



# 2023

Kitakyushu General Hospital

診療科のご案内



社会医療法人 北九州病院  
北九州総合病院

## 理 念

北九州総合病院は、  
「安全かつ適切な医療」「患者本位の医療」を实践し、  
健全なる地域社会の実現に貢献します。

## 基本方針

1. 24時間体制の救命救急医療
2. 質の高い、根拠に基づく医療
3. 説明と同意に基づく医療
4. 地域社会に開かれた医療
5. 次代の医療を担う人材の育成

### 施設概要

所在地	〒802-8517 福岡県北九州市小倉北区東城野町1番1号	
電話番号	093(921)0560	
FAX番号	093(922)7208	
開設者	社会医療法人北九州病院 理事長 佐多 竹良	
管理者	北九州総合病院 院長 永田 直幹	
病床数	360床(一般病床 328床、救命救急センター 32床) (ICU8床、HCU4床、救急病棟15床を含む)	
		診療科
		内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、 血液内科、糖尿病内科、リウマチ科、人工透析内科、 心療内科、放射線治療科、放射線診断科、外科、 呼吸器外科、消化器外科、乳腺外科、胸部外科、 整形外科、脳神経外科、形成外科、耳鼻咽喉科、 頭頸部外科、泌尿器科、産科、婦人科、小児科、救急科、 麻酔科、リハビリテーション科、病理診断科、臨床検査科
		施設認定等
		救急救命センター・地域災害拠点病院 毒ガス障害者診療病院・救急告示病院・臨床研修病院 地域医療支援病院

# CONTENTS

---

病院理念・基本方針	01
院長挨拶	03
施設認定	04
消化器外科	05
呼吸器外科	07
乳腺外科	08
一般内科	09
循環器内科	10
消化器内科	11
呼吸器内科	13
血液・腫瘍内科	15
腎臓内科	16
膠原病内科	17
糖尿病内科	18
脳神経内科	19
麻酔科	20
救急科	21
病理診断科	22
小児科	23
整形外科	25
脳神経外科	27
形成外科	29
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	31
泌尿器科	33
ウロギネコロジーセンター	34
放射線診断科	35
放射線治療科	36
産科	37
婦人科	38

# ごあいさつ



北九州総合病院 院長

永田 直幹

なかつ なおき

2023年となり2016年5月1日に小倉北区東城野町(JR城野駅前)に移転しまして約7年の月日が経過いたしました。

7年目を迎えた2023年の診療科のご案内を皆様へご紹介いたします。

この間、多くの患者さんをご紹介いただきました。当院は2023年4月1日付で地域医療支援病院の名称の承認を受けました。これもひとえに地域の病院ならびに開業医の先生方との連携の賜物と感謝しております。

当院の理念であります「安全かつ適切な医療」「患者本位の医療」を実践し、健全なる地域社会の実現に貢献しましてわれわれ職員一同、北九州地区ならびに京築地区医療圏の皆様のための病院として、地域に根付いた医療を行うことを皆様にお約束いたします。

社会全般ならびに医療業界に大きな影響を与えていた新型コロナウイルス感染症も、ようやく2類感染症から5類に分類が変わり、少しはコロナ前の状態に戻るのではないかと期待しております。しかし今後の先行きは不透明ですが、当院は救命救急センターの指定を受けていますので、24時間体制で重症及び複数の診療科領域にわたるすべての重篤な救急患者に対して専門医による医療提供体制を構築しています。

通常診療においても専門性を高めて、ロボット外科手術や術中ナビゲーションシステムを取り入れるなど時代のニーズに合った医療を提供いたします。

高齢化社会が日々進んでいる中、医療を取り巻く環境が急速に変化していますが、今後も北九州総合病院がさらに地域の皆様から信頼され愛される病院になると共に、地域の基幹病院として他の医療機関との連携を密に取り、急性期医療を担う紹介型の総合病院として機能させてまいります。

当院が地域の先生とのかけ橋になれるよう職員一同さらに一層努力してまいりますので宜しくお願いいたします。

## 2023年度 新臨床研修医のご紹介



※写真左より

鶴留 陸朗

つるどめ りくろう

出身大学：久留米大学

吉田 知史

よしだ ともふみ

出身大学：熊本大学

徳原 伸哉

とくはら しんや

出身大学：佐賀大学

山口 結希

やまぐち ゆき

出身大学：産業医科大学

淵上 愛実

ふちがみ あみ

出身大学：産業医科大学

菊池 みのり

きくちみのり

出身大学：山口大学

金田 郷司

かねだ さとし

出身大学：久留米大学

川原 慧

かわはら けい

出身大学：岩手医科大学

大坪 忠由

おおつぼ ただよし

出身大学：鹿児島大学

# 施設認定

## 公的施設認定

- 救命救急センター
- 救急告示病院
- 日本医療機能評価機構認定病院
- 地域災害拠点病院
- 臨床研修病院
- 毒ガス障害者診療病院
- 地域医療支援病院

## 教育関係認定施設一覧(順不同)

- 日本内科学会認定医制度教育関連病院
- 日本小児科学会専門医制度研修施設
- 日本外科学会外科専門医制度修練施設
- 日本整形外科学会専門医制度研修施設
- 日本形成外科学会認定医研修施設
- 日本脳神経外科学会専門医制度指定訓練施設
- 日本泌尿器科学会専門医教育施設
- 日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設
- 日本医学放射線科学会放射線科専門医修練機関
- 日本麻酔科学会麻酔科認定病院
- 日本救急医学会救急科専門医指定施設
- (日本病理学会病理専門医制度)日本病理学会研修認定施設B
- 日本リハビリテーション医学会研修施設
- 日本呼吸器学会認定施設
- 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設
- 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
- 日本消化器病学会認定施設
- 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設
- 日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設(認定施設)
- 日本大腸肛門病学会認定施設
- 日本乳癌学会認定関連施設
- 日本手外科学会手外科認定研修施設
- 日本熱傷学会熱傷専門医認定研修施設
- 日本脳卒中学会認定研修教育施設
- 日本がん治療認定医機構認定研修施設
- 日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会エキスパンダー/インプラント実施施設
- 日本臨床細胞学会認定施設
- 呼吸器外科専門医合同委員会認定修練(関連)施設
- 日本膵臓学会認定指導施設
- 日本内分泌外科学会専門医制度認定施設
- 臨床輸血看護師制度指定研修施設
- 日本血液学会認定血液研修施設
- 日本腹部救急医学会認定施設
- 日本臨床腫瘍学会認定研修施設
- 日本感染症学会研修施設
- 日本脳卒中学会一次脳卒中センター
- 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設

# 入院病室(個室)のご案内

落ち着いた環境で治療に専念していただけるように、当院の病床のうち289床は個室でご用意しています。差額ベッド代も無料でございます。

病室内には洗面台・トイレ・テレビ(壁面備え付け)・冷蔵庫(冷凍庫なし)・クローゼット・Wi-Fi接続環境が整っており、病室内設備利用料(1日880円)のご負担のみで快適な入院生活を送ることができるとご好評をいただいております。



# 消化器外科

## 診療科の紹介

2023年4月からの消化器外科の体制について紹介いたします。永田院長以下8名の消化器外科専門医と2名の外科専攻医の体制で診療に当たっています。

昨年度手術症例は外科全体では1076例でしたが、消化器疾患は760例の手術を経験しまして年々と増加しています。

上部消化管疾患(食道、胃、十二指腸)、下部消化管疾患(小腸、大腸)、肝・胆・膵・脾疾患などの病気を扱っています。

とくに食道癌、胃癌、大腸癌、膵臓癌、胆嚢癌、肝細胞癌などの悪性疾患や胃・十二指腸潰瘍、胆石症、ヘルニア、虫垂炎、大腸憩室炎、炎症性腸疾患、痔核、痔瘻などの良性疾患に対して消化器外科専門医が治療を行っています。

また救命救急センターの指定を受けていますので救急疾患を含めた幅広い疾患に24時間体制で対応しています。

各臓器別の専門医のもとで最新の治療法やロボット手術を取り入れて患者さんのための医療に取り組んでまいります。

## 診療科の特徴

1.悪性疾患：悪性疾患では専門性がもともとめられており、疾患別の体制を整えています。

上部消化管疾患(食道癌、胃癌)：チーフ日暮、北原、本田、伊波  
下部消化管疾患(大腸)：チーフ永田、村山、本田、田嶋  
肝悪性疾患：チーフ豊福、村山、田嶋

上部消化管疾患は副院長の日暮医師のもとで、また下部消化管疾患(大腸癌など)は院長の永田医師を中心として手術・化学療法、遺伝子プロファイルを活用した治療を行っています。また、肝胆膵領域の癌に対しても専門医が対応しております。食道癌、胃癌、大腸癌、ほぼ全ての症例で日本内視鏡外科技術認定医のもとで胸腔鏡・腹腔鏡下手術で行っています。

整容性と低侵襲を目指して細径鉗子(3mm)を用いたロボット

支援下手術を導入しまして、ロボット手術の指導医や認定医のもとで行っています。

進行癌に対しては術前化学療法を取り入れて、根治性を目指し、術後においては遺伝子プロファイルを活用した化学療法を行うことで再発予防と予後の向上に努めています。

2.良性疾患：胆石症、ヘルニア、虫垂炎、大腸憩室炎などの良性疾患に対しても腹腔鏡下手術に特化しており内視鏡外科技術認定医(永田、日暮、北原、本田)と消化器外科専門医や外科専門医(佐古、村山、豊福、田嶋、古賀、伊波、)のもと、整容性にすぐれた、単孔式手術やロボット手術を行っています。最近では胆石症やヘルニア、虫垂炎に関して細径鉗子(3mm)を用いたセンハンスロボット支援下手術を導入して痛みが少なく整容性が優れた手術を提供しています。

入院期間の短縮を希望される患者さんには麻酔科と協力して当日入院、午後の手術を行っていましたが、新型コロナウイルスの影響で前日または2日前入院とさせていただいております。感染症が収束するまでご不便をおかけいたしますが宜しくお願いいたします。

3.腹部救急疾患：当院は救命救急センターを拝命していることもあり、365日24時間体制で、腹部救急疾患に対して迅速に対応できる体制を整えています。緊急手術に対しても出来るだけ腹腔鏡下手術で対応しており、患者さんの負担を軽減して麻酔科の先生と協力して低侵襲で行うことを目指しています。



## 〈消化器外科医師〉



院長

永田 直幹

ながた なおき

昭和58年卒

- ・日本外科学会専門医・指導医
- ・日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医
- ・日本消化器外科学会専門医・指導医
- ・日本消化器内視鏡学会専門医
- ・日本消化器病学会専門医
- ・日本大腸肛門病学会専門医・指導医
- ・日本腹部救急医学会認定医・教育医
- ・日本肝胆膵外科学会名誉指導医
- ・日本内視鏡外科学会技術認定医(消化器・一般外科)
- ・日本がん治療認定医機構がん治療認定医・暫定教育医
- ・日本乳癌学会認定医
- ・日本医師学会産業医
- ・日本癌治療学会臨床試験登録医
- ・ロボット支援下手術certification(術者認定)
- ・プロクター(指導医)



副院長

日暮 愛一郎

ひぐれ あいいちろう

昭和62年卒

- ・日本外科学会専門医
- ・日本内視鏡外科学会技術認定医(消化器・一般外科)
- ・日本消化器外科学会専門医
- ・日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医
- ・ロボット支援下手術certification(術者認定)



部長(消化器外科・呼吸器外科)

佐古 達彦

さこ たつひこ

昭和61年卒

- ・日本外科学会専門医・指導医
- ・日本消化器外科学会認定医
- ・ロボット支援下手術certification(術者認定)



部長(消化器外科)

村山 良太

むらやま りょうた

平成7年卒

- ・日本外科学会専門医・指導医
- ・日本消化器外科学会専門医・指導医
- ・日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医
- ・日本大腸肛門病学会専門医・指導医
- ・日本がん治療認定医機構がん治療認定医
- ・日本救急医学会救急科専門医
- ・ロボット支援下手術certification(術者認定)



部長(消化器外科)

北原 光太郎

きたはら こうたろう

平成5年卒

- ・日本外科学会専門医
- ・日本消化器外科学会専門医・指導医
- ・日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医
- ・日本消化器内視鏡学会専門医
- ・日本内視鏡外科学会技術認定医(消化器・一般外科)
- ・日本がん治療認定医機構がん治療認定医
- ・ロボット支援下手術certification(術者認定)

## ロボット支援下手術(センハンス・デジタルラパロスコピー・システム)の紹介

ロボット支援下内視鏡システムの一つであるアセンサス・サージカル社のセンハンス・デジタルラパロスコピー・システムが厚生労働省より認可を受けて、消化器外科、泌尿器科、婦人科の98術式に対して保険収載が認められました。

また2022年10月より呼吸器外科、食道疾患にも適応拡大され、全ての疾患に対して保険適応となりロボット手術が可能となりました。

当院はの2020年2月17日からロボット支援下手術を開始しており、2023年6月現在で症例数は370例となり、日本で最も多い症例数を経験しています。

永田、日暮、村山、北原、本田、田嶋、伊波、石井、豊福、佐古の10名がロボット支援下手術のcertification(術者認定)を取得し、また、永田はアジアではじめてプロクター(指導医)となり大腸癌や胃癌・食道癌、また胆石、ヘルニア、虫垂炎に対してロボット支援下手術を行っています。

このロボットシステムは3mmまたは5mm鉗子を使用し正確な動きで患部の切除ができ、傷が小さいので痛みも少なく整容性も優れています。

このロボット支援下手術の大きな特徴は鉗子が医師の手と連動して触覚機能を有し臓器を持っているような感覚で手術が可能です。

現在、すべての疾患に対して保険が認められましたので、今後幅広い分野に適応が拡大していくと思われまます。このロボット支援下手術は小さな傷で行えますし、患者さんがおられましたら永田までご紹介をお願いいたします。

なお、この手技はすべて保険診療で行うことができますので新たな費用の必要はありません。



## 2022年 外科手術症例内訳

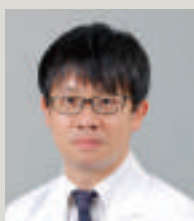
消化管	手術	症例数
食道	食道切除再建	10
	他	1
	上記のうち鏡視下手術	11
胃・十二指腸	胃全摘	7
	胃切除術(全摘以外)	27
	他	12
	上記のうち鏡視下手術	42
小腸・虫垂・結腸	結腸切除	68
	虫垂切除	57
	イレウス	21
	人工肛門造設	11
	他	59
	上記のうち鏡視下手術	165
直腸・肛門	直腸切除、切断	39
	肛門疾患	36
	他	8
	上記のうち鏡視下手術	43
肝・胆・膵・脾	膵頭十二指腸切除(PD)(PpPD含む)	6
	膵切除(PD以外)	2
	肝切除	11
	胆石症、総胆管結石	148
	胆嚢摘出、胆管切除(胆石を除く)	2
	脾・門亢症	0
	他	9
	上記のうち鏡視下手術	153
腹腔・腹膜・後腹膜	ヘルニア	55
	他	3
	上記のうち鏡視下手術	47



豊福 篤志

とよぶく あつし  
平成6年卒

- ・日本外科学会専門医
- ・日本消化器外科学会専門医
- ・日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医
- ・日本がん治療認定医機構がん治療認定医
- ・ロボット支援下手術 certification(術者認定)



本田 晋策

ほんだ しんさく  
平成20年卒

- ・日本外科学会専門医
- ・日本消化器外科学会専門医・指導医
- ・日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医
- ・日本内視鏡外科学会技術認定医(消化器・一般外科)
- ・ロボット支援下手術 certification(術者認定)



田嶋 健秀

たしま たけひで  
平成21年卒

- ・日本外科学会専門医
- ・ロボット支援下手術 certification(術者認定)



古賀 敦大

こが あつひろ  
平成21年

- ・日本外科学会専門医



伊波 悠吾

いは ゆうご  
平成22年卒

- ・日本外科学会専門医
- ・ロボット支援下手術 certification(術者認定)



石井 晶子

いしい あきこ  
平成28年卒

- ・日本外科学会専門医
- ・ロボット支援下手術 certification(術者認定)



軸屋 諒一

じくや りょういち  
平成30年卒

# 呼吸器外科

## ごあいさつ

呼吸器外科では、患者さんにとって体へのダメージが少ない完全胸腔鏡下手術を積極的に行っています。胸腔鏡下での手術手技を駆使することで、若年者だけではなく、80歳を超える高齢者の患者さんにも安心して手術を受けていただけるように心がけております。もちろん傷が小さいというだけではなく、胸腔鏡下手術の利点である拡大視効果を最大限活用し、傷の大きな開胸手術と変わらない高い精度と安全性を確保しながら手術を行っています。また、チーム医療（多職種と連携した治療）を重視し、患者さんにとってベストと思われるオーダーメイドな治療をチーム一丸となって行っております。

## 主な対象疾患

当科では、主に腫瘍性疾患（原発性肺がん、転移性肺腫瘍、縦隔腫瘍、胸膜中皮腫など）、炎症性疾患（膿胸、肺化膿症、肺結核など）、自然気胸、胸部外傷など、肺移植以外の多岐にわたる呼吸器・胸部全般の外科治療を行っています。

## 胸腔鏡手術で取り扱う主な疾患

1.原発性肺がん、2.転移性肺腫瘍、3.縦隔腫瘍、4.気胸、5.膿胸などを中心に行っております。

胸部悪性腫瘍に対する治療では、肺がんの胸腔鏡手術に力を入れています。肺がんにおける胸腔鏡手術は、通常1~2cm程度の3~4つの穴を開け手術を行います。腫瘍を取り出すときに術者用の穴は腫瘍と同じ大きさ程度まで広げ、取り出し用の袋に腫瘍を含んだ切除肺を入れ、播種しないよう体外に袋ごと取り出します。胸腔鏡手術は体に影響の少ない低侵襲の手術であり、4泊5日程度での退院も可能です。このため、当科では積極的に胸腔鏡手術を導入しています（主に臨床病期0~ⅡA期を対象とし、症例によってはⅡB~切除可能なⅢA期まで、平成29年度の肺がん手術症例における胸腔鏡手術が占める割合は100%でした）。

技術的には熟練を要する手術方法ではありますが、手術前に十分

な準備（3D-CTなどを用いた血管をはじめとする解剖の詳細な把握など）を行っており、大きな傷を伴う開胸手術と同等かそれ以上の安全性かつ根治性が期待できる手術方法と考えております。

最近では、ロボット支援下胸腔鏡手術を導入しています。センハンス手術支援ロボットは、内視鏡下手術をデジタル化することにより手振れを防止し、3D画像を用いてより安全に手術を施行できるシステムです。これまでのロボットでは実現されていなかった触覚フィードバックシステムが導入されており、自らの手で直接把持しているのと同じような感覚で精緻な操作をすることが可能となっています。



## 患者さんへのメッセージ

診察に関しては、患者さんが診察室に入ってこられるときの様子や何気ない一言など、可能な限り全身状態を細部にわたるまで把握するように心がけています。病状や手術などの説明を行う時は、患者さん毎に作成した資料やシエマなどを使ってできるだけ分かりやすく、また言葉を選びながらゆつくりと話し、納得していただけるまで説明するよう心がけています。

## 先生方へメッセージ

当科は“断らない診療”を心がけております。

大都市圏と比較しても遜色ない医療を提供できると自負しておりますので、胸部レントゲンに影を認めたり、呼吸器のことでお困りのことがございましたら、お気軽にご相談ください。

## 〈呼吸器外科医師〉



外科主任部長(呼吸器外科)

花桐 武志

はなぎり たけし

昭和62年卒

- ・日本外科学会専門医・指導医
- ・日本胸部外科学会認定医
- ・日本乳癌学会乳腺専門医
- ・日本呼吸器外科学会専門医・指導医
- ・日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医・指導医
- ・日本がん治療認定機構がん治療認定医
- ・肺がんCT検診認定機構認定医



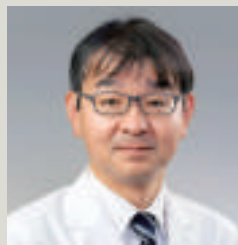
部長(呼吸器外科・消化器外科)

佐古 達彦

さこ たつひこ

昭和61年卒

- ・日本外科学会専門医・指導医
- ・日本消化器外科学会認定医



副部長(呼吸器外科)

岩浪 崇嗣

いわなみ たかし

平成13年卒

- ・日本外科学会専門医・指導医
- ・日本呼吸器学会呼吸器専門医
- ・日本がん治療認定機構がん治療認定医
- ・日本呼吸器外科学会専門医



武 伸行

たけ のぶゆき

平成31年卒

## 2022年 呼吸器外科手術症例内訳

肺がん	56
縦隔腫瘍	8
気胸	27
膿胸	18
呼吸器外科手術	138
胸腔鏡手術	122



# 乳腺外科

## 診療科の紹介

乳腺外科では、常勤医1名と産業医科大学からの診療応援医師1名の2名体制で診療を行っています。乳癌検診や検診精密検査による診断、乳腺疾患の外科治療に加え、薬物療法、放射線療法、緩和ケアに至るまで、病理医、放射線科医師、細胞診技師、女性の放射線技師、女性の超音波検査技師、薬剤師、がん化学療法認定看護師と協力して幅広い診療を行っています。当院では、通常の2Dマンモグラフィに加え3D撮影を導入しています。角度を変えて複数の方向から撮影した画像を再構成して断層像を作成する技術で、2D撮影では隠れていた病変も見つけやすくなりました。日本人に多い高濃度乳房の場合、厚みの薄い断層像が得られることから特に有効です。

## 診療科の特徴

癌の大きさが比較的小さい(およそ3cm以下)場合、乳房温存手術が可能です。腹腔鏡の手技を応用し、小さな創で手術を行う鏡視下手術も可能です。温存不可能な場合や術後の放射線治療回避のために乳房切除を行う場合は、形成外科の専門医と協力して乳房再建を積極的に行っています。再建法は、広背筋等ご自身の組織を利用する再建と、シリコン・インプラントを用いる再建があり、患者さんの希望に沿って選択いたします。腋窩のリンパ節に明らかな転移がない方にはセンチネルリンパ節生検を行い、転移がなければ上肢のリンパ浮腫の原因となる腋窩リンパ節郭清を省略します。局所進行癌やHER2陽性乳癌、トリプルネガティブ乳癌(エストロゲン受容体・プロゲステロン受容体・HER2タンパクがいずれも陰性)に代表される悪性度の高い乳癌の場合は、副作用を軽減するための支持療法を併用しながら、根治を目指して術前・術後の化学療法や分子標的治療を行います。免疫チェックポイント阻害薬の併用や、投与間隔を短縮して治療強度を高めたdose-dense化学療法を術前から積極的に施行しており、手術標本の病理検査で癌が消失している頻度も増えてきています。

## 対象疾患

悪性腫瘍のみならず、線維腺腫や葉状腫瘍、乳管内乳頭腫等の良性腫瘍、乳腺炎や乳輪下膿瘍等の炎症性疾患に至るまで、乳腺に発生する全ての疾患の診療を行っています。残念ながら再発や転移を来した患者さんには、状況に応じて最善の薬物治療や緩和ケアを行ってまいります。また遺伝性乳癌(遺伝性乳癌卵巣癌症候群)が疑われる方には、臨床遺伝専門医のカウンセリングや、BRCA遺伝学的検査も可能です。遺伝性乳癌卵巣癌症候群と診断された方には、再発高リスクの場合の術後薬物療法や手術不能または再発乳癌の場合にオラパリブが使用可能となります。

## その他

日本人女性の場合、女性が罹患する癌の中で最も多く、生涯で9人に1人が乳癌にかかるとされています。乳癌は30歳代から増加をはじめ、40歳代後半と60歳代に2つのピークがあります。月に1回、自己検診を行いましょう。



## 〈乳腺外科医師〉



部長

勝木 健文

かつき たけふみ

平成7年卒

- ・日本外科学会専門医・指導医
- ・日本内分泌外科学会内分泌外科専門医・指導医
- ・日本乳癌学会乳腺専門医・指導医
- ・日本甲状腺学会専門医
- ・マンモグラフィ検診精度管理中央委員会マンモグラフィ読影認定医
- ・日本がん治療認定機構がん治療認定医



(非常勤)

井上 譲

いのうえ ゆずる

平成9年卒

- ・日本外科学会専門医
- ・日本内分泌外科学会内分泌外科専門医
- ・日本乳癌学会乳腺専門医・認定医
- ・マンモグラフィ検診精度管理中央委員会マンモグラフィ読影認定医
- ・日本がん治療認定機構がん治療認定医

## 2022年 乳腺外科手術症例内訳

乳腺	乳房切除	73
	乳房温存	79
	他(線維腺腫摘出など)	16
甲状腺・副甲状腺		6

# 一般内科

## 診療科の方針

一般内科では、内科系疾患全般を幅広く診ることを基本としています。

どの診療科に紹介あるいは受診してよいか判断に悩む場合に一般内科で対応いたします。

診察後に症状、診察所見、検査所見に応じて各科専門外来へ振り分けを行います。その後、各内科専門医が対応いたします。様々な疾患をお持ちの患者さんにつきましては、内科全体のチーム医療で診療を行います。

また、どのような領域の疾患か特定するのが困難な患者さん、あるいは複数の内科系疾患があり、臓器別の診療では対応が困難な患者さんのご紹介を承っております。

いつでもご紹介いただければ外来・入院問わず対応いたしますので、何なりとご紹介(ご相談)いただけましたら迅速に対応させていただきます。

他の診療科と協力をしながら総合内科医としての役割を果たしていく所存です。何卒よろしくお願ひ申し上げます。

## 主な診療領域

持続する発熱、倦怠感、関節痛、動悸、長引く咳、息切れ、体重減少、手足のむくみ、めまい、便通異常、貧血精査、レントゲン異常、健診結果異常 等

## 診療科の特徴

院内の全ての診療科と連携しておりますので、必要に応じて専門診療科に相談いたします。当院で対応困難な疾患の場合は患者さんと相談の上で、他院へもご紹介させていただきます。

## 〈一般内科医師〉



副院長

高水間 亮治

こうずま りょうじ

昭和62年卒

- ・日本内科学会認定内科医・指導医
- ・日本内科学会総合内科専門医・指導医
- ・日本循環器学会専門医

# 循環器内科

## 診療科の紹介

虚血性心疾患(狭心症・心筋梗塞)、心臓弁膜症、心筋疾患(拡張型・肥大型心筋症など)、心不全、不整脈などの心臓疾患や静脈血栓症(肺塞栓症、深部静脈血栓症)、末梢血管疾患(下肢閉塞性動脈硬化症等)の血管疾患に対する診療を中心に行っています。また、高血圧、脂質異常症、メタボリック症候群などの生活習慣病、および睡眠時無呼吸症候群についても対応しています。

2021年から高度の石灰化病変を有する虚血性心臓病に対してロータブレードが使用可能となり、また日本心血管インターベンション治療学会の研修関連施設に認定されました。

昨年以上に頑張りますのでよろしくお願いいたします。

## 診療科の特徴

外科手術やその他の特殊治療(大血管や弁膜症に対するカテーテル治療、カテーテルアブレーションの一部)は他院にお願いすることがありますが、循環器疾患について幅広く対応できます。

総合内科の一領域として機能しているため他領域の内科との連携が良好であり、基礎疾患や合併症のある患者さんにも対応できます。

## 対象疾患

- ①狭心症、心筋梗塞、閉塞性動脈硬化症などの血管病変に対するCTによる診断およびカテーテルによる診断と治療
- ②心不全、弁膜症に対する診断と治療
- ③徐脈性不整脈に対するペースメーカー植え込みおよび頻拍性不整脈に対する診断と治療
- ④急性肺塞栓症、深部静脈血栓症に対する血栓溶解療法、抗凝固療法、カテーテル治療
- ⑤睡眠時無呼吸症候群に対するCPAP治療
- ⑥高血圧、脂質異常症など動脈硬化リスクの予防および調整

## 診療実績(令和4年度実績)

心臓カテーテル検査		137件
PCI		88件
四肢血管拡張、血栓除去術		20件
ペースメーカー植え込み	新規	9件
	交換	9件
植え込み型ループレコーダー		1件
IVCフィルター留置		2件
IABP		3件

## 〈循環器内科医師〉

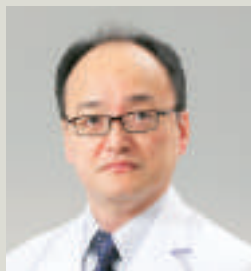


副院長

高水間 亮治  
こうずま りょうじ

昭和62年卒

- ・日本内科学会認定内科医・指導医
- ・日本内科学会総合内科専門医・指導医
- ・日本循環器学会専門医



部長

森山 泰  
もりやま やすし

平成元年卒

- ・日本内科学会認定内科医
- ・日本内科学会総合内科専門医
- ・日本循環器学会専門医
- ・日本心血管インターベンション治療学会専門医



福壽 亮仁  
ふくじゅ りょうと

平成30年卒



田村 紀子  
たむら のりこ

令和2年卒

# 消化器内科

## 診療科の紹介

消化器内科は、日本消化器病学会認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本肝臓学会関連施設、日本膵臓学会指導施設であり、現在6名のスタッフで消化器疾患全般にわたって幅広く診療を行っています。当院は救命救急センターの指定を受けており、消化管出血や急性胆管炎等に対する緊急内視鏡治療、重症急性膵炎などの腹

部救急疾患の診療も行っており、ほぼ全ての消化器疾患の診断・治療を行うことが可能です。また、手術や観血的処理が必要な患者さんにつきましては、速やかに外科と連携を取りながら診療を行っています。

## 主な診療領域

### 消化管疾患

消化管(食道・胃・大腸)癌では、癌の大きさや深さ(深達度)などの精査を行った後、内視鏡的治療の適応病変に対しては、積極的に内視鏡的切除を行っています。特に食道・胃・大腸の早期癌に対しては病変の一括切除が可能である内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)を施行しています。小腸疾患が疑われる場合は、カプセル内視鏡や小腸内視鏡検査も行っています。炎症性腸疾患(潰瘍性大腸炎、クローン病)に対しては、既存の薬物療法以外にもTNF- $\alpha$ モノクローナル抗体等の生物学的製剤、白血球除去療法等を症例に応じて選択して行っています。消化管出血では緊急内視鏡を行い、内視鏡的止血術を積極的に施行しています。食道・胃静脈瘤に対しては内視鏡的硬化療法や静脈瘤結紮術を行っています。その他にも消化管(食道、十二指腸、大腸)ステント留置術、胃瘻造設術(PEG)経皮経食道胃管挿入術(PTEG)等の各種内視鏡治療も実施しています。

### 肝疾患

B型慢性肝炎に対してはインターフェロンや核酸アナログ製剤を、C型慢性肝炎にはDAA(Direct Acting Antivirals:直接作用型抗ウイルス薬)を使用して、症例に適した治療計画を立てて治療を行っています。肝細胞癌に対しては、肝臓の予備能と腫瘍径、腫瘍数により外科的肝切除術、ラジオ波焼灼術(RFA)、肝動脈化学塞栓療法(TACE)、動注リザーバーによる抗癌剤注入療法、全身薬物療法(アテゾリズマブ+ベバシズマブ、ソラフェニブ、レンバチニブ等)などを選択し、治療を行っています。当科では、肝炎から肝硬変およびその合併症に至るまで幅広く対応しています。また、非アルコール性脂肪性肝炎、自己免疫性肝炎や原発性胆汁性肝硬変のような自己免疫性肝

疾患に対しても肝生検などを行い、診断・治療に努めています。

### 胆道系疾患

総胆管結石に対しては、内視鏡的逆行性胆膵管造影(ERCP)を施行し、内視鏡的乳頭切開術(EST)・内視鏡的乳頭バルーン拡張術(EPBD)・内視鏡的ラージバルーン拡張術(EPLBD)を行って結石摘出をしています。また、当院では胆道鏡であるSpyGlass™ DSIIを導入しました。このSpyGlassを胆管内に直接挿入することにより、胆管腫瘍の精密検査が可能です。また巨大な結石は電気水圧衝撃波胆管結石破碎装置(EHL)と呼ばれるデバイスを用いて、衝撃波により結石を砕いて治療することが可能となりました。閉塞性黄疸を伴う疾患では、内視鏡的経鼻胆管ドレナージ(ENBD)、内視鏡的胆管ステント留置術(EBD)、経皮経肝胆管ドレナージ(PTCD)などを行っています。ダブルバルーン内視鏡(ショートタイプ)を導入しましたので、術後腸管症例における閉塞性黄疸・胆管炎に対する内視鏡治療にも対応することができるようになりました。

### 膵疾患

早期に適切な治療が必要な急性膵炎に対しては、成因や重症度を的確に診断した後、速やかに集学的治療を行っています。有症状の膵石症に対しましては、体外衝撃波結石破術(ESWL)+内視鏡治療も行っています。膵癌に対しては、各種画像診断(US、CT、MRI、超音波内視鏡(EUS)、内視鏡的逆行性胆膵管造影(ERCP)など)を行い、進行癌に対しては化学療法を実施しております。また、自己免疫性膵炎は膵臓以外の臓器にも病変を認める全身性自己免疫疾患として注目されていますが、各種画像診断を行った後、ステロイド治療を実施しています。

## 診療科の特徴

月～金曜日の毎日、上部・下部消化管の内視鏡検査を行っています。(緊急の内視鏡検査は24時間対応しております。)検査を受けられる前に、経鼻内視鏡か経口内視鏡を選択していただき、鎮静剤を希望される方には鎮静下での検査を実施しております。少しでも楽に検査を受けていただくように心がけておりますので、ご希望の患者さんがいらっしゃいましたら、外来担当医にご相談ください。

当院は、オリンパス社のVPPによる機器で検査・治療を行っており、内視鏡機器(EVIS X-1, EVIS EUS EU-ME2 PREMIER PLUS, GIF-XZ1200, GIF290シリーズ, CF290シリーズ)を使用しています。操作性が向上し、高画質で観察することが可能になり、検査及び治療の質が向上しました。また、2023年より小腸(FUJIFILM社、

ダブルバルーン内視鏡BI-580BT)、カプセル内視鏡(FUJIFILM社、PillCam SB3)も導入しました。小腸疾患の内視鏡治療や術後腸管症例における胆膵内視鏡治療を行うことも可能になりました。

当科でできる主な検査・治療は以下のとおりで、ほぼ全ての消化器疾患の検査および治療が可能です。各疾患のガイドラインに準じた治療を高いレベルで提供できるように、各領域の専門医で協力しながら診療にあたっています。ご高齢の患者さんが増加してきておりますので、患者さん・ご家族と十分に話し合いを行いながら、できるだけ低侵襲かつ安全な検査・治療を心がけています。

### 消化管

- 上部消化管内視鏡検査 ● 下部消化管内視鏡検査 ● 小腸内視鏡検査
- カプセル内視鏡検査 ● 超音波内視鏡検査(EUS)
- 超音波内視鏡ガイド下穿刺吸引生検(EUS-FNA) ● 内視鏡的止血術
- 内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD) ● 大腸ポリペクトミー
- 食道・胃静脈瘤治療(EVL, EIS) ● 消化管ステント留置術
- 内視鏡的胃瘻造設術(PEG) ● 経皮経食道胃管挿入術(PTEG)

### 肝臓

- 造影エコー検査 ● 血管造影検査 ● ラジオ波焼灼術(RFA)
- 肝動脈化学塞栓療法(TACE) ● 腹水濾過濃縮再静注法(CART)

### 胆・膵

- 内視鏡的逆行性胆管膵管造影(ERCP, BAE-ERCP) ● 胆道鏡・膵管鏡
- 内視鏡的乳頭切開術/内視鏡的乳頭/バルーン拡張術/  
内視鏡的ラージバルーン拡張術(EST, EPBD, EPLBD)
- 胆道結石に対する電気水圧衝撃波胆道結石破砕術(EHL)
- 胆管・膵管ステント留置術 ● PPC・WONに対する内視鏡的ドレナージ
- 体外衝撃波結石破砕術(ESWL) ● 経皮経肝胆管ドレナージ術(PTCD)
- 経皮経肝胆囊ドレナージ術(PTGBD)



超音波内視鏡下穿刺吸引法(EUS-FNA)

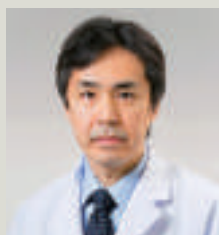
### 検査実績数

検査	(件数)		
	2020年	2021年	2022年
上部消化管内視鏡検査	1,853	1,983	2,202
下部消化管内視鏡検査	1,211	1,398	1,605
小腸内視鏡検査	12	12	26
カプセル内視鏡検査	10	5	2
超音波内視鏡検査(EUS)	37	112	65
超音波内視鏡下穿刺吸引法(EUS-FNA)	24	16	32
逆行性膵胆管造影検査(ERCP)	588	563	525

### 治療実績数

治療	(件数)		
	2020年	2021年	2022年
食道内視鏡的粘膜下層剥離術(食道ESD)	5	2	2
胃内視鏡的粘膜下層剥離術(胃ESD)	34	34	27
大腸内視鏡的粘膜下層剥離術(大腸ESD)	29	18	15
胃粘膜切除術(胃EMR)	11	6	2
大腸粘膜切除術(大腸EMR)・ポリペクトミー	297	351	310
食道・胃静脈瘤治療(EIS, EVL)	32	32	19
内視鏡的止血術	59	102	115
内視鏡的乳頭切開術(EST)	59	93	105
胆管・膵管ステント留置術	209	204	183
膵石体外衝撃波結石破砕術(膵石ESWL)	21	21	7
消化管ステント留置術	25	7	6
ラジオ波焼灼術(RFA)	10	2	6
経皮経肝胆管ドレナージ術(PTCD)	15	21	7
経皮経肝胆囊ドレナージ術(PTGBD)	45	48	16
胃瘻造設術(PEG)	38	29	10
食道・胃内異物除去術	10	15	17

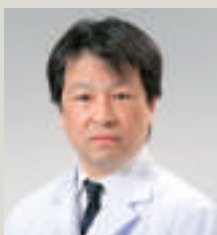
### 〈消化器内科医師〉



内科主任部長  
山崎 雅弘  
やまさき まさひろ

平成9年卒

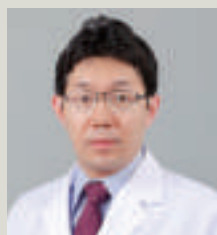
- ・日本内科学会認定内科医・指導医
- ・日本消化器病学会専門医・指導医
- ・日本肝臓学会専門医
- ・日本消化器内視鏡学会専門医・指導医
- ・日本がん治療認定医機構がん治療認定医
- ・日本膵臓学会認定指導医



消化器内科部長  
黒瀬 龍彦  
くろせ たつひこ

平成5年卒

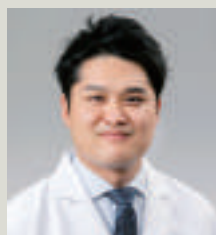
- ・日本内科学会認定内科医・指導医
- ・日本内科学会総合内科専門医・指導医
- ・日本消化器病学会専門医・指導医
- ・日本肝臓学会専門医
- ・日本消化器内視鏡学会専門医・指導医



稲益 良紀  
いなます よしのり

平成22年卒

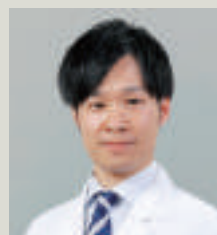
- ・日本内科学会認定内科医
- ・日本消化器病学会専門医
- ・日本消化器内視鏡学会専門医



吉田 昂平  
よしだ こうへい

平成28年卒

- ・日本外科学会専門医
- ・ロボット支援下手術 certification (術者認定)



中村 光一  
なかむら こういち

平成30年卒



坂東 昌哉  
ぼんどう まさや

平成30年卒

# 呼吸器内科

## 診療の特徴および内容

幅広い呼吸器疾患全般に対応が可能です。

(当院呼吸器内科のモットー)

- 内科医、さらにはひとりの医師・人として患者さんの悩みに向き合うこと
- 迅速・正確・無駄のない検査を行うこと
- 一人ひとりにあった治療 (EBM) を行うこと

## 主な対象疾患

### 1. 肺炎(細菌、真菌、排菌のない結核菌など)

症例数は北九州地域で有数です。積極的に医師がグラム染色を行うことを心がけています。

### 2. 原因不明の胸水および膿胸

局所麻酔下胸腔鏡を行うことにより低侵襲に診断・治療が行えるようになりました。また膿胸については既存治療よりも短い治療期間で治療が可能になりました。

### 3. 肺癌

単純X線、CT、MRI、シンチなどによる画像診断に加えて、気管支鏡による経気管支肺生検、通常の気管支鏡では診断が難しい場合には超音波気管支鏡を用いた経気管支針生検などによる診断も行っております。進行期肺癌に対する化学療法、化学放射線療法、術後補助化学療法、全て可能です。

### 4. 間質性肺炎

間質性肺炎には、原因が明らかでない特発性間質性肺炎や膠原病に合併した間質性肺炎、過敏性肺炎、薬剤性肺炎、好酸球性肺炎などさまざまな病態があります。患者さんには、画像診断や気管支鏡検査などによる病理組織学的診断などを用いて正確な臨床診断を行います。

### 5. 慢性閉塞性肺疾患 (COPD)

日本呼吸器学会などの治療ガイドラインに基づき、COPDの重症度・自覚症状に応じた適切な治療を行っています。

### 6. 呼吸不全 (ARDS、気管支喘息重積発作)

救命センターとの連携により人工呼吸管理やNPPVを必要とする重症患者の対応が可能です。

### 7. 感染症全般について

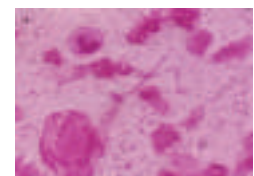
学会研修施設となり、肺のみならず尿路感染症・敗血症などの感染症診療全般についても対応しています。

## 喀痰グラム染色について

迅速に行える (5分)、起因菌の推定が行える、効果判定が行えると利点は多数あり感染症診療には必須の検査です。



肺炎球菌



ヘモフィルス

## 局所麻酔下胸腔鏡について

原因不明の胸水および膿胸の症例について局所麻酔下胸腔鏡を行っています。当院ではこれまでに結核性胸膜炎 (組織培養を提出することにより培養陽性率が向上しました)、悪性胸膜中皮腫、癌性胸膜炎、一部の悪性リンパ腫が診断可能となりました。



## 〈呼吸器内科医師〉



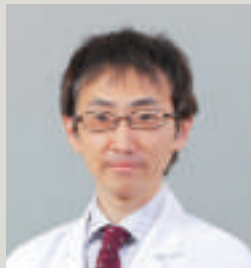
部長

渡橋 剛

おりはし たけし

平成13年卒

- ・日本内科学会認定内科医・指導医
- ・日本内科学会総合内科専門医・指導医
- ・日本呼吸器学会専門医・指導医
- ・日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医・指導医
- ・日本がん治療認定医機構がん治療認定医
- ・日本感染症学会専門医・指導医
- ・日本結核病学会結核・抗酸菌症認定医



笹原 陽介

ささはら ようすけ

平成22年卒

- ・日本内科学会認定内科医
- ・日本呼吸器学会専門医
- ・日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医

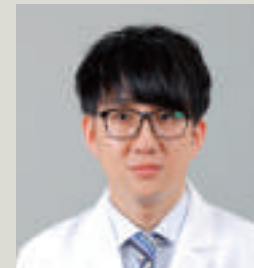


二階堂 靖彦

にかいどう やすひこ

平成25年卒

- ・日本結核病学会結核・抗酸菌症認定医



神宮 達也

しんぐう たつや

平成31年卒

## 先生方へメッセージ

迅速な診断のため、紹介当日のCT検査が可能です。長引く発熱・咳、レントゲン異常など気になる方がいらっしゃいましたらご紹介ください。COPDの診断には肺機能検査が必要です。息切れのある方、COPDで治療を行っている方などいらっしゃいましたら肺機能検査をご検討ください。

### 2022年 検査・治療実績数

気管支鏡・ 胸腔鏡検査	気管支鏡検査	211件
	局所麻酔下胸腔鏡	6件

### 2022年 疾患別患者数

肺癌および呼吸器悪性腫瘍	185件
肺炎などの感染症(結核含む)	311件
気管支鏡検査(内科的胸腔鏡などを含む)	230件
間質性肺炎	72件
気管支喘息およびアレルギー性疾患	14件
慢性閉塞性肺疾患	16件
その他(気胸、サルコイドーシスなど)	159件

# 血液・腫瘍内科

## ごあいさつ

血液腫瘍疾患は、非常に専門的な治療が必要となることがあります。また、薬物療法のみならず、外科医、薬剤師、看護師、リハビリテーション、栄養管理等多職種との協力が必要です。当院は日本血液学会認定専門研修教育施設に加え、日本臨床腫瘍学会ならびに日本がん治療認定医機構の認定施設であり、このような職種間の垣根を越えた風通しの良い診療が当院の特色と言えます。様々な疾患がございますが、個々の患者さんに応じて、スタッフ一丸となり、経験と技術、情報をフルに活用し、チーム医療を推進しています。これからも、一步一步前進していきたいと考えていますので、血液・腫瘍疾患などでお困りの際は是非、ご相談ください。

## 診療内容

血液疾患は赤血球・白血球・血小板の異常、白血病・悪性リンパ腫・多発性骨髄腫などの悪性腫瘍、出血傾向・血液凝固異常疾患などを対象に診療を行います。血液検査、骨髄検査、画像検査を行い、診断を行います。診断確定後は造血器悪性腫瘍に対しては抗がん剤治療や放射線治療、非腫瘍性疾患には輸血を中心とした支持療法や免疫抑制療法などを行います。また、各臓器がんの専門医は当院にも在籍しておりますが、それに加え、肉腫や原発不明がん等の薬物療法やコンサルトにもご対応いたします。がんに対する疼痛・緩和医療におきましてもご相談ください。また、当院におきましてはがん化学療法目的で入院治療を行われた際に食欲不振・食欲低下が目立つ患者さまに対しましては特別食「ひまわり食」を短期間提供し、QOLを回復する試みも行っております。

## 主な診療領域

### 造血器腫瘍

- ・急性白血病
- ・悪性リンパ腫
- ・多発性骨髄腫
- ・骨髄異形成症候群
- ・骨髄増殖性疾患(真性多血症、本態性血小板血症、骨髄線維症、慢性骨髄性白血病)

### 出血・凝固・血栓性疾患

- ・特発性血小板減少性紫斑病
- ・血栓性血小板減少性紫斑病
- ・播種性血管内凝固症候群
- ・後天性血友病
- ・原因不明な血栓症や出血性疾患
- ・再生不良性貧血

### その他腫瘍性疾患

- ・原発不明がん・肉腫など

## 無菌室(クリーンルーム)6病床を開室しています

### クリーンルームの環境管理

血液疾患、特に急性白血病の治療において無菌室管理は非常に重要となります。当院では、天井埋込型垂直層流式無菌装置の導入を行い、圧迫感を感じさせず、また、清浄度を維持しながらエアコンとの組み合わせにより温度管理が容易にできることが特徴です。患者さんに最適な療養環境をご提供いたします。



## 腫瘍性疾患 2022年度新規患者数

急性白血病	5名
悪性リンパ腫、その他リンパ系腫瘍	35名
多発性骨髄腫	5名
骨髄異形成症候群	10名
慢性骨髄性白血病	1名
その他、骨髄増殖性疾患	7名
出血・凝固・血栓性疾患	8名
原発不明がん、希少癌	3名

## 〈血液・腫瘍内科医師〉



部長

葛城 武文

かつらぎ たけふみ

平成13年卒

- ・日本内科学会認定内科医・指導医
- ・日本内科学会総合内科専門医
- ・日本血液学会専門医
- ・日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医・指導医
- ・日本緩和医療学会緩和ケアの基本教育に関する指導者研修会修了



榎田 哲

くしだ てつ

平成31年卒



# 腎臓内科

## 診療科の紹介

腎臓内科では常勤医師2名、非常勤医師1名で急性腎障害 (AKI) から慢性腎臓病 (CKD) まで診療にあたっています。健康診断での検尿異常、慢性腎炎、ネフローゼ症候群、保存期慢性腎不全から血液透析・腹膜透析の導入、外来維持透析の管理や他科入院患者さんのバックアップ透析も行っています。産業医科大学第二内科との連携のもとで、腎生検や内シャント造設術、人工血管挿入術、腹膜透析導入、経皮的血管拡張術 (シャントPTA) も行っています。

## 診療科の特徴

当科の診療内容は、腎臓に関する疾患全般に及びます。具体的には急性・慢性腎炎、急性腎障害 (AKI)、慢性腎臓病 (CKD)、ネフローゼ症候群、高血圧性腎硬化症、遺伝性腎疾患、糖尿病性腎症、膠原病に伴う腎疾患などです。

慢性腎臓病はある程度病気が進行するまで自覚症状が少ないという特徴があります。蛋白尿や血尿は特に他に症状がなくても腎疾患が隠れている可能性があります。今後、腎機能低下のリスクが高いと判断する場合は背中から針を刺して腎臓の組織を調べる腎生検を行う場合もあります。保存期腎不全に対しての薬物治療、看護師や管理栄養士による生活・食事指導を行い、腎不全の進行を遅らせること、また腎臓病に合併しやすい心血管系病変の合併防止を目指しています。保存期治療にも関わらず、腎代替療法 (血液透析や腹膜透析) に進んでしまった場合は医師、看護師、臨床工学技士、薬剤師、栄養士、ソーシャルワーカー等の多職種が連携をとりながら患者さんの支援を行います。

## 対象疾患

- ・蛋白尿、血尿などの尿異常
- ・急性腎障害 (AKI)
- ・慢性腎臓病 (CKD)、慢性腎不全
- ・慢性腎炎、ネフローゼ症候群
- ・糖尿病性腎症
- ・膠原病に伴う腎臓病
- ・肥満や高脂血症、メタボリック症候群などに伴う腎臓病
- ・遺伝性慢性腎疾患

## 〈腎臓内科医師〉



福壽 亮仁  
ふくじゅ りょうと  
平成30年卒



田村 紀子  
たむら のりこ  
令和2年卒

# 膠原病内科

## ごあいさつ

膠原病とは、自己免疫が共通する病態ですが、病因や病態は完全に解明されておらず、多くは難治性で、多臓器にわたる多彩な症状を呈します。

膠原病診療においては、高度に専門的な医療が提供できるよう、内科における各専門科だけでなく、整形外科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科など、各診療科との緊密な連携を図る必要があります。膠原病の中には、必ずしも典型的な症状を呈さず、原因不明の発熱や、筋・骨格系の異常を示す症例もありますので、疑わしい場合はご遠慮なくご紹介(ご相談)ください。

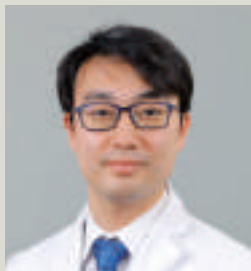
## 主な診療領域

関節リウマチをはじめとして、全身性エリテマトーデス、強皮症、血管炎症候群、皮膚筋炎・多発性筋炎、シェーグレン症候群、ベーチェット病、強直性脊椎炎、成人スチル病などの特定疾患を中心に幅広く免疫・炎症性疾患を診療しています。

## 診療科の特徴

産業医科大学第一内科の田中良哉教授ご協力の下、8名の医師(うち非常勤医師7名)で診療を行っており、質の高い医療を提供しています。関節リウマチに対する生物学的製剤の登場は患者さんの日常生活の改善に大きな影響を与えましたが、現存する生物学的製剤のうち、どの薬剤を選択するのが個々の患者さんに最も適切であるかなどに関して、産業医科大学との連携により有効性、安全性を確認しながら導入するシステムを構築しています。

## 〈膠原病内科医師〉



野原 大嗣  
のほら ひろつぐ

令和2年卒

# 糖尿病内科

## 診療の特徴

医師を中心に、看護師・薬剤師・管理栄養士・理学療法士・検査技師等が密接に連携してチーム医療を行っています。

外来は月曜日から金曜日まで毎日行っています。

入院診療は、開業医の先生からの紹介患者さんを中心に血糖コントロール・教育入院を行い、循環器内科、腎臓内科、脳神経外科、形成外科、眼科と連携しながら糖尿病合併症の診療を行っています。

また、整形外科、脳神経外科、形成外科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、産科・婦人科などに入院中の患者さんの周術期の治療を行っています。

さらに、地域の研究会に積極的に参加し、地域医療への貢献にも励んでいます。

## 診療内容

### 外来診療

2型糖尿病、1型糖尿病、膵性糖尿病の患者さん等、それぞれの方の病態に合わせて、種々の経口血糖薬、インスリン、GLP-1製剤等の注射薬を組み合わせたオーダーメイド治療を行っています。

多忙で入院できない方でも、インスリン治療が必要な方には看護師、薬剤師等と協力して外来でインスリン治療を開始できるようにしています。

### 入院診療

血糖コントロール目的あるいは糖尿病教育入院を行っています。

特に持続血糖測定器（CGM）を導入することで、24時間血糖を測定することが可能になり、それぞれの患者さんの病態に合わせた治療法の選択が可能になりました。看護師・薬剤師・管理栄養士・理学療法士・検査技師等が密接に連携して、教育・食事指導・運動指導・服薬指導をチーム医療として行っています。

## 啓蒙活動

外来、入院患者、その近親者を含むあらゆる方々を対象に糖尿病教室を開催しています。日本糖尿病協会の分会「あべやま会」もあり、糖尿病の知識・患者さん同士の交流を深めることができます。

## 患者さんへメッセージ

平成27年の国民健康・栄養調査によると、成人男性の19.5%、成人女性の9.2%で糖尿病が強く疑われるとされています。

誰もが糖尿病になる可能性があり、今や糖尿病は国民病であり、様々な合併症の発症を防ぐにも早期発見・早期治療が必要です。

さらに、自覚症状が比較的に出にくく、糖尿病が疑われる人の約4割は、ほとんど治療を受けたことが無いとされています。

糖尿病の合併症が進行してしまうと失明してしまったり、人工透析が必要になったりします。

脳梗塞などで寝たきりになる場合もありますし、心筋梗塞など生命を脅かす状態にもなりかねません。

これらを予防するためには、血糖コントロールを良くする必要がありますし、また合併症に対する適切な治療も必要です。

このような糖尿病に対して、当院では予防から合併症対策まで専門的に対応しています。

以上のことから下記に当てはまる方はご受診をお勧めします。

- ・ひよっとしたら糖尿病かな？という不安をお持ちの方
- ・健康診断で血糖・尿糖の異常を指摘された方
- ・血縁者の中に糖尿病の方が複数おられる方
- ・最近、喉が渇いてよく水を飲む、尿の回数が増えた、体重が減った、体がだるいなどの症状がある方
- ・以前、糖尿病あるいは糖尿病になりかけているといわれたが、最近検査を受けていない方

## 先生方へメッセージ

血糖コントロールに難渋している患者さんがおられれば、ご相談ください。

患者さんのライフスタイルに合わせ、入院あるいは外来で食事療法・運動療法・薬物療法の見直しを行い、先生方との情報共有を心がけ、病診連携を図ります。

## 〈糖尿病内科医師〉



村田 篤嗣  
むらた あつし

平成9年卒

# 脳神経内科

## 診療科の紹介

脳神経内科は脳や脊髄、末梢神経、筋肉の病気をみる内科です。精神的なことではなく、体を動かしたり、感じたりすることや、考えたり覚えたりすることが上手にできなくなったときに脳神経内科の病気を疑います。症状としてはしびれやめまい、うまく力がはまらない、筋肉のやせ、歩きにくい、ふらつく、つっぱる、ひきつけ、むせ、しゃべりにくい、ものが二重に見える、頭痛、かつてに手足や体が動いてしまう、ものやすれ、意識障害などたくさんあります。まず、全身をみることのできる脳神経内科でこれらの症状がどこの病気であるかを見極めることをします。進む高齢化に伴って脳神経内科が対応すべき患者さんは急速に増加しており、ニーズがますます高まっている診療科です。

## 診療科の特徴

認知症やパーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症などの神経難病など脳神経内科が診療する病気の患者さんは、どこかの時点でほとんど介護が必要となります。ご家族や、地域の医療機関・福祉関係者、行政との連携や協力を重視しながら、患者さんができるだけ快適にかつ介護する方の負担をできるだけ軽減するような医療やサービスを提供できるように心がけていきます。それとともに介護保険主治医意見書、特定疾患臨床調査個人票、障害年金診断書等の書類作成も脳神経内科の大切な仕事です。遠慮なくご相談ください。

## 対象疾患

患者さんの数が非常に多い、頭痛、認知症、てんかんも脳神経内科の対象疾患です。神経系の変性が原因の脳・脊髄疾患(パーキンソン病、多系統萎縮症、進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症など)、筋疾患、重症筋無力症、多発性硬化症など多くの神経難病がありますが、これらの疾患の診断・治療を行います。なお脳血管障害(脳出血、脳梗塞など)に関しては当院では脳神経外科が中心に診断・治療を行います。

アルツハイマー型認知症、パーキンソン病に対する新規治療薬が今年中に使用可能になる予定です。新規治療薬を希望される患者さんはこちらにご相談ください。

## 〈脳神経内科医師〉



部長

魚住 武則

うおずみ たけのり

昭和55年卒

- ・日本神経学会専門医・指導医
- ・日本内科学会認定医・指導医
- ・精神保健指定医
- ・認知症サポート医

# 麻酔科

## 手術麻酔

外科、整形外科、耳鼻咽喉科、形成外科、泌尿器科(含ウロギネ)、脳神経外科、産科・婦人科の手術症例に対して、乳児、小児から成人まで、年間約2,500症例の麻酔管理を行っています。近年、手術患者の高齢化および手術術式、術前合併症、周術期管理の多様化に伴い、より高度な麻酔管理が求められています。当院では麻酔指導医、麻酔専門医が多くの症例を担当し、術前から術中、術後の安全性を追求しています。

新型コロナウイルス感染症対策として、全身麻酔を受けられる患者さんには手術前に抗原またはPCR検査を受けていただき、患者さんの安全性の向上、感染対策に努めています。

## 術後疼痛管理

手術を受けられる多くの患者さんが、手術後の痛みを心配しています。当院では、手術後の痛みを和らげ、回復を早めるために、患者さんの状態に合わせた術後疼痛管理を行っています。また、特殊なポンプ内に鎮痛薬(局所麻酔薬やオピオイド)をセットし、患者さんが痛みを感じる時に自分でボタンを押すと、セットされた鎮痛薬が投与される仕組み(自己調節鎮痛、patient-controlled analgesia : PCA)を利用した、自己調節性硬膜外鎮痛(PCEA)や、静脈内注入自己調節鎮痛法(IV-PCA)を積極的に取り入れています。また、近年進歩した超音波ガイド下神経ブロックにより、腕神経叢ブロックや大腿神経ブロック、腹部の体幹ブロックを多くの症例に取り入れています。

## ペインクリニック

マンパワー不足のため、現在はペインクリニック外来を行っていませんが、部長の竹田により漢方薬を中心とした外来診療を適宜行っています。

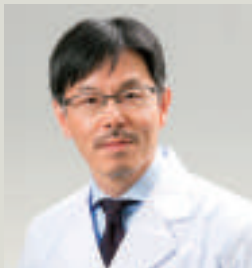
## 各科との連携、チーム医療

各科との円滑な連携により、高度合併症、複雑な術式に、安全に対応しています。また救命救急センターの役割を担うべく、救急科の協力を得て、高度外傷に対する緊急手術に迅速に対応しています。手術室看護師、臨床工学士、薬剤師の協力により、質の高い周術期管理チームが、手術患者の安全性、快適性に貢献しているのも当院の特徴です。

### 2019～2022年 麻酔科管理症例数

	2019年	2020年	2021年	2022年
外科	718	733	784	914
整形外科	568	463	511	566
形成外科	422	288	314	396
耳鼻咽喉科	508	413	457	486
泌尿器科	165	188	159	179
脳神経外科	111	84	101	135
産婦人科	73	104	111	105
救急・内科他	8	7	8	25
合計	2,573例	2,280例	2,445例	2,806例
総手術件数	4,747例	4,220例	4,537例	5,059例

## 〈麻酔科医師〉



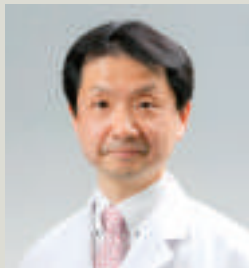
副院長

青山 和義

あおやま かずよし

昭和62年卒

・日本麻酔科学会専門医・指導医



部長

竹田 貴雄

たけだ たかお

平成6年卒

・日本麻酔科学会専門医・指導医



副部長

西村 昌泰

にしむら まさひろ

平成11年卒

・日本麻酔科学会専門医・指導医



川原 彩恵

かわはら さえ

令和2年卒

和田 紗嘉

わた すずか

平成28年卒

(非常勤)

佐藤 珠美

さとう たまみ

平成4年卒

・日本麻酔科学会麻酔科専門医

(非常勤)

野上 裕子

のがみ ゆうこ

平成10年卒

・日本麻酔科学会麻酔科専門医

(非常勤)

添田 祐治

そえだ ゆうじ

平成22年卒

・日本麻酔科学会麻酔科認定医

北九州総合病院／麻酔科

20

# 救急科

## ごあいさつ

北九州総合病院救命救急センターは平成7年4月、厚生労働省からの認可を受け開設されました。その後、四半世紀にわたり24時間体制で、北九州市東部から京築地域までを中心とするエリアで発生した重症救急患者さんの生命と機能を救うべく努力してまいりました。ここ数年は、コロナ禍で搬送困難症例が激増する中、可能な限りの搬入を受け入れるように注力しました。今後も、各科との協力のもと、これからもますます高度な救急医療を提供できるようスタッフ一同精進していくとともに、将来のこの地域の安心できる救急体制を維持するために、優秀な医療人を育成してまいります。

また、当院は福岡県災害拠点病院に指定されており、大規模事故時の現場救護活動や災害時派遣医療などにも積極的に取り組んでいます。

## 救命救急センターが目指すもの

当院の救命救急センターが普段の救急医療(北九州市消防局からの救急受け入れや、夜間、休日に来院された患者さん、紹介患者さんの診療)を行うのはもちろんですが、特に以下の点に貢献できるように体制を強化しています。

### 1. 地域包括ケアシステム内での一翼を担う

国が進めている在宅療養へのシフトですが、改定によって主治医となる開業医の負担がますます増大する傾向にあります。緊急時対応の補完的訪問診療にしても、休日・夜間の体制を一年中とするのは至難と考えます。

幸い超急性期病院には夜間、休日にも質の確保された診療が可能な体制があり、当救命救急センターが、在宅医療の補完的診療体制として一翼を担いつつも、開業医のテリトリーは守る、というスタンスがとれば良いかと考えます。また、そのためにも、我々急性期病院が在宅患者や他施設からの患者さんの受け入れを躊躇する主因となっている「日頃の患者さんの状態を把握していない」「家族との信頼がないところでの受け入れはリスクがある」といった点について、

お互いが安心、納得して関係を築けるよう、密な情報交換ができれば理想だと考えます。

### 2. 大規模災害時の医療拠点

当院は災害拠点病院であり、新築移転後はエネルギー供給についても「災害に強い病院」を目指しました。日本DMAT隊員、福岡県DMAT隊員を擁し、毎年行われる政府あるいは自治体主導の災害訓練に積極的に参加しています。また、NBCと略される核(nuclear)、生物(biological)、化学物質(chemical)による特殊災害に対応できるように資器材の備蓄や訓練も行っており、有事に備えています。災害医療を提供する拠点病院としての役割を果たすこと、各診療科との綿密な連携のもと高度な救急医療を地域に提供することが当科、当センターの責務であると考え日々診療にあたっています。

## 〈救急科医師〉



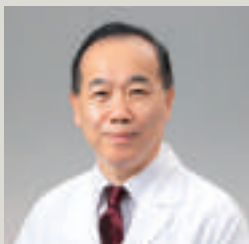
救命救急センター長・主任部長

黒田 宏昭

くろだ ひろあき

平成4年卒

- ・日本外科学会専門医
- ・日本がん治療認定医機構がん治療認定医
- ・日本消化器外科学会専門医
- ・日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医
- ・日本腹部救急医学会認定医
- ・日本DMAT隊員



部長

郡山 一明

ごおりやま かずあき

昭和63年卒

- ・日本救急医学会救急科専門医



日高 惟

ひだか ゆい

平成30年卒

(非常勤)

奥村 美絵

おくむら みえ

平成19年卒

- ・日本麻酔科学会専門医

# 病理診断科

## ごあいさつ

第一線の病院における病理診断科は臨床医学の一部門であり、外科病理学と病理解剖からなる人体病理学を実践しています。各科臨床医をはじめ、各医療技術部門とも連携し、カンファレンス等で互いの率直な情報交換を行っています。臨床所見と病理組織所見を照らし合わせ、診断・治療の妥当性、また、死因を含めた病態を検証し、疾患の本態を学び追求することから、患者さんに最良の医療を提供することを目指しています。また、産業医科大学病理学教室との連携のもと、地域医療の質向上に取り組んでいます。

## 病理検査科の人事および機器・設備

病理診断科は常勤病理専門医1名、産業医科大学よりの非常勤病理医3名、当院臨床検査技師4名の体制です。

2016年5月、現在地への病院移転にともない、科の設備・機器は更新されました。特定化学物質に対するの防御・環境管理対策として、空調管理された臓器切り出し室を設け、職員健康にも配慮しています。新設した病理解剖室は感染予防対策として空調管理された環境となり、病理解剖台・撮影装置を新たにしました。また、病理標本作成では、自動染色封入装置を新規購入し、標本の質の恒常性を図っています。現代の病理診断業務に欠くことのできない免疫組織化学染色(免疫染色)のために、2014年に自動免疫装置(VENTANA-XTシステム)を導入しています。染色精度の標準化・向上に取り組むため、日本病理精度保証機構が運営する毎年の外部精度評価に積極的に参加しています。



病理検査室：臓器切り出し室・自動染色器・免疫染色器

## 診療実績

2022年の病理組織診断は5,068件、細胞診は2,868件、術中迅速診断は217件、病理解剖は4件でした。組織診断件数は毎年増加していましたが、いったん減少に転じ、再び増加しています。2022年は

2018年の約1.1倍でした。今後は高齢者が増加し、癌が増えることが見込まれるため、件数は増加していくと考えられます。

近年のがん診療・治療の立場から、通常の染色では見出すことができない分子レベルの検索が病理検体に求められる機会が増えています。病変の分子的性格を明らかにすることは、より特異的・効果的な治療の選択に繋がります。検索手段の一つは免疫染色であり、病理標本上で抗原・抗体反応を用いて細胞内の様々な分子を染色し、可視化します。こうして染色されれば、ある分子に対して陽性と判定されますが、定量化した陽性程度の結果が治療薬選択の基準となることがあります。2022年は病理組織診断の18.5%、940件に免疫染色を試行しました。件数は2018年の約2倍となっています。さらに、病理標本中の細胞に含まれた核酸(DNA、RNA)を利用した遺伝子検査も、肺癌・大腸癌・胃癌・乳癌等で施行されるようになっています。病理標本の選定・準備等を行ったうえで外注しています。こうした遺伝子検査は2022年は164件で、2018年の160件とほぼ同数です。

### 病理組織件数(生検+手術)

	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
内科	1,520	1,746	1,394	1,512	1,532
外科	786	960	845	949	1,328
形成外科	874	875	697	796	950
耳鼻咽喉科	614	483	454	474	533
産婦人科	243	179	198	218	211
泌尿器科	207	221	243	224	250
整形外科	17	18	22	21	20
脳神経外科	43	35	28	27	34
院外健診	140	213	166	178	194
その他	12	8	16	6	16
合計	4,456	4,738	4,063	4,405	5,068

### 細胞診件数

	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
内科	595	567	558	727	606
外科	131	171	168	203	201
産婦人科	971	763	690	743	807
泌尿器科	1,514	1,415	959	975	1,088
耳鼻咽喉科	101	81	101	131	147
その他	5	18	13	12	19
合計	3,317	3,015	2,489	2,791	2,868

### 術中迅速診断(組織診+細胞診)

	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
件数	147	129(6)	135(3)	122(2)	217(2)

( )は術中迅速細胞診

## 〈病理診断科医師〉



部長

崎田 健一

さきた けんいち

昭和60年卒

- ・日本病理学会専門医・指導医
- ・日本臨床細胞学会細胞診専門医
- ・日本臨床検査医学会臨床検査管理医
- ・死体解剖資格認定

# 小児科

## 診療科の紹介

当科は「病気のみを診るのではなく、病気を持つ子どもさんを全体としてとらえるというトータルケア」をモットーとして診療を行っています。

平日の一般外来・専門外来に加え、急性疾患を中心とした一次から三次までの小児救急医療に24時間365日対応することのできる体制を整えており、入院が必要な患者さんについては小児病棟(24床)で治療を行っています。

専門外来は神経、内分泌、腎臓、循環器、遺伝があり、産業医科大学小児科とも緊密に連携し診療を行っています。

小児保健活動として乳児健診を火曜日、予防接種を金曜日に完全予約制で行っています。

当科は小児科専門医研修制度の基幹施設である産業医科大学病院小児科から専門外来の非常勤医師の他、常勤医として1-2年ごとに小児科専門医または小児科後期修練医を交代で派遣してもらっており、小児科専門医育成と新しい知識の吸収・医療レベルの向上に努めています。また、地域ニーズの多い小児救急を維持するために、常勤医だけではカバーできない当直帯の応援医師派遣も受けています。

## 診療科の特徴

平日の一般外来・専門外来は病診連携を重視して紹介患者さんを主とした診療を行っています。病状が改善した場合には、かかりつけの医療機関に戻っていただく方針ですので、ご協力をお願いいたします。

小児救急搬送ではけいれん疾患が半数以上を占め、その中でもけいれん重積は早急の対応が必要になります。そのため、当院への搬送に時間がかかる京築地域の救急搬送小児けいれん患者をドクターカーでドッキングしピックアップするユニークなシステムを平成27年から継続しています。

入院に関しては小児科・他科にかかわらず14歳以下の患者さんは小児病棟個室に入院しています。また、生後6か月以上の小児患者さ

んで、家族の付き添いができない入院にも条件付きではありますが対応可能です。

## 対象疾患

一般的な小児疾患に加え、当院の専門外来では以下の疾患も対応可能です。

循環器外来は学校検診の三次医療機関としても対応しています。

神経/遺伝外来ではてんかんや熱性けいれんといったけいれん性疾患や神経発達症の精査・加療に加え、遺伝性/家族性疾患や症候群等に対応しています。また、産業医科大学と連携し網羅的遺伝子解析も可能です。

腎外来では学校検尿異常に対する三次医療機関の精査に加え、夜尿、腎炎、ネフローゼといった頻度の高い疾患や先天性腎尿路奇形、代謝疾患の酵素補充といった稀な分野も対応可能です。また成人内科と協力し入院しての腎生検も行っています。

内分泌外来は、学校検診の成長異常精査機関、肥満や痩せの対応に加え、尿糖陽性(糖尿病)精査機関としても診断・治療に対応しています。小児I型糖尿病患者さんの持続インスリン皮下注治療法と持続血糖モニタリングに対応可能であり、肥満、II型糖尿病、脂質異常症など生活習慣病などの対応も行っています。また、性早熟症など思春期発来異常の診療も行っています。



病室は全室個室

## 〈小児科医師〉



部長  
石井 雅宏  
いしい まさひろ

平成16年卒

・日本小児科学会小児科専門医・指導医  
・日本小児神経学会小児神経専門医  
・臨床遺伝専門医制度委員会専門医  
・日本小児感染症学会認定医  
・日本てんかん学会専門医・指導医



斉宮 真理  
さいみや まり

平成20年卒

・日本小児科学会小児科専門医・指導医  
・日本腎臓学会専門医



永汐 孟  
ながしお はじめ

平成31年卒



大濱 尚  
おおはま なお

平成31年卒



大内田 史織  
おおうちだ しおり

令和2年卒





小児科外来専用待合室(小児専用トイレもあります。)



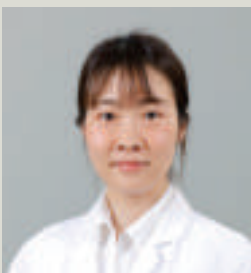
オープンで明るい小児科病棟ナースステーション



付添いのできない小さいお子様のためにビデオカメラにて様子を確認できるナースステーション横のお部屋もあります。



プレイルームも完備し、日中は保育士もいます。



煙草谷 ひかる  
たばこたに ひかる  
令和2年卒

#### 専門外来非常勤医

- 〈循環器外来〉 神代 万壽美：日本小児科学会小児科指導医
- 〈内分泌外来〉 桑村 真美：日本小児科学会小児科専門医
- 〈内分泌外来〉 山本 幸代：日本小児科学会小児科指導医、日本内分泌学会内分泌代謝科指導医、日本肥満学会肥満症専門医
- 〈神経外来〉 高野 志保：日本小児科学会小児科専門医

#### 令和4年 診療実績数

年間外来患者数	8,313人
入院患者数	911人
年間救急外来患者数	5,842人
内、救急車搬送患者数 497人／ドクターカー搬送数 17人	

# 整形外科

## 診療科の紹介

整形外科は主に一般外傷、手外科、関節再生再建治療、骨粗鬆症(による骨折)に対し診療を行っています。残念ながら脊椎疾患は扱っておりません。

## 診療科の特徴

### 一般外傷

骨折を中心とした一般外傷を幅広く行っています。骨折ではできる限り早期対応を心がけ、通常の内固定だけでなく他院では真似できないリング式創外固定を併用した難治症例にも取り組んでいます。

### 手外科

腱鞘炎・手根管症候群などの日常診療・絞扼性神経障害・上肢外傷と上肢疾患を幅広く行っています。手外科診療ではできる限りon timeに専門性を持って診療にあたっています。



※一般外傷、手外科ではできる限り障害を残さないようにOT・PTとともに徹底したリハビリに取り組んでいます。院内倫理委員会の承認を受け、新しい治療として、炭酸ガス経皮吸引療法（トランスドレープ）の臨床研究を開始しており、多発性腱鞘炎・CRPS・高度外傷にて成果を発表しています。

### 関節再生・再建センター

従来の「人工関節センター」部門を、再生医療としてAPS(次世代多血小板血漿PRP)療法、大腿・下腿骨切り術等の関節温存手術、そして2021年7月からは、ロボット支援による正確な人工膝関節置換術を開始しています(本年度中に人工股関節も導入予定)。

### 再生医療 切らないひざ治療【APS(次世代多血小板血漿)療法】



血液に含まれる血小板を抽出・濃縮して注射し、組織修復を促す治療です。

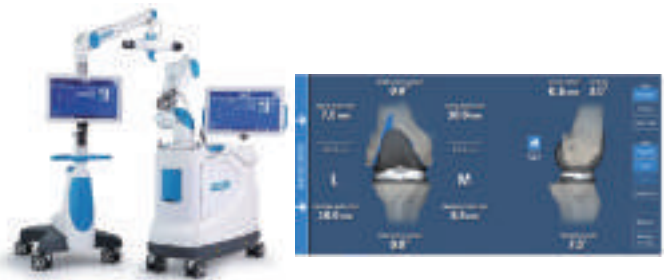
2019年10月より、毎週火曜日午後に完全予約制で行っています。

### ●変形性膝関節症

海外の報告では軽～中等度の変形性膝関節症の患者さんに1回膝関節内投与で、最大1年間痛みを抑制できたという事も報告されています。自由診療としてのご提供になります。

### 【ロボット支援人工膝関節手術】

従来の手術方法だと、たとえ熟練の医師が執刀しても、数度、数mmの誤差は許容せざるを得ませんでした。しかしロボット支援手術の場合、その誤差は0.5度以内、0.5mm以内と言われ、これまでよりも誤差が大幅に減少しています。従来以上に正確な人工膝関節の設置が可能となっているため臨床成績や長期成績の向上が期待されています。

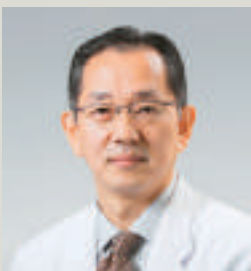


## 骨粗鬆症リエゾンサービス

2022年4月から大腿骨近位部骨折に関して、「救急手術加算＋二次性骨折予防継続管理料」が設定されました。当科では以前から積極的に48時間以内の早期手術を行い、リエゾンマネジャー7名により多職種連携を行いながら二次性骨折予防のため紹介・逆紹介を行い地域連携を行っています。

なお、当院は国際骨粗鬆症財団からCapture the Fracture®【金賞】を認定されています。

## 〈整形外科医師〉



副院長

福田 文雄  
ふくだ ふみお

平成2年卒

- ・日本整形外科学会専門医
- ・日本リハビリテーション医学会専門医・指導医
- ・日本骨粗鬆症学会認定医

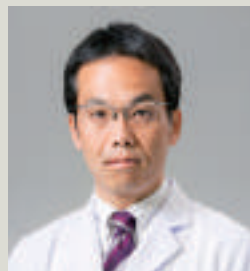


部長・四肢外傷センター長

戸羽 直樹  
とば なおき

平成3年卒

- ・日本整形外科学会専門医
- ・日本手外科学会専門医・指導医



部長

名倉 誠朗  
なくら なりあき

平成7年卒

- ・日本整形外科学会専門医
- ・International member of the American Association of Hip and Knee Surgeon(AAHKS)
- (米国股関節・膝関節学会、腰と膝外科医)
- ・日本整形外科学会認定リウマチ医



副部長

平野 文崇  
ひらの ふみたか

平成15年卒

- ・日本整形外科学会専門医
- ・日本整形外科学会認定リウマチ医
- ・日本整形外科学会認定スポーツ医
- ・日本人工関節学会認定医



副部長

原 夏樹  
はら なつき

平成17年卒

- ・日本整形外科学会専門医
- ・日本整形外科学会認定リウマチ医
- ・日本手外科学会専門医
- ・日本骨粗鬆症学会認定医

2022年 手術件数

術式	下肢	上肢	脊椎脊髄
人工骨頭挿入術(股)	96		
人工関節置換術(股)	58		
人工関節置換術(膝)	101		
関節内骨折観血の手術(足)	1		
関節内骨折観血の手術(膝)	3		
関節内骨折観血の手術(足関節)	0		
骨折観血の手術(足指)	2		
骨折観血の手術(膝蓋骨)	15		
骨折観血の手術(下腿)	68		
骨折観血の手術(大腿)	135		
骨折観血の手術(骨盤)	3		
骨折観血の手術(足部)	11		
関節内骨折観血の手術(股)	0		
アキレス腱断裂手術	8		
偽関節手術	2	5	
骨折経皮的鋼線刺入固定術	1	62	
間接脱臼観血の整復術	3	2	
骨折非観血の整復術	0	1	
骨内異物除去術・異物除去	63	84	
骨軟部腫瘍切除術(ガングリオン含む)	0	6	
腫瘍摘出術	0	1	
創縫合術・創傷処理・デブリードマン	18	18	
動脈皮弁・吻合術	0	0	
再接着術	0	0	
その他	47	59	
骨折観血の手術(手指)		7	
骨折観血の手術(前腕)		135	
関節内骨折観血の手術(手指)		2	
関節鏡視下関節内骨折観血の手術(手)		2	
骨折観血の手術(手)		12	

術式	下肢	上肢	脊椎脊髄
関節内骨折観血の手術(手)		0	
関節内骨折観血の手術(肘)		7	
手根管開放手術		54	
脊椎切除・形成術			0
脊椎後方固定術			2
脊椎前方固定術			0
椎間板摘出術			0
黄色靭帯骨化症			0
関節内骨折観血の手術(肩)		2	
骨折観血の手術(肩)		1	
骨折観血の手術(上腕)		33	
人工骨頭挿入術(鎖骨)		0	
人工骨頭挿入術(肘)		0	
関節鏡視下関節内骨折観血の手術(膝)	1		
関節鏡視下関節内骨折観血の手術(足指)	0		
骨折観血の手術(鎖骨)		8	
骨折観血の手術(足関節)	0		
腱鞘切開術		105	
断端形成	1	4	
神経・腱・靭帯縫合術	2	14	
デュピュレイトレン拘縮手術		3	
創外固定	12	2	
観血的関節固定術	3	9	
観血的整復固定術(インプラント周囲骨折)	2	0	
関節形成手術	0	4	
骨切り術	17	1	
骨部分切除術	6	2	
骨移植術	3	5	
関節内骨折観血の手術(足指)	1		
寛骨臼骨折観血の手術	1		



林 豪毅

はやし ごうき

平成22年卒

・日本整形外科学会専門医



飯山 俊成

いいやま としなり

平成24年卒

・日本整形外科学会専門医



葭村 夏帆

よむら なつほ

令和3年卒

# 脳神経外科

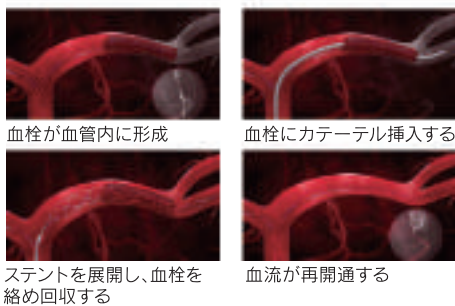
## ごあいさつ

私たちは、当科を受診、入院されるすべての患者さんに、充分納得していただき、満足していただける医療を提供できることを目指しています。脳血管障害、脳腫瘍、頭部外傷、水頭症などで入院され、手術が必要になった患者さんの治療にあたっては、手術による術後の障害を避け、術後の機能回復を図るために、術中モニタリング、術中超音波などを用いて手術用顕微鏡下に安全、確実な手術を行うよう努めています。また、医師、看護師、リハビリ療法士、栄養士などを含むチーム医療で急性期からリハビリテーションを行い患者さんの回復に貢献できるよう治療を進めています。

## 診療の特徴

当科では救急科と連携し365日オンコール体制をとり脳梗塞急性期治療に対応しています。2005年に始まったt-PA 静注療法は発症4.5時間以内の脳梗塞患者さんに使用可能で一定の予後改善効果を示しています。しかし、硬い血栓により脳の大血管が閉塞した場合は血栓が溶解できない場合も多く問題が残されていました。近年こういった急性期の血管閉塞症例に対して血管内手術により血栓を回収することにより予後が改善することがランダム化試験により相次いで報告されました。当科でも種々の血栓回収デバイスをもちいて積極的に本治療を行い急性期脳梗塞患者さんの予後改善に努力しています。

このように新しい知見を取り入れ治療成績の向上と共に患者さんのQOL(クオリティ・オブ・ライフ)に配慮した脳神経外科治療を目指しています。



## 診療内容

脳ドックなどの普及により症状を出していない脳疾患(未破裂脳動脈瘤、無症候性頸動脈狭窄、無症候性脳腫瘍など)が発見されることが増加し、その治療に関し悩まれることが多いと思われます。当科ではいずれの疾患に対してもガイドライン等に基づき治療適応を判断し、患者さんと話し合いの上、外科的手術あるいは血管内治療を選択していただくことが可能です。

現在、5名のスタッフが所属しており、専門医の取得状況は脳神経外科専門医が3名、脳卒中学会専門医が2名です。日夜、脳卒中を含めた脳外科疾患の治療に取り組んでいます。脳疾患でお困りのことがありましたら遠慮なくご相談ください。

## 〈脳神経外科医師〉



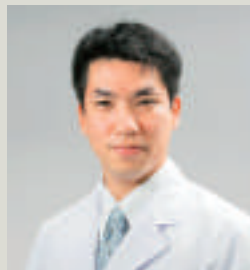
部長

出井 勝

い いてい まさる

平成11年卒

・日本脳神経外科学会専門医  
・日本脳卒中学会専門医・指導医  
・日本脳卒中の外科学会技術指導医  
・日本神経内視鏡学会技術認定医



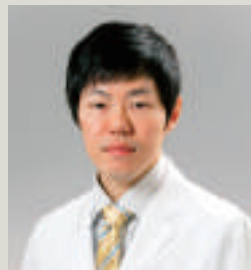
部長・脳卒中センター長

野上 健一郎

の がみ けんいちろう

平成10年卒

・日本脳神経外科学会専門医  
・日本脳卒中学会専門医・指導医  
・日本脳神経血管内治療学会専門医  
・日本認知症学会専門医・指導医



外尾 要

ほ かお か なめ

平成18年卒

・日本脳神経外科学会専門医



岡野 琳太郎

おかの りんたろう

平成30年卒



武田 晋太郎

た けだ しんたろう

平成31年卒

2018年～2022年 診療実績

疾患・術式	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
脳腫瘍	17	11	9	5	10
動脈瘤クリッピング	18	10	8	12	15
動脈瘤コイルリング	7	4	5	7	12
頸動脈内膜剥離術	7	9	7	6	14
頸動脈ステント留置術	7	7	6	7	2
脳内血腫除去術	13	9	19	18	18
STA-MCA吻合術	3	2	5	8	13
急性硬膜外血腫に対する開頭血腫除去術	3	0	1	3	3
急性硬膜下血腫に対する開頭血腫除去術	5	7	8	4	2
慢性硬膜下血腫	41	49	34	46	47
水頭症に対するシャント術	14	9	9	9	14
その他	30	35	18	26	50
血栓回収療法	24	22	11	19	16
その他血管内治療	8	6	3	4	5

2018年～2022年 手術件数

2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
199	202	143	174	221

# 形成外科

## 診療科の紹介

形成外科は、外傷や先天性、疾病などにより身体に生じた組織の異常や変形、欠損、あるいは整容的な不満足に対して、機能のみならず形態的にもより正常に、より美しくすることによって生活の質の向上に貢献する外科系の専門領域です。

スタッフは計5名で、うち経験豊富な形成外科専門医が3名、形成外科専修医2名というスタッフで、軽症患者から重症患者まで、紹介患者も救急患者も外来患者も積極的に受け入れていますので遠慮なく受診・ご相談ください。

## 主な診療領域

新鮮外傷、新鮮熱傷、顔面骨折折および顔面軟部組織損傷、口唇裂・口蓋裂、手、足の先天異常・外傷、その他の先天外表異常（顔面頭部、体幹、四肢）、母斑・血管腫・良性皮膚皮下腫瘍、悪性腫瘍（皮膚、軟部）およびそれに関連する再建、頭頸部再建・乳房再建、瘢痕（肥厚性瘢痕、瘢痕拘縮、ケロイド）、褥瘡、難治性皮膚潰瘍などの治療を行っています。

## 診療科の特徴

形成外科医師は常勤5名体制、うち形成外科専門医3名で、北九州地区でも屈指のマンパワーを有する形成外科認定施設となっています。医療の質の向上はもちろんですが、他院、他科との協力によるチーム医療の充実、質の高い医療を展開し、地域医療に貢献するべく形成・再建外科を目指しています。

小児形成外科分野指導医が在籍するため、小児先天異常や小児外傷、小児母斑症等の小児治療にも力を入れています。

また、熱傷専門医が在籍する熱傷専門医認定研修施設であるため、熱傷および熱傷瘢痕拘縮の治療も多数経験しており小児熱傷や広範囲熱傷にも対応しています。

皮膚腫瘍外科専門医が在籍しており皮膚軟部組織腫瘍および皮膚軟部組織悪性腫瘍の切除・再建にも特化しています。

また、頭頸部再建外科や四肢の外傷等におけるマイクロサージャ

リー手技を要する手術にも対応します。

日本乳房オンコプラステックサージャリー学会インプラント/エキスパンダー実施認定施設でもあるため、乳癌術後の各種乳房再建術にも力を入れています。

さらに色素レーザー（Vビームレーザー）、Qスイッチルビーレーザー、炭酸ガスレーザーの3種類のレーザー機器を有し、皮膚腫瘍や皮膚の色素病変（異所性蒙古斑、扁平母斑、太田母斑、血管腫）などの治療も積極的に行っています。

以下の施設認定を保持しています。

- ★日本形成外科学会認定施設
- ★熱傷専門医認定研修施設
- ★日本乳房オンコプラステックサージャリー学会インプラント/エキスパンダー実施認定施設



## 〈形成外科医師〉



部長

吉牟田 浩一郎

よしもた こういちろう

平成14年卒

- ・日本形成外科学会領域指導医
- ・日本形成外科学会専門医
- ・日本熱傷学会専門医
- ・日本形成外科学会皮膚腫瘍外科指導専門医
- ・日本形成外科学会小児形成外科分野指導医
- ・日本乳房オンコプラステックサージャリー学会乳房再建用インプラント/エキスパンダー責任医師

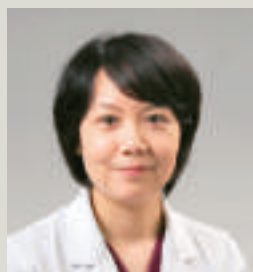


信國 里沙

のぶくに りさ

平成25年卒

- ・日本形成外科学会専門医

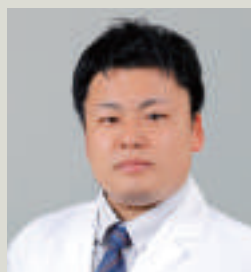


石井 美里

いしい みさと

平成25年卒

- ・日本形成外科学会専門医
- ・日本乳房オンコプラステックサージャリー学会乳房再建用インプラント/エキスパンダー実施医師



吉田 大作

よしだ だいさく

平成30年卒



天願 翔太

てんがん しょうた

平成31年卒

令和4年 診療実績(2022年1月～2022年12月)

形成外科新患者数……………2,546名  
 形成外科入院患者数…………… 581名

令和4年 形成外科手術件数

		件 数	計
入院手術	全身麻酔	553	746
	腰麻・伝達麻酔	55	
	局所麻酔・その他*	138	
外来手術	全身麻酔	0	1,867
	腰麻・伝達麻酔	28	
	局所麻酔・その他*	1,839	

\*その他には無麻酔や分類不明を入れる

区 分	件 数						計
	入院手術			外来手術			
	全身麻酔	腰麻・伝達麻酔	局所麻酔・その他*	全身麻酔	腰麻・伝達麻酔	局所麻酔・その他*	
外傷	168	37	11	0	4	26	246
先天異常	44	0	3	0	0	14	61
腫瘍	175	5	39	0	11	732	962
癒痕・癒痕拘縮・ケロイド	22	4	6	0	2	56	90
難治性潰瘍	75	3	15	0	0	7	100
炎症・変性疾患	30	6	14	0	8	63	121
美容(手術)	1	0	1	0	0	0	2
その他	7	0	49	0	0	47	103
Extra レーザー治療	31	0	0	0	3	894	928
大分類計	553	55	138	0	28	1,839	2,613

# 耳鼻咽喉科・頭頸部外科

## はじめに

耳鼻咽喉科は、新生児から高齢者までの男女を問わず、耳、鼻副鼻腔、咽喉頭、頸部疾患を対象にしています。その内容は多彩であり、鎖骨から上の領域で眼球や頭蓋内疾患、頸椎以外の頭頸部疾患がほぼすべて対象となります。

また、各種感覚器、すなわち聴覚、平衡覚、味覚、嗅覚を扱い、中枢から末梢までバリエーションに富んだ領域を担っています。

## 活動方針

患者さんの笑顔のために日々の診療を誠実に全力で取り組んでいます。

### 活動報告

令和4年の耳鼻咽喉科は診療部長の上田 成久、頭頸部外科部長の永谷 群司、副診療部長の宗 謙次・副診療部長の衛藤 真由美の常勤医4名体制で診療を行いました。

中耳手術は、診療部長である上田の従兄弟であり久留米大学非常勤講師である上田祥久に定期的に執刀に来てもらい、鼓室形成術や鼓膜形成術、顔面神経減荷術等を行っています。

また2年目の臨床研修医が約1か月ごとに当科の研修を行っています。毎年2年目の研修医(9名)のほぼ全員が耳鼻咽喉科研修を選択してくれています。

すべての患者さんはチーム医療として常勤医5名でともに担当しますが、基本的に外来で担当した医師が入院時に主治医となっています。

## 年度成績

### ①診療状況

1日の外来患者数は約55名と昨年年報時より10名増加しております。また1日の入院患者数は16.0名と昨年年報時とほとんど変わり

ありません。初診紹介患者数は月平均141人と昨年より約22名増えており、紹介率は86.5%でした。

2022年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平均
1日平均外来患者数	51.7	53.4	52.4	53.6	58.7	52.5	57.9	51.5	60.1	58.4	58.0	54.8	55.3
1日平均入院患者数	13.1	8.6	14.5	18.7	16.6	18.9	19.7	18.1	15.4	15.1	15.9	17.5	16.0
平均在院日数	7.7	7.0	8.0	8.4	8.7	8.3	9.9	7.8	8.0	7.3	8.0	8.2	8.1
初診紹介患者数	130	106	135	137	133	149	161	150	140	166	162	122	141

### ②手術症例数

2022年の年間手術件数は503症例1,172件にて、昨年年報時比22症例2件増加していました。コロナ前の水準に戻りつつあり、お陰様で北九州地区の病院で最も多くの手術症例数および件数となっております。月平均42症例でした。手術の内訳は次ページのとおりです。上田の専門が鼻副鼻腔手術のために鼻副鼻腔領域の手術が比較的多くなっていますが、耳手術、咽喉頭領域、頸部領域の手術もまんべんなく行っています。7年前に頭頸部腫瘍の専門医である永谷が赴任しましたので、甲状腺腫瘍および頸部郭清術の手術数が著明に増加しています。頭頸部領域の手術が今後もますます増えるものと思います。

## 診療内容(頭頸部外科)

頭頸部がん治療では、生命予後が最も重要ですが、食事、呼吸、会話、顔貌といった日常生活を送るうえで重要な部位を扱うため、根治性を損なうことなく機能温存を重視した治療が求められます。そのため当院では、関係する他科と協力しながら、それぞれの患者さんに応じた最善の治療ができるよう努めています。

### 口腔がん

口腔がん(舌、頬粘膜、歯肉などのがん)は早期であれば手術でも放射線治療でもほとんど障害なく治療が可能です。年齢や腫瘍の部

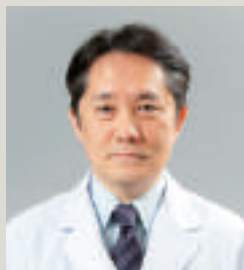
## 〈耳鼻咽喉科・頭頸部外科医師〉



部長  
上田 成久  
うえだ なりひさ

平成4年卒

・日本耳鼻咽喉科学会専門医・指導医  
・日本耳鼻咽喉科学会補聴器相談医



部長  
永谷 群司  
ながたに ぐんし

平成5年卒

・日本耳鼻咽喉科学会専門医・指導医  
・日本頭頸部外科学会頭頸部がん専門医・指導医  
・日本がん治療認定医機構がん治療認定医  
・日本耳鼻咽喉科学会認定騒音性難聴担当医



副部長  
宗 謙次  
そう けんじ

平成11年卒

・日本耳鼻咽喉科学会専門医・指導医  
・日本耳鼻咽喉科学会補聴器相談医



副部長  
衛藤 真由美  
えとう まゆみ

平成12年卒

・日本耳鼻咽喉科学会専門医



位・性状などを考慮して治療法を選択しています。しかし、進行がんでは手術が主治療となり、抗癌剤や放射線を適宜組み合わせることで治療することになります。また手術により構音や嚥下機能に支障をきたすときには、形成外科医と協力して積極的に機能再建術を行い、機能障害が最小限になるよう工夫しています。

### 咽頭・喉頭がん

早期の咽頭・喉頭がんでは化学放射線治療や経口的切除(TOVS & ELPS)等の低侵襲手術を行い、積極的に機能温存を図っています。特に表在癌に対しては、これまでの画像診断に加えNBI内視鏡を用いて適応を判断した上で、経口的に咽頭・喉頭がんの部分切除を行っています。

放射線治療後の喉頭がん再発に対する治療は、喉頭全摘(声を失う)になることが多いのですが、症例により喉頭部分切除や喉頭垂全摘など喉頭温存手術を積極的に行っています。さらに喉頭全摘術では声帯の喪失により発声することが不可能となりますが、気管・食道シャント(気管と食道の間に小さな穴をあける)にプロヴォックスというシリコンチューブを留置して発声機能の再建術も行っています。

### 下咽頭がん

早期の下咽頭がんは、咽頭・喉頭がんと同様、化学放射線治療が有効です。しかし治療期間が長くなる、放射線による副作用が出現するなど、良い点ばかりではありません。腫瘍の位置、性状(表在性が浸潤性、局在性がびまん性)などから総合的に判断して、経口的に内視鏡や顕微鏡を駆使した機能温存手術(TOVS & ELPS)を行っています。

進行下咽頭がんは、予後不良な癌の一つです。その主治療は手術治療であり、根治術と同時に腸管(空腸)を移植して咽頭・食道再建を行う必要があります。頭頸部外科医、形成外科医、消化器外科医がチームを組み、協力して根治切除と再建術を行っています。

### 甲状腺腫瘍/耳下腺、顎下腺腫瘍

甲状腺腫瘍の手術では神経刺激装置を用いることで、より安全に

声を出すのに必要な反回神経を同定し、神経を損傷することなく手術治療を行っています。

甲状腺がんにおいても良性腫瘍同様、音声機能を重視して可能な限り反回神経温存を考慮した手術を行います。また、手術治療とときに難渋する縦隔リンパ節転移を伴う進行がんなどでは、頸部操作だけでなく胸部外科と協力して胸骨切開によるアプローチにより安全に縦隔リンパ節郭清を行うなど、治療困難な患者さんにも適宜対応しています。

耳下腺、顎下腺腫瘍：耳下腺および顎下腺など大唾液腺腫瘍に対する手術治療も積極的に行っています。

### 誤嚥および嚥下障害に対する外科的治療

嚥下障害に対する外科的手術は、その目的により2つに分類されます。嚥下機能を補い誤嚥を減弱させて経口摂取の改善を目的とする嚥下機能改善術と、繰り返す誤嚥性肺炎を回避するために行う誤嚥防止術です。嚥下機能改善術は喉頭(声帯機能)を温存しますが、後者の誤嚥防止術では、喉頭摘出または気道と食道を分離することから発声機能を失います。しかし誤嚥性肺炎を繰り返すことがなくなり、吸痰回数は著明に減少することから患者様のQOL向上のみではなく介護者の負担軽減が十分に期待できます。

・対応可能な術式：喉頭全摘術、喉頭気管分離術、喉頭閉鎖術(声門閉鎖術)、輪状咽頭筋切断術など

### 放射線治療：一般照射からIMRTまで対応

頭頸部がんの治療法には、手術、放射線さらに抗がん剤による治療があります。早期喉頭がんや上咽頭がん、中咽頭がんなどでは放射線照射による根治治療が選択されることが多く、さらに進行頭頸部がんでは、手術治療後に術後照射として多くの症例で放射線治療が施されています。当院では2017年6月より一般照射から高精度放射線(IMRT)まで対応した高精度制御リニアックを導入しており、個々の症例に関して放射線治療専門医と協議したうえで最良と考えられる放射線治療を提供しています。

## 2022年 手術症例実績数

総数：503(481)症例 1,172(1,170)件 (前年)

	手術名	件数	前年	年度計
耳科	鼓室形成術	8	7	42(51)
	鼓膜形成術	3	2	
	外耳道腫瘍、耳介腫瘍摘出術	1	3	
	鼓膜チューブ挿入術	14	19	
	先天性耳瘻管摘出術	16	20	
鼻科	内視鏡下鼻内副鼻腔手術	232	213	688(657)
	鼻中隔矯正術	114	127	
	粘膜下下鼻甲介骨切除術	292	276	
	鼻外副鼻腔手術	2	2	
	後鼻神経切断術	41	34	
	吹き抜け骨折、鼻骨骨折整復術	7	5	
口腔咽頭	口蓋扁桃摘出術	223	258	252(313)
	アデノイド切除術	29	55	

	手術名	件数	前年	年度計
頭頸部	鼻腔腫瘍	6(2)	-	177(123)
	舌がん	3	3	
	口腔・咽頭腫瘍	12(5)	4	
	喉頭・下咽頭腫瘍	40(2)	32	
	顎下腺・唾石	22(1)	22	
	耳下腺腫瘍	19(2)	8	
	甲状腺腫瘍	22(11)	22	
	頸部郭清術	18	11	
	リンパ節摘出術	13	4	
	頸部腫瘍・頸部膿瘍	10	5	
他	気管切開術	12	12	13(28)
	その他手術	13	28	

## 耳鼻咽喉科：高気圧酸素療法 2022年3月～2022年12月

対象疾患	患者数	治療回数
突発性難聴	44	371

# 泌尿器科

## 診療科の紹介

当科は泌尿器癌診療はもとより、良性のQOL疾患の診療にも力を入れております。特に女性泌尿器（ウロギネ）、尿路結石に重点を置き、地域医療への貢献をめざしております。当科は池田、新井、小田、松本の常勤医4名プラス非常勤医2名（長谷川、山村）で診療にあたっております。

## 主な診療領域

尿路結石の治療は、尿管結石に対する体外衝撃波結石破砕術（ESWL）、尿管鏡手術（f-TUL）にて対応しております。また、結石性腎盂腎炎（urosepsis）症例に対する尿管ステント留置症例も北九州では最も多く扱っている施設のひとつであると思います。閉塞性Urosepsisに対する尿管ステント留置術や経皮的腎瘻造設術は、それ以外の方法では救命できない症例もあり、当科の非常に重要な処置のひとつであります。泌尿器癌については腹腔鏡下腎摘除術、腹腔鏡下腎部分切除術、腹腔鏡補助下腎尿管全摘除術、腹腔鏡下前立腺全摘除術、腹腔鏡下膀胱全摘除術などの腹腔鏡手術、膀胱癌に対するPDD-TURBOなどを行っております。またブラッドアクセス（内シャント造設術、シャントPTAなど）にも対応しております。

## 診療科の特徴

当院では正確な病理診断が可能で局所再発の少ない経尿道的膀胱腫瘍一塊切除術（TURBO）にアラグリオ（5-ALA）を用いた蛍光膀胱鏡を併用した新しい術式（PDD-TURBO）をおそらく世界で初めて導入し、より精度の高いTURBOをめざしております。また、治療としては難治性過活動膀胱に対するボトックス膀胱内注入療法や仙骨神経刺激療法（SNM）をいち早く導入しています。

## 令和4年度 手術件数

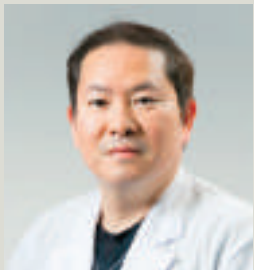
手術名	件数	手術名	件数
体外衝撃波碎石術 (ESWL)	327	尿道ステント前立腺部尿道拡張術	0
腹腔鏡下腎(尿管)摘除術	20	経尿道的尿管碎石術(TUL)	15
腹腔鏡下腎部分切除術	1	経尿道的尿管狭窄拡張術	10
腹腔鏡下副腎摘除術	1	尿道狭窄内視鏡手術	2
腹腔鏡下腎摘除術	0	腹腔鏡下前立腺全摘除術	6
腎摘除術(開腹)	0	経尿道的前立腺切除術(TUR-P)	23
経皮的腎碎石術(PNL)	1	前立腺生検	39
経皮的腎瘻造設術	9	精巣摘出術	3
腹腔鏡下腎盂形成術	1	精索捻転手術	0
経尿道的膀胱腫瘍切除術(TUR-BI)	53	包茎手術	8
腹腔鏡下膀胱全摘除術	3	陰嚢水腫根治術	1
腹腔鏡下膀胱憩室切除術	0	停留精巣固定術	2
膀胱結石、異物除去術	9	ブラッドアクセス	8
膀胱内凝結除去術	3	内シャント血栓除去術	1
経尿道的尿管ステント留置術	126	その他	45
合計		717	



### ●補足

我々が行っているこのTURBOは国内外で最近注目されている術式(第11回世界内視鏡外科学会総会ベストポスター賞、第49回癌治療学会学術集会優秀演題賞、2011 ASCO-GU、AUA/JUA Symposium、2010 WCE、ACU、2007 EASEなど)で、教育講演やDVD作成(2013)などで全国的に普及活動を行っています。

## 〈泌尿器科医師〉



部長

池田 洋

いけだ ひろし

平成4年卒

・日本泌尿器科学会専門医・指導医  
・日本がん治療認定医機構がん治療認定医



部長(ウロギネセンター長)

新井 隆司

あらい たかし

平成11年卒

・日本泌尿器科学会専門医・指導医  
・日本内視鏡外科学会技術認定医(泌尿器腹腔鏡)



小田 瑞

おだ みずき

平成15年卒

・日本泌尿器科学会専門医・指導医



松本 正広

まつもと まさひろ

平成16年卒

・日本泌尿器科学会専門医・指導医  
・日本性感染症学会認定医  
・ICD制度協議会インフェクションコントロールドクター

(非常勤)

長谷川 孝高

はせがわ よしたか

平成20年卒

・日本泌尿器科学会専門医・指導医

(非常勤)

山村 走平

やまむら そうへい

平成27年卒

・日本泌尿器科学会専門医

# ウロギネコロジーセンター

## ごあいさつ

当ウロギネコロジーセンターは2008年4月に設立して以来、女性の骨盤臓器脱や頻尿、尿失禁、間質性膀胱炎等の治療を行っており、九州トップクラスのセンターです。近隣に限らず遠方からの患者さんも多いことが特徴です。

本邦では珍しく、泌尿器科専門医と婦人科専門医で混成チームを作っております。各科の障壁を取り払い、各々の得意とする診療能力を結集し、質の高い治療を行っています。

さらに専任の医師クラークによる予約、受診案内、専任理学療法士による骨盤底筋体操の指導など患者さんに寄り添うサービスを提供しております。子宮脱、膀胱脱、直腸瘤、直腸脱、難治性の頻尿、尿失禁などでお困りでしたら、お気軽にご相談ください。

## 診療内容

### 骨盤臓器脱

骨盤底筋のゆるみにより子宮や膀胱、直腸などが膈壁を介して脱出する状態です。症状が進行すると排尿困難や排便困難、さらに歩行困難など非常に辛い状態になります。骨盤臓器脱の手術は様々な種類がありますが、当センターではあらゆる手術に対応できる体制を整えております。患者さんの状態や状況に合わせて最適な治療法を提供することができます。

特に腹腔鏡を用いたメッシュ手術は膈壁を傷つけず、術後の痛みも少なく、再発率も非常に少ない優れた手術です。欧米ではすでに50-60歳代患者さんへのゴールドスタンダードと言われております。本邦では2014年から保険適応となり、今後普及していくことが予想されます。しかし、腹腔鏡を用いたメッシュ手術は高い技術を要し、どの医療機関でも可能という手術ではありません。当センターでは既に数多くの症例を経験しており、非常に良好な成績を収めています。

### 頻尿・間質性膀胱炎

麻酔下膀胱水圧拡張術で難治性の頻尿や間質性膀胱炎の診断と治療を行っています。無効例に対してはボトックス膀胱壁注入療法や仙骨神経刺激を行っています。

間質性膀胱炎に対しては、膀胱壁電気凝固やDMSO膀胱注入療法なども行っています。他院で治療困難例の患者さんにも治療の選択肢を提示させていただけると幸いです。

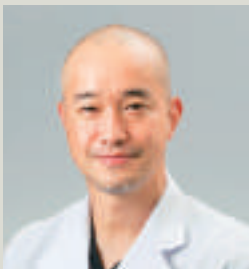
### 尿失禁

咳や突然力を入れたときに尿が漏れる状態を腹圧性尿失禁と呼びます。腹圧性尿失禁は尿道の過可動が原因となります。この動きすぎる尿道を支える手術(TVTやTOT)は、非常に良好な成績を収めています。

### 術式別手術症例数

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	合計
T V M 経膈メッシュ手術	119	127	89	48	30	61	70	75	56	61	5	11	1,032
L S C 腹腔鏡下仙骨神経固定術	0	0	24	68	89	94	95	99	98	143	98	108	916
TOT・TVT 尿失禁手術	72	53	88	47	47	61	68	73	77	82	25	25	838
S N M 仙骨神経刺激	-	-	-	-	-	-	2	9	7	1	2	0	21
膀胱水圧拡張術	18	18	23	23	22	26	35	42	46	51	27	37	413
T U C 経尿道的電気凝固術	2	2	2	4	17	18	19	16	11	21	13	18	152
L R C 腹腔鏡下直腸固定術	0	0	0	5	5	4	2	1	5	4	3	3	32
その他	3	4	7	10	15	2	7	6	13	18	30	36	173
計	214	204	233	205	225	266	298	321	313	381	203	238	3,577

## 〈ウロギネコロジーセンター医師〉



部長・ウロギネセンター長

新井 隆司

あらい たかし

平成11年卒

・日本泌尿器科学会専門医・指導医  
・日本内視鏡外科学会技術認定医  
(泌尿器腹腔鏡)



部長(産科・婦人科)

藤本 英典

ふじもと ひでのり

平成7年卒

・日本産科婦人科学会専門医  
・日本がん治療認定医機構がん治療認定医



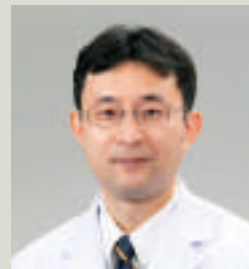
泌尿器科医師

小田 瑞

おだ みずき

平成15年卒

・日本泌尿器科学会専門医・指導医



副部長(産科・婦人科)

野中 宏亮

のなか ひろあき

平成10年卒

・日本産科婦人科学会専門医・指導医  
・日本がん治療認定医機構がん治療認定医  
・日本内科学会認定内科医

# 放射線診断科

## 診療科の紹介

当院ではキャノンメディカルシステムズ社製320列ADCT (Aquilion one genesis edition)、80列MDCTを中心とした計4台によるCT検査を行っています。またMRIに関してはPhilips社製3.0T MRI(Ingenia 3.0T CX)を中心として2台のMRIにて検査を実施しています。これら高度医療機器を用いて撮像されたすべての画像検査に対して放射線診断専門医による評価およびレポート作成がなされています。

また核医学検査においても肺換気シンチなど特殊な検査以外は一般的に診療対象といたしています。

## 主な診療領域

当院は総合病院であり、各科との連携を強化しています。このため当院の画像診断の対象となる疾患におきましても脳神経領域、頭頸部領域、心血管領域、消化器領域、呼吸器領域、小児科領域、血液疾患領域、膠原病領域、整形外科領域、泌尿器科領域、形成外科領域、産科・婦人科領域と非常に広範囲となっており、各診療科と連携し、画像診断を行っています。

## 診療科の特徴

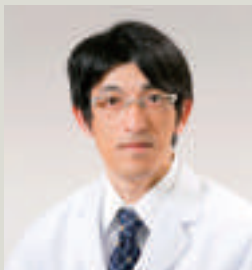
放射線診断科は画像を通じて各診療科・各部門との連携が必須となる診療科であり、日常診療に加えて外科カンファレンス、臨床病理カンファレンス等でも連携を図っています。

また診療時間内・時間外に撮像されたCT、MRI画像に対する画像所見の中でも重要な画像所見に関しては直接、依頼医とコミュニケーションを図るなど各診療科との連携を強化しています。

2018年～2022年 診療実績数(各種モダリティ別検査件数)

	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
CT検査数 (うち至急読影)	18,660 (2,657)	19,973 (3,007)	17,978 (2,695)	19,247 (3,112)	19,864 (2,800)
MRI検査数 (うち至急読影)	4,463 (795)	4,375 (883)	3,758 (634)	4,238 (669)	3,951 (443)
RI検査数 (うち至急読影)	302 (25)	432 (15)	331 (23)	325 (26)	275 (27)
放射線科紹介分 (うち至急読影)	1,296 (546)	1,329 (547)	1,109 (397)	1,185 (442)	1,085 (321)

## 〈放射線診断科医師〉



部長

松木 裕一  
まつき ゆういち

平成6年卒

・日本医学放射線学会診断専門医・研修指導者



副部長

四元 真司  
よつもと しんじ

平成11年卒

・日本医学放射線学会診断専門医・研修指導者  
・日本インターベンショナルラジオロジー学会専門医  
・マンモグラフィ検診精度管理中央委員会  
マンモグラフィ読影認定医

(非常勤)

渡邊 道子  
わたなべ みちこ

平成12年卒

・日本医学放射線学会診断専門医  
・マンモグラフィ検診精度管理中央委員会  
マンモグラフィ読影認定医

(非常勤)

四元 さちえ  
よつもと

平成14年卒

・日本医学放射線学会診断専門医  
・マンモグラフィ検診精度管理中央委員会  
マンモグラフィ読影認定医

# 放射線治療科

## 診療科の紹介

放射線治療科は、基本的にかん診療に特化した診療科になります。がん診療では、がんの切除が可能か不可能かで治療方針が大別されることが多く、放射線治療は主に切除不能または手術を拒否されたがん患者さんを対象とします。当科では、外科や内科、耳鼻咽喉科、泌尿器科などの各診療科の医師と協議の上、抗がん剤を併用した化学放射線療法を積極的に行っています。手術を望まない患者さんや持病などで抗がん剤投与が難しい患者さんの場合は、放射線治療単独で治癒または長期生存を目指します。

がんを治すための根治照射、手術と組み合わせて再発を予防する予防照射のほか、がんが原因の痛みや出血、呼吸苦、美容的な問題に関しても、放射線治療による症状緩和を図っています。

## 主な診療領域

当院では乳癌や肺癌、頭頸部癌、大腸癌の症例が比較的多いですが、基本的にほとんどの悪性腫瘍(がん)のあらゆる時期(早期、進行期、術前、術後)に対応しています。近年では良性腫瘍であるケロイドの症例も増加傾向です。

## 診療科の特徴

がんの治療は、外科療法、放射線治療、化学療法(免疫療法含む)の3つの大きな柱によって構成されています。その中でも放射線治療は臓器の形態や機能を温存することができ、全身への影響が小さいというメリットがあります。特に高齢者や他の病気のせいで手術や抗がん剤が体力的に難しいという状況でも、放射線治療なら可能である場合が多いです。

2017年10月より症例に応じて高精度放射線治療も開始しており、その件数は徐々に増加しています(下表)。この技術は、がんに対して大量の放射線を集中照射しつつ、正常組織への被曝を大幅に低減するものです。当科では各種がんガイドラインに準じて治療を行っていますが、患者さんにとって最善の治療が提供できるよう、各診療科の医師と協議したうえで臨機応変に対応しています。

## エレクタ製 Elekta Infinity™を導入しています

### 一般照射から回転原体照射、高精度放射線(IMRT/VMAT)までカバーした高精度フルデジタル制御リニアック

この装置は、放射線治療実施前にkV-X線装置でコーンビームCTを撮影し、治療計画CT画像と重ね合わせます。この重ね合わせた画像を用いて、腫瘍に対して正確な位置へ高エネルギー X線を照射(治療)します。

また、ダイナミック照射を前提とした設計で、小さな照射野から大きな照射野まで全てを5mmリーフ(放射線の照射口)での治療が可能です。

リーフ駆動速度の向上により、照射時間の短縮、さらに漏洩線量が低いため患者さんへの無駄な被曝の低減も実現しています。



### 最新放射線治療技術を搭載



## 〈放射線治療科医師〉



副部長

山口 晋作  
やまぐち しんさく

平成17年卒

- ・日本医学放射線学会放射線治療専門医・研修指導者
- ・日本放射線腫瘍学会放射線治療専門医

### 2019年～2022年 治療件数

件数および人数	2019年(R1)	2020年(R2)	2021年(R3)	2022年(R4)
治療件数	236	198	259	311
新規患者数	195	176	161	203

### 2019年～2022年 高精度放射線治療件数

高精度放射線治療	2019年(R1)	2020年(R2)	2021年(R3)	2022年(R4)
定位放射線治療	14	12	18	17
IMRT	35	52	57	73

IMRT; intensity modulated radiation therapy強度変調放射線治療

# 産科

## 診療科の方針

当院では、常勤医師3人体制で診療を行っております。全員40歳以上でフレッシュさに少々欠けますが、安心・安定感があります。診療に関しましては、患者さんの安心・安全を確保するため、日本産婦人科診療ガイドラインに準じた標準治療・管理を行っています。令和2年4月より水曜日に限り、妊婦健診の午後診療を開始いたしました。また、平成30年6月より無痛分娩を休止しておりましたが、3人体制になったことを契機に、令和4年1月より無痛分娩の取り扱いを再開しています。以前は硬膜外麻酔の導入を産婦人科医師が行っていましたが、安全面の向上を目指し、麻酔科専門医により硬膜外麻酔の管理を行っています。当院では厚生労働省の通達「無痛分娩の安全な提供体制の構築について」(平成30年4月20日)に基づいた診療体制を整えています。また、JALA(無痛分娩関係学会・団体連絡協議会)の指針に基づき無痛分娩の診療体制に関する情報を当院ホームページに公開していますのでご参照ください。

産科は、全室個室での入院ですのでプライバシーが守られる中、周囲に気兼ねすることなくお過ごしいただけますので妊婦、患者さんのご紹介のほどよろしくお願い申し上げます。

## 産科について

当院では、自然分娩・帝王切開術での分娩の取り扱いに加え、令和4年1月より無痛分娩を再開し、好評を得ています。総合病院ならではの他科との迅速な連携により、安心・安全で、満足感のある分娩を提供できることが当院の強みです。また、妊娠期・分娩期・産褥期には、助産師による専門的なケアを受けることが可能です。女性同士で相談・確認したいことがある場合や、保健指導を受けたい場合には、助産師までお気軽にお尋ねください。

## 診療の具体的な内容

### 1、妊婦健診

妊娠週数や母児の状態に合わせて妊婦健診を行っています。妊婦健診を受ける妊婦さんは、分かりやすく丁寧な助産師の保健指導を受けることができます。母体の高血圧や糖尿病、子宮筋腫、パニック障害など、様々な合併症妊娠の管理も行っています。

また、3D・4D超音波機器を使用しており、赤ちゃんのかわいい顔を3D画像で提供しています。

### 2、無痛分娩・和痛分娩

当院は北九州では無痛分娩が実施可能な数少ない総合病院の一つです。「硬膜外麻酔」という全国標準の様式を採用しています。再開にあたり、麻酔科の協力を得て、より安全な無痛分娩を目指しています。当面は月5名までに制限していますので、無痛分娩を希望される方がいらっしゃれば、お早めのご紹介をよろしくお願い致します。

### 3、出生前診断

羊水染色体検査、クワトロテストなどの出生前診断が可能です。関心のある方はお早めにご相談ください。

### 4、妊娠期の入院管理

切迫流産や切迫早産、重症妊娠悪阻、合併症妊娠の悪化時など、妊娠期に治療や安静が必要な妊婦さんは入院管理をしています。

### 5、分娩・産褥管理

新型コロナウイルス感染症が第5類への引き下げとなり、制限付きではありますが、ご家族の立会い分娩も可能となりましたので、希望がある場合にはお知らせください。アットホームな雰囲気の中で、安心・安全で快適なお産が実現するよう支援いたします。また、母児の安全のため必要と診断された場合には、腹式帝王切開術を実施しています。分娩後は、経膈分娩の方も、帝王切開分娩の方も、産婦人科病棟の個室に入院し、助産師による産後ケアを受けながら、心身の回復と育児の習得の支援をさせていただきます。ご自身のお体のことや赤ちゃんのことで、疑問に思うことや不安に思うことがありましたら、いつでも医師や助産師にご相談ください。

## 令和4年 診療実績(令和4年1月1日～令和4年12月31日まで)

分娩件数: 148件(内無痛分娩: 20件) (令和3年度: 99件、令和2年度: 100件)

手術症例実績数 ( )は令和3年

手術名	件数
帝王切開術	27(25)
流産手術	6(6)
人工妊娠中絶術	4(3)
計	37(34)

## 〈産科医師〉



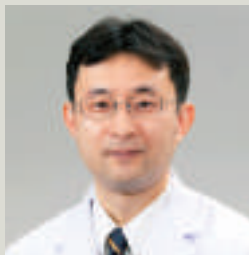
部長

藤本 英典

ふじもと ひでのり

平成7年卒

・日本産科婦人科学会専門医  
・日本がん治療認定医機構がん治療認定医



副部長

野中 宏亮

のなか ひろあき

平成10年卒

・日本産科婦人科学会専門医・指導医  
・日本がん治療認定医機構がん治療認定医  
・日本内科学会認定内科医



副部長

稲垣 博英

いながき ひろひで

平成10年卒

・日本産科婦人科学会専門医  
・日本母体救命システム普及協議会  
インストラクター

# 婦人科

## 婦人科について

### 診療内容

良性の婦人科疾患(子宮筋腫、良性卵巣腫瘍、子宮内膜症、異所性妊娠など)のほか、骨盤臓器脱、不妊症、性感染症(STD)、更年期障害、月経管理、婦人科検査(子宮頸がん検診、子宮体がん検診、超音波検査による卵巣がん検診)などの診療を行っております。不妊症の検査・治療は、人工授精(AIH)まで行っています。

また、手術は良性疾患(子宮筋腫、子宮腺筋症、良性卵巣腫瘍、子宮内膜症、不妊症、異所性妊娠など)を主に対象としています。体に負担の少ない腹腔鏡手術を積極的に取り入れています。なお、悪性疾患(子宮頸がん、子宮体がん、卵巣がんなど)と診断された場合には、最寄りの専門施設に紹介させていただいております。

### 診療の具体的な内容

#### 1、良性婦人科疾患の腹腔鏡下手術について

ほぼ全ての良性疾患の腹腔鏡手術を実施しています。3Dカメラや4K画像を駆使し、従来より精緻な手術手技が可能となりました。他院や職場検診などで婦人科良性疾患(子宮筋腫や卵巣腫瘍など)を指摘され、手術すべきか迷われている方、手術を希望されている方、腹腔鏡手術に関心がある方、セカンドオピニオンを受けたい方に対して患者さんのニーズに合わせた治療方法を提案しています。待機日数も他院に比べて短めですのでお電話からでもいいのでご相談ください。

#### 2、骨盤臓器脱

当院ウロギネセンターと連携し、手術を行っております。当院は日本女性骨盤底医学会の認可を受けた医療機関です。現在の骨盤臓器脱手術の主流である腹腔鏡下仙骨脛固定術(LSC)、TVM手術は、九州有数の症例数を誇っています。

とりわけLSCに関しては、2014年4月に保険収載されて以降、いち早く導入し、900例近い手術を行い、解剖学的治癒率は95%と高い治癒率を上げています。

#### 3、更年期障害

更年期障害は、加齢による卵巣機能低下により引き起こされる身体的・精神的な不調の総称です。ほてり・情緒不安定・肩こり・イライラ・めまい・冷え・不眠など症状は多岐にわたります。また、出現する症状の数や程度には個人差があり、症状の持続期間も人それぞれですので、

ひとりひとりに合わせた治療が必要です。当院ではホルモン補充療法(HRT)のほか、プラセンタ注射、漢方療法、エクオールなど患者さんに最適の治療を提示させていただいております。不快な症状を我慢して過ごされる方が多いですが、症状に適した治療を行うことで、症状が和らぎ生活の質を改善することができます。より良い人生を送っていただくためにも、一人で悩み苦しむのではなく、ぜひご来院・ご相談ください。

#### 4、性感染症

性感染症(STD: Sexually Transmitted Diseases)とは、性行為により感染する病気のことです。近年、10代~20代の女性に急増しており、病気が進行すると不妊の原因となってしまうものもあります。また、妊娠中の性感染症は、流産や出産時の胎児への感染も招く恐れがあります。血液検査や膣分泌物検査で簡単に診断でき、早期発見し適切に治療すれば治りますので、かゆみやおりものの異常、できものや腫れ、下腹部痛など不安に思うことや気になる症状がある場合には、ご来院ください。

#### 5、月経の異常・不妊症

月経が来たり来なかったりする・月経時の出血量が多い気がする・月経痛が辛い・何度も流産している・もしかしたら不妊症なのではないかなど、月経の不調や不妊症に関しては、周囲にも相談しづらく、考えただけで大きな不安をお持ちになることと思います。当院では、月経不順、月経困難症、過多月経など月経異常に対しても診断・治療を行っております。また、不妊症に関しては、人工授精(AIH)まで実施しています。体外受精など高度専門治療が必要な場合は専門施設へご紹介させていただきます。

ライフプランを立てるためにも、まずはご自身の健康状態を知ることが大切です。どんな些細なことでもご相談ください。

### 令和4年 診療実績(令和4年1月1日~令和4年12月31日まで)

手術症例実績数 ( )は令和3年

手術名	件数	手術名	件数
鏡視下手術		子宮頸部円錐切除術	8(12)
腹腔鏡補助下腔式子宮全摘術(LAVH)	3(2)	子宮鏡下子宮内膜ポリープ・筋腫切除術	10(8)
腹腔鏡下卵巣腫瘍摘出術	9(15)	子宮内膜全面掻爬術	2(4)
腹腔鏡下筋腫核出術	1(0)	子宮頸管ポリープ切除術	1(0)
異所性妊娠手術	1(2)	ウロギネ手術	
その他		TVM手術	5(1)
腔式子宮全摘術(ATH)	6(9)	腹腔鏡下仙骨脛固定術(LSC)	28(23)
腔式子宮筋腫核出術	1(5)	腔閉鎖術	4(3)
腔式卵巣腫瘍摘出術	3(1)	TVT手術	2(1)
		計	84(91)

## 〈婦人科医師〉



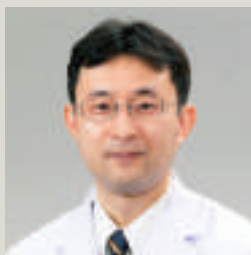
部長

藤本 英典

ふじもと ひでのり

平成7年卒

・日本産科婦人科学会専門医  
・日本がん治療認定医機構がん治療認定医



副部長

野中 宏亮

のなか ひろあき

平成10年卒

・日本産科婦人科学会専門医・指導医  
・日本がん治療認定医機構がん治療認定医  
・日本内科学会認定内科医



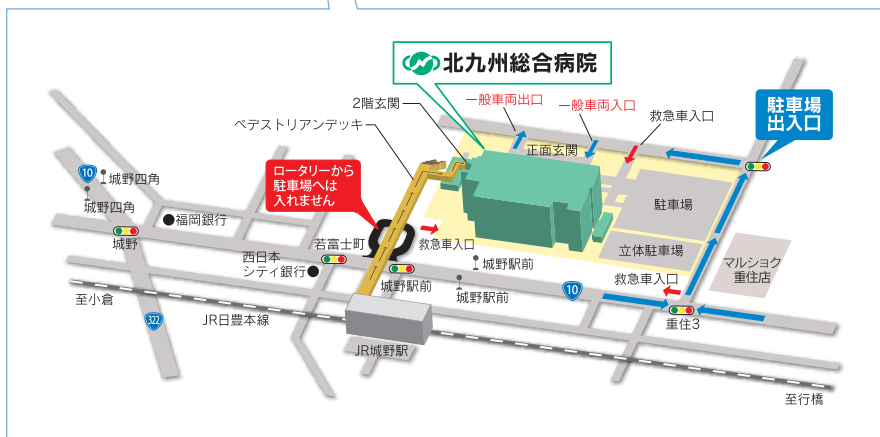
副部長

稲垣 博英

いながき ひろひで

平成10年卒

・日本産科婦人科学会専門医  
・日本母体救命システム普及協議会  
インストラクター



### アクセス

#### 【JR】

- JR城野駅下車  
北口のペDESTリアンデッキを通り、お進みください。

#### 【バス】

- 湯川方面から城野駅前まで  
バス系統No.10・11・14・15・17・18をご利用ください。
- 三萩野方面から城野駅前まで  
バス系統No.3,10・11・14・15・17・18をご利用ください。
- 北方・守恒方面から城野駅前まで  
バス系統No.12をご利用ください。

#### 【車】

- マルシヨク重住店さん側の指定出入り口にそって、駐車場へお進みください。
- 紫川インターを降りて城野方面に左折。片野交番前を右折して最初の信号(片野四丁目)を左折し直進。  
※紫川インターより約7分

#### 【モノレール】

- 北九州モノレール「片野駅」下車
- 片野駅のバス停から城野駅前まで  
バス系統No.10・11・14・15・17・18をご利用ください。

(令和5年4月1日現在)

