



医師紹介

呼吸器内科



古山 和人
Furuyama Kazuto
呼吸器内科
主任部長

専門分野 呼吸器内科

学会所属 日本内科学会（総合内科専門医）
日本呼吸器内視鏡学会（気管支鏡専門医）
日本呼吸器学会（専門医）
日本臨床腫瘍学会（がん薬物療法専門医）



水崎 俊
Mizusaki Shun
呼吸器内科
医長

専門分野 呼吸器内科

学会所属 日本内科学会（認定内科医）
日本呼吸器学会（専門医）
日本肺癌学会



藤本 優汰
Fujimoto Yuta
呼吸器内科
医員

専門分野 呼吸器内科

学会所属 日本内科学会
日本呼吸器学会
日本呼吸器内視鏡学会

呼吸器外科



平井 文彦
Hirai Fumihiko
呼吸器外科
部長

専門分野 呼吸器外科

学会所属 日本外科学会（指導医・専門医）、日本呼吸器外科学会（専門医）、日本臨床腫瘍学会（指導医・がん薬物療法専門医）、日本呼吸器学会（指導医・専門医）、日本がん治療認定医機構（がん治療認定医）、日本肺癌学会、ロボット手術（da Vinci）術者資格取得医、日本緩和医療学会、日本内視鏡学会（技術認定医【呼吸器外科領域】）



長野 太智
Nagano Taichi
呼吸器外科
医長

専門分野 呼吸器外科

学会所属 日本外科学会、日本呼吸器外科学会
日本肺癌学会、日本胸部外科学会
日本癌治療学会

診療担当表（令和7年度）

	月	火	水	木	金
呼吸器内科	古山※1・九大Dr	古山・水崎※2	古山※1・九大Dr	古山※1	古山・水崎
呼吸器外科		平井・長野		平井	

※1：月・水・木曜日の古山医師の診察は再来予約の方のみの診察となります。
※2：火曜日の水崎医師の診察は再来予約の方のみ、13:30～17:00の診察となります。

患者さんのご紹介、受診に関するご相談などは「地域医療連携室」までご連絡ください。

〔TEL〕 092-771-8151（代表） 〔FAX〕 092-771-7604（地域医療連携室直通）



社会福祉法人 恩賜 済生会
福岡県済生会福岡総合病院
〒810-0001 福岡市中央区天神1丁目3番46号
TEL／092-771-8151 FAX／092-716-0185



2025.06

呼吸器センター

Saiseikai Fukuoka General Hospital

- ・呼吸器内科
- ・呼吸器外科

Respiratory Center



社会福祉法人 恩賜 済生会
福岡県済生会福岡総合病院

2025



呼吸器内科

Respiratory medicine

呼吸器内科では、肺がん、呼吸器感染症、COPD、喘息、気胸などの比較的多く認められる疾患群から間質性肺疾患などの稀少疾患まで、さまざまな疾患の診療に取り組んでいます。

診療対象の主な病態および対象疾患

腫瘍性疾患：肺がん、縦隔腫瘍、悪性胸膜中皮腫など

感染症：肺炎、誤嚥性肺炎、膿胸、肺化膿症、結核、非結核性抗酸菌症など

気道疾患：気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患（COPD）など

間質性肺疾患：間質性肺炎全般、サルコイドーシスなど

その他：気胸、気道異物

当科での診療の特徴

当科では、急性疾患およびがん診療に力を入れています。また、専門性の高い間質性肺炎など稀少疾患の診療も行っています。一方で、安定している慢性疾患（喘息、COPD）の診療は、患者さんと相談の上、開業の先生方や近隣の病院にお願いすることが多いのが特徴です。

気管支鏡検査

ガイドラインに基づいた検査を心がけています。入院・外来どちらでも対応可能です。患者さんが希望される場合は鎮静して検査を行います。現在は、ミダゾラムを使用することが多く、通常検査に使用するファイバーとコンベックス型の超音波内視鏡があります。エコーが可能な部位は、リンパ節の生検も可能です。

肺がん診療

呼吸器内科、呼吸器外科、放射線科、病理診断科、がん治療サポートチームなど多科で協力し、連携をとりながら治療方針の決定を行っています。呼吸器内科では、化学療法、化学放射線療法、緩和医療を主に行っています。緩和ケアが主体になる場合は、近隣のホスピスや往診していただける先生と連携しながら、加療を行っています。化学療法は、なるべく外来にて行う方針としていますが、初回治療、合併症リスクが高い場合、患者希望などの際は、入院治療を行っています。

主なパス、疾患について

疾患名・治療名	入院日数	治療内容
気管支鏡入院パス	2日	入院後、気管支鏡検査を行い、翌日退院。

呼吸器外科

Thoracic surgery

呼吸器外科ではさまざまな胸部疾患に対して他の診療科と密に連携して治療を行っています。肺がんをはじめとした胸部悪性腫瘍の手術から気胸などの良性疾患に対する手術など幅広く対応しています。患者さん個々の体力や希望に添いながらEBMに基づいて治療方針を決定しています。

診療対象の主な病態および対象疾患

原発性肺がん、転移性肺腫瘍、縦隔腫瘍、気胸、膿胸など

当科での診療の特徴

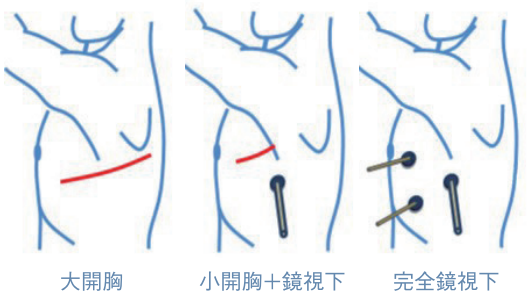
胸腔鏡下手術を積極的に取り入れており、肺がんの標準手術である肺葉切除を完全鏡視下に行っています。創も3cmと小さく術後1週間以内で退院となります。病状や患者さんの体力に応じて部分切除や区域切除などの縮小手術も行います。局所進行肺がんに対しては、化学放射線療法後に手術を行う場合もあります。肺がんだけでなく他臓器がんからの肺転移や胸腺腫などの縦隔腫瘍の切除も行っています。気胸の手術も多く行っています。再発気胸はもちろんのこと、初回気胸でもCTで明らかなブラを認める場合は、患者さんと相談の上、積極的に胸腔鏡下ブラ切除術を行っています。従来の3ポート手術に加え、約2cmの1カ所の創で行う1ポート手術を積極的に行い、より侵襲の少ない手術を行っています。術後1～2日目で退院となります。

肺がんに対する胸腔鏡下肺葉切除

《手術風景》



《手術創の比較》



肺がんの標準手術である肺葉切除の典型例です。当科では2018年より完全鏡視下での肺葉切除を導入しています。創も小さく痛みも軽度であり、術後の回復も早くなっています。

手術支援ロボット「da Vinci Xi」

2023年より外科領域（消化管、呼吸器）、婦人科領域において開始されたロボット支援手術「da Vinci手術」が、2024年2月に100症例を達成しました。患者さんの身体的な負担が少ない内視鏡手術の特長を生かしつつ、ロボットの支援により、従来難しかった手術操作が可能です。精密かつ正確な手術を行い、患者さんの術後の負担を軽減します。

「da Vinci」
サイトはコチラ▶



主なパス、疾患について

疾患名・治療名	入院日数	治療内容
肺切除パス	7日	入院翌日に手術。1週間以内で退院可能。
縦隔腫瘍切除パス	6日	入院翌日に手術。1週間以内で退院可能。
気胸手術パス	2～3日	術後1～2日目で退院可能。