

福岡大学筑紫病院年報

令和2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2年度 病院年報を発刊するにあたって

病院長 河村 彰

令和2年度の福岡大学筑紫病院の年報をお届け致します。

令和3年12月に柴田前病院長から病院長を引き継がせて頂きました。これまで以上に地域から求められる医療を提供できるよう、益々体制の整備を図るとともに、経営改善など病院運営についても改善に取り組んでまいります。

さて、今年度の最も大きな問題として、COVID-19を挙げざるを得ません。令和2年3月にパンデミックが宣言された本感染症に対し、感染症指定医療機関である当院では、早々に診療体制を整え、医療用具・器材の確保や院内感染防止対策に迫られました。しかし、残念ながら令和3年1月に院内クラスターが発生し、数日間、一部病棟を閉鎖すると伴に、外来診療や手術、新規入院などの病院機能をほぼ全て停止せざるを得ませんでした。その後、ゾーニングの徹底、多職種職員を含めた感染防護などの、院内における厳格な感染対策を行ったことにより、院内感染は収束致しました。これまでの間、個人・企業など公私を問わず多くの方々から、マスク等の医療物資・食料・メッセージなどの心温まるご寄附や差し入れをいただきました。心から感謝申し上げます。その後、当院ではCOVID-19即応病床を13症確保し、主に中等症患者の受入を行いました。こういった経験から、当院では令和3年4月より新たに感染制御部を開設し、感染症指定医療機関としての体制の充実を図っております。一日でも早く、世界全体におけるCOVID-19の収束が望まれる所です。

当院は地域医療支援病院および地域がん診療病院の指定を受けています。地域における脳卒中、心筋梗塞、心不全に関する診療体制の整備を進め、地域医療支援病院の役割の一つである救急医療の充実を図っています。また、地域がん診療病院としての機能を充実させるため、令和3年4月に呼吸器・乳腺センターから、診療組織として呼吸器・乳腺外科を標榜しました。

また、昨今の病院勤務医の過剰労働問題、働き方改革等を踏まえ、当院においても医師等の労働環境整備も推進しています。平成30年7月から土曜日の外来診療を初診・再診ともに予約のみ実施、令和元年7月からは予約診療も行わず、休診としました。さらに、同年8月から週休二日制が導入されました。今後も、医師をはじめ、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。

COVID-19に翻弄されたといつてよい令和2年度ですが、引き続き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2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 …………… 27
- (3) 呼吸器内科 …………… 30
- (4) 消化器内科、内視鏡部、炎症性腸疾患（IBD）センター …………… 32
- (5) 小児科 …………… 36
- (6) 外 科 …………… 39
- (7) 呼吸器・乳腺センター …………… 42
- (8) 整形外科 …………… 44
- (9) 脳神経外科・脳神経内科・脳卒中センター …………… 47
- (10) 泌尿器科 …………… 50
- (11) 眼 科 …………… 51
- (12) 耳鼻いんこう科 …………… 53
- (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	73
6. 材料部	74
7. 栄養部	75
8. リハビリテーション部	78
9. 医療情報部	79
(2) 看護部	91
(3) 薬剤部	97
(4) 臨床研究支援センター	105
(5) 臨床工学センター	108
(6) 地域医療支援センター	109
(7) 腫瘍・緩和ケアセンター	120
(8) 医療安全管理部	122

5. 医療統計

A 入院

(在院患者数)

(1) 診療科別在院患者数	133
(2) 在院患者数の推移	133
(3) 診療科一日平均在院患者数	134
(4) 診療科別一日平均在院患者数の推移	134

(取扱患者数)

(5) 診療科別取扱患者数	135
(6) 取扱患者数の推移	135
(7) 診療科別一日平均取扱患者数	136
(8) 診療科別一日平均取扱患者数の推移	136

(新規入院患者数)

(9) 診療科別新規入院患者数	137
(10) 新規入院患者数の推移	137
(11) 診療科別一日平均新規入院患者数	138
(12) 診療科別一日平均新規入院患者数の推移	138

(平均在院日数)

(13) 診療科別平均在院日数	139
(14) 平均在院日数の推移	139
(15) 診療科別平均在院日数の推移	139

(病床利用率・稼働率)

(16) 病床利用率の推移	140
(17) 病床稼働率の推移	140

(病床回転数)

(18) 診療科別病床回転数	141
(19) 病床回転数の推移	141
(20) 診療科別病床回転数の推移	141

B 外 来

(外来患者数)

(1) 診療科別外来患者数	142
(2) 外来患者数の推移	142
(3) 診療科別一日平均外来患者数	143
(4) 診療科別一日平均外来患者数の推移	143

(初診患者数)

(5) 診療科別初診患者数	144
(6) 初診患者数の推移	144
(7) 診療科別一日平均初診患者数	145
(8) 診療科別一日平均初診患者数の推移	145
(9) 診療科別外来新患率	146
(10) 外来新患率の推移	146

(通院回数)

(11) 診療科別平均通院回数	147
(12) 平均通院回数の推移	147

6. 研究業績

循環器内科.....	151
内分泌・糖尿病内科.....	151
呼吸器内科.....	153
消化器内科・内視鏡部.....	155
小児科.....	165
外 科.....	166
整形外科.....	169
脳神経外科・脳卒中センター.....	171
泌尿器科.....	173
眼 科.....	173
耳鼻いんこう科.....	176
麻酔科.....	177
呼吸器・乳腺センター.....	177
病理部.....	178
臨床検査部.....	183
放射線部.....	184
リハビリテーション部.....	185
看護部.....	185
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働開始
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11月1日 企画会議を執行部会に、病院教授会議を経営戦略会議に改編

(2) 歴代の病院長、副病院長、事務長、看護部長

令和3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～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～現在	
小川 厚	平成31.4.1～現在	
東 登志夫	平成31.4.1～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～ 現 在	

2. 病院の現況

2. 病院の現況

令和3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 | ○放射線科 | ○炎症性腸疾患 (IBD) センター |
| ○内分泌・糖尿病内科 | ○救急科 | ○脳卒中センター |
| ○呼吸器内科 | ○麻酔科 | ○腫瘍・緩和ケアセンター |
| ○消化器内科 | ○病理部 | ○呼吸器・乳腺センター |
| ○小児科 | ○臨床検査部 | ○看護部 |
| ○外科 | ○内視鏡部 | ○薬剤部 |
| ○整形外科 (リウマチ科) | ○放射線部 | ○臨床研究支援センター |
| ○脳神経外科 | ○手術部 | ○臨床工学センター |
| ○泌尿器科 | ○材料部 | ○地域医療支援センター |
| ○眼科 | ○栄養部 | ○医療安全管理部 |
| ○耳鼻いんこう科 | ○リハビリテーション部 | ○事務部 |
| | ○医療情報部 | |

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

(5) 施設基準等

令和3年3月31日現在

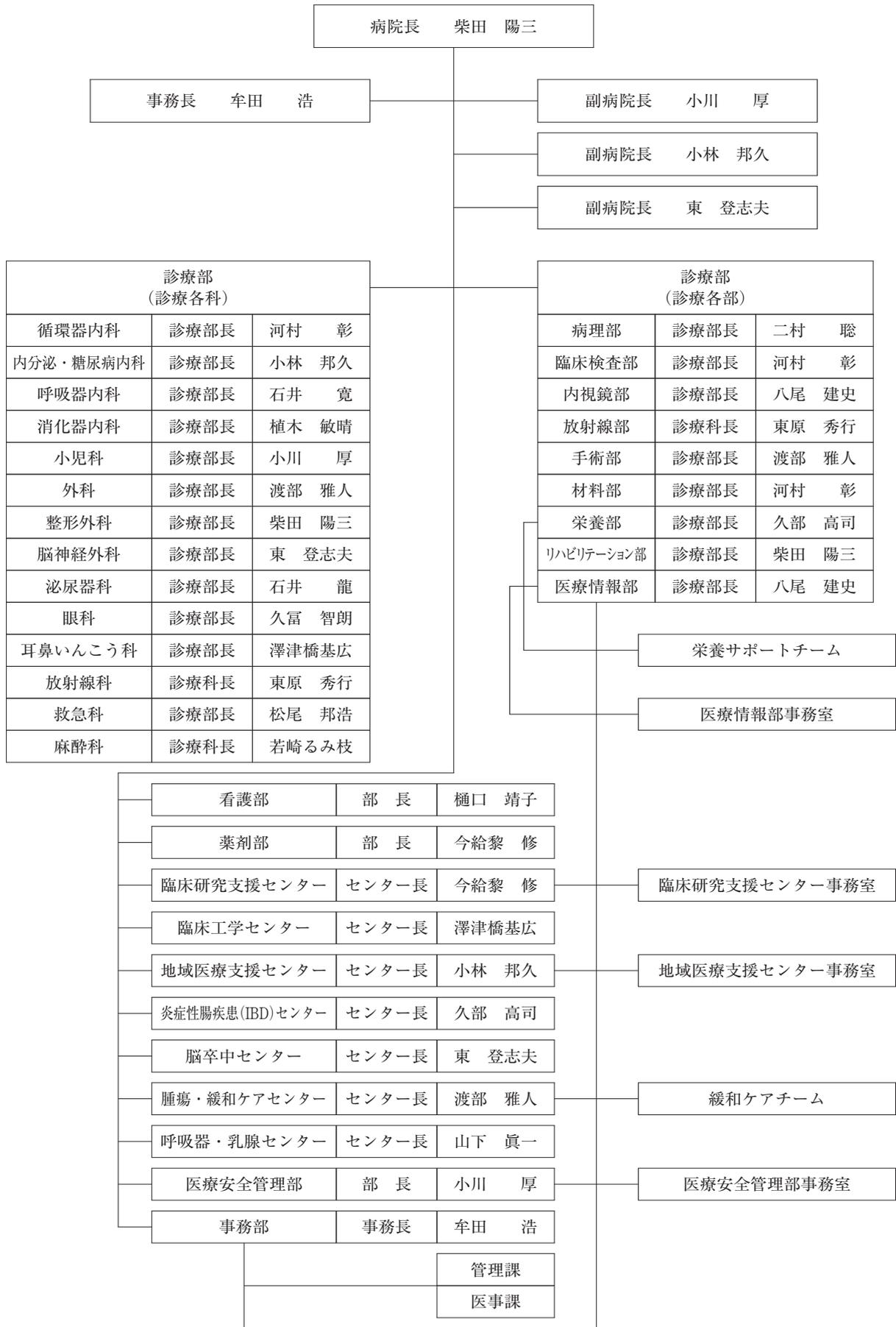
病院・施設基準の名称	受付年月日	受理番号	算定開始年月日
DPC 対象病院			平成20年7月1日
急性期一般入院料 1	平成30年9月26日	(一般入院) 第57号	平成30年10月1日
臨床研修病院入院診療加算 (基幹型)	平成22年4月13日		平成22年4月1日
救急医療管理加算	令和2年4月17日	(救急医療) 第146号	令和2年4月1日
超急性期脳卒中加算	平成25年6月3日	(超急性期) 第16号	平成25年6月1日
診療録管理体制加算 1	令和元年12月25日	(診療録1) 第131号	令和2年1月1日
医師事務作業補助体制加算 1 (15対1)	令和2年5月1日	(事補1) 第47号	令和2年5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	(急性看護) 第120号	平成29年1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	(看護夜配) 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	(緩和診) 第21号	平成28年5月1日
がん拠点病院加算	平成 年 月 日		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
感染防止対策加算 1 (感染防止対策地域連携加算、抗菌薬適正使用支援加算)	令和元年11月28日	(感染防止1) 第27号	令和元年12月1日
患者サポート体制充実加算	平成25年5月1日	(患者サポ) 第145号	平成25年5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 1	平成30年4月13日	(後発使1) 第62号	平成30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	(認知ケア) 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
入院時食事療養 (I)	平成 年 月 日	(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	(外栄養食指) 第21号	令和2年11月1日
喘息治療管理料 (注2 重度喘息患者治療管理加算除く)			
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
外来緩和ケア管理料	平成28年4月11日	(外緩和) 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
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	(救搬看護) 第26号	令和2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 年 月 日		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

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
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
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 年 月 日		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
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
検体検査管理加算(Ⅳ)	平成25年 5月 1日	(検Ⅳ) 第33号	平成25年 5月 1日
植込型心電図検査	平成26年 7月 1日		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
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		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
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2年12月28日	(頭部M) 第8号	令和3年 1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
連携充実加算	令和2年10月26日	(外化連) 第25号	令和2年11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)	平成 年 月 日		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
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
仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術(便失禁)	平成30年 8月29日	(仙神交便) 第10号	平成30年 9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(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)	令和元年 5月29日	(緑内ド) 第42号	令和元年 6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
内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)	令和元年 6月28日	(内鼻V) 第7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
喉頭形成手術(甲状軟骨固定用器具を用いたもの)	令和元年10月31日	(喉頭形成) 第2号	令和元年11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
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)、腔腸瘻閉鎖術(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

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
経皮的冠動脈形成術	平成26年 4月 8日		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		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	平成26年 7月 1日		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
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
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（部分切除及び外側区域切除）	平成24年 4月16日	（腹肝） 第16号	平成24年 4月 1日
腹腔鏡下膵腫瘍摘出術	平成30年 4月13日	（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	（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
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
医科点数表第 2 章第10部手術の通則 5 及び 6 に掲げる	平成20年 4月14日		平成20年 4月 1日
医療点数表第 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3年3月31日現在



(7) 職種別人員表

令和3年3月31日現在

職 種	男	女	計	備 考
(教育職員)				
診療部 (助教以上)	77	7	84	
薬剤部 (助教以上)	(4)	(0)	(4)	(* 兼務)
小 計	(3) 77	(0) 7	(3) 84	
(事務職員)				
診療部 (医情4 地域1 安全2)	6	1	7	
事務部 (事務長1 管理課9 医事課9)	16	3	19	
小 計	22	4	26	
(医療技術職員)				
診療部 (検査部15 放射線部20 病理部4 リハビリテーション部12 小児科(心理士)1)	30	22	52	
薬剤部	7	5	12	
臨床工学センター (CE)	8	1	9	
栄養部	0	5	5	
地域医療支援センター (MSW)	1	1	2	
臨床研究支援センター (治験コーディネーター)	1	1	2	
小 計	47	35	82	
(看護職員)				
看護師	8	344	352	
看護師 (嘱託)	0	14	14	
保育士 (嘱託)	0	1	1	
小 計	8	359	367	
(事務嘱託)				
診療部 (放射線2 病理1)	0	3	3	
診療部 (臨研2 地域3 医安1 医情1)	2	4	6	
看護部	0	5	5	
栄養部	0	1	1	
薬剤部	0	1	1	
事務部 (管理課7 医事課5)	1	11	12	
小 計	3	25	28	
病理部 (臨時職員)	0	1	1	
小 計	0	1	1	
(労務嘱託)				
看護部	0	4	4	
薬剤部	0	1	1	
栄養部 (調理補助員)	0	1	1	
事務部 (管理課1)	1	0	1	
小 計	1	6	7	
(医療技術嘱託・臨時職員)				
検査部 (臨床検査技師)	0	9	9	
薬剤部 (薬剤師)	0	3	3	
病理部 (臨床検査技師)	0	1	1	
栄養部 (管理栄養士・栄養士)	1	7	8	
地域医療支援センター (ソーシャルワーカー)	0	1	1	
医療情報部 (診療情報管理士)	0	1	1	
小 計	1	22	23	
計	159	459	618	
助手 (部外修練)	<11> 38	<2> 13	<13> 51	
臨床研修医	9	2	11	
合 計	206	474	680	

※ () < > 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3年10月1日現在

		月	火	水	木	金	土	備考
循環器内科	午前	池本 智彦 周而 雅也 矢野 聡(腎)	河村 彰 池本 周而 矢野 雅也	山本 智彦 奥田 哲 山下 素樹	河村 彰 池本 周而 松尾 邦浩 浦田 秀則 【ペースメーカー外来*】 (当番医) ³	山本 智彦 矢野 雅也 衛藤 聡(腎)		(腎)：腎臓内科
	急患当番 (8:30~17:30)	清水 さや華	瀬戸山佳奈子	瀬戸山佳奈子	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 *奥田 哲 清水 さや華 瀬戸山佳奈子 **山下 素樹 清水 さや華
	急患当番 (17:30~)	オンコール 1st						
	心エコー	瀬戸山佳奈子	瀬戸山佳奈子	清水 さや華	奥田 哲	山下 素樹		
	トレッドミル	瀬戸山佳奈子	奥田 哲	清水 さや華	山下 素樹	山下 素樹		
	ホルター心電図	清水 さや華	瀬戸山佳奈子	清水 さや華	奥田 哲	山下 素樹		
	冠動脈CT	奥田 哲	奥田 哲	瀬戸山佳奈子	山下 素樹	清水 さや華		
	心リハ	池 周而	奥田 哲	瀬戸山佳奈子	池 周而			
	透析	衛藤 聡		衛藤 聡		衛藤 聡		
	ER				奥田 哲 (13:00~17:30)	清水 さや華 (8:30~13:00) 山下 素樹 (13:00~17:30)		
難治性高血圧外来	岡村(午後外来)							
内分泌・ 糖尿病内科	初診	小林 邦久 竹下 佳織	工藤 忠睦 古賀 翠	小林 邦久 阿部 一朗 古賀 翠	工藤 忠睦 越智健太郎 ^{2,4} 千田 友紀 ^{1,3,5}	小林 邦久 阿部 一朗 竹下 佳織		火曜：阿部1・3 千田2・4・5週
	再診	小林 邦久(午前) 竹下 佳織(午前) 小林・工藤(午後)	工藤・古賀(午前) 工藤(午後) 阿部(1:3-5午後) 古賀(2:4午後)	小林 邦久 阿部 一朗 古賀 翠	工藤 忠睦	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 義見	上田 裕介 池田 貴登 (隔週)		
	再診	串間 尚子(午前) 吉田 祐士(午後)	木下 義見	上田 裕介	池田 貴登	石井 寛 木下 義見		
消化器内科	初診	高津 典孝(消) 金光 高雄(消) 古賀 章浩(消) 平野 昭和(消) 安川 重義(肝) 植木 敏晴(肝) 立川 勝子(肝)	宮岡 正喜(消) 安川 重義(消) 金城 健(消) 平塚 裕也(消) 野間 栄次郎(肝) 松岡 大介(肝)	八尾 建史(消) 小野 陽一郎(消) 今村 健太郎(消) 武田 和太(消) 植木 敏晴(肝) 丸尾 達(肝)	久部 高司(消) 武田 輝之(消) 宇野 駿太郎(消) 高津 典孝(肝) 土居 雅宗(肝) 後野 徹宏(肝)	大津 健聖(消) 長谷川 梨乃(消) 麻生 頌(消) 永山林 太郎(肝) 田中 利幸(肝)		(消)：消化管 (肝)：肝・胆・膵 IBD 外来は要予約
	予約 午後のみ	高津 典孝(消) 金光 高雄(消) 古賀 章浩(消) 平野 昭和(消) 植木 敏晴(肝) 立川 勝子(肝)	宮岡 正喜(消) 安川 重義(消) 金城 健(消) 平塚 裕也(消) 野間 栄次郎(肝) 松岡 大介(肝)	八尾 建史(消) 小野 陽一郎(消) 今村 健太郎(消) 武田 和太(消) 植木 敏晴(肝) 丸尾 達(肝)	久部 高司(消) 武田 輝之(消) 宇野 駿太郎(消) 土居 雅宗(肝) 後野 徹宏(肝)	大津 健聖(消) 長谷川 梨乃(消) 麻生 頌(消) 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 重義 輝之 安川 惠輔 武田 公祐	大津 健聖 今村 健太郎 宇野 駿太郎 武田 和太 松田 恵一 京山 一樹	高津 典孝 平野 昭和 麻生 頌 原田 久也 筒井 章弘 中島 美知子	古賀 章浩 原田 久也 脇 久美 松本 健司郎	金城 健 三雲 博行 高橋 篤志 中島 美紀		
	上部内視鏡	八尾 建史 宮岡 正喜 宇野 駿太郎 武田 和太 三雲 博行 麻生 頌 筒井 章弘 加治 拓朗	大津 健聖 武田 輝之 長谷川 梨乃 高橋 篤志 原田 久也 中島 美知子 松本 健司郎	高津 典孝 金光 高雄 古賀 章浩 安川 重義 長谷川 梨乃 三雲 博行 京山 一樹	宮岡 正喜 今村 健太郎 金城 健 麻生 頌 高野 博行 高橋 篤志 中島 美紀 後野 徹宏 (八尾 建史)	久部 高司 小野 陽一郎 平野 昭和 平塚 裕也 高野 惠輔 松田 惠吾 久美 久美 脇 篤志 (佐藤 紫乃)		
	小腸内視鏡	安川 重義 武田 輝之	古賀 章浩 安川 重義	高津 典孝 武田 輝之	高津 典孝 金城 健	金城 健		
	CE	安川 重義 武田 輝之	高津 典孝 安川 重義	古賀 章浩	高津 典孝 金城 健	安川 重義 金城 健		
	胆膵EUS	永山林 太郎	立川 勝子 田中 利幸	土居 雅宗	丸尾 達			
	下部内視鏡	久部 高司 宮岡 正喜 小野 陽一郎 長谷川 梨乃 宇野 駿太郎 武田 和太 麻生 頌 三雲 博行 高橋 篤志 高野 惠輔 原田 久也	小野 陽一郎 大津 健聖 金光 高雄 今村 健太郎 武田 輝之 長谷川 梨乃 宇野 駿太郎 平野 昭和 三雲 博行 高野 惠輔 原田 久也	宮岡 正喜 大津 健聖 金光 高雄 古賀 章浩 安川 重義 長谷川 梨乃 平野 昭和 高野 惠輔 原田 久也	宮岡 正喜 大津 健聖 金光 高雄 今村 健太郎 平野 昭和 麻生 頌 三雲 博行 高野 惠輔 原田 久也	久部 高司 小野 陽一郎 安川 重義 今村 健太郎 平野 昭和 宇野 駿太郎 武田 和太 三雲 博行 平塚 裕也 高橋 篤志 (佐藤 紫乃)		
	ERCP	丸尾 達 永山林 太郎 土居 雅宗 立川 勝子 田中 利幸 松岡 大介 後野 徹宏	丸尾 達 土居 雅宗 立川 勝子 田中 利幸 松岡 大介	丸尾 達 土居 雅宗 後野 徹宏	丸尾 達 永山林 太郎 土居 雅宗 立川 勝子 田中 利幸 松岡 大介 後野 徹宏	永山林 太郎 立川 勝子 田中 利幸 松岡 大介 後野 徹宏		
	腹部エコー	野間 栄次郎 土居 雅宗 田中 利幸 松岡 大介 中島 美紀 京山 一樹 中島 美知子	丸尾 達 永山林 太郎 加治 拓朗 植木 敏晴 筒井 章弘 京山 一樹	野間 栄次郎 後野 徹宏 脇 久美 中島 美紀	丸尾 達 永山林 太郎 松田 惠一 京山 一樹 中島 美知子 筒井 章弘	立川 勝子 松岡 大介 後野 徹宏 松本 健司郎 加治 拓朗 植木 敏晴		

			月	火	水	木	金	土	備考
小児科	一般	午前	井上 貴仁 道野 裕輔 丸山 大地	井上 貴仁 道野 裕輔 丸山 大地	井上 貴仁 道野 裕輔 丸山 大地	井上 貴仁 道野 裕輔 丸山 大地	井上 貴仁 道野 裕輔 丸山 大地		専門外来は要予約 氏名右肩の数字は第○週の意 (注)一般外来及び専門外来は週により変更あり
	専門	午前	【神経】 井上 貴仁						
		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	【アレルギー】 堤 信 ^{1・2・3} 道野 裕輔 ⁴ 藤井 裕子 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) 上床 崇吾(消) 平野 陽介(消) 是枝 寿彦(消)	〈手術日〉 〈予約のみ〉	東 大二郎(下) 柴田 亮輔(上) 鷹野 晃(下) 川元 真(消) 大宮 俊啓(消) 甲斐田大貴(消) 森下麻理奈(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) 小野 周子(乳)	〈手術日〉 〈予約のみ〉	(呼): 呼吸器 (乳): 乳腺	
整形外科	一般(新患)		柴田 陽三 (紹介者のみ) 荻川 創 小阪 英智	〈手術日〉 〈予約のみ〉	柴田 陽三 (紹介者のみ) 柴田 光史 蛭崎 泰人 高原 真穂	〈手術日〉 〈予約のみ〉	秋吉祐一郎 野村 智洋		
	予約	午前	柴田 陽三(肩) 秋吉祐一郎(股) 野村 智洋(膝)		柴田 陽三(肩) 荻川 創 小阪 英智(膝)		柴田 光史 (肩、リウマチ) 蛭崎 泰人 (外傷)		
		午後	秋吉祐一郎(股) 野村 智洋(膝)		柴田 光史 (肩、リウマチ)		秋吉祐一郎(股) 野村 智洋(膝)		
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 花田 迅貫 平田 陽子	〈手術日〉 〈予約のみ〉	東 登志夫 新居 浩平 ^{2・4} 福本 博順 ^{1・3・5} 井上 律郎 花田 迅貫	〈手術日〉 〈予約のみ〉	新居 浩平 福本 博順 坂本 王哉 平田 陽子		
	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 木村 聡		津川 潤 木村 聡		平 浩志 宮島 茂郎 柴山 寛	津川 潤 〈担当医〉		
泌尿器科	午前	〈手術日〉	石井 龍 宮島 茂郎 柴山 寛	〈手術日〉	平 浩志 宮島 茂郎 柴山 寛	〈手術日〉			
	午後		石井 龍		平 浩志				
眼科		久富 智朗 鈴木 脩司 海津 嘉弘 高木 宣典 岡 あゆみ	〈手術日〉 〈予約再来〉 〈検査外来〉	久富 智朗 鈴木 脩司 ^{1・3} (午前のみ) 海津 嘉弘 ^{2・4} (午前のみ) 岡 あゆみ 橋本 左和子 (午前のみ) 高木 宣典 (午後のみ)	〈手術日〉 〈予約再来〉 〈検査外来〉	鈴木 脩司 海津 嘉弘 高木 宣典 岡 あゆみ (午前のみ)			
耳鼻いんこう科	午前 (*新患担当)	佐藤 晋* 速水 菜帆* 相良 優佳	〈手術日〉 〈特殊検査〉 〈要予約〉	三橋 泰仁* 速水 相良	〈手術日〉 〈特殊検査〉 〈要予約〉	三橋 泰仁* 佐藤 晋* 相良 優佳 or 速水 菜帆	(注) 10月7日(木)まで、 新規紹介患者の診療 を中止します。		
	午後	〈予約再来〉		〈予約再来〉 〈嚥下外来〉 〈再診〉		〈予約再来〉 〈嚥下・音声〉 〈再診〉	5週目は、担当医が 未定のため、外来へ ご確認下さい。		

(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：白井 和之

講師：池 周而、衛藤 聡

助 教：山本 智彦、足達 宣、奥田 哲

助 手：清水さや華

岡本 愛祈（4月～9月）、瀬戸山佳奈子（4月～9月）、月橋 洋平（10月～3月）、

稲田 悠希（10月～3月）

2. 診療内容

当科は循環器疾患、慢性腎臓病およびその原因となる生活習慣病の診療を行っています。対象疾患は、狭心症、心筋梗塞、心不全、不整脈、心臓弁膜症、心筋症などの心疾患、大動脈瘤、閉塞性動脈硬化症、下肢静脈血栓、肺塞栓症などの動静脈疾患、高血圧症、脂質異常症、高尿酸血症、糖尿病などの生活習慣病および透析療法を要する腎不全です。

心臓カテーテル検査、電気生理学的検査、経皮的冠動脈形成術（バルーン拡張術、ステント留置術）、大腿動脈などの血管形成術、永久ペースメーカー植え込み術、不整脈に対するカテーテルアブレーション（高周波焼灼術）、腎不全に対する人工透析・内シャント作成術などを行っています。

救急治療に関しては、人工呼吸管理、持続型血液透析、大動脈内バルーンパンピング、経皮的人工心肺装置（PCPS）などを使用した全身管理を必要とする重症疾患の治療にも積極的に取り組んでいます。

心臓リハビリテーションは、患者さんの予後を改善するもっとも重要な治療のひとつであり、当院でも専門医師と専門スタッフをおき、地域ぐるみのリハビリテーションを目標にしています。

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。10名の循環器医師が診療にあたり、救急治療を要する疾患（急性心筋梗塞、急性心不全、致命的な不整脈など）は急性期の治療が生命予後を左右することから、365日24時間体制で受け入れています。

虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞など）のカテーテル治療においては、カテーテル治療専門医3名が在籍しており、最先端の高度医療を提供することができます。令和2年8月からは、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™を用いて積極的に行っています。

また、これら疾患の原因となる動脈硬化を予防する為に、生活習慣病（高血圧症、糖尿病、脂質異常症、高尿酸血症、体力低下）への積極的介入を行っています。

高血圧に関する診療経験は多くの蓄積があり、本態性、二次性高血圧症や難治性高血圧症の診断・加療、情報発信を行い、地域の患者さんの健康度向上に努めています。

4. 診療実績

新型コロナウイルス感染症パンデミックの影響で診療体制に制限をかけざるを得ず、当科のみならず病院全体で多大な影響を受けましたが、入念な感染拡大防止に努め、地域の心臓救急医療崩壊を回避すべく尽力して参りました。

循環機能検査件数は、心臓カテーテル検査（冠動脈造影を含む）365例、冠動脈CT検査123例、心エコー検査3,683例、経食道心エコー検査9例、ホルター心電図検査486例、心筋シンチ検査33例です。

循環器疾患治療件数は、経皮経管冠動脈形成術（バルーン拡張術、ステント留置術）102例、上肢および下肢動脈形成術（PTA）5例、永久ペースメーカー植え込み術23例、シャント作成術21例、新規透析導入12例です。

前述しました、冠動脈高度石灰化病変に対するローターブレードTM治療は5例実施し、いずれも合併症なく良好な成績を取っています。

5. 今後の展望

当院循環器内科では冠動脈インターベンションの症例数増加を目指すのはもちろんの事、末梢血管疾患に対する血管内治療数の増加や、将来的には不整脈に対するカテーテル・アブレーションの確立も目指して参ります。

また、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。

循環器内科の患者さんは高齢者が多く、多くの併存症を抱えていると言えます。今後、患者の超高齢化により、心不全患者数が爆発的に増加する、「心不全パンデミック」の襲来が予想されており、筑紫野市も例に漏れません。当院循環器内科では、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。

さらに365日を通して、カテーテル治療専門医を中心とした質の高い心血管治療の提供を行い、筑紫野医療圏の心臓救急に貢献して参ります。

(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	：重岡 徹
留学、帰国後講師	：阿部 一郎
助手	：山尾 有加、吉田瑠衣子、越智健太郎
大学院生	：峯崎みどり（12月まで）

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。当初は診療部長および工藤忠睦助教（福岡大学病院より）の2名のみでしたが、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郎が助教として着任し、平成29年から講師に昇進、さらに、令和1年6月よりオーストラリア Griffith University に留学しました。また、平成30年4月に初の当科入局者である越智健太郎が助手として勤務を開始しました。令和1年4月に山尾有加が、令和2年4月に野中瑠衣子が福岡徳洲会病院より赴任し、12月には峯崎みどりが新小倉病院に異動しました。令和3年1月に阿部一郎が留学から帰国し、令和2年4月に助教として福岡大学病院内分泌・糖尿病内科より赴任した重岡 徹とともに、糖尿病および内分泌の専門医・指導医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、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・外来において血糖コントロール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。この数年で、当科外来を受診される、また精査・治療のために入院される患者数は増加しています。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とされています。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100名を超えるまでになっております。持続皮下グルコース測定システム（CGMS）も3機種導入し、入院のみならず外来でも最長14日間連続5分おきに血糖を自動的に（普通の生活ができますし、お風呂も可能です）測定できるようになりました。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糖尿病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り、血糖コントロール改善に効果をあげています。また、内分泌疾患は多岐に及びますが、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下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見極めながら、適切に行っています。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。また、脳梗塞・心筋梗塞といった命に関わる病気が3倍から4倍起りやすいことも知られています。これらの糖尿病合併症を予防するためには良好な血糖コントロール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
講師：串間 尚子
助 教：木下 義晃、佐々木朝矢、上田 裕介
助 手：池田 貴登

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、超音波気管支鏡（EBUS-GS、EBUS-TBNA）、呼気 NO 測定装置を導入しています。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

令和2年4月から、永田忍彦の後任として診療部長に石井寛が就任し、医局員が大幅に変わるとともに、計6名に減員となりました。

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。再来も新患同様に毎日1名が予約制で診療しています。

病棟では月曜日から金曜日の毎朝、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、情報交換し、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、非感染性・非アレルギー性疾患）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2年度は、矢先から新型コロナウイルス感染症の蔓延に伴い、筑紫保健所を經由した帰国者・接触者外来、福岡県新型コロナウイルス感染症調整本部を經由した入院依頼に対して、当科が主体となって引き受けてまいりました。そのため数度にわたり、当科の外来診療や入院制限をせざるを得ない状況に陥り、周辺地域の皆様には大変ご迷惑をおかけしました。したがって、以下のように当科の数字上の診療実績は、昨年度に比較して大幅に低下が見られました。

令和2年度の実績：

外来患者総数 6,380名（事前予約：4,860名、当日受診：988名、救急：532名）

紹介率 45.4%、逆紹介率 64.2%

入院患者総数（延べ人数） 410名

5. 今後の課題と展望

第2種感染症指定医療機関としての役割を果たすため、感染症専門医を配置しました。本年度は未曾有の新型コロナウイルス感染症の流行によって、当科の各医師の負担が非常に大きくなりました。そのため、これまで入院依頼を原則全て受け入れていましたが、時期によって明らかにマンパワー不足の状態となり、昨今の働き方改革や医療安全の観点からも、外来への紹介や入院依頼をお断りせざるを得ない場面に遭遇しました。さらに追い打ちをかけるように、令和3年1月には院内クラスターを経験し、診療制限を余儀なくされました。来年度は感染制御部を設置して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ってまいります。

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は、とにかく医師を確保することが喫緊の課題です。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ことが望まれます。

呼吸器疾患は、喘息、慢性閉塞性肺疾患、間質性肺炎、肺癌など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の構築が必要です。患者さんの高齢化に伴い、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、直接自宅への退院が困難な患者さんが増えています。しかしそのために必要な後方ベッドの確保が十分とはいええず、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ています。状態が安定した患者さんの早期退院・転院は、今後も課題の一つです。

研究に関しては、軽症・中等症のCOVID-19、肺非結核性抗酸菌症、肺癌、特発性間質性肺炎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考えております。

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（R2.4現在）

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

助教：野間栄次郎、高津 典孝、小野陽一郎、大津 健聖、金光 高雄、石川 智士、
古賀 章浩、丸尾 達、安川 重義、今村健太郎、金城 健、天野 良祐

助手：長谷川梨乃、村石 純一、池園 剛、土居 雅宗、田中 利幸、後野 徹宏、
松岡 大介、宇野駿太郎、小野 貴大、三雲 博行、平瀬 崇之、副島 祥、
児嶋 宏晃、市岡 正敏、大園 修吾

大学院生：武田 輝之、永山林太郎、平野 昭和、平塚 裕晃、立川 勝子、武田 和大

2. 診療内容

消化器内科では、消化管疾患、肝胆膵疾患のふたつの専門研究室で診療を行っています。

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、そして食道・胃・大腸癌などの消化管腫瘍、急性腹症や消化管出血等の急性疾患等に対し、肝胆膵研究室では、急性および慢性肝炎、肝細胞癌等の肝疾患、胆道結石や胆嚢癌等の胆道系疾患、急性膵炎、膵癌などの膵疾患に対し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、院内における全ての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、各グループ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一日4～7人程度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人程度の医師で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。治療に関しては内視鏡的腫瘍切除術、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が必要となる患者に対しては、365日24時間体制で対応できる体制が整っています。また消化器疾患ということで、特に外科、放射線科、病理部とは密に連携し、より質の高い診療を提供しています。

4. 診療実績

令和2年度の外来患者総数は29,252人（うち新患患者総数は3,319人）で、入院患者数は20,411人でした。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。

年間の上部消化管内視鏡検査数は3,306例、大腸内視鏡検査数は2,858例でした。消化管腫瘍における有効な治療法として普及している内視鏡的粘膜下層剥離術などの消化管癌に対する内視鏡治療は年間で食道30例、胃123例、大腸62例であり、多数の患者を福岡県内外から御紹介頂いています（図1、2、3）。

また、消化管疾患の診断において、従来のX線検査のみならず最新のNBI（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診断実績を維持し、日本全国に加えアジア、欧米など海外からの多数の研修医師が訪れています。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。

次に、肝胆膵疾患では腹部超音波検査関連手技件数は5,331例、ERCP（Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography）関連手技件数は792例、EUS（Endoscopic Ultrasonography）関連手技件数は399例であり、いずれの手技も日本有数の症例数を誇ります（図4、5、6）。



図1 咽頭・食道癌治療例の年次推移

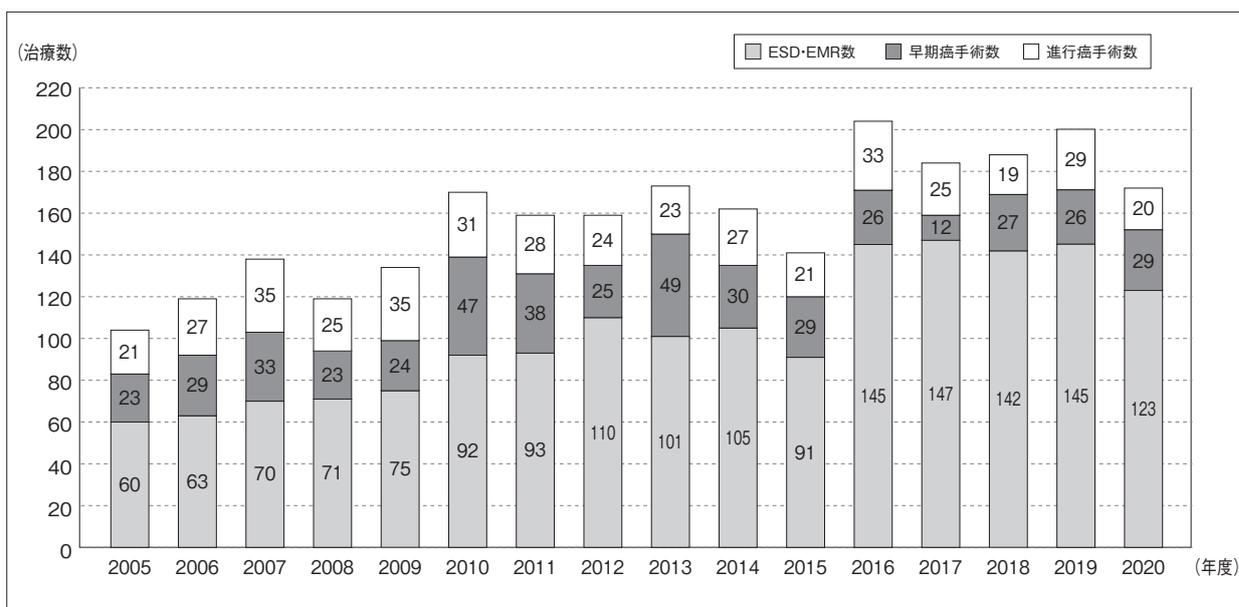


図2 胃癌治療例の年次推移

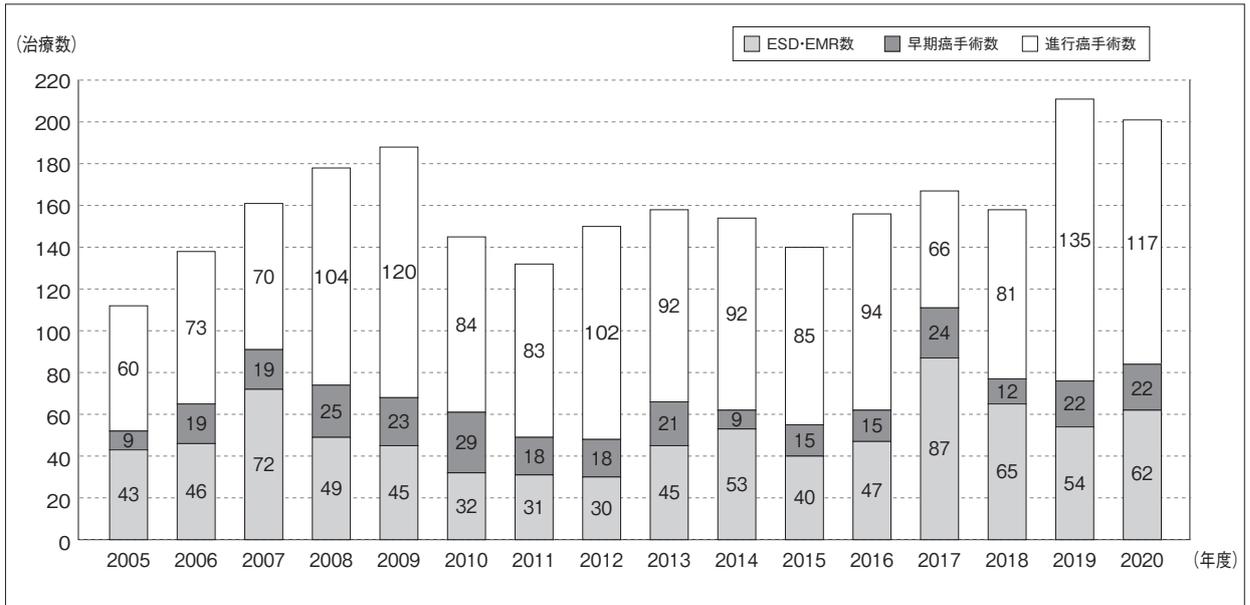


図3 大腸癌治療例の年次推移

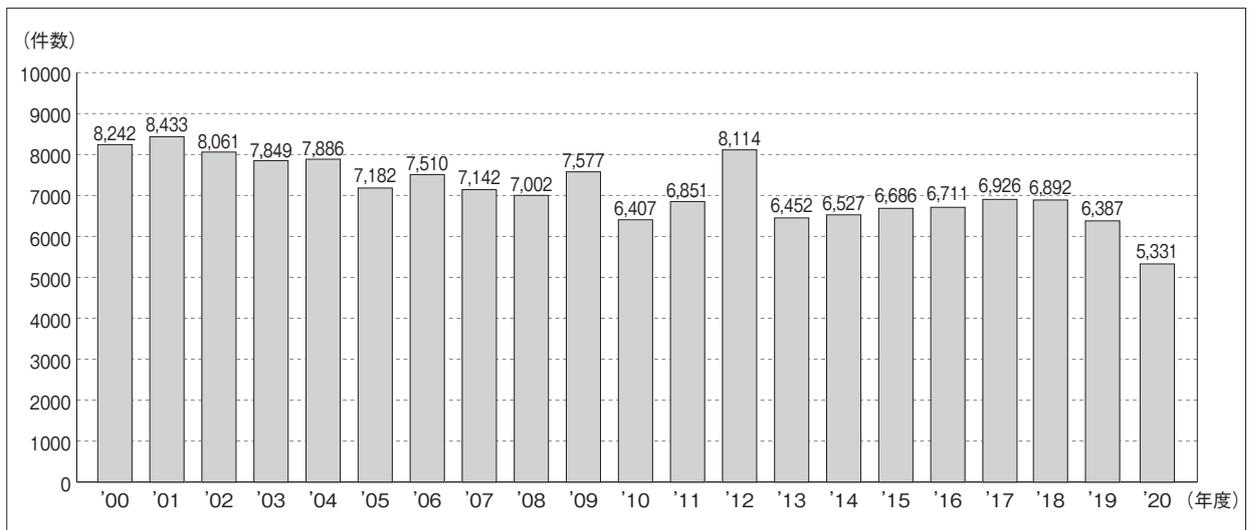


図4 腹部超音波検査関連手技件数の年次推移

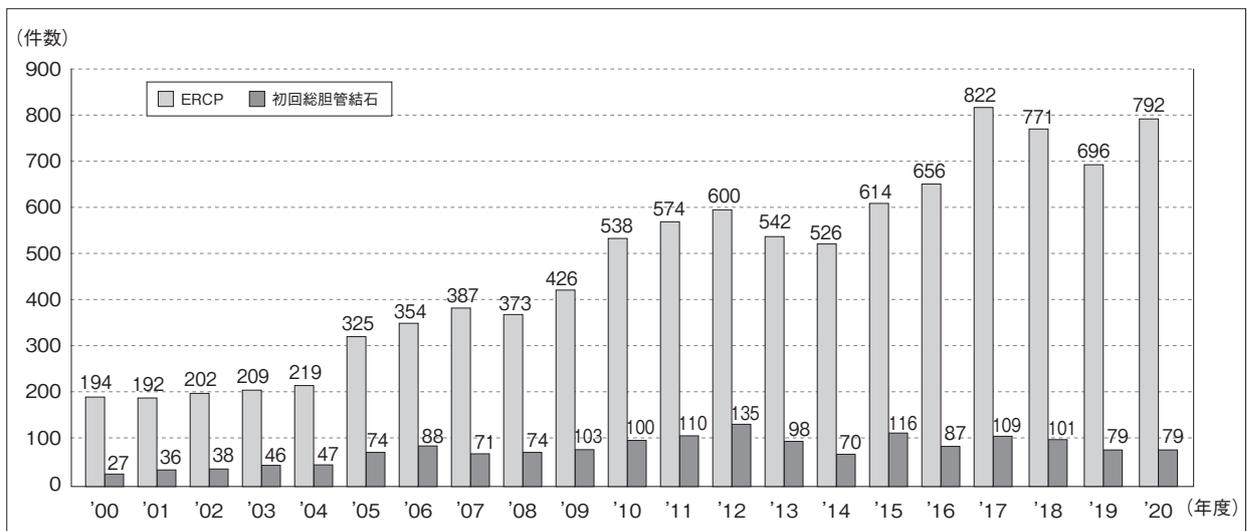
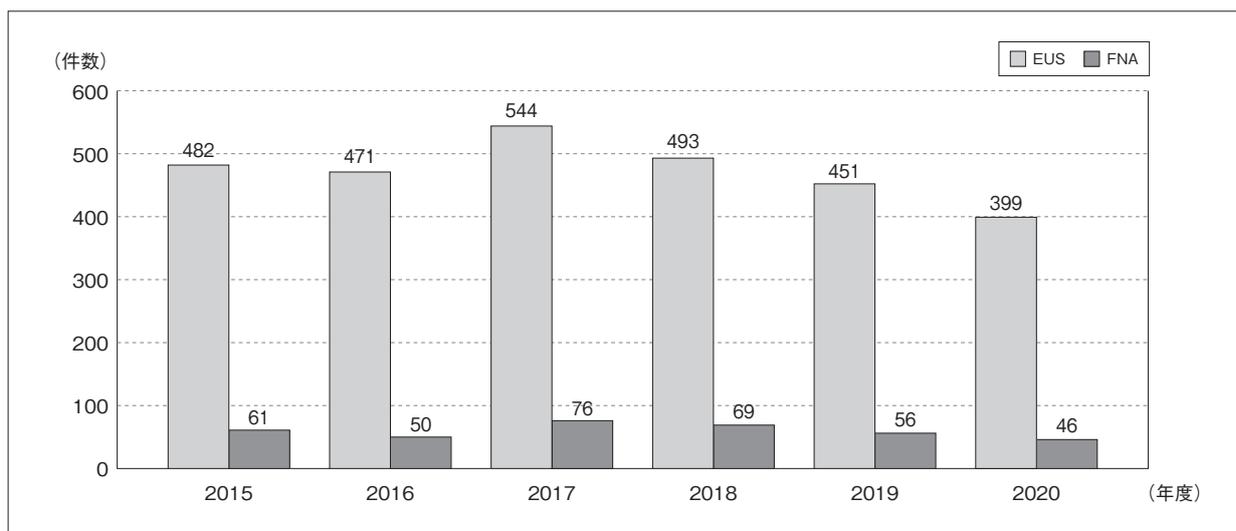


図5 内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP）関連手技件数の年次推移



*EUS : Endoscopic ultrasonography **EUS-FNA : Endoscopic ultrasound-fine needle aspiration

図6 EUS*、EUS-FNA**の年次推移

治療は、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）や胆道・膵癌の化学療法のみでなく、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診断治療を導入しています。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、待機の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、BRTO（Balloon-occluded Retrograde Transvenous Obliteration）での治療を中心に行っています。

5. 今後の展望と課題

消化管、肝胆膵いずれの領域においても多数の学会（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化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患者や健者に対して最新の医療情報を提供し、教育的サポートや啓蒙を行ってきました。

消化管、肝胆膵いずれの領域においても患者数は未だ増加中であり、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。内視鏡部を始めとするハード面が充実したことで、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。

さらに近隣の医院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。

消化器内科独自のホームページ（<http://www.shoukaki.com/>）を開設し、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

教 授 : 小川 厚 (診療部長)
准教授 (診療教授) : 井上 貴仁 (医局長) (令和2年10月福岡大学西新病院より着任、吉兼由佳子は10月に福岡大学西新病院に異動)
助 教 : 堤 信 (外来医長)、平井 貴彦 (病棟医長)
助 手 : 丸山 大地、笹岡 大記、中野 亮、山内 良賢 (令和2年10月着任)

2. 診療内容

周産期を除く概ね15歳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2年度は当科の人員減少や勤務時間の制限等にもない、一般小児科外来を休診せざるを得ない状況となり、地域の先生方には大変ご迷惑をお掛けしました。令和2年度、外来診療は、月曜日から金曜日までの午前で入院が必要な患者の診療を中心に行いました。午後は種々の専門外来を行っており、神経、発達・心理、循環器、アレルギー、内分泌、呼吸器外来を行いました。

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取り、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。輪番の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ました。

入院患者の診療は「こどもにゆういんフロア」を中心に行い、病床数は外科系を合わせ30床で運用しました。脳炎・脳症や呼吸循環状態が不安定な重症例は、集中ケアセンターで診療にあたりました。

しかし、令和3年1月に院内でCOVID-19のクラスターが発生し、院内すべての診療を一時停止し、入院中の患者は他の病院にお願いせざるを得ない状況となりました。地域の先生方には患者の受け入れ停止せざるを得ない状況となりご迷惑をおかけしました。受け入れをしていただいた病院の関係者の皆様にご場を借りて感謝申し上げます。幸い小児患者への感染はありませんでしたが、小児科病棟がCOVID-19病棟となり、小児科看護師が成人のCOVID-19陽性患者の対応を行うことになり、スタッフの大きな負担となりました。2021年2月には通常診療を再開し、感染対策に万全を期しその後クラスターの発生はなく現在に至っております。このことを教訓に、職員全員感染に対する考えを見直し、今後も感染対策を徹底していく所存です。

4. 診療実績

令和2年度の外来患者数、入院患者、救急搬送数の全てにおいて例年の約半数となりました(図1、2、3、4、表1)。前述の通り当科の人員減少や勤務時間の制限等にもない一般小児科外来を休診した事と、全国的なCOVID-19の流行、福岡における緊急事態宣言の発出や社会全体の感染予防の意識の高まりによる感染症の減少の結果と考えました。しかし発達・心理、神経疾患、アレルギー疾患などの患

者数は、外来、入院とも感染症の減少に比べその減少幅は小さく、今後の小児科医療の方向性を示唆するものでした。なお、令和3年4月より一般外来を再開しております。

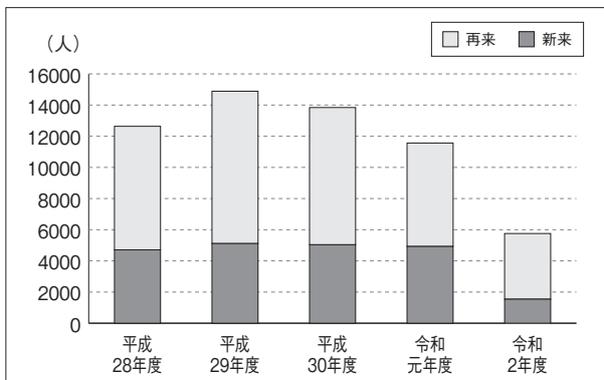


図1 年度別外来受診患者数

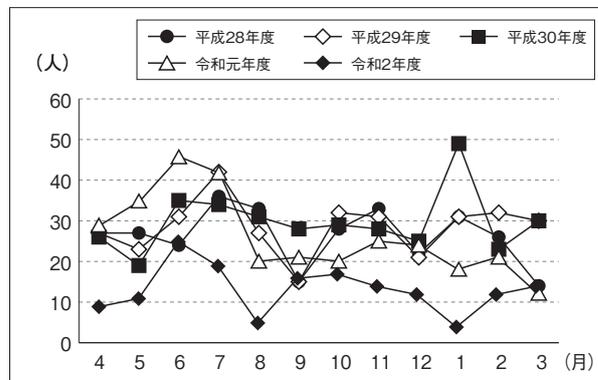


図2 年度別月別救急搬送数

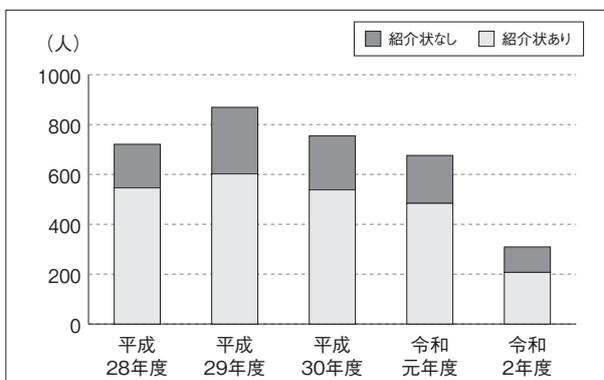


図3 小児科年度別入院患者数

紹介元医療機関	紹介数
1 中嶋医院	164
2 西尾小児科医院	134
3 日高小児科	77
4 もり小児科医院	66
5 横山小児科医院	63
6 ひろたこどもクリニック	55
6 山田小児科医院	42
8 福岡徳洲会病院	34
9 まつくま小児科クリニック	34
10 まつもと小児科医院	34

表1 令和2年度紹介元医療機関 (上位10医療施設)

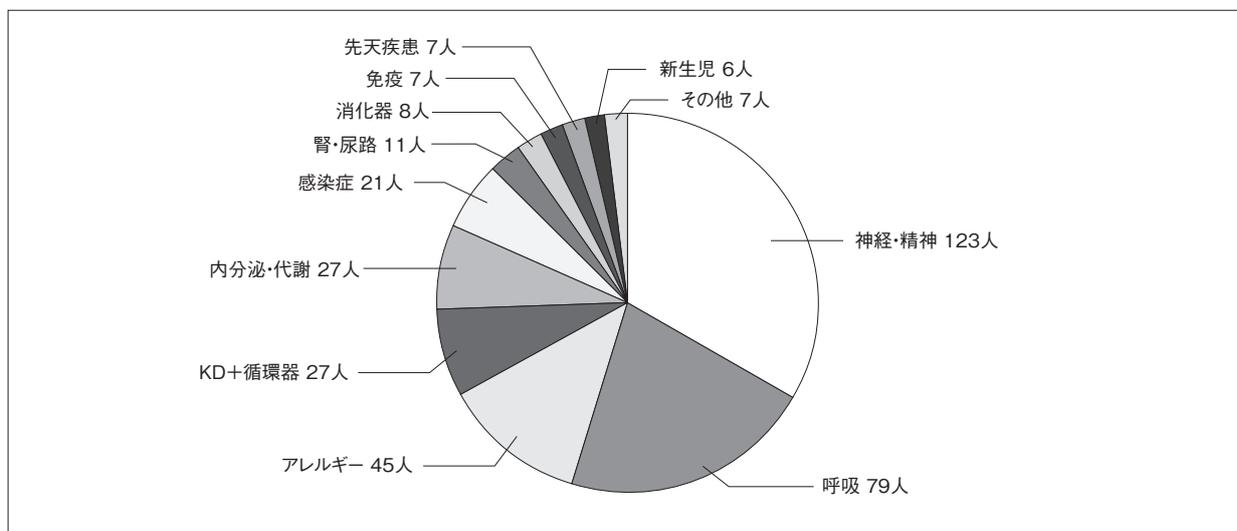


図4 令和2年度入院患者 ICD 別疾患の内訳 (総入院患者313名)

5. 今後の展望と課題

令和2年度は、COVID-19に翻弄された1年でした。令和3年度もCOVID-19の終息はなく、デルタ株が猛威を振り、先が見通せない状況です。このような社会背景から、病院受診をためらうことによる重症患者の対応の遅れ、基礎疾患を有する児へ影響、また健康児であっても過度に受診を控えることで乳幼児健診や予防接種の機会を逃してしまうことも予想されます。親子とも自粛生活に疲れてストレスが増大し、虐待のリスクや情緒障害を引き起こす可能性もあります。COVID-19感染症に関連した風評被害やいじめもあるかもしれません。

幸い小児のCOVID-19感染は、殆どの症例が軽症で済んでいると言われていますが、デルタ株が猛威を振るっており、小児への感染の影響、学校等での感染拡大の有無、ワクチンの効果など今後解明されるべき多くの課題が存在しています。

我々小児科医がすべきことは、地域社会との連携を密に行い、COVID-19に関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です。

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。

追記

福大筑紫病院は第二種感染症指定医療機関であり、COVID-19の入院受け入れております。令和3年度から成人および小児（原則同時には1名）で現在13床を受け入れのための専用病棟を設置しました。陰圧室の救急外来診察室を2床保持しており、保健所からの依頼症例を担当しておりますが、発熱外来は成人小児共に設置しておりません。COVID-19小児の外来対応（入院しない軽症例）は行なっておりませんのでご了解ください。

なお、筑紫地区の小児救急診療（徳洲会病院との輪番）はこれまで通り行っております。

外来診療については体制が整い、令和3年4月から一般外来を再開しております。令和3年3月に福岡大学医学部小児科廣瀬伸一主任教授が退任し、4月永光信一郎教授が着任し新たな福岡大学小児科をスタートしました。福岡大学筑紫病院小児科でも永光教授による発達・心理外来を開設しております。今後も地域の小児医療に微力ながら尽力していく所存です。

(6) 外科

1. スタッフ

教 授：渡部 雅人

診療教授：二見喜太郎、山下 眞一（呼吸器・乳腺）

講 師：東 大二郎、吉田 康浩（呼吸器）、宮坂 義浩

助 教：小島 大望、柴田 亮輔、坂本 良平、永田 旭（呼吸器）、大宮 俊啓、
上床 崇吾

助 手：甲斐田大貴、是枝 寿彦、森下麻理奈

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肺癌・縦隔腫瘍・気胸など、③乳癌、④炎症性腸疾患、⑤胆石症、⑥鼠径ヘルニア、⑦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。たとえば、消化器癌術後の患者に肺転移が見つかった場合、ただちに呼吸器外科専門医に相談し治療計画を立案します。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：東 大二郎

病棟医長：宮坂 義浩

外来医長：吉田 康浩

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7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。令和2年度は腹臥位胸腔鏡下食道切除術を9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。2020年は44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。
- 2020年は108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76例、腹腔鏡下直腸切除術が30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60例、中心静脈ポート留置37件を行いました。

〈呼吸器外科疾患〉

【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）を行っています。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診療科とすることにより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。

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・乳腺センター

福岡大学筑紫病院呼吸器・乳腺センターは平成31年4月（令和元年）より診療を開始いたしました。平成30年までは呼吸器外科医1または2名で外科の1グループとして肺癌を中心とした呼吸器疾患を診療して参りました。しかしながら筑紫地区で乳腺診療を行う総合病院が不足していたことから乳がんの治療も可能なセンターとして総合的な医療が可能となるように開設された次第です。

2021年4月より新たな診療科として呼吸器・乳腺外科が開設され、新たな診療科として独立することとなりました。また5大がんの一つである乳がんの診療においても手術、化学療法などの高度な医療の提供ができるものと確信しております。

1. 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キャ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乳がん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。

2. 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センター化することにより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

	2018	2019	2020
肺 癌 部分切除	16	3	3
区域切除	0	4	3
肺葉切除	26	30 (スリーブ全摘 1 例)	31 (ダブルスリーブ 2 例)
VATS	26	34	35
開 胸	16	3	2
縦隔腫瘍 VATS	0	5	4
開 胸	1	2	1
気 胸	12	12	11
転移性肺腫瘍	10	8	5
膿 胸	4	5	4
その他 (気管切開、生検等)	22	21 (悪性中皮腫 1 例)	18
手術総数	91	90	80

乳腺外科手術数

	2018	2019 (4月~)	2020
乳 癌 部分切除	0	5	15
全 摘	0	14	25(両側1例)
良 性	0	0	2
手術総数	0	19	42

*令和3年(2021年)より日本乳癌学会関連施設として認定

(8) 整形外科

1. スタッフ

教 授：柴田 陽三

講 師：秋吉祐一郎

助 教：野村 智洋、蓑川 創、南川 智彦、柴田 光史、土井 庸直

2. 診療内容

スポーツ障害、変形性関節症などの変性疾患、関節リウマチなどの炎症性疾患を中心に、脊椎疾患を除く整形外科疾患全般にわたり診療しています。

2020年度の当科の新患数は1243名、手術件数は531例で、そのうち外傷の手術が328例と6割以上を占めていました。4月～7月と1月～2月にコロナで外来や手術ができなかったため、例年よりかなり減少していました。部位別では肩関節外科の第一人者である柴田陽三教授には県内は元より九州一円さらには西日本各地区から多くの手術患者の紹介があります。院長業務が多忙なため肩の手術件数を抑えています。年間162例（30%）が肩関節疾患に関する手術でした。さらにこの肩関節手術の内86例（53%）が関節鏡視下に行われています。鏡視下手術は皮切が小さく手術痕（傷跡）が目立ちません。女性でも肩や膝関節の関節鏡手術を受けた後に、ノースリーブやミニスカートを着ることができます。また従来の直視下手術と比較すると術後の疼痛が非常に軽く、リハビリテーションも容易に行えるために、以前では考えられなかった80歳以上の高齢者においても肩腱板断裂の治療が可能になっています。スポーツ選手の術後早期復帰も可能になりました。また、修復不能な腱板断裂を合併する変形性肩関節症や上腕骨近位部粉碎骨折に使用するリバーstype人工肩関節置換術も国内でいち早く導入しています。

当科では脊椎疾患を除く領域の手術を行なっています。肩・膝・股関節の人工関節置換術は患者さんの満足度が高く、QOLが著しく向上します。全ての疾患において、術後早期の離床・社会復帰が可能になるような治療を心がけて診療しています。

外来リハは行わず、慎重な経過観察が必要な場合以外は、地域の診療所・病院に患者さんをご紹介またはお返しして、地域医療支援病院としての急患や高度医療に注力するよう心がけています。大腿骨転子部・頸部骨折においては、提携病院との間で地域連携パスを用いてスムーズな連携を行えるよう、済生会二日市病院・福岡徳洲会病院と共同で年間3回の連絡会議を行っています。

3. 診療体制

整形外科は火曜・木曜・金曜が手術日で、外来診療は月曜・水曜・金曜に行っています。予約再来患者さんを最優先に診療していますので初診患者さんや予約外再来患者さんにはお待ち頂きますが、紹介状をお持ちの場合は極力待ち時間が短くなるよう配慮しています。

形成外科の診療に関しては引き続き週1回の非常勤で軟部組織損傷や褥瘡、皮膚腫瘍などの治療を外来予約患者さんのみで診療しています。

各曜日の外来担当医は以下の表の様になっています。(令和2年度)

月	火	水	木	金
新患 蓑川 土井	手術日	新患 南川 柴田光史	手術日	新患 秋吉 野村
予約再来 柴田(肩) 秋吉(股) 野村(膝)		予約再来 柴田(肩) 蓑川(足/肩) 土井(一般)		予約再来 南川(肩/リウマチ) 柴田光史(肩/リウマチ)

4. 診療実績

令和2年度の外来患者数は7,952人で、そのうち新患者数は1,243人でした。新患の内訳は以下の様になっていました。

部 位	新患者数
肩関節疾患	407
膝関節疾患	175
股関節疾患	204
下腿・足疾患	110
手疾患	155
脊椎疾患	229
計(複数部位疾患含)	1,280

地 域	新患者数
筑紫地区	944
甘木・朝倉・小郡地区	131
福岡市・糸島市	53
筑後地区	38
糟屋・宗像地区	27
筑豊地区	15
北九州市	0
佐賀県	19
長崎県	1
大分県	3
熊本県	5
山口県	0
鹿児島県	1
宮崎県	1
その他の地域	5
計	1,243

令和2年度手術件数は総数531例でした。部位・術式別では以下の通りで、肩関節の鏡視下手術が最多でした。(術式は抜釘を除く)

部 位	術 式			
	腱板断裂手術	骨接合術	人工関節置換術	関節形成術
肩関節・上腕・鎖骨 162 例	51 例	33 例	20 例	13 例
股関節・大腿 125 例	骨接合術 47 例	人工骨頭置換術 37 例	人工関節置換術 31 例	
手・肘関節・前腕 127 例	骨接合術 73 例	手根管開放術 8 例		
膝関節 61 例	人工関節置換術 20 例	骨接合術 10 例	半月板手術 5 例	前十字靭帯再建術 3 例
下腿・足関節 64 例	骨接合術 29 例	アキレス腱縫合術 3 例		
総計 531 例				

5. 今後の課題と展望

高齢化社会が到来し整形外科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思われます。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、研究と国内外の学会発表を通じ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

準教授：新居 浩平、津川 潤

講師：坂本 王哉

助教：井上 律郎、平田 陽子、木村 聡、花田 迅貫、福本 博順

助手：中村 大斗、木村 優子

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4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（井上亨教授）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。

脳神経外科の客員教授をお願いしている、田中美千裕先生（亀田メディカルセンター脳血管内治療科部長）に加えて、脳卒中センターの客員教授を、小見山雅樹先生（大阪市立総合医療センター脳血管内治療科部長）をお願いしました。小宮山先生には、2ヶ月に1回オスラー病の専門外来をご担当いただきます。

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。

部外修練として、光武先生が亀田メディカルセンター（脳血管内治療の研修）、森永先生が筑波大学→獨協医科大学（神経内視鏡手術の研修）で引き続き学んでいます。国内の一流施設でさらに専門性を高めるチャンスを得ることも、私たちの教室の方向性です。

4. 診療体制

〈外来担当医表〉

令和3年8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 平田 陽子	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 福本 博順	手術日 (予約紹介・緊急時)	新居 浩平 坂本 王哉 平田 陽子 福本 博順
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 木村 聡		津川 潤 木村 聡		津川 潤 担当医

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。

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。さらに機械的血栓回収療法を常時（24H/7D）実施している、「地域においてコアとなるPSC施設（PSCコア施設）としての活動を行っています。2020年11月に最新鋭の脳血管撮影装置、シーメンス社のARTIS iconoを設置し、より安全に高度な脳血管内治療を行うことが可能となりました。

2020年4月に釧路労災病院での脊髄・脊椎疾患の研修を終え、帰学した坂本先生が、8月より「しびれ外来」を開始し、脊髄・脊椎疾患の外科治療を積極的に行っています。

5. 診療実績

（2020年1月－12月）

COVID-19パンデミックの影響を受けましたが、外来初診患者数、脳血管内手術数、直達手術数ともに、前年の件数を上回りました。筑紫医療圏の脳神経外科診療における病診連携・病病連携を積極的に行っている結果と考えています。

新規入院患者数：935人

外来患者数：6,595人（初診1,480人）

*脳のカテーテル治療（脳血管内手術） 総数145件

うち

破裂脳動脈瘤に対するコイル塞栓術	33件
未破裂脳動脈瘤に対するコイル塞栓術	47件（うちフローダイバーター治療5件）
頸動脈ステント留置術	14件
急性期脳梗塞に対する再開通療法	26件

*直達手術 総数161件

うち

脳動脈瘤クリッピング術	4件
脳腫瘍摘出術	16件
脊椎・脊髄手術	11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

いよいよ今年は、11月25日（木）から27日（土）の3日間、第37回 NPO 法人日本脳神経血管内治療学会学術総会を福岡国際会議場とオンライン併催のハイブリッド形式でで開催します。「スピリッツとサイエンス」をテーマに、1,165題の応募演題をいただき、指定演題を含め発表総数は1,336演題となりました。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。

2020年1月11日 第31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

2020年8月8日 第32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

坂本王哉先生の論文「Failed Back Surgery Syndrome へ関与する腰椎周辺疾患治療」が、第18回脳神経外科速報優秀論文賞（1編のみ）に選ばれました。

福岡脳神経血管内治療シナプス

脳血管内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

当院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

診療部長・准教授：石井 龍
助 教 ：平 浩志、宮島 茂郎
助 手 ：福原悠一郎

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化学療法に入れています。尿路結石治療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しています。女性泌尿器疾患に関しては、尿失禁に対するTVT手術、骨盤臓器脱に対するTVM手術など患者に合わせた治療を行なっています。

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

最近5年間（2016年～2020年）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17（うち鏡視下手術9）、腎部分切除8。膀胱癌に対する経尿道的膀胱腫瘍切除258、膀胱全摘除24。尿路変向（再建）29。腎盂・尿管癌に対する腎尿管全摘除30（うち鏡視下手術19）。前立腺癌に対する根治的前立腺全摘除13。精巣癌に対する高位精巣摘除4、陰茎癌に対する陰茎切断術3、後腹膜腫瘍摘除術5。副腎腫瘍に対する副腎摘除45（うち鏡視下手術41）。前立腺肥大症に対する経尿道的前立腺切除16、前立腺被膜下摘除3。腎・尿管結石に対する体外衝撃波破石（ESWL）132、経皮的腎・尿管破石（PNL）22、経尿道的尿管破石（TUL）83、下部尿路結石手術16。女性の膀胱脱・尿失禁手術21でした。

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、尿路上皮癌（腎盂尿管癌、膀胱癌）は変化なく、尿路結石と副腎腫瘍は増加しました。前立腺癌については、当院で行っていないロボット支援手術と重粒子線治療が保険適応になったため当科での手術が減りました。一方、腎細胞癌、腎盂・尿管癌、膀胱癌、前立腺癌の進行症例の紹介は増えており、抗癌剤、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬による治療を積極的に行っています。また女性泌尿器疾患の尿失禁や骨盤臓器脱に対する手術は増加しています。

(11) 眼科

1. スタッフ

診療部長・准教授：久富智朗

助 教 ：藤田 秀昭

助 教 ：山口 宗男（～9月）、海津 嘉弘（10月～）

助 手 ：岡 あゆみ、永吉 美月

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例でありました。本年度は未曾有の感染拡大をもたらした COVID-19により、病院全体の感染拡大防止策や病床確保の方針に従い、外来、入院診療制限を行いました。病診連携機関の病院、クリニックにも連絡の上、ご紹介患者様についてもご協力頂き安全かつ円滑に診療を続けることができました。

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う体制をつくりました。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. 今後の課題と展望

本年度は、芳賀聡、森貴之医師の2人が異動し、当院での経験を活かしてそれぞれ社会医療法人製鉄記念八幡病院、社会福祉法人福岡県済生会八幡総合病院で眼科医長に就任しました。山口宗男助教は10月より九州大学病院眼科病棟主任として異動しております。福岡大学病院より鈴木脩司助教、岡あゆみ助手、九州大学病院より海津嘉弘助教、高木宣典助手が加わりました。

白内障手術に対しては、人員の増加に伴い単列から2列での手術可能となりました。以前より白内障手

術希望患者の待機日数が長くなりご迷惑をおかけしておりましたが、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。

(12) 耳鼻いんこう科

1. スタッフ

澤津橋基広（診療部長）、梅野 悠太、前原 宏基、西 憲祐、西 龍郎。

平成2年度の筑紫病院の常勤は、耳鼻咽喉科専門医・指導医1名、耳鼻咽喉科専門医2名、耳鼻咽喉科専修医2名の合計5人体制で開始しました（西憲祐先生は5月から福岡歯科大へ移動し、その後、講師に昇格）。

2. 診療実績

平成2年度は、緊急事態宣言を受けて4月から6月の3ヶ月間、手術中止、診療制限となり、さらに、平成3年の1月の院内COVID-19クラスター発生による約1ヶ月間の診療休止を受けて、実質約4ヶ月間も、定期手術ができない状況でした。年間の3分の1の期間、手術ができない状況は、なかなか経験できないことだと思いますし、今後、同様な状況に再びならないことを祈るばかりです。

さて、このような背景の中、令和2年度の手術症例数は、のべ293症例でした。その内訳は、鼓室（鼓膜）形成術11例、乳突洞削開術7例、その他耳（鼓膜チューブ留置など）22例、内視鏡下鼻内手術・副鼻腔手術（ESS）116例、口腔・咽頭手術79例、喉頭音声改善手術（ラリngoマイクロ手術、喉頭形成術）11例、気管切開8例、甲状腺・副甲状腺手術10例、唾液腺腫瘍手術13例、嚥下関連手術（喉頭気管分離、輪状咽頭筋切断、咽頭形成）4例、頸部郭清術3例、その他頸部手術9例でした。

引き続き、聴力低下、嗅覚低下、鼻閉、鼾、睡眠時無呼吸、嘔声、嚥下障害、などの機能障害に対し、機能改善手術を行い、また、突発性難聴、顔面神経麻痺などは、保存的に機能障害を治す治療（機能障害に対する医療）を継続して参ります。

3. 令和2年度に新しく始まった事

〈摂食嚥下支援チーム（Deglutition disorders Support Team, DST）の発足〉

これまで、筑紫病院では嚥下サポートチームが無く、嚥下不能症例や、嚥下障害のある患者に対し、言語聴覚士の判断や各科主治医の各自判断で、経口摂取の指示をしていました。嚥下サポートチームは、耳鼻咽喉科が在籍しない病院でも、現在、数多く存在し、全国各地の病院において、その活動が行われています。ムセ症状のある患者の精査およびその対策、経口摂取開始時の嚥下機能評価と食事内容決定とりハビリ、脳疾患における急性期の経口摂取の指示、リハビリ、嚥下性肺炎（誤嚥性肺炎）患者の誤嚥防止などは、耳鼻科が適切な病態把握を行い、実際の活動は、多職種によるチーム医療が必要になります。嚥下医療はチームで行うことで、さらなる質の高い医療提供が行えるのです。

令和2年の10月から筑紫病院にも多職種（耳鼻科医、言語聴覚士、嚥下認定看護師、栄養士、歯科衛生士）による摂食嚥下サポートチームが発足し、11月から活動を始めました。

丁度、令和2年度から新たに嚥下医学会認定の嚥下相談医制度が開始し、部長の澤津橋が、認定嚥下相談医に認定されました。これと同じ年に、嚥下サポートチームを立ち上げあげる形になったのは、良いタイミングだったと思います。現在、週に2回水曜日と金曜日の午後に嚥下内視鏡検査や、嚥下造影検査を構成員と行き、病態を把握し、診断、治療をチームとして行き質の高い嚥下医療を行っております。

4. 令和3年度の展望

〈引き続き地域医療の為、貢献致します〉

令和3年4月からは澤津橋以外の3人のメンバーが入れ替わり（佐藤晋先生、西隆四郎先生、相良優佳先生が就任）、また新たな思いで、診療を開始しております。

昨年、日本臨床耳鼻咽喉科医会の発足を受けて、本年度から医局員も、耳鼻咽喉科専門医会（福岡地区の五孔会および、福岡県の福耳会）の構成員となり、その医会活動にも気軽に参加できるようになりました。医局員には、耳鼻咽喉科における日常診療や学術活動だけでなく、日本の抱える医療問題、保険医療、医療経営などについても関心を持って頂き、このような医会の活動を通じて、理解を深めて頂ければと思います。

(13) 放射線科

1. スタッフ

東原 秀行（診療科長）、山本良太郎、谷 知允（10月～3月）、高木 愛子、
横田 梨沙（4月～9月）、藤田 一彰、本田 学

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8年が経過し、当科における業務は安定的に推移していましたが、令和2年度は検査件数が全体に減少しておりコロナ禍の影響が考えられます。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。画像診断管理加算2の算定要件（読影率80%以上）は十分満たしています。効率的・効果的な検査の実施と、より早く正確な診断の提供、そして可能な限り被曝を低減することが我々の責務であり、このためには依頼者・施行者の協力が欠かせません。

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）、インターフェロン治療時の血小板減少に対する部分脾動脈塞栓術（PSE）、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。また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などを行っています。

また、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、情報提供を行っています。

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、平成25年度より月曜、火曜、木曜、金曜の週4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2年度	令和元年度	平成30年度	平成29年度
CT	15,001件	16,170件	15,903件	16,516件
MRI	5,640件	6,761件	6,339件	6,497件
IVR（腹部）	46件	68件	77件	80件
RI	249件	332件	290件	278件

他院紹介検査件数

検査	令和2年度	令和元年度	平成30年度	平成29年度
CT	178件	226件	260件	548件
MRI	425件	767件	688件	195件
RI	4件	3件	2件	8件

5. 今後の課題と展望

今年度減少していた検査総数は来年度以降再び増加に転ずることが見込まれており、関係各者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：今村健太郎（消）、武田 輝之（消）、永田 旭（外）、大宮 俊啓（外）
助 手：宇野駿太郎（消）、松岡 大介（消）、大園 修吾（消）、児嶋 宏晃（消）、
副島 祥（消）、平瀬 崇之（消）（平成31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（いわゆるICU、HCUに相当する）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

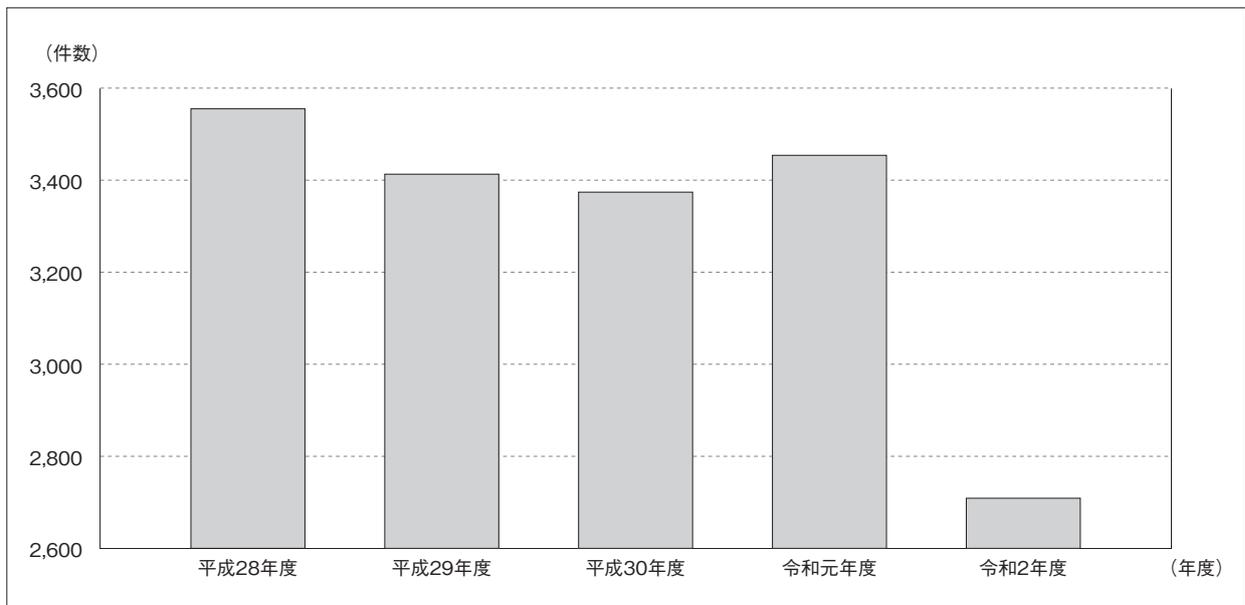
表1は直近5年間の消防機関別の救急車搬送件数で令和元年度は合計で3,454件の救急車の受け入れがありました。平成30年度と比較して、筑紫医療圏、甘木・朝倉の消防機関は増加しましたが、春日・大野城・那珂川、久留米等の地域の消防機関は減少しました。

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（ICU・HCU）の月別の入院取扱患者数です。HCUはICUの後方病床としての役割の他、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28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
筑紫野・大宰府	2,398	2,401	2,355	2,485	1,884
春日・大野城・那珂川	591	540	544	469	409
甘木・朝倉	335	235	254	300	230
福岡市各区	34	26	22	32	24
飯塚地区	3	0	3	4	8
粕屋南部	8	14	11	6	13
鳥栖・三養基	32	39	44	41	31
福岡県南広域	0	0	0	0	0
糸島	0	0	1	0	2
粕屋北部	0	0	0	1	1
日田	1	1	2	2	0
植木	0	0	0	0	0
伊万里	0	0	0	0	0
田川	3	1	1	3	6
直方	0	0	0	0	0
久留米	144	151	136	106	100
佐賀広域	0	3	0	1	0
遠賀	0	0	0	0	0
唐津	0	0	0	0	0
その他	6	2	1	4	1
計	3,555	3,413	3,374	3,454	2,709



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
平成30年度	ICU	11	252	289	230	224	222	207	238	248	200	249	209	262	2,830
	HCU	19	312	359	299	305	285	237	285	335	291	357	277	315	3,657
	計	30	564	648	529	529	507	444	523	583	491	606	486	577	6,487
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

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：柴田 陽三（兼務）

診療科長：若崎るみ枝

助 教：中原 春奈、野口 紗織、熊野 仁美

助 手：安井麻都香、瀬尾 大介、徳永 能隆

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

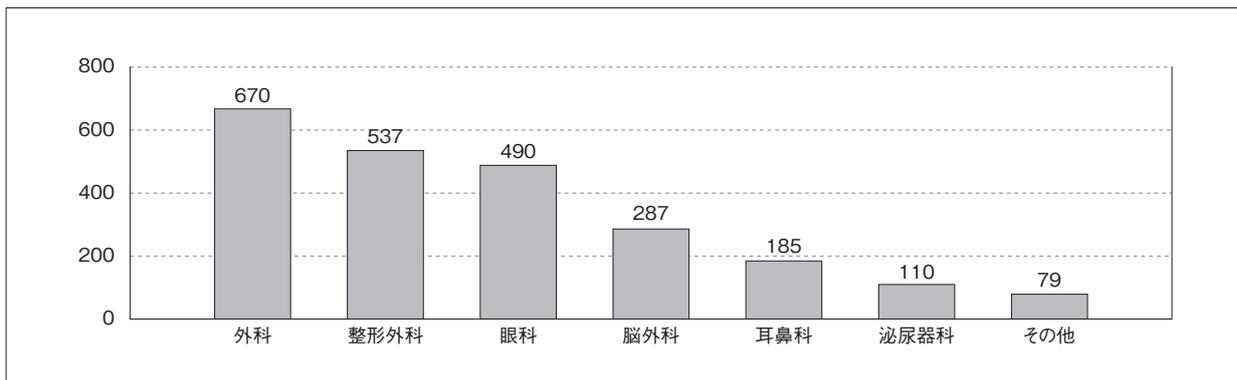
平日は朝9時00分から17時30分まで予定手術麻酔を行っています。加えて緊急手術には24時間対応しています。

（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2年度の手術件数は2,359件、麻酔科管理症例数は1,805例でした。



診療科別手術数（令和2年度）

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

助 教：高津 典孝、古賀 章浩

助 手：小野 貴大、三雲 博之、麻生 領

2. 診療内容

炎症性腸疾患センターは平成28年4月から福岡大学筑紫病院に新しい診療科としてスタートしました。消化器内科、内視鏡部とともに消化器疾患に対する診療を行っていますが、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）を主な対象としています。また従来、内視鏡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。

また、IBDは消化管だけでなく、あらゆる臓器に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、外科カンファレンス、IBDカンファレンス、IBD多職種ワーキングなど）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。さらに、患者に対する啓蒙活動として主に院内の患者と家族向けのIBD教室を医師、看護師、薬剤師、栄養士を講師として月に1回行っています。さらに年に1回、市民公開講座を開催し、最新の治療や正確な情報を発信するとともに、患者の交流の場として活動を行なっています。

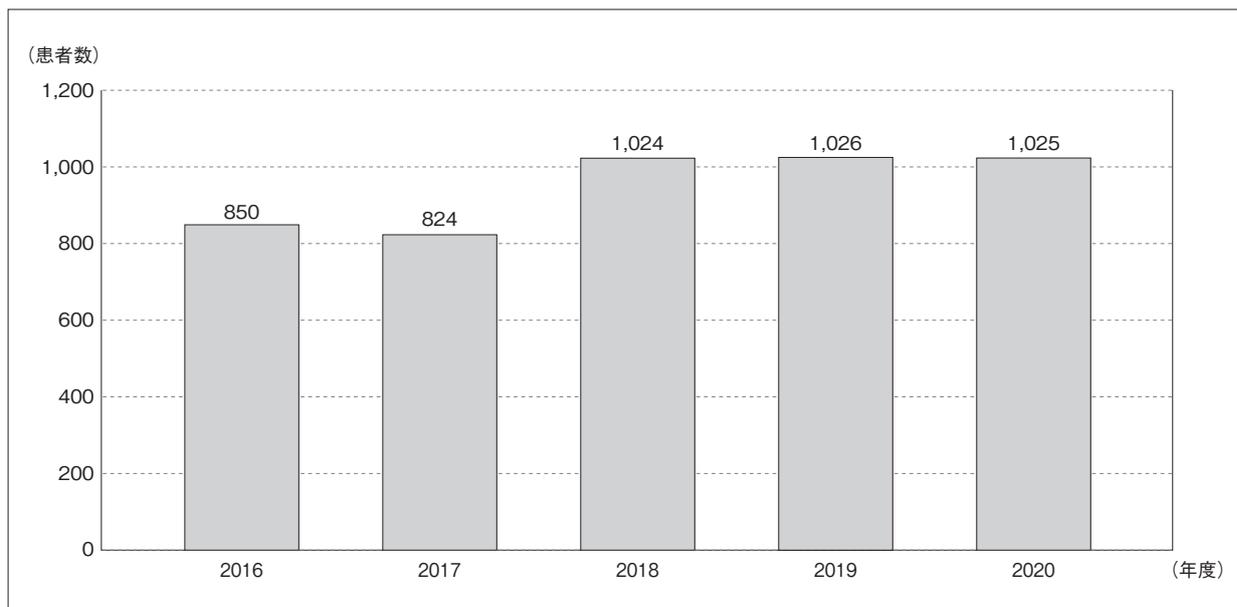
3. 診療体制

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、ディスカッションしながら適切な治療方法を選択するように努めています。

4. 診療実績

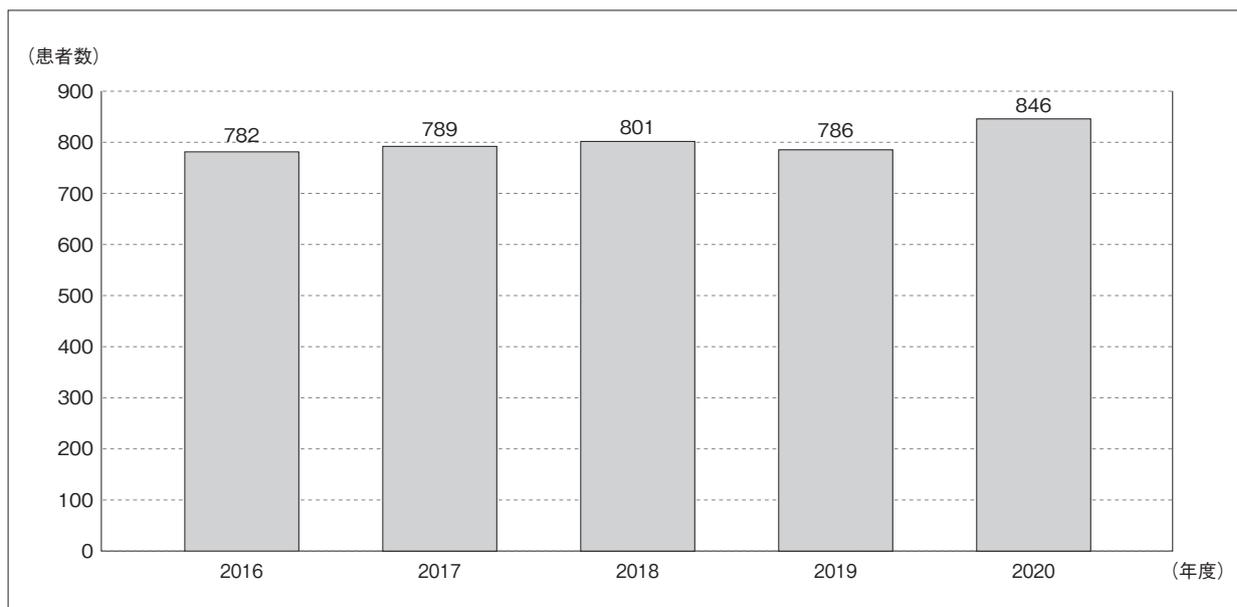
令和2年度に消化器内科および当センターにおいて診療したIBDの外来患者数（電子カルテの傷病名から算出）は計1,871名で、内訳は潰瘍性大腸炎が1,025名（図1）、クローン病が846名で（図2）、日本国内でも有数のハイボリュームセンターです。さらに近年は小児の紹介例も増加傾向となっております。IBDは現在のところ原因不明で完全な治癒が見込めない疾患ですが、病態解明が進み多数の効果的な治療薬、治療法が開発されています。当センターでは、従来から用いられてきた栄養療法、5-ASA製剤、ステロイドなどに加え免疫調節薬、抗TNF- α 抗体を主とした抗サイトカイン療法および血球成分除去療法など多くの新規治療を取り入れています。最近では、クローン病にインターロイキン（IL）12/23に対する抗体製剤が、潰瘍性大腸炎にはJAK阻害薬や抗 $\alpha 4\beta 7$ インテグリン抗体製剤が新たに登場し、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。



(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

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。

これらの診療実績により外来、入院ともに紹介患者数は増え続けています。福岡県だけでなく、九州各県および関西や関東からの紹介も多く、IBDの拠点病院となっています。

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、消化器内科の医師だけで治療を完結させることは難しく、各診療科、多職種の協力が必要となります。当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。最近では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も主催しており、好評を博しています。

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に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2年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和3年 1月	2月	3月	合計
院内病理組織検査件数	380	310	410	553	483	481	589	535	578	315	276	642	5,552
術中迅速件数	12	7	11	17	8	8	13	14	13	6	11	16	136
院内免疫染色件数	76	64	71	82	61	60	84	53	88	50	40	89	818

〔2〕 院外受託病理組織検査

	令和2年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和3年 1月	2月	3月	合計
院外病理組織検査件数	158	113	185	208	192	175	223	211	220	180	172	212	2,249
院外免疫染色件数	21	21	25	29	19	19	32	35	30	29	32	38	330

〔3〕 全病理組織検査（院内及び院外受託）

	令和2年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和3年 1月	2月	3月	合計
全病理組織検査件数	538	423	595	761	675	656	812	746	798	495	448	854	7,801
全病理組織ブロック数	2,410	1,984	1,745	1,736	1,234	1,775	1,900	1,820	1,950	1,173	1,152	2,045	20,924
全免疫染色件数	97	85	96	111	80	79	116	88	118	79	72	127	1,148

〔4〕 全免疫染色（含・研究用）

	令和2年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和3年 1月	2月	3月	合計
全免疫染色件数	136	112	158	149	130	142	149	133	174	125	92	174	1,674
全免疫染色枚数	589	449	649	531	415	598	564	480	664	426	316	601	6,282

〔5〕 遺伝子検査（院内及び院外）

	令和2年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和3年 1月	2月	3月	合計
HER2（ハーセプチンテスト）	12	12	17	10	7	9	12	15	20	16	7	8	145
ER, PgR (estrogen, progesteron receptor)	10	9	15	11	8	10	11	11	12	13	6	11	127
EGFR (IHC)	16	10	9	16	14	15	13	9	11	5	3	4	125
RAS (PCR)	17	10	7	14	11	15	12	9	10	5	4	4	118
EGFR (PCR)	4	4	7	2	4	7	7	4	3	3	0	0	45
MSI	2	3	2	2	5	1	0	2	4	4	2	8	35

〔6〕 細胞診

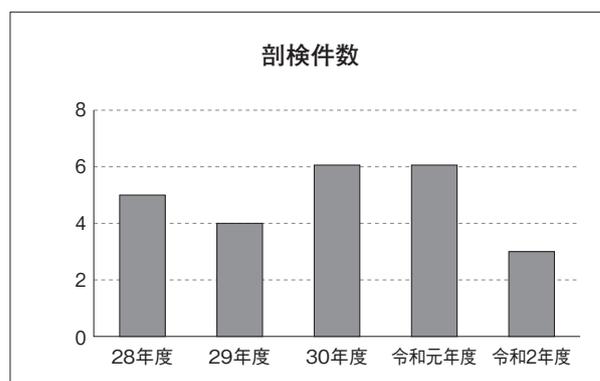
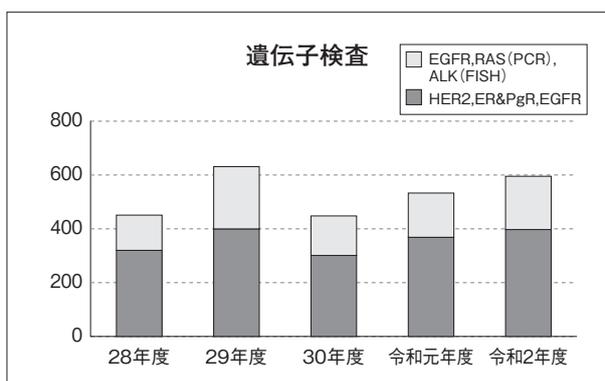
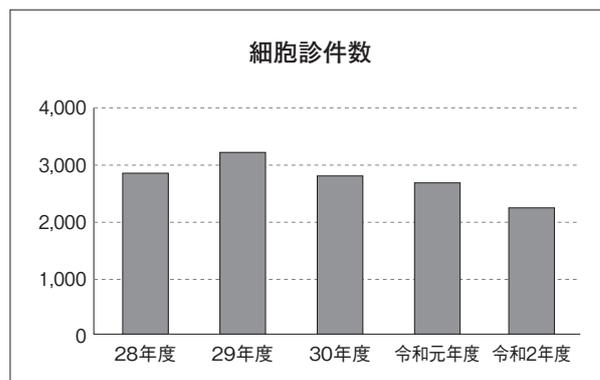
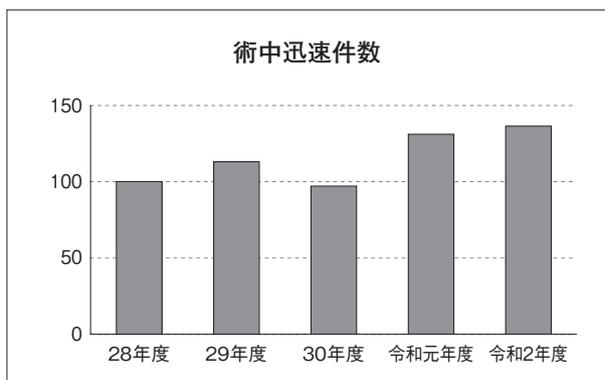
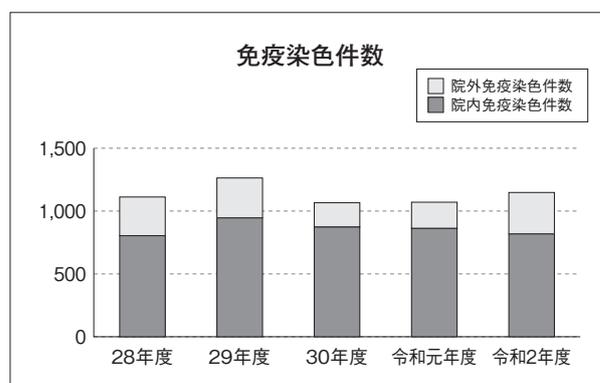
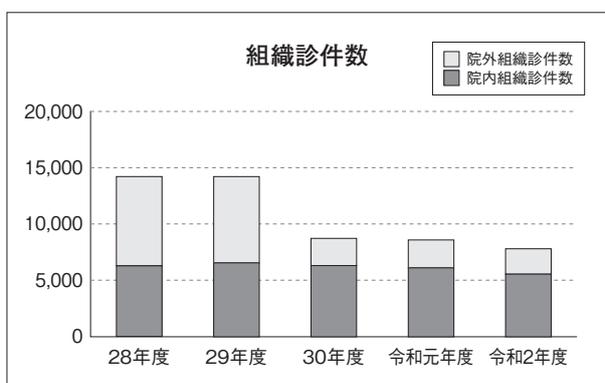
	令和2年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和3年 1月	2月	3月	合計
細胞診件数	196	192	185	219	194	193	178	175	250	106	137	209	2,234
プレパラート数	482	469	498	569	547	533	511	470	649	325	346	628	6,027

〔7〕 病理解剖

	令和2年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和3年 1月	2月	3月	合計
剖検件数	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	3
ブロック数	0	82	0	0	0	1	24	38	104	166	0	0	415
プレパラート数	0	82	0	0	0	1	30	50	155	177	0	0	495
CPC（剖検カンファレンス） 開催数	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	4

[8] 平成28年度から令和2年度の5年間の件数

	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度
院内組織診件数	6,275	6,571	6,330	6,125	5,552
院内免疫染色件数	807	949	876	864	818
術中迅速件数	100	113	97	131	136
院外組織診件数	7,937	7,671	2,420	2,478	2,249
院外免疫染色件数	309	319	194	209	330
組織診総件数	14,212	14,242	8,750	8,603	7,801
HER2, ER&PgR, EGFR	320	399	301	369	397
EGFR, RAS (PCR), MSI	131	232	147	165	198
細胞診件数	2,817	3,200	2,769	2,672	2,234
剖検件数	5	4	6	6	3
死亡数	168	198	174	212	163



2. 臨床検査部

[1] 令和2年度 部門別、月別稼働状況

(件)

年 月 部 門		令和2年									令和3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	3,703	3,416	4,341	4,823	4,022	4,380	4,483	4,178	4,715	3,077	3,151	5,070	49,359
	血液学	14,010	12,983	16,246	17,373	15,908	15,943	17,159	15,917	17,342	11,899	11,266	19,254	185,300
	生化学Ⅰ	81,085	75,679	94,999	101,125	90,948	92,889	98,438	91,651	99,766	69,226	66,076	112,772	1,074,654
	生化学Ⅱ	3,607	3,517	4,566	4,693	4,509	4,416	4,578	4,064	4,580	2,913	3,181	5,811	50,435
	免疫学	7,003	6,331	8,340	8,979	8,357	8,215	8,920	8,327	8,912	5,881	5,666	9,693	94,624
	微生物	1,433	1,392	1,833	2,322	1,872	1,756	2,083	2,071	1,989	3,008	1,497	2,339	23,595
	負荷、等	19	7	11	13	12	25	15	14	17	13	10	21	177
	その他	319	209	392	286	337	385	328	382	449	260	256	452	4,055
	小 計	111,179	103,534	130,728	139,614	125,965	128,009	136,004	126,604	137,770	96,277	91,103	155,412	1,482,199
生 体 系	呼吸・循環	1,005	833	1,223	1,316	1,232	1,183	1,388	1,182	1,247	773	766	1,485	13,633
	神経・筋	51	68	51	83	51	118	69	75	82	36	39	93	816
	腹部超音波	421	431	624	651	566	585	608	581	591	352	391	818	6,619
	心臓超音波	459	349	477	456	486	488	560	396	459	297	280	588	5,295
	採血	2,648	2,574	3,193	3,437	3,115	3,246	3,463	3,093	3,440	2,342	2,357	3,912	36,820
	耳鼻いんこう	144	144	197	209	261	210	182	216	174	112	93	290	2,232
	眼科	1,814	1,633	2,381	2,553	2,553	2,561	2,678	2,544	2,647	1,612	1,838	2,933	27,747
	小 計	6,542	6,032	8,146	8,705	8,264	8,391	8,948	8,087	8,640	5,524	5,764	10,119	93,162
総 合 計	117,721	109,566	138,874	148,319	134,229	136,400	144,952	134,691	146,410	101,801	96,867	165,531	1,575,361	

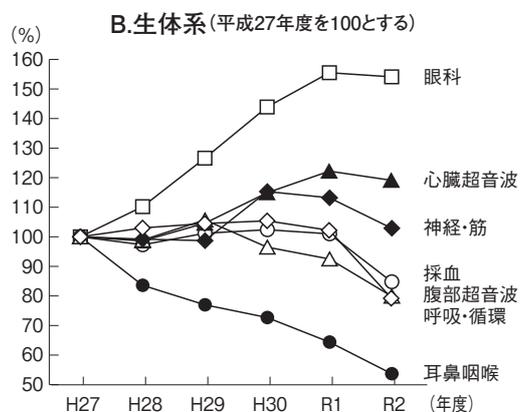
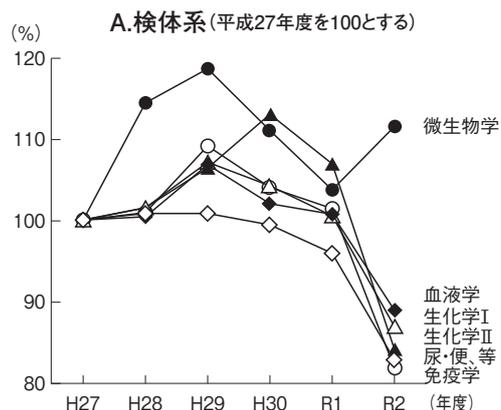
[2] 令和2年度 血液製剤、月別使用状況

(単位)

年 月 製剤種別		令和2年									令和3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		136	94	178	152	148	168	178	176	224	96	98	230	1,878
血漿製剤		12	20	90	4	12	30	26	45	30	4	18	28	319
血小板製剤		65	10	20	0	10	80	10	40	50	60	50	60	455
自己血液		4	0	0	0	8	2	2	2	4	0	0	2	24
アルブミン製剤		388	388	342	705	843	505	429	533	488	346	245	501	5,713

[3] 令和2年度 部門別稼働状況 年次推移(件)

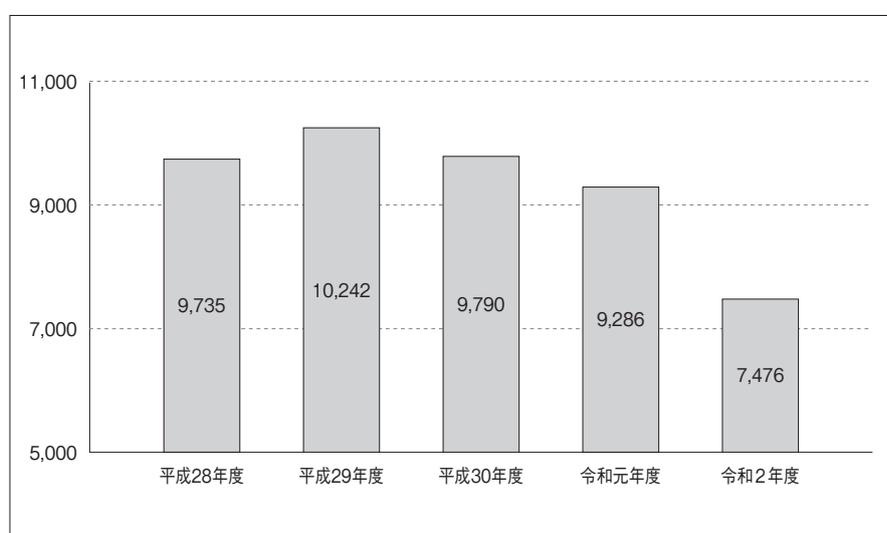
年度		平成28	平成29	平成30	令和元	令和2
部門						
検 体 系	尿・便、等	60,049	60,040	59,246	57,112	49,359
	血液学	209,313	222,701	212,793	209,980	185,300
	生化学Ⅰ	1,255,095	1,324,084	1,288,564	1,242,800	1,074,654
	生化学Ⅱ	60,873	63,807	67,768	64,105	50,435
	免疫学	116,763	126,294	120,298	117,317	94,624
	微生物	24,208	25,082	23,482	21,931	23,595
	負荷、等	307	305	213	219	177
	その他	6,729	5,700	5,703	4,755	4,055
	小計	1,733,337	1,828,013	1,778,067	1,718,219	1,482,199
生 体 系	呼吸・循環	17,719	17,973	18,134	17,586	13,633
	神経・筋	787	783	914	898	816
	腹部超音波	8,188	8,751	7,990	7,662	6,619
	心臓超音波	4,381	4,650	5,109	5,433	5,295
	採血	42,261	43,938	44,473	43,870	36,820
	耳鼻いんこう	3,475	3,200	3,024	2,678	2,232
	眼科	19,851	22,789	25,914	28,001	27,747
	小計	96,662	102,084	105,558	106,128	93,162
総合計	1,829,999	1,930,097	1,883,625	1,824,347	1,575,361	



3. 内視鏡部

内視鏡検査の推移

		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
上部	検査	3,821	3,845	3,806	3,481	2,598	
	ESD	163	153	185	188	121	
	EMR	3	5	9	17	11	
	ストリップバイオプシー	0	0	0	0	0	
	ポリペクトミー	3	0	4	3	0	
	レーザー	0	0	0	0	0	
	食道静脈瘤硬化療法	22	13	9	7	5	
	食道静脈瘤結紮術	23	29	28	37	19	
	超音波内視鏡	546	621	562	537	455	
	止血術	79	73	73	73	56	
	その他	199	190	190	181	160	
下部	シグモイド スコープ	検査	757	737	765	707	565
		ストリップバイオプシー	0	0	0	0	0
		ポリペクトミー	0	1	0	0	0
		その他	1	1	0	1	0
	全大腸 内視鏡	検査	2,316	2,474	2,294	2,189	1,844
		ESD	45	45	58	58	44
		EMR	289	378	337	270	201
		ストリップバイオプシー	0	0	0	0	0
		ポリペクトミー	178	143	141	220	182
		超音波内視鏡	32	43	31	16	21
		止血術	43	51	56	80	34
	その他	104	105	100	76	117	
	小腸内視鏡	検査	120	201	181	61	39
治療		67	0	0	58	43	
カプセル内視鏡		64	76	44	90	86	
膵管胆管内視鏡		674	868	748	764	787	
気管支鏡		186	190	169	172	88	
合 計		9,735	10,242	9,790	9,286	7,476	



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28年度合計	52,136	1,625	1,978	16,179	6,267	75	1,689	299	80,248
平成29年度合計	53,632	1,689	2,047	16,454	6,497	99	1,410	278	82,106
平成30年度合計	51,943	1,419	1,716	15,903	6,340	71	1,136	290	78,818
令和元年度合計	50,867	1,273	1,535	16,127	6,751	52	1,082	332	78,019
令和2年度合計	30,897	1,177	1,543	15,001	5,640	47	834	249	55,388

※コピー件数は含まず

(2) 令和2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2年度	4	2,377	107	125	1,064	421	7	61	25	4,187
	5	2,156	87	115	1,182	373	1	34	10	3,958
	6	2,720	96	128	1,514	533	3	60	24	5,078
	7	2,896	119	155	1,473	573	5	95	21	5,337
	8	2,713	97	131	1,261	458	5	73	29	4,767
	9	2,651	100	103	1,262	494	2	75	17	4,704
	10	2,918	119	144	1,375	519	5	82	23	5,185
	11	2,700	98	135	1,278	513	7	72	17	4,820
	12	2,986	107	134	1,360	521	3	90	24	5,225
	1	1,807	68	111	851	311	2	48	19	3,217
	2	1,789	76	79	842	304	2	42	15	3,149
	3	3,184	103	183	1,539	620	5	102	25	5,761
合計		30,897	1,177	1,543	15,001	5,640	47	834	249	55,388

※コピー件数は含まず

(3) 令和2年度月別件数（検査数）内訳：特殊検査

	月	胆道系	尿路系	ESWL	消化器系	CT	MRI	骨格造影	血管造影	核医学	合計
令和2年度	4	95	12	0	125	1,064	421	7	61	25	1,810
	5	71	14	2	115	1,182	375	1	34	10	1,804
	6	81	12	3	128	1,514	531	3	60	24	2,356
	7	108	9	2	155	1,473	573	5	95	21	2,441
	8	90	7	0	131	1,261	458	5	73	29	2,054
	9	87	11	2	103	1,262	494	2	75	17	2,053
	10	98	20	1	144	1,375	519	5	82	23	2,267
	11	80	18	0	135	1,278	513	7	72	17	2,120
	12	95	11	0	134	1,360	521	3	90	24	2,238
	1	50	17	1	111	851	311	2	48	19	1,410
	2	66	8	2	79	842	304	2	42	15	1,360
	3	93	8	1	183	1,539	620	5	102	25	2,576
合計		1,014	147	14	1,543	15,001	5,640	47	834	249	24,489
月平均		84.5	12.3	1.2	128.6	1,250.1	470.0	3.9	69.5	20.8	2,040.8

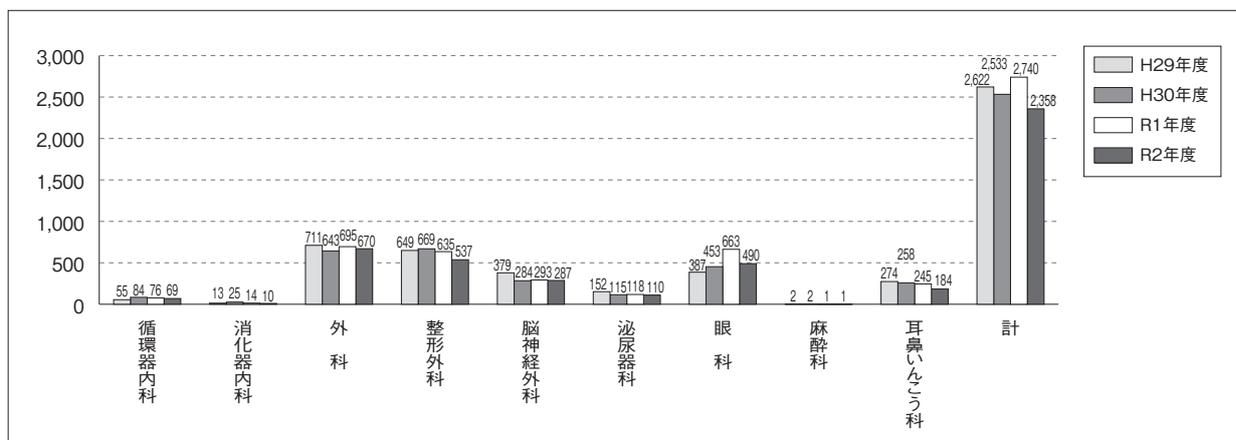
(4) 令和2年度月別件数（検査数）内訳：特殊撮影検査

	月	血管撮影	IVR	一般撮影	乳房	断層	骨密度	ポータブル	OP室	コピー	合計
令和2年度	4	42	19	1,926	6	0	29	300	116	524	2,962
	5	20	14	1,804	5	0	34	229	84	452	2,642
	6	40	20	2,297	11	0	49	274	89	533	3,313
	7	67	28	2,379	4	0	44	332	137	608	3,599
	8	47	26	2,222	5	0	39	326	121	526	3,312
	9	51	24	2,190	8	0	43	271	139	557	3,283
	10	55	27	2,392	9	0	47	323	147	675	3,675
	11	48	24	2,221	7	0	43	312	117	607	3,379
	12	55	35	2,399	4	0	49	387	147	614	3,690
	1	29	19	1,386	6	0	22	330	63	398	2,253
	2	28	14	1,477	4	0	25	208	75	363	2,194
	3	65	37	2,624	6	0	58	354	142	745	4,031
合計		547	287	25,317	75	0	482	3,646	1,377	6,602	38,333
月平均		45.6	23.9	2,109.8	6.3	0.0	40.2	303.8	114.8	550.2	3,194.4

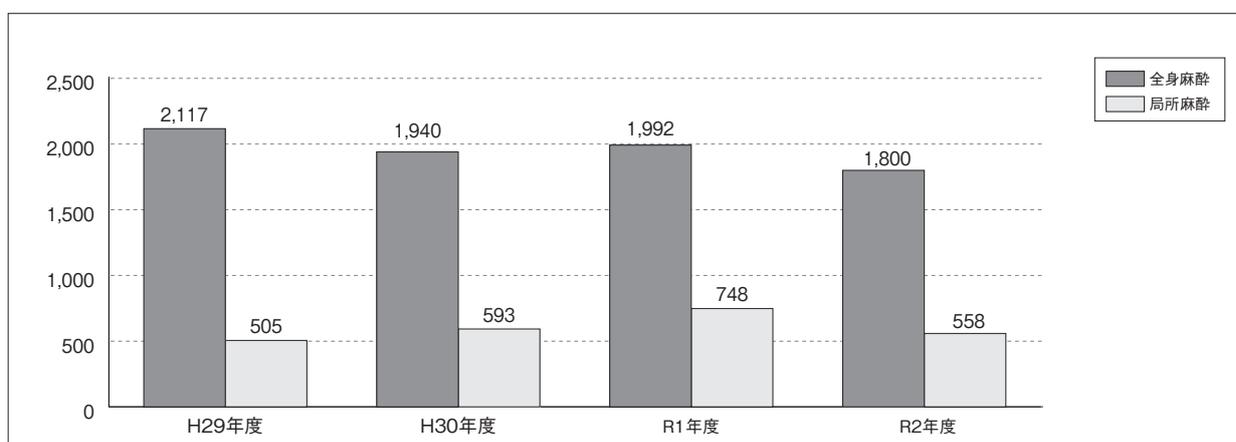
(注) 今年度より表示方法を検査数に変更しています。

5. 手術部

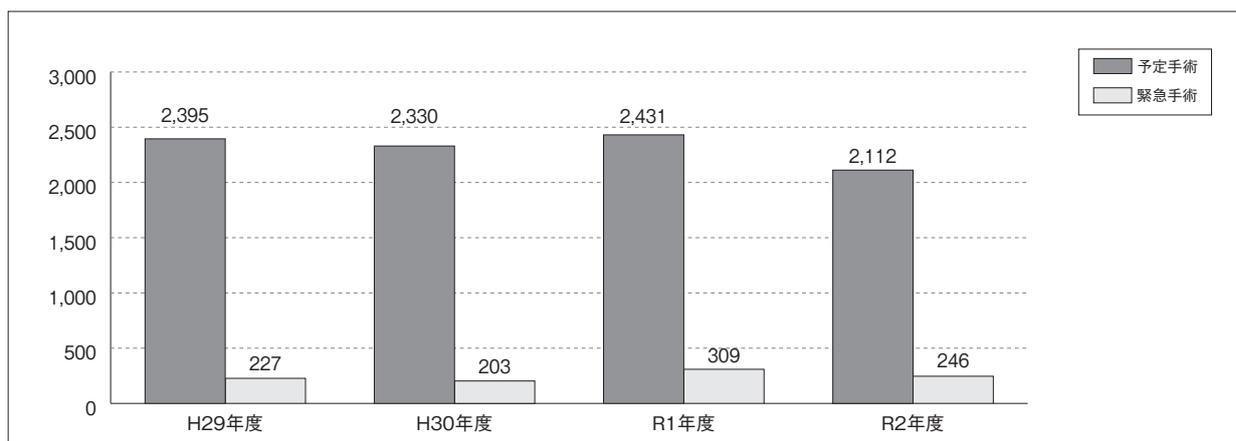
(1) 診療科別手術件数年次推移



(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2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る。

1) 科別・部門別新規医療材料サンプル使用数：総数6品目

消化器科	形成外科
1	5

2) 科別・部門別新規医療材料試用数：総数7品目

脳神経外科	耳鼻いんこう科
6	1

3) 科別・部門別新規医療材料採用数：総数34品目

循環器内科	消化器科	外科	脳神経外科	呼吸器内科	泌尿器科	形成外科	眼科	耳鼻いんこう科
14	3	4	3	1	2	5	1	1

〔2〕 令和2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る。

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	2,426	1,978	2,561	2,620	2,932	2,653	2,729	2,584	2,753	1,940	1,503	2,756	29,435
EOG滅菌	423	335	447	460	445	444	474	334	322	271	225	44	4,224

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	3,395	2,604	3,513	4,473	4,320	4,395	5,045	4,246	4,746	2,592	2,589	4,870	46,788
プラズマ滅菌	599	508	627	668	541	633	702	656	689	500	413	719	7,255

7. 栄養部

〔1〕給食延人数

月	令和2年度	令和元年度	増減	前年度比(%)
令和2年4月	4,780	5,406	-626	88.42
5月	3,986	4,953	-967	80.48
6月	4,289	5,491	-1,202	78.11
7月	5,537	5,705	-168	97.06
8月	5,436	5,868	-432	92.64
9月	4,843	5,555	-712	87.18
10月	4,901	6,102	-1,201	80.32
11月	5,350	6,138	-788	87.16
12月	5,361	5,671	-310	94.53
令和3年1月	4,436	5,512	-1,076	80.48
2月	2,828	5,689	-2,861	49.71
3月	5,234	5,297	-63	98.81
合計	56,981	67,387	-10,406	84.56

〔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	1,446	925	6,967	15,241	4,919	1,546	1,529	11,752	44,325
粥・軟飯食	766	472	2,841	3,016	1,600	1,660	1,868	4,591	16,814
嚥下訓練食	359	51	1,019	166	528	588	544	350	3,605
幼児・下痢・離乳食	6	4,065	104	705	1		13	455	5,349
ハーフ食・脱ヨード	654	324	1,366	3,047	1,635	1,014	944	1,855	10,839
流動食	3,099	39	4,142	233	1,748	706	644	636	11,247
クローン食	33	255	53	94	687	3,395	1,305	98	5,920
検査食	3	102	49	18	292	508	539	40	1,551
術後分割食				1	1,744	17	35		1,797
消化管術後食	39	40	133	137	6,233	1,213	979	31	8,805
潰瘍食・貧血食	19	27	22	112	49	370	244	10	853
糖尿食	834	150	3,717	4,365	3,630	733	2,140	5,815	21,384
胆膵・肝臓食	187	43	347	380	1,069	7,695	3,533	72	13,326
脂質異常症食	1,722	203	6,649	2,188	903	122	5,109	888	17,784
糖腎・腎臓食	340	109	537	1,058	225	378	3,812	884	7,343
小児腎臓食									
合計	9,507	6,805	27,946	30,761	25,263	19,945	23,238	27,477	170,942
特食加算率(%)	33.4	13.7	41.2	27.2	58.7	72.4	76.2	28.5	46.1

〔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2年4月	9	1	0	0	0	1	2	5	0	0	0
5月	11	1	0	0	0	0	3	5	0	0	2
6月	27	7	2	0	2	1	5	6	0	0	4
7月	24	6	0	0	0	1	4	8	0	0	5
8月	19	3	1	0	2	1	3	5	0	1	3
9月	17	4	1	0	1	0	3	5	1	2	0
10月	41	10	0	1	3	0	3	20	0	1	3
11月	50	12	1	0	2	0	7	18	0	3	7
12月	38	8	0	0	1	0	3	18	0	1	7
令和3年1月	36	5	2	0	2	0	4	16	0	2	5
2月	18	3	0	0	2	0	1	10	0	0	2
3月	57	15	1	0	4	1	10	19	1	3	3
合計	347	75	8	1	19	5	48	135	2	13	41

〔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2年4月	27	13	4	0	2	3	0	1	0	3	1
5月	13	7	3	0	2	0	0	1	0	0	0
6月	13	8	0	0	0	2	0	1	0	2	0
7月	15	5	3	0	1	1	2	0	0	0	3
8月	15	7	3	0	1	0	2	1	0	0	1
9月	25	13	1	1	1	1	5	2	0	1	0
10月	27	10	2	0	0	4	0	7	0	2	2
11月	15	6	0	0	1	1	1	2	0	2	2
12月	34	15	2	0	1	1	2	3	0	6	4
令和3年1月	16	6	0	0	1	3	1	3	0	2	0
2月	9	6	2	0	0	0	0	0	0	1	0
3月	23	12	3	0	0	3	2	1	0	2	0
合計	232	108	23	1	10	19	15	22	0	21	13

〔5〕糖尿病透析予防指導件数

	令和2年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和3年1月	2月	3月	合計
対象者（人）	5	1	1	2	2	0	1	0	1	1	1	4	19

〔6〕集団栄養指導件数

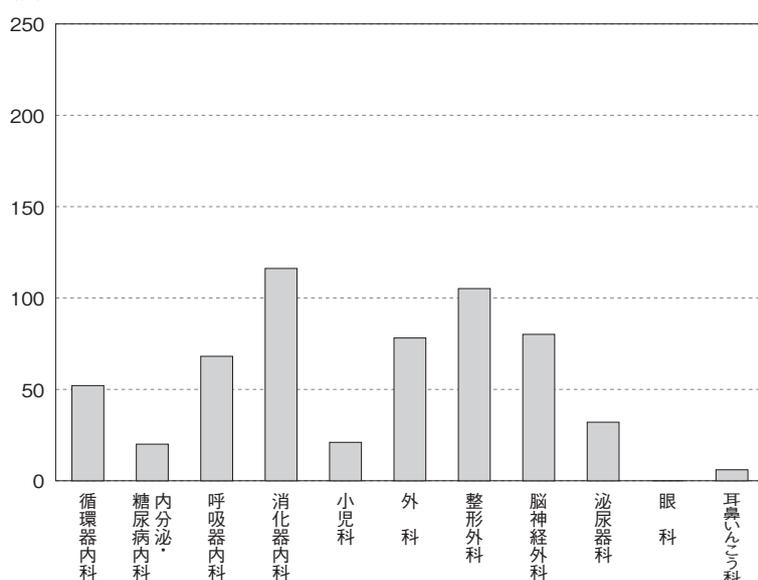
	令和2年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和3年1月	2月	3月	合計
月別参加人数（人）	16	5	7	10	14	8	7	9	12	5	0	23	116
加算対象者（人）	9	2	7	6	9	5	4	5	9	5	0	14	75
加算人数（人）	9	2	6	6	9	5	4	5	9	5	0	14	74
加算率（％）	100	100	86	100	100	100	100	100	100	100	100	100	99

[7] 病棟別・診療科別 NST 介入依頼件数

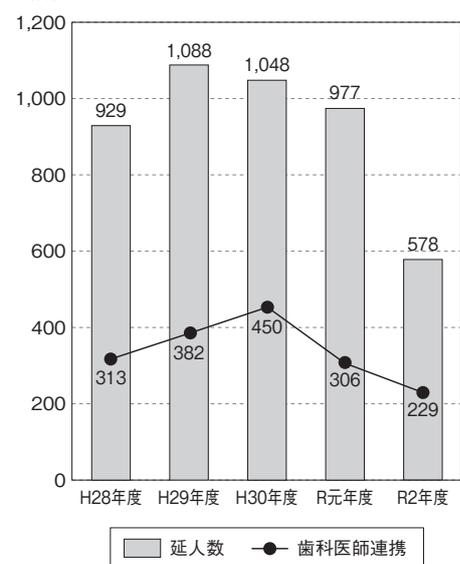
病棟・診療科	令和2年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和3年 1月	2月	3月	合計
脳卒中/集中ケア	7	3	4	1	3	2	3	1	2	1	1	2	30
5階	1	0	2	0	1	0	0	0	0	1	2	0	7
7東	0	1	2	1	3	1	0	1	3	2	1	0	15
7西	4	4	5	2	7	6	7	4	6	3	5	4	57
8東	1	1	4	2	1	1	2	1	1	4	0	1	19
8西	5	2	5	3	5	1	4	3	1	2	0	2	33
9東	4	3	8	4	7	9	6	1	3	5	2	5	57
9西	1	1	2	7	2	4	1	3	3	2	0	3	29
合 計	23	15	32	20	29	24	23	14	19	20	11	17	247
循環器	4	2	2	2	4	3	2	1	4	3	0	1	28
内・糖	0	0	1	2	0	2	1	0	1	0	1	0	8
呼吸器	4	2	2	5	2	4	1	2	2	2	1	3	30
消化器科	6	2	13	3	12	6	9	3	2	4	0	5	65
小児科	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
外科	1	1	5	4	1	1	3	2	2	4	0	3	27
整形外科	3	3	5	1	6	4	3	2	2	4	6	3	42
脳神経外科	3	3	3	1	3	2	1	2	3	3	2	0	26
泌尿器科	1	2	0	1	1	2	3	1	2	0	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	1	1	0	0	0	2
合 計	23	15	32	20	29	24	23	14	19	20	11	17	247
回診延人数	53	41	52	59	56	54	59	32	45	54	28	45	578
歯科医師連携	21	17	32	20	30	25	21	14	20	5	7	17	229

[8] 診療科別 NST 介入延人数

診療科別介入延人数(令和2年度)



介入延人数(5ヵ年比較)



8. リハビリテーション部

[1] 診療内容

リハビリテーション部は、平成25年5月の新病院開院とともにリハビリテーションセンターを新設し、平成26年度よりリハビリテーション部として組織化されました。令和2年度は、柴田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3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他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、NST、DST、褥瘡対策チーム、緩和ケアチーム、生活習慣病対策チームへリハビリ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

令和2年度のリハビリテーション処方数は3,387件で過去最高の処方数でした。疾患別リハビリテーション実施単位数は、49,686単位でした。COVID-19の感染状況により、外来リハビリテーションの一時中止、入院リハビリテーションを一部制限した時期があり、実施単位数は過去5年間で最も低い値となりました。

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	整形外科	脳神経 外科	泌尿器科	眼科	耳鼻 いんこう 科	救急科	合計
平成28年度	233	127	13	316	13	178	611	1,406	10		5	6	2,918
平成29年度	269	152	5	327	12	303	655	1,226	4	2	1	11	2,967
平成30年度	266	111	16	437	19	347	732	1,270	15	0	8	9	3,230
令和元年度	247	145	5	416	8	380	706	1,374	7	1	3	16	3,308
令和2年度	299	110	13	179	9	719	634	1,397	8	1	10	8	3,387

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2年度	令和元年度	平成30年度	平成29年度	平成28年度
脳血管疾患等リハビリテーション	26,469	24,668	26,350	28,592	27,932
運動器リハビリテーション	9,019	9,118	10,066	8,388	9,352
心大血管リハビリテーション	3,204	4,694	5,273	4,965	3,870
呼吸器リハビリテーション	3,438	2,241	2,348	1,730	2,296
廃用症候群リハビリテーション	2,925	4,934	5,996	3,874	3,899
がん患者リハビリテーション	4,631	4,408	4,853	4,698	4,140
合計	49,686	50,063	54,886	52,247	51,489

表3 療法別リハビリテーション単位数

療法	令和2年度	令和元年度	平成30年度	平成29年度	平成28年度
理学療法	27,154	30,451	30,068	28,305	30,659
作業療法	14,085	10,389	12,476	11,661	10,527
言語療法	7,251	6,414	9,062	9,123	7,940
心大血管疾患リハビリ (Dr・Ns・PT 共同で実施)	1,196	2,809	3,280	3,158	2,363
合計	49,686	50,063	54,886	52,247	51,489

9. 医療情報部

〔1〕令和2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	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	6,991	100.00	597	190	410	2,093	314	890	629	902	-	267	392	306	-	1
	男	4,052	100.00	375	110	285	1,227	195	519	288	491	-	184	198	179	-	1
	女	2,939	100.00	222	80	125	866	119	371	341	411	-	83	194	127	-	-
構成比 (%)	合計	100.0	-	8.5	2.7	5.9	29.9	4.5	12.7	9.0	12.9	-	3.8	5.6	4.4	-	0.0
	男	100.0	-	9.3	2.7	7.0	30.3	4.8	12.8	7.1	12.1	-	4.5	4.9	4.4	-	0.0
	女	100.0	-	7.6	2.7	4.3	29.5	4.0	12.6	11.6	14.0	-	2.8	6.6	4.3	-	-
I 感染症及び 寄生虫症	合計	120	1.72	9	5	18	46	21	5	-	1	-	2	-	13	-	-
	男	63	1.55	5	3	11	25	9	3	-	-	-	1	-	6	-	-
	女	57	1.94	4	2	7	21	12	2	-	1	-	1	-	7	-	-
II 新生物	合計	1,496	21.40	6	16	191	592	-	470	1	31	-	149	-	40	-	-
	男	956	23.59	6	12	155	373	-	258	1	16	-	116	-	19	-	-
	女	540	18.37	-	4	36	219	-	212	-	15	-	33	-	21	-	-
III 血液及び造血器 の疾患並びに 免疫機構の障害	合計	34	0.49	-	-	4	18	7	5	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	15	0.37	-	-	2	9	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	19	0.65	-	-	2	9	6	2	-	-	-	-	-	-	-	-
IV 内分泌、栄養 及び代謝疾患	合計	211	3.02	29	135	-	9	16	4	-	3	-	3	11	1	-	-
	男	126	3.11	15	79	-	6	6	4	-	2	-	3	11	-	-	-
	女	85	2.89	14	56	-	3	10	-	-	1	-	-	-	1	-	-
V 精神及び 行動の障害	合計	21	0.30	3	-	-	6	5	2	-	4	-	-	-	1	-	-
	男	8	0.20	1	-	-	1	3	1	-	1	-	-	-	1	-	-
	女	13	0.44	2	-	-	5	2	1	-	3	-	-	-	-	-	-
VI 神経系の疾患	合計	194	2.77	6	1	6	6	30	2	9	114	-	-	1	19	-	-
	男	107	2.64	4	-	5	1	18	-	3	63	-	-	-	13	-	-
	女	87	2.96	2	1	1	5	12	2	6	51	-	-	1	6	-	-
VII 眼及び 付属器の疾患	合計	225	3.22	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	224	-	-	-
	男	118	2.91	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	117	-	-	-
	女	107	3.64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	107	-	-	-
VIII 耳及び 乳様突起の疾患	合計	84	1.20	1	2	1	14	1	-	-	9	-	-	-	56	-	-
	男	40	0.99	-	-	1	6	1	-	-	6	-	-	-	26	-	-
	女	44	1.50	1	2	-	8	-	-	-	3	-	-	-	30	-	-
IX 循環器系の疾患	合計	1,131	16.18	435	7	13	39	8	8	8	606	-	3	1	2	-	1
	男	664	16.39	282	5	8	25	6	6	8	319	-	3	-	1	-	1
	女	467	15.89	153	2	5	14	2	2	-	287	-	-	1	1	-	-
X 呼吸器系の疾患	合計	447	6.39	24	4	124	35	79	32	1	5	-	3	-	140	-	-
	男	288	7.11	12	-	83	21	49	25	1	3	-	2	-	92	-	-
	女	159	5.41	12	4	41	14	30	7	-	2	-	1	-	48	-	-
XI 消化器系の疾患	合計	1,571	22.47	4	4	2	1,232	8	313	-	1	-	1	-	6	-	-
	男	931	22.98	1	2	-	715	6	201	-	1	-	1	-	4	-	-
	女	640	21.78	3	2	2	517	2	112	-	-	-	-	-	2	-	-

		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	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	27	0.39	2	-	1	5	2	3	10	-	-	1	-	3	-	-
	男	17	0.42	2	-	1	2	1	-	7	-	-	1	-	3	-	-
	女	10	0.34	-	-	-	3	1	3	3	-	-	-	-	-	-	-
XIII 筋骨格系及び 結合組織の疾患	合計	184	2.63	5	1	7	7	17	2	119	20	-	5	-	1	-	-
	男	80	1.97	2	-	3	3	12	-	42	13	-	5	-	-	-	-
	女	104	3.54	3	1	4	4	5	2	77	7	-	-	-	1	-	-
XIV 腎尿路生殖器系 の疾患	合計	189	2.70	40	11	1	29	11	5	-	2	-	90	-	-	-	-
	男	96	2.37	25	7	-	9	6	5	-	1	-	43	-	-	-	-
	女	93	3.16	15	4	1	20	5	-	-	1	-	47	-	-	-	-
XV 妊娠、分娩及び 産じょく<褥>	合計	1	0.01	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	1	0.03	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVI 周産期に 発生した病態	合計	6	0.09	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	3	0.07	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	3	0.10	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVII 先天奇形、変形 及び染色体異常	合計	25	0.36	1	-	-	4	10	2	-	2	-	-	1	5	-	-
	男	15	0.37	1	-	-	3	6	1	-	-	-	-	1	3	-	-
	女	10	0.34	-	-	-	1	4	1	-	2	-	-	-	2	-	-
XVIII 症状、徴候及び 異常臨床所見・ 異常検査所見で 他に分類されな いもの	合計	124	1.77	10	2	8	25	42	11	1	8	-	7	-	10	-	-
	男	76	1.88	8	2	4	12	27	4	1	4	-	7	-	7	-	-
	女	48	1.63	2	-	4	13	15	7	-	4	-	-	-	3	-	-
XIX 損傷、中毒及び その他の外因の 影響	合計	605	8.65	19	1	2	24	50	17	376	96	-	2	9	9	-	-
	男	313	7.72	10	-	1	15	40	4	173	62	-	1	3	4	-	-
	女	292	9.94	9	1	1	9	10	13	203	34	-	1	6	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	262	3.75	3	-	-	-	1	9	104	-	-	-	145	-	-	-
	男	124	3.06	1	-	-	-	1	4	52	-	-	-	66	-	-	-
	女	138	4.70	2	-	-	-	-	5	52	-	-	-	79	-	-	-
XXII 特殊目的用 コード	合計	34	0.49	-	-	32	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
	男	12	0.30	-	-	11	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
	女	22	0.75	-	-	21	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

※転科を含む

〔2〕令和2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	6,991	100.00	82,014	11.7	3,517	1,858	854	418	278	49	16	-	-	1
	男	4,052	100.00	46,706	11.5	2,107	1,061	455	219	175	30	4	-	-	1
	女	2,939	100.00	35,308	12.0	1,410	797	399	199	103	19	12	-	-	-
構成比 (%)	合計	100.0	-	-	-	50.3	26.6	12.2	6.0	4.0	0.7	0.2	-	-	0.0
	男	100.0	-	-	-	52.0	26.2	11.2	5.4	4.3	0.7	0.1	-	-	0.0
	女	100.0	-	-	-	48.0	27.1	13.6	6.8	3.5	0.6	0.4	-	-	-
Ⅰ 感染症及び 寄生虫症	合計	120	1.72	1,460	12.2	67	28	7	9	7	1	1	-	-	-
	男	63	1.55	802	12.7	37	12	3	6	4	-	1	-	-	-
	女	57	1.94	658	11.5	30	16	4	3	3	1	-	-	-	-
Ⅱ 新生物	合計	1,496	21.40	18,622	12.4	674	421	215	104	69	10	3	-	-	-
	男	956	23.59	11,577	12.1	446	267	131	58	46	7	1	-	-	-
	女	540	18.37	7,045	13.0	228	154	84	46	23	3	2	-	-	-
Ⅲ 血液及び造血管 の疾患並びに 免疫機構の障害	合計	34	0.49	466	13.7	16	8	5	1	3	1	-	-	-	-
	男	15	0.37	140	9.3	9	4	1	1	-	-	-	-	-	-
	女	19	0.65	326	17.2	7	4	4	-	3	1	-	-	-	-
Ⅳ 内分泌、栄養 及び代謝疾患	合計	211	3.02	2,289	10.8	91	81	24	10	4	-	1	-	-	-
	男	126	3.11	1,359	10.8	52	50	16	6	2	-	-	-	-	-
	女	85	2.89	930	10.9	39	31	8	4	2	-	1	-	-	-
Ⅴ 精神及び 行動の障害	合計	21	0.30	124	5.9	17	2	1	1	-	-	-	-	-	-
	男	8	0.20	63	7.9	6	1	-	1	-	-	-	-	-	-
	女	13	0.44	61	4.7	11	1	1	-	-	-	-	-	-	-
Ⅵ 神経系の疾患	合計	194	2.77	3,325	17.1	91	69	14	9	8	1	1	-	-	1
	男	107	2.64	2,264	21.2	48	42	7	5	4	-	-	-	-	1
	女	87	2.96	1,061	12.2	43	27	7	4	4	1	1	-	-	-
Ⅶ 眼及び 付属器の疾患	合計	225	3.22	1,754	7.8	151	66	5	3	-	-	-	-	-	-
	男	118	2.91	904	7.7	79	36	3	-	-	-	-	-	-	-
	女	107	3.64	850	7.9	72	30	2	3	-	-	-	-	-	-
Ⅷ 耳及び 乳様突起の疾患	合計	84	1.20	472	5.6	69	15	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	40	0.99	213	5.3	34	6	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	44	1.50	259	5.9	35	9	-	-	-	-	-	-	-	-
Ⅸ 循環器系の疾患	合計	1,131	16.18	14,337	12.7	517	291	172	83	50	15	3	-	-	-
	男	664	16.39	8,145	12.3	322	166	92	36	38	10	-	-	-	-
	女	467	15.89	6,192	13.3	195	125	80	47	12	5	3	-	-	-
Ⅹ 呼吸器系の疾患	合計	447	6.39	5,367	12.0	205	153	38	26	20	3	2	-	-	-
	男	288	7.11	3,495	12.1	131	102	20	16	17	1	1	-	-	-
	女	159	5.41	1,872	11.8	74	51	18	10	3	2	1	-	-	-
Ⅺ 消化器系の疾患	合計	1,571	22.47	16,458	10.5	917	353	150	73	67	9	2	-	-	-
	男	931	22.98	9,461	10.2	568	190	84	42	41	5	1	-	-	-
	女	640	21.78	6,997	10.9	349	163	66	31	26	4	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	27	0.39	601	22.3	7	4	7	3	4	2	-	-	-	-
		男	17	0.42	304	17.9	4	3	5	2	3	-	-	-	-	-
		女	10	0.34	297	29.7	3	1	2	1	1	2	-	-	-	-
XIII	筋骨格系及び 結合組織の疾患	合計	184	2.63	3,133	17.0	36	57	56	19	16	-	-	-	-	-
		男	80	1.97	1,306	16.3	23	25	14	10	8	-	-	-	-	-
		女	104	3.54	1,827	17.6	13	32	42	9	8	-	-	-	-	-
XIV	腎尿路生殖器系 の疾患	合計	189	2.70	2,229	11.8	84	69	17	12	4	3	-	-	-	-
		男	96	2.37	1,262	13.1	43	31	10	6	3	3	-	-	-	-
		女	93	3.16	967	10.4	41	38	7	6	1	-	-	-	-	-
XV	妊娠、分娩及び 産じょく<褥>	合計	1	0.01	5	5.0	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	1	0.03	5	5.0	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVI	周産期に 発生した病態	合計	6	0.09	28	4.7	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	3	0.07	13	4.3	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	3	0.10	15	5.0	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVII	先天奇形、変形 及び染色体異常	合計	25	0.36	139	5.6	21	2	2	-	-	-	-	-	-	-
		男	15	0.37	70	4.7	14	-	1	-	-	-	-	-	-	-
		女	10	0.34	69	6.9	7	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	124	1.77	1,002	8.1	93	18	6	4	1	2	-	-	-	-
		男	76	1.88	711	9.4	52	14	4	3	1	2	-	-	-	-
		女	48	1.63	291	6.1	41	4	2	1	-	-	-	-	-	-
XIX	損傷、中毒及び その他の外因の 影響	合計	605	8.65	8,074	13.3	227	170	127	53	23	2	3	-	-	-
		男	313	7.72	3,665	11.7	128	92	62	22	7	2	-	-	-	-
		女	292	9.94	4,409	15.1	99	78	65	31	16	-	3	-	-	-
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	262	3.75	1,650	6.3	215	41	4	2	-	-	-	-	-	-
		男	124	3.06	725	5.8	106	17	1	-	-	-	-	-	-	-
		女	138	4.70	925	6.7	109	24	3	2	-	-	-	-	-	-
XXII	特殊目的用 コード	合計	34	0.49	479	14	12	10	4	6	2	-	-	-	-	-
		男	12	0.30	227	19	2	3	1	5	1	-	-	-	-	-
		女	22	0.75	252	12	10	7	3	1	1	-	-	-	-	-

※転科を含む

〔3〕令和2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	6,991	100.00	82,014	11.7	3,517	1,858	854	418	278	49	16	-	-	1
	男	4,052	100.00	46,706	11.5	2,107	1,061	455	219	175	30	4	-	-	1
	女	2,939	100.00	35,308	12.0	1,410	797	399	199	103	19	12	-	-	-
構成比(%)	合計	100.0	-	-	-	50.3	26.6	12.2	6.0	4.0	0.7	0.2	-	-	0.0
	男	100.0	-	-	-	52.0	26.2	11.2	5.4	4.3	0.7	0.1	-	-	0.0
	女	100.0	-	-	-	48.0	27.1	13.6	6.8	3.5	0.6	0.4	-	-	-
循環器内科	合計	597	8.54	5,858	9.8	329	156	63	30	17	2	-	-	-	-
	男	375	9.25	3,494	9.3	225	87	37	13	11	2	-	-	-	-
	女	222	7.56	2,364	10.6	104	69	26	17	6	-	-	-	-	-
内分泌・ 糖尿病内科	合計	190	2.72	2,185	11.5	68	88	22	8	3	-	1	-	-	-
	男	110	2.71	1,197	10.9	41	50	14	4	1	-	-	-	-	-
	女	80	2.72	988	12.4	27	38	8	4	2	-	1	-	-	-
呼吸器内科	合計	410	5.86	6,105	14.9	159	94	73	46	31	6	1	-	-	-
	男	285	7.03	4,222	14.8	109	70	46	34	23	2	1	-	-	-
	女	125	4.25	1,883	15.1	50	24	27	12	8	4	-	-	-	-
消化器内科	合計	2,093	29.94	20,319	9.7	1,256	493	173	87	75	8	1	-	-	-
	男	1,227	30.28	11,560	9.4	767	273	90	49	43	4	1	-	-	-
	女	866	29.47	8,759	10.1	489	220	83	38	32	4	-	-	-	-
小児科	合計	314	4.49	3,329	10.6	245	44	14	3	4	3	-	-	-	1
	男	195	4.81	2,344	12.0	159	24	8	1	1	1	-	-	-	1
	女	119	4.05	985	8.3	86	20	6	2	3	2	-	-	-	-
外 科	合計	890	12.73	13,519	15.2	303	270	162	82	55	14	4	-	-	-
	男	519	12.82	8,067	15.5	172	158	96	42	39	10	2	-	-	-
	女	371	12.62	5,452	14.7	131	112	66	40	16	4	2	-	-	-
整形外科	合計	629	9.00	9,388	14.9	178	195	158	66	29	1	2	-	-	-
	男	288	7.11	3,804	13.2	98	96	56	27	10	1	-	-	-	-
	女	341	11.60	5,584	16.4	80	99	102	39	19	-	2	-	-	-
脳神経外科	合計	902	12.90	13,404	14.9	332	263	158	74	55	14	6	-	-	-
	男	491	12.12	7,395	15.1	169	152	85	35	41	9	-	-	-	-
	女	411	13.99	6,009	14.6	163	111	73	39	14	5	6	-	-	-
皮膚科	合計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
泌尿器科	合計	267	3.82	2,759	10.3	159	74	23	11	6	-	-	1	-	-
	男	184	4.54	1,797	9.8	129	50	12	5	3	-	-	1	-	-
	女	83	2.82	962	11.6	30	24	11	6	3	-	-	-	-	-
眼 科	合計	392	5.61	2,818	7.2	576	89	12	5	-	-	-	-	-	-
	男	198	4.89	1,429	7.2	254	45	4	2	-	-	-	-	-	-
	女	194	6.60	1,389	7.2	322	44	8	3	-	-	-	-	-	-
耳鼻 いんこう科	合計	306	4.38	2,329	7.6	232	181	11	-	1	-	-	-	-	-
	男	179	4.42	1,396	7.8	126	108	7	-	1	-	-	-	-	-
	女	127	4.32	933	7.3	106	73	4	-	-	-	-	-	-	-
放射線科	合計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
救急科	合計	1	0.01	1	1.0	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	1	0.02	1	1.0	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-

※転科を含む

〔4〕令和2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	6,991	100.00	63.8	9	50	172	98	93	102	199
	男	4,052	100.00	62.2	5	34	113	59	58	71	115
	女	2,939	100.00	65.9	4	16	59	39	35	31	84
構成比 (%)	合計	100.0	-	-	0.1	0.7	2.5	1.4	1.3	1.5	2.8
	男	100.0	-	-	0.1	0.8	2.8	1.5	1.4	1.8	2.8
	女	100.0	-	-	0.1	0.5	2.0	1.3	1.2	1.1	2.9
Ⅰ 感染症及び 寄生虫症	合計	120	1.72	53.5	-	5	12	1	4	3	8
	男	63	1.55	52.8	-	2	7	-	1	3	4
	女	57	1.94	54.2	-	3	5	1	3	-	4
Ⅱ 新生物	合計	1,496	21.40	70.6	-	-	-	-	3	-	9
	男	956	23.59	70.6	-	-	-	-	3	-	3
	女	540	18.37	70.7	-	-	-	-	-	-	6
Ⅲ 血液及び造血器 の疾患並びに 免疫機構の障害	合計	34	0.49	52.8	-	-	1	6	1	-	-
	男	15	0.37	59.2	-	-	1	-	-	-	-
	女	19	0.65	47.8	-	-	-	6	1	-	-
Ⅳ 内分泌、栄養 及び代謝疾患	合計	211	3.02	56.0	-	-	4	7	4	3	3
	男	126	3.11	57.2	-	-	1	2	3	1	2
	女	85	2.89	54.2	-	-	3	5	1	2	1
Ⅴ 精神及び 行動の障害	合計	21	0.30	36.9	-	-	2	1	1	2	3
	男	8	0.20	30.9	-	-	2	1	-	-	-
	女	13	0.44	40.5	-	-	-	-	1	2	3
Ⅵ 神経系の疾患	合計	194	2.77	56.2	-	7	6	9	6	5	8
	男	107	2.64	55.2	-	5	4	5	3	3	3
	女	87	2.96	57.4	-	2	2	4	3	2	5
Ⅶ 眼及び 付属器の疾患	合計	225	3.22	69.6	-	-	-	-	-	3	3
	男	118	2.91	67.9	-	-	-	-	-	3	1
	女	107	3.64	71.6	-	-	-	-	-	-	2
Ⅷ 耳及び 乳様突起の疾患	合計	84	1.20	57.8	-	-	2	2	4	1	2
	男	40	0.99	57.1	-	-	1	2	2	1	-
	女	44	1.50	58.5	-	-	1	-	2	-	2
Ⅸ 循環器系の疾患	合計	1,131	16.18	71.4	-	1	1	3	3	5	2
	男	664	16.39	69.5	-	1	1	1	3	3	2
	女	467	15.89	74.0	-	-	-	2	-	2	-
Ⅹ 呼吸器系の疾患	合計	447	6.39	48.8	2	18	50	31	6	12	37
	男	288	7.11	49.3	1	12	32	18	6	7	19
	女	159	5.41	47.8	1	6	18	13	-	5	18
Ⅺ 消化器系の疾患	合計	1,571	22.47	63.2	-	2	4	2	13	28	83
	男	931	22.98	61.3	-	2	3	2	5	18	59
	女	640	21.78	65.9	-	-	1	-	8	10	24

		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	27	0.39	57.3	-	-	-	1	1	1	3
		男	17	0.42	55.5	-	-	-	1	-	1	3
		女	10	0.34	60.4	-	-	-	-	1	-	-
XIII	筋骨格系及び 結合組織の疾患	合計	184	2.63	60.7	-	3	12	2	4	6	4
		男	80	1.97	52.0	-	1	9	2	2	5	4
		女	104	3.54	67.4	-	2	3	-	2	1	-
XIV	腎尿路生殖器系 の疾患	合計	189	2.70	66.9	1	6	3	-	1	1	5
		男	96	2.37	67.2	1	5	-	-	-	1	2
		女	93	3.16	66.6	-	1	3	-	1	-	3
XV	妊娠、分娩及び 産じょく<褥>	合計	1	0.01	28.0	-	-	-	-	-	-	1
		男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	1	0.03	28.0	-	-	-	-	-	-	1
XVI	周産期に 発生した病態	合計	6	0.09	-	5	1	-	-	-	-	-
		男	3	0.07	-	2	1	-	-	-	-	-
		女	3	0.10	-	3	-	-	-	-	-	-
XVII	先天奇形、変形 及び染色体異常	合計	25	0.36	21.8	-	-	7	4	1	2	1
		男	15	0.37	20.7	-	-	5	3	-	1	1
		女	10	0.34	23.6	-	-	2	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	124	1.77	45.8	-	6	27	5	5	2	6
		男	76	1.88	46.6	-	4	18	3	2	1	1
		女	48	1.63	44.5	-	2	9	2	3	1	5
XIX	損傷、中毒及び その他の外因の 影響	合計	605	8.65	60.3	1	1	39	21	25	17	13
		男	313	7.72	52.1	1	1	29	16	18	14	8
		女	292	9.94	69.2	-	-	10	5	7	3	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	262	3.75	62.3	-	-	2	3	11	11	5
		男	124	3.06	56.4	-	-	-	3	10	9	3
		女	138	4.70	67.6	-	-	2	-	1	2	2
XXII	特殊目的用 コード	合計	34	0.49	58.6	-	-	-	-	-	-	3
		男	12	0.30	66.9	-	-	-	-	-	-	-
		女	22	0.75	54.1	-	-	-	-	-	-	3

※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	231	438	668	510	733	1,120	970	763	514	321
	男	143	273	403	297	440	702	580	419	230	110
	女	88	165	265	213	293	418	390	344	284	211
構成比 (%)	合計	3.3	6.3	9.6	7.3	10.5	16.0	13.9	10.9	7.4	4.6
	男	3.5	6.7	9.9	7.3	10.9	17.3	14.3	10.3	5.7	2.7
	女	3.0	5.6	9.0	7.2	10.0	14.2	13.3	11.7	9.7	7.2
I 感染症及び 寄生虫症	合計	5	7	10	4	7	9	19	10	11	5
	男	4	5	6	1	3	4	8	8	5	2
	女	1	2	4	3	4	5	11	2	6	3
II 新生物	合計	21	49	130	155	196	365	241	182	107	38
	男	12	24	79	97	138	252	168	112	50	18
	女	9	25	51	58	58	113	73	70	57	20
III 血液及び造血器 の疾患並びに 免疫機構の障害	合計	-	2	3	5	6	3	2	3	2	-
	男	-	2	2	3	2	2	2	1	-	-
	女	-	-	1	2	4	1	-	2	2	-
IV 内分泌、栄養 及び代謝疾患	合計	13	33	39	22	23	23	19	9	9	-
	男	8	20	26	12	15	16	11	5	4	-
	女	5	13	13	10	8	7	8	4	5	-
V 精神及び 行動の障害	合計	3	3	1	-	2	-	3	-	-	-
	男	2	1	1	-	-	-	1	-	-	-
	女	1	2	-	-	2	-	2	-	-	-
VI 神経系の疾患	合計	7	11	21	18	18	14	21	25	11	7
	男	3	5	13	11	11	9	11	14	4	3
	女	4	6	8	7	7	5	10	11	7	4
VII 眼及び 付属器の疾患	合計	1	15	22	17	29	46	36	28	17	8
	男	-	12	12	7	15	29	15	14	7	3
	女	1	3	10	10	14	17	21	14	10	5
VIII 耳及び 乳様突起の疾患	合計	-	13	9	13	9	13	8	5	1	2
	男	-	8	3	5	4	1	7	3	1	2
	女	-	5	6	8	5	12	1	2	-	-
IX 循環器系の疾患	合計	19	56	93	67	145	223	200	144	95	74
	男	15	40	57	44	95	128	128	79	44	23
	女	4	16	36	23	50	95	72	65	51	51
X 呼吸器系の疾患	合計	27	23	25	12	26	37	43	37	28	33
	男	17	15	20	10	13	27	30	29	19	13
	女	10	8	5	2	13	10	13	8	9	20
XI 消化器系の疾患	合計	86	148	202	107	148	232	184	156	110	66
	男	56	97	127	61	91	149	104	84	49	24
	女	30	51	75	46	57	83	80	72	61	42

		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	3	2	1	2	2	4	3	3	-
		男	-	2	1	1	-	2	1	3	2	-
		女	1	1	1	-	2	-	3	-	1	-
XIII	筋骨格系及び 結合組織の疾患	合計	4	7	22	13	14	14	30	32	11	6
		男	2	3	11	7	2	9	10	8	2	3
		女	2	4	11	6	12	5	20	24	9	3
XIV	腎尿路生殖器系 の疾患	合計	8	13	9	9	17	27	30	19	26	14
		男	3	4	4	5	9	14	22	9	12	5
		女	5	9	5	4	8	13	8	10	14	9
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	5	2	2	-	1	-	-	-	-	-
		男	2	1	1	-	1	-	-	-	-	-
		女	3	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	2	1	6	6	8	8	18	10	9	5
		男	2	1	3	3	5	6	12	7	5	3
		女	-	-	3	3	3	2	6	3	4	2
XIX	損傷、中毒及び その他の外因の 影響	合計	19	29	44	35	47	59	75	58	63	59
		男	13	21	24	20	22	35	31	25	24	11
		女	6	8	20	15	25	24	44	33	39	48
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	7	18	21	24	34	41	31	40	11	3
		男	4	10	12	9	13	16	16	17	2	-
		女	3	8	9	15	21	25	15	23	9	3
XXII	特殊目的用 コード	合計	3	5	7	2	1	4	6	2	-	1
		男	-	2	1	1	1	3	3	1	-	-
		女	3	3	6	1	-	1	3	1	-	1

※転科を含む

[5] 令和2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	6,991	100.00	63.8	9	50	172	98	93	102	199
	男	4,052	100.00	62.2	5	34	113	59	58	71	115
	女	2,939	100.00	65.9	4	16	59	39	35	31	84
構成比(%)	合計	100.0	-	-	0.1	0.7	2.5	1.4	1.3	1.5	2.8
	男	100.0	-	-	0.1	0.8	2.8	1.5	1.4	1.8	2.8
	女	100.0	-	-	0.1	0.5	2.0	1.3	1.2	1.1	2.9
循環器内科	合計	597	8.54	73.7	-	-	-	-	-	2	5
	男	375	9.25	71.4	-	-	-	-	-	2	2
	女	222	7.56	77.4	-	-	-	-	-	-	3
内分泌・ 糖尿病内科	合計	190	2.72	61.7	-	-	-	-	-	2	6
	男	110	2.71	61.9	-	-	-	-	-	1	4
	女	80	2.72	61.3	-	-	-	-	-	1	2
呼吸器内科	合計	410	5.86	72.5	-	-	-	-	-	1	5
	男	285	7.03	73.5	-	-	-	-	-	-	-
	女	125	4.25	70.2	-	-	-	-	-	1	5
消化器内科	合計	2,093	29.94	66.7	-	-	-	2	13	22	73
	男	1,227	30.28	65.6	-	-	-	2	5	14	46
	女	866	29.47	68.2	-	-	-	-	8	8	27
小児科	合計	314	4.49	4.1	9	50	150	59	39	5	2
	男	195	4.81	3.7	5	34	102	29	22	1	2
	女	119	4.05	4.6	4	16	48	30	17	4	-
外 科	合計	890	12.73	66.7	-	-	-	-	3	13	29
	男	519	12.82	65.0	-	-	-	-	3	11	22
	女	371	12.62	69.1	-	-	-	-	-	2	7
整形外科	合計	629	9.00	62.0	-	-	9	11	26	26	19
	男	288	7.11	53.0	-	-	3	9	20	22	16
	女	341	11.60	69.7	-	-	6	2	6	4	3
脳神経外科	合計	902	12.90	67.8	-	-	2	2	6	15	15
	男	491	12.12	66.5	-	-	-	2	5	10	5
	女	411	13.99	69.3	-	-	2	-	1	5	10
皮膚科	合計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
泌尿器科	合計	267	3.82	70.6	-	-	-	-	-	-	3
	男	184	4.54	73.1	-	-	-	-	-	-	-
	女	83	2.82	65.0	-	-	-	-	-	-	3
眼 科	合計	392	5.61	70.4	-	-	-	-	-	3	3
	男	198	4.89	68.2	-	-	-	-	-	3	1
	女	194	6.60	72.6	-	-	-	-	-	-	2
耳鼻 いんこう科	合計	306	4.38	44.9	-	-	11	24	6	13	39
	男	179	4.42	43.3	-	-	8	17	3	7	17
	女	127	4.32	47.1	-	-	3	7	3	6	22
放射線科	合計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
救急科	合計	1	0.01	78.0	-	-	-	-	-	-	-
	男	1	0.02	78.0	-	-	-	-	-	-	-
	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	231	438	668	510	733	1,120	970	763	514	321
	男	143	273	403	297	440	702	580	419	230	110
	女	88	165	265	213	293	418	390	344	284	211
構成比(%)	合計	3.3	6.3	9.6	7.3	10.5	16.0	13.9	10.9	7.4	4.6
	男	3.5	6.7	9.9	7.3	10.9	17.3	14.3	10.3	5.7	2.7
	女	3.0	5.6	9.0	7.2	10.0	14.2	13.3	11.7	9.7	7.2
循環器内科	合計	5	22	42	31	74	97	113	85	73	48
	男	5	14	32	25	54	65	81	46	37	12
	女	—	8	10	6	20	32	32	39	36	36
内分泌・ 糖尿病内科	合計	14	24	23	24	27	23	22	16	8	1
	男	7	14	14	13	16	12	14	11	4	—
	女	7	10	9	11	11	11	8	5	4	1
呼吸器内科	合計	6	12	21	37	42	92	81	53	38	22
	男	1	6	13	29	26	78	56	43	21	12
	女	5	6	8	8	16	14	25	10	17	10
消化器内科	合計	88	149	235	161	217	328	289	234	181	101
	男	57	88	141	101	140	205	170	140	79	39
	女	31	61	94	60	77	123	119	94	102	62
小児科	合計	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	男	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	女	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
外 科	合計	25	57	100	70	88	194	127	111	49	24
	男	13	36	64	34	52	121	82	53	21	7
	女	12	21	36	36	36	73	45	58	28	17
整形外科	合計	20	40	67	53	60	57	82	61	52	46
	男	14	28	36	23	22	29	24	18	15	9
	女	6	12	31	30	38	28	58	43	37	37
脳神経外科	合計	28	62	89	55	106	162	140	106	62	52
	男	18	38	46	34	60	91	82	57	26	17
	女	10	24	43	21	46	71	58	49	36	35
皮膚科	合計	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	男	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	女	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
泌尿器科	合計	7	13	14	28	45	61	35	23	24	14
	男	2	3	11	12	34	44	31	20	17	10
	女	5	10	3	16	11	17	4	3	7	4
眼 科	合計	4	25	33	28	53	78	63	66	26	10
	男	1	20	21	13	26	43	28	30	9	3
	女	3	5	12	15	27	35	35	36	17	7
耳鼻 いんこう科	合計	34	34	44	23	21	28	17	8	1	3
	男	25	26	25	13	10	14	11	1	1	1
	女	9	8	19	10	11	14	6	7	—	2
放射線科	合計	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	男	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	女	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
救急科	合計	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
	男	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
	女	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

※転科を含む

[6] 令和2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	6,991	163	2.3	100.00	3	1.8
	男	4,052	99	2.4	100.00	2	2.0
	女	2,939	64	2.2	100.00	1	1.6
循環器内科	合計	597	19	3.2	11.66	-	-
	男	375	8	2.1	8.08	-	-
	女	222	11	5.0	17.19	-	-
内分泌・ 糖尿病内科	合計	190	5	2.6	3.07	-	-
	男	110	5	4.5	5.05	-	-
	女	80	-	-	-	-	-
呼吸器内科	合計	410	24	5.9	14.72	-	-
	男	285	16	5.6	16.16	-	-
	女	125	8	6.4	12.50	-	-
消化器内科	合計	2,093	60	2.9	36.81	3	5.0
	男	1,227	35	2.9	35.36	2	5.7
	女	866	25	2.9	39.06	1	4.0
小児科	合計	314	1	0.3	0.61	-	-
	男	195	1	0.5	1.01	-	-
	女	119	-	-	-	-	-
外科	合計	890	19	2.1	11.66	-	-
	男	519	10	1.9	10.10	-	-
	女	371	9	2.4	14.06	-	-
整形外科	合計	629	9	1.4	5.52	-	-
	男	288	9	3.1	9.09	-	-
	女	341	-	-	-	-	-
脳神経外科	合計	902	17	1.9	10.43	-	-
	男	491	9	1.8	9.09	-	-
	女	411	8	1.9	12.50	-	-
皮膚科	合計	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-
泌尿器科	合計	267	5	1.9	3.07	-	-
	男	184	4	2.2	4.04	-	-
	女	83	1	1.2	1.56	-	-
眼科	合計	392	1	0.3	0.61	-	-
	男	198	-	-	-	-	-
	女	194	1	0.5	1.56	-	-
耳鼻 いんこう科	合計	306	2	0.7	1.23	-	-
	男	179	1	0.6	1.01	-	-
	女	127	1	0.8	1.57	-	-
放射線科	合計	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-
救急科	合計	1	1	100.0	0.61	-	-
	男	1	1	100.0	1.01	-	-
	女	-	-	-	-	-	-

※転科を含む

(2) 看護部

〔1〕看護部概要

令和2年度は経験年数5年目以上の看護師が72.7%を占め、平均経験年数は7.58年となりキャリアを積み重ね看護の質を保証できるようになりました。看護師389名、ナースエイド、クラーク、メッセージャー総勢473名の組織体制でスタートしました。

看護部の理念である『人間性豊かな患者中心の看護－誠実・責任・創造－』を実現し、看護の力で選ばれる病院になることを目指しています。「あなたに出会えてよかった」と言ってくださるよう、豊かな人間性と倫理観を持ち、『ともに学び、ともに成長し、ともに働き続けられる職場』としてキャリアアップを続けています。この思いをさらに強化した1年になりました。

〔2〕看護部目標

1. 安心安全な患者中心の看護の質を保障（進化：開く看護の力）
2. 病院機能評価受審をチャンスに医療の質の標準化・向上
3. 自立・主体的な専門職業人の育成（共に学びともに成長する）
4. 開く組織として院内外の多職種連携・協働の推進
5. ダイバーシティの推進（WLB）
6. 看護の力で経営貢献（10分の生産性）

〔3〕看護部活動実績

令和2年度は、未知の感染症で人と人は「距離を置く」ことが重要視され、患者との距離、家族との距離を遠ざけました。感染対策を徹底し「触れる」看護を見失わないように、ガラスドア越し面会、電話看護、手紙看護を取り入れ家族とも繋がる・支える看護を実践しました。1月には、患者21人、職員18人のCOVID-19のクラスターが発生しました。感染対策の徹底と患者の幸せを願い看護に向き合い、約4週間で収束を迎えました。

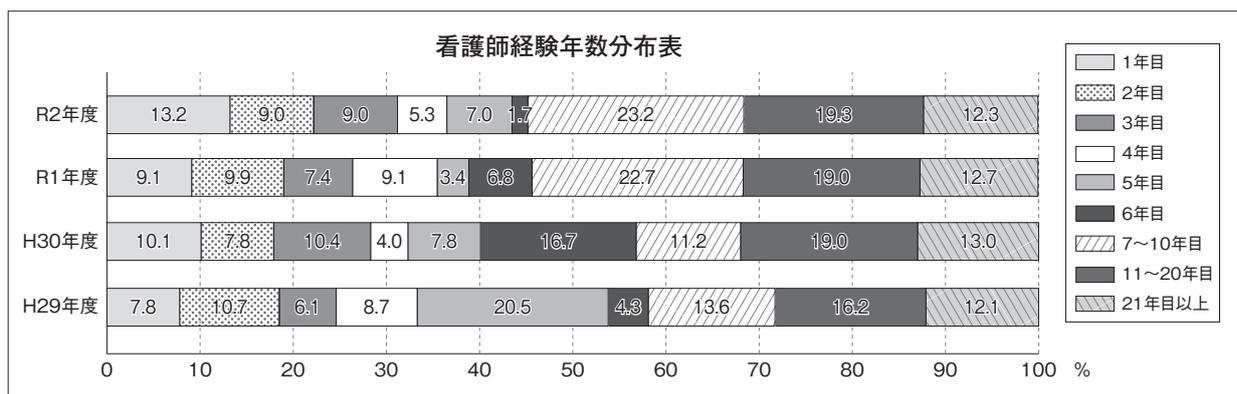
家族面会禁止の中でも、昨年引き続き認知症、せん妄看護に力を注ぎ身体抑制率は4%へ減少、1日の中での身体抑制解除率も80~90%台を維持しています。全部署上げてのユマニチュードの実践は、優しさを届ける看護の実現で患者の笑顔につながっています。ナイチンゲールの三重の関心、知的関心を患者に寄せ、心のこもった人間的関心で患者に寄り添い、安心・安楽・安寧を提供する質の高い技術的関心で、「看護」を提供しました。

コロナ禍の今、患者に声をかけ、手を差し伸べ命・心を支え、生活を支えています。看護部目標の達成率は、82.5%で、昨年と変わらず成果につなげてきました。来年度に向けては、この変革的・流動的な時代における、しなやかに創造できる看護部体制を目指したいと思います。

〔4〕看護部データ

○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
平成29年度	349	15	5	42.8	28
平成30年度	355	14	11	47.6	23
令和元年度	349	15	12	46.9	24
令和2年度	359	16	14	45.4	26



○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
平成29年度	50.5	40.9	29.2	6.3
平成30年度	50.9	41.2	28.7	6.5
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

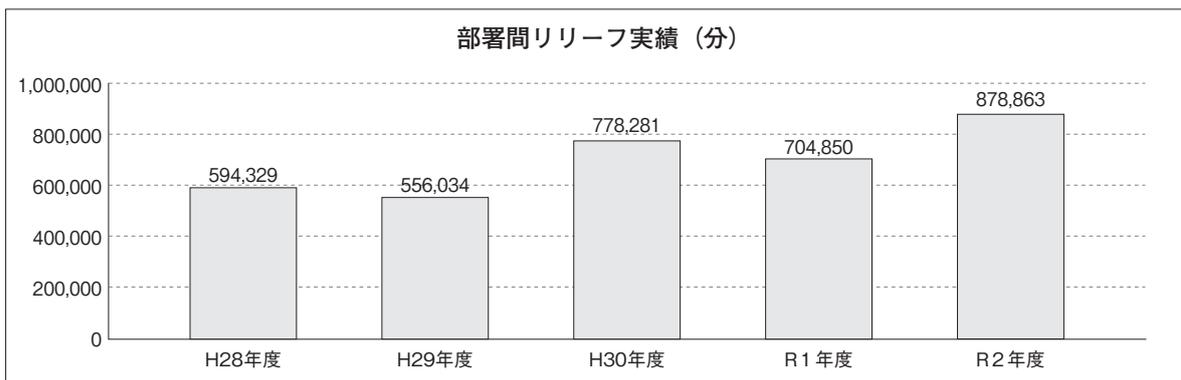
○離職率

	退職看護師（専任）					嘱託 看護師	嘱託 看護 補助者	嘱託 クラーク	備 考
	退職者数 (離職率)	新採用 (離職率)	中途 退職						
平成29年度	37	10.7%	0	0.0%	5	4	0	0	嘱託看護師1名は専任登用へ
平成30年度	29	8.4%	2	5.7%	1	4	1	0	嘱託看護師1名はアルバイト登用へ
令和元年度	40	11.4%	0	0.0%	3	2	0	3	嘱託看護師2名はアルバイト登用へ
令和2年度	34	9.5%	4	8.5%	5	4	0	0	嘱託看護師2名は専任登用へ

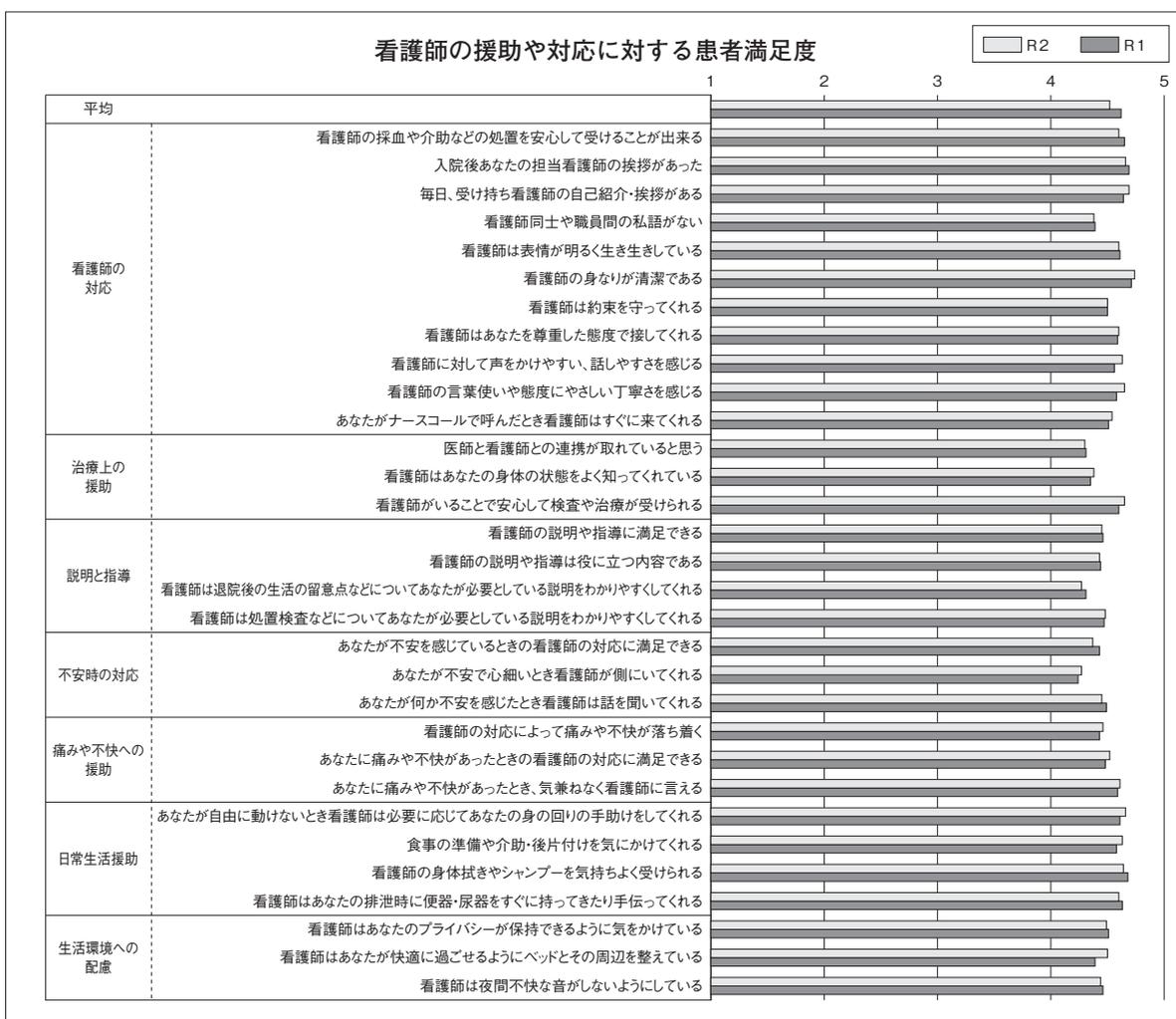
○キャリアラダー取得状況

	未取得者数（取得率）		I取得者数（取得率）		II取得者数（取得率）		III取得者数（取得率）		IV取得者数（取得率）	
平成29年度	30	9%	103	32%	142	44%	47	15%		
平成30年度	36	11%	94	29%	138	42%	60	18%		
令和元年度	32	10%	72	22%	160	49%	49	15%	15	5%
令和2年度	3	1%	98	29%	148	44%	59	18%	25	8%

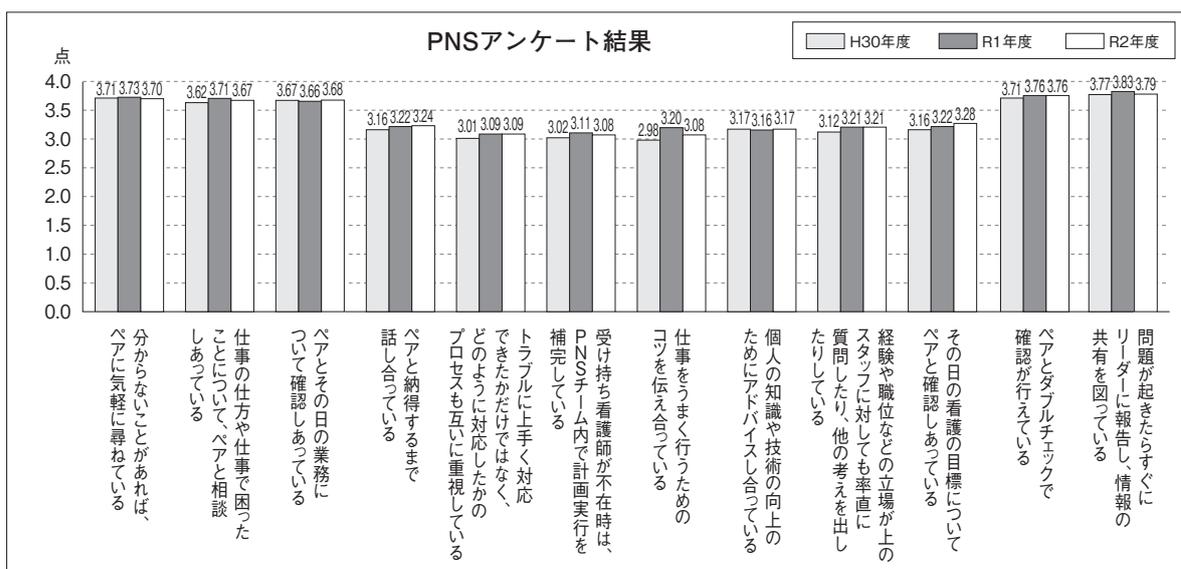
○部署間リリーフ実績（分）



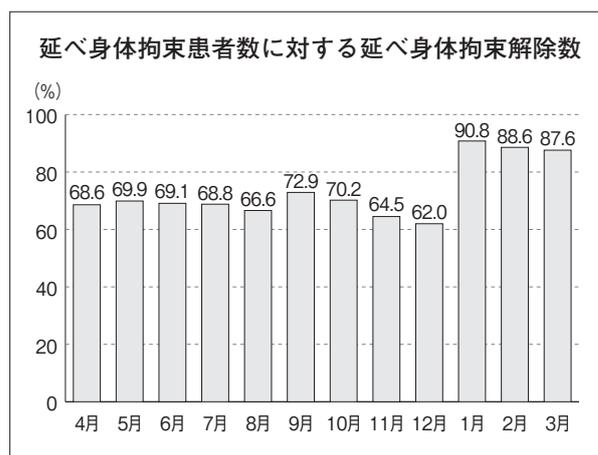
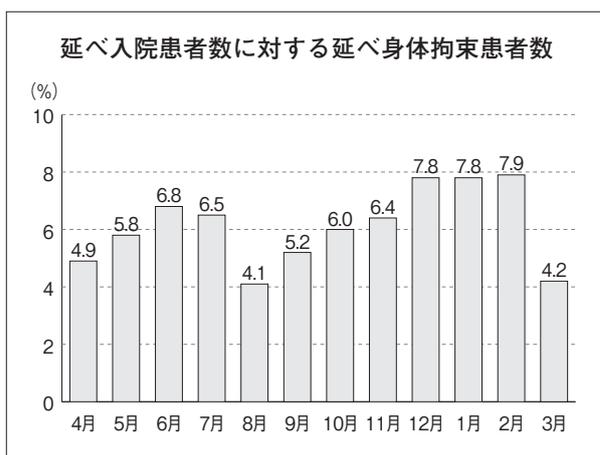
○患者満足度



○PNS アンケート結果



○令和2年度 身体拘束に依存しない看護



○令和2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)*	0名
		総合	7名
		老年	101名
		小児*	0名
国際医療福祉大学	大学	看護過程* 成人*中途中止	0名 10名
福岡女学院看護大学	大学	基礎*	0名
福岡看護大学	大学	看護過程*	0名
		基礎*	0名
		急性期・回復期*中途中止	10名
		小児*	0名
筑紫看護高等専修学校	高等学校	小児*	0名
あさくら看護学校	専門学校	小児*	0名
福岡看護専門学校	進学コース	小児*	0名
合 計			128名

*はCOVID-19による実習中止

○令和2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	なし	0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	1月6日～2月5日	2名

○令和2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
看護経営者論	福岡県看護協会	なし	0名

○令和2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	19名
	セカンドレベル	12名
	サードレベル	7名

○令和2年度 認定看護師数

領 域	人数	領 域	人数
皮膚・排泄ケア	2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
合 計			13名

○令和2年度 専門看護師

領 域	人数
急性・重症患者看護	1名
合 計	1名

○令和2年度 看護部研究発表実績

【院内発表】

1. 抑制帯を使用しない採血を目指す～小児病棟でのアルゴリズムを使用した関わりを通して～
5階こどもにゅういんフロア 緒方 千穂
2. 急性期病院における高齢患者の療養環境が、せん妄予防に与える影響
8階西病棟 小園 由衣
3. チーム医療で支える終末期呼吸不全患者の在宅療養支援
9階西病棟 中西 良子（個人研究）
4. 急性期病院で長期入院となった高齢患者の退院支援を困難とした要因
地域医療支援センター 井上久美
5. 手術室看護師の行う手術中の体位固定についての実践知の特徴
手術部 田中 莉奈

(3) 薬剤部

[1] 令和2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	159	378	3,627
内分泌・糖尿病内科	2,899	6,821	19,805
呼吸器内科	144	267	1,992
消化器内科	3,506	6,032	60,467
小児科	628	932	1,929
外科	713	896	1,174
整形外科	142	223	2,886
脳神経外科	89	138	821
皮膚科	0	0	0
泌尿器科	213	317	350
眼科	53	56	74
耳鼻いんこう科	11	16	43
放射線科	42	58	138
救急科	20	22	22
合計	8,619	16,156	93,328
1日平均	30.8	57.7	333.3

[2] 令和2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
4階ICU	321	551	2,770
4階HCU	347	707	2,916
脳卒中センター	1,751	3,356	18,227
集中ケアセンター	2,064	4,430	21,513
5階	2,290	4,340	22,000
7階東	5,104	12,522	81,029
7階東SCU	1,060	2,107	13,234
7階西	8,691	20,099	118,419
8階東	8,362	17,421	107,619
8階西	7,740	20,478	138,493
9階東	8,498	21,261	126,234
9階西	9,049	22,439	128,953
合計	55,277	129,711	781,407
1日平均	151.0	354.4	2135.0

[3] 令和2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	607	821	1,138
内分泌・糖尿病内科	540	671	850
呼吸器内科	404	521	800
消化器内科	4,965	7,012	12,608
小児科	520	596	671
外科	600	854	1,539
整形外科	477	543	742
脳神経外科	693	905	1,462
皮膚科	30	31	48
泌尿器科	681	737	1,120
眼科	903	931	973
耳鼻いんこう科	138	206	420
放射線科	57	65	73
救急科	623	804	1,107
合計	11,238	14,697	23,551
1日平均	40.1	52.5	84.1

[4] 令和2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
4階ICU	678	2,681	4,497
4階HCU	1,285	5,571	11,091
脳卒中センター	3,899	16,815	31,296
集中ケアセンター	7,287	35,833	68,392
5階	2,970	8,279	12,921
7階東	7,300	18,428	28,151
7階東SCU	1,614	3,971	5,932
7階西	8,536	24,026	33,056
8階東	12,445	39,403	52,924
8階西	17,233	53,154	77,620
9階東	13,714	40,512	60,455
9階西	8,978	21,065	41,452
手術部	0	0	0
合計	85,939	269,738	427,787
1日平均	234.8	737.0	1,168.8

[5] 令和2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	2	2	2
小児科	0	0	0
外科	0	0	0
整形外科	0	0	0
脳神経外科	0	0	0
皮膚科	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	2	2	2
1日平均	0.0	0.0	0.0

[6] 令和2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
4階ICU	0	0	0
4階HCU	0	0	0
脳卒中センター	2	2	9
集中ケアセンター	12	12	80
5階	9	13	119
7階東	0	0	0
7階東SCU	0	0	0
7階西	96	96	472
8階東	100	100	528
8階西	140	141	812
9階東	65	65	384
9階西	219	232	1,663
合計	643	661	4,067
1日平均	1.8	1.8	11.1

[7] 令和2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	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	4	4	4
小児科	0	0	0
外科	0	0	0
整形外科	0	0	0
脳神経外科	0	0	0
皮膚科	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	4	4	4
1日平均	0.0	0.0	0.0

[8] 令和2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
4階ICU	0	0	0
4階HCU	15	15	19
脳卒中センター	0	0	0
集中ケアセンター	128	128	188
5階	5	5	5
7階東	1	1	1
7階東SCU	0	0	0
7階西	43	43	175
8階東	34	34	110
8階西	16	16	64
9階東	80	80	178
9階西	94	94	118
手術部	3,385	3,385	5,527
合計	3,801	3,801	6,385
1日平均	10.4	10.4	17.4

〔9〕 令和2年度 月別麻薬処方箋枚数・件数・交付数（外来・入院）

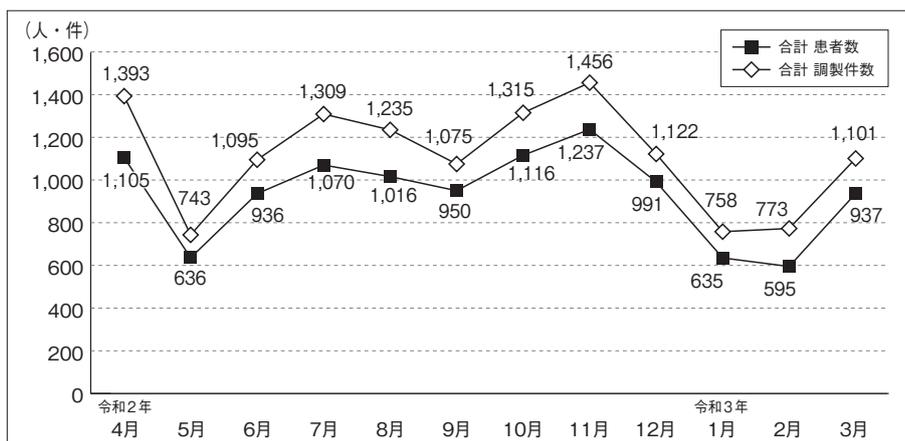
月	区分	麻薬処方箋					
		外 来			入 院		
		枚 数	件 数	剤 数	枚 数	件 数	剤 数
令和2年4月		0	0	0	68	76	414
5月		0	0	0	13	13	107
6月		0	0	0	40	40	245
7月		0	0	0	71	71	460
8月		0	0	0	53	53	258
9月		0	0	0	63	63	308
10月		0	0	0	47	47	261
11月		1	1	1	68	68	377
12月		1	1	1	54	55	385
令和3年1月		0	0	0	70	73	458
2月		0	0	0	37	43	418
3月		0	0	0	59	59	376
合 計		2	2	2	643	661	4,067

〔10〕 令和2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2年4月		0	0	0	257	257	403
5月		0	0	0	223	223	340
6月		0	0	0	252	252	390
7月		0	0	0	382	382	679
8月		0	0	0	334	334	486
9月		0	0	0	352	352	576
10月		0	0	0	408	408	692
11月		0	0	0	357	357	597
12月		1	1	1	424	424	724
令和3年1月		0	0	0	215	215	445
2月		1	1	1	170	170	352
3月		2	2	2	427	427	701
合 計		4	4	4	3,801	3,801	6,385

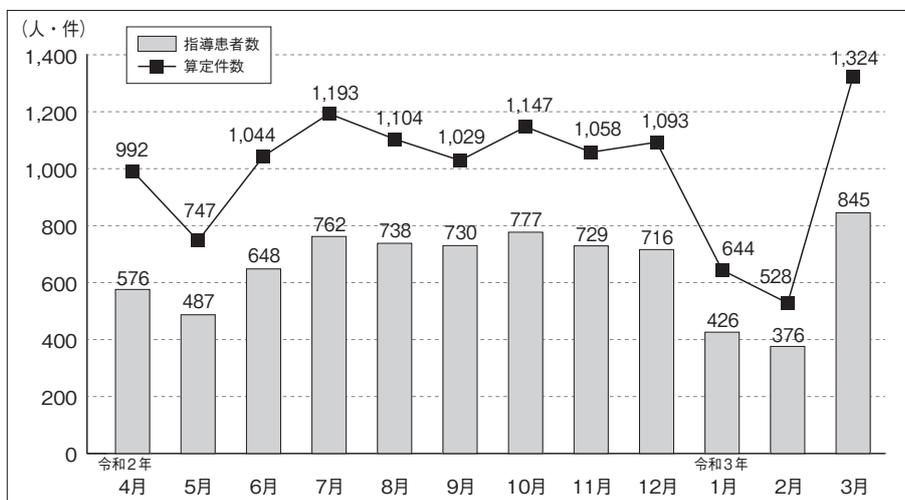
[11] 令和2年度 月別注射薬無菌調製件数

		令和2年	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和3年	2月	3月	合計
		4月									1月			
点滴 (末梢)	患者数	973	619	917	1,029	916	875	1,036	1,162	975	627	587	925	10,641
	調製件数	1,227	724	1,063	1,254	1,083	974	1,222	1,358	1,099	748	739	1,078	12,569
TPN	患者数	132	17	19	41	100	75	80	75	16	8	8	12	583
	調製件数	166	19	32	55	152	101	93	98	23	10	34	23	806
合計	患者数	1,105	636	936	1,070	1,016	950	1,116	1,237	991	635	595	937	11,224
	調製件数	1,393	743	1,095	1,309	1,235	1,075	1,315	1,456	1,122	758	773	1,101	13,375



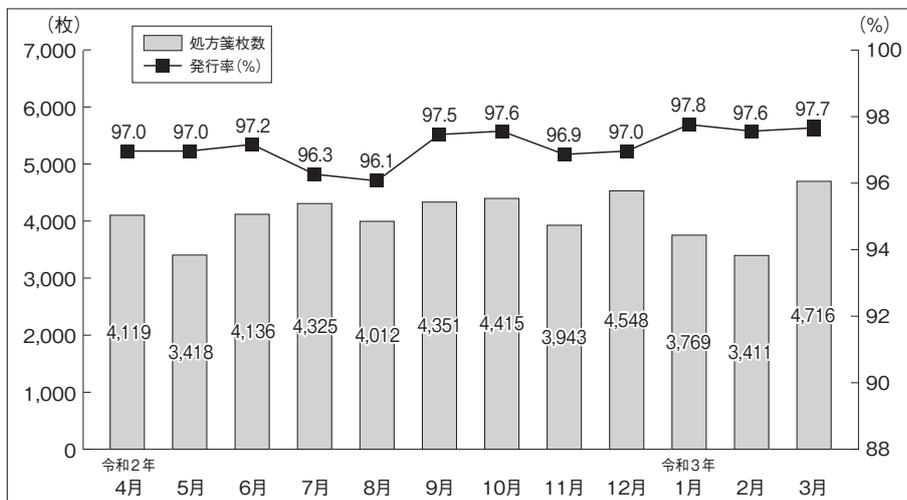
[12] 令和2年度 薬剤管理指導業務

	令和2年	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和3年	2月	3月	合計
	4月									1月			
指導患者数	576	487	648	762	738	730	777	729	716	426	376	845	7,810
算定件数	992	747	1,044	1,193	1,104	1,029	1,147	1,058	1,093	644	528	1,324	11,903
指導率 (%)	86.30	82.40	89.30	88.10	86.70	87.00	85.90	84.10	83.70	87.40	80.20	91.50	
ハイリスク算定件数	522	389	549	600	620	525	556	505	588	374	293	672	6,193
退院加算件数	180	134	177	188	202	179	189	157	296	121	92	314	2,229
麻薬加算件数	14	4	14	20	15	14	14	13	20	15	7	10	160
指導薬剤師数													



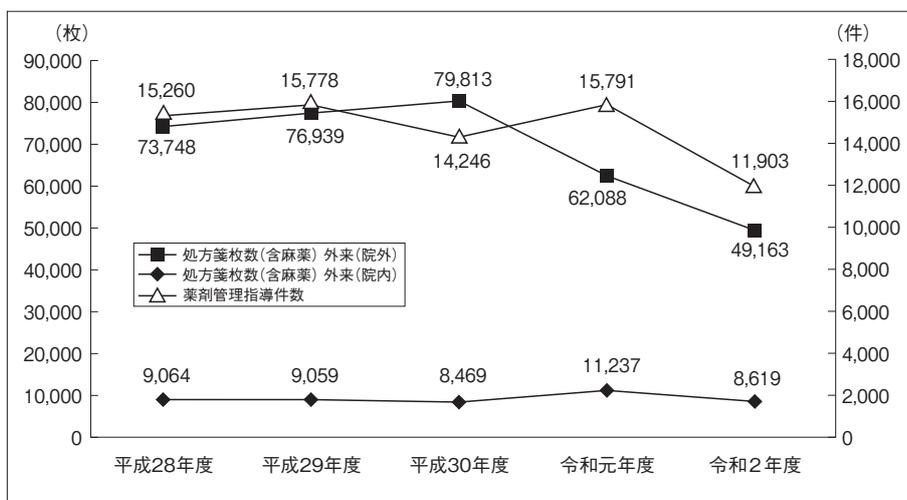
[13] 令和2年度 月別院外処方箋枚数・発行率

	令和2年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和3年 1月	2月	3月	合計	平均
処方箋枚数	4,119	3,418	4,136	4,325	4,012	4,351	4,415	3,943	4,548	3,769	3,411	4,716	49,163	4,096.9
発行率(%)	97.0	97.0	97.2	96.3	96.1	97.5	97.6	96.9	97.0	97.8	97.6	97.7		97.14



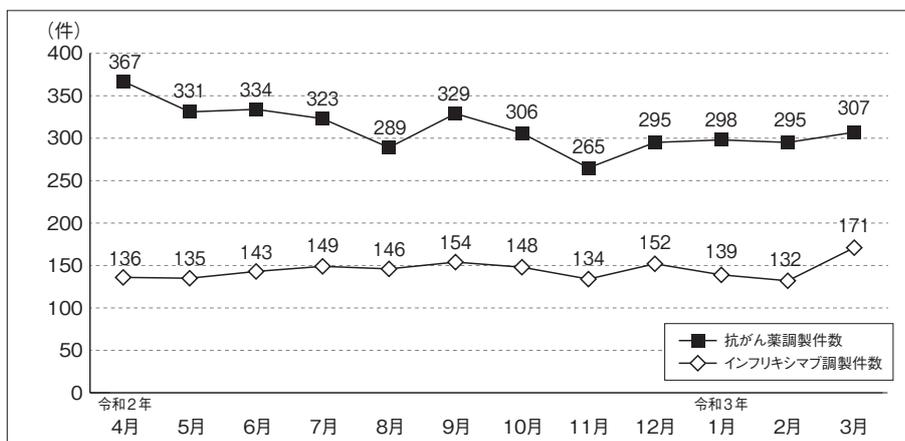
[14] 薬剤部業務年度推移

		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
処方箋枚数 (含麻薬)	外来(院外)	73,748	76,939	79,813	62,088	49,163
	外来(院内)	9,064	9,059	8,469	11,237	8,619
	入院	64,645	66,244	61,923	63,158	55,277
注射処方箋枚数 (含麻薬)	外 来	29,590	28,607	33,738	15,210	11,238
	入 院	235,053	223,486	201,623	109,128	89,324
無菌調製件数		15,181	16,002	13,000	15,086	13,375
薬剤管理指導件数		15,260	15,778	14,246	15,791	11,903



[15] 令和2年度 月別抗がん薬・インフリキシマブ調製件数

			令和2年	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和3年	2月	3月	合計
			4月									1月			
抗がん薬	外来	患者数	184	182	177	180	158	175	176	149	176	161	159	170	2,047
		調製件数	300	302	281	280	243	274	270	227	257	248	249	277	3,208
	入院	患者数	49	22	40	33	33	42	25	32	30	37	33	20	396
		調製件数	67	29	53	43	46	55	36	38	38	50	46	30	531
	合計	患者数	233	204	217	213	191	217	201	181	206	198	192	190	2,443
		調製件数	367	331	334	323	289	329	306	265	295	298	295	307	3,739
インフリキシマブ	外来	患者数	135	133	141	146	145	149	144	131	149	137	132	163	1,705
		調製件数	135	133	141	146	145	149	144	131	149	137	132	168	1,710
	入院	患者数	1	2	2	3	1	5	4	3	3	2	0	3	29
		調製件数	1	2	2	3	1	5	4	3	3	2	0	3	29
	合計	患者数	136	135	143	149	146	154	148	134	152	139	132	166	1,734
		調製件数	136	135	143	149	146	154	148	134	152	139	132	171	1,739



(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	平成28年度			平成29年度			平成30年度			令和元年度			令和2年度		
	治験	臨床研究	製造販売後調査	治験	臨床研究	製造販売後調査	治験	臨床研究	製造販売後調査	治験	臨床研究	製造販売後調査	治験	臨床研究	製造販売後調査
実施件数	9	65	22	10	71	14	16	79	8	13	67	11	7	77	7
循環器内科	1	7	7	2	2	4	1	6	1		2	1		1	2
呼吸器内科		4	3	2	5		1	5	1	2	2	1	2	5	
内分泌・糖尿病内科	3	4	1		4	2		3				2	1	3	1
消化器内科	4	27	3		13		5	14	1	8	12	3	4	19	
内視鏡部		⑤			4			6			9			8	1
炎症性腸疾患(IBD)センター				⑤	④	③	7	10	2	2	4			4	
小児科	1		1		4	1			1		2			2	1
外科		3	1		5	2	1	3	1		3			8	1
呼吸器・乳腺センター※3															①
整形外科		1	1		8	1		12	1		6			4	
脳神経外科		3	1	1	1			2		1	11			10	
脳卒中センター								①			1	2		1	
泌尿器科			1		1	1		1			2				
眼科			1				①				1	2			
耳鼻いんこう科											1				
放射線科			①												
麻酔科		1			2			2							
薬剤部		6			4			2			5			4	
看護部		1			8			8			6			6	
リハビリテーション部					2			2							
放射線部		2			2									1	
医療安全管理部															
病理部		1	①		1			2						1	
臨床研究支援センター					①										

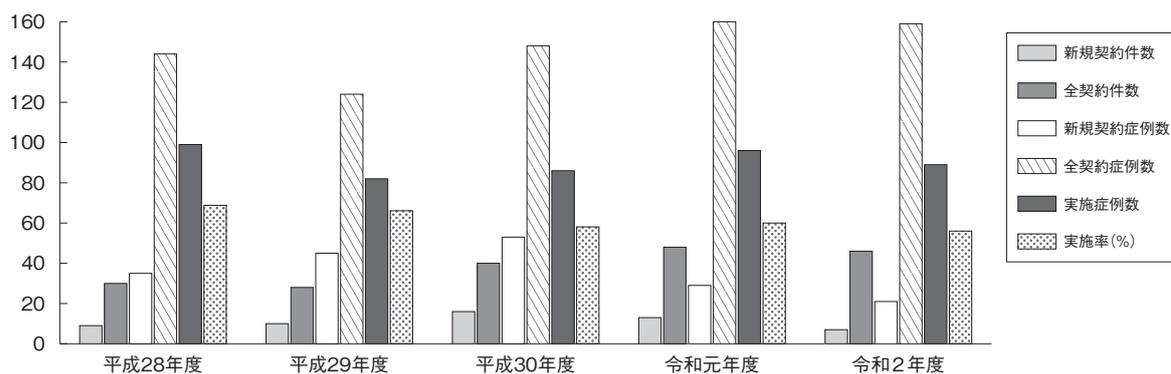
※1：数字の○囲いは診療科における新規受諾を表示する。

※2：平成28年度より内視鏡部を平成29年度より炎症性腸疾患センターを消化器内科から分けて集計

※3：令和元年7月より、外科より呼吸器・乳腺センター新設

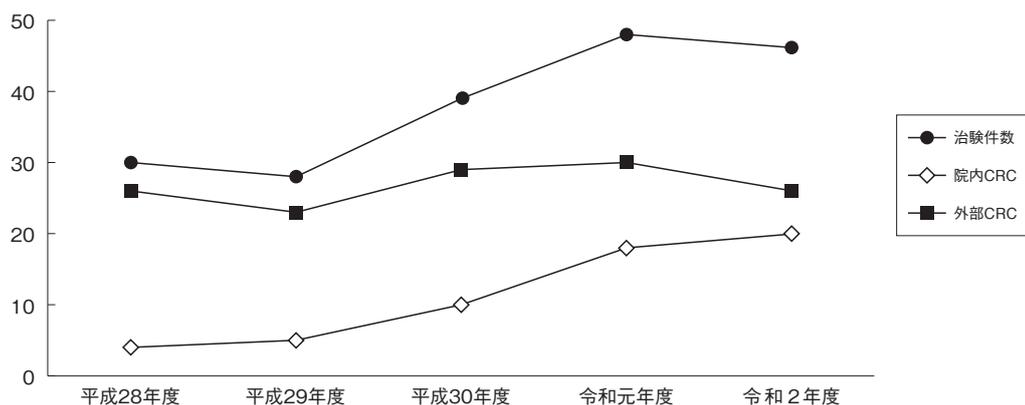
[2] 年度別・治験契約件数・実施例数（表2、グラフ1）

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
新規契約件数	9	10	16	13	7
全契約件数	30	28	40	48	46
新規契約症例数	35	45	53	29	21
全契約症例数	144	124	148	160	159
実施症例数	99	82	86	96	89
実施率 (%)	68.8	66.1	58.1	60.0	56.0



[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28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
治験件数	30	28	39	48	46
院内CRC	4	5	10	18	20
外部CRC	26	23	29	30	26



〔4〕今後の展望

平成2年度は新型コロナ感染拡大対策の為、治験参加を希望する患者さんの登録中断や、治験を主管する製薬会社や医療機器会社のデータ確認のための訪問制限を行わざるを得ず、治験の進行に大きな影響が出ました。他方、新型コロナ感染の早期収束に寄与するために、新型コロナ治療薬の治験の実施も開始されました。次年度は引き続き感染対策を万全に取りながら、一般の治験と新型コロナ治療薬の治験、双方を促進できるよう努めてまいります。

平成3年度は「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」が施行され、タブレットを用いたり、Web上で患者さんへの同意説明を行い、研究参加の同意を得たりすることが可能となります。これにより一部の臨床研究では、自宅からご家族の方と一緒に研究の説明を聞いたり、研究の為の診療が出来るようになり、患者さんの研究参加の負担を軽減できるようになります。

またスマートフォンを利用して治療支援を行うデバイス開発やAIによる診断支援機器の開発なども進んでおり、臨床研究を取り巻くIT化の波は一層大きくなってきています。これら変化に対応し、治験・臨床研究を推進できるよう当センターでもITに関するスキルアップ、支援体制構築に励んでまいります。

(5) 臨床工学センター

[1] 臨床工学センター業務件数

(件)

業務内容		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
血液浄化業務	血液透析	268	333	448	392	304
	持続緩徐式血液濾過	171	185	183	166	70
	ビリルビン吸着	0	2	0	5	7
	血漿交換療法	0	0	3	0	3
	二重濾過血漿交換	0	0	0	0	5
	活性炭吸着	0	0	0	0	0
	エンドトキシン吸着	19	22	19	25	9
	腹水濾過濃縮再静注法	27	16	17	11	17
	血球成分除去療法	414	378	309	159	219
循環器診療支援業務	大動脈内バルーンパンピング操作	9	7	5	9	5
	血管内超音波検査操作	107	135	157	111	97
	冠血流予備量比測定操作	18	19	49	37	18
	経皮的心肺補助操作	1	3	0	2	0
	高速回転アテレクトミー					8
手術関連支援業務	手術室ラウンド/立ち合い/点検	4,237	5,538	5,527	5,259	5,259
内視鏡部診療支援事業	上部・ルーチン	4,420	4,486	4,305	4,010	3,073
	上部・処置及び治療	347	341	426	368	233
	下部・ルーチン	3,048	3,125	3,082	2,947	2,450
	下部・処置及び治療	617	658	656	656	408
	CE (カプセル内視鏡)	64	48	24	87	82
RFA 支援業務	RFA 操作	13	21	17	22	10
機器管理業務	中央機器管理 貸出数	7,743	7,621	8,002	7,717	7,420
	日常点検業務	12,499	12,463	13,379	11,967	11,201
	定期点検業務	401	612	611	700	695

[2] 中央機器管理 貸出機器稼働率

(%)

機種名	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
シリンジポンプ	63.1	66.4	60.6	61.0	54.3
輸液ポンプ	82.7	84.2	83.4	85.8	71.7
経腸栄養輸液ポンプ	7.8	11.3	19.3	31.5	30.9
医薬品注入器	34.9	30.4	30.0	30.8	23.4
生体情報モニター		61.9	51.8	81.9	66.6
低圧持続吸引器	41.4	43.0	51.6	49.8	52.6
ポータブル吸引器		0.7	9.7	25.8	12.3
フットポンプ		66.5	66.5	50.7	54.3

(6) 地域医療支援センター

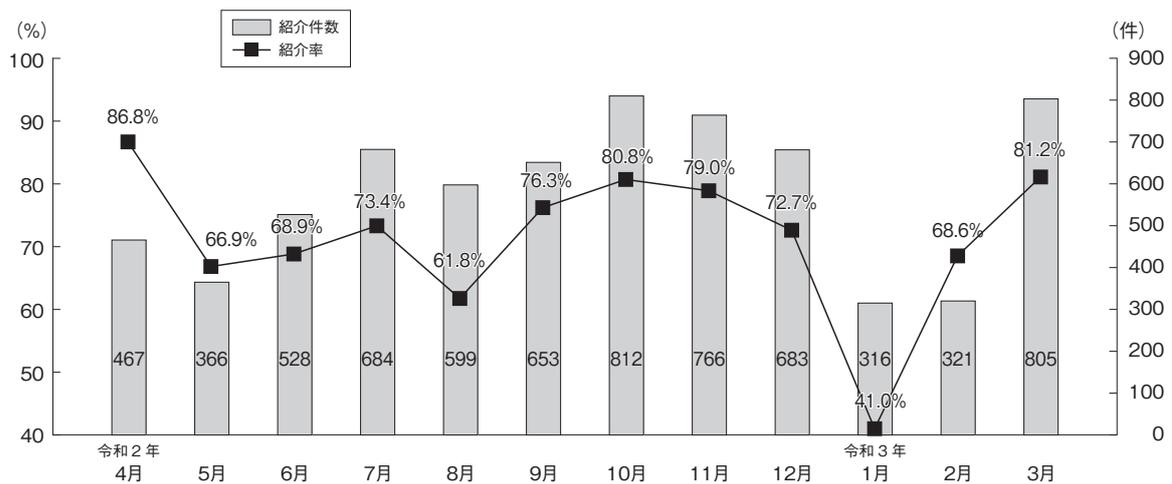
地域医療支援センターは、「患者さん中心」の地域完結型医療を目指し、地域の先生方との連携を図るとともに、患者さん・ご家族の想いに寄り添うことを大切に退院後の在宅医療の支援やがん相談、転院相談等を行っています。

1. 人員構成

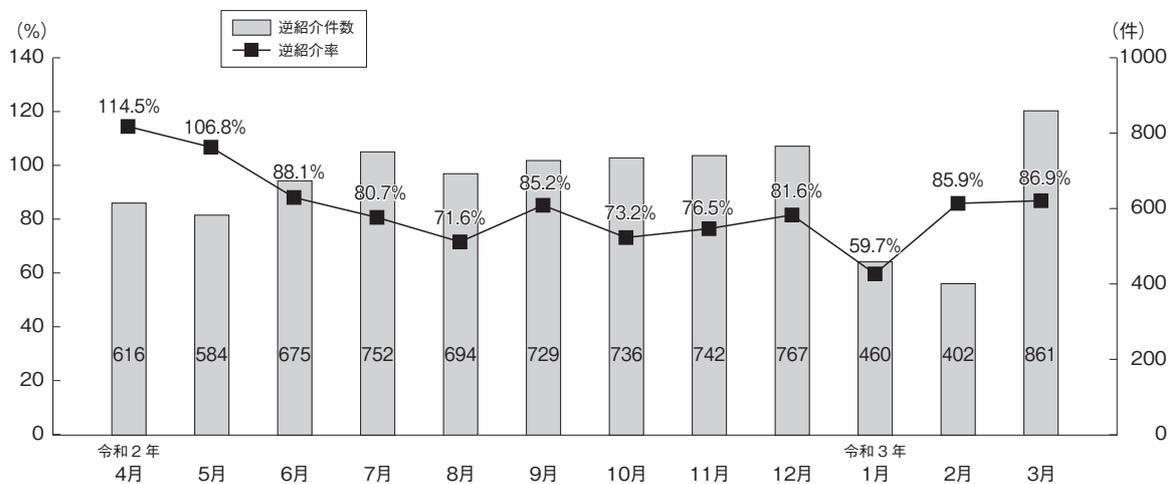
センター長	1名（副病院長兼務）
看護師長	2名（地域医療支援センター・在宅支援室）
がん相談専従看護師	1名
看護師	3名
医療ソーシャルワーカー	4名
事務職	4名（室長補佐1名含む）

2. 紹介・救急等

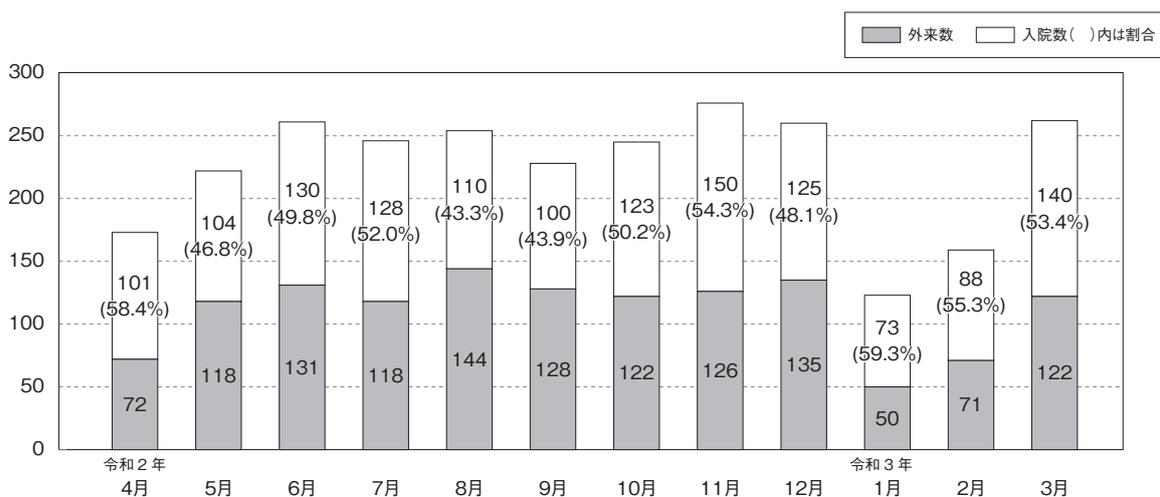
(1) 令和2年度 月別紹介率・紹介初診数



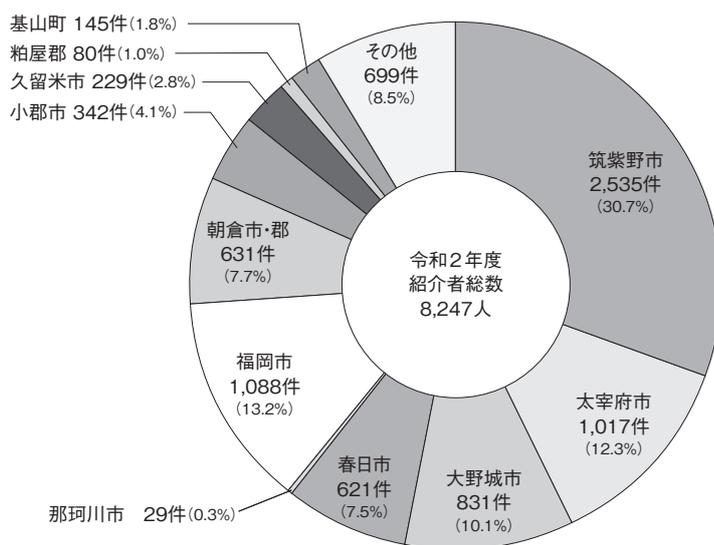
(2) 令和2年度 月別逆紹介率・逆紹介数



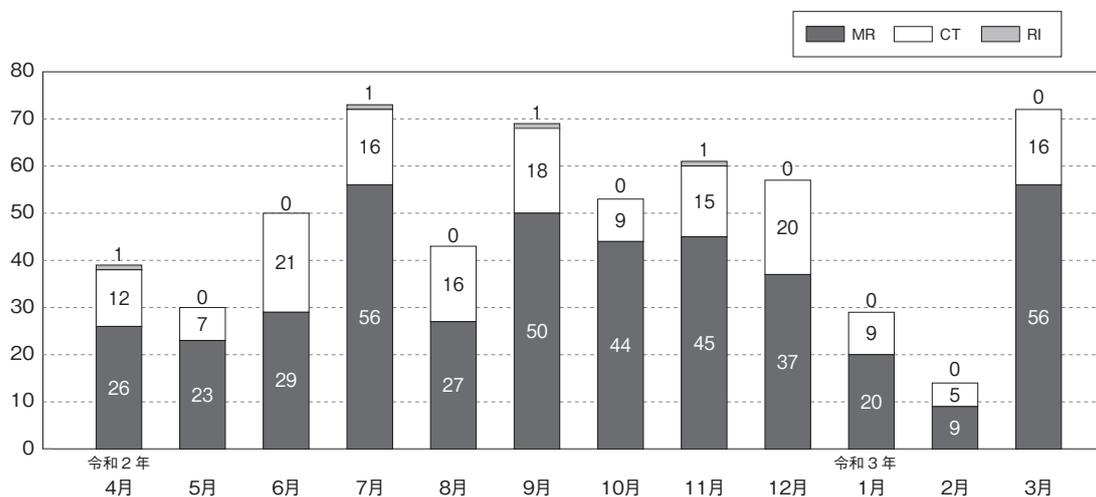
〔3〕 令和2年度 月別救急車搬送件数



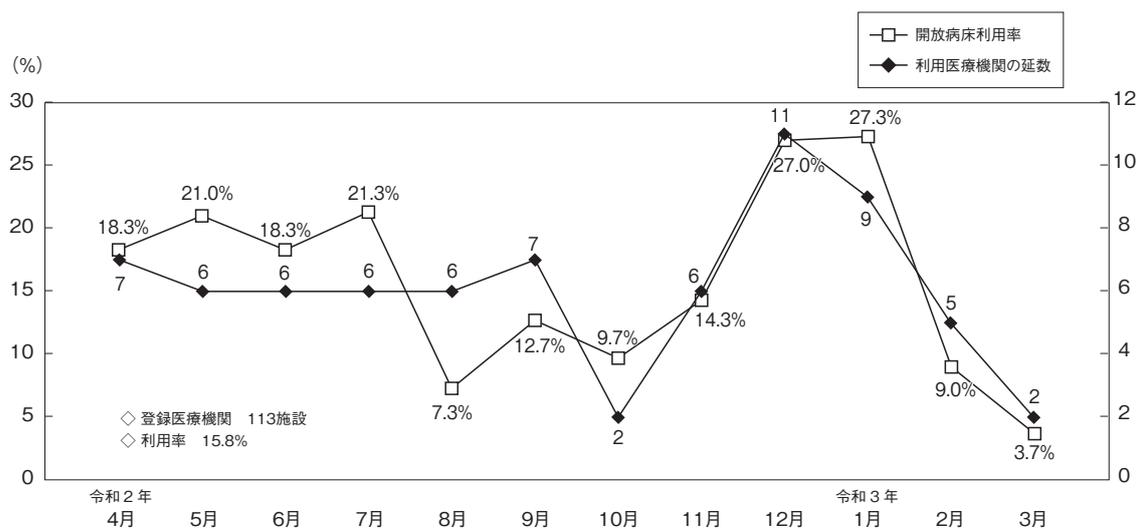
〔4〕 令和2年度 紹介元医療機関地域別分布



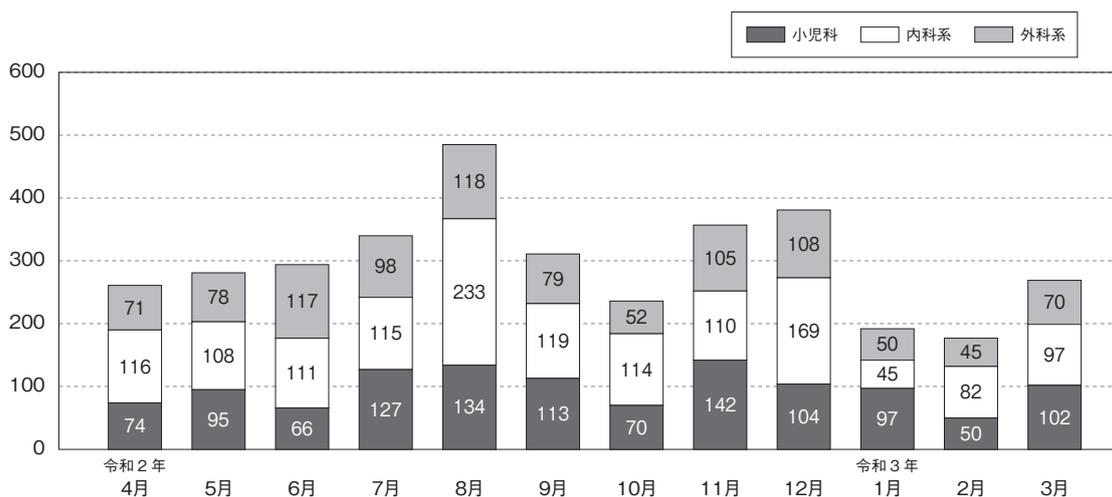
〔5〕 令和2年度 月別検査外来 (MR・CT・RI) 利用件数



[6] 令和2年度 月別開放病床利用率推移



[7] 令和2年度 月別休日夜間診療実施件数

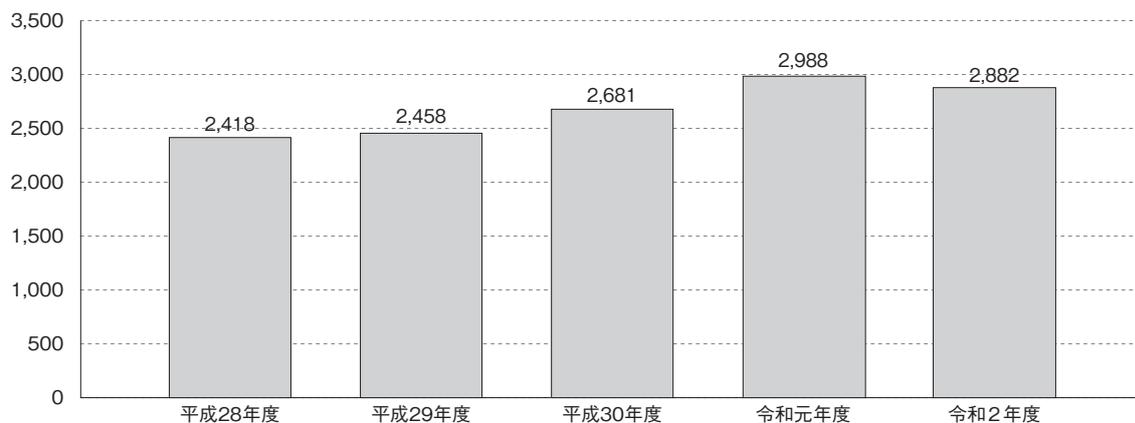


[8] 令和2年度 セカンドオピニオン件数：4件

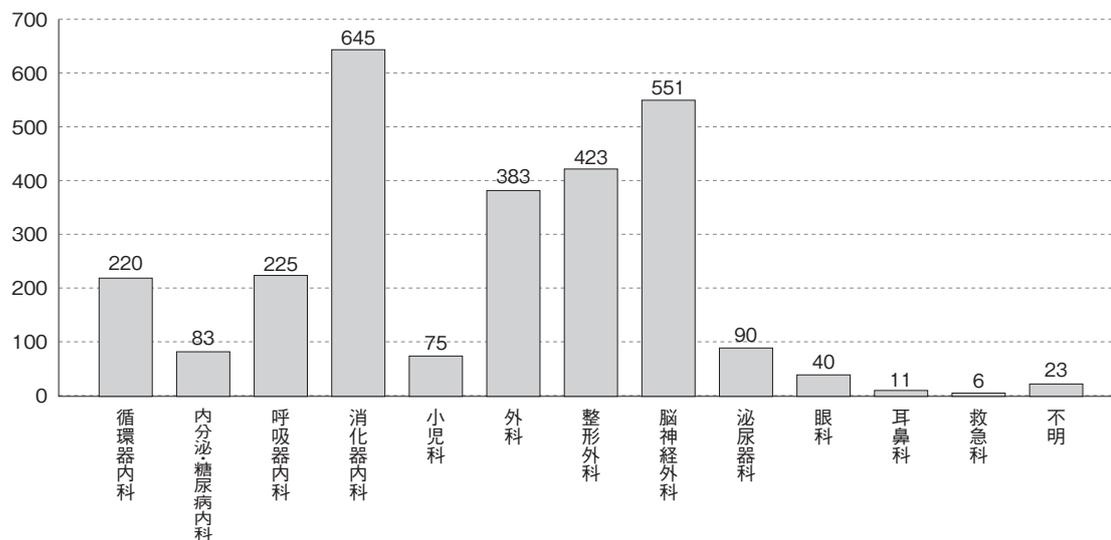
	受入れ診療科	疾患名
1	消化器内科	潰瘍性大腸炎
2	脳神経外科	内頸動脈留眼動脈分岐部動脈瘤
3	脳神経外科	くも膜下出血
4	外科	胃癌

3. 退院支援・医療相談

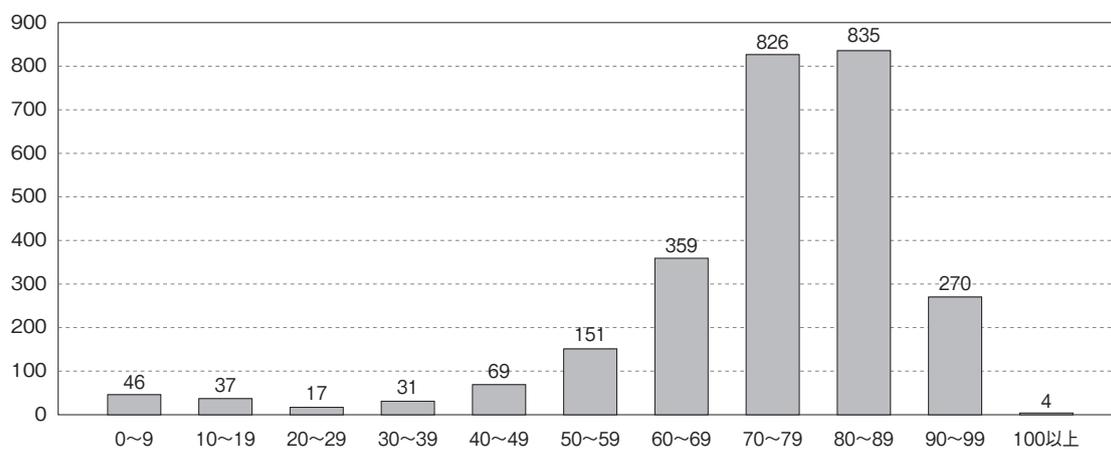
〔1〕 入退院支援件・医療相談件数



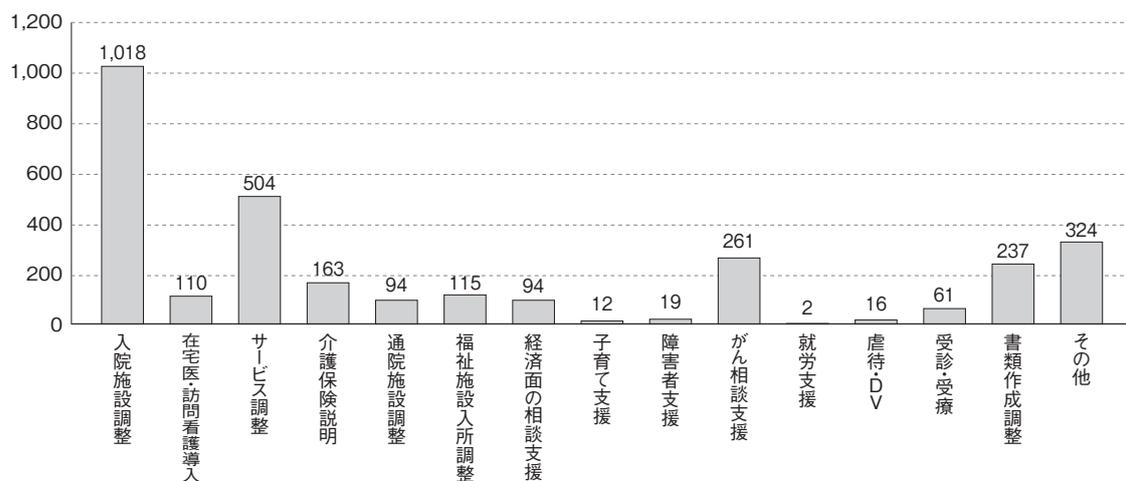
〔2〕 令和2年度 診療科別支援患者件数



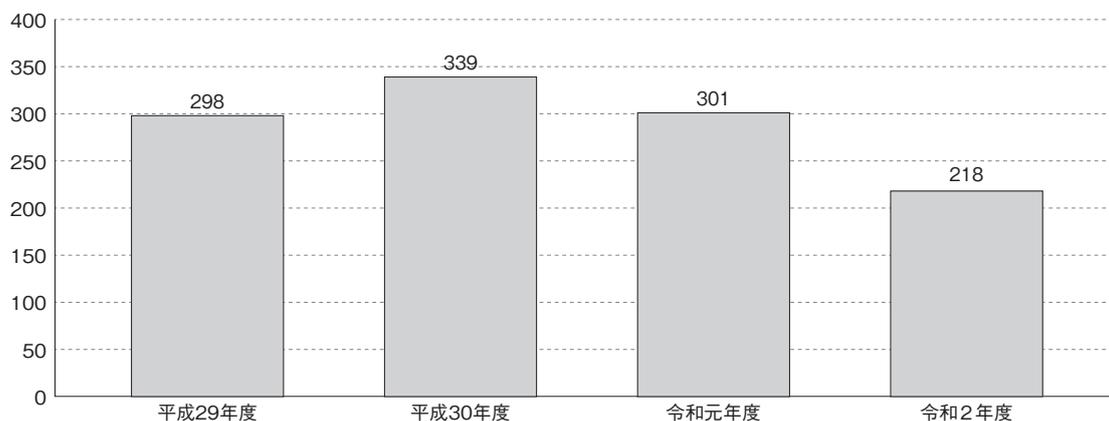
〔3〕 令和2年度 年齢別支援患者数



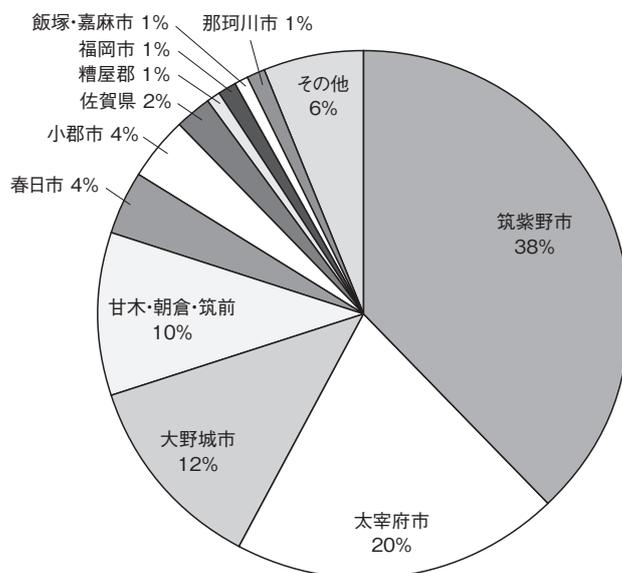
〔4〕 令和2年度 支援内容の内訳



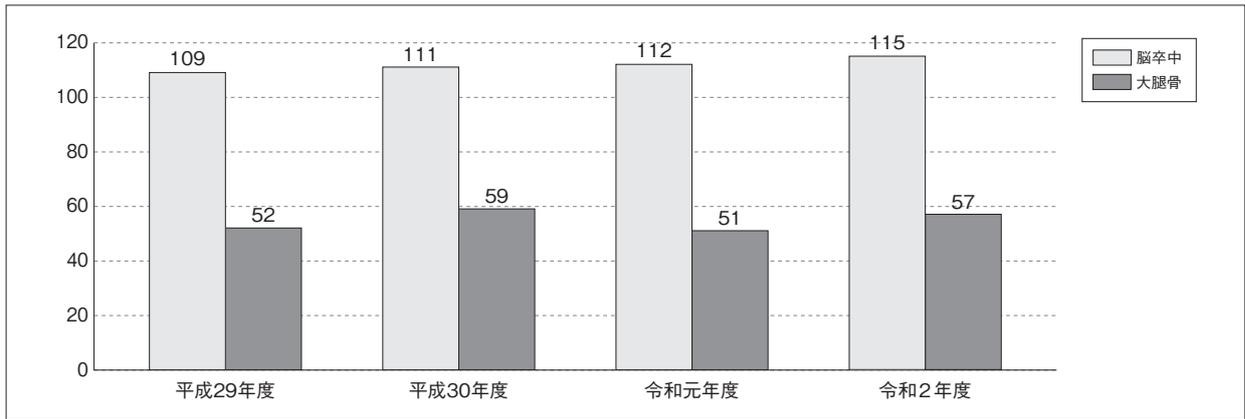
〔5〕 相談件数（医療相談窓口・電話対応）



〔6〕 令和2年度 支援患者の居住地区



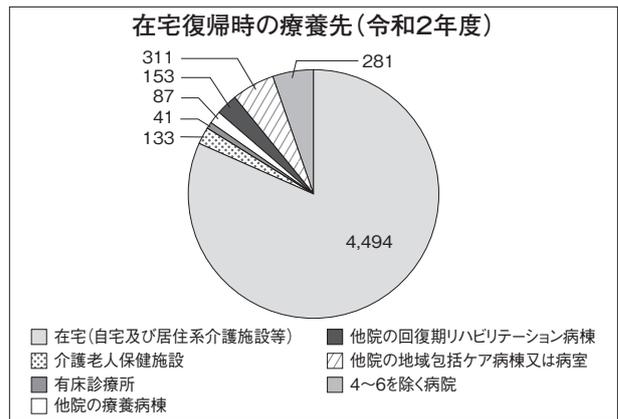
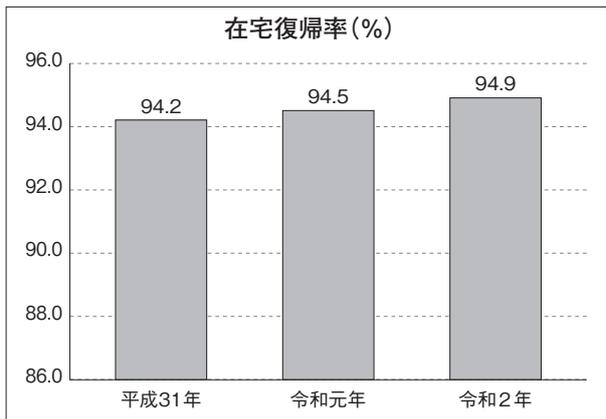
〔7〕 脳血管障害連携バス 大腿骨頸部骨折連携バスの運用実績



4. 在宅支援室

患者が住み慣れた場所で安心して暮らしていけるよう地域医療・介護チームとの連携を図り、在宅移行支援に努めています。

〔1〕 令和2年度 在宅復帰率



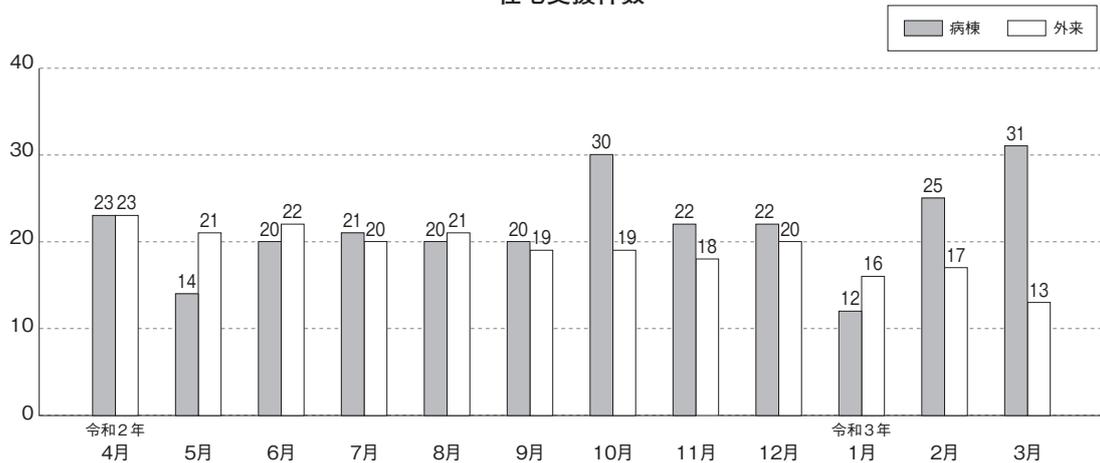
当院の退院調整で自宅以外に入所・入院先となっている以下の施設も「自宅等」に該当する。

- ①介護老人保健施設 ②療養病棟 ③回復期リハビリテーション病棟 ④地域包括ケア病棟または病室 ⑤有床診療所 ⑥有床診療所療養病床

〔2〕 令和2年度 在宅支援件数

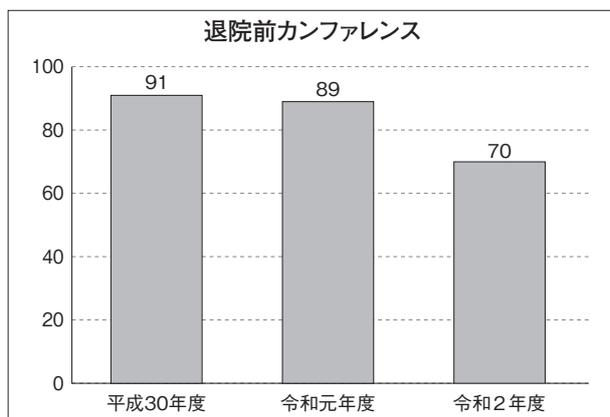
支援総数：病棟：260件 外来：229件

在宅支援件数



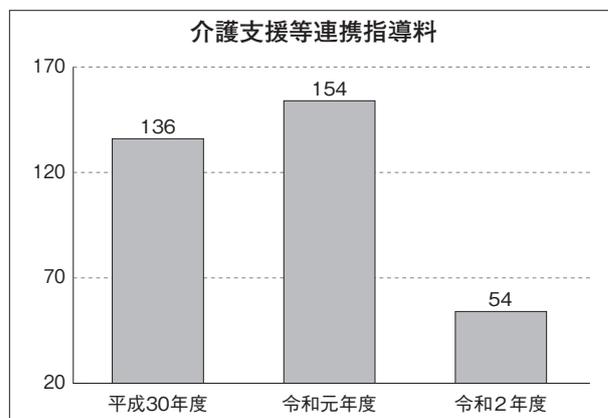
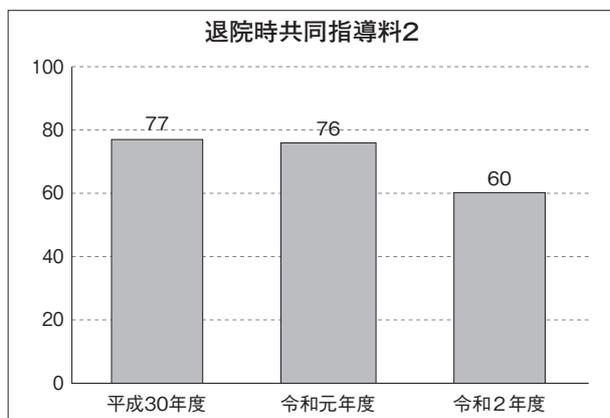
[3] 令和2年度 退院前カンファレンス件数

総件数：70件（11月以降、リモートカンファレンス 18件）



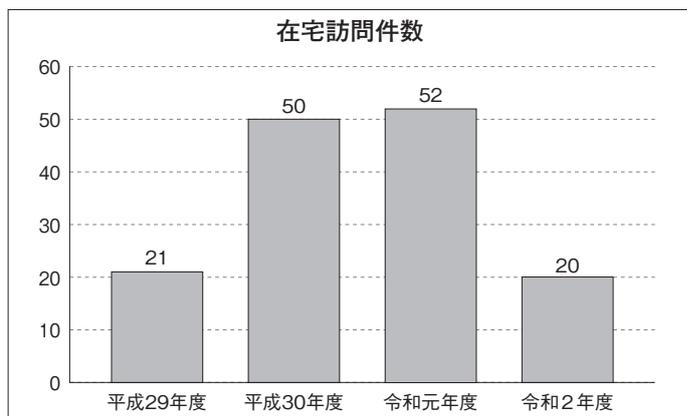
- 使用アプリ：ZOOM 時間：30分
- 参加者：訪問看護師・在宅医・セラピスト・
薬剤師・ケアマネ・訪問薬局・
福祉用具業者・患者・家族・主治医・
看護師・MSW
- 算定可能指導料：退院時共同指導料・
介護連携指導料

[4] 令和2年度 退院時共同指導件数・介護支援等連携指導料件数



[5] 令和2年度 退院前・退院後訪問

1. 在宅訪問件数



2. 訪問の概要

〈訪問者の概要〉		〈訪問内容〉	
訪問した看護師数：24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 胃瘻管理 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 	
平均経験年数：15.5年			
看護師	スタッフ		15名
	認定看護師		4名（複数）
	主任		4名
	師長		1名
リハビリ技師			3名
医師		1名	

〈訪問協力施設〉

訪問看護ステーション芦田鶴

筑紫医師会訪問看護ステーション

アップハート訪問看護ステーション小郡

アップハート訪問看護ステーション大野城

ユーフィット大宰府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

朝倉医師会訪問看護ステーション

とと訪問看護ステーション

そら訪問看護ステーション

みずき訪問看護ステーション

訪問看護ステーションききょう

レスピケア訪問看護ステーション

まどか訪問看護ステーション

誠愛訪問看護ステーション

Fcoop 博多南訪問看護ステーション

ハートフルシマダ訪問看護ステーション

あいぞら訪問看護ステーション

ひまわり訪問看護ステーション

訪問看護ステーションけんせい

聖和記念訪問看護ステーション

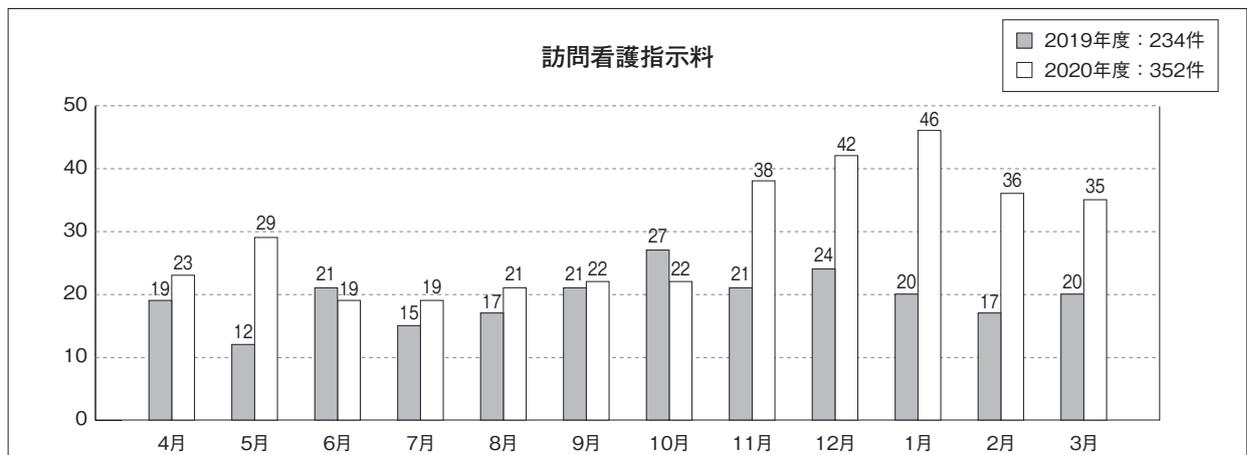
あおいそら訪問看護ステーション

れんげ訪問看護ステーション

甘木中央病院訪問看護ステーション

おはな訪問看護ステーション 他

[6] 訪問看護指導料件数（2020年4月～2021年3月）



[7] 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）…緊急事態宣言中の訪問自粛

- ・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 : 18件
- ・介護連携等の介護スタッフとの面談 : 4件
- ・訪問看護時の認定看護師との情報共有および相談 : 5件
- ・患者、家族へのリモートを用いた退院指導 : 2件
- ・面会支援 : 2件
- ・会議 : 3件 /計 : 34件

(使用アプリ) ZOOM・Face Time

〔8〕院内活動

〈研 修〉・退院支援研修(基礎編・実践編)

〔9〕院外活動

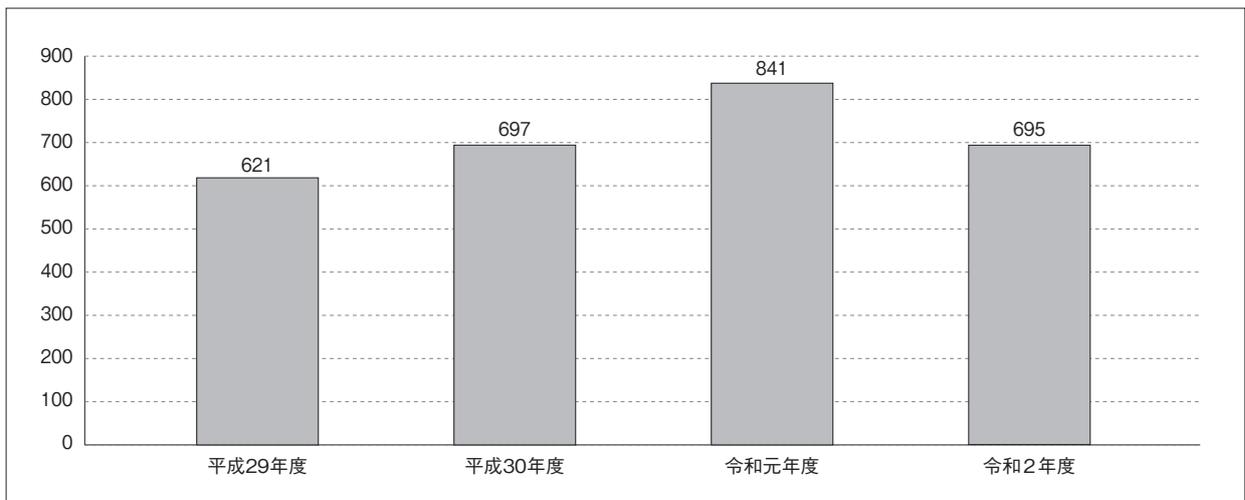
〈研 修〉・令和2年度大野城市地域密着型サービス事業所情報交換会

〈施設訪問〉・ナーシングホーム おおのじょう

・介護老人保健施設 同朋

5. がん相談支援

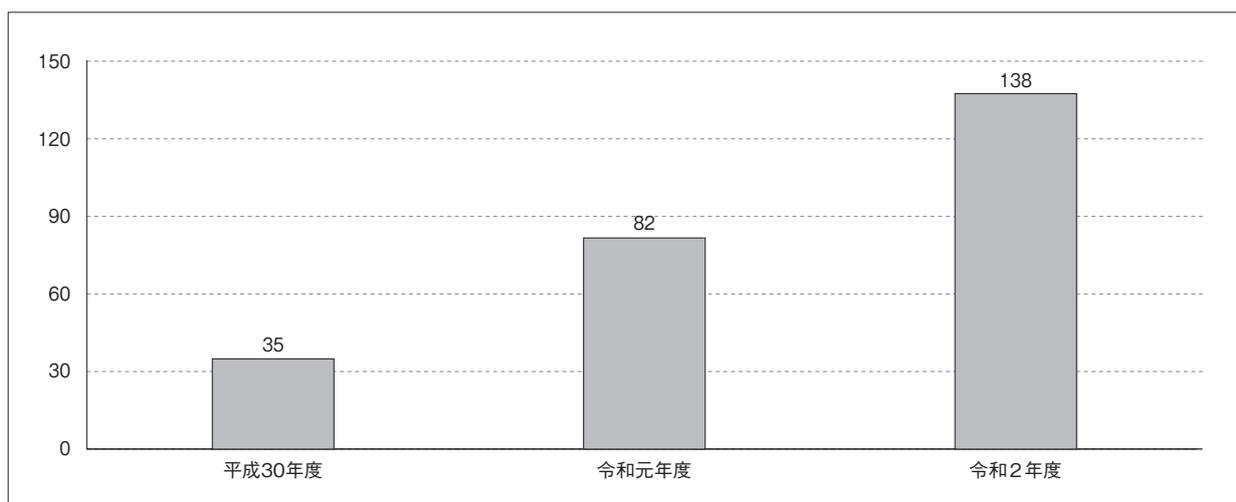
〔1〕がん相談件数



〔2〕がんサロン開催状況

令和2年度のがんサロンについては、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、開催ができていない状況です。がん患者さんにとってサロンは大切な交流の場であるため、今後はオンラインでの開催を検討していきます。

〔3〕 がん地域連携パスの運用実績



6. その他

〔1〕 令和2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2年度は33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2年7月6日	COVID-19禍における診療と連携の会	呼吸器内科
2	令和2年7月15日	2020年外部新人看護職員臨床研修プログラム	看護部
3	令和2年7月20日	Respiratory Online Conference	呼吸器内科
4	令和2年7月20日	福岡大学筑紫病院看護部地域連携看護セミナー	看護部
5	令和2年8月25日	PF-ILD Web Academy	呼吸器内科
6	令和2年9月4日	第14回久留米間質性肺疾患研究会	呼吸器内科
7	令和2年9月24日	第104回薬業連携会議	薬剤部
8	令和2年9月28日	福岡 Respiratory meeting 2020	呼吸器内科
9	令和2年10月12日	第1回筑紫地区感染対策ネットワークカンファレンス	呼吸器内科
10	令和2年10月16日	福岡大学筑紫病院看護部地域連携看護セミナー	看護部
11	令和2年10月28日	第105回薬業連携会議	薬剤部
12	令和2年11月11日	出水郡医師会学術講演会	循環器内科
13	令和2年11月13日	福岡大学筑紫病院看護部地域連携看護セミナー	看護部
14	令和2年11月19日	筑紫地区肺癌治療 Web セミナー	呼吸器内科
15	令和2年11月19日	福岡消化器病研究会 (ハイブリッド)	消化器内科 内視鏡部
16	令和2年12月2日	筑紫心不全地域医療連携カンファレンス	循環器内科
17	令和2年12月2日	第27回スキルアップセミナー	呼吸器内科
18	令和2年12月8日	第1回筑紫がん薬業連携研修会	薬剤部
19	令和2年12月10日	心不全フォーラム in 筑紫	循環器内科
20	令和2年12月11日	福岡消化管懇話会 (ハイブリッド)	消化器内科 内視鏡部
21	令和2年12月14日	これからの呼吸器診療	呼吸器内科
22	令和2年12月18日	福岡大学筑紫病院看護部地域連携看護セミナー	看護部
23	令和3年1月9日	みんなで考える学校のこと (小児IBDワークショップ)	小児科 消化器内科 IBDセンター

No.	日 付	研 修 名	担当部署
24	令和3年2月13日	第24回九州胃拡大内視鏡研究会（オンライン開催）	消化器内科 内視鏡部
25	令和3年2月27日	第3回九州 ESS セミナー	耳鼻いんこう科
26	令和3年3月2日	筑紫肺高血圧症講演会	呼吸器内科
27	令和3年3月3日	北九州胃腸懇話会（ハイブリッド）	消化器内科 内視鏡部
28	令和3年3月6日	九州瘰研究会（ハイブリッド）	消化器内科 内視鏡部
29	令和3年3月10日	第7回筑紫糖尿病・腎臓連携フォーラム	内分泌・糖尿病内科
30	令和3年3月17日	福岡瘰懇話会（ハイブリッド）	消化器内科 内視鏡部
31	令和3年3月18日	福岡消化器病研究会（ハイブリッド）	消化器内科 内視鏡部
32	令和3年3月25日	潰瘍と炎症を考える会2021	消化器内科 内視鏡部 IBD センター
33	令和3年3月26日	第35回 IBD mini conference	消化器内科 内視鏡部 IBD センター

[2] 令和2年度 市民健康セミナーについて

地域医療支援センターでは、地域の方々の健康増進・疾病予防の支援を目的に市民を対象とした「いきいき健康セミナー」を年6回開催しています。令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大により、セミナー開催は中止となりました。今後の開催予定については、当院ホームページをご覧ください。

(7) 腫瘍・緩和ケアセンター

[1] スタッフ

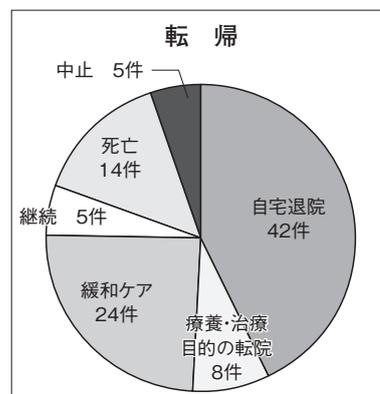
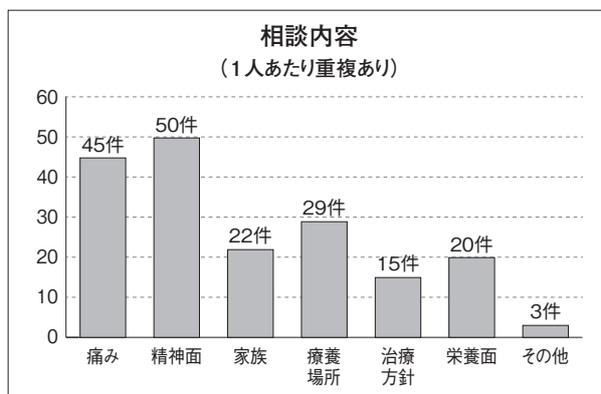
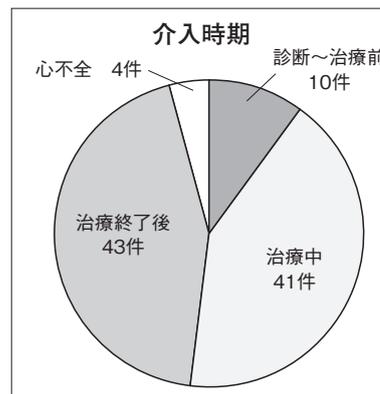
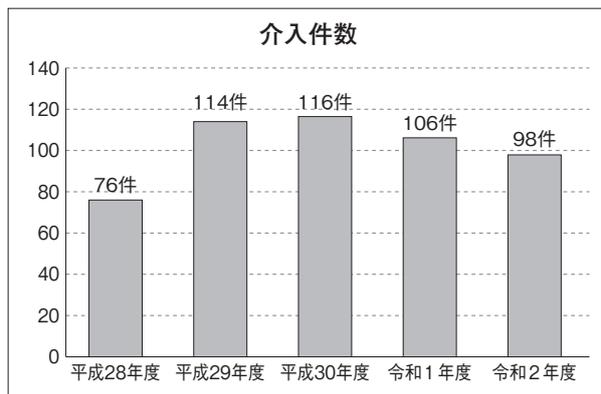
腫瘍・緩和ケアセンター長：渡部 雅人（外科）
 緩和ケアチーム責任者：渡部 雅人（外科）
 緩和ケアチーム専従医師：箱田 浩介（精神科医）
 緩和ケアチーム専従看護師：江島やよい（緩和ケア認定看護師）

[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、日々の回診や週1回の多職種カンファレンスを行い、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、心不全患者さんにおいては、循環器内科で行われる心不全多職種カンファレンスに参加し、緩和ケアの視点で必要なケアについて話し合いをしています。

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等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4回福岡大学筑紫病院緩和ケア研修会

日 時：令和2年9月19日(土)

参加者：医師18名

e-learningでの学びをふまえ、当日はロールプレイやグループワークなど集合研修を中心に行いました。今年度は、循環器医師や看護師、薬剤師、医療ソーシャルワーカーなど、診療科の拡がりや多職種の参加により、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2年度開催内容)

胃がん術後 TS-1内服中に再建小腸粘膜障害、吻合孔閉塞をきたした症例 (外科)

高齢かつ認知機能低下が疑われる患者の閉塞性大腸がんの症例 (消化器内科)

肺がん化学療法中に血液透析が必要となった症例 (呼吸器内科)

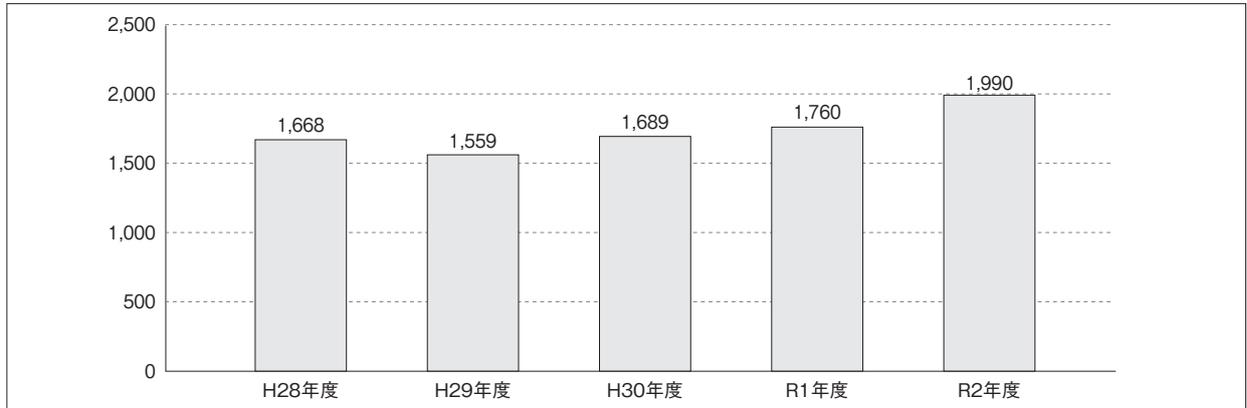
〔6〕 今後の課題と展望

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、意思決定支援の充実が継続的な課題と考えています。また現在、COVID-19感染対策による面会制限があり、患者さんやご家族の精神的なつらさや意思決定の在り方も変化しています。患者さんやご家族が少しでも不安なく意向に沿った治療や暮らしが続けられるよう、各診療科および各部門と連携し、ケアの提供に努めていきたいと考えます。

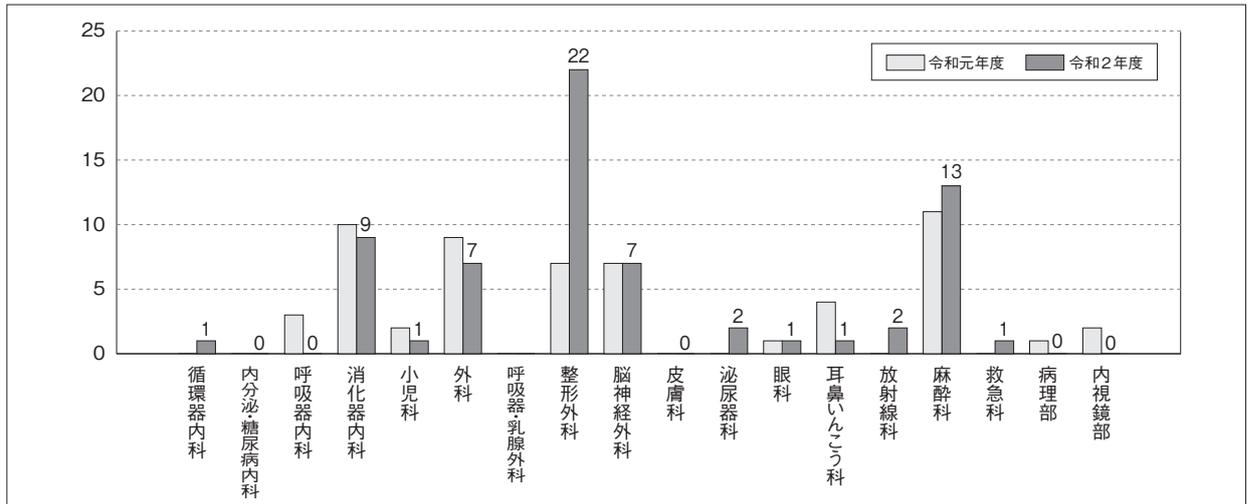
(8) 医療安全管理部

【医療安全部門】

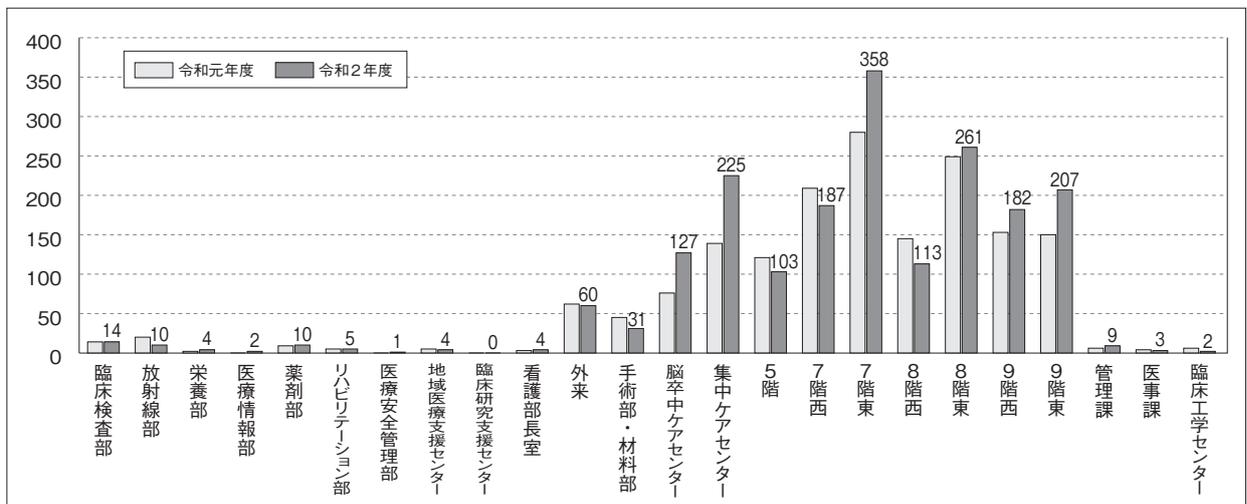
〔1〕 医療事故・ヒヤリハット件数（平成28年度～令和2年度）



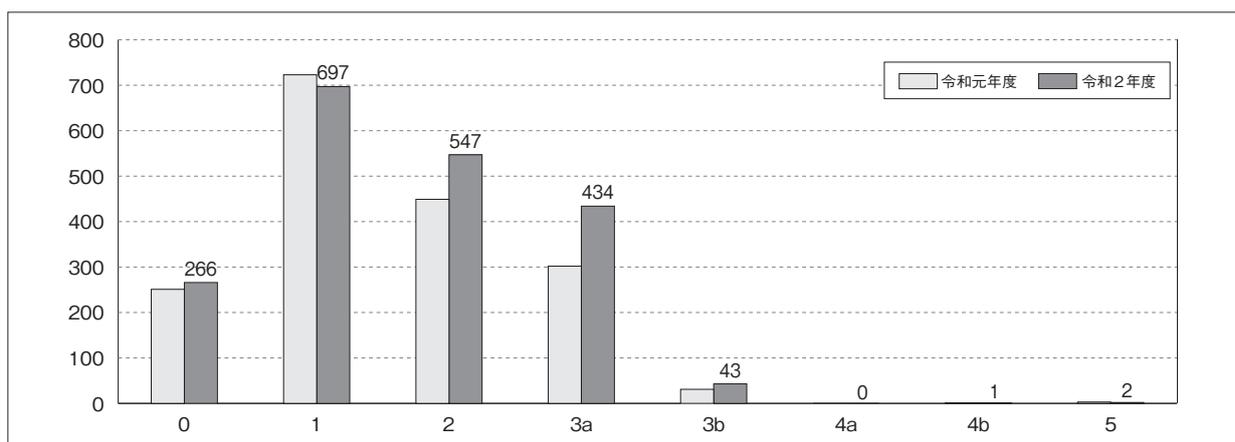
〔2〕 医療事故・ヒヤリハット件数【診療科・診療各部】（令和元年度・令和2年度）



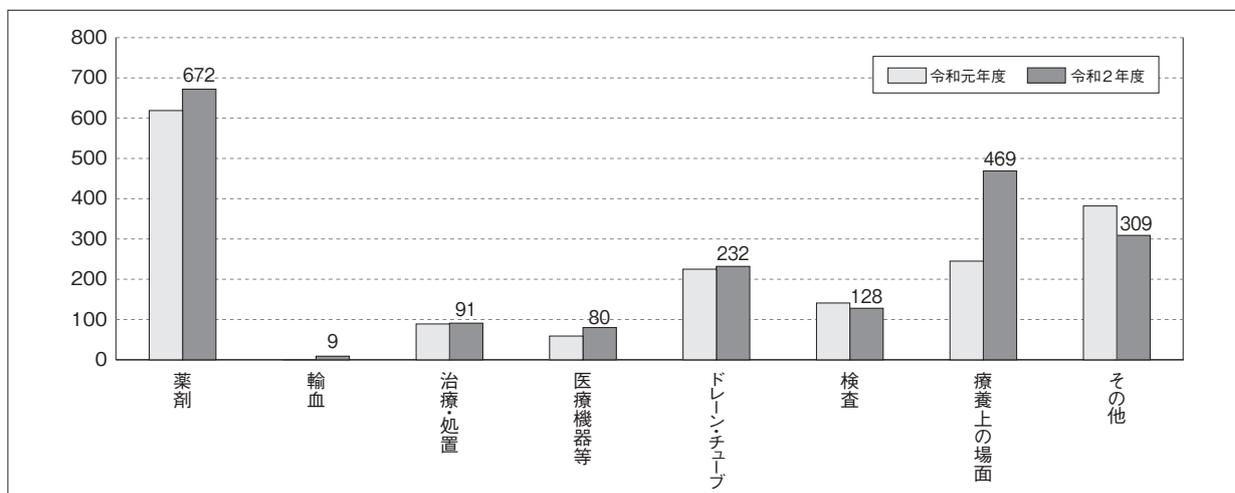
〔3〕 医療事故・ヒヤリハット件数【看護部・その他】（令和元年度・令和2年度）



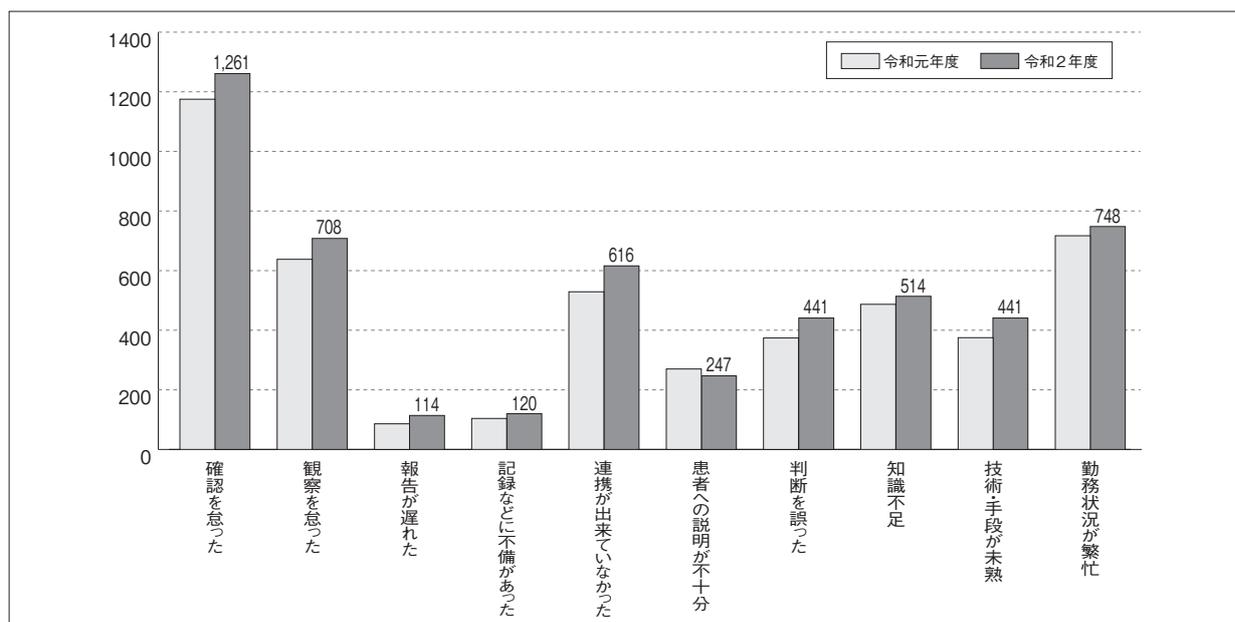
[4] 影響度分類（令和元年度・令和2年度）



[5] 事例内容（令和元年度・令和2年度）

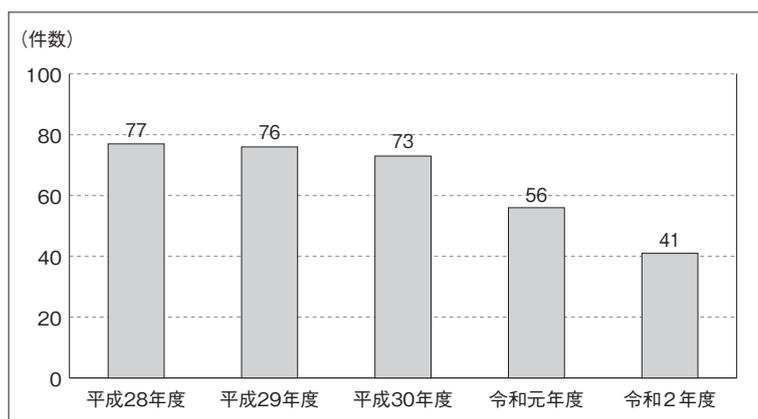


[6] 発生要因別（令和元年度・令和2年度）



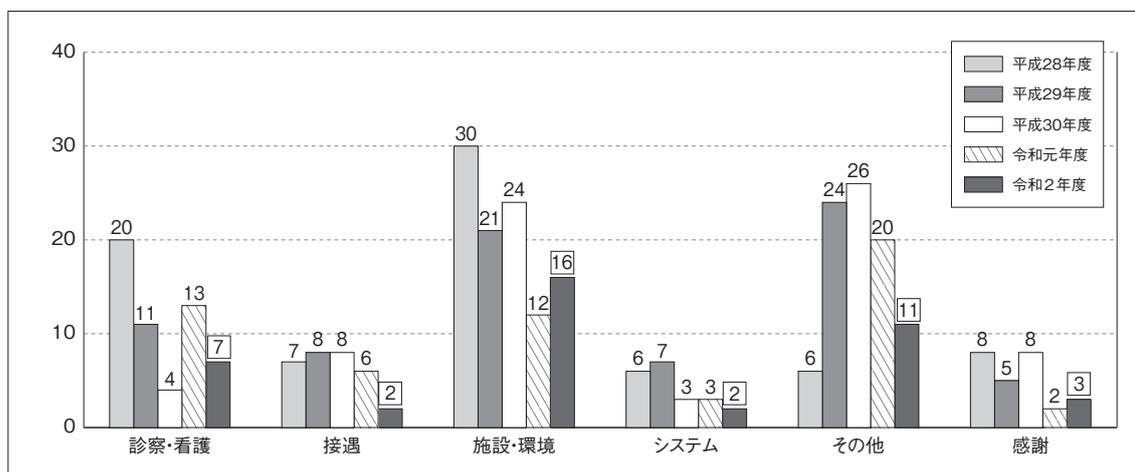
〔7〕 患者意見件数（平成28年度～令和2年度）

	件数
平成28年度	77
平成29年度	76
平成30年度	73
令和元年度	56
令和2年度	41



〔8〕 患者意見の内訳（平成28年度～令和2年度）

	平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
診療・看護	20	20.28	11	25.97	4	14.47	13	23.21	7	17.07
接遇	7	6.99	8	9.10	8	10.53	6	10.71	2	4.88
施設・環境	30	34.27	21	38.96	24	27.63	12	21.43	16	39.02
システム	6	8.39	7	7.79	3	9.21	3	5.36	2	4.88
その他	6	15.38	24	7.79	26	31.58	20	35.72	11	26.83
感謝	8	14.69	5	10.39	8	6.58	2	3.57	3	7.32
合計	77		76		73		56		41	



[9] 安全管理のための職員研修（令和2年度）

令和2年度は新型コロナウイルス感染症により、集合型の研修を中止としました。

医療安全管理部では、インシデントやアクシデントの発生をできる限り減らしていくため、失敗から得た経験をもとに、昨年度から各部署に対して年間業務目標の策定を義務付け、病院全体をあげた活動を進めております。

令和2年度のインシデント・アクシデント報告件数は、延べ1,990件と昨年に比べて230件（13.1%）、一昨年に比べて302件（17.8%）の増加となり、ここ数年増加傾向にあります。

一般的には許可病床数（当院は310床）の5倍が適正な報告数とされており、当院はこの水準を満たしているため、適正な報告数であると言えます。

部署別に見ると、看護部からの報告件数が1,858件と全体の93.4%を占めている一方で、診療科・診療各部からの報告件数は67件と全体の3.3%となっております。医師からの報告件数は全体の約10%が標準的とされています。積極的な報告文化を醸成するため、セーフティマネージャーの役割を明確にするとともに、関連委員会を通じて周知徹底を図ります。

影響度分類別に見ると、2及び3aレベルの増加が顕著になっており、昨年と比較して230件の増加となっています。この要因としてはスキンケアや褥瘡などの療養上の場面に関する報告が増えており、再発防止に向けて関係部署等と連携して改善に取り組んでいます。

事例内容別に見ると、薬剤関連の事例が全体の33.7%と高い水準となっており、今後の課題と認識しています。また、前述のとおり、スキンケアや褥瘡などの療養上の場面に関する報告が増加しており、昨年度の報告数の2倍程度となっています。この要因は、療養上の場面に関する報告内容が明確に示されていなかったことが挙げられ、令和元年度より当該事例をインシデントとして報告するよう求めたことが影響していると考えられます。今後は、報告内容をもとに、改善策を検討することとしています。

我々の考え方は、「人はミスを起こすもの」という前提に立ち、ミスを誘発しない環境を整えていくということが最も重要であると考えています。

失敗をチャンスに変え、より安全で安心な医療を提供できるようこれからも日々取り組んでまいります。

【感染対策部門】

感染制御チーム（ICT）

平成24年4月より感染防止対策加算1・地域連携加算を申請し、ICT活動を行っています。

〈ICT構成メンバー〉

令和2年6月1日現在

役職・部門	所属・資格	氏名
感染対策委員長	責任医師／ICD／呼吸器内科教授・部長	石井 寛
感染対策副委員長	責任医師／ICD／呼吸器内科講師	串間 尚子
呼吸器内科	責任医師／呼吸器内科助教	木下 義晃
呼吸器内科	責任医師／呼吸器内科助教	佐々木 朝矢
消化器内科	消化器内科／助教	小野 陽一郎
感染対策担当管理者	感染管理認定看護師／ICN	坂田 美穂
手術部	感染管理認定看護師	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	8階東病棟看護師長	大村 久美子
看護部	脳卒中センター主任看護師	手嶋 紋子
看護部	7階西病棟主任看護師	福田 佑里子
医療安全管理部事務室	室長	杉本 宏二
医療安全管理部事務室		宮川 龍太
管理課		竹中 洋樹

〈活動内容〉

●感染対策に関する教育・研修

①令和2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2年7月13日	新型コロナウイルスについて ～正しく知る・正しく怖がる・立ち向かう～	串間 尚子 (呼吸器内科講師・感染症専門医)	639
令和2年12月10日	COVID-19当院の対応 ～患者・家族・職員を守るために～	坂田 美穂 感染管理認定看護師	645
	抗菌薬適正使用支援活動報告	宮崎 元康 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 HCU、8階東病棟、8階西病棟で実施

➡人工呼吸器関連肺炎サーベイランス（VAE）を HCU で実施

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〉

➡標準予防策

➡感染経路別予防策

➡医療器具の洗浄・消毒・その後の処理

●抗菌薬の適正使用

平成23年7月から特定抗菌薬の使用届出制を導入し、特定抗菌薬使用量の集計および TDM、使用に関する相談に応じるなど、薬剤師を中心に活動しています。（表1、図3）

●AST（抗菌薬適正使用支援チーム）について

令和元年11月から新たに院内に抗菌薬適正使用支援チーム（AST）を設置し、特定抗菌薬使用症例や血液培養陽性症例などの個々の症例に介入し、院内における抗菌薬適正使用を目的に活動しています。

●地域ネットワーク活動

①感染防止対策加算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。（令和2年度は新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため1回のみ開催）

日 程	テ ー マ
第1回 令和2年10月12日	COVID-19感染対策について

また、職種別カンファレンスを1回／年、職員の感染管理や薬剤耐性菌検出状況について、加算2連携施設との個別カンファレンスを2回／年、開催しました。

●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防止対策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。

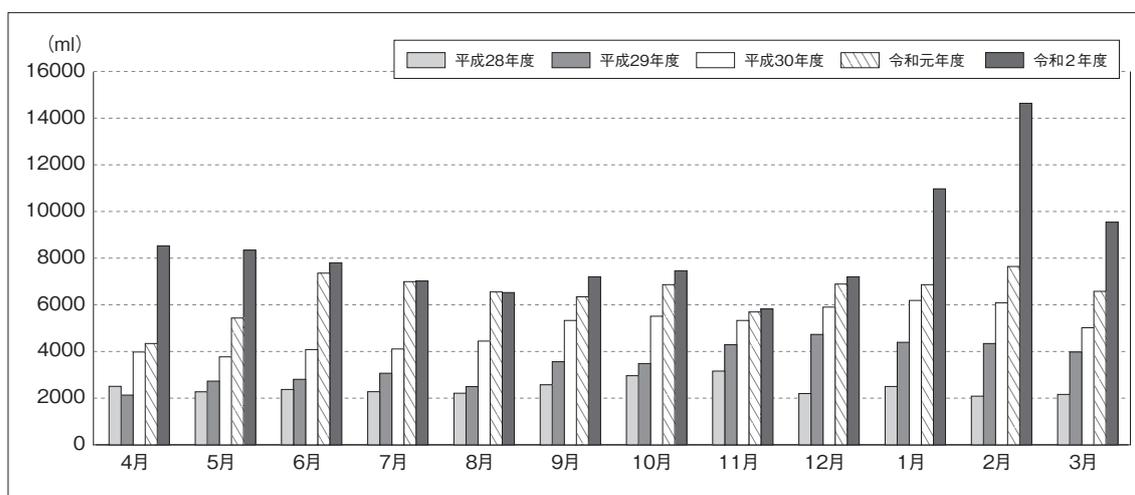


図1-1 速乾性手指消毒薬使用量調査 100患者あたり平均使用量：【病棟】

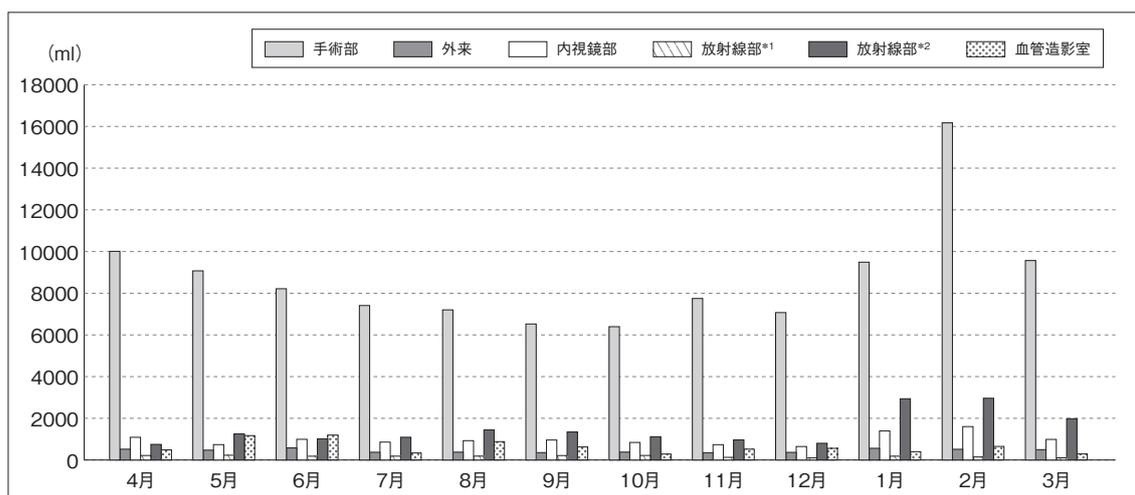


図1-2 速乾性手指消毒薬使用量調査：100患者あたり平均使用量【手術部・外来・内視鏡部・放射線部・血管造影室】

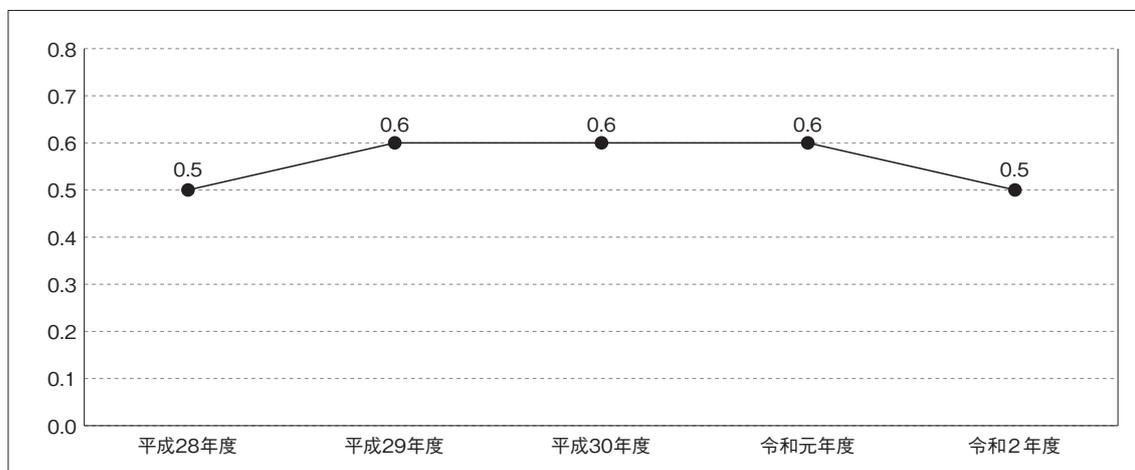


図2 1,000患者当たりの新規 MRSA 検出率

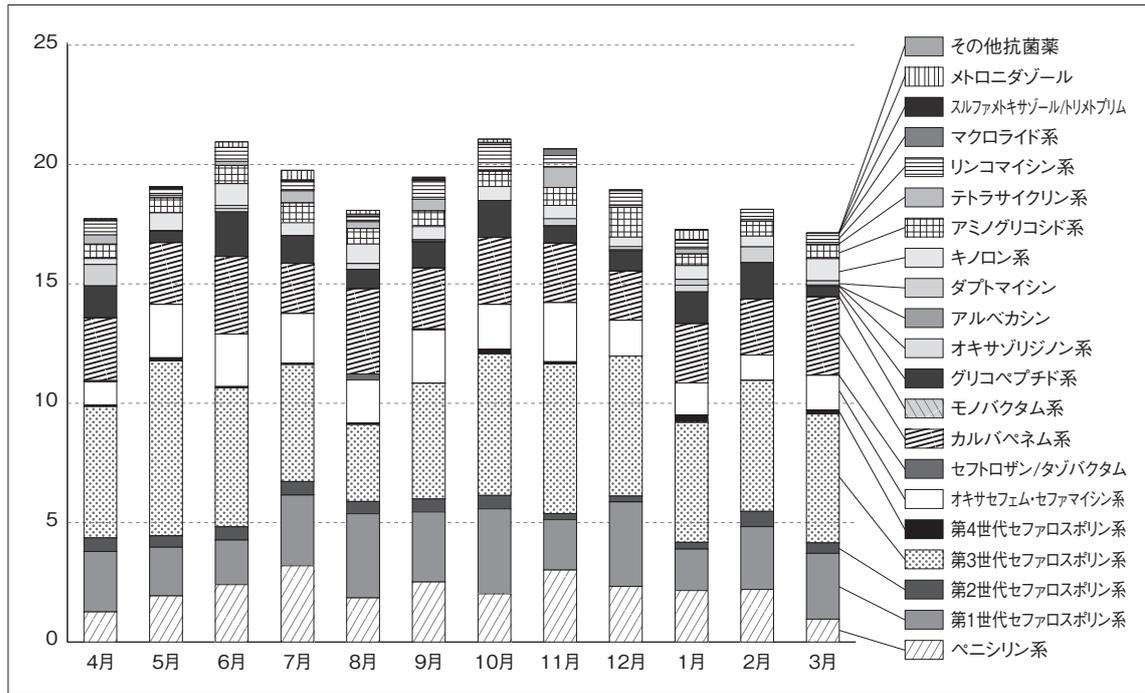


図3 抗菌薬使用量 (DDD/100bed days)

表1 特定抗菌薬使用届診療科別提出率 (令和2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2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	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
外科	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
整形外科	100	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	100
泌尿器科	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
眼科	-	100	-	-	100	-	-	-	-	-	-	-	100
耳鼻咽喉科	-	100	-	-	-	-	-	100	100	-	-	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

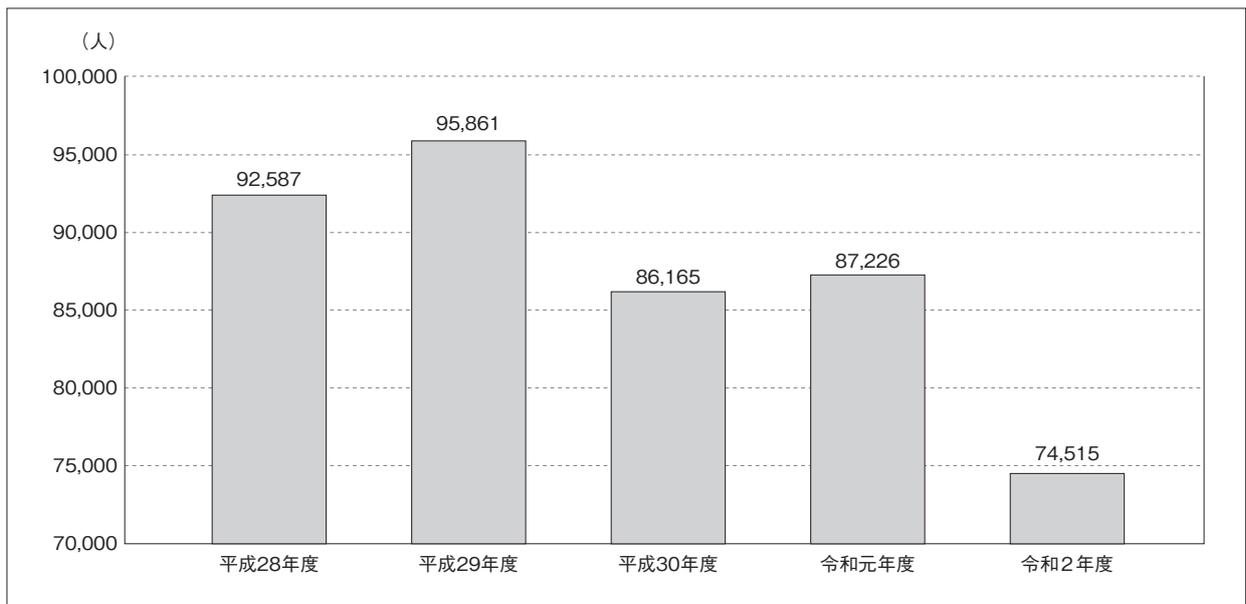
(在院患者数)

(1) 診療科別在院患者数

(単位：人)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
循環器内科	6,753	6,872	7,414	6,923	5,282
内分泌・糖尿病内科	3,235	2,709	2,980	2,416	2,009
呼吸器内科	8,515	8,266	9,020	8,093	5,494
消化器内科	21,639	25,286	21,593	20,372	18,430
小児科	4,721	5,601	5,050	4,235	2,198
外科	12,088	13,059	10,613	13,248	12,495
整形外科	9,013	10,680	9,902	10,792	8,798
脳神経外科	17,999	15,084	11,892	12,756	12,723
泌尿器科	2,874	2,783	2,406	2,313	2,526
眼科	2,268	1,998	2,303	3,029	2,434
耳鼻いんこう科	3,479	3,521	2,991	3,049	2,126
放射線科		1			
救急科	3	1	1		
合計	92,587	95,861	86,165	87,226	74,515

(2) 在院患者数の推移



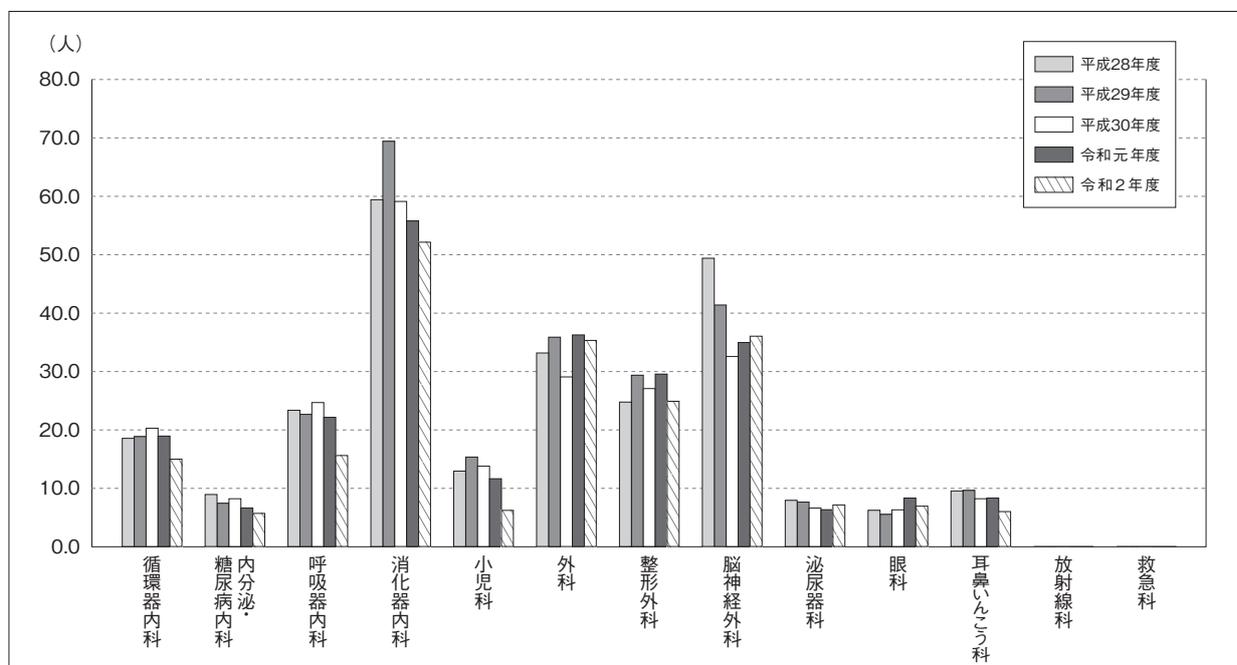
(在院患者数)

(3) 診療科一日平均在院患者数

(単位：人)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
循環器内科	18.5	18.8	20.3	18.9	14.5
内分泌・糖尿病内科	8.9	7.4	8.2	6.6	5.5
呼吸器内科	23.3	22.6	24.7	22.1	15.1
消化器内科	59.3	69.3	59.2	55.7	50.5
小児科	12.9	15.3	13.8	11.6	6.0
外科	33.1	35.8	29.1	36.2	34.2
整形外科	24.7	29.3	27.1	29.5	24.1
脳神経外科	49.3	41.3	32.6	34.9	34.9
泌尿器科	7.9	7.6	6.6	6.3	6.9
眼科	6.2	5.5	6.3	8.3	6.7
耳鼻いんこう科	9.5	9.6	8.2	8.3	5.8
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	253.7	262.6	236.1	238.3	204.2

(4) 診療科別一日平均在院患者数の推移



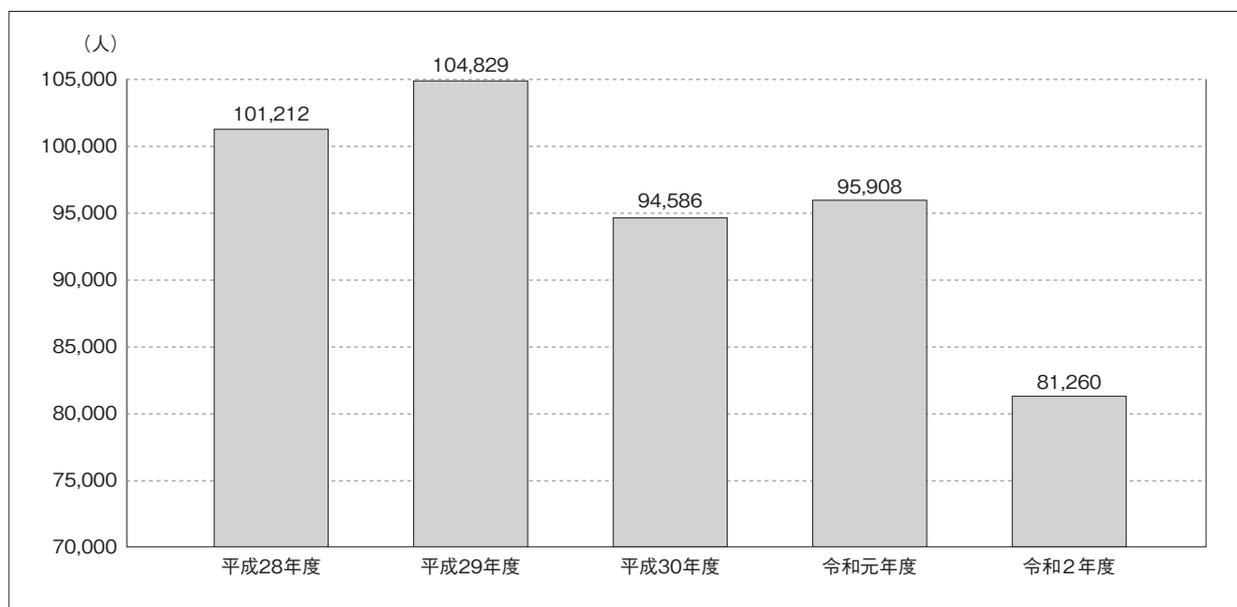
(取扱患者数)

(5) 診療科別取扱患者数

(単位：人)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
循環器内科	7,448	7,600	8,186	7,665	5,858
内分泌・糖尿病内科	3,496	2,953	3,221	2,632	2,183
呼吸器内科	9,093	8,891	9,630	8,732	5,890
消化器内科	23,979	27,950	24,035	22,785	20,411
小児科	5,444	6,459	5,809	4,916	2,512
外科	12,980	13,997	11,427	14,178	13,349
整形外科	9,689	11,408	10,645	11,513	9,417
脳神経外科	19,309	16,130	12,768	13,725	13,597
泌尿器科	3,225	3,085	2,699	2,580	2,787
眼科	2,622	2,377	2,764	3,705	2,825
耳鼻いんこう科	3,915	3,964	3,394	3,472	2,430
放射線科		2	1		0
救急科	12	13	7	5	1
合計	101,212	104,829	94,586	95,908	81,260

(6) 取扱患者数の推移



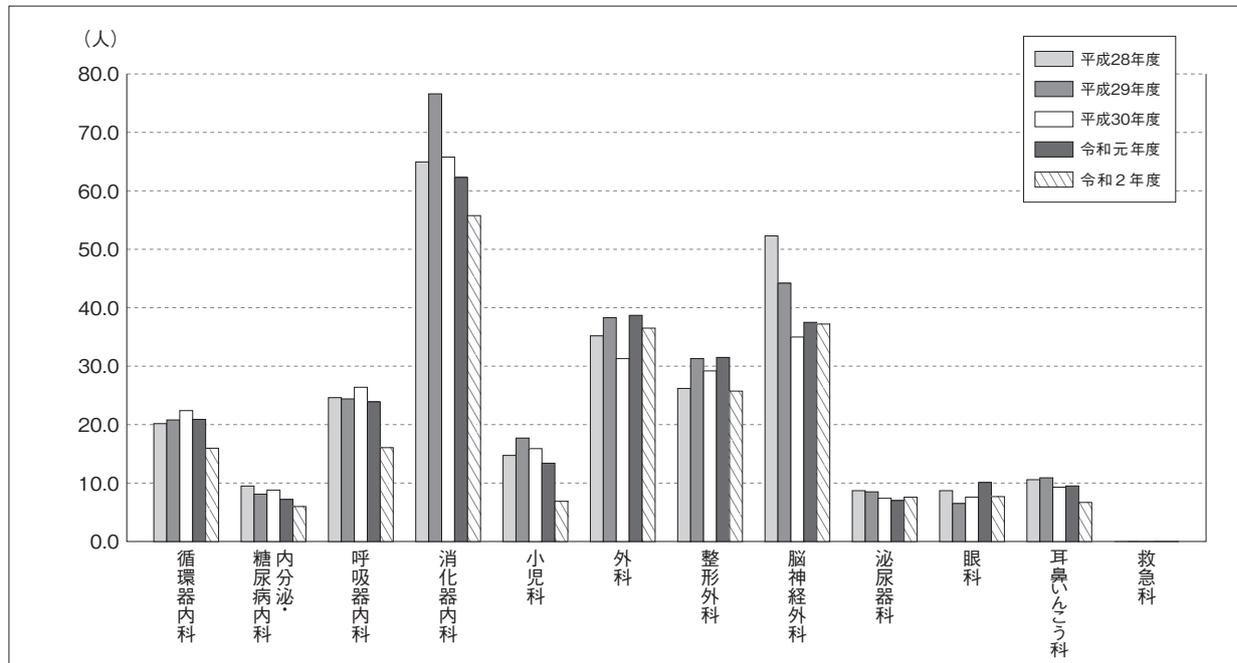
(取扱患者数)

(7) 診療科別一日平均取扱患者数

(単位：人)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
循環器内科	20.4	20.8	22.4	20.9	16.0
内分泌・糖尿病内科	9.6	8.1	8.8	7.2	6.0
呼吸器内科	24.9	24.4	26.4	23.9	16.1
消化器内科	65.7	76.6	65.8	62.3	55.9
小児科	14.9	17.7	15.9	13.4	6.9
外科	35.6	38.3	31.3	38.7	36.6
整形外科	26.5	31.3	29.2	31.5	25.8
脳神経外科	52.9	44.2	35.0	37.5	37.3
泌尿器科	8.8	8.5	7.4	7.0	7.6
眼科	7.2	6.5	7.6	10.1	7.7
耳鼻いんこう科	10.7	10.9	9.3	9.5	6.7
救急科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
合計	277.3	287.2	259.1	262.0	222.6

(8) 診療科別一日平均取扱患者数の推移



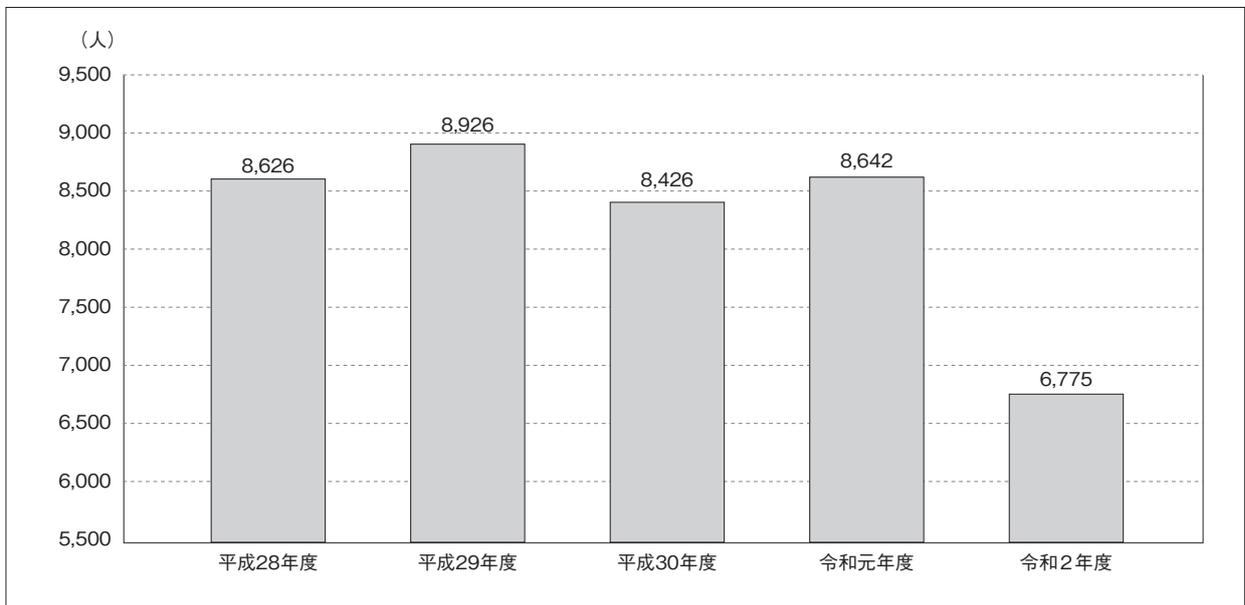
(新規入院患者数)

(9) 診療科別新規入院患者数

(単位：人)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
循環器内科	686	712	776	734	584
内分泌・糖尿病内科	255	257	246	211	182
呼吸器内科	590	606	612	620	383
消化器内科	2,401	2,686	2,490	2,422	2,075
小児科	721	869	755	676	309
外科	849	907	788	900	798
整形外科	667	732	730	727	611
脳神経外科	1,322	1,033	876	973	889
泌尿器科	342	295	286	269	254
眼科	348	380	459	682	393
耳鼻いんこう科	433	435	401	421	296
放射線科		1	1		
救急科	12	13	6	7	1
合計	8,626	8,926	8,426	8,642	6,775

(10) 新規入院患者数の推移



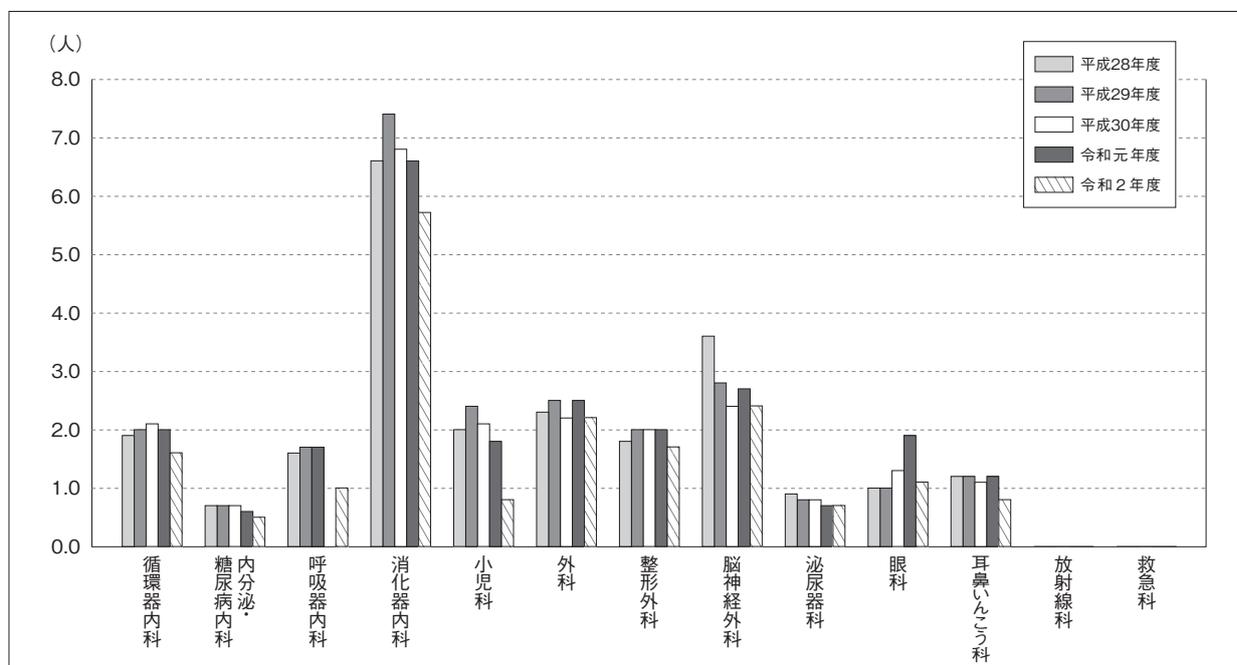
(新規入院患者数)

(11) 診療科別一日平均新規入院患者数

(単位：人)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
循環器内科	1.9	2.0	2.1	2.0	1.6
内分泌・糖尿病内科	0.7	0.7	0.7	0.6	0.5
呼吸器内科	1.6	1.7	1.7	1.7	1.0
消化器内科	6.6	7.4	6.8	6.6	5.7
小児科	2.0	2.4	2.1	1.8	0.8
外科	2.3	2.5	2.2	2.5	2.2
整形外科	1.8	2.0	2.0	2.0	1.7
脳神経外科	3.6	2.8	2.4	2.7	2.4
泌尿器科	0.9	0.8	0.8	0.7	0.7
眼科	1.0	1.0	1.3	1.9	1.1
耳鼻いんこう科	1.2	1.2	1.1	1.2	0.8
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	23.6	24.5	23.1	23.6	18.6

(12) 診療科別一日平均新規入院患者数の推移



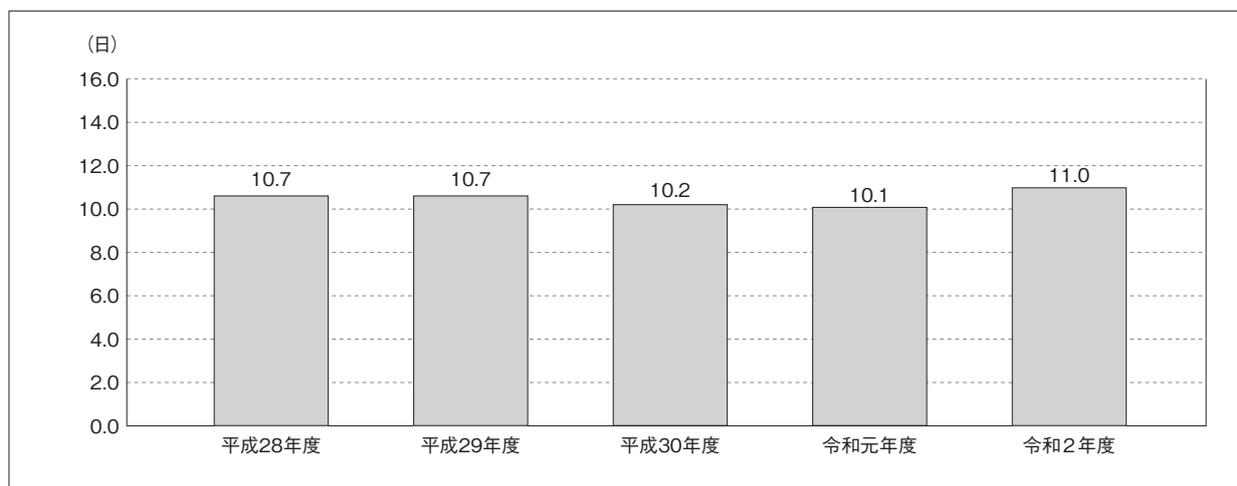
(平均在院日数)

(13) 診療科別平均在院日数

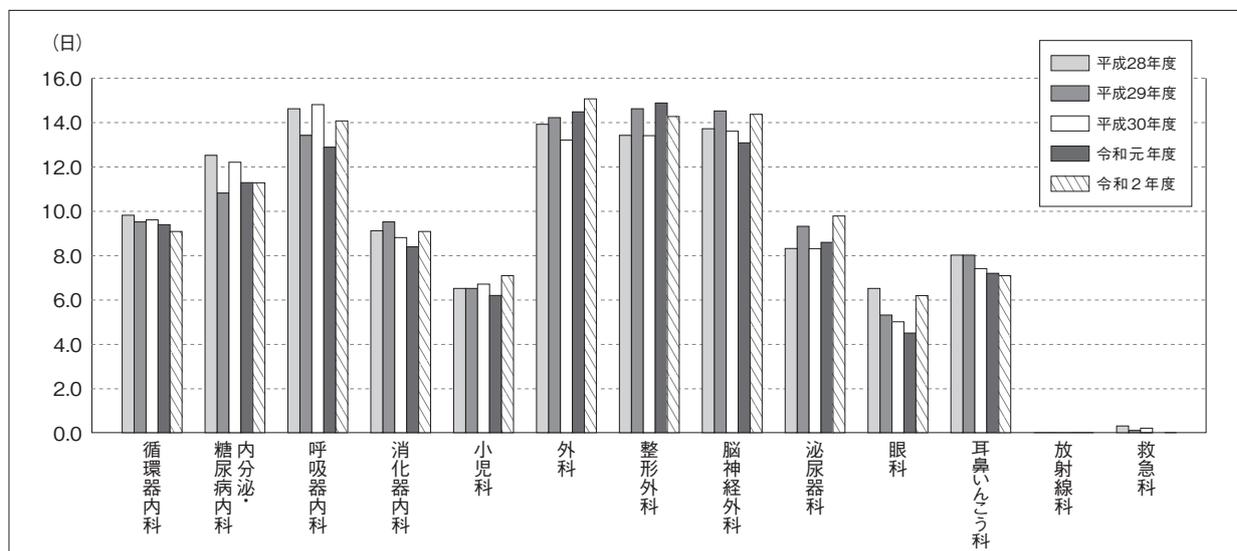
(単位：日)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
循環器内科	9.8	9.5	9.6	9.4	9.1
内分泌・糖尿病内科	12.5	10.8	12.2	11.3	11.3
呼吸器内科	14.6	13.4	14.8	12.9	14.1
消化器内科	9.1	9.5	8.8	8.4	9.1
小児科	6.5	6.5	6.7	6.2	7.1
外科	13.9	14.2	13.2	14.5	15.1
整形外科	13.4	14.6	13.4	14.9	14.3
脳神経外科	13.7	14.5	13.6	13.1	14.4
泌尿器科	8.3	9.3	8.3	8.6	9.8
眼科	6.5	5.3	5.0	4.5	6.2
耳鼻いんこう科	8.0	8.0	7.4	7.2	7.1
放射線科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
救急科	0.3	0.1	0.2	0.0	0.0
合計	10.7	10.7	10.2	10.1	11.0

(14) 平均在院日数の推移

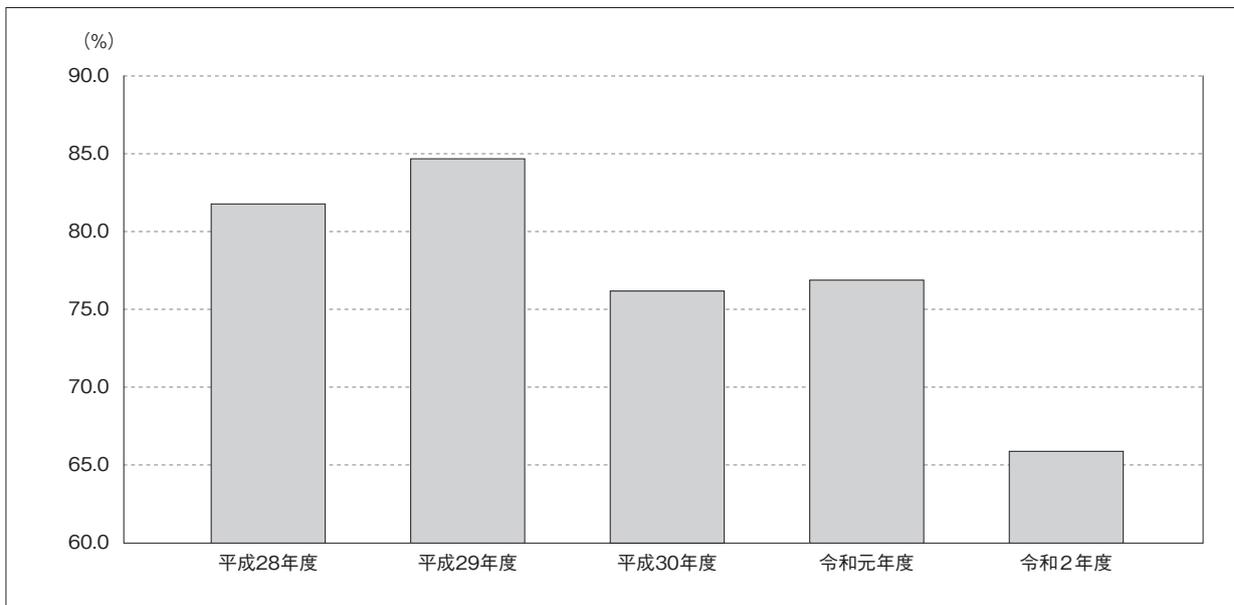


(15) 診療科別平均在院日数の推移

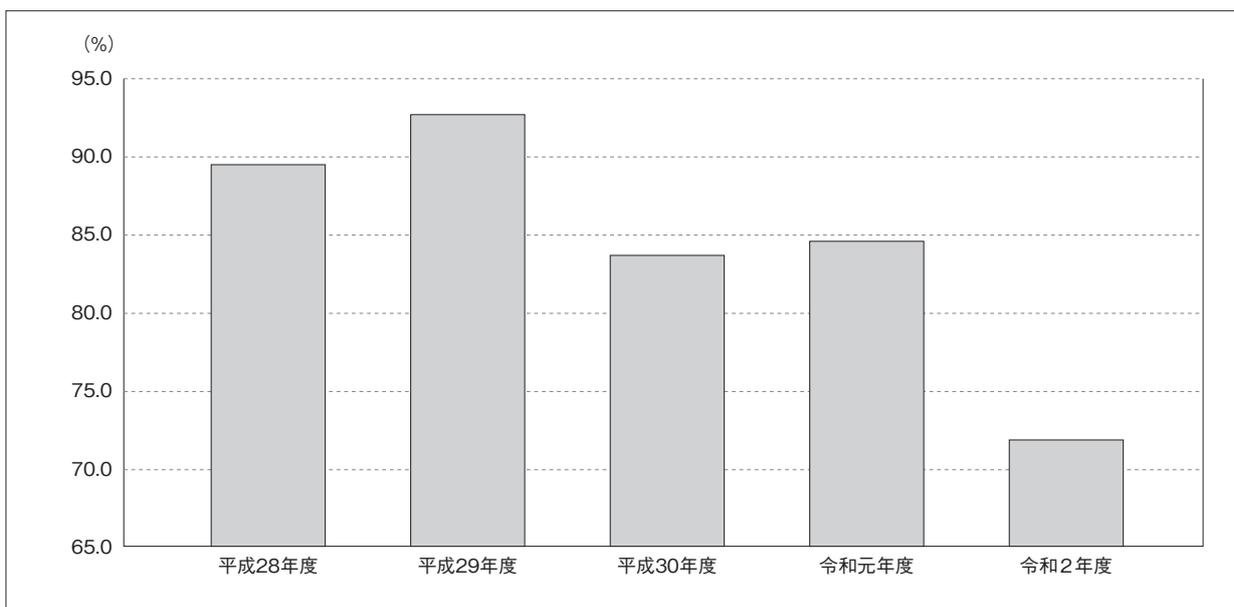


(病床利用率・稼働率)

(16) 病床利用率の推移



(17) 病床稼働率の推移



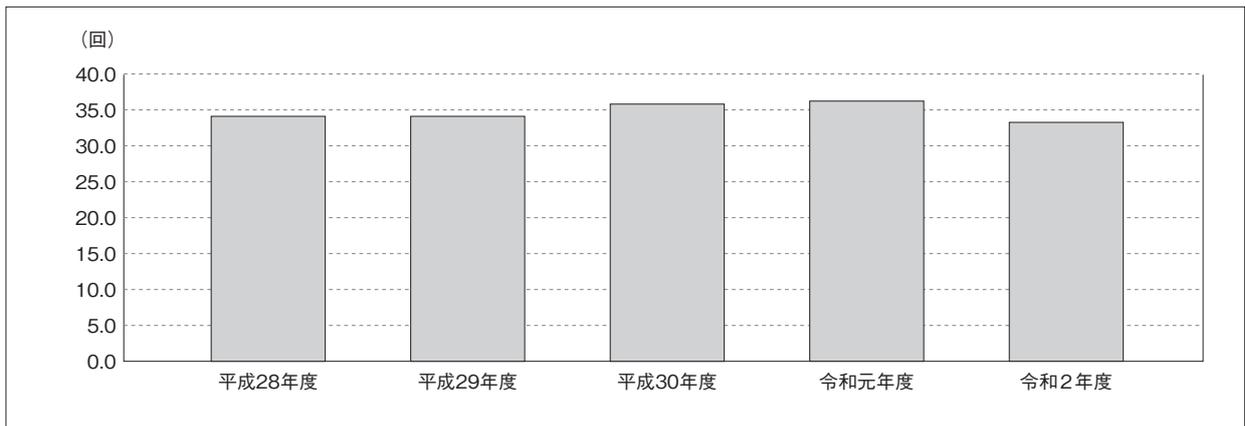
(病床回転数)

(18) 診療科別病床回転数

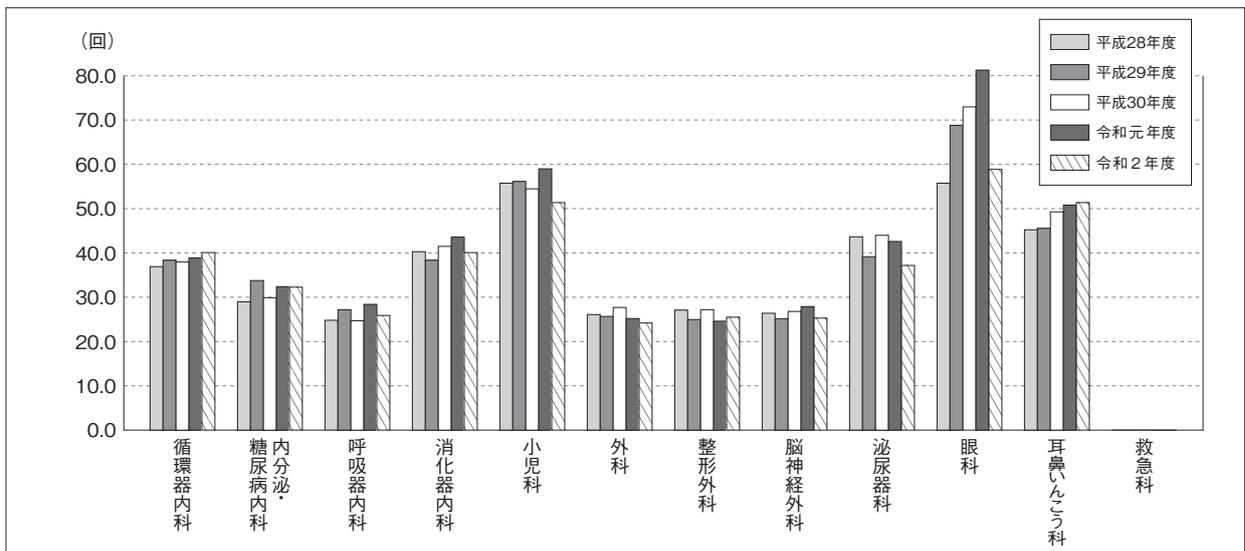
(単位：回)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
循環器内科	37.2	38.4	38.0	38.9	40.1
内分泌・糖尿病内科	29.2	33.8	29.9	32.4	32.3
呼吸器内科	25.0	27.2	24.7	28.4	25.9
消化器内科	40.1	38.4	41.5	43.6	40.1
小児科	56.2	56.2	54.5	59.0	51.4
外科	26.3	25.7	27.7	25.2	24.2
整形外科	27.2	25.0	27.2	24.6	25.5
脳神経外科	26.6	25.2	26.8	27.9	25.3
泌尿器科	44.0	39.2	44.0	42.6	37.2
眼科	56.2	68.9	73.0	81.3	58.9
耳鼻いんこう科	45.6	45.6	49.3	50.8	51.4
救急科	—	—	—	—	—
合計	34.1	34.1	35.8	36.2	33.2

(19) 病床回転数の推移



(20) 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

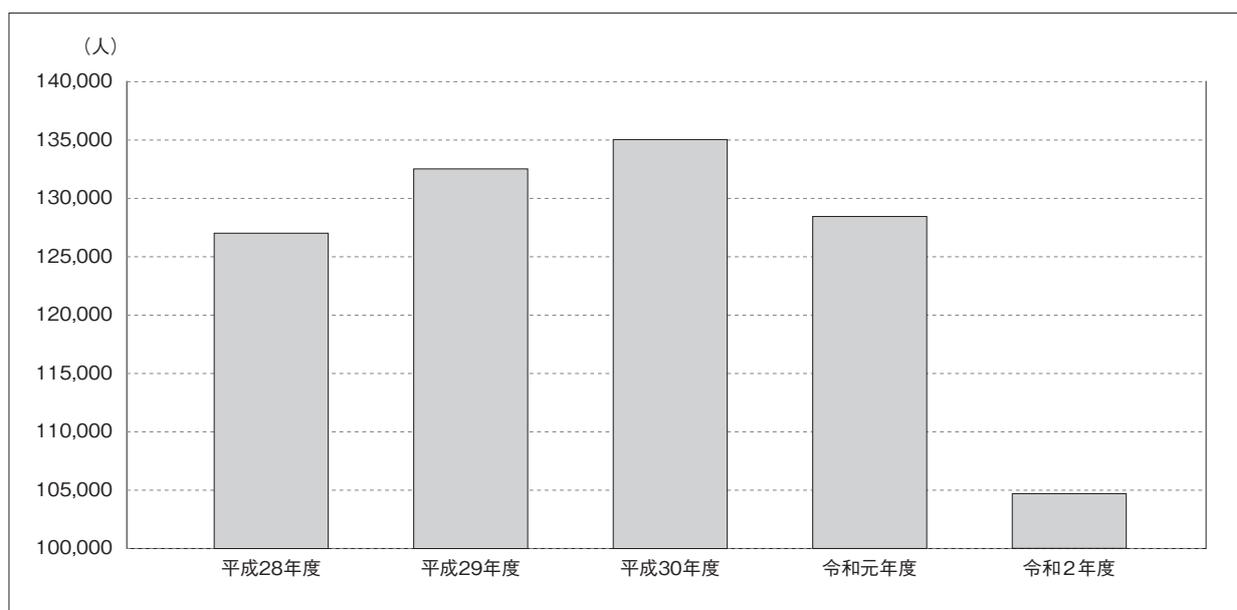
(外来患者数)

(1) 診療科別外来患者数

(単位：人)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
循環器内科	10,997	11,663	13,076	12,113	8,207
内分泌・糖尿病内科	10,832	11,492	12,340	13,159	11,383
呼吸器内科	8,304	8,608	8,946	8,336	5,802
消化器内科	34,647	36,043	36,030	33,871	29,252
小児科	12,637	14,887	13,842	11,563	5,760
外科	11,040	11,427	11,575	10,597	9,776
整形外科	9,137	9,445	9,992	9,827	7,952
脳神経外科	6,213	5,490	5,439	6,305	6,506
皮膚科	1,529	1,586	1,453	621	375
泌尿器科	5,954	5,780	5,820	5,507	4,975
眼科	6,715	7,537	7,759	8,052	8,070
耳鼻いんこう科	6,592	6,583	6,865	6,755	5,720
放射線科	764	951	1,196	1,136	700
救急科	1,660	1,036	708	563	196
合計	127,021	132,528	135,041	128,405	104,674

(2) 外来患者数の推移



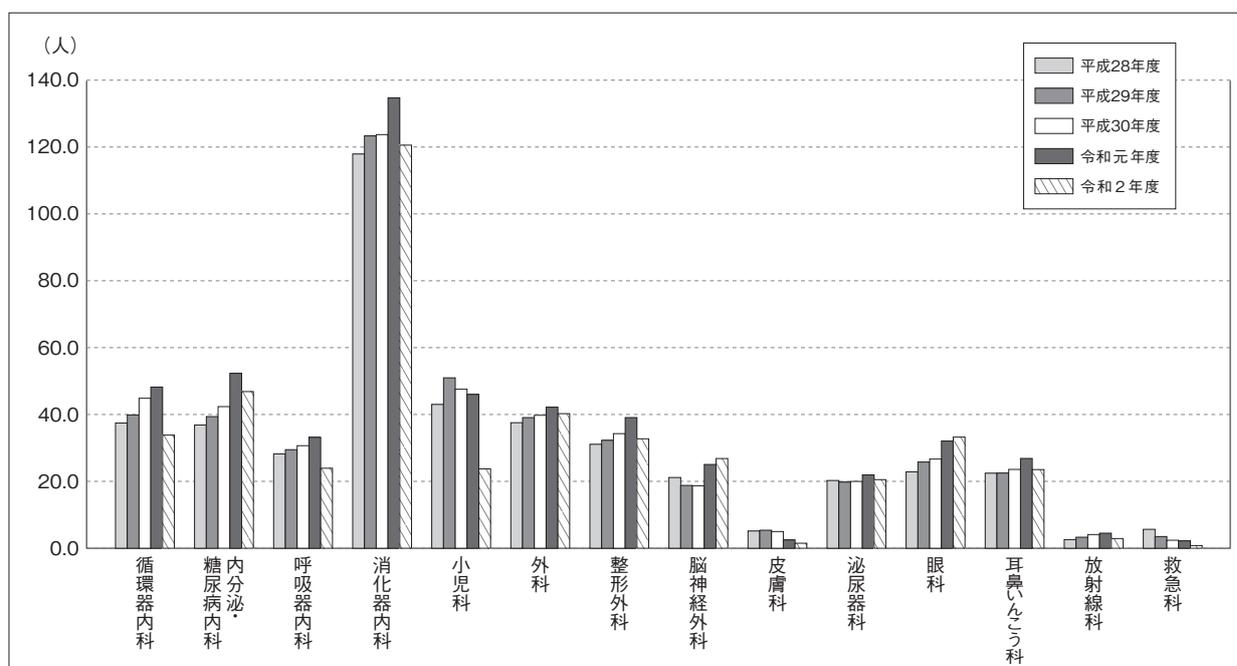
(外来患者数)

(3) 診療科別一日平均外来患者数

(単位：人)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
循環器内科	37.7	39.9	44.9	48.1	33.8
内分泌・糖尿病内科	37.1	39.4	42.4	52.2	46.8
呼吸器内科	28.4	29.5	30.7	33.1	23.9
消化器内科	118.7	123.4	123.8	134.4	120.4
小児科	43.3	51.0	47.6	45.9	23.7
外科	37.8	39.1	39.8	42.1	40.2
整形外科	31.3	32.3	34.3	39.0	32.7
脳神経外科	21.3	18.8	18.7	25.0	26.8
皮膚科	5.2	5.4	5.0	2.5	1.5
泌尿器科	20.4	19.8	20.0	21.9	20.5
眼科	23.0	25.8	26.7	32.0	33.2
耳鼻いんこう科	22.6	22.5	23.6	26.8	23.5
放射線科	2.6	3.3	4.1	4.5	2.9
救急科	5.7	3.5	2.4	2.2	0.8
合計	435.0	453.9	464.1	509.5	430.8

(4) 診療科別一日平均外来患者数の推移



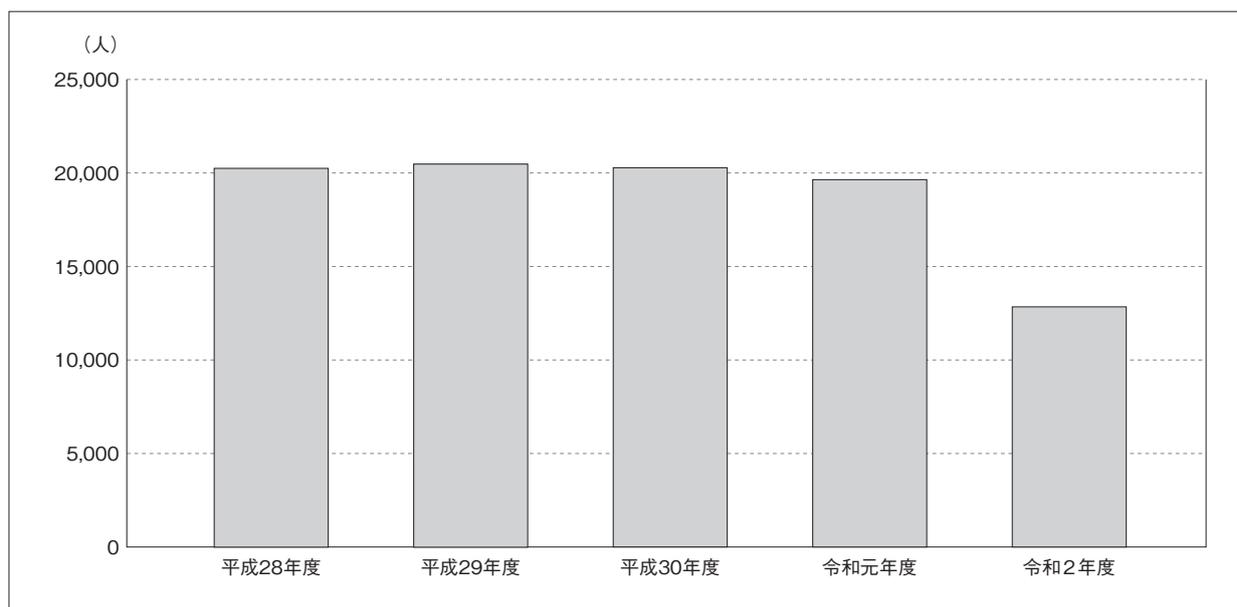
(初診患者数)

(5) 診療科別初診患者数

(単位：人)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
循環器内科	1,083	1,080	1,008	975	933
内分泌・糖尿病内科	750	805	833	890	601
呼吸器内科	1,130	1,158	1,089	995	744
消化器内科	4,164	4,279	4,438	4,123	3,319
小児科	4,710	5,113	5,037	4,927	1,545
外科	538	629	655	686	527
整形外科	1,781	1,746	1,687	1,685	1,243
脳神経外科	1,927	1,756	1,718	1,709	1,445
皮膚科	86	75	63	29	19
泌尿器科	377	362	344	206	213
眼科	710	737	780	848	678
耳鼻いんこう科	1,253	1,183	1,130	1,215	860
放射線科	603	760	957	949	576
救急科	1,272	774	530	417	144
合計	20,384	20,457	20,269	19,654	12,847

(6) 初診患者数の推移



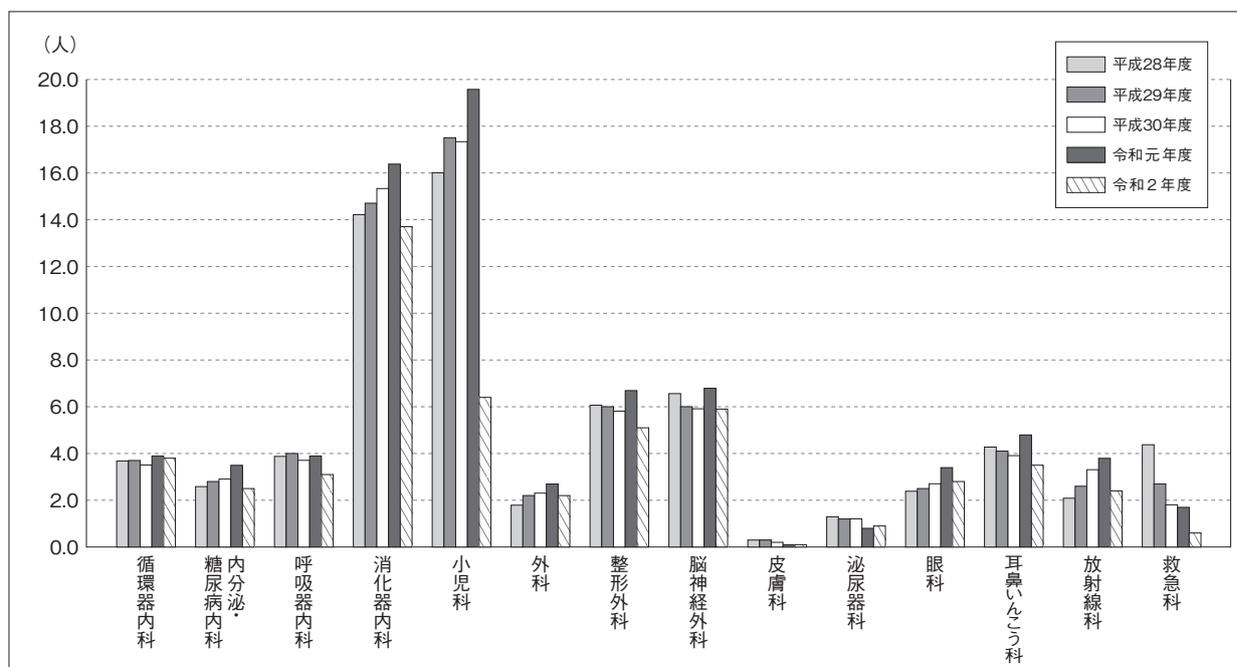
(初診患者数)

(7) 診療科別一日平均初診患者数

(単位：人)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
循環器内科	3.7	3.7	3.5	3.9	3.8
内分泌・糖尿病内科	2.6	2.8	2.9	3.5	2.5
呼吸器内科	3.9	4.0	3.7	3.9	3.1
消化器内科	14.3	14.7	15.3	16.4	13.7
小児科	16.1	17.5	17.3	19.6	6.4
外科	1.8	2.2	2.3	2.7	2.2
整形外科	6.1	6.0	5.8	6.7	5.1
脳神経外科	6.6	6.0	5.9	6.8	5.9
皮膚科	0.3	0.3	0.2	0.1	0.1
泌尿器科	1.3	1.2	1.2	0.8	0.9
眼科	2.4	2.5	2.7	3.4	2.8
耳鼻いんこう科	4.3	4.1	3.9	4.8	3.5
放射線科	2.1	2.6	3.3	3.8	2.4
救急科	4.4	2.7	1.8	1.7	0.6
合計	69.8	70.1	69.7	78.0	52.9

(8) 診療科別一日平均初診患者数の推移



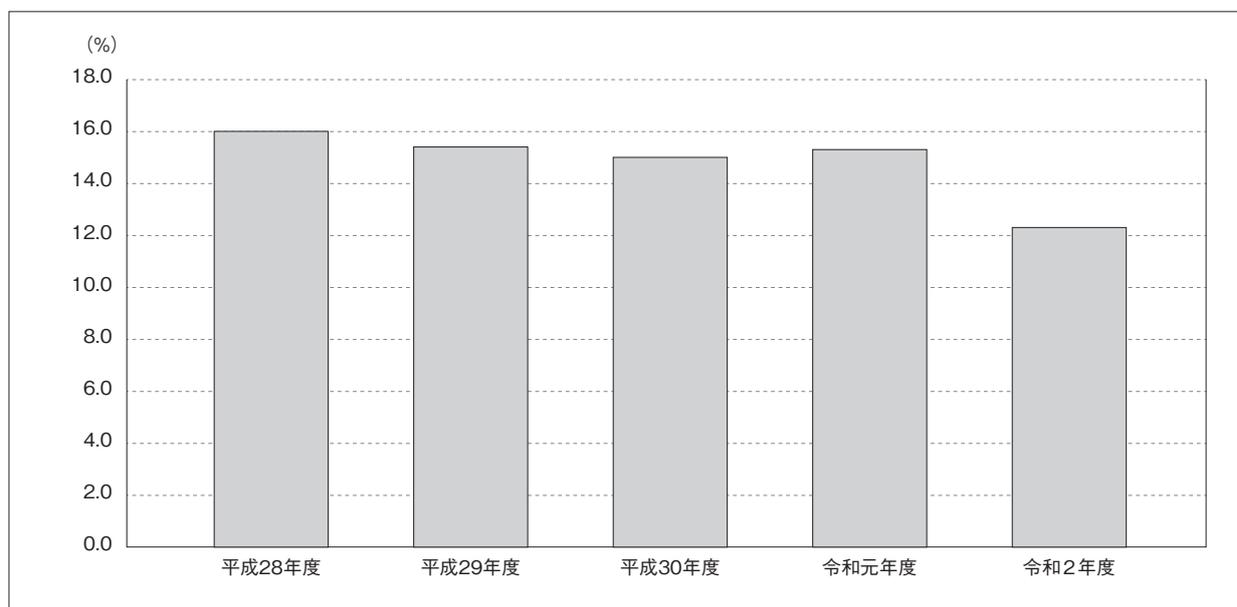
(初診患者数)

(9) 診療科別外来新患率

(単位：%)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
循環器内科	9.8	9.3	7.7	8.0	11.4
内分泌・糖尿病内科	6.9	7.0	6.8	6.8	5.3
呼吸器内科	13.6	13.5	12.2	11.9	12.8
消化器内科	12.0	11.9	12.3	12.2	11.3
小児科	37.3	34.3	36.4	42.6	26.8
外科	4.9	5.5	5.7	6.5	5.4
整形外科	19.5	18.5	16.9	17.1	15.6
脳神経外科	31.0	32.0	31.6	27.1	22.2
皮膚科	5.6	4.7	4.3	4.7	5.1
泌尿器科	6.3	6.3	5.9	3.7	4.3
眼科	10.6	9.8	10.1	10.5	8.4
耳鼻いんこう科	19.0	18.0	16.5	18.0	15.0
放射線科	78.9	79.9	80.0	83.5	82.3
救急科	76.6	74.7	74.9	74.1	73.5
合計	16.0	15.4	15.0	15.3	12.3

(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

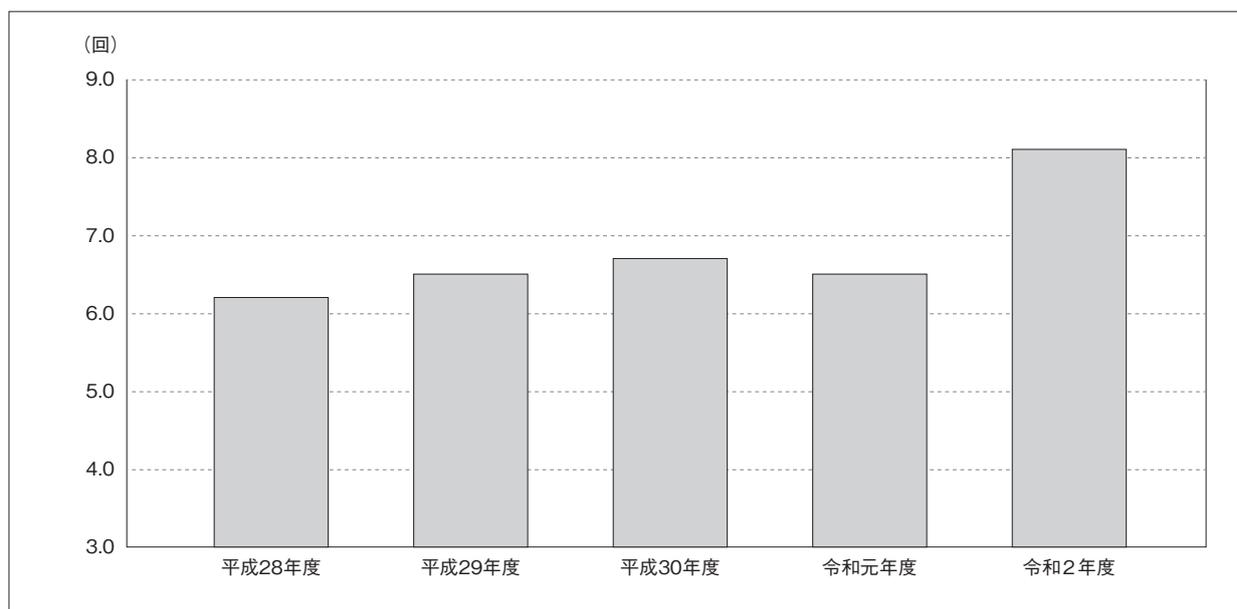
(通院回数)

(11) 診療科別平均通院回数

(単位：回)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
循環器内科	10.2	10.8	13.0	12.4	8.8
内分泌・糖尿病内科	14.4	14.3	14.8	14.8	18.9
呼吸器内科	7.3	7.4	8.2	8.4	7.8
消化器内科	8.3	8.4	8.1	8.2	8.8
小児科	2.7	2.9	2.7	2.3	3.7
外科	20.5	18.2	17.7	15.4	18.6
整形外科	5.1	5.4	5.9	5.8	6.4
脳神経外科	3.2	3.1	3.2	3.7	4.5
皮膚科	17.8	21.1	23.1	21.4	19.7
泌尿器科	15.8	16.0	16.9	26.7	23.4
眼科	9.5	10.2	9.9	9.5	11.9
耳鼻いんこう科	5.3	5.6	6.1	5.6	6.7
放射線科	1.3	1.3	1.2	1.2	1.2
救急科	1.3	1.3	1.3	1.4	1.4
合計	6.2	6.5	6.7	6.5	8.1

(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
循環器内科				
〈原著〉				
1	Comprehensive Efficacy of the Dipeptidyl Peptidase 4 Inhibitor Alogliptin in Practical Clinical Settings : A Prospective Multi-Center Interventional Observational Study	J Clin Med Res.	2020 Jul;12(7): 423-430	Takamiya Y, Kobayashi K, Kudo T, Okuda T, Okamura K, Shirai K, Urata H
2	Elevated chymase-dependent angiotensin II-forming activity in circulating mononuclear leukocytes was observed in the patient of atrial fibrillation	Heart Vessels.	2020 Aug;35(8): 1116-1124	Okamura K, Okuda T, Takamiya Y, Shirai K, Urata H
内分泌・糖尿病内科				
〈原著〉				
1	A historical case of primary triglyceride deposit cardiomyopathy.	Pathol Int.	2020 Jan: 70(1):58-61 doi:10.1111/ pin.12884.	Tanaka M, Ikeda Y, Li M, Zaima N, Kawahara Y, Watanabe K, Inaba T, Kobayashi K, Noguchi H, Yamada S, Hao H, Hirano KI
2	The diagnostic criteria 2020 for triglyceride deposit cardiomyopathy.	Annals of Nuclear Cardiology	6:99-104, 2020	Kobayashi, K, Sakata, Y, Miyauchi, H, Ikeda, Y, Nagasawa, Y, Nakajima, K, Shimada, K, Kozawa, J, Hao, H, Amano, T, Yoshida, H, Inaba, T, Hashimoto, C, and Hirano, KI
3	甲状腺穿刺吸引細胞診後に生じた甲状腺腫大：救急外来における超音波検査が迅速な鑑別診断に有用であった前頸部腫脹の1例	超音波医学	2020 48(2):107-108 doi.org/10.3179/ jjmu.JJMU.A.176	池田 悠悟, 阿部 一朗, 小林 邦久
4	シックデイ対応マニュアルの作成およびそれをういた服薬指導の重要性	薬理と治療	48(10):1723-1731, 2020	中島 章雄, 松尾 宏一, 宮崎 元康, 内山 将伸, 鶴木亜矢子, 後藤 美和, 高木 聡子, 三崎 桃子, 福江 悠香, 中島 千絵, 小林 邦久, 今給黎 修
5	Characteristics and clinical outcomes in pituitary incidentalomas and non-incident pituitary tumors treated with endoscopic transsphenoidal surgery.	Medicine (Baltimore).	2020; 99(44):e22713.	Morinaga Y, Abe I, Nii K, Hanada H, Takemura Y, Takashi Y, Sakamoto K, Inoue R, Mitsutake T, Kobayashi K, Higashi T

〈総説〉

- | | | | | |
|---|---|------------------------------|---------------------|---|
| 1 | Glucose Intolerance on Phaeochromocytoma and Paraganglioma-The Current Understanding and Clinical Perspectives. | Front Endocrinol (Lausanne). | 2020;
11:593780. | Abe I, Islam F, Lam AK |
| 2 | Roles of Non-Coding RNAs on Anaplastic Thyroid Carcinomas. | Cancers (Basel). | 2020;
12:3159. | Das PK, Asha SY, Abe I, Islam F, Lam AK |

〈国際学会と国内学会〉

- | | | | | |
|---|--|------------------------------------|-----------------------------------|---|
| 1 | 中性脂肪について知っておきたいこと
-糖尿病患者のよりよい脂質管理のために- | 第11回
日本プライマリ・
ケア連合学会
学術大会 | (Web 配信:
2020年7月23日~
8月31日) | 小林 邦久 |
| 2 | シンポジウム①
「診療報酬化と COVID-19を契機に糖尿病
領域での遠隔医療を考えよう」
保険者が推進する遠隔医療 | 日本糖尿病学会
第58回九州地方会 | (Web 開催:
2020.10.16-17) | 小林 邦久, 西田 大介,
日山富士代, 中島 直樹,
井口登興志 |

〈国内研究助成金〉

- | | | | | |
|---|----------------------------------|--|--|------------------------------|
| 1 | 中性脂肪蓄積心臓血管症の診療体制の構築 | 厚生労働科学研究費
補助金
難治性疾患政策
研究事業 | | 小林 邦久 (分担研究者)
(代表者:平野 賢一) |
| 2 | 中性脂肪蓄積心臓血管症の診療に直結する
エビデンス創出研究 | 日本医療研究開発
機構研究費
難治性疾患等実用化
研究事業
難治性疾患実用化
研究事業 | | 小林 邦久 (分担研究者)
(代表者:平野 賢一) |

〈学会活動〉

- | | | | | |
|---|-------------|-------|--|-------|
| 1 | 日本糖尿病学会 | 学術評議員 | | 小林 邦久 |
| 2 | 日本糖尿病学会九州支部 | 幹事 | | 小林 邦久 |
| 3 | 日本内科学会九州地方会 | 評議員 | | 小林 邦久 |
| 4 | 日本老年医学会 | 代議員 | | 小林 邦久 |
| 5 | 中性脂肪学会 | 監事 | | 小林 邦久 |
| 6 | 日本体質医学会 | 評議員 | | 小林 邦久 |
| 7 | 日本病態栄養学会 | 代議員 | | 小林 邦久 |
| 8 | 日本内分泌学会 | 学術評議員 | | 阿部 一朗 |
| 9 | 日本臨床内分泌病理学会 | 評議員 | | 阿部 一朗 |

呼吸器内科

〈原著〉

- | | | | | |
|---|---|------------------------------------|------------------------|---|
| 1 | Histological differences between sarcoidosis and lung cancer-related sarcoid reaction. | Respir. Investig | 58(5):421-424, 2020 | Kinoshita Y, Ishii H, Eishi Y, Uchida K, Yoshimura M, Iwasaki A, Fujita M, Nabeshima K, Watanabe K |
| 2 | Serum latent transforming growth factor- β binding protein 4 as a novel biomarker for idiopathic pleuroparenchymal fibroelastosis. | Respir. Med | 171:106077, 2020 | Kinoshita Y, Ikeda T, Kushima H, Fujita M, Nakamura T, Nabeshima K, Ishii H |
| 3 | Physiological criteria are useful for the diagnosis of idiopathic pleuroparenchymal fibroelastosis. | J. Clin. Med | 9(11):3761, 2020. | Ikeda T, Kinoshita Y, Ueda Y, Sasaki T, Kushima H, Ishii H |
| 4 | Role of alveolar collapse in idiopathic pleuroparenchymal fibroelastosis. | Sarcoidosis Vasc. Diffuse Lung Dis | 37(2):212-217, 2020 | Kinoshita Y, Ishii H, Kushima H, Fujita M, Nabeshima K, Watanabe K |
| 5 | 当科における肺胞蛋白症の経験 | 日肺サーファクタン
ト界面医学会誌 | 51:34-35, 2020 | 池田 貴登, 佐々木朝矢,
井形 文保, 青山 崇,
吉田 祐士, 串間 尚子,
松本 武格, 石井 寛,
藤田 昌樹 |
| 6 | Thrombomodulin Alfa for Acute Exacerbation of Idiopathic Pulmonary Fibrosis. A Randomized, Double-Blind Placebo-controlled Trial. | Am. J. Respir. Crit. Care. Med | 201(9):1110-1119, 2020 | Kondoh Y, Azuma A, Inoue Y, Ogura T, Sakamoto S, Tsushima K, Johkoh T, Fujimoto K, Ichikado K, Matsuzawa Y, Saito T, Kishi K, Tmii K, Sakamoto N, Aoshima M, Araya J, Izumi S, Arita M, Abe M, Yamauchi H, Shindoh J, Suda T, Okamoto M, Ebina M, Yamada Y, Tohda Y, Kawamura T, Taguchi Y, Ishii H, Hashimoto M, Abe S, Taniguchi H, Tagawa J, Bessho K, Yamamori N, Homma S |
| 7 | Genomic-based ancillary assays offer improved diagnostic yield of effusion cytology with potential challenges in malignant pleural mesothelioma | Pathol. Int | 70(9):671-679, 2020 | Kinoshita Y, Hamasaki M, Matsumoto S, Yoshimura M, Sato A, Tsujimura G, Kamei T, Kawahara K, Nabeshima K |
| 8 | Utility of highly expressed EZH2 in pleural effusion cytology for the diagnosis of mesothelioma. | Pathol. Int | 70(10):831-833, 2020 | Yoshimura M, Hamasaki M, Kinoshita Y, Matsumoto S, Sato A, Tsujimura T, Iwasaki A, Nabeshima K |
| 9 | 急性膿胸に対するウロキナーゼ胸腔内注入線維素溶解療法の検討 | 日本呼吸器外科
学会雑誌 | 34:301-305, 2020 | 生田 安司, 木下 義晃 |

- 10 Feasibility, utility, and safety of transbronchial cryobiopsy for interstitial lung diseases in Japan. Multidiscip. Respir. Med 16(1):731, 2021 Ikeda T, Nakao A, Igata F, Kinoshita Y, Kushima H, Matsumoto T, Ishii H, Nabeshima K, Fujita M
- 11 Alveolar Epithelial Denudation Is a Major Factor in the Pathogenesis of Pleuroparenchymal Fibroelastosis. J. Clin. Med 10(5):895, 2021 Zaizen Y, Tachibana Y, Kashima Y, Bychkov A, Tabata K, Otani K, Kinoshita Y, Yamano Y, Kataoka K, Ichikado K, Okamoto M, Kishaba T, Mito R, Nishimura K, Yamasue M, Nabeshima K, Watanabe K, Kondoh Y, Fukuoka J

〈症例報告〉

- 1 Tattoo-induced systemic sarcoidosis. BMJ Case Rep 13(8):e237723, 2020 Kushima H, Kinoshita Y, Ishii H, Fujita M
- 2 Development of mesothelioma in situ and its progression to invasive disease observed in a patient with uncontrolled pleural effusions for 15 years. Pathol. Int 70(12):1009-1014, 2020 Hidaka K, Takeda T, Kinoshita Y, Nabeshima K, Tamiya S, Yoshikawa Y, Tsujimura T
- 3 一目瞭然！目で診る症例 日内会誌 110(1):137-139, 2021 木下 義晃, 池田 貴登, 佐々木朝矢, 串間 尚子, 藤田 昌樹, 渡辺憲太郎, 石井 寛
- 4 Severe and progressive platythrax disproportionate to lung fibrosis: A rare variant of idiopathic pleuroparenchymal fibroelastosis. Respir. Med. Case Rep 33:101395, 2021 Ikeda T, Kinoshita Y, Ueda Y, Sasaki T, Kushima H, Ishii H

〈総説〉

- 1 The pathogenesis and pathology of idiopathic pleuroparenchymal fibroelastosis. Histol. Histopathol 36(3):291-303, 2021 Kinoshita Y, Ishii H, Nabeshima K, Watanabe K

〈著書〉

- 1 新呼吸器専門医テキスト（改訂第2版）「特発性 pleuroparenchymal fibroelastosis」 南江堂 pp.431-432, 2020 石井 寛（分担）
- 2 診療放射線技術選書（放射線・医療安全管理学）「院内感染対策」 南江堂 pp.278-290, 2020 串間 尚子（分担）
- 3 呼吸器疾患最新の治療2021-2022 「血液疾患（白血病、悪性リンパ腫）による肺病変」 南江堂 pp.365-367, 2021 石井 寛（分担）

〈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 （シンポジウム） 当科における気管支鏡下クライオバイオプシーの経験 第44回 日本呼吸器内視鏡学会九州支部総会 長崎 2/27, 2021 池田 貴登, 中尾 明, 木下 義晃, 井形 文保, 串間 尚子, 松本 武格, 石井 寛, 藤田 昌樹
- 2 （シンポジウム） 侵襲性カンジダ症に対するマネジメントのための臨床実践ガイドライン、発表に向けて 第64回 日本医真菌学会総会・学術集会 東京 10/9, 2020 串間 尚子

〈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	2020	石井 寛（代表）
2	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	2020	串間 尚子（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	2020	串間 尚子（分担）

〈主催した学会・シンポジウム・研究会〉

1	第2回福岡間質性肺炎を学ぶ会	Web 開催	1/29, 2021	石井 寛
---	----------------	--------	------------	------

〈学会活動〉

1	日本呼吸器学会	代議員	2020	石井 寛, 串間 尚子
2	日本アレルギー学会	代議員	2020	石井 寛
3	日本サルコイドーシス・肉芽腫性疾患学会	評議員	2020	石井 寛
4	日本肺癌学会九州支部	評議員	2020	石井 寛
5	日本感染症学会	評議員	2020	串間 尚子
6	日本化学療法学会	評議員	2020	串間 尚子
7	日本医真菌学会	代議員	2020	串間 尚子

〈研究に関係した賞〉

1	Hemizygous loss of NF2 detected by fluorescence in situ hybridization is useful for the diagnosis of malignant pleural mesothelioma.	福岡大学医学会賞	2020	木下 義晃
---	--	----------	------	-------

消化器内科・内視鏡部

〈原著〉

1	Comparison between linked color imaging and blue laser imaging for improving the visibility of flat colorectal polyps : A multicenter pilot study	Dig Dis Sci	65(7):2054-2062, 2020	Yoshida N, Hisabe T, Ikematsu H, Ishihara H, Terasawa M, Inaba A, Sato D, Cho H, Ego M, Tanaka Y, Yasuda R, Inoue K, Murakami T, Inada Y, Itoh Y, Saito Y
2	Near-focus magnification and second-generation narrow-band imaging for early gastric cancer in a randomized trial.	J Gastroenterol	Online ahead of print DOI: https://doi.org/10.1007/s00535-020-01734-3 , 2020	Kakushima N, Yoshida N, Doyama H, Yano T, Horimatsu T, Uedo N, Yamamoto Y, Kanzaki H, Hori S, Yao K, Oda I, Tanabe S, Yokoi C, Ohata K, Yoshimura K, Ishikawa H, Muto M

- | | | | | |
|---|---|----------------------|--|--|
| 3 | Histological architecture of gastric epithelial neoplasias that showed absent microsurface patterns, visualized by magnifying endoscopy with narrow-band imaging. | Clinical Endoscopy | Epub ahead of print
DOI:
https://doi.org/10.5946/ce.2020.090 , 2020 | Chuman K, Yao K, Kanemitsu T, Nagahama T, Miyaoka M, Takahashi H, Imamura K, Hasegawa R, Ueki T, Tanabe H, Haraoka S, Iwashita A |
| 4 | ピコスルファート・クエン酸マグネシウム配合剤の腸管洗浄度と患者受容性に関する単施設前向き無作為化比較試験 | Gastroenterol Endosc | 62(12): 3041-3048, 2020 | 天野 良祐, 久部 高司, 寺澤 正明, 平野 昭和, 八坂 達尚, 大津 健聖, 高津 典孝, 宮岡 正喜, 八尾 建史, 植木 敏晴 |
| 5 | Endoscopic placement of covered versus uncovered self-expandable metal stents for palliation of malignant gastric outlet obstruction. | Gut | Online first article
DOI:
http://dx.doi.org/10.1136/gutjnl-2020-320775 , 2020 | Yamao K, Kitano M, Chiba Y, Ogura T, Eguchi T, Moriyama I, Yamashita Y, Kato H, Kayahara T, Hoki N, Okabe Y, Shiomi H, Nakai Y, Kushiyama Y, Fujimoto Y, Hayashi S, Bamba S, Kudo Y, Azemoto N, Ueki T, Uza N, Asada M, Matsumoto K, Nebiki H, Takihara H, Noguchi C, Kamada H, Nakase K, Goto D, Sanuki T, Koga T, Hashimoto S, Nishikiori H, Serikawa M, Hanada K, Hirao K, Ohana M, Imakiire K, Kato T, Yoshida M, Kawamoto H |
| 6 | Early gastric cancer detection in high-risk patients: a multicentre randomised controlled trial on the effect of second-generation narrow band imaging | Gut | 70(1):67-75, 2021 | Yoshida N, Doyama H, Yano T, Horimatsu T, Uedo N, Yamamoto Y, Kakushima N, Kanzaki H, Hori S, Yao K, Oda I, Katada C, Yokoi C, Ohata K, Yoshimura K, Ishikawa H, Muto M |
| 7 | Does previous biopsy lead to cancer overdiagnosis of superficial non-ampullary duodenal epithelial tumors using magnifying endoscopy with NBI? | Endosc Int Open | Published online
DOI:10.1055/a-1293-7487, 2021 | Tsuji S, Doyama H, Tsuyama S, Dejima A, Nakashima T, Wakita S, Kito Y, Nakanishi H, Yoshida N, Katayanagi K, Minato H, Yao T, Yao K |
| 8 | Gastric Metaplasia of the Duodenal Mucosa in Crohn's Disease: Novel Histological and Endoscopic Findings. | Endosc Int Open | Published online
DOI:10.1055/a-1313-7239, 2021 | Ikezono G, Yao K, Imamura K, Kanemitsu T, Miyaoka M, Hirano A, Takeda K, Hisabe T, Ueki T, Tanabe H, Ota A, Haraoka S, Iwashita A |
| 9 | Risk factors for urolithiasis in patients with Crohn's disease | Int J Urol | 28(2):220-224, 2021 | Miyajima S, Ishii T, Watanabe M, Ueki T, Tanaka M |

- | | | | | |
|--------|---|-----------------------|--|--|
| 10 | White opaque substance, a new optical marker on magnifying endoscopy : Usefulness in diagnosing colorectal epithelial neoplasms. | Clinical Endoscopy | Epub ahead of print
DOI:
https://doi.org/10.5946/ce.2020.205 , 2021 | Yamasaki K, Hisabe T, Yao K, Ishihara H, Imamura K, Yasaka T, Tanabe H, Iwashita A, Ueki T |
| 11 | Usefulness of an artificial intelligence system for the detection of esophageal squamous cell carcinoma evaluated with videos simulating overlooking situation. | Dig Endosc | Epub ahead of print
DOI:
https://doi.org/10.1111/den.13934 , 2021 | Waki K, Ishihara R, Kato Y, Shoji A, Inoue T, Matsueda K, Miyake M, Shimamoto Y, Fukuda H, Matsuura N, Ono Y, Yao K, Hashimoto S, Terai S, Ohmori M, Tanaka K, Kato M, Shono T, Miyamoto H, Tanaka Y, Tada T |
| 12 | Surgical treatment of Crohn's disease while distinguishing between perforating and non-perforating types | Med Bull Fukuoka Univ | 48(1):9-15, 2021 | Higashi D, Futami K, Kojima D, Uwatoko S, Shibata R, Miyasaka Y, Ohmiya T, Sakamoto R, Kaida H, Koreeda N, Morishita M, Nagata A, Yoshida Y, Yamashita S, Watanabe M, Takatsu N, Hisabe T, Yao K, Ueki T, Nimura S |
| 13 | Usefulness of vessel plus surface classification system for the diagnosis of early gastric cancer after Helicobacter pylori eradication. | Ann Gastroenterol | Online first article
DOI:
https://doi.org/10.20524/aog.2021.0605 , 2021 | Miyaoka M, Yao K, Tanabe H, Kanemitsu T, Imamura K, Ono Y, Ohtsu K, Ishikawa S, Kojima T, Hasegawa R, Hirano A, Ikezono G, Hisabe T, Ueki T, Ota A, Haraoka S, Iwashita A |
| 14 | Measurement of intragastric pressure : an objective method to ascertain the gastric wall extension is sufficient for assessing the non-extension sign. | Endosc Int Open | Published online
DOI:10.1055/a-1352-2761, 2021 | Imamura K, Machii M, Yao K, Sou S, Nagahama T, Yao T, Kanemitsu T, Miyaoka M, Ohtsu K, Ueki T |
| 〈症例報告〉 | | | | |
| 1 | Submucosal invasive colorectal cancer showing a similar morphology to diffusely infiltrating cancer (inflammatory type) | Dig Endosc | 32(5):828, 2020 | Chuman K, Hisabe T, Iwashita A |
| 2 | 【クローン病小腸狭窄病変に対するバルーン拡張術】
(7)症例 d.トラブルシューティングー
クローン病の狭窄病変に対するバルーン拡張術にて穿孔をきたした1例 | INTESTINE | 24(3):239-243, 2020 | 古賀 章浩, 岸 昌廣,
久部 高司, 八尾 建史,
植木 敏晴 |
| 3 | ビスホスホネート製剤 (アレンドロン酸ナトリウム) による食道潰瘍の1例 | 胃と腸 | 55(7):917-921, 2020 | 池園 剛, 小野陽一郎,
石川 智士, 八尾 建史,
植木 敏晴, 太田 敦子,
田邊 寛, 原岡 誠司,
岩下 明德 |

4	【高齢者早期胃癌 ESD の現状と問題点】 早期胃癌症例に対して未治療経過観察を行なった超高齢者の 1 例	胃と腸	55(12):1530-1535, 2020	大津 健聖, 八尾 建史, 長浜 孝, 久部 高司, 村石 純一, 今村健太郎, 金光 高雄, 宮岡 正喜, 植木 敏晴, 田邊 寛, 二村 聡, 岩下 明德
5	Histological subtype of gastric adenocarcinoma: two cases of mixed fundic and pyloric mucosa-type adenocarcinoma	<i>e cancer</i>	https://doi.org/10.3332/ecancer.2020.1143 , 2020	Takahashi H, Yao K, Ueo T, Nagahama T, Imamura K, Chuman K, Tanabe H, Iwashita A, Ueki T
6	A case of early autoimmune gastritis with characteristic endoscopic findings	Clin J Gastroenterol	Published online DOI: https://doi.org/10.1007/s12328-021-01351-4 , 2021	Kishino M, Yao K, Hashimoto H, Nitta H, Kure R, Yamamoto A, Yamamoto K, Nonaka K, Nakamura S, Tokushige K
〈総説〉				
1	【特集：外科医が知っておきたい画像診断】 胃－早期胃癌診断の現状－	消化器外科	43(4):385-395, 2020	金光 高雄, 八尾 建史, 今村健太郎, 宮岡 正喜, 植木 敏晴, 田邊 寛, 原岡 誠司, 岩下 明德, 長浜 孝, 八坂 太親, 宗 祐人
2	Vedolizumab in the treatment of ulcerative colitis: An evidence-based review of safety, efficacy, and place of therapy.	Core Evid	15:7-20, 2020	Takatsu N, Hisabe T, Higashi D, Ueki T, Matsui T
3	Diagnosis of early gastric cancer using image enhanced endoscopy: a systematic approach.	Transl Gastroenterol Hepatol	Published online DOI:10.21037/tgh.2019.12.16, 2020	Miyaoka M, Yao K, Tanabe H, Kanemitsu T, Otsu K, Imamura K, Ono Y, Ishikawa S, Yasaka T, Ueki T, Ota A, Haraoka S, Iwashita A
4	【増刊号 消化管腫瘍の内視鏡診断2020】 胃腫瘍性病変の内視鏡診断－診断の進め方	胃と腸	55(5):545-556, 2020	八尾 建史, 今村健太郎, 長浜 孝, 田邊 寛, 岩下 明德
5	大腸上皮性腫瘍に対する内視鏡的摘除の適応とサーベイランス	筑紫医師会報 「筑紫」	45(1):24-27, 2020	久部 高司
6	【特集：胆道疾患 UPDATE：毛細胆管から乳頭部まで】 炎症性腸疾患患者に発生する胆道・膵病変の診断とマネジメント	肝胆膵	80(6):1021-1027, 2020	植木 敏晴, 丸尾 達, 土居 雅宗, 畑山 勝子, 永山林太郎, 平塚 裕晃, 田中 利幸, 松岡 大介, 高津 典孝, 久部 高司
7	【H. pylori 未感染胃上皮性腫瘍の内視鏡的特徴】 H. pylori 未感染を背景に発生した胃底腺粘膜型胃癌の内視鏡所見の特徴と臨床病理学的特徴についての検討	胃と腸	55(8):1022-1035, 2020	今村健太郎, 八尾 建史, 田邊 寛, 二村 聡, 金光 高雄, 宮岡 正喜, 大津 健聖, 植木 敏晴, 金城 健, 太田 敦子, 原岡 誠司, 岩下 明德

8	Clinical Questions and Answers on Gastrointestinal Endoscopy during the Novel Coronavirus Disease2019pandemic	Dig Endosc	32(5):651-657, 2020	Furuta T, Irisawa A, Matsumoto T, Kawai T, Inaba T, Kanno A, Katanuma A, Kawahara Y, Matsuda K, Mizukami K, Otsuka T, Yasuda I, Fujishiro M, Tanaka S, Fujimoto K, Fukuda S, Iishi H, Igarashi Y, Inui K, Ueki T, Ogata H, Kato M, Shiotani A, Higuchi K, Fujita N, Murakami K, Yamamoto H, Ito T, Okazaki K, Kitagawa Y, Mine T, Tajiri H, Inoue H
9	【良性胆道狭窄に対する診断と治療－PSC, IgG4関連疾患を除く】 悪性診断のつかない胆道狭窄における胆道内視鏡による診断戦略	日本消化器病学会雑誌	117(8):674-678, 2020	植木 敏晴, 丸尾 達
10	Systematic review with meta-analysis: efficacy of balloon-assisted enteroscopy for dilation of small bowel Crohn's disease strictures	Aliment Pharmacol Ther	52(7):1104-1116, 2020	Bettenworth D, Bokemeyer A, Kou L, Lopez R, Bena JF, Ouali SE, Mao R, Kurada S, Bhatt A, Beyna T, Halloran B, Reeson M, Hosomi S, Kishi M, Hirai F, Ohmiya N, Rieder F
11	幼児・成人好酸球性消化管疾患診療ガイドライン	幼児・成人好酸球性消化管疾患診療ガイドライン	https://www.ncchd.go.jp/hospital/sickness/allergy/EGIDs_guideline.pdf (電子版のみ), 2020	八尾 建史, 石川 智士 (厚生労働省好酸球性消化管疾患研究班, 統括委員長: 野村伊知郎)
12	6 慢性膵炎の治療 (2) 膵石・膵管狭窄の内視鏡治療	臨床消化器内科	35(11):1364-1368, 2020	丸尾 達, 植木 敏晴, 松岡 大介, 田中 利幸, 平塚 裕晃, 土居 雅宗, 畑山 勝子, 永山林太郎, 野間栄次郎, 八尾 建史
13	胃癌の拡大内視鏡診断: 早期胃癌に対する胃拡大内視鏡診断の進歩	Gastroenterol Endosc	62(Suppl.3): 2410-2421, 2020	八尾 建史
14	【小腸腫瘍アトラス】 小腸腫瘍の病理	胃と腸	p.1333-1348, 2020	二村 聡, 田邊 寛, 太田 敦子, 小野 貴大, 高津 典孝, 八尾 建史, 久部 高司, 植木 敏晴, 渡部 雅人, 原岡 誠司, 岩下 明徳
15	【特集 自己免疫性膵炎の最前線】 自己免疫性膵炎2型の臨床	胆と膵	41(19):1017-1022, 2020	植木 敏晴, 丸尾 達, 永山林太郎, 土居 雅宗, 畑山 勝子, 伊原 諒, 平塚 裕晃, 田中 利幸, 松岡 大介, 久部 高司, 八尾 建史
16	疾患 Globalization－本邦では少ないが、知っておくべき疾患2020－ 連載第8回セリアック病	病理と臨床	38(11):1045-1047, 2020	田邊 寛, 二村 聡, 八尾 建史, 植木 敏晴

17	炎症性腸疾患 (IBD) 診療ガイドライン 2020	炎症性腸疾患 (IBD) 診療ガイドライン 2020 【改訂第2版】/ 南江堂	p.60-61, 2020	高津 典孝 (分担, 日本消化器病学会編)
18	自己免疫性膵炎診療ガイドライン2020	膵臓	35(6):465-550, 2020	植木 敏晴 (日本膵臓学会・厚生労働省 IgG4関連疾患の診断基準並びに治療指針を目指す研究班, 研究代表者: 岡崎和一)
19	【各論 ハイリスク群に対する咽喉頭・頸部食道精密診断】 拡大内視鏡を用いた頸部食道精密診断	消化器内視鏡	32(12):1855-1863, 2020	小野陽一郎, 八尾 建史, 植木 敏晴, 太田 敦子, 田邊 寛, 原岡 誠司, 岩下 明德
20	【早期胃癌内視鏡治療・適応の UPDATE】 早期胃癌 EMR/ESD の絶対適応病変を決定するための術前内視鏡診断と問題点 - 台状挙上所見を用いた通常色素内視鏡診断による早期胃癌の深達度診断 -	胃と腸	56(1):17-30, 2021	宮岡 正喜, 八尾 建史, 今村健太郎, 金光 高雄, 大津 健聖, 小野陽一郎, 久部 高司, 植木 敏晴, 小野 貴大, 田邊 寛, 太田 敦子, 原岡 誠司, 二村 聡, 岩下 明德, 長浜 孝
21	【早期胃癌内視鏡治療・適応の UPDATE】 EMR/ESD 標本の病理学的評価とその問題点 - 病理診断の立場から -	胃と腸	56(1):71-80, 2021	二村 聡, 田邊 寛, 太田 敦子, 小野 貴大, 今村健太郎, 金光 高雄, 宮岡 正喜, 八尾 建史, 植木 敏晴, 岩下 明德
22	【早期胃癌内視鏡治療・適応の UPDATE】 術前の内視鏡治療適応の判断と根治性の評価が困難であった組織混在型早期胃癌の1例	胃と腸	56(1):97-107, 2021	今村健太郎, 八尾 建史, 二村 聡, 田邊 寛, 長浜 孝, 金光 高雄, 宮岡 正喜, 植木 敏晴, 岩下 明德, 宗 祐人, 川渕 孝明
23	【特集 ここまで治る 早期大腸がんの内視鏡治療】 3. 治療法選択のための術前診断学 - 注腸造影・CT/MR colonoscopy -	消化器内科	3(1):29-35, 2021	久部 高司
24	Guidelines for endoscopic submucosal dissection and endoscopic mucosal resection for early gastric cancer (Second edition)	Dig Endosc	33(1):4-20, 2021	Ono H, Yao K, Fujishiro M, Oda I, Uedo N, Nimura S, Yahagi N, Iishi H, Oka M, Ajioka Y, Fujimoto K
25	【特集 ついつい教えたくなる、とっておきのコツ】 II. 食道 診断 失敗しない食道生検	消化器内視鏡	33(2):198-200, 2021	小野陽一郎, 八尾 建史, 二村 聡
26	Barrett 食道腺癌に対する日本食道学会拡大内視鏡分類の有用性	胃と腸	56(2):174-185, 2021	郷田 憲一, 石原 立, 藤崎 順子, 竹内 学, 高橋亜紀子, 高木 靖寛, 平澤 大, 門馬久美子, 天野 祐二, 八木 一芳, 古橋 広人, 橋本 哲, 金坂 卓, 清水 智樹, 小野陽一郎, 山形 拓, 藤原 純子, 安積 貴年, 渡邊 玄, 大倉 康男, 西川 正子, 小山 恒男

27	虫垂：低異型度虫垂粘液性腫瘍	胃と腸	56(3):325-327, 2021	二村 聡, 田邊 寛, 太田 敦子, 小野 貴大, 大宮 俊啓, 渡部 雅人
28	虫垂：杯細胞（型）カルチノイド（杯細胞腺癌）	胃と腸	56(3):329-332, 2021	田邊 寛, 二村 聡, 太田 敦子, 八尾 建史, 岩下 明德
29	下部消化管を通じて：T細胞リンパ腫	胃と腸	56(3):359-362, 2021	二村 聡, 田邊 寛, 小野 貴大, 太田 敦子, 久部 高司, 岩下 明德

〈著書〉

1	Tissue Acquisition of Diseases of the Gallbladder: Percutaneous Ultrasound-Guided Biopsy/Diseases of the Gallbladder	Springer	pp.69-73, 2020	Ueki T, Maruo T, Kinjyo K (Chung JB, Okazaki K, Ed)
2	大腸，腫瘍・腫瘍様病変, colonic mucosubmucosal elongated polyp (CMSEP)／下部消化管内視鏡診断アトラス	医学書院	pp.182-183, 2020	久部 高司 (分担, 松本 主之 編)
3	食道，良性疾患, サイトメガロウイルス食道炎／上部消化管内視鏡診断アトラス	医学書院	pp.22-23, 2020	小野陽一郎 (分担, 長浜 隆司, 竹内 学 編)
4	食道，全身性疾患に伴う食道病変, 結核／上部消化管内視鏡診断アトラス	医学書院	pp.42-43, 2020	小野陽一郎 (分担, 長浜 隆司, 竹内 学 編)
5	胃，炎症（感染性）, サイトメガロウイルス感染症／上部消化管内視鏡診断アトラス	医学書院	pp.116-117, 2020	石川 智士 (分担, 長浜 隆司, 竹内 学 編)
6	十二指腸，炎症（非感染性）, セリアック病／上部消化管内視鏡診断アトラス	医学書院	pp.206-207, 2020	八坂 達尚 (分担, 長浜 隆司, 竹内 学 編)
7	4. 食道癌深達度診断, 各論 Q1. この B2血管をどうする？ B2樹枝状血管／こんなときどうする!? 食道癌・咽頭癌 内視鏡の達人たちによる診断と治療	金芳堂	pp.205-210, 2020	小野陽一郎 (分担, 石原 立 編)
8	自己免疫性膵炎／今日の治療指針2021	医学書院	pp.594-595, 2021	植木 敏晴 (分担, 福井 次矢ほか編)
9	第1章診断と分類 1 クロウン病の診断／クロウン病の診療ガイド 第3版	文光堂	pp.10-12, 2021	久部 高司 (分担, NPO 法人日本炎症性腸疾患協会 (CCFJ) 編)
10	第1章診断と分類 2 クロウン病の分類／クロウン病の診療ガイド 第3版	文光堂	pp.12-16, 2021	久部 高司 (分担, NPO 法人日本炎症性腸疾患協会 (CCFJ) 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	（ワークショップ） Helicobacter pylori 除菌後発見胃癌における VS classification system の有用性	第109回 日本消化器内視鏡学会 九州支部例会 （誌上開催）	福岡 6.19-20, 2020	宮岡 正喜, 金光 高雄, 田邊 寛, 植木 敏晴, 八尾 建史
2	（ワークショップ） 当院における消化器病専門医に向けての学習プログラム	第109回 日本消化器内視鏡学会 九州支部例会 （誌上開催）	福岡 6.19-20, 2020	大津 健聖, 宮岡 正喜, 久部 高司, 八尾 建史, 植木 敏晴

3	(パネルディスカッション) 抗血栓薬使用下における内視鏡的乳頭切開術 (EST) による出血の検討	第99回 日本消化器内視鏡学会 総会 (ハイブリッド+ 誌上開催)	京都 9.2-3, 2020	平塚 裕晃, 植木 敏晴, 八尾 建史
4	(パネルディスカッション) 高齢者の総胆管結石性胆管炎に対する治療戦略	第99回 日本消化器内視鏡学会 総会 (ハイブリッド+ 誌上開催)	京都 9.2-3, 2020	田中 利幸, 植木 敏晴, 平塚 裕晃
5	(特別講演) 早期胃癌の臨床病理像の変遷と超高分化腺癌の概念・分類	第59回 日本消化器がん検診 学会総会 (ハイブリッド開催)	福岡 9.30, 2020	岩下 明德, 田邊 寛, 太田 敦子, 金城 健, 小野 貴大
6	(ワークショップ) 総胆管結石・肝内結石症に対する経皮的経肝的胆道鏡下取石術の有用性	第56回 日本胆道学会学術集 会 (WEB+誌上開催)	福岡 10.1-2, 2020	土居 雅宗, 伊原 諒, 田中 利幸
7	(ワークショップ) EST 関連による乳頭部穿孔の検討	第56回 日本胆道学会学術集 会 (WEB+誌上開催)	福岡 10.1-2, 2020	畑山 勝子, 植木 敏晴, 八尾 建史
8	(ポスタープレゼンテーション) Measurement of intragastric pressure during strong extension of the gastric wall during endoscopy: A prospective study.	UEG Week Virtual 2020 (WEB 開催)	10.11-13, 2020	Imamura K, Machii M, Yao K, So S, Nagahama T, Yao T, Ueki T
9	「早期胃癌の内視鏡診断ガイドライン」の問題点と今後の方向性	JDDW2020 (ハイブリッド+ 誌上発表)	神戸 11.5-8, 2020	八尾 建史, 日本消化器内 視鏡学会早期胃癌の内視鏡 診断ガイドライン委員会
10	大腸 T1b 癌に対する術後経過観察の検討	JDDW2020 (ハイブリッド+ 誌上発表)	神戸 11.5-8, 2020	大津 健聖, 久部 高司, 八尾 建史
11	超高齢早期胃癌患者に対する内視鏡的切除術に対する適応の検討	JDDW2020 (ハイブリッド+ 誌上発表)	神戸 11.5-8, 2020	村石 純一, 大津 健聖, 八尾 建史
12	急性胆嚢炎における内視鏡的経乳頭胆嚢ドレナージ (ETGBD) の治療成績	JDDW2020 (ハイブリッド+ 誌上発表)	神戸 11.5-8, 2020	田中 利幸, 植木 敏晴, 八尾 建史
13	(ワークショップ) クローン病における初回手術率の時代的変遷と初回手術のリスク因子の検討～福岡大学筑紫病院におけるコホート研究～	第75回 日本大腸肛門病学会 学術集会 (WEB 開催)	横浜 11.13-14, 2020	高津 典孝, 安川 重義, 古賀 章浩, 金城 健, 武田 輝之, 久部 高司, 植木 敏晴, 八尾 建史, 東 大二郎, 二見喜太郎
14	(講演) 潰瘍性大腸炎関連大腸癌の自然史から見たサーベイランス	第75回 日本大腸肛門病学会 学術集会 (WEB 開催)	横浜 11.13-14, 2020	久部 高司
15	(シンポジウム) 表在性非乳頭部十二指腸腫瘍に対する underwater EMR の治療成績	第110回 日本消化器内視鏡学会 九州支部例会 (WEB+誌上開催)	大分 12.4-5, 2020	大津 健聖, 宮岡 正喜, 小野陽一郎, 植木 敏晴, 八尾 建史

16	(シンポジウム) 当院における下部直腸・肛門部腫瘍に対する内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD) の治療成績と有用性	第110回 日本消化器内視鏡学会 九州支部例会 (WEB+誌上開催)	大分 12.4-5, 2020	別府 剛志, 宗 祐人, 平塚 裕也, 榊原 重成, 森光 洋介
17	(シンポジウム) 早期直腸癌に対する低侵襲性治療の長期経過	第110回 日本消化器内視鏡学会 九州支部例会 (WEB+誌上開催)	大分 12.4-5, 2020	天野 良祐, 大津 健聖, 久部 高司, 植木 敏晴, 八尾 建史
18	(ワークショップ) 潰瘍性大腸炎における内視鏡的粘膜治療および便中カルプロテクチンによる再燃予測に関する検討	第110回 日本消化器内視鏡学会 九州支部例会 (WEB+誌上開催)	大分 12.4-5, 2020	酒見 亮介, 山内 大夢, 佐々木 優, 別府 剛志, 宗 祐人
19	(ワークショップ) 潰瘍性大腸炎における組織学的粘膜治療の定義の検討	第116回 日本消化器病学会 九州支部例会 (WEB+誌上開催)	大分 12.4-5, 2020	金城 健, 高津 典孝, 武田 輝之, 安川 重義, 古賀 章浩, 久部 高司, 八尾 建史, 植木 敏晴, 太田 敦子, 田邊 寛, 原岡 誠司, 二村 聡, 岩下 明德
20	(ワークショップ) 当科における良性膵管狭窄に合併した膵石の治療成績	第51回 日本膵臓学会大会 (ハイブリッド+誌上開催)	神戸 1.8-9, 2021	永山林太郎, 植木 敏晴, 田中 利幸, 平塚 裕晃, 伊原 諒, 畑山 勝子, 丸尾 達, 野間栄次郎, 八尾 建史
〈国内研究助成金〉				
1	海外研究医受け入れ助成事業内視鏡医学研究医の研究	公益財団法人 内視鏡医学研究振興財団 海外研究医受け入れ助成事業	2020	八尾 建史
2	IPMN に対する良悪性診断と術後再発リスク因子の提唱	日本学術振興会 基盤研究 C	2020	植木 敏晴 (代表者: 八尾 建史)
〈主催した学会・シンポジウム・研究会〉				
1	第56回 日本胆道学会学術集会 (Web 開催、オンデマンド配信)	アクロス福岡	10/1-2, 2020	植木 敏晴
2	第10回 九州 ERCP-EUS 研究会 (Web 開催)	TKP ガーデンシティ 天神	12/12, 2020	植木 敏晴
3	第24回 九州胃拡大内視鏡研究会 (Web 開催)	筑紫病院	2/13, 2021	八尾 建史
〈学会活動〉				
1	日本消化器内視鏡学会	理事	2020	植木 敏晴
2	日本消化器内視鏡学会	社団評議員	2020	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	2020	宮岡 正喜
4	日本消化器内視鏡学会九州支部	支部長	2020	八尾 建史
5	日本消化器内視鏡学会九州支部	支部幹事	2020	植木 敏晴

6	日本消化器内視鏡学会九州支部	評議員	2020	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, 古賀 章浩, 別府 剛志, 丸尾 達, 金城 健, 武田 輝之
7	日本消化器病学会	財団評議員	2020	植木 敏晴
8	日本消化器病学会	評議員	2020	八尾 建史, 久部 高司
9	日本消化器病学会九州支部	支部幹事	2020	八尾 建史, 植木 敏晴
10	日本消化器病学会九州支部	評議員	2020	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, 別府 剛志, 丸尾 達, 金城 健
11	日本カプセル内視鏡学会	代議員	2020	久部 高司
12	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	2020	八尾 建史
13	世界消化器病学会	内視鏡ワーキング グループメンバー	2020	八尾 建史
14	日本大腸肛門病学会九州支部	評議員	2020	久部 高司
15	日本胃癌学会	代議員	2020	八尾 建史
16	日本消化管学会	代議員	2020	八尾 建史, 久部 高司
17	日本消化器関連学会機構 (JDDW)	社員	2020	植木 敏晴
18	日本超音波医学会	代議員	2020	植木 敏晴
19	日本肝臓学会西部会	評議員	2020	植木 敏晴
20	日本膵臓学会	評議員	2020	植木 敏晴
21	日本胆道学会	理事	2020	植木 敏晴
22	臨床消化器病研究会 (肝胆膵の部)	世話人	2020	植木 敏晴
23	拡大内視鏡研究会	世話人	2020	八尾 建史
24	九州胃拡大内視鏡研究会	代表世話人	2020	八尾 建史
25	日本消化器画像診断研究会	世話人	2020	植木 敏晴
26	九州 ERCP-EUS 研究会	代表世話人	2020	植木 敏晴
27	膵癌早期診断研究会	世話人	2020	植木 敏晴
28	福岡肝胆膵懇話会	代表世話人	2020	植木 敏晴
29	大腸研究会	世話人	2020	久部 高司
30	九州大腸肛門懇談会	世話人	2020	久部 高司
〈研究に関係した賞〉				
1	Crohn's disease-specific mortality : a30-year cohort study at a tertiary referral center in Japan.	令和2年度 福岡大学医学部 同窓会研究奨励賞	2020	安川 重義
2	Magnified endoscopic findings of multiple white flat lesions : a new subtype of gastric hyperplastic polyps in the stomach.	令和2年度 福岡大学医学部 同窓会研究奨励賞	2020	長谷川梨乃

小児科

〈原著〉

- | | | | | |
|---|-----------------------------|----------|------------------------|--|
| 1 | 小児入院患者における心理的介入の重要性：76症例の検討 | 福岡大学医学紀要 | 47(2):109-117,
2020 | 中尾あい子, 渡邊 恵里,
後藤 彩, 住本 左絵,
坂本 彩子, 井原由紀子,
藤田 貴子, 井上 貴仁,
廣瀬 伸一 |
|---|-----------------------------|----------|------------------------|--|

〈症例報告〉

- | | | | | |
|---|---|----------------|------------------------|---|
| 1 | Coffin-Siris syndrome with bilateral macular dysplasia caused by a novel exonic deletion in <i>ARID1B</i> . | Congenit Anom. | 60(6):189-193,
2020 | Fujita T, Ihara Y,
Hayashi H, Ishii A,
Ideguchi H, Inoue T,
Imazumi T,
Yamamoto T, Hirose S |
| 2 | MRIで早期診断した化膿性仙腸関節炎の1例 | 福岡大学医学紀要 | 47(2):119-126,
2020 | 笹岡 大記, 佐々木聡子,
野村 優子, 廣瀬 伸一 |

〈総説〉

- | | | | | |
|---|--|-------|------------------------|--------------|
| 1 | 健やか親子21推進協議会
各テーマグループの取り組みテーマ3
「児童虐待防止・対応強化」 | 小児内科 | 52(5):644-647,
2020 | 小川 厚 |
| 2 | 虐待 子ども虐待診療の手引き第2版 | 小児科 | 61(5):827-833,
2020 | 小川 厚 |
| 3 | 今後導入が予定・期待される新生児スクリーニング
ライソゾーム病 (Fabry病、Pompe病、
ムコ多糖症I型など) | 周産期医学 | 51(2):271-274,
2021 | 井上 貴仁, 廣瀬 伸一 |

〈国内研究助成金〉

- | | | | | |
|---|---|--------------------------|------|------------------------------|
| 1 | 「ライソゾーム病、ベルオキシソーム病(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 | 2020 | 研究協力者：井上 貴仁
(研究代表者：奥山 虎之) |
|---|---|--------------------------|------|------------------------------|

〈学会活動〉

- | | | | | |
|----|--------------------------|--------|------|-------|
| 1 | 日本小児科学会 | 代議員 | 2020 | 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 | 2020 | 小川 厚 |
| 3 | 日本小児科学会 健やか親子21委員会 | 委員 | 2020 | 小川 厚 |
| 4 | 日本小児神経学会 | 評議員 | 2020 | 小川 厚 |
| 5 | 日本てんかん学会 | 評議員 | 2020 | 小川 厚 |
| 6 | 日本子ども虐待医学会 | 評議員・理事 | 2020 | 小川 厚 |
| 7 | 九州学校保健学会 | 評議員 | 2020 | 小川 厚 |
| 8 | 日本小児神経学会九州地方会 | 世話人 | 2020 | 小川 厚 |
| 9 | 日本小児科学会 | 代議員 | 2020 | 井上 貴仁 |
| 10 | 日本小児神経学会 | 評議員 | 2020 | 井上 貴仁 |
| 11 | 日本小児神経学会 小慢・難病小委員会 | 委員 | 2020 | 井上 貴仁 |
| 12 | 日本小児神経学会九州地方会 | 世話人 | 2020 | 井上 貴仁 |

13	九州小児科学会	運営委員	2020	井上 貴仁
14	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	2020	井上 貴仁
15	日本アレルギー学会	代議員	2020	堤 信
16	日本周産期新生児医学会	代議員	2020	堤 信

外科

〈原著〉

1	Ulcerative colitis-related severe enteritis: an infrequent but serious complication after colectomy.	J Gastroenterol.	Online ahead of print. 2020	Kohyama A, Watanabe K, Sugita A, Futami K, Ikeuchi H, Takahashi K, Suzuki Y, Fukushima K
2	Vedolizumab in the Treatment of Ulcerative Colitis: An Evidence-Based Review of Safety, Efficacy, and Place of Therapy.	Core Evid.	15:7-20, 2020	Takatsu N, Hisabe T, Higashi D, Ueki T, Matsui T
3	Is remnant pancreatic cancer after pancreatic resection more frequent in early-stage pancreatic cancer than in advanced-stage cancer?	Ann Gastroenterol Surg	448-454, 2020	Miyasaka Y, Ohtsuka T, Kimura R, Matsuda R, Mori Y, Nakata K, Watanabe M, Oda Y, Nakamura M
4	Rate of Reoperation Decreased Significantly After Year 2002 in Patients With Crohn's Disease.	Clin Gastroenterol Hepatol	18(4):898-907, 2020	Shinagawa T, Hata K, Ikeuchi H, Fukushima K, Futami K, Sugita A, Uchino M, Watanabe K, Higashi D, Kimura H, Araki T, Mizushima T, Itabashi M, Ueda T, Koganei K, Oba K, Ishihara S, Suzuki Y
5	High-risk Lesions in the Remnant Pancreas: Fate of the Remnant Pancreas After Pancreatic Resection for Pancreatic Cancer and Intraductal Papillary Mucinous Neoplasms.	Surg Today.	50(8):832-840, 2020	Miyasaka Y, Ohtsuka T, Matsuda R, Mori Y, Nakata K, Ohuchida K, Nakamura M
6	Long-term survival of thoracoscopic surgery compared with open surgery for clinical N0 adenocarcinoma.	J Thorac Dis.	12(11):6523-6532, 2020	Yamashita S, Tokuiishi K, Moroga T, Nagata A, Imamura N, Miyahara S, Yoshida Y, Waseda R, Sato T, Shiraishi T, Nabeshima K, Kawahara K, Iwasaki A
7	CDX2 Expression and Prognostic Factors of Resectable Pulmonary Large Cell Neuroendocrine Carcinoma.	Clin Med Insights Oncol.	Nov 26:14:1179554920967319, 2020	Mori R, Yamashita S, Midorikawa K, Abe S, Inada K, Yoneda S, Okabayashi K, Nabeshima K

8	Genetic knockout and pharmacologic inhibition of NCX1 attenuate hypoxia-induced pulmonary arterial hypertension.	Biochem Biophys Res Commun.	27:529-793-798, 2020	Nagata A, Tagashira H, Kita S, Kita T, Nakajima N, Abe K, Iwasaki A, Iwamoto T
9	Transposition of pulmonary veins for mobilization of residual right middle and lower lobes after carinal right upper lobectomy: a unique pulmonary hilar mobilization technique for safe tension-free airway anastomosis.	Gen Thorac Cardiovasc Surg.	68:1043-1046, 2020	Shiraishi T, Yamamoto L, Moroga T, Imamura N, Miyahara S, Waseda R, Sato T, Yamashita SI, Iwasaki A
10	Risk factors for urolithiasis in patients with Crohn's disease.	Int J Urol	28(2):220-224, 2021	Miyajima S, Ishii T, Watanabe M, Ueki T, Tanaka M
11	Minimally invasive surgery for pancreatic cancer.	Surg Today.	51(2):194-203, 2021	Miyasaka Y, Ohtsuka T, Nakamura M
12	Ulcerative colitis-related severe enteritis: an infrequent but serious complication after colectomy.	J Gastroenterol.	56(3):240-249, 2021	Kohyama A, Watanabe K, Sugita A, Futami K, Ikeuchi H, Takahashi K, Suzuki Y, Fukushima K
13	Surgical Treatment of Crohn's Disease while Distinguishing between Perforating and Non-Perforating Types.	福岡大医紀	48(1):9-15, 2021	Higashi D, Futami K, Kojima D, Uwatoko S, Shibata R, Miyasaka Y, Ohmiya T, Sakamoto R, Kaida H, Koreeda N, Morishita M, Nagata A, Yoshida Y, Ymashita S, Watanabe M, Tkatsu N, Hisabe T, Yao K, Ueki T, Nimura S

〈総説〉

1	【術前・術後管理必携2020】 術式別術前・術後管理 胃 胃全摘術	消化器外科	43(5):625-628, 2020	渡部 雅人
2	【特集：膵癌診療ガイドライン改訂を外科医はこう読み解くーディベート&ディスカッション】 テーマ11：ディベート 十二指腸狭窄に対する治療法 十二指腸ステント留置 vs 胃空腸吻合	臨床外科	75(6):723-730, 2020	宮坂 義浩, 大塚 隆生, 渡邊 雄介, 森 泰寿, 池永 直樹, 仲田 興平, 渡部 雅人, 中村 雅史
3	【特集：膵疾患の診断・治療の進歩】 各疾患の診断と治療 神経内分泌腫瘍の診断と治療	診断と治療	108(8):1073-1078, 2020	宮坂 義浩, 大塚 隆生, 中村 雅史
4	小腸腫瘍アトラス小腸腫瘍の病理	胃と腸	55(11):1333-1348, 2020	二村 聡, 田邊 寛, 太田 敦子, 小野 貴大, 高津 典孝, 八尾 建史, 久部 高司, 植木 敏晴, 渡部 雅人, 原岡 誠司, 岩下 明德
5	【IPMN 大全】 手術・治療関連 IPMN 切除後残膵病変	胆と膵	41(臨増):1345-1350, 2020	宮坂 義浩, 中村 雅史
6	虫垂：低異型度虫垂粘膜性腫瘍	胃と腸	56(3):325-327, 2021	二村 聡, 田邊 寛, 太田 敦子, 小野 貴大, 大宮 俊啓, 渡部 雅人

〈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】 クローン病穿通型病変に対する手術	第120回 日本外科学会 定期学術集会 (Web 開催)	8/15, 2020	東 大二郎, 二見喜太郎, 平野由紀子, 小島 大望, 上床 崇吾, 宮坂 義浩, 甲斐田大貴, 棟近 太郎, 竹下 一生, 柴田 亮輔, 平野 公一, 永田 旭, 吉田 康浩, 山下 眞一, 渡部 雅人
2	【ワークショップ】 胸腔鏡下完遂左肺上葉切除における心嚢内 血管処理	第37回 日本呼吸器外科学会 学術集会 (Web 開催)	9/29, 2020	山下 眞一, 永田 旭, 吉田 康浩, 岩崎 昭憲
3	【ワークショップ】 IPMN に対する腹腔鏡下手術の長期成績	JDDW2020 (ハイブリッド開催)	ポートピアホテル, 11/7, 2020	宮坂 義浩, 大塚 隆生, 中村 雅史
4	【パネルディスカッション】 クローン病における人工肛門造設例の管理 Management of Enterostomy with Crohn's disease	第75回 日本大腸肛門病学会 学術集会 (Web 開催)	11/13-14, 2020	二見喜太郎, 東 大二郎, 上床 崇吾, 園田みずき, 宮坂 義浩, 小島 大望, 柴田 亮輔, 大宮 俊啓, 坂本 良平, 甲斐田大貴, 是枝 寿彦, 森下麻理奈, 渡部 雅人
5	【ワークショップ】 外科からみたクローン病の治療	第75回 日本大腸肛門病学会 学術集会 (Web 開催)	11/13-14, 2021	東 大二郎, 二見喜太郎, 上床 崇吾, 森下麻理奈, 坂本 良平, 小島 大望, 宮坂 義浩, 渡部 雅人, 高津 典孝, 久部 高司
6	【ワークショップ】 クローン病治療における手術の位置付けク ローン病における初回手術率の時代的変遷 と初回手術のリスク因子の検討 福岡大学筑紫病院におけるコホート研究	第75回 日本大腸肛門病学会 学術集会 (Web 開催)	11/13-14, 2020	高津 典孝, 安川 重義, 古賀 章浩, 金城 健, 武田 輝之, 久部 高司, 植木 敏晴, 八尾 建史, 東 大二郎, 二見喜太郎
7	【パネルディスカッション】 エキスパートと学ぶ若手のための症例検討： 小児期に臍部に瘻孔形成をきたした一例	第11回 日本炎症性腸疾患学会 学術集会 (Web 開催)	12/5, 2020	東 大二郎
8	【パネルディスカッション】 IPMN 国際診療ガイドライン2017の検証 IPMN 切除後の残剰 high-risk lesion とその 予測因子	第51回 日本膵臓学会大会 (Web 開催)	1/8-9, 2021	宮坂 義浩, 松田 諒太, 大塚 隆生, 中村 雅史
9	【ワークショップ】 Laparoscopic surgery for pancreatic neuroendocrine neoplasms.	第32回 日本肝胆膵外科学会 学術集会 (Web 開催)	2/23, 2021	Miyasaka Y, Kaida H, Watanabe Y, Mori Y, Ikenaga N, Nakata K, Ohtsuka T, Nakamura M
10	【ワークショップ】 Laparoscopic distal pancreatectomy for pancreatic cancer utilizing laparoscopic caudal view.	第33回 日本内視鏡外科学会 総会 (Web 開催)	3/10-13, 2021	Miyasaka Y, Kaida H, Takeshita I, Ohmiya T, Uwatoko S, Nagata A, Kojima D, Shibata R, Yoshida Y, Higashi D, Yamashita S, Futami K, Watanabe M

〈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	2020	二見喜太郎 (代表者:久松 理一)
---	--------------------	----------------------------------	------	----------------------

〈学会活動〉

1	日本食道学会	評議員	2020	渡部 雅人
2	日本胃癌学会	評議員	2020	渡部 雅人
3	日本呼吸器外科学会	評議員	2020	山下 眞一
4	日本胸部外科学会	評議員	2020	山下 眞一
5	日本肺癌学会	評議員	2020	山下 眞一
6	日本大腸肛門病学会	評議員	2020	二見喜太郎, 東 大二郎
7	日本臨床外科学会	評議員	2020	東 大二郎
8	日本消化器病学会	評議員	2020	東 大二郎
9	日本病態栄養学会	評議員	2020	東 大二郎
10	日本内視鏡外科学会	評議員	2020	宮坂 義浩
11	日本肝胆膵外科学会	評議員	2020	宮坂 義浩
12	バイオ治療法研究会	幹事	2020	二見喜太郎
13	バイオ治療法研究会	運営委員	2020	二見喜太郎, 東 大二郎
14	日本胸部外科学会九州地方会	評議員	2020	渡部 雅人, 山下 眞一, 吉田 康浩
15	日本消化器病学会九州支部	評議員	2020	二見喜太郎, 東 大二郎
16	日本大腸肛門病学会九州地方会	評議員	2020	二見喜太郎, 東 大二郎
17	日本炎症性腸疾患学会	理事	2020	二見喜太郎
18	九州内視鏡下外科手術研究会	世話人	2020	渡部 雅人
19	九州内視鏡・ロボット外科手術研究会	世話人	2020	渡部 雅人
20	九州大腸肛門病懇談会	世話人	2020	二見喜太郎
21	九州代謝・栄養研究会	幹事	2020	東 大二郎
22	九州外科学会	評議員	2020	二見喜太郎, 山下 眞一, 東 大二郎
23	福岡 NST 研究会	世話人	2020	東 大二郎

整形外科

〈原著〉

1	The Retrograde Drilling for Osteochondral Talar Lesion in Skeletally Immature Children	Foot & Ankle International	41(7):827-833, 2020	Minokawa S, Yoshimura I, Kanazawa K, Hagio T, Nagatomo M, Sugino Y, Shibata Y, Yamamoto T
2	リバーズ型人工肩関節置換術におけるストレートショートステムと彎曲型ショートステムの術後ステムアライメントの比較検討	肩関節	44(3):513, 2020	襄川 創, 柴田 陽三, 南川 智彦, 伊崎 輝昌, 三宅 智, 柴田 光史, 新城 安原

3	当科における肩鎖関節脱臼に対する手術治療成績の検討	肩関節	44(3):495, 2020	南川 智彦, 柴田 陽三, 蓑川 創, 伊崎 輝昌, 三宅 智, 柴田 光史, 新城 安原
4	3-part および4-part 上腕骨近位端骨折の手術成績	整形外科と災害外科	69(3):574-577, 2020	山崎 慎, 南川 智彦, 蓑川 創, 秋吉祐一郎, 野村 智洋, 原 純也, 白井 佑, 柴田 陽三
5	Bristow 法と Latarjet 法における移行骨片の術後骨形態変化の比較検討	整形外科と災害外科	69(3):561-564, 2020	白井 佑, 蓑川 創, 南川 智彦, 山崎 慎, 秋吉祐一郎, 野村 智洋, 原 純也, 柴田 陽三
6	修復不能な広範囲腱板断裂に対する鏡視下デブリドマン後2年以上経過例の臨床成績	JOSKAS	45(3):601-606, 2020	川崎 英輝, 柴田 陽三, 蓑川 創, 南川 智彦, 石橋 卓也, 伊崎 輝昌, 三宅 智, 柴田 光史
〈総説〉				
1	【頸・肩・腰痛の最新の診断と治療】 肩痛の診療 変形性肩関節症 (解説/特集)	臨牀と研究	97(7):833-837, 2020	柴田 陽三
2	【治療とケアがひとめでつながる!整形外科 とっても大事な34の手術と周術期ケア】 (第1章) 肩 肘の手術 人工肩関節全置換術(解説/特集)	整形外科看護	春季増刊 22-27, 2020	柴田 陽三
3	治療法の再整理とアップデートのために 専門家による私の治療 凍結肩 (五十肩)	日本医事新報	(5020):43-44, 2020	柴田 陽三
〈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	拘縮肩へのアプローチ 診断から治療へ	第93回 日本整形外科学会 学術総会 (オンライン学術総会)	2020/6/11-8/31	柴田 陽三
〈学会活動〉				
1	日本肩関節学会	代議員	2020	柴田 陽三
2	日本整形外科学会	代議員	2020	柴田 陽三
3	日本整形外科スポーツ医学会	監事、代議員	2020	柴田 陽三
4	JOSKAS	評議員	2020	柴田 陽三
5	Korean Shoulder and Elbow Society	Honorary member	2020	柴田 陽三
〈研究に関係した賞〉				
	①Anatomical study of the position and orientation of the coracoclavicular ligaments: Differences in bone tunnel position by gender	福岡大学医学部 同窓会烏帽子会 研究奨励賞激励賞	2020	柴田 光史
	②Predictors of safety margin for coracoid transfer: a cadaveric morphometric analysis			

脳神経外科・脳卒中センター

〈原著〉

- | | | | | |
|---|---|--|----------------------------|---|
| 1 | Characteristics and clinical outcomes in pituitary incidentalomas and non-incidental pituitary tumors treated with endoscopic transsphenoidal surgery. | Medicine | 30:99(44):
e22713, 2020 | Morinaga Y, Abe I,
Nii K, Hanada H,
Takemura Y, Takashi Y,
Sakamoto K, Inoue R,
Mitsutake T,
Kobayashi K, Higashi T |
| 2 | Treatment of Coexisting Paralumbar Spine Disease in Patients with Lumbar Disc Herniation | Neuro Med Chir | 15:60(7):
368-372, 2020 | Sakamoto K, Isu T,
Kim K, Fujihara F,
Matsumoto J, Miki K,
Ito M, Isobe M |
| 3 | Failed Back Surgery Syndrome へ関与する腰椎周辺疾患治療 | 脳神経外科速報 | 30(7):772-777,
2020 | 坂本 王哉, 井須 豊彦,
金 景成, 藤原 史明,
松本順太郎, 三木 浩一,
伊東 雅基, 磯部 正則 |
| 4 | Safety of direct oral anticoagulant - and antiplatelet therapy in patients with atrial fibrillation treated by carotid artery stenting. | J Stroke
Cerebrovasc Dis | 29(7):104899,
2020 | Nii K, Takemura Y,
Inoue R, Morinaga Y,
Mitsutake T, Higashi T |
| 5 | Detection and Differentiation of Dural Arteriovenous Fistulas in the Transverse Sinus/Sigmoid Sinus and Cavernous Sinus Using Carotid Ultrasound: Importance of Evaluation of the Occipital Artery. | J Ultrasound Med | 40(4):683-687,
2021 | Hisaeda E, Shimada H,
Ogata T, Fukuda K,
Higashi T, Inoue T |
| 6 | Types of intraparenchymal hematoma as a predictor after revascularization in patients with anterior circulation acute ischemic stroke. | Surgical neurology
international. 2 | 12:102, 2021 | Morinaga Y, Nii K,
Takemura Y, Hanada H,
Sakamoto K, Hirata Y,
Inoue R, Tsugawa J,
Kimura S, Kurihara K,
Tateishi Y, Higashi T |

〈症例報告〉

- | | | | | |
|---|---|---|-----------------------|---|
| 1 | Successful endoscopic biopsy for Primary central nervous system lymphoma of the corpus callosum in the splenium with bilateral visuomotor ataxia | Intractable & Rare
Diseases Research | 9(3):163-165,
2020 | Morinaga Y, Nii K,
Sakamoto K, Inoue R,
Mitsutake T, Hanada H,
Haraoka S |
| 2 | Efficacy of trazodone for treating paroxysmal sympathetic hyperactivity presenting after left temporal subcortical hemorrhage. | Intractable & Rare
Diseases Research | 9(2):119-122,
2020 | Morinaga Y, Nii K,
Hanada H, Sakamoto K,
Inoue R, Mitsutake T |
| 3 | Successful early diagnosis and treatment of non-convulsive status epilepticus-induced Takotsubo syndrome. | Intractable & Rare
Diseases Research | 9(2):123-125,
2020 | Morinaga Y, Nii K,
Sakamoto K, Inoue R,
Mitsutake T, Hanada H |
| 4 | Isolated Cerebral Vasculitis in the Unilateral Middle Cerebral Artery in a Case with SLE | Intern Med | 59:3225-3227,
2020 | Takeshita S, Ogata T,
Tsugawa J, Tsuboi Y |
| 5 | Response to the letter to the editor: "Safety of direct oral anticoagulant - and antiplatelet therapy in patients with atrial fibrillation treated by carotid artery stenting". | J Stroke
Cerebrovasc Dis | 29(9):105076,
2020 | Nii K, Takemura Y,
Higashi T |

6	前立腺癌増悪時に出現した傍腫瘍性オープンクローズス, 小脳性運動失調の1例	BRAIN and NERVE : 神経研究の進歩	73(2):179-182, 2021	栗原可南子, 福原 康介, 柳本祥三郎, 津川 潤, 坪井 義夫
7	原発性シェーグレン症候群に合併した免疫介在性壊死性ミオパチーの1例	BRAIN and NERVE : 神経研究の進歩	73(2):183-187, 2021	高橋 信敬, 西田 明弘, 津川 潤, 岡島 幹篤, 藤岡 伸助, 坪井 義夫
〈著書〉				
1	15 ワーキングプロジェクションの考え方/ I ミニレクチャー:セッティングのすべて/ 脳血管内治療の進歩2019	診断と治療社	p74-78, 2020	東 登志夫, 新居 浩平 (分担)
〈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	Endovascular treatment of dural arteriovenous fistula - Concept and renovation -	Oriental conference of interventional neuroradiology, OCIN 2020 ハイブリッド開催	Shanghai, China 10/22-25, 2020	Toshio Higashi
2	(シンポジウム) ステントを用いないコイル塞栓術の現状と未来	第26回 日本脳神経血管内治療学会 ハイブリッド開催	名古屋 7/10-11, 2020	東 登志夫
3	(アフタヌーンセミナー) わが国における頸動脈ステント留置術の歩みと PRECISE	第36回 NPO 法人 日本脳神経血管内治療学会学術総会 ハイブリッド開催	京都 11/19-21	東 登志夫
4	(ミニレクチャー) 分岐部動脈瘤に対するステント留置後の抗血小板薬マネージメント	脳血管内治療 ブラッシュアップ セミナー2020	神戸 7/3-7/5, 2021	東 登志夫
〈主催した学会・シンポジウム・研究会〉				
1	第31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	2020. 1. 11	東 登志夫, 廣畑 優
2	第32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	2020. 8. 8	東 登志夫, 廣畑 優
〈学会活動〉				
1	NPO 法人日本脳神経血管内治療学会	会長	2020	東 登志夫
2	NPO 法人日本脳神経血管内治療学会	理事	2019	東 登志夫
3	NPO 法人日本脳神経血管内治療学会	選挙管理委員長	2020	東 登志夫
4	NPO 法人日本脳神経血管内治療学会	倫理委員長	2020	東 登志夫
5	NPO 法人日本脳神経血管内治療学会	法務・医療安全委員長	2019	東 登志夫
6	日本脳神経外科学会	代議員	2019	東 登志夫
7	日本脳卒中学会	代議員	2019	東 登志夫

泌尿器科

〈原著〉

- | | | | | |
|---|---|---------------|------------------------|--|
| 1 | Risk factors for urolithiasis in patients with Crohn's disease. | Int. J. Urol. | 28(2):220-224,
2021 | Miyajima S, Ishii T,
Watanabe M, Ueki T,
Tanaka M |
| 2 | 逆流性腎症の術後長期予後に関わる要因の検討
第18回九州泌尿器科連合地方会共同研究 | 西日泌尿 | 82(6):570-578,
2021 | 松岡 弘文, 坪内 和女,
田中 正利, 羽賀 宣博,
山口 孝則, 鯉川 弥須宏,
宮里 実, 斎藤 誠一,
木原 敏晴, 宮田 康好,
望月 保志, 酒井 英樹,
榎田 英樹, 速見 浩士,
中川 昌之, 森 健一,
秦 聡孝, 上村 敏雄,
向井尚一郎, 賀本 敏行,
猪口 淳一, 江藤 正俊,
藤本 直浩, 末金 茂高,
松尾 光哲, 井川 掌,
東武 昇平, 野口 満,
西 一彦, 神波 大己,
石井 龍 |

〈学会活動〉

- | | | | | |
|---|---------------|-----|------|------------|
| 1 | 日本泌尿器科学会西日本支部 | 評議員 | 2020 | 石井 龍, 平 浩志 |
|---|---------------|-----|------|------------|

眼 科

〈原著〉

- | | | | | |
|---|--|-------------------------------|-----------------------------|---|
| 1 | Vitreous levels of interleukin-35 as a prognostic factor in B-cell vitreoretinal lymphoma. | Sci Rep. | 2020 Sep 24;
10(1):15715 | Takeda A, Hasegawa E,
Nakao S, Ishikawa K,
Murakami Y, Hisatomi T,
Arima M, Yawata N,
Oda Y, Kimura K,
Yoshikawa H, Sonoda K |
| 2 | Changes of Serum Inflammatory Molecules and Their Relationships with Visual Function in Retinitis Pigmentosa. | Invest Ophthalmol
Vis Sci. | 2020 Sep 1;
61(11):30 | Okita A, Murakami Y,
Shimokawa S, Funatsu J,
Fujiwara K, Nakatake S,
Koyanagi Y, Akiyama M,
Takeda A, Hisatomi T,
Ikeda Y, Sonoda K |
| 3 | Safety and efficacy of brilliant blue g250 (BBG) for lens capsular staining: a phase III physician-initiated multicenter clinical trial. | Jpn J Ophthalmol. | 2020 Sep;
64(5):455-461 | Hisatomi T, Enaida H,
Yoshida S, Hirakata A,
Ohji M, Nishida K,
Kubota T, Ogata N,
Matsui T, Kimura K,
Sonoda K, Uchiyama M,
Kishimoto J, Todaka K,
Nakanishi Y, Ishibashi T |
| 4 | Aqueous Flare and Progression of Visual Field Loss in Patients With Retinitis Pigmentosa. | Invest Ophthalmol
Vis Sci. | 2020 Jul 1;
61(8):26 | Fujiwara K, Ikeda Y,
Murakami Y,
Tachibana T, Funatsu J,
Koyanagi Y, Nakatake S,
Shimokawa S, Yoshida N,
Nakao S, Hisatomi T,
Ishibashi T, Sonoda K |

- | | | | | |
|--------|--|-----------------------------------|-----------------------------|--|
| 5 | Periostin and tenascin-C interaction promotes angiogenesis in ischemic proliferative retinopathy. | Sci Rep. | 2020 Jun 9;
10(1):9299 | Kubo Y, Ishikawa K, Mori K, Kobayashi Y, Nakama T, Arima M, Nakao S, Hisatomi T, Haruta M, Sonoda K, Yoshida S |
| 6 | Decrease in the number of microaneurysms in diabetic macular edema after anti-vascular endothelial growth factor therapy : implications for indocyanine green angiography-guided detection of refractory microaneurysms. | Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol. | 2020 Apr;
258(4):735-741 | Mori K, Yoshida S, Kobayashi Y, Ishikawa K, Nakao S, Hisatomi T, Haruta M, Ishihashi T, Sonoda K |
| 7 | Diabetic vascular hyperpermeability : optical coherence tomography angiography and functional loss assessments of relationships among retinal vasculature changes. | Sci Rep. | 2021 Feb 18;
11(1):4185 | Arima M, Nakao S, Kaizu Y, Wada I, Yamaguchi M, Fujiwara K, Akiyama M, Alan W Stitt, Sonoda K |
| 8 | Eye Explorer : A robotic endoscope holder for eye surgery. | Int J Med Robot. | 2021 Feb;
17(1):1-13 | Zhou D, Kimura S, Takeyama H, Haraguchi D, Kaizu Y, Nakao S, Sonoda KH, Tadano K |
| 9 | Claudin-5 Redistribution Induced by Inflammation Leads to Anti-VEGF-Resistant Diabetic Macular Edema | Diabetes | 2020 May;
69(5):981-999 | Arima M, Nakao S, Yamaguchi M, Feng H, Fujii Y, Shibata K, Wada I, Kaizu Y, Ahmadieh H, Ishihashi T, Stitt AW, Sonoda KH |
| 10 | ポリープ状脈絡膜血管症に対する光線力学的療法併用抗血管内皮増殖因子治療後短期における治療成績と再発予測因子 | 臨床眼科 | 74巻10号
Page1241-1249 | 永吉 美月, 塩瀬 聡美, 和田 伊織, 狩野久美子, 石川桂二郎, 秋山 雅人, 森 賢一郎, 納富 昭司, 中尾新太郎, 久富 智朗, 園田 康平 |
| 〈症例報告〉 | | | | |
| 1 | 角膜移植後にアcantアメーバ感染が判明した角膜炎の1例 | あたらしい眼科 | 38巻3号
Page342-345 | 岡 あゆみ, 佐伯 有祐, 伊崎 亮介, 内尾 英一 |
| 〈総説〉 | | | | |
| 1 | 眼疾患とバイオマーカー
バイオマーカーの視覚化による疾患病態理解と治療法開発への挑戦 | 日本眼科学会雑誌 | 125巻3号
Page266-284 | 久富 智朗, 森 賢一郎, 立花 崇, 納富 昭司, 石川桂二郎, 武田 篤信, 大島 裕司, 金本 尚志, 江内田 寛, 吉田 茂生, 平形 明人, 西田 幸二, 大路 正人, 木村 和博, 久保田敏昭, 緒方奈保子, 松井 孝明, 吉富 文昭, 内尾 英一, 石橋 達朗, 園田 康平 |
| 2 | 糖尿病網膜症の診断と治療の進歩 | 福岡医学雑誌 | 111巻1号
Page13-19 | 久富 智朗 |

〈著書〉

- | | | | | |
|---|--|-----------------|--------------------|--------------|
| 1 | 紫外線・赤外線・レーザー光線（非電離放射線）による眼の障害 | 今日の治療指針
医学書院 | 2021 Page1555 | 久富 智朗 |
| 2 | 今さら聞けない Q&A（第16回）、黄斑部に硬性白斑が沈着しやすいのはなぜですか？ | Retina Medicine | 9巻1号
Page88-89 | 山口 宗男, 中尾新太郎 |
| 3 | 網膜・硝子体 加齢黄斑変性関係
OCT angiography を用いた加齢黄斑変性へのアプローチを教えてください | あたらしい眼科 | 37巻臨増
Page65-70 | 山口 宗男, 中尾新太郎 |

〈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 | バイオマーカーの視覚化による疾患病態理解と治療法開発への挑戦
（日本眼科学会総会評議員指名講演） | 日本眼科学会総会
（Web 開催） | 東京
2020/04/18 | 久富 智朗 |
| 2 | 黄斑手術自由自在
－糖尿病黄斑浮腫に対する硝子体手術－
（インストラクションコース） | 日本臨床眼科学会
（Web 開催） | 東京
2020/10/16 | 久富 智朗 |
| 3 | 糖尿病と眼の病気、眼科市民公開講座 | 西日本新聞社
（Web 開催） | 福岡
西鉄ホール
2020/11/23 | 久富 智朗 |
| 4 | 疾患病態の視覚化と治療法開発への挑戦
（特別講演） | 第6回
網膜疾患 Update
Seminar in 福岡
（Web 開催） | 福岡
2021/03/05 | 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 | 久富 智朗（代表） |
| 2 | 増殖組織特徴的遺伝子発現を基盤とした個別佳「硝子体内分子切除」治療概念の確立 | 文部科学省
基盤研究 C | 2019 | 久富 智朗
（代表者：吉田 茂生） |
| 3 | 加齢黄斑変性（AMD）患者のアンメットニーズに応える新たな抗線維化治療 | 文部科学省
基盤研究 C | 2019 | 久富 智朗
（代表者：塩瀬 聡美） |

〈主催した学会〉

- | | | | | |
|---|---------------|---------------------|-----------|-------|
| 1 | 福岡大学筑紫病院手術研究会 | 福岡大学筑紫病院
ガーデンホール | 2020/8/26 | 久富 智朗 |
|---|---------------|---------------------|-----------|-------|

〈学会活動〉

- | | | | | |
|---|-----------|------|------|-------|
| 1 | 博多眼科セミナー | 世話人 | 2020 | 久富 智朗 |
| 2 | 眼科神経保護研究会 | 世話人 | 2020 | 久富 智朗 |
| 3 | 日本臨床眼科学会 | 査読委員 | 2020 | 久富 智朗 |

〈研究に関係した賞〉

- | | | | | |
|---|--------------------------------|------------------|------|-------|
| 1 | 新規眼科手術補助剤開発による疾患病態理解と治療法開発への挑戦 | 日本医師会
医学研究奨励賞 | 2020 | 久富 智朗 |
| 2 | バイオマーカーの視覚化による疾患病態理解と治療法開発への挑戦 | 日本眼科学会
評議員会賞 | 2020 | 久富 智朗 |

耳鼻いんこう科

〈原著論文〉

- | | | | | |
|---|--|-------------------------------------|---|--|
| 1 | 喉頭乳頭腫に対するヨクイニンエキスの補助療法 | 耳鼻 | 66(1):10-15, 2020 | 澤津橋基広, 梯 光太郎, 菊池 良和, 益田 昌吾, 中川 尚志 |
| 2 | 花粉症に対する問診票を活用した抗ヒスタミン薬の選択
－患者満足度と治療効果－ | 耳鼻 | 67(2):75-86, 2021 | 澤津橋基広, 速水 菜帆, 大西 克樹, 妻鳥敬一郎, 三橋 泰仁, 打田 義則, 西平 弥子, 木庭 忠士, 前原 宏基, 西 龍郎, 梅野 悠太, 坂田 俊文 |
| 3 | MK615 Suppresses Hypoxia Tolerance by Up-regulation of E-cadherin in Colorectal Cancer Cells With Mutant KRAS. | ANTICANCER RESEARCH | 40:4687-4694, 2020 | Nishi K, Tsunoda T, Uchida Y, Sueta T, Sawatsubashi M, Yamano A, Hashiguchi Y, Swain A, Shirasawa S, Sakata T |
| 4 | Can having siblings increase stuttering as compared to being an only child?. | Int Arch Commun Disord 3:017, 2020. | doi.org/10.23937/2643-4148/1710017 | Kikuchi Y, Umezaki T, Adachi K, Sawatsubashi M, Taura M, Yamaguchi Y, Fukui K, Tsuchihashi N, Murakami D, Nakagawa T |
| 5 | Age at Decannulation after Pediatric Tracheostomy. | J ENT Care Otolaryngol Res. | 2:1006, 2020 | Kikuchi Y, Umezaki T, Adachi K, Sawatsubashi M, Taura M, Yamaguchi Y, Tsuchihashi N, Murakami D, Nakagawa T |
| 6 | Awareness in young stuttering Japanese children aged 3-7 years. | 2020 Pediatrics International. | 63(2):150-153, 2021
doi:10.1111/ped.14405. | Kikuchi Y, Umezaki T, Adachi K, Sawatsubashi M, Taura M, Yamaguchi Y, Tsuchihashi N, Murakami D, Nakagawa T |

〈総説〉

- | | | | | |
|---|---|-----|---------------------|-------|
| 1 | アレルギー性鼻炎に対する薬物療法
－アスリートに対する治療とドーピングコントロール－ | 日耳鼻 | 124(1):14-20, 2021. | 澤津橋基広 |
|---|---|-----|---------------------|-------|

〈国際学会と国内学会発表（招待講演）〉

- | | | | | |
|---|---|---|--------------------------|-------|
| 1 | アレルギー性鼻炎に対する薬物療法
－アスリートに対する治療とドーピングコントロール－ | 第121回
日本耳鼻咽喉科学会
学術講演会
(ハイブリッド開催)
イブニングセミナー3 | 2020年
10月6日(火)
岡山市 | 澤津橋基広 |
| 2 | 舌下免疫療法の有効性と注意点 | 第3回
日本眼科アレルギー
学会学術集会
(Web 開催)
ワークショップ1 | 2020年12月5日 | 澤津橋基広 |

〈国内助成金〉

- | | | | | |
|---|-----------------------------|-----------------|------|-----------|
| 1 | スギ花粉症に対する経口免疫寛容剤の持ち越し効果（継続） | 大鵬薬品工業
研究助成金 | 2020 | 澤津橋基広（代表） |
|---|-----------------------------|-----------------|------|-----------|

〈主催した研究会〉

- | | | | | |
|---|-----------------------|-------------------|--------------------|----------------------|
| 1 | 第11回 福岡地区耳鼻咽喉科専門医会講習会 | 福岡市
(ハイブリッド開催) | 2020年
11月28日(土) | 澤津橋基広
世話人（学術担当理事） |
| 2 | 第12回 福岡地区耳鼻咽喉科専門医会講習会 | (Web 開催) | 2021年
1月28日(木) | 澤津橋基広
世話人（学術担当理事） |
| 3 | 第3回 九州 ESS セミナー | (Web 開催) | 2021年
2月27日(土) | 澤津橋基広（世話人） |

〈学会活動〉

- | | | | | |
|---|-------------------------|--------|--|-------|
| 1 | 日本音声言語医学会 | 評議員 | | 澤津橋基広 |
| 2 | 福岡県耳鼻咽喉科医会
生涯研修学術委員会 | 委員長 | | 澤津橋基広 |
| 3 | 福岡地区耳鼻咽喉科医会 | 学術担当理事 | | 澤津橋基広 |
| 4 | 九州 ESS セミナー | 世話人 | | 澤津橋基広 |

麻酔科

〈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 | 2018-2022 | 若崎み枝（代表） |
|---|--|----------------|-----------|----------|

〈学会活動〉

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

呼吸器・乳腺センター

〈原著〉

- | | | | | |
|---|--|-----------------------------|---|--|
| 1 | Long-term survival of thoracoscopic surgery compared with open surgery for clinical N0 adenocarcinoma. | J Thorac Dis. | 12(11):6523-6532,
2020 | Yamashita S, Tokuishi K, Moroga T, Nagata A, Imamura N, Miyahara S, Yoshida Y, Waseda R, Sato T, Shiraishi T, Nabeshima K, Kawahara K, Iwasaki A |
| 2 | CDX2 Expression and Prognostic Factors of Resectable Pulmonary Large Cell Neuroendocrine Carcinoma. | Clin Med Insights
Oncol. | Nov 26;14:
1179554920967319,
2020 | Mori R, Yamashita S, Midorikawa K, Abe S, Inada K, Yoneda S, Okabayashi K, Nabeshima K |

- | | | | | |
|---|---|-----------------------------|----------------------|---|
| 3 | Genetic knockout and pharmacologic inhibition of NCX1 attenuate hypoxia-induced pulmonary arterial hypertension. | Biochem Biophys Res Commun. | 27:529-793-798, 2020 | Nagata A, Tagashira H, Kita S, Kita T, Nakajima N, Abe K, Iwasaki A, Iwamoto T |
| 4 | Transposition of pulmonary veins for mobilization of residual right middle and lower lobes after carinal right upper lobectomy: a unique pulmonary hilar mobilization technique for safe tension-free airway anastomosis. | Gen Thorac Cardiovasc Surg. | 68:1043-1046, 2020 | Shiraishi T, Yamamoto L, Moroga T, Imamura N, Miyahara S, Waseda R, Sato T, Yamashita SI, Iwasaki A |

〈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】
クローン病穿通型病変に対する手術 | 第120回
日本外科学会
定期学術集会
(Web 開催) | 8/15, 2020 | 東 大二郎, 二見喜太郎,
平野由紀子, 小島 大望,
上床 崇吾, 宮坂 義浩,
甲斐田大貴, 棟近 太郎,
竹下 一生, 柴田 亮輔,
平野 公一, 永田 旭,
吉田 康浩, 山下 眞一,
渡部 雅人 |
| 2 | 【ワークショップ】
胸腔鏡下完遂左肺上葉切除における心嚢内血管処理 | 第37回
日本呼吸器外科学会
学術集会
(Web 開催) | 9/29, 2020 | 山下 眞一, 永田 旭,
吉田 康浩, 岩崎 昭憲 |
| 3 | 【ワークショップ】
Laparoscopic distal pancreatectomy for pancreatic cancer utilizing laparoscopic caudal view. | 第33回
日本内視鏡外科学会
総会
(Web 開催) | 3/10-13, 2021 | Miyasaka Y, Kaida H,
Takeshita I, Ohmiya T,
Uwatoko S, Nagata A,
Kojima D, Shibata R,
Yoshida Y, Higashi D,
Yamashita S, Futami K,
Watanabe M |

〈学会活動〉

- | | | | | |
|---|---------------|-----|------|------------------------|
| 1 | 日本呼吸器外科学会 | 評議員 | 2020 | 山下 眞一 |
| 2 | 日本胸部外科学会 | 評議員 | 2020 | 山下 眞一 |
| 3 | 日本肺癌学会 | 評議員 | 2020 | 山下 眞一 |
| 4 | 日本胸部外科学会九州地方会 | 評議員 | 2020 | 渡部 雅人, 山下 眞一,
吉田 康浩 |
| 5 | 九州外科学会 | 評議員 | 2020 | 二見喜太郎, 山下 眞一,
東 大二郎 |

病理部

〈原著〉

- | | | | | |
|---|---|---------------------|-----------------------|--|
| 1 | Mutant KRAS promotes NKG2D + T cell infiltration and CD155 dependent immune evasion | Anticancer Research | 40(8):4663-4674, 2020 | Nishi K, Ishikura S,
Umebayashi M,
Morisaki T, Inozume T,
Kinugasa T, Aoki M,
Nimura S, Swain A,
Yoshida Y, Hasegawa S,
Nabeshima K, Sakata T,
Shirasawa S, Tsunoda T |
|---|---|---------------------|-----------------------|--|

- | | | | | |
|---|--|-------------------------------|---|---|
| 2 | Successful endoscopic biopsy for Primary central nervous system lymphoma of the corpus callosum in the splenium with bilateral visuomotor ataxia | Intractable Rare Dis Res. | 9(3) :163-165, 2020 | Morinaga Y, Nii K, Sakamoto K, Inoue R, Mitsutake T, Hanada H, Haraoka S |
| 3 | Diagnosis of early gastric cancer using image enhanced endoscopy : a systematic approach | Transl Gastroenterol Hepatol. | 5:50. doi: 10.21037/tgh.2019.12.16, 2020 | Miyaoka M, Yao K, Tanabe H, Kanemitsu T, Otsu K, Imamura K, Ono Y, Ishikawa S, Yasaka T, Ueki T, Ota A, Haraoka S, Iwashita A |
| 4 | Endoscopic and clinicopathological characteristics of colorectal T/NK cell lymphoma | Diagnostic Pathology | 15(1) :128.doi: 10.1186/s13000-020-01044-5, 2020 | Ishibashi H, Nimura S, Hirai F, Harada N, Iwasaki H, Kawauchi S, Oshiro Y, Matsuyama A, Nakamura S, Takamatsu Y, Yoneyasu H, Shimokama T, Takeshita M |
| 5 | Guidelines for endoscopic submucosal dissection and endoscopic mucosal resection for early gastric cancer (second edition) | Digestive Endoscopy | 33(1) :4-20, 2021 | Ono H, Yao K, Fujishiro M, Oda I, Uedo N, Nimura S, Yahagi N, Ishi H, Oka M, Ajioka Y, Fujimoto K |
| 6 | White opaque substance, a new optical marker on magnifying endoscopy : Usefulness in diagnosing colorectal epithelial neoplasms | Clinical Endoscopy | doi: 10.5946/ce.2020.205. Online ahead of print, 2021 | Yamasaki K, Hisabe T, Yao K, Ishihara H, Imamura K, Yasaka T, Tanabe H, Iwashita A, Ueki T |
| 7 | Usefulness of vessel plus surface classification system for the diagnosis of early gastric cancer after Helicobacter pylori eradication | Ann Gastroenterol | 34(3) :354-360, 2021 | Miyaoka M, Yao K, Tanabe H, Kanemitsu T, Imamura K, Ono Y, Ohtsu K, Ishikawa S, Kojima T, Hasegawa R, Hirano A, Ikezono G, Hisabe T, Ueki T, Ota A, Haraoka S, Iwashita A |
| 8 | Gastric metaplasia of the duodenal mucosa in Crohn's disease : novel histological and endoscopic findings | Endosc Int Open | 9(2) :E181-E189, 2021 | Ikezono G, Yao K, Imamura K, Kanemitsu T, Miyaoka M, Hirano A, Takeda K, Hisabe T, Ueki T, Tanabe H, Ota A, Haraoka S, Iwashita A |
| 9 | Histological architecture of gastric epithelial neoplasias that showed absent microsurface patterns, visualized by magnifying endoscopy with narrow-band imaging | Clinical Endoscopy | 54(2) :222-228, 2021 | Chuman K, Yao K, Kanemitsu T, Nagahama T, Miyaoka M, Takahashi H, Imamura K, Hasegawa R, Ueki T, Tanabe H, Haraoka S, Iwashita A |

10	Surgical treatment of Crohn's disease while distinguishing between perforating and non-perforating types	Medical Bulletin of Fukuoka University	48(1):9-15, 2021	Higashi D, Futami K, Kojima D, Uwatoko S, Shibata R, Miyasaka Y, Ohmiya T, Sakamoto R, Kaida H, Koreeda N, Morishita M, Nagata A, Yoshida Y, Yamashita S, Watanabe M, Takatsu N, Hisabe T, Yao K, Ueki T, Nimura S
----	--	--	------------------	--

〈症例報告〉

1	側方リンパ節転移を認めた脈管侵襲陰性の直腸 SM 癌の 1 例	日本臨床外科学会雑誌	81(5):938-943, 2020	橋本 恭弘, 愛洲 尚哉, 吉松 軍平, 吉田陽一郎, 原岡 誠司, 長谷川 傑
2	Submucosal invasive colorectal cancer showing a similar morphology to diffusely infiltrating cancer (inflammatory type)	Dig Endosc.	32(5):828. doi: 10.1111/den.13695, 2020	Chuman K, Hisabe T, Iwashita A
3	ビスホスホネート製剤 (アレンドロン酸ナトリウム) による食道潰瘍の 1 例	胃と腸	55(7):917-921, 2020	池園 剛, 小野陽一郎, 石川 智士, 八尾 建史, 植木 敏晴, 太田 敦子, 田邊 寛, 原岡 誠司, 岩下 明德
4	腫瘍露出し短期間に形態変化を来した GIST の 1 例	胃と腸	55(9):1202-1208, 2020	外山 雄三, 長浜 隆司, 宇賀治良平, 西澤 秀光, 松村 祐志, 山本 栄篤, 浅原 新吾, 宍倉 有里, 二村 聡
5	難治性喉頭サルコイドーシス例	耳鼻咽喉科臨床	113(9):587-591, 2020	宮崎 健, 原岡 誠司, 坂田 俊文, 山野 貴史
6	早期胃癌症例に対して未治療経過観察を行った超高齢者の 1 例	胃と腸	55(12):1530-1535, 2020	大津 健聖, 八尾 建史, 長浜 孝, 久部 高司, 村石 純一, 今村健太郎, 金光 高雄, 宮岡 正喜, 植木 敏晴, 田邊 寛, 二村 聡, 岩下 明德
7	Histological subtype of gastric adenocarcinoma: two cases of mixed fundic and pyloric mucosa-type adenocarcinoma	Ecancermedalscience	14:1143.doi: 10.3332/ecancer.2020.1143, 2020	Takahashi H, Yao K, Ueo T, Nagahama T, Imamura K, Chuman K, Tanabe H, Iwashita A, Ueki T
8	MALT リンパ腫との鑑別を要した梅毒性胃腸炎の 1 例	胃と腸	55(12):1540-1546, 2020	矢野 庄悟, 丸山 保彦, 吉井 重人, 景岡 正信, 大島 昭彦, 寺井 智宏, 星野 弘典, 山本 晃大, 稲垣 圭佑, 山田 裕, 鈴木 直之, 甲田 賢治, 安田 和世, 二村 聡
9	術前の内視鏡治療適応の判断と根治性の評価が困難であった組織混在型早期胃癌の 1 例	胃と腸	56(1):97-107, 2021	今村健太郎, 八尾 建史, 二村 聡, 田邊 寛, 長浜 孝, 金光 高雄, 宮岡 正喜, 植木 敏晴, 岩下 明德, 宗 祐人, 川渕 孝明
10	食道癌肉腫の 4 例	日本気管食道科学会会報	72(1):23-29, 2021	島岡 秀樹, 吉村 文博, 平野 陽介, 田中 敬太, 山田 哲平, 横 研二, 長谷川 傑, 二村 聡

11	ANCA-related vasculitis with severe lung damage that progressed rapidly after onset	Journal of Hospital General Medicine	3-2:42-48, 2021	Takeoka H, Ajisaka K, Nimura S, Nabeshima S
〈総説〉				
1	【特集：外科医が知っておきたい画像診断】 胃－早期胃癌診断の現状－	消化器外科	43(4):385-395, 2020	金光 高雄, 八尾 建史, 今村健太郎, 宮岡 正喜, 植木 敏晴, 田邊 寛, 原岡 誠司, 岩下 明德, 長浜 孝, 八坂 太親, 宗 祐人
2	上部消化管腫瘍病理診断において病理医が臨床医に求めるもの	胃と腸	55(4):369-373, 2020	二村 聡, 萱嶋 善行
3	上部消化管 MALT リンパ腫	胃と腸	55(4):436-438, 2020	二村 聡, 萱嶋 善行
4	ISRの手術手技のポイントと縫合不全時のリカバリー法	臨床外科	75(5):534-543, 2020	梶谷 竜路, 長谷川 傑, 松本 芳子, 長野 秀紀, 薦野 晃, 愛洲 尚哉, 吉松 軍平, 吉田陽一郎, 二村 聡
5	主題 胃腫瘍性病変の内視鏡診断 診断の進め方 Endoscopic Diagnosis of Early Gastric Cancer	胃と腸	55(5):545-556, 2020	八尾 建史, 今村健太郎, 長浜 孝, 田邊 寛, 岩下 明德
6	胃リンパ腫の病理学的分類	血液内科	80(6):817-820, 2020	二村 聡
7	H. pylori 未感染胃上皮性腫瘍の内視鏡的特徴 H. pylori 未感染胃を背景に発生した胃底腺粘膜型胃癌の内視鏡所見の特徴と臨床病理学的特徴についての検討	胃と腸	55(8):1022-1035, 2020	今村健太郎, 八尾 建史, 田邊 寛, 二村 聡, 金光 高雄, 宮岡 正喜, 大津 健聖, 植木 敏晴, 金城 健, 太田 敦子, 原岡 誠司, 岩下 明德
8	美しい病理マクロ画像を撮影するために基本編	検査と技術	48(10):1114-1120, 2020	二村 聡
9	小腸腫瘍アトラス 小腸腫瘍の病理	胃と腸	55(11):1333-1348, 2020	二村 聡, 田邊 寛, 太田 敦子, 小野 貴大, 高津 典孝, 八尾 建史, 久部 高司, 植木 敏晴, 渡部 雅人, 原岡 誠司, 岩下 明德
10	疾患 Globalization セリアック病	病理と臨床	38(11):1045-1047, 2020	田邊 寛, 二村 聡, 八尾 建史, 植木 敏晴
11	ハイリスク群に対する咽喉頭・頸部食道の精密観察 拡大内視鏡を用いた頸部食道精密診断	消化器内視鏡	32(12):1855-1863, 2020	小野陽一郎, 八尾 建史, 植木 敏晴, 太田 敦子, 田邊 寛, 原岡 誠司, 岩下 明德
12	早期胃癌 EMR/ESD の絶対適応病変を決定するための術前内視鏡診断と問題点 －台状挙上所見を用いた通常色素内視鏡診断による早期胃癌の深達度診断－	胃と腸	56(1):17-30, 2021	宮岡 正喜, 八尾 建史, 今村健太郎, 金光 高雄, 大津 健聖, 小野陽一郎, 久部 高司, 植木 敏晴, 小野 貴大, 田邊 寛, 太田 敦子, 原岡 誠司, 二村 聡, 岩下 明德, 長浜 孝

13	EMR/ESD 標本の病理学的評価とその問題点 - 病理診断の立場から	胃と腸	56(1):71-80, 2021	二村 聡, 田邊 寛, 太田 敦子, 小野 貴大, 今村健太郎, 金光 高雄, 宮岡 正喜, 八尾 建史, 植木 敏晴, 岩下 明德
14	虫垂: 低異型度虫垂粘膜性腫瘍	胃と腸	56(3):325-327, 2021	二村 聡, 田邊 寛, 太田 敦子, 小野 貴大, 大宮 俊啓, 渡部 雅人
15	虫垂: 杯細胞 (型) カルチノイド (杯細胞腺癌)	胃と腸	56(3):329-332, 2021	田邊 寛, 二村 聡, 太田 敦子, 八尾 建史, 岩下 明德
16	下部消化管を通じて: T細胞リンパ腫	胃と腸	56(3):359-362, 2021	二村 聡, 田邊 寛, 小野 貴大, 太田 敦子, 久部 高司, 岩下 明德
17	食道 診断 失敗しない食道生検	消化器内視鏡	33(2):198-200, 2021	小野陽一郎, 八尾 建史, 二村 聡

〈著書〉

1	外科病理学〈I〉第5版 11 胃	文光堂	pp.443-515, 2020	二村 聡 (分担執筆)
2	カラーアトラス病理組織の見方と鑑別診断 第7版 第5章 消化器系 (3) 食道・胃	医歯薬出版	pp.191-211, 2020	岩下 明德 (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	(ワークショップ) Helicobacter pylori 除菌後発見胃癌における VS classification system の有用性	第109回 日本消化器内視鏡学会 九州支部例会 (誌上開催)	福岡 6/19-6/20, 2020	宮岡 正喜, 金光 高雄, 田邊 寛, 植木 敏晴, 八尾 建史
2	(講習会講演) 臓器別: 消化管リンパ腫 消化管リンパ腫の肉眼病理所見	第109回 日本病理学会総会・ 病理診断講習会 (WEB 開催)	福岡 7/1-7/31, 2020	二村 聡
3	(講演) Histopathological diagnosis of esophagogastric junction carcinomas	2020南方消化器疾病 及消化器内視鏡国際 フォーラム (オンライン開催)	広州, 中国 7/1, 2020	Ota A
4	(基調講演) 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	第106回 日本消化器病学会総会 (WEB オンデマンド 配信)	広島 8/11-8/31, 2020	二村 聡, 岩下 明德
5	(ディベート) 「直腸癌に対する taTME の意義 - あり vs なし -」【あり】経会陰内視鏡アプローチ 併用腹会陰式直腸切断術 (tpAPR) の意義	第120回 日本外科学会 定期学術集会 (完全 WEB 開催)	横浜 8/13-8/15, 2020	愛洲 尚哉, 山内 皓介, 梶谷 竜路, 松本 芳子, 長野 秀紀, 大宮 俊啓, 薦野 晃, 吉松 軍平, 二村 聡, 吉田陽一郎, 長谷川 傑
6	(特別講演) 早期胃癌の臨床病理像の変遷と超高分化腺 癌の概念・分類	第59回 日本消化器がん検診 学会総会 (ハイブリッド開催)	福岡 9/30, 2020	岩下 明德, 田邊 寛, 太田 敦子, 金城 健, 小野 貴大

7 (シンポジウム) 小腸腫瘍の診断と治療 Monomorphic epitheliotropic intestinal T-cell lymphoma (MEITL) の臨床病理学的 検討	第58回 日本小腸学会学術集会 (現地開催)	名古屋 10/21, 2020	松岡 弘樹, 石橋 英樹, 阿部 光市, 今給黎 宗, 松岡 賢, 向坂 秀人, 久能 宣昭, 船越 禎広, 原田 直彦, 二村 聡, 竹下 盛重, 平井 郁仁
8 (基調講演) Helicobacter pylori 未感染胃底腺粘膜に発 生した病変の病理像	第20回 臨床消化器病研究会 (WEB 開催)	東京 11/21, 2020	二村 聡, 田邊 寛, 太田 敦子, 小野 貴大, 岩下 明德, 今村 健太郎, 長谷川 梨乃, 金光 高雄, 宮岡 正喜, 八尾 建史
9 (ワークショップ) 潰瘍性大腸炎における組織学的粘膜治癒の 定義の検討	第116回 日本消化器病学会 九州支部例会 (WEB+誌上開催)	大分 12/4-12/5, 2020	金城 健, 高津 典孝, 武田 輝之, 安川 重義, 古賀 章浩, 久部 高司, 八尾 建史, 植木 敏晴, 太田 敦子, 田邊 寛, 原岡 誠司, 二村 聡, 岩下 明德

〈学会活動〉

1 日本病理学会	認定評議員	2020	二村 聡
2 日本病理学会	Pathology International Editorial Board	2020	二村 聡
3 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	2020	二村 聡
4 日本胃癌学会	学術評議員	2020	二村 聡
5 日本食道学会	学術評議員	2020	二村 聡
6 日本大腸肛門病学会	学術評議員	2020	二村 聡
7 日本消化管学会	代議員	2020	二村 聡
8 臨床消化器病研究会 (病理系)	世話人	2020	二村 聡
9 大腸癌研究会	施設代表者	2020	二村 聡
10 大腸癌研究会	世話人	2020	岩下 明德
11 国際病理アカデミー (IAP) 日本支部	会計監事	2020	岩下 明德
12 拡大内視鏡研究会	世話人	2020	二村 聡, 岩下 明德
13 大腸 II c 研究会	世話人	2020	二村 聡, 岩下 明德

臨床検査部

〈学会発表〉

1 フリースタイルリブレ装着時に手指のしび れをおこした1例	第58回 日本糖尿病学会 九州地方会 (WEB 開催)	2020. 10. 16-26	池田 悠悟, 徳永 実紗, 稲貝 成美, 石川 未希, 川崎 都子, 生田 幹博, 津川 潤, 白井 和之, 工藤 忠睦, 小林 邦久
-----------------------------------	--------------------------------------	-----------------	---

2	Film Array システム導入への当院の検討	第30回 福岡県医学検査学会 (WEB 開催)	2020. 12. 7-20	細越 小夏, 小宮ゆきえ, 小宮佐恵子, 越智 将太, 染谷 朱美, 野口 美紀, 加藤 純子, 生田 幹博
〈症例報告〉				
1	甲状腺穿刺吸引細胞診後に生じた甲状腺腫大：救急外来における超音波検査が迅速な鑑別診断に有用であった前頸部腫脹の1例	超音波医学	2020年 48巻2号 P107-108	池田 悠悟, 阿部 一郎, 小林 邦久
〈学会活動〉				
1	日本検査血液学会	評議員	2020	生田 幹博
2	日本検査血液学会九州支部会	評議員 事務局	2020	生田 幹博
3	福岡県臨床衛生検査技師会	理事	2020	生田 幹博
4	日本検査血液学会	評議員	2020	加藤 純子
5	福岡糖尿病療養指導士会	地区役員	2020	池田 悠悟

放射線部

〈原著〉

1	Quantitative evaluation of focal liver lesions with T1 mapping using a phase-sensitive inversion recovery sequence on gadoxetic acid-enhanced MRI	European Journal of Radiology Open	8:100312, 2020	Mio M, Fujiwara Y, Tani K, Toyofuku T, Maeda T, Inoue T
---	---	------------------------------------	----------------	---

〈著書〉

1	循環器科医の為の超選択的副腎静脈サンプリングマニュアル - “副腎静脈サンプリングの普及の為に” -	臨床と研究	97(5):580-592, 2020	岡村 圭祐, 高士 祐一, 松島 昌敏, 奥田 哲, 高宮 陽介, 浦田 秀則
---	---	-------	------------------------	---

〈国内学会発表〉

1	Deep Learning を用いた検査指示補助の初期検討	第188回 医用画像情報学会 秋季大会 (Web 開催)	2020. 10. 3	田畑 成章, 青木 道郎, 今里 貴彰, 清水 聡司, 中村 祐一, 上野登喜生, 上村 忠久
---	-------------------------------	---------------------------------------	-------------	--

〈講演〉

1	当院での線量管理	第26回 放射線画像情報 システム研究会 (Web 配信)	2020. 8. 29	加藤 伸一
---	----------	--	-------------	-------

〈学会活動・その他〉

1	日本脳神経血管内治療学会 放射線技術部会	世話人	2020	富永 雅也
2	MR 研究会	幹事	2020	平島 裕之
3	放射線画像情報システム研究会	世話人	2020	加藤 伸一

4 サンセットミーティング	世話人	2020	谷 憲樹
5 九州 MRI GYRO ミーティング	代表世話人	2020	平島 裕之

リハビリテーション部

〈国内学会〉

1 早期より理学療法の介入を行った Miller Fisher 症候群の 1 例	第57回 日本リハビリ テーション医学会 学術集会 (Web 開催)	2020. 8. 19-22	浜岡 秀明, 伊賀崎 央, 押川 達郎, 津川 潤, 柴田 陽三
2 広範囲腱板断裂を伴う反復性肩関節脱臼術後に再脱臼を呈した症例	第17回 日本肩の運動機能 研究会 (Web 開催)	2020. 10. 9-10	押川 達郎, 伊賀崎 央, 玉置 友春, 柴田 光史, 南川 智彦, 蓑川 創, 柴田 陽三
3 食道がん術後に早期自宅退院した症例	第9回 日本がんリハビリ テーション研究会 (Web 開催)	2021. 1. 9	岡 和幸, 伊賀崎 央, 押川 達郎, 渡部 雅人, 柴田 陽三
4 ADL の拡大を目指した気腫合併肺線維症終末期の一症例	第30回 福岡県理学療法士学会 (Web 開催)	2021. 2. 14	伊賀崎 央, 押川 達郎, 玉置 友春, 浜岡 秀明, 下村 武司, 藤原 享子, 池内 伸光, 柴田 陽三

看護部

〈院外発表〉

1 最期まで死と向き合いながら在宅療養を続けた終末期がん患者の自律を尊重した関わり～急性期病院の立場から～	第 2 回 日本在宅医療連合 学会大会 Web 開催	6 月27日・28日	江島やよい
2 急性期病院で長期入院となった高齢患者の退院支援を困難とした要因	第25回 日本看護研究学会 九州・沖縄地方会 学術集会 Web 開催	10月31日	井上 久美
3 がん末期患者へ積極的治療中止を告知しなかった家族への精神的支援	第 2 回 日本在宅医療連合 学会大会 Web 開催	6 月27日・28日	川浪阿紗美

薬剤部

〈原著〉

- | | | | | |
|---|--|---|---|---|
| 1 | Regular use of laxatives influence dose of dopaminergic medication in patients with parkinsonism | Japanease Pharmacology & Therapeutic | 48/5, 785-790, 2020 | Yuki Yasutaka, Shinsuke Fujioka, Takayasu Mishima, Osamu Imakyure, Yoshio Tsuboi, Hidetoshi Kamimura |
| 2 | Google フォームを用いた簡便なブレアボイド事例報告ツールの構築および満足度調査 | 日本薬剤師会雑誌 | 72/6, 615-620, 2020 | 今給黎 修, 中島 章雄, 内山 将伸, 宮崎 元康, 後藤 美和, 高木 聡子, 鷗木亜矢子, 福江 悠香, 高瀬 友美, 山田 楊太, 松尾 宏一, 小塚 訓靖, 碓 健三, 隅田 一久, 福島 正範, 竹下 洋平, 武田 欣也, 竹下 文明, 宮谷 英記 |
| 3 | 日本人多発性骨髄腫患者における大量メルファラン療法の有害事象と薬物曝露量の関 | 医療薬学 | 46/7, 396-402, 2020 | 内山 将伸, 松尾 宏一, 高松 泰, 宮崎 元康, 柿本 秀樹, 長郷あかね, 神村 英利, 今給黎 修 |
| 4 | 大学病院における外来経口抗菌薬使用の評価法の探索 | 日本化学療法学会雑誌 | 68/4, 532-538, 2020 | 釜田 充浩, 村木 優一, 緒方 禮紗, 中野 貴文, 宮崎 元康, 萩原 大樹, 佐藤 啓介, 森脇 典弘, 塩塚 昭一, 緒方憲太郎, 戸川 温, 高田 徹, 松尾 宏一, 神村 英利, 今給黎 修 |
| 5 | 処方実態をもととした患者の各種腎機能値と推奨用量の適正性に関する調査 | 薬理と治療 | 48/7, 1131-1137, 2020 | 三崎 桃子, 松尾 宏一, 内山 将伸, 宮崎 元康, 高木 理沙, 鷗木亜矢子, 後藤 美和, 山田 楊太, 高木 聡子, 中島 章雄, 今給黎 修 |
| 6 | Association of Self-Reported Medication Adherence with Potentially Inappropriate Medications in Elderly Patients : A Cross-Sectional Pilot Study | International Journal of Environmental Research and Public Health | 17/5940, doi: 10.3390/ijerph 17165940, 2020 | Motoyasu Miyazaki, Masanobu Uchiyama, Yoshihiko Nakamura, Koichi Matsuo, Chika Ono, Miwa Goto, Ayako Unoki, Akio Nakashima and Osamu Imakyure |
| 7 | シックデイ対応マニュアルの作成およびそれをを用いた服薬指導の有用性 | 薬理と治療 | 48/10, 1723-1731, 2020 | 中島 章雄, 松尾 宏一, 宮崎 元康, 内山 将伸, 鷗木亜矢子, 後藤 美和, 高木 聡子, 三崎 桃子, 福江 悠香, 中島 千絵, 小林 邦久, 今給黎 修 |
| 8 | Estimating the effect of optimizing anticancer drug vials on medical costs in Japan based on the data from a cancer hospital | Health Services Research | 20/1017, 2020 | Koichi Matsuo, Hisanaga Nomura, Masanobu Uchiyama, Motoyasu Miyazaki, Osamu Imakyure |

- | | | | | |
|----|---|-------------------|---|--|
| 9 | Antithrombin gamma attenuates macrophage/microglial activation and brain damage after transient focal cerebral ischemia in mice | Life Sciences | 252, doi: 10.1016/j.lfs.2020.117665, 2020 | Takafumi Nakano, Yoshihiko Nakamura, Keiichi Irie, Shinobu Okano, Mayuka Morimoto, Yuta Yamashita, Tomohiro Kozako, Toshinobu Hayashi, Shinichiro Honda, Koichi Matsuo, Hidetoshi Kamimura, Hiroyasu Ishikura, Takashi Egawaa, Kenichi Mishima |
| 10 | 5HT3RA plus dexamethasone plus aprepitant for controlling delayed chemotherapy-induced nausea and vomiting in colorectal cancer | Cancer Science | Doi: 10.1111/cas.14757, 2020 | Toshinobu Hayashi, Mototsugu Shimokawa, Koichi Matsuo, Junichi Nishimura, Hirotoshi Ihara, Takafumi Nakano, Takashi Egawa |
| 11 | The Effects of Silver Sulfadiazine on Methicillin-Resistant Staphylococcus aureus Biofilms | Microorganisms | 8/10, 1551, 2020年10月 | Yutaka Ueda, Motoyasu Miyazaki, Kota Mashima, Satoshi Takagi, Shuuji Hara, Hidetoshi Kamimura, Shiro Jimi |
| 12 | バンコマイシンと広域抗菌薬併用における急性腎障害発生率の比較検討 | 薬理と治療 | 48/9, 1527-1532, 2020年9月 | 萩原 大樹, 佐藤 啓介, 中野 貴文, 宮崎 元康, 釜田 充浩, 鹿志毛信広, 神村 英利 |
| 13 | Acceleration of Skin Wound-Healing Reactions by Autologous Micrograft Tissue Suspension | Medicina (Kaunas) | 56/7, E321, 2020年6月 | Shiro Jimi, Satoshi Takagi, Francesco De Francesco, Motoyasu Miyazaki, Arman Saparov |
| 14 | 非弁膜症性心房細動患者における直接作用型経口抗凝固薬リバーロキサバン内服の実地診療下での患者アドヒアランスと満足度調査：CHAT-Xa study | 心臓 | 52/4, 405-413, 2020年4月 | 足達 宣, 宮崎 元康, 山本 智彦, 衛藤 聡, 岡村 圭祐, 浦田 秀則, Chikushi-JRN 会員 |
| 15 | GLP-1受容体作動薬が有効であった緩徐進行1型糖尿病の1例 | 日本くすりと糖尿病学会誌 | 9/1, 182-186, 2020年6月 | 敷島 友喜, 釜田 充浩, 長郷あかね, 中島 章雄, 井上亜紗美, 後藤 美樹, 緒方憲太郎, 兼重 晋, 野見山 崇, 柳瀬 敏彦, 神村 英利 |

〈著書〉

- | | | | | |
|---|-------------------------------|------|-----------------------------|------------|
| 1 | がん薬物療法のひきだし
腫瘍 薬学の基本から応用まで | 医学書院 | P170-182, 2020 | 松尾 宏一 (分担) |
| 2 | がん薬物療法のひきだし
腫瘍 薬学の基本から応用まで | 医学書院 | P394-402, | 内山 将伸 (分担) |
| 3 | がん薬物療法副作用管理マニュアル第2版 | 医学書院 | P1-10, 2020 | 松尾 宏一 (分担) |
| 4 | がん薬物療法副作用管理マニュアル第2版 | 医学書院 | P273-280,
P348-356, 2020 | 内山 将伸 (分担) |
| 5 | 薬局第71巻7号
がん薬物療法と腎機能低下 | 南山堂 | P40-44, 2020 | 松尾 宏一 (分担) |

6	図解 腫瘍薬学	南山堂	P652-666, 2020	松尾 宏一 (分担)
7	薬局第72巻1号 【Evidence Update 2021 最新の薬物治療のエビデンスを付加的に利用する】 エキスパートが注目する最新エビデンスをアップデート！ 肺癌治療薬	南山堂	P143-151, 2020	内山 将伸 (分担)

〈国際学会と国内学会（シンポジウムまたは招待講演）〉

1	高齢者がん薬物療法の考え方と評価	第30回 日本医療薬学会年会	名古屋 10/24-11/1	松尾 宏一
2	高齢者がん治療を安全・効果的に遂行するための取り組み	第18回 日本臨床腫瘍学会 学術集会	京都 2/18, 2021	内山 将伸

〈主催した学会・シンポジウム・研究会〉

1	第108回 筑紫地区薬剤師勉強会例会	WEB 開催	筑紫野 10/16, 2020	今給黎 修
2	日本臨床腫瘍薬学会学術大会2020 シンポジウム1	紙面開催	福岡 3/21-22, 2020	松尾 宏一
3	日本医療薬学会 第8回 がん専門薬剤師全体会議	紙面開催	名古屋 5/17, 2020	松尾 宏一
4	第30回 日本医療薬学会年会シンポジウム2	WEB 開催	名古屋 10/24-11/1	松尾 宏一
5	第30回 日本医療薬学会年会シンポジウム40	WEB 開催	名古屋 10/24-11/1	松尾 宏一

〈学会活動・その他〉

1	日本医薬品安全性学会	理事	2020	今給黎 修
2	日本医薬品安全性学会	評議員	2020	今給黎 修, 内山 将伸
3	薬剤師国家試験委員会	委員	2020	今給黎 修
4	福岡県病院薬剤師会	理事	2020	今給黎 修
5	福岡地区勤務薬剤師会	理事	2020	今給黎 修
6	筑紫薬剤師会	副会長	2020	今給黎 修
7	日本医療薬学会	代議員	2020	松尾 宏一
8	日本医療薬学会	委員長	2020	松尾 宏一
9	日本癌治療学会	代議員	2020	松尾 宏一
10	日本癌治療学会	評価員	2020	松尾 宏一
11	日本臨床腫瘍薬学会	理事	2020	松尾 宏一
12	日本臨床腫瘍薬学会	代議員	2020	松尾 宏一
13	日本臨床腫瘍薬学会	委員長	2020	松尾 宏一
14	「高齢者がん診療指針策定に必要な基盤整備に関する研究」 高齢者がん医療協議会（コンソーシアム）	日本医療薬学会 代表委員	2020	松尾 宏一
15	日本がん薬剤学会	代表理事	2020	松尾 宏一
16	日本病院薬剤師会	委員	2020	内山 将伸

17	日本臨床腫瘍薬学会	代議員	2020	内山 将伸
18	日本臨床腫瘍薬学会	委員	2020	内山 将伸
〈国内研究助成金〉				
1	がん患者に対する薬剤師による副作用マネジメントの薬学的および経済学的な効果に関する研究	日本医療薬学会	2020	松尾 宏一

広報委員会

委員長	内視鏡部	教授	八尾 建史
	内分泌・糖尿病内科	教授	小林 邦久
	外科	教授	渡部 雅人
	病理部	教授	二村 聡
	内視鏡部	講師	宮岡 正喜
	耳鼻いんこう科	助教	三橋 泰仁
	看護部	副看護部長	奥園 夏美
	管理課	課長	深堀 丈夫
	医療情報部事務室	室長	阿部 嘉礼
	地域医療支援センター事務室	室長補佐	伊藤 信江

福岡大学筑紫病院年報

令和2年度版

令和3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

