

ちどり

vol.49

JANUARY 2022



2022 新年のごあいさつ

特集1 整形外科／腰椎椎間板ヘルニアの手術がなくなる
魔法のくすり

特集2 呼吸器外科／小型肺がんに対する低侵襲手術
－ ICG 蛍光内視鏡システムを用いた肺区域切除術 －

Contents

- 院長 新年のごあいさつ
- トピックス：整形外科
- トピックス：呼吸器外科

- チーム医療 診療放射線科
- 家 DE リハビリ福岡東いきいきプログラム
- 総合支援センタートピックス
- おすすめスポット：栄養管理室

- 看護師特定行為閉講式
- インターネット予約システムの骨シンチ対応のご案内

写真：診療放射線技師 有吉 貴広



病院の基本理念

「患者よし、職員よし、病院よし」

病院の運営方針

- ・病む人の人権を尊重し良心的な質の高い医療を提供します
- ・安全で心温まる医療を提供します
- ・臨床研究を推進し医学・医療の進歩に貢献します
- ・教育研修を通して人材育成に努めます
- ・新しい医療情報を発信し地域医療の発展に貢献します
- ・職員が一体となり健全な病院経営に努めます

新年あけまして おめでとうございます

院長 中根 博



皆様におかれましては、よい年末年始をお過ごしになったことと存じます。

昨年は私が院長になって2年目でしたが、1年目と同様にコロナ対応に追われた1年でした。一昨年の年末から2月まで続いた第3波、春先の第4波、夏のオリンピックと重なった第5波と、短い周期でコロナの波にさらされました。重症者の多かった第4波では、ICU6床をすべてコロナ専用病床に転換し、一般診療への負担が大きくなりましたが、救急患者の受け入れを断らずに、院内クラスターを発生させることなく乗り切ることができました。また、同時並行で、住民へのワクチン接種を、古賀市、粕屋医師会と協力して行いました。ワクチン接種によって、重症の高齢者の発生が激減し、ワクチンの効果に改めて驚くとともに、大変ありがたく思いました。海外ではすでに、内服薬も市場に出始めており、一日も早く、インフルエンザと同等の扱いになっていく

ことを期待します。

昨年はコロナ診療だけでなく、当院にとっては初めてとなる病院機能評価受審に向けて動き始めた1年でした。5月にキックオフミーティングを行い、4領域と副領域に分かれて、職種を越えて取り組んでいただいています。一般的な医療の質の水準から大きく遅れている箇所が明らかになり、それを、多くの職員が認識することが重要だと思います。注射薬を1施用ごとにまとめた形で病棟に払い出すことは、医療安全、病棟業務の効率化といった面で必要ですが、これまでなかなか実現できませんでした。病院機能評価では必須事項なので、薬剤部長を中心に、薬剤部で果敢に取り組んでいただき、11月から実現していただきました。「とてもできない」、と感じる課題も、障害箇所を明らかにして、原因を分析し、他部門の協力も得ながら工夫して、一つ一つ解決していただきたいと思います。そして、出来上がったルールを日常診療に落とし込み、あたりまえの業務となって、無事、今年9月の審査に合格することを願っています。

さて、今年は、医師の働き方改革にも着手していこうと思っています。法律が施行される2024年まであと2年です。医療の分野は他業種に比べて、非効率な面を多く含んでおり、これまでの働き方を大きく見直す必要があります。今後、地域医療構想が進んで、病院の機能分化が明確になると、急性期病院の診療は、これまで以上に密度が濃くなると予想されます。来るべき時代に備えるためにも、業務の効率化は避けられません。こちら、病院機能評価受審と同様に、ビッグプロジェクトとして、病院をあげて取り組む所存です。

今、医療界は大きな変革の時期であり、職員の皆さんには診療プラスαの働きをお願いしていますが、いずれも当院の将来の礎を創るための事業ですので、引き続きご協力をよろしくお願いします。

2022年が地域の皆様、職員、病院にとって良い1年となることを祈っています。

診療科のご紹介 整形外科

腰椎椎間板ヘルニアの手術がなくなる魔法のくすり

整形外科部長 吉田 裕俊

コンドリアーゼ(ヘルニコア椎間板注用1.25単位)は、世界に先駆けて日本で初めて承認された腰椎椎間板ヘルニア治療剤であり、2018年より「椎間板内酵素注入療法」として保険適用になっております。

腰椎椎間板ヘルニアの治療は、保存的治療と手術的治療の二つに大別され、保存的治療が治療の原則とされています。従来は、3-6ヵ月程度の保存的治療を行っても神経症状による日常生活および就労に支障を認める場合には、手術的治療を選択せざるを得ませんでした。しかしながら、本剤が開発されることにより、腰椎椎間板ヘルニア治療に対して、保存療法と手術療法の間位置する治療法として、新たな治療選択肢として期待されています。以前は、腰椎椎間板ヘルニアによる神経症状が軽減しないために、通院期間が長くなったり、長期間薬を飲んだり、仕事に復帰できない例がみられていましたが、早期に治療し早期に神経症状を良くすることが可能になっています。

実際の治療方法は、当院では手術室で行っており、うつぶせに寝て神経症状がある側の腰に局所麻酔を行って、透視下で椎間板内に細い針を刺入し1.2mlのヘルニコアを注射します。ヘルニコアの作用機序は、椎間板内髄核中の主な保水成分プロテオグリカン(主にコンドロイチン硫酸)のみを分解するため、水分によって膨らんだヘルニアを小さくし、神経の圧迫を取り除く方法です。7~8割の人に効果があると考えられています。



また、全身麻酔で切開を加え1週間前後入院を要する従来より施行されてきた手術と比べると、費用負担が少なく、入院期間が1泊と短く、侵襲性が小さいため、身体的負担軽減、QOLの向上や早期社会復帰といったメリットもあると思われます。

当院では2019年6月に第1例を施行し、2年半程度経過した現在すでに100例以上の症例に施行していますが、合併症とされる感染、神経合併症、アナフィラキシー等は1例も認められていませんでした。ヘルニコア治療後に行った腰椎MRIでは、椎間板突出の減少や中には腰椎椎間板ヘルニアが消失する例もあり、その劇的な効果に専門医として非常に興味深く感じています。総じて、製薬会社の試験で得られた結果と同様に、7-8割の方に神経症状の軽減、有効性、忍容性が確認されています。当院では、例年15名ほどの例に手術的治療を行ってきましたが、ヘルニコア治療後に手術を要した例は1年に数人程度となっています。



小型肺がんに対する低侵襲手術 —ICG蛍光内視鏡システムを用いた肺区域切除術—

呼吸器外科部長 濱武 大輔

近年、CT普及に伴い1cmほどの小さい肺がんが発見されるケースが増えてきました。わが国の死因の第一位は「肺がん」であり1年間に7万人以上が亡くなっている現状です。しかし早期に発見さえ出来れば予後不良な肺がんといえども治せる可能性が高くなります。CT検診で、あるいは他の病気の検査の際に偶発的に発見される事多い1cmほどの肺がんはCT画像で淡いスリガラス状の病変として描出されることが多いです(写真1)。このような肺がんは発育や進行のスピードが緩やかで切除できれば再発のリスクも低い性格の持ち主です。お元気な方であれば手術する事が「肺がんを治す一番の近道」となります。

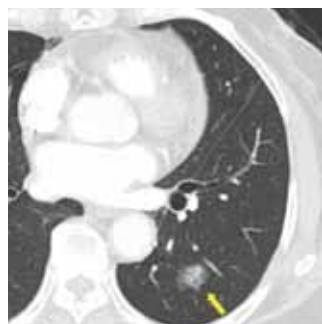


写真1
CT画像(病変は矢印)

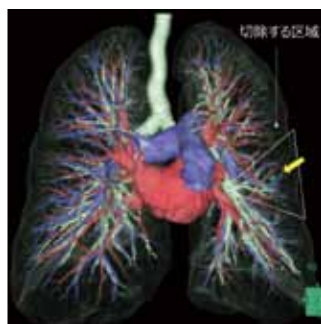


写真2
3D-CT画像(病変は矢印)

ただし、その性状から治療の難しさもあり①切除し終えるまで本当に肺がんなのか判らない②手術の際、小さ

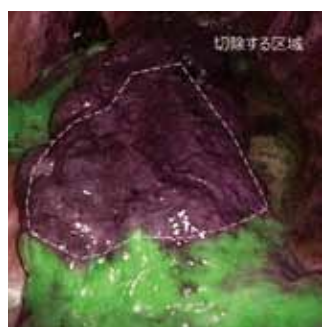


写真3
ICGによる切除区域の識別



写真4
自動縫合器で肺区域切除

く柔らかいがゆえに目を凝らしても指先で触れても肺がんの場所が判らない、などです。「肺がんと診断のないまま標準的な肺葉切除(片肺の半分)するのは避けたい・・・」「肺がんでも大人しいのならば小さく切り取りたい・・・」患者さんのお気持ちだと思います。そこで何とかこの未診断の小病巣を切除するため、少し工夫を凝らした手術が必要になります。手術前に3D-CTを撮影して(写真2)、可能な限り肺を温存しつつ病巣摘出に必要な最小限な切除領域(区域といいます)を探しあてます。つまり詳細な手術設計図を作ります。その設計図通りに手術を行うため術中は身体へ害のない特殊な色素薬剤ICG(インドシアニングリーン:通常は肝機能評価などの試薬)と蛍光内視鏡システム(当院はオリンパス社製)を用いて切除すべき領域(区域)を色調の差で識別します(写真3)。最後に識別した肺区域を肺がんとともに摘出して手術を終わります(写真4)。さらに、このような複雑な手術操作であっても胸腔鏡(内視鏡)で完遂する事が出来れば小さな手術創で痛みを減らし(写真5)、回復は早く、審美的にも身体へ優しい手術となります。何より肺を可能な限り温存しながら小さな肺がんを確実に切除する事ができ、まさに患者さんへ「低侵襲手術」を提供していると実感でき

ます。様々な工夫や努力も患者さんの回復を全力でサポートしたい私たち呼吸器外科チームの気持ちの表れです。



写真5
内視鏡手術創(4ヶ所)

当院の放射線治療部門は放射線治療認定医1名、診療放射線技師2名、専従看護師1名で日々の放射線治療を行っています。放射線治療はさまざまな目的（根治、術前、術後、緩和、予防）で、多くの癌疾患治療に用いられ、当院では年間約200名の患者さんに放射線治療を施行しています。

地域の先生方から治療依頼があると、放射線治療認定医が診察を行います。放射線治療の適応がある場合、患者さんに治療内容や副作用の説明を行い、同意をいただきます。放射線治療を行うことが決定したら、放射線治療時と全く同じ体位のCTを撮像します。そのCT画像を元に、放射線治療認定医が、目的病変に対しどのように放射線の照射を行うかや、正常組織への影響を少なくできるかをコンピュータでシミュレーションし、最適な治療計画を作成します。

放射線治療を開始する前に、看護師がパンフレットを用いて治療の流れや前処置、副作用などを分かりやすく説明いたします。また、ライフスタイルに合わせた治療を行えるように予約時間の相談に応じております。治療期間中は週に1回、放射線治療認定医による診察を行い、副作用の確認や処方を行います。診察や放射線治療室の

診 察



治療計画CT



治療計画



説明・相談



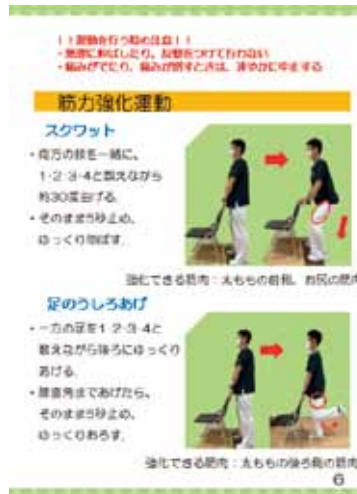
治療開始



入退室時には、看護師が必ずそばにつき添い、体調に変化がないかを確認しています。当院の看護師は、がん放射線療法看護認定看護師の資格を取得しており、より専門的な立場で放射線治療中、治療後の精神的・身体的なケアについてご相談に応じることができます。また、定期的にカンファレンスを行うことで、放射線治療に携わるスタッフで患者さんの情報を共有しています。

放射線の照射を担当する診療放射線技師は、放射線治療専門放射線技師、放射線治療品質管理士の資格を有しており、放射線治療が開始される約1時間前から放射線の強さ、量、範囲が正しく照射されているかの品質チェックを行っています。放射線治療認定医の治療計画に従い、万全な状態で放射線治療ができるように定期的に放射線の調整をしています。患者さんへ放射線を照射するときは必ず2名体制とし、計画に沿った治療を実施しているかダブルチェックを行うことで安全管理を徹底しております。

医師、看護師、診療放射線技師が手を取り、患者さん一人一人に対して毎日の放射線治療を安心して受けていただけるようにスタッフ一同心がけております。



家 DE リハビリ 福岡東いきいきプログラム (福岡東リハビリテーション科)

新型コロナウイルスにより、ここ1～2年、生活様式に変化が起きました。気軽に外出ができなくなり、みんなで集まる機会も格段に減りました。運動不足が深刻な問題になってきています。そのような中で、当科では、少しでも地域の皆様のお役に立てるようなパンフレットを作成しました。一昨年まで、当院で行っていた地域公開講座の際に多く寄せられたアンケートを元に、特に要望が多かった誤嚥性肺炎・認知症・糖尿病に関する内容・自宅で簡単に行える運動についてなど、盛り沢山です。また写真もたくさん使っているため、見やすくなっています。すぐにでも使える簡単な運動ばかりであり、手にとったその日から始めることができるはずです。

当院内に限らず、公民館や薬局、スーパーなどにも置かせて頂いております。是非手にとってご活用下さい。



総合支援センタートピックス

〈退院調整看護師の一日〉

総合支援センター
副看護師長 本山 由美子

『退院調整看護師』は多くの病院に配置されるようになってきました。

当院でも、入院して来られた患者さん・ご家族に、退院後の生活の困りごとや、地域の社会資源(サービス)の必要性を判断し、継続した医療・看護が受けられるように、退院の調整やさまざまな相談業務を行う退院調整看護師が病棟ごとに配置されています。患者さん・ご家族の支えとなれるよう、日々奮闘しています。

今回はそんな退院調整看護師の一日を紹介させていただきます。

8:30 始業

- 担当患者さんの情報収集
- 一日のスケジュールの確認
- 入退院予定、他院からの受診予定の確認
- 電話対応

※いろいろな電話が、
院外からも院内からも
かかってきます。



退院調整看護師の
白衣は花柄です



9:00

病棟へ急ぎます。

- 担当している患者さんの退院をお見送り
- 病棟の看護師や医師、他職種と入院患者さんの情報共有をタイムリーに行っています。
- 退院調整に必要な対応を検討します。



13:00

総合支援センターで
カンファレンス

- 担当の患者さんの調整の検討や情報交換を行います。
- 地域のさまざまな情報の交換
- 委員会や会議の報告

12:00 お昼のひととき



カンファレンスが
終わったら病棟へ

- 院外や院内のスタッフと退院調整や相談業務の連絡をしています。
- 外来患者さんの相談にも呼ばれます。



電子カルテと
電話が必需品です。

- 患者さん・ご家族と面談を行い、療養先や退院後の生活の希望等をお聴きし、退院にむけての相談をしています。
- 医師からの説明に同席することもあります。
- 退院の前には院外の多職種と話し合い(カンファレンス)も行っています。



17:15 終業

今日もいちにち、
あっという間に
終わりました。

退院調整看護師が
大切にしていること

いつでも、患者さん
ご家族の気持ちを
尊重したい

退院後の生活に困らないよう、
看護師の視点で必要な
医療・介護の提案をしたい

患者さんに関わる院内・
院外の関係者間の連携で
患者さんを支援したい



旧年中は大変お世話になり有難うございました。
本年もどうぞよろしくお願いいたします



当院の

おすすめスポット



～最新機器を使用した給食が病室に四季を届けます～

当院549床の病床の患者さんにお届けするお食事は「栄養管理室」が担当しています。5年前新築された外来・管理棟に位置し最新の機器を設置し、衛生管理の行き届いた厨房で「安心・安全・美味しいお食事」を365日年中無休で提供しています。

栄養管理室長 中山 美帆

最新機器の一部を紹介します！



・Withコロナ時代を迎える前から、調理員の接触感染を抑制するためドアノブを廃止し厨房の入り口は自動ドアを採用しています。



・厨房への異物持ち込みを抑制するため、調理室入口には強力なエアシャワーを設置し作動時に自動靴底磨きが同時作動する仕様となっています。(風力を示すため、帽子を被らず入室しています。)



高機能省エネ洗浄機

・患者さんが使用する食器を洗浄する食器洗浄機はドイツ製の洗浄能力・滅菌能力・排気のコントロールに優れたものです。



コンベア式連続フライヤー

・美味しい温度を保ちながら加熱時間を統一できるベルトコンベア式のフライヤーを採用しています。



2段式ジェットオープン

・スチームコンベクションオープンが不得意な焼き魚やグラタンなど焼き色を付けることに特化した2段式ジェットオープンです。

「安心・安全・美味しい食事」を目指しています。

世の中にある一般的な病院給食のイメージはどのようなものでしょうか。「味が薄い・美味しくない・メリハリがない」などマイナスなイメージと「健康的・野菜が多い」などプラスのイメージどちらもあのでしょうか。上記の機器を使用した当院自慢の食事をいくつかご紹介いたします。



▲ いずみ病棟も
おめでタイ(ガー)な
カレーです。



▲ 春には「さくら」をイメージした行事食

◀ 1年の始まり元旦の朝にはおせち。十二支をかたどった野菜などクスッと初笑いに繋がる工夫です。

入院生活は患者さんにとって四季を感じにくい環境です。病院食は治療の一環ですが、四季を感じて美味しく食べていただけるよう工夫を行っております。

2021年度 看護師特定行為研修 閉講式



看護師特定行為研修を終えて ～今後の抱負～

研修生代表 遠藤 綾香

令和3年12月24日、当院で開講していた看護師特定行為研修の閉講式を研修生3名全員、無事に迎えることができた。これは、偏にご指導いただいた指導者や関係者の方々のおかげである。私がこの研修に参加した目的は、もっと一人ひとりの患者さんのアセスメントを行い、看護の質を高めたいという気持ちと、急性期の臨床看護を行なう中で、看護師として迅速に対応できるようになりたいという思いからである。研修の中の講義・演習では、これまでの知識の見直しと新たな知識の習得ができ、現場での看護と繋がる内容も多く、学びを深めることができた。実

習は、各診療科をローテーションする形で行い、研修に必須である知識や技術の指導に加え、退院を見据えた治療計画を立案する際に、患者アセスメントとして指導を受けることができた。それらは看護実践で患者をアセスメントするときの大きな糧となると考えている。閉講式では、今後大きな期待が寄せられているとの言葉を頂き、看護師特定行為研修修了者としての役割の重要性を再認識し、身が引き締まる思いである。今後は、研修で学んだ基礎知識や実践力、技術力を日々の看護に活かし、看護の質を高めていきたい。また多職種とのコミュニケーションを図り、患者さん中心の医療を展開し、病院全体や地域への働きかけを見据えて活動の場を広げていきたいと思う。

～地域の医療の皆様へ～

インターネット予約システムの骨シンチ対応のご案内

骨シンチ
予約



先生方におかれましては、平素より画像診断の地域連携にご協力いただき、誠に有難うございます。これまで、インターネットを利用したカルナシステムにてCT検査、MRI検査の予約を受け付けておりましたが、核医学検査の骨シンチにつきましても予約対応可能になりました。

2022年1月初旬より対応可能となりますので、ご希望のご施設様は放射線科 宮島までお知らせください。



編集 後記

一昨年から始まったコロナ禍であるがそろそろ2年が経過しようとしている。そもそも医療記事がニュースを独占し続けることは、コロナ以外では今後数十年ないだろう。「もう2年」「まだ2年」ため息をついたところで致し方ないところだが。この艱難が玉となる機会であると信じて耐え、今年こそは終息の年となって欲しいと願うばかりである▼今年はビッグイベントである病院機能評価の受審が控えている。コロナ禍において各部署が昨年頃から着々と進められた準備もいよいよ大詰めだ。特に各領域の中心で対応されている方々には改めて敬意を表する。わが広報委員会においてもホームページのリニューアルが進行中だ。皆様が何度も訪れたいホームページを目指し鋭意準備中である。ご期待あれ▼今年も恒例のちどり新春号をお届けします。各部署の最新の取り組みについて寄稿頂きました。それぞれの部署の活動を通じて、病院全体の活力を感じて頂ければと思います。（黒木記）

外来担当医一覧 令和3年12月1日現在 ※最新の担当医はホームページをご覧ください。https://fukuokae.hosp.go.jp/

受付
時間

- 1) 午前8時30分から午前11時00分まで。 ※予約の方は、指定された時間において下さい。
- 2) 土・日・祝祭日・年末年始は休診です。当院は救急告示病院です。救急の方は、診療時間外でも受付いたします。

診療科	月	火	水	木	金
内科新患（別紙参照）	当番医	当番医	当番医	当番医	当番医
脳神経内科	新患 田中 恵理	立花 正輝	芝原 友也	田中 恵理	黒田 淳哉
	再来(脳血管内科) 松岡 幹晃	中根博・吉野文隆	黒田 淳哉	芝原 友也	立花 正輝
	再来(神経内科) -	田中 恵理	田中 恵理	九大医師	-
糖尿病	新患 野原 栄	-	池内 千明	担当医	堤 礼子
	再来 堤礼子・池内千明	-	野原栄・堤礼子	池内 千明	野原 栄
血液内科	新患 -	担当医	担当医	-	担当医
	再来 亀崎 健次郎	亀崎 健次郎	黒岩 三佳	-	黒岩三佳・坂本佳治
消化器内科 (消化管・肝臓)	肝 高尾 信一郎	多田 靖哉	鈴木 秀生	多田靖哉・高尾信一郎	-
	胆 濱田 夢佳	大越 恵一郎	松尾 享	松尾 享	大越 恵一郎
	消化管 藤井 宏行	中村和彦・坂井慈実	荒殿 ちほ子	田中 宗浩	安部 周吉
腎臓内科	新患 高江 啓太	黒木 裕介	黒木 裕介	上野 雄貴	生島 真澄
	再来 黒木 裕介	高江啓太・生島真澄	上野 雄貴	黒木 裕介	高江 啓太
循環器科	第一診察室 小池 明広	小池 明広	小池 明広	山口 統子	山部 雄亮
	第二診察室 細谷 まるか	進藤 周一郎	鳥谷 亮平	中司 元	吉岡 卓
呼吸器科	新患 中野 貴子	田尾 義昭	高田昇平・池亀聡	吉見 通洋	山下 崇史
	再来 田尾 義昭	高田 昇平	吉見 通洋	高田 昇平	田尾 義昭
	山下 崇史	山下 崇史	中野 貴子	池亀 聡	吉見 通洋
	瓜生 和靖	池亀 聡	瓜生 和靖	今田 悠介	中野 貴子
		中川 泰輔			
感染症外来		肥山 和俊			肥山 和俊
呼吸器外科	諸鹿 俊彦	濱武 大輔	若原 純一	中島 裕康	岡林 寛
外科	消化器 内山 秀昭 信藤 由成	(手術日) ※急患は対応します	辻田 英司 是久 翔太郎	(手術日) ※急患は対応します	内山 秀昭 辻田 英司 信藤 由成 是久 翔太郎 龍神 圭一郎 石田 真弓
	乳腺 -		石田 真弓		石田 真弓
	血管 -	松本 拓也	松本 拓也		
整形外科	新患 中家 一寿 岡本 重敏 木村 敦	福元 真一 石津 研弥	(手術日) 外来休診	吉田 裕俊 清水 大樹 江藤 聡一 中家 一寿 岡本 重敏 石津 研弥	(手術日) 外来休診
	再来 福元 真一 清水 大樹	吉田 裕俊 木村 敦 江藤 聡一			
脳神経外科	新患 保田 宗紀	保田 宗紀	(手術日)	保田 宗紀	吉永 貴哉
	再来 保田宗紀・吉永貴哉	保田宗紀・吉永貴哉		保田宗紀・吉永貴哉	保田 宗紀
皮膚科 (予約・紹介状をお持ちの方のみ)	古賀 哲也 河野 美己	当番医	古賀 哲也 河野 美己	古賀 哲也 河野 美己	古賀 哲也 河野 美己
小児科	午前 一般 専門(予約)	中原 和恵 李守永・増本夏子	黒川 麻里 山下 文也	中原 和恵 李 守永	萩尾 泰明 山下 文也
	午後 専門(予約)	李守永・中原和恵 綿貫 圭介 山下 文也	水野 勇司 血液(江口克秀) 〈喘息検査〉 アレルギー(第2・4)	李守永・中原和恵 循環器(長友雄作) 腎臓(岩屋友香)(第4以外)	増本 夏子 小児神経(米元耕輔) 〈アレルギー新患〉
放射線科	新患 再 来	月～金 渡辺 哲雄 (※事前に必ず電話予約が必要です)			
		渡辺 哲雄	渡辺 哲雄	渡辺 哲雄	渡辺 哲雄
歯科口腔外科	吉田 将律 田尻 祐大	吉田 将律 田尻 祐大	吉田 将律 田尻 祐大	吉田 将律 田尻 祐大	(再来のみ)
婦人科	内田 聡子 安藤 真理子	内田 聡子 安藤 真理子	内田 聡子 安藤 真理子	(手術日)	内田 聡子 安藤 真理子

*小児科の入院依頼や受診相談は、病院代表 092-943-2331 から
小児科紹介担当医師(月・黒川/火・綿貫/水・萩尾/木・李/金・山下_文)へ、
夜間休日は小児科当直へご連絡ください。

●物忘れ外来《特殊外来》完全予約制(内科外来 内247)【担当医 田中_恵】

『金曜日 ①9:00～10:00 ②10:00～11:00』

※予約受付は平日13時～16時の間でTEL予約

●緩和ケア外来 完全予約制(担当看護師 内8184)【担当医】

『火曜日・木曜日 午前中』

独立行政法人国立病院機構

福岡東医療センター

〒811-3195 福岡県古賀市千鳥1丁目1-1

HP https://fukuokae.hosp.go.jp/

TEL 092-943-2331

0120-212-454 (地域医療連携室)

FAX 0120-087-437