

福岡大学筑紫病院年報

令和5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5年度 病院年報を発刊するにあたって

病院長 河村 彰

令和5年度の福岡大学筑紫病院の年報をお届け致します。

令和5年度は、5月8日以降、新型コロナウイルス感染症の位置づけが、感染症法上5類へと移行致しましたが、当院におきましては、引き続き感染対策を講じた診療体制をとり続けました。しかしながら、新型コロナウイルス感染症の院内発生により、患者・職員内における感染が拡大し、病棟の入院制限を行うなど、依然として新型コロナウイルス感染症による影響を受ける事となりました。

こうした中、職員一丸となつての協力・奮闘と、関係者皆様の多大なるご支援のお陰を持ちまして、何とか病院運営を滞りなく行う事が出来ました。皆様のご協力に心より感謝申し上げます。

当院では前年に引き続き、新型コロナウイルス感染症の影響を受けながらも、地域の医療機関との連携の目安となる紹介率は、前年度を上回る85.5%、逆紹介率は90.3%という実績となりました。さらに、救急搬送件数に関しても、前年度を上回り3,925件を受け入れるなど、微力ながら地域医療支援病院の役割を果たし、地域医療へ貢献出来たものと考えております。

近年、筑紫消防署をはじめとした消防機関等からの救急車搬送件数は年々増加傾向にあり、筑紫医療圏の高齢化による需要の高まりを鑑み、令和5年4月から、「救急科」の診療科名を「救急・総合診療科」に改めるとともに、救急・総合診療を担う専門医を配置し、救急医療における総合的な診療体制を強化致しました。

また筑紫医療圏のみならず、全国的な慢性腎臓病患者数の増加により、人工透析を受ける患者数が年々増加傾向にある状況を踏まえ、令和5年10月より、腎センターを設置するとともに腎臓内科を標榜し、常勤の腎臓内科医を配置致しました。これにより、これまで他院へ依頼していた人工透析を、院内で実施する体制を構築致しました。

医師の働き方改革への対応と致しましては、三病院（福大病院、筑紫病院、西新病院）合同で勤怠管理システム「Dr. JOY」を導入し、令和5年11月から試験運用を開始しております。医療機関勤務環境評価センターへの評価申請を行ったものの、中間報告時点で労働時間実績の再調査により、全診療科A水準に該当したため、特例水準指定のための評価申請を取り下げ、A水準の医療機関となりました。

今後は引き続き、福岡大学三病院の経営改革方針として掲げる「3 hospitals One team」の一翼を担いながら、病院運営を推進して参ります。また、当院の理念である“あたたかい医療”を提供し、地域の基幹病院として、また地域医療支援病院として、地域医療への貢献を邁進していく所存です。

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5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) 診療各科及びその他部門 …………… 15
- (3) 定例会議 …………… 15
- (4) 各種委員会 …………… 15
- (5) 施設基準等 …………… 16
- (6) 病院組織図 …………… 19
- (7) 職種別人員表 …………… 20

3. 診療科紹介

- (1) 循環器内科 …………… 25
- (2) 内分泌・糖尿病内科 …………… 29
- (3) 呼吸器内科 …………… 32
- (4) 消化器内科、内視鏡部、炎症性腸疾患（IBD）センター …………… 34
- (5) 小児科 …………… 39
- (6) 外科 …………… 41
- (7) 呼吸器・乳腺外科 …………… 43
- (8) 整形外科 …………… 45
- (9) 脳神経外科・脳神経内科・脳卒中センター …………… 48
- (10) 泌尿器科 …………… 51
- (11) 眼科 …………… 52
- (12) 耳鼻いんこう科 …………… 54
- (13) 放射線科 …………… 55
- (14) 救急・総合診療科 …………… 57
- (15) 麻酔科 …………… 60
- (16) 炎症性腸疾患（IBD）センター …………… 61
- (17) 腎センター …………… 64

4. 活動報告

(1) 中央診療部門	67
1. 病理部	67
2. 臨床検査部	69
3. 内視鏡部	71
4. 放射線部	72
5. 手術部	74
6. 材料部	75
7. 栄養部	76
8. リハビリテーション部	79
9. 医療情報部	80
(2) 看護部	92
(3) 薬剤部	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・在宅支援室	110
(7) 腫瘍・緩和ケアセンター	122
(8) 医療安全管理部	124
(9) 感染制御部	132

5. 医療統計

A 入院

(在院患者数)

(1) 診療科別在院患者数	141
(2) 在院患者数の推移	141
(3) 診療科別一日平均在院患者数	142
(4) 診療科別一日平均在院患者数の推移	142

(取扱患者数)

(5) 診療科別取扱患者数	143
(6) 取扱患者数の推移	143
(7) 診療科別一日平均取扱患者数	144
(8) 診療科別一日平均取扱患者数の推移	144

(新規入院患者数)

(9) 診療科別新規入院患者数	145
(10) 新規入院患者数の推移	145
(11) 診療科別一日平均新規入院患者数	146
(12) 診療科別一日平均新規入院患者数の推移	146

(平均在院日数)

(13) 診療科別平均在院日数	147
(14) 平均在院日数の推移	147
(15) 診療科別平均在院日数の推移	147

(病床回転数)

(16) 診療科別病床回転数	148
(17) 病床回転数の推移	148
(18) 診療科別病床回転数の推移	148

B 外 来

(外来患者数)

(1) 診療科別外来患者数	149
(2) 外来患者数の推移	149
(3) 診療科別一日平均外来患者数	150
(4) 診療科別一日平均外来患者数の推移	150

(初診患者数)

(5) 診療科別初診患者数	151
(6) 初診患者数の推移	151
(7) 診療科別一日平均初診患者数	152
(8) 診療科別一日平均初診患者数の推移	152
(9) 診療科別外来新患率	153
(10) 外来新患率の推移	153

(通院回数)

(11) 診療科別平均通院回数	154
(12) 平均通院回数の推移	154

6. 研究業績

内分泌・糖尿病内科	157
呼吸器内科	158
消化器内科・内視鏡部	161
小児科	173
外 科	174
呼吸器・乳腺外科	177
整形外科	177
脳神経外科・脳神経内科・脳卒中センター	179
泌尿器科	181
眼 科	181
放射線科	183
麻酔科	183
病理部・病理診断科	184
腎センター	188
臨床検査部	189
放射線部	189
リハビリテーション部	190
看護部	190
薬剤部	191
臨床工学センター	192

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8月1日 摂食嚥下サポートチーム（DST）を新設

令和3年4月1日 呼吸器・乳腺センターを呼吸器・乳腺外科に改称

令和3年4月1日 感染制御部を新設

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

令和4年10月1日 脳神経内科を新設

令和5年4月1日 救急科を救急・総合診療科に改称

令和5年8月1日 紹介受診重点医療機関に選定

令和5年10月1日 標榜診療科に腎臓内科を追加
腎センターを新設

令和5年12月1日 病院長 河村 彰 任命
柴田副病院長、山下副病院長、二村副病院長、小林病院長補佐を任命（再任）

(2) 歴代の病院長、副病院長、事務長、看護部長

令和6年3月31日現在

歴代の病院長

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

歴代の副病院長

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

歴代の事務長

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

歴代の看護部長

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

2. 病院の現況

2. 病院の現況

令和6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) 診療各科及びその他部門

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

(3) 定例会議

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

(4) 各種委員会

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

(5) 施設基準等

令和6年3月31日現在

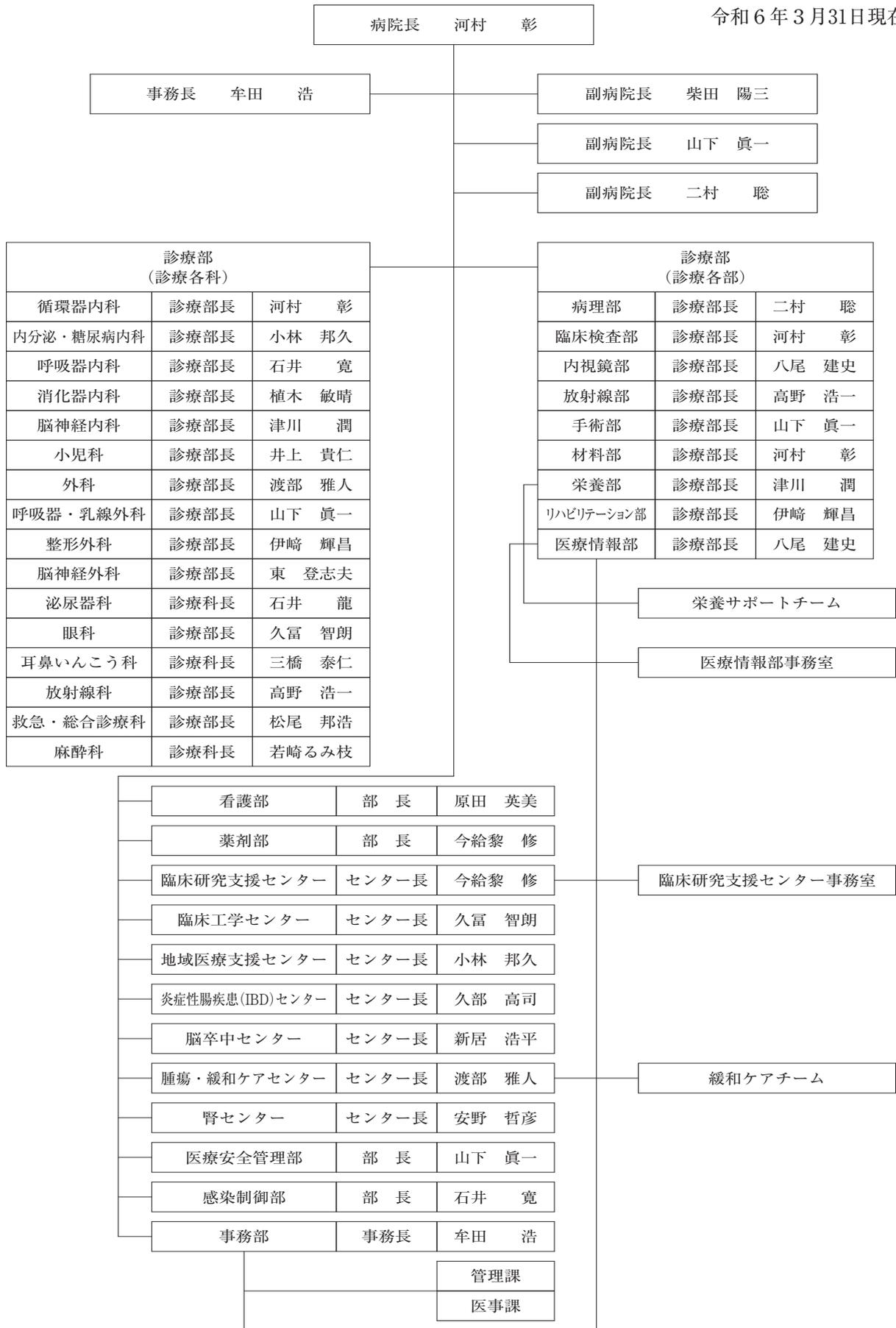
病院・施設基準の名称	受付年月日	受理番号	算定開始年月日
DPC 対象病院			平成20年7月1日
急性期一般入院料 1	平成30年9月26日	(一般入院) 第57号	平成30年10月1日
臨床研修病院入院診療加算(基幹型)	平成22年4月13日	(臨床研修) 第59号	平成22年4月1日
救急医療管理加算	令和2年4月17日	(救急医療) 第146号	令和2年4月1日
超急性期脳卒中加算	平成25年6月3日	(超急性期) 第16号	平成25年6月1日
診療録管理体制加算 1	令和元年12月25日	(診療録1) 第131号	令和2年1月1日
医師事務作業補助体制加算 1(15対1)	令和4年8月1日	(事補1) 第161号	令和4年8月1日
25対1急性期看護補助体制加算(看護補助者5割以上)	平成29年1月4日	(急性看補) 第120号	平成29年1月1日
急性期看護補助体制加算(夜間100対1急性期看護補助体制加算)	令和4年7月1日	(急性看補) 第120号	令和4年7月1日
急性期看護補助体制加算(夜間看護体制加算)	令和4年7月1日	(急性看補) 第120号	令和4年7月1日
急性期看護補助体制加算(看護補助充実体制加算)	令和4年10月3日	(急性看補) 第120号	令和4年10月1日
看護職員夜間12対1配置加算 1	令和2年4月1日	(看夜配) 第12号	令和2年4月1日
療養環境加算	平成29年1月4日	(療) 第255号	平成29年1月1日
重症者等療養環境特別加算	平成25年6月3日	(重) 第308号	平成25年6月1日
緩和ケア診療加算	平成28年5月2日	(緩和) 第21号	平成28年5月1日
がん拠点病院加算			平成28年4月1日
栄養サポートチーム加算	平成25年5月1日	(栄養チ) 第21号	平成25年5月1日
医療安全対策加算 1(医療安全対策地域連携加算 1)	平成30年4月13日	(医療安全1) 第100号	平成30年4月1日
感染対策向上加算 1	令和4年4月20日	(感染対策1) 第5号	令和4年4月1日
患者サポート体制充実加算	平成25年5月1日	(患サポ) 第145号	平成25年5月1日
重症患者初期支援充実加算	令和4年4月20日	(重症初期) 第12号	令和4年4月1日
褥瘡ハイリスク患者ケア加算	平成25年7月24日	(褥瘡ケア) 第41号	平成25年8月1日
後発医薬品使用体制加算 1	令和5年3月22日	(後発使1) 第8278号	令和5年4月1日
データ提出加算 2	平成25年5月1日	(データ提) 第3号	平成25年5月1日
入退院支援加算 1(地域連携診療計画加算、入院時支援加算、総合機能評価加算)	令和2年4月17日	(入退支) 第51号	令和2年4月1日
認知症ケア加算 2	令和2年4月17日	(認ケア) 第252号	令和2年4月1日
せん妄ハイリスク患者ケア加算	令和2年4月17日	(せん妄ケア) 第68号	令和2年4月1日
精神疾患診療体制加算	平成28年4月11日	(精疾診) 第3号	平成28年4月1日
地域医療体制確保加算	令和2年4月17日	(地域確保) 第4号	令和2年4月1日
ハイケアユニット入院医療管理料 1	平成28年12月1日	(ハイケア1) 第42号	平成28年12月1日
早期離床・リハビリテーション加算	令和5年12月28日	(ハイケア1) 第42号	令和6年1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
早期栄養介入管理加算	令和5年8月31日	(脳卒中ケア) 第14号	令和5年9月1日
小児入院医療管理料 2	令和5年5月1日	(小入2) 第11号	令和5年5月1日
看護職員処遇改善評価料65	令和4年10月18日	(看処遇65) 第4号	令和4年10月1日
入院時食事療養(I)		(食) 第651号	平成3年7月1日
外来栄養食事指導料の注 2	令和2年10月26日	(外栄養指) 第21号	令和2年11月1日
糖尿病合併症管理料	平成29年4月3日	(糖管) 第174号	平成29年4月1日
がん性疼痛緩和指導管理料	平成25年5月1日	(がん疼) 第66号	平成25年5月1日
がん患者指導管理料ハ	平成27年5月28日	(がん指ハ) 第30号	平成27年6月1日
がん患者指導管理料ニ	令和3年12月21日	(がん指ニ) 第23号	令和4年1月1日
外来緩和ケア管理料	平成28年4月11日	(外緩) 第14号	平成28年4月1日
糖尿病透析予防指導管理料	平成24年4月16日	(糖防管) 第50号	平成24年4月1日
二次性骨折予防継続管理料 1	令和4年8月31日	(二骨管1) 第78号	令和4年9月1日
二次性骨折予防継続管理料 3	令和4年8月31日	(二骨継3) 第78号	令和4年9月1日
地域連携小児夜間・休日診療料 2	平成26年12月1日	(小夜2) 第7号	平成26年12月1日
地域連携夜間・休日診療料	平成26年6月2日	(夜) 第15号	平成26年6月1日
院内トリアージ実施料	平成25年10月30日	(トリ) 第51号	平成25年11月1日
夜間休日救急搬送医学管理料の注3に掲げる救急搬送看護体制加算 1	令和2年4月17日	(救搬看護) 第26号	令和2年4月1日
外来腫瘍化学療法診療料 1	令和4年4月20日	(外化診1) 第58号	令和4年4月1日
連携充実加算	令和4年4月20日	(外化連) 第25号	令和4年4月1日
ニコチン依存症管理料	平成19年5月14日	(ニコ) 第203号	平成19年6月1日

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

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
癒着性脊髄くも膜炎手術（脊髄くも膜剥離操作を行うもの）	令和4年4月20日	（癒脊膜） 第7号	令和4年4月1日
角結膜悪性腫瘍切除手術	令和4年4月20日	（角結悪） 第5号	令和4年4月1日
緑内障手術（緑内障治療用インプラント挿入術（プレートのあるもの））	平成26年4月8日	（緑内イ） 第3号	平成26年4月1日
緑内障手術（流出路再建術（眼内法）及び水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術）	令和4年4月20日	（緑内眼ド） 第42号	令和4年4月1日
緑内障手術（濾過胞再建術（needle法））	令和4年4月20日	（緑内ne） 第45号	令和4年4月1日
網膜付着組織を含む硝子体切除術（眼内内視鏡を用いるもの）	平成24年4月16日	（硝切） 第14号	平成24年4月1日
網膜再建術	令和元年6月28日	（網膜再） 第8号	令和元年7月1日
内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型（拡大副鼻腔手術）及び経鼻内視鏡下鼻副鼻腔悪性腫瘍手術（頭蓋底郭清、再建を伴うもの）	令和5年7月26日	（内鼻V腫） 第9号	令和5年8月1日
鏡視下咽頭悪性腫瘍手術（軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。）	令和2年4月17日	（鏡咽悪） 第3号	令和2年4月1日
乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検（併用）	令和4年7月22日	（乳セ1） 第69号	令和4年8月1日
乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検（単独）	令和元年10月31日	（乳セ2） 第59号	令和元年11月1日
ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）	令和4年5月25日	（ゲル乳再） 第34号	令和4年6月1日
肺悪性腫瘍手術（壁側・臓側胸膜全切除（横隔膜、心膜合併切除を伴うもの）に限る。）	令和元年10月31日	（肺腫） 第7号	令和元年11月1日
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（気管支形成を伴う肺切除）	令和5年5月31日	（胸腔形成） 第11号	令和5年6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
経皮的冠動脈形成術	平成26年4月8日	（経冠形） 第7号	平成26年4月1日
経皮的冠動脈ステント留置術	平成26年4月8日	（経冠ス） 第7号	平成26年4月1日
経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）	令和2年7月31日	（経特） 第43号	令和2年8月1日
経皮的中隔心筋焼灼術	平成25年6月3日	（経中） 第5号	平成25年6月1日
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	平成25年6月3日	（ペ） 第41号	平成25年6月1日
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術（リードレスペースメーカー）	令和5年11月27日	（ペリ） 第39号	令和5年12月1日
植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術	平成26年7月1日	（植心） 第40号	平成26年7月1日
大動脈バルーンパンピング法（IABP法）	平成25年6月3日	（大） 第19号	平成25年6月1日
経皮的下肢動脈形成術	令和2年4月17日	（経下肢動） 第4号	令和2年4月1日
腹腔鏡下リンパ節群郭清術（側方）	令和4年4月20日	（腹リ傍側） 第21号	令和4年4月1日
バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	平成30年4月13日	（バ経静脈） 第3号	平成30年4月1日
腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術（胆嚢床切除を伴うもの）	令和4年4月20日	（腹胆床） 第17号	令和4年4月1日
体外衝撃波胆石破碎術	平成25年5月1日	（胆） 第25号	平成25年5月1日
腹腔鏡下肝切除術	令和4年1月26日	（腹肝） 第16号	令和4年2月1日
腹腔鏡下膵腫瘍摘出術	平成30年4月13日	（腹膵腫瘍） 第7号	平成30年4月1日
腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	平成24年4月16日	（腹膵切） 第11号	平成24年4月1日
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	平成24年4月16日	（早大腸） 第21号	平成24年4月1日
内視鏡的小腸ポリープ切除術	令和4年4月20日	（内小ポ） 第27号	令和4年4月1日
体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	平成25年5月1日	（腎） 第49号	平成25年5月1日
膀胱頸部形成術（膀胱頸部吊上術以外）、埋没陰莖手術及び陰嚢水腫手術（鼠径部切開によるもの）	令和4年4月20日	（膀胱埋嚢） 第13号	令和4年4月1日
医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6に掲げる手術	平成20年4月14日	（通手） 第269号	平成20年4月1日
医科点数表第2章第10部手術の通則16に掲げる手術	平成26年4月8日	（胃瘻造） 第8号	平成26年4月1日
輸血管理料Ⅱ	平成24年5月31日	（輸血Ⅱ） 第60号	平成24年6月1日
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	平成24年11月29日	（造設前） 第47号	平成24年12月1日
胃瘻造設時嚥下機能評価加算	平成26年4月8日	（胃瘻造嚥） 第4号	平成26年4月1日
麻酔管理料（Ⅰ）	平成25年5月1日	（麻管Ⅰ） 第27号	平成25年5月1日
麻酔管理料（Ⅱ）	令和6年1月31日	（麻管Ⅱ） 第55号	令和6年2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6年3月31日現在



(7) 職種別人員表

令和6年3月31日現在

職 種	男	女	計	備 考
(教育職員)				
助教以上	77	7	84	
助手	52	14	66	
(部外修練)	〈11〉	〈6〉	〈17〉	
臨床研修医	11	1	12	
薬剤部	(3)	(0)	(3)	
小 計	140	22	162	
(事務職員)				
診療部	2	1	3	医療情報部 3
事務部	18	3	21	事務長 1、管理課10、医事課10
小 計	20	4	24	
(看護職員)				
看護師	8	322	330	
小 計	8	322	330	
(医療技術職員)				
診療部	30	28	58	小児科 1、病理部 3、臨床検査部17、放射線部18、栄養部 6、リハビリテーション部13
薬剤部	7	8	15	
臨床研究支援センター	1	1	2	
臨床工学センター	7	1	8	
地域医療支援センター	1	1	2	
小 計	46	39	85	
(事務嘱託)				
診療部	0	0	0	
看護部	0	6	6	
薬剤部	0	1	1	
臨床研究支援センター	0	2	2	
事務部	2	13	15	管理課 8、医事課 8
小 計	2	22	24	
(看護嘱託)				
看護師	0	15	15	
小 計	0	15	15	
(医療技術嘱託)				
診療部	2	10	12	病理部 1、臨床検査部 6、放射線部 1、栄養部 2、リハビリテーション部 1、医療情報部 1
看護部	0	1	1	
薬剤部	0	1	1	
小 計	2	12	14	
(労務嘱託)				
診療部	0	1	1	栄養部 1
看護部	0	2	2	
薬剤部	0	1	1	
小 計	0	4	4	
(臨時職員)				
病理部	0	1	1	
小 計	0	1	1	
合 計	218	441	659	

※ () 〈 〉 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6年3月1日現在

		月	火	水	木	金	土	備考
循環器内科	午前	池周而 高宮陽介 長田芳久	河村彰 池周而 松岡優太	高宮陽介 長田芳久 奥田哲	河村彰 松岡邦浩 池周而 浦田秀則 【ペースメーカー-外来*】 (当番医) ³	高宮陽介 松岡優太		右肩の数字は 第〇週の意 ペースメーカー-外来 *長田 芳久 清水さや華 丸尾 宇史 **松岡 優太 清水さや華
	急患当番 (8:30~17:30)	清水さや華	丸尾 宇史	松岡 優太	奥田 哲	長田 芳久		
	急患当番 (17:30~)			オンコール 1st				
	心エコー	清水さや華	丸尾 宇史	奥田 哲	長田 芳久	松岡 優太		
	トレッドミル	清水さや華	丸尾 宇史	奥田 哲	長田 芳久	松岡 優太		
	ホルター心電図	清水さや華	丸尾 宇史	長田 芳久	長田 芳久	清水さや華		
	冠動脈CT	奥田 哲	奥田 哲	奥田 哲	奥田 哲	松岡 優太		
	心リハ	高宮 陽介	池 周而	高宮 陽介	池 周而	清水さや華		
	CAG・PCI・EVT ER (13:00~17:30)	PM	PM	AM・PM	PM	ablation(予定) 松岡 優太 ^{1,3} 清水さや華 ^{2,4,5}		
難治性高血圧外来	岡村 圭祐 ³							
腎臓内科	安野 哲彦			安野 哲彦		安野 哲彦		
内分泌・ 糖尿病内科	初診	越智健太郎	工藤 忠睦 山下 陽	東 明友子 越智健太郎	工藤 忠睦 内田真奈美 久保 啓太	小林 邦久 阿部 佳織 竹下 佳織		*木曜の初診は 院内紹介のみ *午後は再診のみ
	再診	小林 邦久 竹下 佳織(午前) 藤田 有哉	工藤 忠睦 山下 陽 阿部 一朗 (1・3・5午後)	小林 邦久 阿部 佳織 越智健太郎	工藤 忠睦(午前) 内田真奈美(午前)	小林 邦久 阿部 佳織(午前) 竹下 佳織(午後) 藤田 有哉(午後)		
呼吸器内科	初診	石井 寛	中島 章太	石井 寛 串間 尚子 (隔週)	木下 義晃	吉田 祐士 和田 健司 (隔週)		
	再診	串間 尚子(午前) 吉田 祐士(午後) 小出 容平(午後)	吉田 祐士(午後) 木下 義晃	中島 章太	和田 健司(午前) 宇都宮琢秀(午後)	石井 寛(午前) 木下 義晃		
消化器内科	初診	高津 典孝(管) 金光 高雄(管) 金賀 章浩(管) 三雲 博行(管) 安川 重義(炎) 植木 敏晴(肝) 野間栄次郎(肝)	宮岡 正喜(管) 安川 重義(管) 武田 輝之(管) 大園 修吾(管) 野間栄次郎(肝) 平塚 裕晃(肝)	八尾 建史(管) 小野陽一郎(管) 石川 智士(管) 武田 和太(管) 植木 敏晴(肝) 丸尾 達(肝)	久部 高司(管) 天野 良祐(管) 高橋 篤史(管) 高津 典孝(炎) 伊原 諒(肝) 後野 徹宏(肝)	八坂 達尚(管) 麻生 頌(管) 高野 惠輔(管) 立川 勝子(肝) 田中 利幸(肝)		(管):消化管 (炎):炎症性腸疾患 (IBD)外来 (肝):肝・胆・膵 IBD 外来は要予約
	予約 午後のみ	高津 典孝(管) 金光 高雄(管) 古賀 章浩(管) 三雲 博行(管) 植木 敏晴(肝) 野間栄次郎(肝)	宮岡 正喜(管) 安川 重義(管) 武田 輝之(管) 大園 修吾(管) 野間栄次郎(肝) 平塚 裕晃(肝)	八尾 建史(管) 小野陽一郎(管) 石川 智士(管) 武田 和太(管) 植木 敏晴(肝) 丸尾 達(肝)	久部 高司(管) 天野 良祐(管) 高橋 篤史(管) 伊原 諒(肝) 後野 徹宏(肝)	八坂 達尚(管) 麻生 頌(管) 高野 惠輔(管) 立川 勝子(肝) 田中 利幸(肝)		
消化器内科検査	X線	小野陽一郎 高野 惠輔 大園 修吾 樋渡 公佑 安川 重義	金光 高雄 八坂 達尚 中山 敦貴 光安 峻	天野 陽一郎 高橋 篤史 原田 久也 黒岩 俊志 外園 友之	古賀 章浩 三雲 博行 松田 高 高山 弘毅	石川 智士 武田 輝之 大園 修吾 樋渡 公佑 中山 敦貴 田中 利幸 安元 悠二		
	上部内視鏡	八尾 建史 宮岡 正喜 原田 久也 中山 敦貴 中島美知子 田中 友之	石川 智士 武田 輝之 高橋 篤史 児嶋 宏見 中島美知子 安元 悠二	高津 典孝 古賀 章浩 三雲 博行 光安 峻	宮岡 正喜 武田 輝之 高野 惠輔 中島美知子 田中 友之 (八尾 建史)	久部 高司 小野陽一郎 大園 修吾 樋渡 公佑 中山 敦貴 高山 弘毅 (佐藤 紫乃)		
	小腸内視鏡	安川 重義	古賀 章浩 安川 重義	高津 典孝 古賀 章浩 安川 重義	安川 重義	武田 輝之		
	CE	安川 重義 高橋 篤史	高津 典孝 安川 重義	古賀 章浩 安川 重義 三雲 博行	高津 典孝 武田 輝之	武田 輝之		
	胆膵EUS	平塚 裕晃 中島 美紀	立川 勝子 後野 徹宏	伊原 諒				
	下部内視鏡	久部 高司 宮岡 正喜 小野陽一郎 石川 智士 麻生 頌 高野 惠輔 高橋 篤史 大園 修吾 児嶋 宏見 副島 祥貴 中山 敦貴 松田 高 樋渡 公佑 中島美知子	小野陽一郎 高橋 篤史 石川 智士 天野 良祐 武田 輝之 三雲 博行 原田 久也 高橋 篤史 児嶋 宏見 中山 敦貴 松田 高 樋渡 公佑 中島美知子	宮岡 正喜 高橋 篤史 八坂 達尚 三雲 博行 高野 惠輔 高橋 篤史 原田 久也 大園 修吾	宮岡 正喜 高橋 篤史 八坂 達尚 武田 輝之 三雲 博行 高野 惠輔 児嶋 宏見 中山 敦貴 松田 高 樋渡 公佑 中島美知子	久部 高司 小野陽一郎 石川 智士 武田 輝之 大園 修吾 副島 祥貴 児嶋 宏見 樋渡 公佑 中島美知子 (佐藤 紫乃)		
	ERCP	丸尾 達 伊原 諒 平塚 裕晃 田中 利幸 後野 徹宏 中島 美紀	丸尾 達 伊原 諒 田中 利幸 後野 徹宏 中島 美紀	丸尾 達 伊原 諒 平塚 裕晃 中島 美紀	伊原 諒 田中 利幸 後野 徹宏 中島 美紀	丸尾 達 田中 利幸		
	腹部エコー	立川 勝子 伊原 諒 後野 徹宏 黒岩 俊志 安元 悠二	丸尾 達 伊原 諒 中山 敦貴 外園 友之	野間栄次郎 平塚 裕晃 中島 美紀 田中 利幸 外園 友之	立川 勝子 平塚 裕晃 田中 利幸 中島 美紀 外園 友之	丸尾 達 後野 徹宏 光安 峻 (植木 敏晴)		

		月	火	水	木	金	土	備考
小児科	一般	午前 塩手 仁也 平井 貴彦	塩手 仁也 平井 貴彦	塩手 仁也 平井 貴彦	平井 貴彦 塩手 仁也	塩手 仁也 平井 貴彦		専門外来は要予約 氏名右肩の数字は第〇週の意 (注)一般外来及び専門外来は週により変更あり
	専門	午前	【神経】 井上 貴仁	【神経】 小川 厚	【神経】 井上 貴仁	【神経】 小川 厚		
		午後		【発達・心理】 小川 厚 【循環器】 吉兼由佳子	【内分泌 再診のみ】 佐々木聡子 ^{1・3} 【予防接種】 (担当医) 【呼吸器】 井手 康二 ² 【神経】 井上 貴仁	【神経】 塩手 仁也 【アレルギー】 堤 信 ^{1・3} 森 さよ ¹ 藤井 裕子 ² 【児童精神】 永光信一郎 ^{2・4}		
外科		〈手術日〉 〈予約のみ〉	渡部 雅人(上) 宮坂 義浩(肝) 渡邊 利史(下) 高橋 宏幸(消) 平野 陽介(消) 入江 久世(消) 花岡 勝蔵(消)	〈手術日〉 〈予約のみ〉	東 大二郎(下) 柴田 亮輔(上) 川元 真(肝) 長野 秀紀(下) 甲斐田大貴(肝) 眞木 俊光(消) 山門 仁(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 (午前のみ) 吉田 康浩	〈手術日〉 〈予約のみ〉	山下 眞一 森下麻理奈	〈手術日〉 〈予約のみ〉		(呼): 呼吸器 (乳): 乳腺
整形外科	新患紹介患者		柴田 陽三(肩) (紹介者のみ) 巽川 創 小阪 英智	〈手術日〉 〈予約のみ〉	伊崎 輝昌 (紹介者のみ) 柴田 陽三 (紹介者のみ) 坂本 哲哉 巽川 創 小阪 英智	〈手術日〉 〈予約のみ〉	伊崎 輝昌 (紹介者のみ) 野村 智洋 坂本 哲哉	
		再診予約	午前 柴田 陽三(肩) 野村 智洋(膝)	午後 野村 智洋(膝) 巽川 創 (足、肩) 小阪 英智(膝)	伊崎 輝昌(肩) 柴田 陽三(肩)	坂本 哲哉 (股・小児) 巽川 創 (足、肩) 小阪 英智(膝)	伊崎 輝昌(肩) 野村 智洋(膝) 坂本 哲哉 (股・小児)	
	形成外科		波多江颯子(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	〈手術日〉 〈予約のみ〉	東 登志夫 新居 浩平 井上 律郎 花田 迅貫	〈手術日〉 〈予約のみ〉	新居 浩平 坂本 王哉 神崎 貴充		
	しびれ外来 (予約制)	坂本 王哉 (午前のみ)				坂本 王哉 (午前のみ)		
	オスラー病外来 (予約制)					小宮山雅樹 (月1回)	〈完全予約制〉 奇数月のみ	
脳神経内科		津川 潤 竹下 翔		津川 潤 竹下 翔		津川 潤 竹下 翔		
皮膚科								
泌尿器科	午前	〈手術日〉	石井 龍 宮島 茂郎 王丸 泰成	〈手術日〉	宮島 茂郎 王丸 泰成	〈手術日〉		
	午後		石井 龍		王丸 泰成			
眼科		久富 智朗 森 雄二郎 下川亜沙美 高木 宣典 田野貴実子	〈手術日〉 〈予約再来〉 〈検査外来〉	久富 智朗 下川亜沙美 ^{1・3} (午前のみ) 森 雄二郎 ^{2・4} (午前のみ) 高木 宣典 (午後のみ) 田野貴実子 吉富 景子 (午前のみ)	〈手術日〉 〈予約再来〉 〈検査外来〉	久富 智朗 森 雄二郎 下川亜沙美 高木 宣典 田野貴実子 (午前のみ)	氏名右肩の数字は第〇週の意	
耳鼻いんこう科	午前	佐藤 晋 木庭 忠士 縫田 竜青	〈手術日〉 〈予約のみ〉	三橋 泰仁 木庭 忠士 縫田 竜青	〈手術日〉 〈予約のみ〉	三橋 泰仁 佐藤 晋 木庭 忠士 縫田 竜青	5週目は、担当医が未定のため、外来へご確認下さい。 *事前にST 介入が必要です。	
	午後	〈予約再来〉 〈嚥下外来*〉		〈予約再来〉 〈嚥下外来*〉		〈予約再来〉		

(注1) 当院に通院中の患者さんが対象です。

(1) 循環器内科

1. スタッフ

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

2. 診療内容

循環器内科は、大きく心臓血管系の疾患の診断と治療を専門として行います。

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

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

そして①-⑥のいずれもが原因となり、心臓機能の低下の結果である心不全など、急性期の疾患も慢性期の疾患も含まれます。

これらの幅広い疾患に対して我々は365日24時間体制で循環器救急に対応しております。

また予防医療として慢性的な生活習慣病の改善、加療を通じて動脈硬化性疾患の予防、運動療法や心臓リハビリテーションによる心不全予防も併せて行っています。

我々、福岡大学筑紫病院循環器科は心臓カテーテル検査・治療、不整脈治療、ペースメーカー手術、心不全治療や心臓リハビリをはじめとして、各々が専門領域を持ちながらチームとして機能し、幅広い循環器領域の疾患に対する医療を実践する事で、地域の方々のニーズに最大限応えられる様に努めてまいります。

3. 診療体制

〈虚血部門〉

- 急性期循環器疾患、特に急性心筋梗塞や不安定狭心症に関して、いつでも緊急カテーテル治療が可能な様に365日オンコール体制で対応しています。
- 今まで不可能であった高度石灰化病変を伴う狭心症に対してのカテーテル治療も2020年度よりロータブレード™そして、2024年度より SHOCK WAVE™ の導入により治療が可能となりました。
- 下肢の動脈など末梢血管疾患に対するカテーテル治療（EVT）を行っています。歩くと足が痛くなったり、重たくなったりする症状（間欠性跛行）は、下肢動脈の狭窄、閉塞が原因である事もあり、その場合は症状緩和のために EVT による治療が有効です。
- 外来にて虚血性心疾患のスクリーニングを行い、心筋虚血、冠動脈の状態や狭窄度、治療の必要性の有無等を評価します。

〈不整脈・デバイス部門〉

- 12誘導心電図検査や24時間ホルター心電図検査、イベントレコーダーの結果をもとに、抗不整脈薬を含めた内服調整を行います。原因不明の失神等に対しては植込型心電図記録計（ループレコーダー）の植え込みも行います。
- 洞不全症候群や房室ブロック等のめまいやふらつき、失神の原因となるような徐脈性不整脈に対して永久ペースメーカー植え込み術を行います。
- 2023年8月よりリードレスペースメーカー（Micra™）の植え込みが可能になりました。
- 発作性上室頻拍や心房粗動に対するカテーテルアブレーション治療に加え、2023年6月から心房細動、難治性心室期外収縮に関してもカテーテルアブレーション治療を開始しました。
- 致死性不整脈に対する植え込み型除細動器（ICD/S-ICD）や重症心不全に対する両心室ペーシング治療（CRT）が必要な患者様に対しては、手術が可能である福岡大学病院を含めた近隣の医療機関と連携して円滑な治療を行えるようにしています。ICD/S-ICD、CRT 植え込み後は当院外来での定期チェックや設定調整も可能です。

〈急性・慢性心不全部門〉

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

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

4. 診療実績

〈虚血部門〉

福岡大学筑紫病院 循環器内科は2020年4月に新体制へ移行しました。

以後、虚血性心疾患に対するカテーテル検査・治療（PCI）数は大幅に増加しました。

虚血性心疾患疑いにて近隣のクリニック・病院からご紹介頂く機会も増え、外来で施行する冠動脈CT数も増加しています。心筋梗塞による緊急搬入数も増えている為、心臓カテーテル治療の総件数は2019年以前の倍以上です。

	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
冠動脈造影（CAG）検査総数	478	405	439	559	531
冠動脈造影（CAG）のみ	375	312	304	333	271
PCI（急性心筋梗塞）	103 (10)	93 (11)	135 (13)	226 (58)	260 (48)
EVT	8	17	16	12	14

2020年以降（2023年10月迄）、当科での急性心筋梗塞のカテーテル治療症例（全100症例）の院内転帰は手技成功率98.0%、院内死亡率1.0%でありました。

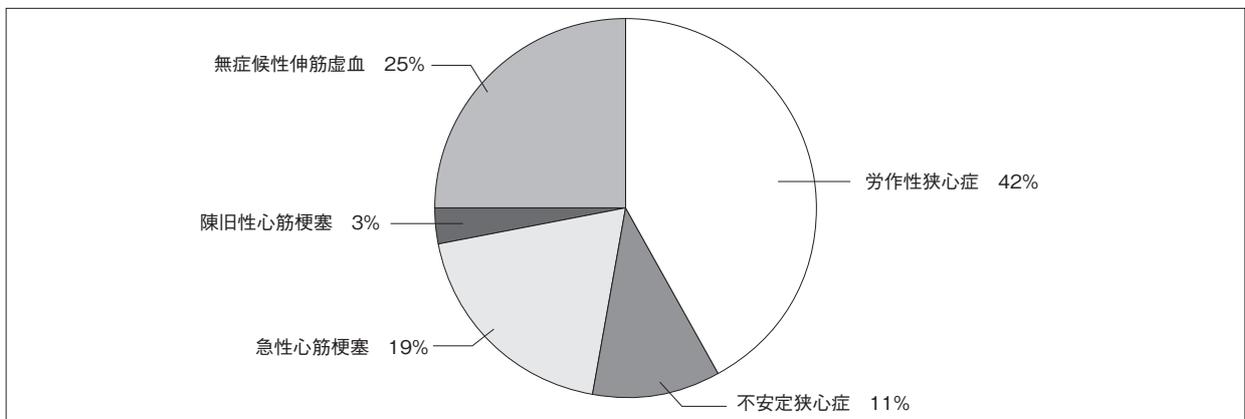
また狭心症、無症候性心筋虚血を含めた合計の中期的治療成績（全587症例：2023年10月迄）は、標的病変再血行再建（Target Lesion revascularization）5.8%、新規の心筋梗塞の発症は1.5%、ステント加療後

の血栓症は0.7%、follow up 期間中の脳梗塞の発症は1.3%と良好な成績でありました。

心筋梗塞の院内転帰 (2020年以降～2023年10月まで)	
N = 100	
院内死亡	1.0%
手技成功率	98.0%

心臓カテーテル治療後の中期的臨床成績 (2020年以降～2023年10月まで)	
N = 533	
心筋梗塞	1.5%
標的病変再血行再建 (TLR-PCI・CABG)	5.8%
脳梗塞	1.3%
ステント血栓症	0.7%

2020年以降の当院のPCI施行症例の診断内訳は、労作性狭心症を含めた待機症例が70%、急性冠症候群の症例が30%でした。以前と比して急性冠症候群の症例が増加傾向にあります。



〈不整脈・デバイス部門〉

2023年度は新規植え込み19例、電池交換術12例、リードスペースメーカーの挿入を5件行いましたが、手術に際して大きな合併症は発生していません。

ペースメーカー植え込み後は、当院のペースメーカー外来にて半年に1回のチェックを行い経過のフォローアップを致しております。

ペースメーカー植え込み件数の推移

ペースメーカー植え込み件数の推移		
	新規植え込み件数 (リードスペースメーカー)	電池交換
2019年度	34	16
2020年度	21	16
2021年度	29	16
2022年度	37	17
2023年度	24 (5)	12

発作性上室頻拍や心房粗動に対するカテーテルアブレーション治療に加え、2023年6月から心房細動、難治性心室期外収縮に関してもカテーテルアブレーション治療を開始しました。徐々に施行症例数を増やしていく予定です。

アブレーション治療件数	
2023年度	7

〈心不全部門〉

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

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

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

福岡大学筑紫病院循環器内科 総入院患者数と心不全加療目的入院の割合		
	総入院数 (心不全)	心不全加療目的 入院の割合 (%)
2019年度	739 (113)	15.3
2020年度	581 (113)	19.4
2021年度	742 (146)	19.6
2022年度	741 (118)	15.9
2023年度	768 (142)	18.5

5. 今後の展望

虚血部門は、冠動脈や末梢血管疾患の検査・加療目的に当科を受診して頂ける件数が年々増加しており、また緊急を要する急性冠症候群（不安定狭心症、急性心筋梗塞）の救急搬入も増加しています。

治療難易度の高い高度石灰化病変に対しても、今年度から SHOCK WAVE™ が導入され、更に加療範囲が広がりました。現在も良好な治療成績が残せていますが、満足する事なく今まで以上に速やかに・安全に治療が出来る様に個々のレベルアップと環境整備を目指して行きたいと思っております。不整脈・デバイス部門に関しては、昨年度より心房細動・難治性心室期外収縮に対するカテーテル・アブレーション治療、そしてリードレスペースメーカー（Micra™）植え込み術という二つの新たな治療が開始されました。カテーテル・アブレーションは、まだ施行日が限られており地域のニーズに十分に答えられている状況にはありませんが、今後、更に多くの不整脈治療を行えるように努力していく所存です。また心不全部門については広く他科や他院の症例にも対処し、来る心不全パンデミックに備えるために病病・病診連携ネットワークの構築を積極的に進めて参ります。

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

(2) 内分泌・糖尿病内科

1. スタッフ

診療部長：小林 邦久

医局長：阿部 一郎

病棟医長：工藤 忠睦

助手：越智健太郎、東 明友子、久保 啓太

非常勤：竹下 佳織

2. 診療内容

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

3. 診療体制

福岡大学筑紫病院内分泌・糖尿病内科は、昭和60年6月に八尾恒良教授により内科・消化器科として診療を開始されたものがはじまりです。その後、平成6年12月1日に佐々木悠教授（当時助教授）の時に内科第二として独立しました。さらに、平成22年10月1日に内分泌・糖尿病内科および呼吸器内科の2つの診療科として再編され、同日付で内分泌・糖尿病内科に教授・診療部長として小林邦久（九州大学病院より）が赴任し開設されました。当初は小林および工藤忠睦助教（福岡大学病院より）の2名のみの科でしたが、平成26年4月、九州大学病院内分泌代謝・糖尿病内科から阿部一郎が助教として着任し、平成29年講師、令和元年6月よりオーストラリア Griffith University に留学し、帰国後平成4年11月に准教授に就任しました。令和5年4月に藤田宥哉が長崎県壱岐病院で外部研修を、当科新入局の久保啓太および熊本大学糖尿病・代謝・内分泌内科の東明友子が当科で研修を始めました。また、令和5年4月より、それまで助手であった竹下佳織が非常勤医師として主に外来を担当しています。以上の糖尿病および内分泌の専門医・指導医・学術評議員を含む医師が診療を担当しております。

【糖尿病】糖尿病専門医・指導医およびCDEJ・CDEL（日本・福岡糖尿病療養指導士）の資格を持った看護師、管理栄養士、薬剤師、検査技師、理学療法士などスタッフが協力しあって、入院・外来において血糖管理のみならず糖尿病合併症の検査・診断・治療や個人栄養相談（糖尿病・腎不全・高血圧・肥満・脂質異常症など）・糖尿病教室・インスリン導入・持続皮下インスリン注入療法（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・助教を対象にミニレクチャーを実施しています。また近隣の医療従事者も出席可能な勉強会・講演会なども随時開催しています。

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

当科には、日本間脳下垂体腫瘍学会学術評議員、日本臨床内分泌病理学会学術評議員も在籍しており、

当科外来を受診される、あるいは精査・治療のために入院される患者数は年々増加しています。実際、内分泌疾患は決して稀な疾患でなく、たとえば高血圧患者の10%以上を内分泌性高血圧が占めることが本邦でも示されています。当院ではこういった common disease に潜む内分泌疾患を診断し、治療につなげています。

4. 診療実績

近隣の先生方からご紹介を多くいただいております。専門施設の日安となる1型糖尿病患者数は200名近くになっております。持続皮下グルコース測定システム（最長14日間連続して血糖を自動的に測定できる（お風呂も可能））も、入院・外来で多くの患者が使用しています。血糖変動の激しい患者さんにつけていただくことで、精密な病態把握のみならず経口血糖降下薬およびインスリンの選択や量の調整が適切にできるようになっています。また、下垂体、甲状腺、副甲状腺、副腎、性腺疾患など、内分泌疾患全般の診断・治療を行っています。内分泌疾患には緊急性の高い病態（副腎クリーゼ、甲状腺クリーゼ、褐色細胞腫クリーゼ）もあり、適切な診断・加療を要しますが、当科ではそれらの状態の患者にも対応しています。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についても各々の患者で適切に導入を行っており、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。さらに、内分泌腫瘍の手術後の二次療法（下垂体腫瘍など）や、内分泌癌（副甲状腺癌）に対する薬物療法も行っています。また、内分泌疾患とは異なりますが、骨粗鬆症（特に二次性）などの代謝疾患に関しても診断・治療を行っています。

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

5. 今後の課題と展望

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

地域医療支援病院としての取り組みとしては、小林が以前より研究してきた患者の通院意欲維持・脱落防止やかかりつけ医のガイドライン診療支援および患者－かかりつけ医－専門医の連携強化などを統合的に行う医療支援サービスを地域の先生方のご指導を仰ぎながら、少しずつ実践しております。お仕事や家事などで長期の入院ができない方に対しては3泊4日（水曜日入院土曜日退院）の短期糖尿病教育および合併症評価入院も受けつけております。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。

患者さん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「World Diabetes Day」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、2023

年からは福岡市美術館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、副甲状腺）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います。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
准教授（感染制御部）：串間 尚子
講師：木下 義晃
助教：中島 章太、吉田 祐士、和田 健司
助手：宇都宮琢秀、小出 容平（感染制御部）、竹中 翔太、高田 研吾

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。呼吸不全に対する呼吸補助療法として、ハイフローセラピーの使用頻度が増してきました。

検査機器として、軟性気管支鏡、超音波気管支鏡、クライオバイオプシー鉗子、呼気 NO 測定装置等を導入しています。とくにクライオバイオプシーはびまん性肺疾患に対する診断能の向上に、呼気 NO 測定装置は喘息や慢性咳嗽の診断・管理に威力を発揮しています。

3. 診療体制

診療部長が交代した令和 2 年度から医局員が 6 名に減員となっていましたが、令和 3 年度に 7 名、令和 4 年度に 8 名、本年度は 10 名体制となりました。また、院内外の感染対策を強化するとともに感染症診療の質の向上を図る目的で、令和 3 年度から院内に感染制御部が設置されました。当科の 3 名が感染制御部を兼任し、日々切り盛りしています。

新患外来は月曜日から金曜日まで教員 1 名が診療にあたっています。再来も新患同様に、少なくとも 1 名が予約制で診療しています。病棟では平日の毎朝、入院患者さんの診断、治療方針についてカンファレンスを行い、医師全員が情報を共有できるようにすると共に、医学生や若手医師の教育の場にもしています。また、毎週呼吸器・乳腺外科と合同カンファレンスを行い、該当患者さんの治療方針について検討を行っています。さらに医師、病棟看護師、地域医療支援センター職員、薬剤師、栄養士、理学療法士による多職種カンファレンスを毎週開催することで、情報共有を図りながら、診療方針の検討・確認、退院・転院調整を行っています。

4. 診療実績

取り扱う疾患の種類が多く、炎症性疾患（感染症、アレルギー性疾患、膠原病関連肺疾患等）から腫瘍性疾患（肺癌、悪性胸膜中皮腫）まで幅広く診療しています。また、総合内科診療を他の内科系診療科と持ち回りで担当しており、その結果として呼吸器領域以外の疾患の入院も少なからず見られます。呼吸器内科が診療科として独立し、当科単独の医療統計が得られるようになって以後の入院患者の主病名は、各年度とも肺癌、肺炎、びまん性肺疾患が上位を占めており、年度による順位の変動はありますが、喘息、胸膜疾患、睡眠時無呼吸がそれに続いています。なお令和 5 年度も、COVID-19 患者の入院依頼に対して、当科が主体となって引き受けました。

〈令和5年度の実績〉

外来患者総数 7,312名（事前予約：5,638名、当日受診：1,315名、救急：359名）

入院患者総数（延べ人数） 2,203名

（救急以外の人数はいずれも令和4年度の実績より増加）

5. 今後の課題と展望

第2種感染症指定医療機関、また福岡県のCOVID-19診療における重点医療機関としての役割を果たすため、感染制御部に2名の感染症専門医を配置しています。令和5年度も時期によって当科の医師の負担が非常に大きくなり、時に入院依頼をお断りせざるを得ない場面に遭遇しましたが、病院全体で助け合いながら診療を行いました。

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

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

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

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

(4) 消化器内科、内視鏡部、炎症性腸疾患（IBD）センター

1. 院内スタッフ（R5年度）

診療部長：久部 高司

講師：宮岡 正喜、高津 典孝、小野陽一郎、金光 高雄

助 教：野間栄次郎、古賀 章浩、丸尾 達、安川 重義、石川 智士、武田 輝之、
天野 良祐、八坂 達尚、立川 勝子、伊原 諒

助 手：平塚 裕晃、田中 利幸、三雲 博行、麻生 頌、後野 徹宏、原田 久也、
高橋 篤史、高野 恵輔、江崎 薫、市岡 正敏、大園 修吾、中山 敦貴、
松田 恵伍、中島 美紀、光安 峻、中村 亮介、外園 友之、高山 弘毅、
黒岩 俊志、田中 遼河、土井 鴻弥、安元 悠二

大学院生：武田 和大、平瀬 崇之、平塚 裕也

2. 診療内容

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

肝胆膵研究室では、急性および慢性肝炎、肝細胞癌などの肝疾患、胆道結石や胆嚢癌などの胆道系疾患、急性膵炎や膵癌などの膵疾患に対して、消化管研究室ではクローン病や潰瘍性大腸炎を代表とする炎症性腸疾患、食道・胃・大腸癌などの消化管腫瘍、急性腹症や消化管出血などの急性疾患に対して、幅広く診断と治療を行っています。いずれの研究室においても他の診療科と連携し、集学的診療を行うとともに、院内における消化器疾患に対する診療（外科、放射線科とのカンファレンス、NST：nutrition support team）に介入しています。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

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

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

4. 診療実績

令和5年度の外来患者総数は32,262人（うち新患患者数は3,575人）で、入院患者数は2,553人でした。

肝胆膵領域では、年間の腹部超音波検査関連手技件数は6,129例、内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP：endoscopic retrograde cholangiopancreatography）関連手技件数は758例、超音波内視鏡（EUS：endoscopic ultrasonography）関連手技件数は354例であり、いずれも日本有数の症例数を誇ります（図1～3）。

治療では、慢性ウイルス性肝炎に対する最新の薬物療法（インターフェロンフリー治療）や肝細胞癌、

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

消化管領域では、年間の上部消化管内視鏡検査数は3,739例、大腸内視鏡検査数は3,279例でした。消化管腫瘍に対する低侵襲かつ有用な治療である内視鏡治療（主に内視鏡的粘膜下層剥離術）は、年間で咽頭・5件、食道47件、胃94件、大腸58件といずれも九州トップクラスの数であり、多数の患者さんを福岡県内外から御紹介頂いています（図4～7）。診断面においては、従来のX線検査のみならず最新のNBI（narrow band imaging）併用拡大内視鏡検査、ダブルバルーン小腸内視鏡検査、小腸カプセル内視鏡検査においても高い実績を維持し、日本全国に加えアジア、欧米など海外から多数の医師が見学や研修に訪

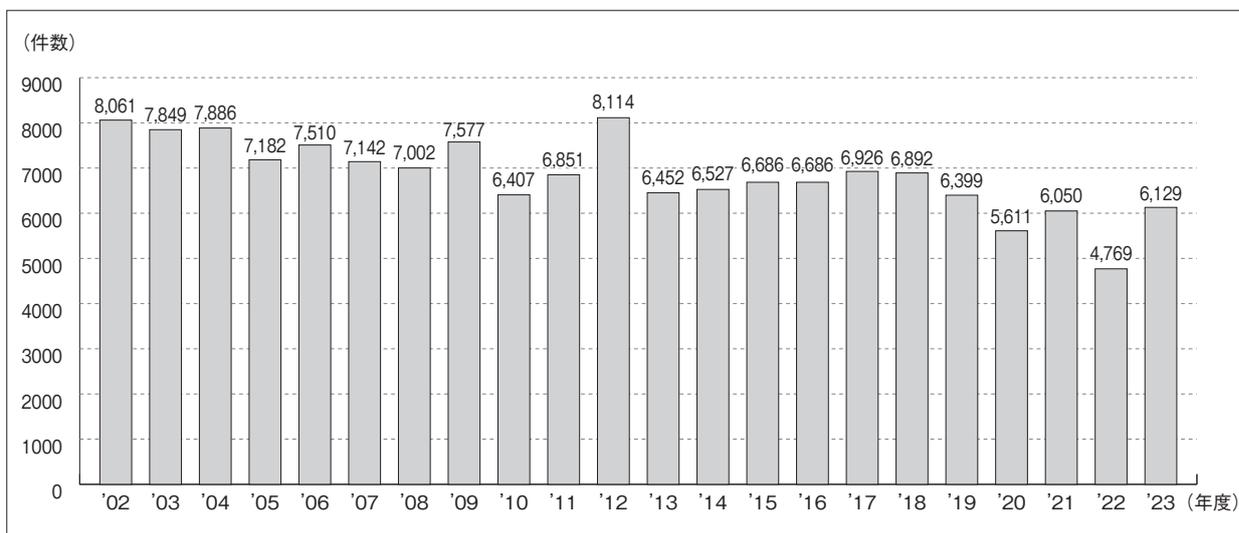


図1 腹部超音波検査関連手技件数の年次推移

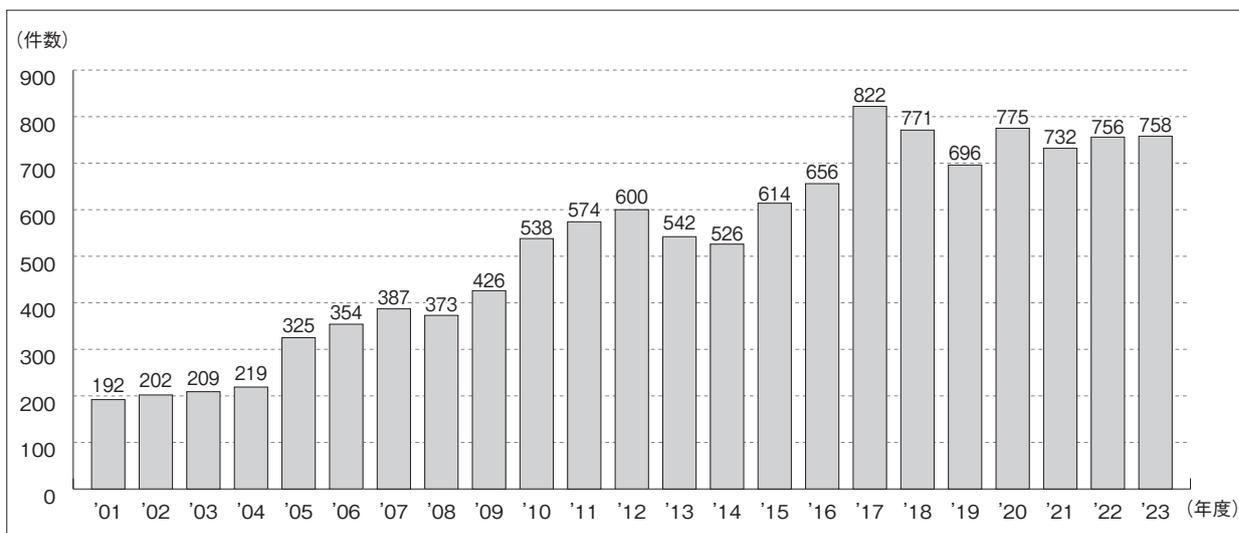


図2 内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP）関連手技件数の年次推移

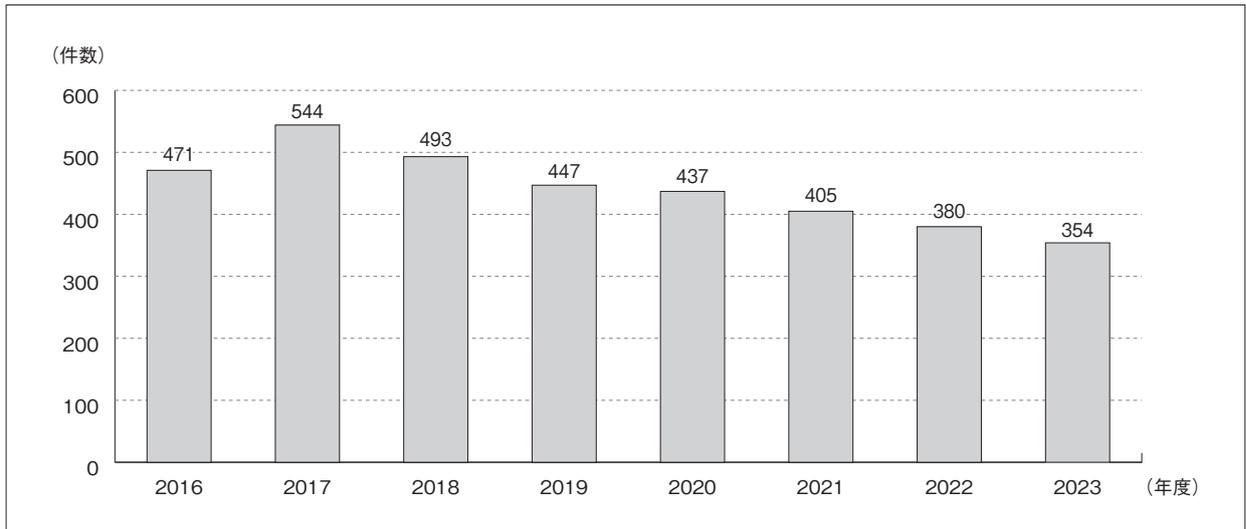


図3 超音波内視鏡（EUS）関連手技件数の年次推移

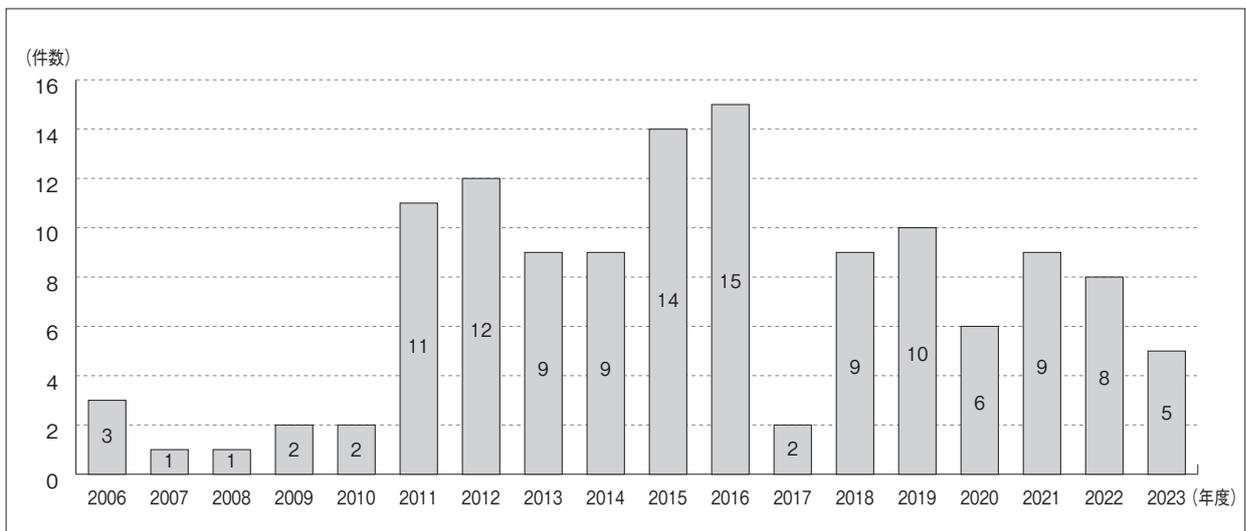


図4 咽頭表在癌に対する内視鏡的切除件数の年次推移

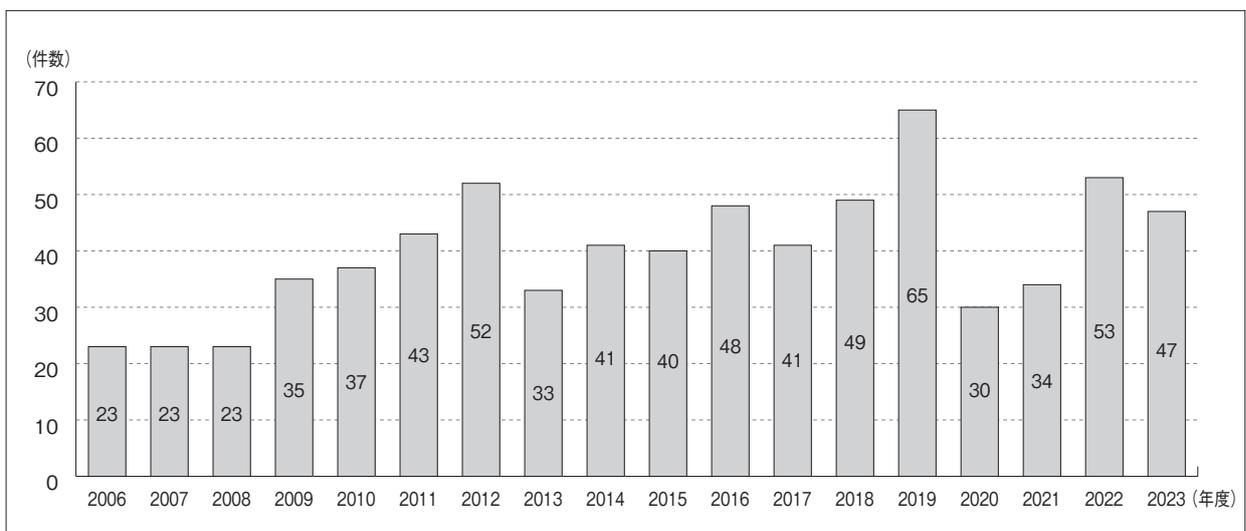


図5 食道表在癌に対する内視鏡的切除件数の年次推移

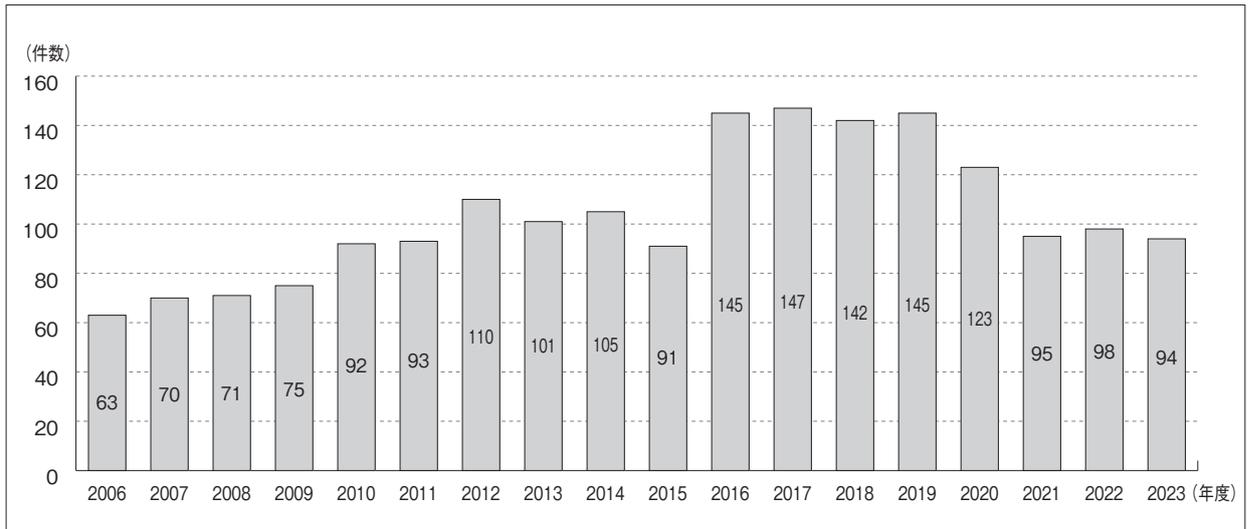


図6 早期胃癌に対する内視鏡的切除件数の年次推移

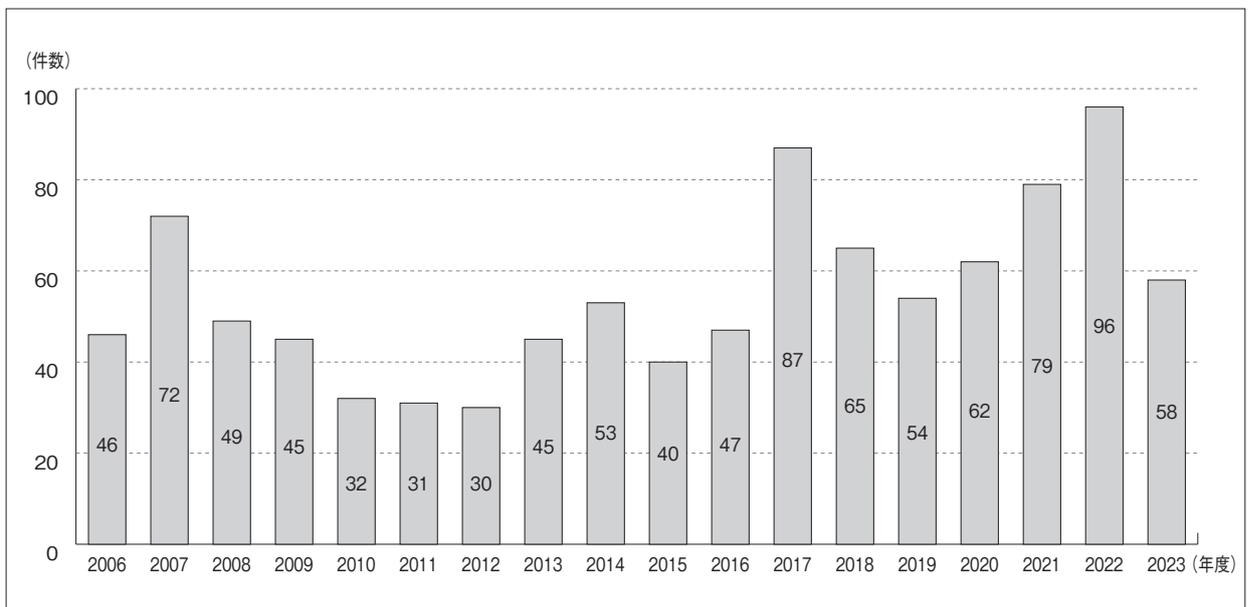


図7 大腸癌に対する内視鏡的切除件数の年次推移

れています。小腸疾患に関する内視鏡的治療として、腸管狭窄に対するダブルバルーン小腸内視鏡を用いた拡張術も施行しています。クローン病や潰瘍性大腸炎など炎症性腸疾患においては、免疫抑制剤や生物学的製剤など最新の薬物療法をいち早く取り入れ、その有効性を研究会及び全国的学会に発信しております（詳細については、炎症性腸疾患（IBD）センターの診療科紹介の項をご参照下さい）。

5. 今後の展望と課題

多くの医師が、肝胆膵、消化管の全消化管の領域における多数の関連学会（日本内科学会、日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会、日本大腸肛門病学会、日本消化管学会、日本集団検診学会、日本胃癌学会、日本食道学会、日本大腸検査学会、日本肝臓学会、日本超音波学会など）に所属し、各学会の専門医や指導医資格を取得しています。国内の学術集会や国際学会、研究会には積極的に参加し、多数例の患者の診療実績から得られた臨床研究の成果を講演発表あるいは論文により国内外へ発信してきました。ま

た、厚生労働省研究班や各疾患研究グループなどを通じて多くの多施設共同研究や治験に関わり、その成果に貢献してきました。社会的には学術集会や研究会の主催、参加による医療従事者の資質の向上のみでなく、市民公開講座やマスメディアを介して最新の医療情報を発信・提供し、教育的サポートや啓蒙活動を行ってきました。

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

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

(5) 小児科

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

1. スタッフ

診療部長：井上 貴仁（診療教授）、小川 厚（臨床医学研究センター教授）

医局長：平井 貴彦（助教）

外来医長：塩手 仁也（助教）

病棟医長：藤井 裕子（助手）

丸山 大地、淀川 弘章、岡田 真人、酒見 菖平、武谷 一徹

2. 診療内容

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

3. 診療体制

入院患者数はCOVID-19流行前の水準を超え、外来患者数も徐々に活気を取り戻しつつあります。専門外来として従来どおり神経、発達・心理、循環器、アレルギー、内分泌、呼吸器、児童精神外来をおこなっております。

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

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

4. 診療実績

令和5年度の外来患者数は前年の数を上回り、入院患者数はCOVID-19流行前よりも多い結果となりました（図1、2、3）。救急車搬送患者数は過去数年間で最も多い結果でした。感染症、発達・心理、神経疾患、アレルギー疾患患者数も増加しつつあり、今後の小児科医療の方向性を示唆するものでした。

5. 今後の展望と課題

COVID-19が一般的な感染症と同様に扱われるようになり、こども達の学校生活、部活動、その他成長発達に重要な日常生活も以前の状態に戻ってきました。一方で、従来通りの様々な感染症が流行するようになり、ある意味で「以前の小児科らしさ」を取り戻しつつあるように思われます。

われわれ小児科医は、地域社会との連携を密に行い、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できるように心がけています。

福岡大学筑紫病院は引き続き、急性疾患・慢性疾患に関わらず幅広い疾患に対して入院加療が必要なこ

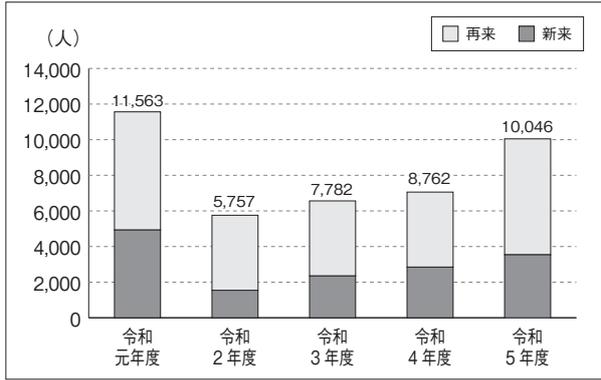


図1 年度別外来受診患者数

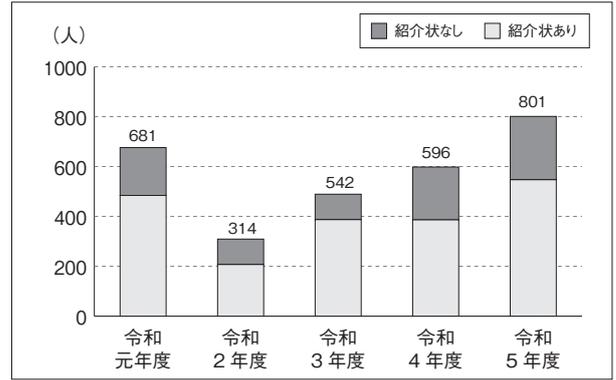


図2 小児科年度別入院患者数

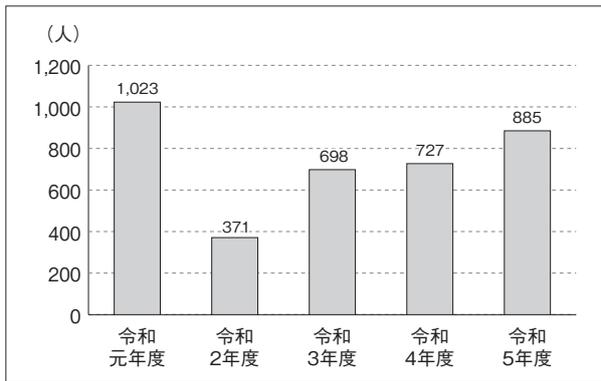


図3 小児科年度別紹介患者数

	紹介機関名	件数
1	中嶋医院	91
2	山田小児科医院	72
3	もり小児科医院	62
4	西尾小児科医院	48
5	日高小児科	45
6	横山小児科医院	41
7	石原小児科クリニック	32
8	くどうこどもクリニック	30
9	みぞぐち小児科医院	27
10	ひろたこどもクリニック	27

表1 令和5年度紹介元医療機関
(上位10医療施設)

ども達を受け入れております。筑紫地区の小児救急診療（福岡徳洲会病院との輪番）もこれまで通り行っております。

6. 教育と研究、専門医の取得

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

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

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

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

(6) 外科

1. スタッフ

教授：渡部 雅人

准教授：東 大二郎

講師：宮坂 義浩

助 教：柴田 亮輔、渡邊 利史、高橋 宏幸、川元 真、長野 秀紀、甲斐田大貴、
平野 陽介

助 手：眞木 俊光、山門 仁、入江 久世、花岡 勝蔵

2. 診療内容

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

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

3. 診療体制

診療部長：渡部 雅人

医 局 長：宮坂 義浩

病棟医長：柴田 亮輔

外来医長：東 大二郎

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

4. 診療実績

〈消化器外科疾患〉

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

【食道・胃】

2名の消化器外科専門医を中心に診療しています。内1名は食道外科専門医で、さらに日本内視鏡外科学会の技術認定を食道切除術で取得しており、2008年から2018年まで249例の胸腔鏡下食道癌手術に携わりました。2023年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。2023年は51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。
- 2023年は119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69例、腹腔鏡下直腸切除術が50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癌剤治療等を組み合わせた集学的治療を行い、膵癌をはじめとしたこの領域の予後不良な癌の治療成績の向上に努めています。手術は多臓器にわたる切除や血管合併切除などの高難度なものから腹腔鏡を用いた体に負担が少ない手術まで多岐に渡る手術を行っています。

【炎症性腸疾患の外科治療】

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

【その他】

その他の外科的治療では、鼠径ヘルニア49例、中心静脈ポート留置21件を行いました。

5. 今後の課題と展望

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

(7) 呼吸器・乳腺外科

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

1. スタッフ

教 授：山下 眞一（呼吸器・乳腺）

准 教 授：吉田 康浩（呼吸器）

助 手：上原美由紀（乳腺）（4月～9月）、森下麻理奈（呼吸器・乳腺）（10月～）

2. 診療科の目標

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

3. 診療実績

〈呼吸器・乳腺外科 疾患〉

【肺・縦隔・胸膜】

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

【乳 腺】

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

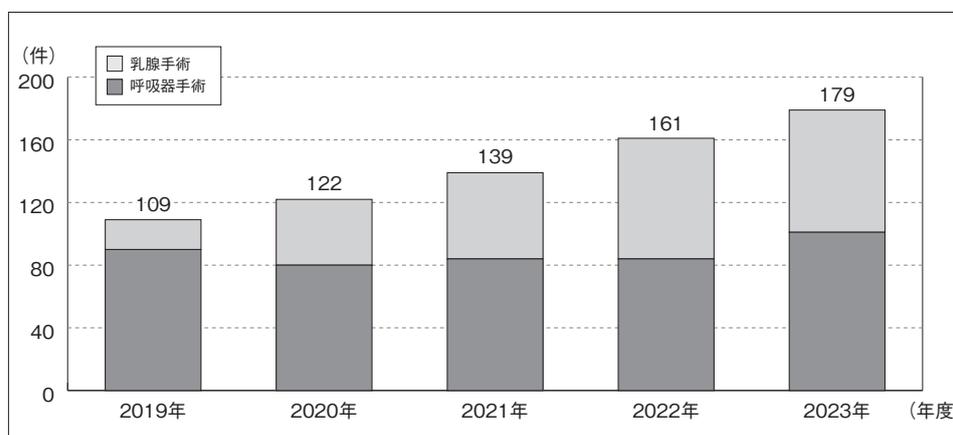
呼吸器外科手術数

	2021	2022	2023
肺 癌 部分切除	3	2	7
区域切除	7	5	7
肺葉切除以上	22 (残存肺全摘1例)	31 (ダブルスリーブ1例) (スリーブ左肺全摘)	43 (ダブルスリーブ1例)
総 数	32	38	57
縦隔腫瘍	10	3	8
気 胸	10	12	10
転移性肺腫瘍	12	13	12
膿 胸	2	2	4
その他 (気管切開、生検等)	16	16	10
手術総数	84	84	101

乳腺外科手術数

	2020	2021	2022	2023
部分切除	15	23	27	37
全 摘	25	32	50 (再建2例)	41 (再建2例)
手術総数	40	55	77	78

*令和3年(2021年)より日本乳癌学会関連施設として認定



手術総件数

(8) 整形外科

1. スタッフ

教 授：伊崎 輝昌

柴田 陽三（臨床医学研究センター）

講 師：野村 智洋、坂本 哲哉（医局長）

助 教：蓑川 創（外来医長）、小阪 英智（病棟医長）

助 手：藤原 久徳（6か月）

他4～5名（福岡大学病院から2か月毎のローテーション）

2. 診療内容

令和5年度は、伊崎輝昌教授を含め、6名の教官と助手4～5名で診療を行っております。柴田陽三先生は、副病院長・臨床医学研究センター教授として病院経営に携わりながら、肩関節疾患の診療（外来・手術など）を継続して行って頂いております。

当科では変形性関節症やスポーツ障害をはじめ、外傷を含めた整形外科疾患全般にわたり診療を行っています。令和5年度の外来新患数は1,441名、外来総患者数は7,835名でした。手術総件数は645例でした。手術部位別では、伊崎輝昌教授・柴田陽三教授の専門である肩関節の症例が178例と最も多く、県内外からも多くの症例を紹介して頂いております。

当院では、肩・膝・足関節の鏡視下手術を積極的に行っています。鏡視下手術は皮切が小さく、従来の直視下手術に比較すると術後疼痛が少ないのが利点で、リハビリテーションを早期に開始することができます。肩関節疾患では、肩腱板断裂や反復性肩関節脱臼、膝関節では前十字靭帯損傷や半月板損傷、足関節では、骨軟骨病変や外側靭帯損傷などを対象とした手術において良好な臨床成績を上げています。

また、肩・膝・股関節の人工関節置換術は患者さんの満足度は高く、QOLの向上が期待できます。人工膝関節置換術や人工股関節置換術に加えて、修復不能な腱板断裂や腱板断裂性肩関節症、上腕骨近位部粉碎骨折に使用するリバース型人工肩関節置換術も導入しています。

あらゆる疾患において早期の離床・社会復帰が可能になるよう心がけて診療を行っております。大腿骨近位部骨折については、以前より提携病院との間で地域連携パスを活用し、スムーズな連携を図ってまいりました。済生会二日市病院・福岡徳洲会病院との連絡会議を年3回開催しております。また令和4年度から大腿骨近位部骨折患者に対する「二次性骨折予防継続管理料 1と3」を算定可能としました。

ひきつづき、地域の診療所・病院と連携しながら地域医療支援病院として急患の対応や質の高い医療を提供できるよう心がけて参ります。

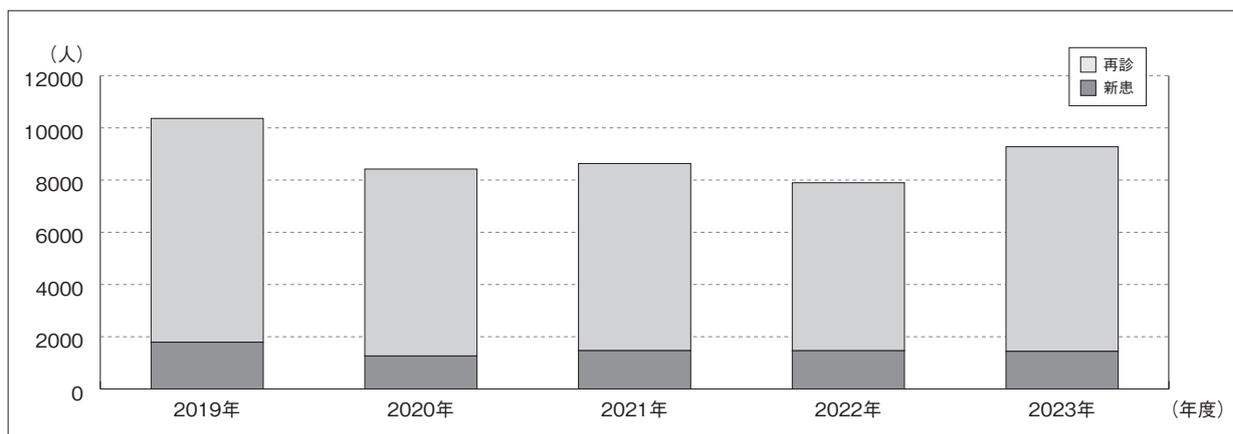
3. 診療体制

整形外科は火・木・金曜日が主な手術日となっています。外来診療は月・水・金曜日に行っています。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。形成外科は、引き続き週1回の非常勤医師により軟部組織損傷、褥瘡、皮膚腫瘍などの治療を予約外来診療のみ行っております。

令和5年度外来担当医表

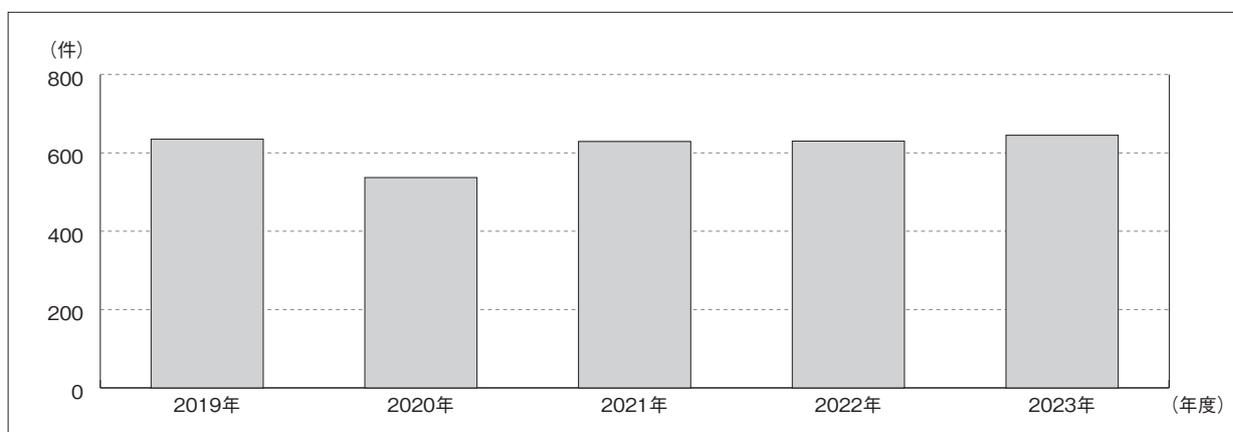
外来担当医表		月	火	水	木	金
新 患		柴田 (紹介者のみ) 蓑川 小阪	手術日 (予約のみ)	伊崎 (紹介者のみ) 柴田 (紹介者のみ) 坂本 蓑川 小阪	手術日 (予約のみ)	伊崎 (紹介者のみ) 野村 坂本
	再 診	柴田 (肩) 野村 (膝)		柴田 (肩) 伊崎 (肩)		伊崎 (肩)
	午 後	伊崎 (肩) 野村 (膝) 蓑川 (足、肩) 小阪 (膝)		坂本 (股) 蓑川 (足、肩) 小阪 (膝)		伊崎 (肩) 野村 (膝) 坂本 (股)
形成外科		波多江 (午前) 入江 (午前)				

4. 診療実績



年度別外来患者受診数

令和5年度の外来総患者数は7,835人で、そのうち新患者数は1,441人でした。



年度別手術件数

令和5年度の手術件数は645例でした。

令和5年度手術部位別・主な術式

部 位	主な術式			
	腱板断裂手術	人工関節置換術	関節形成術	関節受動術
肩関節・上腕・鎖骨 178 例	45 例	23 例	11 例	4 例
股関節・大腿 125 例	骨接合術 42 例	人工骨頭置換術 42 例	人工関節置換術 35 例	
手・肘関節・前腕 119 例	骨接合術 81 例	手根管開放術 8 例	腱鞘切開術 2 例	
膝関節 145 例	人工関節置換術 52 例	半月板手術 25 例	骨切り術 17 例	前十字靭帯再建術 16 例
下腿・足関節 75 例	骨接合術 52 例	靭帯縫合術 11 例		
総 計 645 例				

5. 今後の課題と展望

超高齢社会が到来し、運動器疾患の有病率がますます増加してくると予想され、整形外科の役割はさらに重要になってくると思われます。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、研究成果を国内外へ発信して医学の発展に寄与していきたいと考えています。

(9) 脳神経外科・脳神経内科・脳卒中センター

1. スタッフ

教授：東 登志夫
准教授：津川 潤、新居 浩平
講師：坂本 王哉、竹下 翔
助教：井上 律郎、花田 迅貫、神崎 貴充
助手：石井 絢子

2. 私達の診療の特徴と目指すもの

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

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

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

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

3. 卒後教育について

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

4. 診療体制

〈外来担当医表〉

令和5年4月現在

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

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

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

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

5. 診療実績

(2023年1月-12月)

新規入院患者数：987人

外来患者数：8,827人（初診1,470人）

* 脳のカテーテル治療（脳血管内手術） 総数119件

うち

破裂脳動脈瘤に対するコイル塞栓術 17件

未破裂脳動脈瘤に対するコイル塞栓術 45件（うちフローダイバーター15件）

頸動脈ステント留置術 13件

急性期脳梗塞に対する再開通療法 19件

*直達手術 総数142件

うち

脳動脈瘤クリッピング術 1件

脳腫瘍摘出術 19件

脊椎・脊髄手術 7件

6. 施設認定

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

7. 学会・研究活動

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

福岡脳神経血管内治療シナプス

脳血管治療に関する研究会です。

福岡大学筑紫病院 急性期脳梗塞診療体制構築セミナー

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

(10) 泌尿器科

1. スタッフ

准教授：石井 龍
講師：宮島 茂郎
助教：王丸 泰成

2. 診療内容

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

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

3. 診療体制

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

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

4. 診療実績

令和5年度の主な手術件数を集計しました。腎細胞癌に対する根治的腎摘除1（鏡視下手術）。膀胱癌に対する経尿道的膀胱腫瘍切除38。腎盂・尿管癌に対する腎尿管全摘除7（すべて鏡視下手術7）。副腎腫瘍に対する副腎摘除3（すべて鏡視下手術）。前立腺肥大症に対する経尿道的前立腺切除2。腎・尿管結石に対する体外衝撃波破石（ESWL）11、経皮的腎・尿管破石（PNL）2、経尿道的尿管破石（TUL）17、膀胱碎石3。女性の膀胱脱・尿失禁手術2。精巣捻転に対する精巣固定1。その他、包茎手術、内尿道切開、陰嚢水腫切除など。

5. 今後の課題と展望

当科における手術件数の推移をみると、腎盂尿管癌に対する腎尿管全摘、膀胱癌に対するTURBT、尿路結石、副腎腫瘍、女性泌尿器疾患に対する手術は変化ありません。しかし腎細胞癌の部分切除、前立腺癌に対する根治的全摘、浸潤性膀胱癌に対する膀胱全摘については、ロボット支援手術ができる施設に紹介しています。一方、腎細胞癌、腎盂・尿管癌、膀胱癌、前立腺癌、精巣癌の転移を伴う進行症例に対して、抗癌剤、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬および新規ホルモン薬による薬物治療を積極的に行っています。

(11) 眼科

1. スタッフ

診療部長・准教授：久富 智朗

助 教：森 雄二郎

助 手：下川亜沙美、高木 宣典、加藤 皓一（前期）、田野貴実子（後期）

2. 診療内容

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

3. 診療体制

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

4. 診療実績

本年度も COVID-19感染症に伴い入院管理を必要とし、眼科も病院全体の病床数にあわせて入院制限も行い、注意しながら診療になりました。多くのご紹介を頂き多数の入院患者数、手術数を維持できています。

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

5. 研究活動

眼科の重要疾患である網膜硝子体疾患では、黄斑部の病変は視力予後に重大な影響を与えます。我々は硝子体手術用補助剤、Brilliant Blue G の商品化に続いて、ヒアルロン酸に常温で重合可能な官能基を導入したハイドロジェル形成性ポリマーを作成し、新規硝子体手術用補助剤の開発に取り組んできました。硝子体手術において網膜面上の後部硝子体皮質や増殖膜などの膜組織を効率的に除去するためには、依然相当な術者の技量が必要です。これを安全かつ容易にするために視覚化に新機能を加える新規硝子体手術補助剤の開発にも取り組んでいます。福岡大学より国内、国際特許申請中であり、開発企業との共同研究を重ね、さらなる発展を目指しています。

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

6. 今後の課題と展望

本年度は、海津、松本、岡医師が異動しました。森、下川、加藤、田野医師が加わりました。

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

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

(12) 耳鼻いんこう科

1. スタッフ

診療部長 ：河村 彰（兼務）
診療科長（講師）：三橋 泰仁
助 教 ：坂田健太郎
助 手 ：縫田 竜青、益永 拓也

2. 診療内容

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

*頭頸部悪性腫瘍の治療は当科では行っておりませんので、診断がつき次第大学病院やがんセンターなどにご紹介させていただいております。

3. 診療体制

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

*特殊外来（完全予約制）

特殊聴力検査：非外来日に行っています。

補聴器外来：水曜日（奇数週）と金曜日（毎週）の午後に行っています。

嚥下内視鏡検査：月曜日と水曜日の午後に摂食嚥下サポートチーム（耳鼻科医、言語聴覚士、嚥下認定看護師、栄養士、歯科衛生士）で行い、食事形態の指導やリハビリ行っています（主に入院患者）。

4. 診療実績

令和5年度の手術件数（外来手術は含まず）は579件（232症例）でした。内訳は、鼻副鼻腔手術が最も多く373件（112症例）です。一昨年の鼻副鼻腔手術は224件でしたので大幅に件数が増加しております。その他の手術は、口腔・咽頭手術129件（65症例）、頸部手術33件（33症例）、耳科手術33件（23症例）、喉頭手術11件（11症例）でした。その他外来での局所麻酔による小手術なども適宜対応しております。

また手術だけでなく、扁桃炎・扁桃周囲炎・扁桃周囲膿瘍や急性喉頭蓋炎などの急性上気道感染症聴力低下、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治療（機能障害に対する医療）をこれまで同様に継続して対応して参ります。

5. 今後の課題と展望

令和5年度はようやくコロナ感染症が5類となり、通常診療に戻りつつあります。手術症例も順調に増えており、これからも地域医療に貢献していきたい。

また、現在当科では内視鏡下鼻・副鼻腔手術（ESS）に力を入れており、年々手術件数が増加しております。これからも患者ニーズに合わせて入院期間の短縮や、術後鼻内充填剤の工夫や変更を行い患者さんの術後の苦痛軽減に取り組んでまいります。

(13) 放射線科

1. スタッフ

高野 浩一（診療部長）、山本良太郎、西山麻理恵、高木 愛子、春野 綾子（11月～12月）、清水 華絵（4～11月）、高橋 真衣（12月～）

2. 診療内容

主にCTやMRI、RIの読影と、腹部領域を中心とするIVRなどの業務を行っています。新病院移行から当科における業務は安定的に推移していました。令和2年度は主にコロナ禍の影響で検査件数が全体的に減少しましたが、令和3年以降は検査件数は増加に転じ、概ね平成30年度と同等の水準まで回復しています。

検査内容は複雑化し、読影業務は煩雑を極めていますが、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。

令和3年11月より新たなCT装置（Canon Aquilion Prime SP）が稼働しておりアーチファクトやノイズを低減しつつ被曝量の低減も実現しています。IVRに関しては、肝細胞癌に対する肝動脈化学塞栓術（TACE）、胃静脈瘤に対するバルーン閉塞下逆行性静脈的塞栓術（B-RTO）、動脈性出血に対する血管塞栓術、肝動注療法のためのリザーバー埋め込みなどを行っています。RI（核医学）検査部門では、骨シンチグラフィ、心筋血流シンチグラフィや、脳血管障害や認知症、変性疾患などに対する脳血流シンチグラフィ、パーキンソン症候群の鑑別診断に有用なドパミントランスポーターシンチグラフィ（DATスキャン）や心筋交感神経イメージング（MIBG）、心アミロイドーシスの診断に有用なピロリン酸（PYP）イメージングなどを行っています。さらに近隣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（検査外来）を行い、読影レポートを提供しています。

3. 診療体制

CT（月～金、及び時間外緊急検査）、MRI（月～金、および時間外緊急）、RI（月～金）の読影業務を行い、画像診断管理加算2を算定しています。IVRは月曜、火曜、木曜の週3日体制で、緊急のIVR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5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度
CT	16,590件	15,907件	15,542件	15,001件
MRI	6,664件	6,707件	6,350件	5,640件
IVR（腹部）	43件	43件	44件	46件
RI	382件	348件	357件	249件

他院紹介検査件数

検査	令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度
CT	231件	232件	226件	242件
MRI	693件	682件	719件	614件
RI	11件	11件	8件	2件

放射線業務は多岐にわたりますが、特に核医学部門は検査拡充の余地があり、今後、検査範囲を拡大できるように検討してまいります。また前部長の退職に伴い緊急血管造影・IVRを一部制限していた時期がありましたが、その後スタッフを拡充しており、現在は終日の対応が可能となっています。

(14) 救急・総合診療科

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：崎原 永志（救総）、松岡 優太（循）、丸尾 達（消）、八坂 達尚（消）、
長野 秀紀（外）、平野 陽介（外）
助 手：樋渡 公佑（消）、黒岩 俊志（消）、高山 弘毅（消）、田中 遼河（消）、
土井 鴻弥（消）、外園 友之（消）、光安 峻（消）

（令和5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、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、総合診療科等の医師で構成された体制で診療を行っています。

また令和5年4月からは総合診療の崎原先生が就任され救急・総合診療科に科名を変更し診療にあたりております。

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

4. 診療実績

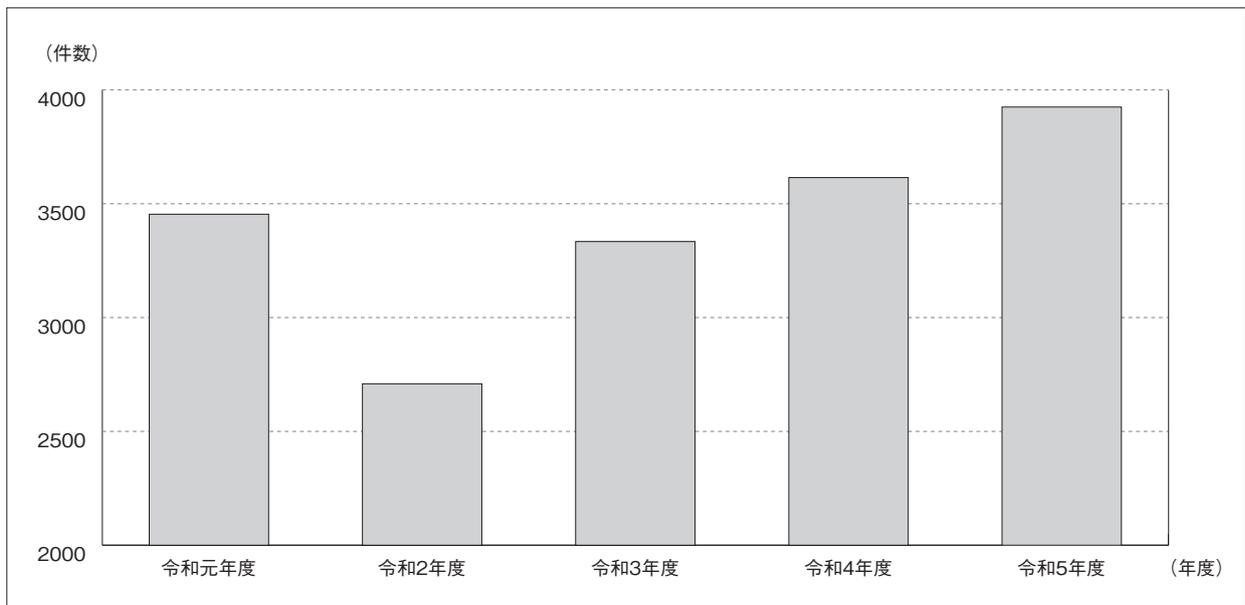
表1は直近7年間の消防機関別の救急車搬送件数で令和5年度は合計で3,925件の救急車の受け入れがありました。平成29年度と比較して、各地域の消防機関からの搬送件数が増加しています。

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

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

表1 救急搬送件数（消防機関別）

消防機関	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
筑紫野・大宰府	2,485	1,884	2,296	2,483	2,820
春日・大野城・那珂川	469	409	539	588	563
甘木・朝倉	300	230	216	246	305
福岡市各区	32	24	73	95	53
飯塚地区	4	8	17	20	10
粕屋南部	6	13	20	17	18
鳥栖・三養基	41	31	48	29	35
福岡県南広域	0	0	0	0	0
糸島	0	2	3	1	1
粕屋北部	1	1	0	3	0
日田	2	0	2	1	0
植木	0	0	0	0	0
伊万里	0	0	0	0	0
田川	3	6	2	4	0
直方	0	0	13	0	0
久留米	106	100	104	125	120
佐賀広域	1	0	0	1	0
遠賀	0	0	0	0	0
唐津	0	0	0	0	0
その他	4	1	1	2	0
計	3,454	2,709	3,334	3,615	3,925



救急車搬送数の推移

表2 集中ケアセンター（入院取扱患者数）

		病床数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
令和2年度	ICU	11	238	181	200	282	252	181	213	255	243	163	94	245	2,547
	HCU	19	217	233	237	324	267	260	272	333	353	308	238	327	3,369
	計	30	455	414	437	606	519	441	485	588	596	471	332	572	5,916
令和3年度	ICU	11	269	245	166	249	231	277	259	213	202	233	287	288	2,919
	HCU	19	316	342	329	357	303	275	324	302	317	321	321	359	3,866
	計	30	585	587	495	606	534	552	583	515	519	554	608	647	6,785
令和4年度	ICU	11	293	259	206	228	249	246	276	239	281	263	201	247	2,988
	HCU	19	338	298	276	347	354	326	328	287	329	368	303	340	3,894
	計	30	631	557	482	575	603	572	604	526	610	631	504	587	6,882
令和5年度	ICU	11	193	261	165	205	198	274	223	213	249	222	236	265	2,704
	HCU	19	302	281	263	286	295	322	288	282	274	337	242	258	3,430
	計	30	495	542	428	491	493	596	511	495	523	559	478	523	6,134

5. 今後の展望と課題

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

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

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

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

(15) 麻酔科

1. スタッフ

診療部長：河村 彰（兼務）

診療科長：若崎るみ枝

助 教：中原 春奈、野口 紗織、三原 慶介

助 手：畠中 麻衣、宮原 梓、野口 理菜、中友 レナ

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5年度の麻酔科管理手術症例数は2,026例でした。

5. 今後の課題と展望

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

(16) 炎症性腸疾患（IBD）センター

1. スタッフ

センター長：久部 高司
講師：高津 典孝
助教：八坂 達尚
助手：平瀬 崇之、樋渡 公佑、高山 弘毅

2. 診療内容

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

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

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

3. 診療体制

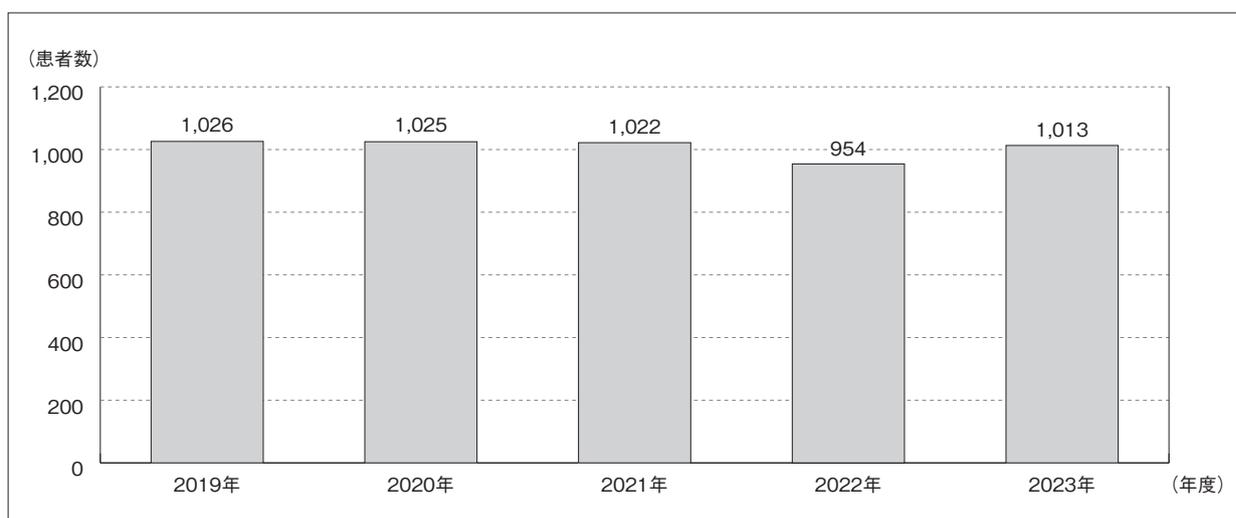
センター所属医師を中心とし、消化器内科および内視鏡部所属の医師とともに外来および入院診療を行っています。IBDを含め一般的な外来診療は月曜日から金曜日に行っております。ただし、IBDの診断・治療には専門性が求められることが少なくないため、毎週月曜日と木曜日はセンター所属医師によるIBDセンター専門外来を行っています。専門外来では他院からの紹介例を中心とし、診断困難例や治療に難渋する症例の診療にあたっています。IBDの診療には腹部超音波検査、CT、MRI、消化管造影検査、上部および下部の消化管内視鏡、小腸内視鏡、カプセル内視鏡など複数の画像検査が必要です。これらを消化器内科、内視鏡部所属の医師お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

4. 診療実績

令和5年度に消化器内科および当センターにおいて診療したIBDの外来患者数（電子カルテの傷病名から算出）は、計1,738名で内訳は潰瘍性大腸炎が1,013名（図1）、クローン病が8,044名で（図2）、日本

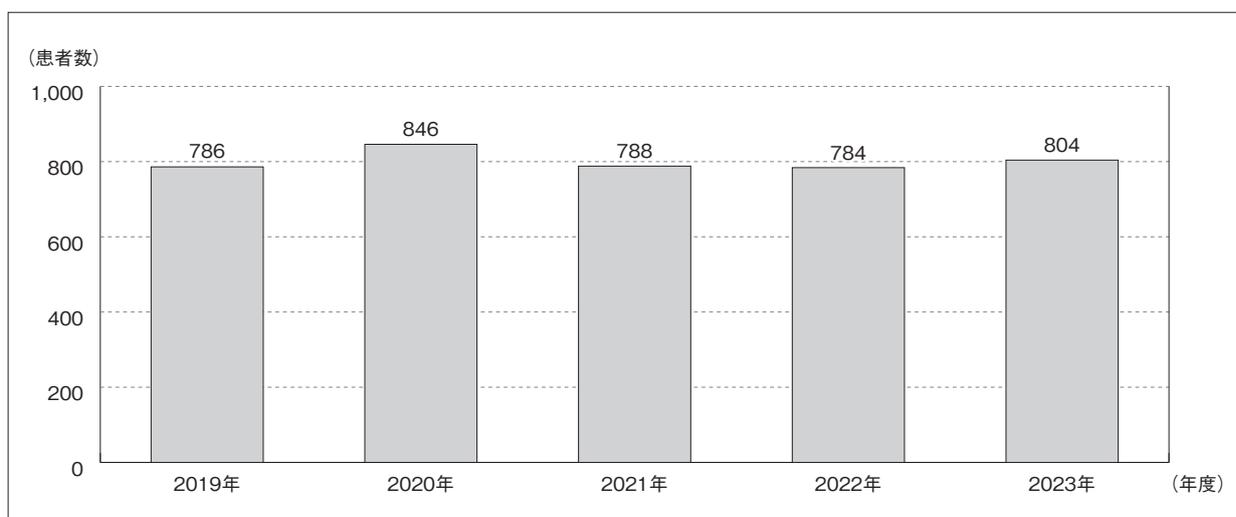
国内でも有数のハイボリュームセンターです。

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



(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

も多く、治験薬をお勧めすることもあります。もちろん、患者の利益を優先させながらではありますが、積極的に治験に参加することで新たな薬剤の開発にも貢献しています。

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

5. 今後の展望と課題

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

IBDの領域は、基礎や臨床研究の発展が著しく、多くの消化器系の学会が主題のテーマとして取り上げています。さらに、国内外でIBDに特化した学会も設立されています。当センターもこれらに積極的に参加し、臨床研究を講演発表しています。また、潰瘍性大腸炎とクローン病は国の指定難病であり、厚生労働省の研究班が存在します。この研究班では、全国レベルでの多施設研究が行われていますが、筑紫病院は班員施設としていくつもの臨床試験に参加し、報告を行っています。また、こうした成果は口頭発表だけ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。

(17) 腎センター

1. スタッフ

准教授：安野 哲彦

助手：盛田なつみ

2. 診療内容

腎疾患患者は年々増加しており、約1,300万人が慢性腎臓病（CKD）に該当します。慢性腎臓病は糖尿病、高血圧症などの生活習慣病、高齢化が発症因子であり、一層の増加が危惧されています。慢性腎臓病は腎不全のみならず、脳血管障害、心疾患、認知症を高率に発症することが知られています。筑紫地区および周辺地域の人口増加に伴い、腎臓内科医が必要とされる頻度が高くなるものと考えられます。

これまで筑紫地区および周辺の地域では、糸球体腎炎、ネフローゼ症候群、全身性の疾患が関与する腎疾患など、1施設で検査から治療まで完結できない状況でした。腎生検が必要な腎疾患の検査と治療に関しては、福岡市や筑後地区まで紹介受診されていたのが現状でした。これからは、急性と慢性の腎臓病や透析の導入を含めた腎代替療法の治療など、腎センターは腎臓内科領域の治療を幅広く積極的に行います。腹膜透析や腎移植が必要な場合は、福岡大学病院や他の病院との連携も行っています。

3. 診療体制

8年前から血液透析を行われてきました。令和5年4月1日からは3名の非常勤医のみで週1回の外来と透析を中心に準備を行い、腎センターは、令和5年10月1日に発足しました。腎臓内科を標榜し、診療組織として腎センターを開設しています。現在、2名の腎臓内科医が常時勤務し、2名の非常勤医師とともに連携しながら、腎疾患を治療しています。

腎臓内科外来は月、水、金曜日の午前、血液透析は月、水、金曜日のサイクルを基本としています。

4. 診療実績

令和5年10月からの入院患者数は24名でした。その内訳は、腎生検9例、慢性腎臓病および合併症7例、血液透析導入5例でした。外来患者数は300名を超え、慢性糸球体腎炎、ネフローゼ症候群、急速進行性糸球体腎炎、慢性腎臓病、血液透析導入など、筑紫地区を中心に粕屋、朝倉、小郡からの要請にも対応しました。

5. 今後の課題と展望

腎センター開設後、近隣の医療施設への認知度が低く、積極的な講演会での発表、広報誌の配布を行ってきました。外来患者数の増加に伴い、様々な腎疾患の入院が増えています。さらに医局員を増員し、地域の腎疾患治療の要望に応えられる診療体制の構築を目指します。

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5年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和6年 1月	2月	3月	合計
院内病理組織検査件数	364	361	447	319	378	378	360	376	392	355	375	398	4,503
院内病理組織検査臓器数	492	503	645	491	505	533	548	508	557	505	524	578	6,389
術中迅速組織検査件数	15	10	17	9	15	19	16	15	17	15	12	20	180
院内免疫染色件数	59	74	75	57	65	87	72	74	86	77	67	68	861

〔2〕 院外受託病理組織検査

	令和5年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和6年 1月	2月	3月	合計
院外病理組織検査件数	127	148	145	128	143	129	147	149	126	131	183	151	1,707
院外病理組織検査臓器数	161	198	179	186	176	163	186	186	171	178	254	203	2,241
院外免疫染色件数	18	18	21	15	16	18	20	25	27	24	34	13	249

〔3〕 全病理組織検査（院内及び院外受託）

	令和5年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和6年 1月	2月	3月	合計
全病理組織検査件数	491	509	592	447	521	507	507	525	518	486	558	549	6,210
全病理組織検査臓器数	653	701	824	677	681	696	734	694	728	683	778	781	8,630
全病理組織ブロック数	1,748	1,582	2,085	1,682	1,739	1,944	1,953	2,077	1,607	1,650	1,903	1,731	21,701
全病理免疫染色件数	77	92	96	72	81	105	92	99	113	101	101	81	1,110
全病理免疫染色枚数 (含・研究用)	460	591	594	467	557	575	718	549	766	521	660	595	7,053

〔4〕 遺伝子検査（院内及び院外）

	令和5年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和6年 1月	2月	3月	合計
HER2免疫抗体法	8	9	12	11	14	11	20	10	19	11	12	7	144
ER, PgR 免疫抗体法	10	10	7	11	14	8	20	9	16	10	11	6	132
AmoyDx 肺癌マルチ遺伝子 PCR パネル	9	7	5	6	2	8	5	6	11	3	4	2	68
その他免疫染色・遺伝子検査 (外注検査)	25	7	12	12	6	10	12	15	14	7	20	7	147

〔5〕 細胞診

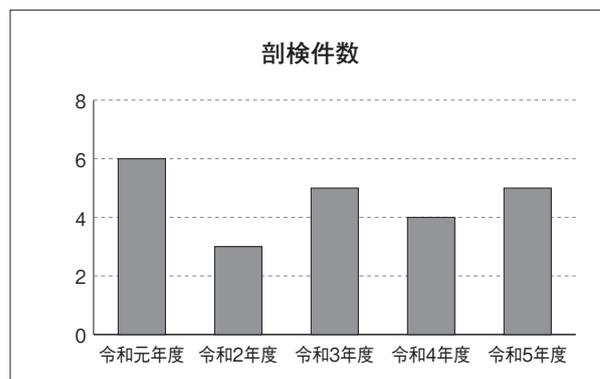
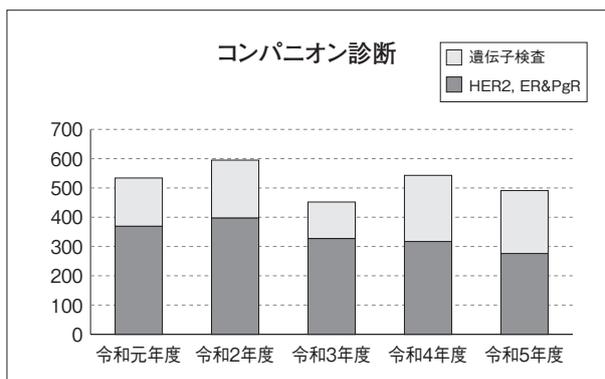
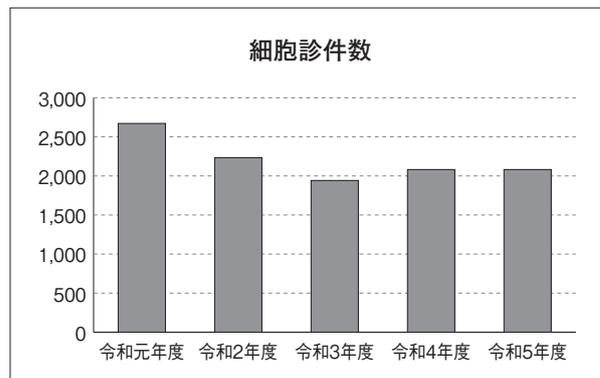
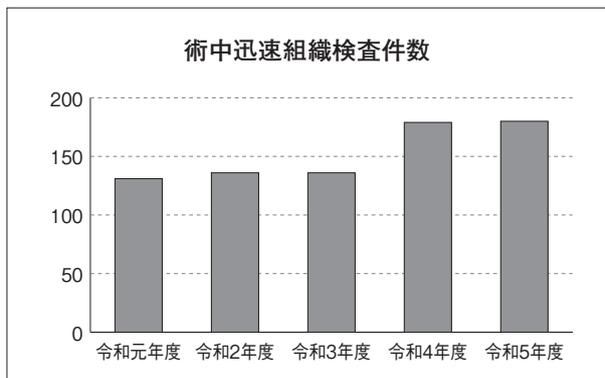
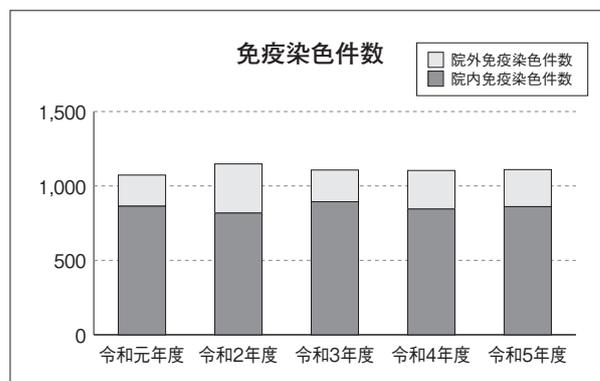
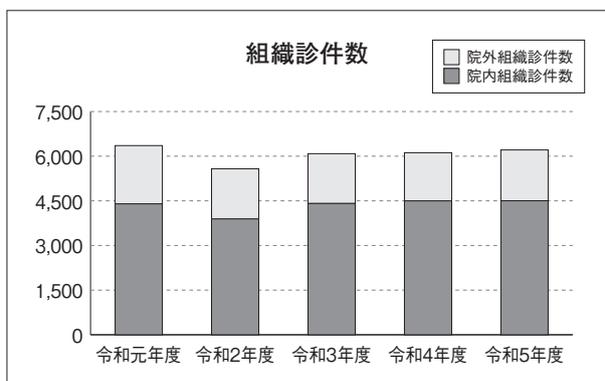
	令和5年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和6年 1月	2月	3月	合計
細胞診件数	166	161	197	146	177	175	170	158	164	143	225	107	1,989
プレパラート数	437	450	523	379	514	470	462	416	460	374	592	358	5,435

〔6〕 病理解剖

	令和5年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和6年 1月	2月	3月	合計
剖検件数	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	5
ブロック数	55	0	0	0	0	61	0	0	0	0	164	63	343
プレパラート数	130	0	0	0	0	109	0	0	0	0	331	92	662
CPC（剖検カンファレンス） 開催数	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	4

[7] 令和元年度から令和5年度の5年間の件数

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
院内組織診件数	4,399	3,893	4,411	4,499	4,503
院内組織診臓器数	6,125	5,552	6,318	6,469	6,389
院内免疫染色件数	864	818	809	845	861
術中迅速組織件数	131	136	136	179	180
院外組織診件数	1,957	1,682	1,673	1,617	1,707
院外組織診臓器数	2,475	2,249	2,163	2,133	2,241
院外免疫染色件数	209	330	213	259	249
組織診総件数	6,356	5,575	6,084	6,116	6,210
組織診総臓器数	8,603	7,801	8,481	8,602	8,630
HER2, ER & PgR 件数	369	397	327	317	276
遺伝子検査件数	165	198	125	226	215
細胞診件数	2,672	2,234	1,942	2,082	2,082
剖検件数	6	3	5	4	5



2. 臨床検査部

[1] 令和5年度 部門別、月別稼働状況

(件)

部門	年月	令和5年										令和6年			合計
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
検 体 系	尿・便、等	4,443	4,393	4,586	4,440	4,545	4,595	4,676	4,448	4,750	4,431	4,703	4,904	54,914	
	血液学	17,151	17,601	17,760	17,606	17,863	17,794	17,908	17,049	17,975	17,132	17,261	17,437	210,537	
	生化学Ⅰ	99,448	100,683	104,937	102,722	106,129	105,535	106,278	101,877	106,934	100,315	101,499	104,310	1,240,667	
	生化学Ⅱ	4,747	4,764	5,188	4,707	4,703	4,847	4,930	4,608	4,996	4,663	4,948	5,238	58,339	
	免疫学	8,489	8,871	8,817	8,531	8,906	8,952	9,238	8,726	8,980	8,815	8,849	8,856	106,030	
	微生物	2,410	2,094	1,745	2,196	2,372	2,138	2,090	1,700	2,201	2,114	1,905	1,928	24,893	
	負荷、等	12	9	9	18	21	11	14	16	6	12	19	10	157	
	その他	309	289	265	257	328	298	237	332	525	385	316	250	3,791	
	小計	137,009	138,704	143,307	140,477	144,867	144,170	145,371	138,756	146,367	137,867	139,500	142,933	1,699,328	
生 体 系	呼吸・循環	1,194	1,434	1,267	1,490	1,311	1,172	1,317	1,418	1,406	1,490	1,409	1,412	16,320	
	神経・筋	94	66	63	71	122	106	106	84	88	64	75	77	1,016	
	腹部超音波	644	633	658	601	594	688	700	634	664	566	565	687	7,634	
	心臓超音波	539	565	594	528	567	525	591	522	525	536	536	550	6,578	
	採血	3,441	3,431	3,714	3,511	3,586	3,567	3,695	3,510	3,649	3,419	3,415	3,679	42,617	
	眼科	2,552	2,367	2,691	2,448	2,588	2,824	2,395	2,719	2,570	2,331	2,458	2,862	30,805	
	小計	8,464	8,496	8,987	8,649	8,768	8,882	8,804	8,887	8,902	8,406	8,458	9,267	104,970	
総合計	145,473	147,200	152,294	149,126	153,635	153,052	154,175	147,643	155,269	146,273	147,958	152,200	1,804,298		

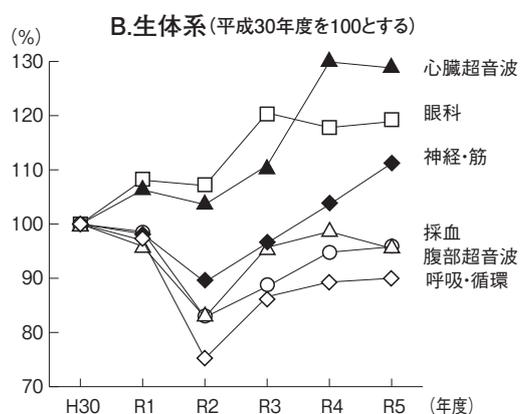
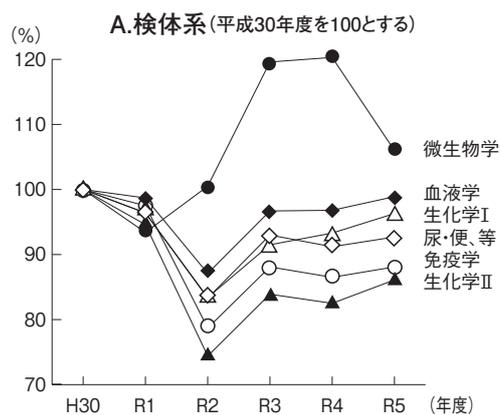
[2] 令和5年度 血液製剤、月別使用状況

(単位)

製剤種別	年月	令和5年										令和6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		160	142	124	150	160	164	142	102	224	174	178	124	1,844	
血漿製剤		10	14	6	0	14	14	0	92	100	6	0	0	256	
血小板製剤		0	20	0	10	40	20	0	20	80	90	10	20	310	
自己血液		4	4	8	0	0	9	2	2	2	0	2	0	33	
アルブミン製剤		271	276	384	313	416	316	468	379	421	368	427	289	4,328	

[3] 令和5年度 部門別稼働状況 年次推移 (件)

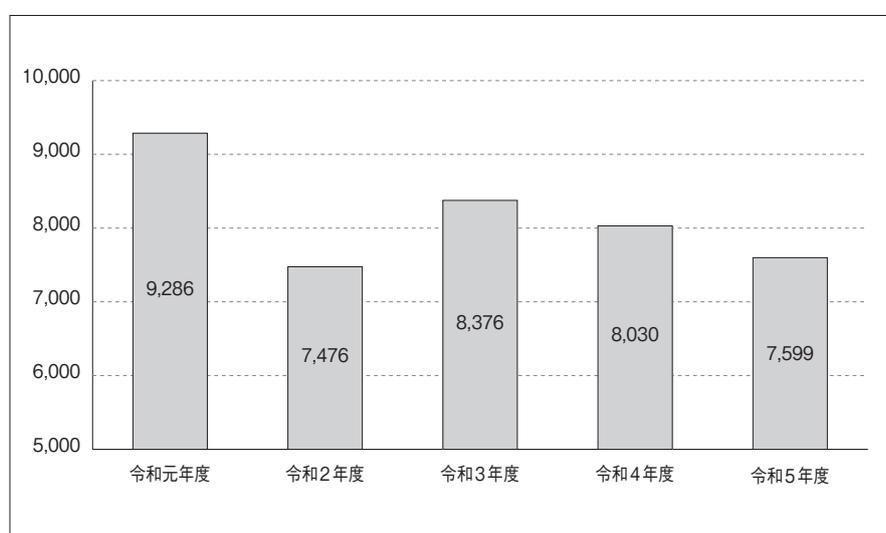
部門		年度				
		令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
検 体 系	尿・便、等	57,112	49,359	55,127	54,054	54,914
	血液学	209,980	185,300	205,860	206,070	210,537
	生化学 I	1,242,800	1,074,654	1,178,667	1,202,287	1,240,667
	生化学 II	64,105	50,435	56,891	55,905	58,339
	免疫学	117,317	94,624	105,963	104,117	106,030
	微生物	21,931	23,595	28,087	28,249	24,893
	負荷、等	219	177	224	153	157
	その他	4,755	4,055	4,284	3,793	3,791
	小計	1,718,219	1,482,199	1,635,103	1,654,628	1,699,328
生 体 系	呼吸・循環	17,586	13,633	15,695	16,194	16,320
	神経・筋	898	816	882	947	1,016
	腹部超音波	7,662	6,619	7,649	7,876	7,634
	心臓超音波	5,433	5,295	5,659	6,637	6,578
	採血	43,870	36,820	39,352	42,153	42,617
	眼科	28,001	27,747	31,220	30,537	30,805
	小計	106,128	93,162	102,356	106,981	104,970
総合計	1,824,347	1,575,361	1,737,459	1,761,609	1,804,298	



3. 内視鏡部

内視鏡検査の推移

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
上部	検査	3,481	2,598	2,949	3,023	2,964	
	ESD	188	121	124	131	120	
	EMR	17	11	22	20	37	
	ポリペクトミー	3	0	3	2	1	
	食道静脈瘤硬化療法	7	5	13	16	15	
	食道静脈瘤結紮術	37	19	25	20	21	
	超音波内視鏡	537	455	491	453	405	
	止血術	73	56	59	25	6	
	その他	181	160	140	128	36	
下部	シグモイド スコーピー	検査	707	565	575	519	513
		ポリペクトミー	0	0	0	0	0
		その他	1	0	1	2	2
	全大腸 内視鏡	検査	2,189	1,844	2,125	2,012	2,068
		ESD	58	44	90	76	75
		EMR	270	201	249	220	126
		ポリペクトミー	220	182	246	193	386
		超音波内視鏡	16	21	13	12	13
		止血術	80	34	37	11	2
		その他	76	117	98	72	7
	小腸内視鏡	検査	61	39	54	25	16
		治療	58	43	61	48	43
	カプセル内視鏡		90	86	113	88	76
膵管胆管内視鏡		764	787	790	804	576	
気管支鏡		172	88	98	130	91	
合 計		9,286	7,476	8,376	8,030	7,599	



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
令和元年度合計	36,934	1,108	1,535	16,170	6,761	52	1,042	332	63,934
令和2年度合計	30,897	1,177	1,543	15,001	5,640	47	834	249	55,388
令和3年度合計	35,107	1,341	1,610	15,542	6,350	77	967	357	61,352
令和4年度合計	28,978	1,530	617	15,907	6,707	1,073	1,025	348	56,185
令和5年度合計	35,265	1,123	1,503	16,590	6,664	69	1,047	382	62,642

※コピーは含まず

(2) 令和5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5年度	4	2,927	105	126	1,396	548	3	91	32	5,228
	5	2,950	95	160	1,402	541	1	93	22	5,264
	6	2,606	109	124	1,430	582	4	102	33	4,990
	7	2,557	84	155	1,383	545	6	90	31	4,851
	8	3,033	78	137	1,434	568	8	73	29	5,360
	9	3,020	86	144	1,389	554	8	88	39	5,328
	10	3,040	117	116	1,429	576	6	73	40	5,397
	11	2,957	96	126	1,360	536	9	81	37	5,202
	12	3,094	90	101	1,419	558	9	83	27	5,381
	1	3,126	82	108	1,288	530	8	96	27	5,265
	2	2,904	97	103	1,282	553	4	99	30	5,072
	3	3,051	84	102	1,378	573	3	78	35	5,304
合 計		35,265	1,123	1,502	16,590	6,664	69	1,047	382	62,642

※コピーは含まず

(3) 令和5年度月別件数 特殊検査件数内訳（検査数）

	月	胆道尿路系				血管造影			合 計
		胆道系	尿路系	ESWL	小 計	検査	IVR	小 計	
令和5年度	4	97	8	0	105	55	32	87	192
	5	84	11	0	95	57	36	93	188
	6	98	8	3	109	63	39	102	211
	7	73	7	4	84	55	35	90	174
	8	72	6	0	78	43	30	73	151
	9	76	10	0	86	50	38	88	174
	10	110	7	0	117	41	37	78	195
	11	89	7	1	97	41	42	83	180
	12	51	9	0	60	55	30	85	145
	1	76	6	1	83	58	38	96	179
	2	90	7	0	97	51	48	99	196
	3	76	8	0	84	40	38	78	162
合 計		992	94	9	1,095	609	443	1,052	2,147

[4] 令和5年度月別件数 撮影件数内訳（検査数）

	月	撮影系						OP室透視	コピー	合計
		一般撮影	乳房	骨密度	ポータブル	OP室撮影	小計			
令和5年度	4	2,213	10	48	435	221	2,927	1	701	3,629
	5	2,375	12	53	368	142	2,950	1	722	3,672
	6	1,967	20	45	388	186	2,606	0	691	3,297
	7	2,016	13	46	370	112	2,557	3	723	3,280
	8	2,276	29	53	487	187	3,032	3	714	3,746
	9	2,285	29	59	443	204	3,020	4	683	3,703
	10	2,534	17	46	300	143	3,040	8	769	3,809
	11	2,451	22	56	294	134	2,957	3	761	3,718
	12	2,445	23	49	397	180	3,094	5	816	3,910
	1	2,436	26	53	448	163	3,126	2	726	3,852
	2	2,421	12	54	295	122	2,904	2	694	3,598
	3	2,516	16	79	300	140	3,051	3	833	3,884
	合計		27,935	229	641	4,525	1,934	35,264	35	8,833

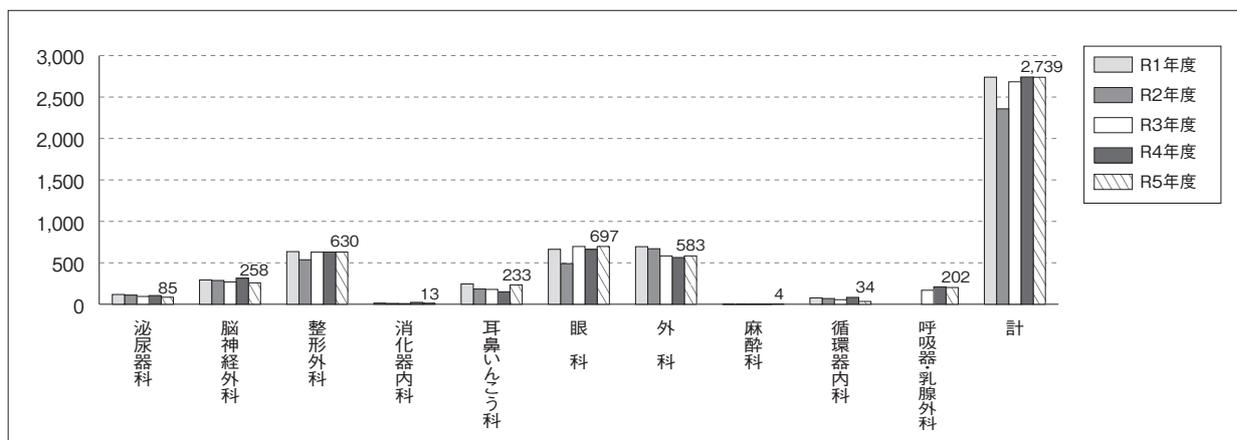
（注）令和2年度より表示方法を検査数に変更しています。

[5] 令和5年度 臨地実習受け入れ状況

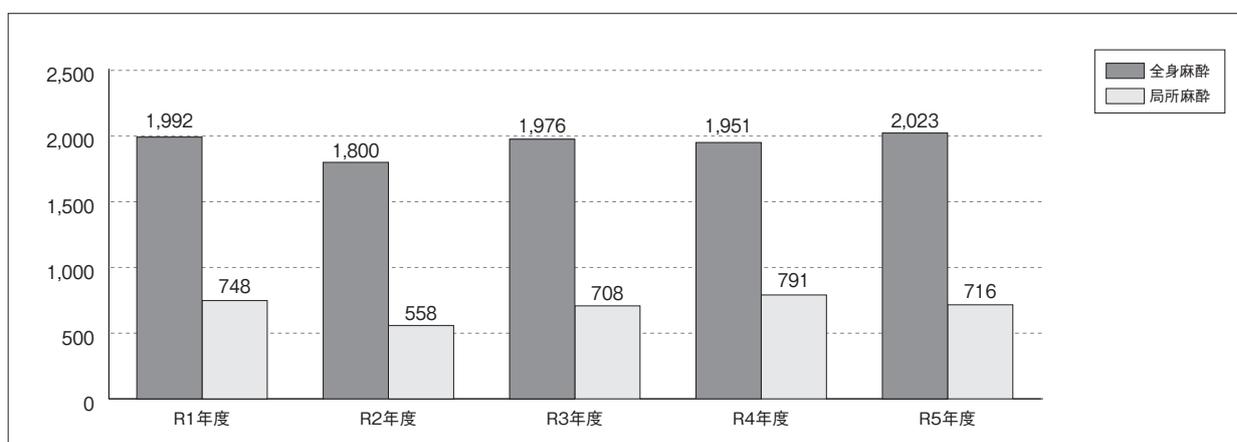
学校名	学生数	実習領域	実習期間	受入日数
帝京大学 福岡医療技術学部 診療放射線学科	1名	画像検査技術学 臨床実習Ⅰ・Ⅱ	令和5年9月25日(月) ～令和5年11月10日(金)	26日
純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科学科	1名	画像検査技術学 臨床実習Ⅰ・Ⅱ	令和5年11月6日(月) ～令和5年12月15日(金)	30日

5. 手術部

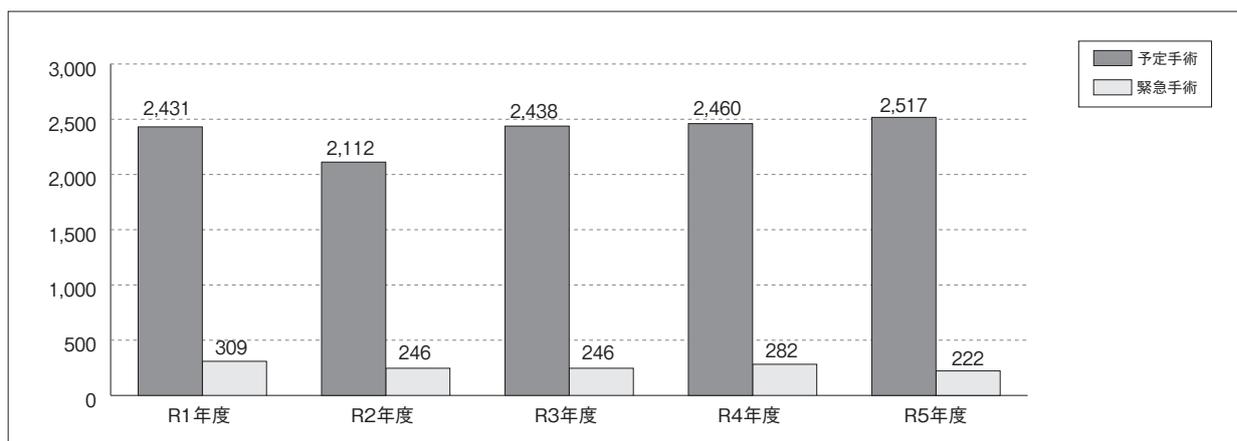
(1) 診療科別手術件数年次推移



(2) 麻酔種類別手術件数年次推移



(3) 予定手術・緊急手術年次推移



6. 材料部

〔1〕 医療材料に関する検討

令和5年度材料部では、年に4回の材料部委員会を開催し、医療材料の適正使用に向けて安全性や費用対効果などを考慮し、採用・変更などの可否を審議しています。

1) 科別・部門別新規医療材料サンプル使用数：総数3品目

消化器科
3

2) 科別・部門別新規医療材料臨時使用数：総数5品目

消化器内科	整形外科	IBDセンター	腎センター
1	2	1	1

3) 科別・部門別新規医療材料採用数：総数30品目

循環器内科	内分泌・糖尿	消化器内科	整形外科	脳神経外科	泌尿器科	救急・総合診療科	内視鏡部	腎センター
3	2	4	4	10	1	1	2	3

〔2〕 令和5年度 月別滅菌器材件数

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

1) 院外滅菌数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
高压蒸気滅菌	1,847	2,238	2,305	2,152	2,288	2,065	2,401	2,014	2,013	2,047	1,972	1,798	25,167
EOG滅菌	218	250	238	233	280	272	300	271	268	231	255	239	3,055

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	4,444	4,802	4,448	4,134	4,539	4,645	4,504	4,473	4,585	4,121	4,155	4,559	53,409
プラズマ滅菌	452	539	457	448	389	254	290	440	420	342	388	447	4,866

7. 栄養部

(1) 給食延人数

月	令和5年度	令和4年度	増減	前年度比(%)
令和5年4月	4,918	5,297	-379	92.85
5月	5,291	5,218	73	101.40
6月	4,927	5,075	-148	97.08
7月	4,985	5,271	-286	94.57
8月	4,770	4,621	149	103.22
9月	5,070	4,886	184	103.77
10月	5,239	5,193	46	100.89
11月	5,068	4,657	411	108.83
12月	4,977	5,155	-178	96.55
令和6年1月	4,857	4,932	-75	98.48
2月	5,190	4,563	627	113.74
3月	5,319	5,127	192	103.74
合計	60,611	59,995	616	101.03

(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	756	3,466	6,576	17,355	7,461	1,893	1,748	11,283	50,538
粥・軟飯食	513	1,404	2,679	4,025	2,677	1,524	1,765	3,417	18,004
嚥下訓練食	669	204	1,458	325	521	645	742	693	5,257
幼児・下痢・離乳食	20	7,708	16	100	19		50		7,913
ハーフ食・脱ヨード	689	237	1,819	2,083	1,606	1,128	1,105	2,145	10,812
流動食	2,522	126	3,620	138	1,602	517	499	469	9,493
IBD食	12	148	592	140	1,526	875	1,273	306	4,872
検査食	1	48	127	32	464	220	339	109	1,340
術後分割食	2	8		123	2,063	52	48	75	2,371
消化管術後食	4	27	422	87	4,503	875	984	316	7,218
潰瘍食・貧血食			79	179	122	231	164	40	815
糖尿食	1,320	1,755	3,548	5,068	2,854	3,364	1,110	4,611	23,630
胆膵・肝臓食	92	64	1,354	181	1,657	2,531	4,335	1,459	11,673
脂質異常症食	2,530	189	8,594	901	122	6,557	298	1,421	20,612
糖腎・腎臓食	488	256	511	895	289	3,786	538	521	7,284
合計	9,618	15,640	31,395	31,632	27,486	24,198	14,998	26,865	181,832
特食加算率(%)	46.3	16.0	48.5	24.0	49.5	76.4	60.6	33.0	43.9

〔3〕疾患別個人栄養指導件数（入院）

月	件数	糖尿	糖尿病腎症	高血圧	脂質異常症	炎症性腸疾患	消化器疾患	肝臓	腎臓	がん	食物アレルギー	嚥下障害	食欲不振	その他
令和5年4月	49	0	0	0	23	3	4	2	1	11	1	3	0	1
5月	77	14	0	4	21	4	4	2	2	20	2	0	0	4
6月	91	18	0	10	20	9	6	0	3	14	8	2	1	0
7月	69	19	0	9	7	5	5	2	1	16	4	1	0	0
8月	75	19	0	9	11	3	5	2	2	12	9	2	0	1
9月	78	18	0	10	8	4	7	1	0	14	8	0	0	8
10月	64	15	2	14	1	4	13	0	0	2	4	0	1	8
11月	50	10	0	10	4	4	4	0	1	11	5	0	0	1
12月	53	6	0	14	2	2	1	0	4	18	4	1	0	1
令和6年1月	69	14	0	19	5	4	1	0	1	17	7	1	0	0
2月	84	26	0	18	2	3	0	0	2	21	6	0	0	6
3月	74	15	3	18	1	2	1	1	4	18	4	0	1	6
合計	833	174	5	135	105	47	51	10	21	174	62	10	3	36

〔4〕疾患別個人栄養指導件数（外来）

月	件数	糖尿	糖尿病腎症	高血圧	脂質異常症	炎症性腸疾患	消化器疾患	肝臓	腎臓	がん	食物アレルギー	嚥下障害	食欲不振	その他
令和5年4月	14	0	0	1	1	1	1	0	0	3	4	2	0	1
5月	25	11	1	1	1	1	0	0	1	3	3	1	0	2
6月	24	10	0	3	1	2	0	1	0	2	2	2	1	0
7月	32	12	1	1	0	2	1	1	3	5	0	0	0	6
8月	22	12	1	1	0	2	1	0	0	3	0	0	0	2
9月	25	14	0	2	2	3	0	0	0	3	0	0	0	1
10月	28	13	1	1	1	0	3	2	0	1	0	2	1	3
11月	15	10	0	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	1
12月	23	11	1	1	2	2	0	0	1	4	0	0	0	1
令和6年1月	27	11	2	3	0	3	0	0	2	4	0	0	0	2
2月	15	8	3	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0
3月	24	12	0	0	1	1	1	0	3	0	1	2	0	3
合計	274	124	10	14	10	22	7	4	10	30	10	9	2	22

〔5〕糖尿病透析予防指導件数

	令和5年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和6年1月	2月	3月	合計
対象者（人）	0	0	0	3	0	0	1	0	0	1	6	2	13

〔6〕集団栄養指導件数

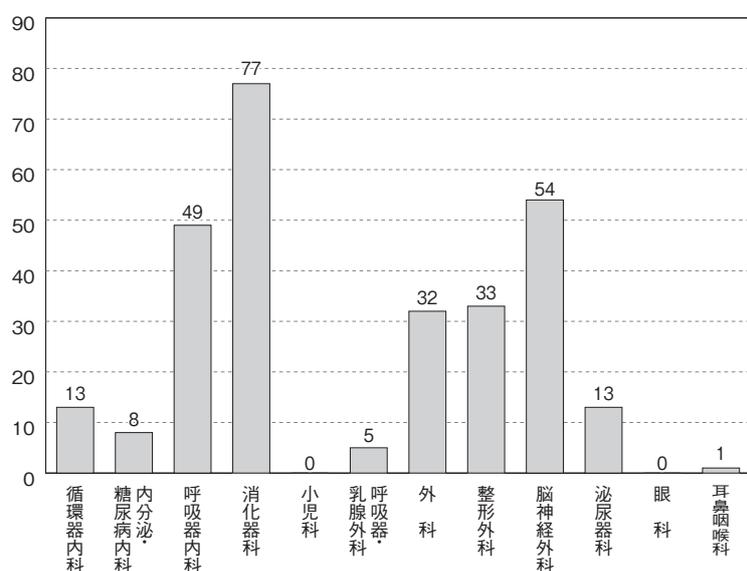
	令和5年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和6年1月	2月	3月	合計
月別参加人数（人）	12	12	16	20	13	21	20	18	7	9	23	15	186
加算対象者（人）	10	12	13	10	9	10	11	11	5	6	18	15	130
加算人数（人）	10	12	13	10	9	10	11	11	5	6	18	12	127
加算率（％）	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	80	98

[7] 病棟別・診療科別 NST 介入依頼件数

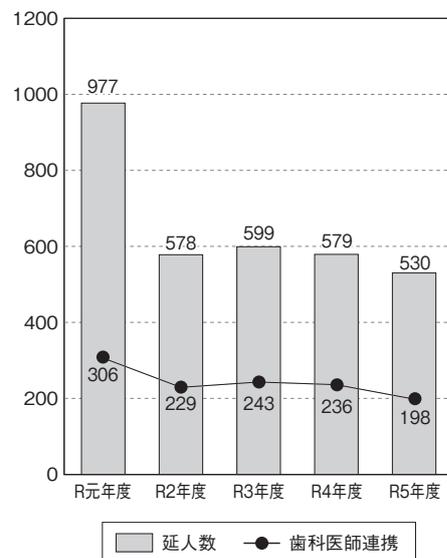
病棟・診療科	令和5年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和6年 1月	2月	3月	合計
脳卒中/集中ケア	3	4	3	0	10	7	3	2	5	2	5	1	45
5階	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	4
7東	7	3	2	2	5	5	3	0	1	2	6	3	39
7西	1	4	7	6	5	2	6	2	2	4	2	7	48
8東	5	3	7	1	2	3	6	7	0	0	1	2	37
8西	2	2	2	1	4	3	2	4	1	1	2	1	25
9東	0	4	4	1	14	0	3	5	0	6	5	3	45
9西	3	3	2	1	6	5	7	5	3	5	2	0	42
合 計	22	23	27	12	46	27	30	25	12	20	23	18	285
循環器	2	0	1	0	4	3	0	0	0	2	1	0	13
内・糖	1	0	0	0	1	1	4	0	0	0	1	0	8
呼吸器内科	2	3	4	1	10	4	4	5	3	9	3	1	49
消化器科	4	6	5	2	16	6	7	11	6	4	6	4	77
小児科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
呼吸器・乳腺外科	0	1	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	5
外科	5	3	6	1	2	1	5	6	0	0	1	2	32
整形外科	0	4	4	3	3	2	4	2	1	4	1	5	33
脳神経外科	6	6	3	2	9	8	4	1	1	1	9	4	54
泌尿器科	1	0	3	3	1	0	1	0	1	0	1	2	13
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻いんこう科	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
合 計	22	23	27	12	46	27	30	25	12	20	23	18	285
回診延人数	45	43	54	30	74	55	54	45	37	27	38	28	530
歯科医師連携	22	17	30	10	23	21	28	19	6	5	8	9	198

[8] 診療科別 NST 介入延人数

(件) 診療科別介入延人数(令和5年度)



(件) 介入延人数(5カ年比較)



8. リハビリテーション部

〔1〕 診療内容

令和5年度は、伊崎リハビリテーション部長のもと、理学療法士8名、作業療法士4名、言語聴覚士3名（1名は耳鼻いんこう科業務）体制でリハビリテーション診療を行っています。

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

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

〔2〕 診療実績

表1 診療科別リハビリテーション処方数

	循環器 内科	消化器 内科	内分泌・ 糖尿病 内科	呼吸器 内科	小児科	外科	呼吸器・ 乳腺外科	整形外科	脳神経 外科	泌尿器科	眼科	耳鼻 いんこう 科	合計
令和元年度	247	145	5	416	8	380		706	1,374	7	1	3	3,308
令和2年度	299	110	13	179	9	719		634	1,397	8	1	10	3,387
令和3年度	340	172	15	213	31	596	253	841	1,717	4	0	4	4,186
令和4年度	407	298	23	368	42	538	104	995	1,643	23	1	5	4,447
令和5年度	334	302	20	357	84	493	111	1,422	1,756	15	0	4	4,898

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5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度
脳血管疾患等リハビリテーション	26,932	27,634	27,848	26,469	24,668
運動器リハビリテーション	9,286	9,617	11,318	9,019	9,118
心大血管リハビリテーション	4,239	4,405	3,957	3,204	4,694
呼吸器リハビリテーション	4,989	5,241	3,795	3,438	2,241
廃用症候群リハビリテーション	4,236	3,082	4,075	2,925	4,934
がん患者リハビリテーション	4,872	5,457	5,462	4,631	4,408
合計	54,554	55,436	56,455	49,686	50,063

表3 療法別リハビリテーション単位数

療法別リハビリテーション	令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度
理学療法	31,800	32,571	33,093	28,350	33,260
作業療法	14,445	14,490	14,973	14,085	10,389
言語療法	8,309	8,375	8,389	7,251	6,414
合計	54,554	55,436	56,455	49,686	50,063

9. 医療情報部

〔1〕令和5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	呼 吸 器 内 科	消 化 器 内 科	小 児 科	外 科	乳 腺 外 科	呼 吸 器 ・ 整 形 外 科	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	総 合 診 療 科	救 急 ・ 救 急 診 療 科
総 数	合計	9,065	-	780	275	650	2,538	805	862	292	753	998	-	209	542	348	-	13				
	男	5,199	-	543	144	438	1,496	470	525	82	314	529	-	160	284	207	-	7				
	女	3,866	-	237	131	212	1,042	335	337	210	439	469	-	49	258	141	-	6				
構成比 (%)	合計	100.0	100.00	8.6	3.0	7.2	28.0	8.9	9.5	3.2	8.3	11.0	-	2.3	6.0	3.9	-	0.1				
	男	100.0	100.00	10.4	2.8	8.4	28.8	9.0	10.1	1.6	6.0	10.2	-	3.1	5.5	4.0	-	0.1				
	女	100.0	100.00	6.1	3.4	5.5	26.9	8.7	8.7	5.4	11.4	12.1	-	1.3	6.7	3.6	-	0.2				
I 感染症及び 寄生虫症	合計	179	1.97	8	2	35	57	49	2	1	-	7	-	1	-	15	-	2				
	男	87	1.67	3	-	10	32	30	1	-	-	6	-	-	-	4	-	1				
	女	92	2.38	5	2	25	25	19	1	1	-	1	-	1	-	11	-	1				
II 新生物	合計	1,890	20.85	1	49	222	666	-	478	254	5	56	-	120	-	38	-	1				
	男	1,092	21.00	1	28	169	398	-	294	54	4	24	-	103	-	17	-	-				
	女	798	20.64	-	21	53	268	-	184	200	1	32	-	17	-	21	-	-				
III 血液及び造血器 の疾患並びに 免疫機構の障害	合計	36	0.40	3	-	3	12	11	3	2	-	2	-	-	-	-	-	-				
	男	18	0.35	3	-	2	2	8	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
	女	18	0.46	-	-	1	10	3	-	2	-	2	-	-	-	-	-	-				
IV 内分泌、栄養 及び代謝疾患	合計	323	3.56	9	171	4	20	100	2	-	-	8	-	2	7	-	-	-				
	男	198	3.81	5	89	2	10	83	1	-	-	2	-	-	6	-	-	-				
	女	125	3.23	4	82	2	10	17	1	-	-	6	-	2	1	-	-	-				
V 精神及び 行動の障害	合計	22	0.24	-	1	-	7	9	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-				
	男	8	0.15	-	-	-	2	4	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-				
	女	14	0.36	-	1	-	5	5	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-				
VI 神経系の疾患	合計	284	3.13	10	3	33	8	55	1	1	8	145	-	-	1	19	-	-				
	男	163	3.14	7	2	25	1	36	-	1	4	77	-	-	-	10	-	-				
	女	121	3.13	3	1	8	7	19	1	-	4	68	-	-	1	9	-	-				
VII 眼及び 付属器の疾患	合計	182	2.01	-	-	-	-	3	-	-	-	1	-	-	175	3	-	-				
	男	104	2.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	103	1	-	-				
	女	78	2.02	-	-	-	-	3	-	-	-	1	-	-	72	2	-	-				
VIII 耳及び 乳様突起の疾患	合計	69	0.76	2	2	1	13	2	-	-	-	3	-	-	-	45	-	1				
	男	32	0.62	1	-	-	2	2	-	-	-	2	-	-	-	24	-	-				
	女	37	0.96	1	2	1	11	-	-	-	-	1	-	-	-	21	-	-				
IX 循環器系の疾患	合計	1,358	14.98	648	6	22	47	2	10	1	12	598	-	3	1	2	-	6				
	男	838	16.12	463	3	17	25	-	8	1	7	305	-	3	1	1	-	4				
	女	520	13.45	185	3	5	22	2	2	-	5	293	-	-	-	1	-	2				
X 呼吸器系の疾患	合計	810	8.94	27	11	246	92	220	1	24	-	5	-	-	-	184	-	-				
	男	504	9.69	16	6	165	52	115	1	19	-	2	-	-	-	128	-	-				
	女	306	7.91	11	5	81	40	105	-	5	-	3	-	-	-	56	-	-				
XI 消化器系の疾患	合計	1,800	19.86	4	1	3	1,422	24	338	-	1	-	-	-	-	7	-	-				
	男	1,102	21.20	1	-	3	876	16	200	-	1	-	-	-	-	5	-	-				
	女	698	18.05	3	1	-	546	8	138	-	-	-	-	-	-	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	乳 腺 外 科 ・ 呼 吸 器 ・	整 形 外 科	脳 神 経 外 科	皮 膚 科	泌 尿 器 科	眼 科	い ん こ う 科 ・ 耳 鼻	放 射 線 科	総 合 診 療 科 ・ 救 急
XII 皮膚及び 皮下組織の疾患	合計	38	0.42	4	3	5	3	14	-	-	7	-	-	-	-	2	-	-
	男	23	0.44	2	2	3	2	10	-	-	3	-	-	-	-	1	-	-
	女	15	0.39	2	1	2	1	4	-	-	4	-	-	-	-	1	-	-
XIII 筋骨格系及び 結合組織の疾患	合計	243	2.68	7	-	10	6	32	-	-	172	14	-	-	-	2	-	-
	男	97	1.87	4	-	2	2	16	-	-	63	9	-	-	-	1	-	-
	女	146	3.78	3	-	8	4	16	-	-	109	5	-	-	-	1	-	-
XIV 腎尿路生殖器系 の疾患	合計	179	1.97	25	4	5	46	12	7	1	-	1	-	77	-	-	-	1
	男	94	1.81	16	2	1	14	8	4	1	-	-	-	48	-	-	-	-
	女	85	2.20	9	2	4	32	4	3	-	-	1	-	29	-	-	-	1
XV 妊娠、分娩及び 産じょく<褥>	合計	3	0.03	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	2	0.04	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	1	0.03	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVI 周産期に 発生した病態	合計	5	0.06	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	2	0.04	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	3	0.08	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVII 先天奇形、変形 及び染色体異常	合計	34	0.38	1	-	-	3	9	1	-	3	5	-	1	1	10	-	-
	男	20	0.38	1	-	-	2	6	-	-	1	4	-	1	1	4	-	-
	女	14	0.36	-	-	-	1	3	1	-	2	1	-	-	-	6	-	-
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	215	2.37	4	8	20	35	105	3	3	-	19	-	3	-	15	-	-
	男	126	2.42	3	5	13	14	64	1	2	-	15	-	3	-	6	-	-
	女	89	2.30	1	3	7	21	41	2	1	-	4	-	-	-	9	-	-
XIX 損傷、中毒及び その他の外因の 影響	合計	793	8.75	6	4	5	41	127	9	4	457	125	-	2	8	4	-	1
	男	376	7.23	3	3	2	26	59	6	3	183	79	-	2	6	3	-	1
	女	417	10.79	3	1	3	15	68	3	1	274	46	-	-	2	1	-	-
XX 傷病及び 死亡の外因	合計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XXI 健康状態に影響 を及ぼす要因及 び保健サービス の利用	合計	456	5.03	10	-	-	-	-	7	-	88	2	-	-	349	-	-	-
	男	230	4.42	8	-	-	-	-	6	-	48	1	-	-	167	-	-	-
	女	226	5.85	2	-	-	-	-	1	-	40	1	-	-	182	-	-	-
XXII 特殊目的用 コード	合計	146	1.61	11	10	36	60	23	-	1	-	2	-	-	-	2	-	1
	男	83	1.60	6	4	24	36	9	-	1	-	1	-	-	-	2	-	-
	女	63	1.63	5	6	12	24	14	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1

※転科を含む

〔2〕令和5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	9,065	-	89,928	9.9	5,374	1,956	1,007	431	258	26	12	1	-	-
	男	5,199	-	49,719	9.6	3,222	1,048	520	245	143	12	9	-	-	-
	女	3,866	-	40,209	10.4	2,152	908	487	186	115	14	3	1	-	-
構成比 (%)	合計	100.0	100.00	-	-	59.3	21.6	11.1	4.8	2.8	0.3	0.1	0.0	-	-
	男	100.0	100.00	-	-	62.0	20.2	10.0	4.7	2.7	0.2	0.2	-	-	-
	女	100.0	100.00	-	-	55.7	23.5	12.6	4.8	3.0	0.3	0.1	0.0	-	-
Ⅰ 感染症及び 寄生虫症	合計	179	1.97	1,776	9.9	116	30	12	12	8	1	-	-	-	-
	男	87	1.67	894	10.3	54	17	6	5	4	1	-	-	-	-
	女	92	2.38	882	9.6	62	13	6	7	4	-	-	-	-	-
Ⅱ 新生物	合計	1,890	20.85	19,945	10.6	1,061	443	216	92	71	5	2	-	-	-
	男	1,092	21.00	11,798	10.8	627	223	128	69	39	4	2	-	-	-
	女	798	20.64	8,147	10.2	434	220	88	23	32	1	-	-	-	-
Ⅲ 血液及び造血管 の疾患並びに 免疫機構の障害	合計	36	0.40	355	9.9	19	11	4	2	-	-	-	-	-	-
	男	18	0.35	181	10.1	8	7	2	1	-	-	-	-	-	-
	女	18	0.46	174	9.7	11	4	2	1	-	-	-	-	-	-
Ⅳ 内分泌、栄養 及び代謝疾患	合計	323	3.56	2,728	8.4	188	89	35	6	5	-	-	-	-	-
	男	198	3.81	1,564	7.9	118	58	16	3	3	-	-	-	-	-
	女	125	3.23	1,164	9.3	70	31	19	3	2	-	-	-	-	-
Ⅴ 精神及び 行動の障害	合計	22	0.24	145	6.6	15	3	3	1	-	-	-	-	-	-
	男	8	0.15	69	8.6	5	1	1	1	-	-	-	-	-	-
	女	14	0.36	76	5.4	10	2	2	-	-	-	-	-	-	-
Ⅵ 神経系の疾患	合計	284	3.13	3,533	12.4	153	56	38	16	13	7	1	-	-	-
	男	163	3.14	1,690	10.4	105	27	15	5	9	1	1	-	-	-
	女	121	3.13	1,843	15.2	48	29	23	11	4	6	-	-	-	-
Ⅶ 眼及び 付属器の疾患	合計	182	2.01	1,018	5.6	171	10	1	-	-	-	-	-	-	-
	男	104	2.00	575	5.5	98	6	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	78	2.02	443	5.7	73	4	1	-	-	-	-	-	-	-
Ⅷ 耳及び 乳様突起の疾患	合計	69	0.76	387	5.6	58	10	1	-	-	-	-	-	-	-
	男	32	0.62	202	6.3	25	6	1	-	-	-	-	-	-	-
	女	37	0.96	185	5.0	33	4	-	-	-	-	-	-	-	-
Ⅸ 循環器系の疾患	合計	1,358	14.98	14,923	11.0	727	304	178	93	50	4	1	1	-	-
	男	838	16.12	8,541	10.2	481	172	103	51	29	1	1	-	-	-
	女	520	13.45	6,382	12.3	246	132	75	42	21	3	-	1	-	-
Ⅹ 呼吸器系の疾患	合計	810	8.94	8,315	10.3	485	189	88	25	19	-	4	-	-	-
	男	504	9.69	5,399	10.7	299	113	58	18	12	-	4	-	-	-
	女	306	7.91	2,916	9.5	186	76	30	7	7	-	-	-	-	-
Ⅺ 消化器系の疾患	合計	1,800	19.86	15,872	8.8	1,206	328	130	75	54	5	2	-	-	-
	男	1,102	21.20	9,481	8.6	752	192	77	46	31	4	-	-	-	-
	女	698	18.05	6,391	9.2	454	136	53	29	23	1	2	-	-	-

		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	38	0.42	394	10.4	17	12	5	4	-	-	-	-	-
		男	23	0.44	239	10.4	8	10	4	1	-	-	-	-	-
		女	15	0.39	155	10.3	9	2	1	3	-	-	-	-	-
XIII	筋骨格系及び 結合組織の疾患	合計	243	2.68	3,757	15.5	48	89	71	25	7	2	1	-	-
		男	97	1.87	1,335	13.8	29	39	16	10	2	-	1	-	-
		女	146	3.78	2,422	16.6	19	50	55	15	5	2	-	-	-
XIV	腎尿路生殖器系 の疾患	合計	179	1.97	2,064	11.5	80	56	24	9	10	-	-	-	-
		男	94	1.81	944	10.0	54	20	10	6	4	-	-	-	-
		女	85	2.20	1,120	13.2	26	36	14	3	6	-	-	-	-
XV	妊娠、分娩及び 産じょく<褥>	合計	3	0.03	6	2.0	3	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	2	0.04	4	2.0	2	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	1	0.03	2	2.0	1	-	-	-	-	-	-	-	-
XVI	周産期に 発生した病態	合計	5	0.06	26	5.2	4	1	-	-	-	-	-	-	-
		男	2	0.04	9	4.5	2	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	3	0.08	17	5.7	2	1	-	-	-	-	-	-	-
XVII	先天奇形、変形 及び染色体異常	合計	34	0.38	231	6.8	24	6	4	-	-	-	-	-	-
		男	20	0.38	135	6.8	14	3	3	-	-	-	-	-	-
		女	14	0.36	96	6.9	10	3	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	215	2.37	1,418	6.6	168	28	11	8	-	-	-	-	-
		男	126	2.42	798	6.3	103	13	6	4	-	-	-	-	-
		女	89	2.30	620	7.0	65	15	5	4	-	-	-	-	-
XIX	損傷、中毒及び その他の外因の 影響	合計	793	8.75	9,608	12.1	313	233	167	58	19	2	1	-	-
		男	376	7.23	4,003	10.6	175	108	62	22	8	1	-	-	-
		女	417	10.79	5,605	13.4	138	125	105	36	11	1	1	-	-
XX	傷病及び 死亡の外因	合計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XXI	健康状態に影響 を及ぼす要因及 び保健サービス の利用	合計	456	5.03	2,088	4.6	433	20	2	1	-	-	-	-	-
		男	230	4.42	1,031	4.5	219	10	1	-	-	-	-	-	-
		女	226	5.85	1,057	4.7	214	10	1	1	-	-	-	-	-
XXII	特殊目的用 コード	合計	146	1.61	1,339	9.2	85	38	17	4	2	-	-	-	-
		男	83	1.60	827	10.0	44	23	11	3	2	-	-	-	-
		女	63	1.63	512	8.1	41	15	6	1	-	-	-	-	-

※転科を含む

[3] 令和5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	9,065	-	89,928	9.9	5,374	1,956	1,007	431	258	26	12	1	-	-
	男	5,199	-	49,719	9.6	3,222	1,048	520	245	143	12	9	-	-	-
	女	3,866	-	40,209	10.4	2,152	908	487	186	115	14	3	1	-	-
構成比(%)	合計	-	100.00	-	-	59.3	21.6	11.1	4.8	2.8	0.3	0.1	0.0	-	-
	男	-	100.00	-	-	62.0	20.2	10.0	4.7	2.7	0.2	0.2	-	-	-
	女	-	100.00	-	-	55.7	23.5	12.6	4.8	3.0	0.3	0.1	0.0	-	-
循環器内科	合計	780	8.60	6,819	8.7	506	151	66	40	17	-	-	-	-	-
	男	543	10.44	4,353	8.0	381	87	40	26	9	-	-	-	-	-
	女	237	6.13	2,466	10.4	125	64	26	14	8	-	-	-	-	-
内分泌・ 糖尿病内科	合計	275	3.03	2,727	9.9	141	92	29	8	5	-	-	-	-	-
	男	144	2.77	1,504	10.4	65	60	12	4	3	-	-	-	-	-
	女	131	3.39	1,223	9.3	76	32	17	4	2	-	-	-	-	-
呼吸器内科	合計	650	7.17	7,539	11.6	299	158	128	40	25	-	-	-	-	-
	男	438	8.42	5,108	11.7	204	97	94	28	15	-	-	-	-	-
	女	212	5.48	0	11.5	95	61	34	12	10	-	-	-	-	-
消化器内科	合計	2,538	28.00	21,789	8.6	1,707	477	200	86	59	5	4	-	-	-
	男	1,496	28.78	12,354	8.3	1,041	254	114	51	31	3	2	-	-	-
	女	1,042	26.95	9,435	9.1	666	223	86	35	28	2	2	-	-	-
小児科	合計	805	8.88	4,858	6.0	649	112	27	10	5	-	2	-	-	-
	男	470	9.04	2,785	5.9	379	72	9	4	4	-	2	-	-	-
	女	335	8.67	2,073	6.2	270	40	18	6	1	-	-	-	-	-
外 科	合計	862	9.51	11,942	13.9	366	248	103	69	66	8	2	-	-	-
	男	525	10.10	7,419	14.1	230	139	63	48	36	7	2	-	-	-
	女	337	8.72	4,523	13.4	136	109	40	21	30	1	-	-	-	-
呼吸器・ 乳腺外科	合計	292	3.22	3,049	10.4	143	95	41	8	3	-	2	-	-	-
	男	82	1.58	1,358	16.6	22	30	19	6	3	-	2	-	-	-
	女	210	5.43	1,691	8.1	121	65	22	2	-	-	-	-	-	-
整形外科	合計	753	8.31	10,530	14.0	206	257	205	65	14	5	1	-	-	-
	男	314	6.04	3,703	11.8	123	106	57	21	6	1	-	-	-	-
	女	439	11.36	6,827	15.6	83	151	148	44	8	4	1	-	-	-
脳神経外科	合計	998	11.01	13,992	14.0	388	264	183	96	57	8	1	1	-	-
	男	529	10.18	7,300	13.8	198	145	100	51	33	1	1	-	-	-
	女	469	12.13	6,692	14.3	190	119	83	45	24	7	-	1	-	-
皮膚科	合計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
泌尿器科	合計	209	2.31	1,894	9.1	122	53	20	8	6	-	-	-	-	-
	男	160	3.08	1,208	7.6	111	31	10	5	3	-	-	-	-	-
	女	49	1.27	686	14.0	11	22	10	3	3	-	-	-	-	-
眼 科	合計	542	5.98	2,563	4.7	530	10	2	-	-	-	-	-	-	-
	男	284	5.46	1,343	4.7	277	6	1	-	-	-	-	-	-	-
	女	258	6.67	1,220	4.7	253	4	1	-	-	-	-	-	-	-
耳鼻 いんこう科	合計	348	3.84	2,183	6.3	306	37	3	1	1	-	-	-	-	-
	男	207	3.98	1,259	6.1	185	20	1	1	-	-	-	-	-	-
	女	141	3.65	924	6.6	121	17	2	-	1	-	-	-	-	-
放射線科	合計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
救急・ 総合診療科	合計	13	0.14	43	3.3	11	2	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	7	0.13	25	3.6	6	1	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	6	0.15	18	3.0	5	1	-	-	-	-	-	-	-	-

※転科を含む

〔4〕令和5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	9,065	-	62.1	10	121	386	187	174	138	190
	男	5,199	-	60.8	6	66	211	115	128	103	108
	女	3,866	-	63.8	4	55	175	72	46	35	82
構成比 (%)	合計	-	100.00	-	0.1	1.3	4.2	2.1	1.9	1.5	2.1
	男	-	100.00	-	0.1	1.3	4.1	2.2	2.5	2.0	2.1
	女	-	100.00	-	0.1	1.4	4.5	1.9	1.2	0.9	2.1
Ⅰ 感染症及び 寄生虫症	合計	179	1.97	47.1	2	7	22	11	6	8	14
	男	87	1.67	41.6	2	5	13	7	3	3	7
	女	92	2.38	52.3	-	2	9	4	3	5	7
Ⅱ 新生物	合計	1,890	20.85	69.8	-	-	-	-	-	3	5
	男	1,092	21.00	70.0	-	-	-	-	-	3	3
	女	798	20.64	69.5	-	-	-	-	-	-	2
Ⅲ 血液及び造血器 の疾患並びに 免疫機構の障害	合計	36	0.40	51.7	-	-	3	7	1	-	1
	男	18	0.35	41.7	-	-	2	6	-	-	-
	女	18	0.46	61.7	-	-	1	1	1	-	1
Ⅳ 内分泌、栄養 及び代謝疾患	合計	323	3.56	48.6	-	-	13	21	52	14	7
	男	198	3.81	43.9	-	-	7	14	48	13	2
	女	125	3.23	56.1	-	-	6	7	4	1	5
Ⅴ 精神及び 行動の障害	合計	22	0.24	26.8	-	2	4	1	2	2	2
	男	8	0.15	16.6	-	-	3	1	-	2	-
	女	14	0.36	32.6	-	2	1	-	2	-	2
Ⅵ 神経系の疾患	合計	284	3.13	50.9	1	11	14	15	13	7	10
	男	163	3.14	48.5	-	5	5	14	11	4	7
	女	121	3.13	54.1	1	6	9	1	2	3	3
Ⅶ 眼及び 付属器の疾患	合計	182	2.01	64.8	-	1	-	2	-	-	1
	男	104	2.00	65.7	-	-	-	-	-	-	1
	女	78	2.02	63.7	-	1	-	2	-	-	-
Ⅷ 耳及び 乳様突起の疾患	合計	69	0.76	54.9	-	-	6	4	-	1	1
	男	32	0.62	47.0	-	-	6	3	-	1	-
	女	37	0.96	61.6	-	-	-	1	-	-	1
Ⅸ 循環器系の疾患	合計	1,358	14.98	71.7	-	-	1	-	2	3	3
	男	838	16.12	71.0	-	-	-	-	1	3	-
	女	520	13.45	72.8	-	-	1	-	1	-	3
Ⅹ 呼吸器系の疾患	合計	810	8.94	47.9	2	56	121	46	12	17	46
	男	504	9.69	50.4	1	34	63	23	6	13	23
	女	306	7.91	43.9	1	22	58	23	6	4	23
Ⅺ 消化器系の疾患	合計	1,800	19.86	63.9	-	4	10	7	19	30	60
	男	1,102	21.20	62.6	-	2	6	5	16	21	38
	女	698	18.05	65.9	-	2	4	2	3	9	22

		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	38	0.42	48.0	-	1	6	5	2	-	-
		男	23	0.44	41.9	-	1	4	5	-	-	-
		女	15	0.39	57.4	-	-	2	-	2	-	-
XIII	筋骨格系及び 結合組織の疾患	合計	243	2.68	59.5	-	-	20	11	3	10	3
		男	97	1.87	52.1	-	-	12	3	2	9	3
		女	146	3.78	64.4	-	-	8	8	1	1	-
XIV	腎尿路生殖器系 の疾患	合計	179	1.97	65.9	2	5	3	3	1	1	3
		男	94	1.81	59.5	2	3	2	2	1	1	1
		女	85	2.20	73.1	-	2	1	1	-	-	2
XV	妊娠、分娩及び 産じょく<褥>	合計	3	0.03	2.7	-	-	3	-	-	-	-
		男	2	0.04	3	-	-	2	-	-	-	-
		女	1	0.03	2.0	-	-	1	-	-	-	-
XVI	周産期に 発生した病態	合計	5	0.06	-	3	2	-	-	-	-	-
		男	2	0.04	-	1	1	-	-	-	-	-
		女	3	0.08	-	2	1	-	-	-	-	-
XVII	先天奇形、変形 及び染色体異常	合計	34	0.38	31.1	-	1	3	4	7	2	2
		男	20	0.38	30.9	-	1	2	4	2	1	1
		女	14	0.36	31.6	-	-	1	-	5	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	215	2.37	34.7	-	9	72	14	10	8	4
		男	126	2.42	33.0	-	5	47	7	4	6	3
		女	89	2.30	37.2	-	4	25	7	6	2	1
XIX	損傷、中毒及び その他の外因の 影響	合計	793	8.75	56.9	-	12	80	29	34	23	19
		男	376	7.23	51.1	-	6	35	15	25	17	14
		女	417	10.79	62.2	-	6	45	14	9	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	456	5.03	68.8	-	-	-	6	8	6	6
		男	230	4.42	64.7	-	-	-	5	8	5	3
		女	226	5.85	72.9	-	-	-	1	-	1	3
XXII	特殊目的用 コード	合計	146	1.61	68.0	-	10	5	1	2	3	3
		男	83	1.60	70.3	-	3	2	1	1	1	2
		女	63	1.63	64.9	-	7	3	-	1	2	1

※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	281	517	892	596	868	1,331	1,225	1,013	713	423
	男	174	304	496	352	551	818	736	550	339	142
	女	107	213	396	244	317	513	489	463	374	281
構成比 (%)	合計	3.1	5.7	9.8	6.6	9.6	14.7	13.5	11.2	7.9	4.7
	男	3.3	5.8	9.5	6.8	10.6	15.7	14.2	10.6	6.5	2.7
	女	2.8	5.5	10.2	6.3	8.2	13.3	12.6	12.0	9.7	7.3
Ⅰ 感染症及び 寄生虫症	合計	11	1	5	14	8	14	15	20	14	7
	男	7	1	1	4	3	4	5	13	8	1
	女	4	-	4	10	5	10	10	7	6	6
Ⅱ 新生物	合計	43	91	195	178	237	413	347	206	126	46
	男	24	38	99	115	133	256	230	118	54	19
	女	19	53	96	63	104	157	117	88	72	27
Ⅲ 血液及び造血器 の疾患並びに 免疫機構の障害	合計	-	1	3	-	2	1	10	4	3	-
	男	-	1	1	-	2	1	2	1	2	-
	女	-	-	2	-	-	-	8	3	1	-
Ⅳ 内分泌、栄養 及び代謝疾患	合計	18	14	36	13	22	28	39	18	23	5
	男	8	8	16	8	12	16	24	9	11	2
	女	10	6	20	5	10	12	15	9	12	3
Ⅴ 精神及び 行動の障害	合計	2	2	3	-	-	2	-	-	-	-
	男	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	1	1	3	-	-	2	-	-	-	-
Ⅵ 神経系の疾患	合計	18	18	39	16	30	27	22	27	10	6
	男	15	8	22	9	15	13	15	11	6	3
	女	3	10	17	7	15	14	7	16	4	3
Ⅶ 眼及び 付属器の疾患	合計	7	16	25	26	24	31	24	16	6	3
	男	5	5	18	11	19	16	16	9	2	2
	女	2	11	7	15	5	15	8	7	4	1
Ⅷ 耳及び 乳様突起の疾患	合計	2	8	12	8	3	5	7	5	6	1
	男	1	3	3	4	1	1	3	3	3	-
	女	1	5	9	4	2	4	4	2	3	1
Ⅸ 循環器系の疾患	合計	14	74	149	85	161	224	224	214	120	84
	男	5	47	89	57	113	157	146	132	63	25
	女	9	27	60	28	48	67	78	82	57	59
Ⅹ 呼吸器系の疾患	合計	29	37	38	40	36	62	59	84	74	51
	男	22	26	23	24	25	47	44	58	49	23
	女	7	11	15	16	11	15	15	26	25	28
Ⅺ 消化器系の疾患	合計	95	168	226	119	187	267	210	191	129	78
	男	55	107	145	72	135	177	122	105	67	29
	女	40	61	81	47	52	90	88	86	62	49

		30 ～ 39 歳	40 ～ 49 歳	50 ～ 59 歳	60 ～ 64 歳	65 ～ 69 歳	70 ～ 74 歳	75 ～ 79 歳	80 ～ 84 歳	85 ～ 89 歳	90 歳 ～	
XII	皮膚及び 皮下組織の疾患	合計	1	1	2	1	3	5	3	2	4	2
		男	1	1	—	1	2	3	2	—	2	1
		女	—	—	2	—	1	2	1	2	2	1
XIII	筋骨格系及び 結合組織の疾患	合計	4	6	25	11	27	34	32	28	23	6
		男	3	4	5	7	10	9	14	6	9	1
		女	1	2	20	4	17	25	18	22	14	5
XIV	腎尿路生殖器系 の疾患	合計	2	15	14	11	23	20	14	25	23	14
		男	2	13	5	6	22	8	7	9	9	1
		女	—	2	9	5	1	12	7	16	14	13
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	2	3	3	1	2	—	2	2	—	—
		男	1	2	1	1	2	—	2	—	—	—
		女	1	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	4	9	9	5	10	14	14	16	11	6
		男	2	5	5	3	5	8	9	7	5	5
		女	2	4	4	2	5	6	5	9	6	1
XIX	損傷、中毒及び その他の外因の 影響	合計	19	35	62	31	55	74	92	68	86	74
		男	13	22	38	12	31	37	43	29	27	12
		女	6	13	24	19	24	37	49	39	59	62
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	9	16	39	33	34	95	97	62	34	11
		男	9	10	21	15	18	53	42	27	10	4
		女	—	6	18	18	16	42	55	35	24	7
XXII	特殊目的用 コード	合計	1	2	7	4	4	15	14	25	21	29
		男	—	2	4	3	3	12	10	13	12	14
		女	1	—	3	1	1	3	4	12	9	15

※転科を含む

〔5〕令和5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	9,065	-	62.1	10	121	386	187	174	138	190
	男	5,199	-	60.8	6	66	211	115	128	103	108
	女	3,866	-	63.8	4	55	175	72	46	35	82
構成比(%)	合計	-	100.00	-	0.1	1.3	4.2	2.1	1.9	1.5	2.1
	男	-	100.00	-	0.1	1.3	4.1	2.2	2.5	2.0	2.1
	女	-	100.00	-	0.1	1.4	4.5	1.9	1.2	0.9	2.1
循環器内科	合計	780	8.60	73.6	-	-	-	-	-	-	1
	男	543	10.44	71.9	-	-	-	-	-	-	-
	女	237	6.13	77.5	-	-	-	-	-	-	1
内分泌・ 糖尿病内科	合計	275	3.03	65.9	-	-	-	-	-	1	8
	男	144	2.77	68.7	-	-	-	-	-	-	1
	女	131	3.39	62.8	-	-	-	-	-	1	7
呼吸器内科	合計	650	7.17	72.1	-	-	-	-	-	3	13
	男	438	8.42	71.8	-	-	-	-	-	3	7
	女	212	5.48	0.5	-	-	-	-	-	-	6
消化器内科	合計	2,538	28.00	68.4	-	-	-	3	15	26	61
	男	1,496	28.78	66.7	-	-	-	2	11	15	37
	女	1,042	26.95	70.7	-	-	-	1	4	11	24
小児科	合計	805	8.88	4.7	10	120	371	152	122	24	6
	男	470	9.04	5.3	6	65	200	91	85	18	5
	女	335	8.67	3.9	4	55	171	61	37	6	1
外 科	合計	862	9.51	66.3	-	-	-	-	1	13	19
	男	525	10.10	65.7	-	-	-	-	1	12	13
	女	337	8.72	67.4	-	-	-	-	-	1	6
呼吸器・ 乳腺外科	合計	292	3.22	64.8	-	-	-	-	-	5	3
	男	82	1.58	67.1	-	-	-	-	-	4	1
	女	210	5.43	64.0	-	-	-	-	-	1	2
整形外科	合計	753	8.31	63.6	-	-	1	11	24	37	22
	男	314	6.04	53.0	-	-	1	7	21	28	15
	女	439	11.36	71.2	-	-	-	4	3	9	7
脳神経外科	合計	998	11.01	68.1	-	1	-	2	6	17	13
	男	529	10.18	67.4	-	1	-	1	6	13	6
	女	469	12.13	68.9	-	-	-	1	-	4	7
皮膚科	合計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	7.9	-	-	-	-	-	-	-
泌尿器科	合計	209	2.31	70.8	-	-	-	1	1	1	-
	男	160	3.08	69.6	-	-	-	1	1	1	-
	女	49	1.27	74.6	-	-	-	-	-	-	-
眼 科	合計	542	5.98	71.3	-	-	-	-	-	1	3
	男	284	5.46	69.4	-	-	-	-	-	1	3
	女	258	6.67	73.4	-	-	-	-	-	-	-
耳鼻 いんこう科	合計	348	3.84	47.3	-	-	14	18	5	10	41
	男	207	3.98	46.4	-	-	10	13	3	8	20
	女	141	3.65	48.7	-	-	4	5	2	2	21
放射線科	合計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
救急・ 総合診療科	合計	13	0.14	81.8	-	-	-	-	-	-	-
	男	7	0.13	74.7	-	-	-	-	-	-	-
	女	6	0.15	90.0	-	-	-	-	-	-	-

※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	281	517	892	596	868	1,331	1,225	1,013	713	423
	男	174	304	496	352	551	818	736	550	339	142
	女	107	213	396	244	317	513	489	463	374	281
構成比(%)	合計	3.1	5.7	9.8	6.6	9.6	14.7	13.5	11.2	7.9	4.7
	男	3.3	5.8	9.5	6.8	10.6	15.7	14.2	10.6	6.5	2.7
	女	2.8	5.5	10.2	6.3	8.2	13.3	12.6	12.0	9.7	7.3
循環器内科	合計	2	32	61	54	101	124	148	117	85	55
	男	2	28	47	44	79	99	98	76	53	17
	女	—	4	14	10	22	25	50	41	32	38
内分泌・ 糖尿病内科	合計	24	16	42	19	24	33	46	28	23	11
	男	8	8	19	12	15	18	29	17	13	4
	女	16	8	23	7	9	15	17	11	10	7
呼吸器内科	合計	10	22	43	45	57	132	122	100	67	36
	男	8	15	30	22	38	103	93	59	40	20
	女	2	7	13	23	19	29	29	41	27	16
消化器内科	合計	97	160	275	172	275	393	332	321	250	158
	男	61	107	173	106	181	253	198	176	121	55
	女	36	53	102	66	94	140	134	145	129	103
小児科	合計	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	男	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	女	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
外 科	合計	32	72	88	85	102	147	135	96	54	18
	男	17	42	48	56	71	89	86	58	24	8
	女	15	30	40	29	31	58	49	38	30	10
呼吸器・ 乳腺外科	合計	8	28	48	22	39	62	40	28	9	—
	男	2	3	6	7	11	15	16	13	4	—
	女	6	25	42	15	28	47	24	15	5	—
整形外科	合計	28	43	89	43	66	101	83	68	73	64
	男	23	28	43	17	24	31	33	17	21	5
	女	5	15	46	26	42	70	50	51	52	59
脳神経外科	合計	35	62	135	56	94	145	151	137	90	54
	男	19	26	64	33	52	86	87	73	43	19
	女	16	36	71	23	42	59	64	64	47	35
皮膚科	合計	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	男	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	女	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
泌尿器科	合計	2	12	14	15	26	50	33	34	15	5
	男	2	10	9	11	23	43	29	21	5	4
	女	—	2	5	4	3	7	4	13	10	1
眼 科	合計	8	24	44	54	53	111	115	74	41	14
	男	7	10	30	25	37	63	56	34	12	6
	女	1	14	14	29	16	48	59	40	29	8
耳鼻 いんこう科	合計	34	46	53	31	30	32	19	8	5	2
	男	24	27	27	19	19	17	10	5	3	2
	女	10	19	26	12	11	15	9	3	2	—
放射線科	合計	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	男	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	女	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
救急・ 総合診療科	合計	1	—	—	—	1	1	1	2	1	6
	男	1	—	—	—	1	1	1	1	—	2
	女	—	—	—	—	—	—	—	1	1	4

※転科を含む

〔6〕令和5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	9,065	218	2.4	100.0	5	2.3
	男	5,199	130	2.5	100.0	2	1.5
	女	3,866	88	2.3	100.0	3	3.4
循環器内科	合計	780	28	3.6	12.85	—	—
	男	543	16	2.9	12.31	—	—
	女	237	12	5.1	13.63	—	—
内分泌・ 糖尿病内科	合計	275	2	0.7	0.92	—	—
	男	144	—	—	—	—	—
	女	131	2	1.5	2.27	—	—
呼吸器内科	合計	650	46	7.1	21.10	4	8.7
	男	438	32	7.3	24.61	2	6.3
	女	212	14	6.6	15.91	2	14.3
消化器内科	合計	2,538	61	2.4	27.98	1	1.6
	男	1,496	32	2.1	24.61	—	—
	女	1,042	29	0.5	32.95	1	3.4
小児科	合計	805	1	0.1	0.46	—	—
	男	470	—	—	—	—	—
	女	335	1	0.3	1.14	—	—
外科	合計	862	21	2.4	9.63	—	—
	男	525	13	2.5	10.00	—	—
	女	337	8	2.4	9.09	—	—
呼吸器・ 乳腺外科	合計	292	3	1.0	1.38	—	—
	男	82	3	3.7	2.31	—	—
	女	210	—	—	—	—	—
整形外科	合計	753	13	1.7	5.96	—	—
	男	314	7	2.2	5.38	—	—
	女	439	6	1.4	6.82	—	—
脳神経外科	合計	998	29	2.9	13.30	—	—
	男	529	17	3.2	13.08	—	—
	女	469	12	2.6	13.64	—	—
皮膚科	合計	—	—	—	—	—	—
	男	—	—	—	—	—	—
	女	—	—	—	—	—	—
泌尿器科	合計	209	5	2.4	2.29	—	—
	男	160	4	2.5	3.08	—	—
	女	49	1	7.9	1.14	—	—
眼科	合計	542	1	0.2	0.46	—	—
	男	284	1	0.4	0.77	—	—
	女	258	—	—	—	—	—
耳鼻 いんこう科	合計	348	3	0.9	1.38	—	—
	男	207	2	1.0	1.54	—	—
	女	141	1	0.7	1.14	—	—
放射線科	合計	—	—	—	—	—	—
	男	—	—	—	—	—	—
	女	—	—	—	—	—	—
救急・ 総合診療科	合計	13	5	38.5	2.29	—	—
	男	7	3	42.9	2.31	—	—
	女	6	2	33.3	2.27	—	—

※転科を含む

(2) 看護部

[1] 看護部概要

令和5年度は、新型コロナウイルス感染症の位置づけが「5類感染症」となり、ニューノーマル（新たな常識が定着すること）への対応が課題となりました。そこで、令和5年度の看護部目標のスローガンを、「チャレンジ!!～しなやかな思考力・行動力で現場改革～」としました。看護部理念である『人間性豊かな患者中心の看護－誠実・責任・創造－』は揺るぎなく、しなやかな思考で新たな価値を創造していくことに全員がチャレンジした年度でした。

病院の動向として、救急・総合診療科の新設、腎臓内科医師の常勤化など救急や透析医療の充実・強化がなされました。また、病院機能評価の期中評価の年度でもあり、病院組織をあげて医療の質改善活動が動き出します。これを好機と捉え、患者中心の看護の質を保障するため、現行のケアプロセスの見直し、新たなケアプロセスの創造に取り組みました。全診療科でのPFMの導入を見据えたケアプロセスの構築、ケアマネジャーとの連携強化による在宅支援、「地域連携型看護サマリー」の活用による地域連携の強化、認定看護師とケアナースが連携したチーム活動の活性化など、成果をあげることができました。この成果は、看護の専門性が発揮できる自律主体的な人材育成と活用を目指し、キャリアラダーと役割付与の連動と推進に取り組んだ管理者のマネジメントの賜物です。また、大学病院の看護師として専門職として看護研究活動を推進し、福大看護学科の支援もいただき、26件の研究計画が動きました。今後は、院内発表に留まらず、学会発表、論文投稿を目指します。

また、医療の質は人材の質であり、育った人材が定着することを課題とし、働き続けられる職場づくりにも取り組みました。同一労働・同一賃金をふまえた嘱託看護師やアルバイト看護師の労働環境の改善、超過勤務低減を目指した業務改善の推進、ナースエイドとのタスクシフト・シェアの推進による看護師・ナースエイド双方の働きやすさ・やりがいの向上など、成果をあげました。特に、アシスタントナースエイド導入のチャレンジは、多様な働き方を可視化し、ナースエイドと看護師のPNSの実現をもたらしました。

令和5年度は、看護部全員のチャレンジが新しい価値を創りました。今後も、しなやかな看護部で病院運営に貢献出来るよう努めて参ります。

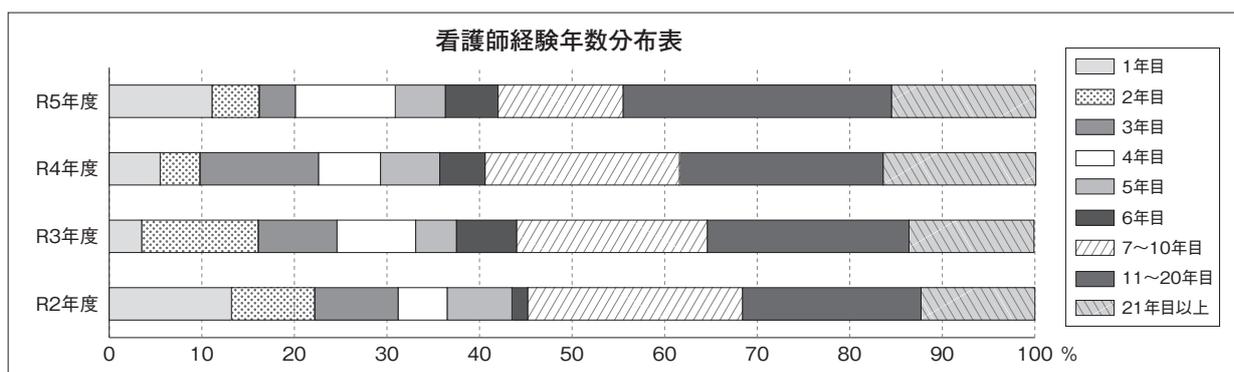
[2] 看護部目標（目標達成率：85.7%）

1. 安心・安全な患者中心の看護の質を保障する
2. 自律主体的、ルーティンを超えるしなやかな人材を育成する
3. 多職種協働によるタスクシフト・タスクシェアを推進する
4. 看護部の組織力を活かし、病院経営に貢献する

[3] 看護部データ

○看護職員数経緯

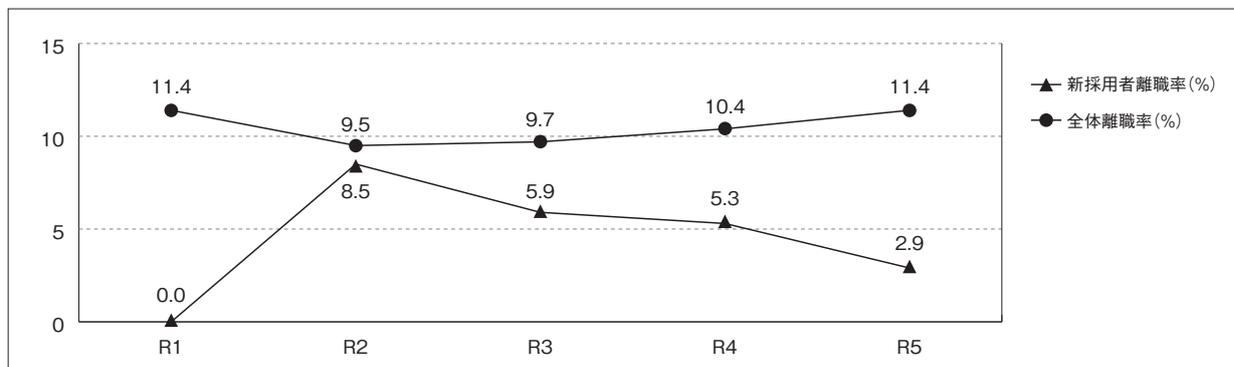
	専任看護師	嘱託看護師	アルバイト看護師	ナースエイド	クラーク
令和2年度	359	16	14	45	26
令和3年度	339	13	12	51	29
令和4年度	328	15	11	43	28
令和5年度	334	15	9	53	26



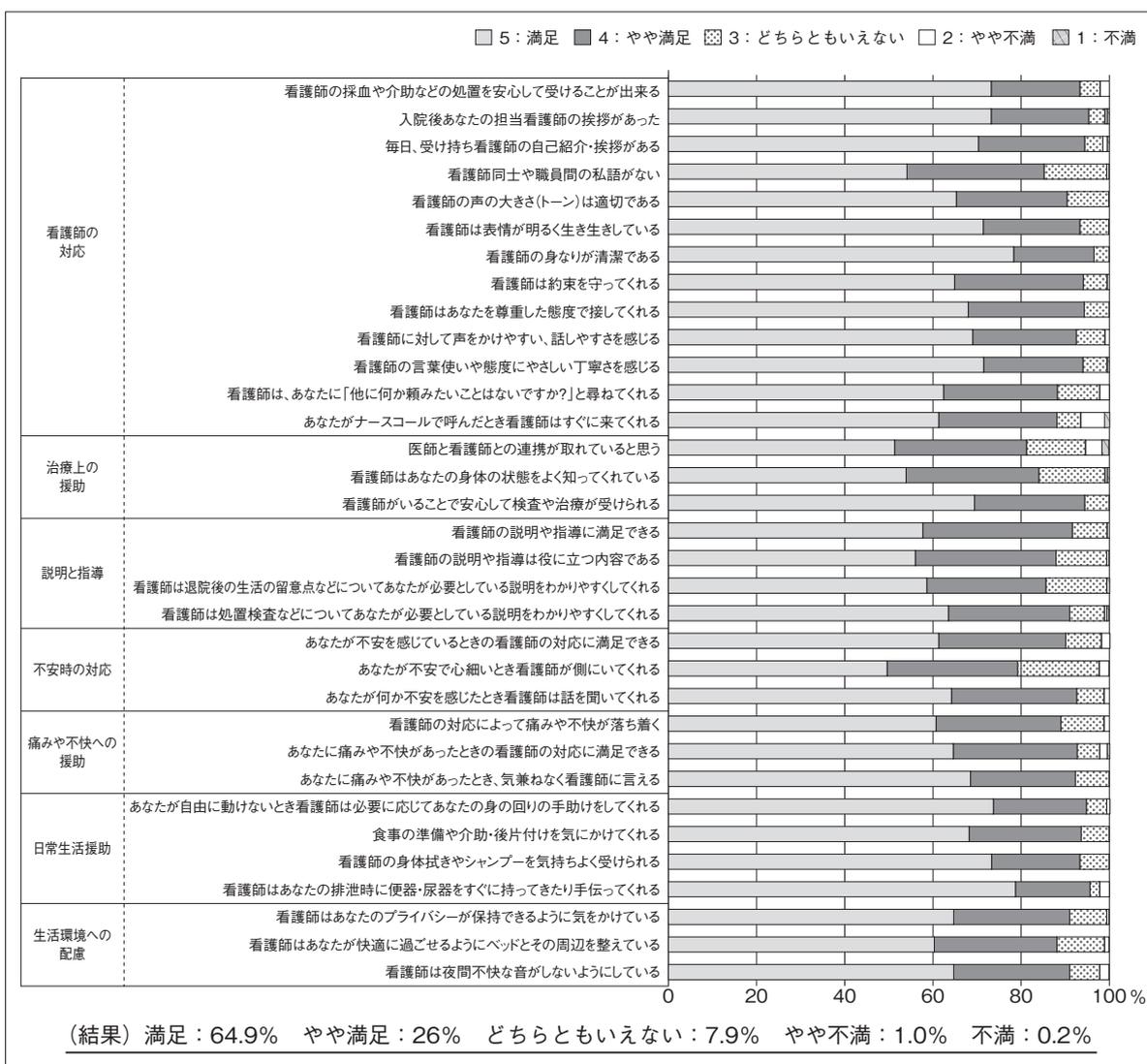
○経験年数と平均年齢

	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
令和2年度	50.7	41.8	29.6	6.5
令和3年度	51.7	42.8	30.8	7.4
令和4年度	52.0	43.4	31.7	8.1
令和5年度	51.5	44.8	30.8	8.1

○看護師の離職率



○看護師の援助や対応に対する患者満足度



○令和5年度 看護部研究発表実績

【院内発表】

- COVID-19禍の面会制限におけるオンライン面会の家族の満足度とニーズ
集中ケアセンター 伊藤 綾華
- 大腿骨頸部・転子部骨折にて入院となった認知症患者へのユマニチュードを用いた看護実践の有効性
7階西病棟 木山 景子
- 大腿骨近位部骨折患者の皮膚表面温度と下肢褥瘡発生との関連性
7階西病棟 堀 ひとみ
- 特定行為実践活動の他者評価 ～医師へのアンケート結果～
地域医療支援センター 園田 みずき
- がん終末期患者の積極的治療中止の話し合い同席における看護師の体験
8階東病棟 川浪 阿紗美

○令和5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）	14名
		総合	16名
		早期看護体験	15名
		老年	90名
		基礎	60名
福岡国際医療福祉大学看護学部	大学	看護過程 成人	30名 28名
福岡女学院看護大学	大学	基礎	21名
福岡看護大学	大学	看護過程	10名
		基礎	13名
		小児	10名
		急性期・回復期	17名
純真学園大学保健医療学部看護学科	大学	小児	8名
あさくら看護学校	専門学校	小児	30名
筑紫看護高等専修学校	高等学校	小児	35名
合 計			380名

○令和5年度 認定看護師教育課程臨地実習受け入れ状況

領 域	設置主体	期 間	学生数
皮膚排泄ケア	福岡県看護協会	9月11日～10月17日	2名
感染管理	国際医療福祉大学九州地区生涯教育センター	11月20日～12月15日	2名

○令和5年度 認定看護管理者教育課程サードレベル実習受け入れ状況

科 目	設置主体	期 間	学生数
看護経営論	福岡県看護協会	8月29日	2名

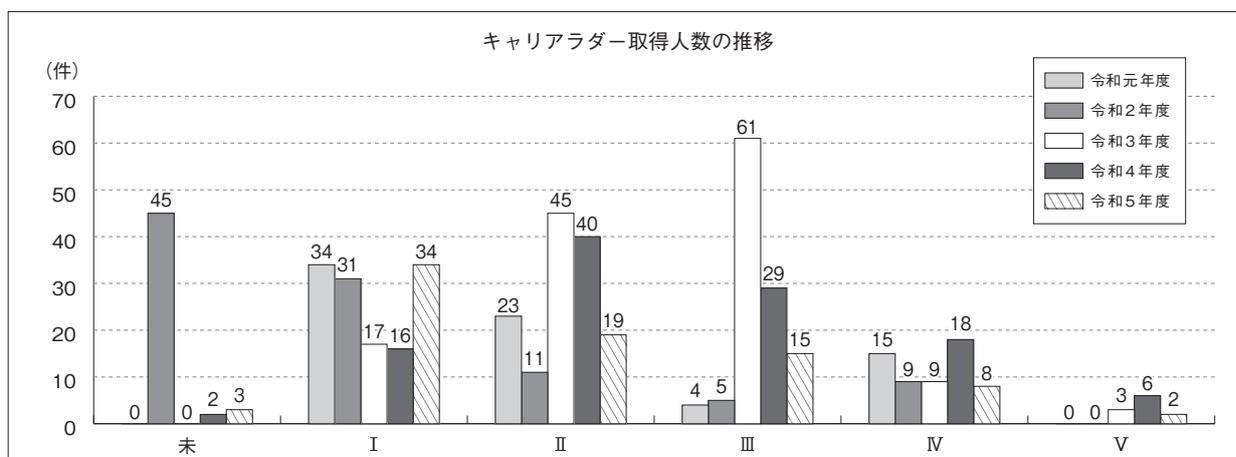
○令和5年度 認定看護管理者教育課程修了者数

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	12名
	セカンドレベル	14名
	サードレベル	4名

○令和5年度 認定・専門看護師数

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	特定・認定皮膚・排泄ケア	1名
集中ケア	1名	特定・認定心不全看護	1名
緩和ケア	1名	急性・重症患者看護（専門）	1名
合 計			15名

○キャリアラダー取得状況



(3) 薬剤部

[1] 令和5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	131	177	317
内分泌・糖尿病内科	2,711	6,072	10,749
呼吸器内科	159	243	2,204
消化器内科	4,010	5,020	59,300
小児科	1,105	1,737	4,392
外科	659	866	765
呼吸器・乳腺外科	127	138	147
整形外科	118	152	393
脳神経外科	86	129	2,091
泌尿器科	154	203	227
眼科	28	34	60
耳鼻いんこう科	26	46	175
放射線科	7	9	29
救急・総合診療科	70	89	207
合計	9,391	14,915	81,056
1日平均	34.9	55.4	301.3

[2] 令和5年度 病棟別処方箋枚数・件数・剤数（入院）

病棟名	処方箋（含麻薬）		
	枚数	件数	剤数
脳卒中センター	2,642	5,214	27,489
集中ケアセンター	3,046	6,580	31,101
5階	6,121	11,330	59,594
7階東	6,691	17,584	111,496
7階東 SCU	1,238	2,737	17,333
7階西	10,271	23,324	138,671
8階東	9,881	18,728	122,098
8階西	9,491	25,534	163,236
9階東	6,245	16,698	109,388
9階西	9,751	24,239	135,969
合計	65,377	151,968	916,375
1日平均	178.6	415.2	2503.8

[3] 令和5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	951	1,289	5,741
内分泌・糖尿病内科	607	709	774
呼吸器内科	868	1,311	2,315
消化器内科	7,348	14,397	31,118
小児科	1,079	1,220	2,789
外 科	1,021	3,362	8,450
呼吸器・乳腺外科	601	1,448	3,357
整形外科	477	565	864
脳神経外科	892	1,141	1,638
泌尿器科	635	744	1,247
眼 科	1,139	1,155	1,201
耳鼻いんこう科	173	234	389
放射線科	25	31	35
救急・総合診療科	868	1,004	1,219
合 計	16,684	28,610	61,137
1日平均	62.0	106.4	227.3

[4] 令和5年度 病棟別注射箋枚数・件数・交付数（入院）

病棟名	注 射 箋		
	枚 数	件 数	剤 数
脳卒中センター	5,108	15,528	25,124
集中ケアセンター	8,784	31,803	53,385
5階	7,727	22,731	39,493
7階東	9,537	25,887	37,624
7階東 SCU	1,235	2,849	4,140
7階西	9,631	26,977	35,797
8階東	14,355	45,409	62,989
8階西	14,050	43,464	61,299
9階東	13,357	41,813	63,477
9階西	11,952	33,448	50,374
合 計	95,736	289,909	433,702
1日平均	261.6	792.1	1,185.0

[5] 令和5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	0	0	0
小児科	0	0	0
外科	0	0	0
呼吸器・乳腺外科	0	0	0
整形外科	0	0	0
脳神経外科	0	0	0
泌尿器科	0	0	0
眼科	0	0	0
耳鼻いんこう科	0	0	0
放射線科	0	0	0
救急・総合診療科	0	0	0
合計	0	0	0
1日平均	0.0	0.0	0.0

[6] 令和5年度 病棟別麻薬処方箋枚数・件数・剤数（入院）

病棟名	麻薬処方箋		
	枚数	件数	剤数
脳卒中センター	0	0	0
集中ケアセンター	0	0	0
5階	2	3	12
7階東	18	18	119
7階東 SCU	0	0	0
7階西	56	56	210
8階東	190	197	1,148
8階西	113	113	735
9階東	103	103	702
9階西	122	123	866
合計	604	613	3,792
1日平均	1.7	1.7	10.4

[7] 令和5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	5	5	5
小児科	0	0	0
外科	0	0	0
呼吸器・乳腺外科	0	0	0
整形外科	0	0	0
脳神経外科	0	0	0
泌尿器科	0	0	0
眼科	0	0	0
耳鼻いんこう科	0	0	0
放射線科	0	0	0
救急・総合診療科	1	1	5
合計	6	6	10
1日平均	0.0	0.0	0.0

[8] 令和5年度 病棟別麻薬注射箋枚数・件数・剤数（入院）

病棟名	麻薬注射箋		
	枚数	件数	剤数
脳卒中センター	89	89	131
集中ケアセンター	333	333	450
5階	488	488	684
7階東	245	245	375
7階東 SCU	0	0	0
7階西	1,059	1,059	1,329
8階東	1,728	1,728	3,865
8階西	96	96	163
9階東	66	66	90
9階西	733	733	854
合計	4,837	4,837	7,941
1日平均	13.2	13.2	21.7

[9] 令和5年度 月別麻薬処方箋枚数・件数・交付数（外来・入院）

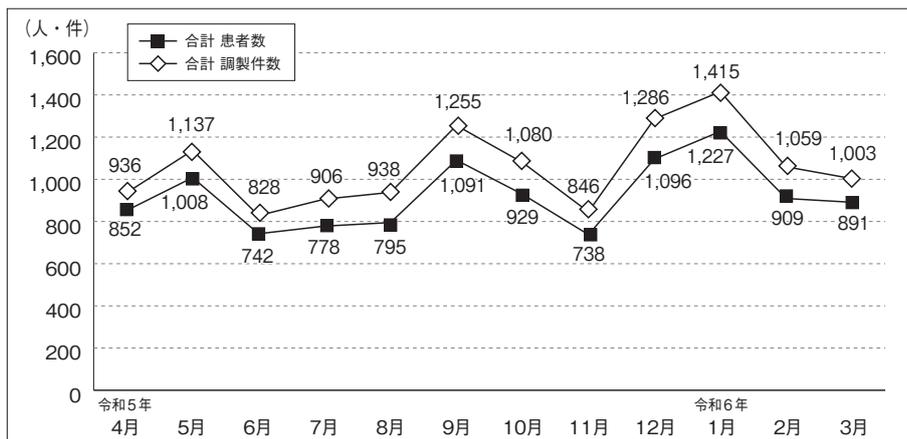
月	区分	麻薬処方箋					
		外 来			入 院		
		枚 数	件 数	剤 数	枚 数	件 数	剤 数
令和5年4月		0	0	0	49	50	309
5月		0	0	0	53	54	374
6月		0	0	0	50	50	269
7月		0	0	0	20	20	106
8月		0	0	0	27	27	200
9月		0	0	0	47	47	275
10月		0	0	0	82	82	460
11月		0	0	0	53	60	323
12月		0	0	0	76	76	535
令和6年1月		0	0	0	51	51	309
2月		0	0	0	61	61	435
3月		0	0	0	35	35	197
合 計		0	0	0	604	613	3,792

[10] 令和5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5年4月		2	2	2	478	478	797
5月		0	0	0	422	422	655
6月		1	1	5	414	414	705
7月		0	0	0	353	353	587
8月		0	0	0	389	389	662
9月		0	0	0	451	451	770
10月		1	1	1	408	408	694
11月		0	0	0	383	383	610
12月		1	1	1	389	389	618
令和6年1月		1	1	1	381	381	594
2月		0	0	0	404	404	654
3月		0	0	0	365	365	595
合 計		6	6	10	4,837	4,837	7,941

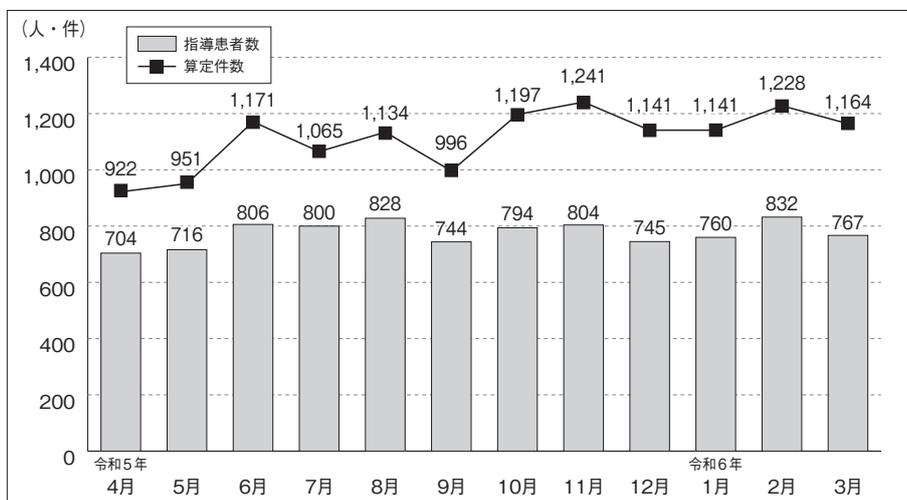
[11] 令和5年度 月別注射薬無菌調製件数

		令和5年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和6年 1月	2月	3月	合計
点滴 (末梢)	患者数	845	992	709	767	767	1,064	881	699	1,032	1,152	858	872	10,638
	調製件数	927	1,102	786	895	895	1,228	1,007	807	1,222	1,310	985	984	12,148
TPN	患者数	7	16	33	11	28	27	48	39	64	75	51	19	418
	調製件数	9	35	42	11	43	27	73	39	64	105	74	19	541
合計	患者数	852	1,008	742	778	795	1,091	929	738	1,096	1,227	909	891	11,056
	調製件数	936	1,137	828	906	938	1,255	1,080	846	1,286	1,415	1,059	1,003	12,689



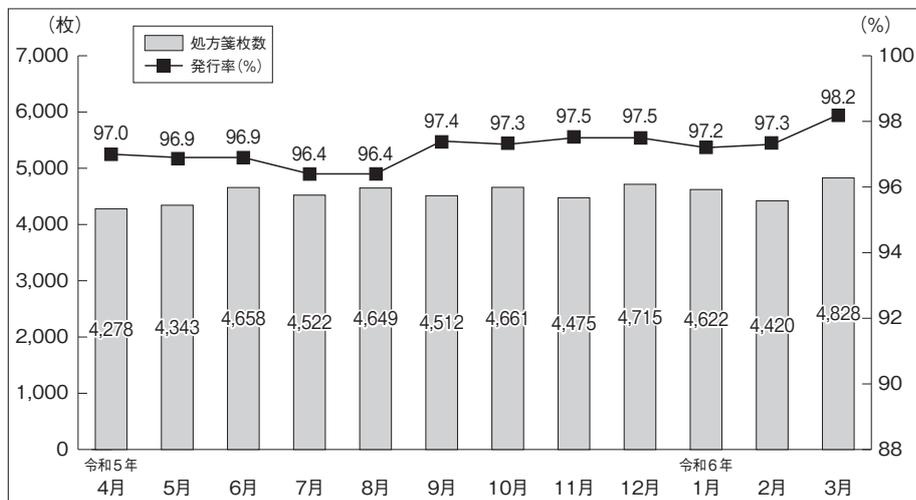
[12] 令和5年度 薬剤管理指導業務

	令和5年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和6年 1月	2月	3月	合計
指導患者数	704	716	806	800	828	744	794	804	745	760	832	767	9,300
算定件数	922	951	1,171	1,065	1,134	996	1,197	1,241	1,141	1,141	1,228	1,164	13,351
指導率 (%)	75.5	76.3	80.6	82.2	83.0	77.3	84.5	88.3	80.4	86.9	85.7	80.7	
ハイリスク算定件数	470	498	607	516	549	554	632	670	606	635	647	611	6,995
退院加算件数	234	171	230	186	237	199	241	235	260	190	247	250	2,680
麻薬加算件数	35	27	31	23	31	19	61	37	54	36	51	39	444
指導薬剤師数													



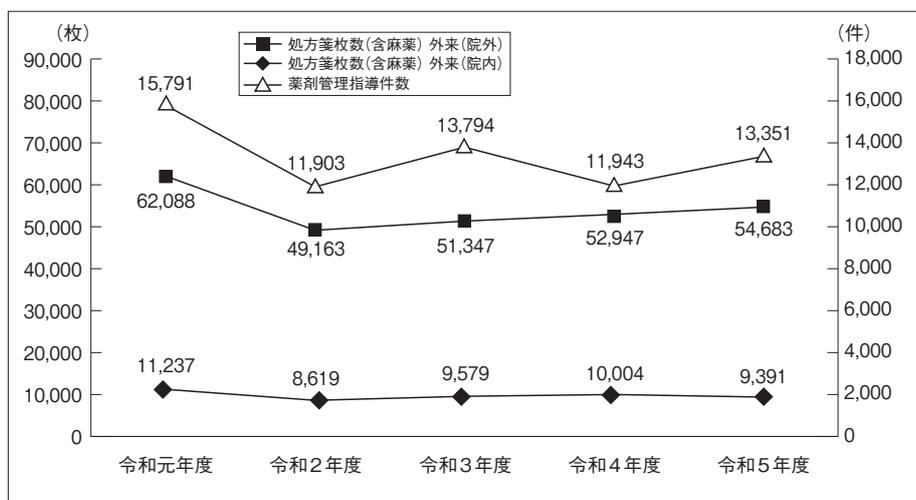
[13] 令和5年度 月別院外処方箋枚数・発行率

	令和5年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和6年 1月	2月	3月	合計	平均
処方箋枚数	4,278	4,343	4,658	4,522	4,649	4,512	4,661	4,475	4,715	4,622	4,420	4,828	54,683	4,556.9
発行率(%)	97.0	96.9	96.9	96.4	96.4	97.4	97.3	97.5	97.5	97.2	97.3	98.2		97.17



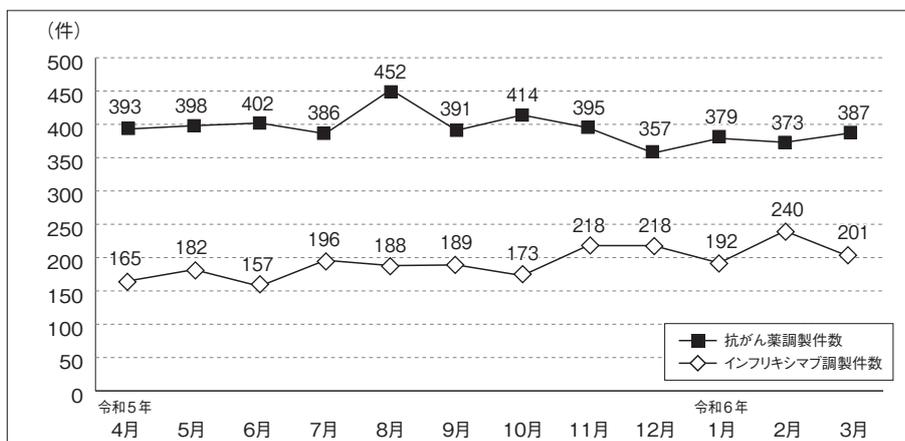
[14] 薬剤部業務年度推移

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
処方箋枚数 (含麻薬)	外来(院外)	62,088	49,163	51,347	52,947	54,683
	外来(院内)	11,237	8,619	9,579	10,004	9,391
	入院	63,158	55,277	64,090	60,866	65,377
注射処方箋枚数 (含麻薬)	外 来	15,210	11,238	12,905	12,771	16,684
	入 院	109,128	89,324	92,205	92,975	95,736
無菌調製件数		15,086	13,375	12,047	11,070	12,689
薬剤管理指導件数		15,791	11,903	13,794	11,943	13,351



[15] 令和5年度 月別抗がん薬・インフリキシマブ調製件数

			令和5年	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和6年	2月	3月	合計	
			4月									1月				
抗がん薬	外来	患者数	185	201	216	203	222	183	191	181	182	182	183	180	2,309	
		調製件数	306	332	349	336	384	329	342	325	317	307	303	314	3,944	
	入院	患者数	64	48	33	29	42	41	44	46	46	27	47	51	51	523
		調製件数	87	66	53	50	68	62	72	70	40	72	70	73	783	
	合計	患者数	249	249	249	232	264	224	235	227	209	229	234	231	2,832	
		調製件数	393	398	402	386	452	391	414	395	357	379	373	387	4,727	
インフリキシマブ等	外来	患者数	164	176	156	196	186	187	163	193	181	191	165	193	2,151	
		調製件数	164	176	156	196	186	187	162	193	183	191	168	193	2,155	
	入院	患者数	1	6	1	0	2	2	11	16	19	1	41	6	106	
		調製件数	1	6	1	0	2	2	11	25	35	1	72	8	164	
	合計	患者数	165	182	157	196	188	189	174	209	200	192	206	199	2,257	
		調製件数	165	182	157	196	188	189	173	218	218	192	240	201	2,319	



(4) 臨床研究支援センター

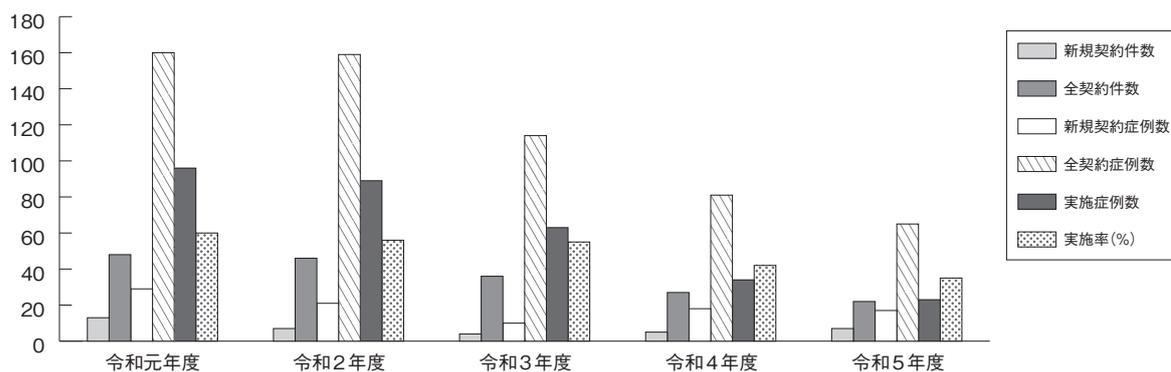
[1] 部署別・研究関連（治験、臨床研究、製造販売後調査）新規実施状況（表1）

部署	研究	令和2年度				令和3年度				令和4年度				令和5年度			
		治験	臨床研究	特定臨床研究	製造販売後調査												
実施件数		7	77	1	7	4	59	4	10	5	49	1	14	7	53	5	6
循環器内科			1		2		1		2	2	2				1	1	
呼吸器内科		2	5	1		1	4	4	2	1	3		1		2	2	
内分泌・糖尿病内科		1	3		1		3		1	1	2				2		
消化器内科		4	19			2	12		1	1	12		3	5	13	1	3
内視鏡部			8		1		9				5		2		1		
炎症性腸疾患(IBD)センター			4				3								2		
小児科			2		1				1		4		2	1	4	1	3
外科			8		1		6		2		3		3		1		
呼吸器・乳腺外科					①						3				1		
整形外科			4				1								8		
脳神経外科			10			1	7				3	1	1	1			
脳卒中センター			1								2		2		2		
泌尿器科							1								2		
眼科															1		
耳鼻いんこう科							1								1		
感染制御部*							①										
救急・総合診療科									①								
薬剤部			4				4				4				8		
看護部			6				3				2				2		
放射線部			1				3				1				1		
病理部			1														
臨床検査部											3				1		

※：令和3年4月より、感染制御部新設

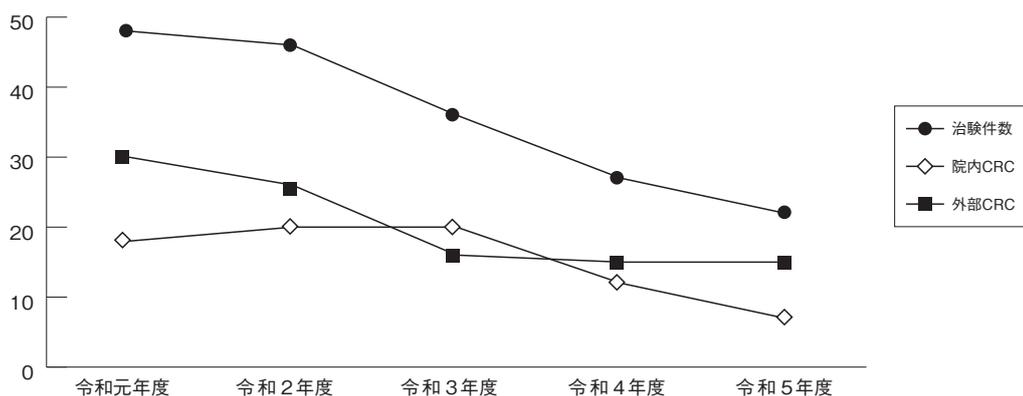
[2] 年度別・治験契約件数・実施例数（表2、グラフ1）

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
新規契約件数	13	7	4	5	7
全契約件数	48	46	36	27	22
新規契約症例数	29	21	10	18	17
全契約症例数	160	159	114	81	65
実施症例数	96	89	63	34	23
実施率 (%)	60.0	56.0	55.0	42.0	35.0



[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）

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
治験件数	48	46	36	27	22
院内CRC	18	20	20	12	7
外部CRC	30	26	16	15	15



〔4〕今後の展望

令和5年度は新型コロナウイルス感染症が5類感染症に引き下げられ、新薬等の研究開発活動も再開され、新規治験の受諾数はコロナ禍からプラスへ転じつつあります。開発品目には変化が見られ、希少疾病やIBD（炎症性腸疾患）以外の指定難病の治験が増えてきました。また評価する医師や試験参加者がどの治験薬を服薬しているかわからないようにして治験を実施する「盲検性の維持」もより強く求められるようになり、盲検と非盲検スタッフの配置が求められたり治験特有のトレーニングを必用とする複雑な治験が増加してきました。こうした治験の複雑化にも対応できるようCRC（治験コーディネーター）を院内CRCと外部（SMO）CRCで協業を図ったり、他部署のスタッフとの連携を強化し円滑な治験実施を行って参ります。

個人情報保護法の令和2年及び3年の改正を受け、臨床研究の規範である「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」が令和4年、5年と続けて改正され個人の権利と利益の保護をより強化しながら個人情報を活用することが求められるようになりました。また医療分野の研究開発に資するための匿名加工医療情報に関する法律（次世代基盤法）が改正されたことにより、認定事業者から仮名加工された医療情報を入手し研究開発に利用出来るようになります。大量のデータを扱える半面、不正利用は罰則が適用されます。こうした医学研究の関係者を取り巻く法や指針が毎年のように変化していくなか、研究者の誤解から法や指針からの逸脱し研究にご協力いただく方々が不利益を被ることがないように、当センターでも法・指針への精通に努め研究を支援して参ります。

(5) 臨床工学センター

臨床工学センター長 1名
主任臨床工学技士 1名
臨床工学技士 8名

〔1〕 臨床工学センター概要

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

〔2〕 実績

令和5年度の手術関連支援業務、循環器診療支援業務においては、過去最高の値でした。臨床工学センター設立以降、院内修理で削減できた費用は年々増加傾向にあり、毎年高い水準で安定した削減費を生み出しています。

1) 臨床工学センター業務件数及び削減費 (件)

業務内容		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
血液浄化業務	血液透析	392	304	348	450	279
	持続緩徐式血液濾過	166	70	44	61	21
	ビリルビン吸着	5	7	0	0	0
	血漿交換療法	0	3	0	0	5
	二重濾過血漿交換	0	5	0	13	5
	活性炭吸着	0	0	0	0	0
	エンドトキシン吸着	25	9	5	3	5
	腹水濾過濃縮再静注法	11	17	18	16	20
	血球成分除去療法	159	219	123	162	190
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	5	1	4	9
	血管内超音波検査操作	111	97	162	235	257
	冠血流予備量比測定操作	37	18	15	16	8
	経皮的心肺補助操作	2	0	1	0	2
	高速回転アテレクトミー		8	7	11	17
手術関連支援業務	術前セッティング/立ち合い/点検	5,259	5,259	7,328	6,646	8,810
内視鏡部診療支援事業	上部・ルーチン	4,010	3,073	3,415	3,345	3,373
	上部・処置及び治療	368	233	285	526	491
	下部・ルーチン	2,947	2,450	2,631	2,329	2,611
	下部・処置及び治療	656	408	644	548	584
	CE（カプセル内視鏡）	87	82	117	82	83
RFA 支援業務	RFA 操作	22	10	10	12	11
機器管理業務	中央機器管理 貸出数	7,717	7,420	8,630	8,445	8,856
	日常点検業務	11,967	11,201	10,292	11,472	12,690
	定期点検業務	700	695	718	647	687
削減費	院内修理で削減できた金額 (メーカー委託した場合の金額)	¥8,552,500	¥8,238,700	¥8,842,900	¥9,155,200	¥8,780,900

2) 中央機器管理 貸出機器稼働率

(%)

機 種 名	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
シリンジポンプ	61.0	54.3	59.7	55.2	57.6
輸液ポンプ	85.8	71.7	84.1	89.5	90.8
経腸栄養輸液ポンプ	31.5	30.9	22.6	26.7	29.0
医薬品注入器	30.8	23.4	43.5	49.5	43.6
生体情報モニター	81.9	66.6	80.1	78.2	57.4
低圧持続吸引器	49.8	52.6	43.1	45.1	36.4
ポータブル吸引器	25.8	12.3	12.9	3.9	11.9
フットポンプ	50.7	54.3	73.6	68.5	59.4

(6) 地域医療支援センター・在宅支援室

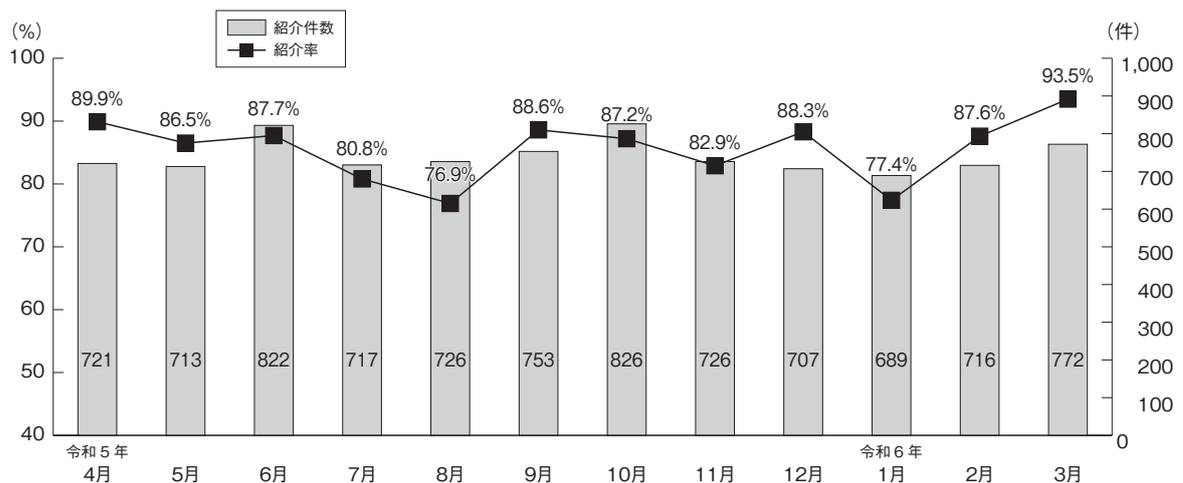
地域医療支援センター・在宅支援室では、「患者さん中心」の地域完結型医療を目指し、地域の先生方との連携を図るとともに、患者さん・ご家族の想いに寄り添うことを大切に退院後の在宅医療の支援やがん相談、転院相談等を行っています。

1. 人員構成

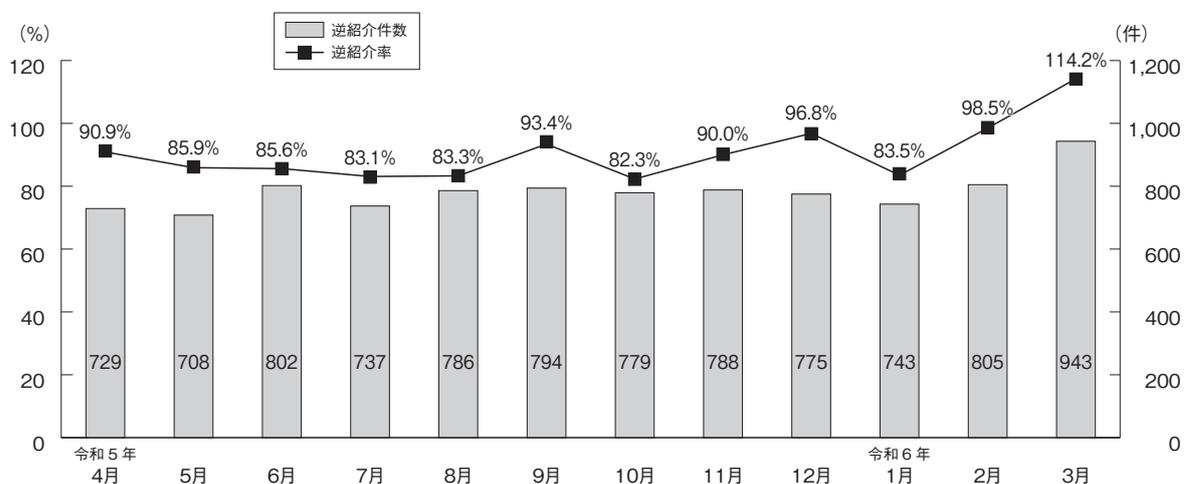
センター長	1名
看護師長	1名（地域医療支援センター・在宅支援室）
主任看護師	2名（がん相談専従看護師1名含む）
看護師	5名（皮膚排泄ケア認定看護師1名、緩和ケア認定看護師1名含む）
医療ソーシャルワーカー	2名
医療相談窓口	1名
事務職	5名（課長補佐1名含む）

2. 紹介・救急等

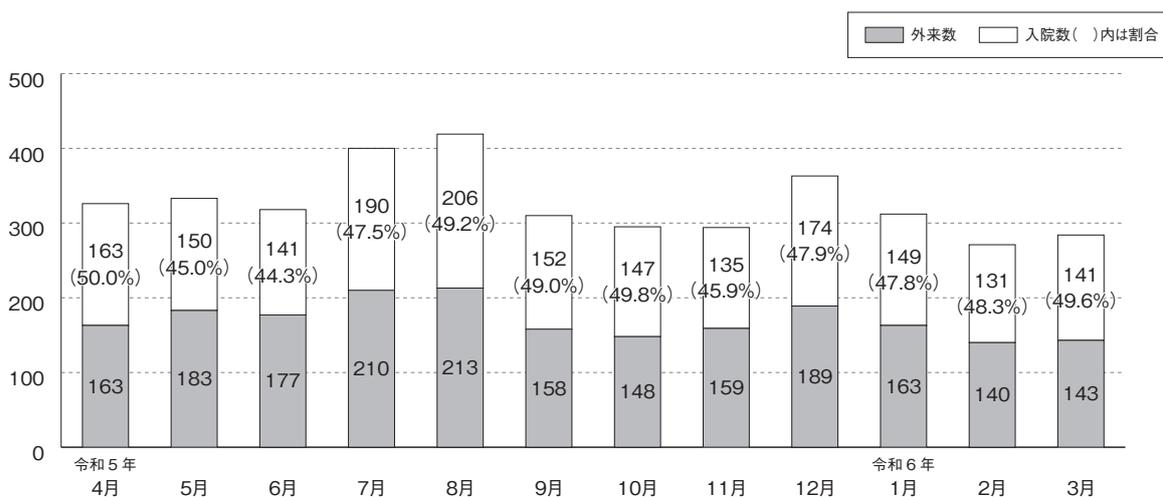
(1) 令和5年度 月別紹介率・紹介初診数



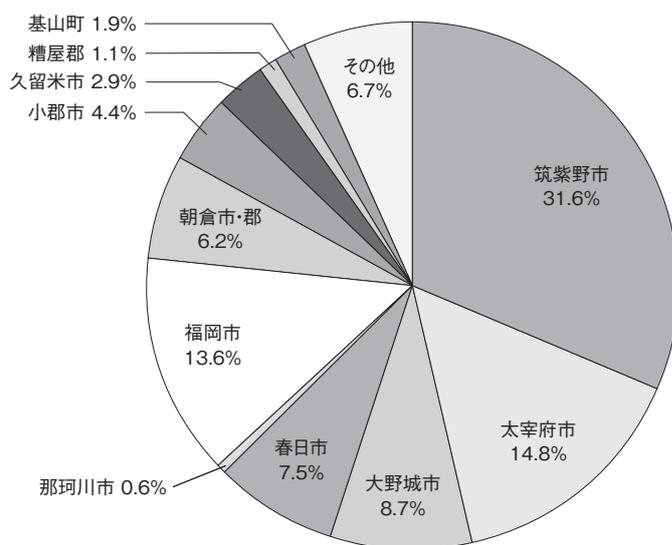
(2) 令和5年度 月別逆紹介率・逆紹介数



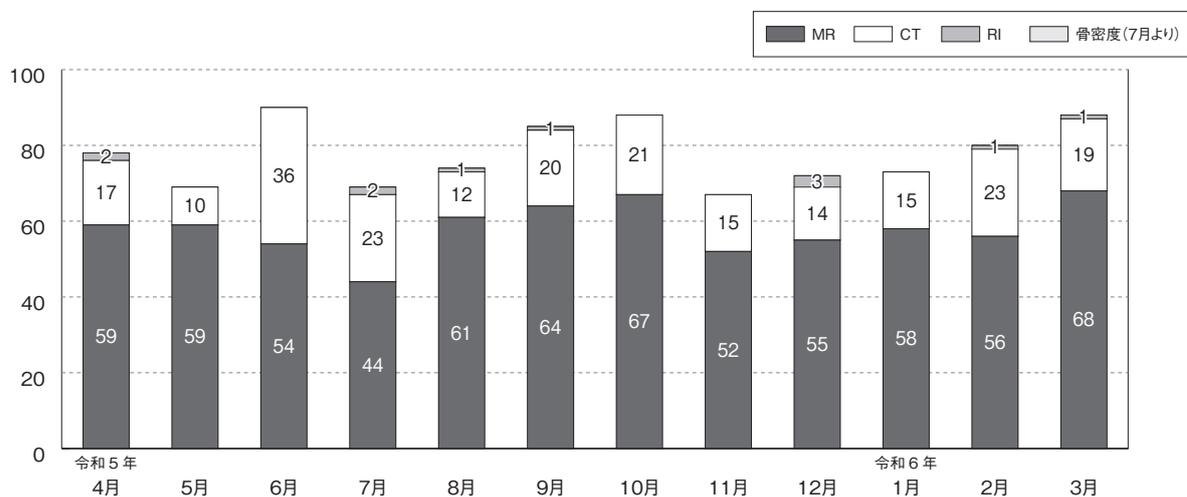
〔3〕 令和5年度 月別救急車搬送件数



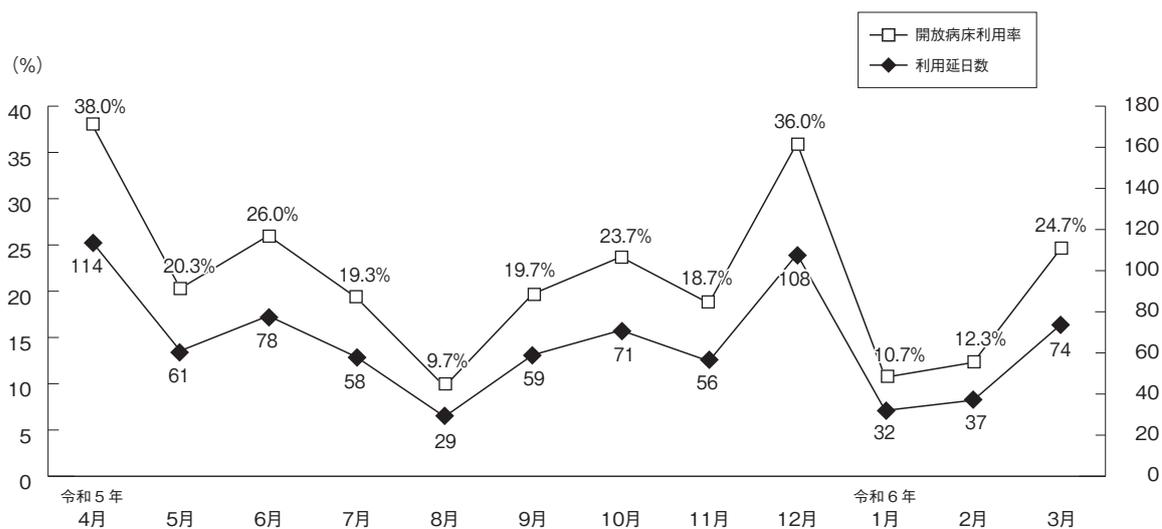
〔4〕 令和5年度 紹介元医療機関地域別分布



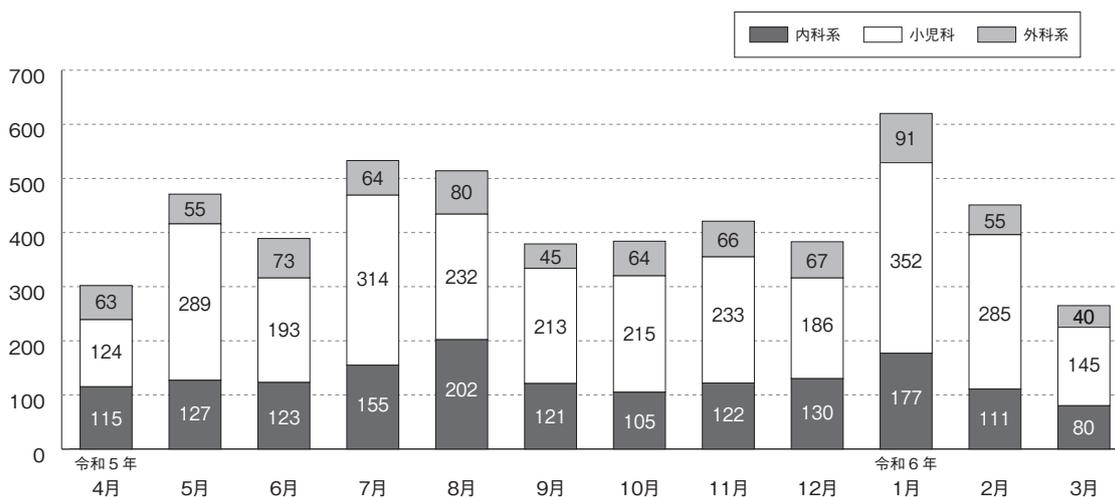
〔5〕 令和5年度 月別検査外来 (MR・CT・RI・骨密度) 利用件数



〔6〕 令和5年度 月別開放病床利用率推移



〔7〕 令和5年度 月別休日夜間診療実施件数



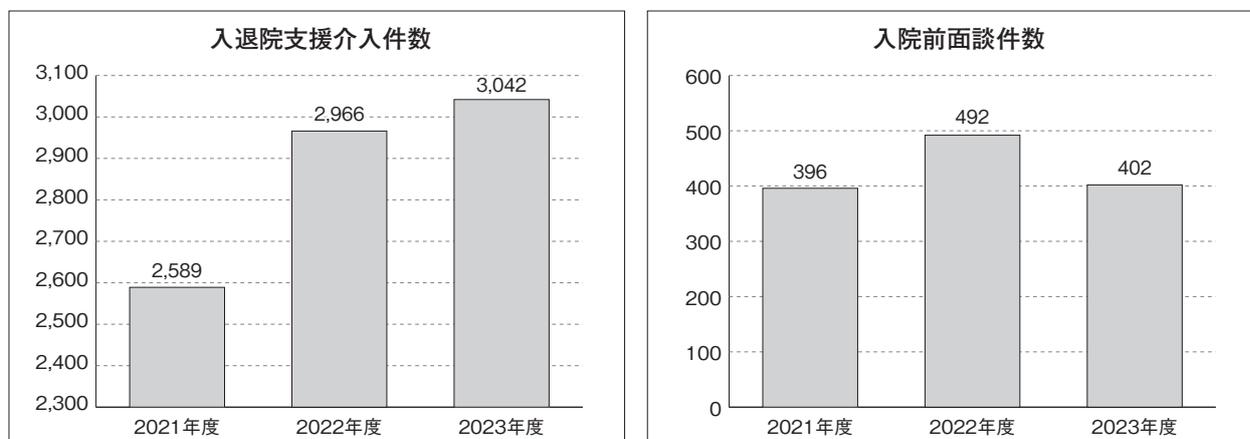
〔8〕 令和5年度 セカンドオピニオン件数：4件

	受入れ診療科	疾患名
1	呼吸器・乳腺外科	肺がん
2	消化器内科	膵尾部 SPN
3	呼吸器内科	胸膜肺実質線維弾性症 (PPFE) 疑い
4	消化器内科	大腸型クローン病

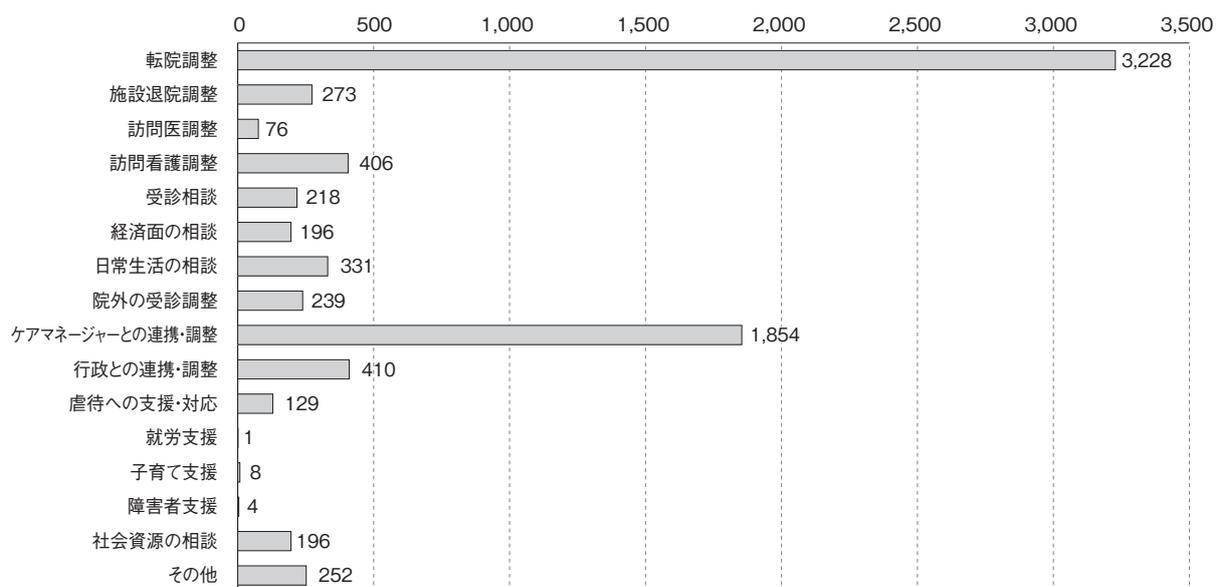
3. 退院支援・医療相談

〔1〕 入退院支援件数（新規）

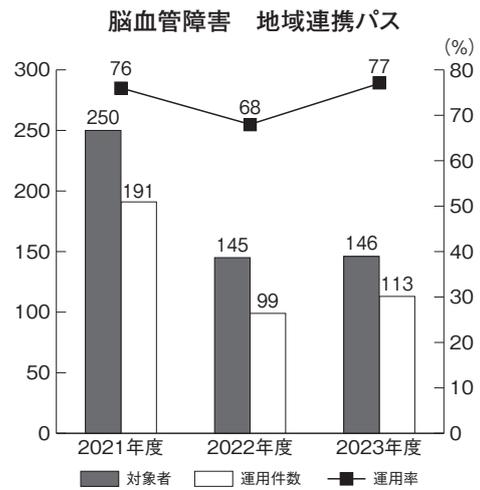
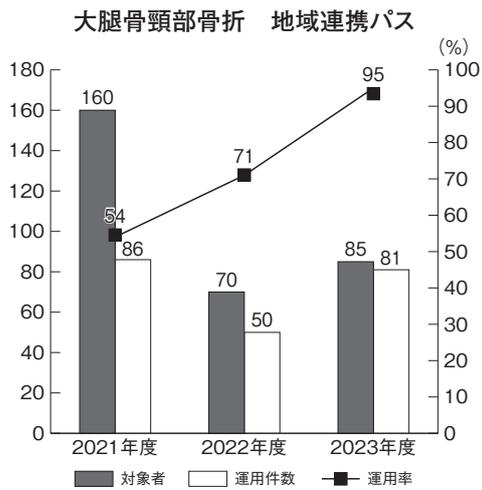
患者や家族が安心して入院治療に臨み、退院後の療養が継続できるよう、予定入院患者に対し、入院前からの支援介入（入院前面談）を2021年より開始しました。



〔2〕 令和5年度 入退院支援・医療相談の内訳

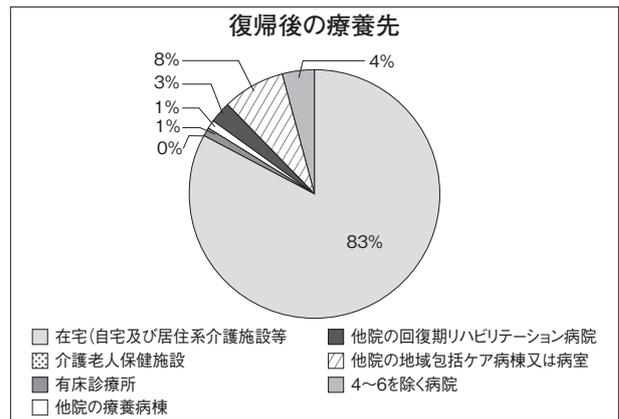
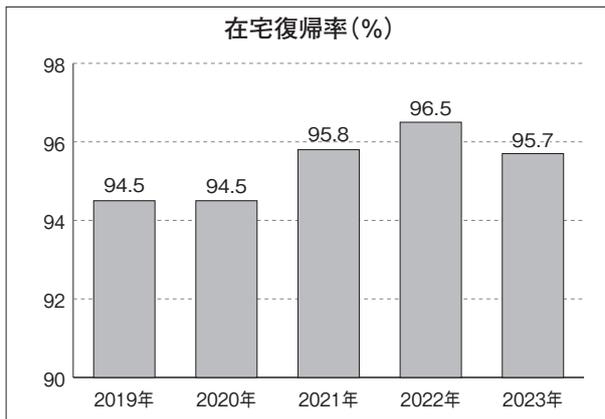


〔3〕 地域連携バス 運用実績



4. 在宅支援室

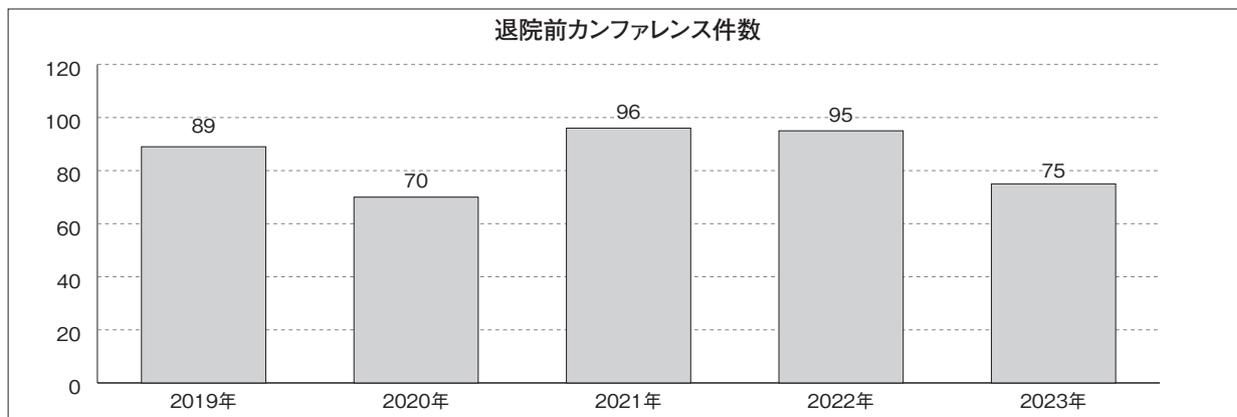
〔1〕 令和5年度 在宅復帰率



[2] 令和5年度 退院前カンファレンス件数 75件

例年通り、社会資源の利用者及び導入予定の患者を中心に、退院前カンファレンスを企画・開催した。カンファレンスの実施により、顔の見える関係性が構築できている。

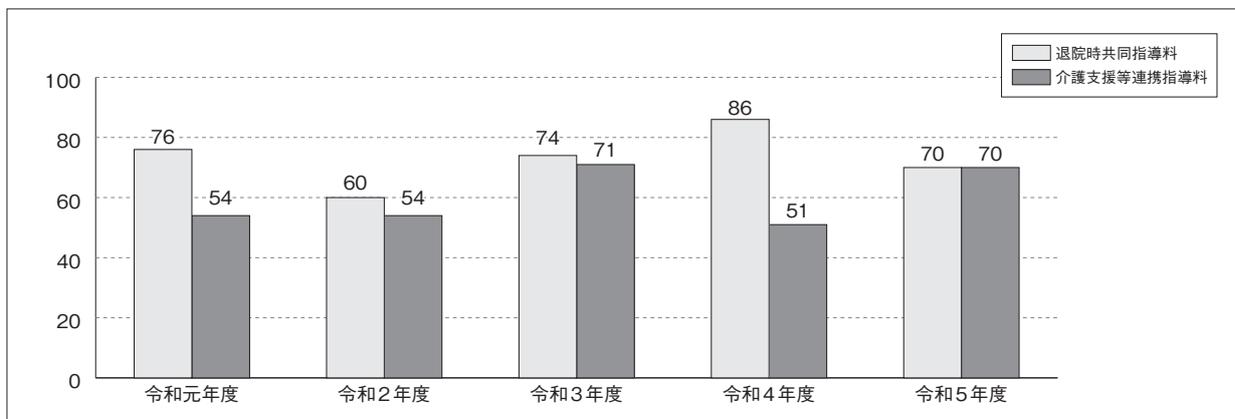
今後は、より質の高いカンファレンスとなるよう、院内のリソースナースの活用を推進したい。



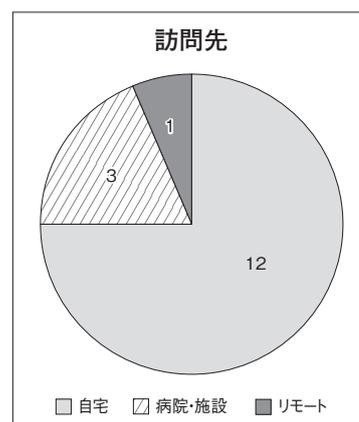
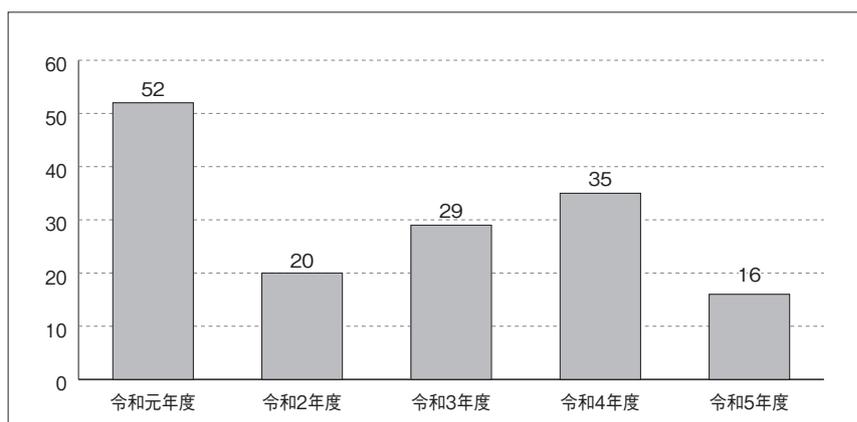
[3] 令和5年度 退院時共同指導料件数（70件）・介護支援等連携指導料件数（70件）

令和5年度は、在宅療養のキーマンである、ケアマネージャーとの連携を積極的に行い、退院後の継続ケアの充実に向け取り組んだ。

今後は、入院前からの連携を強化し、在宅での生活状況を踏まえた、医療・看護の提供ができる環境を整えたい。



[4] 令和5年度 在宅訪問件数



〈訪問者の概要〉

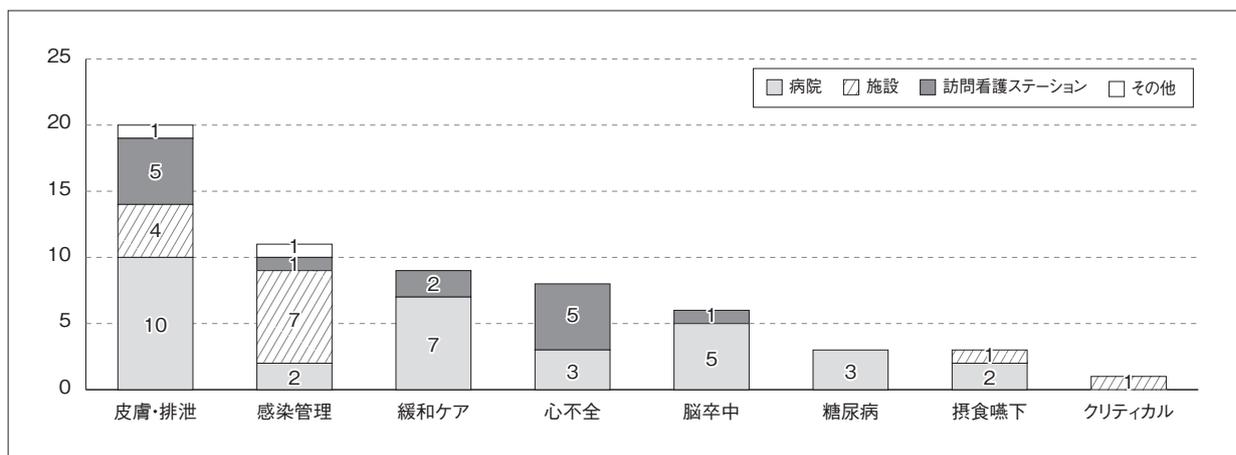
訪問したスタッフ数	26名(複数回含む)	
医師	2名	
看護師	スタッフ	8名
	主任	4名
	認定看護師	11名
理学療法士	1名	

〈主な訪問内容〉

- 訪問診療（気管支瘻）
- 創傷及びストーマケア指導
- 病児の生活環境把握
- 栄養評価及び嚥下訓練
- 自宅環境の確認と必要なサービスの選定
- 在宅療養状況の把握と訪問看護師との協働

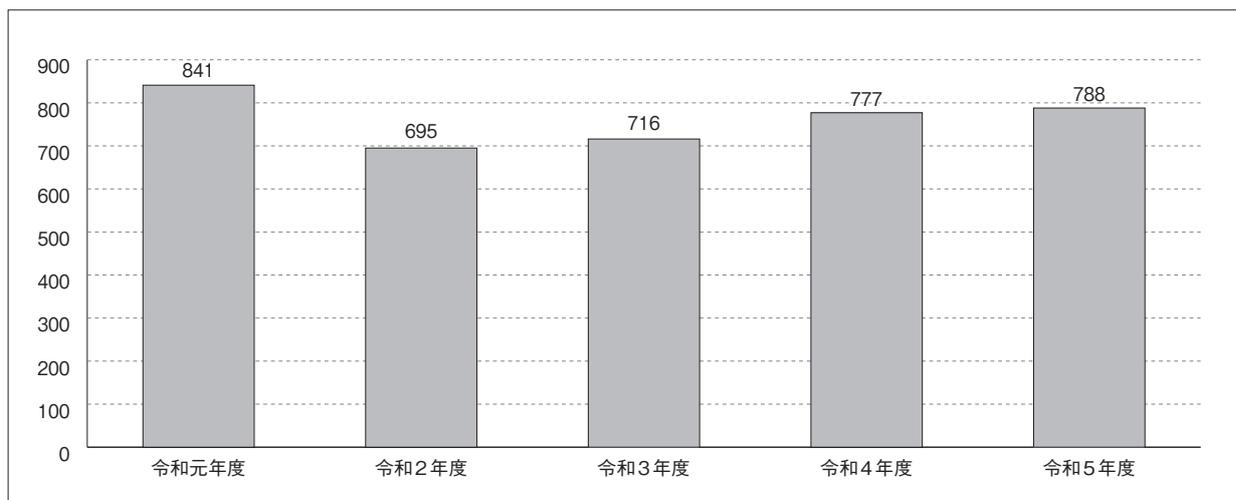
在宅訪問件数は減少しているが、退院時カンファレンス等の充実によるものと考えられる。カンファレンス時に必要であれば訪問を検討することは協議されており、必要と判断された患者・家族には、目的を明確にし適切な職種が訪問することができている。

[5] 専門・認定看護師の連携施設訪問



5. がん相談支援

〔1〕 がん相談支援件数



〔2〕 がんサロン開催状況

令和5年度のがんサロンは、新型コロナウイルス感染症の流行に伴う感染対策のために、開催回数や参加人数などを縮小しました。

開催日時：令和5年8月29日(火) 14:00～15:00 参加者：外来患者2名(女性)

〔3〕 がんセミナー運用状況

形式：福岡大学筑紫病院公式 You Tube チャンネルで配信

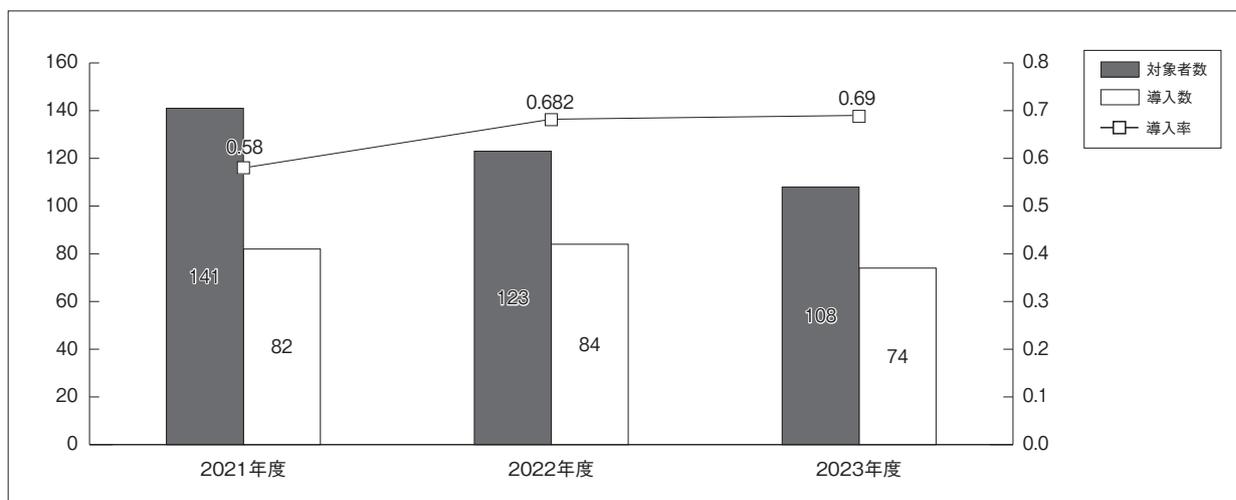
第27回がんセミナー 講師：呼吸器乳腺外科 山下 眞一 医師

内容：「乳がんについて」 9月11日より配信 動画視聴回数：614回（2024年4月4日現在）

第28回がんセミナー 講師：外科 宮坂 義浩 医師

内容：「膵癌について」 11月1日より配信 動画視聴件数：4742回（2024年4月4日現在）

〔4〕 がん地域連携パス 運用状況



6. その他

(1) 令和5年度 地域医療従事者に対する研修会等実績調査報告

No	日付	研修名	担当部署 (主催・共催)
1	令和5年4月7日	第17回 SCC 整形外科研究会	整形外科
2	令和5年4月12日	呼吸器疾患スキルアップセミナー	呼吸器内科
3	令和5年4月19日	慢性心不全 Total care in 筑紫	循環器内科
4	令和5年4月26日	第116回筑紫地区薬剤師勉強会例会	薬剤部
5	令和5年4月27日	筑紫脳神経カンファレンス	脳神経外科 脳神経内科
6	令和5年5月6日	第2回筑紫エリア心腎連関カンファレンス	循環器内科
7	令和5年5月15日	筑紫エリア重症喘息 Seminar	呼吸器内科
8	令和5年5月18日	福岡消化器病研究会	消化器内科 内視鏡部 病理部・病理診断科
9	令和5年5月19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
10	令和5年5月26日	外部新人看護職員臨床研修プログラム	看護部
11	令和5年5月31日	鼻副鼻腔疾患症例検討会	耳鼻いんこう科
12	令和5年6月2日	福岡消化管懇話会	消化器内科 内視鏡部
13	令和5年6月3日	第22回肝癌治療研究会	消化器内科 内視鏡部
14	令和5年6月1日	筑紫関節リウマチセミナー	呼吸器内科
15	令和5年6月10日	第4回 IBD Next	病理部・病理診断科
16	令和5年6月12日	筑紫地区感染対策ネットワークカンファレンス	感染制御部
17	令和5年6月12日	七隈消化管カンファレンス症例検討会	病理部・病理診断科
18	令和5年6月14日	福岡睨懇話会	消化器内科 内視鏡部 外科
19	令和5年6月14日	高齢者トータルケアを考える～患者さんの腎臓を守るために～	循環器内科
20	令和5年6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
21	令和5年6月21日	鼻副鼻腔疾患症例検討会	耳鼻いんこう科
22	令和5年6月27日	IBD 若鷹の会	消化器内科 内視鏡部 IBDセンター
23	令和5年7月8日	第20回 IBD Club Jr. 九州	病理部・病理診断科
24	令和5年7月11日	GSK Asthma Web Seminar in 筑紫野	呼吸器内科
25	令和5年7月12日	第28回筑紫消化器フォーラム	消化器内科 内視鏡部
26	令和5年7月13日	第34回久留米・筑紫野消化管疾患研究会	消化器内科 内視鏡部 病理部・病理診断科
27	令和5年7月14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
28	令和5年7月18日	第117回筑紫地区薬剤師勉強会例会	薬剤部
29	令和5年7月20日	福岡消化器病研究会	消化器内科 内視鏡部 病理部・病理診断科
30	令和5年7月23日	第29回筑紫小児科カンファレンス	小児科
31	令和5年7月26日	鼻副鼻腔疾患症例検討会	耳鼻いんこう科
32	令和5年7月28日	外部新人看護職員臨床研修プログラム	看護部
33	令和5年8月5日	第29回九州胃拡大内視鏡研究会	消化器内科 内視鏡部 病理部・病理診断科
34	令和5年8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

No.	日 付	研 修 名	担当部署 (主催・共催)
35	令和5年8月23日	鼻副鼻腔疾患症例検討会	耳鼻いんこう科
36	令和5年8月25日	外部新人看護職員臨床研修プログラム	看護部
37	令和5年8月28日	LEN + TACE seminar	消化器内科 内視鏡部
38	令和5年9月4日	筑紫地区感染対策ネットワークカンファレンス	感染制御部
39	令和5年9月7日	福岡睥懇話会	消化器内科 内視鏡部 外科
40	令和5年9月14日	Lung Cancer Online Seminar	呼吸器内科
41	令和5年9月15日	Breast Cancer Seminer in Chikushino	呼吸器・乳腺外科
42	令和5年9月15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
43	令和5年9月22日	第39回 IBDminiseminar	消化器内科 内視鏡部 IBDセンター 病理部・病理診断科
44	令和5年9月28日	第9回糖尿病と心血管障害を考える会	内分泌・糖尿病内科
45	令和5年9月28日	福岡消化器病研究会	病理部・病理診断科
46	令和5年9月29日	第5回筑紫消化器研究会	消化器内科 内視鏡部 外科
47	令和5年10月3日	消化器内科・外科医師のための高血圧治療のエッセンス	循環器内科 消化器内科
48	令和5年10月5日	透析医療を考える会	循環器内科
49	令和5年10月6日	外部新人看護職員臨床研修プログラム	看護部
50	令和5年10月12日	福岡喘息・COPDを考える会	呼吸器内科
51	令和5年10月13日	福岡大学筑紫病院看護部地域連携セミナー	看護部
52	令和5年10月17日	筑紫地区薬剤師勉強会第118回例会	薬剤部
53	令和5年10月23日	鼻副鼻腔疾患症例検討会	耳鼻いんこう科
54	令和5年11月9日	福岡消化器病研究会	消化器内科 内視鏡部 IBDセンター 病理部・病理診断科
55	令和5年11月10日	外部新人看護職員臨床研修プログラム	看護部
56	令和5年11月20日	鼻副鼻腔疾患症例検討会	耳鼻いんこう科
57	令和5年11月30日	救急症例検討会	救急・総合診療科 集中ケアセンター
58	令和5年12月2日	第27回日本バイオ治療法学会学術集会	外科
59	令和5年12月2日	第26回九州胃と腸大会	病理部・病理診断科
60	令和5年12月7日	第18回 ChiLD セミナー	内分泌・糖尿病内科
61	令和5年12月11日	令和5年度第3回筑紫地区感染対策ネットワークカンファレンス	感染制御部
62	令和5年12月13日	北九州胃腸懇話会	病理部・病理診断科
63	令和5年12月15日	筑紫エリアデゼスバイア1周年記念講演会	呼吸器内科
64	令和5年12月15日	福岡大学筑紫病院看護部地域連携セミナー	看護部
65	令和5年12月22日	筑紫呼吸器疾患勉強会学術講演	呼吸器内科
66	令和5年12月27日	鼻副鼻腔疾患症例検討会	耳鼻いんこう科
67	令和6年1月25日	福岡消化器病研究会	消化器内科 内視鏡部 IBDセンター 病理部・病理診断科
68	令和6年1月26日	福岡大学筑紫病院看護部地域連携セミナー	看護部
69	令和6年1月31日	鼻副鼻腔疾患症例検討会	耳鼻いんこう科
70	令和6年2月1日	七隈消化管カンファレンス特別講演会	病理部・病理診断科

No.	日 付	研 修 名	担当部署 (主催・共催)
71	令和6年2月1日	第30回筑紫小児科カンファレンス	小 児 科
72	令和6年2月8日	塩と高血圧と心不全と	循環器内科
73	令和6年2月14日	北九州胃腸懇話会	病理部・病理診断科
74	令和6年2月15日	第35回久留米・筑紫野消化管疾患研究会	消化器内科 内視鏡部 IBDセンター 病理部・病理診断科
75	令和6年2月27日	筑紫地区薬剤師勉強会第119回例会	薬 剤 部
76	令和6年2月28日	第7回筑紫糖尿病重症化予防セミナー	内分泌・糖尿病内科
77	令和6年2月28日	鼻副鼻腔疾患症例検討会	耳鼻いんこう科
78	令和6年2月28日	第4回筑紫がん薬薬連携研修会	薬 剤 部
79	令和6年3月1日	福岡大学筑紫病院看護部地域連携セミナー	看 護 部
80	令和6年3月2日	九州瘰研究会	消化器内科 内視鏡部 外 科
81	令和6年3月9日	第30回 九州胃拡大内視鏡研究会	消化器内科 内視鏡部 病理部・病理診断科
82	令和6年3月12日	第10回筑紫糖尿病・腎臓連携フォーラム	内分泌・糖尿病内科
83	令和6年3月13日	福岡瘰懇話会	消化器内科 内視鏡部 外 科
84	令和6年3月15日	第40回 IBD mini seminar	消化器内科 内視鏡部 IBDセンター 外 科
85	令和6年3月21日	福岡消化器病研究会	病理部・病理診断科
86	令和5年3月23日	福岡消化器病研究会	消化器内科 内視鏡部 IBDセンター
87	令和6年3月26日	九州RSV 予防ワクチン WEB セミナー	呼吸器内科
88	令和6年3月27日	鼻副鼻腔疾患症例検討会	耳鼻いんこう科
89	令和6年3月29日	Breast Cancer Seminar in Chikushino	呼吸器・乳腺外科

[2] 令和5年度 市民向け健康講座の開催

当院では、地域の皆様の健康増進活動として、健康講座を開催しております。

①市民公開講座「いきいき健康セミナー」

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

テ ー マ	講 師	
胆石症について (消化器内科・外科合同開催)	消化器内科	丸尾 達
	外科	宮坂 義浩
乳がんについて	呼吸器・乳腺外科	山下 真一
瘰瘍について	外科	宮坂 義浩
医療費について	地域医療支援センター	谷口 裕美 (医療ソーシャルワーカー)

②出張講座

筑紫野市

開催日	テーマ	講師
令和5年 8月28日(月)	3年後の自分のために ～今からできる体作り～	栄養部 加祥 和恵
	健康な体づくりのために	リハビリテーション部 玉置 友春
令和6年 1月23日(火)	3年後の自分のために ～今からできる体作り～	栄養部 加祥 和恵
	健康な体づくりのために	リハビリテーション部 玉置 友春

(7) 腫瘍・緩和ケアセンター

[1] スタッフ

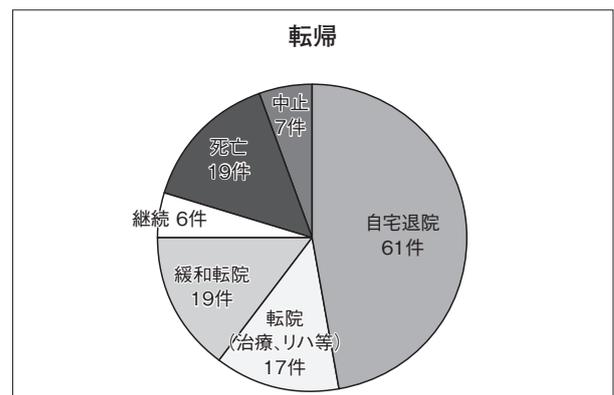
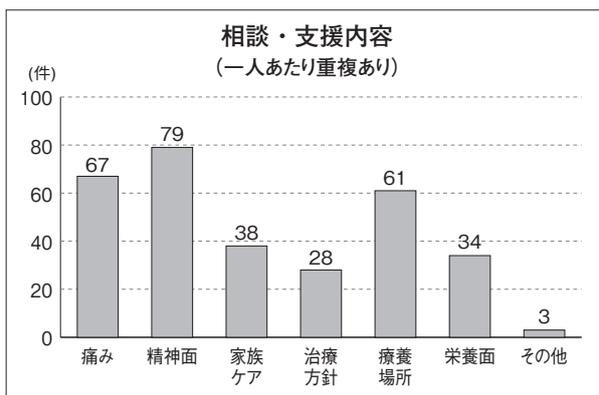
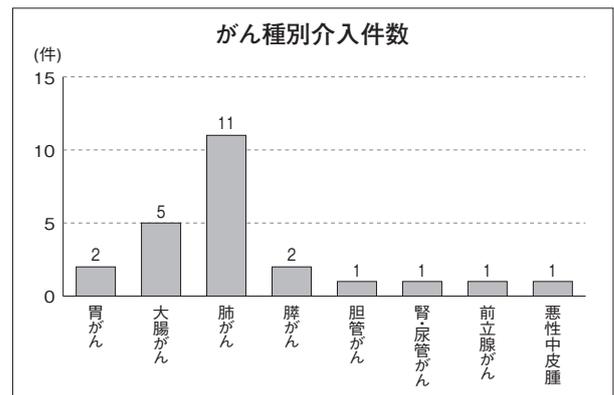
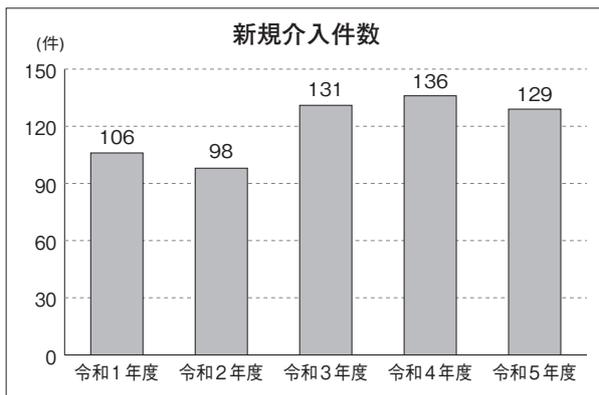
腫瘍・緩和ケアセンター長：渡部 雅人（外科）
 緩和ケアチーム責任者：渡部 雅人（外科）
 緩和ケアチーム専従医師：箱田 浩介（精神科医）
 緩和ケアチーム専従看護師：江島やよい（緩和ケア認定看護師）

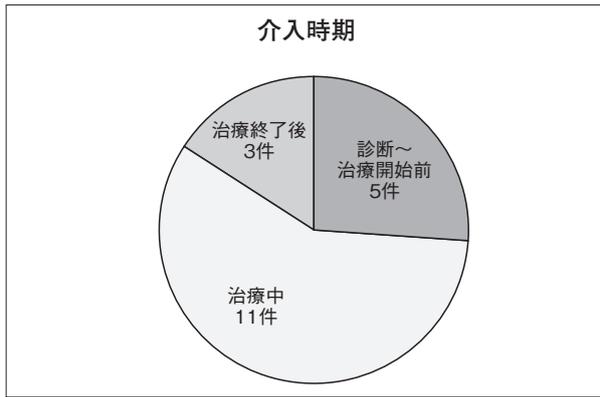
[2] 診療内容

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

スタッフの育成では、すべての医療従事者の基本的緩和ケアの習得に向け、年1回「がん等の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7回福岡大学筑紫病院緩和ケア研修会

日 時：令和5年9月16日(土)

参加者：医師9名、看護師5名

今年度も、「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針」に基づき、e-learning と集合研修を組み合わせた研修会を実施しました。参加者は、院内13名、院外1名でした。集合研修は e-learning を復習し、ロールプレイやグループワークなどで知識やそれぞれの専門性を活かせるよう行いました。参加者およびファシリテーターも多職種が参加することで、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5年度開催内容)

肺がん術後再発経過中に胃痛を併発した一例 (呼吸器・乳腺外科)

長期生存が得られたものの、疼痛コントロールが困難であった肺腺癌術後再発の一例 (呼吸器内科)

肉腫様変化を伴った転移性腎細胞がんに対して Ipilimumab + Nivolumab 療法が著効した1例

(泌尿器科)

食道がん、臍癌を治療した60才代男性 (外科)

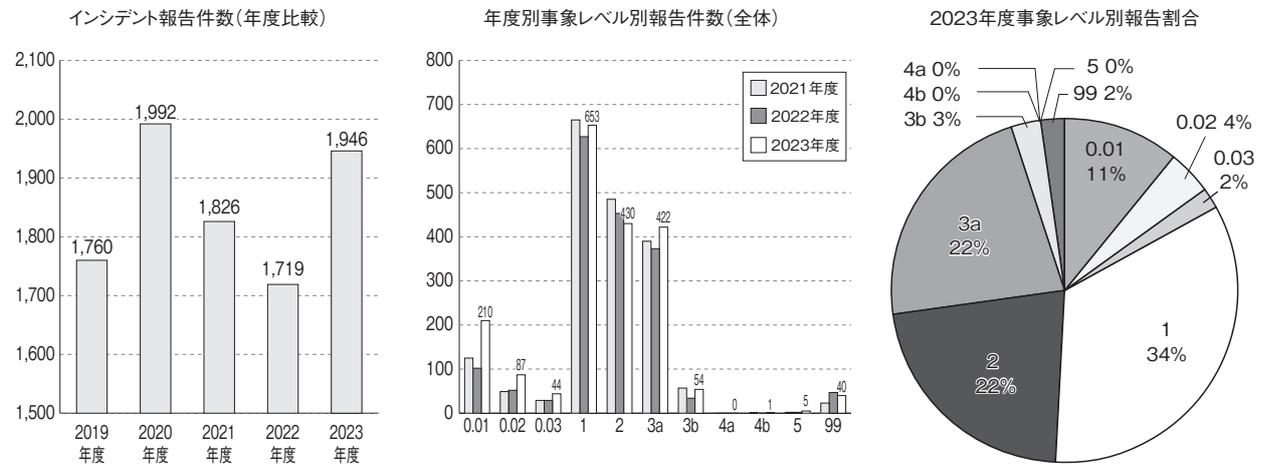
[6] 今後の課題と展望

今後も、がんとともに生きる患者さんやご家族が、主体的に治療に取り組み、その人らしい生活を続けることができるよう努めていきます。その一つとして、アドバンス・ケア・プランニング (ACP) の推進は優先的課題であり、今年度は院内研修やがん患者を対象とした体制整備および実践に取り組みました。まだまだ推進段階であり、今後も患者の価値観や意向を尊重した支援ができるよう取り組んでいくことが課題です。また、がん患者だけでなく、その他の疾患を抱える患者や地域住民への ACP の啓発、実施も課題と考え、院内および地域での推進を図っていきたいと考えます。

(8) 医療安全管理部

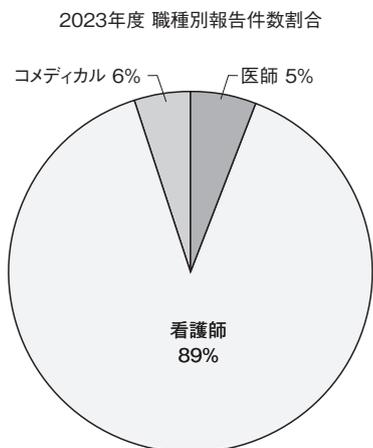
医療問題発生報告分析

[1] 発生報告件数



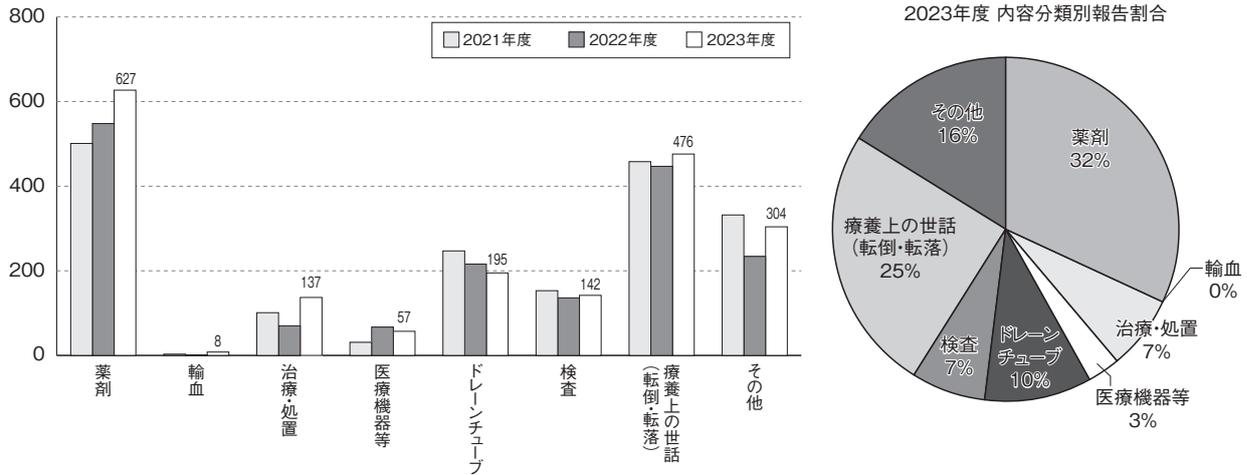
インシデント報告件数は前年度と比較して増加傾向である。事象レベル別では共有メモを活用したことにより、0レベルの報告件数が増加し、17%となった。3bレベルの報告内容は術後合併症報告の増加や転倒後の骨折受傷によるものが主であり、報告件数は増加している。なお、2021年度から導入した職員の接遇に対する苦情などの治療・検査に起因しない事例を報告する「99」の報告数は減少した。

[2] 職種別報告件数

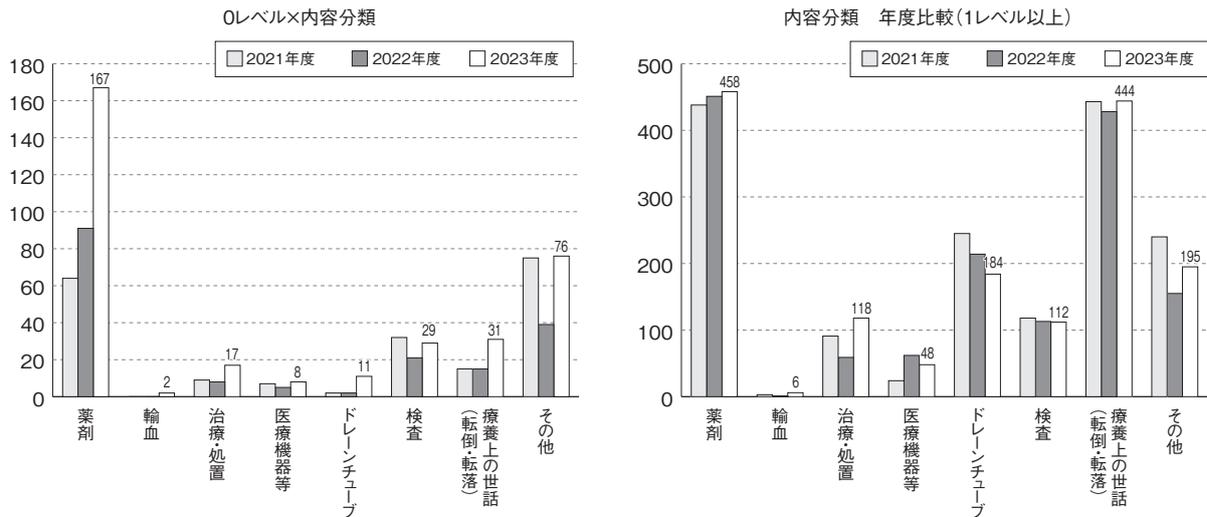


職種別では医師からの報告割合は6%と前年度より増加した。また、看護師からの報告は1737件と前年度よりも200件増加した。看護師は医療処置の最終当事者となるため、エラー発生時の報告が職種間で最も高く、全体の89%を占める結果となった。

[3] 3か年発生事例別報告件数及び2023年度内容分類別報告割合

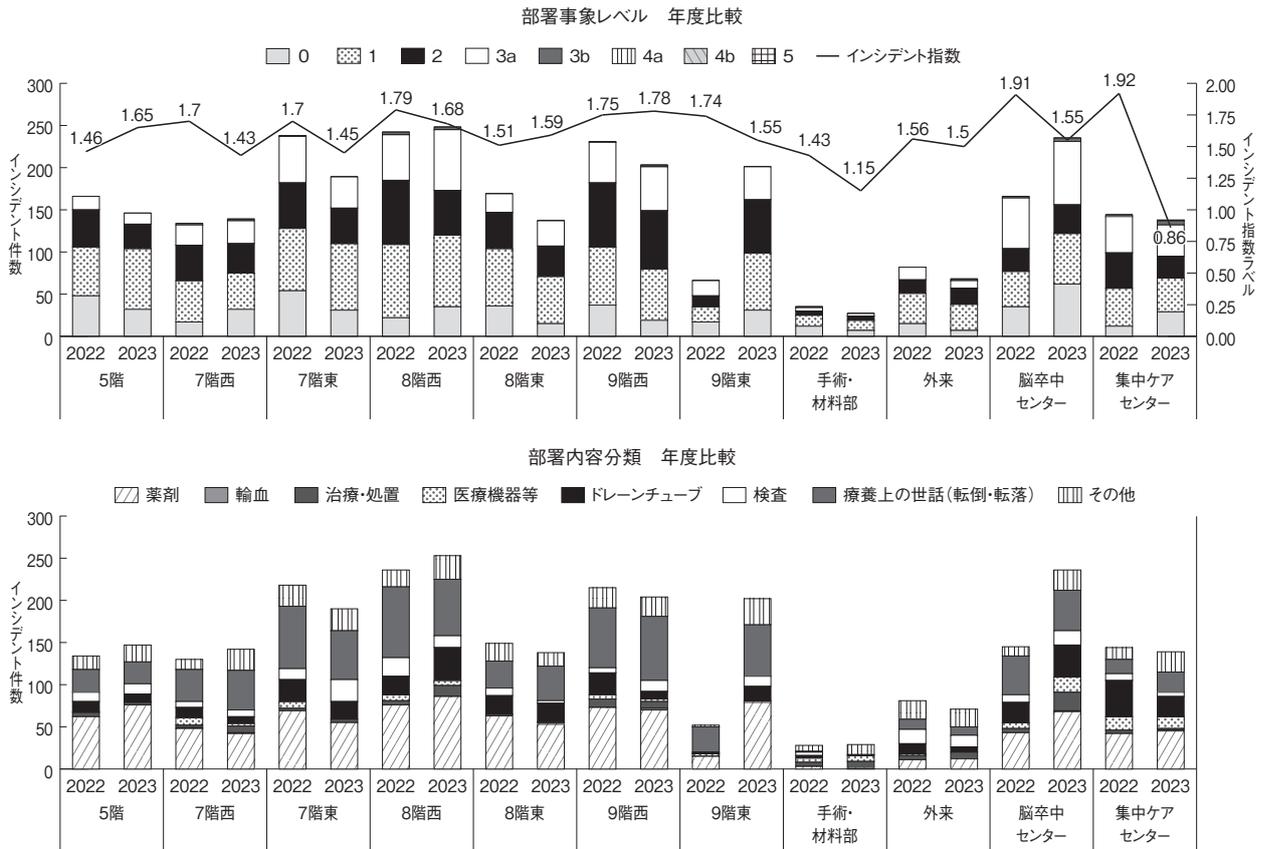


発生事例別では薬剤関連が前年度と比較して79件の増加となった。治療・処置では前年度と比較して67件の増加となったが、ドレーンチューブは発生件数が減少し、医療機器等では医療機器関連皮膚障害 (MDRPU) 発生件数は減少した。療養上の世話は前年度と比較して29件増加した。



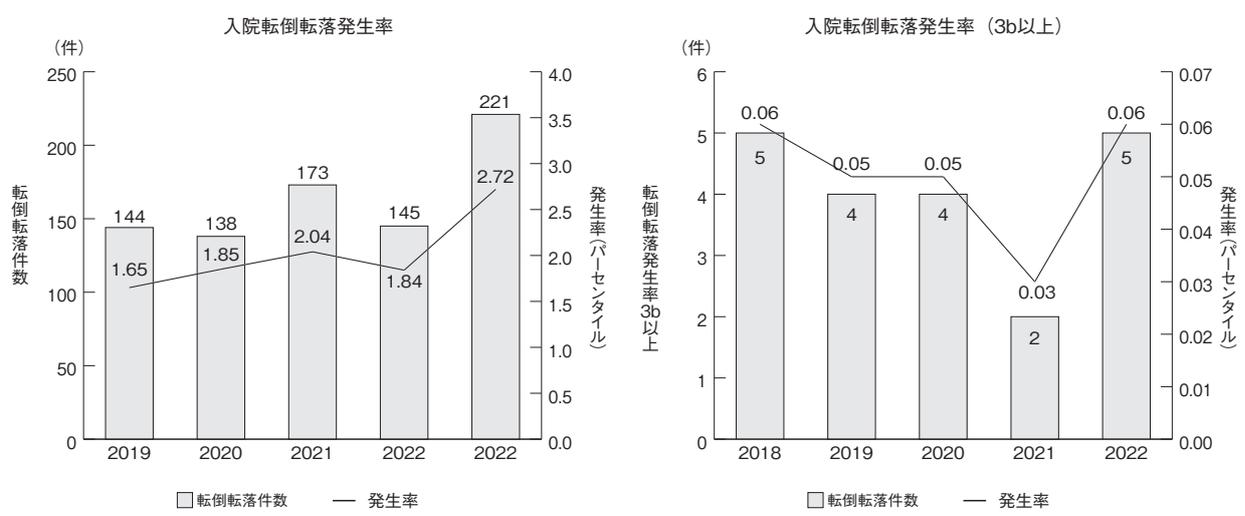
0レベルと1レベル以上に分けて内容分類を確認すると、共有メモを開始したことで0レベルの報告件数が増加した。1レベル以上の薬剤関連、治療・処置、療養上の世話、その他の報告件数は増加したが、医療機器等関連、ドレーンチューブの項目では減少していることが確認できた。

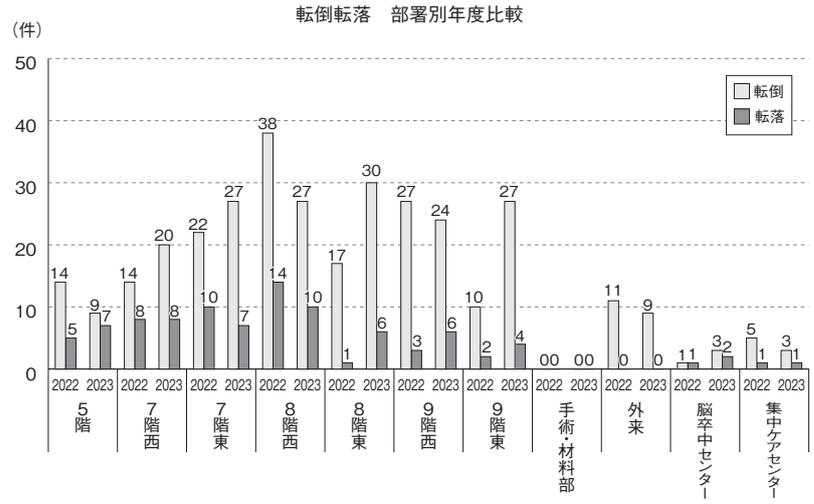
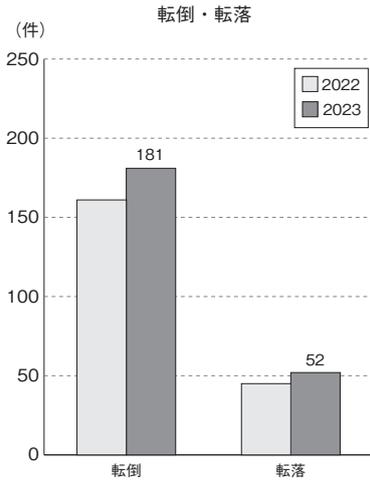
〔4〕 部署別発生件数詳細



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

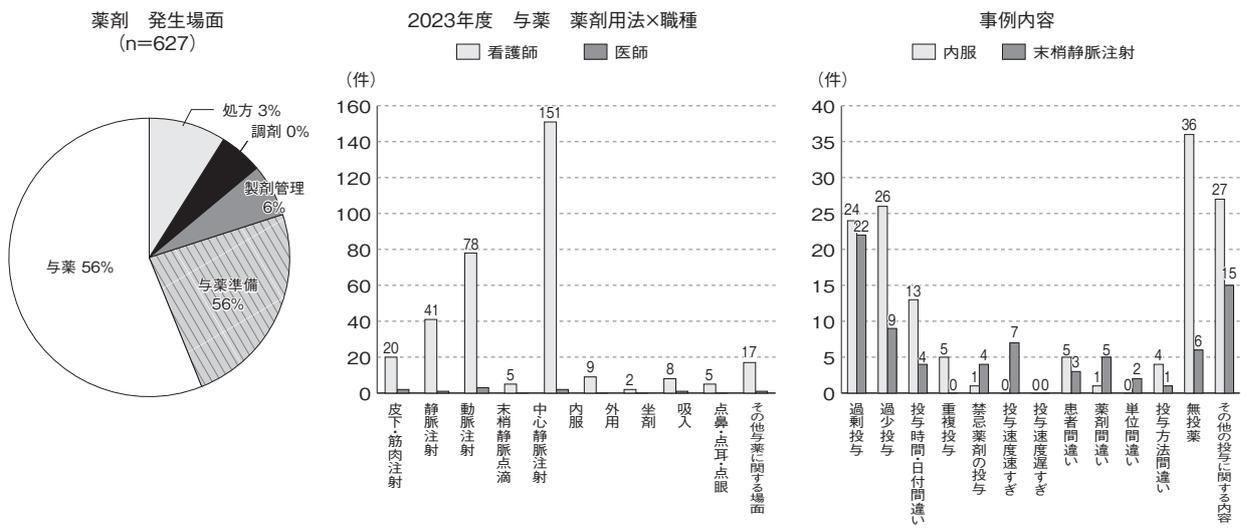
〔5〕 転倒・転落事例





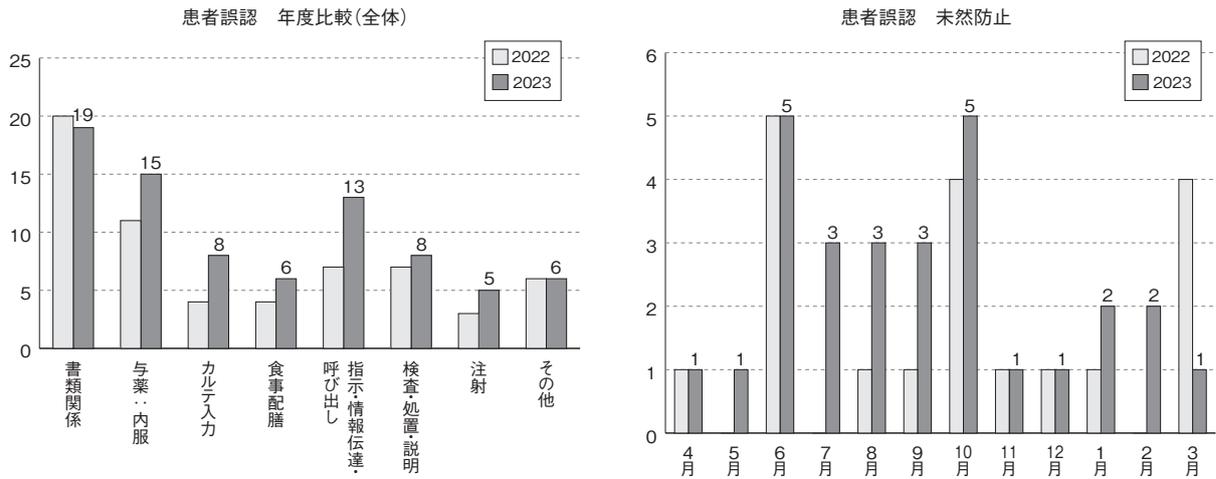
転倒・転落事例は昨年度と比較して増加しており、入院患者の転倒・転落発生率は2.72%と増悪傾向である。3b以上においても5件と増加傾向である。この要因としては、急性期の治療や高齢者の入院に伴うせん妄症状による転倒・転落件数の増加であると考えられる。

〔6〕 薬剤関連



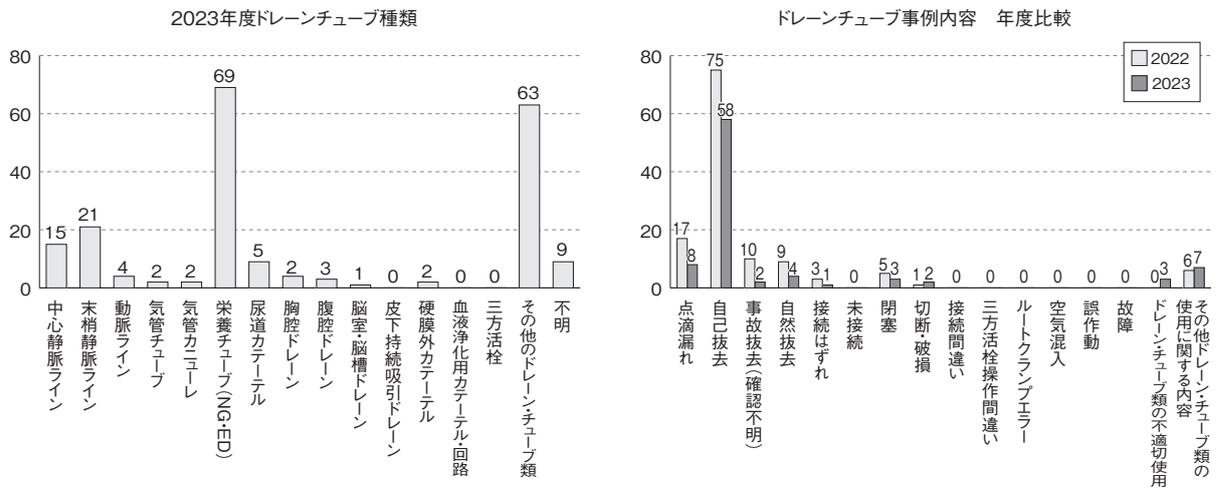
薬剤関連インシデントはその多くが与薬の場面で発生していることがわかる。そのうち、内服、末梢静脈点滴での報告が多い傾向にある。内服では、無投薬・過剰投与が多く、指示変更が要因したものと考えられ、末梢静脈点滴では、過剰投与が最も発生している。日常的に患者の状態に応じた指示変更がなされるため、これによる薬剤関連インシデントが多くなる傾向にある。よって、指示変更をする医師や指示受けをする看護師だけでなく、薬剤師も含めて指示内容を確認するなど、多職種での患者情報の共有が、薬剤関連インシデントの未然防止につながると考えられる。

〔7〕 患者誤認



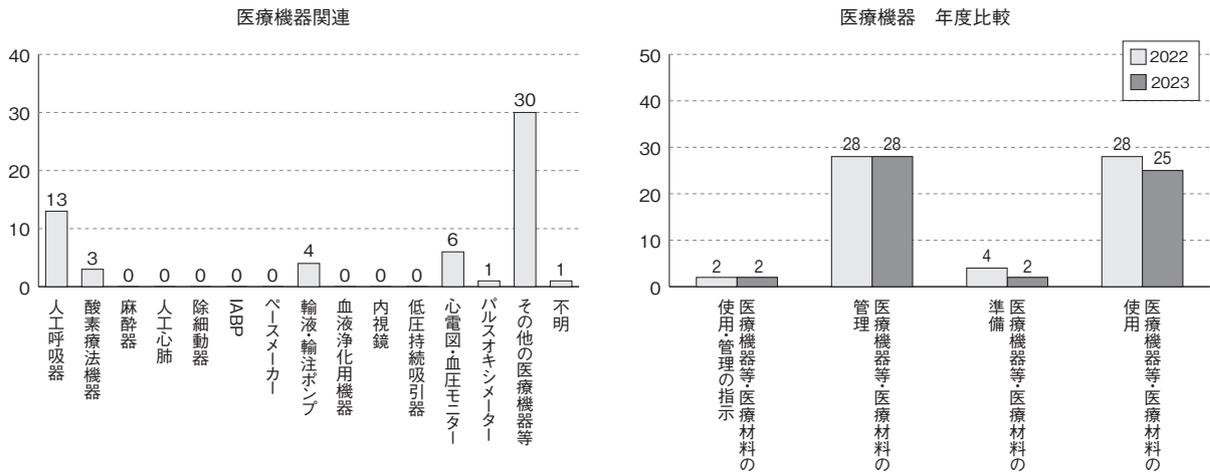
2023年度の患者誤認の報告は80件となった。内容分類別では書類関係が19件と最も多く、次いで、与薬時の内服が15件となった。作業工程で誤認に気付き、事故とはならなかった事例が28件報告されているが、誤薬や文書の渡し間違い、呼び出しなどの患者家族の誤認が発生している。「確認を怠った」と回答したものが多くの要因とされているが、基本的な確認行為を遵守することが必要不可欠である。

〔8〕 ドレーンチューブ関連



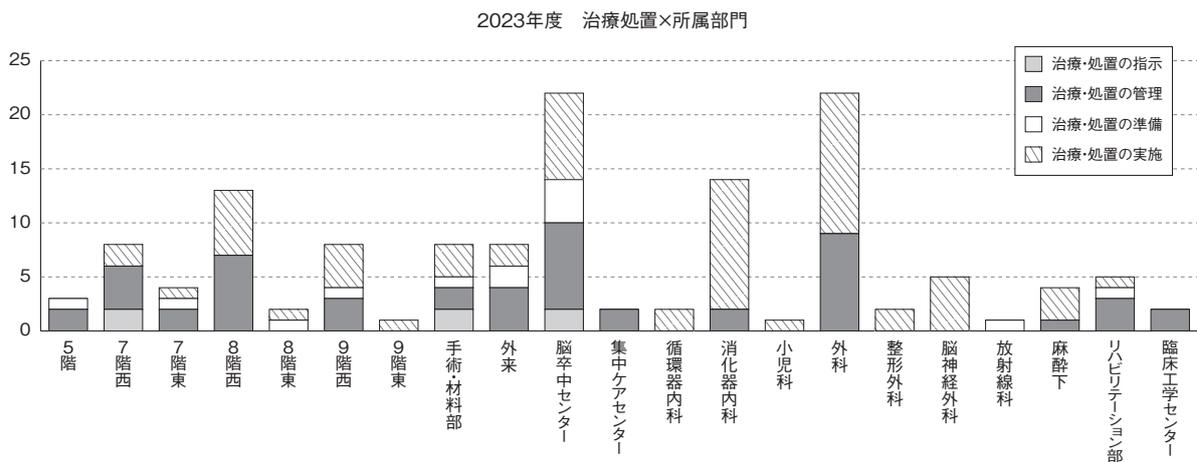
ドレーンチューブ種類の報告では、栄養チューブが多く発生していた。ドレーンチューブ事例内容では、患者による自己抜去が多く発生し、一般病棟で治療後の鎮静剤の影響や認知機能低下によるチューブ抜去が発生していた。高齢者で認知機能低下している患者も多いため、医療チームでチューブ管理上のリスクを共有し、自己抜去予防対策を実施することが不可欠である。2024年度からは見守り看護など身体抑制に依存しない看護実践していることで、チューブの自己抜去件数は減少に至っている。

〔9〕 医療機器関連



医療機器関連では、人工呼吸器に関する報告が多かった。前年度と比較し、準備や使用に関する報告の減少を認めた。医療機器関連では、医療機器関連皮膚損傷（MDRPU）の報告があり、高齢による皮膚の脆弱が要因となる報告を認めた。

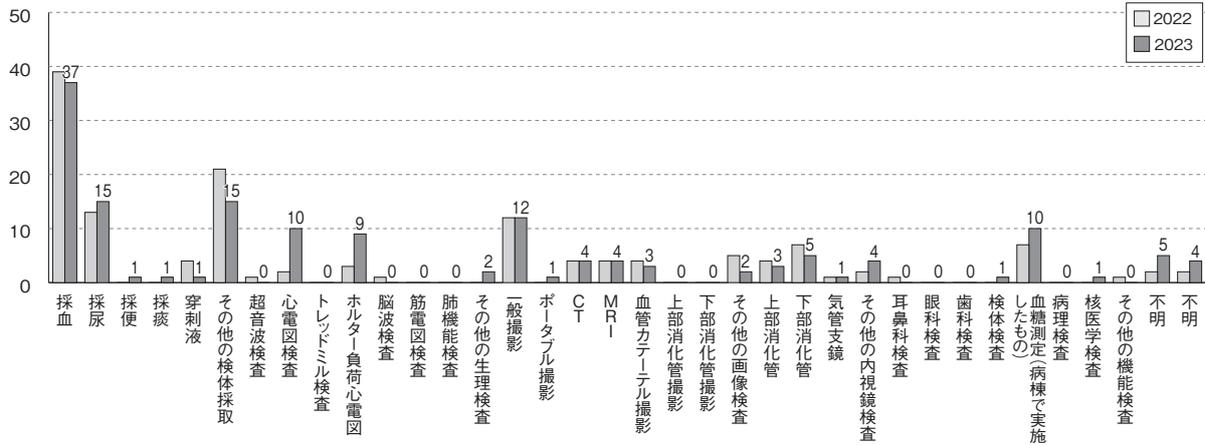
〔10〕 治療処置



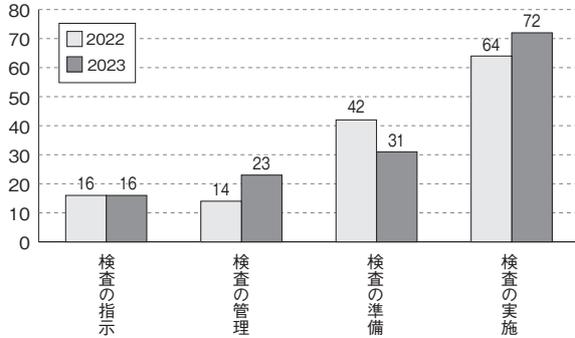
治療処置の項目は、指示伝達の情報提供エラーに関する報告を認めた。治療処置に関する合併症や偶発症の報告件数では、手術に関する合併症報告、内視鏡処置に関する合併症報告を認めた。院内における検査及び治療に起因した有害事象について、速やかに報告ができるように取り組んでいく。

〔11〕 検査

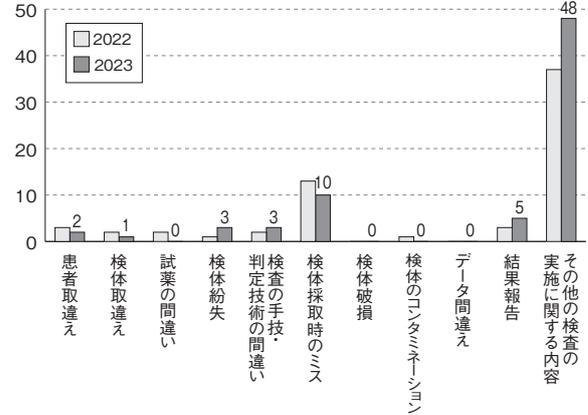
検査 年度比較



検査 年度比較



検査の実施 事例 年度比較



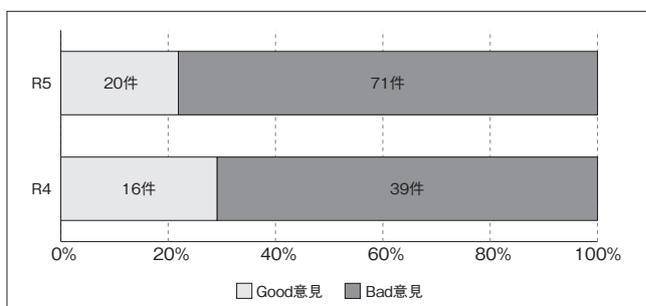
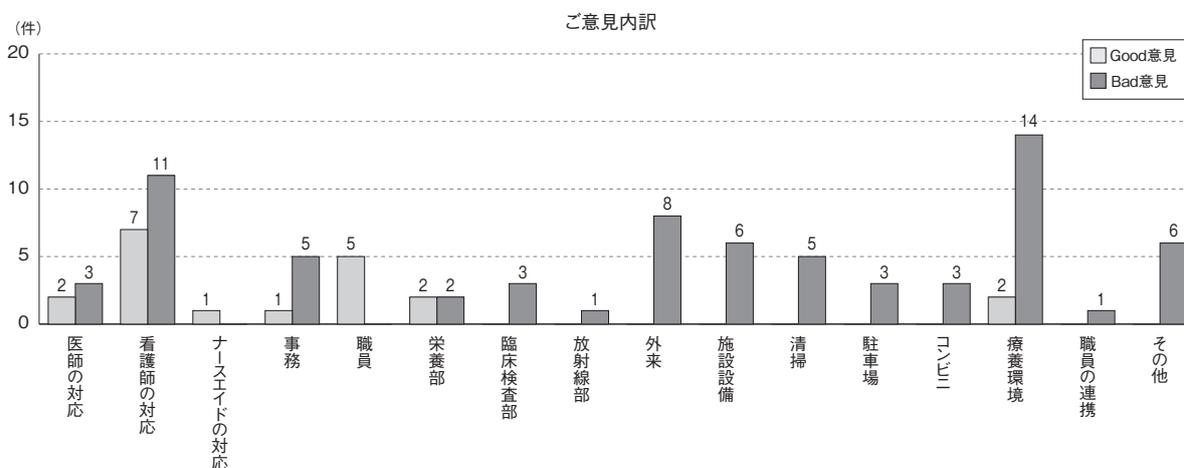
生体検査では採血・採尿に関する報告が多く、生理検査では心電図やホルター心電図が昨年度と比較し増加した。画像検査や内視鏡検査はやや減少し、病棟で実施する血糖測定に関する報告が増加した。

また、発生場面では検査の管理や検査実施が増加し、検査実施の事例では検体採取時のミスが減少した結果となった。一方で、検体紛失や結果報告の事例が増加した。検査結果は治療に影響を及ぼすため、作業工程のリスク低減に努めていく。

[12] 患者さん・ご家族からの声（令和5年4月～令和6年3月）

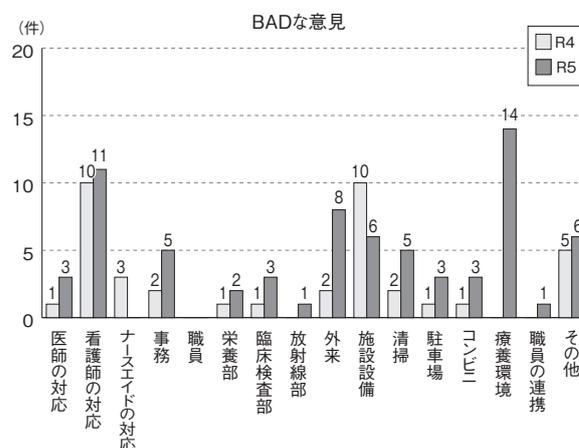
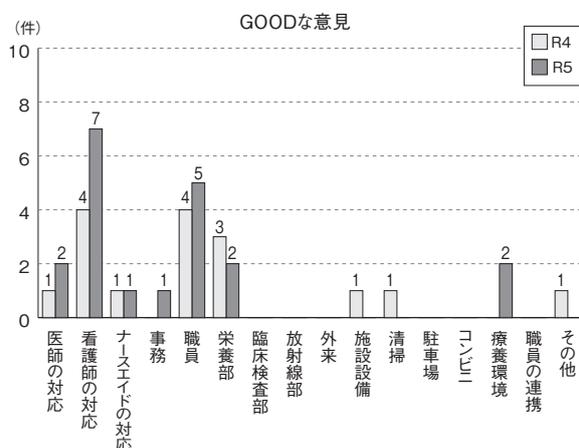
ご意見箱への投函総数：67件

内容総数：91件（1件に複数内容あり）



R5年度
GOOD意見割合22%
(R4年度:29.1%)

R4 vs R5



[13] 安全管理のための職員研修（令和5年度）

配信期間	テーマ	講師	受講人数
令和5年11月2日～11月17日	安全管理研修（初級編）	赤司美由紀 （医療安全管理部看護師長/ 医療安全管理者）	781名
令和6年2月19日～3月4日	急変時対応スキル習得に向けた BLS（Basic Life Support）研修		789名

(9) 感染制御部

1992(平成24)年4月から感染対策に関連する加算を申請し、感染対策室を中心にICT活動を行ってきました。2019(令和元)年11月から抗菌薬適正使用支援チーム(AST)を発足し、さらに2021(令和3)年4月から新たに感染制御部が設置され、感染症専門医・指導医を配置し、活動内容を充実させています。また、2021(令和3)年3月から当院は一般社団法人日本感染症学会研修施設として認定されています。

1. スタッフ

感染制御部長 : 石井 寛 (呼吸器内科教授/専任)
感染対策担当管理者: 串間 尚子 (感染制御部准教授/専任)
医 師 : 小出 容平 (感染制御部/専任)
副看護部長 : 山口 美和 (看護部/兼任)
感染管理認定看護師: 坂田 美穂 (専従)、梅原真由美 (専従)

診療部、看護部、薬剤部、臨床検査部および事務部門の複数部門からなる関連多職種のメンバーと連携してICT・ASTチームを組織化し、組織横断的に感染防止活動を行っています。

〈各チーム構成メンバー (感染制御部メンバー除く)〉

2023年4月1日現在

所属・資格	所属チーム	氏名
呼吸器内科・医師	ICT	木下 義晃
消化器内科・医師	ICT	天野 良祐
消化器内科・医師	ICT	石川 智士
消化器内科・医師	ICT	武田 輝之
消化器内科・医師	ICT	八坂 達尚
薬剤部・薬剤師	ICT・AST	宮崎 元康
薬剤部・薬剤師	ICT・AST	山田 楊太
薬剤部・薬剤師	ICT・AST	小川 新
臨床検査部・検査技師	ICT・AST	小宮ゆきえ
臨床検査部・検査技師	ICT・AST	細越 小夏
看護部・看護師長	ICT	渡邊 直美
看護部・主任	ICT	平田佳奈絵
看護部・主任	ICT	甲斐さゆり
看護部・主任	ICT	山口 紋子
管理課・課長補佐	ICT・AST	塚本 忠
管理課・課員	ICT	竹中 洋樹
管理課・課員	ICT・AST	宮川 龍太

2. 活動内容

[1] 感染制御チーム（Infection Control Team：ICT）活動

● 感染対策に関する教育・研修

- ① 新採用者・研修医の教育・研修
- 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
2023年6月8日	COVID-19 3年の歩みと今後の対応	坂田 美穂 感染管理認定看護師	639名
	COVID-19 変わったこと・変わらなかったこと	小出 容平 感染制御部医師	
2024年2月19日	手指衛生と個人防護具の着脱手順	坂田 美穂 感染管理認定看護師	779名
	抗菌薬適正使用チームの活動報告	山田 楊太 感染制御専門薬剤師	

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の調査を行い、結果を各部署にフィードバックしています。（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型肝炎の抗体検査、季節性インフルエンザの予防接種

② 血液・体液曝露事例への対応

針刺し切創・粘膜曝露は、2022年度に17件、2023年度に15件と減少したが、ペン型インスリン針の外し忘れによる受傷が相次いだため、受傷予防と受傷後の対処について感染対策通信を通じて情報共有し、改善を促進しました。

③ 結核など接触者への対応

2023年度は結核感染症発生届を7件提出し、うち1件について接触者対応を行いました。また、職員に水痘が発生したため、患者および抗体価の低い職員へ適切な対応を行いました。

● 感染発生の動向監視と指導

ICTによる院内巡視活動は、週に1回、環境ラウンドと薬剤耐性菌検出一覧に基づくラウンドを実施し、感染対策の実施状況を確認し、必要に応じて指導を行っています。

① MRSA 及び各種耐性菌のサーベイランス（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（CLABSI）サーベイランス
- ➡ 血液体液曝露サーベイランス
- ➡ インフルエンザ・ノロウイルスサーベイランス

③ 届出感染症への対応（実績）

カルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）、水痘、結核、劇症型溶血性連鎖球菌感染症、日本紅斑熱、ツツガムシ病、梅毒、急性弛緩性麻痺の合計22件の届け出を行いました。

④COVID-19対応関連

➡多職種・他部門との受入体制の整備

当院は重点医療機関に指定され、重症・中等症患者の受入施設としての役割を担いました。5類移行後もスムーズな患者受入を継続するため、各診療部門、COVID-19専用病棟、外来部門、検査部門、手術部等と連携して受け入れ体制の整備を行いました。

➡受入患者数（実績）

2023年4月1日から2024年3月31日までに、204名の入院患者を受け入れました。

➡院内発生への対応（実績）

第9波、第10波の影響を受け、40名の院内発生と2回の院内クラスターがあり、その都度、濃厚接触者への対応、新規入院の受入れ制限など、関連部署への介入を行いました。また、定期的に発生状況を報告し、対策の周知と注意喚起を行いました。

➡院外での社会貢献

福岡県の事業として、クラスターが発生した高齢者施設への感染対策指導において、保健所から依頼があった際には積極的に現地に出向きました。

●感染対策マニュアルの整備

COVID-19、水痘、結核に関する項目について、改訂を行いました。

●感染対策に関する地域ネットワーク活動

感染対策向上加算1の届出に伴い、筑紫地区感染対策ネットワークとして地域連携活動を行いました。参加施設は、感染対策向上加算3施設が4施設、外来感染対策向上加算施設が6施設、今後加算取得予定の施設が3施設でした。

①筑紫地区感染対策ネットワークカンファレンス実績一覧（2023年度）

日 程	テ ー マ
第1回 2023年6月12日	新型コロナウイルス感染症5類移行後感染対策について
第2回 2023年9月4日	抗菌薬の適正使用について
第3回 2023年12月11日	ICTにおける検査技師の役割について
第4回 2024年2月17日	新興感染症発生時の対応訓練（筑紫医師会で合同訓練）

②連携施設への感染対策訪問実績一覧（指導強化加算）（2023年度）

感染対策向上加算1のチェック項目表による評価に基づく施設内のラウンド、施設のサーベイランス結果等に基づく相談など、感染対策全般について助言、相談対応を行いました。

日 程	施 設
2023年8月24日	医療法人 社団 扶洋会 秦病院
2023年10月17日	医療法人 社団 邦生会 高山病院
2023年11月2日	社会医療法人 喜悦会 ちくし那珂川病院
2024年1月25日	医療法人 文杏堂 杉病院
2024年2月8日	医療法人 UMC 宇都宮内科医院

③他施設との相互ラウンド

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

〔2〕 抗菌薬適正使用支援チーム（Antimicrobial Stewardship Team：AST）活動

2011(平成23)年7月に特定抗菌薬の使用届出制を導入し、2019(令和元)年11月から抗菌薬適正使用支援チーム（AST）を発足しました。さらに令和3年4月から感染制御部が設置され、感染症専門医・指導医、抗菌化学療法専門医・指導医、感染制御専門薬剤師を含めたチームにより、血液培養陽性症例などへの即時介入、特定抗菌薬使用者の内容確認と集計、Therapeutic Drug Monitoring（TDM）、薬剤の使用に関する相談に応じるなどの活動を通じて、病院全体の感染症診療の支援を行っています（表1、2、図3）。すべての診療科からの相談に応じ手厚く支援を行うことで、患者、スタッフ、病院の利益となるよう努めています。

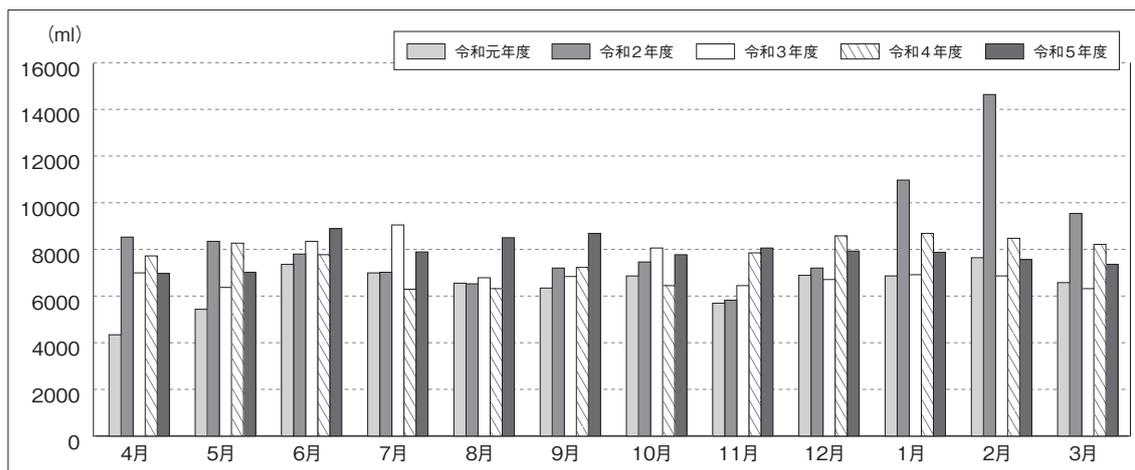


図1-1 速乾性手指消毒薬使用量調査 100患者あたり平均使用量（ml）：【病棟】

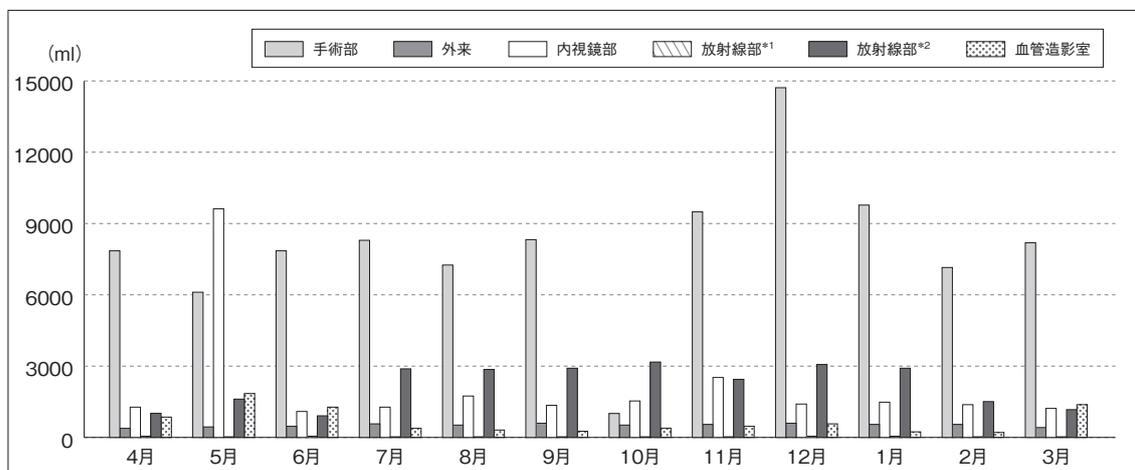


図1-2 速乾性手指消毒薬使用量調査：100患者あたり平均使用量（ml）
【手術部・外来・内視鏡部・放射線部・血管造影室】

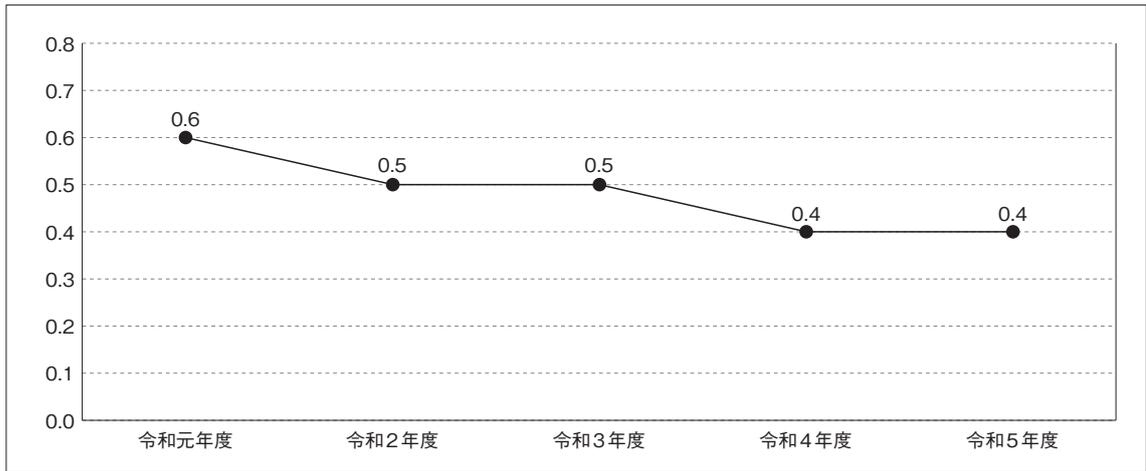


図2 1,000患者当たりの新規MRSA検出率

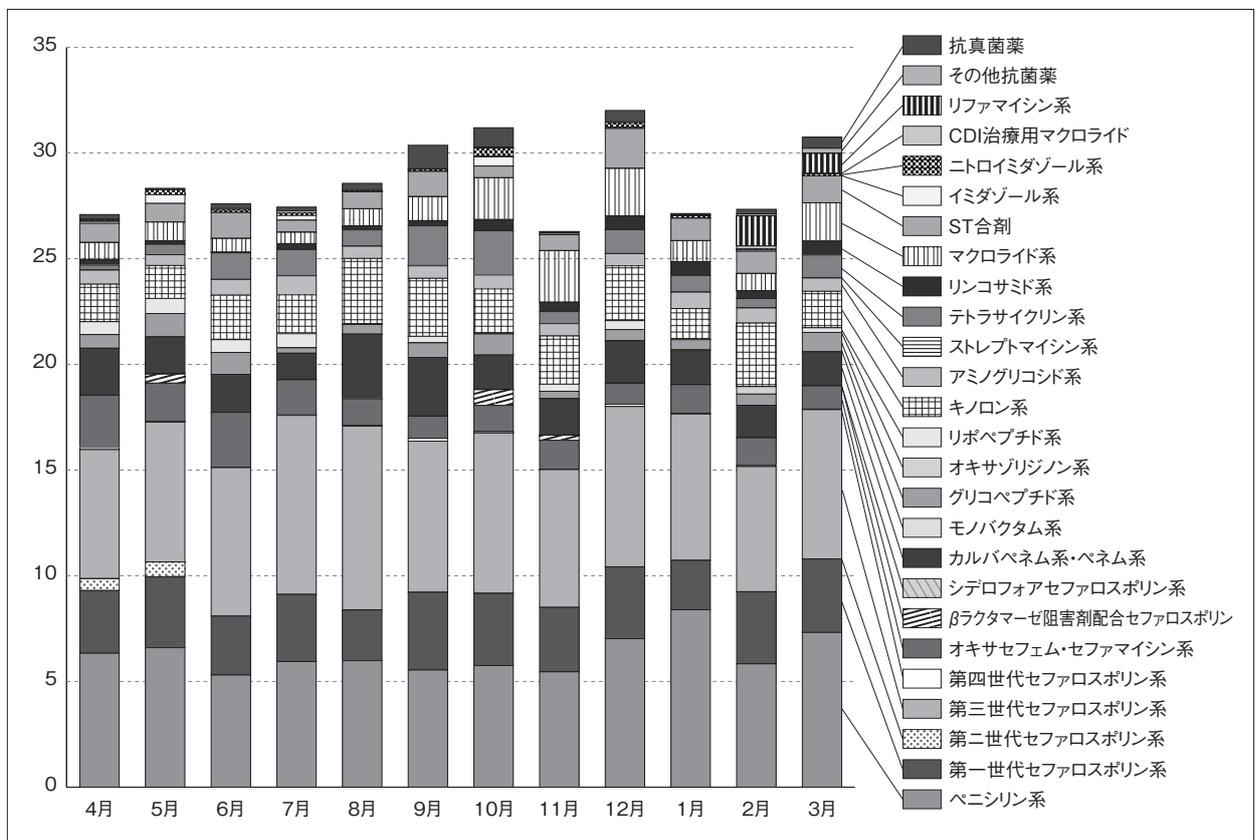


図3 抗菌薬使用量 (DDDs/100bed days)

表1 特定抗菌薬使用届診療科別提出率（令和5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5年度
循環器内科	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
内分泌・糖尿病内科	100	-	-	100	100	100	100	100	-	-	100	100	100
呼吸器内科	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
消化器内科	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
小児科	-	100	100	100	100	-	100	100	100	100	100	100	100
外科	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
呼吸器・乳腺外科	100	100	100	100	100	100	100	100	-	-	-	100	100
整形外科	100	100	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
泌尿器科	-	100	100	-	100	100	100	100	100	100	100	100	100
眼科	-	-	-	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

表2 2023年度 AST 介入件数

	件数
特定抗菌薬使用患者	655
血液培養陽性患者	216
CDトキシン陽性患者	6
ASTカンファレンス介入	145
コンサルテーション	25

5. 医療統計

5. 医療統計

A 入院

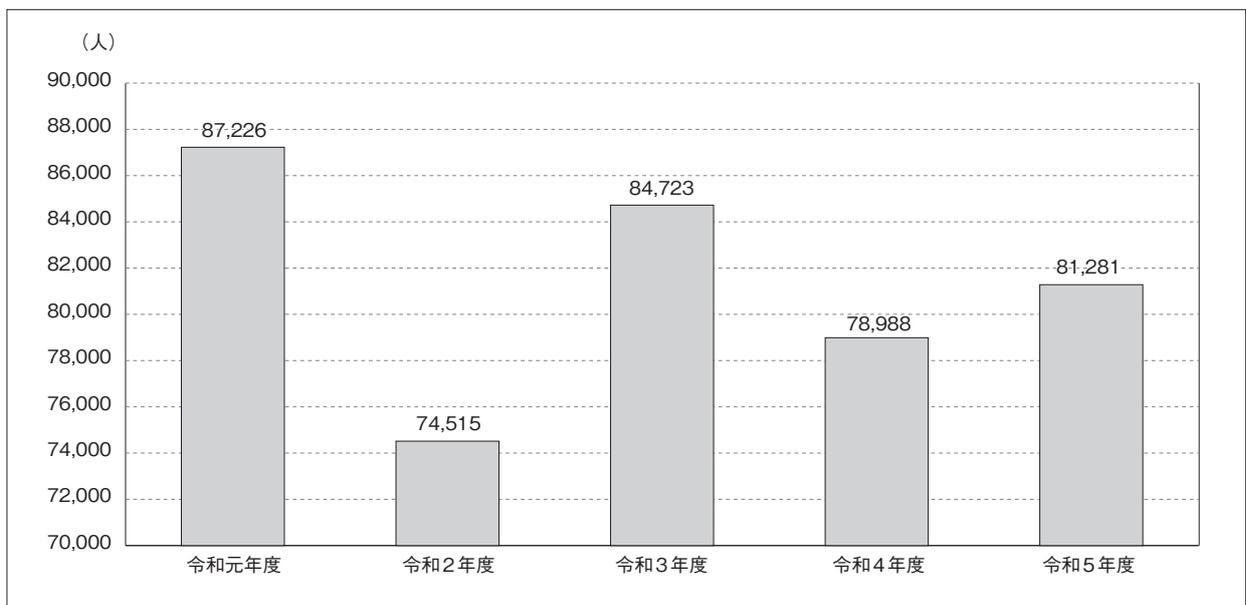
(在院患者数)

(1) 診療科別在院患者数

(単位：人)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
循環器内科	6,923	5,282	6,175	6,866	6,165
内分泌・糖尿病内科	2,416	2,009	3,224	1,977	2,458
呼吸器内科	8,093	5,494	6,408	7,435	7,034
消化器内科	20,372	18,430	20,584	18,514	19,240
小児科	4,235	2,198	2,892	3,030	4,367
外科	13,248	12,495	11,208	9,742	10,788
呼吸器・乳腺外科	—	—	2,667	2,534	2,745
整形外科	10,792	8,798	10,394	9,645	9,829
脳神経外科	12,756	12,723	13,820	12,939	13,201
泌尿器科	2,313	2,526	2,160	2,385	1,631
眼科	3,029	2,434	3,121	2,299	2,005
耳鼻いんこう科	3,049	2,126	2,070	1,622	1,788
放射線科					
救急・総合診療科					30
合計	87,226	74,515	84,723	78,988	81,281

(2) 在院患者数の推移



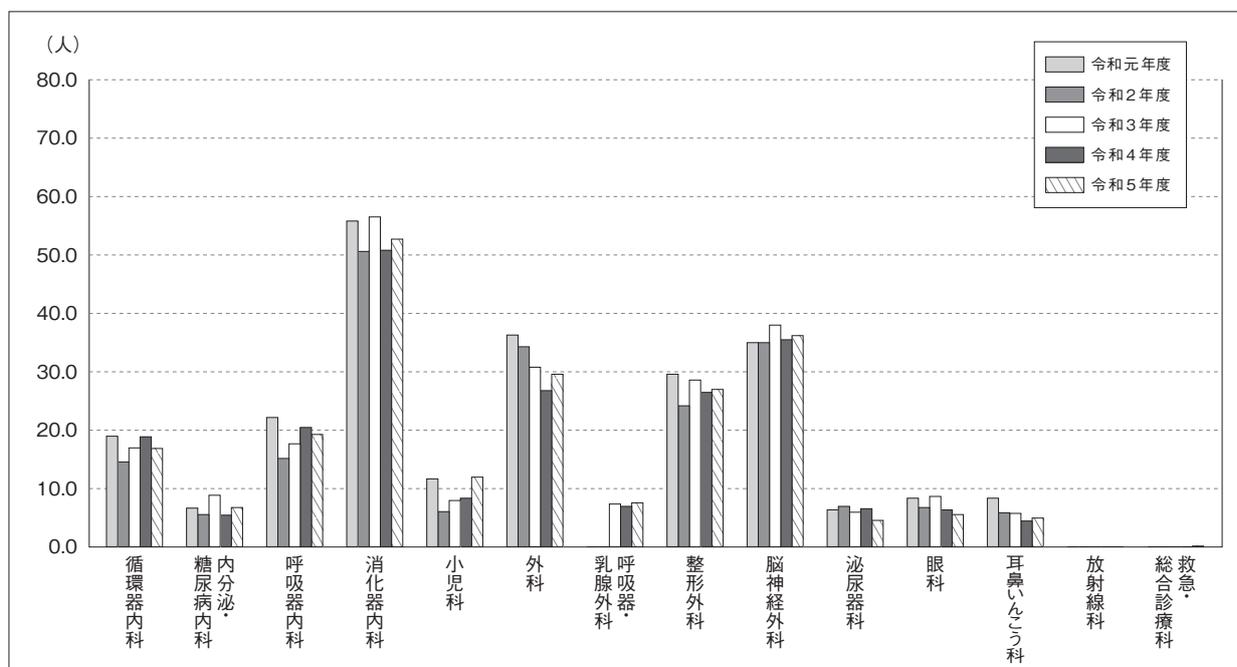
(在院患者数)

(3) 診療科一日平均在院患者数

(単位：人)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
循環器内科	18.9	14.5	16.9	18.8	16.8
内分泌・糖尿病内科	6.6	5.5	8.8	5.4	6.7
呼吸器内科	22.1	15.1	17.6	20.4	19.2
消化器内科	55.7	50.5	56.4	50.7	52.6
小児科	11.6	6.0	7.9	8.3	11.9
外科	36.2	34.2	30.7	26.7	29.5
呼吸器・乳腺外科	—	—	7.3	6.9	7.5
整形外科	29.5	24.1	28.5	26.4	26.9
脳神経外科	34.9	34.9	37.9	35.4	36.1
泌尿器科	6.3	6.9	5.9	6.5	4.5
眼科	8.3	6.7	8.6	6.3	5.5
耳鼻いんこう科	8.3	5.8	5.7	4.4	4.9
放射線科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
救急・総合診療科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
合計	238.3	204.2	232.1	216.4	222.1

(4) 診療科別一日平均在院患者数の推移



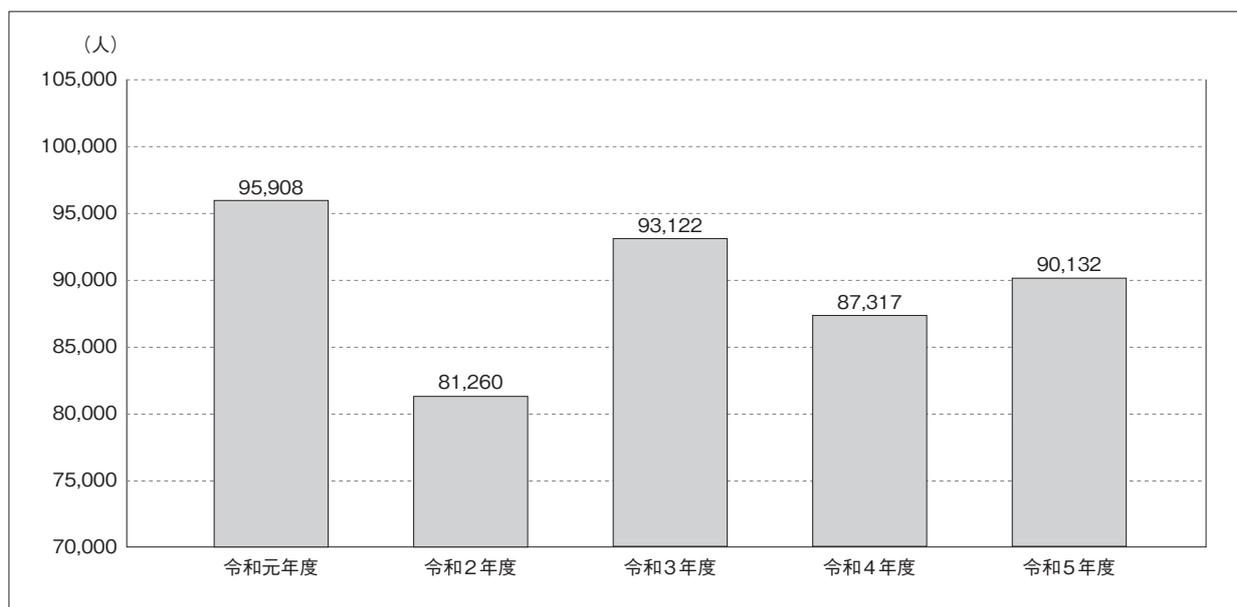
(取扱患者数)

(5) 診療科別取扱患者数

(単位：人)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
循環器内科	7,665	5,858	6,888	7,618	6,925
内分泌・糖尿病内科	2,632	2,183	3,514	2,195	2,712
呼吸器内科	8,732	5,890	6,936	8,080	7,667
消化器内科	22,785	20,411	22,942	20,809	21,671
小児科	4,916	2,512	3,434	3,626	5,170
外科	14,178	13,349	12,031	10,515	11,638
呼吸器・乳腺外科	—	—	2,939	2,833	3,030
整形外科	11,513	9,417	11,135	10,357	10,576
脳神経外科	13,725	13,597	14,847	13,941	14,186
泌尿器科	2,580	2,787	2,427	2,642	1,837
眼科	3,705	2,825	3,669	2,810	2,547
耳鼻いんこう科	3,472	2,430	2,360	1,891	2,132
放射線科		0			0
救急・総合診療科	5	1			41
合計	95,908	81,260	93,122	87,317	90,132

(6) 取扱患者数の推移



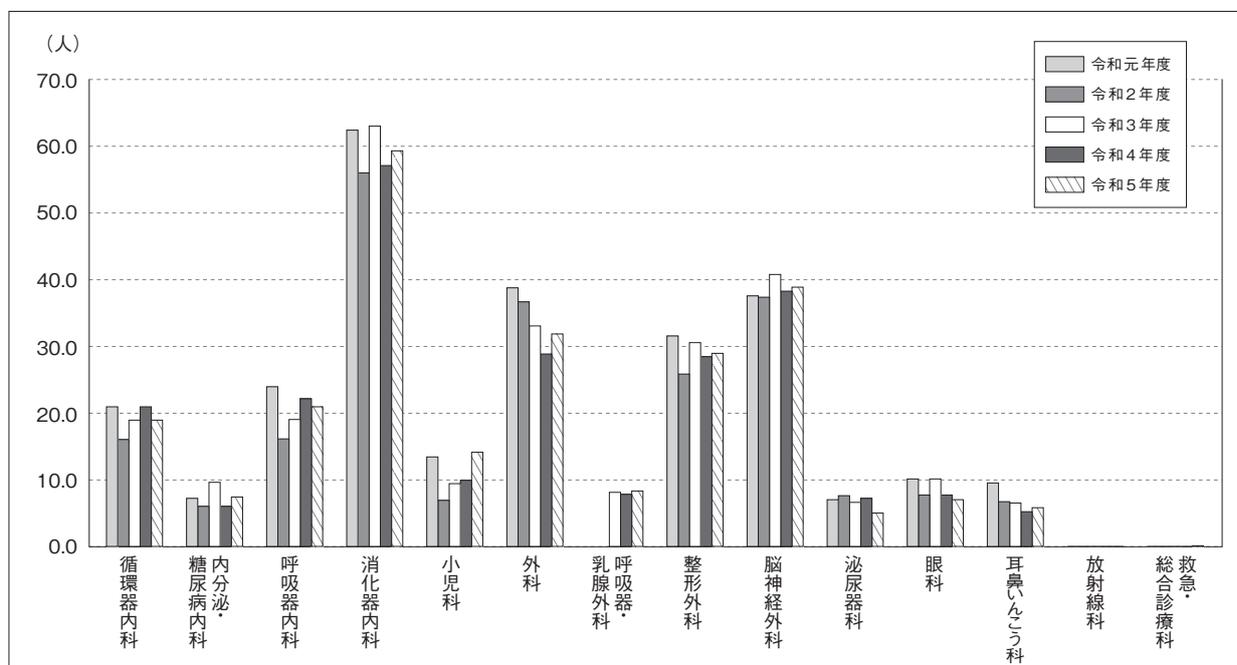
(取扱患者数)

(7) 診療科別一日平均取扱患者数

(単位：人)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
循環器内科	20.9	16.0	18.9	20.9	18.9
内分泌・糖尿病内科	7.2	6.0	9.6	6.0	7.4
呼吸器内科	23.9	16.1	19.0	22.1	20.9
消化器内科	62.3	55.9	62.9	57.0	59.2
小児科	13.4	6.9	9.4	9.9	14.1
外科	38.7	36.6	33.0	28.8	31.8
呼吸器・乳腺外科	—	—	8.1	7.8	8.3
整形外科	31.5	25.8	30.5	28.4	28.9
脳神経外科	37.5	37.3	40.7	38.2	38.8
泌尿器科	7.0	7.6	6.6	7.2	5.0
眼科	10.1	7.7	10.1	7.7	7.0
耳鼻いんこう科	9.5	6.7	6.5	5.2	5.8
放射線科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
救急・総合診療科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
合計	262.0	222.6	255.1	239.2	246.3

(8) 診療科別一日平均取扱患者数の推移



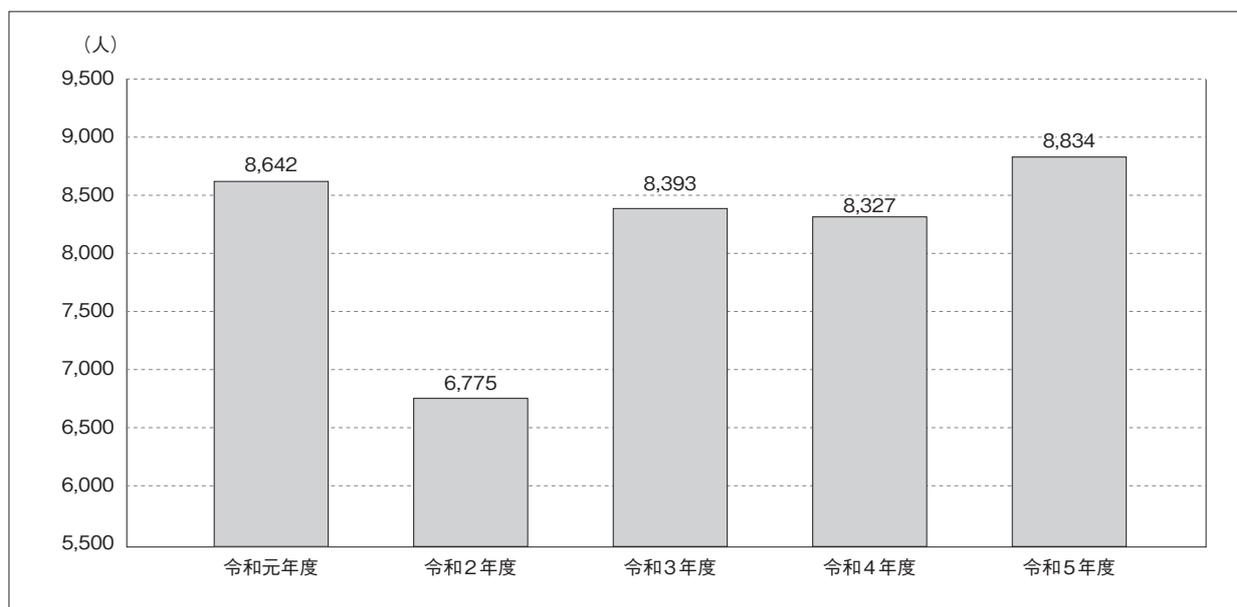
(新規入院患者数)

(9) 診療科別新規入院患者数

(単位：人)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
循環器内科	734	584	706	738	768
内分泌・糖尿病内科	211	182	301	208	269
呼吸器内科	620	383	522	582	601
消化器内科	2,422	2,075	2,478	2,443	2,505
小児科	676	309	545	598	801
外科	900	798	763	720	791
呼吸器・乳腺外科	—	—	259	298	282
整形外科	727	611	712	718	743
脳神経外科	973	889	1,034	997	987
泌尿器科	269	254	249	248	200
眼科	682	393	543	510	537
耳鼻いんこう科	421	296	281	267	337
放射線科					0
救急・総合診療科	7	1			13
合計	8,642	6,775	8,393	8,327	8,834

(10) 新規入院患者数の推移



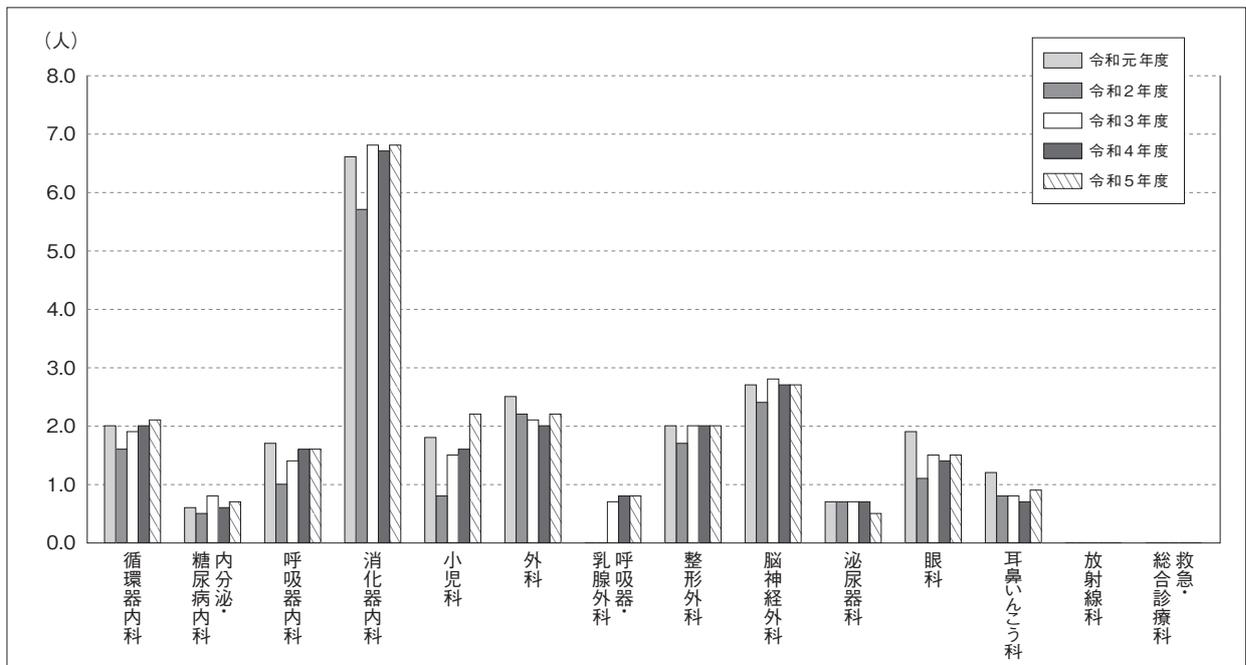
(新規入院患者数)

(11) 診療科別一日平均新規入院患者数

(単位：人)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
循環器内科	2.0	1.6	1.9	2.0	2.1
内分泌・糖尿病内科	0.6	0.5	0.8	0.6	0.7
呼吸器内科	1.7	1.0	1.4	1.6	1.6
消化器内科	6.6	5.7	6.8	6.7	6.8
小児科	1.8	0.8	1.5	1.6	2.2
外科	2.5	2.2	2.1	2.0	2.2
呼吸器・乳腺外科	—	—	0.7	0.8	0.8
整形外科	2.0	1.7	2.0	2.0	2.0
脳神経外科	2.7	2.4	2.8	2.7	2.7
泌尿器科	0.7	0.7	0.7	0.7	0.5
眼科	1.9	1.1	1.5	1.4	1.5
耳鼻いんこう科	1.2	0.8	0.8	0.7	0.9
放射線科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
救急・総合診療科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
合計	23.6	18.6	23.0	22.8	24.1

(12) 診療科別一日平均新規入院患者数の推移



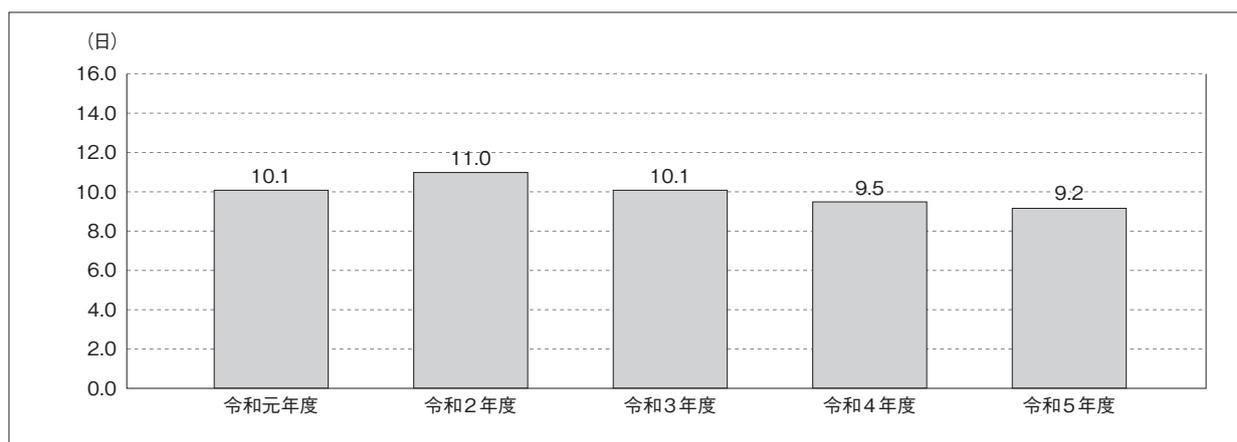
(平均在院日数)

(13) 診療科別平均在院日数

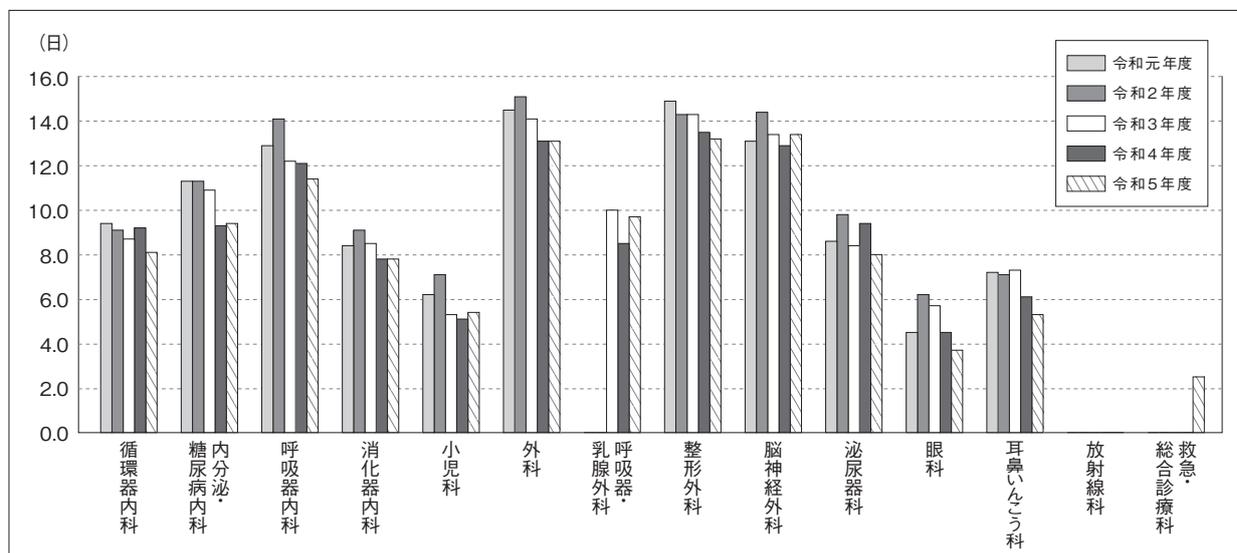
(単位：日)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
循環器内科	9.4	9.1	8.7	9.2	8.1
内分泌・糖尿病内科	11.3	11.3	10.9	9.3	9.4
呼吸器内科	12.9	14.1	12.2	12.1	11.4
消化器内科	8.4	9.1	8.5	7.8	7.8
小児科	6.2	7.1	5.3	5.1	5.4
外科	14.5	15.1	14.1	13.1	13.1
呼吸器・乳腺外科	—	—	10.0	8.5	9.7
整形外科	14.9	14.3	14.3	13.5	13.2
脳神経外科	13.1	14.4	13.4	12.9	13.4
泌尿器科	8.6	9.8	8.4	9.4	8.0
眼科	4.5	6.2	5.7	4.5	3.7
耳鼻いんこう科	7.2	7.1	7.3	6.1	5.3
放射線科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
救急・総合診療科	0.0	0.0	0.0	0.0	2.5
合計	10.1	11.0	10.1	9.5	9.2

(14) 平均在院日数の推移



(15) 診療科別平均在院日数の推移



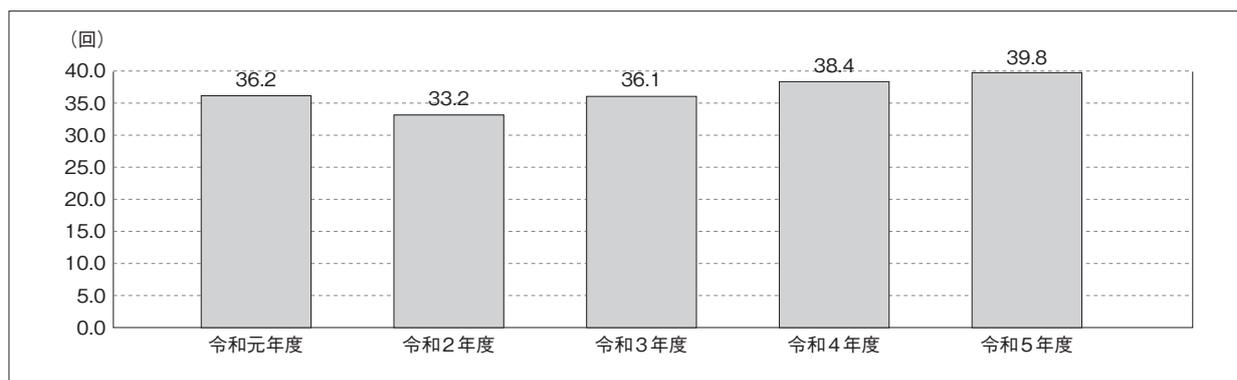
(病床回転数)

(16) 診療科別病床回転数

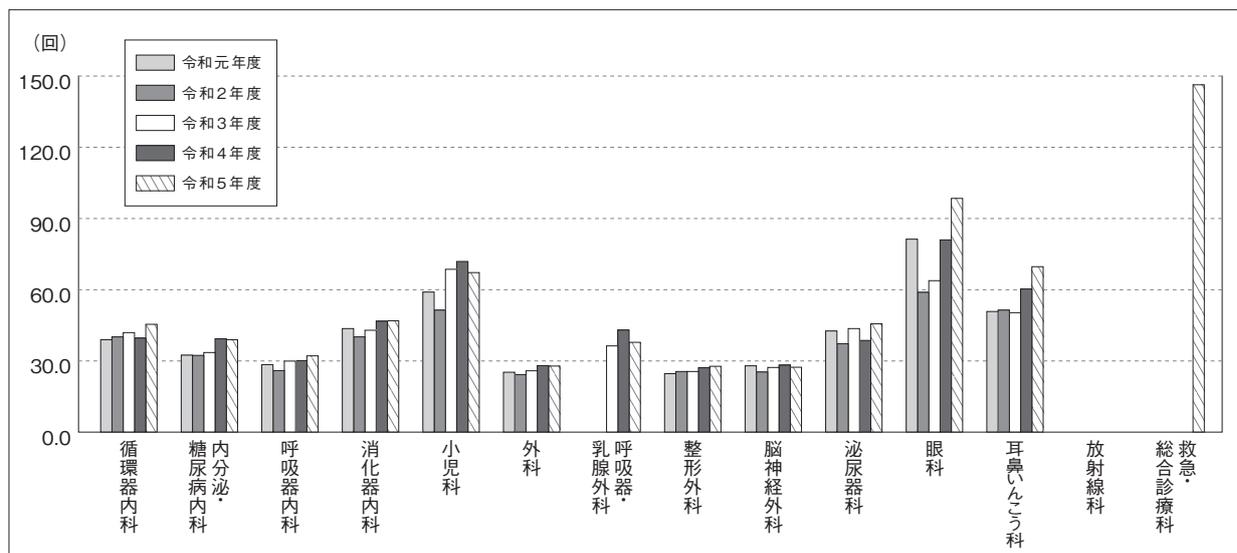
(単位：回)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
循環器内科	38.9	40.1	42.0	39.6	45.4
内分泌・糖尿病内科	32.4	32.3	33.5	39.3	38.9
呼吸器内科	28.4	25.9	29.9	30.1	32.1
消化器内科	43.6	40.1	42.9	46.7	46.9
小児科	59.0	51.4	68.9	71.9	67.2
外科	25.2	24.2	25.9	28.0	27.8
呼吸器・乳腺外科	—	—	36.5	43.0	37.8
整形外科	24.6	25.5	25.5	27.1	27.7
脳神経外科	27.9	25.3	27.2	28.2	27.3
泌尿器科	42.6	37.2	43.5	38.6	45.6
眼科	81.3	58.9	64.0	81.0	98.5
耳鼻いんこう科	50.8	51.4	50.0	60.3	69.7
放射線科	—	—	—	—	—
救急・総合診療科	—	—	—	—	146.4
合計	36.2	33.2	36.1	38.4	39.8

(17) 病床回転数の推移



(18) 診療科別病床回転数の推移



※病床回転率とは、利用病床が年度内に平均何回転したかを推定したものです。

病床回転数 (年度) = 年度実日数 / 年度平均在院日数

B 外来

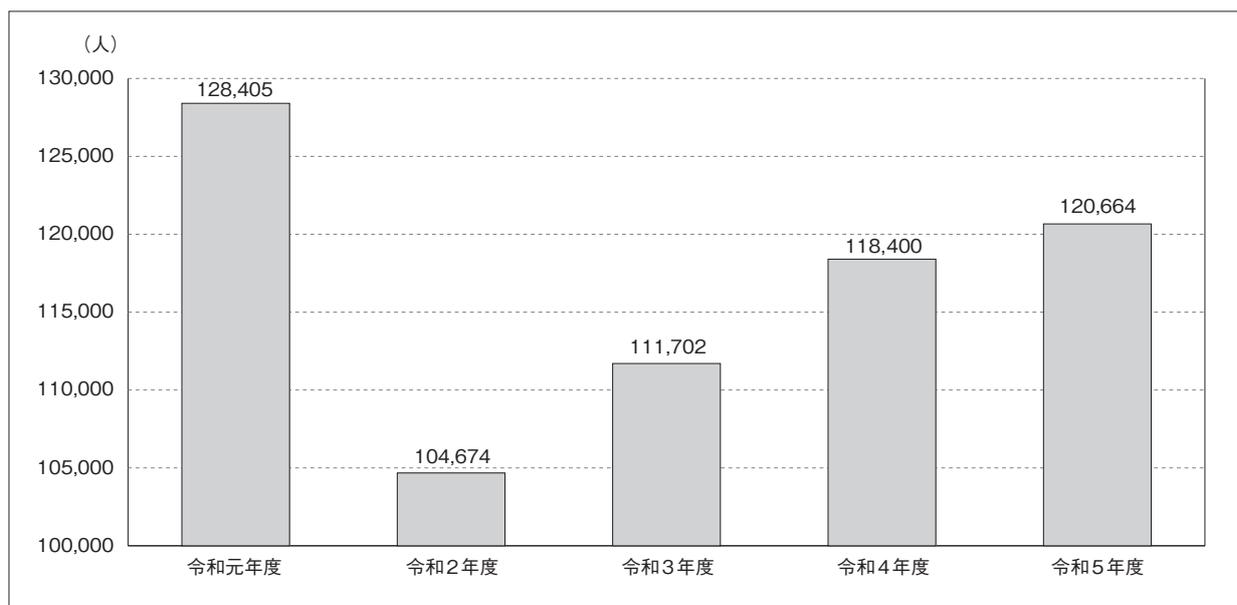
(外来患者数)

(1) 診療科別外来患者数

(単位：人)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
循環器内科	12,113	8,207	8,496	9,693	9,816
内分泌・糖尿病内科	13,159	11,383	12,128	12,282	12,389
呼吸器内科	8,336	5,802	5,698	6,306	6,744
消化器内科	33,871	29,252	31,735	33,120	32,262
小児科	11,563	5,760	7,782	8,762	10,046
外科	10,597	9,776	7,042	7,233	7,479
呼吸器・乳腺外科	—	—	2,719	3,328	3,770
整形外科	9,827	7,952	7,923	7,431	7,162
脳神経外科	6,305	6,506	7,706	8,583	8,880
皮膚科	621	375	0	0	0
泌尿器科	5,507	4,975	5,128	5,003	4,859
眼科	8,052	8,070	8,804	8,680	8,690
耳鼻いんこう科	6,755	5,720	5,461	6,940	7,199
放射線科	1,136	700	906	957	958
救急・総合診療科	563	196	174	82	410
合計	128,405	104,674	111,702	118,400	120,664

(2) 外来患者数の推移



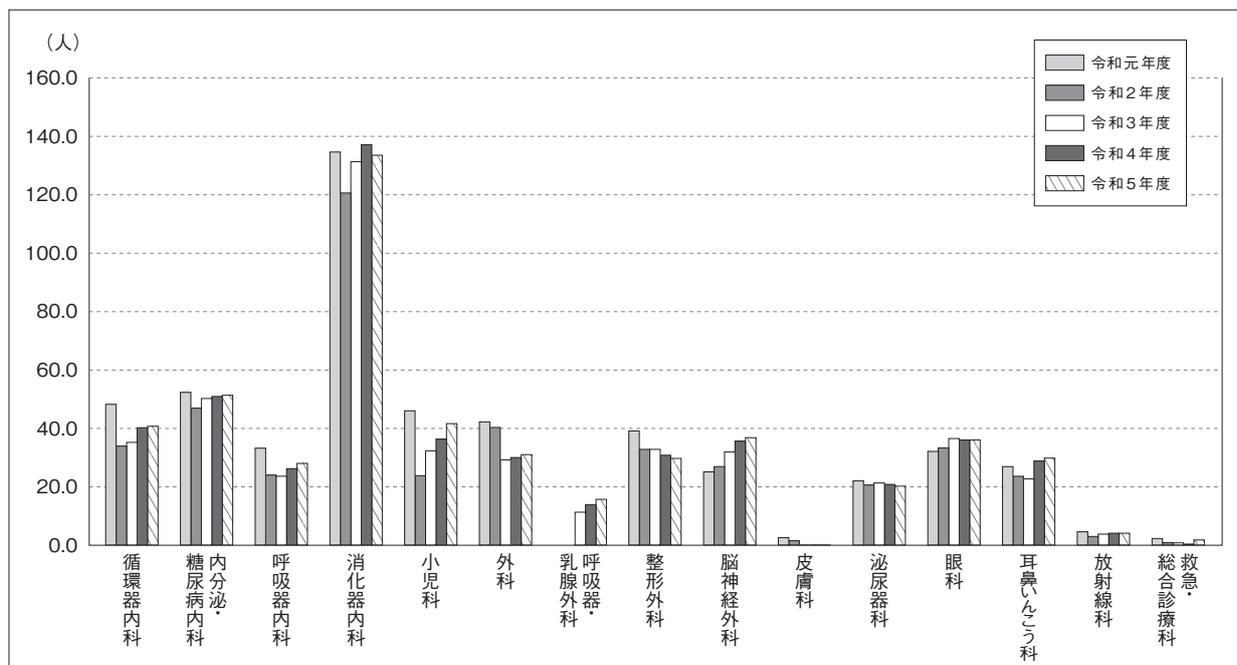
(外来患者数)

(3) 診療科別一日平均外来患者数

(単位：人)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
循環器内科	48.1	33.8	35.1	40.1	40.6
内分泌・糖尿病内科	52.2	46.8	50.1	50.8	51.2
呼吸器内科	33.1	23.9	23.5	26.1	27.9
消化器内科	134.4	120.4	131.1	136.9	133.3
小児科	45.9	23.7	32.2	36.2	41.5
外科	42.1	40.2	29.1	29.9	30.9
呼吸器・乳腺外科	—	—	11.2	13.8	15.6
整形外科	39.0	32.7	32.7	30.7	29.6
脳神経外科	25.0	26.8	31.8	35.5	36.7
皮膚科	2.5	1.5	0.0	0.0	0.0
泌尿器科	21.9	20.5	21.2	20.7	20.1
眼科	32.0	33.2	36.4	35.9	35.9
耳鼻いんこう科	26.8	23.5	22.6	28.7	29.7
放射線科	4.5	2.9	3.7	4.0	4.0
救急・総合診療科	2.2	0.8	0.7	0.3	1.7
合計	509.5	430.8	461.6	489.3	498.6

(4) 診療科別一日平均外来患者数の推移



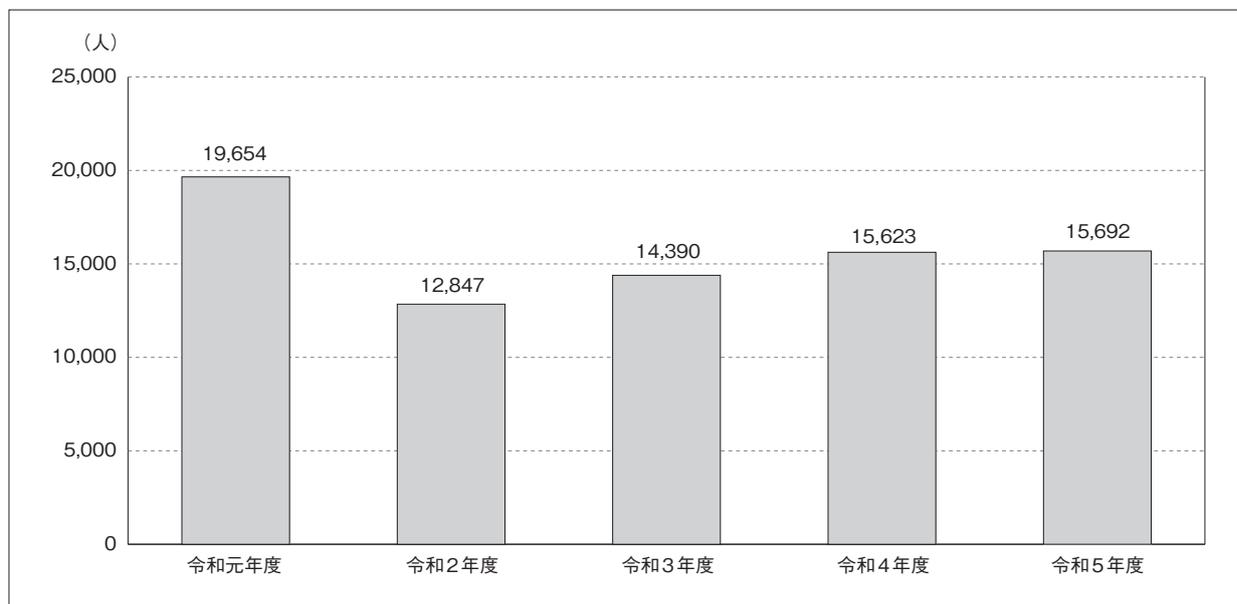
(初診患者数)

(5) 診療科別初診患者数

(単位：人)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
循環器内科	975	933	882	1,044	1,057
内分泌・糖尿病内科	890	601	450	378	474
呼吸器内科	995	744	857	970	730
消化器内科	4,123	3,319	3,662	4,071	3,575
小児科	4,927	1,545	2,348	2,843	3,537
外科	686	527	455	445	398
呼吸器・乳腺外科	—	—	129	162	194
整形外科	1,685	1,243	1,371	1,295	1,104
脳神経外科	1,709	1,445	1,546	1,508	1,463
皮膚科	29	19	0	0	0
泌尿器科	206	213	219	202	168
眼科	848	678	785	808	772
耳鼻いんこう科	1,215	860	789	1,011	1,086
放射線科	949	576	782	823	822
救急・総合診療科	417	144	115	63	312
合計	19,654	12,847	14,390	15,623	15,692

(6) 初診患者数の推移



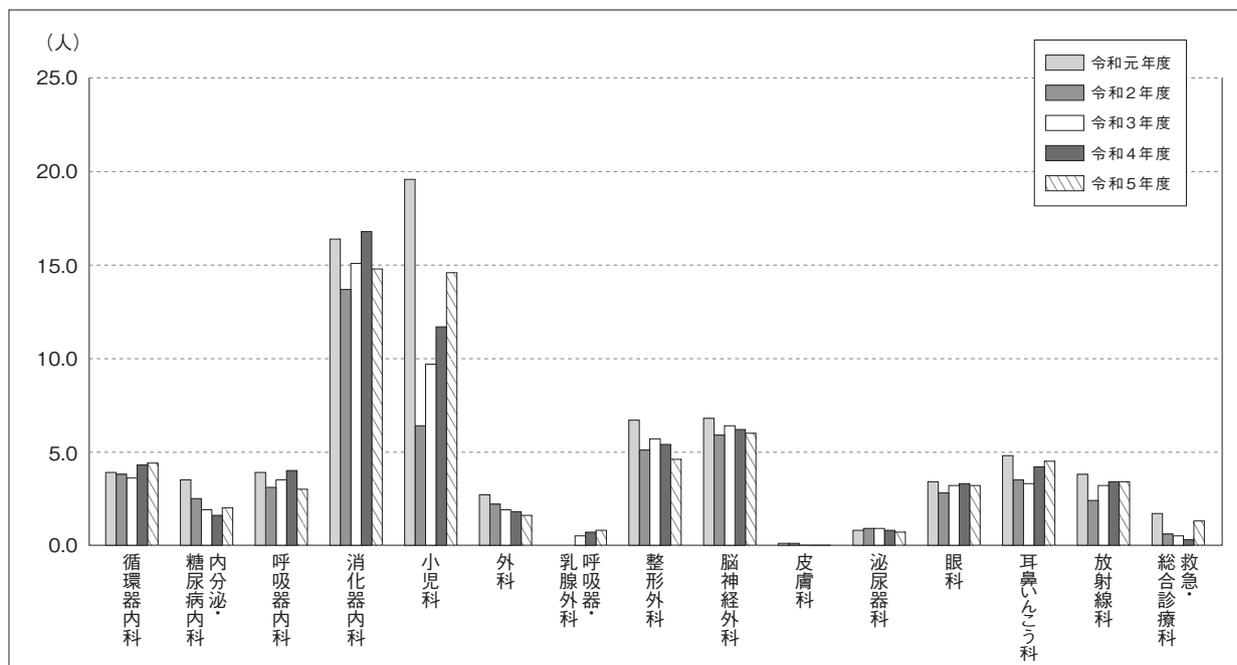
(初診患者数)

(7) 診療科別一日平均初診患者数

(単位：人)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
循環器内科	3.9	3.8	3.6	4.3	4.4
内分泌・糖尿病内科	3.5	2.5	1.9	1.6	2.0
呼吸器内科	3.9	3.1	3.5	4.0	3.0
消化器内科	16.4	13.7	15.1	16.8	14.8
小児科	19.6	6.4	9.7	11.7	14.6
外科	2.7	2.2	1.9	1.8	1.6
呼吸器・乳腺外科	—	—	0.5	0.7	0.8
整形外科	6.7	5.1	5.7	5.4	4.6
脳神経外科	6.8	5.9	6.4	6.2	6.0
皮膚科	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0
泌尿器科	0.8	0.9	0.9	0.8	0.7
眼科	3.4	2.8	3.2	3.3	3.2
耳鼻いんこう科	4.8	3.5	3.3	4.2	4.5
放射線科	3.8	2.4	3.2	3.4	3.4
救急・総合診療科	1.7	0.6	0.5	0.3	1.3
合計	78.0	52.9	59.5	64.6	64.8

(8) 診療科別一日平均初診患者数の推移



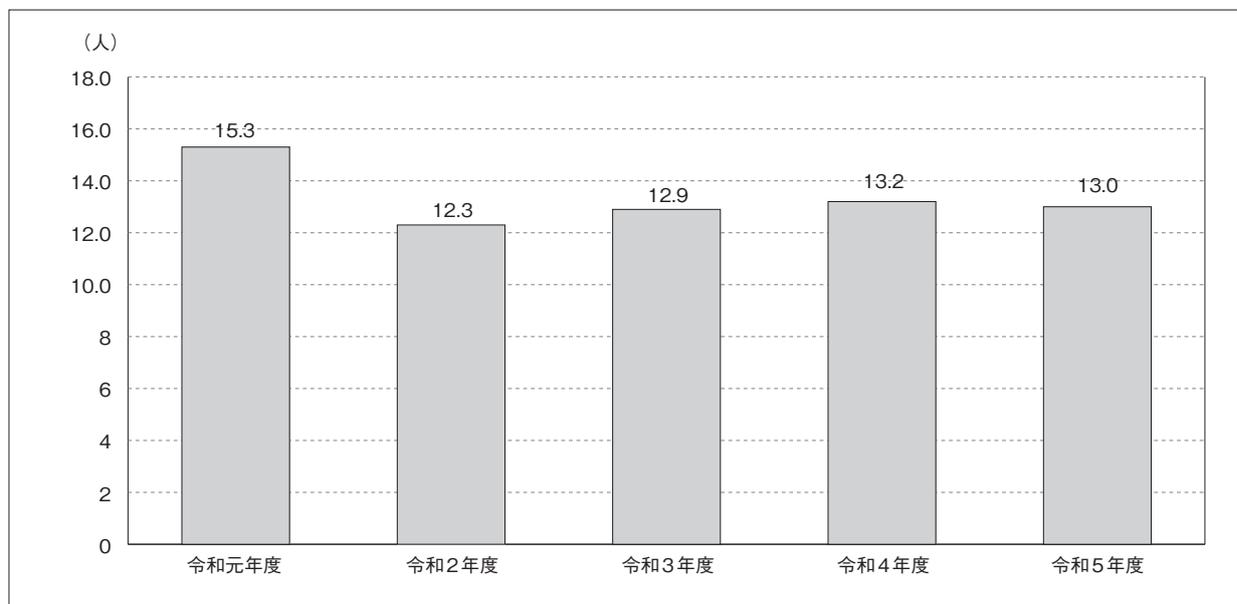
(初診患者数)

(9) 診療科別外来新患率

(単位：%)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
循環器内科	8.0	11.4	10.4	10.8	10.8
内分泌・糖尿病内科	6.8	5.3	3.7	3.1	3.8
呼吸器内科	11.9	12.8	15.0	15.4	10.8
消化器内科	12.2	11.3	11.5	12.3	11.1
小児科	42.6	26.8	30.2	32.4	35.2
外科	6.5	5.4	6.5	6.2	5.3
呼吸器・乳腺外科	—	—	4.7	4.9	5.1
整形外科	17.1	15.6	17.3	17.4	15.4
脳神経外科	27.1	22.2	20.1	17.6	16.5
皮膚科	4.7	5.1	0.0	0.0	0.0
泌尿器科	3.7	4.3	4.3	4.0	3.5
眼科	10.5	8.4	8.9	9.3	8.9
耳鼻いんこう科	18.0	15.0	14.4	14.6	15.1
放射線科	83.5	82.3	86.3	86.0	85.8
救急・総合診療科	74.1	73.5	66.1	76.8	76.1
合計	15.3	12.3	12.9	13.2	13.0

(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

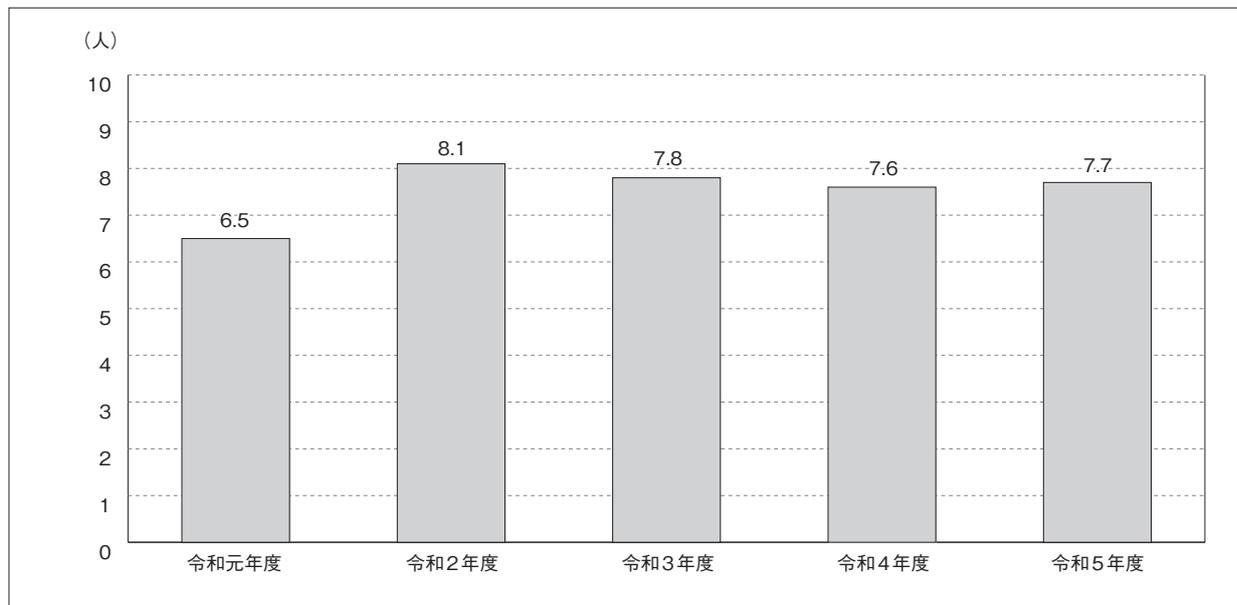
(通院回数)

(11) 診療科別平均通院回数

(単位：回)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
循環器内科	12.4	8.8	9.6	9.3	9.3
内分泌・糖尿病内科	14.8	18.9	27.0	32.5	26.1
呼吸器内科	8.4	7.8	6.6	6.5	9.2
消化器内科	8.2	8.8	8.7	8.1	9.0
小児科	2.3	3.7	3.3	3.1	2.8
外科	15.4	18.6	15.5	16.3	18.8
呼吸器・乳腺外科	—	—	21.1	20.5	19.4
整形外科	5.8	6.4	5.8	5.7	6.5
脳神経外科	3.7	4.5	5.0	5.7	6.1
皮膚科	21.4	19.7	0.0	0.0	0.0
泌尿器科	26.7	23.4	23.4	24.8	28.9
眼科	9.5	11.9	11.2	10.7	11.3
耳鼻いんこう科	5.6	6.7	6.9	6.9	6.6
放射線科	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2
救急・総合診療科	1.4	1.4	1.5	1.3	1.3
合計	6.5	8.1	7.8	7.6	7.7

(12) 平均通院回数の推移



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

平均通院回数 = 診療科別外来患者数 / 診療科別初診患者数

6. 研究業績

6. 研究業績

No.	著書名 章題名または論文題名	発表雑誌	発行の巻(号) 頁, 年	著者または演者
内分泌・糖尿病内科				
〈原著〉				
1	Investigation of the metabolic and endocrinological differences between daily and weekly growth hormone replacement therapy, somapacitan, in patients with adult growth hormone deficiency: A real-world pilot study.	Medicine (Baltimore)	102(38): e34730, 2023	Abe I, Takeshita K, Nagata M, Fujita Y, Ochi K, Koga M, Kudo T, Shimada H, Abe M, Mukoubara S, Kobayashi K.
2	Correlation between KRAS Mutation and CTLA-4 mRNA Expression in Circulating Tumour Cells: Clinical Implications in Colorectal Cancer.	Genes (Basel)	14(9):1808, 2023	Aktar S, Islam F, Cheng T, Gamage SMK, Choudhury IN, Islam MS, Lu CT, Hamid FB, Ishida H, Abe I, Xie N, Gopalan V, Lam AK.
〈症例報告〉				
1	動悸症状の出現と共に腫瘍増大を認め、術後症状消失とインスリン抵抗性の改善を認めた褐色細胞腫の1例	ACTH RELATED PEPTIDES	34:54-55, 2023	竹下 佳織, 阿部 一朗, 藤田 宥哉, 長田 真依, 古賀 翠, 越智健太郎, 工藤 忠睦, 宮島 茂郎, 平 浩志, 原岡 誠司, 二村 聡, 石井 龍, 小林 邦久
〈総説〉				
1	重症成人成長ホルモン分泌不全症の updated perspectives	ACTH RELATED PEPTIDES	34:78-81, 2023	阿部 一朗
〈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	日本臨床内分泌病理学会学会賞（亀谷賞）受賞講演 褐色細胞腫及び paraganglioma (PPGL) における臨床学的・病理学的研究	第27回 日本臨床内分泌病理学会 学術総会	大分 9/22-9/23, 2023	阿部 一朗
2	共催シンポジウム2 中性脂肪と疾病－生活習慣病から難病まで－生活習慣病と高TG血症	第17回 日本薬局学会 学術総会	名古屋 10/9, 2023	小林 邦久
3	優秀演題賞応募セッション2 DAX1異常症の新規根本的治療法の検討	第31回 日本ステロイドホルモン学会 学術集会	東京 3/9, 2024	阿部 一朗, 田中 智子, 大江 賢治, 越智健太郎, 竹下 佳織, 長田 真依, 藤田 宥哉, 工藤 忠睦, 柳瀬 敏彦, 小林 邦久
〈国内研究助成金〉				
1	中性脂肪蓄積心筋血管症の診療, 療養実態把握と医療水準の向上に資する研究 (24FC0101)	厚生労働科学研究費 難治性疾患政策研究 事業	2023	小林 邦久 (代表者: 平野 賢一)

〈学会活動〉

1	日本糖尿病学会	学術評議員	2023	小林 邦久
2	日本内分泌学会	学術評議員	2023	小林 邦久
3	中性脂肪学会	副代表理事	2023	小林 邦久
4	日本老年医学会	代議員	2023	小林 邦久
5	日本病態栄養学会	代議員・学術評議員	2023	小林 邦久
6	日本体質医学会	評議員	2023	小林 邦久
7	日本糖尿病合併症学会	評議員	2023	小林 邦久
8	日本臨床内分泌病理学会	評議員	2023	小林 邦久
9	日本糖尿病学会	学術評議員	2023	阿部 一朗
10	日本内分泌学会	学術評議員	2023	阿部 一朗
11	日本臨床内分泌病理学会	評議員	2023	阿部 一朗
12	日本間脳下垂体腫瘍学会	学術評議員	2023	阿部 一朗

〈研究に関係した賞〉

1	褐色細胞腫及び paraganglioma (PPGL) における臨床学的・病理学的研究	日本臨床内分泌病理学会学会賞 (亀谷賞)	2023	阿部 一朗
---	--	----------------------	------	-------

呼吸器内科

〈原著〉

1	A multicenter randomized controlled trial to evaluate the efficacy and safety of nelfinavir in patients with mild COVID-19.	Microbiol. Spectr	11 (3) :e0431122, 2023	Miyazaki T, Hosogaya N, Fukushige Y, Takemori S, Morimoto S, Yamamoto H, Hori M, Ozawa Y, Shiko Y, Inaba Y, Kurokawa T, Hanaoka H, Iwanami S, Kim K, Iwami S, Watashi K, Miyazawa K, Umeyama T, Yamagoe S, Miyazaki Y, Wakita T, Sumiyoshi M, Hirayama T, Izumikawa K, Yanagihara K, Mukae H, Kawasuji H, Yamamoto Y, Tarumoto N, Ishii H, Ohno H, Yatera K, Kakeya H, Kichikawa Y, Kato Y, Matsumoto T, Saito M, Yotsuyanagi H, Kohno S.
2	Partial pressure of carbon dioxide levels reflect disease severity in idiopathic pleuroparenchymal fibroelastosis.	Respir. Investig	61 (4) :379-386, 2023	Kinoshita Y, Utsunomiya T, Koide Y, Wada K, Ueda Y, Yoshida Y, Kushima H, Ishii H.

- | | | | | |
|--------|---|----------------------|---------------------|--|
| 3 | Cohort study to evaluate prognostic factors in idiopathic pulmonary fibrosis patients introduced to oxygen therapy. | Sci. Rep | 13(1):13664, 2023 | Kataoka K, Oda K, Takizawa H, Ogura T, Miyamoto A, Inoue Y, Akagawa S, Hashimoto S, Kishaba T, Sakamoto K, Hamada N, Kuwano K, Nakayama M, Ebina M, Enomoto N, Miyazaki Y, Atsumi K, Izumi S, Tanino Y, Ishii H, Ohnishi H, Suda T, Kondoh Y. |
| 4 | Comparative study of the two diagnostic criteria for idiopathic pleuroparenchymal fibroelastosis. | Respir. Med. Res | 84:101046, 2023 | Kinoshita Y, Utsunomiya T, Wada K, Nakashima S, Kushima H, Ishii H. |
| 5 | Survival and acute exacerbation for patients with idiopathic pulmonary fibrosis (IPF) or non-IPF idiopathic interstitial pneumonias: 5-year follow-up analysis of a prospective multi-institutional patient registry. | BMJ Open Respir. Res | 10(1):e001864, 2023 | Tsubouchi K, Hamada N, Tokunaga S, Ichiki K, Takata S, Ishii H, Kitasato Y, Okamoto M, Kawakami S, Yatera K, Kawasaki M, Fujita M, Yoshida M, Maeyama T, Harada T, Wataya H, Torii R, Komori M, Mizuta Y, Tobino K, Harada E, Yabuuchi H, Nakanishi Y, Okamoto I. |
| 6 | A prospective cohort study of periostin as a serum biomarker in patients with idiopathic pulmonary fibrosis treated with nintedanib. | Sci. Rep | 13(1):22977, 2023 | Okamoto M, Fujimoto K, Johkoh T, Kawaguchi A, Mukae H, Sakamoto N, Ogura T, Ikeda S, Kondoh Y, Yamano Y, Komiya K, Umeki K, Nishikiori H, Tanino Y, Tsuda T, Arai N, Komatsu M, Sakamoto S, Yatera K, Inoue Y, Miyazaki Y, Hashimoto S, Shimizu Y, Hozumi H, Ohnishi H, Handa T, Hattori N, Kishaba T, Kato M, Inomata M, Ishii H, Hamada N, Konno S, Zaizen Y, Azuma A, Suda T, Izuhara K, Hoshino T. |
| 〈症例報告〉 | | | | |
| 1 | 肺胞蛋白症における全肺洗浄後に強制オシレーション法 (FOT) による治療効果が確認できた1例. | 日肺サーファクタント界面医学会誌 | 54:33-34, 2023 | 佐々木朝矢, 木下恵理子, 池田 貴登, 春藤 裕樹, 木下 義晃, 濱田 直樹, 海老 規之, 井上 博之, 石井 寛, 藤田 昌樹 |
| 2 | Desquamative interstitial pneumonia with progressive pulmonary fibrosis. | Intern. Med | 63(1):107-111, 2024 | Utsunomiya T, Kinoshita Y, Yoshimura M, Koide Y, Wada K, Ueda Y, Yoshida Y, Kushima H, Nimura S, Ishii H. |
| 3 | <i>Pseudomonas fluorescens pneumonia</i> . | Int. J. Infect. Dis | 140:92-94, 2024 | Ishii H, Kushima H, Koide Y, Kinoshita Y. |

〈著書〉

- | | | | | |
|---|--|-------|------------------|------------|
| 1 | Pleuroparenchymal fibroelastosis (PPFE)：別冊・医学のあゆみ間質性肺疾患の研究と診療 UPDATE | 医歯薬出版 | pp.105-109, 2023 | 石井 寛 (分担) |
| 2 | 限局性結節性肺アミロイドーシス：別冊日本臨牀血液症候群 (第3版) V | 日本臨牀社 | pp.186-189, 2024 | 石井 寛 (分担) |
| 3 | 月刊薬事：特集抗真菌薬選択がよくわかる 表在性真菌症・深在性真菌症の薬物治療 | じほう | pp.87-90, 2023 | 申間 尚子 (分担) |
| 4 | 呼吸器疾患最新の治療2023-2024 | 南江堂 | pp.246-249, 2023 | 申間 尚子 (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 | (教育講演)
進行性肺線維症のマネージメント：
PPFEを含めて。 | 第91回
日本呼吸器学会
九州支部
秋季学術講演会 | 宮崎
10/27-28, 2023 | 石井 寛 |
| 2 | (シンポジウム)
特発性 PPFE に対する個別化医療の方向性 | 第92回
日本呼吸器学会
九州支部
春季学術講演会 | 熊本
3/16, 2024 | 石井 寛 |
| 3 | (シンポジウム)
Global な emerging mycosis：グローバルな視点から・クリプトコックス症を考える | 第67回
日本医真菌学会
総会・学術集会 | 埼玉
10/6, 2023 | 申間 尚子 |
| 4 | (シンポジウム)
女医さんの働き方-ロールモデルは色々あってよい-：性別で夢は壊れない | 第93回
日本感染症学会
西日本地方会
学術集会/
第71回
日本化学療法学会
西日本支部総会 | 富山
11/10, 2023 | 申間 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 | 2023 | 石井 寛 (代表) |
| 2 | 上葉優位型肺線維症の新規バイオマーカーとしての血清 LTBP-4の意義 | 文部科学省
若手研究 | 2023 | 木下 義晃 (代表) |
| 3 | アスペルギルスと非結核性抗酸菌の細胞間コミュニケーションを介した難治化機序の解明 | 文部科学省
基盤研究 C | 2023 | 申間 尚子
(代表者：泉川 公一) |
| 4 | 肺線維症患者の真菌マイクロバイオーム解析と真菌が上皮間葉転換に与える影響の検討 | 文部科学省
若手研究 | 2023 | 申間 尚子 (代表) |

〈主催した学会・シンポジウム・研究会〉

- | | | | | |
|---|----------------|-----------------|-------------|------|
| 1 | 筑紫呼吸器疾患勉強会学術講演 | ソラリア西鉄ホテル
福岡 | 12/22, 2023 | 石井 寛 |
|---|----------------|-----------------|-------------|------|

〈学会活動〉

- | | | | | |
|---|---------------------|-----|------|-------------|
| 1 | 日本呼吸器学会 | 代議員 | 2023 | 石井 寛, 申間 尚子 |
| 2 | 日本サルコイドーシス・肉芽腫性疾患学会 | 評議員 | 2023 | 石井 寛 |
| 3 | 日本肺癌学会九州支部 | 評議員 | 2023 | 石井 寛 |

4	日本感染症学会	評議員	2023	石井 寛, 串間 尚子
5	日本化学療法学会	評議員	2023	串間 尚子
6	日本医真菌学会	代議員	2023	串間 尚子
7	日本臨床微生物学会	評議員	2023	串間 尚子
8	日本内科学会九州支部	評議員	2023	石井 寛

消化器内科・内視鏡部

〈原著〉

1	Association between occurrence of multiple white and flat elevated gastric lesions and oral proton pump inhibitor intake.	Clin Endosc	57(1):65-72, 2023	Hasegawa R, Yao K, Kanemitsu T, Arima H, Hirase T, Hiratsuka Y, Takeda K, Imamura K, Ohtsu K, Ono Y, Miyaoka M, Hisabe T, Ueki T, Tanabe H, Ohta A, Nimura S.
2	Effectiveness of endoscopic resection for colorectal neoplasms in ulcerative colitis: a multicenter registration study	Gastrointest Endosc	98(5):806-812, 2023	Hirai M, Yanai S, Kunisaki R, Nishio M, Watanabe K, Sato T, Ishihara S, Anzai H, Hisabe T, Yasukawa S, Maeda Y, Takishima K, Ohno A, Shiga H, Uraoka T, Itoi Y, Ogata H, Takabayashi K, Yoshida N, Saito Y, Takamaru H, Kawasaki K, Esaki M, Tsuruoka N, Hisamatsu T, Matsumoto T.
3	A new endoscopic scoring system corresponding to histological healing using linked color imaging in ulcerative colitis: the SOUL study.	Endosc Int Open	11(5):E504-E512, 2023	Saito D, Hirai F, Uchiyama K, Takagi T, Naito Y, Takatsu N, Tanabe H, Kishimoto M, Matsuura M, Miyoshi J, Watanabe K, Esaki M, Naganuma M, Hisamatsu T.
4	A comparative study between computed tomography and endoscopic ultrasound in the detection of a mural nodule in intraductal papillary mucinous neoplasm – Multicenter observational study in Japan.	Pancreatology	23(5):550-555, 2023	Kin T, Shimizu Y, Hijioka S, Hara K, Katanuma A, Nakamura M, Yamada R, Itoi T, Ueki T, Masamune A, Hirono S, Koshita S, Hanada K, Kamata K, Yanagisawa A, Takeyama Y.

- 5 Machine learning-based model for prediction and feature analysis of recurrence in pancreatic neuroendocrine tumors G1/G2. J Gastroenterol 58(6):586-597, 2023 Murakami M, Fujimori N, Nakata K, Nakamura M, Hashimoto S, Kurahara H, Nishihara K, Abe T, Hashigo S, Kugiyama N, Ozawa E, Okamoto K, Ishida Y, Okano K, Takaki R, Shimamatsu Y, Ito T, Miki M, Oza N, Yamaguchi D, Yamamoto H, Takedomi H, Kawabe K, Akashi T, Miyahara K, Ohuchida J, Ogura Y, Nakashima Y, Ueki T, Ishigami K, Umakoshi H, Ueda K, Oono T, Ogawa Y.
- 6 Multicenter propensity score-matched analysis comparing short versus long cap-assisted colonoscopy for acute hemochezia. JGH Open 7(7):487-496 DOI:10.1002/jgh3.12936, 2023 Kobayashi M, Akiyama S, Narasaka T, Kobayashi K, Yamauchi A, Yamada A, Omori J, Ikeya T, Aoyama T, Tominaga N, Sato Y, Kishino T, Ishii N, Sawada T, Murata M, Takao A, Mizukami K, Kinjo K, Fujimori S, Uotani T, Fujita M, Sato H, Suzuki S, Hayasaka J, Funabiki T, Kinjo Y, Mizuki A, Kiyotoki S, Mikami T, Gushima R, Fujii H, Fuyuno Y, Gunji N, Toya Y, Narimatsu K, Manabe N, Nagaike K, Kinjo T, Sumida Y, Funakoshi S, Kobayashi K, Matsuhashi T, Komaki Y, Tsuchiya K, Kaise M, Nagata N.
- 7 LONG-HOSP Score: A novel predictive score for length of hospital stay in acute lower gastrointestinal bleeding – A multicenter nationwide study. Digestion 104(6):446-459 DOI:10.1159/000531646, 2023 Fujita M, Aoki T, Manabe N, Ito Y, Kobayashi K, Yamauchi A, Yamada A, Omori J, Ikeya T, Aoyama T, Tominaga N, Sato Y, Kishino T, Ishii N, Sawada T, Murata M, Takao A, Mizukami K, Kinjo K, Fujimori S, Uotani T, Sato H, Suzuki S, Narasaka T, Hayasaka J, Funabiki T, Kinjo Y, Mizuki A, Kiyotoki S, Mikami T, Gushima R, Fujii H, Fuyuno Y, Gunji N, Toya Y, Narimatsu K, Nagaike K, Kinjo T, Sumida Y, Funakoshi S, Kobayashi K, Matsuhashi T, Komaki Y, Miki K, Watanabe K, Ayaki M, Murao T, Suehiro M, Shiotani A, Hata J, Haruma K, Kaise M, Nagata N.

- 8 Weekend effect on clinical outcomes of acute lower gastrointestinal bleeding : A large multicenter cohort study in Japan. Dig Dis 41 (6) :890-899 DOI:10.1159/000533744, 2023 Hayasaka J, Kikuchi D, Ishii N, Kobayashi K, Yamauchi A, Yamada A, Omori J, Ikeya T, Aoyama T, Tominaga N, Sato Y, Kishino T, Sawada T, Murata M, Takao A, Mizukami K, Kinjo K, Fujimori S, Uotani T, Fujita M, Sato H, Suzuki S, Narasaka T, Funabiki T, Kinjo Y, Mizuki A, Kiyotoki S, Mikami T, Gushima R, Fujii H, Fuyuno Y, Gunji N, Toya Y, Narimatsu K, Manabe N, Nagaike K, Kinjo T, Sumida Y, Funakoshi S, Kobayashi K, Matsuhashi T, Komaki Y, Miki K, Watanabe K, Odagiri H, Hoteya S, Kaise M, Nagata N.
- 9 Trajectory analyses to identify persistently low responders to COVID-19 vaccination in patients with inflammatory bowel disease : a prospective multicentre controlled study, J-COMBAT. J Gastroenterol 58(10) :1015-1029, 2023 Watanabe K, Nojima M, Nakase H, Sato T, Matsuura M, Aoyama N, Kobayashi T, Sakuraba H, Nishishita M, Yokoyama K, Esaki M, Hirai F, Nagahori M, Nanjo S, Omori T, Tanida S, Yokoyama Y, Moriya K, Maemoto A, Handa O, Ohmiya N, Tsuchiya K, Shinzaki S, Kato S, Uraoka T, Tanaka H, Takatsu N, Nishida A, Umeno J, Nakamura M, Mishima Y, Fujiya M, Tsuchida K, Hiraoka S, Okabe M, Toyonaga T, Matsuoka K, Andoh A, Hirota Y, Hisamatsu T, on behalf of the J-COMBAT study group.
- 10 Diagnosis and Clinical Features of Perianal Lesions in Newly Diagnosed Crohn's Disease : Subgroup Analysis from Inception Cohort Registry Study of Patients with Crohn's Disease (iCREST-CD). J Crohns Colitis 17(8) :1193-1206, 2023 Yamamoto T, Nakase H, Watanabe K, Shinzaki S, Takatsu N, Fujii T, Okamoto R, Matsuoka K, Yamada A, Kunisaki R, Matsuura M, Shiga H, Bamba S, Mikami Y, Shimoyama T, Motoya S, Torisu T, Kobayashi T, Ohmiya N, Saruta M, Matsuda K, Matsumoto T, Maemoto A, Murata Y, Yoshigoe S, Nagasaka S, Yajima T, Hisamatsu T; iCREST-CD Study Group.

- 11 A simpler diagnostic algorithm of the Japan Esophageal Society classification for Barrett's esophagus-related superficial neoplasia
Esophagus 21(1):22-30, 2023
Ikenoyama Y, Goda K, Fujisaki J, Ishihara R, Takeuchi M, Takahashi A, Takaki Y, Hirasawa D, Momma K, Amano Y, Yagi K, Furuhashi H, Hashimoto S, Kanesaka T, Shimizu T, Ono Y, Yamagata T, Fujiwara J, Azumi T, Watanabe G, Ohkura Y, Nishikawa M, Oyama T.
- 12 Endoscopic full-thickness resection for gastric submucosal tumors : Japanese multicenter prospective study
Dig Endosc Online ahead of print. DOI:https://doi.org/10.1111/den.14717, 2023
Shichijo S, Uedo N, Sawada A, Hirasawa K, Takeuchi H, Abe N, Miyaoka M, Yao K, Dobashi A, Sumiyama K, Ishida T, Morita Y, Ono H.
- 13 Prognostic Factors for Severe-to-Fatal Post-Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography Pancreatitis : A Multicenter Prospective Cohort Study
J Clin Med 13(4):1135 DOI:https://doi.org/10.3390/jcm13041135, 2024
Matsumoto K, Noma H, Fujita K, Tomoda T, Onoyama T, Hanada K, Okazaki A, Hirano K, Goto D, Moriyama I, Kushiyama Y, Takenaka M, Maruo T, Matsumoto H, Asada M, Nebiki H, Katayama T, Kawamura T, Kurita A, Ueki T, Tsujimae M, Matsubara T, Yamada S, Tamura T, Marui S, Mitoro A, Isomoto H, Yazumi S, Kawamoto H.
- 14 Evaluating the usefulness of considering the size and morphological type of type B2 vessel area based on Japan Esophageal Society classification in estimating tumor invasion depth in superficial esophageal squamous cell carcinomas : study protocol for a prospective observational study (Japan BEES study)
BMC Gastroenterol DOI:https://doi.org/10.1186/s12876-024-03138-6, 2024
Yoshida M, Mori K, Urabe Y, Hirasawa D, Sasaki F, Takeuchi M, Kadota T, Yoshio T, Yoshinaga S, Kitamura Y, Ohno K, Ono Y, Igarashi K, Takahashi H, Ishihara R.
- 15 Early feeding reduces length of hospital stay in patients with acute lower gastrointestinal bleeding : A large multicentre cohort study.
Colorectal Dis 25(11):2206-2216 DOI:10.1111/codi.16751, 2023
Kishino T, Aoki T, Sadashima E, Kobayashi K, Yamauchi A, Yamada A, Omori J, Ikeya T, Aoyama T, Tominaga N, Sato Y, Ishii N, Sawada T, Murata M, Takao A, Mizukami K, Kinjo K, Fujimori S, Uotani T, Fujita M, Sato H, Suzuki S, Narasaka T, Hayasaka J, Funabiki T, Kinjo Y, Mizuki A, Kiyotoki S, Mikami T, Gushima R, Fujii H, Fuyuno Y, Gunji N, Toya Y, Narimatsu K, Manabe N, Nagaike K, Kinjo T, Sumida Y, Funakoshi S, Kobayashi K, Matsuhashi T, Komaki Y, Kaise M, Nagata N.

- 16 Long-term risks of recurrence after hospital discharge for acute lower gastrointestinal bleeding : A large nationwide cohort study. Clin Gastroenterol Hepatol 21(13):3258-3269. e6. DOI:10.1016/j.cgh.2023.05.021, 2023 Sato Y, Aoki T, Sadashima E, Nakamoto Y, Kobayashi K, Yamauchi A, Yamada A, Omori J, Ikeya T, Aoyama T, Tominaga N, Kishino T, Ishii N, Sawada T, Murata M, Takao A, Mizukami K, Kinjo K, Fujimori S, Uotani T, Fujita M, Sato H, Suzuki S, Narasaka T, Hayasaka J, Funabiki T, Kinjo Y, Mizuki A, Kiyotoki S, Mikami T, Gushima R, Fujii H, Fuyuno Y, Gunji N, Toya Y, Narimatsu K, Manabe N, Nagaike K, Kinjo T, Sumida Y, Funakoshi S, Kobayashi K, Matsuhashi T, Komaki Y, Maehata T, Tateishi K, Kaise M, Nagata N.
- 17 Is systolic blood pressure before endoscopic sphincterotomy associated with bleeding during endoscopic sphincterotomy for choledocholithiasis? Med Bull Fukuoka Univ 51(1):1-8, 2024 Hiratsuka H, Maruo T, Ezaki K, Atono T, Matsuoka D, Tanaka T, Ihara R, Tachikawa K, Nagayama R, Doi M, Noma E, Ueki T.
- 18 Chromoendoscopy using the non-estension sign as a marker is comparable to endoscopic ultrasonography in terms of diagnostic performance for evaluating the invasion depth of early colorectal cancer. Med Bull Fukuoka Univ 51(1):9-16, 2024 Takeda K, Yao K, Ohtsu K, Hirase T, Hiratsuka Y, Kanemitsu T, Ono Y, Miyaoka M, Hisabe T, Ueki T, Tanabe H, Haraoka S, Nimura S.
- 19 Clinicopathological and endoscopic features of *Helicobacter pylori* infection-negative gastric cancer in Japan : a retrospective study. Clin Endosc Epub ahead of print. DOI:https://doi.org/10.5946/ce.2023.258, 2024 Imamura K, Yao K, Nimura S, Kanemitsu T, Miyaoka M, Ono Y, Ueki T, Tanabe H.
- 20 Multicenter study of invasive gastric cancer detected after 10 years of *Helicobacter pylori* eradication in Japan : Clinical, endoscopic, and histopathologic characteristics DEN Open 4(1):e345 DOI:https://doi.org/10.1002/deo2.345, 2024 Kobayashi M, Fujisaki J, Namikawa K, Hoteya S, Sasaki A, Shibagaki K, Yao K, Abe S, Oda I, Ueyama H, Isomoto H, Ito M, Sugimoto M, Kawai T, Kodama M, Murakami K, Adachi K, Matsuhashi N, Ohata K, Ushijima T, Kato M, Miyamoto S, Yoshimura D, Yao T, Yagi K, Iwaizumi M, Uemura N.

21	Is multidisciplinary treatment effective for invasive intraductal papillary mucinous carcinoma?	Ann Gastroenterol Surg	DOI: 10.1002/ags3.12790, 2024	Hirono S, Higuchi R, Honda G, Nara S, Esaki M, Gotohda N, Takami H, Unno M, Sugiura T, Ohtsuka M, Shimizu Y, Matsumoto I, Kin T, Isayama H, Hashimoto D, Seyama Y, Nagano H, Hakamada K, Hirano S, Nagakawa Y, Mizuno S, Takahashi H, Shibuya K, Sasanuma H, Aoki T, Kohara Y, Rikiyama T, Nakamura M, Endo I, Sakamoto Y, Horiguchi A, Hatori T, Akita H, Ueki T, Idichi T, Hanada K, Suzuki S, Okano K, Maehira H, Motoi F, Fujino Y, Tanno S, Yanagisawa A, Takeyama Y, Okazaki K, Satoi S, Yamaue H.
22	Multicenter prospective registration study of efficacy and safety of capsule endoscopy in Crohn's disease in Japan (SPREAD-J study)	J Gastroenterol	58(10):1003-1014, 2023	Sakurai T, Omori T, Tanaka H, Ito T, Ando K, Yamamura T, Nanjio S, Osawa S, Takeda T, Watanabe K, Hiraga H, Yamamoto S, Ozeki K, Tanaka S, Tajiri H, Saruta M; the SPREAD-J group
〈症例報告〉				
1	Numerous lesions of gastric adenocarcinoma of fundic-gland and fundic gland-mucosa type in a patient.	Gastric Cancer	26(6):1069-1073, 2023	Imamura K, Yao K, Nimura S, Tanabe H, Kanemitsu T, Miyaoka M.
〈総説〉				
1	「胃と腸」式読影問題集2023基本と応用－考える画像診断が身につく咽頭・食道 Case 4	胃と腸	58(4):384-387, 2023	小野陽一郎, 八尾 建史, 二村 聡
2	「胃と腸」式読影問題集2023基本と応用－考える画像診断が身につく胃 Case 2	胃と腸	58(4):412-415, 2023	宮岡 正喜, 八尾 建史, 二村 聡
3	「胃と腸」式読影問題集2023基本と応用－考える画像診断が身につく胃 Case 4	胃と腸	58(4):420-423, 2023	宮岡 正喜, 八尾 建史, 二村 聡
4	「胃と腸」式読影問題集2023基本と応用－考える画像診断が身につく胃 Case 5	胃と腸	58(4):424-427, 2023	今村健太郎, 八尾 建史, 田邊 寛
5	「胃と腸」式読影問題集2023基本と応用－考える画像診断が身につく胃 Case 7	胃と腸	58(4):432-436, 2023	今村健太郎, 八尾 建史, 二村 聡
6	「胃と腸」式読影問題集2023基本と応用－考える画像診断が身につく大腸 Case 8	胃と腸	58(4):555-557, 2023	八坂 達尚, 久部 高司, 二村 聡
7	胃上皮下腫瘍の内視鏡診断 病変の壁内局在が粘膜層にある疾患を中心に	胃と腸	58(5):623-634, 2023	金光 高雄, 八尾 建史, 宇野駿太郎, 有馬 久富, 金城 健, 長谷川梨乃, 宮岡 正喜, 植木 敏晴, 平瀬 崇之, 二村 聡

8	Core Sessions of JGES Meeting Advanced diagnostic endoscopy in the upper gastrointestinal tract: Review of the Japan Gastroenterological Endoscopy Society core sessions.	Dig Endosc	35(6):711-717, 2023	Kawai T, Inoue H, Yao K, Kaise M, Kato M, Tanabe S, Sakata Y, and Collaborators.
9	特集 明日の業務に役立つ!胆道の臨床検査 4. 胆道の画像診断 2) 各種内視鏡検査の特徴と位置づけ	Medical Technology	51(6):580-584, 2023	立川 勝子, 植木 敏晴, 江崎 薫, 後野 徹宏, 田中 利幸, 平塚 裕晃, 土居 雅宗, 永山林太郎, 丸尾 達, 野間栄次郎
10	潰瘍性大腸炎確定診断例にみられる非典型病変とその経過 潰瘍性大腸炎関連の胃十二指腸病変および小腸病変	胃と腸	58(6):735-746, 2023	久部 高司, 宇野駿太郎, 三雲 博行, 高橋 篤史, 金城 健, 安川 重義, 古賀 章浩, 高津 典孝, 二村 聡, 植木 敏晴, 八尾 建史
11	Evidence-based clinical practice guidelines for cholelithiasis2021	J Gastroenterol	58(9):801-833, 2023	Fujita N, Yasuda I, Endo I, Isayama H, Iwashita T, Ueki T, Uemura K, Umezawa A, Katanuma A, Katayose Y, Suzuki Y, Shoda J, Tsuyuguchi T, Wakai T, Inui K, Unno M, Takeyama Y, Itoi T, Koike K, Mochida S.
12	内視鏡の読み方 ラズベリー様腺窩上皮型胃腫瘍との鑑別を必要とした胃カルチノイドの1例	臨床消化器内科	38(9):1219-1223, 2023	宮岡 正喜, 筒井 章弘, 中島 美紀, 金光 高雄, 田邊 寛, 二村 聡, 植木 敏晴, 八尾 建史
13	正常十二指腸粘膜の拡大内視鏡像と組織学的・解剖学的所見	胃と腸	58(8):983-985, 2023	八尾 建史
14	拡大内視鏡を施行したセリアック病の1例 - 十二指腸粘膜の内視鏡所見を中心に	胃と腸	58(8):1077-1087, 2023	金城 健, 田邊 寛, 二村 聡, 八尾 建史
15	【特集】膵疾患における Interventional endoscopy の進歩巻頭言: 膵疾患における Interventional endoscopy	膵臓	38(4):1, 2023	糸井 隆夫, 植木 敏晴
16	【特集】膵疾患における Interventional endoscopy の進歩膵腫瘍性嚢胞に対する EUS 下腫瘍焼灼療法	膵臓	38(4):238-246, 2023	丸尾 達, 植木 敏晴, 伊原 諒, 後野 徹宏, 田中 利幸, 平塚 裕晃, 永山林太郎, 立川 勝子
17	E-learning system to improve the endoscopic diagnosis of early gastric cancer	Clin Endosc	Online ahead of print. DOI:10.5946/ce.2023.087, 2023	Yao K, Yao T, Uedo N, Doyama H, Ishikawa H, Nimura S, Takahashi Y.
18	口腔・咽喉頭領域における非腫瘍性病変の内視鏡的特徴	胃と腸	58(9):1145-1155, 2023	小野陽一郎, 高野 恵輔, 武田 輝之, 安川 重義, 古賀 章浩, 石川 智士, 金光 高雄, 高津 典孝, 宮岡 正喜, 久部 高司, 植木 敏晴, 田邊 寛, 原岡 誠司, 二村 聡, 八尾 建史
19	「胃と腸」式読影問題集2023応用と発展 - 考える画像診断が身につく咽頭・食道 Case 7	胃と腸	58(10):1234-1237, 2023	小野陽一郎, 八尾 建史, 二村 聡

- 20 特集 食道疾患アトラス
【各論】 I. 隆起を呈する病変
■悪性：1型食道癌 消化器内視鏡 35(増刊号): 104-105, 2023 小野陽一郎, 八尾 建史,
二村 聡
- 21 胆石症診療ガイドライン2021
(改訂第3版)～肝内結石～ 胆と膵 44(特別号): 1383-1387, 2023 船越 早織, 鈴木 裕,
山崎 彩, 蓮井 信宏,
工藤 翔平, 百瀬 博一,
松木 亮太, 小暮 正晴,
阿部 展次, 須並 英二,
植木 敏晴, 藤田 直孝,
阪本 良弘
- 22 食道上皮下病変のX線診断 胃と腸 59(3):295-306, 2024 小野陽一郎, 高野 恵輔,
石川 智士, 久部 高司,
植木 敏晴, 柴田 亮輔,
渡部 雅人, 市岡 正敏,
平瀬 崇之, 吉村 雅代,
田邊 寛, 原岡 誠司,
二村 聡, 八尾 建史
- 23 Role of advanced endoscopy in the management of inflammatory digestive diseases (pancreas and biliary tract) Dig Endosc Online ahead of print. DOI:https://doi.org/10.1111/den.14756, 2024 Ueki T, Maruo T, Igarashi Y, Yamamiya A, Tominaga K, Irisawa A, Yoshida H, Kamisawa T, Takenaka M, Isayama H.
- 24 厚生労働科学研究費補助金難治性疾患政策研究事業
「難治性炎症性腸管障害に関する調査研究」(久松班) 令和5年度分担研究報告書 潰瘍性大腸炎・クローン病診断基準・治療指針(令和5年度改訂版) http://www.ibdjapan.org/pdf/doc15.pdf 田邊 寛, 東 大二郎,
久部 高司
(難治性炎症性腸管障害に関する調査研究班, 研究代表者:久松 理一)

〈著書〉

- 1 第3部 膵臓, II. 各論, B. 急性膵炎
COLUMN 「薬物性膵炎」 非腫瘍性疾患病理アトラス肝胆膵／文光堂 pp.276-278, 2023 植木 敏晴, 丸尾 達,
二村 聡 (分担)
- 2 I. 総論
9. 日本消化器内視鏡技師制度 消化器内視鏡技師のためのハンドブック改訂第8版／医学図書出版 pp.129-131, 2023 植木 敏晴 (分担)
- 3 II. 検査の実際
10. 内視鏡的逆行性胆管膵管造影およびその関連手技 消化器内視鏡技師のためのハンドブック改訂第8版／医学図書出版 pp.192-198, 2023 永山林太郎, 後野 徹宏,
平塚 裕晃, 土居 雅宗,
江崎 薫, 田中 利幸,
植木 敏晴 (分担)
- 4 2章 限界症例の見きわめ・方針転換
6 大腸ESDの適応としての病変サイズの限界 アドバンスト大腸ESD／日本医事新報社 pp.129-134, 2024 大津 健聖, 久部 高司,
二村 聡 (分担)
- 5 第1章 所見からみた診断へのアプローチ
十二指腸 十二指腸の解剖と内視鏡像
3 びまん性変化を呈する病変 セリアック病 内視鏡所見のよみ方と鑑別診断－上部消化管 第3版／医学書院 pp.360-361, 2024 武田 輝之, 八尾 建史
(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 (パネルディスカッション)
術後CDに導入したUSTの寛解維持効果の検討 第48回 日本大腸肛門病学会九州地方会 鹿児島 7/29, 2023 三雲 博行, 古賀 章浩,
久部 高司, 植木 敏晴,
八尾 建史
- 2 (シンポジウム)
1型自己免疫性膵炎のステロイド無治療例の長期予後 第109回 日本消化器病学会総会 長崎 4/6-8, 2023 丸尾 達, 土居 雅宗,
植木 敏晴

3	(パネルディスカッション) 抗血栓薬服用者の総胆管結石症に対する内視鏡的乳頭括約筋切開術における出血例の検討	第109回 日本消化器病学会 総会	長崎 4/6-8, 2023	平塚 裕晃, 丸尾 達, 植木 敏晴
4	(シンポジウム) 当院のける潰瘍性大腸炎に対する JAK 阻害剤 (トファシチニブ, フィルゴチニブ) の使用状況	第121回 日本消化器病学会 九州支部例会	福岡 5/12-13, 2023	三雲 博行, 安川 重義, 高津 典孝, 久部 高司, 八尾 建史
5	(シンポジウム) 潰瘍性大腸炎に対するベドリズマブの短期および長期有効性に関する検討	第115回 日本消化器内視鏡学会 九州支部例会	福岡 5/12-13, 2023	酒見 亮介, 橋本 崇, 平野 昭和, 松岡 弘樹, 宗 祐人
6	(ワークショップ) 大腸ポリープに対する内視鏡治療における後出血の検討	第115回 日本消化器内視鏡学会 九州支部例会	福岡 5/12-13, 2023	平野 昭和, 大津 健聖, 児嶋 宏晃, 宗 祐人, 森光 洋介
7	(ワークショップ) 大腸上皮性腫瘍に対する Underwater EMR の治療成績	第115回 日本消化器内視鏡学会 九州支部例会	福岡 5/12-13, 2023	八坂 達尚, 久部 高司, 大津 健聖, 二村 聡, 八尾 建史
8	(シンポジウム) 抗 TNF- α 抗体投与中に狭窄症状を有する腸管狭窄を合併したクローン病患者に対する内視鏡的バルーン拡張術の長期成績	第105回 日本消化器内視鏡学会 総会	東京 5/25-27, 2023	武田 輝之, 平井 郁仁, 八尾 建史
9	(シンポジウム) 高齢者の総胆管結石に対する内視鏡的乳頭括約筋切開術の偶発症に関する検討	第105回 日本消化器内視鏡学会 総会	東京 5/25-27, 2023	江崎 薫, 丸尾 達, 植木 敏晴
10	(ワークショップ) 経皮的治療の偶発症に対して経皮経肝胆道鏡下の処置が有用であった2例	第105回 日本消化器内視鏡学会 総会	東京 5/25-27, 2023	後野 徹宏, 丸尾 達, 植木 敏晴
11	(パネルディスカッション) 膵腫瘍診断における EUS-Elastography の有用性	日本超音波医学会 第96回学術集会	埼玉 5/27-29, 2023	田中 利幸, 丸尾 達, 植木 敏晴
12	(講演) Multiple white and flat elevated lesions and PPIs	2023 Southern Forum on GI Disease & Endoscopy (Web 開催)	Guangzhou, China July 7-9, 2023	Yao K
13	(ワークショップ) 高齢者の切除不能膵癌における化学療法の治療成績と生命予後因子の検討	第54回 日本膵臓学会大会	福岡 7/21-22, 2023	田中 利幸, 丸尾 達, 江崎 薫, 後野 徹宏, 平塚 裕晃, 伊原 諒, 土居 雅宗, 野間栄次郎, 植木 敏晴
14	(講演) Detection and characterization of early gastric cancer.	The first Gastroenterology Congress, National University of Colombia (Web 開催)	Bogota, Colombia September 2, 2023	Yao K
15	(パネルディスカッション) 再建腸管を伴った上腹部手術症例を除く総胆管結石に対する内視鏡治療の有用性	第59回 日本胆道学会 学術集会	札幌 9/14-15, 2023	後野 徹宏, 平塚 裕晃, 植木 敏晴
16	(シンポジウム) 拡大内視鏡により視覚化される white opaque substance (WOS) について	第55回 日本臨床分子形態学会 総会・学術集会	福岡 9/29-30, 2023	金光 高雄, 八尾 建史

17	(シンポジウム) 膵管内乳頭粘液性腫瘍の診断と経過観察例 の検討-USの役割を含めて-	日本超音波医学会 第33回 九州地方学会術集会	久留米 10/8, 2023	植木 敏晴, 丸尾 達, 中島 美紀, 江崎 薫, 後野 徹宏, 田中 利幸, 平塚 裕晃, 伊原 諒, 立川 勝子, 野間栄次郎
18	(ワークショップ) AIを用いた大腸ポリープの検出能の検討	第65回 日本消化器病学会大会	神戸 11/2-5, 2023	平塚 裕也, 久部 高司, 八尾 建史
19	(ワークショップ) 高齢者の総胆管結石に対する内視鏡的乳頭 括約筋切開術 (EST) による出血の検討	第106回 日本消化器内視鏡学会 総会	神戸 11/2-5, 2023	平塚 裕晃, 丸尾 達, 植木 敏晴
20	(シンポジウム) 潰瘍性大腸炎の長期予後の変遷 ～新規分子標的薬の登場とともに～	第122回 日本消化器病学会 九州支部例会	沖縄 11/24-25, 2023	安川 重義, 高津 典孝, 古賀 章浩, 久部 高司, 八尾 建史
21	(ワークショップ) 膵管内乳頭粘液性腫瘍 (IPMN) のフォ ローアップとその課題	第122回 日本消化器病学会 九州支部例会	沖縄 11/24-25, 2023	伊原 諒, 立川 勝子, 丸尾 達, 野間栄次郎, 植木 敏晴
22	(ポスタープレゼンテーション) Diagnostic performance of NES-based CE vs EUS in early colorectal cancer	APDW2023	Bangkok, Thailand December 6-9, 2023	Takeda K, Yao K, Ohtsu K, Kanemitsu T, Hirase T, Hiratsuka Y, Yasaka T, Amano R, Ono Y, Miyaoka M, Hisabe T, Ueki T, Tanabe H, Haraoka S, Nimura S
23	(ポスタープレゼンテーション) Evaluation of AI-aided detection of colorectal polyps	APDW2023	Bangkok, Thailand December 6-9, 2023	Hiratsuka Y, Hisabe T, Yao K
24	(講演) Endoscopic diagnosis of Helicobacter pylori?uninfected gastric cancer	37th International Workshop on Therapeutic Endoscopy	Hong Kong, China, December 14, 2023	Yao K
25	(ポスタープレゼンテーション) Efficacy and safety of non-medical switching from infliximab originator to infliximab biosimilar CT-P13 in patients with inflammatory bowel disease, a single-center prospective study in Japan	AIBD2023	Florida, USA December 14-16, 2023	Takeda T, Takahashi A, Mikumo H, Kinjo K, Yasukawa S, Koga A, Takatsu N, Hisabe T, Arima H, Yao K, Imakiire S, Yamauchi E, Hirai F
26	(シンポジウム) クローン病において便中カルプロテクチン は小腸病変の活動性を反映するか? ～IBD Quality teamによる研究～	第17回 日本カプセル内視鏡 学会 学術集会	沖縄 2/11, 2024	武田 輝之, 柿添 梢, 西俣 伸亮, 藤岡 審, 鶴岡ななえ, 古田 陽輝, 高橋 晴彦, 金城 福則, 上村 修司, 山本章二郎, 酒見 亮介, 久能 宣昭, 江崎 幹宏, 有馬 久富, 平井 郁仁, 八尾 建史
27	(ポスタープレゼンテーション) Clinical features and surgical necessity rate of fistulising perianal disease in newly diagnosed patients with Crohn's disease: Interim analysis of inception cohort registry study of patients with Crohn's disease (iCREST-CD)	ECCO2024	Stockholm, Sweden February 21-24, 2024	Takatsu N, Yamamoto T, Nakase H, Shinzaki S, Watanabe K, Fujii T, Okamoto R, Matsuoka K, Yamada A, Kunisaki R, Matsuura M, Shiga H, Bamba S, Mikami Y, Shimoyama T, Motoya S, Torisu T, Kobayashi T, Ohmiya N, Saruta M, Matsuda K, Matsumoto T, Maemoto A, Yoshigoe S, Tsuchiya H, Nishimura R, Murata Y, Hisamatsu T

〈主催した学会・シンポジウム・研究会〉

1	第29回九州胃拡大内視鏡研究会 (Web開催)	-	8/5, 2023	八尾 建史
2	第23回福岡肝胆膵懇話会 (ハイブリッド開催)	TKP 博多駅前 シティセンター	9/2, 2023	植木 敏晴
3	第87回食道色素研究会 (ハイブリッド開催)	アクロス福岡	1/27, 2024	小野陽一郎
4	第30回九州胃拡大内視鏡研究会 (ハイブリッド開催)	レソラ NTT 夢天神 ホール	3/9, 2024	八尾 建史

〈長期海外研修〉

1	ピロリ菌感染症関連死撲滅に向けた中核拠点形成事業	ブータン王国 Khesar Gyalpo University of Medical Science of Bhutan, Jigme Dorji Wangchuck National Referral Hospital	2023. 9. 11~12. 10	宮岡 正喜
---	--------------------------	---	--------------------	-------

〈学会活動〉

1	日本消化器内視鏡学会	理事	2023	植木 敏晴
2	日本消化器内視鏡学会	社団評議員	2023	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	2023	宮岡 正喜, 小野陽一郎, 金光 高雄
4	日本内視鏡学会早期胃癌の内視鏡診断ガイドライン(第2版)委員会	作成委員	2023	金光 高雄
5	日本消化器内視鏡学会九州支部	支部長	2023	八尾 建史
6	日本消化器内視鏡学会九州支部	支部幹事	2023	植木 敏晴
7	日本消化器内視鏡学会九州支部	評議員	2023	八尾 建史, 植木 敏晴, 久部 高司, 宮岡 正喜, 高津 典孝, 小野陽一郎, 金光 高雄, 古賀 章浩, 石川 智士, 丸尾 達, 武田 輝之, 八坂 達尚, 天野 良祐, 伊原 諒
8	日本消化器病学会	財団評議員	2023	植木 敏晴
9	日本消化器病学会	評議員	2023	八尾 建史, 久部 高司, 金光 高雄
10	日本消化器病学会九州支部	支部幹事	2023	八尾 建史, 植木 敏晴
11	日本消化器病学会九州支部	評議員	2023	八尾 建史, 植木 敏晴, 久部 高司, 宮岡 正喜, 小野陽一郎, 高津 典孝, 金光 高雄, 丸尾 達, 立川 勝子
12	日本カプセル内視鏡学会	代議員	2023	久部 高司
13	日本大腸肛門病学会	評議員	2023	久部 高司
14	日本大腸肛門病学会九州支部	支部幹事	2023	久部 高司

15	日本大腸肛門病学会九州支部	評議員	2023	久部 高司, 小野陽一郎
16	日本大腸検査学会	評議員	2023	久部 高司
17	日本胃癌学会	代議員	2023	八尾 建史
18	日本消化管学会	代議員	2023	八尾 建史, 久部 高司
19	日本消化器関連学会機構 (JDDW)	社員	2023	植木 敏晴
20	日本超音波医学会	代議員	2023	植木 敏晴
21	日本肝臓学会西部会	評議員	2023	植木 敏晴
22	日本膵臓学会	評議員	2023	植木 敏晴
23	日本胆道学会	理事	2023	植木 敏晴
24	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	2023	八尾 建史
25	世界消化器病学会	内視鏡ワーキング グループメンバー	2023	八尾 建史
26	九州 ERCP-EUS 研究会	代表世話人	2023	植木 敏晴
27	九州胃拡大内視鏡研究会	代表世話人	2023	八尾 建史
28	福岡肝胆膵懇話会	代表世話人	2023	植木 敏晴
29	福岡消化管懇話会	代表世話人	2023	八尾 建史
30	九州胃と腸大会	代表世話人	2023	八尾 建史
31	臨床消化器病研究会 (肝胆膵の部)	世話人	2023	植木 敏晴
32	臨床消化器病研究会 (消化管の部)	世話人	2023	八尾 建史
33	拡大内視鏡研究会	世話人	2023	八尾 建史
34	日本消化器画像診断研究会	世話人	2023	植木 敏晴
35	膵癌早期診断研究会	世話人	2023	植木 敏晴
36	大腸研究会	世話人	2023	久部 高司
37	九州大腸肛門懇談会	世話人	2023	久部 高司
38	早期胃癌研究会	運営委員	2023	八尾 建史, 小野陽一郎
39	日本食道学会	評議員	2023	小野陽一郎
40	NPO 法人 胃癌を撲滅する会	理事	2023	八尾 建史

〈研究に関係した賞〉

1	小腸の狭窄病変に対して外科的加療を行った家族性地中海熱遺伝子関連腸炎の一例	第115回 日本消化器内視鏡学会 九州支部例会 専攻医奨励賞	2023	黒岩 俊志
---	---------------------------------------	---	------	-------

小児科

〈原著〉

- | | | | | |
|---|--|---------------------|--|--|
| 1 | Frequency of iduronate-2-sulfatase gene variants detected in newborn screening for mucopolysaccharidosis type II in Japan. | Mol Genet Metab Rep | 2023 Aug 28; 37:101003.
doi:10.1016/j.ymgmr.2023.101003.
eCollection 2023 Dec. | Hattori Y, Sawada T, Kido J, Sugawara K, Yoshida S, Matsumoto S, Inoue T, Hirose S, Nakamura K |
| 2 | Scalp EEG-recorded high-frequency oscillations can predict seizure activity in Panayiotopoulos syndrome. | Clin Neurophysiol. | 2023 Dec; 156:106-112.
doi:10.1016/j.clinph.2023.09.015.
Epub 2023 Oct 13. | Fujita T, Ihara Y, Hayashi H, Inoue T, Nagamitsu S, Yasumoto S, Tobimatsu S. |
| 3 | Three KINSSHIP syndrome patients with mosaic and germline AFF3 variants | Clinical Genetics | 2023 Jan.
103(5)590-595頁,
2023
DOI 10.1111/cge.14292 | Inoue Y, Tsuchida N, Okamoto N, Shimakawa S, Ohashi K, Saitoh S, Ogawa A, et al. |

〈症例報告〉

- | | | | | |
|---|--|---|----------------------|---|
| 1 | A UNIQUE CASE of BULBAR-ONSET JUVENILE MYASTHENIA GRAVIS, without OCULAR SYMPTOMS or LIMB MUSCLES WEAKNESS | 福岡大学医学紀要 | 1(1), 29-34,
2024 | Taichi MARUYAMA, Jun TSUGAWA, Yasuhito MIHASHI, Takahiko HIRAI, Koshiro FUJIKAWA, Yuko FUJII, Atsushi OGAWA, Takahito INOUE |
| 2 | Infant with accidental ingestion of heated tobacco | Journal of the American College of Emergency Physicians Open (JACEP Open) | 4:1-2, 2023 | Taichi Maruyama, Daiki Sasaoka, Yuko Fujii, Sayo Mori, Takahito Inoue, Atsushi Ogawa |

〈総説〉

- | | | | | |
|---|---|--------------|-------------------------|------|
| 1 | 巻頭言 心をつなぐ - 日本子ども虐待防止学会第28回学術集会ふくおか大会を開催して- | 子どもの虐待とネグレクト | 25(2):113-115頁,
2023 | 小川 厚 |
|---|---|--------------|-------------------------|------|

〈著書〉

- | | | | | |
|---|--|---------------------|-------------|-------|
| 1 | ネルソン小児科学 原著第21版 第36章, Rumination and Pica, 第37章, Motor Disorders and Habits. | エルゼビア・ジャパン, 東京 (分担) | 2023. 5 | 井上 貴仁 |
| 2 | ネルソン小児科学 原著第21版 第13章, Injury Control. 第14章, Impact of Violence on Children. | エルゼビア・ジャパン, 東京 (分担) | 2023. 5 | 小川 厚 |
| 3 | 週刊日本医事新報. 第179回日本プライマリ・ケア連合学会監修 プライマリ・ケアの理論と実践: 子ども虐待の今 | 日本医事新報社 | 12-13, 2023 | 丸山 大地 |
| 4 | 週刊日本医事新報. 第180回日本プライマリ・ケア連合学会監修 プライマリ・ケアの理論と実践: 子ども虐待を疑う際の Tips | 日本医事新報社 | 12-13, 2023 | 丸山 大地 |
| 5 | 週刊日本医事新報. 第181回日本プライマリ・ケア連合学会監修 プライマリ・ケアの理論と実践: 子ども虐待を疑った後の対応 | 日本医事新報社 | 12-13, 2023 | 丸山 大地 |

- | | | | | |
|---|-------------------------------------|---------|----------|-------|
| 6 | 週刊日本医事新報. 特集炉辺閑話 | 日本医事新報社 | 42, 2024 | 丸山 大地 |
| 7 | 週刊日本医事新報. 特集虐待を疾患と捉えて鑑別するための Tips 集 | 日本医事新報社 | 2024 | 丸山 大地 |

〈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 | 福岡県における拡大新生児スクリーニングの取り組み～早期発見と早期介入の重要性～ | 第73回
日本小児神経学会
近畿地方会 | 2023. 9. 30, 京都 | 井上 貴仁 |
|---|---|---------------------------|-----------------|-------|

〈国内研究助成金〉

- | | | | | |
|---|--|----------------------------------|------|------------------------------|
| 1 | 「新規疾患の新生児マススクリーニングに求められる実施体制の構築に関する研究」 | こども家庭科学研究費
成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業 | 2023 | 研究分担者：井上 貴仁
(研究代表者：但馬 剛) |
| 2 | 「ライソゾーム病, バルオキシソーム病 (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」 | 厚労科研究費
難治性疾患政策研究事業 | 2023 | 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 | 2023 | 井上 貴仁 |
| 2 | 日本小児科学会小児慢性特定疾病委員会 | 委員 | 2023 | 井上 貴仁 |
| 3 | 日本小児科学会新生児マススクリーニング検討小委員会 | 委員 | 2023 | 井上 貴仁 |
| 4 | 日本小児神経学会 | 評議員 | 2023 | 井上 貴仁 |
| 5 | 日本小児神経学会小慢・難病に関する委員会 | 委員長 | 2023 | 井上 貴仁 |
| 6 | 日本小児神経学会九州地方会 | 世話人 | 2023 | 井上 貴仁 |
| 7 | 九州小児科学会 | 運営委員 | 2023 | 井上 貴仁 |
| 8 | 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 | 2023 | 井上 貴仁 |
| 9 | 九州学校保健学会 | 評議員 | 2023 | 井上 貴仁 |
| 10 | 日本小児科学会 | 代議員 | 2023 | 小川 厚 |
| 11 | 日本小児神経学会 | 評議員 | 2023 | 小川 厚 |
| 12 | 日本てんかん学会 | 評議員 | 2023 | 小川 厚 |
| 13 | 日本子ども虐待医学会 | 評議員・理事長 | 2023 | 小川 厚 |

外科

〈原著〉

- | | | | | |
|---|---|----------------|------------------------|--|
| 1 | Surveillance after resection of non-invasive intraductal papillary mucinous neoplasms (IPMN). A systematic review | Pancreatology. | 23(3):258-265,
2023 | Correa-Gallego C,
Miyasaka Y, Hozaka Y,
Nishino H, Kawamoto M,
Vieira DL, Ohtsuka T,
Wolfgang C. |
|---|---|----------------|------------------------|--|

- | | | | | |
|---|--|----------------|---------------------|---|
| 2 | Small and large intestinal cancer in patients with Crohn's disease studied by surgeons | Surgery Today | 53(6):675-680, 2023 | Higashi D, Irie H, Maki T, Kusaba H, Koreeda N, Hirano Y, Kaida H, Kawamoto M, Komono A, Takahashi H, Sakamoto R, Shibata R, Miyasaka Y, Hisabe T, Nimura S, Watanabe M |
| 3 | International evidence-based Kyoto guidelines for the management of intraductal papillary mucinous neoplasm of the pancreas. | Pancreatology. | 24(2):255-270, 2024 | Ohtsuka T, Fernandez-Del Castillo C, Furukawa T, Hijioka S, Jang JY, Lennon AM, Miyasaka Y, Ohno E, Salvia R, Wolfgang CL, Wood LD. |

〈症例報告〉

- | | | | | |
|---|--|----------------------|-----------------------------|--|
| 1 | Nonocclusive mesenteric ischemia (NOMI) on Roux limb after biliary reconstruction successfully treated by interventional radiology (IVR) | Clin J Gastroenterol | Online ahead of print, 2024 | Kawamoto M, Miyasaka Y, Koreeda N, Hirano Y, Yamamoto R, Watanabe M. |
|---|--|----------------------|-----------------------------|--|

〈総説〉

- | | | | | |
|---|--|-------------------------------------|--|--|
| 1 | 日本内視鏡外科学会技術認定合格のための集中講座 食道編 (第2回) 食道癌に対する胸腔鏡下食道切除術 | 消化器外科 | 46(4):433-440, 2023 | 渡部 雅人 |
| 2 | 日本内視鏡外科学会技術認定合格のための集中講座 食道編 (第3回) 食道癌に対する胸腔鏡下食道切除術 | 消化器外科 | 46(5):539-546, 2023 | 渡部 雅人 |
| 3 | 腹腔鏡下 S 状結腸切除術 | 消化器外科腹腔鏡手術免許皆伝 | 42-52, 2023 | 渡邊 利史, 長谷川 傑 |
| 4 | 腹腔鏡下臍切除術 | 消化器外科腹腔鏡手術免許皆伝 | 84-98, 2023 | 宮坂 義浩, 中村 雅史 |
| 5 | BCG は 1 型糖尿病の TCR/CD3 発現低下を DNA 脱メチル化により改善する | 実験医学 | 41(8):1333-1335, 2023 | 高橋 宏幸, Faustman DL |
| 6 | 食道上皮下病変の X 線診断 | 胃と腸 | 59(3):295-306, 2024 | 小野陽一郎, 高野 恵輔, 石川 智士, 久部 高司, 植木 敏晴, 柴田 亮輔, 渡部 雅人, 市岡 正敏, 平瀬 崇之, 吉村 雅代, 田邊 寛, 原岡 誠司, 二村 聡, 八尾 建史 |
| 7 | 厚生労働科学研究費補助金難治性疾患政策研究事業 「難治性炎症性腸管障害に関する調査研究」(久松班) 令和 5 年度分担研究報告書 | 潰瘍性大腸炎・クローン病 診断基準・治療指針 (令和 5 年度改訂版) | http://www.ibd-japan.org/pdf/doc15.pdf | 田邊 寛, 東 大二郎, 久部 高司 (難治性炎症性腸管障害に関する調査研究班, 研究代表者: 久松 理一) |

〈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】 抗体療法時代における炎症性腸疾患難治例に対する外科治療戦略 クローン病におけるバイオ時代の外科治療 | 第123回 日本外科学会 定期学術集会 | グランドプリンス ホテル新高輪, 4/28, 2023 | 東 大二郎, 入江 久世, 眞木 俊光, 草場 裕之, 是枝 寿彦, 平野 陽介, 甲斐田大貴, 川元 真, 薦野 晃, 高橋 宏幸, 坂本 良平, 柴田 亮輔, 宮坂 義浩, 渡部 雅人 |
|---|--|---------------------|-----------------------------|--|

2	【パネルディスカッション】 A Prospective Multicenter Phase II Trial of Neoadjuvant Chemotherapy with Gemcitabine Plus Nab-Paclitaxel for Borderline Resectable Pancreatic Cancer with Arterial Involvement.	The 35rd Meeting of Japanese Society of Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery	Keio Plaza Hotel Tokyo, 6/30, 2023	Miyasaka Y, Ikenaga N, Ohtsuka T, Nakata K, Adachi T, Eguchi S, Nishihara K, Inomata M, Kurahara H, Hisaka T, Baba H, Nagano H, Noshiro H, Nakamura M
3	【パネルディスカッション】 クローン病による難治性痔瘻に対する治療マネジメント ドレナージ単独では治療困難なクローン病痔瘻病変	第78回 日本大腸肛門病学会 学術集会	熊本城ホール, 11/11, 2023	渡邊 利史, 東 大二郎, 長野 秀紀, 高橋 宏幸, 宮坂 義浩, 渡部 雅人
4	【上位演題】 膵頭十二指腸切除術後膵液瘻に対する開創ドレナージと局所陰圧閉鎖療法 (NPWTi-d) の有用性	第78回 日本消化器外科学会 総会	函館花びしホテル, 7/13, 2023	宮坂 義浩, 眞木 俊光, 草場 裕之, 是枝 寿彦, 平野 陽介, 甲斐田大貴, 川元 真, 柴田 亮輔, 東 大二郎, 渡部 雅人
〈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	2023	東 大二郎 (代表者: 久松 理一)
2	TNF/TNFR2シグナルの大腸癌肝転移におけるリンパ行性転移への関与とその制御	日本学術振興会 若手研究	2023	高橋 宏幸
〈主催した学会・シンポジウム・研究会〉				
1	第27回日本バイオ治療法学会学術集会	TKP エルガーラ ホール	12/2, 2023	渡部 雅人, 安永晋一郎
〈学会活動〉				
1	日本食道学会	評議員	2023	渡部 雅人
2	日本胃癌学会	評議員	2023	渡部 雅人
3	日本大腸肛門病学会	評議員 健康保険検討委員 規約検討委員	2023	東 大二郎
4	日本臨床外科学会	評議員	2023	東 大二郎
5	日本消化器病学会	評議員	2023	東 大二郎
6	日本病態栄養学会	評議員	2023	東 大二郎
7	日本内視鏡外科学会	評議員選考委員 国際委員	2023	渡部 雅人
8	日本内視鏡外科学会	評議員	2023	宮坂 義浩
9	日本肝胆膵外科学会	評議員	2023	宮坂 義浩
10	日本炎症性腸疾患学会	代議員	2023	東 大二郎
11	膵臓内視鏡外科研究会	幹事	2023	宮坂 義浩
12	日本バイオ治療法学会	運営委員	2023	東 大二郎
13	日本消化器病学会九州支部	評議員	2023	東 大二郎
14	日本大腸肛門病学会九州地方会	評議員	2023	東 大二郎
15	九州内視鏡・ロボット外科手術研究会	世話人	2023	渡部 雅人
16	九州代謝・栄養研究会	幹事	2023	東 大二郎

17	九州外科学会	評議員	2023	東 大二郎
18	福岡 NST 研究会	世話人	2023	東 大二郎

呼吸器・乳腺外科

〈国際学会と国内学会（シンポジウムまたは招待講演）発表〉

1	第5回胸腔鏡安全技術セミナー	第40回 日本呼吸器外科学会 学術集会	新潟 7/15, 2023	山下 眞一
---	----------------	---------------------------	------------------	-------

〈主催した学会・シンポジウム・研究会〉

1	Breast Cancer Seminar in Chikushino	筑紫野市文化会館	3/29, 2024	山下 眞一
---	-------------------------------------	----------	------------	-------

〈学会活動〉

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

整形外科

〈原著〉

1	Bone formation of the coracoid bone graft after the Bristow procedure assessed using three-dimensional computed tomography	J Orthop Sci.,	Publishd online, 2023	So Minokawa, Yozo Shibata, Terufumi Shibata, Hidetomo Kosaka, Teruaki Izaki
2	Radiologic foot alignment and clinical outcome after percutaneous drilling for symptomatic accessory navicular in skeletally immature children.	Medicine (Baltimore).	102(51):e36643, 2023	Minokawa S, Yoshimura I, Kanazawa K, Hagio T, Ishimatsu T, Sugino Y, Shibata Y, Izaki T, Yamamoto T.
3	Passive Ankle Plantarflexion Position and Skin Surface Blood Flow Adjacent to the Achilles Tendon.	Foot Ankle Int.	44(10):1030-1033, 2023	Minokawa S, Yoshimura I, Hagio T, Ishimatsu T, Sugino Y, Izaki T.
4	Arthroscopic margin convergence of large-sized rotator cuff tears does not lead to better clinical outcome compared with conventional repair	JSES International (JSEINT).	in press	Terufumi Shibata, Yozo Shibata, So Minokawa, Satoshi Miyake, Teruaki Izaki
5	Efficacy of bone marrow stimulation for arthroscopic knotless suture bridge rotator cuff repair: a prospective randomized controlled trial	J Shoulder Elbow Surg.,	32(5):909-916, 2023	Terufumi Shibata, Teruaki Izaki, Satoshi Miyake, Yozo Shibata, Takuaki Yamamoto

6	Side-to-side variability in the femoral neck anteversion angle: A study of the Japanese population with osteonecrosis of the femoral head.	J Orthop Sci.	29(2):589-595, 2024	Suzuki, M., Kinoshita, K., Sakamoto, T., Seo, H., Doi, K., Yoshimura, I., & Yamamoto,
7	Femoral nerve status during the anterolateral approach for total hip arthroplasty: Motor-evoked potential analysis and an influencing factor	J Orthop Sci.,	28(1):152-155, 2023	Kinoshita, S., Ishimatsu, T., Suzuki, M., Seo, H., Sakamoto, T., Kinoshita, K., & Yamamoto, T.
8	Real-World Evidence for Risk Factors of Bruises and Fractures from Falls in Patients with Overactive Bladder: A Medical Record Analysis	Int J Clin Pract.	Published online, 2023	Shigero Miyajima, Taisei Omaru, Tatsu Ishii, Hisatomi Arima, Yozo Shibata, Teruaki Izaki, Nobuhiro Haga
9	股関節形成不全患者の骨盤 X 線撮影肢位が骨頭被覆と寛骨臼・骨頭の位置関係に及ぼす影響	Hip Joint	49(2):671-675, 2023	古賀 幹朗, 北村 健二, 藤井 政徳, 山口 亮介, 佐藤 太志, 川原 慎也, 濱井 敏, 本村 悟朗, 山本 卓明, 中島 康晴
〈症例報告〉				
1	距骨下関節脱臼骨折の 1 例	整形外科と災害外科	73: (1)174-177, 2024	古賀 幹朗, 養川 創, 野村 智洋, 坂本 哲哉, 小阪 英智, 柴田 陽三, 伊崎 輝昌
2	下腿に皮疹を伴う足関節炎	九州リウマチ	43(2):107-113, 2023	古賀 幹朗, 前山 彰, 山崎裕太郎, 萩尾 友宣, 柴田 光史, 小田 大嘉, 氷室 尚子, 三宅 勝久, 山本 卓明
〈総説〉				
1	変形性肩関節症に対する解剖型人工肩関節置換術	整形外科	74(6):555-560, 2023	伊崎 輝昌
2	【腱板断裂の治療戦略】 一次修復を促進させる治療 腱板断裂修復術における Bone Marrow Stimulation 適応と限界	臨床整形外科	58(10):1211-1215, 2023	柴田 光史, 伊崎 輝昌
〈国際学会と国内学会（シンポジウムまたは招待講演）発表〉				
1	シンポジウム 3 人工肩関節置換術を極める：最近の進歩と今後の課題 解剖学的人工肩関節置換術：最近の進歩と今後の課題	第54回 日本人工関節学会	京都市 2/23, 2024	伊崎 輝昌
2	解剖学的人工関節置換術の最新動向と成果	第17回 広島肩関節研究会	広島市 2/3, 2024	伊崎 輝昌
3	肩関節疾患におけるリバース型人工関節の有用性	第393回 福岡臨床整形外科医会 教育研修会	福岡市 6/10, 2023	伊崎 輝昌
4	腱板断裂治療の歴史	下関整形外科医会 学術講演会	下関市 7/12, 2023	柴田 陽三

〈主催した学会・シンポジウム・研究会〉

1 第18回 SCC 整形外科研究会 福岡市 4/7, 2023 柴田 陽三

〈学会活動〉

1 日本肩関節学会 理事 2023 伊崎 輝昌
 2 九州肩関節研究会 世話人 2023 伊崎 輝昌
 3 日本整形外科学会 代議員 2023 柴田 陽三
 4 日本整形外科学会スポーツ医学会 監事 2023 柴田 陽三
 5 日本肩関節学会 名誉会員 2023 柴田 陽三
 6 Korean Shoulder and Elbow Society Honorary member 2023 柴田 陽三
 7 Journal of Shoulder and Elbow Surgery reviewer 2023 伊崎 輝昌, 柴田 陽三
 8 JSES International Guest Editor 2023 伊崎 輝昌
 9 JSES Reviews, Reports & Techniques reviewer 2023 伊崎 輝昌
 10 Orthopaedic Journal of Sports Medicine reviewer 2023 柴田 陽三
 11 Hindawi reviewer 2023 柴田 陽三
 12 Journal of Orthopaedic Science reviewer 2023 伊崎 輝昌, 柴田 陽三
 13 日本股関節学会 学術評議員 2023 坂本 哲哉
 14 九州足の外科研究会 幹事 2023 蓑川 創

〈研究に関係した賞〉

1 コンタクトスポーツアスリートにおける鳥口突起移行術の治療成績 第51回 福岡大学医学部 整形外科学教室 開講記念会優秀演題賞 2023 廣田 登, 蓑川 創

脳神経外科・脳神経内科・脳卒中センター

〈原著〉

1 Analysis of Cerebrovascular Events after Coil Embolization of Unruptured Cerebral Aneurysms in Patients Taking Anticoagulants J Neuroendovasc Ther 17(3):73-79, 2023 Hayatsura Hanada, Kouhei Nii, Kimiya Sakamoto, Ritsuro Inoue, Yoko Hirata, Kodai Matsuda, Jun Tsugawa, Sho Takeshita, Sachiko Shirakawa, Toshio Higashi

2	Retrospective observational study of patients with subdural hematoma treated with Idarucizumab	Neurotrauma Rep	4:790-796, 2023	Suehiro H, Ishihara H, Kogeichi Y, Ozawa T, Haraguchi K, Honda M, Honda Y, Inabe M, Kabeya R, Kanda N, Koketsu K, Murakami N, Nakamoto H, Oshio K, Saigusa K, Shuto T, Sugiyama S, Suzuyama K, Tarashima T, Tsuura M, Nakada M, Kobata H, Higashi T, Sakai N, Suzuki M
〈症例報告〉				
1	HTLV-1-associated demyelinating neuropathy: A case report and review of the literature.	eNeurologicalSci	2023 Feb 20; 31:100453. doi:10.1016/j.ensci.2023.100453. eCollection2023	Tamaki K, Mishima T, Tateishi Y, Mera H, Ogura H, Tsugawa J, Fujioka S, Takamatsu Y, Tsuboi Y
〈著書〉				
1	整形外科 SURGICAL TECHNIQUE 2023 Vol. 13 No. 6	メディカ出版	pp.45-49, 2023	坂本 王哉
2	脳神経外科速報 2023 vol. 33 No. 4	メディカ出版	pp.455-457, 2023	坂本 王哉
〈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	灌流画像解析ソフトウェア RAPID と脳卒中 one-stop management	CVIT2023	福岡 8/4-8/5, 2023	東 登志夫
2	ヒストアクリルを安全に使うために：低濃度で液体塞栓をコントロールする	第39回 日本脳神経血管内 治療学会学術集会	京都 11/23-11/25, 2023	東 登志夫
〈主催した学会・シンポジウム・研究会〉				
1	第38回日本脳神経血管内治療学会九州地方会	福岡国際会議場 ハイブリッド開催	福岡 7/29, 2023	東 登志夫, 廣畑 優
2	第39回日本脳神経血管内治療学会九州地方会	JR 博多シティ 会議室	福岡 1/27, 2023	東 登志夫, 廣畑 優
〈学会活動〉				
1	日本脳神経血管内治療学会	理事	2022	東 登志夫
2	日本脳神経血管内治療学会	専門医指導医認定委員	2022	東 登志夫
3	日本脳神経血管内治療学会	倫理委員長	2022	東 登志夫
4	日本脳神経血管内治療学会	機関誌副編集長	2022	東 登志夫
5	日本脳神経外科学会	代議員	2022	東 登志夫

泌尿器科

〈原著〉

- 1 Real-world treatment outcomes of patients with penile cancer in the Kyushu-Okinawa area of Japan in the pre-guideline era Jpn J ClinOnco 53(9):837-844 Yamaguchi T, Goya M, Higashijima K, Tobu S, Sato R, Tatarano S, Mukai S, Uemura K, Tatsugami K, Tsubouchi K, Shida Y, Ishii T, Sakai H, Matsuoka H, Haga N, Eto M, Igawa T, Kamoto T, Enokida H, Shin T, Noguchi M, Fujimoto N, Saito S and Kamba T

〈症例報告〉

- 1 SCSの手術加療後に耐糖能・インスリン分泌能が改善した一例 日本内分泌学会雑誌 99(2):620-620, 2023 東 明友子, 阿部 一朗, 越智健太郎, 藤田 宥哉, 山下 陽, 久保 啓太, 竹下 佳織, 内田真奈美, 長田 真依, 工藤 忠睦, 宮島 茂朗, 二村 聡, 石井 龍, 小林 邦久

〈総説〉

- 1 九州沖縄地区におけるガイドライン出版以前の陰茎癌診療の実態調査 西日本泌尿器科 86(3):98-107, 2024 山口 隆大, 呉屋 真人, 東島 克佳, 東武 昇平, 佐藤 竜太, 鎌野 秀一, 向井尚一郎, 上村慶一郎, 立神 勝則, 坪内 和女, 志田 洋平, 石井 龍, 酒井 英樹, 松岡 弘文, 羽賀 宣博, 江藤 正俊, 井川 掌, 賀本 敏行, 榎田 英樹, 秦 聡孝, 野口 満, 藤本 直浩, 斎藤 誠一, 神波 大己

〈学会活動〉

- 1 日本泌尿器科学会西日本支部 評議員 2023 石井 龍

眼 科

〈原著〉

- 1 IMPACT OF MACULAR INTRARETINAL HEMORRHAGE AND MACULAR HOLE ON THE VISUAL PROGNOSIS OF SUBMACULAR HEMORRHAGE DUE TO RETINAL ARTERIAL MACROANEURYSM RUPTURE. Retina. 2023, 43(4), 585-593. Doi S, Kimura S, Saito S, Inoue M, Sakurai T, Kobori A, Hisatomi T, Imai H, Kuriyama S, Takasu I, Hosokawa MM, Shiode Y, Matoba R, Suzuki E, Morizane Y.

2	Differences in Central and Peripheral Choroidal Thickness among the Subtypes of Age-Related Macular Degeneration in an Asian Population.	J Clin Med.	2023, 12(16), 5364.	Fukuda Y, Notomi S, Shiose S, Kano K, Hashimoto S, Fujiwara K, Akiyama M, Ishikawa K, Hisatomi T, Sonoda KH.
3	Development of in situ crosslinked hyaluronan as an adjunct to vitrectomy surgery.	J Mater Sci Mater Med.	2023, 34(11), 56.	Suzuki K, Watanabe I, Tachibana T, Mori K, Ishikawa K, Ishibashi T, Uchio E, Sonoda KH, Hisatomi T.
4	Injectable in situ cross-linking hyaluronan hydrogel for easier removal of posterior vitreous cortex in vitrectomy.	Jpn J Ophthalmol.	2024, 68(2), 146-156.	Hisatomi T, Tachibana T, Mori K, Ishikawa K, Ishibashi T, Sonoda KH, Uchio E, Watanabe I, Suzuki K, Iida M.

〈症例報告〉

1	視神経脊髄炎スペクトラム障害加療中にCOVID-19を発症した1例	臨床眼科	2023, 77巻6号, 745-751	加藤 皓一, 高木 宣典, 岡 あゆみ, 松本 拓, 海津 嘉弘, 久富 智朗, 内尾 英一
---	-----------------------------------	------	----------------------	---

〈総説〉

1	炎症・感染とこれからの眼科診療 眼炎症疾患におけるアンメットニーズへの 挑戦	日本眼科学会雑誌	2024, 128(3): 216-233.	武田 篤信, 八幡 信代, 石川桂二郎, 秋山 雅人, 長谷川英一, 伊東 崇子, 村上 祐介, 納富 昭司, 藤原 康太, 吉富 景子, 村田 千博, 浅原健一郎, 白根茉莉子, 山名 智志, 福田 洋輔, 下川 桜子, 園田 康平, 久富 智朗, 中尾新太郎, 柴田 健輔, 木村 和博, 柿原 伸次, 村田 敏規, 清水 誠之, 花田 俊勝, 滝澤 仁, 清田 章文, 後藤 浩, 白井 嘉彦, 片岡 圭亮, 古屋 淳史, 湯浅 光博, 小田 義直, 赤司 浩一, 加藤 光次, 仙波雄一郎, 前田 高宏
---	--	----------	---------------------------	---

〈著書〉

1	【わかりやすいオートファジーと眼疾患】 加齢黄斑変性とオートファジー	眼科	2023, 65巻4号, 329-336.	納富 昭司, 久富 智朗
---	---------------------------------------	----	--------------------------	--------------

〈学会発表〉

1	病理学からみた内境界膜剥離の功罪と網膜色素変性の特性 (シンポジウム)	第127回 日本眼科学会総会	2023年4月, 東京	久富 智朗
2	インストラクションコース 硝子体手術自由自在 内境界膜翻転法の注意と最適化	第77回 臨床眼科学会総会	2023年10月, 東京	久富 智朗
3	眼科白内障手術用トロッカーシステム開発	国立研究開発法人 科学技術振興機構 (JST)新技術説明会	2024年1月, Web meeting	久富 智朗
4	糖尿病網膜症メディカルサージカルアップ デート	筑紫医師会 学術講演会	2024年3月, 筑紫野市	久富 智朗

〈国内研究助成金〉

- | | | | | |
|---|----------------------------|-------------------|---------------------------|---------------------|
| 1 | 加齢黄斑変性初期病態モデルにおける網羅的脂質代謝解析 | 科学研究費
基盤研究(C) | 2021-04-01-
2024-03-31 | 久富 智朗
(代表：塩瀬 聡美) |
| 2 | 後眼部 DVD：硝子体手術用補助剤の開発 | 生化学工業株式会社
共同研究 | 2022-2024 | 久富 智朗 (代表) |

〈学会活動〉

- | | | | | |
|---|-----------|------|------|-------|
| 1 | 博多眼科セミナー | 世話人 | 2023 | 久富 智朗 |
| 2 | 眼科神経保護研究会 | 世話人 | 2023 | 久富 智朗 |
| 3 | 日本臨床眼科学会 | 査読委員 | 2023 | 久富 智朗 |

放射線科

〈著書〉

- | | | | | |
|---|---|----------|------|--------------------------------------|
| 1 | 症例で学ぶ中枢神経の画像診断
(監) 安陪等思 (編集) 平井俊範, 吉浦 敬
(編者) 上谷浩之 | 金原出版株式会社 | 2023 | 高野 浩一, 肥田 浩亮,
谷 知允, 日隈由紀枝
(共著) |
|---|---|----------|------|--------------------------------------|

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 | 若崎るみ枝 (代表) |
| 2 | 遠位尿管特異的遺伝子改変マウスを駆使した急性腎障害機序の解明 | 文部科学省
基盤研究C | 2022 | 若崎るみ枝
(代表者：根本 隆行) |

〈学会活動〉

- | | | | | |
|---|---------|---|------|-------|
| 1 | 日本麻酔科学会 | 第71回
学術集会実行委員会
第8麻酔全般ワーキンググループサテライトメンバー | 2023 | 若崎るみ枝 |
|---|---------|---|------|-------|

病理部・病理診断科

〈原著〉

- | | | | | |
|---|--|--------------------------|--|---|
| 1 | A new endoscopic scoring system corresponding to histological healing using linked color imaging in ulcerative colitis: the SOUL study | Endosc Int Open | 11(5):E504-E512, 2023 | Saito D, Hirai F, Uchiyama K, Takagi T, Naito Y, Takatsu N, Tanabe H, Kishimoto M, Matsuura M, Miyoshi J, Watanabe K, Esaki M, Naganuma M, Hisamatsu T |
| 2 | Association between occurrence of multiple white and flat elevated gastric lesions and oral proton pump inhibitor intake | Clinical Endoscopy | 57(1):65-72, 2024 | Hasegawa R, Yao K, Kanemitsu T, Arima H, Hirase T, Hiratsuka Y, Takeda K, Imamura K, Ohtsu K, Ono Y, Miyaoka M, Hisabe T, Ueki T, Tanabe H, Ota A, Nimura S |
| 3 | Chromoendoscopy using the non-extension sign as a marker is comparable to endoscopic ultrasonography in terms of diagnostic performance for evaluating the invasion depth of early colorectal cancer | Med. Bull. Fukuoka Univ. | 51(1):9-16, 2024 | Takeda K, Yao K, Ohtsu K, Hirase T, Hiratsuka Y, Kanemitsu T, Ono Y, Miyaoka M, Hisabe T, Ueki T, Tanabe H, Haraoka S, Nimura S. |
| 4 | Clinicopathological and endoscopic features of Helicobacter pylori infection-negative gastric cancer in Japan: a retrospective study | Clinical Endoscopy | doi:10.5946/ce.2023.258. Online ahead of print, 2024 | Imamura K, Yao K, Nimura S, Kanemitsu T, Miyaoka M, Ono Y, Ueki T, Tanabe H |

〈症例報告〉

- | | | | | |
|---|--|-------------------|------------------------|--|
| 1 | 内視鏡の読み方
ラズベリー様腺窩上皮型胃腫瘍との鑑別を必要とした胃カルチノイドの1例 | 臨床消化器内科 | 38(9):1219-1223, 2023 | 宮岡 正喜, 筒井 章弘, 中島 美紀, 金光 高雄, 田邊 寛, 二村 聡, 植木 敏晴, 八尾 建史 |
| 2 | 【十二指腸拡大内視鏡の最新知見】
拡大内視鏡を施行したセリアック病の1例
十二指腸粘膜の内視鏡所見を中心に | 胃と腸 | 58(8):1077-1083, 2023 | 金城 健, 田邊 寛, 二村 聡, 八尾 建史 |
| 3 | Numerous lesions of gastric adenocarcinoma of fundic-gland and fundic gland-mucosa type in a patient | Gastric Cancer | 26(6):1069-1073, 2023 | Imamura K, Yao K, Nimura S, Tanabe H, Kanemitsu T, Miyaoka M |
| 4 | 特異的な内視鏡所見を認めず、病理組織像で診断し得た腸間膜静脈硬化症の1例 | 日本大腸検査学会雑誌 | 40(1):27-34, 2023 | 高野 恵輔, 金城 健, 安川 重義, 久部 高司, 二村 聡, 植木 敏晴, 八尾 建史 |
| 5 | An 88-year-old woman with pneumothorax and black pleural effusion | Chest. | 165(4):e119-e123, 2024 | Takenaka S, Yoshimura M, Kinoshita Y, Utsunomiya T, Kushima H, Nimura S, Ishii H |
| 6 | Desquamative interstitial pneumonia with progressive pulmonary fibrosis | Internal Medicine | 63(1):107-111, 2024 | Utsunomiya T, Kinoshita Y, Yoshimura M, Koide Y, Wada K, Ueda Y, Yoshida Y, Kushima H, Nimura S, Ishii H |

〈総説〉

1	【「胃と腸」式読影問題集2023基本と応用－考える画像診断が身につく】 咽頭・食道 (Case 4)	胃と腸	58(4):384-387, 2023	小野陽一郎, 八尾 建史, 二村 聡
2	【「胃と腸」式読影問題集2023基本と応用－考える画像診断が身につく】 胃 (Case 2)	胃と腸	58(4):412-415, 2023	宮岡 正喜, 八尾 建史, 二村 聡
3	【「胃と腸」式読影問題集2023基本と応用－考える画像診断が身につく】 胃 (Case 4)	胃と腸	58(4):420-423, 2023	宮岡 正喜, 八尾 建史, 二村 聡
4	【「胃と腸」式読影問題集2023基本と応用－考える画像診断が身につく】 胃 (Case 5)	胃と腸	58(4):424-427, 2023	今村健太郎, 八尾 建史, 田邊 寛
5	【「胃と腸」式読影問題集2023基本と応用－考える画像診断が身につく】 胃 (Case 7)	胃と腸	58(4):432-436, 2023	今村健太郎, 八尾 建史, 二村 聡
6	【「胃と腸」式読影問題集2023基本と応用－考える画像診断が身につく】 小腸 (Case 5)	胃と腸	58(4):514-517, 2023	石橋 英樹, 二村 聡, 平井 郁仁
7	【「胃と腸」式読影問題集2023基本と応用－考える画像診断が身につく】 大腸 (Case 8)	胃と腸	58(4):555-557, 2023	八坂 達尚, 久部 高司, 二村 聡
8	【壁内局在からみた胃上皮下腫瘍の鑑別診断】 胃上皮下腫瘍の内視鏡診断 病変の壁内局在が粘膜層にある疾患を中心に	胃と腸	58(5):623-634, 2023	金光 高雄, 八尾 建史, 宇野駿太郎, 有馬 久富, 金城 健, 長谷川梨乃, 宮岡 正喜, 植木 敏晴, 平瀬 崇之, 二村 聡
9	診断 病理組織検査 (標本の取扱いと診断の基本)	日本臨牀 最新臨床大腸癌学 2023－最新の診断・ 治療と病態－	81(増5):122-125, 2023	二村 聡
10	【分類不能腸炎(IBDU)の現状と将来展望】 潰瘍性大腸炎確定診断例にみられる非典型 病変とその経過 潰瘍性大腸炎関連の胃十二指腸病変および 小腸病変	胃と腸	58(6):735-746, 2023	久部 高司, 宇野駿太郎, 三雲 博行, 高橋 篤史, 金城 健, 安川 重義, 古賀 章浩, 高津 典孝, 二村 聡, 植木 敏晴, 八尾 建史
11	【消化管リンパ増殖性疾患の診断アプ ローチの基本】 消化管リンパ増殖性疾患の分類 病型・疾患単位の分類を中心に	胃と腸	58(7):843-852, 2023	二村 聡, 石橋 英樹
12	【消化管リンパ増殖性疾患の診断アプ ローチの基本】 消化管 T 細胞リンパ腫の内視鏡所見の特徴	胃と腸	58(7):871-879, 2023	石橋 英樹, 二村 聡, 平井 郁仁, 竹下 盛重
13	E-learning system to improve the endoscopic diagnosis of early gastric cancer	Clinical Endoscopy	doi:10.5946/ ce.2023.087. Online ahead of print., 2023	Yao K, Yao T, Uedo N, Doyama H, Ishikawa H, Nimura S, Takahashi Y
14	【古くて新しい病気, 胃潰瘍】 胃潰瘍の病理	医学と薬学	80(9):907-913, 2023	二村 聡, 石橋 英樹

- | | | | | |
|----|---|---|---|--|
| 15 | 【知っておくべき口腔・咽喉頭病変】
口腔・咽喉頭領域における非腫瘍性病変の
内視鏡的特徴
内視鏡医の立場から | 胃と腸 | 58(9):1145-1155,
2023 | 小野陽一郎, 高野 恵輔,
武田 輝之, 安川 重義,
古賀 章浩, 石川 智士,
金光 高雄, 高津 典孝,
宮岡 正喜, 久部 高司,
植木 敏晴, 田邊 寛,
原岡 誠司, 二村 聡,
八尾 建史 |
| 16 | 「胃と腸」式読影問題集2023応用と発展－
考える画像診断が身につく咽頭・食道
Case 7 | 胃と腸 | 58(10):1234-1237,
2023 | 小野陽一郎, 八尾 建史,
二村 聡 |
| 17 | S状結腸癌穿孔による難治性後腹膜膿瘍に
対する栄養療法の経験 | Medical Nutritionist
of PEN Leaders | 7(2):136-140,
2023 | 眞田 雄市, 古田斗志也,
吉村 寛志, 吉村 雅代,
二村 聡 |
| 18 | 【食道疾患アトラス】
隆起を呈する病変 悪性 1型食道癌 | 消化器内視鏡 | 35(増):104-105,
2023 | 小野陽一郎, 八尾 建史,
二村 聡 |
| 19 | 【上皮下発育を呈する食道病変の診断】食
道上皮下病変の X線診断 | 胃と腸 | 59(3):295-306,
2024 | 小野陽一郎, 高野 恵輔,
石川 智士, 久部 高司,
植木 敏晴, 柴田 亮輔,
渡部 雅人, 市岡 正敏,
平瀬 崇之, 吉村 雅代,
田邊 寛, 原岡 誠司,
二村 聡, 八尾 建史 |
| 20 | 厚生労働科学研究費補助金難治性疾患政策
研究事業
「難治性炎症性腸管障害に関する調査研究」
(久松班) 令和5年度分担研究報告書 | 潰瘍性大腸炎・
クローン病
診断基準・治療指針
(令和5年度改訂版) | http://www.
ibd-japan.org/pdf/
doc15.pdf | 田邊 寛, 東 大二郎,
久部 高司
(難治性炎症性腸管障害に
関する調査研究班, 研究代
表者:久松 理一) |

〈著書〉

- | | | | | |
|---|--|-----------------|----------------|------------------------------|
| 1 | 胃炎の京都分類 改訂第3版
第3章 病理組織像
1. 正常の胃粘膜 2. H. pylori 感染胃粘膜
3. 萎縮 4. 腸上皮化生 | 日本メディカル
センター | P143-152, 2023 | 二村 聡 (分担執筆) |
| 3 | 非腫瘍性疾患病理アトラス肝胆膵
第3部膵臓 II. 各論 B 急性膵炎
[COLUMN] 薬物性膵炎 | 文光堂 | P276-278, 2023 | 植木 敏晴, 丸尾 達,
二村 聡 (分担執筆) |
| 2 | 活用於臨床的病理診断学: 消化道,
肝膵臓篇 (第3版) | 遼寧科學技術出版社 | P1-254, 2023 | 福嶋 敬宜, 二村 聡
(共著) |
| 4 | もっと病理写真が好きになる
いちから知る病理写真撮影のお作法 | 金芳堂株式会社 | P1-204, 2024 | 二村 聡 (単著) |
| 5 | アドバンスト大腸 ESD
難渋・限界症例への対応とトラブルシュー
ティング
2章 限界症例の見きわめ・方針転換
6 大腸 ESD の適応としての病変サイズ
の限界 | 日本医事新報社 | P129-134, 2024 | 大津 健聖, 久部 高司,
二村 聡 (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)
腸腫瘍に対する内視鏡治療の工夫: CSP
から ESD まで 大腸上皮性腫瘍に対する
Underwater EMR の治療成績 | 第121回
日本消化器病学会
九州支部例会/
第115回
日本消化器内視鏡学会
九州支部例会 | 福岡
5/13, 2023 | 八坂 達尚, 久部 高司,
大津 健聖, 二村 聡,
八尾 建史 |
|---|--|---|------------------|--|

2	(教育講演) よい写真の撮り方 (の基本)	第64回 日本臨床細胞学会 総会春期大会	名古屋 6/9, 2023	二村 聡, 山田 静佳, 林田 涼
3	(特別講演) 消化管疾患の診療における臨床医と病理医 の連携のありかた	第167回 佐賀県胃癌・大腸癌 検診医会研修会	佐賀 6/10, 2023	二村 聡
4	(ポスタープレゼンテーション) Diagnostic performance of NES-based CE vs EUS in early colorectal cancer	APDW2023	Bangkok, Thailand December 6-9, 2023	Takeda K, Yao K, Ohtsu K, Kanemitsu T, Hirase T, Hiratsuka Y, Yasaka T, Amano R, Ono Y, Miyaoka M, Hisabe T, Ueki T, Tanabe H, Hraoka S, Nimura S
5	(特別講演) Histopathological diagnosis of non- ampullary duodenal epithelial tumors	Zhejiang Sino-Japan Seminar on Endoscopic Diagnosis and Treatment of Early Gastrointestinal Cancer & The 15th Seminar on Endoscopic Diagnosis of GI Early Cancer	浙江省, 中国 1/28, 2024 (Web 開催)	Nimura S
〈学会活動〉				
1	日本病理学会	認定評議員	2023	二村 聡
2	日本病理学会	Pathology International Editorial Board	2023	二村 聡
3	日本病理学会	コンサルテーション システム領域別 コンサルタント	2023	二村 聡
4	日本消化器内視鏡学会	胃癌に対する ESD/EMR ガイド ライン作成委員	2023	二村 聡
5	日本胃癌学会	学術評議員	2023	二村 聡
6	日本食道学会	学術評議員	2023	二村 聡
7	日本食道学会	病理規約委員	2023	二村 聡
8	日本消化管学会	代議員	2023	二村 聡
9	臨床消化器病研究会	世話人	2023	二村 聡
10	大腸癌研究会	施設代表者	2023	二村 聡
11	AI-拡大内視鏡研究会	世話人	2023	二村 聡
12	大腸Ⅱc研究会	世話人	2023	二村 聡
13	早期胃癌研究会	運営副委員長	2023	二村 聡

腎センター

〈原著〉

- | | | | | |
|---|--|-------------------------|---------------------------------------|---|
| 1 | Association between serum ALT levels and incidence of new-onset diabetes in general population of Japanese : alongitudinal observational study (ISSA-CKD). | BMJ Open | doi:10.1136/bmjopen-2023-074007. | Morinaga A, Iwanaga K, Maki K, Ueno T, Kawano K, Funakoshi S, Yamanokuchi T, Tsuji M, Abe M, Satoh A, Kawazoe M, Maeda T, Yoshimura C, Takahashi K, Tada K, Ito K, Yasuno T, Kawanami D, Masutani K, Arima H. |
| 2 | Elevation in white blood cell count and development of hyper LDL cholesterolemia. | Sci Rep | doi:10.1038/s41598-023-35436-6. | Okutsu S, Kato Y, Takeoka H, Funakoshi S, Maeda T, Yoshimura C, Kawazoe M, Satoh A, Tada K, Takahashi K, Ito K, Yasuno T, Fujii H, Mukoubara S, Saku K, Kodama S, Kawanami D, Masutani K, Arima H, Nabeshima S. |
| 3 | Dysbiosis of Gut Microbiota in Patients with Chronic Kidney Disease. | Intern Med | doi:10.2169/internalmedicine.1602-23. | Yasuno T, Takahashi K, Tada K, Hiyamuta H, Watanabe M, Ito K, Arima H, Masutani K. |
| 4 | Serum triglyceride levels and incidence of hypertension in a general Japanese population : ISSA-CKD study. | Hypertens Res | doi:10.1038/s41440-023-01175-4. | Ishida S, Kondo S, Funakoshi S, Abe M, Satoh A, Kawazoe M, Maeda T, Yoshimura C, Nishida Y, Tada K, Takahashi K, Ito K, Yasuno T, Kawanami D, Miura SI, Kodama S, Saku K, Mukobara S, Masutani K, Arima H. |
| 5 | Casual Serum Triglyceride Concentrations and New-Onset Chronic Kidney Disease in the General Japanese Population : The Iki City Epidemiological Study of Atherosclerosis and Chronic Kidney Disease Study. | Kidney Blood Press Res. | doi:10.1159/000530506. | Takahashi K, Nishida Y, Yokota S, Tada K, Hiyamuta H, Ito K, Yasuno T, Maeda T, Arima H, Masutani K. |

〈国内研究助成金〉

- | | | | | |
|---|----------------------------------|-------------------|------|-------|
| 1 | 病型別に慢性腎臓病の発症および増悪に関与する腸内細菌叢を解明する | 日本学術振興会
基盤研究 C | 2023 | 安野 哲彦 |
|---|----------------------------------|-------------------|------|-------|

〈学会活動〉

- | | | | | |
|---|--------|-----|------|-------|
| 1 | 日本腎臓学会 | 評議員 | 2023 | 安野 哲彦 |
|---|--------|-----|------|-------|

臨床検査部

〈学会活動〉

1	日本検査血液学会	評議員	2023	生田 幹博
2	日本検査血液学会九州支部会	評議員 事務局	2023	生田 幹博
3	福岡県臨床衛生検査技師会	理事	2023	生田 幹博
4	福岡糖尿病療養指導士会	地区役員	2023	池田 悠悟

放射線部

〈著書〉

1	第78回日本放射線技術学会総会学術大会表彰 Cypos 賞銀賞を受賞して	九州支部会誌	2023, 18-19	三尾 素平
---	---	--------	-------------	-------

〈国内学会発表〉

1	Development of Pairwise Comparison Method Software in the Programming Language Python	79th JSRT	横浜 2023年4月	Nariaki Tabata, Tetsuya Ijichi, Hiroataka Itai, Masaru Tateishi, Asami Obata, Hironori Nakamura, Tadamitsu Ideguchi
2	Computed tomography における被写体の位置が金属アーチファクト低減処理の効果に与える影響－リバーズ型人工肩関節を用いたファントムスタディー	第39回 日本診療放射線技師 学術大会	熊本 2023年10月	伊地知哲也, 田畑 成章, 尾畑 麻美, 河原 優菜, 中村 裕範
3	一対比較法における深層学習を用いた観察者不足改善手法の提案	第51回 日本放射線技術学会 秋季学術大会	名古屋 2023年10月	田畑 成章, 伊地知哲也, 板井 宏孝, 立石 賢, 北 健斗, 河原 優菜, 井上 敏朗, 井手口忠光
4	ROC 実験における深層学習を用いた観察者不足改善方法の検討	第18回 九州放射線医療技術 学術大会	大分 2023年11月	河原 優菜, 尾畑 麻美, 伊地知哲也, 田畑 成章, 井上 敏朗
5	LROC 実験における深層学習を用いた観察者不足改善方法の検討	第18回 九州放射線医療技術 学術大会	大分 2023年11月	尾畑 麻美, 河原 優菜, 伊地知哲也, 田畑 成章, 井上 敏朗
6	急性期脳血栓回収の D to P 短縮に向けたシミュレーションにおける現状と効果	第25回 久留米大学学術 交流会	久留米 2024年2月	中村 美咲, 松島 昌敏, 豊福 竜生, 三尾 素平, 井上 敏朗

リハビリテーション部

〈症例報告〉

- | | | | | |
|---|--|---------|------------------|--|
| 1 | ジュベール症候群関連疾患を有し精神運動発達遅滞を呈した1歳児においてホームエクササイズが発達を促進する一助となった1症例 | 小児理学療法学 | 2024, 2(1):16-23 | 山本 晨平, 吉田 泰子,
押川 達郎, 小川 厚,
井上 貴仁, 塩手 仁也,
藤井 裕子, 伊崎 輝昌 |
|---|--|---------|------------------|--|

〈国内学会〉

- | | | | | |
|---|--|--|----------------|---|
| 1 | 通常型間質性肺炎を合併した特発性胸膜肺実質線維弾性症患者に呼吸リハビリテーションを行った1例 | 第33回
日本呼吸ケア・
リハビリテーション
学会学術集会
仙台 | 12/1-2, 2023 | 浜岡 秀明, 伊賀崎 央,
玉置 友春, 押川 達郎,
木下 義晃, 伊崎 輝昌 |
| 2 | 約2か月間人工呼吸器管理となり併存疾患により離床に難渋した重症 COVID-19の一症例 | 日本呼吸・循環器
合同理学療法学会
学術大会2023
東京 | 9/2-3, 2023 | 玉置 友春, 押川 達郎,
川下 京太, 伊賀崎 央,
浜岡 秀明, 上田 裕介,
柴田 陽三, 伊崎 輝昌 |
| 3 | 急性期脳梗塞患者で、重度肥満と医療行為の拒否により作業療法に難渋した症例 | 第57回
日本作業療法学会
沖縄 | 11/10-12, 2023 | 窪田伸一郎, 竹田 廉,
押川 達郎, 花田 迅貫,
伊崎 輝昌 |

看護部

〈院外発表〉

- | | | | | |
|---|-------------------------------------|--|---------------------------|---------------|
| 1 | 『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』 | 第37回
日本手術看護学会 | 2023年
10月27日～28日
福岡 | 福居 賢祐, 小田原 直美 |
| 2 | 『内視鏡的逆行性胆道膵管造影におけるタイムアウトの取り組み』 | 第121回
日本消化器病学会
九州支部例会
第115回
日本消化器内視鏡学会
九州支部例会 | 2023年5月13日
福岡 | 波多江 つばさ |
| 3 | 『視覚障害のある心不全患者へのセルフモニタリング支援』 | 第59回
日本循環器予防学会
学術集会 | 2023年
6月3日～4日
鹿児島 | 入江 未奈 |
| 4 | 『A 病院における患者家族ハラスメントとそれに対する看護者の対処行動』 | 第54回
日本看護学会
学術集会 | 2023年
9月29日
大阪 | 藤原 享子 |
| 5 | 『COVID-19禍での応援体制における PNS マインドの実際』 | 第11回
PNS 研究会 | 2024年
3月2日～3日
福井 | 西山 智子 |

薬剤部

〈原著〉

- | | | | | |
|---|--|---------------------------------------|------------------------|---|
| 1 | Characteristics of Patients With Inflammatory Bowel Disease Who Develop Bloodstream Infection | Journal of Clinical Medicine Research | 15/5, 262-267, 2023 | Mitsuhiro Kamada, Otoyasu Miyazaki, Akio Nakashima, Yota Yamada, Takafumi Nakano, Daiki Hagiwara, Yukie Komiya, Koichi Matsuo, Osamu Imakyure |
| 2 | オキサリプラチンを含む化学療法を施行した患者における過敏反応の発現に関する研究 | 薬理と治療 | 51/6, 807-812, 2023 | 高木 聡子, 宮崎 元康, 中島 章雄, 内山 将伸, 柿本 秀樹, 吹上 勇真, 福江 悠香, 松尾 宏一, 今給黎 修 |
| 3 | 院外処方箋における事前合意に基づく疑義照会プロトコル導入と医師の人件費軽減効果 | 九州薬学会雑誌 | 77, 21-26, 2023 | 内山 将伸, 宮崎 元康, 萩原 知佳, 鶴木亜矢子, 後藤 美和, 松尾 宏一, 今給黎 修 |
| 4 | 医薬品供給不足による薬剤変更を契機とした永続的な副甲状腺機能低下症による低カルシウム血症を生じた一例 | 日本病院薬剤師会雑誌 | 59/10, 1099-1103, 2023 | 中島 章雄, 平田ひとみ, 山田 楊太, 奥田 哲, 宮崎 元康, 今給黎 修 |
| 5 | 院外処方箋における包括的事前合意プロトコルの拡大とその効果 | 薬理と治療 | 51-12, 1809-1816, 2023 | 吹上 勇真, 宮崎 元康, 久留須恭香, 内山 将伸, 後藤 美和, 鶴木亜矢子, 前山 明香, 中島 章雄, 松尾 宏一, 今給黎 修 |
| 6 | Incidence and Timing of Immune-Related Adverse Events in Immune-Checkpoint Inhibitor-Treated Patients : A Retrospective Observational Study | Journal of Clinical Medicine | 12/23, 7564, 2023 | Kou Masaki, Motoyasu Miyazaki, Hideki Kakimoto, Yuma Fukiage, Haruka Fukue, Akio Nakashima, Osamu Imakyure |
| 7 | Relationship between Target Time above Minimum Inhibitory Concentration Achievement Rate of Meropenem Using Monte Carlo Simulation and In-Hospital Survival in Patients with Pseudomonas aeruginosa Bacteremia | Antibiotics | 13/3, 219, 2024 | Hajime Nakashima, Motoyasu Miyazaki, Tsuneo Kuwamura, Kazutaka Oda, Yumi Haga, Osamu Imakyure |

〈主催した学会・シンポジウム・研究会〉

- | | | | | |
|---|------------------------------------|-----------------|-------------|-------|
| 1 | 第116回筑紫地区薬剤師勉強会 | WEB 開催 | 4/26, 2023 | 今給黎 修 |
| 2 | 第117回筑紫地区薬剤師勉強会 | WEB 開催 | 7/18, 2023 | 今給黎 修 |
| 3 | 第118回筑紫地区薬剤師勉強会 | WEB 開催 | 10/17, 2023 | 今給黎 修 |
| 4 | 第119回筑紫地区薬剤師勉強会 | WEB 開催 | 2/13, 2024 | 今給黎 修 |
| 5 | 第61回福岡県病院薬剤師会
オンコロジー研修会 | WEB 開催
世話人 | 7/24, 2023 | 今給黎 修 |
| 6 | 第62回福岡県病院薬剤師会
オンコロジー研修会 | WEB 開催
世話人 | 12/19, 2023 | 今給黎 修 |
| 7 | 第13回九州山口薬学会
ファーマシューティカルケアシンポジウム | 九州大学医学部
百年講堂 | 1/7, 2024 | 今給黎 修 |

〈学会活動・その他〉

1	日本医薬品安全性学会	副理事長	2023	今給黎 修
2	日本医薬品安全性学会	評議員	2023	今給黎 修
3	薬剤師国家試験委員会	委員	2023	今給黎 修
4	福岡県病院薬剤師会	理事	2023	今給黎 修
5	筑紫薬剤師会	副会長	2023	今給黎 修

臨床工学センター

〈原著論文〉

1	Underestimation of renal artery lumen diameter by computed tomography has consequences for the assessment of patient eligibility for renal denervation	Hypertension Research	Received:27 February 2024 Revised:2 April 2024 Accepted:17 April 2024 Published online: 17 May 2024	Keisuke Okamura, Masatoshi Matsushima, Shunsuke Satou, Akane Ishiya, Hideaki Shimada, Tetsu Okuda, Ichiro Imamura, Hidenori Urata, Shin-ichirou Miura
---	--	-----------------------	--	---

〈学会・研究会発表〉

1	「ダブルルーメンカテーテルのフレキシブルチップが断線しワイヤーツイスト方で回収できた1症例」	第33回 日本臨床工学会	広島 7/21~7/25	光田 暢, 佐藤 俊介, 寺崎 華菜
2	当院のタスクシフトについて	第36回 日本心血管インターベンション治療学会 九州・沖縄地方会	福岡 1/12~1/13	佐藤 俊介
3	当院における GMA 治療の実際	第17回 九州消化器 GCAP 療法研究会	福岡 6/24	下村 武司, 佐藤 俊介, 西野 功一, 古賀 章浩, 高津 典孝, 久部 高司

福岡大学筑紫病院年報

令和 5 年度版

令和 6 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

