

国立病院機構 福岡病院
業績集

2012 年度

国立病院機構 福岡病院
臨床研究部

巻 頭 言

独立行政法人国立病院機構 福岡病院

院長 岩 永 知 秋

「医療はサイエンスとアートから成る」とはよく言われる言葉である。科学のほかに人間学、社会学、経済学など、医療が内包する要素はさまざまに多岐にわたる。一方、純粋な医学の大部分はサイエンス、すなわち科学であろう。科学の観点からの警句は多い。「セレンディピティと近代医学—独創、偶然、発見の 100 年」（モートン・マイヤーズ著、小林力訳、中央公論新社）から引用する。

『人々はしばしば—科学者でさえ—自分が「見ている」ものについて推定から断定を行ってしまう。そして「見ること」はたいてい解釈とは認識の問題である。ゲーテが言うように「我々は知っているものだけを見る」。生物学の現象を調べているとき、答えがまったく違う方向にあり、見方を変えたときだけ「見える」ものであっても、研究者は既に確立された方向にとらわれる。「発見とは、皆が見てきたものを見て、皆が考えなかったことを考えることだ」ノーベル賞学者アルベルト・セント＝ジェルジの言葉である。』

研究の題材やヒントは、毎日の日常の中に潜んでいるのかもしれない。そして人に気づかれるのを待っているのかもしれない。臨床研究を目指す諸賢におかれては、再度よく噛みしめるべき卓見であろう。日常の診療と研究の中から新たな視点、視座を育み、日常見慣れた現象の中に新たな発見を行うことの大切さを知ろう。

目 次

1. 病院案内	1
(1) 基本理念と運営方針	1
(2) 沿革	1
2. 診療案内	2
3. 臨床研究部の組織概要	27
4. 臨床研究部の活動状況	28
(1) 機能付与及び特徴	28
(2) 研究室紹介	29
(3) 平成 24 年度に獲得した研究費	45
(4) 国立病院機構共同研究への貢献	46
1) 国立病院機構共同研究	46
2) 研修会開催	48
(5) 治験審査委員会委員名簿	49
(6) 倫理委員会委員名簿	50
5. 臨床研究部のその他の活動	51
(1) 院外活動（主な所属学会）	51
(2) 院外活動（学会以外）	51
(3) 院内活動	52
①最優秀論文賞・優秀論文賞	52
②福岡病院賞	52
③西間賞	53
④臨床研究部カンファレンス	54
⑤医局カンファレンス	54
6. 2012 年度業績	57
(A) 論文	57
(I) 原著論文	57
(II) 総説	61
(III) 著書	66
(IV) その他（研究班報告）	69

(B) 学会発表	73
(I) 国際学会	73
(II) 国内学会	75
(C) 研究会発表	89
(D) 学術講演	93
7. 代表論文	101
編集後記	128

編集後記

平成24年度（2012年度）福岡病院業績集が完成しました。国立病院機構本部へ報告した業績が集計された結果、福岡病院の平成24年度臨床研究活動実績評価合計ポイントは941点でした。目標の1,000点を達成できず昨年度の20位から25位へと順位が低下しています。治験・EBM研究・NHO ネットワーク共同研究の症例数は前年度並みですが、学会発表や論文投稿などの業績発表が減少しています。

福岡病院の診療の特色である呼吸器、アレルギー、小児医療に関する業績がこれ以上低下せず、今後も学会発表や論文投稿などの業績発表・独自研究、治験・EBM研究・NHO ネットワーク共同研究、文部科学省や厚生労働省関連研究費及び民間セクターからの寄附金などの競争的資金獲得額、特許・知的財産収入の4分野においてさらに努力する必要があります。来年度は1,000点以上に復活することが目標です。

治験に関しては、平成24年度はほぼ目標額を達成できました。小児ワクチン、小児及び成人気管支喘息、COPD の治験が主体です。肺癌、肺炎、リウマチの治験も実施可能ですが、これらの分野では苦戦しています。

福岡病院は、臨床と研究が両立した質の高い病院の創造を目指しています。

臨床研究部長 下田 照文

1. 病院案内

(1) 基本理念と運営方針

- ・基本理念「思いやり」

病と闘う人への共感と、良質の医療を目指す向上心

- ・運営方針

1. 親切・丁寧な、人間志向の患者診察

患者さんに優しい、親切で丁寧な医療を目指します。

2. 国立病院機構としての良質で専門的な医療と、地域との緊密な医療連携

国立病院機構の一員として使命感を持って臨床と研究・情報発信を行いながら、地域医療にも積極的に全力で貢献します。

3. 常に向上心を持つ、士気の高いスタッフの育成

自らを律し、新しい知識と技術の習得のためにたゆまぬ努力を払います。

4. 医療を志す若人から選ばれる、魅力にあふれた病院創り

質の高い臨床研究と専門性の高い医療研修を行うことにより、次世代の優れた医療人の育成に努めます。

5. 健全・効率的で透明性の高い病院経営

病院経営を円滑に行うための確固たる財政的基盤を築くとともに、その透明性の確保に努めます。

(2) 沿革

大正15年6月10日	福岡市立屋形原病院として発足。
昭和22年4月1日	厚生省に移管され国立療養所屋形原病院となる。
昭和46年7月1日	国立療養所福岡厚生園との統合により、国立療養所南福岡病院と改称。
平成16年4月1日	独立行政法人に移行、独立行政法人国立病院機構福岡病院と改称。
平成24年～26年	重症心身障害児(者)病棟ならびに一般入院病棟の建替え整備中。

2. 診療案内

内 科

内科は、本院のもっとも大きな診療科で医師数も20人を数えます。ただ、これらの医師の多くは、このあと順次登場する、呼吸器科、アレルギー科、リウマチ・膠原病内科、心療内科、循環器内科の何れかに属しています。ほとんどの医師が日本内科学会の認定内科医の資格を持つことからおわかりのように、一般内科医としての十分な力量を有しており、さらに、呼吸器・アレルギーについては多くの患者さんを診ている関係で特に高い臨床能力を有しています。そして、内科カンファランスでの症例検討、若手医師の抄読会、病棟回診、当直などを内科全体で行っていることもあって家族的で仲のよい医師団を形成しています。

【呼吸器科】

1. 呼吸器内科の紹介

内科部門は呼吸器内科を中心として診療してきました。スタッフは10名ですが、心療内科やアレルギー科のスタッフも呼吸器内科医としての十分なトレーニングを受けており、実戦力として内科の患者のケアにも携わっています。院内に12名を数える呼吸器学会専門医は、大学病院を含め福岡県内で最多です。この豊富なドクターパワーを利用して多種多様な呼吸器疾患の病因・病態診断をはじめ、急性期の呼吸管理から維持治療、患者教育から呼吸リハビリテーションまで包括的治療管理を行っています。

2. 診療・症例数・実績など

年間新患数約3500名。うち約半数を気管支喘息患者が占めますが、最近の傾向として診断・治療困難な慢性咳嗽患者が増加傾向です。新患外来は原則として経験年数10年以上の呼吸器専門医が担当しています。緊急の検査や、即日入院が必要な患者さんに関しては、受診前にご一報いただければあらかじめ手配いたします。新患の方のうち、気胸や腫瘍性疾患などは外来医の判断で、必要に応じて当院外科に紹介することもありますのであらかじめご理解ください。

再来では福岡県内一円からの膨大な数の呼吸器疾患患者を管理しています。重症・難治性喘息患者も多いのですが、喘息死は、過去5年間全くいません。外来患者数が多いため、待ち時間短縮のため、最近では時間予約制を導入し、現在では受付から診察までの平均待ち時間は平均しておよそ1時間以内に抑えられています。電話でも再来の予約をとることができ、専門の事務職員が対応いたします。

平均入院患者数は約120名。年間のべ入院患者数約1200名。入院病棟は内科専門病棟3病棟で、それぞれに4～5床のRCUを備えています。(有料特別個室7床、重症者室18床)。最近では、喘息の入院が減少し、代わりに慢性呼吸不全を生じた慢性閉塞性肺疾患の急性増悪や、間質性肺炎患者さんの入院が増加しております。在宅酸素療法を施行している慢性呼吸不全患者さんの数は120名で、当院を中心に「HOTの会」と名づけられた患者さんたちの情報交換の場が設けられており、当院スタッフが講演やバスハイクのお手伝いをしています。また慢性肺疾患の患者さんのためのセミナーとして毎月第2金曜にリハビリ棟でいきいきセミナーを開催していま

す。

また、平成24年1月から施設内が全面禁煙となり、7月より禁煙外来を開いております。禁煙を決意した患者さんのご紹介をお待ちしております。

呼吸器科における中心的な検査の気管支鏡ですが、平成24年の透視室での施行例数250例、経気管支肺生検（TBLB）130例、となっています。気胸などの合併症発生率は全国平均の数分の一です。

3. 今後の取り組み

ご要望にお答えして、紹介状をお持ちの患者さんに対しては土曜日の午前中も新患を受け付けることにしています。現時点では平日と比べて若干検査項目が限られていますが、必要に応じて対応していく予定です。診察医は平日と同様、十分な経験を持つ呼吸器専門医が担当いたします。

気管支喘息や肺炎をはじめとする急性症状を示す呼吸器疾患に関しては、これまで通り時間外や夜間を問わず対応いたします。内科当直医は全員、急性呼吸不全の管理に関する十分なトレーニングを受けておりますので、緊急の際は当直医まで遠慮なくご相談下さい。入院、転院のご相談を受けた際は、ベッドの移動も含めて可能な限り対応させていただきます。また気胸、腫瘍性疾患など外科医の協力が必要な疾患では、初診時から外科と緊密な連携を取って診療いたします。

リウマチ・膠原病科との協力で膠原病関連の間質性肺疾患の診断・治療、さらに循環器内科との協力で心不全を合併した慢性肺疾患の治療や肺血管系の疾患の診療も可能にしたいと考えております。

4. 当科での検査

残気量測定やCO拡散能測定を含め、保険適用の呼吸機能検査は全て予約なしで行うことができます。さらに喘息や慢性咳嗽に関する特殊検査として、気道過敏性検査（アストグラフ法）、呼気一酸化窒素測定、カプサイシン咳閾値検査、24時間食道pHモニター（入院の必要）などを必要に応じて行っています。これら全てが毎週ルティン検査として行える病院は九州・中国・四国地区では当院だけではないかと自負しています。

画像に関しては最新鋭のマルチスライスCT、RI検査として骨シンチ、Gaシンチ、換気・血流シンチが可能です。いずれも基本的には予約制となっておりますが、当院の特徴として、ほとんどの場合、検査当日のうちに結果をご説明できます。また緊急CTにもできる限り対応させていただきます。

気管支鏡検査は毎週火曜、木曜午前に行っています。当院では検査合併症が少ないことはずでに述べました。原則として、2泊3日での検査入院をお勧めしております。喀血や気道異物に対する緊急気管支鏡は曜日を問わず可能です。

喀痰の抗酸菌塗抹検査は院内で集菌法にて行っており、1時間程度で排菌の有無を知ることができます。喀痰が得にくい患者さんに対しては、高張食塩水を用いた誘発喀痰を採取することとしています。抗酸菌PCR検査は検体数の関係もあり、結果報告まで数日をいただいています。

す。

平成16年3月末をもって結核病棟が閉鎖いたしましたので、外来検査の結果、明らかな塗抹陽性結核患者は他院に紹介させていただきます。他疾患との鑑別が必要な疑い例に関しては、これまで通り診断確定まで当院で入院精査を進めさせていただきます。

5. 地域連携に関して

ご紹介いただいた患者さんに対しては、その返事をお送りするとともに、病状改善後はまた管理していただくことにしております。呼吸不全で在宅酸素療法を導入した患者さんについては、呼吸不全地域連携パスを用いて、詳細な報告をし、連携をとっております。また、福岡南呼吸器検討会や、筑紫呼吸器検討会などのレントゲンカンファレンスを定期的開催し、地域の先生方と交流を図っています。詳しくは病院までお尋ねください。

今までご紹介しましたが、呼吸器疾患に関しては、急性期から慢性期まで包括的に診療できることが当科の特徴です。

【アレルギー科】

1. アレルギー科の紹介

アレルギーの内科的治療を主として行っています。

対象疾患：気管支喘息、気管支喘息に合併した花粉症・アレルギー性鼻炎、薬剤アレルギー（アスピリン喘息、抗生物質などによる薬物過敏症を含む）、食物アレルギー（花粉症による口腔アレルギー症候群、食物アレルギー運動誘発アナフィラキシスを含む）、じんましん（アスピリン誘発じんましん、アニサキスによるじんましんを含む）、虫刺症、ペットアレルギーなどが対象となります。

アレルギー科だけでなく当院の皮膚科、耳鼻咽喉科、心療内科、呼吸器内科・外科、リハビリ棟など他科と連携して多角的に、アプローチして精査・治療にあたります。皮膚テスト、血液中の抗原に対する抗体の有無、喀痰や鼻汁中のエオジン、レントゲン、CT、肺機能、気道過敏性検査、必要時結核の検査などを行い他の呼吸器疾患を鑑別しています。

2. 力を入れていること

気管支喘息の治療：治療のガイドラインに則り、セルフコントロールを主として、日常生活の質の向上を考慮した治療に取り組んでいます。症状日誌、ピークフロー測定などを利用してコントロールしているうちにいつの間にか症状が軽くなっていることがよくあります。

免疫療法：花粉症、通年性アレルギー性鼻炎、HD アレルギー性気管支喘息など標準化されたスギ花粉エキス、ハウスダスト（HD）エキスを主とした減感作療法を薦めています。アレルギーの素因が強く、季節性が強く、また通年性の症状でも重症の方は一度ご相談ください。

現在約40名の方が行っています。耳鼻咽喉科と協力して行っています。最近では急速免疫（減感作）療法を行って、1週間の入院で維持量に達し、以後外来で1回/月となります。スギ花粉の舌下減感作療法が保険適応となりましたらお知らせします。

アスピリン喘息負荷検査：アスピリン喘息の方はアスピリンのみでなくほとんどの解熱・鎮痛

薬になにかしら反応がおこります。激しい発作を起こすからという理由で風邪ぐすりや鎮痛薬を使用することができず苦しい思いをしている方を対象として塩基性薬剤やごく少量の鎮痛薬を負荷してどの位使用できるかを検査して実用可能かどうかを判定しています。これは即時的に反応したあと遅発型の反応があるため1〜3泊入院を要しています。現在までに負荷検査のため入院されたあと、不安が解消されたとのことで喜ばれています。また診断のための負荷検査入院も行っています。

食物アレルギー負荷検査：成人の口腔アレルギー症候群、食物アレルギー（小麦、肉類など）、食物依存性運動誘発アナフィラキ시스（小麦・えびなど）の検査を病棟ナースとともにリハビリ棟・栄養管理室スタッフ・皮膚科医師と連携して行っており、実際には誘発されないこともあります。なぜ誘発されなかったのかも含めて今後の対策をとるうえで本人にとって非常に有意義な知識を得ることができます。是非ご相談ください。その他、運動のみでじんましん・アナフィラキシーが出現する方も対象になります。

副腎皮質機能検査：ステロイドを長期に使用し副腎機能低下疑い、あるいは定期観察を血清コルチゾールや、ACTH 測定または ACTH 負荷検査を用いて判定いたします。ご利用ください。

喘息の運動負荷検査：小児喘息患者では多いのですが、成人でも運動誘発喘息がかなりあります。実際に運動負荷検査を行い、検査結果から治療対策を説明します。

花粉症の原因である空中花粉検査：現在行っていますが、季節性のあるアレルギー症状について該当する花粉についての情報をお知らせすることができます。

咳の精査：咳が止まらない、2ヶ月以上咳が続くなどの症状でお困りの患者さんへ、喘息の初発症状や咳喘息の診断が確実にできます。具体的には呼吸中の NO 測定、気道過敏性、誘発痰中の細胞の分類などから、総合的に判断し、治療の対策をとっています。予約制で行っています。時間は90〜120分間で9：30頃から開始します。その他咳が長く続くとき、百日咳、マイコプラズマ、クラミジア感染の抗体値も測定できるため、ご利用ください。

咳でお困りの方が非常に多く、他の疾患との鑑別も重要です。さらにどの程度の刺激で咳が出はじめるか、咳閾値テスト（カプサイシンテスト）もあります。

化学物質過敏症（シックハウス症候群）につきましては確固とした検査や診断基準がなく、当院では受診されても期待にお応えできない場合が多く、診療受付をしておりません。

【心療内科】

1. 心療内科の紹介

当院心療内科では、まず呼吸器疾患の心身症である気管支喘息（心身症）、過換気症候群、神経性咳嗽の心身医学的診療を主体とし、その他ストレスと関連することの多い慢性蕁麻疹、アトピー性皮膚炎を皮膚科と協力して扱っています。

種々の中毒症・境界型パーソナリティ障害・統合失調症・摂食障害・認知症など精神科での診断・治療が必要な場合は適切な医療機関を紹介します。小児の心身症は小児科での対応となります。

治療は、受容・共感・支持・保証に基づいた良好な医師患者関係を基本にし、インフォーム

ドコンセントを大切にしています。疾患について十分に説明して納得の上で薬物療法を行い、生活指導・食事療法・運動療法の指導を行います。これらで十分に治療効果を発揮しない場合や必要性の高い疾患の場合、心理療法を行います。これにはマインドフルネスカウンセリング、解決志向ブリーフセラピー、認知療法、箱庭療法、行動療法を用いています。医師が自分で心理療法を行う場合と専門の心理療法士に依頼して行う場合があります。

原則外来での治療となります。入院治療が必要な場合は適切な医療機関をご紹介します。

外来診療 初診受付は木曜日午前中で平本医師・井坂医師が担当します。完全予約制です。前日までに電話でご予約下さい。紹介状や内服中の薬剤についての情報（お薬手帳）があると病状の参考になります。

今後の取り組み 呼吸器・アレルギー疾患の専門施設としての当院の独自性を反映した心身症の診断をおこないます。治療法をできるだけ標準化するため、ガイドラインに沿った診療を心がけます。精神疾患の診療については、周辺の精神科医医療機関との協力を深めていきます。

【リウマチ・膠原病内科】

1. リウマチ・膠原病内科の紹介

- 1) 関節リウマチや膠原病などのリウマチ性疾患を中心に内科的な診療を行っています。
- 2) 関節リウマチの薬物療法は、新しい抗リウマチ薬、特に抗 TNF- α 抗体に代表される生物学的製剤の登場により、大きく変貌してきています。当院でもこれらの最新の治療法に基づき関節リウマチの診療を行っております。
- 3) 膠原病の診断治療も専門の一つです。特に、当院が呼吸器疾患の専門病院であることから、間質性肺炎などの呼吸器疾患を合併した、膠原病症例も多数例診療しています。
- 4) 国立病院機構で構成される免疫ネットワーク Ninja に参加しリウマチ性疾患の疫学的研究を協同で行い、新しい情報の発信も行っています。

2. 診療内容

- 1) 関節リウマチ、およびリウマチ類縁疾患
- 2) 膠原病（全身性エリテマトーデス、強皮症、皮膚筋炎／多発性筋炎、シェーグレン症候群、混合性結合組織病、ベーチェット病、血管炎症候群など）
- 3) 骨粗鬆症

3. 特殊検査

関節エコー、サーモグラフィー、神経伝導度速度、筋電図、骨密度、など

4. 外 来

新 患 お よ び 再 来：月曜日～金曜日 午前8時30分から10時30分

※月曜日は新患外来と再来が別枠になっています。

【睡眠センター】

1. 特 徴

平成10年4月、睡眠呼吸障害の診療部門として福岡市内で最初に設立されました。開設後15年間で約5000名の患者を登録するにいたっています。当部門の特長の1つは、担当医師が長年睡眠呼吸障害の検査・解析システムの研究・開発を手がけてきたため、精度の高い独自の検査システムを構築しており、さまざまな症例に対し柔軟に対処できることです。例えば、無呼吸・低呼吸を伴わない単純性イビキ症については、市販の検査装置では十分な評価は出来ませんが、当部門では、そのような症例に対しても、イビキの程度を定量的に評価し、患者さんにフィードバックし満足していただくことが出来ます。また検査が難しい小児領域の患者さんに対しても、小児科との連携で適切な評価を行うことが可能です。

このほか当院は歯科を擁しており、口腔内装具(歯科装具)による治療にも力を入れており、非常に良好な成果を挙げています。

2. 診療体制

初診のあと初期評価の睡眠検査を行います。その検査は、午後7時に入院、午前7時前に退院というスケジュールで行っています。この入院は通常1日2床体制で行っています。このほかSASのrule outが主目的の場合は簡便な自宅モニタリングでの評価も行っています。

平成21年2月、呼吸器外来から独立してリハビリ棟内に睡眠センターが設立されました。これにより、とくにCPAP治療成績が向上しました。CPAPはマスクのフィッティングや圧力の設定等により治療を受ける側の快適性が大きく左右されますが、専門医師と専門看護師の指導・サポートにより、従来CPAP継続が困難であったような例でもCPAPが可能になりました。

3. 今後の取り組み

CPAPが必要な患者さんは非常に多く、その診療には病診連携が重要と考えております。その一環として有志のクリニックと連携して、1チャンネルモニタをクリニックで実施、インターネットでデータをお送りいただいて睡眠センターで解析、その結果・所見をインターネットでクリニックにお返しするシステムを構築しています。これにより従来病院に受診されなかった方が重度のSASであることが発見され、治療導入されています。

研究面では、睡眠時無呼吸のスクリーニング方法の開発・いびきの臨床的意義の解明などを推進して参りましたが、これらの研究をさらに推進し、この方面の医学の進歩に寄与したいと考えております。

睡眠センターの受診方法

初診受付時間

月・水・・・12:30～13:00

木・・・8:30～9:30

【循環器内科】

1. 循環器内科の紹介

循環器内科は開設2年目を迎えました。ホルター心電図解析、トレッドミル運動負荷試験装置を新規に購入し、この秋からは心筋シンチグラムの施行が可能となります。また、入院に加え外来での心臓リハビリテーションも開始し、地域に根ざした専門科として更なる発展を目指してまいります。当院では、冠動脈CT・心臓カテーテル検査などの検査は行っておりませんが、必要であれば速やかに信頼できる病院に紹介いたします。

2. 当院で施行可能な検査

採血（CK-Mb、NT-proBNPを含む）

心電図

24時間心電図（ホルター心電図）

運動負荷試験

心臓超音波検査（負荷心エコーを含む）

造影CT（冠動脈CTは施行していません）

心筋シンチグラム（H25年冬より）

肺血流・換気シンチグラフィ

血圧脈波検査

サーモグラフィ

3. 外来ご紹介の際のお願い

診療時間は「月曜日：午前・午後、火曜日および水曜日：午後」です。

他の曜日時間帯につきましてもできる限り対応させていただきます。

私に直接お電話頂くか、当院地域医療連携室へご連絡を宜しくお願いいたします。

（直通 092-566-6904）

4. 学会認定資格

日本内科学会認定医

日本循環器学会専門医

日本心臓リハビリテーション学会認定心臓リハビリテーション指導士

日本内科学会 JMECC コースディレクター

日本救急医学会認定 ICLS コースディレクター

日本外傷診療研究機構認定 JATEC インストラクター

日本医師会認定産業医

外 科

1. 外科の紹介

外科は2名のスタッフで診療を行っています。当院外科では肺癌、気胸、膿胸などの呼吸器疾患に対する外科的治療が主となります。地域医師会とも定期的に症例検討会・学術講演会等を開催し病診連携の充実を図っています。

★肺癌＝肺癌に対して、Ⅰ期症例は手術療法を中心に、Ⅱ、Ⅲ期症例では術前後の抗癌剤、放射線治療を併用し集学的治療を行っています。化学療法については専門の内科医とも連携をとり、患者さんに適した薬剤の選択を行っています。また、末梢小型肺癌に対しては肺機能の温存と QOL の向上のため胸腔鏡補助下の手術も積極的に行っています。

★自然気胸＝ほとんどの症例で胸腔鏡下の手術を行っています。主に再発例を対象としていますが、初発例でも積極的に手術しています。

★感染性疾患＝膿胸に対してはドレナージ、肺剥皮術、開窓術、胸郭形成術などを行っています。非定型抗酸菌症に対しては肺切除術を行います。

その他気管支拡張症、食道気管支瘻に対する手術も行っています。

2. 診療、症例数、実績など

2010年度の呼吸器疾患の手術数は101例です。肺癌33例、気胸25例が中心で、他に縦隔腫瘍、膿胸、炎症性肺疾患などがあります。肺癌の病期別術後5年生存率はⅠ期73%、Ⅱ期43%、ⅢA期27%、ⅢB期17%、Ⅳ期12%です。

3. 可能な検査

ヘリカルCT、検医学検査、気管支鏡検査、超音波検査、胸腔鏡、縦隔鏡、胃内視鏡、レーザー治療など

4. 外来への御紹介の際のお願い

外来診療：火・木。受付は午前8時30分～午後3時。

上田・隠土＝火・木

月・水が手術日ですが、外科的疾患や救急の患者さんが来院された際には手術日でも、外科医師が可能なかぎり診察致します。

小児科

1. 小児科の紹介

小児科は現在8名の小児科医師と5名の非常勤医師で診療しています。とくに気管支喘息や呼吸器疾患やアトピー性皮膚炎・食物アレルギーの集学的・先進的な診断、治療を行っています。喘息・アレルギー疾患児のためのサマーキャンプ、喘息教室、水泳教室、食物アレルギー児のためのアレルギー教室など患者教育も病棟・外来のスタッフで実施しています。西間名誉院長が小児呼吸器科を開設以来30年以上にわたり取り組んできた喘息児の長期入院療法も大きな

特徴の一つです。附設の特別支援学校に通い学力を補い、心の問題にも取り組みながら治療を継続しています。現在は喘息以外の難治性呼吸器疾患や食物アレルギーの児も利用しています。全国的にも小児気管支喘息治療・管理ガイドライン作成の中心となってきた施設の一つです。在宅重症心身障害児（者）に対応したA型通園事業を全国の国立病院機構の中では最初に取りこんでいます。

2. 診療・症例数・成績など

1) 力を入れていること・可能な検査

- ・**呼吸器検査**：スパイログラム、呼気中NO測定は外来で常時行うことができます。気道過敏性検査、運動負荷による運動誘発喘息検査、胸部CT、気管支ファイバー検査など、喘息や呼吸器疾患の評価や鑑別を行っています。
- ・**幼児、学童の気管支喘息教育入院**：上記の検査を含め、喘息管理に必要な教育をご家族や患児に行っています。入院は2泊3日～3泊4日の期間で行い、十分にトレーニングされたスタッフによって、パンフレットやビデオを使って家族、患児にわかりやすく説明を行っています。
- ・**乳児喘息入院**：乳児喘息の診断は困難といわれていますが、当科では乳児喘息の診断また鑑別を2泊3日で行っています。喘息の診断として、患児の睡眠下で経皮酸素分圧モニターを使用しながら気道過敏性検査を行っています。鑑別診断として、誤嚥や胃食道逆流症などが挙げられますが、嚥下造影、食道pHモニタリングを積極的行っています。喘息以外の疾患に対しても対応法を具体的に指導しています。
- ・**食物アレルギー経口負荷検査**：食物アレルギー患者に対して、診断と除去の解除目的に経口負荷検査を行っています。入院では毎週4回（月、火、水、金）行っており、外来では患者のニーズに合わせて適宜行っています。食物を摂取してアナフィラキシー症状を起こしたことがある重症な患者に対しても行っています。食物負荷で症状が出現した場合も、経験豊富で熟練したスタッフが迅速に対応し安心して検査に臨めます。
- ・**食物依存性運動誘発アナフィラキシー検査**：2泊3日で行います。
- ・**アトピー性皮膚炎スキンケア指導**：アトピー性皮膚炎患児、その家族に対して、外来または入院でスキンケア指導を行っています。外来では入浴の仕方、軟膏の塗り方などをパンフレットで分かりやすく自宅でも実践できるように指導しています。入院ではスタッフが実際に入浴を介助したり、軟膏塗布を介助指導しています。
- ・**副腎皮質機能検査**：ステロイドを長期に使用し副腎機能低下、あるいは定期観察をCRH、負荷検査によって判定します。
- ・**睡眠時無呼吸検査（小児）**：小児の睡眠時無呼吸の検査も内科と共同して行っています。扁桃肥大の評価や術前検査として行うこともあります。
- ・**肥満改善入院**：小学生高学年を対象に夏休みの3～4週間を使って、肥満改善入院を行っています。規則的な集団生活を行い、栄養士による栄養指導、運動療法士による運動療法を行うことで、体重減少、体脂肪減少、筋肉量増加など十分な成果が得られています。
- ・**アレルギー児へのワクチン接種**：アレルギーが強くかかりつけ医でワクチン接種ができない

かった児へのワクチン接種を行っています。

2) 入院治療

呼吸器・アレルギー疾患が中心ですが、勿論、肺炎・クループなどの感染症の入院も随時受けつけています。

3) 症例数

平成24年1年間の外来患者数は2010名です。疾患の内訳は、気管支喘息519人、RSウイルス感染201人、アトピー性皮膚炎22人、肺炎・気管支炎・クループ318人、食物負荷入院660人、アナフィラキシー40人、その他250人（重複あり）でした。その他の疾患も食物アレルギー、アレルギー性結膜炎、アレルギー性鼻炎、蕁麻疹などアレルギー疾患、結核、無気肺、気管支拡張症など呼吸器疾患です。ワクチン外来では、837回（同日の複数接種も含む）接種を行っています。

3. 今後の方針

地域の先生方との病診連携をさらに深めていきたいと切望しております。

全国で屈指の気管支喘息、アトピー性皮膚炎などアレルギー疾患の診療・研究・教育をさらに研鑽していきます。

皮膚科

1. 皮膚科の紹介

2名の専門スタッフが診療にあたっています。皮膚疾患全般を診ていますが、特にアレルギー疾患（アトピー性皮膚炎、薬剤アレルギー、金属アレルギー、接触皮膚炎など）に力を入れており、重症のアトピー性皮膚炎に対するスキンケアを中心とした入院加療、アレルギー検査としてのパッチテストやプリックテストも積極的に行っています。

また、2000年3月よりレーザー外来（毎週火曜日午後、予約制）を開設しており、血管腫および毛細血管拡張症に対し、パルス色素レーザーによる治療を行っています。

2. 今後の方針

入院治療の必要な患者さん、レーザー治療を希望される血管腫の患者さんなどを積極的に受け入れ、地域医療に貢献していきたいと思っています。また、金属アレルギー、薬剤アレルギー、化粧品など身のまわりの品に対するアレルギーの検査として、パッチテストやプリックテストを幅広く行っています。どうぞお気軽にご紹介ください。

歯 科

1. 歯科の紹介

当科では、様々な病気や障害を持つ方や高齢の方等の通常の診察を受けることが難しい方に

対して、様々な行動管理法、全身管理法等を駆使しながら、患者さんの背景によって診療の質が左右されないことを目標に、一般歯科診療あるいは摂食嚥下障害に対する介入を行っています。

また睡眠時無呼吸症候群等の睡眠障害を持つ方に対し、当院睡眠センターと連携で歯科スプリント療法も行っております。現在までに1500例以上実施し90%の高い有効率を示しています。

2. 今後の取り組み

現在歯科医師2名、歯科衛生士1名と少数体制のため、当院入院患者中心の診察で、上記以外の方への診療が難しい状況ではありますが、将来的にはスタッフの増員や診療システムの改変等により積極的な診療体制を構築し、ひとりでも多く質の高い歯科診療や摂食嚥下リハビリテーションを提供できることを目指します。

3. 外来へのご紹介の際のお願い

当科は現在のところ入院患者中心の診察で、完全予約制となっております。そのため外部からの患者様に対し十分な診療時間を確保しにくい状況ではありますが、紹介状があれば診察可能です。誠に申し訳ありませんが、ご紹介の際には当科に直接お電話頂いて予約日時を決めさせて頂いておりますので、何卒ご理解の程宜しくお願い申し上げます。

耳鼻咽喉科

1. 耳鼻咽喉科の紹介

平成24年9月より常勤医師1名による診療を再開致しました。

一般的な耳、鼻、のどの診療のほか、特に花粉症やアレルギー性鼻炎に対して、当院アレルギー科と連携し、積極的に治療に取り組んでいます。抗原特異的免疫療法（減感作療法）や、主に難治な鼻づまり症状に対する鼻粘膜焼灼治療（アルゴンプラズマ療法）など、鼻炎症状に悩む方々の生活の質の向上を目指します。抗原特異的免疫療法は、ハウスダスト、スギの2種類について行っております。増量期の頻回な外来通院（週に1～2回で20～30回通院）が困難である場合は、増量期を1週間程度の入院期間で行う急速免疫療法も行っております。（維持量に達した後は通常の方法と同じように月1.回の外来通院となります。）

また、小児（特に乳児）の喘鳴症状については、当院小児科と連携し、鼻咽腔喉頭内視鏡検査にて上気道の精査を行っております。乳幼児の反復性中耳炎や難治の滲出性中耳炎に対する鼓膜チュービングなども行っております。

さらに、当院入院中の重症心身障害者（児）の方や呼吸器疾患の方などの上気道の管理、定期的耳鼻科検診などを行い、予防、治療を行っています。

2. 可能な検査

皮膚テスト（プリックテスト）・・・・・・アレルギーの原因（吸入抗原）検査

標準純音聴力検査、歪成分耳音響反射検査（DPOAE、他覚的聴力検査）、ティンパノグラム
電子ファイバースコープによる鼻腔・咽頭・喉頭の内視鏡検査
赤外線カメラによる眼振検査
補聴器相談

3. 外来診療時間

新患・再来 月曜日～金曜日 受付 午前8時30分～10時30分

放射線科

1. 放射線科の紹介

当院では下記のような放射線機器を備えています。

一般撮影装置（胸部X線撮影など）は、コンピューティッドラジオグラフィ（CR）を導入し、デジタル化された画像診断を行っております。マルチスライス CT 装置、核医学（RI）検査装置、X線透視撮影装置、骨密度測定装置、歯科パノラマ撮影装置などが整備されています。RI 検査は、肺の換気および血流状態、肺梗塞、腫瘍および炎症、癌の骨転移等の検査を行っております。また金曜日の午前中に限り、消化器医師による内視鏡（経鼻内視鏡も可能）等の消化器の検査も行っております。

平成23年10月より16列のマルチスライス CT 装置（東芝製 Aquilon16）が稼働しています。この装置は1回転0.5秒の高速スキャンを特徴としており、1回の息止めで広範囲の撮影が可能です。撮影時間の短縮により患者さんの検査時の負担が軽減されます。また高分解能 CT（HRCT：high resolution CT）を作成することにより、さらに精密な検査を行うことができます。

以上のような機能をもつ CT 装置を当院の患者さんのみで使用するだけでなく、病診連携の一環として、開業の先生方にもご利用していただいております（CT 外来）。毎日3名ほどの CT 外来枠を用意しておりますので、是非、御利用頂きたいと思っております。

当院の CT 外来の特徴は、患者さんへの説明と検査結果（CT フィルムとその読影レポート）を当日に御提供出来ることです。

御希望があればCD-RでのCT画像の御提供も行っております。

2. CT 外来検査予約方法

誠に恐れ入りますが、予め、電話での御予約をお願いいたします。

また、検査を効率的に行うために事前に診療情報提供書、保険証のコピーをFAXにて送付していただけると助かります。

予約先 ： 放射線科受付

電 話 ： 092-565-5534 内線341

F A X ： 092-566-6910 （病診連携室）

3. CT 検査概要

- ・検査前の食事はしていただいてかまいません。(他施設のように禁食はしていません)ただし、胆嚢や脾臓の検査を希望される場合は禁食していただくようお願いします。
- ・場合によっては、造影検査になるかもしれない旨を、予め、患者さんに御説明をお願いいたします。
- ・造影検査をご希望する場合は、診療情報提供書にご記入ください。
- ・簡単な臨床経過及び検査データを添えて下さい。参考資料があると非常に助かります。
- ・検査が済みましたら、フィルムまたは CD-R と読影レポートを一緒に添えてご提供いたします。
- ・検査開始から結果説明までの所要時間は約1時間ですが、検査内容によっては少し長くなることもあります。
- ・フィルム、CD-R の保管は、御依頼の先生方の施設でよろしく申し上げます。(返却不要です)
- ・フィルムが必要ない場合は、読影レポートのみにさせていただきますので、その旨、予め、御連絡下さい。

臨床検査科

臨床検査科は、臨床検査科長（循環器内科医長兼任）、臨床検査技師長、副臨床検査技師長、主任、技師の合計11名で構成されています。また細胞検査士3名、超音波検査士2名、NST専門臨床検査技師2名、日本睡眠学会認定検査技師1名、特定化学物質等作業主任者2名、毒物劇物取り扱い責任者3名と多数の認定資格も取得しています。

【生体検査部門】

当検査室の肺機能検査は肺気量分画（VC）、努力性肺活量（FVC）、機能的残気量（FRC）、肺拡張能（DLCO）、クロージングボリューム（CV）、最大換気量（MVV）等を行っています。低肺機能、喘息などの患者さんが多いなか、なるべく負担を少なく正確な検査ができるよう心がけており、気道過敏性検査（アストグラフ）も実施しています。また睡眠センターと連携し、睡眠時無呼吸検査（睡眠ポリグラフ）を行い速やかに治療ができるよう翌日解析を実施しております。自宅で睡眠検査を行える簡易検査用に呼吸音・脈波・酸素飽和度等を同時に測る検査機器の貸し出しも行います。

平成24年度からは循環器内科が新設され、心電図・ホルター心電図・運動負荷心電図・心臓超音波検査等の基本検査を中心に行っており、医師と臨床検査技師と一緒に勉強会を開きながら、日々診断の向上に努めています。その他、心臓超音波、腹部超音波、甲状腺超音波、血管超音波等の検査や、脳波、サーモグラフィー、聴力、神経伝導速度等の検査も行っています。

【検体検査部門】

生化学・免疫、一般、血液検査では、それぞれの検査機器を検査システムがオンライン化さ

れ、外来、病棟など何処でもリアルタイムに検査結果を見られるように迅速な報告に努めています。

生化学検査の主な基準範囲は、福岡県医師会推奨の基準値（福岡5病委員会）を使用していますので他病院、診療所との検査結果比較が容易にです。アレルギー検査では約200種類の特異IgEを測定しており、アレルギー食事療法の重要な指標ともなっています。病理・細胞検査では、喀痰細胞診にて、胸部X線撮影、ヘリカルCTと共に肺癌検診の一部を担っています。

細菌検査では、一般細菌培養同定、薬剤感受性試験、迅速検査（インフルエンザA,B RSウイルス、アデノウイルス、Cd抗原、ロタウイルス抗原、尿中肺炎球菌莢膜抗原、肺炎球菌細胞壁抗原、尿中レジオネラ抗原、A群β溶連菌）結核菌培養、結核菌・非結核性抗酸菌の薬剤感受性検査を行っています。同時に職員の検便や、調理室拭き取り検査、気管支鏡消毒後の検査と院内感染防止対策委員会へデータ提供等多岐にわたる業務を行い、院内感染予防にも積極的に取り組んでいます。

薬剤科

薬剤科は薬剤科長、副薬剤科長、主任薬剤師、薬剤師の合計7名で構成されています。このうち1名は臨床研究部に所属する治験主任薬剤師となっています。認定資格者としては日本臨床薬理学会認定CRC認定1名、認定実務実習指導薬剤師3名、日本糖尿病療養指導士1名、栄養サポートチーム（NST）専門薬剤師2名となっています。

日々、医薬品の安全使用に基づき下記の業務に取り組んでいます。また、外来の患者さんには、かかりつけ薬局でお薬を調剤していただきますよう院外処方箋を発行しています。

1. 調剤・注射・製剤業務

入院患者の内服処方、注射処方に対する調剤業務など、入院患者さんの薬に関するケアに重きを置いたものになっています。治療に用いられる薬について、患者さんに理解してもらうのはもちろんのこと、また上手く薬（吸入薬など）を使えるように指導を行っています。その他に、医師の希望により市販されていない薬の調製（院内特殊製剤）や抗菌薬投与時のシミュレーションなども行っています。

2. 医薬品情報業務

医薬品安全情報、医薬品回収情報、医薬品緊急安全情報など様々な医薬品情報が届きますが、これらの情報について当院の関わりの深いものを選択し、医師をはじめとした医療関係者に伝達し、医薬品が適正に使用されるよう情報提供を行っています。

3. 薬剤管理指導業務

現在、3つの病棟で薬剤師が常駐し、医薬品の安全な取り扱い、患者さんへの吸入指導、薬の副作用のチェック、飲み合わせのチェックなどを行います。さらには医師の処方設計支援な

どを日常のルーチンワークとして行っており、病棟専任薬剤師の体制とっています。

4. チーム医療

チーム医療としての感染制御チームや、栄養管理チームでの薬剤師としての職能を生かした取り組みを行っています。

リハビリテーション

1. 当院の主なリハビリ対象疾患

慢性閉塞性肺疾患（COPD）・結核後遺症等の慢性呼吸不全、胸部外科（肺）術前術後、喘息、SAS（睡眠時無呼吸症候群）患者の肥満、重症心身障害、関節リウマチ（RA）等の膠原病 等

2. 呼吸リハビリテーション

当院の呼吸リハビリ棟は呼吸リハビリテーション専門施設として開設された全国的にも数少ない施設です。スタッフは医師、看護師、理学療法士、作業療法士から構成されており、慢性呼吸器疾患を対象に包括的呼吸リハビリテーションを行います。その内容を評価と治療に分けてご説明します。

1) 評価

問診、QOL 評価、体組成測定（筋肉・脂肪の量）、運動耐容能の評価（歩行試験、筋力測定、エルゴメーター負荷試験）、呼吸筋力測定、酸素飽和度測定などで総合的に評価します。これにより息切れの強さとその要因が明らかになり、また、酸素吸入の要否と酸素処分（安静時、歩行時の流量）、運動処方、栄養処方などが合理的に決定されます。

2) 治療

運動療法、呼吸法の指導、呼吸筋訓練、排痰指導、日常生活動作指導、呼吸器疾患に関する教育などをおこないます。また酸素吸入を要する患者さんには日常生活場面での酸素吸入量の指導をおこないます。このような総合的な評価と治療を含むリハビリを包括的呼吸リハビリテーションと言い、COPD などの慢性呼吸器疾患では QOL を改善し、急性増悪を減らすなどの効果が証明されており、治療において非常に重要な位置を占めるものとされています。

3) 呼吸リハビリテーションの対象患者

- ・ COPD（肺気腫）、結核後遺症、気管支拡張症などの慢性呼吸器疾患で息切れがある場合
- ・ 慢性呼吸器疾患の急性増悪（感染、心不全など）の回復期
- ・ 慢性呼吸器疾患での在宅酸素療法の導入時
- ・ 在宅酸素療法患者の再評価（酸素投与量の再設定）

3. 重度心身障害に対するリハビリテーション

理学療法士・作業療法士により、入院および外来・多機能型通所事業での重度心身障害児（者）に対するリハビリテーションを行っています。

4. 関節リウマチに対するリハビリテーション

理学療法士・作業療法士により、温熱療法、運動療法、作業療法、補装具作成の援助、関節保護およびADL指導などを行っています。

5. 心疾患に対するリハビリテーション

理学療法士・看護師により、運動耐容能などの評価を行い、心疾患等（特に心不全）患者に対して運動療法を行っています。

多機能型通所支援事業（ひまわり）について

1. 概要

現在、在宅の重症心身障がい児（者）は、全国で約25,000人以上と推定され、在宅支援は今後の重症心身障がい児（者）医療には不可欠です。

平成13年度に全国の旧国立療養所で初めて、当院でのB型通園事業の施行が認められ、実施するに到りました。さらに利用希望者の増加に伴い、平成17年より規模を拡大してA型通園を開園することとなりました。

平成24年4月、児童福祉法等の改正に伴うサービス体系の再編により18歳以上の方は生活介護事業、18歳未満の方は放課後等デイサービス（就学児童が対象）・児童発達支援へと事業体系が変わりました。これにより、ひまわりへ通所をご希望される場合は、お住まいの行政機関への受給者証の申請と、当院と利用契約を締結することが必要となっています。また、個人支援プログラムをご説明させていただき、ご本人やご家族の意向等を伺い同意を得た上で、プログラムに基づいた支援をさせていただいております。

2. 設置の目的

在宅の重症心身障がい児（者）の通所により、医療ケアを必要とする障がい児（者）に対しても、当院の病院としての診療機能を活かした医療、看護、日常生活支援を行います。楽しく豊かな一日を過ごしていただくために、療育活動やリハビリを提供します。

また、発達上の相談や福祉相談など総合的な相談を行ない、障がい児（者）及び家族が安心した日常を送れるように支援を行います。

3. 事業概要

実施機関：独立行政法人国立病院機構福岡病院

対 象 : 在宅の重症心身障がい児（者）

＊ 学校を卒業された障がい者を優先的に受け入れます。

＊ 他の施設に通所中の重症心身障がい児（者）の方も当院での通所は構いませんが、応募者多数の場合はどこにも通所されていない在宅方を優先しています。

定 員 : 1日15名 月～金の週5回開催（休日は除く）

時 間 : 10:00～15:30（送迎は、8:30、15:00病院発です）

療育活動 : グループ療育、個別療育、理学療法、作業療法、言語療法、摂食機能療法、療育相談を行います。

療育中も吸引、酸素吸入などのケアを行います。

家族の参加 : 基本的に通所時間内は保護者の同席はしなくても構いませんが、療育相談、検査、他科受診、個別支援プログラム説明など必要に応じて同席をお願いしています。

4. 医療、健康管理

医師による診察、必要な場合は検査、処方、各種チューブの交換、看護師による健康状態のチェックを通所ごとに行います。

5. 給 食

当院より利用者の摂食状況に合った形態、メニューで用意します。経管栄養の注入も行います。

6. 費用負担

給食費として1食あたり500円のお支払をお願いしています。

7. 職員構成

専任スタッフ 看護師 6名、保育士 4名、業務技術員 6名、事務助手 1名

兼任スタッフ 小児科医師、歯科医師、児童指導員、保育士、看護師、栄養士、理学療法士、作業療法士

8. その他

各種保険がききますので、保護者の直接のご負担にはなりませんが、再診料、検査料、処方料などが別途かかります。

栄養管理室

1. 栄養管理室の紹介

栄養管理室は入院患者様への食事提供と、多職種協同による栄養管理、管理栄養士による栄

養アセスメント及び栄養食事指導を行っています。

また、NST（栄養サポートチーム）の一員として患者様の栄養療法を行っています。

1. おいしく安全で治療効果の上がる食事の提供

2. 患者様個々に応じた栄養食事指導

を目標とし、患者様の立場から考える栄養管理を目指しています。

2. 食事の提供

食 種・・・約50種類

常食、小児食、幼児食、離乳食、軟菜食、呼吸器食、エネルギーコントロール食、減塩食、たんぱく・塩分コントロール食、摂食嚥下訓練食、多種食物アレルギー食等

その他、個人オーダーによりすべての患者様に対応しています。

適時適温

一般病棟

食事時間は、朝食 7：45 昼食 12：00 夕食 18：00、適温は温冷配膳車により実施しています。

季節に応じた変化のある食事

行 事 食 祝日や季節の行事の日に提供

お正月、ひな祭り、子供の日、敬老の日、クリスマス等

新茶の提供 「八十八夜」には新茶を提供

イベント食 病棟バイキング、重症心身障害児（者）病棟クリスマス会、通園クリスマスバイキング、花見弁当、初夏の季節弁当、秋の季節弁当 等

3. 入院時栄養管理計画の実施

医師、看護師などと協同し、患者様ひとりひとりの栄養状態等をチェックし、適切な栄養計画のもと、栄養管理を行っています。

4. 栄養食事指導

患者様の身体計測、臨床診査、臨床検査結果などを総合的に把握し、個人に応じた内容で外来・入院別の栄養食事指導を行っています。

食物アレルギー教室

年9回、専門医の講義と管理栄養士による除去食調理指導及び行事食（ひな祭り、クリスマス等）やおやつ、日常のメニュー紹介を行っています。

院外活動

保健福祉センターや保育所で地域の方々に食物アレルギーについての講演、調理指導などを行っています。

アルコール専門外来

アルコール依存症予備軍又はアルコール依存症の方に対する専門外来を開設いたしました。
国立病院機構肥前精神医療センターの専門の医師が診療いたします。
節酒あるいは断酒を目標にするカウンセリングを行います。

1. 対 象

- ①アルコールの問題を抱え節酒あるいは断酒を目標とする専門治療が望ましいと思われる方
・アルコールの問題とは・・・

アルコールのために身体状況が悪い、家庭生活や社会生活がうまくいっていないなど

- ②上記の方のご家族

2. 診療案内

外来日 : 第1・第3・第5金曜日 14:00 ～ 16:00 (祝日を除く)

完全予約制
〔 通院・入院など継続した受診が望ましい場合、肥前精神医療センターを含む
専門の医療機関をご紹介します。 〕

3. 予約方法

「肥前精神医療センター 受診相談係」にお電話ください。

スタッフが、ご予約をお取りいたします。

- ・お電話は、ご本人、ご家族、医療機関・行政機関の方など、ご本人に関係のある方なら、どなたからでも結構です。
- ・ご本人に紹介状（診療情報提供書など）をお渡しいただきますよう、お願いいたします。
- ・受診日はお酒を抜いた状態で来院されるよう、お伝えください。

ご予約・お問い合わせ先

(0952) 52-3231 平日 8:30～17:00

肥前精神医療センター 受診相談係

〒840-0192 佐賀県神埼郡吉野ヶ里町三津160

電 話 (代表): (0952) 52-3231

F A X (直通): (0952) 52-3265

禁煙外来

禁煙外来を開始しました。

予約先 独立行政法人国立病院機構福岡病院 予約窓口

TEL 092-565-5534 (内線878)

地域医療連携室

地域の医療機関と連携を密接に図り、患者さんが安心して継続的に医療・看護が受けられ、希望する生活に近づけるように支援することを目指しています。看護師2名とMSW（医療社会事業専門職員）1名と事務員2名の5名で日々対応しています。

1. 地域医療連携室の業務内容

1) 医療連携業務

- ・他医療機関からの紹介患者さんの受付
- ・紹介入院患者さんの担当医と入院病棟との連絡調整
- ・紹介元医療機関のお返事と経過報告の管理と送付（FAXにて連絡します）
- ・他医療機関へ転院、退院時の支援、連絡調整
- ・紹介、逆紹介に関するデータ管理
- ・在宅サービスの紹介

2) 特殊外来の受付と管理

- ・セカンドオピニオン外来・アスベスト外来・肺がん検診

3) 重症心身障害児（者）の短期入所受付と連絡調整

4) 医療相談窓口

2. 患者さんをご紹介頂く場合

福岡病院専用の診療情報提供書ができましたのでご利用ください。呼吸器内科・アレルギー科の初診・再来新患に限り、事前にFAXを送って頂ければ診療が優先されます。

外来受診：ご紹介患者さんの外来受付時間は午前8：30～10：30までとなっております。紹介状（診療情報提供書）をご持参の上、直接病院の受付窓口までお越しください。10：30の受付を過ぎるようでしたら連携室に直接ご連絡下さい。

入院：入院希望の際は、地域医療連携室に直接お電話下さい。連携室スタッフがお話を伺い、入院の調整を行います。緊急時は、医師がお話を伺います。診療情報提供書をあらかじめFAXして頂いても結構です。

紹介患者さんに関する情報：ご紹介患者さんが受診・入院された場合、ご紹介いただいた先生に、FAXにてご連絡いたします。詳細につきましては、後日担当医からのご報告・診療情報提供書を郵送、又は患者さんにご持参していただきます。

3. 特殊外来の受付について

アスベスト外来、肺がん検診、セカンドオピニオンの予約受付を行っています。当院の総合案内受付で申し込まれるか、地域連携室にお電話下さい。

4. 重症心身障害児（者）の短期入所の受付について

病院の建替工事（予定）の為、新規の方のお申し込み受付はしばらくの間休止しております。

地域医療連携室ご利用時間

月曜日～金曜日 午前8：30～午後5：00

※FAXは、終日送付いただいて結構です。

お返事のご利用時間内に行いますので、ご了承下さい。

地域医療連絡室の連絡先

国立病院機構 福岡病院 地域医療連携室

〒811-1394 福岡市南区屋形原4丁目39-1

T E L 092-566-6904（直通） 092-565-5534（代表）

F A X 092-566-6910（直通） 092-566-0702（代表）

E-M a i l e : renkei@mfukuoka2.hosp.go.jp

学会認定医・専門医・指導医一覧

2013年5月現在

呼吸器科	岩永 知秋	日本内科学会認定医	日本呼吸器学会専門医
		日本呼吸器学会指導医	日本アレルギー学会専門医
		日本アレルギー学会指導医	日本呼吸器学会内視鏡学会専門医
		日本呼吸器学会内視鏡学会指導医	日本気管支学会認定医
	吉田 誠	日本内科学会認定医	日本呼吸器学会専門医
		日本呼吸器学会指導医	日本禁煙学会専門医
	野上 裕子	日本アレルギー学会指導医	日本呼吸器学会指導医
		日本内科学会専門医	日本医師会認定産業医
	中野 博	日本呼吸器学会指導医	日本内科学会認定医
		日本睡眠学会認定医	日本呼吸器学会専門医
	麻生 博史	日本呼吸器学会指導医	日本臨床腫瘍学会暫定指導医
		日本内科学会認定医	日本呼吸器学会専門医
	古森 雅志	日本内科学会認定医	日本呼吸器学会専門医
		日本呼吸器学会内視鏡学会気管支鏡専門医	日本呼吸器学会指導医
		日本アレルギー学会専門医	日本結核病学会認定医
	石松 明子	日本内科学会認定医	日本呼吸器学会専門医
	金子 靖子	日本内科学会認定医	
	大神 信道	日本内科学会総合内科専門医	日本呼吸器学会専門医
	川野 菜奈	日本呼吸器学会専門医	日本呼吸器学会専門医
	榎津 愛実	日本内科学会認定医	
アレルギー科	下田 照文	日本呼吸器学会指導医	日本アレルギー学会指導医
		日本内科学会認定医	日本医師会認定産業医
	岸川 禮子	日本呼吸器学会指導医	日本内科学会認定医
		日本アレルギー学会指導医	日本アレルギー学会専門医
		日本医師会認定産業医	
	今岡 通蔵	日本内科学会認定医	日本アレルギー学会専門医
心療内科	横田 欣兒	日本呼吸器学会指導医	日本心身医学会指導医
		日本アレルギー学会専門医	日本内科学会認定医
	平本 哲哉	日本心身医学会専門医	日本東洋医学会漢方専門医
	井坂 吉宏	日本内科学会認定医	

リウマチ・ 膠原病内科	吉澤 滋	日本リウマチ学会指導医	日本腎臓学会専門医
		日本内科学会専門医	インфекションコントロールドクター
		日本医師会認定産業医	
	吉弘 恭子	日本内科学会認定医	
循環器科	船越 元	日本循環器学会専門医	日本医師会認定産業医
		日本内科学会 JMECC コースディレクター	日本心臓リハビリテーション学会認定 心臓リハビリテーション指導士
		日本救急医学会認定 ICLS コースディレクター	日本外傷診療研究機構認定 JATEC インストラクター
		日本内科学会認定医	
外 科	上田 仁	日本外科学会指導医	日本胸部外科学会指導医
		日本呼吸器外科学会専門医	日本呼吸器外科学会指導医
		日本臨床腫瘍学会暫定指導医	日本がん治療認定医
	隠土 薫	日本外科学会専門医	日本呼吸器外科学会専門医
		日本呼吸器内視鏡学会指導医	日本呼吸器内視鏡学会専門医
小児科	小田嶋 博	日本呼吸器学会指導医	日本アレルギー学会指導医
		日本小児科学会専門医	
	本荘 哲	日本小児科学会専門医	インфекションコントロールドクター
	本村知華子	日本小児科学会専門医	日本アレルギー学会指導医
	村上 洋子	日本小児科学会専門医	日本アレルギー学会専門医
	田場 直彦	日本小児科学会専門医	日本アレルギー学会専門医
	網本 裕子	日本小児科学会専門医	日本アレルギー学会専門医
	松崎 寛司	日本小児科学会専門医	
	岩田実穂子	日本小児科学会専門医	
	柴田留美子	日本小児科学会専門医	日本アレルギー学会指導医
放射線科	立志 優子	日本医学放射線学会放射線診断専門医	
歯 科	松本 吉洋	日本障害者歯科学会認定医	日本歯科麻酔学会認定医
	法師山 絢	日本障害者歯科学会認定医	日本歯科麻酔学会認定医
耳鼻咽喉科	押川 千恵	日本耳鼻咽喉科学会専門医	

<外来担当医一覧表>

●午前受付時間 8:30～10:30 診療時間 9:00～

2013年5月15日～

午前	診 療 科		月	火	水	木	金	土
	新 患	呼吸器内科・ アレルギー科	吉 田	横 田	下 田	岩 永	岩永/金子	交代制
			石 松	麻 生	野 上	岸 川	古 森	
	再 来 (要 予 約)	呼 吸 器 科	※古森	※岩永	※麻生	※吉田	※野上	
			※金子	※野上	※吉田	※石松	※麻生	
				※古森		※金子	※井坂	
				※平本				
		アレルギー科	※下田		※岸川	※下田	※岸川	
							※今岡	
	心 療 内 科		午 後	横田（新患）	※横田	午 後	午 後	
	循 環 器 内 科		船越 （新患・再来）					
	リ ウ マ チ ・ 膠 原 病 内 科		吉澤 （新患）	吉澤 （新患・再来）	吉弘 （新患・再来）	吉澤 （新患・再来）	吉澤 （新患・再来）	
			吉 弘					
	睡 眠 外 来		※中野	※中野	※中野	中野 （新患・再来）		※中野
	呼 吸 器 外 科			上田（新患）		上田（新患）		
	小 児 科		本 村	小田嶋	田 場	急患のみ	村 上	交代制
			綿 貫	本 荘	網 本		小 野	
					大 野			
					※柴田			
	皮 膚 科		西 江	西 江	西 江	杉 山	西 江	
	耳 鼻 咽 喉 科		押 川	押 川	押 川	押 川	押 川	
	歯 科		※松本	※松本	※松本	※松本	※松本	

・新患の方は、予約は不要ですが、必ず受付時間内にご来院下さい

※予約のみ

・心療内科（新患）受診は、木曜日の午後完全予約制です

・歯科は完全予約制

・予約、予約変更の受付時間は、13:00～15:00です

● 午後診療時間 13:00. ～ 皮膚科 14:00～ アルコール外来（完全予約制）

午後	診療科	午後受付時間	月	火	水	木	金
	心療内科	新患完全予約制	※横 田			平本/井坂 (新患)	※平 本
						※横 田	
	循環器内科	月～水 12:30～15:00	船越 (新患・再来)	船越 (新患・再来)	船越 (新患・再来)		
	アルコール外来	完全予約制 (隔週)					※肥前精神 医療センタ ー医師
	睡眠外来	完全予約制	※中野 (新患・再来)		※中野 (新患・再来)	※中 野	※中 野
	アレルギー外来		※今 岡				
	呼吸器内科				※川 野		
	禁煙外来	完全予約制			※野 上		
	呼吸器外来	火・木 10:30～15:00		上 田		上 田	
				隠 土		隠 土	
	小 児 科		※網 本	※本 村	※村 上	※小田嶋	※田 場
			急患担当	急患担当	急患担当	急患担当	急患担当
					※手塚 (隔週)	※柴 田	
	皮 膚 科	10:30～16:00	杉 山	※レーザー (西江・杉山)	西 江		
	歯 科			※松 本		※松 本	
	耳鼻咽喉科				※宗 (月1回)		

CT外来・アスベスト健診・肺がん検診・セカンドオピニオン外来・健康診断（就職・渡航等）

お問い合わせ・申し込みは、地域医療連携室 TEL 092-566-6904

★諸事情にて担当医が変わることもございます。ご了承下さい。

3. 臨床研究部の組織概要

臨床研究部長の統括のもとに、アレルギー免疫研究室、呼吸生理研究室、リウマチ研究室、心理研究室、疫学研究室、治験管理室、の6つの研究室が活動を行っている。

部員数（専任1名、併任6名）

	氏 名	専任・併任の別	備 考
臨 床 研 究 部 長	下 田 照 文	専 任	
アレルギー免疫研究室長	岸 川 禮 子	併 任	アレルギー科医長
呼吸生理研究室長	本 村 知華子	併 任	小児科医長
治 験 管 理 室 長	下 田 照 文	併 任	臨床研究部長
疫 学 研 究 室 長	小 田 嶋 博	併 任	副医院長
心 理 研 究 室 長	横 田 欣 児	併 任	心療内科医長
リウマチ研究室長	吉 澤 滋	併 任	リウマチ科医長

<歴代の臨床研究部長>

1985年	井上 口夫
1986年	西間 三馨（前院長）
1988年	広瀬 隆士
1998年	庄司 俊輔
1999年	岩永 知秋（現院長）
2002年～現在	下田 照文

4. 臨床研究部の活動状況

(1) 機能付与及び特徴

当院の臨床研究部は昭和57年「呼吸不全」の臨床研究を主たる対象として発足したが、平成11年の「国立病院・療養所の再編成計画の見直し」により、政策医療として、「免疫異常」の基幹施設、「成育、重心医療」の専門施設、「呼吸器疾患」の一般施設としての機能が付与された。

「免疫・アレルギー」の分野においては、九州の中心施設であり、外来登録患者数年間6,000名、入院症例数900名の気管支喘息（小児・成人）を初めとし、アレルギー性鼻炎、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー、花粉症、アレルギー性血管炎などすべてのアレルギー疾患を、アレルギー科、呼吸器科、小児科、皮膚科、耳鼻咽喉科の連携のもとに診療、研究している。その他、シックハウス症候群の治療、原因究明についても積極的に診療しており、いずれも準ナショナルセンターと連携を図り実施している。また、平成14年4月よりリウマチ科を新設し、関節リウマチ、膠原病の患者も徐々に増加しており、免疫・アレルギーの基幹施設として名実ともに充実してきている。

「成育」と「重心医療」の分野においては、軽症から人工呼吸管理を要する超重症児（者）まで診療しているが、2001年7月より国立療養所ではじめてB型通園事業を開始した。在宅の重症心身障害児（者）の中には重症児（者）も多く含まれている。短期入所、デイケアなどの在宅支援を行う施設が増えてきているが、当院は全国に先駆けて在宅支援の大きな柱である「通園」に関しての政策医療を積極的に行ってきた。在宅支援は重症心身障害児（者）医療には不可欠であり、2005年4月よりA型通園事業を開始し、重症心身障害児（者）の在宅支援事業を推進し、重心機能の充実を図り、障害児（者）の総合的医療機関となっている。また、小児救急医療については九州管内の機構病院で最も多くの小児科医を擁しており、大学病院、こども病院、地域医師会との連携を図りながら機能充実を図り実施している。

「呼吸不全」の分野においては、130名の在宅酸素療法患者と50名のNIPPV療法患者を擁している。呼吸リハビリテーションの分野では常に先駆的位置を占めている。気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患、肺癌、間質性肺炎、びまん性肺疾患、呼吸器感染症などすべての呼吸器疾患に対応し、呼吸器外科を含めて西日本の呼吸器疾患専門施設として先駆的医療を実施している。

アレルギー疾患、気管支喘息、関節リウマチ、呼吸不全、肺結核、肺癌、肺線維症に関して政策医療ネットワークを利用して患者登録および共同研究を行っている。

（２）研究室紹介

・疫学研究室

小田嶋 博

1) 福岡市内小学校疫学調査

福岡市内6小学校で経年的疫学調査を継続して実施している。対象は都市部として警固小学校、郊外として、花畑小学校、東花畑小学校また柏原小学校、中間部として玉川小学校と塩原小学校の6校。米国胸部疾患学会肺疾患部門（ATS-DLD）で作成した問診票の小児版・日本語版を用いている。小学校でのアレルギー疾患は増加の傾向が知られているが、福岡市では横這いの感がある。どの小学校もアレルギー疾患の有症率は50%は超えていたがこの数年ではそれ以上にはなっていない。有症率が高いのは警固小学校であり、少ないのは柏原小学校である。この点から都市に多く、郊外に少ないという傾向は、福岡市内においては認められる。

問診票調査によって呼吸器症状があると判定されたものに精密検査を行い、結果を個人に返し、結果の説明会（アレルギー教室）を実施している。説明会では相談のあった症例に関しては後日、病院を受診して頂き運動誘発喘息や気道過敏性の検査を必要に応じて行っている。この2年間では調査項目にステロイド吸入薬（ICS）を使用しているか否かを加え、ISC 使用者は家族の同意を得て吸入方法の指導を実施している。すると、肺機能の著明な改善が認められることも分かってきた。これについては当院の小児アレルギーエデュケーターが論文化しているところである。

2) 西日本小学児童の疫学調査

10年間隔の ATS-DLD 問診票による調査は昨年で4回目であり、30年間にわたる変化を得た。今回、画期的な結果が得られた。それは初めて喘息の有症率が低下したことである。（同時にアトピー性皮膚炎についても有症率の低下が認められた。これについては、前回10年前の調査から既に低下していた為に、低下傾向が確認されたと考えてよい。）喘息は発症年齢は明らかに低下しており、0歳での発症が増加している。他のアレルギー疾患としては、アレルギー性鼻炎、スギ花粉症は著明に増加を続けている。また旧公害指定地域と非指定地域についての有症率を調査した。東京・横浜の小学校を加えて検討した所、旧指定地域は大気汚染物質濃度 NOX、SOX は高値を示していた。しかし喘息の有症率に差は見られなかった。

3) 全国のアレルギー疾患調査

「気管支ぜん息の有症率、ガイドラインの普及効果と QOL に関する全年齢全国調査に関する研究」（厚生労働科学研究）を行ってきた。今年度はインターネット調査と問診票調査の整合性を西日本の調査地域に合わせて実施した。整合性の検討は西日本の結果と合わせて行った。ネット調査は、一定の人数が必要であり、都市部でインターネットがある程度普及している場所であることが条件となるが、今後諸般の事情からネットによる調査は増加していく可能性がある。この結果をどの様に受けとめていくのかは早急な対応が必要である。

4) 小児アレルギー学会の喘息治療状況調査

小児喘息においても、ステロイド吸入薬の導入が進んでいる。これに伴って、他の薬剤の使用状況、また、重症度はどのように変化しているのかについての検討のために、全国の小児アレルギー学会疫

学委員会のまとめを担当している。2012年までの6年間分の調査結果を小児アレルギー学会誌に報告した。ステロイド薬の使用が増加していたが、それは上げ止まりとなった。テオフィリン薬は急速に減少し、以前は約80%使用されていたものが、最近15%にまで落ち込んでいる。また、ロイコトリエン受容体拮抗薬はほぼ横這い、 β 2刺激薬の貼布薬は減少傾向にあることにはかわりはない。

5) 大気汚染に係る環境保健サーベイランス

全国38地域の約9万人（回答者約7万3千人）の3歳児、全国38地域の約8万9千人（回答者は約7万3千人）の6歳児を対象として実施している。

気管支喘息については以下の様であった。

オッズ比による検討においては、3歳児調査では、2009年度に大気汚染（SPM）と気管支喘息との有意な関連性を示す結果が初めて認められたが、その後は認められなかった。一方、6歳児調査では、2010年度に大気汚染（SPM）と気管支喘息との有意な関連性（オッズ比1.08, 95%信頼区間[1.00～1.16]）が認められた。SPM以外の大気汚染物質と気管支喘息については、3歳児調査及び6歳児調査ともに、今年度も有意な関連性は認められなかった。大気汚染（SPM）については全般的に低下傾向にあり、さらに、対象者別背景濃度区分ごとの呼吸器症状有症率、調査対象地域ごとの対象者別背景濃度の平均値と呼吸器症状有症率の関係においても大気汚染物質濃度が高くなるほど気管支喘息有症率が高くなるような関連性は認められなかった。この調査は3歳児の3年後の継続的経過観察となっており、3年間の変化を追って解析されている。

6) 浮遊粒子物質と学童の肺機能の発達に関する全国調査

諸外国では粒子状物質（PM_{2.5}）の人体への影響が様々報告されているが、日本ではこれに関する報告は少ない。環境省の委託により全国の小学校数校に依頼してPM_{2.5}濃度と児童の肺機能の発達に関する調査を実施している。

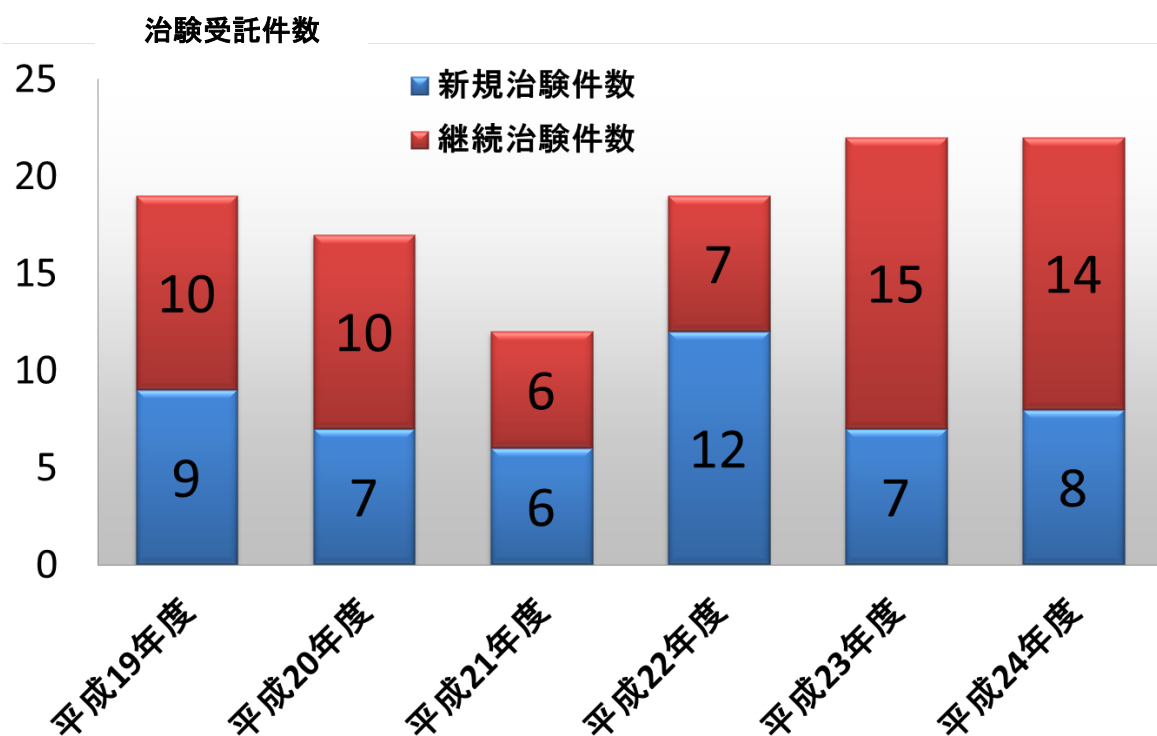
福岡では、東花畑小学校、警固小学校、花畑小学校、の3校で小学校3年生から前向きに6年生までの全児童調査を実施。今年度は小学4年生であった。

また、PM_{2.5}濃度の測定は警固小学校と福岡病院5～8病棟の屋上に測定器を設置していたが病棟建て替え工事に伴い隣の屋形原特別支援学校屋上へ移動した。

健康児を含めた大規模な前向きな研究で成果が期待される。

7) PM_{2.5}の健康影響

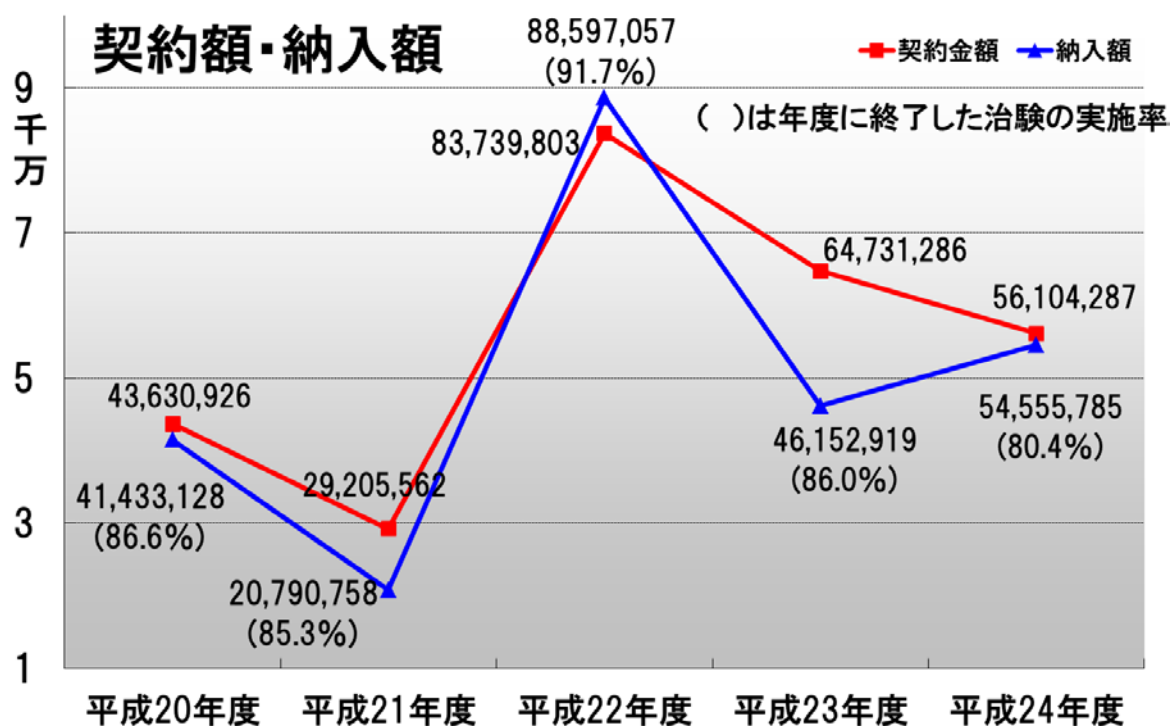
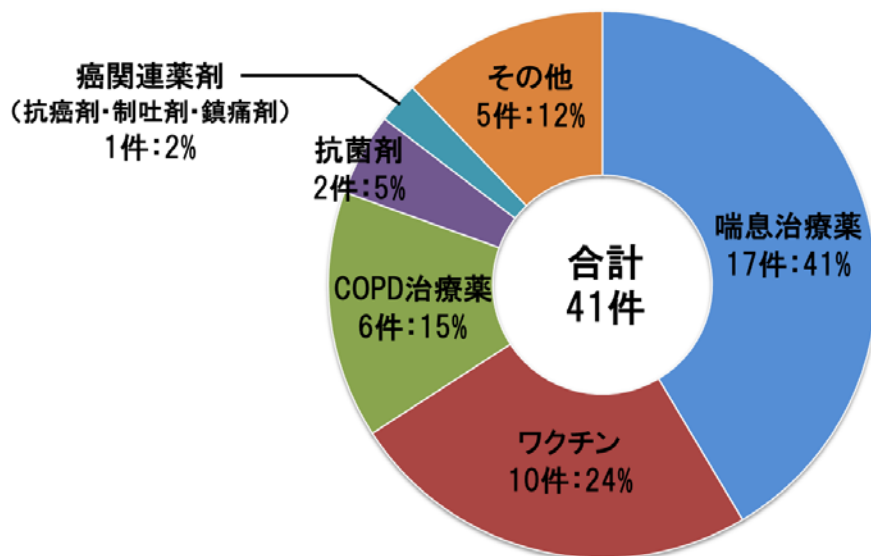
当院で以前から検討していたこの調査に H25年度1月の越境大気汚染の関係から環境省から一部援助の申し出を頂いた。ただし、4月～6月の3か月の問診票、入力関係に関してであるが、これを機会に更に詳しく検討したい。



平成24年度は、8件の新規治験を受託した。薬効別では、新規治験8件中、6件が喘息治療薬、2件が喘息又は鼻炎対象薬という内訳であった。

また、本年度は平成17年度のCRC定員化以降、最も多く国際共同治験（新規5件、継続5件）を実施している。治験実施に質・スピードの両方を求められる傾向がみられてきた。

新規治験 疾患別割合（平成20～24年度）



本年度は、昨年と比較すると契約金額は減少したものの、納入金額は800万円程度増え、CRC 1人あたりに換算すると2,700万円を超えており、安定した実績を上げているといえる。また、実施率は80.4%と高い水準を保っており、医師への治験啓蒙や患者スクリーニングが組入れに功を奏していると考えられる。今後更なる実施率の向上に努力していきたい。

[治 験]

継続治験

No	課 題 名		依頼者
1	推奨される既存治療によってもコントロール不十分なアレルギー性の日本人小児気管支喘息患者（6～15歳）を対象に、オマリズマブの薬物動態学・薬力学、有効性及び安全性を評価する24週、非盲検、多施設共同試験 -オマリズマブの小児気管支喘息に対する臨床試験-	Ⅲ相	ノバルティスファーマ(株)
2	日本人健康乳幼児を対象とした沈降精製百日せきジフテリア破傷風混合ワクチン（DPT）と同時接種したときの13価肺炎球菌結合ワクチンの安全性、忍容性及び免疫原性を検討する第3相無作為化7価肺炎球菌結合型ワクチン対照二重盲検比較ならびに DPT の非盲検単独接種群に対する DPT の免疫原性比較試験	Ⅲ相	ファイザー(株)
3	中等症から重症の慢性閉塞性肺疾患（COPD）患者を対象に QVA149（110/50 μ g 1日1回）の有効性、安全性、及び忍容性を評価する26週間の多施設共同、ランダム化、二重盲検、並行群間、プラセボ及び実薬（非盲検）対照比較試験（国際共同治験）	Ⅲ相	ノバルティスファーマ(株)
4	成人気管支喘息患者を対象とした KRP-108の長期投与試験	Ⅲ相	杏林製薬(株)
5	中等症持続型喘息患者を対象に、チオトロピウム吸入液（2.5 μ g を1日1回投与及び5 μ g を1日1回投与）を Respimat により24週間吸入投与した際の有効性と安全性をプラセボ及びサルメテロール HFAMDI（50 μ g を1日2回投与2回投与）と比較する、第Ⅲ相ランダム化、二重盲検、プラセボ対照、並行群間比較試験（国際共同治験）	Ⅲ相	日本ベーリンガーインゲルハイム(株)
6	日本人健康乳幼児を対象としたジフテリア・百日せき・破傷風混合ワクチン（DPT）を7価肺炎球菌結合型ワクチンと同時接種したときの安全性、忍容性及び免疫原性を検討する第4相オープン無作為化試験	製造販売後	ファイザー(株)
7	推奨される既存治療によってもコントロール不十分なアレルギー性の日本人小児気管支喘息患者（6～15歳）を対象に、オマリズマブの薬物動態学・薬力学、有効性及び安全性を評価する CIGE025B1301の継続試験 -オマリズマブの小児気管支喘息に対する継続試験-	Ⅲ相	ノバルティスファーマ(株)
8	TAK-816の健康乳幼児を対象とした第Ⅲ相臨床試験	Ⅲ相	武田薬品工業(株)

9	KHK4563第Ⅱ相二重盲検比較試験（コントロール不良の成人喘息被験者を対象とした KHK4563のプラセボ対照二重盲検用量設定群間比較試験）	Ⅱ相	協和発酵キリン
10	コントロール不良な重症の成人喘息患者を対象に CAT-354の有効性を検討する後期第Ⅱ相無作為化二重盲検試験（国際共同治験）	Ⅱ相	アストラゼネカ(株)
11	COPD 患者を対象に、RESPIMAT を用いて Tiotropium + Olodaterol 配合吸入剤（2.5 μ g/5 μ g, 5 μ g/5 μ g）を1日1回52週間吸入投与した際の有効性と安全性を各単剤（Tiotropium 2.5 μ g, 5 μ gおよび Olodaterol 5 μ g）と比較する、ランダム化、二重盲検、並行群間比較試験（国際共同治験）	Ⅲ相	日本ベーリンガーインゲルハイム(株)
12	TAK-361S の健康乳幼児を対象とした第2相用量設定試験	Ⅱ相	武田薬品工業(株)
13	QAW039の中等症から重症アレルギー性喘息患者を対象とした第Ⅱ相試験（国際共同治験）	Ⅱ相	ノバルティスファーマ(株)
14	ONO-8025 第Ⅱ相試験（慢性閉塞性肺疾患に対するプラセボを対照とした多施設共同無作為化二重盲検単回経口投与3処置3期クロスオーバー試験）	Ⅱ相	小野薬品工業(株)

新規治験

No	課 題 名		依頼者
1	HZA106855：5～11歳の小児喘息患者におけるフルチカゾンフランカルボン酸エステル（FF）吸入用散剤の用量設定試験（国際共同治験）	Ⅱ相	グラクソ・スミスクライン(株)
2	T0-203 第Ⅱ/Ⅲ相臨床試験 ―HDM アレルギー性喘息患者を対象とした有効性及び安全性の検討―	Ⅱ/Ⅲ相	鳥居薬品(株)
3	T0-204 第Ⅲ相臨床試験 HDM アレルギー性鼻炎患者及び HDM アレルギー性喘息患者を対象とした皮下免疫療法の検討（アレルギー科）	Ⅲ相	鳥居薬品(株)
4	T0-204 第Ⅲ相臨床試験 HDM アレルギー性鼻炎患者及び HDM アレルギー性喘息患者を対象とした皮下免疫療法の検討（小児科）	Ⅲ相	鳥居薬品(株)
5	HZA106853：吸入ステロイド療法を併用中である5～11歳の小児喘息患者におけるビランテロール（VI）吸入用散剤の用量設定試験（国際共同治験）	Ⅱ相	グラクソ・スミスクライン(株)

6	持続型喘息患者におけるインダカテロール酢酸塩(75 μ g 及び150 μ g の1日1回投与)の有効性、安全性及び薬物動態を評価する、多施設共同、ランダム化、二重盲検、プラセボ対照、12週間投与、並行群間比較試験(国際共同治験)	Ⅱ相	ノバルティス ファーマ(株)
7	コントロール不良な重症難治性喘息患者を対象としてSB-240563併用療法の有効性及び安全性を評価する、無作為化、二重盲検、ダブルダミー、プラセボ対照、並行群間比較、多施設共同試験(呼吸器科)(国際共同治験)	Ⅲ相	グラクソ・スミスクライン(株)
8	コントロール不良な重症難治性喘息患者を対象としてSB-240563併用療法の有効性及び安全性を評価する、無作為化、二重盲検、ダブルダミー、プラセボ対照、並行群間比較、多施設共同試験(小児科)(国際共同治験)	Ⅲ相	グラクソ・スミスクライン(株)

[他の新規受託研究]

No	課 題 名		依頼者
1	ラピアクタ点滴用ハイリスク因子を有する患者に対する特定使用成績調査	特定使用成績調査	塩野義製薬(株)
2	LAMP 法百日咳菌検出試薬の評価	受託臨床研究 (体外診断用医薬品)	栄研化学(株)
3	ケアラム錠25mg 特定使用成績調査(長期・全例調査)	特定使用成績調査	エーザイ(株)
4	ザーコリカプセル特定使用成績調査ーALK融合遺伝子陽性の非小細胞肺癌に対する調査ー	特定使用成績調査	ファイザー(株)
5	オンブレス®吸入用カプセル150 μ g 特定使用成績調査(長期使用)	特定使用成績調査	ノバルティス ファーマ(株)
6	シムビコートタービューヘイラー30吸入・60吸入 慢性閉塞性肺疾患(COPD)患者への長期使用に関する特定使用成績調査	特定使用成績調査	アストラゼネカ(株)
7	気道過敏性試験中の喘息児及び、気管支拡張剤吸入前後の安定期喘息児の肺音に関する研究	受託臨床研究	オムロンヘルスケア(株)
8	ノバグノスト 百日咳 IgG、IgA、IgM の臨床性能試験	受託臨床研究 (体外診断用医薬品)	シーメンスヘルスケア・ ダイアグノスティクス(株)
9	レグナイト®錠長期特定使用成績調査	特定使用成績調査	アステラス製薬(株)

1. 当院新患のアストグラフ・呼気中 eNO 検査施行の結果から多面的にアレルギー疾患の病態を検討している。

成人アレルギー性喘息における血清総 IgE 値と気道炎症との性特異的関連

当院では未治療の咳や喘息症状を主訴に新患者を対象にアストグラフ法による気道過敏性検査と呼気中の eNO 検査を継続して行っている。アレルギー性喘息の病態生理や臨床像における性差の報告がみられるが機序は不明であることを解明する方法の一つとしてアストグラフによる継続して行っている気道過敏性検査の結果を用いた。

ステロイド未投与の成人アレルギー性喘息患者における血清総 IgE 値と好酸球性気道炎症との関連に対する性の影響について検討した。

対象は、ステロイド未投与のアレルギー性喘息の日本人成人計162例〔男性66例、女性96例、年齢中央値46歳（20-80歳）〕。非発作時に呼気中一酸化窒素濃度（FeNO）をオンライン法により計測し好酸球性気道炎症の指標とした。我々は、血清総 IgE 値と FeNO 値との相関を男女別に解析した。血清総 IgE 値については、男女間で統計学的有意差はなかったが（男性 873.0 ± 3021 IU/ml に対して女性 404.0 ± 877.3 IU/ml, $P=0.22$ ）、FeNO 値については、男性患者の方が女性患者に比し有意に高値であった（男性 61.0 ± 58.6 ppb に対して女性 43.0 ± 47.2 ppb, $P=0.04$ ）

男性アレルギー性喘息患者66例において、FeNO 値は、血清総 IgE 値と統計学的に有意な正の相関を示したが（ $r=0.40$, $P=0.001$ ）、一方、女性アレルギー性喘息患者96例においては、FeNO 値は、血清総 IgE 値と有意な相関を示さなかった。

我々の研究は、ステロイド未投与の成人アレルギー性喘息における血清総 IgE 値と好酸球性気道炎症との関連には性差が存在することを示した。血清総 IgE 値は、成人女性のアレルギー性喘息の重症度に関与する機序において、主要な決定因子ではない可能性が推察される。（（今岡通蔵、岸川禮子、下田照文、岩永知秋：2012年5月23日、ATS 2012（San Francisco）、thematic poster session）

2. 加水分解コムギ含有石鹼によるWDEIA（小麦依存性運動誘発アナフィラキシー）と小麦アレルギーについて受診患者の特徴について調査した

1) お茶石鹼使用開始後に発症した小麦によるアナフィラキシーおよび小麦依存性運動誘発アナフィラキシーの 12 例

背景と目的：最近、加水分解コムギを含有するお茶石鹼の使用により小麦アレルギーあるいは小麦依存性運動誘発アナフィラキシー（WDEIA）を発症することが社会問題となっている。当院を受診した症例から臨床的な特徴を考察した。方法：2010年1月から10月にかけて当院を受診した加水分解コムギ含有石鹼の使用によって誘発されたと考えられる小麦アレルギーあるいはWDEIAの12例について検討した。結果：平均年齢は 36.0 ± 9.9 歳で、全て女性であった。全例、それまで小麦アレルギー症状の既往はなく、当該の石鹼を使用開始してから平均2年弱で WDEIA もしくは小麦アレルギーを発症していた。多くの症例が洗顔時に蕁麻疹や眼瞼腫脹、鼻汁などの症状を呈していた。従来の WDEIA に特異的な ω -5 グリアジンは12例中10例で陰性であった。結語：石鹼の使用により加水分解コムギに経皮的に感作され、WDEIA もしくは小麦アレルギーを発症したと考えられた。当該の石鹼以外にも、香粧

品により重篤なアナフィラキシーをきたす可能性があることを医療従事者が認識し、広く周知することが重要である。(杉山晃子、岸川禮子：加水分解コムギのアレルギー学、加水分解コムギにより生じた小麦アレルギーについて、臨床免疫・アレルギー科、58 (1) : 77-84, 2012.)

2) 加水分解コムギにより生じたWDEIAにおける負荷検査の結果と有用性

我々は、加水分解コムギにより生じたWDEIAの診断のために、食物運動負荷検査を行っている。今回、我々が行ってきた負荷検査の実際とその意義、プリックテストをはじめとした他検査との関連などについて加水分解コムギによるWDEIAを発症したと考えられ、食物運動負荷検査を行った33例について検討した。

基本的に2泊3日の入院検査となる。入院前2週間、小麦食品の摂取を可能な限り回避する。

入院1日目：小麦食品負荷なしでエルゴメーターを用いて漸増運動負荷検査のみを行う。患者の身体計測と体組成、基礎体力を計測する。また、運動負荷の際は血圧計、心電図、酸素モニター、呼吸代謝測定装置などを装着し、運動負荷によるバイタルの変化を計測する。このときに運動誘発気道攣縮の有無をチェックする。

入院2日目：血管を確保した上で、小麦食品1人前(ゆでうどん160g/食パン2枚など)を摂取後、10分から15分以内にトレッドミルでの運動負荷を開始する。運動負荷の強度は前日に測定した身体能力・体力をもとに調整する。20分の漸増運動負荷テストを行い、症状が出現した時点で運動を漸減、中止し、投薬、点滴など必要な処置を行う。遅発の反応があるため、観察は翌日朝まで行う。

入院3日目：2日目に検査結果が陽性で症状が改善していれば退院とする。2日目に陰性時、アスピリン(バファリン®)を食物負荷の2時間前に内服させ、2日目と同様の検査を行う。

加水分解コムギによるWDEIAでは、小麦食品摂取後の運動負荷時、目の周囲の熱感をまず自覚する患者を多く経験した。それを、見た目で判断することは困難なため、一部の患者でサーモグラフィーを用いて、限局的な熱の上昇が把握可能か試用した。

その結果、33例中32例でグルパール19Sのプリックテスト陽性であった。プリックテスト陽性、負荷検査陽性でグルパール19S特異的IgE抗体検査(ELISA法)陰性の症例が1例あった。プリックテスト陽性でアスピリン負荷した症例は7例であり、うち4例は81mgで誘発された。プリックテスト陽性、負荷検査陰性の症例が2例あり、1例は好塩基球活性化試験陽性、1例は陰性であった。食物運動負荷検査陽性の患者は全例でプリックテスト陽性で、症例の多くはアスピリン81mgで誘発できた。サーモグラフィーは運動負荷時に症状を早期に把握するために有用であった。負荷検査陰性の症例でも疑わしい症例は複数の検査を行い、総合的に判断していくことが重要である。食物運動負荷検査は患者の日常で起きうる症状を把握するためにも有用な方法である。負荷検査を行った患者の満足度は高かった。

(*杉山晃子¹⁾ 岸川禮子²⁾ 西江温子¹⁾ 下田照文²⁾ 岩永知秋²⁾ 西間三馨²⁾ 嶋田清隆²⁾ 古江増隆³⁾ 田辺創一⁴⁾ 千貫祐子⁵⁾ 福富友馬⁶⁾ 中村政志⁷⁾ 松永佳世子⁷⁾

国立病院機構福岡病院皮膚科1) 国立病院機構福岡病院臨床研究部2)

九州大学大学院医学研究院皮膚科学教室3) 広島大学大学院生物圏科学研究科4) 島根大学医学部皮膚科5) 国立病院機構相模原病院臨床研究センター6) 藤田保健衛生大学医学部皮膚科7)、第62回、日本アレルギー学会、2012)

- 3) 厚労科研費「成人独自のアナフィラキシーの実態と病態に関する研究」研究班報告書、お茶のしずく石鹼使用後発症した食物依存性運動誘発アナフィラキシーを含むコムギ食物アレルギー患者の経過観察 ―初診時より1年以上経過した症例の転帰―2013.3
- 4) お茶のしずく石鹼使用後発症したコムギ食物アレルギー症例とアスピリンの経皮感作に及ぼす研究「生命予後に関わる重篤な食物アレルギーの実態調査・新規治療法の開発及び治療指針の策定」分担研究報告書、2012.3. (岸川禮子、杉山晃子、西江温子、石松明子、嶋田清隆、下田照文、小田嶋 博、田辺創一、岩永知秋)

3. 空中花粉調査および花粉症患者における調査結果

1) 福岡県スギ、ヒノキ科花粉捕集数と花粉症患者数の動向

1988年から2010年の23年間の福岡県のスギ、ヒノキ科花粉捕集数の統計調査を行った。スギ、ヒノキ科花粉は著しい年次変動を繰り返しながら増加しており、2001から2010年の10年間の平均花粉捕集数は1988年から1997年の10年間に比べ、スギ花粉は1.4倍、ヒノキ科花粉は2.1倍と花粉捕集数の増加が認められ、特にヒノキ科花粉の増加が著しかった。福岡県のスギ、ヒノキ科花粉捕集数と福岡県内の耳鼻咽喉科、眼科のスギ・ヒノキ科花粉症患者受診数の動向とを比較したところ、花粉症受診患者数は花粉捕集数と有意な正の相関を示しており、花粉情報は花粉症治療対策に有用な情報の1つであると考えられた。花粉飛散がかなり少ない年であってもある一定の受診数を認めており、そのシーズンの花粉数予想の多い少ないに関わらず、花粉症対策が常に必要である。(押川 千恵¹⁾、岸川 禮子²⁾、児塔 栄子³⁾、宗 信夫⁴⁾、家守 千鶴子⁵⁾、下田 照文²⁾、岩永 知秋⁶⁾、小宗 静男⁷⁾、西間 三馨^{2) 3)}、耳鼻と臨床 vol.58 (No.6) , 268~277, 2012)

2) 日本列島空中花粉分布 (2011年~2012年6月)

わが国の花粉アレルギーの予防・治療に有用な情報提供を目的に全国14施設の協力で空中 花粉を通年的に継続調査している。

1) 2011年後半は長崎・宮崎・屋久島の秋のスギ花粉が多く、宮崎のブタクサ属が最も多く 捕集された。相模原のブタクサ属は漸減している。その他の花粉では長崎のイラクサ科、新潟のブナ科、高崎のニレ科などが目立った。関東・北陸のカナムグラ・ヨモギ属の捕集数が多かった。

2) 2012年1月~6月の Tree season は全国的にスギが関東・北陸を中心に花粉総数の割合をもっとも多く占めた。長崎のスギが全国で最も多く、2007年頃より漸増している。ヒノキ科は東海地区以西で捕集数が多く、また東北のマツ科が多かった。春咲きのイネ科は富山、高崎でカウントが多かった。

3) スギの飛散開始は長崎を除いて2月中旬に開始し、1か月間で東北まで北上した。ヒノキ 科は3月下旬に入ったほぼ同時期に飛散開始した。スギのピークは2月下旬~3月下旬、ヒノキ科は4月中旬から5月中旬であった。

4) 最近10年間の我が国で重要な木本花粉のカレンダーを示した。著しい変化はなかったが、スギの1日50個以上の飛散期間が長期化している。同じく草本花粉でも著しい変化はなかった が、ブタクサ花粉の飛散期間が東北・関東で長期化し、関西では短期化していた。これらの 花粉カレンダーは各地区1施設のみで示しているため、目安として参考になると考えられる。

5) 最近10年間のヒノキ科花粉の日毎花粉数の変化をみると関東・北陸は長期間飛散し、九州 北部で

は短期間のうちに大量の花粉が飛散している状況が見られた。スギとともに重要な抗原であり、大量飛散時の臨床症状悪化などについて注意が必要である。

6) 花粉抗原は年々変化しており、通年的に長期間の調査が望まれる。

(岸川禮子、児塔栄子、下田照文、岩永知秋 (NH0 福岡病院)、宗 信夫 (宗耳鼻科)

齋藤明美、秋山一男 (NH0 相模原病院)、鈴木基雄、村山貢司、佐橋紀男、榎本雅夫、今井 透 (NPO 花粉情報協会) 我妻義明 (わがつまクリニック)

協力施設 : わがつまクリニック、札幌医科大学 (札幌市) 東北大学医学部 (仙台市)、藤崎医院 (新潟市)、富山大学医学部 (富山市)、佐藤呼吸器科医院 (高崎市)、NH0 相模原病院 (相模原市)、東海花粉症研究所 (浜松市)、

NH0 三重病院 (津市)、日赤和歌山医療センター・NPO 日本健康増進支援機構 (和歌山市)、NPO 松江病院 (松江市)、九州大学医学部、NH0 福岡病院 (福岡市) 長崎大学医学部 (長崎市)、熊本大学医学部 (熊本市)、宮崎大学医学部 (宮崎市)、熊毛支庁 (屋久町) 鹿児島大学医学部 (鹿児島市) NH0 新潟病院・月岡医院 (新潟市)、NH0 高知病院 (高知市)

3) Monitoring allergenic pollen in Japan —Comparison of Durham' s and Burkard sampling for Asian Pollen Net Work System

1963 年にスギ花粉症が初めて報告され、1970年代頃よりスギ花粉飛散量増加とともにスギ、ヒノキによる花粉症患者が急増して社会問題化し、50年経過した現在もなおその対策に国が力を入れている。スギ花粉飛散状況を把握するために重力法によるダーラム花粉捕集器が我が国で導入され、スギ花粉症の予防・治療に役に立っており、最も普及している。また花粉捕集器のリアルタイムモニターも出現し、スギ・ヒノキ花粉を経時的に情報を入手することができ、我が国で最も多いスギ・ヒノキ科花粉抗原に関しては万全の対策をとることができるようになった。しかし、重力法は現在諸外国ではほとんど用いられておらず、リアルタイムモニターはまだ外国では普及していない状況である。我が国では国際的に用いられている体積法のバーカード捕集器による調査地点が少なく、我が国の花粉抗原の現状を国際的に比較できていない。今回体積法と重力法で調査を行っている数施設の結果を検討した。2003年～2007年の5年間の調査結果ではスギ・ヒノキ科花粉総数、日毎花粉数はよく相関していることを報告した(Global Environmental Research 13(1):55-61, 2009)。今回、これらの樹木花粉に加えて草本花粉の調査結果を検討して報告したが (IPC XIII / IOPC IX, 2012, Tokyo)、さらにデータを追加して検討した。地球の気候変動による温暖化のために植物の開花時期が異なっており、アジア・太平洋地域の花粉情報ネットワーク (Asian Pacific Pollen Allergy Network) を設立して情報提供を行うことが求められている。重力法と体積法による調査を行っている3施設において重要な抗原花粉の調査結果を比較検討した。花粉カウントは光化学顕微鏡下で行い、重力法 (ダーラム花粉捕集器) は1cm²当たり、体積法 (バーカード花粉捕集器は1m³あたりの花粉数を用いた。体積法はPAAA (Pan American Aerobiology Association Protocol) または IAA (International Aerobiology Association) protocolの簡易法で花粉をカウントした。スギ・ヒノキ科花粉はどの施設においても重力法と体積法の調査結果がよく相関することがわかった。イネ科は樹木花粉より相関係数は低いと有意な関係が得られた。しかし、ヨモギ・ブタクサ花粉ではカウント数の多い地区では有意な相関が得られたが、カウント数の少ない地区では有意な関係が得られなかった。バーカード捕

集器による調査結果が国際的な標準法であり、今後雑草花粉の測定は体積法による情報提供が必要となる。APPAN設立に向けて重力法に加えてわが国の体積法調査の重要性がうかがわれた。

(Reiko Kishikawa, MD¹, Mrs. Akemi Saito, PhD², Prof. Hiroyuki Nanba, PhD³, Prof. Norio Sahashi, PhD⁴, Mr. Yoshinori Higaki⁵, Ms. Eiko Koto¹, Dr. Terufumi Shimoda, MD⁶, Dr. Kazuo Akiyama, MD² and Dr. Tomoaki Iwanaga, MD¹, (1)The National Hospital Organization Fukuoka Hospital, Fukuoka, Japan, (2)The National Hospital Organization Sagamihara Hospital, Sagamihara, Japan, (3)Matsuyama University, Matsuyama, Japan, (4)Toho University, Funabashi, Japan, (5)Saijo Agriculture High School, Saijo, Japan, (6)The National Hospital Organization Fukuoka Hospital, Fukuoka, Japan)

(Monitoring Japanese Allergenic Pollen Using Durham' s and Burkard Sampling For Asia Pollen Allergy Network, AAAAI, 2013, San Antonio, TX, USA, 2013. 3. 24.)

4) 福岡市におけるイネ科花粉飛散状況とイネ科花粉症患者受診状況 (2008年～2011年) 児塔栄子、岸川禮子、宗 信夫、下田照文、西間三馨、岩永知秋日本花粉学会第53回大会抄録集 p 33、(2012年8月26日、東京)。

3. 黄砂や越境性微粒子がヒトの健康に及ぼす調査を継続して行った。

1) 黄砂が健康に及ぼす影響調査 2010 年、2011 年 2 月～5 月、福岡県北九州市

2010年、2011年の黄砂飛来の頻度が高い2月～5月の4か月間、通常の健康な生活を送っている平均19～20歳の大学生とその家族で40歳以上の中高年を対象に、黄砂飛来による鼻、眼、咽喉頭・下気道症状の影響をアレルギー有のA群となしのB群に分けて調査した。1) 各症状は軽微だがA群がB群より有意に高く経過していた。黄砂飛来後鼻・眼・咽喉頭症状スコアが有意に上昇し、黄砂の影響が考えられた。2) 2010年は鼻症状が最も高く経過し、2011年は学生ではA群は鼻症状が最も高く、B群では咽喉頭・下気道が鼻症状と同じ程度で経過した。中高年は両者が交錯した。3) 年齢を問わず黄砂のみでなく大気汚染物質 (spherical particles) などのSPMやOXなども健康に影響する重要な因子であることが示唆された。今後も健康への影響調査を継続してヒトの保健に役立てる必要があると考えられる。(岸川禮子¹⁾、今井 透²⁾、市瀬孝道³⁾、嵐谷奎一⁴⁾、樺田尚樹⁴⁾、西川雅高⁵⁾、吉田成一³⁾ 秋山幸雄⁴⁾、下田照文¹⁾、岩永知秋¹⁾ 1) 国立病院機構福岡病院、2) メディカルプラザ平和台病院 3) 大分県立看護科学大学、4) 産業医科大学産業保健学部 5) 国立環境研究所)

2) 黄砂の健康に及ぼす調査 (慢性閉塞性肺疾患 (COPD) に及ぼす影響)

黄砂現象時にCOPD急性増悪による受診や入院が増加したという報告が散見されるが、黄砂現象がCOPD患者の症状や呼吸機能に及ぼす影響を詳細に検討した臨床研究はこれまでに報告がない。本研究では黄砂現象がCOPDの症状及び呼吸機能に及ぼす影響について明らかにすることを目的とした。当院を受診しているCOPD患者 (40歳以上) で文書による同意を得られた10症例を対象とした。症状日記を配布し症状を毎日記入。電子ピークフローメーターPIK0-1及びパルスオキシメーターを貸与し、FEV1及びSpO2を毎日測定して記録。症状及び測定値と黄砂現象日との関連を解析した。

主要評価項目：黄砂現象日と呼吸機能 (FEV1、SpO2) との関連および

副次評価項目：黄砂現象日と自覚症状 (咳、痰、息切れ、喘鳴、夜間症状) との関連を検討した。

黄砂現象日及びその後数日間にも、呼吸機能 (1秒量) やSpO2に変化は認められなかった。

黄砂現象日および4日後までの期間に喘鳴が増加する傾向が認められたが、黄砂現象日以外にも喘鳴が増加する期間（3/22～3/24）もあった。その他の症状には関連は認められなかった。アレルギーを介する喘息と違い、COPD では黄砂現象日と呼吸機能や症状の変化との間の関連に乏しい傾向にあった。黄砂現象日およびその後数日間に喘鳴が増強する傾向が認められた。喘鳴は黄砂現象日と関連のない時期も増加することがあったが、黄砂現象以外の因子（気象条件や上気道感染など）との関連は、本研究結果からは不明である。

黄砂には、真菌や微細粒子 PM2.5などの有害物質が付着して運搬されることが知られており、たとえ急性期の影響が捉えられなくても、慢性的に曝露されることによる気道炎症や肺胞破壊など、future risk に重大な影響を及ぼす可能性は否定できない。

このことから、自覚症状や呼吸機能検査所見に即時的な影響が出ないことは、COPD では黄砂現象による影響を受けにくいことを示すものではなく、むしろ将来の疾患進行のリスクを患者自身が実感しにくいことを意味しており、患者への注意喚起の重要性を示唆する結果と解釈できる。黄砂飛散日に症状が悪化しなくても将来にわたる疾患進行のリスクを念頭に、患者に十分な情報を提供して、黄砂現象日にはマスク着用や外出を控えるなどの予防策を十分講じるよう更なる啓発を行なうことが重要と考えられた。（吉田 誠、報告のみ）

H24年度の研究内容を紹介する。

(1) 呼吸器科中野先生の協力のもと、当科では小児呼吸器疾患における肺音解析に取り組んでいる。

・Vocal Cord Dysfunction (VCD) 症例の肺音解析を行った。VCD 時の肺音は単音連続波及音であり左右対称性に両肺野に到達する。肺音解析が喘息発作との鑑別に有用であることを報告した。

(Amimoto Y. J Asthma. 2012;49:227-9)

・気道過敏性試験中の肺音を学齢児で解析し、深呼吸の吸気が最も安定した流量が得られ気道過敏性試験中の肺音スペクトル分布指標 (F99) は、喘鳴がない群においてもアセチルコリン閾値で上昇していた。高流量の場合に肺音スペクトル指標は流量依存性が低く、F99の変化でアセチルコリンによる気道反応を評価できる可能性を示唆した。(増本夏子：薬理と臨床22、83-88, 2012.)

・小児肺音スペクトラムに及ぼす流量の影響について解析し、気管支(喘息の学齢児において、吸気呼吸音の周波数分布 F99は、流量20ml/sec/BWkg 以上では比較的安定するが、流量の増大により F99が上昇する可能性は否めず、F99での気道反応の評価はその点の考慮が必要だと述べた。(増本夏子：薬理と臨床23、41-42, 2013.)

・睡眠中に断続的な無呼吸が遷延し、先天性中枢性低換気症候群 (congenital central hypoventilation syndrome=CCHS) と診断された一例(網本裕子：第45回日本小児呼吸器疾患学会)

(2) 当院で行っているサマーキャンプは43回を迎え、医師、看護師、薬剤師、栄養士が協力しトータルケアを行っている。

・当院喘息児サマーキャンプ20年間における喘息児の実態の変化を調査した。参加児童数は減少、吸入ステロイドは増加、発作は1/6に減少した。重症持続型喘息は平成12年の6%から平成22年には51%と増加した。食物アレルギー患者は平成12年25%から平成22年には39%と増加した。(村上洋子：日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会誌、10巻、37~44、2012)

・ぜん息キャンプ参加児のアドヒアランス向上への取り組み ~保護者同士のディスカッションを行って(前田梨沙：第29回日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会)

(3) 小児喘息児の運動誘発喘息 (EIA) を含めた気道過敏性、気道炎症、気流制限の関係の解明は大きなテーマである。

・EIA と呼気中NOと尿中LTE4について検討し、運動前の尿中LTE4 が運動誘発喘息の重症度に関連していることを述べた。(Motomura C: PEDIATRIC ALLERGY, IMMUNOLOGY, AND PULMONOLOGY, 208-212, 2012)

・EIA において小児期と思春期における違いを調査した。呼気中NOは小児期思春期ともEIAと弱い関連を認め、小児期ではEIAにより呼吸困難を自覚していた。思春期では検査前の気道閉塞が強いとEIAが重症であった。(Motomura C: Airway Vista 2013, Seoul Korea, March, 2013)

・気管支喘息児におけるステロイド吸入別気道過敏性と呼気中NO、気道閉塞の関係(本村知華子：第24回日本アレルギー学会春季臨床大会)

・気管支喘息児の検査教育入院のまとめ(本村知華子：第48回日本小児アレルギー学会)

・吸入ステロイド使用者における呼気中一酸化窒素と肺機能との関係(網本裕子：第62回日本アレルギー学会秋季学術大会)

(4) H22年度から当科では、喘息児の副腎皮質機能調査に取り組んでいる。

- ・長期管理を受けている喘息児における下垂体-副腎皮質機能の検討（増本夏子：第24回日本アレルギー学会春季臨床大会）

- ・小児喘息での静注ステロイド薬による副腎機能への影響（村上洋子：第24回日本アレルギー学会春季臨床大会）

(5) 伝統ある喘息児水泳教室は、近隣の水泳施設コースを借りて継続している。

- ・喘息児水泳教室が喘息コントロールに与える影響（本村知華子：第29回日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会）

(6) 当科では呼吸器感染症患者の入院が多数をしめており、呼吸器感染の臨床研究は重要な分野である。

- ・発熱が持続しステロイド投与を必要としたマイコプラズマ肺炎における危険因子（村上至孝：第45回日本小児呼吸器疾患学会）

- ・家族内発症したウエステルマン肺吸虫症の2例（村上至孝：第62回日本アレルギー学会秋季学術大会）

(7) 症例

- ・ステロイドの静注でアナフィラキシーをおこした乳児多種食物アレルギーの1例（村上至孝：第24回日本アレルギー学会春季臨床大会）

以上、小児呼吸器分野での研究状況を報告した。多くの学会報告が論文化されるよう期待している。

リウマチ研究室では、関節リウマチ（RA）および膠原病などリウマチ性疾患の患者症例の臨床的経験の蓄積を行いながら、症例研究を中心に①リウマチ性疾患の肺病変の検討、②iR-netによる『関節リウマチの内科的治療の検証に関する研究』への参加、③関節リウマチ治療薬の効果に関する多施設共同研究への参加を基本的な柱として研究活動を行っています。

1) リウマチ性疾患の肺病変の検討

関節リウマチ及び膠原病に合併した肺病変の症例を蓄積しつつ、肺病変合併症例の特徴や経過・予後などについての検討を続けている。一施設では症例数が限られているため、多施設共同研究のプロトコル作成を試み、九州大学膠原病内科の協力をえて研究グループの立ち上げを検討している。

2) iR-netによる『関節リウマチの内科的治療の検証に関する研究』への参加

国立相模原病院を中心にした国立病院機構免疫ネットワークによる全国規模でのリウマチ患者さんの実態調査のデータ登録（NinJa）に平成15年度より参加し患者登録を継続している。またそのデータ解析にも参加している。

今年度は、『男性RA患者は増加しているのか？』についてNinJa 2011データベースを用いて検討を行った。NinJa 2011に登録された患者10368名（男性1993名、女性8375名）の年齢、発症年齢および罹患年数から男性患者の割合を検討した。登録時年齢別では70歳代で最も男／女比が高かった。罹患年数別の検討では罹患年数0年～20年まで1年毎の男／女比を算出し検討した。発症早期の段階の0年：0.336、1年：0.393、2年：0.300、3年：0.294と高値を示し、10年：0.228、15年：0.194、20年：0.108と罹患年数が長くなるに従い低値であった。罹患年数と男女比は相関係数 -0.94286 （ $P<0.01$ ）と統計的に強い相関関係を示した。NinJaによる検討ではこの20年間に男性RA患者の割合が増加傾向にあり、特に高齢男性RA患者が増加している可能性が示唆された。

今年度は一昨年度に引き続き高齢者RAについて一歩進めた解析を行っている。

3) 関節リウマチ治療薬の効果に関する多施設共同研究

生物学的製剤の臨床医学研究として、福岡RA生物学的製剤治療研究会に参加し、臨床的な治療効果や有害事象などの問題点などについての検討を行っている。

4) 今後の展開

多数のRAおよびリウマチ性疾患の症例の経験により、多くの肺病変を伴った症例の蓄積がなされてきている。しかしながら一施設では症例数に限りがあるため、今後多施設共同での症例登録による前向き検討を計画している。

(3) 平成24年度に獲得した研究費

文部科学省関連研究費

- ・岸川 禮子：HLA-DP5-DR53 関連疾病のゲノム・免疫学的解析
- ・岸川 禮子：黄砂の呼吸器疾患への影響調査と遺伝子解析によるアレルギーの増悪・感受性要因の解明
- ・吉田 誠：黄砂の呼吸器疾患への影響調査と遺伝子解析によるアレルギーの増悪・感受性要因の解明

厚生労働科学研究費

- ・岡田 賢司：予防接種に関するワクチンの有効性・安全性等についての分析疫学研究
- ・岡田 賢司：ワクチンにより予防可能な疾患に対する予防接種の科学的根拠の確率及び対策の向上に関する研究
- ・中野 博：循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究
- ・小田嶋 博：アレルギー疾患の全国全年齢有症率及び治療ガイドライン普及効果等疫学調査に基づく発症要因・医療体制評価に関する研究
- ・岸川 禮子：成人独自のアナフィラキシーの実態と病態に関する研究
- ・岸川 禮子：生命予後に関わる重篤な食物アレルギーの実態調査・新規治療法の開発及び治療指針の策定

その他研究費

- ・下田 照文：喘息治療における臨床研究
- ・村上 洋子：アトピー性皮膚炎に対するケストース (1-kestose) の治療効果
- ・小田嶋 博：吸入ステロイド (PMDI) に関する研究
- ・岸川 禮子：鼻炎合併喘息患者における QOL に関する観察研究
- ・田場 直彦：シーメンス・イムライズの臨床的有用性に関する研究

(4) 国立病院機構共同臨床研究への貢献

1) NHOネットワーク共同研究

分 野	研 究 課 題 名	主任・ 分担	研究者
内分泌代謝疾患	網羅的遺伝子診断技術を応用した感染性胃腸炎の実態・重症化因子の解明と迅速な治療スキーム開発に関する研究	分担	岡田 賢司
成育医療	極低出生体重児における特異的読字障害合併に関する疫学研究	分担	小田嶋 博
免疫異常	成人喘息の長期管理における治療薬の Stepdown の指標に対する検討	分担	下田 照文
免疫異常	加水分解小麦アレルギーの臨床像と発症危険因子に関する研究	分担	岸川 禮子
免疫異常	加水分解小麦アレルギーの臨床像と発症危険因子に関する研究	分担	西江 温子
重症心身障害児（者）	国立病院機構における重症心身障害児（者）の看護度の測定とプロフェッショナルナース（仮称）を育成するカリキュラム作成	分担	岩永 知秋
重症心身障害児（者）	国立病院機構における重症心身障害児（者）の看護度の測定とプロフェッショナルナース（仮称）を育成するカリキュラム作成	分担	井手野由美子
歯科	口腔ケアの誤嚥性肺炎予防効果に及ぼす予測因子の解明	分担	松本 吉洋
国際的感染症	インフルエンザ入院患者の実態と重症化予測因子の検討	分担	岡田 賢司
生育医療	小児喘息におけるステロイド薬使用の実態と問題点に関する研究	主任	小田嶋 博
生育医療	小児喘息におけるステロイド薬使用の実態と問題点に関する研究	分担	本村知華子
生育医療	小児喘息におけるステロイド薬使用の実態と問題点に関する研究	分担	村上 洋子
生育医療	小児喘息におけるステロイド薬使用の実態と問題点に関する研究	分担	田場 直彦

生育医療	小児喘息におけるステロイド薬使用の実態と問題点に関する研究	分担	網本 裕子
免疫異常	Web 化 iA ネット（食物アレルギー）の開発および食物アレルギー患者実態調査研究	分担	村上 洋子
免疫異常	本邦の成人喘息における原因アレルゲンの地域差、ならびに新規重要室内アレルゲンの意義に関する研究	分担	下田 照文
免疫異常	強制オキシレーション法を用いた気管支喘息の新しい評価	分担	下田 照文
経営管理	D P C 参加施設におけるクリティカルパス行程内容の差異が収支に及ぼす影響に関する研究	分担	小田嶋 博
免疫異常	成人気管支喘息の重症度、治療反応性、予後に関するコホート研究	分担	岸川 禮子
免疫異常	成人気管支喘息の重症度、治療反応性、予後に関するコホート研究	分担	小田嶋 博
免疫異常	成人気管支喘息の重症度、治療反応性、予後に関するコホート研究	分担	本村知華子
免疫異常	成人気管支喘息の重症度、治療反応性、予後に関するコホート研究	分担	下田 照文
重症心身障害児（者）	重症心身障害児（者）における摂食機能療法の普及推進のための研究	分担	松本 吉洋
重症心身障害児（者）	重症心身障害児（者）における摂食機能療法の普及推進のための研究	分担	西村 敏弘
がん	国立病院機構肺がん研究会(JNHOSGLC)による肺癌登録・予後調査データベースの更新と保守管理	分担	上田 仁

2) 研修会開催

研 修 会 名	回 数
医薬研究みなみ	6
PSD カンファランスみなみ	4
福岡南呼吸器検討会・南区医師会病診連携の会	6
食物アレルギー講習会	2
喘息教室	12
呼吸不全教室	12
アレルギー週間記念講演会	1
南福岡4病院検討会	2
アレルギー疾患予防講演会	1
筑紫野カンファランス	4
福岡病院健康フェア	1
専任看護師研修会	1
西日本小児アレルギー研究会	1
南福岡小児呼吸器疾患勉強会	4
九州呼吸病態生理カンファランス	1
喘息治療管理研究会	1
福岡南部リウマチ研究会	2
福岡地区小児科勤務医会	6
福岡小児呼吸器疾患研究会	3
小児気道アレルギー研究会	1
福岡口腔ケア研究会	1
アレルギー講習会ー福岡ー	1
筑紫呼吸器検討会	3

(5) 治験審査委員会委員名簿

治験審査委員会委員長：小田嶋 博（国立病院機構 福岡病院・副院長）

2013/ 6/ 3現在

氏 名	所属・職名	資格	専門分野他
小田嶋 博	国立病院機構 福岡病院・副院長	医 師	呼吸器、アレルギー
吉田 誠	国立病院機構 福岡病院・統括診療部長	医 師	呼吸器
下田 照文	国立病院機構 福岡病院・臨床研究部長	医 師	呼吸器、アレルギー
横田 欣児	国立病院機構 福岡病院・診療内科医長	医 師	心療内科
本荘 哲	国立病院機構 福岡病院・小児科医長	医 師	小児科
北見 学	国立病院機構 福岡病院・事務部長		病院管理
佐保 美恵子	国立病院機構 福岡病院・看護部長	看護師	看護
長岡 晃	国立病院機構 福岡病院・企画課長		病院管理
松下 隆文	国立病院機構 福岡病院・管理課長		病院管理
松田 吉憲	国立病院機構 福岡病院・経営企画室長		病院管理
山道 研	国立病院機構 福岡病院・薬剤科長	薬剤師	薬剤
楠窪 マスミ	福岡市花畑公民館・館長		地域活動
高田 浩美	福岡市教育センター適応指導教室指導員	教 員	障害教育
和智 風子	和智法律事務所・弁護士	弁護士	法律

(6) 倫理委員会委員名簿

2013/8/21現在

区 分	職 名	氏 名
委 員 長	副院長	小田嶋 博
副委員長	統括診療部長	吉田 誠
委 員	臨床研究部長	下田 照文
〃	事務部長	北見 学
〃	看護部長	佐保 美恵子
〃	医局長	本荘 哲
〃	薬剤科長	山道 研
〃	セーフティマネージャー	奥村 良子
〃	福岡市教育センター適応指導教室指導員	高田 浩美
〃	花畑公民館主事	楠窪 マスミ
〃	弁護士	和智 凧子

5. 臨床研究部のその他の活動

(1) 院外活動（主な所属学会）

日本アレルギー学会
日本小児アレルギー学会
日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会
日本小児呼吸器疾患学会
日本小児科学会
日本小児感染症学会
日本内科学会
日本呼吸器学会
日本結核病学会
日本呼吸管理学会
日本気管支学会
日本肺癌学会
日本呼吸器外科学会
日本胸部外科学会
日本皮膚科学会
日本重症心身障害学会
日本リウマチ学会

(2) 院外活動（学会以外）

西日本小児アレルギー研究会
西日本小児アレルギー看護研究会
福岡地区小児科勤務医会
福岡小児呼吸器疾患研究会
福岡アレルギー研究会
福岡ロイコトリエン研究会
南福岡呼吸器検討会
筑紫野呼吸器検討会
福岡吸入療法研究会
九州呼吸病態生理カンファランス
PSD カンファランスみなみ
医薬研究ふくおか
小児気道アレルギー研究会
小児気管支喘息治療管理研究会

(3) 院内活動

① 最優秀論文賞・優秀論文賞

・最優秀論文賞： 該当なし

・優秀論文賞： 網本 裕子（小児科医師）

網本裕子、新垣洋平、村上至考、増本夏子、田場直彦、村上洋子、手塚純一郎、本莊哲、本村知華子、柴田留美子、岡田賢司、小田嶋博：

吸入ステロイド薬のコンプライアンスとサマーキャンプ中の吸入指導効果による呼気中一酸化窒素濃度変化との関連についての検討 日本アレルギー学会誌60（12）：1641-1645，2011

・優秀論文賞： 杉山 晃子（皮膚科レジデント）

杉山 晃子、岸川 禮子、西江 温子、竹内 聡、下田 照文、岩永 知秋、西間 三馨、古江 増隆：

お茶石鹼使用開始後に発症した小麦によるアナフィラキシーおよび小麦依存性運動誘発アナフィラキシーの12例. アレルギー 2011；60：1532-1542.

② 第6回福岡病院賞

・最優秀賞： 池田 友香（9病棟）

「緊急時（停電時）の行動や役割に対する看護師の意識の変化
ー緊急時シミュレーション実施前後での比較ー」

・優秀賞： 足立 仁志（呼吸リハビリ棟）

「呼吸リハビリデータベースの作成と運用について」

・特別賞： 緒方 祥子（5病棟）

「小学校における吸入ステロイド（ICS）使用者の調査とその吸入方法指導」

③ 西間賞

西間賞制定

平成21年8月1日制定

西間 三馨先生は、平成21年3月31日付けにて、福岡病院長を定年退職し、名誉院長に就かれました。西間先生は、病院長在職中、第21回（平成20年）「人事院総裁賞」個人部門を受賞されました。人事院総裁賞は、昭和63年、人事院創立40周年を記念して創設されました。人事院総裁賞の顕彰対象者は、多年にわたり、同一の職種に従事して不断の努力を続けてきた職員や、生活の著しく不便な地において労苦の多い勤務を続けてきた職員、国民生活の向上や、生命、財産の保護等に顕著な功績のあった職員です。すなわち、国民全体の奉仕者としての強い自覚の下に職務に精励し、公務の信頼を高めることに寄与した職員（個人）または職域グループに授与されます。西間先生は、小児喘息の治療や管理のレベルアップに努め喘息死亡者数を激減させるとともに、開かれた重症心身障害児（者）病棟を実現させるなど、医療・教育の充実に貢献したことが認められ受賞しました。

当院では、鶴谷賞・廣瀬賞を引き継ぎ平成19年に制定された「福岡病院賞」があります。福岡病院賞は、職員が応募し、研究内容を発表し、審査して決定されます。一方、今回制定された「西間賞」は応募形式ではありません。西間賞の基本的な考えは、人事院総裁賞の福岡病院版です。すなわち、西間賞の対象は、以下の3つです。

- ① 多年にわたり同一の職種に従事して不断の努力を続け地道に仕事に打ち込んで仕事ぶりに信頼を高めた職員
- ② 福岡病院の医療の充実に顕著な功績があり感銘を与えた職員
- ③ 福岡病院の診療に寄与し将来も医療の実践・管理等に貢献が期待できる職員

このように、長年努めてこつこつと仕事をしてきた職員、また短期間の勤務であっても優れた業績をあげ今後も活躍が期待される職員等全ての職員が対象となります。

選考は、福岡病院幹部職からなる選考委員会が、各職場から推薦された職員について、厳正な審査・選考を行って決定します。受賞者には賞状及び副賞が贈呈されます。本賞の副賞は西間先生が私財から拠出された「西間賞基金」から贈呈されます。授賞式は、南福会総会において、福岡病院賞授賞式と同時に行われます。

平成24年度「西間賞」（第4回）

- ・嶋田 清隆（児童指導員）
- ・児塔 栄子（日本アレルギー協会九州支部花粉情報係）

④ 臨床研究部カンファレンス

臨床研究部カンファレンスを定期的に行い、現在進行中の研究課題の討議を行うことにより研究の活性化を図っている。また、外部講師を招聘し臨床研究部講演会も開催している。

⑤ 医局カンファレンス

毎週木曜日朝8時より、医局の全医師、およびコメディカルが集まって、臨床研究部が中心となってカンファレンスを定期開催している。各自の研究やトピックスなどについて、基礎から臨床にいたる幅広い内容について発表、討論を行っている。

2012年

4月 5日 (木)	呼吸音の計測：聴診器からスマートフォンまで：	中野 博
4月12日 (木)	今冬のインフルエンザ：ワクチン接種後のアナフィラキシー：	岡田 賢司
4月19日 (木)	喘息児におけるこども水泳教室の効果：	本村 知華子
4月26日 (木)	NSAIDs 不耐症について：	今岡 通厳
5月10日 (木)	急変時の対応について ①：	船越 元
5月17日 (木)	急変時の対応について ②：	船越 元
5月24日 (木)	当院 喘息児サマーキャンプの20年間の変化：	村上 洋子
5月31日 (木)	個別化された口腔ケア法の標準化と定着をめざして：	松本 吉洋
6月 7日 (木)	非小細胞肺癌における抗 VEGF 抗体の臨床：	麻生 博史
6月14日 (木)	抗 CCP 抗体 (ACPA) について ―肺病変との関係はあるのか？―：	吉澤 滋
6月21日 (木)	心不全 (特に急性心不全について)：	船越 元
6月28日 (木)	気管支喘息における 抗 IgE 抗体療法について：	古森 雅志
7月 5日 (木)	Chronic Expanding Hematoma：	上田 仁
7月12日 (木)	過眠症の診療について：	平山 健司
7月19日 (木)	薬疹の診断のすすめ方、検査の実際：	西江 温子
9月13日 (木)	XIII IPC/ I X IOPC：	岸川 禮子
9月20日 (木)	在宅呼吸ケアの現状と課題：	吉田 誠
9月27日 (木)	小児アレルギー疾患の疫学：	小田嶋 博
10月 4日 (木)	Crazy-paving appearance の成り立ちと同所見を呈しうる疾患：	立志 優子
10月11日 (木)	診断の遅れた肺結核症：	石松 明子
10月18日 (木)	臨床研究で使われる統計学的手法：ロジスティック回帰分析など：	本荘 哲
10月25日 (木)	肺胞蛋白症について：	中川原 寛子
11月 1日 (木)	アスピリン減感作：	下田 照文
11月 8日 (木)	当院における ABPA 及び ABPA が疑われた症例について：	片平 雄之
11月15日 (木)	右肺動脈欠損症の1例：	田場 直彦

- 1 1月22日（木）“心療内科的な”患者の診療 ―ヒステリー特性を中心に―： 西原 智恵
 1 2月 6日（木）食物アレルギーの一例： 綿貫 圭介
 1 2月13日（木）オレンジによるFDEIAの一例： 小野 倫太郎
 1 2月20日（木）福岡病院のHOT患者の特徴： 石上 陽子
 1 2月27日（木）「終末期癌患者に対する輸液治療のガイドライン」より： 隠土 薫

2013年

- 1 月10日（木）「平成24年度チーム医療推進のための研修（輸血）」に参加して： 馬場 博充
 1 月17日（木）関節エコー検査の有用性： 吉弘 恭子
 1 月24日（木）呼気中一酸化窒素(FeNO)測定の有用性について： 網本 裕子
 1 月31日（木）心療内科と解決志向アプローチ： 横田 欣児
 2 月 7日（木）当院の禁煙外来紹介： 野上 裕子
 2 月14日（木）高血圧といびきの関係： 中野 博
 2 月21日（木）福岡病院での経験 ～主に症例について～： 片平 雄之
 2 月28日（木）重症心身障害児（者）の皮脂厚による体組成評価と摂取エネルギーコントロール：
 嶋田 清隆
 3 月 7日（木）一年を振り返って： 中川原 寛子
 3 月14日（木）サヨナラ外科医の僕、そして4月からの僕： 馬場 博充
 3 月21日（木）サヨナラ心療内科： 平山 健司
 3 月28日（木）～ さよなら講演 ～： 岡田 賢司

(I) 原著論文 (症例報告を含む)

1. Okada K, Iwasa T, Namazue J, Akechi M, Ueda S, JE Vaccine Clinical Study Group :
Safety and immunogenicity of a freeze-dried, cell culture-derived Japanese encephalitis vaccine (Inactivated) (JEBIK®V) in children, *Vaccine*30 : 5967-5972, 2012.
2. Okada K, Miyazaki C, Kino Y et al:
Phase II and III Clinical Studies of Diphtheria-Tetanus-Acellular Pertussis Vaccine Containing Inactivated Polio Vaccine Derived from Sabin Strains (DTaP-sIPV). *J Infect Dis.* (2013) doi: 10.1093/infdis/jit155
3. Makoto Yoshida, Takako Nakano, Satoru Fukuyama, Takafumi Matsumoto, Miyuki Eguchi, Atsushi Moriwaki, Shohei Takata, Kentaro Machida, Akiko Kanaya, Koichiro Matsumoto, Yoichi Nakanishi, Hiromasa Inoue, :
Effects of tiotropium on lung function in severe asthmatics with or without emphysematous changes, *Pulmonary Pharmacology & Therapeutics*, 26:159-66. doi: 10.1016/j.pupt.2012.09.007. Epub 2012 Oct 13.
4. Chikako Motomura, Hiroshi Odajima, Noritaka Higashi, Junichiro Tezuka, Satoshi Honjo, Kenji Okada, Haruhisa Mita, Kazuo Akiyama, Sankei Nishima. :
Exercise-Induced Bronchoconstriction in Children with Asthma: Is There an Association with Urinary Leukotriene E4 or Exhaled Nitric Oxide. *Pediatric Allergy, Immunology, and Pulmonology* 25: 208-12, 2012
5. Yuko Amimoto, Hiroshi Nakano, Natsuko Masumoto, Akiko Ishimatsu, Yohei Arakaki, Naohiko Taba, Yoko Murakami, Chikako Motomura, Hiroshi Odajima. :
Lung Sound Analysis in a Patient with Vocal Cord Dysfunction and Bronchial Asthma. *Journal of Asthma* 2012: 49: 227-229.
6. Osamu Higuchi, Yuichi Adachi, Toshiko Itazawa, Yasunori Ito, Koichi Yoshida, Yukihiro Ohya, Hiroshi Odajima, Akira Akasawa&Toshio Miyawaki :
Relationship between rhinitis and nocturnal cough in school children, *Pediatric Allergy and Immunology*23(2012)、 562-566
7. Yoshie Okabe , Yuichi Adachi , Toshiko Itazawa , Koichi Yoshida , Yukihiro Ohya, Hiroshi Odajima, Akira Akasawa&Toshio Miyawaki :
Association between obesity and asthma in Japanese preschool children, *Pediatric*

8. Hikino S, Ohga S, Kinjo T, Kusuda T, Ochiai M, Inoue H, Honjo S, Ihara K, Ohshima K, Hara T. :
Tracheal aspirate gene expression in preterm newborns and development of bronchopulmonary dysplasia. *Pediatrics International* 54 (2): 208-14, 2012
9. Hirosuke Inoue, Shouichi Ohga, Takeshi Kusuda, Junko Kitajima, Tadamune Kinjo, Masayuki Ochiai, Yasushi Takahata, Satoshi Honjo, Toshiro Hara. :
Serum neutrophil gelatinase-associated lipocalin as a predictor of the development of bronchopulmonary dysplasia in preterm infants. *Early Human Development* 89: 425-9, 2013
10. Asano Y, Hiramoto T, Nishino R, Aiba Y, Kimura T, Yoshihara K, Koga Y, Sudo N:
Critical role of gut microbiota in the production of biologically active, free catecholamines in the gut lumen of mice. *Am J Physiol Gastrointest Liver Physiol*. 2012;303:G1288-95.
11. Zhao P, Hiramoto T, Asano Y, Kubo C, Sudo N:
Chronic psychological stress exaggerates the compound 48/80-induced scratching behavior of mice. *Pharmacol Biochem Behav*. 2013;105:173-6.
12. Nishino R, Mikami K, Takahashi H, Tomonaga S, Furuse M, Hiramoto T, Aiba Y, Koga Y, Sudo N:
Commensal microbiota modulate murine behaviors in a strictly contamination-free environment confirmed by culture-based methods. *Neurogastroenterol Motil*. 2013 Mar 11. [Epub ahead of print]
13. 井手 康二、手塚 純一郎、本村 知華子、岡田 賢司、小田嶋 博、西間 三馨、中野 博 :
小児の睡眠時無呼吸における終夜睡眠ポリソムノグラフィーの検討、日本小児呼吸器疾患学会雑誌 22 (2) 81-88、2012
14. 神垣 有美、大森 崇、小田嶋 博、佐藤 俊哉 :
小児の急性気管支炎におけるベータ 2 刺激薬の処方実態、薬剤疫学 JpnJPharmacoepidemiol、17 (1)、June2012 : 1
15. 小田嶋 博、田場 直彦、藤澤 隆夫、長尾 みづほ、荒川 浩一、八木 久子、秀 道広、平郡 真記子、古江 増隆、竹内 聡、江崎 仁一、宮本 昭正 :
アラスタット 3gAllergy の臨床的有用性に関する検討ー第 2 報ー多施設共同研究による評価

(小児科・皮膚科における検討)、アレルギー免疫、19 (12) : 129-143、2012 年 11 月

16. 庵原俊昭、菅秀、浅田和豊、富樫武弘、細谷光亮、陶山和秀、石和田稔彦、斉藤昭彦、大石智洋、小田慈、脇口宏、佐藤哲也、岡田賢司、西順一郎、安慶田英樹：
インフルエンザ菌 b 型 (Hib) ワクチンおよび 7 価肺炎球菌結合型ワクチン (PCV7) 導入が
侵襲性細菌感染症に及ぼす効果について 病原微生物検出情報 33 (3) : 17-18, 2012
17. 伊東 宏明、黒木 春郎、神谷 元、岡田賢司：
LAMP 法を用いて診断した百日咳確定症例の検討 小児感染免疫 Vol.24(4):431-435, 2012
18. 野上裕子、本荘哲、岩永知秋：
非発作時に閉塞性換気障害を呈する気管支喘息患者に対する吸入抗コリン薬の長期効果. ア
レルギー 2012;61:1675-82
19. 押川千恵、岸川禮子、児塔栄子、宗信夫、家守千鶴子、下田照文、岩永知秋、小宗静男、西
間三馨：
福岡県スギ・ヒノキ科花粉捕集数と花粉症患者数の動向. 耳鼻と臨床 2012;56:268-277
20. 西江 温子、杉山 晃子、辻 学、中原 剛士、小田嶋 博、古江 増隆：
乳児疥癬の 2 例. 日本小児皮膚科学会雑誌. 31(3) : 203-206, 2012
21. 増本夏子、新垣洋平、網本裕子、村上洋子、田場直彦、本村知華子、岡田賢司、小田嶋博、中
野博：
小児肺音スペクトラムに及ぼす流量の影響：薬理と臨床 23、41-42, 2013.
22. 増本夏子、田場直彦、網本裕子、村上洋子、新垣洋平、本村知華子、小田嶋博、中野博：
気道過敏性試験中の肺音の変化—学齢児での検討—、薬理と臨床 22、83-88, 2012.
23. 川村 暢子、武藤 絵美、佐藤 芳子、川波 喬、日高 智子、水野 由美、青木 知信、押
川 千恵、小田切 邦雄：
今月の症例 画像診断. 小児科臨床 vol.65 (No.10) 2105-2109, 2012
24. 杉山晃子、岸川禮子：
加水分解コムギのアレルギー学、加水分解コムギにより生じた小麦アレルギーについて、臨
床免疫・アレルギー科、58 (1) : 77-84, 2012.
25. 岸川禮子、今井 透、市瀬孝道、奥野由美子、嵐谷奎一、櫻田尚樹、西川雅高、清水 厚、
吉田成一、下田照文、岩永知秋：

若い年齢層に及ぼす黄砂の影響-2008 年調査結果-、アレルギー・免疫 19 (12) :
102—112,2012.

(Ⅱ) 総説

1. 岩永知秋、小島一浩：
これからの重症心身障害診療を考える、医療 65:624-6, 2012.
2. 岩永知秋、片平雄之、中川原寛子、石松明子、金子靖子、古森雅志、吉田誠、野上裕子、中野博、下田照文：
COPD:呼吸リハビリテーション. 臨床と研究 2012; 89:1042-1046. 金子恵美、井出野由美子、岩永知秋. 小児アレルギーエデュケーターの活動. 小児看護 35:1534-37, 2012.
3. 岩永知秋：
在宅人工呼吸の適応 呼吸器疾患の最新の治療 南江堂、pp161-164, 2013
4. 小田嶋 博：
第 48 回日本小児アレルギー学会、アレルギー・免疫（特集、東日本大震災とアレルギー疾患）19(4)：124-126,2012
5. 小田嶋 博：
小児喘息サマーキャンプ、小児科臨床（特集、小児慢性疾患の生活指導—最新の知見から—）、65(4)：599-607,2012
6. 小田嶋 博：
小児アレルギーエデュケーターの役割、小児喘息情報誌 AIR、11 巻（2 号）：6-7、2012.
7. 小田嶋 博：
小児アレルギーエデュケーター制度、info Allergy、2012.June,NO60
8. 小田嶋 博：
本音で語らないことは相手の胸に響かない？、小児科診療 75（8）：158-159、2012.
9. 小田嶋 博、松井 猛彦、赤坂 徹、赤澤 晃、池田 政憲、伊藤 節子、海老澤 元宏、坂本 龍雄、末廣 豊、西間 三馨、森川 昭廣、三河 春樹、鳥居 新平：
喘息重症度分布経年推移に関する他施設検討～2006－2010 年度 5 年間の報告～、日本小児アレルギー学会誌、26（2）：298-314、2012.
10. 小田嶋 博：
こんにちは～病院小児科医局から 国立病院機構福岡病院小児科、丹々会会報、(37)：75-76、2012.

11. 小田嶋 博 :
Ⅱ. アレルゲン特異 IgE 抗体の新しい測定方法 2. アラスタット 3gAllergy、 アレルギー免疫、
20 (1) : 46-54、2012 年 12 月
12. 小田嶋 博 :
感染誘導気管支喘息の発症機序、臨床免疫・アレルギー科、58 (6) : 649-656、2012 年 12 月
下田 照文 : 私のくすり学 より良い喘息コントロールのためにステップダウンをどう行うか
infoAllergy 2012;9:4
13. 岡田賢司 :
日本の現状と世界標準への道 小児科診療 75 (4) : 545-551, 2012
14. 岡田賢司 :
百日咳抗体 IgG 検出 EIA 法による診断補助ならびにワクチン効果判定の有用性 Scheneller
No82 : 8-12, 2012.
15. 岡田賢司 :
百日咳における血清診断の意義と評価 臨床検査 56 (4) : 412-416, 2012.
16. 岡田賢司 :
予防接種ガイドライン 2012 年度版 (監修: 予防接種ガイドライン等検討委員会) 公益財団法人
予防接種リサーチセンター, 2012
17. 岡田賢司 :
予防接種と子どもの健康 2012 年度版 (監修: 予防接種ガイドライン等検討委員会) 公益財団
法人予防接種リサーチセンター, 2012.
18. 岡田賢司 :
子宮頸癌予防ワクチンに求められるもの Medical Tribune 座談会誌:1-5 グラクソスミスクラ
イン株式会社 2012.
19. 岡田賢司 :
同時接種はか非か〜生後半年までに 3 回完了するためには必要〜 ロハス・メディカル 80 (5) :
5, 2012.
20. 岡田賢司 :
BCG 小児科臨床 65 (6) : 1147-1152, 2012.

21. 岡田賢司 :
Q1 インフルエンザワクチン インフルエンザQ&A 2012 年版No1 : 3-6, 2012.
22. 岡田賢司 :
百日咳の検査と診断 小児内科 44 (7) : 1043-1046, 2012.
23. 岡田賢司 :
2 か月齢からのワクチン接種～最適な接種時期と回数～ Medical Tribune 45 (39) : 16-18, 2012.
24. 岡田賢司 :
小児感染症の治療と予防、課題と展望 INFECTION FRONT Vol.26 : 16-21, 2012.
25. 岡田賢司 :
英国・米国で増加している百日咳 小児科臨床 65 (10) : 2262-2268, 2012.
26. 岡田賢司 :
2 か月齢からのワクチン接種～最適な接種時期と回数～ Medical Tribune Vol45, No.39 2012.
27. 岡田賢司 :
小児科領域でみられる咳嗽 アレルギー・免疫 19(11) : 121-128, 2012.
28. 岡田賢司 :
今後定期化が望まれているワクチン-その恩恵を受けるために- 西彼杵医師会報第94号:50-52, 2012.
29. 岡田賢司 :
糖尿病に合併する感染症 月刊糖尿病 4 (12) : 134-141, 2012.
30. 岡田賢司 :
百日咳ワクチン INFECTION CONTROL 21 (11) : 81-82, 2012.
31. 岡田賢司 :
百日咳の現状と診療 化学療法の領域 28 (11) : 59-66, 2012.
32. 岡田賢司 :
MR ワクチン接種後蕁麻疹 日本医事新報 No4619 : 60-61, 2012.

33. 岡田賢司 :
2 か月齢からのワクチン接種～最適な接種時期と回数～ Medical Tribune 特別企画 : 1-3, 2012.
34. 岡田賢司 :
古くて新しい感染症 : 百日咳の問題点と対策 感染症 42 (6) : 23-27, 2012.
35. 岡田賢司 :
ワクチンギャップの解消と課題 福岡県医報 No.1438 : 3-6, 2012.
36. 岡田賢司 :
百日咳 小児内科 Vol.44 : 340-341 増刊号 2012
37. 岡田賢司 :
ワクチンの安全性ー副反応を考える 日本医事新報 No4640 : 52-55, 2013.
38. 吉田 誠 :
COPD の最新の治療、福岡市内科医会、内科医誌 146 : 2-6、2013 年 1 月号
39. 野上裕子 :
長引く咳の診断と治療-咳喘息を中心に-、治療の実際、臨床と研究、Vol.89、No.6 ; 121-124, 2012
40. 野上裕子 :
喘息に合併するアレルギー性鼻炎の診断、第 62 回日本アレルギー学会秋季学術大会より
JSA2012 News Flash、P6、株式会社メディカルトリビューン 2013
41. 中野博 :
睡眠時無呼吸症候群の診断と治療 臨牀と研究 89: 761-766. 2012
42. 岸川禮子 :
花粉抗原の現況、東海花粉症研究会誌、23 (4) : 69-70, 2012.
43. 宇理須厚雄、岡田邦之、河野陽一、佐藤一樹、多田羅勝義、長谷川久弥、藤澤隆夫、細木興亜、本
庄 哲、宮野前健、近藤直実、西間三馨、西牟田敏之、濱崎雄平、森川昭廣、大田 健:
重症心身障害児 (者) の気管支喘息診療ガイドライン 2012. 日本小児アレルギー学会誌 2012; 26:
674-684、日本重症心身障害学会誌 37 (3 別冊): 1-11, 2012
44. 本村知華子 :
第 48 回日本小児アレルギー学会、鼻アレルギーフロンティア、100-101, 2012.

45. 本村知華子：

薬物アレルギー、小児のアレルギーQ & A、小児科学レクチャー、2 巻、694-698、2012

46. 宮原史和：

連載 呼吸器管理～人工呼吸管理に必要な基礎医学知識～， 日本小児難治喘息アレルギー疾患
学会誌 10 (3) 328～330.2012

(Ⅲ) 著書

1. 小田嶋 博：
思春期喘息、アレルギー・リウマチ膠原病診療最新ガイドライン、2012 年 4 月 11 日、総合医学社、東京 P43-45.
2. 小田嶋 博：
小児アレルギー疾患総論、第 41 回日本アレルギー学会専門医教育セミナーテキスト、2012 年 5 月 13 日 P20-32、大阪
3. 小田嶋 博：
私の“坂の上の雲”～自分の一途～、きんむ医、No161：7-7、2012.6.
4. 小田嶋 博：
6.アレルギーエデュケーターは医療にどう貢献するのか？、小児アレルギー診療コメディカルとともに、P22-24、2012 年 9 月 20 日
5. 小田嶋 博、下田 照文：
小児科からみた花粉症、福岡花粉図鑑－福岡病院バージョン I－：53、2012 年 12 月
6. 岡田賢司：
生ワクチンの現状と将来は？ P128-131 インフルエンザの最新知識 Q&A2012 医薬ジャーナル社 2012. (編者：鈴木宏 渡辺彰)
7. 岡田賢司：
咳嗽に関するガイドライン第 2 版 社団法人日本呼吸器学会 2012.
8. 岡田賢司：
ワクチンの副反応 P304-309 医薬品副作用学 (第 2 版) 日本臨床社 2012.
9. 岡田賢司：
典型的な症状と検査値を示した 1 か月の男児とその家族の症状と検査値 P1167-1174 検査と技術 医学書院 2012.
10. 岡田賢司：
人の百日咳と乳幼児の場合との診断方法の違い P1236-1237 臨床検査 Q&A 増刊号 56 (11) 医学書院 2012.

11. 岡田賢司：
小児感染症治療ハンドブック 2013-2014 （編著：砂川慶介、尾内一信） 診断と治療社 2012.
12. 岡田賢司：
百日咳 P340-341 小児疾患の診断治療基準第4版 東京医学社 2012.
13. 岡田賢司：
喘鳴，呼吸困難 P134-147 いざというとき必ず役立つ小児診療のコツ改訂版 羊土社 2012.
14. 岡田賢司：
喘息予防・管理ガイドライン 2012 （監修：一般社団法人日本アレルギー学会 喘息ガイドライン専門部会） 協和企画 2012.
15. 岡田賢司：
ペスト P196-197 今日の治療指針 2013 医学書院 2013.
16. 岡田賢司：
百日咳 P942-943 疾患・症状別 今日の治療と看護（改訂第3版）南江堂 2013.
17. 岸川禮子：
福岡花粉図鑑 福岡病院バージョン I 2012、下田照文監修、かもめ印刷株式会社、2012.12、
熊本県阿蘇郡、分担執筆
18. 吉田 誠：
呼吸不全・在宅酸素療法、ガイドライン外来診療 2013(第13版)、日経メディカル開発、p440-444、
2013/3/25 発行
19. 野上裕子：
呼吸器感染症 Q 熱、呼吸器疾患最新の治療、2013-2015、Pp244-246、貫和 敏博、杉山幸比古、
門田淳一編集、南光堂、東京、2013.
20. 西江 温子：
皮膚科からみた花粉症. 福岡花粉図鑑—福岡病院バージョン I （下田照文監修・編集）. 書肆月歌
舎、福岡、p51、2012
21. 金子恵美：
「小児アレルギーエデュケーターの活動」、小児看護 2012

22. 金子恵美：

「小児アレルギー診療コメディカルとともに」、診断と治療社 2012

23. 緒方祥子（共著：岩永知秋、井手野由美子）：

小児アレルギーエデュケーター座談会、「私たちが考える小児アレルギーエデュケーターの役割と可能性」、小児看護、2012年6月から12回の連載

(IV) その他（報告書等）

1. 岩永知秋：
慢性呼吸不全に対するグレリンの臨床応用研究。厚生労働科学研究費補助金
2. 赤澤 晃、小田嶋 博、海老澤 元宏、藤澤 隆夫、渡辺 博子、古川 真弓：
小児喘の長期経過・予後調査及びその予知法の確立に関する検討、環境再生保全機構委託業務 気管支ぜん息患者の年齢階層毎の長期経過・予後を踏まえた健康相談・健康診査・機能訓練事業の事業内容の改善方法に関する調査研究報告書 2011 年度（第 8 期最終年度）秋山 一男研究班、2012 年 3 月 26 日発刊、P11-37
3. 足立 雄一、齋藤 博久、小田嶋 博、吉田 幸一、赤澤 晃：
小児喘息・アレルギー性鼻炎調査グループ、アレルギー疾患の全国全年齢有症率および治療ガイドライン普及効果等疫学調査に基づく発症要因・医療体制評価に関する研究 平成 23 年度 総括・分担研究報告書、P18-20、平成 24 年 3 月
4. 小田嶋 博、村上 洋子、本荘 哲、吉田 幸一、赤澤 晃：
全国小児気管支喘息調査における運動誘発喘息とアレルギー性鼻炎の関係、アレルギー疾患の全国全年齢有症率および治療ガイドライン普及効果等疫学調査に基づく発症要因・医療体制評価に関する研究 平成 23 年度 総括・分担研究報告書、P23-25、平成 24 年 3 月
5. 長尾 みづほ、赤澤 晃、堀向 健太、富川 盛光、漢人 直之、網本 裕子、富樫 健二、大矢 幸弘、海老澤 元宏、伊藤 浩明、小田嶋 博：
気道炎症評価にもとづく小児ぜんそく患者の効果的な長期管理法と自己管理支援の確立に関する研究、気道炎症評価にもとづく小児ぜんそく患者の効果的な長期管理法と自己管理支援の確立に関する研究報告書平成 23 年度（平成 21-23 年度総括）、P1-14、平成 24 年 3 月
6. 小田嶋 博、網本 裕子、本村 知華子、村上 洋子、田場 直彦：
吸入ステロイドを使用している気管支喘息患者における呼気中一酸化窒素濃度とコンプライアンス/アドヒアランスとの関係について、気道炎症評価にもとづく小児ぜんそく患者の効果的な長期管理法と自己管理支援の確立に関する研究報告書成 23 年度（平成 21-23 年度総括）、P77-81、平成 24 年 3 月
7. 足立 雄一、齋藤 博久、小田嶋 博、赤澤 晃、吉田 幸一：
小児気管支喘息・アレルギー性鼻炎有症率調査の研究、免疫アレルギー疾患等予防・治療研究事業 研究報告書（免疫アレルギー疾患分野）厚生労働省、第 2 分冊、P294-296、平成 24 年 7 月
8. 小田嶋 博：

全国小児気管支喘息調査における運動誘発喘息とアレルギー性鼻炎の関係、免疫アレルギー疾患等予防・治療研究事業 研究報告書(免疫アレルギー疾患分野)厚生労働省、第2分冊、P299-301、平成24年7月

9. 赤澤 晃、小田嶋 博、足立 雄一、橋本 光司、吉田 幸一、古川 真弓、佐々木 真利：
インターネットを利用した気管支ぜん息の有症率とその動向の把握に関する調査に関する研究、
インターネットを利用した気管支ぜん息の有症率とその動向の把握に関する調査研究小児ぜん
息の有症率とその動向に関する研究報告書、2012年度赤澤 晃研究班
10. 赤澤 晃、小田嶋 博、亀田 誠、高増 哲也、古川 真弓、及川 郁子、益子 郁代、奥野 由
美子、金子 恵美、金田 一賢顕：
アレルギー専門コメディカルによる喘息・アレルギー疾患自己管理・長期管理指導の質の向上、
医療の効率化に関する研究、独立行政法人環境再生保全機構委託業務(2)気管支喘息・COPD
患者の健康回復に関する調査研究①気管支喘息患者の効果的な長期管理支援のための患者アセス
メント手法と評価に応じた患者教育プログラム研究調査研究報告書、2012年度(第9期1年度)
赤澤 晃研究班、2013.3.18
11. 小田嶋 博、松井 猛彦、赤坂 徹、赤澤 晃、池田 政憲、伊藤 節子、海老澤 元宏、坂本
龍雄、末廣 豊、西間 三馨、森川 昭廣、三河 春樹、鳥居 新平：
喘息重症度分布経年変推移に関する多施設検討 2012年度報告、日本小児アレルギー学会誌、27
(1)：116-123、2013.
12. 岸川禮子、杉山晃子、西江温子、石松明子、嶋田清隆、下田照文、小田嶋 博、岩永知秋：
厚労科研費「成人独自のアナフィラキシーの実態と病態に関する研究」研究班報告書、お茶のし
ずく石鹼使用後発症した食物依存性運動誘発アナフィラキシーを含むコムギ食物アレルギー患者
の経過観察 ―初診時より1年以上経過した症例の転帰―2013.3
13. 岸川禮子、杉山晃子、西江温子、石松明子、嶋田清隆、下田照文、小田嶋 博、田辺創一、岩永
知秋：
お茶のしずく石鹼使用後発症したコムギ食物アレルギー症例とアスピリンの経皮感作に及ぼす研
究「生命予後に関わる重篤な食物アレルギーの実態調査・新規治療法の開発及び治療指針の策定」
分担研究報告書、2012.3.
14. 岸川禮子、今井 透、市瀬孝道、嵐谷奎一、樺田尚樹、吉田成一、西川雅高、清水 厚、下田照
文、岩永知秋：
福岡県北九州市における黄砂を含む越境性微量粒子が健康に及ぼす影響調査、厚生労働科学研究
：中国大陸から風送される汚染黄砂の影響調査と日本における呼吸器症状の疫学調査分担研究
報告書、2012.4.

15. 吉田 誠：

厚生労働科学研究費補助金（医療技術実用化総合研究事業）分担研究報告書 慢性呼吸不全に対するグレリンの臨床応用研究－. 医療技術実用化総合研究事業：平成 23 年度雄勝・分担研究報告書. Pp23-24, 2012.

(I) 国際学会

1. Odajima H, Murakami Y, Amimoto Y, Motomura C:
Influence of family's smoking on their children in high school. ERS. 2012,9.2～6、Austria_
2. T Shimoda, M Imaoka, R Kishikawa, T Iwanaga. :
Influence of cigarette smoking on airway inflammation and inhaled corticosteroid treatment in asthmatic patients. AAAAI 2013 San Antonio, USA, February, 2013
3. M. Yoshida, H. Inoue, T. Iwanaga:
Effects of tiotropium on lung function in severe asthmatics with or without emphysematous changes, American Thoracic Society International Conference 2012, 22 May 2012, San Francisco, CA, USA
4. M. Yoshida:
Effects of tiotropium on lung function in severe asthmatics with or without emphysematous changes, 第22回国際喘息学会日本・北アジア部会（平成24年7月6日、福岡）
5. H Nogami, S Honjo, and T Iwanaga :
The effect of inhaled anticholinergic drugs (tiotropium bromide) on asthma patients with persistent obstructive ventilatory impairment. 108 ATS international conference in San Francisco USA. 2012, 5.19-5.23
6. Imaoka M, Kishikawa R, Shimoda T, Iwanaga T:
Gender-specific association between total serum IgE levels and airway inflammation in adults with allergic asthma. ATS2012 (San Francisco, May, 2012)
7. Imaoka M, Kishikawa R, Shimoda T, Iwanaga T:
Exhaled nitric oxide levels differ between men and women in allergic asthma but not in non-allergic asthma. EAACI2012 (Geneva, Jun, 2012)
8. Imaoka M:
Total serum IgE levels correlate with eosinophilic airway inflammation but not with airway hyperresponsiveness in adult allergic asthma. The 22nd Congress of Interasma Japan / North Asia(Fukuoka, Jul, 2012)
9. Imaoka M:
Gender differences in eosinophilic airway inflammation in adults with atopic and non-atopic

asthma. The 22nd Congress of Interasma Japan / North Asia(Fukuoka, Jul, 2012)

10. Hiroshi Nakano, Kenji Hirayama, Yumiko Sadamitsu, Shizue Shin, Tomoaki Iwanaga:
Tracheal sound intensity relates to daytime high blood pressure in non-apnoeic snorers. The 22nd European Respiratory Society Annual Congress (Vienna, Sep. 2012)
11. Reiko Kishikawa, Akemi Saito, Hiroyuki Namba, Norio Sahashi, Yosimitsu Higaki, Eiko Kotoh, Teruhumi Shimoda, Kazuo Akiyama, and Tomoaki Iwanaga:
Monitoring allergenic pollen in Japan —Comparison of Durham's and Burkard sampling, XIII IPC/IX IOPC, 2012, Tokyo.
12. Reiko Kishikawa, Akemi Saito, Hiroyuki Namba, Norio Sahashi, Yosimitsu Higaki, Eiko Kotoh, Teruhumi Shimoda, Kazuo Akiyama, and Tomoaki Iwanaga :
Monitoring Japanese Allergenic Pollen Using Durham's and Burkard Sampling For Asia Pollen Allergy Network、AAAAI, 2013, San Antonio, TX, USA, 2013.3.24.
13. C Motomura, H Odajima, Y Amimoto, Y Murakami, N Taba, K Okada, S Nishima :
Effect of age on exercise-induced bronchoconstriction in asthmatic children: Airway Vista 2013 (Seoul Korea, March, 2013)
14. Y. Amimoto, N Taba, Y. Murakami, C. Motomura, H. Odajima:
The Relationship between Exhaled Nitric Oxide and Compliance/Adherence in Patients with Bronchial Asthma Using Inhaled Corticosteroids. 2012.9.1-5 EUROPEAN RESPIRATORY SOCIETY VIENNA 2012.
15. Murakami Y, Arakaki Y, Murakami Yoshitaka, Amimoto Y, Taba N, Motomura C, Shibata R, Nishie A, Odajima H :
Relationship between Exercise-induced Asthma and allergic rhinitis in Japanese schoolchildren. European Respiratory Society (Wien, Sept, 2012)
16. Hiramoto T, Yoshihara K, Asano Y, Oka T, Sudo N:
The role of hepatic vagus nerve in growth of metastatic liver cancer. 15th Asian Congress of Psychosomatic Medicine (Ulaanbaatar, Mongolia, August 25, 2012,)
17. Murakami Y, Arakaki Y, Murakami Yoshitaka, Amimoto Y, Taba N, Motomura C, Shibata R, Nishie A, Odajima H :
Relationship between Exercise-induced Asthma and allergic rhinitis in Japanese schoolchildren. European Respiratory Society (Wien, Sept, 2012)

(Ⅱ) 国内学会

(1) 招待講演、特別講演、シンポジウム等

1. 岩永 知秋：
第 17 回 日本心療内科学会総会教育セミナー講演：気管支喘息診療の進歩と課題 2012.11.17
2. 下田 照文：
肺音は気管支喘息患者の気道炎症の指標として有用である． 第 49 回日本臨床生理学会総会
2012 年 10 月 長崎
3. 下田 照文：
気管支喘息における継続治療の重要性． 第 24 回日本アレルギー学会春季臨床大会 2012 年 5
月 大阪
4. 下田 照文：
アスピリン喘息の治療． 第 24 回日本アレルギー学会春季臨床大会 2012 年 5 月 大阪
5. 小田嶋 博、浅野 みどり：
認定小児アレルギーエデュケーター制度の現状と展望、第 24 回日本アレルギー学会春季臨床大
会、2012 年 5 月 12-13 日、シンポジウム司会、大阪
6. 松井 猛彦、野尻 裕貴、小田嶋 博、山口 公一、渡邊 美砂：
長期管理 思春期喘息治療における注意点、第 24 回日本アレルギー学会春季臨床大会、2012 年
5 月 12-13 日、シンポジウム、大阪
7. 手塚 純一郎、古野 憲司、小田嶋 博：
小児気管支喘息患者における、 CA_{NO} 、 $FeNO$ 、 $JawNO$ と喘息コントロール・肺機能の関係について
の検討、第 24 回日本アレルギー学会春季臨床大会、2012 年 5 月 12-13 日、ミニシンポジウム、
大阪
8. 増本 夏子、村上 洋子、網本 裕子、本村 知華子、小田嶋 博：
長期管理を受けている喘息児における下垂体一対腎皮質機能の検討、第 24 回日本アレルギー学
会春季臨床大会、2012 年 5 月 12-13 日、ミニシンポジウム、大阪
9. 小田嶋 博：
禁煙対策を推し進めるために疫学調査から、第 49 回日本小児アレルギー学会、2012 年 9 月 15-16
日、シンポジウム 2-2、大阪

10. 小田嶋 博 :

エデュケーター制度の立ち上げから今日に至るまで、第 49 回日本小児アレルギー学会、2012 年 9 月 15-16 日、シンポジウム 7-1、大阪

11. 亀田 誠、小田嶋 博 :

有効性と安全性を考慮した吸入ステロイド薬の使い分け、第 49 回日本小児アレルギー学会、2012 年 9 月 15-16 日、教育セミナー3、大阪

12. 小田嶋 博 :

思春期喘息ー小児科・内科のスムーズな連携を目指してー思春期喘息の疫学と管理の現状、第 62 回日本アレルギー学会秋季学術大会、2012 年 11 月 29-30 日～12 月 1 日、シンポジウム S5-1、大阪

13. 小田嶋 博 :

アレルギー診療における医療連携、第 62 回日本アレルギー学会秋季学術大会、2012 年 11 月 29-30 日～12 月 1 日、シンポジウム S13-3、大阪

14. 荒川 浩一、八木 久子、藤澤 隆夫、長尾 みづほ、田場 直彦、小田嶋 博 :

アレルギー疾患の診断・治療における特異的 IgE 抗体の微量および高値測定の意義：小児科領域における検討、第 62 回日本アレルギー学会秋季学術大会、2012 年 11 月 29-30 日～12 月 1 日、イブニングシンポジウム EVS2-4、大阪

15. 樋口 収、板澤 寿子、岡部 美恵、足立 陽子、足立 雄一、吉田 幸一、大矢 幸弘、小田嶋 博、赤澤 晃、宮脇 利男 :

幼児におけるアレルギー性鼻炎の喘息症状への影響、第 62 回日本アレルギー学会秋季学術大会、2012 年 11 月 29-30 日～12 月 1 日、ミニシンポジウム MS9-3、大阪

16. 小田嶋 博 :

シンポジウム 3：生活習慣と喘息、環境因子～喫煙の影響～、第 22 回国際喘息学会日本・北アジア部会、2012.年 7 月 6-7 日、福岡

(2) 一般演題

1. 下田照文、今岡通巖、岸川禮子、岩永 知秋：
成人気管支喘息患者における吸入ステロイド継続例と中止後再発例の気道炎症と気道過敏性の 7 年間の検討
2. 下田照文、今岡通巖、岸川禮子、岩永 知秋：
喫煙は喘息患者の気道に好中球性炎症を生じ吸入ステロイドの効果を減弱させる．第 62 回日本アレルギー学会秋季学術大会 2012 年 11 月 大阪
3. 岡部 三重、板沢 久子、足立 雄一、吉田 公一、大矢 幸弘、小田嶋 博、赤澤 輝、宮脇 利男：
幼児における肥満と喘息の関係における機序の検討、第 24 回日本アレルギー学会春季臨床大会、2012 年 5 月 12-13 日、大阪
4. 渡辺 博子、吉田 幸一、赤澤 晃、海老澤 元宏、小田嶋 博、藤澤 隆夫：
小児気管支喘息予後調査 5 年目経過、第 24 回日本アレルギー学会春季臨床大会、2012 年 5 月 12-13 日、大阪
5. 小澤 直子、下条 直樹、森田 慶紀、中野 泰至、井上 祐三朗、有馬 孝恭、小田嶋 博、近藤 直実、水野 克巳、河野 陽一：
生後 6 か月でのアトピー性皮膚炎発症と妊娠中の食習慣の関連、第 24 回日本アレルギー学会春季臨床大会、2012 年 5 月 12-13 日、大阪
6. 村上 至孝、柴田 瑠美子、新垣 洋平、網本 裕子、増本 夏子、田場 直彦、村上 洋子、本村 知華子、小田嶋 博：
ステロイドの静注でアナフィラキシーをおこした乳児多種食物アレルギーの 1 例、第 24 回日本アレルギー学会春季臨床大会、2012 年 5 月 12-13 日、大阪
7. 村上 至孝、木村 妙、新垣 洋平、網本 裕子、増本 夏子、田場 直彦、村上 洋子、本村 知華子、永利 義久、本荘 哲、岡田 賢司、小田嶋 博：
家族ない発症したウエステルマン肺吸虫症の 2 例、第 40 回西日本小児アレルギー研究会、2012 年 8 月 18～19 日、S1-1、福岡
8. 増本 夏子、柴田 瑠美子、網本 裕子、村上 洋子、田場 直彦、本村 知華子、永利 義久、本荘 哲、岡田 賢司、小田嶋 博：
即時型食物アレルギーにより緊急受診した重症例の検討、第 40 回西日本小児アレルギー研究会、2012 年 8 月 18～19 日、MS1-1、福岡

9. 武林 亨、朝倉 敬子、新田 裕史、竹内 文乃、上田 佳代、小田嶋 博、長谷川 就一、塚原 照臣、今野 哲、森川 みき、向井 奉文、吉村 健清：
微小粒子状物質等大気汚染物質による小児の肺機能発達への影響に関するコホート研究（第 1 報）：研究デザイン、大気環境学会、2012. 9 月 13 日、横浜
10. 増本 夏子、柴田 瑠美子、新垣 洋平、村上 至孝、村上 洋子、網本 裕子、田場 直彦、永利 義久、本莊 哲、本村 知華子、小田嶋 博：
即時型食物アレルギーにより緊急受診した重症例の検討、第 49 回日本小児アレルギー学会、2012 年 9 月 15-16 日、一般演題 019、大阪
11. 益子 育代、古川 真弓、金子 恵美、奥野 由美子、及川 郁子、亀田 誠、小田嶋 博、赤澤 晃：
看護師のための喘息患者教育のためのトレーニング E-ラーニングの活用、第 49 回日本小児アレルギー学会、2012 年 9 月 15-16 日、一般演題 030、大阪
12. 小田嶋 博、松井 猛彦、赤坂 徹、赤澤 晃、池田 政憲、伊藤 節子、海老澤 元宏、坂本 龍雄、末廣 豊、西間 三馨、森川 昭廣、三河 春樹、鳥居 新平：
喘息重症度分布経年推移に関する多施設検討-2006～2010 年度結果報告-、第 49 回日本小児アレルギー学会、2012 年 9 月 15-16 日、一般演題 053、大阪
13. 村上 至孝、本村 知華子、岡田 賢司、小田嶋 博：
家族内発症したウエステルマン肺吸虫症の 2 例、第 62 回日本アレルギー学会秋季学術大会、2012 年 11 月 29-30 日～12 月 1 日、一般演題 O76-1、大阪
14. 増本 夏子、中野 博、田場 直彦、網本 裕子、村上 洋子、本村 知華子、小田嶋 博：
気道過敏性試験中の肺音の変化(学齢児の検討)、第 62 回日本アレルギー学会秋季学術大会、2012 年 11 月 29-30 日～12 月 1 日、一般演題、O82-5、大阪
15. 本莊哲、村上洋子、小田嶋博、足立雄一、吉田幸一、大矢幸弘、赤澤 晃：
幼稚園児 44,274 人におけるアレルギー性鼻炎と運動誘発喘息との関係 (Relation of reported history of doctor-diagnosed allergic rhinitis and risk of having exercise-induced bronchoconstriction among 44,274 kindergarteners aged 3-6) 第 22 回国際喘息学会日本・北アジア部会 (2012 年 7 月 6-7 日 福岡)
16. Satoshi Honjo：
Mammography for persons with severe motor and intellectual disabilities: on the issue of inequity and inequalities (重症心身障害児 (者) の乳がん検診を例に障害者のがん対策を考え

る：Inequity と Inequalities) 71st Annual Meeting of the Japanese Cancer Association (21 September 2012, Sapporo)

17. 本莊哲、宮野前健、今井雅由、山本重則、佐々木征行：
重症心身障害者のがん医療の実態調査研究計画 第 38 回日本重症心身障害学会（2012 年 9 月 29 日 東京）
18. 本莊 哲、江上裕子：
障害者のがん医療：重症心身障害児者のマンモグラフィ検診受診支援の試み 第 71 回日本公衆衛生学会総会（2012 年 10 月 24～26 日 山口）
19. Satoshi Honjo, Yoko Murakami, Hiroshi Odajima, Yuichi Adachi, Koichi Yoshida, Yukihiro Ohya, Akira Akasawa. :
Relation of allergic rhinitis and exercise-induced bronchoconstriction referring to use of inhaled corticosteroids and leukotriene receptor antagonists: a cross-sectional study. 62nd Annual Meeting of Japanese Society of Allergology 30 November 2012, Osaka
20. 本村知華子、新垣洋平、村上至孝、田場直彦、網本裕子、増本夏子、村上洋子、手塚純一郎、岡田賢司、小田嶋博、西間三馨：
気管支喘息児におけるステロイド吸入別気道過敏性と呼気中 NO、気道閉塞の関係：第 24 回日本アレルギー学会春季臨床大会（2012 年 5 月、大阪）
21. 本村知華子、新垣洋平、村上至孝、田場直彦、網本裕子、増本夏子、村上洋子、永利義久、岡田賢司、小田嶋博：
喘息児水泳教室が喘息コントロールに与える影響、第 29 回日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会（2012 年 6 月、大阪）
22. 本村知華子：
S1-6 抗 IgE 抗体療法：第 45 回日本小児呼吸器疾患学会（2012 年 9 月、旭川）
23. 村上至孝、本莊 哲、岡田賢司、新垣洋平、網本裕子、増本夏子、田場直彦、村上洋子、本村知華子、永利義久、小田嶋博：
発熱が持続しステロイド投与を必要としたマイコプラズマ肺炎における危険因子：第 45 回日本小児呼吸器疾患学会（2012 年 9 月、旭川）
24. 増本夏子、新垣洋平、網本裕子、村上洋子、田場直彦、本村知華子、岡田賢司、小田嶋博、中野博：
小児肺音スペクトラムに及ぼす流量の影響：第 45 回日本小児呼吸器疾患学会（2012 年 9 月、旭

川)

25. 本村知華子、村上至孝、新垣洋平、村上洋子、田場直彦、網本裕子、増本夏子、岡田賢司、小田嶋博：
気管支喘息児の検査教育入院のまとめ：第 48 回日本小児アレルギー学会 （2012 年 9 月、大阪）
26. 本村知華子、村上洋子、田場直彦、小野倫太郎、綿貫圭介、網本裕子、岡田賢司、小田嶋博：
食物依存性運動誘発アナフィラキシー誘発試験におけるアスピリンの有用性：第 62 回日本アレルギー学会秋季学術大会 （2012 年 11 月、大阪）
27. 野上裕子、吉田 誠、古森雅志、岩永知秋：
喘息に合併するアレルギー性鼻炎の診断・SACRA-Q を用いて、第 24 回日本アレルギー学会春季臨床大会 2012 年 5 月大阪
28. 野上裕子、吉田 誠、古森雅志、岩永知秋：
気管支喘息に合併する鼻炎の診断・SACRA-Q を用いて、第 62 回日本アレルギー学会秋季学術大会、2012 年 12 月 大阪
29. 野上裕子、本荘 哲、岩永知秋：
閉塞性換気障害を呈する気管支喘息患者に対する吸入抗コリン薬の効果、第 52 回日本呼吸器学会学術講演会、2012 年 4 月神戸
30. 松本 吉洋、法師山 絢、中原 寛子、春口 裕治、渋谷 泰子、大塚 義顕：
重症心身障害児者における摂食機能療法の普及推進のための研究 ―摂食機能療法における歯科医師、歯科衛生士の果たす役割の調査―、第 29 回日本障害者歯科学会（平成 24 年 9 月、札幌）
31. 西江 温子、杉山 晃子、辻 学、中原 剛士、小田嶋 博、古江 増隆：
稀な乳児疥癬の 2 例、第 36 回 日本小児皮膚科学会学術大会（平成 24 年 7 月、前原）
32. 馬場博充、隠土 薫、上田 仁：
当院での気胸に対する胸腔鏡下手術における工夫、第 37 回日本外科系連合学会学術集会 （平成 24 年 6 月、福岡）
33. 上田 仁、馬場博充、隠土 薫：
Chronic Expanding Hematoma の一手術例、第 29 回日本呼吸器外科学会総会（平成 24 年 5 月、秋田）
34. 隠土 薫、馬場博充、上田 仁：

呼吸器アスペルギルス関連疾患に対し外科的治療を行った4症例、第29回日本呼吸器外科学会総会（平成24年5月、秋田）

35. 馬場博充、隠土 薫、上田 仁、岩崎 宏：

自然退縮傾向を示した多形肺癌の一症例、第29回日本呼吸器外科学会総会（平成24年5月、秋田）

36. 上田 仁、馬場博充、隠土 薫、麻生 博史、國武 直信、永田 武士、上原 智：

胸腺腫術後放射線治療中に急性心嚢炎を発症した一例、第53回日本肺癌学会総会（平成24年11月、岡山）

37. 馬場 博充、隠土 薫、上田 仁：

診断に苦慮した非上皮性肉腫の1例、第53回日本肺癌学会九州支部学術集会（平成25年2月22、23日、那覇）

38. 古森雅志、岸川禮子、石松明子、今岡通巖、金子靖子、吉田 誠、下田照文、岩永知秋：

症例報告・IgE抗体療法の効果、第68回日本呼吸器学会・日本結核病学会九州支部春季学術講演会（2012年6月、福岡市）

39. 児塔栄子、岸川禮子、宗 信夫、下田照文、西間三馨、岩永知秋：

福岡市におけるイネ科花粉飛散状況とイネ科花粉症患者受診状況（2008年～2011年）、日本花粉学会第53回大会

40. 岸川禮子、児塔栄子、下田照文、岩永知秋、宗 信夫、齋藤明美、秋山一男、鈴木基雄、村山貢司、佐橋紀男、榎本雅夫、今井 透、我妻義明：

日本列島空中花粉分布（2011年～2012年6月）：第62回日本アレルギー学会秋季学術大会

41. 岸川禮子、今井 透、市瀬孝道、嵐谷奎一、樺田尚樹、吉田成一、樺田尚樹、西川雅高、清水 厚、下田照文、岩永知秋：

2010・2011年の北九州市における黄砂が健康に及ぼす影響、第62回日本アレルギー学会秋季学術大会

42. 杉山晃子、岸川禮子、西江温子、下田照文、岩永知秋、西間三馨、嶋田清隆、古江増隆、田辺創一、千貫裕子、森田栄伸、福富友馬、中村政志、松永佳世子：

加水分解コムギにより生じたWDEIAにおける負荷検査の結果と有用性：第62回日本アレルギー学会秋季学術大会

43. 今岡 通巖、岸川 禮子、下田 照文、岩永 知秋：

アトピー型成人喘息における血清総 IgE 値と好酸球性気道炎症、気道過敏性との関連. 第 68 回日本呼吸器学会・日本結核病学会九州支部春季学術講演会 (平成 24 年 6 月、福岡)

44. 今岡 通厳、岸川 禮子、下田 照文、岩永 知秋 :

アトピー型および非アトピー型成人喘息における好酸球性気道炎症の性差. 第 68 回日本呼吸器学会・日本結核病学会九州支部春季学術講演会 (平成 24 年 6 月、福岡)

45. 中野 博 :

福岡病院での呼吸リハビリテーションの現状 第 4 回日本医療マネジメント学会福岡支部例会 (2012 年 5 月、福岡市)

46. Imaoka M, Kishikawa R, Shimoda T, Iwanaga T:

Impact of overweight and obesity on airway hyperresponsiveness in adults with mild-to moderate asthma(English Session). 第 62 回日本アレルギー学会秋季学術大会 (平成 24 年 11 月、大阪)

47. 押川 千恵、君付 隆、松本 希、小宗 静男 :

Usher 症候群 8 症例の検討. 福岡県地方部会 第 159 回耳鼻咽喉科・頭頸部外科学術講演会. 2012 年 4 月 7 日 福岡市

48. 吉澤 滋、吉弘恭子、西野仁樹、當間重人 :

男性 RA 患者は増加しているのか?—NinJa2011 データベースによる検討—. 第 45 回九州リウマチ学会 (平成 25 年 3 月、沖縄)

49. 中島康晴、近藤正一、石西 貴、大塚 毅、黒田康二、島内 卓、城島 宏、生野英祐、末松栄一、都留智己、中島 衡、長嶺隆二、西坂浩明、原田 洋、福田孝昭、堀内孝彦、前川正幸、宮原寿明、村田詳子、吉澤 滋、吉澤誠司、和田 研、岩本幸英 :

トシリズマブ (TCZ) 中止例に対する Bio-swth の治療成績. 第 45 回九州リウマチ学会 (平成 25 年 3 月、沖縄)

50. 中島康晴、近藤正一、石西 貴、大塚 毅、黒田康二、島内 卓、城島 宏、生野英祐、末松栄一、都留智己、中島 衡、長嶺隆二、西坂浩明、原田 洋、福田孝昭、堀内孝彦、前川正幸、宮原寿明、村田詳子、吉澤 滋、吉澤誠司、和田 研、岩本幸英 :

トシリズマブ (TCZ) の多施設使用成績 (第 5 報) —寛解達成と維持率の検討—. 第 45 回九州リウマチ学会 (平成 25 年 3 月、沖縄)

51. 吉弘 恭子、吉澤 滋 :

メトトレキサート投与中に肺胞出血を来した関節リウマチと強直性脊椎炎の 2 症例. 第 56 回日

本リウマチ学会総会・学術集会（平成 24 年 4 月、東京）

52. 田場 直彦、網本 裕子、小野 倫太郎、綿貫 圭介、村上 洋子、永利 義久、本荘 哲、本村 知華子、岡田 賢司、小田嶋 博：
右肺動脈欠損症の 2 例，第 473 回日本小児科学会福岡地方会例会（平成 25 年 2 月，福岡）
53. 村上洋子、西尾 健、網本裕子、田場直彦、永利義久、本荘 哲、本村知華子、岡田賢司、小田嶋博：
第 29 回日本小児難治喘息・アレルギー学会：ステロイド外用薬により全身性副作用を呈したアトピー性皮膚炎の 2 症例（5 月 大阪、新梅田研修センター）
54. 村上洋子、小田嶋博、本荘哲、足立雄一、吉田幸一、大矢幸弘、赤澤 晃：
Relationship between Exercise-induced Asthma and allergic rhinitis in Japanese schoolchildren. 第 22 回国際喘息学会日本・北アジア部会(7 月 福岡)
55. 村上洋子、小田嶋博、本荘哲、足立雄一、吉田幸一、大矢幸弘、赤澤 晃：
全国小児気管支喘息調査における運動誘発喘息とアレルギー性鼻炎の関係．第 49 回日本小児アレルギー学会（9 月 大阪）
56. 村上洋子、増本夏子、小田嶋博、菅井和子、井口光正、金光紀明、佐藤一樹、手塚純一郎、徳永修：
小児喘息での静注ステロイド薬による副腎機能への影響．第 61 回日本アレルギー学会秋季学術大会（12 月 大阪）
57. 平本哲哉、吉原一文、朝野泰成、岡 孝和、須藤信行：
転移性肝癌における迷走神経肝枝の役割 ー第 2 報ー．第 53 回心身医学会総会（鹿児島，5 月 25 日，2012 年）
58. 佐保 正直：
薬薬連携～吸入療法を中心に～．筑紫薬剤師会学術講演会（平成 24 年 6 月、福岡）
59. 竹添 達也：
院内イントラを利用した 医薬品情報提供の現状．日本医療マネジメント学会第 13 回福岡支部学術集会（平成 25 年 2 月、福岡）
60. 田中 誠、高武嘉道：
肺炎球菌感染症における抗生物質の使用状況．第 22 回日本医療薬学会年会(平成 24 年 10 月、新潟)

61. 中島 文、松谷 智子、上野 佳代子、住吉 敦子、宮崎 淑子、竹添 達也、佐保 正直、麻生 博史：
当院における慢性呼吸不全患者に対する栄養管理の検討．第 66 回国立病院総合医学会(平成 24 年 11 月、神戸)
62. 高武嘉道、田中 誠：
非扁平上皮非小細胞肺癌に対するカルボプラチン＋ペメトレキセド＋ベバシズマブ併用療法における副作用発現状況．第 22 回日本医療薬学会年会(平成 24 年 10 月、新潟)
63. 溝田 愛子、中島 文、田中 誠、田場 直彦：
重症心身障害児の慢性腎不全急性増悪に薬剤師が全身管理に関わった症例．第 66 回国立病院総合医学会（平成 24 年 11 月、神戸）
64. 濱地 暁子、中島 江梨子、岸川 禮子、家入 幸枝、今岡 通巖、友倉 三千代、下田 照文：
医療従事者のスキルアップと患者ニーズへの対応 - アレルギー・喘息教室の開催 - 日本医療マネジメント学会 第 13 回福岡支部学術集会（平成 25 年 2 月 2 日、福岡）
65. 宮原 史和：
当院の医療機器管理室の現状と問題点．第一回国立病院機構九州臨床工学技士連絡協議会学術大会(平成 24 年 7 月 28 日、福岡)
66. 宮原 史和：
RST コーディネーターとしての臨床工学士の役割．日本呼吸ケア・リハビリテーション学会(平成 24 年 11 月 23 日～24 日)
67. 緒方祥子、泉田純子、小田嶋博：
小学校における吸入ステロイド（ICS）使用者の調査とその吸入方法指導．第 29 回日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会（平成 24 年 6 月、大阪）
68. 宮崎 淑子、松谷智子、上野佳代子、住吉敦子、中島 文、麻生 博史：
慢性呼吸不全患者における人工呼吸器装着有無別の栄養管理の検討．第 66 回国立病院総合医学会 ポスターセッション（平成 24 年 11 月、神戸）
69. 加藤 勝則、新見麻奈美、松谷 智子、宮崎 淑子、池本 美智子：
病棟バイキングにおける患者満足度向上の取り組みについて．第 66 回国立病院総合医学会 ポスターセッション（平成 24 年 11 月、神戸）
70. 新見 麻奈美、松谷 智子、宮崎 淑子：

小児肥満パスにおける管理栄養士の関わりについて．日本医療マネジメント学会第 13 回福岡支部学術集会（平成 25 年 2 月、福岡）

71. 進史津江、中野 博、平山健司、貞光由美子、芝原修一、安達知子、藤田寿之、内田彩加：
小児の睡眠ポリグラフにおける呼吸チャンネルの信号不良の発生率．日本睡眠学会 第 37 回定期学術集会；2012.6.28-30；横浜市
72. 進史津江、安達知子、藤田寿之、内田彩加、芝原修一：
小児の睡眠ポリグラフにおける呼吸イベントと酸素飽和度低下のタイムラグに関する検討．第 66 回国立病院総合医学会；2012.11.15-16；神戸市
73. 藤田寿之、中野 博、平山健司、貞光由美子、芝原修一、進史津江、安達知子、内田彩加：
小児の睡眠ポリグラフにおける睡眠判定に関するチャンネルの信号不良発生率．日本睡眠学会 第 37 回定期学術集会；2012.6.28-30；横浜市
74. 安達知子、藤田寿之、内田彩加、進史津江、平山健司、中野 博：
多系統萎縮症に合併した閉塞性睡眠時無呼吸の 1 症例．第 66 回国立病院総合医学会；2012.11.15-16；神戸市
75. 安達知子、進史津江、藤田寿之、内田彩加、船越 元：
肺高血圧を合併した突発性肺線維症の一例．第 4 会九州肺高血圧ワークショップ；2012.12.14；福岡市
76. 師岡津代子、内田彩加、永田陽子、芝原修一：
ウイルスの迅速検査における当院の検出状況と院内感染対策．福岡支部微生物検査部門勉強会；2013.1.30；福岡市
77. 足立 仁志、中野 博、小田嶋 博、本村 知華子：
小児の無気肺における肺音解析上の特徴とその変化．第 66 回国立病院総合医学会（平成 24 年 11 月 17 日、神戸市）
78. 足立 仁志、亀井 隆弘、西村 敏弘、吉岡 由希子、寺田 明生、中野 博：
当院におけるリハビリデータベースの作成・運用について．第 13 回医療マネジメント学会福岡支部集会（平成 25 年 2 月 2 日、福岡市）
79. 武末 史代、足立 仁志、山本 祐紀恵、中野 沙織：
乳癌術後機能障害と BMI との関係性．第 66 回国立病院総合医学会（平成 24 年 11 月 17 日、神戸市）

80. 池田 啓介、尾上 正亮、今田 恵介、中村 幸生、大野 利隆：
小児ウォーターズ撮影の撮影基準の検討：平成24年度九州国立病院療養所放射線技師会総会および学術大会（平成24年10月、都城）
81. 前田梨沙、泉田純子、植原友美、伊藤みゆき、赤間恵美、國崎佑佳、新田智大、塚本淳子、緒方祥子、本村知華子、村上洋子、新垣洋平、小田嶋博：
ぜん息キャンプ参加児のアドヒアランス向上への取り組み ～保護者同士のディスカッションを行って、第29回日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会（2012年6月、大阪）
82. 泉田純子、前田梨沙、植原友美、伊藤みゆき、赤間恵美、國崎佑佳、新田智大、塚本淳子、緒方祥子、村上洋子、新垣洋平、本村知華子、小田嶋博：
ぜん息児サマーキャンプでのスキンケア教育、第29回日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会（2012年6月、大阪）
83. 緒方祥子：
小学校における吸入ステロイド使用者の調査とその吸入方法指導、第29回日本小児難治性喘息・アレルギー疾患学会、6月16・17日、大阪新梅田研修センター
84. 藤本典子、北島佳代、高島和子：
重症心身障害者における除圧効果のあるポジショニング方法の検討 ～後彎・側彎のある患者の身体的特徴を捉えて～、第66回国立病院総合医学会、11月16日17日、神戸国際会議場
85. 金子恵美：
気子どもと家族の意思決定を支える看護ケア、第21回日本小児看護学会、7月21・22日、岩手県民情報交流センター
86. 寺本真弓、西口美和、穴見美紀、原山和美、花田藤子、佐保正直、野上裕子：
「禁煙外来開設とクリティカルパス、日本医療マネジメント学会 第13回福岡支部学術集会、H25年2月2日、福岡パピヨン24
87. 古賀明美、井上真巳：
事例に沿ったセーフティカンファレンスを実施して、日本医療マネジメント学会 第13回福岡支部学術集会、H25年2月2日、福岡パピヨン24
88. 赤崎由起子、藤本典子、井樋三幸：
業務技術員を対象とした医療安全研修の効果と課題日本医療マネジメント学会 第13回福岡支部学術集会、H25年2月2日、福岡パピヨン24

89. 吉浦円香、原 和子、橋爪磨美子、古賀明美、河津優子、松永郁子：

与薬確認に対する意識調査 ―内服に関する与薬エラー減少を目指して―、日本医療マネジメント学会 第13回福岡支部学術集会、H25年2月2日、福岡パピヨン24

90. 花田藤子、井手野由美子、友倉三千代、辻生勝二、中武佳恵、井樋三幸、松井京子、長谷真由美、高島和子、富松久美子、平山美智子、大野康子、奥村良子、田中久美：

主治看護師体制導入後の評価 ～患者・家族からの第三者評価を行って～、第66回国立病院総合医学会、11月16日17日、神戸国際会議場

91. 角田芳美、井上真美、井樋三幸：

NST介入による患者の個別性を考慮した誤嚥防止、第66回国立病院総合医学会、11月16日17日、神戸国際会議場

1. 小田嶋 博：
小児喘息と鼻アレルギー、第 74 回大分耳鼻咽喉科臨床研究会、2012 年 3 月 8 日（講演）、大分東洋ホテル 3F「瀬戸の間」
2. 小田嶋 博：
健康相談事業の効果的な実践及び改善のための評価手法に関する調査研究、第 8 期（平成 21 年度～平成 23 年度）環境保健調査研究成果発表会発表要旨集、P33-52、平成 24 年 5 月 27 日、東京
3. 小田嶋 博：
思春期の喘息患者について、第 4 回姫路小児アレルギー疾患研究会、平成 24 年 9 月 27 日、姫路
4. 緒方 祥子、泉田 純子、小田嶋 博：
小学校における吸入ステロイド（ICS）使用者の調査とその吸入方法指導、第 54 回福岡地区小児保健研究会、一般講演、平成 24 年 9 月 29 日、福岡
5. 小田嶋 博：
思春期喘息の注意点、札幌市小児科医会学術講演会、平成 24 年 10 月 27 日、札幌
6. 小田嶋 博：
就学期の患者を対象とする新たな健康相談、健康教育のあり方に関する研究、第 9 期環境再生保健調査研究成果発表会、2013 年 3 月 2 日、東京
7. 吉田 誠：
福岡喘息フォーラム「気管支喘息の長期管理ーガイドラインに基づく標準治療と最新の治療戦略ー」（平成 24 年 7 月 24 日、福岡）
8. 吉田 誠：
第 1 回福岡呼吸ケア・NPPV 研究会「在宅呼吸ケアの現状と課題～在宅呼吸ケア白書 2010 より」（平成 24 年 9 月 22 日、福岡）
9. 吉田 誠、井上博雅：
気腫性変化合併及び非合併重症気管支喘息におけるチオトロピウムの効果、第 36 回吸入療法研究会（平成 25 年 2 月 16 日、東京）
10. 船越 元：
しっかり学ぼう応急手当 福岡病院市民公開講座（平成 24 年 10 月 5 日、福岡）

11. 船越 元 :

慢性閉塞性肺疾患～循環器の立場から～ 筑紫呼吸器検討会（平成 24 年 10 月 10 日、福岡）

12. 古森雅志、横田欣児、村上洋子、永利義久、本荘 哲、岡田賢司、小田嶋博、岩永知秋 :

重症心身障害者病棟患者高齢化と内科医の診療に関する考察. 第 35 回九州地区重症心身障害研究会（2013 年 3 月、福岡市）

13. 押川 千恵 :

小児アレルギー性鼻炎の治療. 第 160 回福岡アレルギー研究会. 2012 年 10 月 26 日 福岡市

14. 押川 千恵、松本、希、君付 隆 :

九州大学病院耳鼻咽喉科での Usher 症候群 12 症例についての検討. 厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業 Usher 症候群に関する調査研究会. 2013 年 2 月 24 日 東京都

15. 中野 博、石松明子、本村知華子 :

スマートフォンによる肺音計測の試み. 第 37 回 肺音（呼吸音）研究会、（2012 年 11 月、東京）

16. 佐保 正直 :

薬薬連携について－吸入治療剤の話題を中心に－. 第 65 回医薬研究ふくおか（平成 24 年 5 月、福岡）

17. 宮原 史和 :

NPPV における Rise time の重要性. 福岡呼吸ケア・リハビリテーション学会（平成 24 年 9 月 22 日、福岡）

18. 松谷 智子、宮崎 淑子、上野 佳代子、池本 美智子、柴田 留美子 :

当院における食物アレルギー教室の取り組みについて－アンケート調査より－第 13 回食物アレルギー研究会（平成 25 年 1 月、東京）

19. 池田 啓介、尾上 正亮、今田 恵介、中村 幸生、大野 利隆 :

小児ウォーターズ撮影時の撮影基準策定のための基礎的検討：平成 24 年度九州国立病院療養所放射線技師会 福岡地区研修会（平成 24 年 7 月、福岡 九州がんセンター）

20. 松井千愛 :

入浴介助におけるプライバシー保護の取り組み、第 35 回 九州地区重症心身障害研究会、H25 年 3 月 3 日、九州大学百年講堂

21. 長谷高志、岡本樹、平山美智子：

介護業務に足浴を取り入れて、第 35 回 九州地区重症心身障害研究会、H25 年 3 月 3 日、九州大学百年講堂

22. 神代幸枝、石本範子、泉田純子、井上京子、高島和子：

重症心身児（者）の気管支喘息における個々に応じた呼吸ケアの統一、第 35 回 九州地区重症心身障害研究会、H25 年 3 月 3 日、九州大学百年講堂

1. 岩永知秋：
福岡市薬剤師会講演「COPD の最近の話題」 2012. 3.14
2. 岩永知秋：
福岡病院いきいきセミナー「喫煙と肺の病気」 2012. 4.13
3. 岩永知秋：
オンブレス講演会久留米「COPD 治療のポイント」(久留米市) 2012. 5.30
4. 岩永知秋：
アドエア 5 周年記念講演会特別講演：鹿児島市「COPD の治療：薬物療法を中心に」 2012. 6. 7
5. 岩永知秋：
筑後 DPI 研究会「喘息と COPD の共通点、相違点」(久留米市) 2012. 6.14
6. 岩永知秋：
アドエア 5 周年記念講演会特別講演：「COPD 治療のパラダイムシフト」(長崎市) 2012. 6.19
7. 岩永知秋：
福岡市南区講演会：気管支喘息診療の 5 つのポイント 2012. 9. 5
8. 岩永知秋：
第 66 回医薬研究ふくおか：肺結核・NTM の薬物治療 2012. 9.12
9. 岩永知秋：
第 18 回博多区呼吸器懇話会学術講演会：気管支喘息診療の 5 つのポイント 2012.11.21
10. 岩永知秋：
第 24 回九州大学呼吸管理セミナー特別講演：慢性呼吸不全の治療と呼吸リハビリテーション
2013. 2.07
11. 岩永知秋：
第 19 回アレルギー週間記念講演会講演：成人喘息 2013. 2.17
12. 岩永知秋：
南保健所結核研修会講演「結核を見逃さない：画像」 2013. 2.25

13. 岩永知秋：
福岡東部喘息講演会「喘息治療の5カ条」2013. 2.27
14. 小田嶋 博：
小児喘息；疫学と治療の変化、福岡大学小児科クリニカルカンファレンス、2012年2月20日（講演）、福岡大学病院新診療棟5階小児医療センター カンファレンスルーム
15. 小田嶋 博：
アレルギー・日常生活をより快適に「喘息：小児」、第18回アレルギー週間記念講演会、2012年2月26日（講演）、天神ビル11F 10号会議室
16. 小田嶋 博：
環境とアレルギー、第10回指宿カンファレンス、2012年3月3日（特別講演）、鹿児島 KKR 敬天閣 2階「楓の間」
17. 小田嶋 博：
思春期喘息—自己管理の重要性—、八代市群学術講演会、2012年3月13日（講演）、八代ロイヤルホテル 2F「マーシーホール」
18. 小田嶋 博：
「病弱児の理解と支援」—病弱児への取り組みと病弱児の変容—、特別支援研修会、平成24年6月8日
19. 小田嶋 博：
水泳教室の効果的な運営とその有効性～医師の立場から～、平成24年度公害健康被害予防事業研修：機能訓練研修（水泳訓練教室）、平成24年7月11日、グランパークプラザ田町（東京）
20. 小田嶋 博：
思春期喘息（小児～成人への移行期の注意点）、第1回倉敷喘息フォーラム、平成24年10月3日、岡山県倉敷
21. 小田嶋 博：
思春期喘息、熊本小児科懇話会、平成24年11月1日、熊本
22. 小田嶋 博：
学校保健課題解決支援事業に期待するもの～小児科臨床医の立場から～、福岡県学校保健課題解決支援事業研修会、2013年1月23日、福岡

23. 小田嶋 博：
小児アレルギーと小児喘息のすべて、リウマチ・アレルギーシンポジウム Part2「小児アレルギー疾患のすべて」、2013 年 1 月 26 日、熊本
24. 小田嶋 博：
気管支喘息の治療～乳児期と思春期～、第 526 回大分県北部地区小児科医会学術講演会、2013 年 2 月 12 日、大分
25. 下田照文：
COPD の病態と治療、2012 年 2 月 福山
26. 下田照文：
ICS/LABA による喘息の治療、2012 年 8 月 福岡
27. 下田照文：
気道炎症と喘息治療、2012 年 9 月 長崎
28. 下田照文：
シムビコートスマート療法、2012 年 10 月 東京
29. 下田照文：
気道炎症の評価と喘息治療、2012 年 10 月 延岡
30. 下田照文：
ICS/LABA 配合剤による喘息治療、2012 年 11 月 宮崎
31. 吉田 誠：
COPD の最新の治療、福岡市勤務医内科医会・内科医会合同学術講演会（平成 24 年 9 月 28 日、福岡）
32. 吉田 誠：
薬とアレルギー、KBC ラジオ・アレルギー談話室（平成 24 年 10 月 14 日、福岡）
33. 吉田 誠：
たばこの害と禁煙治療～煙草は万病の元～、福岡病院健康フェア（平成 24 年 10 月 14 日、福岡）
34. 野上裕子：
長引く咳と成人百日咳、第 14 回浜松呼吸器感染症セミナー、2012 年 10 月、浜松市

35. 野上裕子：

長引く咳と成人百日咳について、第 25 回信州日和見感染懇話会、2012 年 11 月、松本市

36. 野上裕子：

喘息の診断と治療戦略-鼻炎合併喘息・リモデリングを生じた喘息-、諫早医師会学術講演会、2013 年 3 月、諫早市

37. 野上裕子：

成人百日咳とマクロライド系薬、第 14 回適正抗菌化学療法研究会、2012 年 10 月名古屋

38. 野上裕子：

呼吸不全を起こす主要な疾患と治療について、平成 24 年後理学・作業療法士等特定技能派遣研修、2013 年 2 月、福岡市、当院

39. 野上裕子：

COPD の診断と治療、スキルアップ講習会、2012 年 5 月、福岡市当院

40. 野上裕子：

慢性閉塞性肺疾患（COPD）と喫煙、筑紫呼吸器検討会総会、2012 年 10 月、福岡市

41. 野上裕子：

one airway, one disease 鼻炎の合併と喘息コントロール、第 17 回福岡南呼吸器検討会特別講演会、2012 年 12 月、福岡市

42. 松本 吉洋：

病棟における口腔ケア．国立病院機構大牟田病院看護部教育委員会教育講演（専門コース口腔ケア研修）（平成 24 年 5 月、7 月、10 月、福岡）

43. 松本 吉洋：

重症心身障害者の口腔機能と口腔ケア．国立病院機構福岡病院重症心身障害看護コース研修（平成 24 年 6 月、福岡）

44. 松本 吉洋：

誤嚥性肺炎と口腔ケア．平成 24 年度理学療法士特定技能派遣研修（V）（平成 25 年 2 月、福岡）

45. 松本 吉洋：

重症心身障害児（者）の口腔機能の特徴と効果的な口腔ケア．平成 24 年度重症心身障害児（者）

看護エキスパートナース研修（平成 24 年 11 月、福岡）

46. 松本 吉洋：

誤嚥性肺炎と口腔ケア．いきいきセミナー（平成 24 年 10 月、福岡）

47. 船越 元：

座長 九州肺高血圧症ワークショップ（平成 24 年 12 月 14 日、福岡）

48. 安達 知子、船越 元、進 史津江、利光 彩加、中川原 寛子、野上 裕子、岩永 知秋：

肺高血圧を合併した特発性肺線維症の一例 九州肺高血圧症ワークショップ（平成 24 年 12 月 14 日、福岡）

49. 西江 温子：

当科における小児アトピー性皮膚炎診療のポイント．第 420 回福岡地区小児科医会（丹々会）（平成 24 年 10 月、福岡）

50. 西江 温子：

アトピー性皮膚炎に対する当院での取り組み．第 14 回広島皮膚アレルギーワークショップ（平成 24 年 11 月、広島）

51. 西江 温子：

褥瘡の評価、治療．訪問看護師・ケアマネージャー講演会（平成 24 年 6 月、福岡）

52. 西江 温子：

秋の乾燥肌．めんたいワイド福岡・お悩み解決！からだレス Q！（平成 24 年 10 月、FBS テレビ）

53. 西江 温子：

アトピー性皮膚炎の治療．食物アレルギー児のためのアレルギー教室（平成 25 年 1 月、福岡）

54. 古森雅志：

成人における呼吸器感染と喘息について．第 16 回 福岡南呼吸器検討会特別講演会（2012 年 4 月、福岡市）

55. 古森雅志：

喘息管理と SMART 療法について．2012 年筑紫呼吸器検討会総会（2012 年 10 月、福岡市）

56. 岸川禮子：

成人気管支喘息の治療と管理（ランチョンセミナー3）第 74 回九州山口薬学大会平成 24 年 9 月

16 日、北九州市

57. 岸川禮子：

2013 年スギ花粉症対策、Allergic Rhinitis Outlook 2013,平成 24 年 11 月 3 日、東京

58. 岸川禮子：

「花粉症」、第 19 回アレルギー週間記念講演会、アレルギーのポイント・日常生活をより快適に、
2013.2.17 福岡市

59. 本村知華子：

ぜん息キャンプの効果的な運営とその有効性～医師の立場から～：平成 24 年度公害健康被害予防事業研修（2012.6.20、東京）

60. 本村知華子：

小児気管支喘息の長期管理：第 21 回筑紫呼吸器検討会（2012.6.13、福岡）

61. 本村知華子：

アナフィラキシーの対応：平成 24 年度食物アレルギー教室（2012.9.4、福岡）

62. 本村知華子：

食物依存性運動誘発アナフィラキシーについて：平成 24 年度栄養管理実習技能研修会（2012.10.5、福岡）

63. 本村知華子：

小児アトピー性皮膚炎症例から学ぶ経皮感作をいかにして防ぐか：プロトピック発売記念講演会（2013.2.23、福岡）

64. 宮原史和：

人工呼吸器関連勉強会。（平成 24 年 10 月 16 日、地方独立行政法人筑後市立病院）

65. 宮原史和：

人工呼吸器管理と酸素療法。平成 24 年度理学・作業療法士等特定技能派遣研修会(V)（平成 25 年 2 月 8 日、福岡）

66. 新見 麻奈美：

3 年間を振り返って。平成 24 年度新規採用者研修会（平成 24 年 5 月、福岡）

67. 松谷 智子：

アレルギー除去の手作りおやつ、飯塚市保育協会給食部会研修（平成 24 年 7 月、飯塚）

68. 宮崎 淑子：

食物アレルギーと医療安全(管理栄養士の立場から)、平成 24 年度栄養管理実習技能研修会（平成 24 年 10 月、福岡）

69. 加藤 勝則：

食物アレルギーと医療安全(調理師の立場から)、平成 24 年度栄養管理実習技能研修会（平成 24 年 10 月、福岡）

70. 松谷 智子：

多種食物除去の献立展開、平成 24 年度栄養管理実習技能研修会（平成 24 年 10 月、福岡）

71. 新見 麻奈美：

食物アレルギー代替食品による調理の実際、平成 24 年度栄養管理実習技能研修会（平成 24 年 10 月、福岡）

72. 宮崎 淑子：

重症心身障害児(者)の栄養管理の実際について、平成 24 年度重症心身障害児(者)看護エキスパートナース研修（平成 24 年 11 月、福岡）

73. 宮崎 淑子：

慢性呼吸不全の栄養管理について、平成 24 年度理学・作業療法士等特定技能派遣研修会（V）（平成 25 年 2 月、福岡）

74. 松谷 智子：

食物アレルギーの実際～管理栄養士の立場から～、飯塚市保育協会保育士会研修会（平成 25 年 2 月、飯塚）

75. 足立 仁志：

私なりの臨床研究の進め方、国立病院理学療法士協議会九州部会リハビリ合同研修会（平成 24 年 6 月 24 日、国立病院機構 福岡東医療センター）

76. 足立 仁志：

呼吸リハビリテーション（総論、各論）、平成 24 年度国立病院機構 九州ブロック理学・作業療法士等特定技能派遣研修会（V）（平成 25 年 2 月 6 日～8 日、国立病院機構 福岡病院）