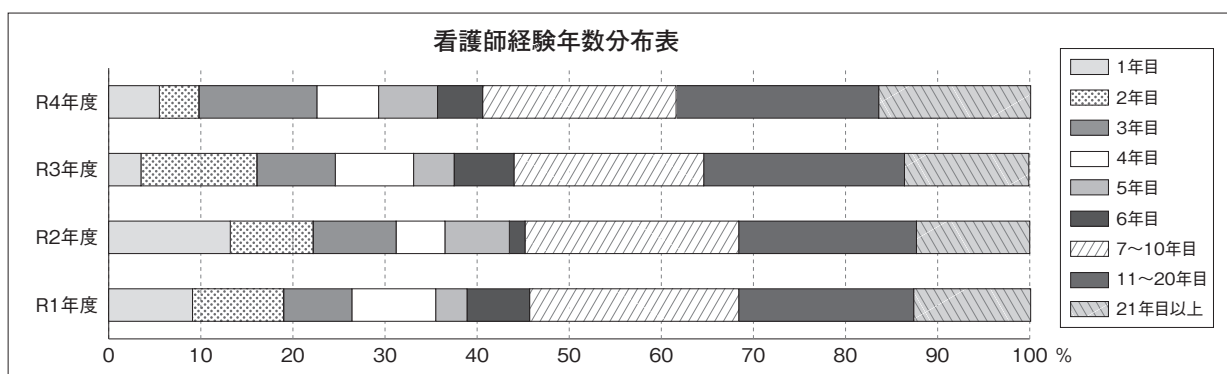
[3] 看護部活動実績

令和4年度は、3病院一体となった経営改革推進の重点課題として、当院の経営改善が強く求められました。病院事業計画には、実働病床269床、病床稼働率95.5%、材料費率30%以下など、大変厳しい目標が掲げられました。医療提供の持続可能性において経営の安定化は必須であり、院内で一番のマンパワーと全体最適の視点を持つ看護部の経営貢献として、経営・質担当師長を配置しました。取り組みとして、病床稼働率向上・看護加算維持のため、4th ナース（夜間の部署横断的リリーフ専従ナース）の運用を導入、日々の管理者の支援もありスタッフは役割を存分に果たし、クラスターによる病棟閉鎖が繰り返されたにも関わらず、病床稼働率93.3%を達成、患者の夜間帯の安全・安心な療養環境の提供も実現しました。また、病院機能評価受審で高まった質改善活動を組織に根付かせる仕組みとして「医療の質向上委員会」を院内委員会として立ち上げました。重点課題としてクリニカルパス活用推進を掲げ、パスを全職種で作成・運用する体制を整備し、クリニカルパスの電子化を推進、在院日数の適正化に繋がりました。看護部内においては、ナースエイドとの協働推進の体制基盤の強化やERチーム力向上、特定行為の実施体制整備など、人材を活かすための組織化に取り組み、質向上に寄与できました。また、地域連携を推進する取り組みとして、主任会が主軸となり看護サマリの改訂を行い、これは筑紫医療圏における「地域統一型看護サマリ」として活用が広がりつつあります。また、認定看護師のアウトリーチ活動も退院後在宅訪問や転院先訪問、他医療機関のスタッフ支援など、地域のリソースとしての活動も再開できました。“コロナ禍であっても創造的な看護実践、チーム・地域のキーパーソンとしての役割発揮が出来る”を実現した「原点回帰」の1年でした。

〔4〕看護部データー

○看護職員数経緯

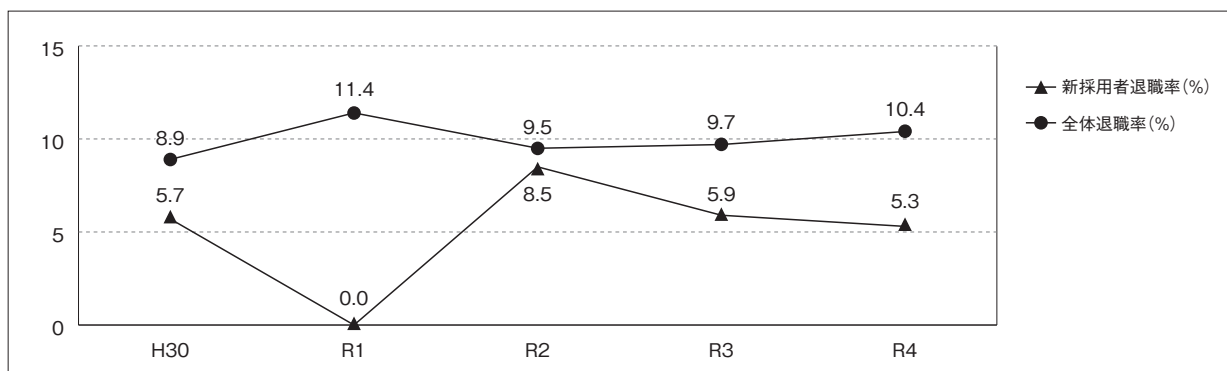
	専任看護師	嘱託看護師	アルバイト看護師	ナースエイド	クラーク
令和元年度	349	15	12	46	24
令和2年度	359	16	14	45	26
令和3年度	339	13	12	51	29
令和4年度	328	15	11	43	28



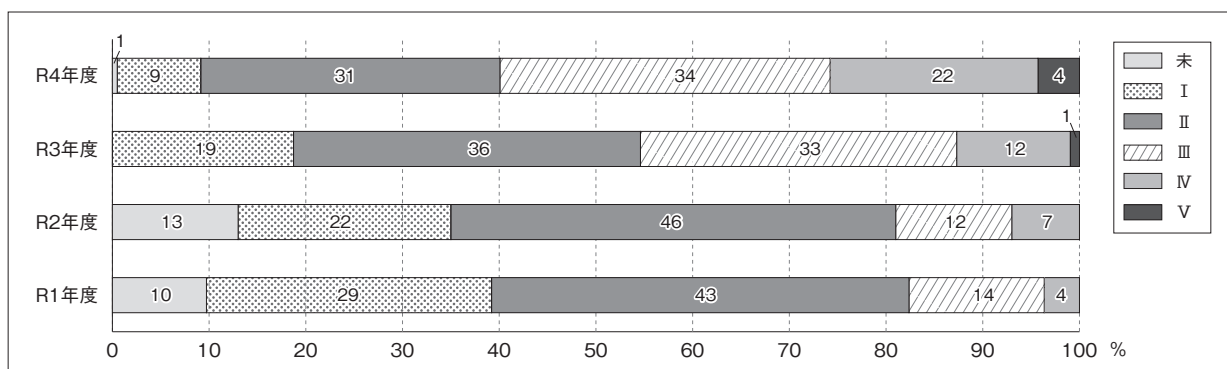
○経験年数と平均年齢

	師長平均年齢	主任平均年齢	看護師平均年齢	看護師経験年数
令和元年度	50.7	41.4	29.7	6.7
令和2年度	50.7	41.8	29.6	6.5
令和3年度	51.7	42.8	30.8	7.4
令和4年度	52.0	43.4	31.7	8.1

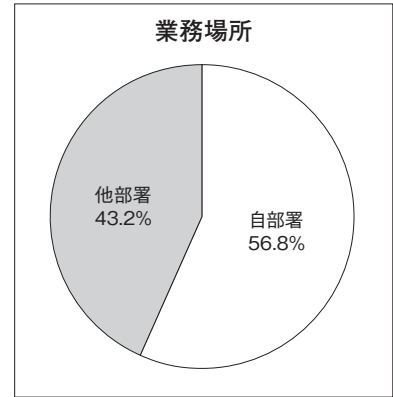
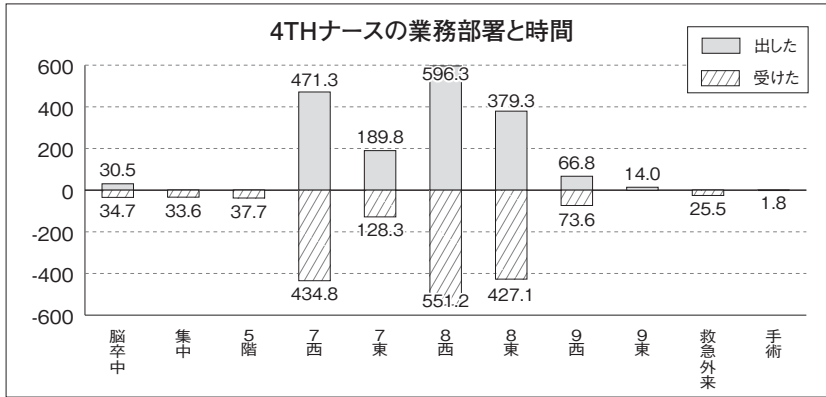
○看護師の離職率



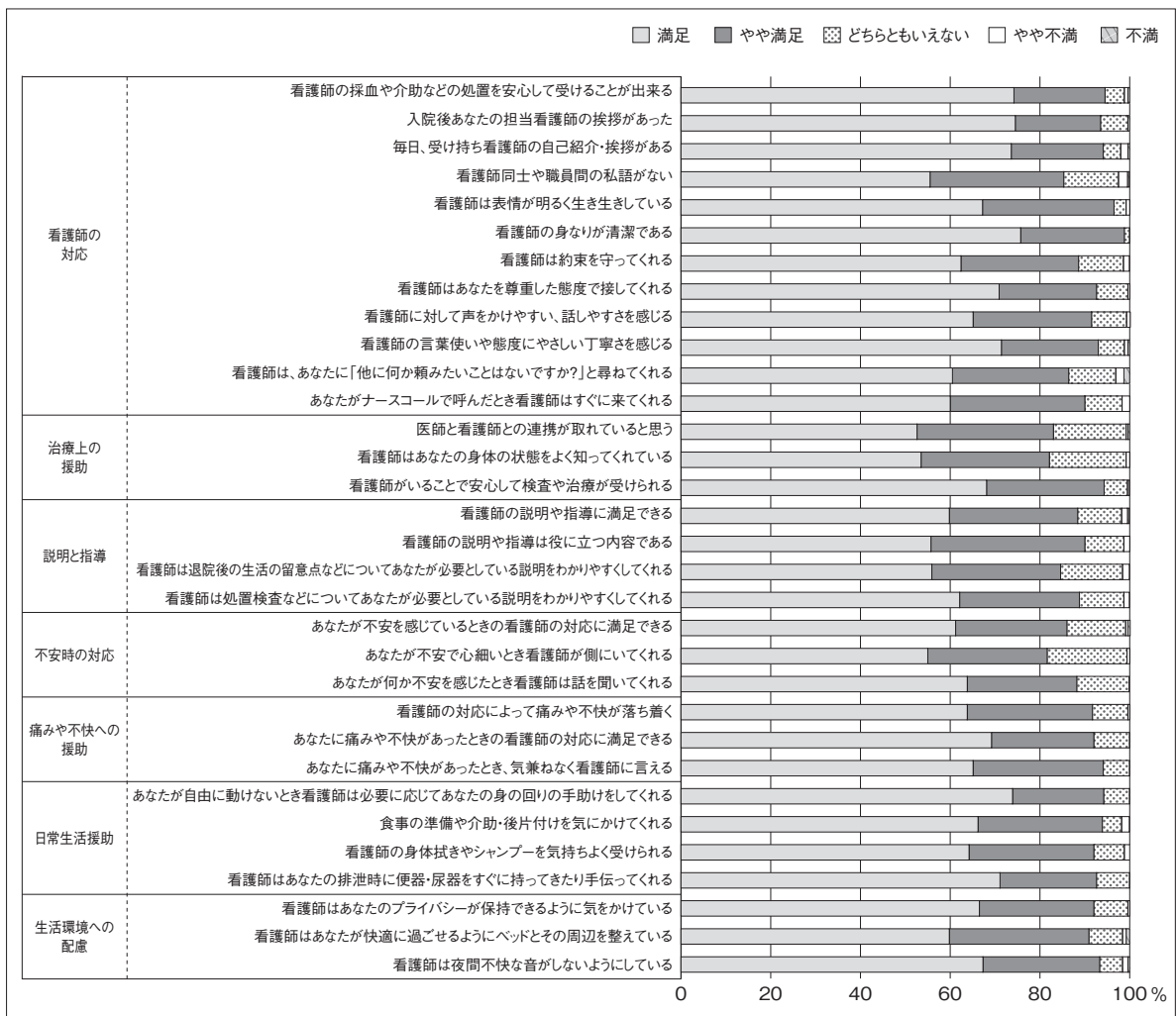
○キャリアラダー取得状況



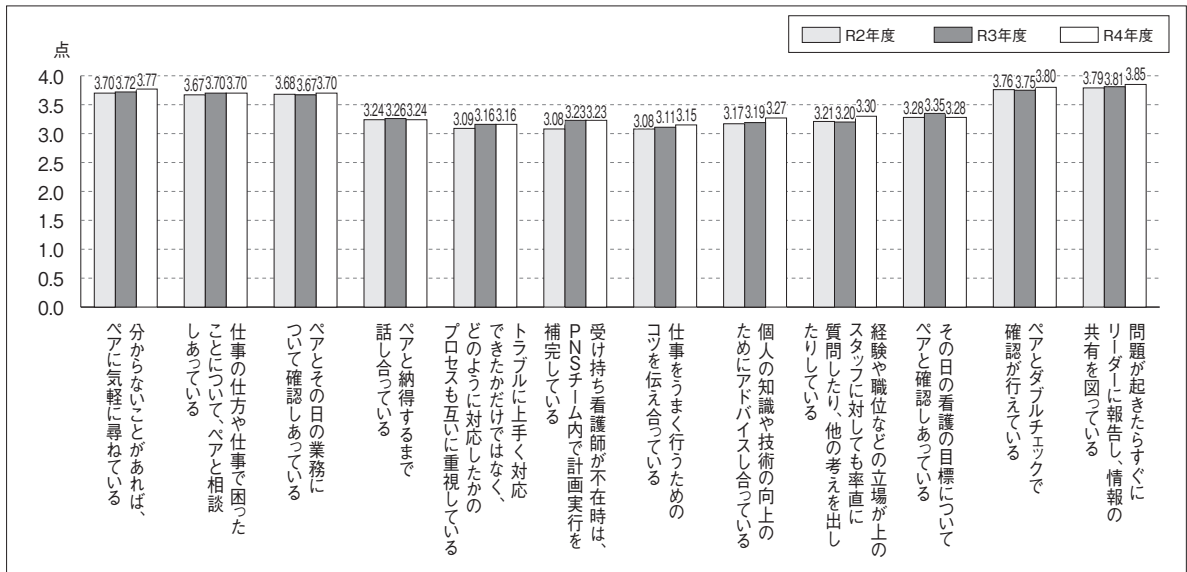
○4TH ナースの活動実績



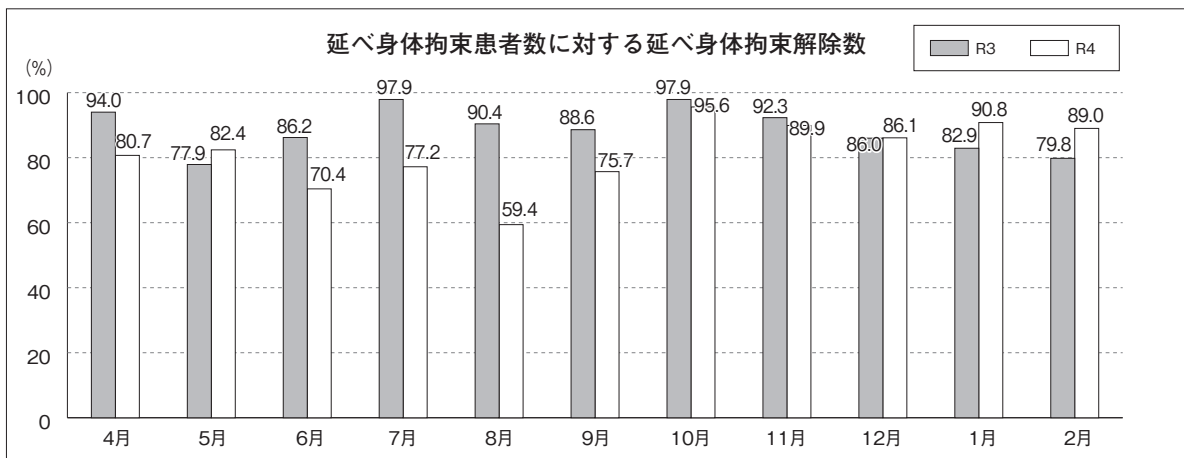
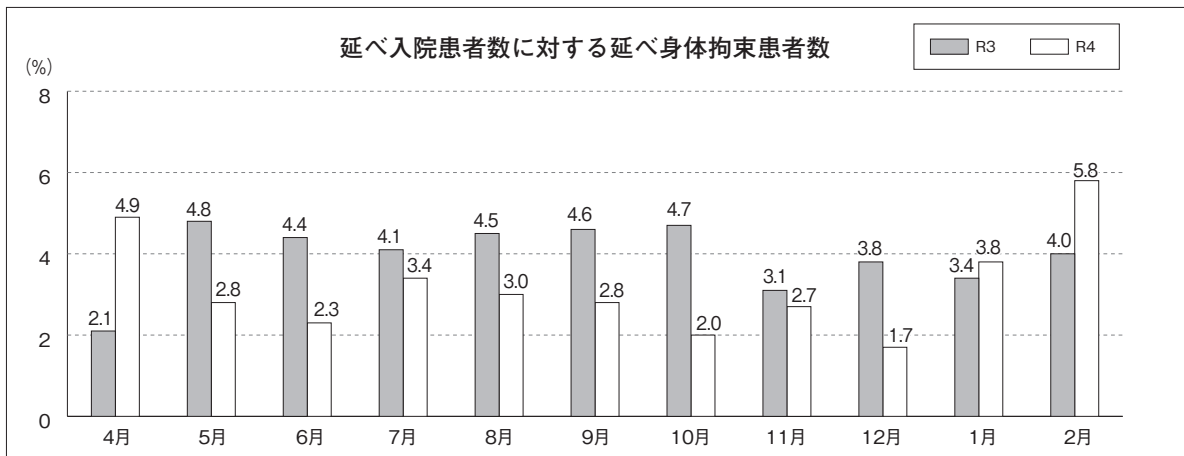
○看護師の援助や対応に対する患者満足度



○PNS アンケート結果



○身体拘束に依存しない看護



○令和4年度 看護学生実習受け入れ状況

学校名		実習領域	学生数
福岡大学医学部看護学科	大学	成人(外来)	18名
		総合	4名
		早期看護体験	15名
		老年	105名
		基礎	20名
		小児	19名
福岡国際医療福祉大学	大学	看護過程 成人	31名 30名
福岡女学院看護大学	大学	基礎	24名
福岡看護大学	大学	看護過程	18名
		基礎	16名
		急性期・回復期	18名
あさくら看護学校	専門学校	小児	30名
筑紫看護高等専修学校	高等学校	小児	32名
合 計			380名

○令和4年度 認定看護師教育課程臨地実習受け入れ状況

領 域	設置主体	期 間	学生数
皮膚排泄ケア	福岡県看護協会	9月12日～10月19日	3名
感染管理	国際医療福祉大学九州地区 生涯教育センター	11月28日～12月20日	2名

○令和4年度 認定看護管理者教育課程サードレベル実習受け入れ状況

科 目	設置主体	期 間	学生数
看護経営論	福岡県看護協会	8月16日	2名

○令和4年度 認定看護管理者教育課程修了者数

認定看護管理者	教育課程コース	修了者数
	ファーストレベル	18名
	セカンドレベル	12名
	サードレベル	7名

○令和4年度 認定・専門看護師数

領 域	人数	領 域	人数
皮膚・排泄ケア	3名	摂食・嚥下障害看護	2名
感染管理	2名	脳卒中リハビリテーション看護	1名
手術看護	1名	糖尿病看護	1名
救急看護	1名	がん化学療法看護	1名
集中ケア	1名	緩和ケア	1名
心不全看護	1名	急性・重症患者看護（専門）	1名
合 計			16名

○令和4年度 看護部研究発表実績

【院内発表】

1. A病院における患者家族ハラスメントとそれに対する看護師の対処行動
9階西病棟 藤原 享子
2. COVID-19禍での応援体制におけるPNSマインドの実態
7階西病棟 西山 智子

(3) 薬剤部

[1] 令和4年度 科別処方箋枚数・件数・剤数（外来）

科名	処方箋（含麻薬）		
	枚数	件数	剤数
循環器内科	197	291	842
内分泌・糖尿病内科	2,731	6,163	6,541
呼吸器内科	274	446	2,211
消化器内科	4,320	5,696	62,649
小児科	1,137	1,775	4,782
外科	766	970	1,304
呼吸器・乳腺外科	105	105	106
整形外科	102	133	267
脳神経外科	98	150	1,946
泌尿器科	176	223	287
眼科	30	32	48
耳鼻いんこう科	37	72	320
放射線科	0	0	0
救急科	31	34	42
合計	10,004	16,090	81,345
1日平均	37.8	60.7	307.0

[2] 令和4年度 病棟別処方箋枚数・件数・剤数（入院）

病棟名	処方箋（含麻薬）		
	枚数	件数	剤数
脳卒中センター	2,363	4,865	25,148
集中ケアセンター	3,303	7,181	34,584
5階	6,256	13,705	73,734
7階東	7,002	19,576	124,953
7階東 SCU	1,066	2,376	15,842
7階西	9,144	22,349	130,324
8階東	9,642	20,794	123,918
8階西	9,903	27,629	178,781
9階東	2,243	5,384	25,795
9階西	9,944	25,422	144,048
合計	60,866	149,281	877,127
1日平均	166.8	409.0	2,403.1

[3] 令和4年度 科別注射箋枚数・件数・交付数（外来）

科名	注射箋		
	枚数	件数	剤数
循環器内科	868	1,185	1,855
内分泌・糖尿病内科	400	458	554
呼吸器内科	696	852	1,179
消化器内科	5,761	8,173	13,979
小児科	920	1,068	1,235
外科	513	998	2,171
呼吸器・乳腺外科	305	529	1,030
整形外科	385	434	644
脳神経外科	741	988	1,484
泌尿器科	610	661	960
眼科	1,002	1,008	1,060
耳鼻いんこう科	212	317	682
放射線科	6	6	6
救急科	352	446	536
合計	12,771	17,123	27,375
1日平均	48.2	64.6	103.3

[4] 令和4年度 病棟別注射箋枚数・件数・交付数（入院）

病棟名	注射箋		
	枚数	件数	剤数
脳卒中センター	4,713	13,509	23,091
集中ケアセンター	10,756	39,640	68,017
5階	7,208	22,889	37,026
7階東	9,762	26,042	37,061
7階東 SCU	1,144	2,640	3,811
7階西	8,901	25,152	32,197
8階東	16,994	54,597	77,279
8階西	15,852	50,076	71,207
9階東	3,986	10,410	16,470
9階西	13,659	37,730	57,136
合計	92,975	282,685	423,295
1日平均	254.7	774.5	1,159.7

[5] 令和4年度 科別麻薬処方箋枚数・件数・剤数（外来）

科名	麻薬処方箋		
	枚数	件数	剤数
循環器内科	0	0	0
内分泌・糖尿病内科	0	0	0
呼吸器内科	0	0	0
消化器内科	3	3	3
小児科	0	0	0
外科	0	0	0
呼吸器・乳腺外科	0	0	0
整形外科	0	0	0
脳神経外科	0	0	0
泌尿器科	0	0	0
眼科	0	0	0
耳鼻いんこう科	0	0	0
放射線科	0	0	0
救急科	0	0	0
合計	3	3	3
1日平均	0.0	0.0	0.0

[6] 令和4年度 病棟別麻薬処方箋枚数・件数・剤数（入院）

病棟名	麻薬処方箋		
	枚数	件数	剤数
脳卒中センター	0	0	0
集中ケアセンター	25	25	163
5階	34	37	145
7階東	19	19	90
7階東 SCU	0	0	0
7階西	48	49	372
8階東	169	175	869
8階西	110	110	658
9階東	1	1	28
9階西	120	120	661
合計	526	536	2,986
1日平均	1.4	1.5	8.2

[7] 令和4年度 科別麻薬注射箋枚数・件数・剤数（外来）

科名	麻薬注射箋		
	枚数	件数	剤数
循環器内科	3	3	3
内分泌・糖尿病内科	0	0	0
呼吸器内科	0	0	0
消化器内科	91	91	95
小児科	1	1	1
外科	0	0	0
呼吸器・乳腺外科	0	0	0
整形外科	0	0	0
脳神経外科	0	0	0
泌尿器科	0	0	0
眼科	0	0	0
耳鼻いんこう科	0	0	0
放射線科	0	0	0
救急科	0	0	0
合計	95	95	99
1日平均	0.4	0.4	0.4

[8] 令和4年度 病棟別麻薬注射箋枚数・件数・剤数（入院）

病棟名	麻薬注射箋		
	枚数	件数	剤数
脳卒中センター	72	72	92
集中ケアセンター	531	531	829
5階	419	419	610
7階東	364	364	532
7階東 SCU	2	2	4
7階西	978	978	1,292
8階東	1,604	1,604	3,575
8階西	122	122	248
9階東	2	2	3
9階西	602	602	716
合計	4,696	4,696	7,901
1日平均	12.9	12.9	21.6

[9] 令和4年度 月別麻薬処方箋枚数・件数・交付数（外来・入院）

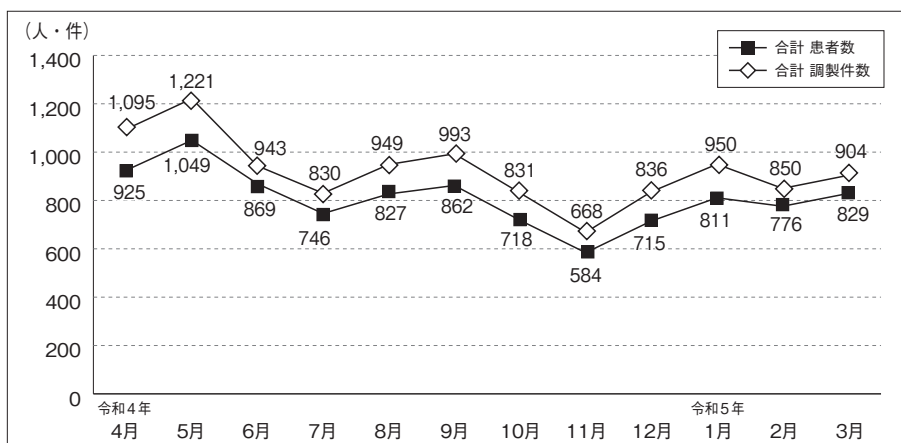
月	区分	麻薬処方箋					
		外 来			入 院		
		枚 数	件 数	剤 数	枚 数	件 数	剤 数
令和4年4月		0	0	0	37	37	233
5月		0	0	0	23	23	140
6月		0	0	0	33	34	302
7月		0	0	0	40	40	223
8月		0	0	0	25	28	117
9月		0	0	0	40	40	201
10月		0	0	0	69	69	420
11月		3	3	3	45	45	234
12月		0	0	0	37	41	202
令和5年1月		0	0	0	41	41	194
2月		0	0	0	58	60	286
3月		0	0	0	78	78	434
合 計		3	3	3	526	536	2,986

[10] 令和4年度 月別麻薬注射箋枚数・件数・交付数（外来・入院）

月	区分	麻薬注射箋					
		外 来			入 院		
		枚 数	件 数	剤 数	枚 数	件 数	剤 数
令和4年4月		6	6	6	328	328	549
5月		15	15	15	327	327	542
6月		14	14	14	396	396	645
7月		6	6	6	350	350	654
8月		10	10	10	328	328	552
9月		5	5	5	423	423	681
10月		24	24	24	400	400	676
11月		7	7	7	393	393	653
12月		0	0	0	395	395	657
令和5年1月		2	2	2	378	378	620
2月		4	4	4	427	427	685
3月		2	2	6	551	551	987
合 計		95	95	99	4,696	4,696	7,901

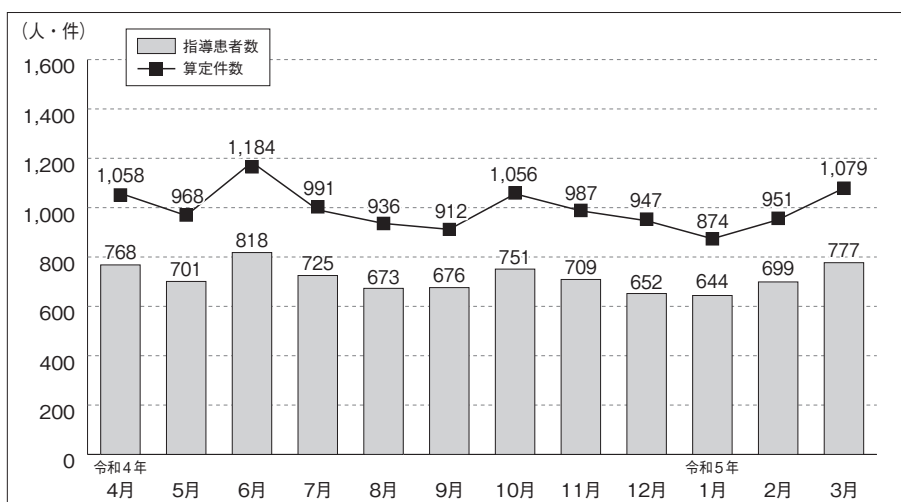
[11] 令和4年度 月別注射薬無菌調製件数

		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
点滴 (末梢)	患者数	917	1,026	845	743	817	846	682	581	692	779	768	802	9,498
	調製件数	1,087	1,183	917	827	939	974	790	664	786	889	842	877	10,775
TPN	患者数	8	23	24	3	10	16	36	3	23	32	8	27	213
	調製件数	8	38	26	3	10	19	41	4	50	61	8	27	295
合計	患者数	925	1,049	869	746	827	862	718	584	715	811	776	829	9,711
	調製件数	1,095	1,221	943	830	949	993	831	668	836	950	850	904	11,070



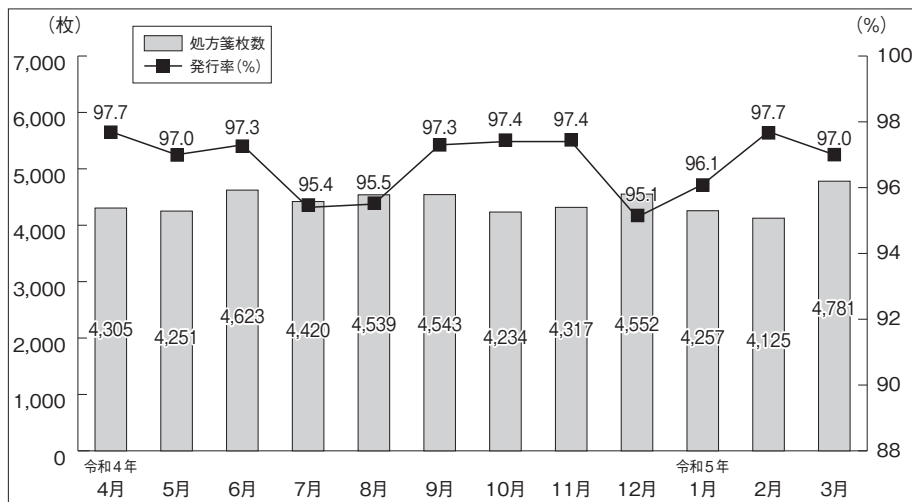
[12] 令和4年度 薬剤管理指導業務

	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
指導患者数	768	701	818	725	673	676	751	709	652	644	699	777	8,593
算定件数	1,058	968	1,184	991	936	912	1,056	987	947	874	951	1,079	11,943
指導率 (%)	83.5	76.6	86.3	80.0	81.1	77.1	81.4	80.9	75.1	76.8	81.2	76.9	
ハイリスク算定件数	557	542	602	496	481	465	566	538	482	422	460	540	6,151
退院加算件数	220	197	241	219	196	148	229	185	231	135	183	219	2,403
麻薬加算件数	3	14	20	27	19	13	30	25	25	31	46	26	279
指導薬剤師数													



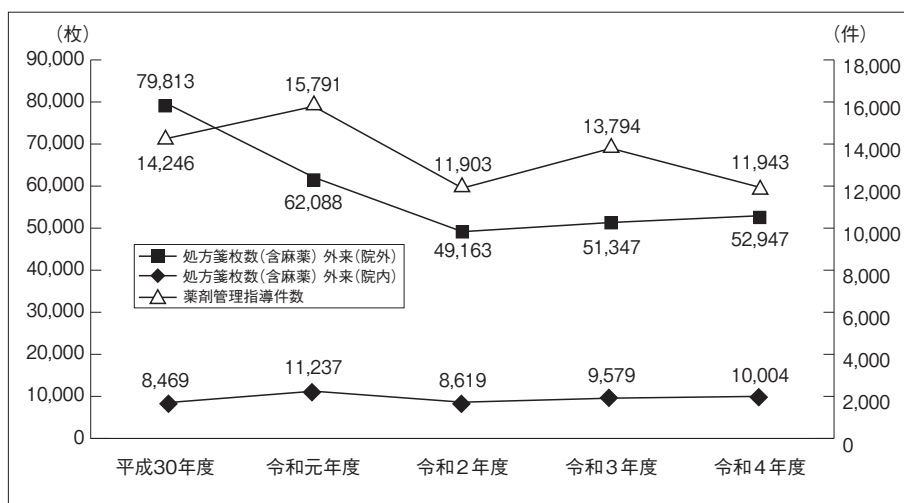
[13] 令和4年度 月別院外処方箋枚数・発行率

	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	4,305	4,251	4,623	4,420	4,539	4,543	4,234	4,317	4,552	4,257	4,125	4,781	52,947	4,412.3
発行率(%)	97.7	97.0	97.3	95.4	95.5	97.3	97.4	97.4	95.1	96.1	97.7	97.0		96.74



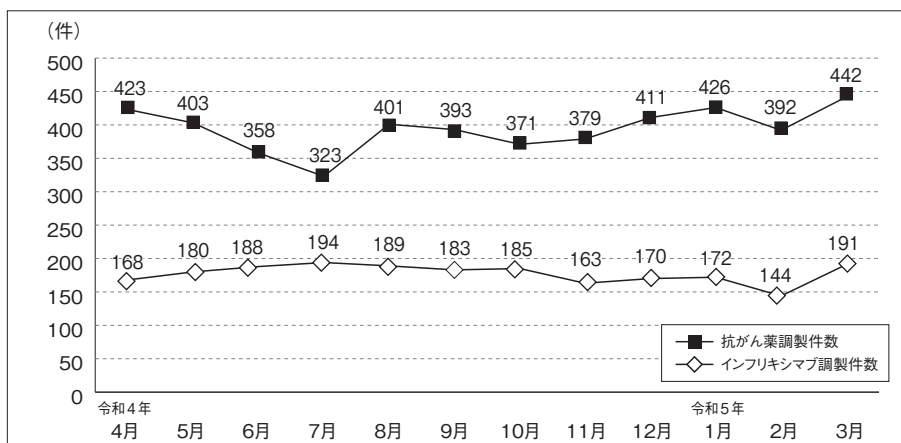
[14] 薬剤部業務年度推移

		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
処方箋枚数 (含麻薬)	外来(院外)	79,813	62,088	49,163	51,347	52,947
	外来(院内)	8,469	11,237	8,619	9,579	10,004
	入院	61,923	63,158	55,277	64,090	60,866
注射処方箋枚数 (含麻薬)	外 来	33,738	15,210	11,238	12,905	12,771
	入 院	201,623	109,128	89,324	92,205	92,975
無菌調製件数		13,000	15,086	13,375	12,047	11,070
薬剤管理指導件数		14,246	15,791	11,903	13,794	11,943



[15] 令和4年度 月別抗がん薬・インフリキシマブ調製件数

			令和4年	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和5年	2月	3月	合計	
			4月									1月				
抗がん薬	外来	患者数	195	181	183	164	193	183	178	180	187	197	183	221	2,245	
		調製件数	340	335	303	291	345	326	317	325	328	341	309	363	3,923	
	入院	患者数	48	45	33	20	35	34	39	32	32	49	57	53	56	501
		調製件数	83	68	55	32	56	67	54	54	83	85	83	79	799	
	合計	患者数	243	226	216	184	228	217	217	212	236	254	236	277	2,746	
		調製件数	423	403	358	323	401	393	371	379	411	426	392	442	4,722	
インフリキシマブ等	外来	患者数	165	176	181	191	185	180	184	160	176	172	143	189	2,102	
		調製件数	163	176	181	191	185	180	184	160	169	172	143	189	2,093	
	入院	患者数	5	4	7	3	4	3	1	3	1	0	1	2	34	
		調製件数	5	4	7	3	4	3	1	3	1	0	1	2	34	
	合計	患者数	170	180	188	194	189	183	185	163	177	172	144	191	2,136	
		調製件数	168	180	188	194	189	183	185	163	170	172	144	191	2,127	



(4) 臨床研究支援センター

[1] 部署別・研究関連（治験、臨床研究、製造販売後調査）新規実施状況（表1）

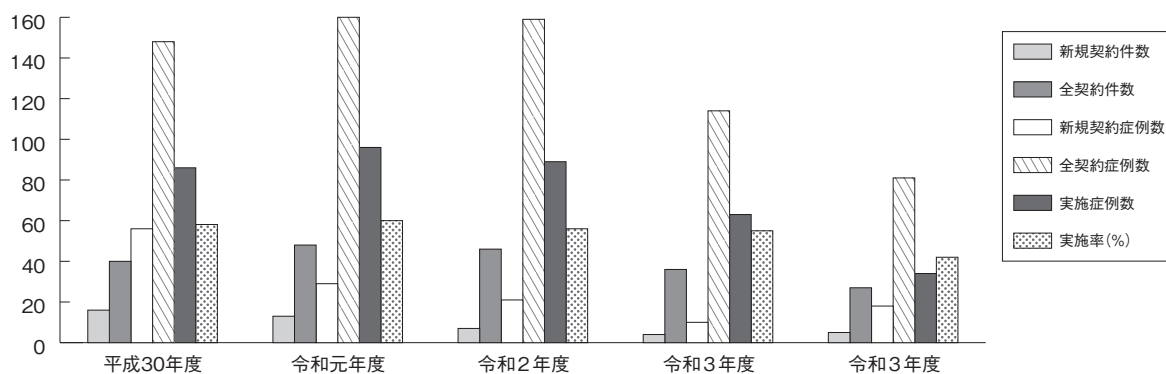
部署 研究	令和元年度				令和2年度				令和3年度				令和4年度			
	治験	臨床研究	特定臨床研究	製造販売後調査	治験	臨床研究	特定臨床研究	製造販売後調査	治験	臨床研究	特定臨床研究	製造販売後調査	治験	臨床研究	特定臨床研究	製造販売後調査
実施件数	13	67	1	11	7	77	1	7	4	59	4	10	5	49	1	14
循環器内科		2		1		1		2		1		2	2	2		
呼吸器内科	2	2		1	2	5	1		1	4	4	2	1	3		1
内分泌・糖尿病内科				2	1	3		1		3		1	1	2		
消化器内科	8	12		3	4	19			2	12		1	1	12		3
内視鏡部		9				8		1		9				5		2
炎症性腸疾患(IBD)センター	2	4				4				3						
小児科		2	1			2		1				1		4		2
外科		3				8		1		6		2		3		3
呼吸器・乳腺センター※2								①						3		
整形外科		6				4				1						
脳神経外科	1	11				10			1	7				3	1	1
脳卒中センター		1		2		1								2		2
泌尿器科		2								1						
眼科		1		2												
耳鼻いんこう科		1								1						
感染制御部※2										①						
救急科												①				
薬剤部		5				4				4				4		
看護部		6				6				3				2		
放射線部						1				3				1		
病理部						1										
臨床検査部														3		

※1：数字の○囲いは診療科における新規受諾を表示する。

※2：令和元年7月より、外科より呼吸器・乳腺センター新設、令和3年4月より、感染制御部新設

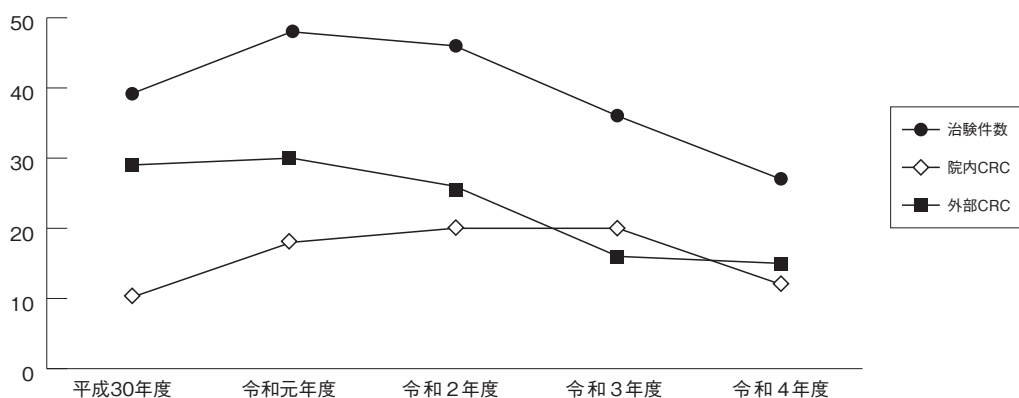
[2] 年度別・治験契約件数・実施例数（表2、グラフ1）

	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
新規契約件数	16	13	7	4	5
全契約件数	40	48	46	36	27
新規契約症例数	53	29	21	10	18
全契約症例数	148	160	159	114	81
実施症例数	86	96	89	63	34
実施率 (%)	58.1	60.0	56.0	55.0	42.0



[3] 年度別・治験コーディネーター（CRC）支援実績（表3、グラフ2）

	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
治験件数	39	48	46	36	27
院内CRC	10	18	20	20	12
外部CRC	29	30	26	16	15



〔4〕今後の展望

前年度に続き令和4年度も新型コロナウイルス感染対策の為、治験を主管する製薬会社等のデータ確認のための訪問制限を行わざるを得ず、治験の進行への悪影響も継続しました。年度の後半からは新型コロナウイルス感染が収束が見えてきたこともあり治験を計画している製薬会社等からの新規治験実施の相談が増えてきました。令和5年度は新薬等の研究開発活動がコロナ禍以前の状態に戻る事が予想されます。その際は、より多くの新しい治療機会を患者に届けるため当部署も治験実施体制を整備していきます。また治験情報をいち早くお届けするため、当センターのホームページに実施中の治験情報の掲載を始めました。

近年、PPI (Patient and Public Involvement) と呼ばれる医薬品の開発を進める際、研究デザイン作成や評価に患者・市民の視点からの意見取り入れていく、「患者・市民参画」の取り組みが行われるようになってきました。PPIは研究者と患者・市民との双方向での対話を通じ、患者・市民にとって研究への理解、参加への利便性の向上やリスクの低減を図ったり、研究者にとって新たな視点と価値を獲得していき治験・臨床研究の現場がよりよいものになること、研究成果が社会により良い形で還元されていくことが期待されています。PPI活動を進めていくには、患者やその家族にも治験・臨床研究をよく知り、身近に感じてもらうことが必要です。そのために我々もPPIの理解と患者向けの情報発信に努めて参ります。

(5) 臨床工学センター

臨床工学センター長 1名
主任臨床工学技士 1名
臨床工学技士 8名

〔1〕臨床工学センター概要

臨床工学センターは、院内全般のME機器の適正な管理と安全な運用を目的としています。技士9名で日勤業務を行い、夜間・休日のONCALL体制を敷いており、緊急業務に対応できる体制をとっています。また、生命維持管理装置などの医療機器を扱うスペシャリスト（専任技士）として、医療機器講習会の開催、専門技術の提供と信頼性の高い機器運用、安全で質の高い医療環境の構築を進め『あたたかい医療』を安全に提供できるよう努力しています。

〔2〕実績

令和4年度の血液浄化業務、循環器診療支援業務においては、過去最高の件数でした。臨床工学センター設立以降、院内修理で削減できた費用は年々増加傾向にあり、高い削減費を生み出しています。

1) 臨床工学センター業務件数及び削減費

(件)

業務内容		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
血液浄化業務	血液透析	448	392	304	348	450
	持続緩徐式血液濾過	183	166	70	44	61
	ビリルビン吸着	0	5	7	0	0
	血漿交換療法	3	0	3	0	0
	二重濾過血漿交換	0	0	5	0	13
	活性炭吸着	0	0	0	0	0
	エンドトキシン吸着	19	25	9	5	3
	腹水濾過濃縮再静注法	17	11	17	18	16
	血球成分除去療法	309	159	219	123	162
循環器診療支援業務	大動脈内バルーンパンピング操作	5	9	5	1	4
	血管内超音波検査操作	157	111	97	162	235
	冠血流予備量比測定操作	49	37	18	15	16
	経皮的心肺補助操作	0	2	0	1	0
	高速回転アトレクトミー			8	7	11
手術関連支援業務	術前セッティング/立ち合い/点検	5,527	5,259	5,259	7,328	6,646
内視鏡部診療支援事業	上部・ルーチン	4,305	4,010	3,073	3,415	3,345
	上部・処置及び治療	426	368	233	285	526
	下部・ルーチン	3,082	2,947	2,450	2,631	2,329
	下部・処置及び治療	656	656	408	644	548
	CE（カプセル内視鏡）	24	87	82	117	82
RFA 支援業務	RFA 操作	17	22	10	10	12
機器管理業務	中央機器管理 貸出数	8,002	7,717	7,420	8,630	8,445
	日常点検業務	13,379	11,967	11,201	10,292	11,472
	定期点検業務	611	700	695	718	647
削減費	院内修理で削減できた金額 (メーカー委託した場合の金額)	¥7,222,600	¥8,552,500	¥8,238,700	¥8,842,900	¥9,155,200

2) 中央機器管理 貸出機器稼働率

(%)

機 種 名	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
シリンジポンプ	60.6	61.0	54.3	59.7	55.2
輸液ポンプ	83.4	85.8	71.7	84.1	89.5
経腸栄養輸液ポンプ	19.3	31.5	30.9	22.6	26.7
医薬品注入器	30.0	30.8	23.4	43.5	49.5
生体情報モニター	51.8	81.9	66.6	80.1	78.2
低圧持続吸引器	51.6	49.8	52.6	43.1	45.1
ポータブル吸引器	9.7	25.8	12.3	12.9	3.9
フットポンプ	66.5	50.7	54.3	73.6	68.5

(6) 地域医療支援センター・在宅支援室

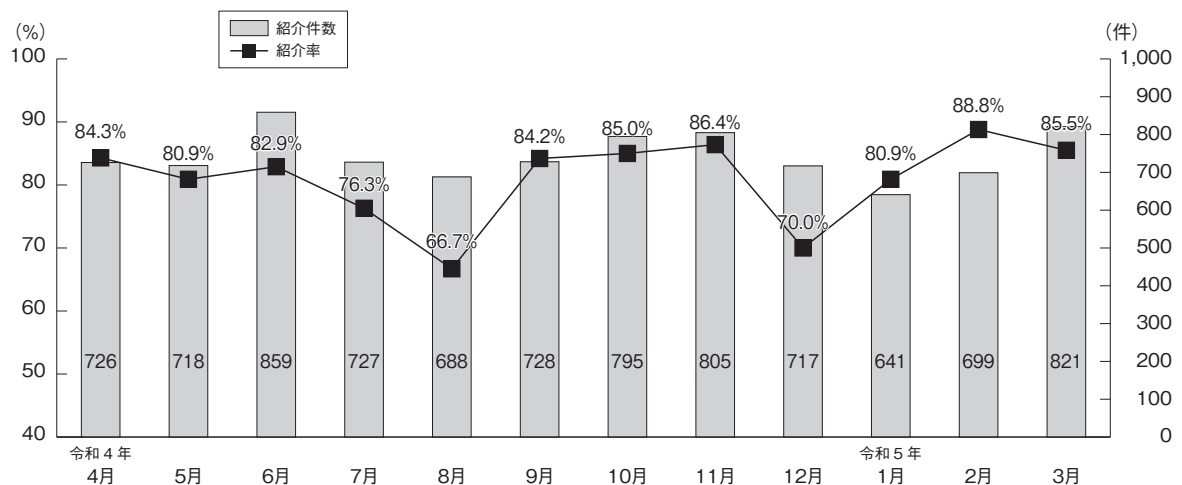
地域医療支援センター・在宅支援室では、「患者さん中心」の地域完結型医療を目指し、地域の先生方との連携を図るとともに、患者さん・ご家族の想いに寄り添うことを大切に退院後の在宅医療の支援やがん相談、転院相談等を行っています。

1. 人員構成

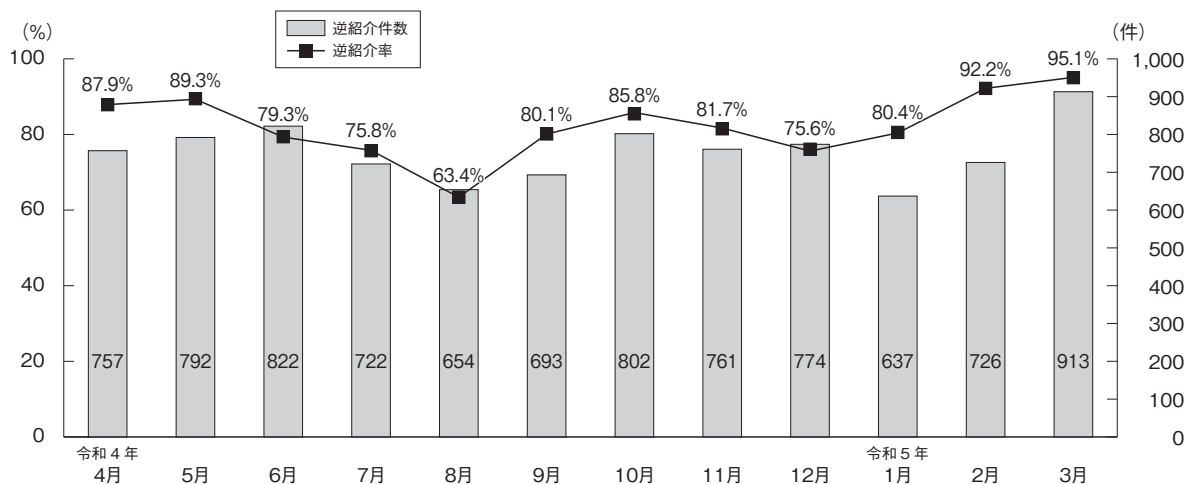
センター長	1名
看護師長	2名（地域医療支援センター・在宅支援室）
主任看護師	1名（がん相談専従看護師）
看護師	5名（皮膚排泄ケア認定看護師1名、緩和ケア認定看護師1名含む）
医療ソーシャルワーカー	2名
医療相談窓口	1名
事務職	6名（室長補佐1名含む）

2. 紹介・救急等

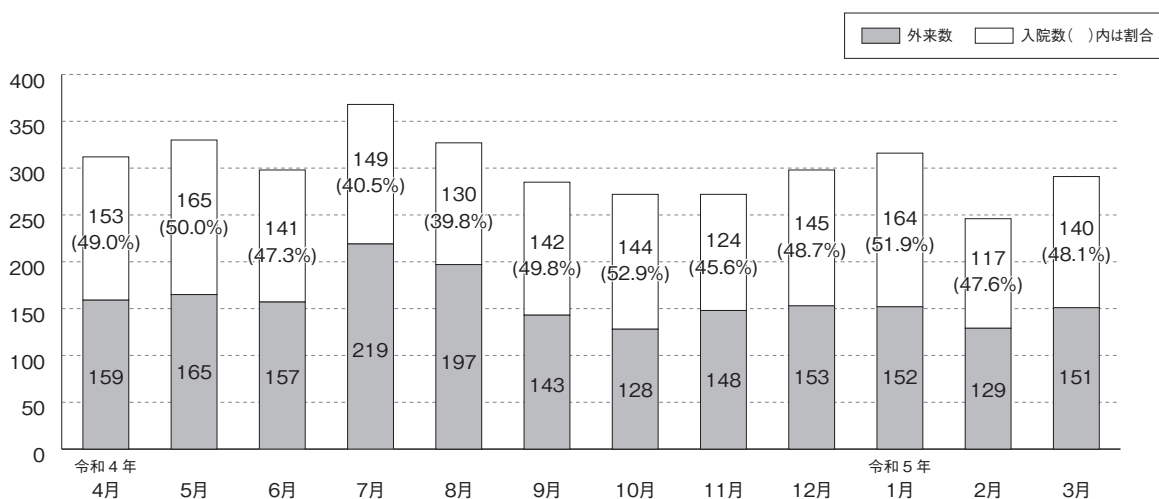
(1) 令和4年度 月別紹介率・紹介初診数



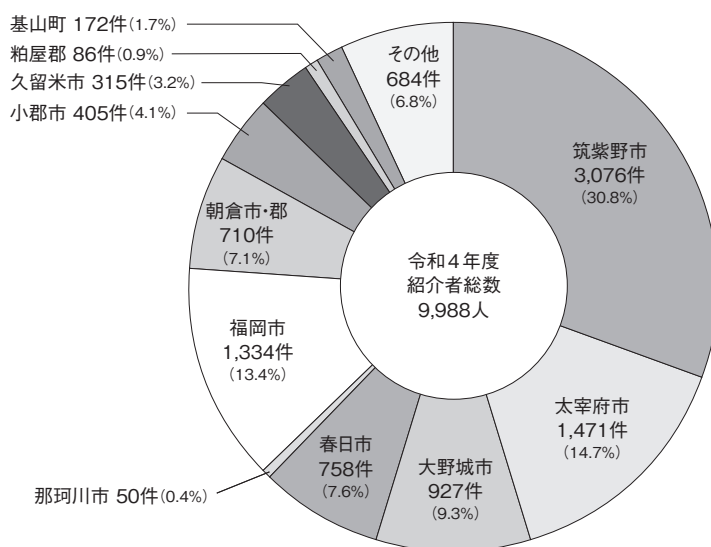
(2) 令和4年度 月別逆紹介率・逆紹介数



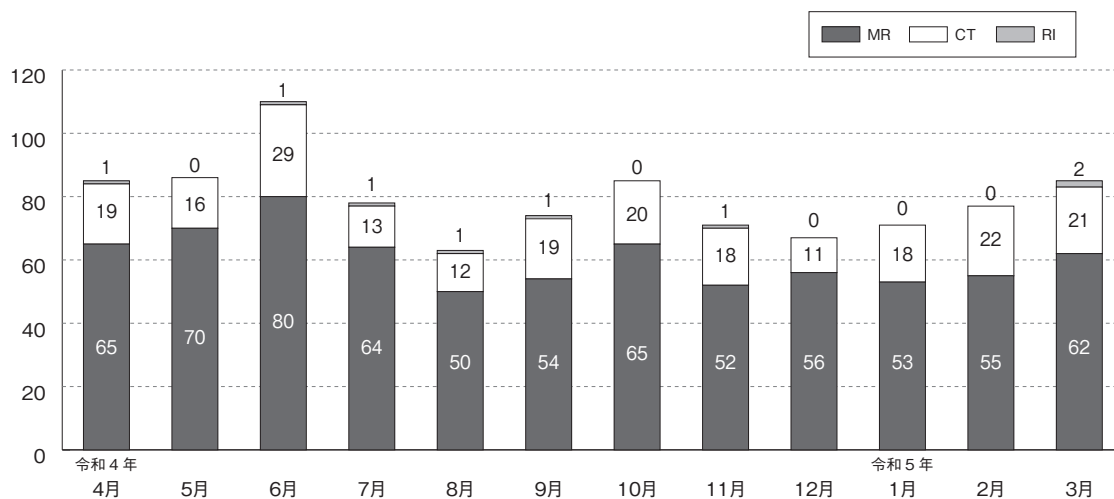
〔3〕 令和4年度 月別救急車搬送件数



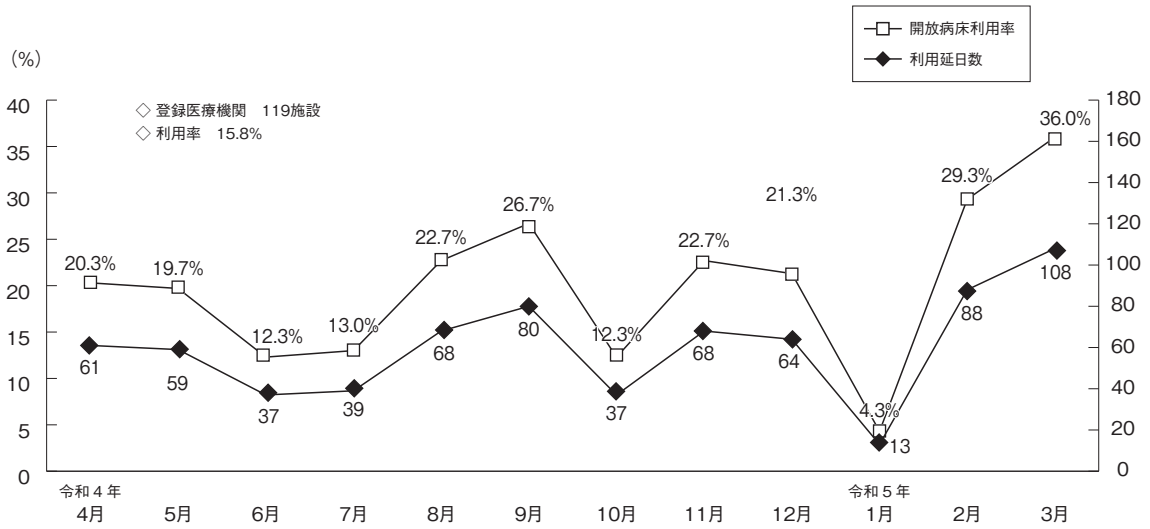
〔4〕 令和4年度 紹介元医療機関地域別分布



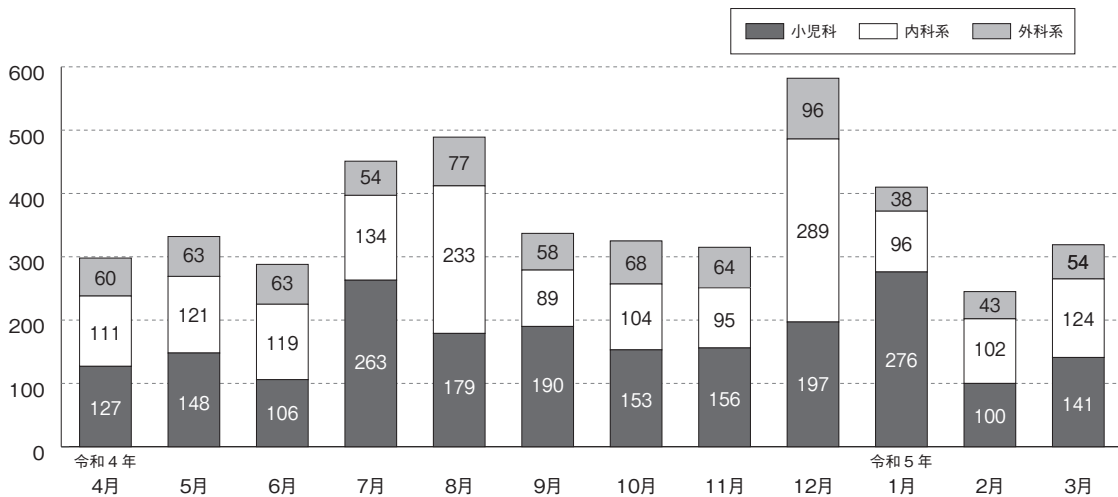
〔5〕 令和4年度 月別検査外来 (MR・CT・RI) 利用件数



[6] 令和4年度 月別開放病床利用率推移



[7] 令和4年度 月別休日夜間診療実施件数

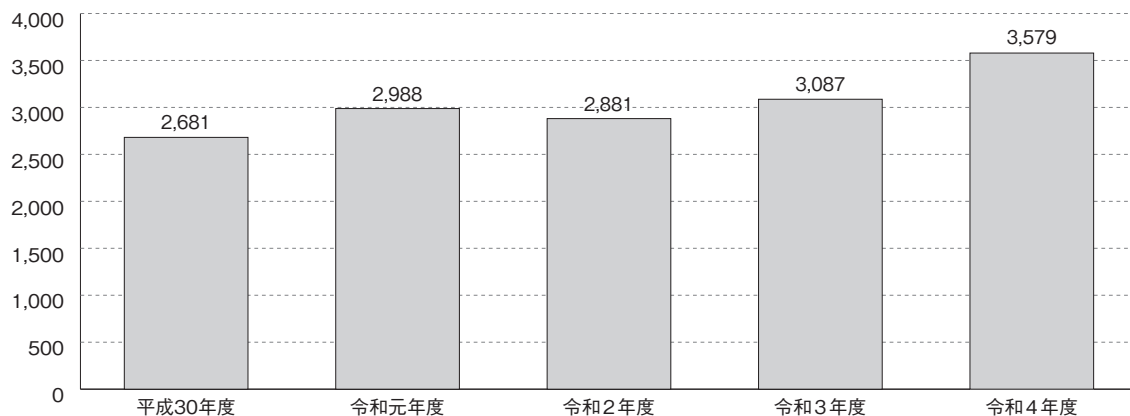


[8] 令和4年度 セカンドオピニオン件数：6件

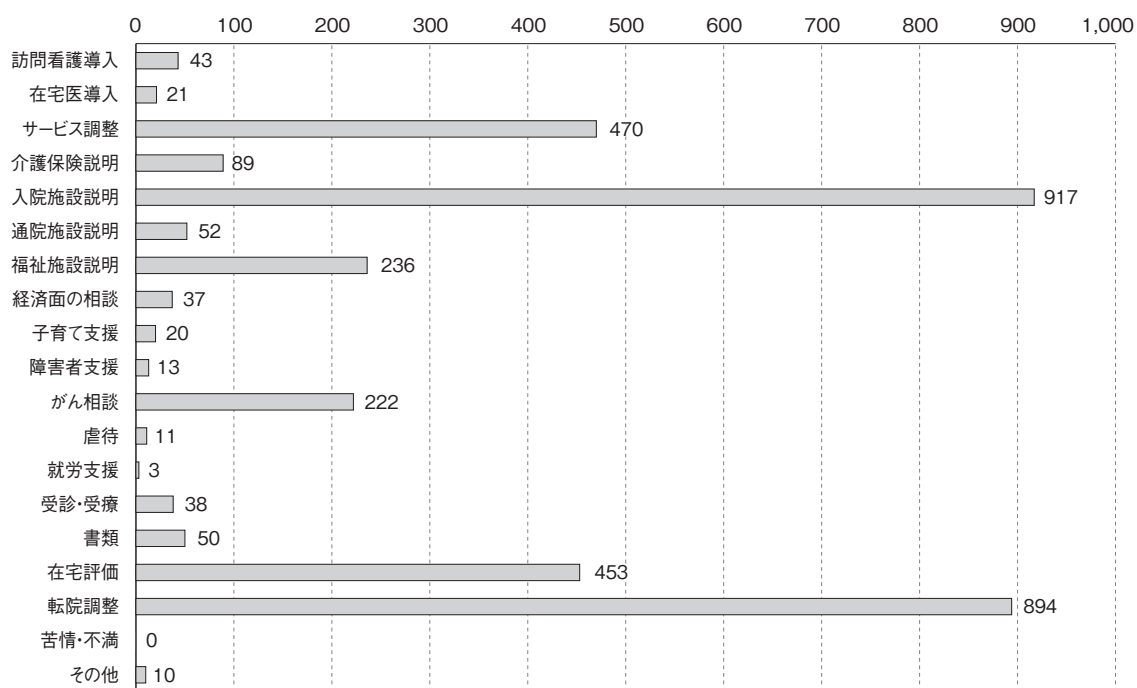
	受入れ診療科	疾患名
1	消化器内科	胆道ジスキネジアの疑い
2	呼吸器内科	膠原病関連間質性肺炎
3	外科	潰瘍性大腸炎術後
4	消化器内科	術後膵液瘻
5	脳神経外科	脳動脈瘤
6	循環器内科	2型房室ブロック

3. 退院支援・医療相談

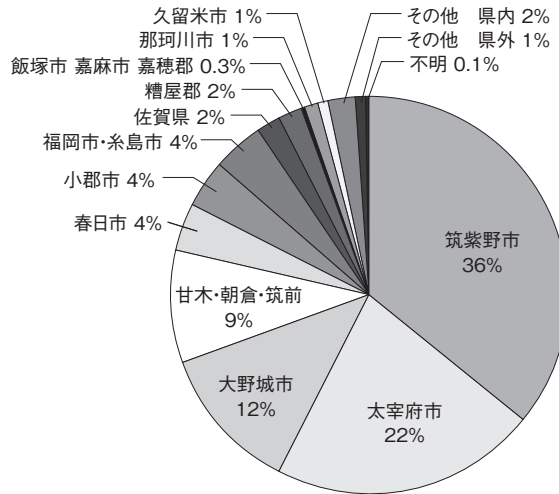
〔1〕 入退院支援・医療相談総件数(新規)



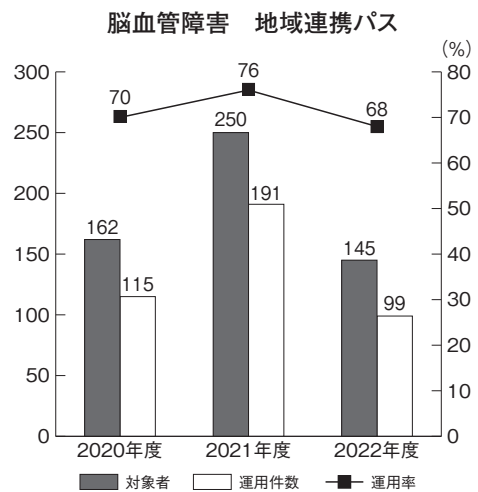
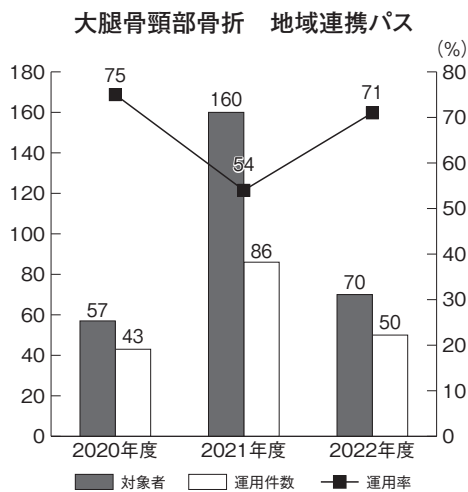
〔2〕 令和4年度 入退院支援・医療相談の内訳



〔3〕 令和4年度 支援患者の居住地区

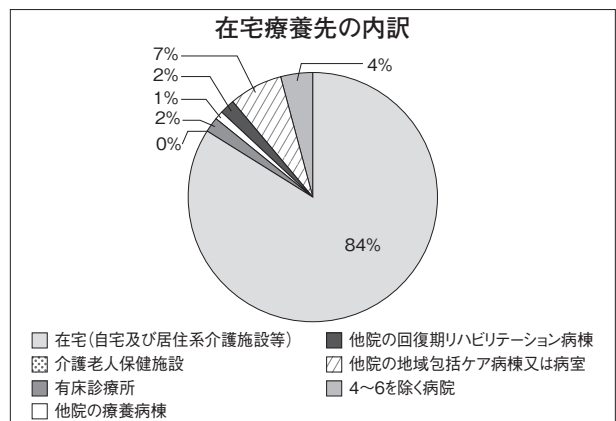
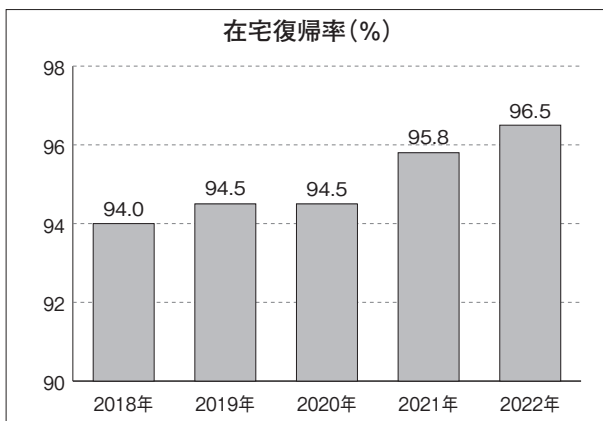


〔4〕 地域連携パス 運用実績



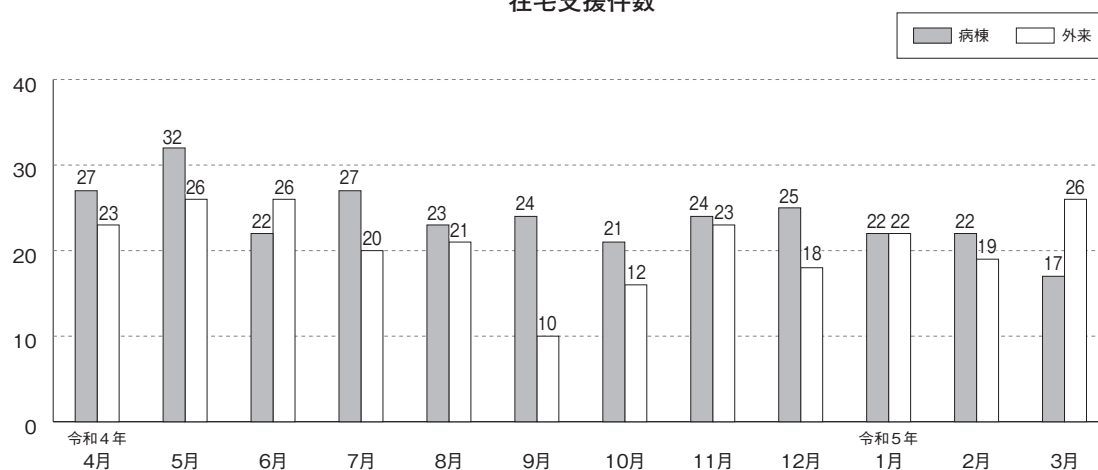
4. 在宅支援室

〔1〕 令和4年度 在宅復帰率



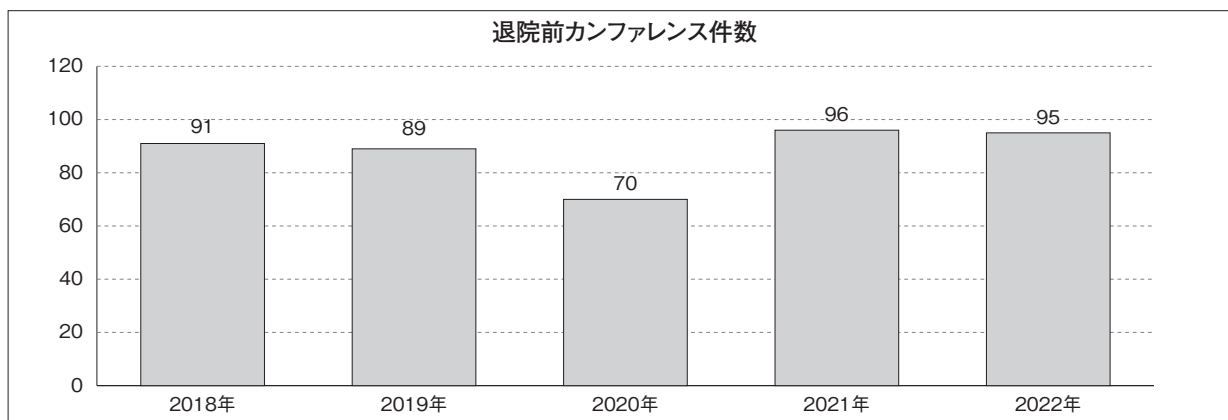
[2] 令和4年度 在宅支援件数 病棟：247件 外来：211件

在宅支援件数



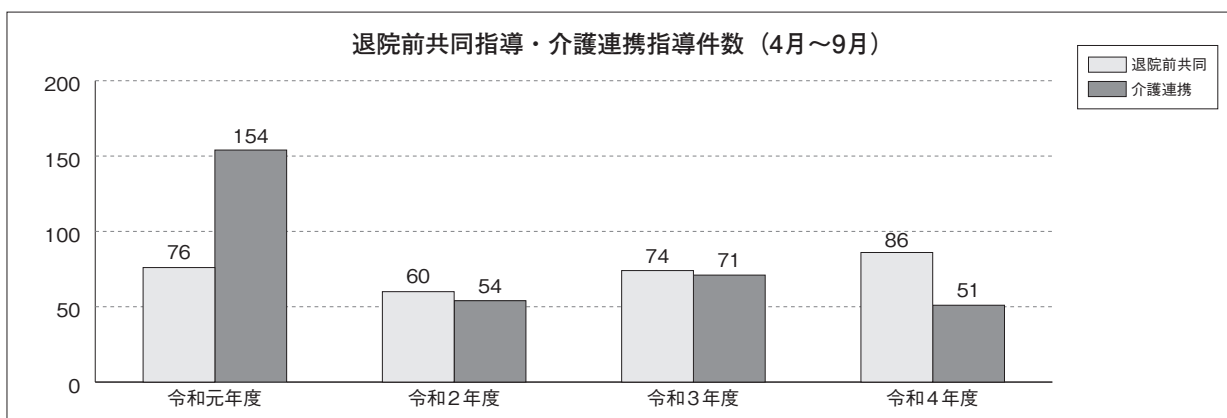
[3] 令和4年度 退院前カンファレンス件数 95件 ※全て Zoom で実施

退院前カンファレンス件数

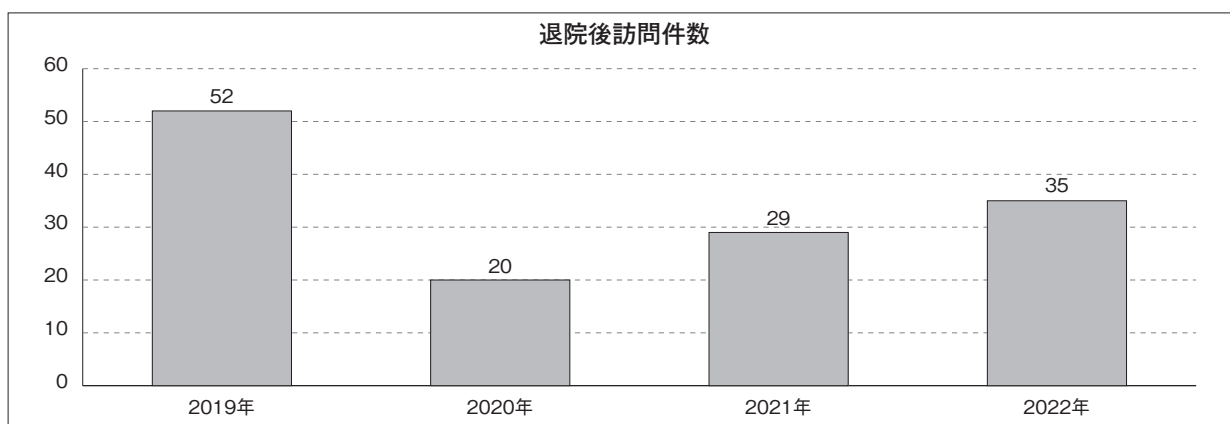


[4] 令和4年度 退院時共同指導料件数 (86件)・介護支援等連携指導料件数 (51件)

退院前共同指導・介護連携指導件数 (4月～9月)



[5] 令和4年度 在宅訪問件数



〈訪問者の概要〉

〈訪問内容〉

訪問した看護師数：28名（複数回含む）		<ul style="list-style-type: none"> • 生活状況の把握 • 点滴管理 • CVポート管理 • ストーマ管理 • ウロストミー管理 • カテーテル管理 • 在宅酸素管理 • 創処置 • 内服管理 • 栄養管理 • 全身状態の観察 	<ul style="list-style-type: none"> • 精神状態の観察 • 清潔援助 • 生活環境の調整 • 嚥下訓練 • 介護者の状態把握 • 訪問看護師との関係構築 • 看取りについて意思決定支援 • 家族への技術指導 • 在宅療養継続の判断 • 在宅サービス評価 • 安全に自宅までの移送 	
平均経験年数：11年				
看護師	スタッフ			18名
	認定看護師			7名（複数）
	主任			3名
	師長			2名
リハビリ技師				4名
医師				1名
MSW				1名

〈訪問協力施設〉

訪問看護ステーション芦田鶴	訪問看護ステーションふたば	訪問看護ステーション穩
筑紫医師会訪問看護ステーション	そら訪問看護ステーション	訪問看護ステーション笑顔ネット
訪問看護ステーション誠愛	みずき訪問看護ステーション	訪問看護ステーション花笑み
アップハート訪問看護ステーション大野城	訪問看護ステーション日向ぼっこ	甘木中央病院訪問看護ステーション

[6] COVID-19禍での取り組み

1. 在宅訪問時の感染防止対策（持ち出さない・持ち込まないの徹底）

- 訪問時専用ユニフォームの着用
- ケア時の手指消毒、マスク・ガウン・フェイスシールド着用
- うがい・手洗い・更衣後に病棟業務へ復帰

2. リモートワークの導入

- 地域医療介護スタッフとのカンファレンス：48件
 - 介護連携等の介護スタッフとの面談のみ：2件
 - 認定看護師への相談：1件
 - 患者、家族へのリモートを用いた退院指導：1件
 - 会議（行政・学校等）：2件
 - 面会支援：1件
 - インフォームドコンセント：1件
- ／計：82件
- （使用アプリ）ZOOM・Face Time

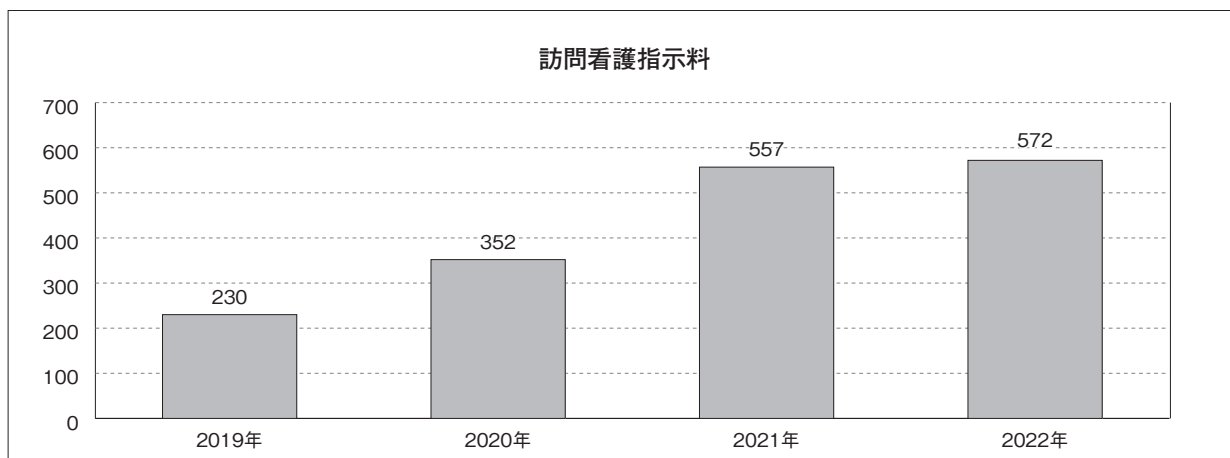
〔7〕 院内活動

〈研 修〉・退院支援研修（基礎編・実践編）

〔8〕 院外活動

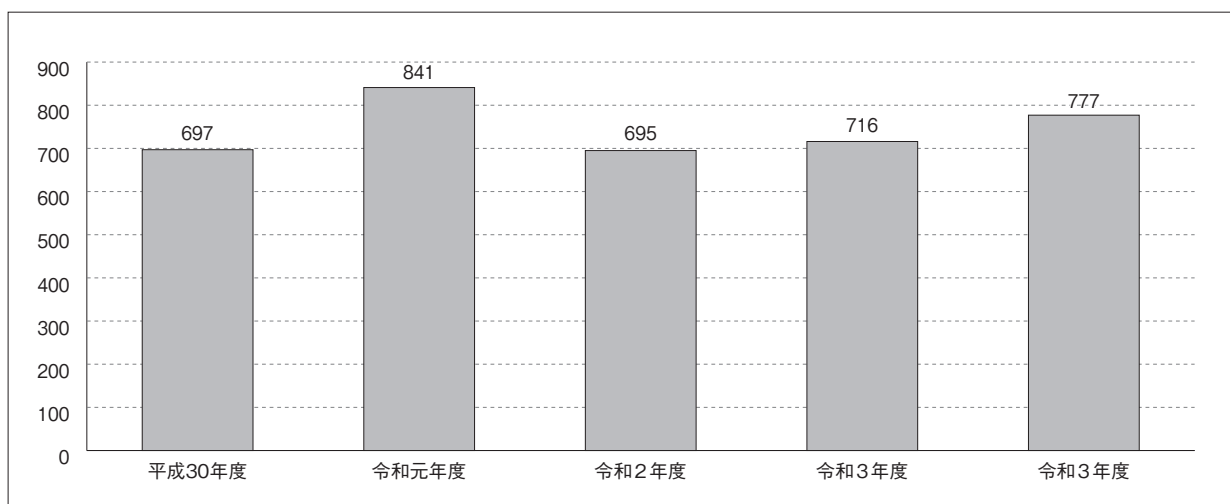
- 皮膚排泄ケア認定看護師によるアウトリーチ……転院先病院での創処置指導
- 感染看護管理者によるアウトリーチ ……依頼先病院での院内感染対策指導

〔9〕 訪問看護指導料件数



5. がん相談支援

〔1〕 がん相談支援件数

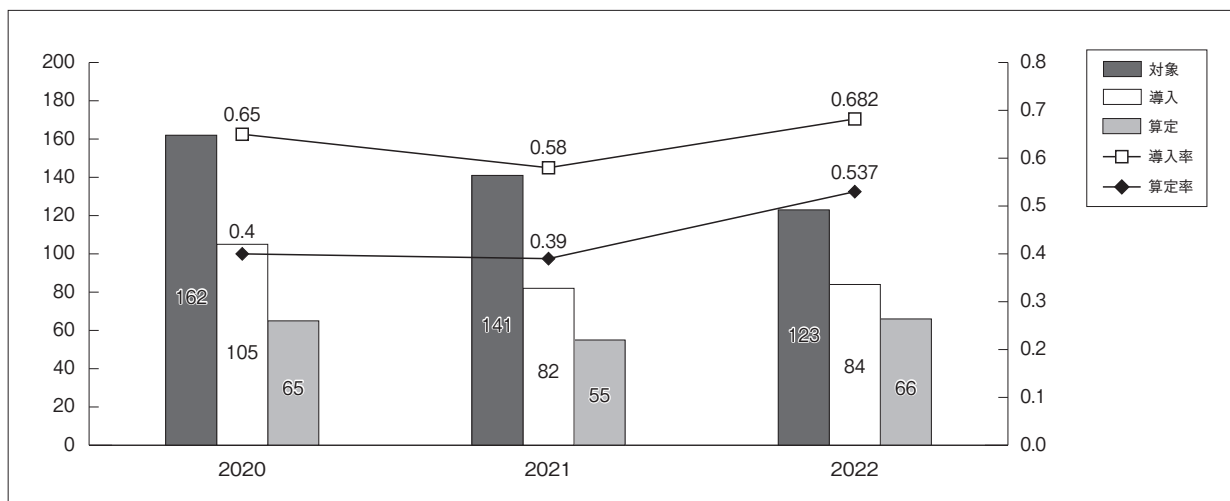


〔2〕がんサロン開催状況

令和4年度のがんサロンは、新型コロナウイルス感染症の流行と感染拡大のために、開催回数や参加人数などを検討し、オンラインおよび現地での参加を調整して、福岡大学病院と共同で開催しました。各テーマについて約20分間の講演後、参加者同士の語り合いの場を設け、がん患者さん同士の交流や相互支援ができるようにしました。

開催日時	参加者	テーマ
第1回目 2022年6月29日 15:00~16:00	福岡大学病院 患者：4名 医療関係者：2名 筑紫病院 患者：4名 医療関係者：6名	「がん治療中の栄養と食事」
第2回目 2023年3月8日 16:00~17:00	福岡大学病院 患者：3名 医療関係者：6名 筑紫病院 患者：3名 医療関係者：7名	「人生会議について」

〔3〕がん地域連携パス 運用状況



6. その他

〔1〕令和4年度 地域医療従事者に対する研修会等実績調査報告

当院は、地域医療支援病院として地域の医療従事者の医療技術の向上をはかるため、令和4年度は66回の研修会を開催いたしました。お忙しい中多くの方々にご参加いただき、誠にありがとうございました。

No.	日付	研修名	担当部署
1	令和4年4月1日	第16回 SCC 整形外科研究会	整形外科
2	令和4年4月13日	第4回筑紫消化器研究会	消化器内科 内視鏡部
3	令和4年4月20日	第112回筑紫地区薬剤師勉強会例会	薬剤部
4	令和4年5月19日	福岡消化器病研究会	消化器内科 内視鏡部
5	令和4年5月20日	福岡大学筑紫病院看護部地域連携看護セミナー (Web)	看護部
6	令和4年5月23日	第三回筑紫心不全多職種連携セミナー	循環器内科
7	令和4年5月25日	外部新人看護職員臨床研修プログラム	看護部
8	令和4年5月26日	消化器内科・外科医師のための高血圧相談所	消化器内科 内視鏡部
9	令和4年5月28日	第21回肝癌治療研究会	消化器内科 内視鏡部

No.	日 付	研 修 名	担当部署
10	令和4年6月3日	福岡消化管懇話会	消化器内科 内視鏡部
11	令和4年6月4日	第16回九州消化器 GCAP 療法研究会	消化器内科 内視鏡部
12	令和4年6月13日	七隈消化管カンファランス症例検討会	病理部・病理診断科
13	令和4年6月15日	福岡睨懇話会	消化器内科 内視鏡部 外 科
14	令和4年6月17日	福岡大学筑紫病院看護部地域連携看護セミナー (Web)	看 護 部
15	令和4年6月22日	Heart and Lungs Seminar	呼吸器内科
16	令和4年7月9日	第19回 IBD Club Jr. Kyushu	病理部・病理診断科
17	令和4年7月13日	第27回筑紫消化器フォーラム	消化器内科 内視鏡部
18	令和4年7月14日	福岡消化器病研究会	消化器内科 内視鏡部
19	令和4年7月15日	福岡大学筑紫病院看護部地域連携看護セミナー (Web)	看 護 部
20	令和4年7月22日	第113回筑紫地区薬剤師勉強会例会	薬 剤 部
21	令和4年7月25日	筑紫地区感染対策ネットワーク令和4年度第1回感染対策カンファレンス	呼吸器内科
22	令和4年7月28日	第32回久留米・筑紫野消化管疾患研究会	消化器内科 内視鏡部
23	令和4年7月28日	第27回筑紫小児科カンファレンス	小 児 科
24	令和4年7月29日	外部新人看護職員臨床研修プログラム (Web)	看 護 部
25	令和4年8月6日	九州胃拡大内視鏡研究会	消化器内科 内視鏡部
26	令和4年8月8日	第17回 ChiLD セミナー～Chikushi Lifestyle-related Disease Seminar～	内分泌・糖尿病内科
27	令和4年8月26日	福岡大学筑紫病院看護部地域連携看護セミナー (Web)	看 護 部
28	令和4年9月1日	外部新人看護職員臨床研修プログラム (Web)	看 護 部
29	令和4年9月2日	第37回 IBDminiseminar	消化器内科 内視鏡部 IBD センター
30	令和4年9月16日	がん診療トータルケアセミナー～地域で診るがん診療連携～	外科・緩和ケアセンター
31	令和4年9月16日	福岡大学筑紫病院看護部地域連携看護セミナー (Web)	看 護 部
32	令和4年9月22日	LEN-TACE Academy Fukuoka	消化器内科 内視鏡部
33	令和4年9月29日	第8回糖尿病と心血管障害を考える会	内分泌・糖尿病内科
34	令和4年9月29日	福岡消化器病研究会	消化器内科 内視鏡部
35	令和4年10月7日	外部新人看護職員臨床研修プログラム	看 護 部
36	令和4年10月14日	地域連携看護セミナー	看 護 部
37	令和4年10月21日	第114回筑紫地区薬剤師勉強会例会	薬 剤 部
38	令和4年10月24日	令和4年度第2回筑紫地区感染対策ネットワークカンファレンス	感染制御部
39	令和4年10月26日	薬剤師のための感染症と不眠症 Web セミナー	呼吸器内科
40	令和4年11月10日	福岡消化器病研究会	消化器内科 内視鏡部
41	令和4年11月11日	外部新人看護職員臨床研修プログラム	看 護 部
42	令和4年11月16日	福岡 Infection セミナー	呼吸器内科
43	令和4年11月26日	第25回九州胃と腸大会	消化器内科 病理部・病理診断科
44	令和4年12月9日	福岡消化管懇話会	消化器内科 病理部・病理診断科
45	令和4年12月16日	地域連携看護セミナー	看 護 部

No.	日 付	研 修 名	担当部署
46	令和4年12月17日	第12回九州 ERCP-EUS 研究会	消化器内科 内視鏡部
47	令和5年1月16日	筑紫呼吸器疾患勉強会	呼吸器内科 呼吸器・乳腺外科
48	令和5年1月20日	地域連携看護セミナー	看護部
49	令和5年1月26日	福岡消化器病研究会	消化器内科 内視鏡部
50	令和5年1月29日	第29回肝血流動態・機能イメージ研究会	消化器内科 内視鏡部
51	令和5年2月9日	第33回久留米・筑紫野消化管疾患研究会	消化器内科 内視鏡部 病理部・病理診断科
52	令和5年2月9日	第3回筑紫がん薬薬連携研修会	薬剤部
53	令和5年2月10日	地域連携看護セミナー	看護部
54	令和5年2月11日	第28回九州胃拡大内視鏡研究会	消化器内科 内視鏡部 病理部・病理診断科
55	令和5年2月14日	第115回筑紫地区薬剤師勉強会例会	薬剤部
56	令和5年2月16日	七隈消化管カンファランス特別講演会	病理部・病理診断科
57	令和5年2月28日	第6回筑紫糖尿病重症化予防セミナー	内分泌・糖尿病内科
58	令和5年3月2日	第4回筑紫心不全多職種連携セミナー	循環器内科
59	令和5年3月3日	第38回 IBD mini seminar	消化器内科 内視鏡部
60	令和5年3月4日	九州瘰研究会	消化器内科 内視鏡部
61	令和5年3月7日	第9回筑紫糖尿病・腎臓連携フォーラム	内分泌・糖尿病内科
62	令和5年3月9日	第28回筑紫小児科カンファレンス	小児科
63	令和5年3月13日	令和4年度第3回筑紫地区感染対策ネットワークカンファレンス	感染制御部
64	令和5年3月22日	Kyorin Asthma Webinar in 福岡	呼吸器内科
65	令和5年3月23日	福岡消化器病研究会	消化器内科 内視鏡部
66	令和5年3月30日	LEN + TACE academy in Fukuoka	消化器内科 内視鏡部

[2] 令和4年度 市民向け健康講座の開催

当院では、地域の皆様の健康増進活動として、健康講座を開催しております。

①市民公開講座「いきいき健康セミナー」

地域の皆様を対象とした「いきいき健康セミナー」を年6回院内にて開催していましたが、新型コロナウイルスの感染拡大により院内での開催を中止し、福岡大学筑紫病院公式 YouTube チャンネルにて動画を公開しております。今後の配信予定については、当院ホームページをご覧ください。

テーマ	講 師	配 信 日
在宅サービスについて 訪問看護と在宅医療	天神会まどか訪問看護ステーション 結城 千賀	令和4年8月1日より動画配信中

②出張講座

筑紫野市

テ ー マ	講 師	開 催 日
知っておきたいお年寄りの悪性腫瘍	病理部・病理診断科 二村 聡	令和4年9月13日
お薬について正しく理解しよう	薬 剤 部 宮崎 元康	
膝の痛みについて	整形外科 野村 智洋	令和4年10月29日
膝関節のリハビリテーションについて ～自宅でできる運動を～	リハビリテーション部 浜岡 秀明	
3年後の自分のために ～今からできる体作り～	栄 養 部 加祥 和恵	令和5年3月23日
健康な体づくりのために	リハビリテーション部 玉置 友春	

(7) 腫瘍・緩和ケアセンター

[1] スタッフ

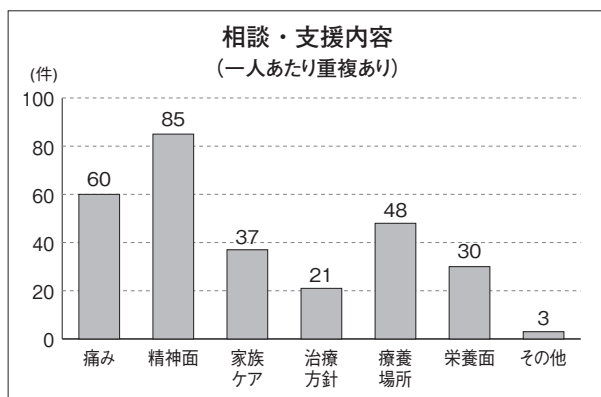
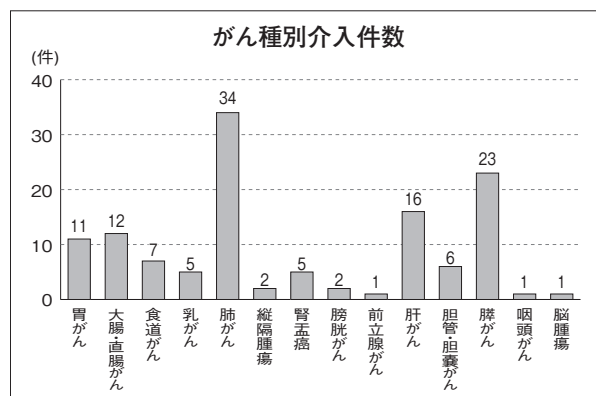
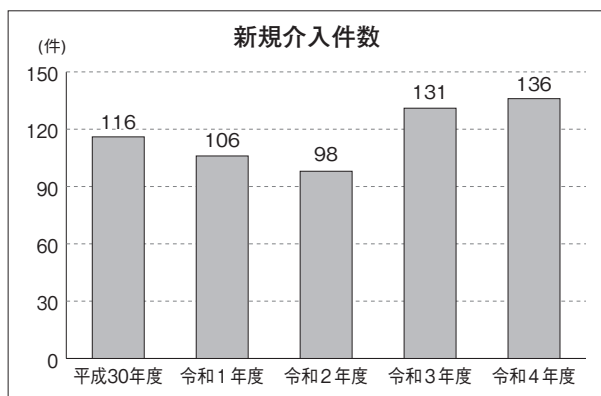
腫瘍・緩和ケアセンター長：渡部 雅人（外科）
 緩和ケアチーム責任者：渡部 雅人（外科）
 緩和ケアチーム専従医師：箱田 浩介（精神科医）
 緩和ケアチーム専従看護師：江島やよい（緩和ケア認定看護師）

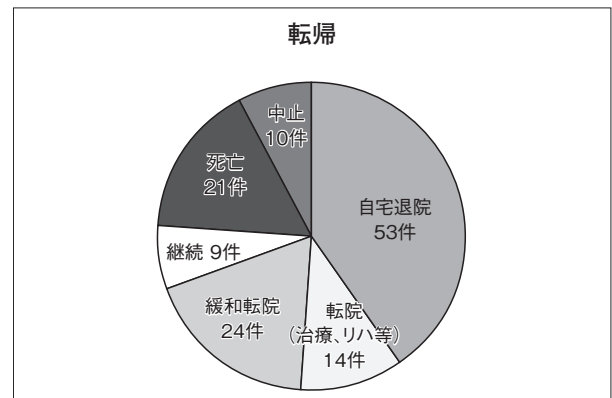
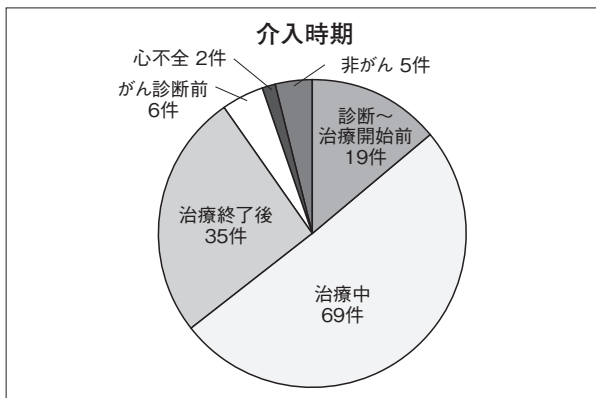
[2] 診療内容

緩和ケアの充実に向け、外来・入院がん患者さんを対象に苦痛スクリーニングを実施し、より早い段階で患者さんの苦痛を拾い上げ、1人ひとりのニーズに応じたケアの提供に取り組んでいます。緩和ケアチームは、各部署と連携し、週1回の多職種カンファレンス・回診を行い、患者さんやご家族の苦痛の緩和、QOLの維持・改善を目標に活動しています。また、看護師のIC同席やがん性疼痛鎮痛薬パスの推進に取り組んでいます。

スタッフの育成では、すべての医療従事者の基本的緩和ケアの習得に向け、年1回「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」を開催しています。

[3] 緩和ケアチーム介入実績





〔4〕 第6回福岡大学筑紫病院緩和ケア研修会

日 時：令和4年9月17日(土)

参加者：医師12名、看護師2名、作業療法士1名

今年度も、「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針」に基づき、e-learning と集合研修を組み合わせた研修会を実施しました。集合研修はコロナ禍における感染対策を行いながら、ロールプレイやグループワークなどを行いました。参加者およびファシリテーターも多職種が参加し、それぞれの専門的な視点でディスカッションし、学びを深めることができました。

〔5〕 キャンサーボードの開催

がんの診断・治療について、がん医療に携わる専門職が診療科・職種の垣根を越えて集まり、患者さんの症状・状態を把握し、治療方針等を検討しています。

(令和4年度開催内容)

予後告知に難渋した悪性胸膜中皮腫の一例 (呼吸器内科)

hCG 産生膀胱癌の一例 (泌尿器科)

幽門側胃切除術後腓体部癌の一例 (外科)

IPMN フォロー中に発覚した膵頭部癌の一症例 (消化器内科)

〔6〕 今後の課題と展望

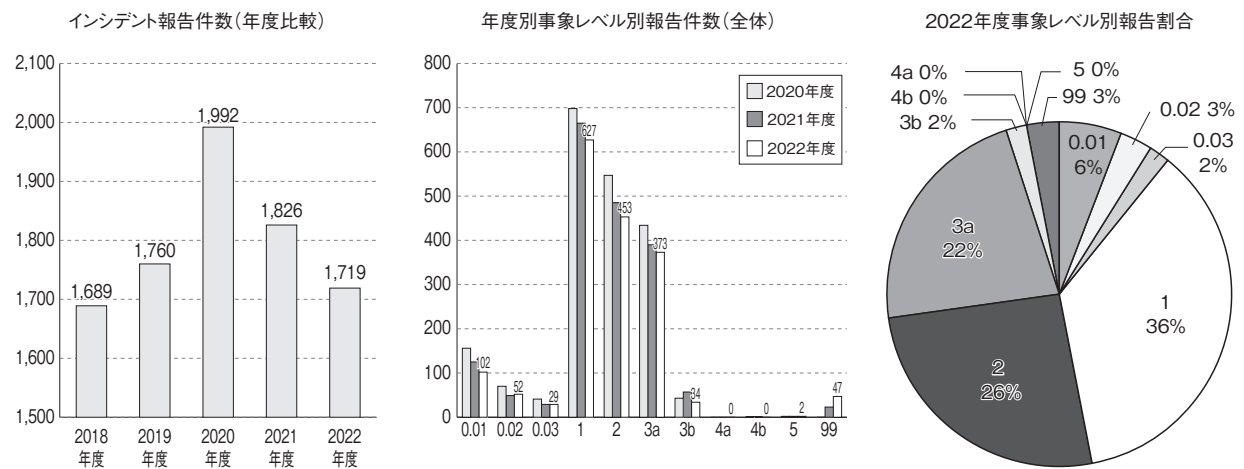
今後も、がんとともに生きる患者さんやご家族が、主体的に治療に取り組み、その人らしい生活を続けることができるよう努めていきます。その一つとして、アドバンス・ケア・プランニング (ACP) の推進は継続的な課題です。現在、院内教育や支援体制の構築に取り組んでいるため、今後は実践を増やししながら、患者さんやご家族がその人らしく過ごせるよう支援していきたいと考えます。

そのためには、一人ひとりの知識・スキルの向上、地域連携を強化していくことが必要であり、患者さんの QOL の充実に向け、患者さんやご家族の想いや支援をつないでいけるよう努めたいと考えます。

(8) 医療安全管理部

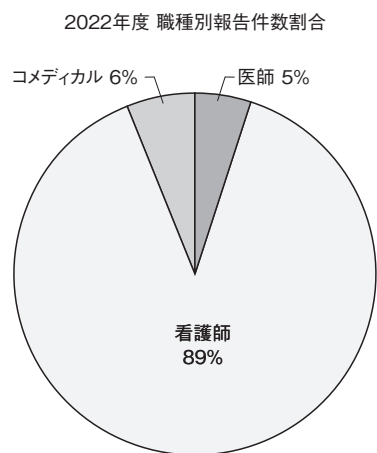
医療問題発生報告分析

[1] 発生報告件数



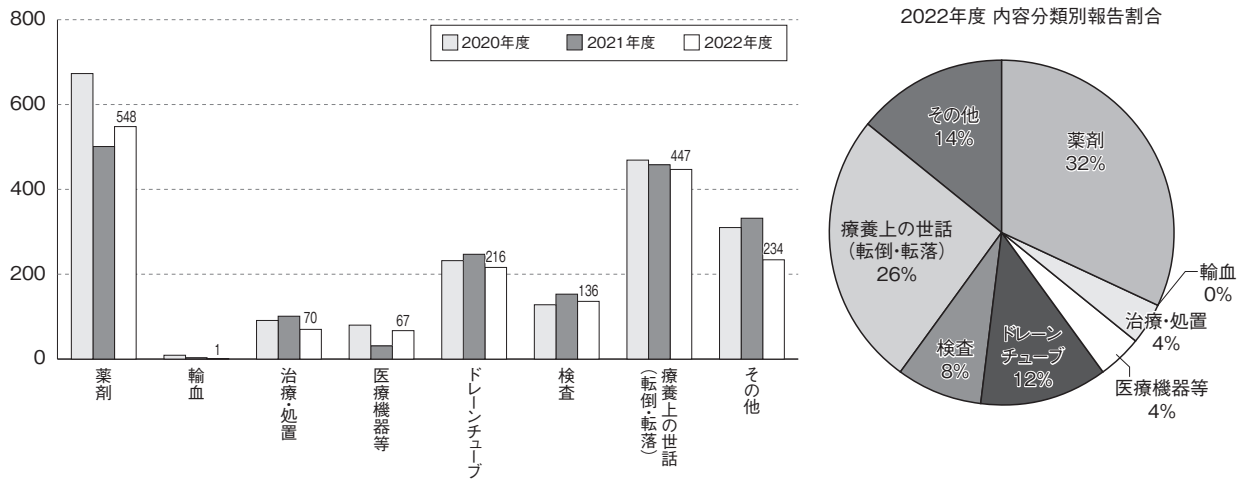
インシデント報告件数は前年度と比較して減少傾向である。また、報告件数も前年度と比較して減少傾向であるが、これは年間取扱患者数の減少による影響と考える。一方で、事象レベル別では共有メモを活用したことにより、0レベルの報告件数が増加し、11%となった。3bレベルの報告内容は術後合併症報告の増加や転倒後の骨折受傷によるものが主であるが、報告件数自体は減少している。なお、2021年度から導入した職員の接遇に対する苦情などの治療・検査に起因しない事例を報告する「99」の報告数は増加した。

[2] 職種別報告件数

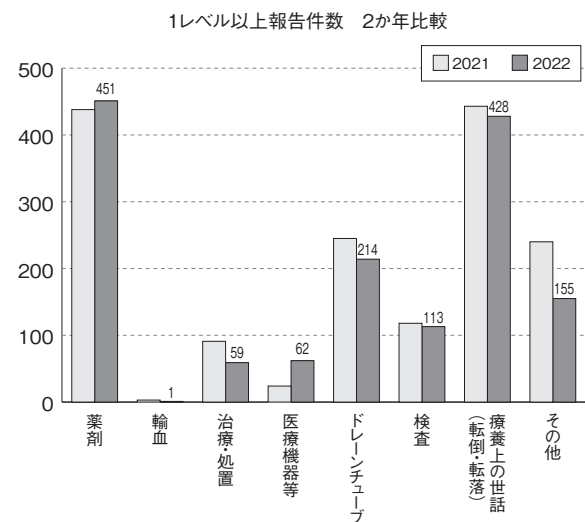
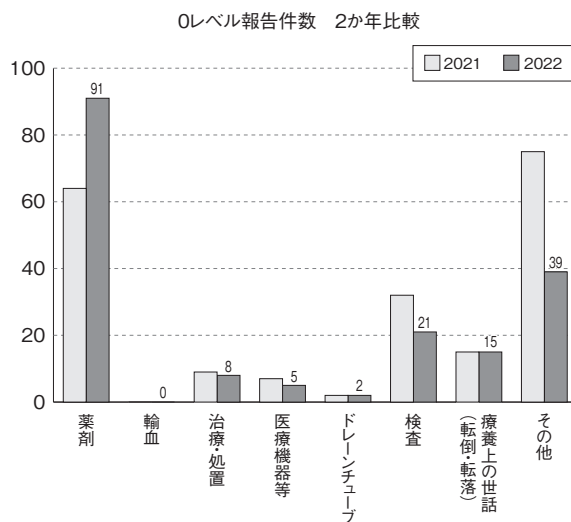


職種別では医師からの報告は5%と減少した。一方で、看護師からの報告は1,523件と前年度よりも100件減少した。看護師は医療処置の最終当事者となるため、エラー発生時の報告が職種間で最も高く、全体の89%を占める結果となった。

〔3〕 3か年発生事例別報告件数及び2022年度内容分類別報告割合

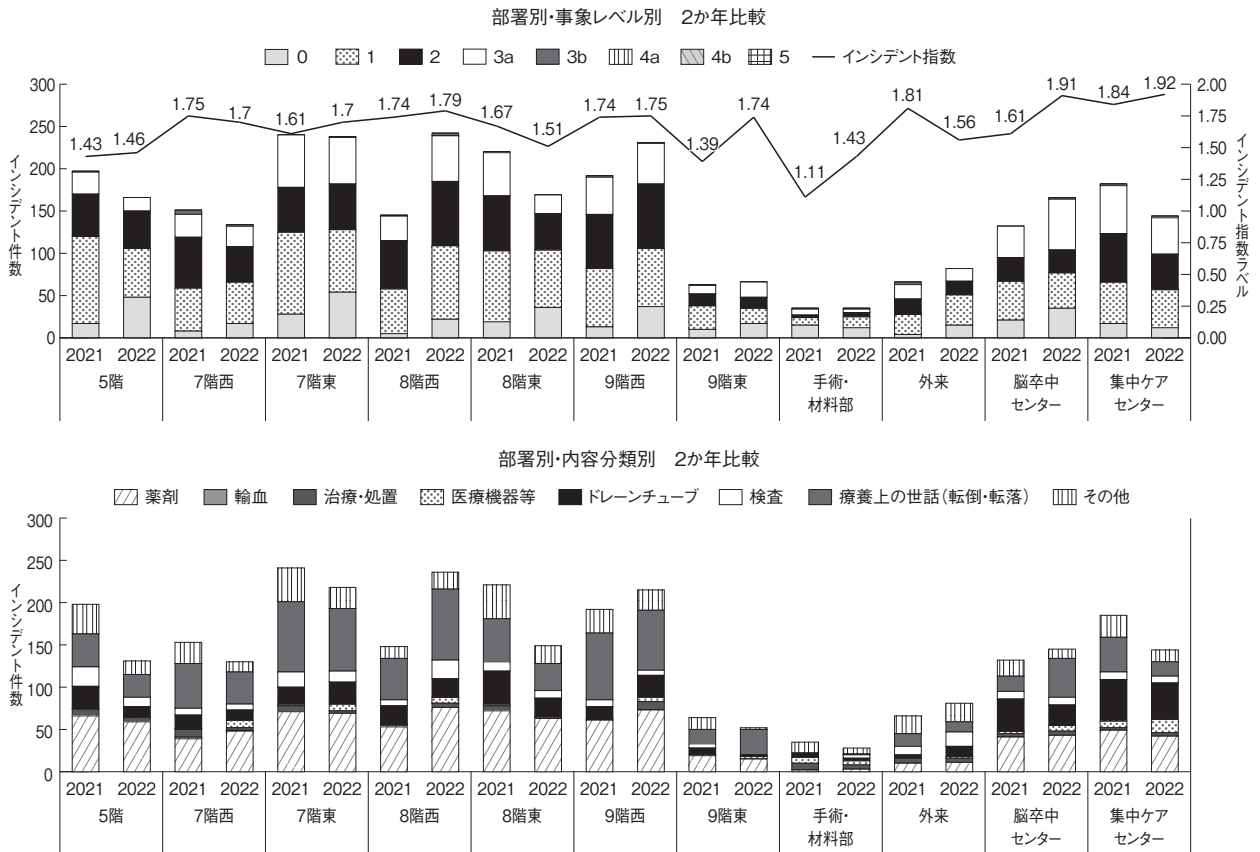


発生事例別では薬剤関連が前年度と比較して47件の増加となった。治療・処置では前年度と比較して31件の減少となったが、医療機器等では医療機器関連皮膚障害（MDRPU）発生件数が増加した。



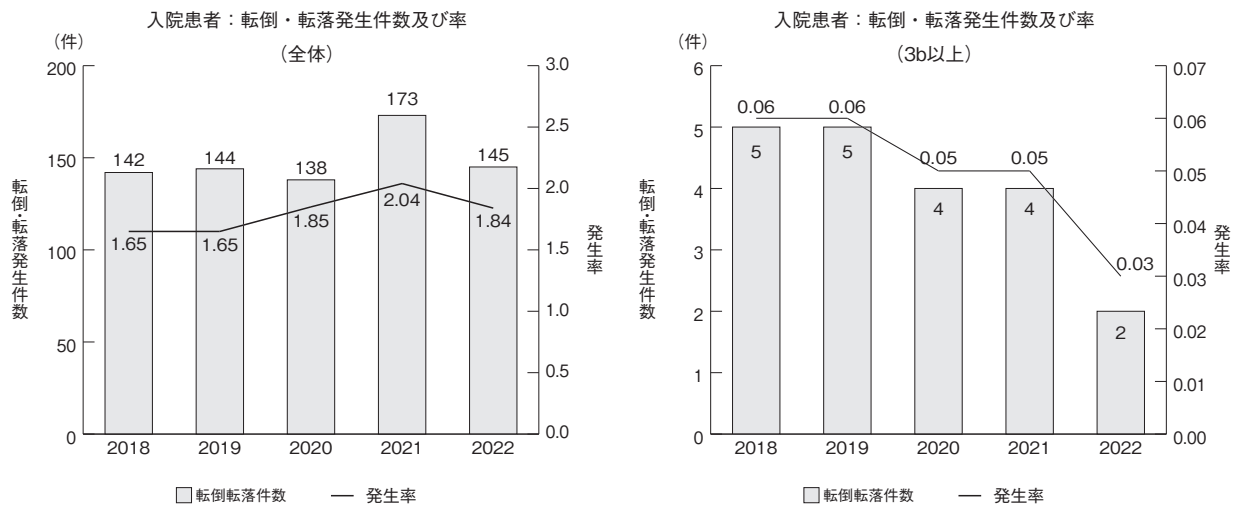
0レベルと1以上に分けて内容分類を確認すると共有メモを開始したことで0レベルの報告件数が増加した。レベル1以上の薬剤関連、医療機器等関連の報告件数は増加したが、その他の項目では減少していることが確認できた。

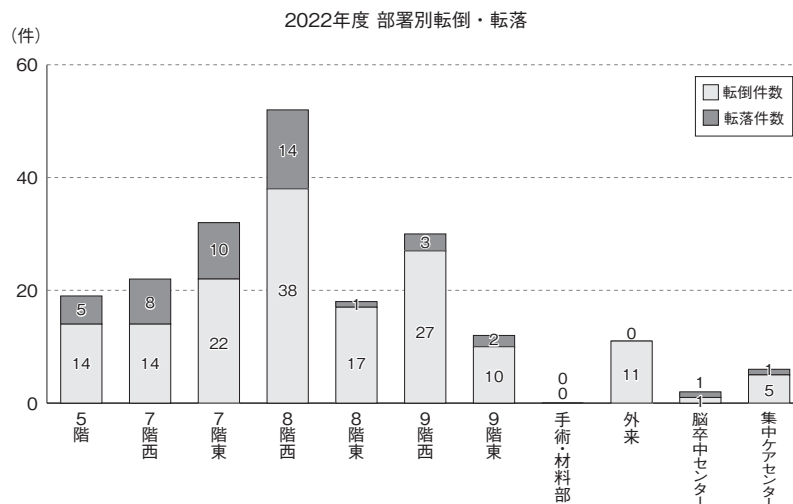
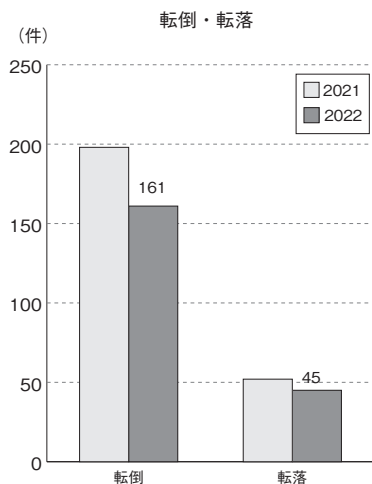
〔4〕 部署別発生件数詳細



「部署別・事象レベル別 2か年比較」では0レベルの報告件数が増加した部署が見られ、共有メモの活用が要因と考えられる。報告のうち、1レベルの事例において、作業工程などを詳細に記載する部署もあるが、インシデント報告は発生後、速やかな事例の共有と対策の立案、医療チームで再発防止に向けて取り組むことが重要である。

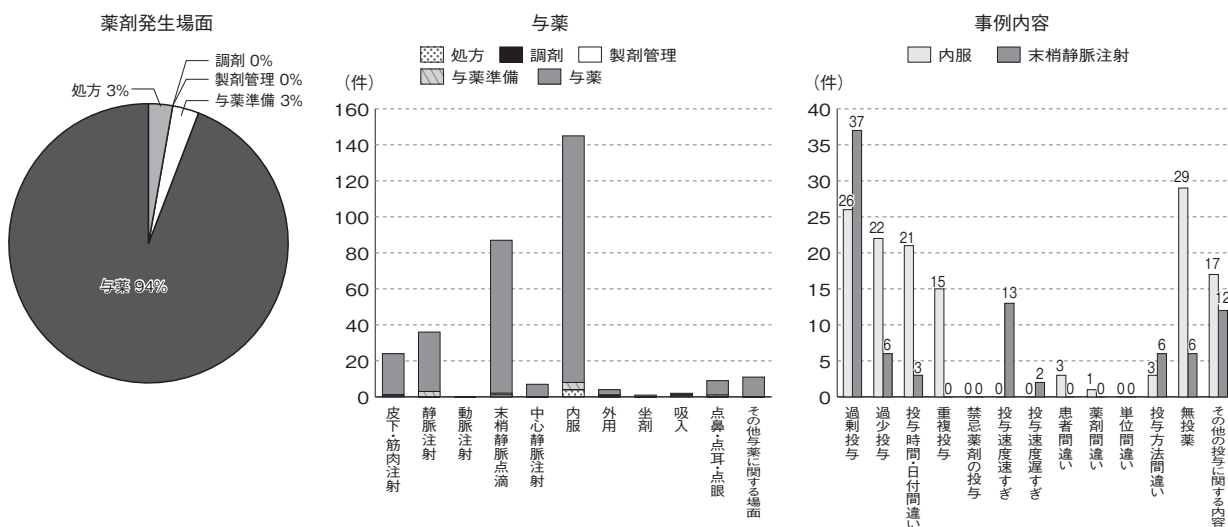
〔5〕 転倒・転落事例





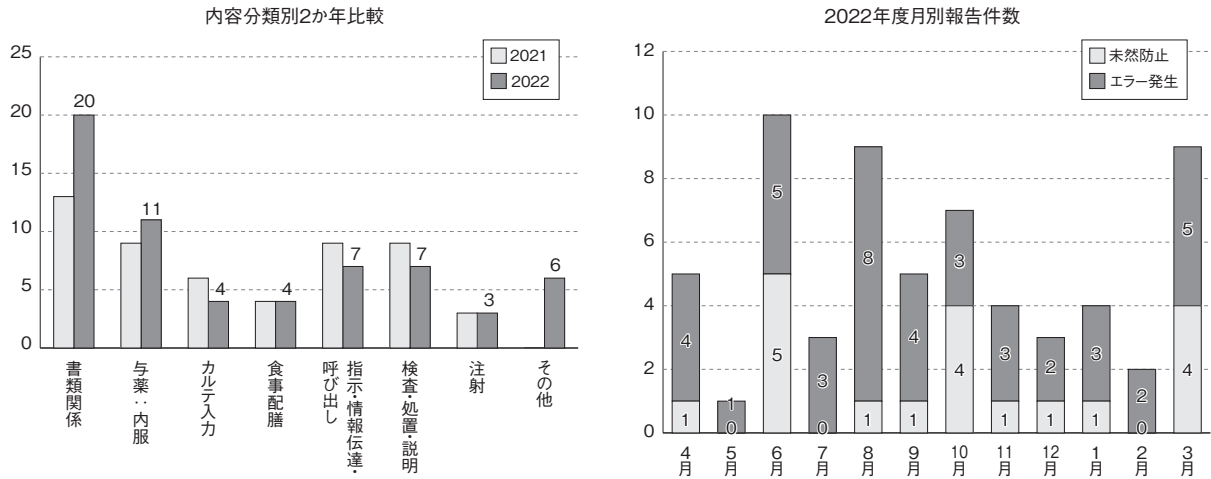
転倒・転落事例は昨年度と比較して減少しており、入院患者の転倒・転落発生率は1.84と改善傾向である。3b 以上においても2件と減少傾向である。この要因としては、今年度は先取り看護実践に取り組んだことや見守り体制等が転倒・転落件数の減少に繋がったと考えられる。

〔6〕 薬剤関連



薬剤関連インシデントはその多くが与薬の場面で発生していることがわかる。そのうち、内服、末梢静脈点滴での報告が多い傾向にある。内服では、無投薬・過剰投与が多く、指示変更が要因したものと考えられ、末梢静脈点滴では、過剰投与が最も発生している。日常的に患者の状態に応じた指示変更がなされるため、これによる薬剤関連インシデントが多くなる傾向にある。よって、指示変更をする医師や指示受けをする看護師だけでなく、薬剤師も含めて指示内容を確認するなど、多職種での患者情報の共有が、薬剤関連インシデントの未然防止につながると考えられる。

〔7〕患者誤認

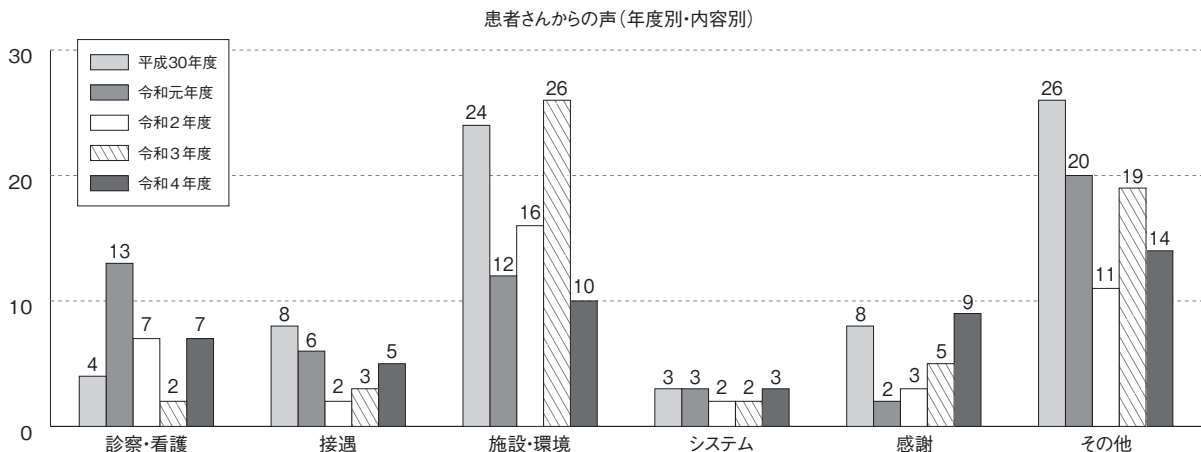


2022年度の患者誤認の報告は62件となった。内容分類別では書類関係が20件と最も多く、次いで、与薬時の内服が11件となった。作業工程で誤認に気付き、事故とはならなかった事例が19件報告されているが、誤薬や文書の渡し間違え、ICなどの説明時の患者家族の誤認が発生している。「確認を忘れた」と回答したものが多くの要因とされているが、基本的な確認行為を遵守することが必要不可欠である。

〔8〕患者さんからの声

令和4年度の意見書では、病院食が美味しいなどの肯定的な意見が複数寄せられた。一方で、職員の接遇面や待ち時間が長いなどの否定的な意見も多数寄せられた。これらの意見は各部署にフィードバックのうえで、検討を依頼している。

	2018年度		2019年度		2020年度		2021年度		2022年度	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
診療・看護	4	5.48	13	23.21	7	17.07	2	3.51	7	14.58
接遇	8	10.96	6	10.71	2	4.88	3	5.26	5	10.42
施設・環境	24	32.88	12	21.42	16	39.02	26	45.62	10	20.83
システム	3	4.11	3	5.36	2	4.88	2	3.51	3	6.25
感謝	8	10.96	2	3.57	3	7.32	5	8.77	9	18.75
その他	26	35.61	20	35.72	11	26.83	19	33.33	14	29.17
合計	73		56		41		57		48	



[9] 安全管理のための職員研修（令和4年度）

配信期間	テーマ	講師	受講人数
令和4年10月6日～11月4日	医療機関の防犯対策	古賀 康弘警部補 (筑紫野警察署生活安全課係長)	911名
令和5年2月6日～2月19日	医療安全文化構築への道程	YouTube コンテンツ	916名

(9) 感染制御部

平成24年4月から感染対策に関連する加算を申請し、感染対策室を中心に ICT 活動を行ってきました。令和3年4月から感染制御部の発足とともに感染症専門医・指導医を配置し、活動内容を充実させています。また、令和3年3月から当院は一般社団法人日本感染症学会研修施設認定を受けています。

〈ICT 構成メンバー〉

令和4年6月1日現在

役職・部門	所属・資格	氏名
感染制御部長	責任医師/ICD/呼吸器内科教授・部長	石井 寛
感染制御部/感染対策担当管理者	責任医師/ICD/感染制御部准教授	串間 尚子
呼吸器内科	責任医師/呼吸器内科講師	木下 義晃
感染制御部	責任医師/感染制御部助手	小出 容平
消化器内科	消化器内科医師/助教	天野 良祐
消化器内科	消化器内科医師/助教	石川 智士
消化器内科	消化器内科医師/助教	丸尾 達
消化器内科	消化器内科医師/助教	八坂 達尚
感染制御部	感染管理認定看護師/ICN	坂田 美穂
感染制御部	感染管理認定看護師/ICN	梅原 真由美
薬剤部	薬剤師	宮崎 元康
薬剤部	薬剤師	山田 楊太
臨床検査部	検査技師	小宮 ゆきえ
臨床検査部	検査技師	小宮 佐恵子
看護部	手術・材料部看護主任	成吉 美香
看護部	外来主任看護師	甲斐 さゆり
看護部	9階東主任看護師	中原 弓香
医療安全・感染管理事務室	室長補佐	塚本 忠
医療安全・感染管理事務室	室員	宮川 龍太
管理課	課長補佐	二宮 晃夫
管理課	課員	飯田 伊純

〈活動内容〉

● 感染対策に関する教育・研修

① 令和4年度新採用者教育

② 感染対策のための院内研修

開催日	テーマ	講師	参加人数
令和4年7月7日	手指衛生と個人防護具着脱手順	坂田 美穂 感染管理認定看護師	910名
	抗菌薬適正使用チームの活動報告	山田 楊太 薬剤師	
令和4年12月15日	COVID-19とインフルエンザウイルス感染症の同時流行に備える	小出 容平 感染制御部医師	943名
	抗MRSA薬の適正使用とTDMについて	山田 楊太 薬剤師	

※COVID-19感染対策のためリモート形式での研修を実施。

③ 手指衛生の啓発

看護部感染看護委員会が手指消毒薬使用量調査を行い、各部署に結果をフィードバックし啓発に努めています。(図1-1・2)

●職員の健康管理

①抗体価検査およびワクチン接種

流行性ウイルス疾患・B型肝炎、季節性インフルエンザ

②血液・体液曝露事例対応

受傷予防および受傷後の指導、改善への働きかけ

③結核接触者対応

●感染発生の動向監視と指導

①MRSA および各種耐性菌サーベイランス（図2）

②その他のサーベイランス

➔手術部位感染サーベイランス（JANIS 参加）

➔細菌検査部門サーベイランス（JANIS 参加）

➔中心静脈カテーテル血流感染サーベイランス（CLABSI）を実施

➔人工呼吸器関連肺炎サーベイランス（VAE）を実施

③COVID-19対応関係

●感染対策マニュアルの整備

感染対策マニュアル一部改定

〈改正項目〉

➔サル痘およびサル痘疑い例への感染予防策と留意点

➔新型コロナウイルス感染症診療の手引き（第8版）

➔新型コロナウイルス感染症陽性患者の療養機関

➔発生届の対象範囲の見直しについて

●抗菌薬の適正使用・感染症診療支援

平成23年7月に特定抗菌薬の使用届出制を導入し、令和元年11月から抗菌薬適正使用支援チーム（AST）を発足、さらに令和3年4月から新たに感染制御部が設置されました。感染症専門医・指導医、抗菌化学療法専門医・指導医、感染制御専門薬剤師を含めたチームにより、血液培養陽性症例などへの即時介入、特定抗菌薬使用者の内容確認と集計、Therapeutic Drug Monitoring（TDM）、薬剤の使用に関する相談に応じるなどの活動を通じて抗菌薬の適正使用に貢献し、病院全体の感染症診療の支援を行っています（表1、図3）。すべての診療科からの相談に応じ手厚く支援を行うことで、患者、スタッフ、病院の利益となるよう努めています。

●地域ネットワーク活動

①感染対策向上加算1の届出に伴い、筑紫地区感染対策ネットワークカンファレンスを4回／年開催しました。

日 程	テ ー マ
第1回 令和4年7月25日	診療報酬改定についての情報共有
第2回 令和4年10月24日	標準予防策と感染経路別予防策について
第3回 令和5年2月25日	感染対策向上加算に関する合同講義・訓練
第4回 令和5年2月27日	ICTの役割と実践について

●他施設との相互ラウンド

私立医科大学感染対策協議会および感染対策向上地域連携加算における連携施設と年1回相互にラウンドを実施し、現場の評価に基づく改善を行いました。

※COVID-19感染対策のため自己評価票による書面の交換を実施。

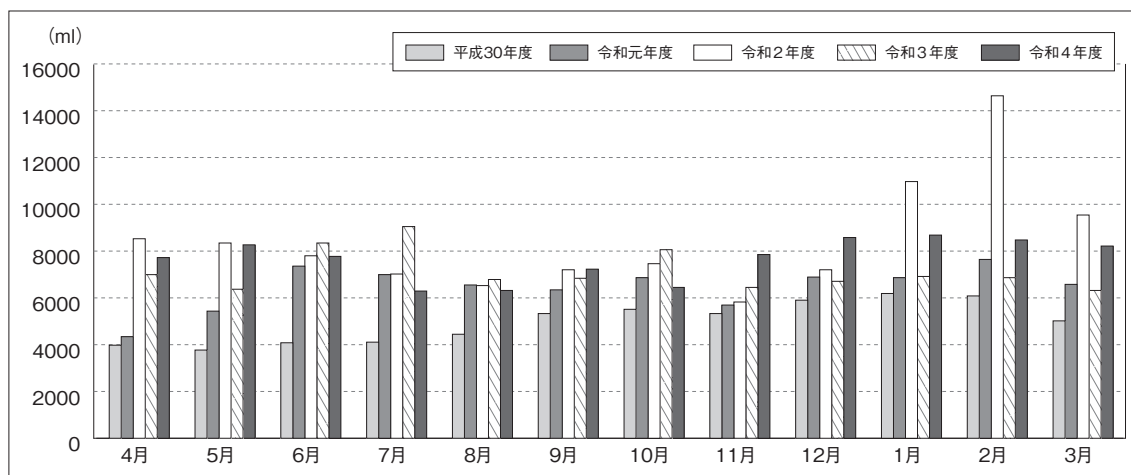


図1-1 速乾性手指消毒薬使用量調査 100患者あたり平均使用量：【病棟】

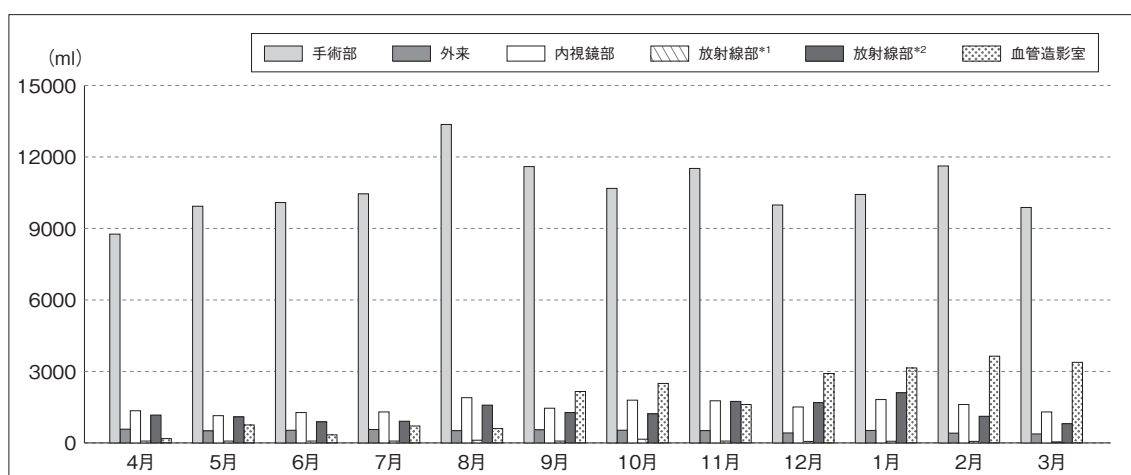


図1-2 速乾性手指消毒薬使用量調査：100患者あたり平均使用量【手術部・外来・内視鏡部・放射線部・血管造影室】

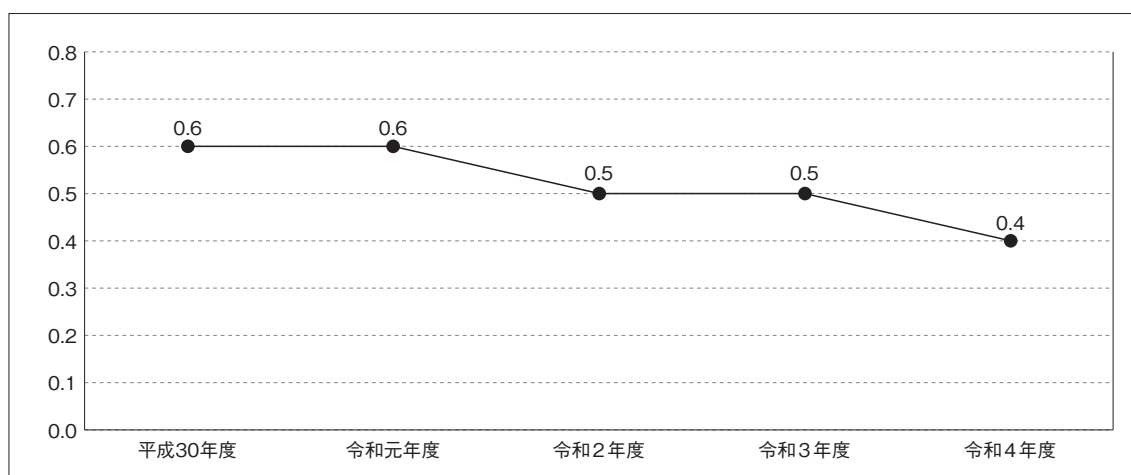


図2 1,000患者当たりの新規 MRSA 検出率

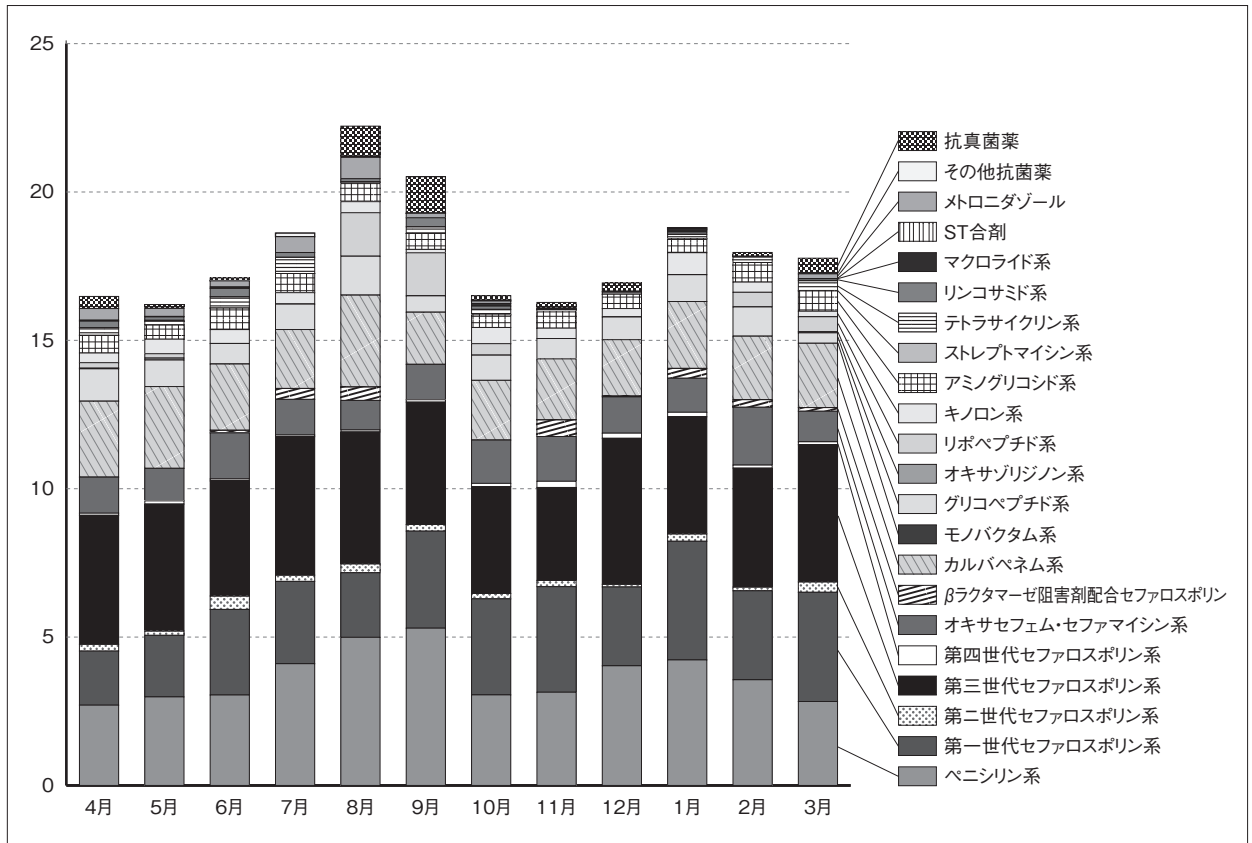


図3 抗菌薬使用量 (DDDs/100bed days)

表1 特定抗菌薬使用届診療科別提出率 (令和4年度集計) (%)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	令和4年度
循環器内科	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
内分泌・糖尿病内科	-	100	-	100	-	100	100	-	100	100	100	100	100
呼吸器内科	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
消化器内科	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
小児科	-	100	-	-	100	-	100	100	100	100	100	100	100
外科	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
呼吸器・乳腺外科	100	100	100	100	-	100	-	-	100	100	100	-	100
整形外科	-	100	100	100	100	100	-	-	100	100	100	-	100
脳神経外科	100	100	100	100	100	100	100	100	100	-	100	100	100
泌尿器科	100	100	100	100	100	100	100	100	-	100	100	100	100
眼科	100	-	-	-	-	100	-	-	-	-	-	-	100
耳鼻咽喉科	-	-	-	100	-	-	-	-	-	-	-	-	100
総計	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

- : 使用症例なし

5. 医療統計

5. 医療統計

A 入院

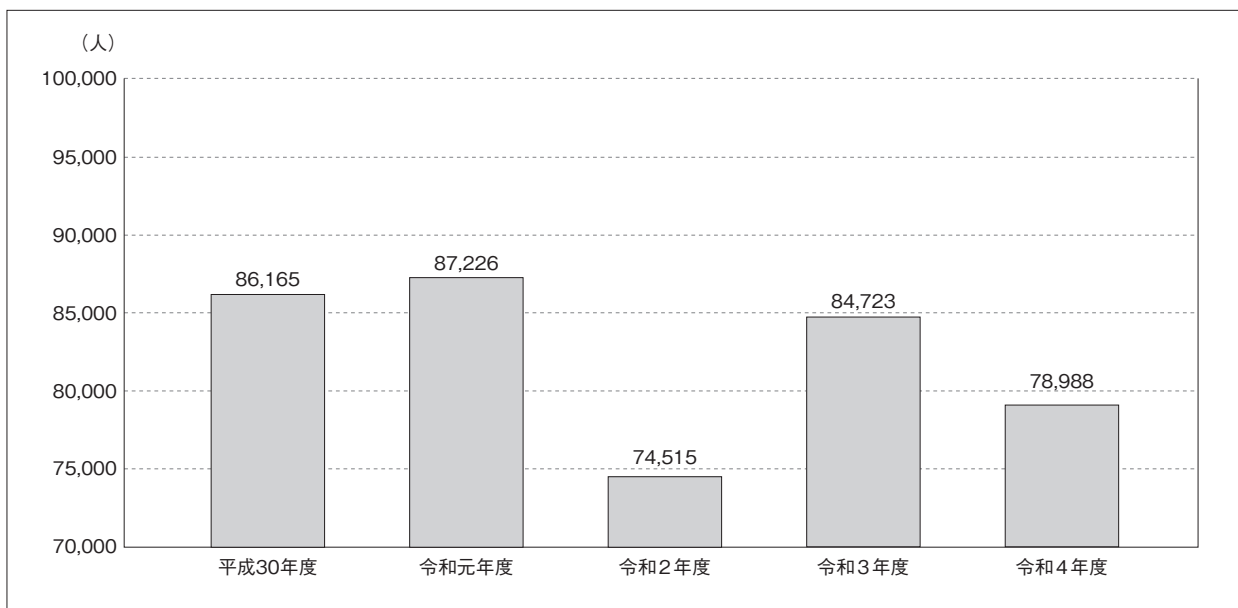
(在院患者数)

(1) 診療科別在院患者数

(単位：人)

	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
循環器内科	7,414	6,923	5,282	6,175	6,866
内分泌・糖尿病内科	2,980	2,416	2,009	3,224	1,977
呼吸器内科	9,020	8,093	5,494	6,408	7,435
消化器内科	21,593	20,372	18,430	20,584	18,514
小児科	5,050	4,235	2,198	2,892	3,030
外科	10,613	13,248	12,495	11,208	9,742
呼吸器・乳腺外科	—	—	—	2,667	2,534
整形外科	9,902	10,792	8,798	10,394	9,645
脳神経外科	11,892	12,756	12,723	13,820	12,939
泌尿器科	2,406	2,313	2,526	2,160	2,385
眼科	2,303	3,029	2,434	3,121	2,299
耳鼻いんこう科	2,991	3,049	2,126	2,070	1,622
放射線科					
救急科	1				
合計	86,165	87,226	74,515	84,723	78,988

(2) 在院患者数の推移



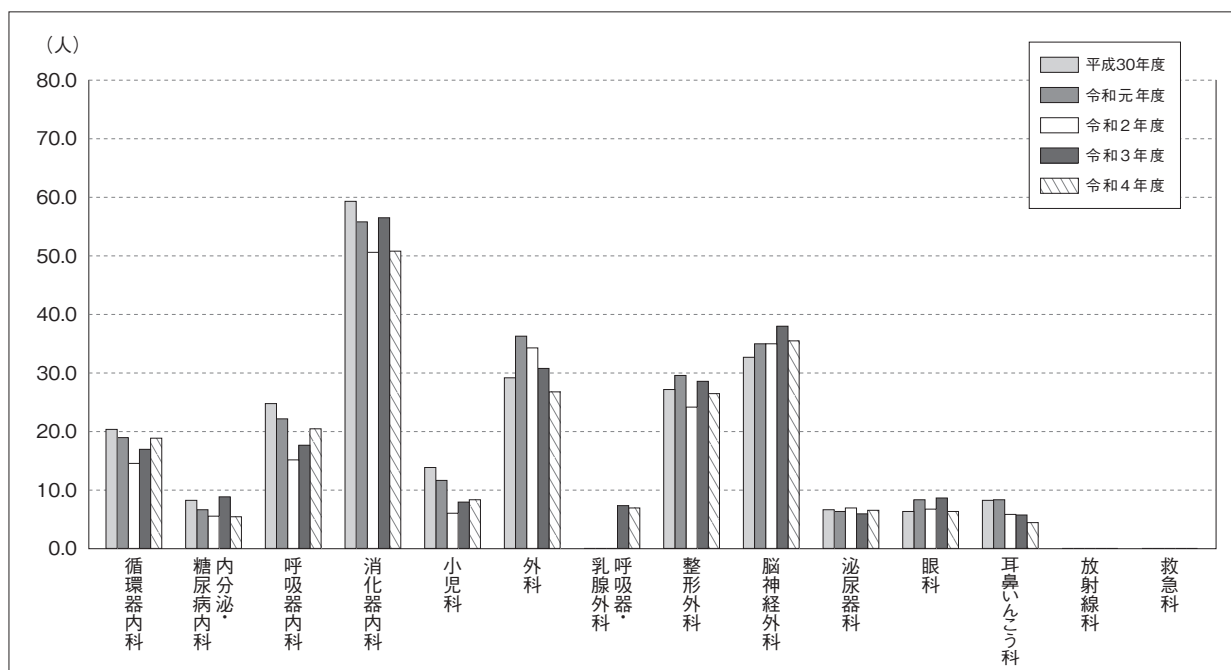
(在院患者数)

(3) 診療科一日平均在院患者数

(単位：人)

	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
循環器内科	20.3	18.9	14.5	16.9	18.8
内分泌・糖尿病内科	8.2	6.6	5.5	8.8	5.4
呼吸器内科	24.7	22.1	15.1	17.6	20.4
消化器内科	59.2	55.7	50.5	56.4	50.7
小児科	13.8	11.6	6.0	7.9	8.3
外科	29.1	36.2	34.2	30.7	26.7
呼吸器・乳腺外科	—	—	—	7.3	6.9
整形外科	27.1	29.5	24.1	28.5	26.4
脳神経外科	32.6	34.9	34.9	37.9	35.4
泌尿器科	6.6	6.3	6.9	5.9	6.5
眼科	6.3	8.3	6.7	8.6	6.3
耳鼻いんこう科	8.2	8.3	5.8	5.7	4.4
放射線科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
救急科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
合計	236.1	238.3	204.2	232.1	216.4

(4) 診療科別一日平均在院患者数の推移



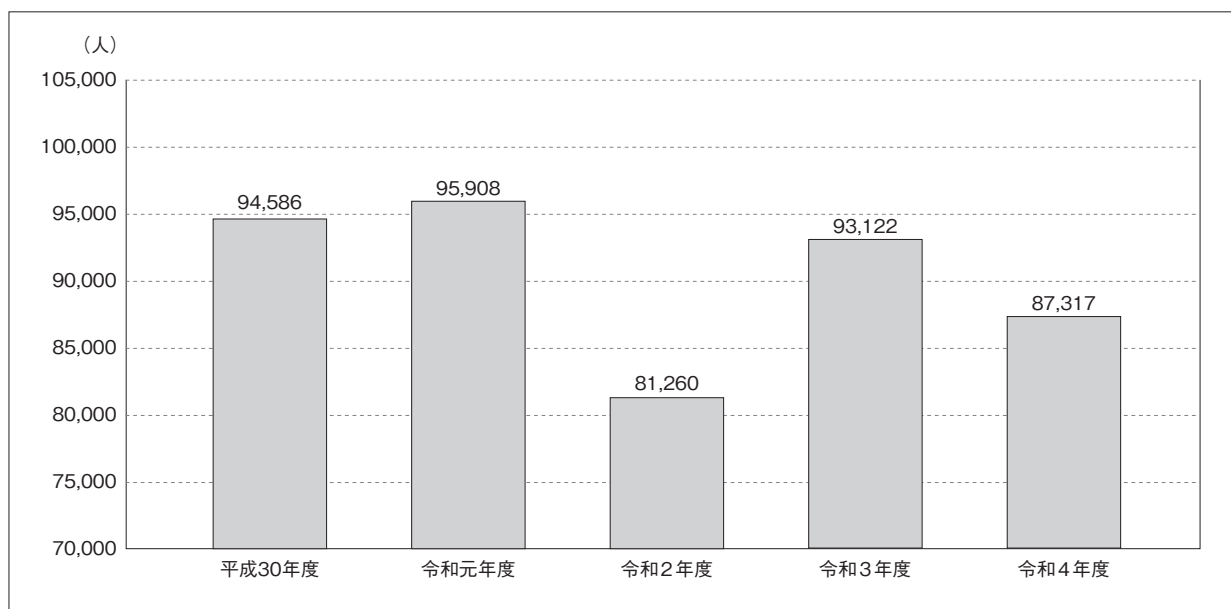
(取扱患者数)

(5) 診療科別取扱患者数

(単位：人)

	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
循環器内科	8,186	7,665	5,858	6,888	7,618
内分泌・糖尿病内科	3,221	2,632	2,183	3,514	2,195
呼吸器内科	9,630	8,732	5,890	6,936	8,080
消化器内科	24,035	22,785	20,411	22,942	20,809
小児科	5,809	4,916	2,512	3,434	3,626
外科	11,427	14,178	13,349	12,031	10,515
呼吸器・乳腺外科	—	—	—	2,939	2,833
整形外科	10,645	11,513	9,417	11,135	10,357
脳神経外科	12,768	13,725	13,597	14,847	13,941
泌尿器科	2,699	2,580	2,787	2,427	2,642
眼科	2,764	3,705	2,825	3,669	2,810
耳鼻いんこう科	3,394	3,472	2,430	2,360	1,891
放射線科	1		0		
救急科	7	5	1		
合計	94,586	95,908	81,260	93,122	87,317

(6) 取扱患者数の推移



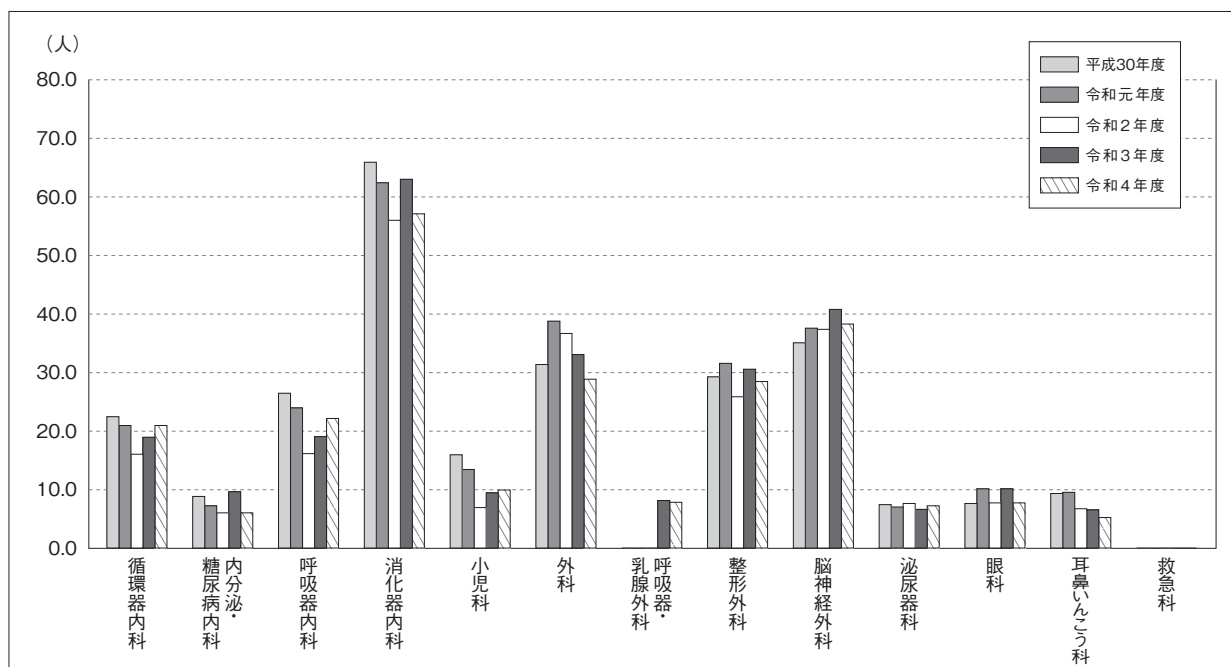
(取扱患者数)

(7) 診療科別一日平均取扱患者数

(単位：人)

	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
循環器内科	22.4	20.9	16.0	18.9	20.9
内分泌・糖尿病内科	8.8	7.2	6.0	9.6	6.0
呼吸器内科	26.4	23.9	16.1	19.0	22.1
消化器内科	65.8	62.3	55.9	62.9	57.0
小児科	15.9	13.4	6.9	9.4	9.9
外科	31.3	38.7	36.6	33.0	28.8
呼吸器・乳腺外科	—	—	—	8.1	7.8
整形外科	29.2	31.5	25.8	30.5	28.4
脳神経外科	35.0	37.5	37.3	40.7	38.2
泌尿器科	7.4	7.0	7.6	6.6	7.2
眼科	7.6	10.1	7.7	10.1	7.7
耳鼻いんこう科	9.3	9.5	6.7	6.5	5.2
救急科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
合計	259.1	262.0	222.6	255.1	239.2

(8) 診療科別一日平均取扱患者数の推移



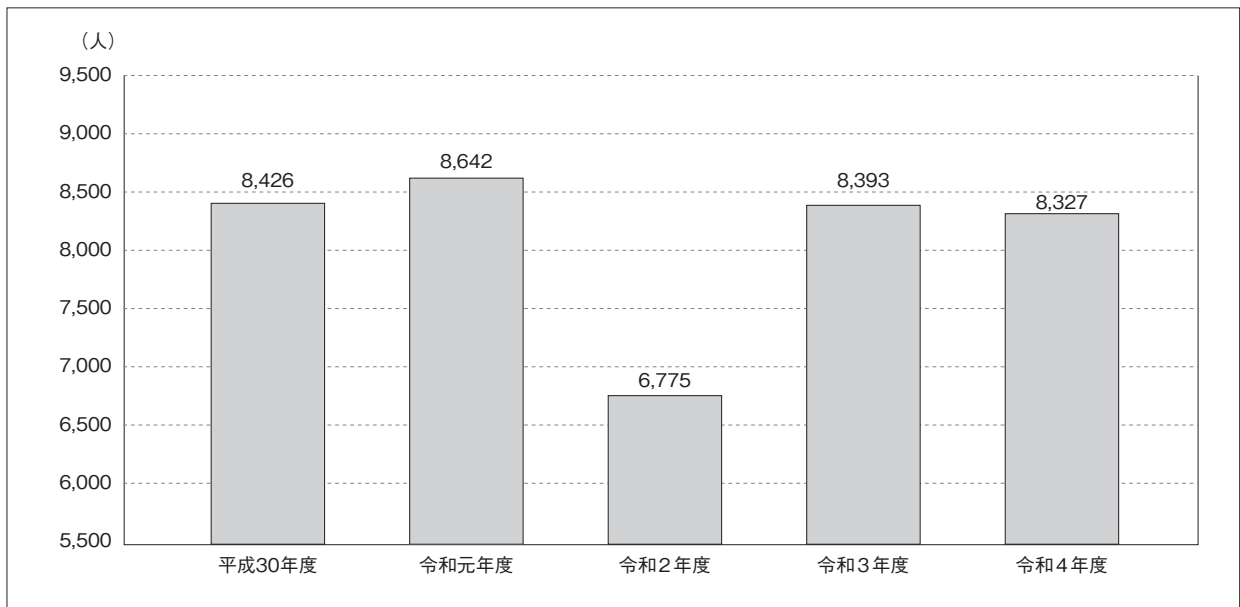
(新規入院患者数)

(9) 診療科別新規入院患者数

(単位：人)

	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
循環器内科	776	734	584	706	738
内分泌・糖尿病内科	246	211	182	301	208
呼吸器内科	612	620	383	522	582
消化器内科	2,490	2,422	2,075	2,478	2,443
小児科	755	676	309	545	598
外科	788	900	798	763	720
呼吸器・乳腺外科	—	—	—	259	298
整形外科	730	727	611	712	718
脳神経外科	876	973	889	1,034	997
泌尿器科	286	269	254	249	248
眼科	459	682	393	543	510
耳鼻いんこう科	401	421	296	281	267
放射線科	1				
救急科	6	7	1		
合計	8,426	8,642	6,775	8,393	8,327

(10) 新規入院患者数の推移



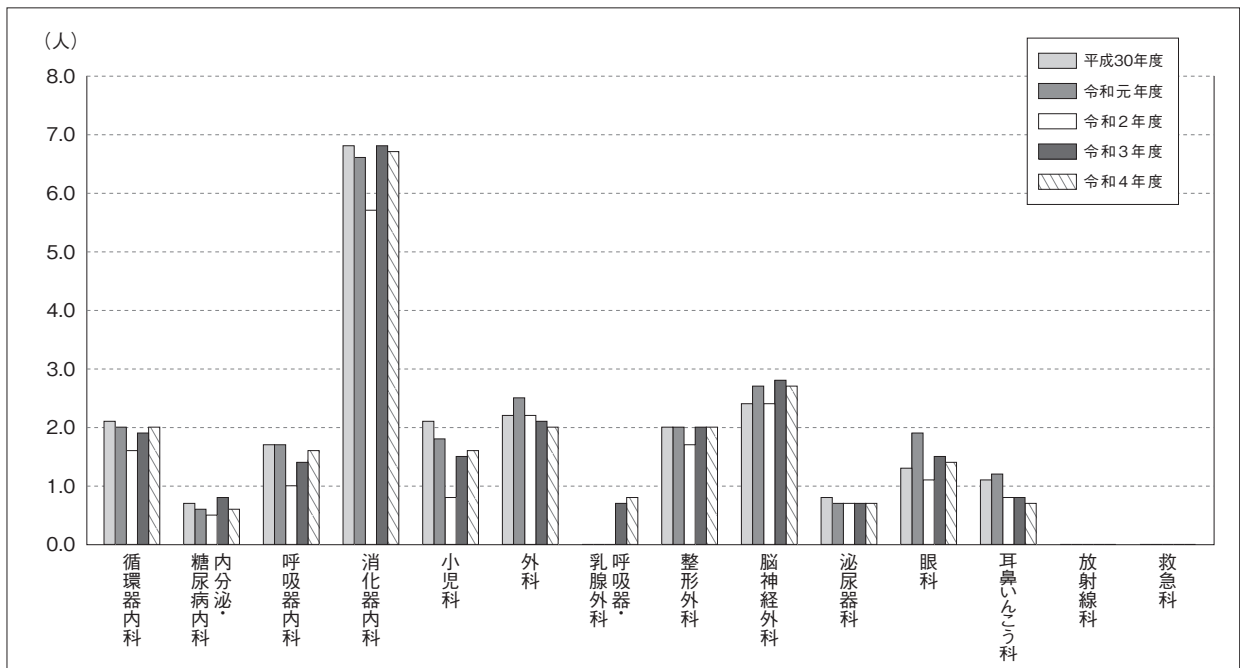
(新規入院患者数)

(11) 診療科別一日平均新規入院患者数

(単位：人)

	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
循環器内科	2.1	2.0	1.6	1.9	2.0
内分泌・糖尿病内科	0.7	0.6	0.5	0.8	0.6
呼吸器内科	1.7	1.7	1.0	1.4	1.6
消化器内科	6.8	6.6	5.7	6.8	6.7
小児科	2.1	1.8	0.8	1.5	1.6
外科	2.2	2.5	2.2	2.1	2.0
呼吸器・乳腺外科	—	—	—	0.7	0.8
整形外科	2.0	2.0	1.7	2.0	2.0
脳神経外科	2.4	2.7	2.4	2.8	2.7
泌尿器科	0.8	0.7	0.7	0.7	0.7
眼科	1.3	1.9	1.1	1.5	1.4
耳鼻いんこう科	1.1	1.2	0.8	0.8	0.7
放射線科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
救急科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
合計	23.1	23.6	18.6	23.0	22.8

(12) 診療科別一日平均新規入院患者数の推移



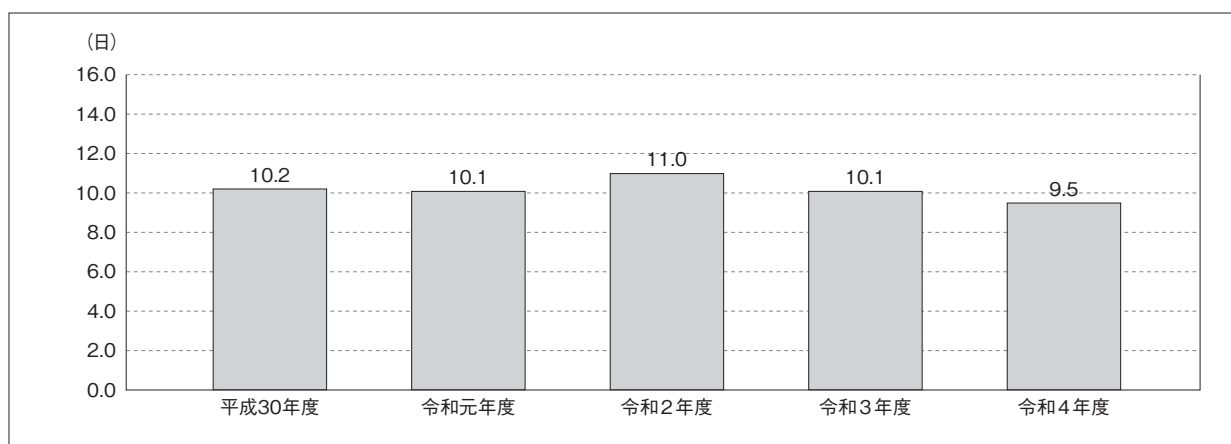
(平均在院日数)

(13) 診療科別平均在院日数

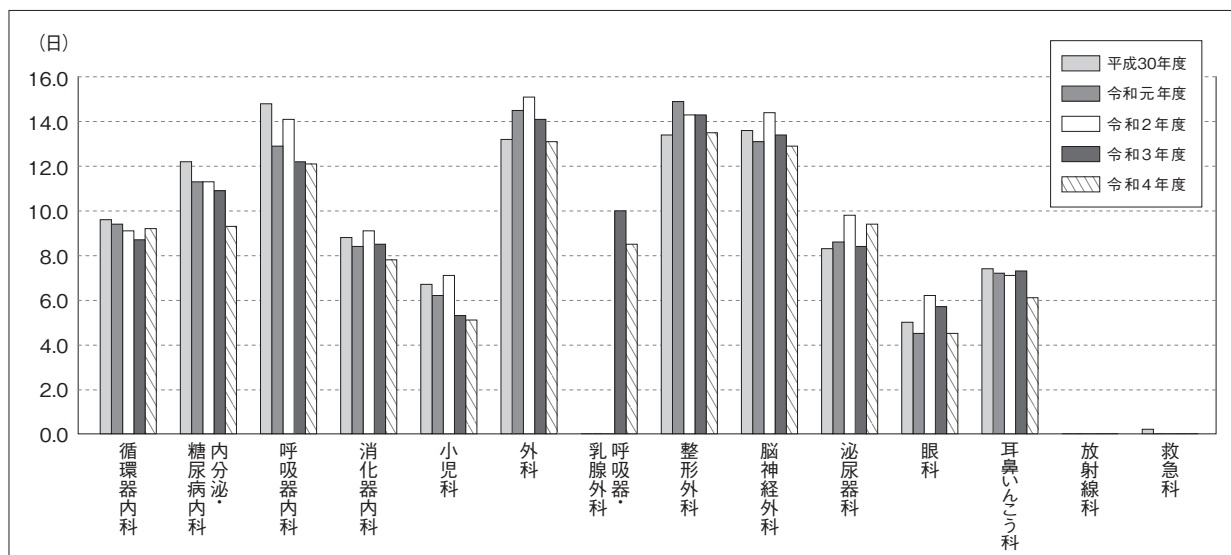
(単位：日)

	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
循環器内科	9.6	9.4	9.1	8.7	9.2
内分泌・糖尿病内科	12.2	11.3	11.3	10.9	9.3
呼吸器内科	14.8	12.9	14.1	12.2	12.1
消化器内科	8.8	8.4	9.1	8.5	7.8
小児科	6.7	6.2	7.1	5.3	5.1
外科	13.2	14.5	15.1	14.1	13.1
呼吸器・乳腺外科	—	—	—	10.0	8.5
整形外科	13.4	14.9	14.3	14.3	13.5
脳神経外科	13.6	13.1	14.4	13.4	12.9
泌尿器科	8.3	8.6	9.8	8.4	9.4
眼科	5.0	4.5	6.2	5.7	4.5
耳鼻いんこう科	7.4	7.2	7.1	7.3	6.1
放射線科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
救急科	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0
合計	10.2	10.1	11.0	10.1	9.5

(14) 平均在院日数の推移



(15) 診療科別平均在院日数の推移



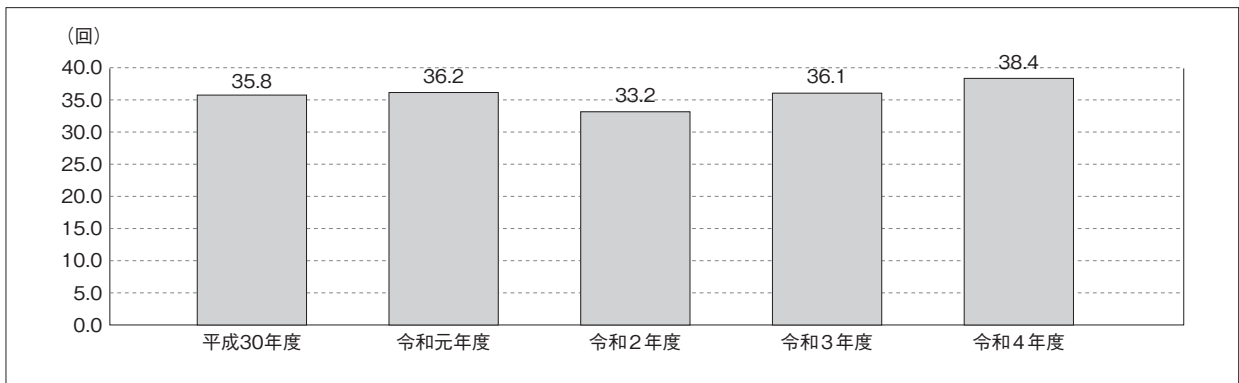
(病床回転数)

(16) 診療科別病床回転数

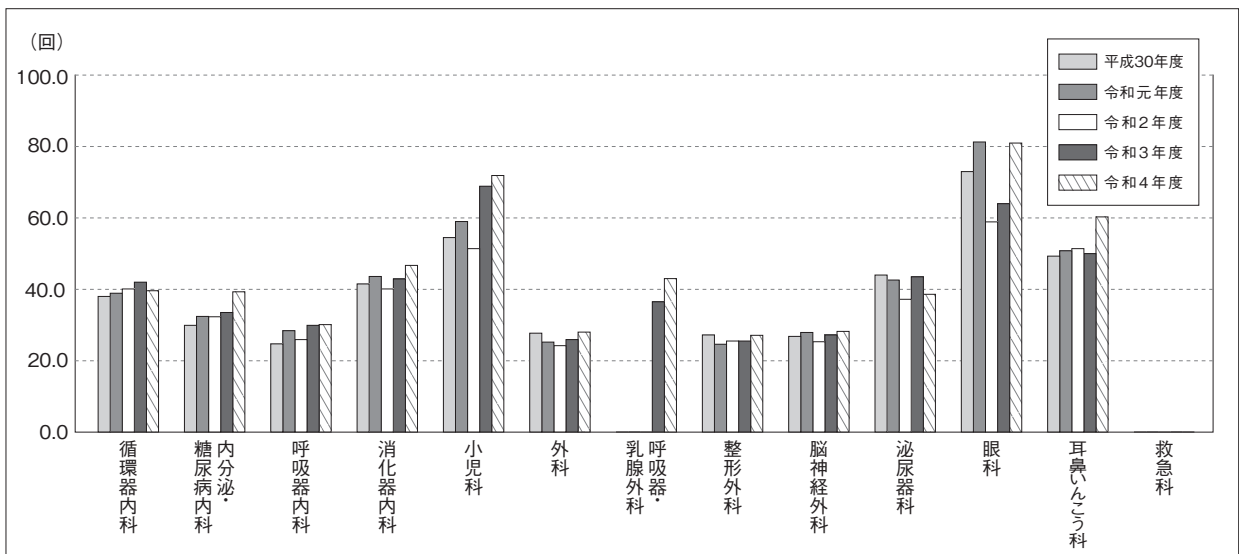
(単位：回)

	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
循環器内科	38.0	38.9	40.1	42.0	39.6
内分泌・糖尿病内科	29.9	32.4	32.3	33.5	39.3
呼吸器内科	24.7	28.4	25.9	29.9	30.1
消化器内科	41.5	43.6	40.1	42.9	46.7
小児科	54.5	59.0	51.4	68.9	71.9
外科	27.7	25.2	24.2	25.9	28.0
呼吸器・乳腺外科	—	—	—	36.5	43.0
整形外科	27.2	24.6	25.5	25.5	27.1
脳神経外科	26.8	27.9	25.3	27.2	28.2
泌尿器科	44.0	42.6	37.2	43.5	38.6
眼科	73.0	81.3	58.9	64.0	81.0
耳鼻いんこう科	49.3	50.8	51.4	50.0	60.3
救急科	—	—	—	—	—
合計	35.8	36.2	33.2	36.1	38.4

(17) 病床回転数の推移



(18) 診療科別病床回転数の推移



※病床回転率とは、利用病床が年度内に平均何回転したかを推定したものです。

病床回転数 (年度) = 年度実日数 / 年度平均在院日数

B 外来

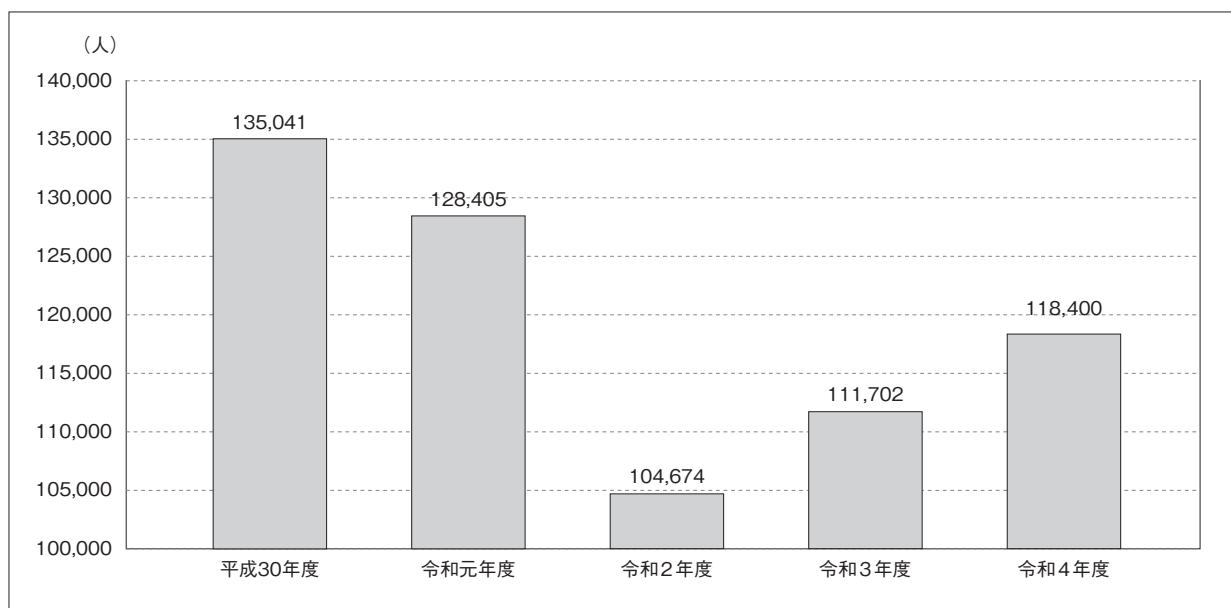
(外来患者数)

(1) 診療科別外来患者数

(単位：人)

	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
循環器内科	13,076	12,113	8,207	8,496	9,693
内分泌・糖尿病内科	12,340	13,159	11,383	12,128	12,282
呼吸器内科	8,946	8,336	5,802	5,698	6,306
消化器内科	36,030	33,871	29,252	31,735	33,120
小児科	13,842	11,563	5,760	7,782	8,762
外科	11,575	10,597	9,776	7,042	7,233
呼吸器・乳腺外科	—	—	—	2,719	3,328
整形外科	9,992	9,827	7,952	7,923	7,431
脳神経外科	5,439	6,305	6,506	7,706	8,583
皮膚科	1,453	621	375	0	0
泌尿器科	5,820	5,507	4,975	5,128	5,003
眼科	7,759	8,052	8,070	8,804	8,680
耳鼻いんこう科	6,865	6,755	5,720	5,461	6,940
放射線科	1,196	1,136	700	906	957
救急科	708	563	196	174	82
合計	135,041	128,405	104,674	111,702	118,400

(2) 外来患者数の推移



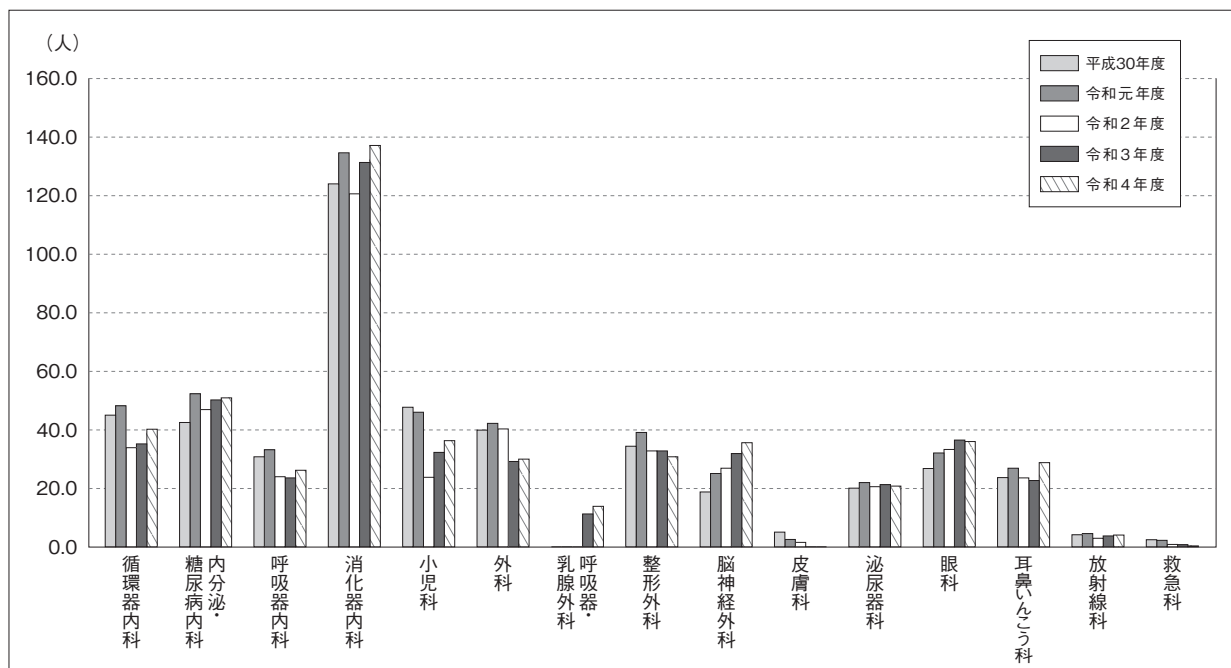
(外来患者数)

(3) 診療科別一日平均外来患者数

(単位：人)

	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
循環器内科	44.9	48.1	33.8	35.1	40.1
内分泌・糖尿病内科	42.4	52.2	46.8	50.1	50.8
呼吸器内科	30.7	33.1	23.9	23.5	26.1
消化器内科	123.8	134.4	120.4	131.1	136.9
小児科	47.6	45.9	23.7	32.2	36.2
外科	39.8	42.1	40.2	29.1	29.9
呼吸器・乳腺外科	—	—	—	11.2	13.8
整形外科	34.3	39.0	32.7	32.7	30.7
脳神経外科	18.7	25.0	26.8	31.8	35.5
皮膚科	5.0	2.5	1.5	0.0	0.0
泌尿器科	20.0	21.9	20.5	21.2	20.7
眼科	26.7	32.0	33.2	36.4	35.9
耳鼻いんこう科	23.6	26.8	23.5	22.6	28.7
放射線科	4.1	4.5	2.9	3.7	4.0
救急科	2.4	2.2	0.8	0.7	0.3
合計	464.1	509.5	430.8	461.6	489.3

(4) 診療科別一日平均外来患者数の推移



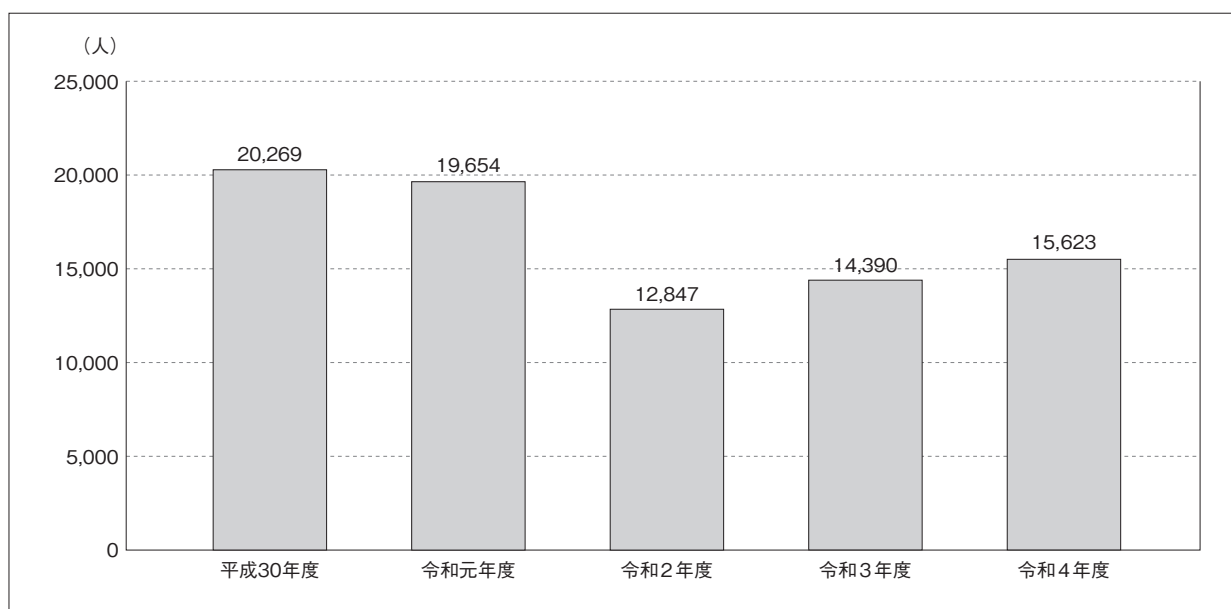
(初診患者数)

(5) 診療科別初診患者数

(単位：人)

	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
循環器内科	1,008	975	933	882	1,044
内分泌・糖尿病内科	833	890	601	450	378
呼吸器内科	1,089	995	744	857	970
消化器内科	4,438	4,123	3,319	3,662	4,071
小児科	5,037	4,927	1,545	2,348	2,843
外科	655	686	527	455	445
呼吸器・乳腺外科	—	—	—	129	162
整形外科	1,687	1,685	1,243	1,371	1,295
脳神経外科	1,718	1,709	1,445	1,546	1,508
皮膚科	63	29	19	0	0
泌尿器科	344	206	213	219	202
眼科	780	848	678	785	808
耳鼻いんこう科	1,130	1,215	860	789	1,011
放射線科	957	949	576	782	823
救急科	530	417	144	115	63
合計	20,269	19,654	12,847	14,390	15,623

(6) 初診患者数の推移



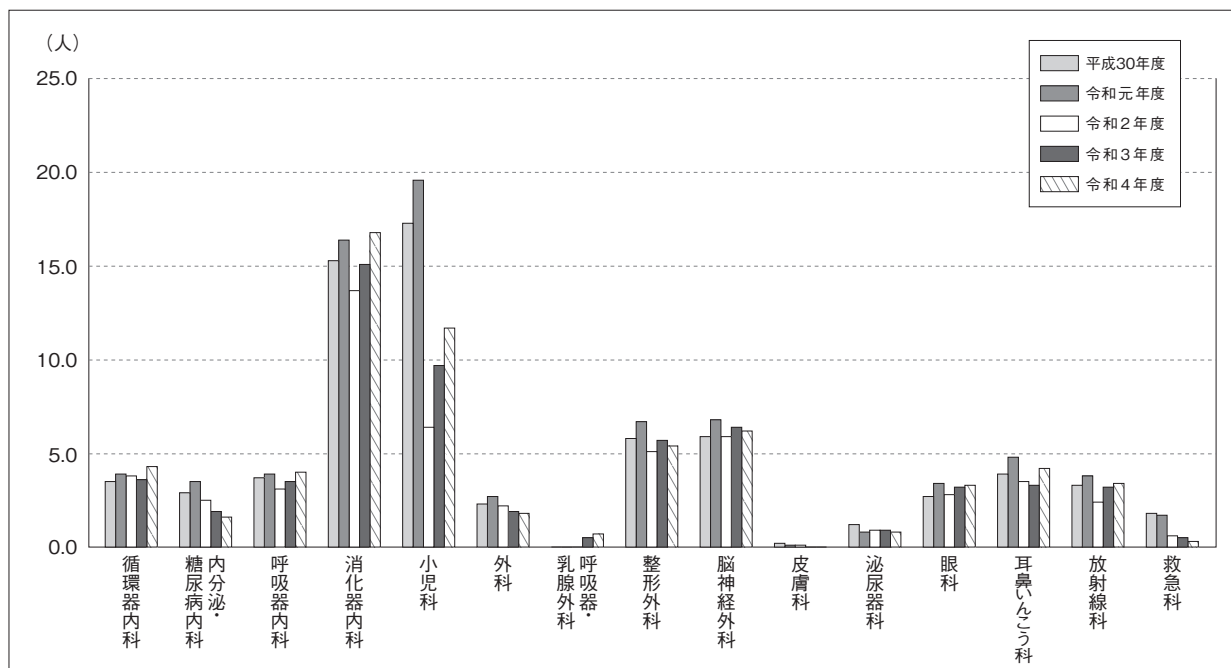
(初診患者数)

(7) 診療科別一日平均初診患者数

(単位：人)

	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
循環器内科	3.5	3.9	3.8	3.6	4.3
内分泌・糖尿病内科	2.9	3.5	2.5	1.9	1.6
呼吸器内科	3.7	3.9	3.1	3.5	4.0
消化器内科	15.3	16.4	13.7	15.1	16.8
小児科	17.3	19.6	6.4	9.7	11.7
外科	2.3	2.7	2.2	1.9	1.8
呼吸器・乳腺外科	—	—	—	0.5	0.7
整形外科	5.8	6.7	5.1	5.7	5.4
脳神経外科	5.9	6.8	5.9	6.4	6.2
皮膚科	0.2	0.1	0.1	0.0	0.0
泌尿器科	1.2	0.8	0.9	0.9	0.8
眼科	2.7	3.4	2.8	3.2	3.3
耳鼻いんこう科	3.9	4.8	3.5	3.3	4.2
放射線科	3.3	3.8	2.4	3.2	3.4
救急科	1.8	1.7	0.6	0.5	0.3
合計	69.7	78.0	52.9	59.5	64.6

(8) 診療科別一日平均初診患者数の推移



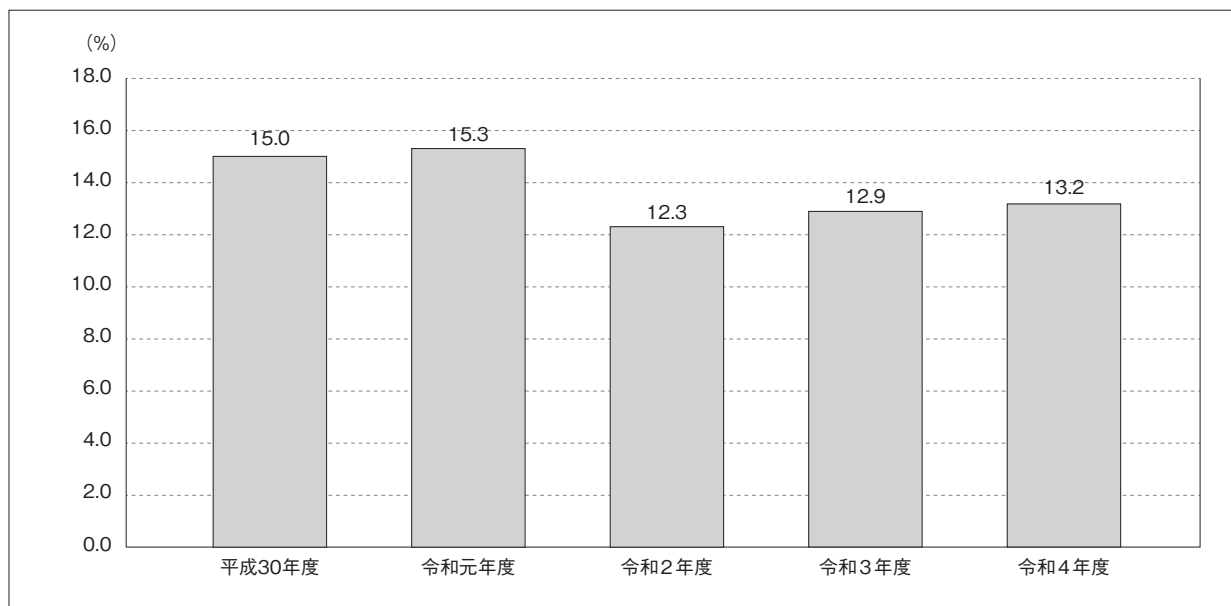
(初診患者数)

(9) 診療科別外来新患率

(単位：%)

	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
循環器内科	7.7	8.0	11.4	10.4	10.8
内分泌・糖尿病内科	6.8	6.8	5.3	3.7	3.1
呼吸器内科	12.2	11.9	12.8	15.0	15.4
消化器内科	12.3	12.2	11.3	11.5	12.3
小児科	36.4	42.6	26.8	30.2	32.4
外科	5.7	6.5	5.4	6.5	6.2
呼吸器・乳腺外科	—	—	—	4.7	4.9
整形外科	16.9	17.1	15.6	17.3	17.4
脳神経外科	31.6	27.1	22.2	20.1	17.6
皮膚科	4.3	4.7	5.1	0.0	0.0
泌尿器科	5.9	3.7	4.3	4.3	4.0
眼科	10.1	10.5	8.4	8.9	9.3
耳鼻いんこう科	16.5	18.0	15.0	14.4	14.6
放射線科	80.0	83.5	82.3	86.3	86.0
救急科	74.9	74.1	73.5	66.1	76.8
合計	15.0	15.3	12.3	12.9	13.2

(10) 外来新患率の推移



※外来新患率 (%) = 診療科別初診患者数 / 診療科別外来患者数

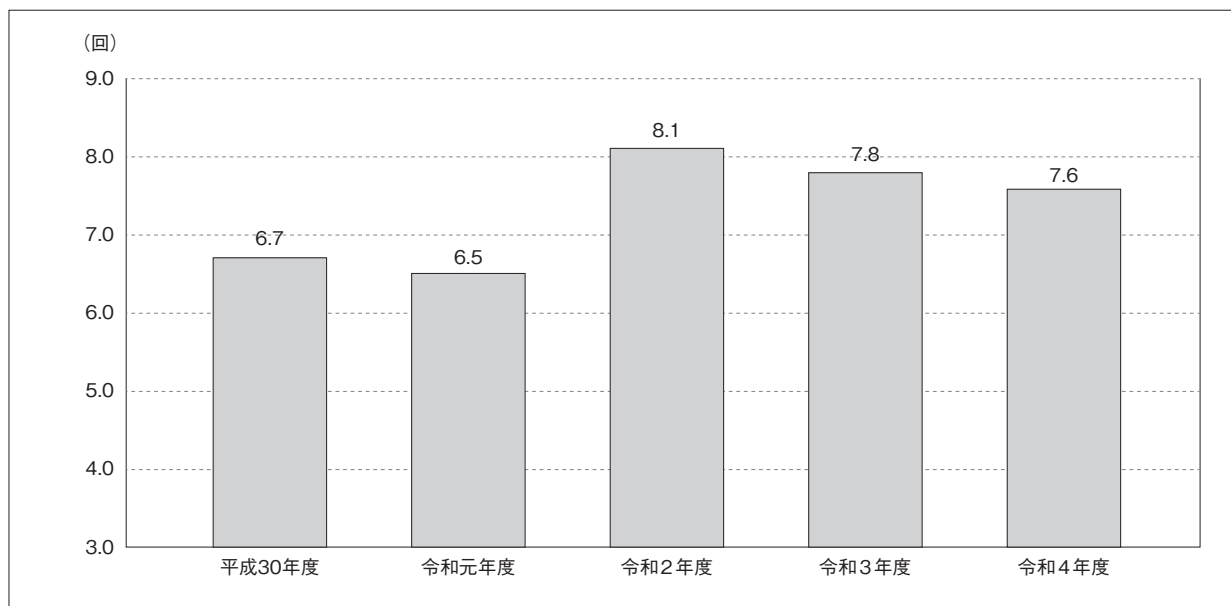
(通院回数)

(11) 診療科別平均通院回数

(単位：回)

	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
循環器内科	13.0	12.4	8.8	9.6	9.3
内分泌・糖尿病内科	14.8	14.8	18.9	27.0	32.5
呼吸器内科	8.2	8.4	7.8	6.6	6.5
消化器内科	8.1	8.2	8.8	8.7	8.1
小児科	2.7	2.3	3.7	3.3	3.1
外科	17.7	15.4	18.6	15.5	16.3
呼吸器・乳腺外科	—	—	—	21.1	20.5
整形外科	5.9	5.8	6.4	5.8	5.7
脳神経外科	3.2	3.7	4.5	5.0	5.7
皮膚科	23.1	21.4	19.7	0.0	0.0
泌尿器科	16.9	26.7	23.4	23.4	24.8
眼科	9.9	9.5	11.9	11.2	10.7
耳鼻いんこう科	6.1	5.6	6.7	6.9	6.9
放射線科	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2
救急科	1.3	1.4	1.4	1.5	1.3
合計	6.7	6.5	8.1	7.8	7.6

(12) 平均通院回数の推移



※平均通院回数とは、外来患者が初診から転帰までに平均何回通院したかを推定したものです。

平均通院回数 = 診療科別外来患者数 / 診療科別初診患者数

6. 研究業績

6. 研究業績

No.	著書名 章題名または論文題名	発表雑誌	発行の巻(号) 頁, 年	著者または演者
内分泌・糖尿病内科				
〈原著〉				
1	Inhibition of NR5A1 Phosphorylation Alleviates a Transcriptional Suppression Defect Caused by a Novel NR0B1 Mutation.	J Endocr Soc.	2022:6(6): bvac068.	Abe I*, Tanaka T*, Ohe K, Fujii H, Nagata M, Ochi K, Senda Y, Takeshita K, Koga M, Kudo T, Enjoji M, Yanase T, Kobayashi K. (*:equally contributed first)
2	Association of serum total bilirubin levels with progressive renal decline and end-stage kidney disease: 10-year observational cohort study in Japanese patients with diabetes.	PLOS ONE	2022 Jul 12; 17(7):e0271179	Eto E, Maeda Y, Sonoda N, Nakashima N, Kobayashi K, Takayanagi R, Ogawa Y, Inoguchi T.
3	Clinical investigation of a unique type of hypothalamic adrenal insufficiency.	Medicine (Baltimore)	2022 Oct 14; 101(41):e30597	Takeshita K, Abe I, Nagata M, Ochi K, Senda Y, Koga M, Ohe K, Abe M, Kudo T, Kobayashi K.
4	A simplified prediction model for end-stage kidney disease in patients with diabetes	Sci Rep	2022 Jul 21; 12(1):12482	Inoguchi T, Okui T, Nojiri C, Eto E, Hasuzawa N, Inoguchi Y, Ochi K, Takashi Y, Hiyama F, Nishida D, Umeda F, Yamauchi T, Kawanami D, Kobayashi K, Nomura M, Nakashima N
5	Clinical evaluations of pituitary apoplexy in incidental nonfunctional pituitary adenomas	Medicine (Baltimore)	2023 Feb 10; 34:100960.	Takeshita K*, Abe I*, Kameda W, Ishii K, Fujita Y, Nagata M, Ochi K, Senda Y, Koga M, Kudo T, Hada Y, Takase K, Morinaga Y, Ito M, Abe M, Ishizawa K, Kobayashi K. (*:equally contributed first)
〈症例報告〉				
1	A novel homozygous missense mutation in PNPLA2 in a patient manifesting primary triglyceride deposit cardiomyovascularopathy.	Mol Genet Metab Rep.	2023 Feb 10; 34:100960.	Hara Y, Ikeda Y, Kimura H, Shimamoto S, Ishikawa M, Kobayashi K, Nagasaka H, Shimoyama H, Hirano KI.
〈著書〉				
1	Assessment of Papillary Thyroid Carcinoma with Ultrasound Examination.	Methods Mol Biol.	2022:2534:17-28.	Abe I, Lam AK.
2	Fine-Needle Aspiration Under Guidance of Ultrasound Examination of Thyroid Lesions.	Methods Mol Biol.	2022:2534:29-37.	Abe I, Lam AK.

〈国際学会と国内学会（シンポジウムまたは招待講演）発表〉

1	難治性内分泌腫瘍である甲状腺未分化癌と褐色細胞腫及び paraganglioma (PPGL) の updated perspectives	第43回 日本内分泌学会 東北地方会	山形 10/1, 2022	阿部 一朗
2	Current perspectives of aGHD ～新たな weekly 製剤の知見を中心に	第48回 日本神経内分泌学会 学術総会	栃木 10/29-30, 2022	阿部 一朗
3	糖尿病におけるスティグマとアドボカシー活動	第43回 日本肥満学会・ 第40回 日本肥満症治療学会 学術集会	沖縄 12/2-3, 2022	小林 邦久, 安西 慶三
4	甲状腺未分化癌の最新の治見 ～WHO 分類、Staging の改訂と Genomics、治療の進歩	日本耳鼻咽喉科学会 福岡県地方部会・ 第191回 耳鼻咽喉科・頭頸部 外科学術講演会・ 第551回九州地方会	福岡 12/10, 2022	阿部 一朗
5	重症成人成長ホルモン分泌不全症の updated perspectives	第34回 間脳・下垂体・ 副腎系研究会	東京 3/10, 2023	阿部 一朗

〈国内研究助成金〉

1	中性脂肪蓄積心筋血管症の医療水準と患者 QOL の向上に資する研究 (22FC1009)	厚生労働科学研究費 難治性疾患政策研究 事業	2022	小林 邦久 (代表者：平野 賢一)
---	--	------------------------------	------	----------------------

〈主催した学会・シンポジウム・研究会〉

1	中性脂肪学会第5回学術集会	福大メディカル ホール	10/15, 2022	小林 邦久
---	---------------	----------------	-------------	-------

〈学会活動〉

1	日本糖尿病学会	学術評議員	2022	小林 邦久
2	日本内分泌学会	学術評議員	2022	小林 邦久
3	中性脂肪学会	副代表理事	2022	小林 邦久
4	日本老年医学会	代議員	2022	小林 邦久
5	日本糖尿病学会	学術評議員	2022	阿部 一朗
6	日本内分泌学会	学術評議員	2022	阿部 一朗
7	日本臨床内分泌病理学会	学術評議員	2022	阿部 一朗
8	日本間脳下垂体腫瘍学会	学術評議員	2022	阿部 一朗

呼吸器内科

〈原著〉

- | | | | | |
|---|---|-------------------------|-------------------------|---|
| 1 | Limited efficacy of nintedanib for idiopathic pleuroparenchymal fibroelastosis. | Respir. Investig | 60(4):562-569, 2022 | Kinoshita Y, Miyamura T, Ikeda T, Ueda Y, Yoshida Y, Kushima H, Ishii H. |
| 2 | Association between disease severity according to “MN criteria” and 30-day mortality in patients with <i>Clostridioides difficile</i> infection. | J. Infect. Chemother | 28(6):757-761, 2022. | Yamada Y, Miyazaki M, Kushima H, Komiya Y, Matsuo K, Uchiyama M, Nakashima A, Kamata M, Ishii H, Imakyure O. |
| 3 | Lung involvement during the prediagnostic phase of idiopathic pleuroparenchymal fibroelastosis. | ERJ. Open. Res | 8(2):00548-2021, 2022. | Miyamura T, Kinoshita Y, Kushima H, Mukae H, Ishii H. |
| 4 | Association of severe COVID-19 outcomes with radiological scoring and cardiomegaly: findings from the COVID-19 inpatients database, Japan. | Jpn. J. Radiol | 40(11):1138-1147, 2022. | Kanayama A, Tsuchihashi Y, Otomi Y, Enomoto H, Arima Y, Takahashi T, Kobayashi Y, Kaku K, Sunagawa T, Suzuki M, Ajishi Y, Ishii H, Ishikawa S, Iwagoe H, Kaneko Y, Kasahara K, Kawaguchi Y, Masuda M, Mawatari M, Mishima Y, Nagasaki Y, Ohmagari O, Okada K, Satoh H, Terai Y, Tsujie K, Watase H. |
| 5 | Evaluation of Remdesivir for Mildly to Moderately Ill Patients with COVID-19: A Single-Arm, Single-Center, Retrospective Study. | Medicina | 58(8):1007-1007, 2022. | Miyazaki M, Yanagida R, Nakashima A, Matsuo K, Moriwaki N, Uchiyama M, Yamada Y, Hirata H, Kushima H, Kinoshita Y, Ishii H, Imakyure O. |
| 6 | Clinical impact of amrubicin monotherapy in patients with relapsed small cell lung cancer: a multicenter retrospective study. | Transl. Lung Cancer Res | 11(9):1847-1857, 2022. | Uda S, Yamada T, Yoshimura A, Goto Y, Yoshimine K, Nakamura Y, Shiotsu S, Yokoi T, Tamiya N, Kimura H, Chihara Y, Umeda Y, Izumi M, Takeda T, Yamada T, Hibino M, Hiranuma O, Ito K, Okada A, Osugi S, Takemura Y, Ishii H, Chibana K, Hasegawa I, Morimoto Y, Iwasaku M, Tokuda S, Takayama K. |
| 7 | The Limited Effect of a History of COVID-19 on Antibody Titers and Adverse Reactions Following BNT162b2 Vaccination: A Single-Center Prospective Study. | J. Clin. Med | 11(18):5388, 2022. | Kushima H, Ishii H, Kinoshita Y, Koide Y, Komiya Y, Kato J, Umehara M, Sakata M, Miyazaki M, Ikuta M. |
| 8 | Changes in body weight reflect disease progression in pleuroparenchymal fibroelastosis. | Respir. Med. Res | 83:100980, 2022. | Kinoshita Y, Utsunomiya T, Koide Y, Wada K, Ueda Y, Yoshida Y, Kushima H, Ishii H. |

- | | | | | |
|--------|---|-------------------------|----------------------|---|
| 9 | Efficacy and Safety of Sitafloxacin in Treating Low-risk Febrile Neutropenia in Patients with Lung Cancer? | JMA. J | 5(3):334-340, 2022. | On R, Matsumoto T, Ebi N, Doi S, Ishii H, Furugen M, Fujita J, Ide M, Kishimoto J, Okamoto I, Fujita M: Lung Oncology Group in Kyushu (LOGIK). |
| 10 | Registry report of initial 50 cases at Fukuoka university lung transplant program. | Med. Bull. Fukuoka Univ | 49(2):77-84, 2022. | Miyahara S, Waseda R, Nishino N, Midorikawa K, Abe S, Iwanaka T, Ueda Y, Moroga T, Iwashita K, Shigematsu K, Akiyoshi K, Hayashida Y, Minematsu N, Wada H, Hirano R, Fujita M, Kushima H, Ishii H, Inoue M, Nishimura S, Iwaki R, Hiratsuka M, Toubou E, Sato T, Shiraishi T. |
| 11 | Impact of Nucleic Acid Amplification Test on Clinical Outcomes in Patients with Clostridioides difficile Infection. | Antibiotics | 12(3):428-428, 2023. | Yamada Y, Miyazaki M, Kushima H, Komiya Y, Nakashima A, Ishii H, Imakyure O. |
| 12 | Challenges and limitation of MTAP immunohistochemistry in diagnosing desmoplastic mesothelioma/sarcomatoid pleural mesothelioma with desmoplastic features. | Ann. Diagn. Pathol | 60:152004, 2022. | Sagiamwibool P, Hamasaki M, Kinoshita Y, Matsumoto S, Sato A, Tsujimura T, Kasai T, Hiroshima K, Kushitani K, Takeshima Y, Kawahara K, Iwasaki A, Nabeshima K. |
| 13 | Usefulness of NF2 hemizygous loss detected by fluorescence in situ hybridization in diagnosing pleural mesothelioma in tissue and cytology material: A multi-institutional study. | Lung Cancer | 175:27-35, 2023. | Sa-Ngiamwibool P, Hamasaki M, Kinoshita Y, Matsumoto S, Sato A, Tsujimura T, Kawahara K, Kasai T, Kushitani K, Takeshima Y, Hiroshima K, Iwasaki A, Nabeshima K. |
| 14 | Update of pathological diagnosis of pleural mesothelioma using genomic-based morphological techniques, for both histological and cytological investigations. | Pathol. Int | 72(8):389-401, 2022. | Nabeshima K, Hamasaki M, Kinoshita Y, Matsumoto S, Sa-Ngiamwibool P. |
| 〈症例報告〉 | | | | |
| 1 | Basal lung cysts in Birt-Hogg-Dubé syndrome. | Intern. Med | 61(24):3755, 2022. | Kinoshita Y, Miyamura T, Kushima H, Ishii H. |
| 2 | Idiopathic pleuroparenchymal fibroelastosis. | BMJ. Case Rep | 15(7):e251483, 2022. | Kinoshita Y, Kushima H, Ishii H. |
| 3 | A case of welder's pneumoconiosis treated with corticosteroid followed by nintedanib. | Respir. Med. Case Rep | 39:101729, 2022. | Kaida H, Utsunomiya T, Koide Y, Ueda Y, Wada K, Yoshida Y, Kinoshita Y, Kushima H, Ishii H. |
| 4 | 過敏性肺炎様の画像所見を呈した自己免疫性肺胞蛋白症の1例 | 気管支学 | 44(4):295-299, 2022. | 吉田 祐士, 木下 義晃, 池田 貴登, 宮村 拓人, 上田 裕介, 原川 政彦, 串間 尚子, 石井 寛 |

5	Familial pleuroparenchymal fibroelastosis : an entity to be recognized.	Respir. Med. Res	82:100954, 2022.	Kinoshita Y, Utsunomiya T, Koide Y, Wada K, Ueda Y, Yoshida Y, Kushima H, Ishii H, Miyamura T, Matsuzaki M.
6	Bilateral pneumothoraces with apical consolidations.	Respirol. Case Rep	10(12):e01066, 2022.	Kinoshita Y, Utsunomiya T, Kushima H, Ishii H.
7	A case of pericarditis in a middle-aged woman with COVID-19.	Clin. Case Rep	10(12):e6769, 2022.	Kushima H, Shimizu S, Koide Y, Kawamura A, Ishii H.
8	無色透明の気管支肺胞洗浄液を呈した自己免疫性肺胞蛋白症の診断経験	日肺サーファクタント界面医学会誌	53:48, 2022.	木下 義晃, 吉田 祐士, 池田 貴登, 宮村 拓人, 上田 裕介, 串間 尚子, 石井 寛
〈総説〉				
1	Pleuroparenchymal fibroelastosis (二次性も含めて)	日本臨牀	80(9):1480-1484, 2022.	木下 義晃, 石井 寛
2	Pleuroparenchymal fibroelastosis (PPFE)	週刊医学のあゆみ	283(1):101-105, 2022.	石井 寛
〈著書〉				
1	肺クリプトコックス症とその他の真菌症 : 呼吸器疾患最新の治療2023-2024	南江堂	pp.246-249, 2023.	串間 尚子, 石井 寛 (分担)
〈国内研究助成金〉				
1	PPFE (上葉優位型肺線維症) の多面的研究	文部科学省 基盤研究 C	2022	石井 寛 (代表)
2	上葉優位型肺線維症の新規バイオマーカーとしての血清 LTBP-4の意義	文部科学省 若手研究	2022	木下 義晃 (代表)
3	アスペルギルスと非結核性抗酸菌の細胞間コミュニケーションを介した難治化機序の解明	文部科学省 基盤研究 C	2022	串間 尚子 (代表者 : 泉川 公一)
4	肺線維症患者の真菌マイクロバイオーム解析と真菌が上皮間葉転換に与える影響の検討	文部科学省 若手研究	2022	串間 尚子 (代表)
〈主催した学会・シンポジウム・研究会〉				
1	筑紫呼吸器疾患勉強会学術講演	(Web 開催)	1/16, 2023.	石井 寛
〈学会活動〉				
1	日本呼吸器学会	代議員	2022	石井 寛, 串間 尚子
2	日本サルコイドーシス・肉芽腫性疾患学会	評議員	2022	石井 寛
3	日本肺癌学会九州支部	評議員	2022	石井 寛
4	日本感染症学会	評議員	2022	串間 尚子
5	日本化学療法学会	評議員	2022	串間 尚子
6	日本医真菌学会	代議員	2022	串間 尚子
7	日本臨床微生物学会	評議員	2022	串間 尚子

消化器内科・内視鏡部

〈原著〉

- | | | | | |
|---|---|-----------------|---|---|
| 1 | A comparative study of demarcation line diagnostic performance between non-magnifying observation with white light and non-magnifying observation with narrow band light for early gastric cancer | Gastric Cancer | 25(4):761-769, 2022 | Kojima T, Yao K, Ohtsu K, Kuan C, Tanabe H, Imamura K, Kanemitsu T, Miyaoka M, Nagahama T, Ueki T, Iwashita A. |
| 2 | Assessment of outcomes from 1-year surveillance after detection of early gastric cancer among patients at high risk in Japan | JAMA Netw Open | 5(8):e2227667, DOI:10.1001/jamanetworkopen.2022.27667, 2022 | Yamamoto Y, Yoshida N, Yano T, Horimatsu T, Uedo N, Kawata N, Kanzaki H, Hori S, Yao K, Abe S, Katada C, Yokoi C, Ohata K, Doyama H, Yoshimura K, Ishikawa H, Muto M. |
| 3 | Clinicopathological characteristics of colorectal serrated polyposis syndrome (SPS): results of a multicenter study by the SPS Study Group in Japan | J Gastroenterol | 57(4):300-308, 2022 | Shimohara Y, Urabe Y, Oka S, Hisabe T, Yamada A, Matsushita H, Kato B, Sakamoto H, H J, Watanabe D, Eda H, Nakamura F, Chino A, Yamamoto H, Takayama T, Matsumoto T, Ishikawa H, Tanaka S. |
| 4 | Characteristics of colorectal neuroendocrine tumors in patients prospectively enrolled in a Japanese multicenter study: a first report from the C-NET STUDY | J Gastroenterol | 57(8):547-558, 2022 | Sekiguchi M, Hotta K, Takeuchi Y, Tanaka S, Yamamoto H, Shinmura K, Harada K, Uraoka T, Hisabe T, Sano Y, Kondo H, Horimatsu T, Kikuchi H, Kawamura T, Nagata S, Yamamoto K, Tajika M, Tsuji S, Kusaka T, Okuyama Y, Yoshida N, Moriyama T, Hasebe A, So S, Kobara H, Kashida H, Miyanaga R, Kato S, Hayashi Y, Sada M, Fukuzawa M, Kato H, Takayama T, Konishi J, Matsushita H, Narasaka T, Ohata K, Togashi K, Nakamura H, Moriichi K, Oda Y, Kanda N, Kuwai T, Terai S, Makoto S, Kitamura S, Miyamoto H, Kiriya S, Mizuno C, Saito Y, Sekine S, Ito S, Nakahira H, Oka S, Hayashi Y, Yoshimura K, Ishikawa H, Matsuda T, The C-NET STUDY Group. |

- | | | | | |
|----|---|-------------------------|--|--|
| 5 | Adrenomedullin for biologic-resistant Crohn's disease: A randomized, double-blind, placebo-controlled phase 2a clinical trial | J Gastroenterol Hepatol | Online first article
DOI:https://doi.org/10.1111/jgh.15945, 2022 | Kita T, Ashizuka S, Takeda T, Matsumoto T, Ohmiya N, Nakase H, Motoya S, Ohi H, Mitsuyama K, Hisamatsu T, Kanmura S, Kato N, Ishihara S, Nakamura M, Moriyama T, Saruta M, Nozaki R, Yamamoto S, Inatsu H, Watanabe K, Kitamura K. |
| 6 | Thiopurine naivety at tacrolimus induction is a predictor of long-term remission in patients with intractable ulcerative colitis who responded to tacrolimus. | J Gastroenterol Hepatol | 38(1):52-60, 2022 | Takatsu N, Hisabe T, Kishi M, Takeda T, Yasukawa S, Koga A, Kinjo K, Hirai F, Ueki T, Yao K. |
| 7 | Magnifying endoscopy with narrow-band imaging for diagnosis of subtype of gastric intestinal metaplasia | J Gastroenterol Hepatol | 38(1):94-102, 2022 | Kanemitsu T, Uedo N, Ono T, Nimura S, Hasegawa R, Imamura K, Ohtsu K, Ono Y, Miyaoka M, Ueki T, Tanabe H, Ohta A, Iwashita A, Yao K. |
| 8 | Small and large intestinal cancer in patients with Crohn's disease studied by surgeons | Surg Today | Online first article
DOI:https://doi.org/10.1007/s00595-022-02605-5, 2022 | Higashi D, Irie H, Maki T, Kusaba H, Koreeda N, Hirano Y, Kaida H, Kawamoto M, Komono A, Takahashi H, Sakamoto R, Shibata R, Miyasaka Y, Hisabe T, Nimura S, Watanabe M. |
| 9 | Characteristics of adult patients newly diagnosed with Crohn's disease: interim analysis of the nation-wide inception cohort registry study of patients with Crohn's disease in Japan (iCREST-CD) | J Gastroenterol | 57(11):867-878, 2022 | Matsuoka K, Fujii T, Okamoto R, Yamada A, Kunisaki R, Matuura M, Watanabe K, Shiga H, Takatsu N, Bamba S, Mikami Y, Yamamoto T, Shimoyama T, Motoya S, Torisu T, Kobayashi T, Ohmiya N, Saruta M, Matsuda K, Matsumoto T, Nakase H, Maemoto A, Shinzaki S, Murata Y, Yoshigoe S, Sasaki A, Yajima T, Hisamatsu T. |
| 10 | Does endoscopic sphincterotomy contribute to the prevention of post-endoscopic retrograde cholangiopancreatography pancreatitis after endoscopic biliary stenting for malignant biliary obstruction? A multicenter prospective cohort study | Surg Endosc | Online first article
DOI:https://doi.org/10.1007/s00464-022-09823-5, 2022 | Nebiki H, Fujita K, Yazumi S, Takenaka M, Maruo T, Matsumoto K, Asada M, Eguchi T, Matsubara T, Yasumura S, Matsumoto H, Tamura T, Marui S, Hasegawa K, Mitoro A, Masuda A, Takada R, Minami R, Ogura T, Hoki N, Funatsu E, Kurita A, Onoyama T, Tomoda T, Ueki T, Yamasaki T, Sakata Y, Katayama T, Kawamura T, Kawamoto H. |

- | | | | | |
|----|--|----------------------------|---|---|
| 11 | Efficacy of endoscopy under general anesthesia for the detection of synchronous lesions in oro-hypopharyngeal cancer. | Clin Endosc | Epub ahead of print.
DOI: https://doi.org/10.5946/ce.2022.072 , 2023 | Ono Y, Yao K, Takaki Y, Ishikawa S, Imamura K, Koga A, Ohtsu K, Kanemitsu T, Miyaoka M, Hisabe T, Ueki T, Ota A, Tanabe H, Haraoka S, Nimura S, Iwashita A, Sato S, Wakasaki R. |
| 12 | Non-atrophic gastric mucosa is an independent associated factor for superficial non-ampullary duodenal epithelial tumors : a multicenter, matched, case-control study. | Clin Endosc | Epub ahead of print.
DOI: https://doi.org/10.5946/ce.2022.059 , 2023 | Kawasaki A, Tsuji K, Uedo N, Kanesaka T, Miyamoto H, Gushima R, Minoda Y, Ihara E, Amano R, Yao K, Naito Y, Aoyagi H, Iwasaki T, Uchita K, Arima H, Doyama H. |
| 13 | Anxiety and behavioral changes in Japanese patients with inflammatory bowel disease due to COVID-19 pandemic : a national survey. | J Gastroenterol | Epub ahead of print.
DOI: https://doi.org/10.1007/s00535-022-01949-6 , 2023 | Nakase H, Wagatsuma K, Nojima M, Matsumoto T, Matsuura M, Iijima H, Matsuoka K, Ohmiya N, Ishihara S, Hirai F, Takeuchi K, Tamura S, Kinjo F, Ueno N, Naganuma M, Watanabe K, Moroi R, Nishimata N, Motoya S, Kurahara K, Takahashi S, Maemoto A, Sakuraba H, Saruta M, Tominaga K, Hisabe T, Tanaka H, Terai S, Hiraoka S, Takedomi H, Narimatsu K, Endo K, Nakamura M, Hisamatsu T. |
| 14 | Multi-institutional questionnaire on treatment strategies for superficial entire circumferential esophageal squamous cell carcinoma. | DEN Open | 3(1) :e206
DOI: https://doi.org/10.1002/deo2.206 , 2023 | Kadota T, Ishihara R, Hatta W, Yoshida M, Kanzaki H, Kikuchi D, Ono Y, Abe S, Yamamoto Y, Yoshio T, Urabe Y, Yamaguchi N, Nagami Y, Iizuka T, Takahashi H, Oyama T, Yano T. |
| 15 | Long-term survival after endoscopic resection for gastric cancer : Real-world evidence from a multicenter prospective cohort. | Clin Gastroenterol Hepatol | 21(2) :307-318
DOI: https://doi.org/10.1016/j.cgh.2022.07.029 , 2023 | Suzuki H, Ono H, Hirasawa T, Takeuchi Y, Ishido K, Hoteya S, Yano T, Tanaka S, Toya Y, Nakagawa M, Toyonaga T, Takemura K, Hirasawa K, Matusuda M, Yamamoto H, Tsuji Y, Hashimoto Y, Yuki M, Oyama T, Takenaka R, Yamamoto Y, Naito Y, Yamamoto K, Kobayashi N, Kawahara Y, Hirano M, Koizumi S, Hori S, Tajika M, Hikichi T, Yao K, Yokoi C, Ohnita K, Hisanaga Y, Sumiyoshi T, Kitamura S, Tanaka H, Shimoda R, Shimazu T, Takizawa K, Tanabe S, Kondo H, Iishi H, Ninomiya M, Oda I, on behalf of the J-WEB/EGC group. |

16	Intensive systematic “Train-the-Trainer” Course as an effective strategy to improve detection of early gastric cancer : a multicenter retrospective study.	J Gastrointest Surg	DOI: https://doi.org/ 10.1007/s11605- 023-05640-w, 2023	Luo X, Yao K, Lin X, Lin B, Zhu C, Huang S, Chen Z, Li A, Wang J, Huang Y, Li Z, Liu S, Han Z.
17	高齢潰瘍性大腸炎患者における白血球系細胞除去療法の有効性予測因子の検討 ～単施設後ろ向き研究～	日本アフエリシス 学会雑誌	42(1):53-60, 2023	古賀 章浩, 高津 典孝, 安川 重義, 武田 輝之, 金城 健, 久部 高司, 植木 敏晴, 八尾 建史
〈症例報告〉				
1	A case of early gastric cancer in a patient with gastric juvenile polyposis diagnosed by magnifying endoscopy and resected by endoscopic submucosal dissection	Clin J Gastroenterol	15(5):864-868, 2022	Kanemitsu T, Yao K, Nimura S, Imamura K, Miyaoaka M, Ohtsu K, Ono Y, Ueki T, Tanabe H, Ohta A, Iwashita A, Takahashi H.
〈総説〉				
1	【特集 胆石症の診療方針】 4 胆管結石症の治療方針	臨床消化器内科	37(5):507-514, 2022	植木 敏晴, 丸尾 達, 土居 雅宗, 永山林太郎, 立川 勝子, 田中 利幸
2	Use of magnifying endoscopy with narrow-band imaging can change the clinical practice of screening endoscopy for early upper gastrointestinal neoplasia	Dig Endosc	Epub ahead of print. DOI:10.1111/den. 14321, 2022	Yao K
3	白色光通常内視鏡による系統的観察法 (SSS)	胃と腸	57(5):502-503, 2022	八尾 建史
4	拡大観察 (倍率と分解能, 観察法)	胃と腸	57(5):504-505, 2022	八尾 建史
5	brownish area, metallic silver sign	胃と腸	57(5):524, 2022	小野陽一郎, 八尾 建史
6	多発性白色扁平隆起	胃と腸	57(5):542, 2022	長谷川梨乃, 八尾 建史
7	正常胃: 拡大観察に必要な解剖用語	胃と腸	57(5):545, 2022	八尾 建史
8	demarcation line (DL)	胃と腸	57(5):546, 2022	八尾 建史
9	microvascular pattern	胃と腸	57(5):547, 2022	八尾 建史
10	microsurface pattern	胃と腸	57(5):548, 2022	八尾 建史
11	VEC pattern (円形上皮内血管パターン)	胃と腸	57(5):549, 2022	金光 高雄, 八尾 建史
12	WOS (white opaque substance)	胃と腸	57(5):552, 2022	八尾 建史
13	アフタ, アフタ様潰瘍	胃と腸	57(5):561, 2022	高津 典孝, 八尾 建史
14	薬剤起因性食道炎	胃と腸	57(5):592, 2022	小野陽一郎, 八尾 建史
15	CMSEP (colonic muco-submucosal elongated polyp)	胃と腸	57(5):629, 2022	高津 典孝, 八尾 建史, 二村 聡
16	拡大内視鏡分類 (VS classification system)	胃と腸	57(5):700-701, 2022	八尾 建史
17	小腸疾患 - 診断・治療の最新動向 - IV. 各論 消化管アミロイドーシス	日本臨牀	80(Suppl7): 473-477, 2022	安川 重義, 久部 高司, 植木 敏晴, 小野 貴大, 二村 聡

18	特集 炎症性腸疾患の治療戦略と手術 Ⅲ. クロウン病 5) 癌を合併したクロウン病症例に対する外科治療	手術	76(7):1085-1089, 2022	東 大二郎, 森下麻理奈, 上床 崇吾, 久部 高司, 二村 聡, 渡部 雅人
19	特集 肝内結石症はこう診てこう治す 肝内結石症に対する内視鏡的アプローチ (経皮経肝胆道鏡: PTCS)	胆と膵	43(7):667-671, 2022	植木 敏晴, 丸尾 達, 土居 雅宗, 永山林太郎, 立川 勝子, 伊原 諒, 平塚 裕晃, 田中 利幸, 後野 徹宏, 松岡 大介, 江崎 薫, 野間栄次郎
20	Guidelines for colorectal cold polypectomy (supplement to "Guidelines for colorectal endoscopic submucosal dissection/ endoscopic mucosal resection")	Dig Endosc	34(4):668-675, 2022	Uraoka T, Takizawa K, Tanaka S, Kashida H, Saito Y, Yahagi N, Yamano H, Saito S, Hisabe T, Yao T, Watanabe M, Yoshida M, Saitoh Y, Tsuruta O, Igarashi M, Toyonaga T, Ajioka Y, Fujimoto K, Inoue H.
21	A review on the current status and definitions of activity indices in inflammatory bowel disease: how to use indices for precise evaluation	J Gastroenterol	57(4):246-266, 2022	Kishi M, Hirai F, Takatsu N, Hisabe T, Takada Y, Beppu T, Takeuchi K, Naganuma M, Ohtsuka K, Watanabe K, Matsumoto T, Esaki M, Koganei K, Sugita A, Hata K, Futami K, Ajioka Y, Tanabe H, Iwashita A, Shimizu H, Arai K, Suzuki Y, Hisamatsu T.
22	自己免疫性膵炎1型と2型の臨床	胆と膵	43(臨時増刊特大 号):1107-1112, 2022	植木 敏晴, 丸尾 達, 永山林太郎, 土居 雅宗, 立川 勝子, 伊原 諒, 平塚 裕晃, 田中 利幸, 松岡 大介, 江崎 薫, 野間栄次郎, 久部 高司, 八尾 建史
23	【特集 表在型食道扁平上皮癌 - 内視鏡診断 と治療 update -】 (Note) 表在型食道扁平上皮癌の拡大観察 - Type B1とそのバリエーション	消化器内視鏡	34(11):1817-1821, 2022	小野陽一郎, 石川 智士, 植木 敏晴, 八尾 建史, 二村 聡
24	【胃型形質を示す胃・十二指腸上皮性腫瘍】 胃型形質を示す胃上皮性腫瘍の内視鏡的特徴 胃固有粘膜型腫瘍(胃底腺粘膜型, 胃底 腺・幽門腺粘膜混合型)	胃と腸	57(12):1527-1541, 2022	今村健太郎, 八尾 建史, 田邊 寛, 高橋 晴彦, 金光 高雄
25	肝内結石の診断をどのように進め, どのよ うに治療方針を立てるか	肝胆膵	86(1):75-80, 2023	植木 敏晴, 丸尾 達, 土居 雅宗, 永山林太郎, 立川 勝子, 平塚 裕晃, 田中 利幸, 後野 徹宏, 江崎 薫, 野間栄次郎
26	【連載】「胃炎の京部分類」の使い方 第8回腸上皮化生の内視鏡診断(NBI)	臨床消化器内科	38(2):233-237, 2023	金光 高雄, 上堂 文也, 二村 聡, 長谷川梨乃, 八尾 建史
27	厚生労働科学研究費補助金難治性疾患政策 研究事業 「難治性炎症性腸管障害に関する調査研究」 (久松班) 令和4年度分担研究報告書	潰瘍性大腸炎・ クロウン病診断基準・ 治療指針 (令和4年度改訂版)	http://www. ibdjapan.org/pdf/ doc15.pdf	田邊 寛, 東 大二郎, 久部 高司 (難治性炎症性腸管障害に 関する調査研究班, 研究代 表者: 久松 理一)

〈著書〉

- | | | | | |
|---|--|----------|----------------|--|
| 1 | Part I Bowel Cancer Associated with IBD: OverviewDevelopment and course of inflammatory bowel disease-associated intestinal cancer/Atlas of Inflammatory Bowel Disease-Associated Intestinal Cancer: Examining the Macroscopic Images of Small and Large Intestine | Springer | pp.23-31, 2022 | Hisabe T
(分担, T Matsui ほか編) |
| 2 | Part II Cases of UC Associated CancersEarly Cancer: 9 cases with various features/Atlas of Inflammatory Bowel Disease-Associated Intestinal Cancer: Examining the Macroscopic Images of Small and Large Intestine | Springer | pp.35-53, 2022 | Hisabe T, Tanabe H, Kawasaki K, Eizuka M, Sugai T, Matsumoto T
(分担, Matsui T ほか編) |
| 3 | Part II Cases of UC Associated Cancers Advanced Cancers: 12 cases with various features/Atlas of Inflammatory Bowel Disease-Associated Intestinal Cancer: Examining the Macroscopic Images of Small and Large Intestine | Springer | pp.55-79, 2022 | Hisabe T, Tanabe H, Kawasaki K, Eizuka M, Sugai T, Matsumoto T
(分担, Matsui T ほか編) |

〈国際学会と国内学会（シンポジウムまたは招待講演）発表〉

- | | | | | |
|---|--|---|-----------------------------|---|
| 1 | （パネルディスカッション）
1型自己免疫性膵炎のステロイド無治療例の長期予後 | 第108回
日本消化器病学会
総会
(ハイブリッド開催) | 東京,
4/21-23, 2022 | 丸尾 達, 土居 雅宗,
植木 敏晴 |
| 2 | （ワークショップ）
潰瘍性大腸炎関連上部消化管病変の自然史に関する後ろ向き観察研究 | 第108回
日本消化器病学会
総会
(ハイブリッド開催) | 東京,
4/21-23, 2022 | 宇野駿太郎, 久部 高司,
二村 聡 |
| 3 | （シンポジウム）
総胆管結石・肝内結石症に対する電気水圧衝撃波結石破碎術治療成績 | 第103回
日本消化器内視鏡学会
総会
(ハイブリッド開催) | 京都,
5/13-15, 2022 | 松岡 大介, 丸尾 達,
植木 敏晴 |
| 4 | （シンポジウム）
多発性白色扁平隆起とプロトンポンプ阻害薬内服の関連について | 第103回
日本消化器内視鏡学会
総会
(ハイブリッド開催) | 京都,
5/13-15, 2022 | 長谷川梨乃, 金光 高雄,
八尾 建史 |
| 5 | （ポスタープレゼンテーション）
Diagnostic imaging of type 1 and type 2 autoimmune pancreatitis | ENDO2022
(ハイブリッド開催) | 京都,
5/13-15, 2022 | Maruo T, Ueki T,
Doi M, Nagayama R,
Tachikawa K, Tanaka T,
Matsuoka D, Atono T,
Noma E |
| 6 | （ポスタープレゼンテーション）
Magnifying endoscopy with narrow-band imaging for diagnosis of subtype of gastric intestinal metaplasia | DDW2022
(ハイブリッド開催) | San Diego,
5/21-24, 2022 | Kanemitsu T, Uedo N,
Ono T, Nimura S,
Hasegawa R, Imamura K,
Ohtsu K, Ono Y,
Miyaoka M, Ueki T,
Tanabe H, Ohta A,
Iwashita A, Yao K |
| 7 | （講演）
Novel findings of white opaque substance (WOS) visualized M-NBI in the gastroduodenal mucosa. | 2022南方消化疾病及
消化内鏡国際学会
(Web 開催) | China,
7/8-9, 2022 | Yao K |

8 (講演) 胆膵内視鏡と超音波	第104回 日本消化器内視鏡学会 総会 (ハイブリッド開催)	福岡, 10/27-30, 2022	植木 敏晴
9 (ワークショップ) 術後再建腸管における胆管結石症に対する 経皮的経肝胆管ドレナージ (PTBD) の有 用性	第104回 日本消化器内視鏡学会 総会 (ハイブリッド開催)	福岡, 10/27-30, 2022	土居 雅宗, 植木 敏晴, 丸尾 達
10 (ワークショップ) 表在型咽頭扁平上皮癌に対する全身麻酔下 内視鏡観察は同時性多発癌の検出に有用で ある	第104回 日本消化器内視鏡学会 総会 (ハイブリッド開催)	福岡, 10/27-30, 2022	小野陽一郎, 石川 智士, 八尾 建史
11 (ワークショップ) 急性下部消化管出血のマネージメント: BSG ガイドラインの妥当性	第104回 日本消化器内視鏡学会 総会 (ハイブリッド開催)	福岡, 10/27-30, 2022	金城 健, 青木 智則, 永田 尚義
12 (パネルディスカッション) 膵石症に対する内視鏡治療の進歩と限界	第104回 日本消化器内視鏡学会 総会 (ハイブリッド開催)	福岡, 10/27-30, 2022	田中 利幸, 丸尾 達, 植木 敏晴
13 (シンポジウム) 白色不透明物質 white opaque substance (WOS): 消化管上皮内に集積した微小な 脂肪滴の拡大内視鏡による視覚化	中性脂肪学会 第5回学術集会 (ハイブリッド開催)	福岡, 10/15, 2022	八尾 建史
14 (パネルディスカッション) 潰瘍性大腸炎患者の経口5-ASA 製剤の服 薬遵守に関するアンケート調査	第13回 日本炎症性腸疾患学会 学術集会 (ハイブリッド開催)	大阪, 11/25-26, 2022	別府 剛志, 平井 郁仁, 大津 健聖, 武田 輝之, 安川 重義, 高津 典孝, 久部 高司, 植木 敏晴, 八尾 建史
15 (シンポジウム) AI colonoscopy の有用性を評価するための 前向き研究 (中間解析結果)	第120回 日本消化器病学会 九州支部例会 (ハイブリッド開催)	熊本, 12/2-3, 2022	平塚 裕也, 大津 健聖, 久部 高司, 八坂 達尚, 天野 良祐, 武田 和夫, 宮岡 正喜, 小野陽一郎, 金光 高雄, 石川 智士, 長谷川梨乃, 麻生 頌, 高野 恵輔, 高橋 篤史, 市岡 正敏, 加治 拓朗, 樋脇 久美, 筒井 章弘, 八尾 建史, 植木 敏晴
16 (シンポジウム) 膵癌遺伝子パネル検査に関する生検検体採 取法の検討	第120回 日本消化器病学会 九州支部例会 (ハイブリッド開催)	熊本, 12/2-3, 2022	田中 利幸, 江崎 薫, 後野 徹宏, 平塚 裕晃, 立川 勝子, 永山林太郎, 土居 雅宗, 丸尾 達, 野間栄次郎, 植木 敏晴, 二村 聡
17 (ワークショップ) 当科の潰瘍性大腸炎患者におけるベドリズ マブの長期使用成績の検討	第120回 日本消化器病学会 九州支部例会 (ハイブリッド開催)	熊本, 12/2-3, 2022	古賀 章浩, 高津 典孝, 久部 高司, 植木 敏晴, 八尾 建史
18 (ワークショップ) Helicobacter pylori 未感染胃癌の臨床病理 学的特徴と内視鏡所見の特徴について	第114回 日本消化器内視鏡学会 九州支部例会 (ハイブリッド開催)	熊本, 12/2-3, 2022	今村健太郎, 八尾 建史, 二村 聡, 田邊 寛, 金光 高雄
19 (教育講演) 早期胃癌内視鏡診断の基本と最先端の知見	第95回 日本胃癌学会総会	札幌, 2/23-25, 2023	八尾 建史

〈国内研究助成金〉

1	大腸憩室出血に対する黄連解毒湯の止血効果に関する研究	令和4年度 AMED 事業名：「統合医療」 に係る医療の質向上・科学的根拠収集 研究事業	2022	久部 高司 (代表者：金城 健)
---	----------------------------	---	------	---------------------

〈主催した学会・シンポジウム・研究会〉

1	第27回九州胃拡大内視鏡研究会 (Web 開催)	-	8/6, 2022	八尾 建史
2	第22回福岡肝胆膵懇話会 (ハイブリッド開催)	TKP ガーデン シティ博多新幹線口	9/10, 2022	植木 敏晴
3	第104回日本消化器内視鏡学会総会 (ハイブリッド開催)	福岡国際センター ほか	10/27-30, 2022	植木 敏晴
4	第28回九州胃拡大内視鏡研究会 (Web 開催)	-	2/11, 2023	八尾 建史

〈学会活動〉

1	日本消化器内視鏡学会	理事	2022	植木 敏晴
2	日本消化器内視鏡学会	社団評議員	2022	八尾 建史, 植木 敏晴, 久部 高司
3	日本消化器内視鏡学会	学術評議員	2022	宮岡 正喜, 大津 健聖, 金光 高雄
4	日本消化器内視鏡学会九州支部	支部長	2022	八尾 建史
5	日本消化器内視鏡学会九州支部	支部幹事	2022	植木 敏晴
6	日本消化器内視鏡学会九州支部	評議員	2022	八尾 建史, 植木 敏晴, 久部 高司, 宮岡 正喜, 高津 典孝, 小野陽一郎, 大津 健聖, 金光 高雄, 古賀 章浩, 石川 智士, 丸尾 達, 金城 健, 武田 輝之, 八坂 達尚, 天野 良祐, 伊原 諒
7	日本消化器病学会	財団評議員	2022	植木 敏晴
8	日本消化器病学会	評議員	2022	八尾 建史, 久部 高司, 金光 高雄
9	日本消化器病学会九州支部	支部幹事	2022	八尾 建史, 植木 敏晴
10	日本消化器病学会九州支部	評議員	2022	八尾 建史, 植木 敏晴, 久部 高司, 宮岡 正喜, 高津 典孝, 大津 健聖, 金光 高雄, 丸尾 達, 金城 健, 立川 勝子
11	日本カプセル内視鏡学会	代議員	2022	久部 高司
12	日本大腸肛門病学会	評議員	2022	久部 高司
13	日本大腸肛門病学会九州支部	支部幹事	2022	久部 高司
14	日本大腸肛門病学会九州支部	評議員	2022	久部 高司
15	日本大腸検査学会	評議員	2022	久部 高司
16	日本胃癌学会	代議員	2022	八尾 建史
17	日本消化管学会	代議員	2022	八尾 建史, 久部 高司

18	日本消化器関連学会機構 (JDDW)	社員	2022	植木 敏晴
19	日本超音波医学会	代議員	2022	植木 敏晴
20	日本肝臓学会西部会	評議員	2022	植木 敏晴
21	日本膵臓学会	評議員	2022	植木 敏晴
22	日本胆道学会	理事	2022	植木 敏晴
23	世界消化器内視鏡学会 (OMED) “画像診断の標準化” プロジェクト	プロジェクト委員	2022	八尾 建史
24	世界消化器病学会	内視鏡ワーキング グループメンバー	2022	八尾 建史
25	九州 ERCP-EUS 研究会	代表世話人	2022	植木 敏晴
26	九州胃拡大内視鏡研究会	代表世話人	2022	八尾 建史
27	福岡肝胆膵懇話会	代表世話人	2022	植木 敏晴
28	福岡消化管懇話会	代表世話人	2022	八尾 建史
29	九州胃と腸大会	代表世話人	2022	八尾 建史
30	臨床消化器病研究会 (肝胆膵の部)	世話人	2022	植木 敏晴
31	臨床消化器病研究会 (消化管の部)	世話人	2022	八尾 建史
32	拡大内視鏡研究会	世話人	2022	八尾 建史
33	日本消化器画像診断研究会	世話人	2022	植木 敏晴
34	膵癌早期診断研究会	世話人	2022	植木 敏晴
35	大腸研究会	世話人	2022	久部 高司
36	九州大腸肛門懇談会	世話人	2022	久部 高司
37	早期胃癌研究会	運営委員	2022	八尾 建史

〈研究に関係した賞〉

1	portal sandwich sign を契機に診断された 特発性門脈圧亢進症の一例	日本超音波医学会 第32回 九州地方会学術集会 新人賞	2022	黒岩 俊志
---	--	--------------------------------------	------	-------

小児科

〈原著〉

1	Newborn screening for Gaucher disease in Japan.	Mol Genet Metab Rep	2022 Feb 18; 31:100850. doi:10.1016/ j.ymgmr.2022. 100850.	Sawada T, Kido J, Sugawara K, Yoshida S, Matsumoto S, Shimazu T, Matsushita Y, Inoue T, Hirose S, Endo F, Nakamura K.
---	--	------------------------	--	--

〈国内研究助成金〉

- | | | | |
|--|--------------------------|------|------------------------------|
| 1 「ライソゾーム病、ペルオキシゾーム病
(副腎白質ジストロフィーを含む) における良質かつ適切な医療の実現に向けた体制の構築とその実装に関する研究」 | 厚労科研費
難治性疾患政策研究
事業 | 2022 | 研究協力者：井上 貴仁
(研究代表者：奥山 虎之) |
|--|--------------------------|------|------------------------------|

〈主催した学会・シンポジウム・研究会〉

- | | | | |
|---------------------------------|---------|---------------------|------|
| 1 日本子ども虐待防止学会
第28回学術集会ふくおか大会 | 福岡国際会議場 | 2022年
12月10日～11日 | 小川 厚 |
|---------------------------------|---------|---------------------|------|

〈学会活動〉

- | | | | |
|----------------------------------|----------|------|-------|
| 1 日本小児科学会 | 代議員 | 2022 | 小川 厚 |
| 2 日本小児科学会
子どもの生活環境改善委員会 | 委員 | 2022 | 小川 厚 |
| 3 日本小児科学会 健やか親子21委員会 | 委員 | 2022 | 小川 厚 |
| 4 日本小児神経学会 | 評議員 | 2022 | 小川 厚 |
| 5 日本てんかん学会 | 評議員 | 2022 | 小川 厚 |
| 6 日本子ども虐待医学会 | 評議員・副理事長 | 2022 | 小川 厚 |
| 7 九州学校保健学会 | 評議員 | 2022 | 小川 厚 |
| 8 日本小児科学会 | 代議員 | 2022 | 井上 貴仁 |
| 9 日本小児科学会小児慢性特定疾病委員会 | 委員 | 2022 | 井上 貴仁 |
| 10 日本小児科学会新生児マススクリーニング
検討小委員会 | 委員 | 2022 | 井上 貴仁 |
| 11 日本小児神経学会 | 評議員 | 2022 | 井上 貴仁 |
| 12 日本小児神経学会小慢・難病に関する委員会 | 委員長 | 2022 | 井上 貴仁 |
| 13 日本小児神経学会九州地方会 | 世話人 | 2022 | 井上 貴仁 |
| 14 九州小児科学会 | 運営委員 | 2022 | 井上 貴仁 |
| 15 福岡臨床と脳波懇話会
(日本臨床神経生理学会認定) | 世話人 | 2022 | 井上 貴仁 |

外 科

〈原著〉

- | | | | |
|--|---------------|----------------------------|---|
| 1 Endoplasmic stress-inducing variants in CPB1 and CPA1 and risk of pancreatic cancer: A case-control study and meta-analysis. | Int J Cancer. | 150(7):1123-1133,
2022. | Kawamoto M, Kohi S,
Abe T, Dbouk M,
Macgregor-Das A, Koi C,
Song KB, Borges M,
Sugimine R, Laheru D,
Hruban RH, Roberts N,
Klein AP, Goggins M. |
|--|---------------|----------------------------|---|

2	Small and large intestinal cancer in patients with Crohn's disease studied by surgeons.	Surg Today.	Online ahead of print. 2022.	Higashi D, Irie H, Maki T, Kusaba H, Koreeda N, Hirano Y, Kaida H, Kawamoto M, Komono A, Takahashi H, Sakamoto R, Shibata R, Miyasaka Y, Hisabe T, Nimura S, Watanabe M.
3	BCG vaccinations drive epigenetic changes to the human T cell receptor : Restored expression in type 1 diabetes.	Sci Adv.	Online ahead of print. 2022.	Takahashi H, Kühtreiber WM, Keefe RC, Lee AH, Aristarkhova A, Dias HF, Ng N, Nelson KJ, Bien S, Scheffey D, Faustman DL.
4	Endoplasmic stress-inducing variants in carboxyl ester lipase and pancreatic cancer risk.	Pancreatology.	22(7) :959-964, 2022.	Kawamoto M, Yoshida T, Tamura K, Dbouk M, Canto MI, Burkhart R, He J, Roberts NJ, Klein AP, Goggins M.
5	Comparison of oncological outcomes between low anterior resection and abdominoperineal resection for rectal cancer : A retrospective cohort study using a multicenter database in Japan.	Eur J Surg Oncol.	48(12) :2467-2474, 2022.	Nagano H, Kajitani R, Ohno R, Munechika T, Matsumoto Y, Takahashi H, Aisu N, Kojima D, Yoshimatsu G, Hasegawa S, Kobayashi H, Sugihara K.
6	A Prospective Multicenter Phase II Trial of Neoadjuvant Chemotherapy with Gemcitabine Plus Nab-Paclitaxel for Borderline Resectable Pancreatic Cancer with Arterial Involvement.	Ann Surg Oncol.	30(1) :193-202, 2023.	Ikenaga N, Miyasaka Y, Ohtsuka T, Nakata K, Adachi T, Eguchi S, Nishihara K, Inomata M, Kurahara H, Hisaka T, Baba H, Nagano H, Ueki T, Noshiro H, Tokunaga S, Ishigami K, Nakamura M ; Kyushu Study Group of Treatment for Pancreatobiliary Cancer.
7	ASO Author Reflections : Novel Evidence on Neoadjuvant Chemotherapy for Borderline Resectable Pancreatic Cancer with Arterial Involvement.	Ann Surg Oncol.	30(1) :203-204, 2023.	Ikenaga N, Miyasaka Y, Ohtsuka T, Nakamura M.
8	ASO Visual Abstract : A Prospective, Multicenter, Phase II, Trial of Neoadjuvant Chemotherapy with Gemcitabine Plus Nab-Paclitaxel for Borderline Resectable Pancreatic Cancer with Arterial Involvement.	Ann Surg Oncol.	30(1) :205-206, 2023.	Ikenaga N, Miyasaka Y, Ohtsuka T, Nakata K, Adachi T, Eguchi S, Nishihara K, Inomata M, Kurahara H, Hisaka T, Baba H, Nagano H, Ueki T, Noshiro H, Tokunaga S, Ishigami K, Nakamura M ; Kyushu Study Group of Treatment for Pancreatobiliary Cancer.
9	C4orf47 contributes to the dormancy of pancreatic cancer under hypoxic conditions.	J Cancer.	14(2) :306-317, 2023.	Nagao S, Onishi H, Kawamoto M, Masuda S, Na L, Morisaki S, Iwamoto N, Yamada Y, Koga S, Ichimiya S, Nakayama K, Imaizumi A, Nakashima K, Oda Y, Nakamura M.

〈症例報告〉

- | | | | | |
|---|--|----------------------|---------------------|--|
| 1 | Laparoscopic splenic vessel-preserving distal pancreatectomy after laparoscopic pylorus-preserving gastrectomy: A case report. | Asian J Endosc Surg. | 15(4):859-862, 2022 | Miyasaka Y, Irie H, Maki T, Kusaba H, Koreeda N, Hirano Y, Kaida H, Kawamoto M, Komono A, Takahashi H, Sakamoto R, Shibata R, Higashi D, Watanabe M. |
| 2 | 胃癌術後に腹腔鏡・内視鏡合同胃局所切除術を施行した残胃 GIST の 1 例 | 日本内視鏡外科学会雑誌 | 27(3):109-114, 2022 | 甲斐田大貴, 森下麻理奈, 是枝 寿彦, 柴田 亮輔, 宮坂 義浩, 渡部 雅人 |

〈総説〉

- | | | | | |
|---|--|--|--|---|
| 1 | 【炎症性腸疾患の治療戦略と手術】
クローン病 癌を合併したクローン病症例に対する外科治療 | 手術 | 76(7):1085-1089, 2022. | 東 大二郎, 森下麻理奈, 上床 崇吾, 久部 高司, 二村 聡, 渡部 雅人 |
| 2 | 【ここまで進んだ鏡視下手術】
鏡視下手術の歴史と現況 | 臨牀と研究 | 99(6):665-670, 2022. | 宮坂 義浩, 中村 雅史 |
| 3 | 【ラバ胆を極める！】
困難症例に対するラバ胆 高齢者（亀背）に対する腹腔鏡下胆嚢摘出術を行う際の留意点 | 臨床外科 | 77(6):733-735, 2022. | 宮坂 義浩, 森下麻理奈, 是枝 寿彦, 平野 陽介, 甲斐田大貴, 大宮 俊啓, 上床 崇吾, 川元 真, 薦野 晃, 坂本 良平, 柴田 亮輔, 東 大二郎, 渡部 雅人 |
| 4 | 膵体尾部がんに対する手術術式
②腹腔鏡下尾側膵切除術の立場から | 膵・胆道癌
FRONTIER | 8(2):11-14, 2022. | 宮坂 義浩, 大塚 隆生, 中村 雅史 |
| 5 | 【IPMN up to date】
IPMN 切除後の長期予後 | 膵臓 | 37(4):150-160, 2022. | 宮坂 義浩, 川元 真 |
| 6 | 【膵癌・胆道癌2023(上) 膵癌編－基礎・臨床の最新研究動向－】
上皮性腫瘍 嚢胞性膵腫瘍 膵管内乳頭粘液性腫瘍 (IPMN) 治療 術後経過観察法 | 日本臨床 | 81(増刊 2 膵癌・胆道癌2023(上) 膵癌編):316-321, 2023 | 宮坂 義浩, 川元 真, 中村 雅史 |
| 7 | 厚生労働科学研究費補助金難治性疾患政策研究事業
「難治性炎症性腸管障害に関する調査研究」(久松班) 令和 4 年度分担研究報告書 | 潰瘍性大腸炎・クローン病
診断基準・治療指針 (令和 4 年度改訂版) | http://www.ibdjapan.org/pdf/doc15.pdf | 田邊 寛, 東 大二郎, 久部 高司 (難治性炎症性腸管障害に関する調査研究班, 研究代表者: 久松 理一) |

〈国際学会と国内学会（シンポジウムまたは招待講演）発表〉

- | | | | | |
|---|--|-------------------------------------|--------------------------------------|--|
| 1 | 【国際学会】
Long-term outcomes after pancreatic resection for IPMN. | 第53回
日本膵臓学会大会・
第26回
国際膵臓学会 | 国立京都国際会館
(ハイブリッド開催),
7/9, 2022 | Miyasaka Y,
Kawamoto M, Ueki T. |
| 2 | 【国際学会】
Updates of minimally invasive esophagectomy for thoracic esophageal cancer. | IASGO-CME 2022 | 九州大学医学部
百年講堂,
10/26, 2022 | Watanabe M |
| 3 | 【国際学会】
Endoplasmic stress-inducing variants in Carboxyl Ester Lipase (CEL) increase pancreatic cancer risk? | IASGO-CME 2022 | 九州大学医学部
百年講堂,
10/26, 2022 | Kawamoto M,
Miyasaka Y, Watanabe M,
Nakamura M, Goggins M. |
| 4 | 【サージカルフォーラム】
腹腔鏡下直腸癌手術後縫合不全と術後早期排便量との関連 | 第122回
日本外科学会
定期学術集会 | Web 開催,
4/14, 2022 | 薦野 晃, 坂本 良平,
上床 崇吾, 渡部 雅人,
長谷川 傑 |

5	【サージカルフォーラム】 新規膵癌治療法開発のための膵癌における C4orf47の生物学的意義の解析	第122回 日本外科学会 定期学術集会	Web 開催, 4/14, 2022	長尾晋次郎, 大西 秀也, 岩本 直也, 古賀 智子, 川元 真, 中村 雅史
6	【シンポジウム】 Endoplasmic stress-inducing variants in CPB1 and CPA1 and risk of pancreatic cancer.	第34回 日本肝胆膵外科学会・ 学術集会	愛媛県民文化会 館, 6/11, 2022	Kawamoto M, Kaida H, Miyasaka Y.
7	【ワークショップ】 クローン病の治療経過から外科治療の介入 時期を考える	第122回 日本外科学会 定期学術集会	Web 開催, 4/15, 2022	東 大二郎, 森下麻理奈, 是枝 寿彦, 平野 陽介, 甲斐田大貴, 大宮 俊啓, 上床 崇吾, 川元 真, 薦野 晃, 坂本 良平, 柴田 亮輔, 宮坂 義浩, 渡部 雅人
8	【要望演題 (ビデオ)】 T4b/再発骨盤内腫瘍に対する経肛門/ 会陰内視鏡 (Ta/Tp) アプローチの有用性	第77回 日本消化器外科学会 総会	パシフィコ横浜 (ハイブリッド開催), 7/22, 2022	松本 芳子, 佐藤 誠也, 梶谷 竜路, 大野 龍, 棟近 太郎, 長野 秀紀, 高橋 宏幸, 小島 大望, 吉松 軍平, 長谷川 傑

〈国内研究助成金〉

1	難治性炎症性腸管障害に関する調査研究	厚生労働科学研究費 補助金 難治性疾患 克服研究事業	2022	東 大二郎 (代表者: 久松 理一)
2	炎症性腸疾患における BCG 治療の可能性	日本学術振興会 研究活動スタート支援	2022	高橋 宏幸
3	臓器相関に着目した膵切除後の2次性サル コペニアの病理解明と予防法の開発	中富健康科学振興財団	2022	川元 真

〈学会活動〉

1	日本食道学会	評議員	2022	渡部 雅人
2	日本胃癌学会	評議員	2022	渡部 雅人
3	日本大腸肛門病学会	評議員 健康保険検討委員 規約検討委員	2022	東 大二郎
4	日本臨床外科学会	評議員	2022	東 大二郎
5	日本消化器病学会	評議員	2022	東 大二郎
6	日本病態栄養学会	評議員	2022	東 大二郎
7	日本内視鏡外科学会	評議員選考委員 国際委員	2022	渡部 雅人
8	日本内視鏡外科学会	評議員	2022	宮坂 義浩
9	日本肝胆膵外科学会	評議員	2022	宮坂 義浩
10	日本炎症性腸疾患学会	代議員	2022	東 大二郎
11	膵臓内視鏡外科研究会	幹事	2022	宮坂 義浩
12	日本バイオ治療法学会	運営委員	2022	東 大二郎
13	日本消化器病学会九州支部	評議員	2022	東 大二郎
14	日本大腸肛門病学会九州地方会	評議員	2022	東 大二郎
15	九州内視鏡・ロボット外科手術研究会	世話人	2022	渡部 雅人

16	九州代謝・栄養研究会	幹事	2022	東 大二郎
17	九州外科学会	評議員	2022	東 大二郎
18	福岡 NST 研究会	世話人	2022	東 大二郎

呼吸器・乳腺外科

〈原著〉

1	Combination of DYRK2 and TERT Expression Is a Powerful Predictive Marker for Early-stage Breast Cancer Recurrence.	Anticancer Res	42(4):2079-2085, 2022	Tanaka M, Yamashita SI, Yoshinaga Y, Enomoto Y, Nohara Y, Ono S, Nabeshima K, Iwasaki A, Sato T.
---	--	----------------	-----------------------	--

〈症例報告〉

1	[Paclitaxel plus Bevacizumab Therapy plus Surgical Resection Results in Local Control of Stage III C Breast Cancer]	Gan To Kagaku Ryoho	48(11):1393-1395, 2021	Tanaka M, Ono S, Nohara Y, Yoshinaga Y, Sato T, Yamashita S, Morita A, Takagi S.
---	---	---------------------	------------------------	--

〈総説〉

1	【マイナーエマーゲンシー 外来診療・一人当直に強くなる! いざというときの対処法】 耳鼻咽喉科的 minor emergency 魚骨のど刺傷 (解説)	Medical Practice	39:221-223, 2022	澤津橋基広, 山下 眞一
---	---	------------------	------------------	--------------

〈国際学会と国内学会 (シンポジウムまたは招待講演) 発表〉

1	右気管支および肺動脈管状切除を施行した右肺門部転移性肺癌の1例	第39回 日本呼吸器外科学会 学術集会	東京 5/20-5/21, 2022	山下 眞一, 上原美由紀, 吉田 康浩, 佐藤 寿彦
2	All ports による胸腔鏡手術時の出血に対していかに対応するか	第75回 日本胸部外科学会 定期学術集会	横浜 10/5-10/8, 2022	山下 眞一, 上原美由紀, 吉田 康浩, 佐藤 寿彦

〈学会活動〉

1	日本呼吸器外科学会	評議員	2021	山下 眞一
2	日本胸部外科学会	評議員	2021	山下 眞一
3	日本肺癌学会	評議員	2021	山下 眞一
4	単孔式胸腔鏡手術研究会	幹事	2021	山下 眞一

整形外科

〈原著〉

- | | | | | |
|---|---|------------------------------|------------------------|--|
| 1 | Efficacy of bone marrow stimulation for arthroscopic knotless suture bridge rotator cuff repair: A prospective randomized controlled trial | J Shoulder Elbow Surg. | 32(5):909-916, 2023 | Terufumi Shibata, Teruaki Izaki, Satoshi Miyake, Yozo Shibata, Takuaki Yamamoto |
| 2 | Are there differences in arthroscopic and histological features between traumatic and degenerative rotator cuff tears in elderly patients? A prospective dual-center analysis | J Orthop Surg Res | 17(1):206, 2022 | Terufumi Shibata, Teruaki Izaki, Jun Nishio, Satoshi Miyake, Yasuhara Arashiro, Tomohiko Minamikawa, So Minokawa, Yozo Shibata, Takuaki Yamamoto |
| 3 | Excessively High Repair Tension Decreases Microvascular Blood Flow Within the Rotator Cuff. | Am J Sports Med | 50(13):3643-3648, 2022 | Satoshi Miyake, Teruaki Izaki, Yasuhara Arashiro, Shunsuke Kobayashi, Yozo Shibata, Terufumi Shibata, Takuaki Yamamoto |
| 4 | Ankle bone morphology affects the size of non-trauma related osteochondral lesions of the talus in skeletally immature children. | J Orthop Sci | (22)00329-3, 2022 | Ishimatsu T, Yoshimura I, Kanazawa K, Hagio T, Minokawa S, Nagatomo M, Sugino Y, Yamamoto T |
| 5 | An Update on Clinicopathological, Imaging and Genetic Features of Angioleiomyoma | Cancer Diagnosis & Prognosis | 3(2):145-150, 2023 | Mikiro Koga, Jun Nishio, Takamasa Koga, Kaori Koga, Shizuhide Nakayama and Takuaki Yamamoto |
| 6 | 85歳以上の高齢者に対するリバース型人工肩関節全置換術の短期成績 | 整形外科と災害外科 | 71(3):398-401, 2022 | 大森 治希, 伊崎 輝昌, 三宅 智, 新城 安原, 小林 駿介, 山本 卓明 |
| 7 | 血管平滑筋腫の臨床・画像的特徴の検討 | 整形外科と災害外科 | 71(4):721-724, 2022 | 古賀 幹朗, 西尾 淳, 中山 鎮秀, 山本 卓明 |

〈総説〉

- | | | | | |
|---|-------------------------------|------------|-------------------|-------|
| 1 | 上腕骨軟骨下脆弱性骨折へのリバース型人工肩関節置換術の応用 | 新 OS NEXUS | (2):103-116, 2022 | 伊崎 輝昌 |
|---|-------------------------------|------------|-------------------|-------|

〈国際学会と国内学会（シンポジウムまたは招待講演）発表〉

- | | | | | |
|---|--|---|-------------------|---------------|
| 1 | Reverse total shoulder arthroplasty in massive rotator cuff tears: Japanese perspectives | The 8th Annual Busan Shoulder and Elbow Symposium | korea, 3/11, 2023 | Teruaki Izaki |
|---|--|---|-------------------|---------------|

〈学会活動〉

- | | | | | |
|---|--------------------------------|----------|------|-------|
| 1 | 日本肩関節学会 | 理事・代議員 | 2022 | 伊崎 輝昌 |
| 2 | 九州肩関節研究会 | 世話人 | 2022 | 伊崎 輝昌 |
| 3 | 福岡県国民健康保険団体連合会 | 審査委員 | 2022 | 伊崎 輝昌 |
| 4 | Journal of Orthopaedic Science | reviewer | 2022 | 伊崎 輝昌 |
| 5 | 日本整形外科学会 | 代議員 | 2022 | 柴田 陽三 |
| 6 | 日本整形外科スポーツ医学会 | 監事, 代議員 | 2022 | 柴田 陽三 |

7	JOSKAS	評議員	2022	柴田 陽三
8	Korean Shoulder and Elbow Society	Honorary member	2022	柴田 陽三
9	九州足の外科研究会	幹事	2022	襄川 創

脳神経外科・脳神経内科・脳卒中センター

〈原著〉

1	Analysis of cerebrovascular events after coil embolization of unruptured cerebral aneurysms in patients taking anticoagulants	JNET	17(3):73-79, 2023	Hanada H, Nii K, Sakamoto K, Inoue R, Hirata Y, Matsuda K, Tsugawa J, Takeshita S, Shirakawa S, Higashi T.
2	Early enhancement with contrast-enhanced ultrasonography relates to the number of small-diameter neovessels in the carotid plaque.	Cerebrovascular Diseases	52(1):1-8, 2022	Takeshita S, Ogata T, Uesugi N, Nabeshima K, Shimada H, Arima H, Inoue T, Tsuboi Y.
3	Pooled blood volume measured by final flat-panel detector computed tomography predicts outcome after endovascular thrombectomy for acute ischemic stroke	World Neurosurgery X	19(1):100178, 2023	Kawano D, Fukuda K, Takeshita S, Fukumoto H, Horio Y, Ogata T, Higashi T, Inoue T, Abe H.

〈症例報告〉

1	A case of non-rheumatoid retro-odontoid pseudotumor in Klippel-Feil syndrome with C1 occipitalization.	Surg Neurol Int	2022 Oct 21; 13:480. doi:10.25259/SNI_891_2022. eCollection 2022.	Sakamoto K, Uchikado H, Hanada H, Inoue R, Nii K, Higashi T.
2	脳血管造影3D イメージの fusion により造影剤を使用せずに頸動脈ステント留置術を行った1例	臨床神経学	2022;62:801-804	山田 美穂, 津川 潤, 新居 浩平, 井上 律郎, 坪井 義夫, 東 登志夫
3	HTLV-1-associated demyelinating neuropathy: A case report and review of the literature.	eNeurologicalSci	2023 Feb 20; 31:100453. doi:10.1016	Tamaki K, Mishima T, Tateishi Y, Mera H, Ogura H, Tsugawa J, Fujioka S, Takamatsu Y, Tsuboi Y.

〈総説〉

1	II 出血性病変 破裂脳動脈瘤 (適応と成績編)、新時代を迎えた脳血管内治療、文献レビューで学ぶ進歩とトレンド	脳神経外科	51(2), 2023	東 登志夫
---	---	-------	-------------	-------

〈著書〉

1	6. 前交通動脈瘤 (ステントなし)、症例5、未破裂脳動脈瘤コイル塞栓術100のテクニク	中外医学社	p140-142, 2023	井上 律郎, 東 登志夫
2	7. 前交通動脈瘤 (ステントあり)、症例5、未破裂脳動脈瘤コイル塞栓術100のテクニク	中外医学社	p162-165, 2023	井上 律郎, 東 登志夫

- | | | | | |
|---|--|-------|----------------|--------------|
| 3 | 14. 脳底動脈本幹部動脈瘤、症例2、未破裂脳動脈瘤コイル塞栓術100のテクニック | 中外医学社 | p265-267, 2023 | 井上 律郎, 東 登志夫 |
| 4 | 18. 中大脳動脈瘤 (ステントなし)、症例3、未破裂脳動脈瘤コイル塞栓術100のテクニック | 中外医学社 | p329-332, 2023 | 井上 律郎, 東 登志夫 |
| 5 | 19. 中大脳動脈瘤 (ステントあり)、症例5、未破裂脳動脈瘤コイル塞栓術100のテクニック | 中外医学社 | p348-351, 2023 | 井上 律郎, 東 登志夫 |

〈国際学会と国内学会 (シンポジウムまたは招待講演) 発表〉

- | | | | | |
|---|--|---|---|---|
| 1 | Angioarchitecture and clinical features of spinal extradural arteriovenous shunts : a nationwide retrospective cohort study. | The 16th Congress of World Federation of Interventional and Therapeutic Neuroradiology | Kyoto, Japan 2022. 8. 24 | Nii Kouhei, Kiyosue Hiro, Niimi Yasunari, Matsumaru Yuji, Tanoue Shunichi, Hiramatsu Masafumi, Nakahara Ichiro, Tsuruta Wataro, Endo Toshiki, Srivatanakul Kittipong, Akioka Naoki, Ide Satomi, Fukumoto Hironori, Higashi Toshio |
| 2 | Angioarchitecture and Clinical Features of Spinal Extradural Arteriovenous Shunts in JSNET retrospective cohort study. | Oriental Conference of Interventional Neuroradiology 2022 | Shanghai, China 2022. 12. 15 (Web site) | Nii Kouhei |
| 3 | Technical consideration for secure carotid artery stenting | The 16th Congress of World Federation of Interventional and Therapeutic Neuroradiology | Kyoto, Japan 2022. 8. 21 | Toshio Higashi |
| 4 | Singo DynaCT Multiphase による RAPID の使用経験と脳卒中ワンストップマネジメント | 第81回 日本脳神経外科学会 学術集会 | 京都, 2022. 9. 30 | 東 登志夫 |
| 5 | The Future of Neuroendovascular Therapy - Perspective and Experiences from Japan | Medical Symposium "Neurovascular Intervention - New & Diverse Perspectives", Radiological Society of Ho Chi Minh City | Ho Chi Min City, Vietnam 2022. 12. 17 | Toshio Higashi |
| 6 | The Future of Neuroendovascular Therapy - Perspective and Experiences from Japan | Medical Symposium "Neurovascular Intervention - New & Diverse Perspectives", Vietnamese Society of Radiology and Nuclear Medicine | Hanoi, Vietnam 2022. 12. 18 | Toshio Higashi |

〈主催した学会・シンポジウム・研究会〉

- | | | | | |
|---|-----------------------|---------|-------------|-------------|
| 1 | 第35回日本脳神経血管内治療学会九州地方会 | オンライン開催 | 2022. 1. 29 | 東 登志夫, 廣畑 優 |
|---|-----------------------|---------|-------------|-------------|

- | | | | | |
|---|-----------------------|---------------------|-------------|-------------|
| 2 | 第36回日本脳神経血管内治療学会九州地方会 | 福岡国際会議場
ハイブリッド開催 | 2022. 7. 30 | 東 登志夫, 廣畑 優 |
| 3 | 第37回日本脳神経血管内治療学会九州地方会 | 福岡国際会議場
ハイブリッド開催 | 2023. 1. 28 | 東 登志夫, 廣畑 優 |

〈学会活動〉

- | | | | | |
|---|--------------|------------|------|-------|
| 1 | 日本脳神経血管内治療学会 | 理事 | 2022 | 東 登志夫 |
| 2 | 日本脳神経血管内治療学会 | 専門医指導医認定委員 | 2022 | 東 登志夫 |
| 3 | 日本脳神経血管内治療学会 | 倫理委員長 | 2022 | 東 登志夫 |
| 4 | 日本脳神経血管内治療学会 | 機関誌副編集長 | 2022 | 東 登志夫 |
| 5 | 日本脳神経外科学会 | 代議員 | 2022 | 東 登志夫 |

泌尿器科

〈原著〉

- | | | | | |
|---|---|--------------|----------------|--|
| 1 | Serum IgG4 Concentration Is a Potential Predictive Biomarker in Glucocorticoid Treatment for Idiopathic Retroperitoneal Fibrosis. | J. Clin. Med | 11:3358, 2022. | Shoichiro Mukai,
Naotaka Sakamoto,
Hiroaki Kakinoki,
Tadamasa Shibuya,
Ryosuke Moriya,
Kiyooki Nishihara,
Mitsuru Noguchi,
Toshitaka Shin,
Naohiro Fujimoto,
Tsukasa Igawa,
Tatsu Ishii,
Nobuhiro Haga,
Hideki Enokida,
Masatoshi Eto,
Tomomi Kamba,
Hideki Sakai,
Seiichi Saito |
|---|---|--------------|----------------|--|

〈症例報告〉

- | | | | | |
|---|---|-------------------------------|--------------------|---|
| 1 | 副腎血管腫 | 九州泌尿器科連合
地方会図譜 | 第7集7:6-7,
2021. | 福原悠一朗, 宮島 茂郎,
平 浩志, 石井 龍 |
| 2 | Adrenal Hemorrhage in a Cortisol-Secreting Adenoma Caused by Antiphospholipid Syndrome Revealed by Clinical and Pathological Investigations: A Case Report. | Frontiers in
Endocrinology | 12:1-7, 2022. | Ochi K, Abe I,
Yamazaki Y, Nagata M,
Senda Y, Takeshita K,
Koga M, Yamao Y,
Shigeoka T, Kudo T,
Fukuhara Y, Miyajima S,
Taira H, Haraoka S,
Ishii T, Takashi Y,
Lam AK, Sasano H and
Kobayashi K |

〈学会活動〉

- | | | | | |
|---|---------------|-----|------|------------|
| 1 | 日本泌尿器科学会西日本支部 | 評議員 | 2022 | 石井 龍, 平 浩志 |
|---|---------------|-----|------|------------|

眼 科

〈原著〉

- | | | | | |
|---|--|--------------------------------------|-----------------------------|--|
| 1 | Circulating inflammatory monocytes oppose microglia and contribute to cone cell death in retinitis pigmentosa. | PNAS Nexus. | 2022:1(1) :
pgac003. | Funatsu, Yusuke
Murakami, Shotaro
Shimokawa, Shunji
Nakatake, Kohta
Fujiwara, Ayako
Okita, Masatoshi
Fukushima, Kensuke
Shibata, Noriko
Yoshida, Yoshito
Koyanagi, Masato
Akiyama, Shoji
Notomi, Shintaro
Nakao, Toshio
Hisatomi, Atsunobu
Takeda, Eleftherios I
Paschalis, Demetrios G
Vavvas, Yasuhiro Ikeda,
Koh-Hei Sonoda. |
| 2 | Increased vitreous levels of B cell activation factor (BAFF) and soluble interleukin-6 receptor in patients with macular edema due to uveitis related to Behcet's disease and sarcoidosis. | Graefes Arch Clin
Exp Ophthalmol. | 2022:260(8) :
2675-2686. | Atsunobu Takeda,
Eiichi Hasegawa,
Nobuyo Yawata,
Shoji Notomi,
Keiji Ishikawa,
Yusuke Murakami,
Toshio Hisatomi,
Kazuhiro Kimura,
Koh-Hei Sonoda. |
| 3 | TNFRSF10A downregulation induces retinal pigment epithelium degeneration during the pathogenesis of age-related macular degeneration and central serous chorioretinopathy. | Hum Mol Genet. | 2022:31(13) :
2194-2206. | Kenichiro Mori,
Keiji Ishikawa,
Yosuke Fukuda, Rui Ji,
Iori Wada, Yuki Kubo,
Masato Akiyama,
Shoji Notomi,
Yusuke Murakami,
Shintaro Nakao,
Satoshi Arakawa,
Satomi Shiose,
Toshio Hisatomi,
Shigeo Yoshida,
Ram Kannan,
Koh-Hei Sonoda. |
| 4 | Identifying Hyperreflective Foci in Diabetic Retinopathy via VEGF-Induced Local Self-Renewal of CX3CR1 + Vitreous Resident Macrophages. | Diabetes. | 2022:71(12) :
2685-2701. | Muneo Yamaguchi,
Shintaro Nakao,
Iori Wada,
Tetsuya Matoba,
Mitsuru Arima,
Yoshihiro Kaizu,
Mariko Shirane,
Keiji Ishikawa,
Takahito Nakama,
Yusuke Murakami,
Masaharu Mizuochi,
Wataru Shiraishi,
Ryo Yamasaki,
Toshio Hisatomi,
Tatsuro Ishibashi,
Masabumi Shibuya,
Alan W Stitt,
Koh-Hei Sonoda. |

- 5 ICG-mediated photodisruption of the inner limiting membrane enhances retinal drug delivery. J Control Release. 2022;349:315-326. Peynshaert K, Vanluchene H, De Clerck K, Minnaert AK, Verhoeven M, Gouspillou N, Bostan N, Hisatomi T, Accou G, Sauvage F, Braeckmans K, De Smedt S, Remaut K.
- 6 Longer Interscan Times in OCT Angiography Detect Slower Capillary Flow in Diabetic Retinopathy. Ophthalmol Sci. 2022 Jun 13; 2(3):100181. Yoshihiro Kaizu, Shintaro Nakao, Tomomi Soda, Juun Horie, Iori Wada, Muneo Yamaguchi, Atsunobu Takeda, Koh-Hei Sonoda.
- 7 Hyperreflective Membrane at the Vitreoretinal Interface in Diabetic Macular Edema: A Finding in Ultra-High-Resolution Optical Coherence Tomography. Transl Vis Sci Technol. 2022 Sep 1; 11(9):21. Wada I, Nakao S, Arima M, Ishikawa K, Yamaguchi M, Kaizu Y, Sekiryu H, Mori K, Kiyohara K, Takeda A, Ishibashi T, Sadda SR, Sonoda KH.
- 8 Morphology and fluorescein leakage in diabetic retinal microaneurysms: a study using multiple en face OCT angiography image averaging. Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol. 2022 Nov; 260(11):3517-3523. Fukuda Y, Nakao S, Kaizu Y, Arima M, Shimokawa S, Wada I, Yamaguchi M, Takeda A, Sonoda KH.
- 〈症例報告〉
- 1 視神経脊髄炎スペクトラム障害加療中に COVID-19を発症した1例 臨床眼科114号 Page63-71, 2022. 岡 あゆみ, 永吉 美月, 高木 宣典, 鈴木 脩司, 海津 嘉弘, 津川 潤, 衛藤 聡, 池田 貴登, 石井 寛, 久富 智朗
- 〈総説〉
- 1 【知らないでは済まされない眼病理】 網膜剥離、増殖性硝子体網膜炎の病理 OCULISTA. 114号 Page63-71. 久富 智朗
- 2 未来からの提言 Medical Frontline. JMS. Sep-22. 久富 智朗
- 〈著書〉
- 1 RYAN'S RETINA, SEVENTH EDITION Surgical Retina. Retinal Reattachment: General Surgical Principles and Techniques Elsevier page, 107-1, 2022 Keijiro Ishikawa, Toshio Hisatomi, Taiji Sakamoto.
- 〈国際学会と国内学会（シンポジウムまたは招待講演）発表〉
- 1 糖尿病黄斑浮腫の病態と治療戦略 治療マネジメントセミナー鹿児島 2022/11/12, 鹿児島 久富 智朗
- 2 インストラクションコース 黄斑手術自由自在－黄斑前膜－ 臨床眼科学会総会 2022/10/13, 東京 久富 智朗
- 3 眼科領域におけるバイオシミラーの現状と未来 日本バイオシミラー協議会主催 web 講演会 2022/12/09, 福岡 久富 智朗

〈国内研究助成金〉

- | | | | | |
|---|---|-----------------|-----------|------------|
| 1 | 網膜黄斑浮腫への硝子体中遊離 ATP の関与と BBG 投与による治療戦略 | 文部科学省
基盤研究 C | 2019-2022 | 久富 智朗 (代表) |
| 2 | OCTA を用いた糖尿病網膜症眼における網膜血流速度低下領域の検出とその臨床的意義 | 文部科学省
若手研究 | 2021-2022 | 海津 嘉弘 (代表) |

〈主催した研究会〉

- | | | | | |
|---|-----------------------------------|----------|----------------|-------|
| 1 | インストラクションコース
黄斑手術自由自在 - 黄斑前膜 - | 臨床眼科学会総会 | 2022/10/13, 東京 | 久富 智朗 |
|---|-----------------------------------|----------|----------------|-------|

〈学会活動〉

- | | | | | |
|---|-----------|----------|-------|-------|
| 1 | 博多眼科セミナー | 世話人 | 2022 | 久富 智朗 |
| 2 | 眼科神経保護研究会 | 世話人 | 2022 | 久富 智朗 |
| 3 | 日本臨床眼科学会 | 査読委員2022 | 久富 智朗 | |

耳鼻いんこう科

〈原著〉

- | | | | | |
|---|--|-------|------------------------|---|
| 1 | 当科における異物症例の臨床的検討 | 耳鼻と臨床 | 68(6):394-402,
2022 | 速水 菜帆, 田浦 政彦,
三橋 泰仁, 宮崎 健,
妻鳥敬一郎, 末田 尚之,
坂田 俊文 |
| 2 | 内視鏡下咽喉頭手術 (ELPS)術後の嚥下機能とリハビリテーションについての検討 | 嚥下医学 | 11(2):196-202,
2022 | 大津 舞, 山野 貴史,
濱本 郁, 打田 義則,
三橋 泰仁, 木村 翔一,
速水 菜帆, 田浦 政彦,
坂田 俊文 |
| 3 | 問診票を活用した花粉症に対する抗ヒスタミン療法の患者満足度と治療効果 診療所における検討 | 耳鼻と臨床 | 68(3):141-152,
2022 | 西 龍郎, 梅野 悠太,
武末 淳, 速水 菜帆,
前原 宏基, 澤津橋基広,
坂田 俊文 |

〈症例報告〉

- | | | | | |
|---|------------------|-----------------|------------------------|-------------------------------|
| 1 | 早期診断に苦慮した喉頭結核の1例 | 日本気管食道科学会
会報 | 73(6):369-374,
2022 | 坂田健太郎, 妻鳥敬一郎,
三橋 泰仁, 坂田 俊文 |
|---|------------------|-----------------|------------------------|-------------------------------|

放射線科

〈国際学会と国内学会 (シンポジウムまたは招待講演) 発表〉

- | | | | | |
|---|-----------------|--|----------------------|-------|
| 1 | 神経画像診断のささやかな工夫2 | 第14回 NIRC
(Neuro-imaging
refresher club) | 令和4年11月6日
(オンライン) | 高野 浩一 |
|---|-----------------|--|----------------------|-------|

麻酔科

〈原著〉

- | | | | |
|---|--------------|-----------------------|---|
| 1 Soluble ACE2 Is Filtered into the Urine. | Kidney360 | 9(12):2086-2094, 2022 | Nelson JW, Ortiz-Melo DI, Mattocks NK, Emathinger JM, Prescott J, Xu K, Griffiths RC, Wakasaki R, Piehowski PD, Hutchens MP, Coffman TM, Gurley SB. |
| 2 Renal injury in cardiorenal syndrome type 1 is mediated by albumin. | Physiol Rep. | 10(3):e15173, 2022 | Funahashi Y, Ikeda M, Wakasaki R, Chowdhury S, Groat T, Zeppenfeld D, Hutchens MP. |

〈国内研究助成金〉

- | | | | |
|--|----------------|------|-----------------------|
| 1 心肺停止蘇生後の記憶障害に対する TNF- α 阻害薬による治療効果の検討 | 文部科学省
基盤研究C | 2018 | 若崎るみ枝 (代表) |
| 2 遠位尿細管特異的遺伝子改変マウスを駆使した急性腎障害機序の解明 | 文部科学省
基盤研究C | 2022 | 若崎るみ枝
(代表者: 根本 隆行) |

〈学会活動〉

- | | | | |
|-----------|-----|------|-------|
| 1 日本麻酔科学会 | 代議員 | 2019 | 若崎るみ枝 |
|-----------|-----|------|-------|

病理部・病理診断科

〈原著〉

- | | | | |
|---|--------------------|---------------------|--|
| 1 A comparative study of demarcation line diagnostic performance between non-magnifying observation with white light and non-magnifying observation with narrow band light for early gastric cancer | Gastric Cancer | 25(4):761-769, 2022 | Kojima T, Yao K, Ohtsu K, Kuan C, Tanabe H, Imamura K, Kanemitsu T, Miyaoka M, Nagahama T, Ueki T, Iwashita A. |
| 2 Small and large intestinal cancer in patients with Crohn's disease studied by surgeons | Surgery Today | 53(6):675-680, 2023 | Higashi D, Irie H, Maki T, Kusaba H, Koreeda N, Hirano Y, Kaida H, Kawamoto M, Komono A, Takahashi H, Sakamoto R, Shibata R, Miyasaka Y, Hisabe T, Nimura S, Watanabe M |
| 3 Efficacy of endoscopy under general anesthesia for the detection of synchronous lesions in oropharyngeal cancer | Clinical Endoscopy | 56(3):315-324, 2023 | Ono Y, Yao K, Takaki Y, Ishikawa S, Imamura K, Koga A, Ohtsu K, Kanemitsu T, Miyaoka M, Hisabe T, Ueki T, Ota A, Tanabe H, Haraoka S, Nimura S, Iwashita A, Sato S, Wakasaki R |

- 4 Magnifying endoscopy with narrow-band imaging for diagnosis of subtype of gastric intestinal metaplasia Journal of Gastroenterology and Hepatology 38(1):94-102, 2023 Kanemitsu T, Uedo N, Ono T, Nimura S, Hasegawa R, Imamura K, Ohtsu K, Ono Y, Miyaoka M, Ueki T, Tanabe H, Ota A, Iwashita A, Yao K
- 5 Phosphoglyceride crystal deposition disease in the intestine Pathology International 73(1):55-57, 2023 Tsutsumi N, Haraoka S, Ishikawa R, Ichikawa S, Jogo T, Kono M, Maekawa S
- 〈症例報告〉
- 1 HHV-8陰性 PEL like lymphoma が疑われた1例 日本臨床細胞学会雑誌 61(5):361-364, 2022 山田 静佳, 林田 涼, 原川 政彦, 二村 聡
- 2 A case of early gastric cancer in a patient with gastric juvenile polyposis diagnosed by magnifying endoscopy and resected by endoscopic submucosal dissection Clinical Journal of Gastroenterology 15(5):864-868, 2022 Kanemitsu T, Yao K, Nimura S, Imamura K, Miyaoka M, Ohtsu K, Ono Y, Ueki T, Tanabe H, Ota A, Iwashita A, Takahashi H
- 3 Familial primary biliary cholangitis with different clinical courses based on Anti-gp210 antibody positivity: A report of two cases Cureus 15(1):e34275.doi:10.7759/cureus.34275, 2023 Nagata T, Takeyama Y, Shakado S, Hirai F, Nimura S
- 4 剖検により被嚢性腹膜硬化症と診断した若年透析患者の1例 九州人工透析研究会誌 6:9-14, 2022 重本 佳奈, 渡邊 廉也, 氷室 尚子, 安野 哲彦, 安野 泰弘, 三宅 勝久, 笹富 佳江, 寺町 昌史, 新居見和彦, 吉村 雅代, 二村 聡, 中島 衡, 升谷 耕介
- 5 臍石症を契機に診断された副甲状腺機能亢進症の1例 胆と臍 44(3):299-303, 2023 眞田 雄市, 吉村 雅代, 田邊 寛, 吉村 寛志, 二村 聡
- 6 有茎性の回腸末端原発びまん性大細胞型B細胞リンパ腫の1例 胃と腸 58(3):348-351, 2023 宇賀 治良平, 長浜 隆司, 外山 雄三, 西澤 秀光, 浅原 新吾, 宍倉 有里, 二村 聡
- 〈総説〉
- 1 A review on the current status and definitions of activity indices in inflammatory bowel disease: how to use indices for precise evaluation J Gastroenterol 57(4):246-266, 2022 Kishi M, Hirai F, Takatsu N, Hisabe T, Takada Y, Beppu T, Takeuchi K, Naganuma M, Ohtsuka K, Watanabe K, Matsumoto T, Esaki M, Koganei K, Sugita A, Hata K, Futamiz K, Ajioka Y, Tanabe H, Iwashita A, Shimizu H, Arai K, Suzuki Y, Hisamatsu T
- 2 図説「胃と腸」画像診断用語集2022 疾患 下部消化管 CMSEP (colonic muco-submucosal elongated polyp) 胃と腸 57(5):629, 2022 高津 典孝, 八尾 建史, 二村 聡

- | | | | | |
|----|---|---|---|--|
| 3 | 図説「胃と腸」画像診断用語集2022
病理
parietal cell hyperplasia/protrusion | 胃と腸 | 57(5):729, 2022 | 二村 聡 |
| 4 | 図説「胃と腸」画像診断用語集2022
病理
類上皮細胞肉芽腫 epithelioid cell granuloma | 胃と腸 | 57(5):731, 2022 | 二村 聡 |
| 5 | [炎症性腸疾患の治療戦略と手術]
クローン病 癌を合併したクローン病症例
に対する外科治療 | 手術 | 76(7):1085-1089,
2022 | 東 大二郎, 森下麻理奈,
上床 崇吾, 久部 高司,
二村 聡, 渡部 雅人 |
| 6 | 胃のカルチノイド腫瘍と内分泌細胞癌の病
理学的特徴 病理診断医の立場から | 胃と腸 | 57(7):888-898,
2022 | 二村 聡, 田邊 寛,
太田 敦子 |
| 7 | 小腸疾患－診断・治療の最新動向－
消化管ポリポーシス von Recklinghausen 病 | 日本臨牀 | 80(7):252-256,
2022 | 石橋 英樹, 二村 聡,
平井 郁仁 |
| 8 | 小腸疾患－診断・治療の最新動向－
IV. 各論
消化管アミロイドーシス | 日本臨牀 | 80(7):473-477,
2022 | 安川 重義, 久部 高司,
植木 敏晴, 小野 貴大,
二村 聡 |
| 9 | 鑑別の森 (第12回)
食道上皮の反応性異型と扁平上皮内腫瘍
(Answer 1) (Q & A) | 病理と臨床 | 40(9):919-923,
2022 | 二村 聡 |
| 10 | 【胃疾患アトラス 改訂版】
隆起を呈する病変 非上皮性隆起病変
腫瘍性非上皮性病変 胃 MALT リンパ腫
(隆起例) | 消化器内視鏡 | 34(増):124-125,
2022 | 石橋 英樹, 二村 聡,
平井 郁仁 |
| 11 | 【表在型食道扁平上皮癌－内視鏡診断と治療
update－】
Note 表在型食道扁平上皮癌の拡大観察
Type B1とそのバリエーション | 消化器内視鏡 | 34(11):1817-1821,
2022 | 小野陽一郎, 石川 智士,
植木 敏晴, 八尾 建史,
二村 聡 |
| 12 | 【胃型形質を示す胃・十二指腸上皮性腫瘍】
胃型形質を示す胃上皮性腫瘍の内視鏡的特徴
胃固有粘膜型腫瘍 (胃底腺粘膜型, 胃底
腺・幽門腺粘膜混合型) | 胃と腸 | 57(12):1527-1541,
2022 | 今村健太郎, 八尾 建史,
田邊 寛, 高橋 晴彦,
金光 高雄 |
| 13 | 「胃炎の京都分類」の使い方
腸上皮化生の内視鏡診断 (NBI) | 臨床消化器内科 | 38(2):233-237,
2023 | 金光 高雄, 上堂 文也,
二村 聡, 長谷川梨乃,
八尾 建史 |
| 14 | 厚生労働科学研究費補助金難治性疾患政策
研究事業
「難治性炎症性腸管障害に関する調査研究」
(久松班) 令和4年度分担研究報告書 | 潰瘍性大腸炎・ク
ローン病
診断基準・治療指針
(令和4年度改訂版) | http://www.
ibd-japan.org/pdf/
doc15.pdf | 田邊 寛, 東 大二郎,
久部 高司
(難治性炎症性腸管障害に
関する調査研究班, 研究代
表者: 久松 理一) |

〈著書〉

- | | | | | |
|---|---|----------|--------------|--|
| 1 | Atlas of Inflammatory Bowel Disease-
Associated Intestinal Cancer: Examining
the Macroscopic Images of Small and
Large Intestine | Springer | 2022 | Matsui T, Iwashita A,
Matsumoto T, Hisabe T,
Futami K, Tanabe H
(Editors) |
| 2 | Atlas of Inflammatory Bowel Disease-
Associated Intestinal Cancer: Examining
the Macroscopic Images of Small and
Large Intestine
Clinicopathological
Features and Pathological Diagnosis of
Inflammatory Bowel Disease-Associated
Cancer | Springer | P19-21, 2022 | Iwashita A, Tanabe H |

- | | | | | |
|---|--|----------|----------------|--|
| 3 | Atlas of Inflammatory Bowel Disease-Associated Intestinal Cancer : Examining the Macroscopic Images of Small and Large Intestine
Early Cancer : 9 Cases with Various Features | Springer | P35-53, 2022 | Hisabe T, Tanabe H, Kawasaki K, Eizuka M, Sugai T, Matsumoto T |
| 4 | Atlas of Inflammatory Bowel Disease-Associated Intestinal Cancer : Examining the Macroscopic Images of Small and Large Intestine
Advanced Cancers : 12 Cases with Various Features | Springer | P55-79, 2022 | Hisabe T, Tanabe H, Kawasaki K, Eizuka M, Sugai T, Matsumoto T |
| 5 | Atlas of Inflammatory Bowel Disease-Associated Intestinal Cancer : Examining the Macroscopic Images of Small and Large Intestine
Small Intestinal Cancer : 5 Cases | Springer | P83-97, 2022 | Futami K, Tanabe H, Kawasaki K, Ikegami K, Fujiwara M, Matsumoto T |
| 6 | Atlas of Inflammatory Bowel Disease-Associated Intestinal Cancer : Examining the Macroscopic Images of Small and Large Intestine
Colorectal Cancer with Various Features : 15 Cases | Springer | P99-133, 2022 | Futami K, Tanabe H |
| 7 | 非腫瘍性疾患病理アトラス 消化管
各論2 胃 胃炎・胃症
7 肉芽腫性胃炎 | 文光堂 | P102-107, 2023 | 田邊 寛, 二村 聡
(分担執筆) |
| 8 | 非腫瘍性疾患病理アトラス 消化管
各論2 胃
II 胃の血管異常 | 文光堂 | P122-126, 2023 | 二村 聡, 田邊 寛
(分担執筆) |
| 9 | 非腫瘍性疾患病理アトラス 消化管
各論3 腸 IV. その他の炎症性腸疾患
3 セリアック病 | 文光堂 | P215-219, 2023 | 二村 聡, 田邊 寛
(分担執筆) |

〈国際学会と国内学会（シンポジウムまたは招待講演）発表〉

- | | | | | |
|---|--|---|-----------------------|-----------------------|
| 1 | （臓器系統別ワークショップ）
セリアック病の病理診断（Celiac disease and its histopathological diagnosis） | 第111回
日本病理学会総会
（ハイブリッド開催） | 神戸
4/14, 2022 | 二村 聡, 田邊 寛 |
| 2 | （臓器別病理診断講習会）
小腸の上皮性腫瘍 | 第111回
日本病理学会総会
（オンデマンド） | 神戸
4/14-6/15, 2022 | 田邊 寛, 二村 聡 |
| 3 | （ワークショップ）
潰瘍性大腸炎関連上部消化管病変の自然史に関する後ろ向き観察研究 | 第108回
日本消化器病学会総会
（ハイブリッド開催） | 東京
4/21-23, 2022 | 宇野駿太郎, 久部 高司,
二村 聡 |
| 4 | （基調講演）
Gastric pT1 cancer detected after Helicobacter pylori eradication - Histopathological features and their diversity | Japan Digestive Disease Week 2022
（ハイブリッド開催） | 福岡
10/27, 2022 | 二村 聡 |

5 (ワークショップ)	Helicobacter pylori 未感染胃癌の臨床病理学的特徴と内視鏡所見の特徴について	第120回 日本消化器病学会 九州支部例会/ 第114回 日本消化器内視鏡学会 九州支部例会 (ハイブリッド開催)	熊本 12/2-3, 2022	今村健太郎, 八尾 建史, 二村 聡, 田邊 寛, 金光 高雄
6 (シンポジウム)	膀胱癌遺伝子パネル検査に関する生検検体採取法の検討	第120回 日本消化器病学会 九州支部例会/ 第114回 日本消化器内視鏡学会 九州支部例会 (ハイブリッド開催)	熊本 12/2-3, 2022	田中 利幸, 江崎 薫, 後野 徹宏, 平塚 裕晃, 立川 勝子, 永山林太郎, 土居 雅宗, 丸尾 達, 野間栄次郎, 植木 敏晴, 二村 聡
7 (基調講演)	Gastric pT1 cancer detected after Helicobacter pylori eradication - Histopathological features and their diversity (ヘリコバクター・ピロリ除菌後発見胃癌の粘膜内癌巣表層部の病理組織像とその多様性)	Zhejiang Sino-Japan Seminar on Endoscopic Diagnosis and Treatment of Early Gastrointestinal Cancer (浙江省中日消化道早癌内鏡診治沙龍) (オンライン開催)	浙江省, 中国 12/18, 2022	Nimura S
8 (特別講演)	肉眼写真の撮り方の基本 - 消化管切除検体の肉眼所見を理解するために	第96回 日本病理学会 関東支部学術集会 (Web 開催)	東京 1/21, 2023	二村 聡
9 (Special Program)	Practical Points on Processing and Recording of Endoscopically resected specimens	第95回 日本胃癌学会総会	北海道 2/24, 2023	Nimura S
〈学会活動〉				
1	日本病理学会	認定評議員	2022	二村 聡
2	日本病理学会	Pathology International Editorial Board	2022	二村 聡
3	日本病理学会	コンサルテーションシステム領域別コンサルタント	2022	二村 聡
4	日本消化器内視鏡学会	胃癌に対するESD/EMRガイドライン作成委員	2022	二村 聡
5	日本胃癌学会	学術評議員	2022	二村 聡
6	日本食道学会	学術評議員	2022	二村 聡
7	日本食道学会	病理規約委員	2022	二村 聡
8	日本大腸肛門病学会	学術評議員	2022	二村 聡
9	日本消化管学会	代議員	2022	二村 聡
10	臨床消化器病研究会 (病理系)	世話人	2022	二村 聡
11	大腸癌研究会	施設代表者	2022	二村 聡

12	大腸癌研究会	世話人	2022	二村 聡
13	拡大内視鏡研究会	世話人	2022	二村 聡
14	大腸Ⅱc研究会	世話人	2022	二村 聡

臨床検査部

〈学会発表〉

1	「新型コロナウイルス感染症検査機器の使用経験と今後の利用について」	九州医学検査学会	2022. 11. 05-06	細越 小夏, 稲貝 成美, 田中 美穂, 品川由美子, 小宮佐恵子, 八木 雄大, 加藤 純子, 生田 幹博
2	「新型コロナウイルスワクチン接種及び新型コロナウイルス感染による抗体価の推移」	九州医学検査学会	2022. 11. 05-06	越智 将太, 田中 美穂, 細越 小夏, 小宮ゆきえ, 染谷 朱美, 加藤 純子, 野口 美紀, 生田 幹博
3	「当院における肝炎医療コーディネーターとしての検査技師の役割」	九州医学検査学会	2022. 11. 05-06	徳永 実紗, 石川 未希, 井田 祐子, 岩下みゆき, 竹間 絵理, 久保山美奈子, 池田 悠悟, 光井 朋子
4	「甲状腺穿刺吸引細胞診後に嚢胞内充実成分の腫脹を生じたと考えられた1例」	九州医学検査学会	2022. 11. 05-06	池田 悠悟, 久保山美奈子, 竹間 絵理, 岩下みゆき, 井田 祐子, 徳永 実紗, 石川 未希, 川崎 都子

〈学会活動〉

1	日本検査血液学会	評議員	2022	生田 幹博
2	日本検査血液学会九州支部会	評議員 事務局	2022	生田 幹博
3	福岡県臨床衛生検査技師会	理事	2022	生田 幹博
4	日本検査血液学会	評議員	2022	加藤 純子
5	福岡糖尿病療養指導士会	地区役員	2022	池田 悠悟

放射線部

〈原著〉

1	散乱線補正処理における撮影後の設定撮影距離の変更が胸部ポータブルX線画像の画質に与える影響	日本放射線技術学会 雑誌	2022, 78(7): 711-718	伊地知哲也, 松島 昌敏, 古賀絵莉子, 河原 優菜, 谷 憲樹, 三尾 素平, 尾畑 麻美, 益元 智也, 加藤 伸一
---	---	-----------------	-------------------------	--

〈国内学会発表〉

1	Reduction of Motion Artifacts in Liver MRI Using a Deep Learning with High Pass Filtering CyPos 賞 銀賞	78th JSRT	横浜 2022年4月	Motohira Mio, Nariaki Tabata, Tatsuo Toyofuku, Hironori Nakamura
---	---	-----------	---------------	---

2	Cycle GAN (GAN) を用いた X 線撮影ト レーニングツールの開発	第12回 九州放射線医療技術 学術大会	熊本 2022年11月	田畑 成章, 板井 宏孝, 立石 賢, 園田 梨沙, 尾畑 麻美, 河原 優菜, 中村 裕範, 井手口忠光
3	血管造影装置を用いた脳灌流画像取得時の 問題点について	第38回 日本脳神経血管内 治療学会 学術集会	大阪 2022年11月	松島 昌敏, 谷 憲樹, 豊福 竜生, 富永 雅也, 中村 裕範, 新居 浩平, 東 登志夫
〈講演〉				
1	CT 分野における AI 利用と研究への取り 組み方	第17回 九州放射線技術 学術大会	熊本 2022年11月	田畑 成章
〈学会活動・その他〉				
1	サンセットミーティング	世話人	2022	谷 憲樹

リハビリテーション部

〈原著〉				
1	Variability in infant crawling with typical development and risk of developmental delay	Early child development and care	193(8):979-991, 2023	Yamamoto S, Matsumura U, Lee Y, Tsurusaki T.
〈国内学会〉				
1	好酸球性多発血管炎性肉芽腫により多発単 神経炎を呈した症例に対し、早期より理学 療法を行った1例	第59回 日本リハビリ テーション医学会 学術集会 横浜	2022. 6. 23-25	浜岡 秀明, 伊賀崎 央, 押川 達郎, 窪田伸一郎, 津川 潤, 柴田 陽三
2	慢性炎症性脱髄性多発神経炎による深部感 覚障害と糖尿病による末梢神経障害が混在 した一例	九州理学療法士 学術大会2022 in 福岡 福岡	2022. 11. 26-27	川下 京太, 中山 美鈴, 伊賀崎 央, 玉置 友春, 押川 達郎, 竹下 翔, 柴田 陽三, 伊崎 輝昌
3	恒久式ペースメーカー植込み術後に上肢機能 障害を呈した一症例	九州理学療法士 学術大会2022 in 福岡 福岡	2022. 11. 26-27	玉置 友春, 浜岡 秀明, 伊賀崎 央, 川下 京太, 押川 達郎, 清水さや華, 柴田 陽三, 伊崎 輝昌
4	終末期がんにおける作業療法の役割 ～患者の思いへの支援～	第11回 日本がんリハビリ テーション研究会 名古屋	2023. 3. 11-12	中山 美鈴, 伊賀崎 央, 岡 和幸, 押川 達郎, 坂本 良平, 渡部 雅人, 伊崎 輝昌

看護部

〈院外発表〉

- | | | | |
|--|--------------------------|-----------------------------------|-------|
| 1 『COVID-19病棟に勤務した主任看護師の看護実践とリーダーシップ』 | 第53回
日本看護学会
学術集会 | 2022年
11月8日～9日
千葉幕張メッセ | 船津 文世 |
| 2 『IBDと診断された思春期の子どもへ向けた復学時支援プログラムの作成と実施検討』 | 第69回
日本小児保健協会
学術集会 | 2022年
6月24日～26日
三重県総合文化センター | 高野 祥子 |

薬剤部

〈原著〉

- | | | | |
|--|---------------------------------|---------------------------|---|
| 1 重症 COVID-19患者におけるレムデシビルの安全性の検討 | 日本病院薬剤師会
雑誌 | 58/7, 795-799,
2022 | 森脇 典弘, 宮崎 元康,
野田 航平, 高崎 晴稀,
仲村 佳彦, 石倉 宏恭,
兼重 晋, 神村 英利 |
| 2 炎症性腸疾患患者における5-アミノサリチル酸製剤のアドヒアランスと用法の関連性 | 薬理と治療 | 50/8, 1327-1332,
2022 | 中島 章雄, 林 滂樺,
宮崎 元康, 藤木 将勝,
内山 将伸, 鷗木亜矢子,
後藤 美和, 松尾 宏一,
今給黎 修 |
| 3 The Limited Effect of a History of COVID-19 on Antibody Titers and Adverse Reactions Following BNT162b2 Vaccination: A Single-Center Prospective Study | Journal of Clinical
Medicine | 11/18, 5388,
2022 | Hisako Kushima,
Hiroshi Ishii,
Yoshiaki Kinoshita,
Yohei Koide,
Yukie Komiya,
Junko Kato,
Mayumi Umehara,
Miho Sakata,
Motoyasu Miyazaki,
Mikihiro Ikuta |
| 4 病院版ピッキングサポートシステムが調剤業務に及ぼす影響 | 薬理と治療 | 50/12, 2167-2174,
2022 | 後藤 美和, 土生 陵太,
鷗木亜矢子, 中島 章雄,
内山 将伸, 松尾 宏一,
宮崎 元康, 今給黎 修 |
| 5 Impact of Nucleic Acid Amplification Test on Clinical Outcomes in Patients with Clostridioides difficile Infection | Antibiotics | 12/3, 428, 2023 | Yota Yamada,
Motoyasu Miyazaki,
Hisako Kushima,
Yukie Komiya,
Akio Nakashima,
Hiroshi Ishii,
Osamu Imakyure |

〈著書〉

- | | | | |
|---|-----|----------------|------------|
| 1 月刊薬事7月増刊号
検査値×薬物療法のマネジメントスキルを
強化するハイリスク薬フォローアップ | じほう | P152-162, 2022 | 宮崎 元康 (分担) |
|---|-----|----------------|------------|

〈主催した学会・シンポジウム・研究会〉

- | | | | |
|-------------------|--------|------------|-------|
| 1 第112回筑紫地区薬剤師勉強会 | WEB 開催 | 4/20, 2022 | 今給黎 修 |
| 2 第113回筑紫地区薬剤師勉強会 | WEB 開催 | 7/22, 2022 | 今給黎 修 |

3	第114回筑紫地区薬剤師勉強会	WEB 開催	10/21, 2022	今給黎 修
4	第115回筑紫地区薬剤師勉強会	WEB 開催	2/21, 2023	今給黎 修
5	第58回福岡県病院薬剤師会 オンコロジー研修会	WEB 開催 世話人	6/11, 2022	今給黎 修
6	第59回福岡県病院薬剤師会 オンコロジー研修会	WEB 開催 世話人	11/19, 2022	今給黎 修
7	第60回福岡県病院薬剤師会 オンコロジー研修会	WEB 開催 世話人	2/4, 2023	今給黎 修

〈学会活動・その他〉

1	日本医薬品安全性学会	副理事長	2022	今給黎 修
2	日本医薬品安全性学会	評議員	2022	今給黎 修
3	薬剤師国家試験委員会	委員	2022	今給黎 修
4	福岡県病院薬剤師会	理事	2022	今給黎 修
5	筑紫薬剤師会	副会長	2022	今給黎 修

福岡大学筑紫病院年報

令和 4 年度版

令和 5 年12月発行

〒818-8502 福岡県筑紫野市俗明院一丁目 1 番 1 号

TEL : 092-921-1011(代) FAX : 092-928-3890

URL : <http://www.chikushi.fukuoka-u.ac.jp/>

監 修 病院長 河村 彰

編 集 広報委員会

印 刷 福岡印刷株式会社

