

ちどり

vol.42

OCTOBER 2019



特集1

診療科のご紹介

救命救急センター・救急科 脳神経外科

特集2

低侵襲治療について

呼吸器外科領域 消化管外科領域

Contents

- 福岡東医療センターは地域災害拠点病院です
- チーム医療 NST・褥瘡対策委員会チーム
- 地域医療連携室だより 総合支援センタートピックス

- 当院のおすすめスポット
- 2019年度リハビリテーション公開講座
- 就任のご挨拶



福岡東医療センターは 地域災害拠点病院です

副院長 中根 博

地 球温暖化による影響でしょうか。近年、様々な自然災害が、毎年のように発生するようになりました。地震、津波、竜巻、ゲリラ豪雨、大雨による水害などなど。しかし災害は自然災害だけではありません。航空機事故やトンネル火災などの大規模な交通事故、原子力発電所の損壊による放射能汚染、さまざまなテロ（CBRNE：Chemical / 化学、Biological / 生物、Radiological / 放射性物質、Nuclear / 核、Explosive / 爆発）、などといった人災もあります。これらの災害に対処するには、その発災時期を予測することは困難なので、いつ遭遇しても良いように、普段から備えておくことが重要です。

政 府は、平成7年に発生した阪神・淡路大震災の際に、災害対策が十分できていなかったため、甚大な被害を引き起こしてしまったことを教訓として、災害拠点病院の整備、広域災害・救急医療情報システムの整備、災害派遣医療チームの養成等を行ってきました。平成23年に発生した東日本大震災での経験も踏まえ、より強力に整備を進めているところです。

災 害拠点病院の役割は、①多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うための高度の診療機能を有し、②被災地からのとりあえずの重症傷病者の受け入れおよび搬出を行う、広域搬送への対応機能、

③ DMAT の派遣機能、④地域の医療機関への応急用器材の貸し出し機能を有することとされ、「地域災害拠点病院」を2次医療圏に原則1か所、「基幹災害拠点病院」を都道府県に原則1か所整備されています。当院は粕屋医療圏の地域災害拠点病院に指定されています。

当 院には医師1名、看護師2名、事務職もしくはコメディカル2名からなるDMATが2チームあり、熊本地震や西日本豪雨の際は現地で医療救護活動を行ってきました。院内には3日分の食糧と水を備蓄しており、非常用電源設備や衛星電話も備えています。昨年、災害委員会のメンバーを中心に、事業継続計画：BCP（Business Continuity Plan）を作成しました。このBCPと災害時にすべきことを部門ごとにまとめた“アクションカード”を用いて、年1～2回、机上訓練と実動訓練を行っています。実動訓練は、当院の職員だけでなく、消防や医師会と合同で開催することもあります。

災 害に対する準備作業は、ほとんどの職員が経験したことの無い事象への対応になるので、何をどこまで準備すれば良いのか悩む事が多々あります。困った時には多方面の方々のご意見を伺って、地域の災害拠点病院としての役割を十分果たせるよう、今後も準備を進めていきたいと思っております。

救命救急センター・救急科

奥山 稔朗 安田 光宏 八木 健司

当救命救急センターは、白砂青松の美しい風景と玄界灘の青い波に心が洗われる花見海岸千鳥地区に聳え立っております。

夜間に狂おしく点滅する二つの巨大な赤色灯は、救急車両を迎え入れるシンボルとして地域に高い安心感を与えております。

救急初療室は、多くの医師、看護師、治療スタッフにより救急車を迎える最初の現場として稼働しております。日中は全科による診療体制が敷かれ、夜間においては救急車対応医師および内科系・外科系・小児科・脳卒中の各科医師全5名の布陣を筆頭とした当直体制が組まれています。

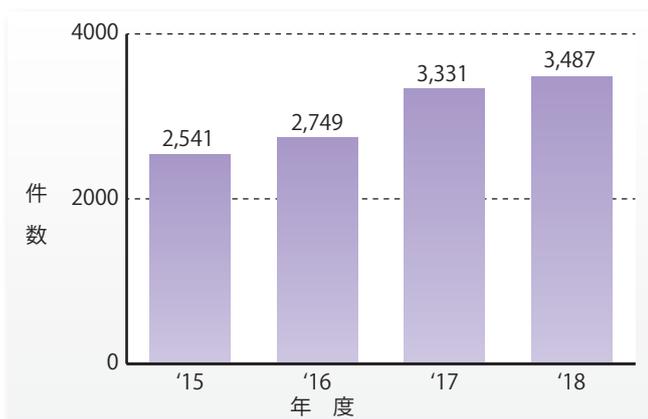
入院病棟は10床の救命救急病棟および6床の集中治療室（ICU）の16床により構成され、中央部門として救急科と全診療科との協力体制の下に重症患



者の全身管理が行われています。各科医師と救急科医師のそれぞれが補完的、双方向的に協力し合うことにより、有機的で深みのある救急医療が展開されています。

救急車搬送件数は図のように年々増加しており、地区唯一の地域三次救急施設として高い危機管理意識をもって、様々な急病、重篤な外傷等に対する治療、管理を日々提供致しております。

救急車搬送件数の推移



福岡東医療センター救急科モットー

**救急医療は危機医療
エンジン全開 全速前進**

**みんなが集まり みんなで助ける
命のスクエア 救命センター**

大黒柱は各診療科 土台と梁は救急科

科学の目による診断と慈悲の心による治療

1 特色

当院には脳血管神経センターが設立されており、常に脳神経内科医と脳神経外科医が連携をとりながら24時間体制であらゆる中枢神経疾患を受け入れています。さらに救命救急センター(ER)に搬送された患者(脳血管障害・頭部外傷など)も脳の専門医が速やかに対応し、診断から治療まで一連の診療体制が整えられています。また内科的な検査が十分に行われた後に外科的な処置や手術が必要な患者は当科で対応し、逆に保存的な治療にて十分対応できる症例については内科で経過を見ることもあります。

脳神経外科の対象となる疾患は下記に示す脳血管障害、頭部外傷、脳腫瘍をはじめとした脳神経外科疾患全般に対応していますが、特に緊急性の高い脳血管障害については脳神経内科と密な連携のもと低侵襲的な脳血管内治療に力を注いでいます。他方、開頭術をはじめとする直達手術については手術顕微鏡、神経内視鏡、神経ナビゲーションシステム、神経モニター装置を駆使して、より安全性の高いかつ低侵襲的な手術を行っています。

2 脳神経外科の診療疾患

脳血管障害	クモ膜下出血、脳出血、手術療法を要する脳梗塞(急性期血行再建術/血栓回収療法、頸動脈内膜切除術、バイパス手術)など
頭部外傷	急性硬膜下血腫、急性硬膜外血腫、慢性硬膜下血腫など
脳腫瘍	グリオーマ、転移性脳腫瘍、髄膜腫など
脊椎・脊髄疾患	頸椎症、脊柱管狭窄症など
機能的疾患	三叉神経痛、顔面痙攣など
水頭症	先天性水頭症、正常圧水頭症など

3 外来診察日

	月	火	水	木	金
午前中	○	○	手術日	○	○

受付時間：午前8時30分から午前11時まで
※ 急患は随時受け付けております

4 ER病棟、ICU病棟、一般病棟(3階東病棟)

当院には救命救急センター(ER)病棟、ICU病棟および一般病棟(3階東病棟)が完備されており、入院時にはそれぞれの病状や病態および社会性に応じて的確かつ適切な病棟を選択し、患者および病状に適した診療体制で臨んでいます。

5 担当スタッフ

大城 真也
昭和63年卒、脳神経外科部長
脳神経外科専門医・がん治療認定医
保田 宗紀
平成9年卒、脳神経外科医長
脳神経外科専門医、脳卒中専門医、神経内視鏡技術認定医、脳血管内治療専門医、救急科専門医
河野 大
平成25年卒、脳神経外科医師 令和元年10月～赴任
脳神経外科専門医

緊急性の高い脳血管障害や頭部外傷はいち早く正確な診断をして治療を開始するほど、良い治療結果が期待できます。また頭蓋内圧亢進や脳局所症状を伴うような脳腫瘍においては的確な治療戦略のもと速やかに治療に移行することが大切になってくる場合があります。当院ではそれぞれの疾患・患者に応じた最適な治療法を速やかに導入することが可能であり、患者・家族が十分に満足できる診療体制を心がけています。



呼吸器外科領域の低侵襲手術

呼吸器外科部長 濱武 大輔

気胸の治療から始まった呼吸器外科疾患への手術の低侵襲化は、ここ20年ほどで瞬く間にあらゆる胸部疾患の治療へ拡大されました。低侵襲化の2本の柱は1) 内視鏡手術の進歩、2) 機能温存を目指した縮小手術への模索です。



写真1

呼吸器外科領域において手術対象疾患の軸は肺癌であり、その標準術式は「肺葉切除+リンパ節郭清」です。ひと昔前までは左右12本の肋骨で囲まれた胸郭の特徴のため約30cmにも及ぶ大開胸創と肋骨の切断を必要としましたが、「VATS」と呼ばれる内視鏡

を用いた胸腔鏡手術の進歩により、細径ビデオカメラと様々な細径鉗子や手術器具を操作して1~2cmの小穴を4、5個あけるだけで完遂できるようになりました(写真1)。切除肺を胸腔から取り出す際に創のひとつは3~4cmとしますが、肋骨切離の無いこの術式は「完全胸腔鏡手術」と言われ術後の疼痛軽減、早期回復、早期退院、早期社会復帰が可能となり整容性にも優れています。

次に機能温存手術に関してですが、近年、画像検査の著しい進歩や普及により早期の微小肺癌や前癌病変が発見される様になり、これら小病巣に対しては正常肺を

なるべく温存した縮小手術（区域切除術や肺部分切除術）で癌を切除することも行われています。肺機能が温存されるため術後の呼吸障害は少ない手術となりますが、癌の根治性を保つことが重要であるため全国規模で再発のない条件を模索して手術適応を決めています。また別の機能温存手術として、気管支形成を駆使した肺切除術も行われています。これまで合併切除で失われていた正常肺に対して気道再建術を用いることで温存する（元へ戻す）特殊な術式ですが、これも低侵襲手術のひとつと言えます。最近では手術の低侵襲化はさらに進化しており、ロボット支援手術や単孔式胸腔鏡手術なども研究が進み実臨床で使用され始めています（当院ではまだ導入していません）。

当院の呼吸器外科チームは(写真2)、5人のうち4人が呼吸器外科専門医の資格を有し、「よく診て、よく聞き、やさしく治す」をモットーに診療へ当たっております。年間約300例の胸部手術の中、100例を超す肺癌手術の8割を「完全胸腔鏡手術」で行っており文字通り「やさしく治す」を実践しています。しかし根治性や安全性の損なわれない手術が第一であり、さらに手技を磨き良質な医療を提供できるよう日々精進して参ります。もちろん肺癌以外の様々な胸部疾患に対しても積極的にVATSを利用した低侵襲手術で、やさしく治していきたいと思っております。



写真2

消化管外科領域における低侵襲手術について

外科 信藤 由成 笠木 勇太 大賀 丈史

近年では低侵襲手術は患者さんでもよくご存知であり、その代表として腹腔鏡手術が世の中に周知されています。実際に患者さんから腹腔鏡でお願いしますと要望されることも増えています。このような中、福岡東医療センター外科では今までは急性虫垂炎・胆石症・急性胆嚢炎等の良性疾患に対して腹腔鏡手術を行ってまいりました。さらに胃癌や大腸癌の悪性疾患に対しても本格的に腹腔鏡手術を取り入れておりますので御紹介したいと思います。

低侵襲手術はもちろん重要ではありますが、我々外科チームの最終的な目標は患者さんがお元気に笑顔で退院できることと考えています。そのための体系的な考え方として、ERAS (Enhanced recovery after surgery) という概念が腹部外科領域では浸透してきています。「術後早期回復プログラム」とも略されることもある用語ですが、術前・術中・術後のすべてを含めた周術期の管理をエビデンスに基づいて行うことを指しています。

術中に関しましては血栓予防・抗生剤の種類や投与方法・麻酔方法や麻酔薬・輸液管理・体温管理など細かいことまでエビデンスが蓄積されています。それらがERAS プロトコルとして規定・推奨されており、クリニカルパスを作成して実践しています。そして、その中の一つとして切開創の小さな腹腔鏡手術が挙げられます。

腹腔鏡手術のメリットとしては、切開創が小さいことにより痛みが少ないことで、早期離床等の手術後の回復が早い方も多くいます。実際にほとんどの手術は小さな傷が5か所であり、整容性も優れています。

低侵襲性が奏効した症例を1例ご紹介します。89歳の超高齢の女性で、食事がつかえて通らないという主訴で食道浸潤を伴う胃癌の診断を下

した患者さんです。手術を行うかどうかを悩まれていましたが、負担の少ない腹腔鏡でできるなら頑張りますということで手術を行う方針となりました。腹腔鏡下胃全摘術を施行し、術翌日には病棟内をリハビリスタッフとともに歩かれていました。腫瘍による通過障害が解除されたことで食事がしっかり食べられるようになったと非常に満足されて術後8日目に自宅に歩いて退院しました。このような経過をたどれるのは腹腔鏡ならではのメリットと考えています。(写真1・2)

また、他にも重要なメリットとして、繊細な手術ができることによる合併症の低減と癌根治に向けた精度の高い手術操作が可能であることが挙げられます。以前は早期の比較的小さな癌手術に限定されて施行されることも多かった腹腔鏡手術ではありますが、最近では進行癌にも適応とされることが増えてきておりま

写真1

腹腔鏡下胃全摘術の際の食道空腸吻合

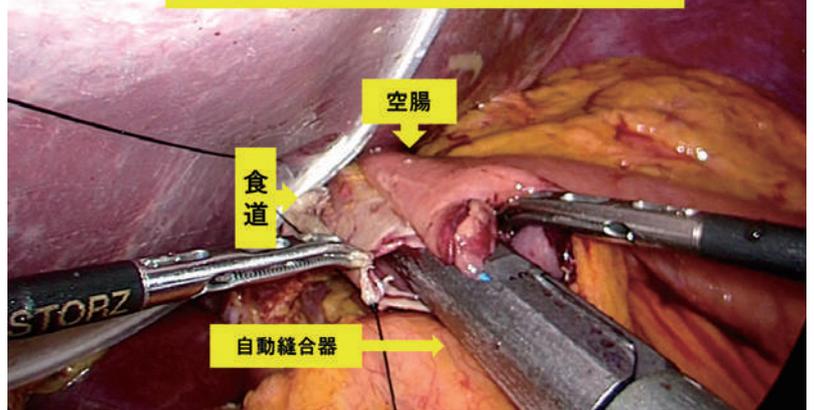
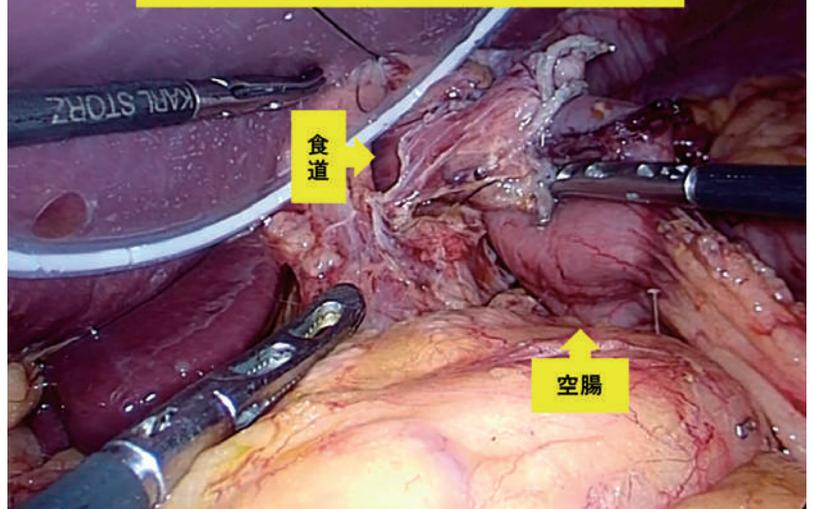


写真2

腹腔鏡下胃全摘術の際の食道空腸吻合



す。ガイドラインでは大腸癌は横行結腸癌と直腸癌を除いて腹腔鏡手術は開腹と同等の成績であることが明記されており、胃癌においても日韓の大規模ランダム化比較試験（JCOG0912・KLASS01）の結果で安全性が証明され、条件はありますがガイドラインにも腹腔鏡手術は標準手術として記載されております。我々も癌の進行度によらず腹腔鏡手術を適応としています。さらに進行癌こそ内視鏡の拡大視効果によって詳細な解剖認識が可能となり、より繊細な癌手術が可能であるという実感を持っております。当院でも2019年に入ってから胃癌・大腸癌手術における腹腔鏡手術率は90%を超え、日本内視鏡外科学会の技術認定医を中心として、消化管担当の外科医師がチームとして腹腔鏡手術を行っています。

腹腔鏡手術ならではの解剖理解や、

腹腔鏡専用の鉗子を手足のように用いるためには並々ならぬ努力が必要ではありますが、最善の手術を提供できるよう日々努力を怠らず、引き続き頑張っ参りたいと考えております。

どうぞ引き続きご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。



チーム医療 1

NST 栄養サポートチーム

Nutritional Support Team

NSTは栄養サポートチーム（Nutritional Support Team）の略で、多職種共働のチーム医療です。栄養障害の状態にある患者や栄養管理をしなければ栄養障害の状態になることが見込まれる患者に対し、患者のQOL向上、原疾患の治癒促進及び感染症などの合併症予防などを目的としています。

入院全患者をスクリーニングし、該当患者の主治医にNST回診依頼を提案しています。新規介入患者は月平

均16症例で、2018年度は月平均加算件数が56件でした。

当院では、内科医師（2名）・歯科口腔外科医師（1名）・外科医師（1名）・看護師（2名）・管理栄養士（3名）・薬剤師（1名）・言語聴覚士（1名）・臨床検査技師（1名）・事務（1名）のメンバーで活動を行い、2018年8月よりNST加算の算定を開始しました。週2回（毎週火・木曜）の病棟回診・カンファレンスにて食欲不振患者への食事内容の調整、経管栄養や静脈栄養

NST委員長 野原 栄

の提案や調整、栄養療法施行中に起きる合併症対策を行なっています。

上記のメンバーの他に、全病棟にNSTリンクナース1名ずつを配置し、月1回の委員会、年3回の勉強会を実施し、全体のスキルアップを図っております。



じょく そう たい さく 褥瘡対策チーム

皮膚科部長 古賀 哲也

褥瘡対策は、多職種の医療スタッフが協力連携して、褥瘡を管理していくことが望ましいと思います。当院の褥瘡対策委員会チームの構成と活動内容を紹介し、今後の地域における褥瘡対策において、多くの医療機関、多職種の医療スタッフと顔の見える連携を構築したいと思っています。

褥瘡対策委員会には、皮膚排泄ケア認定看護師（WOC）、皮膚科医師、看護師、栄養士、薬剤師、リハビリ、医事課職員など多職種の医療スタッフが参加しています。多方面からアプローチし、より効率的な褥瘡治療、早期治癒を目指すとともに、褥瘡再発の予防について検討し、実践していま

す。チームそれぞれの専門性を前提に、褥瘡患者さんの状況に対応した医療提供と療養環境の整備、また医療スタッフ教育などに取り組んでいます。

主な活動は、①褥瘡回診（毎週金曜日チーム回診し、褥瘡創部を評価、治療の指導。壊死切除など実施）、②褥瘡対策委員会月例会議（毎月第1火曜日、毎月の褥瘡新規発生数の報告、院内褥瘡発生事例や各病棟、各部署の褥瘡対策問題点の検討）、③病棟リンク看護師会議（チーム全員が褥瘡の知識を共有し、病棟間や部署間の格差をなくし効率的な褥瘡対策が行えるための教育と指導）、④院内褥瘡研修会（体位変換の実践、適切な体圧分散マットレスの選択、皮膚欠損

用創傷被覆材、薬剤の使用法、スキンケアなどについて説明、実習指導）などです。



急性期病院の当院では褥瘡に対して、治癒するまで入院継続する事が難しく、施設・在宅へ治療・ケアの継続を依頼する事がほとんどであり、継続看護・地域連携が重要かと思えます。褥瘡・退院支援について地域施設との詳細な情報交換を行い、在宅支援にもつなげたいと思っています。



総合支援センター トピックス

秋の行事を
紹介します



当院では、毎年がん相談支援センターを中心に、がん患者さんの支援を目的としたリレー・フォー・ライフに参加しています。

今年も江崎院長はじめ、たくさんの職員・ちびっこ達も参加してくれました。



リレー・フォー・ライフ ジャパン 2019 福岡



いのち、つなぐ、リレーウォーク がん征圧・患者支援チャリティイベント

第11回
リレー・フォー・ライフ・ジャパン 2019 福岡

9月7日(土) 15:00 開会～8日(日) 10:00 閉会

参加者(チーム・個人)
実行委員
常時募集中!

全国統一テーマ
Shake hands ～つなごう命～愛と笑顔で

開催場所：国営海の中道海浜公園（光と風の広場）

最寄りのバス停：カモ地蔵（会場から徒歩3分） 有料駐車場：520円/1日
参加費：○一般 1,000円 ○サバイバー（がん経験者）及び 高校生以下 無料

※対象：定員に達しない団体（例：同病種会、同病種会、同病種会、同病種会）の申し込みは、必ず「がん相談支援センター」から申し込みください。申し込みは、必ず「がん相談支援センター」から申し込みください。申し込みは、必ず「がん相談支援センター」から申し込みください。

【主催】リレー・フォー・ライフ・ジャパン福岡実行委員会・公益財団法人 日本対がん協会・公益財団法人 福岡県すこやか健康事業団
【共催】国営海の中道海浜公園【後援】厚生労働省・アメリカ対がん協会（ACS）福岡県・福岡県教育委員会・福岡県医師会・福岡市・福岡市教育委員会 他

<お申込先>
福岡銀行 美和台支店
普通 1123994
リレー・フォー・ライフの開催 金銭 申請書
※申込手数料はご負担ください。お申し込みは、必ず「がん相談支援センター」から申し込みください。申し込みは、必ず「がん相談支援センター」から申し込みください。申し込みは、必ず「がん相談支援センター」から申し込みください。

古賀市図書館 図書館で学ぶがんシリーズ

今年も図書館で講演会と出張がん相談を行いました。
41名の方が参加して下さいました。



消化器内科の多田靖哉医師が肝臓病について講演を行いました。



5名のNEW認定看護師が誕生しました

がん放射線療法看護分野

放射線療法は、手術療法・化学療法とともにがん治療を支える3本柱のひとつです。局所療法であり、体への負担も少なく、高齢の方にも優しい治療です。それぞれの治療の特徴を踏まえ、有害事象を予測し、患者様と一緒に予防的ケアや症状出現時の対処法を考えながら、治療を完遂できるよう支援していきます。主治医、治療医、放射線技師、看護師が連携をとり、患者様が安心して治療を受けられるようサポート致します。



松莊 美樹子 喜多村 健

摂食・嚥下障害看護分野



島居 彩香

「食事」は、楽しみや喜び、そして生きる活力になります。過度に誤嚥を恐れて食事を中止するのではなく、安全に食べることの可能性を最後まで追求していきたいと思えます。当院では、栄養サポートチームと協働し、低栄養や脱水のリスク管理、誤嚥性肺炎や窒息などの二次的障害の予防を行っています。「食べたい」という思いに寄り添い、一人でも多くの患者様の食べる楽しみを取り戻すことができるよう、少しでもお役に立てれば嬉しく思います。

がん化学療法看護分野



廣瀬 さゆり

4人目が誕生しました。

慢性心不全看護分野

慢性心不全は、心臓の機能が低下して、増悪と改善を繰り返し徐々に進行していきます。多職種と協力しながら、入院時から退院後の生活まで見通し、患者さまの望む療養生活が送れるよう一緒に考えて支援していきます。



松本 唯



福岡東医療センターでは、
現在、専門看護師1名、認定看護師20名
になりました。11分野の看護師を、
院内だけではなく、地域のリソースとしても
活用して頂ければと思います。

Recommended Spot

当院の

おすすめスポット

療育指導室

みんなの憩いの場「いずみ庭園」

当院いずみ病棟が開設 50 周年を迎えます。それを記念していずみ会（父母の会）協力の元、いずみ病棟横に「いずみ庭園」を造りました。



周りを囲む桜、季節ごとに咲く花々はご家族が丁寧に手入れをされています。記念碑も設置することになり、益々賑やかな庭園になることと思います。いずみ病棟の皆さんと散歩コースの定番になりました。近くを通る際には皆様もこのかわいらしい庭に足を運んでみて下さい。

リハビリテーション科

サテライトリハビリ室

リハビリテーション科からのおすすめスポットは、各病棟に配置している『サテライトリハビリ室』です。サテライトルームとして使用しています。



3
病棟



2
病棟



4
病棟



5
病棟

タイムリーに患者さんに少しでもリハビリの治療・訓練の時間を作れるよう、病室スペースを有効活用出来るように配置してもらいました。ご見学希望の際は、リハビリ科までご連絡ください。

2019年度

第4回

リハビリテーション 公開講座

予約不要 参加無料

Topics



「延ばすべくは 寿命よりも健康寿命」 ～生活で予防する脳卒中～

脳神経内科医 三浦 聖史 先生

日時 **11月21日(木)**
11時から

場所 **外来棟2階
リハビリ室**

当院では、地域住民の皆様を対象に年4回のリハビリテーション公開講座を催しています。今回は、4月から赴任されたリハビリテーション専門医の三浦先生の講義です。脳卒中などを予防し健康寿命を延ばすコツについてお話しします。参加費は無料で事前の申し込みも不要です。みなさまのご参加お待ちしております。

健康元年
～明日の健康をつくろう～

参加無料

【第1回】 健康の道も一歩から
7月18日(木)11:00～
一歩ずつける力をつけよう
講師: 三浦聖史先生 (脳神経内科)

【第2回】 今日からはじめよう!!
9月19日(木)11:00～
脳年齢若返り習慣
講師: 三浦聖史先生 (脳神経内科)

【第3回】 防げ! 誤嚥性肺炎
10月17日(木)11:00～
一肺炎予防はお口の健康から
講師: 高橋純子先生 (言語聴覚士)

特別講演
【第4回】 脳神経内科医
11月21日(木) 11:00～
令和 新時代「延ばすべくは寿命よりも健康寿命」
～生活で予防する脳卒中～
講師: 三浦聖史先生 (脳神経内科)

【会場】 福岡東医療センター 外来棟2階 リハビリテーション室

【お問い合わせ先】 福岡東医療センター リハビリテーション科
電話: 092-944-2322
(担当: 理学療法士 藤田 純紀)

就任のご挨拶



放射線科医長 松村 泰成

令和元年9月に当院着任となりました放射線科の松村です。専門は放射線治療です。がん診療拠点病院におけるがん治療の充実に少しでも貢献できれば、と考えております。よろしくお願い致します。



心療内科医師 西原 智恵

令和元年9月より、新設の心療内科に赴任しました西原智恵と申します。入院中・外来通院中の方の緩和ケアを中心に担当します。この地域の医療に貢献できますよう、丁寧な診療を心がけます。どうぞよろしくお願い致します。



放射線科医師 筒井 聡一郎

令和元年7月から当院に赴任して参りました放射線科の筒井聡一郎と申します。画像診断が専門で、大学では主に胸部疾患を専攻していました。どうぞ宜しくお願い致します。



臨床検査技師長 井田 博之

令和元年7月より長崎医療センターからまいりました井田と申します。5年ぶりの単身生活と慣れない業務で、毎日四苦八苦しておりますが、周りの皆様に助けて頂いております。一生懸命頑張りますので、どうぞ宜しくお願い致します。



放射線科医師 菰原 美由紀

令和元年7月より当院に赴任して参りました放射線科の菰原です。安心して受けられる検査と正確な診断を心がけて努めて参ります。よろしくお願い致します。



編集後記

今年の夏は酷暑ではなかったが、台風や集中豪雨の自然災害が生じた。毎年、どこかで自然災害が生じている。被災を受け、大変な思いをされている方に心よりお見舞い申し上げます。また、いつ私たち自分の身に起こるかもしれない災害に対して気持ちの準備も必要と思い、今回の巻頭言では、中根副院長に当院の地域災害拠点病院としての役割を紹介頂きます。そして、特集1では診療科紹介として救急の現場で活動される救命救急センター・救急科と脳神経外科を取り上げました。特集2では、外科治療としての鏡視下手術が広く普及していく流れの中、当院の呼吸器外科領域と消化管外科領域の紹介です。昨年同様に充実した特集をお届けしていきたいと考えていますのでご評価をお願いします。さて、今年度から新たな企画として当院のチーム医療と福岡東医療センター内のおすすめスポットの紹介を掲載しています。おすすめスポットでは来院された時の楽しみの一つとして敷地内を探索されてみてはどうでしょうか。新しい医師紹介、地域連携室だよりも参考にして頂ければ幸いです。最後に、夏の暑さも過ぎ、朝夕は過ごしやすくなってきました。夏の疲れが出る季節の変わり目でもあります。皆様、お体にご自愛ください。(大賀記)

外来担当医一覧 令和元年 10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で下さい。
 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	古森 元浩	田中 恵理	黒田 淳哉	
	再来(脳血管内科)	三浦 聖史	中根博・古森元浩	黒田 淳哉	村谷 陽平	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	-	原 功哉	担当医	堤 礼子	
	再来	堤礼子・原功哉	-	野原栄・堤礼子	原 功哉	野原 栄	
血液内科	新患	-	担当医	担当医	-	担当医	
	再来	齋藤 統之	齋藤 統之	黒岩 三佳	-	黒岩 三佳	
消化器内科(消化管・肝臓・膵臓)	肝	高尾 信一郎	多田 靖哉	埜田 あかり	多田靖哉・高尾信一郎	-	
	膵胆	松尾 享	大越 恵一郎	松尾 享	松尾 享	大越 恵一郎	
	消化管	藤井 宏行	坂井 慈実	細川 泰三	田中 宗浩	糸永 周一	
腎臓内科	新患	松枝 修明	黒木 裕介	黒木 裕介	竹内 実芳	生島 真澄	
	再来	黒木 裕介	松枝 修明	竹内 実芳	黒木裕介・生島真澄	松枝 修明	
循環器科	第一診察室	小池 明広	小池 明広	小池 明広	小池 明広	小池 明広	
	第二診察室	細谷 まるか	野田 裕剛	梶山 渉太	中司 元	升井 志保	
呼吸器科	新患	中野 貴子	田尾 義昭	高田 昇平	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	迫田 宗一郎	吉見 通洋	
		木村 信一		木村 信一	中野 貴子		
呼吸器外科		岡林 寛	濱武 大輔	前川信一・阿部創世	中島 裕康	岡林 寛	
外科	新患	大賀丈史・信藤由成	(手術日)	辻田英司・笠木勇太	(手術日)	大賀丈史・笠木勇太	
	再来	大賀 丈史		辻田 英司		辻田英司・信藤由成	
	乳 腺	-		笠木 勇太		中山 湧貴	
		-		石田 真弓		石田 真弓	
血管外科		-	隈 宗晴	隈 宗晴	(手術日)	-	
整形外科	新患	中家 一寿	福元 真一	(手術日)	吉田裕俊・松原弘和	(手術日)	
		岡本重敏・吉武孝次郎	名取 孝弘		柴原 啓吾		
	再来	福元 真一	吉田 裕俊		中家 一寿		
		松原 弘和	岡本 重敏		吉武 孝次郎		
			柴原 啓吾	名取 孝弘			
脳神経外科	新患	大城 真也	千住 緒美	(手術日)	大城 真也	保田 宗紀	
	再来	保田 宗紀	大城真也・保田宗紀		大城真也・保田宗紀	大城 真也	
皮膚科(予約・紹介状をお持ちの方のみ)		古賀 哲也	古賀 哲也	古賀 哲也	古賀 哲也	古賀 哲也	
		横手 銀珠	横手 銀珠	横手 銀珠	横手 銀珠	横手 銀珠	
小児科	午前	一般	中原 和恵	松永 遼	中原 和恵	桜井 百子	中原 和恵
		専門(予約)	増本 夏子		石崎 義人	水野勇司・河原隆浩	馬場 理絵子
	午後	専門(予約)	石崎 義人	水野勇司・桜井百子	中原和恵・石崎義人	増本 夏子	中原和恵・石崎義人
			中原 和恵	血液(江口克秀)	循環器(福岡将治)	(馬場 理絵子)	馬場理絵子・桜井百子
		アレルギー(第2・4)	腎臓(今井崇史)(第4以外)			小児神経(米元耕輔)	
放射線科	新患	月～金 松村 泰成 (※事前に必ず電話予約が必要です)					
	再来	松村 泰成	松村 泰成	松村 泰成	松村 泰成	松村 泰成	
歯科口腔外科		吉田将律・沖永耕平	吉田将律・沖永耕平	吉田将律・沖永耕平	吉田将律・沖永耕平	(再来のみ)	
婦人科		内田 聡子	内田 聡子	内田 聡子	(手術日)	内田 聡子	
		河村 英彦	河村 英彦	河村 英彦		河村 英彦	
救命救急センター・救急科		奥山稔朗・安田光宏・八木健司					

* 小児科の入院依頼や受診相談は、病院代表 TEL092-943-2331 から
 小児科紹介担当医師(月・馬場理絵/火・馬場講/水・桜井/木・石崎/金・松永)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 13:30～14:30』予約受付は平日 月～金 13時～15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