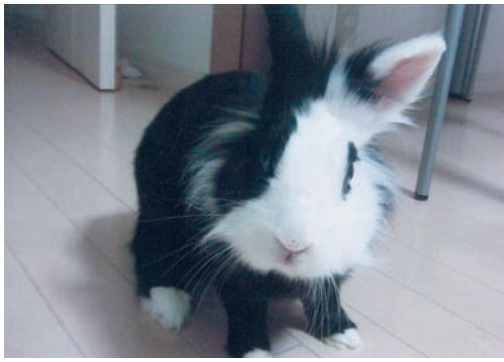
季刊
はまかぜ
HAMAKAZE

国家公務員共済組合連合会
浜の町病院
地域医療支援病院
日本医療機能評価機構認定病院
Hamanomachi Hospital
2011 JAN. 第43号



ヒメ（ライオンウサギ）・♀
年齢：8歳

理　念

『病める人の身になって、
心のこもった最良の医療を目指します』

基本方針

1. 福岡市の基幹病院として急性期医療を担います。
2. 地域医療支援病院として、地域の医療機関との連携や役割分担による地域完結型医療を目指します。
3. 安全で質の高い医療を追求し、患者さんに満足していただける病院を目指します。
4. 患者さんの尊厳と権利を尊重します。
5. 新しい時代の医療を先取りし、常に研鑽努力します。

contents

■新年のご挨拶 …… 安井　久喬・神坂登世子
■専門の立場から「脳梗塞について」 …… 佐竹真理恵
■浜の町病院の感染対策について …… 古賀　暁子
■地域医療連携課だより …… 地域医療連携課
■外来診療担当医一覧

Hamanomachi Hospital
〒810−8539　福岡市中央区舞鶴３丁目５ー27　TEL092・721・0831　FAX092・714・3262
http://www.hamanomachi.jp

院長 安井久喬

新年のご挨拶

皆様明けましておめでとうございます。昨年は我が国にとって内憂外患困難な年でした。経済の低迷が相変わらず続くなか、沖縄の米軍基地移転問題に端を発する日米間の信頼の低下、機に乗じての中国の尖閣諸島への侵害、北方領土へのソ連大統領の視察と我が国の主権まで脅かされました。またも赤字国債を発行しました。税収が足りないのです。このまま国債を発行すると近々国債の総額が日本人の総貯蓄額を越し、国債の大暴落から経済パニックになるであろうと有識者は数年前から警告を発しています。民主党政権のはじめに見せた無駄排除の為の仕分けなど国の建て直しへのリーダーらしい高らかな進撃はどこに行ったのでしょう。政権維持のための場当たり的な政策や足の引っ張り合いの繰り返しは止めて、国の将来を決する真に建設的な政策の討議、立案を行ってもらいたいものです。しかし無責任な投票をする国民にも責任があります。福沢諭吉先生は国民に独立の精神が強いときは祖国への愛も強く、独立の気力に欠ける国民は祖国愛に乏しいと言っておられます。「坂の上の雲」の明治時代とは時代が異なりますが、教育界、産業界、マスメディアをはじめ全ての国民が現在の危機的状況を熟知し、力の根源である人間としての誇りを取り戻す方法を熟考すべきでありましょう。

今年3月に待望の浜の町病院の新病院建築が始まります。場所は天神北ランプを降りてすぐ魚市場方面へ右折した所です。都市高速道路に直結していますのでより広域の患者さんを受け持つことになるでしょう。平成16年初頭に新病院計画に着手し、平成20年度からの国家公務員共済組合連合会の中期計画に逸速く採用して頂くことが出来ました。7年の歳月を要しての実現でありますが、これも一重に当院に対する市民の方々の厚い信頼と期待によるものであり、この間終始ご尽力いただいた多くの方々に深く感謝申し上げる次第です。新病院は建物を変えるだけではなく、より新しい最良の医学、医療の実践、開発、発展を具現、促進する為のものです。救急センター、ICU、CCU、HCU、血液疾患の無菌病棟などの先進医療部門を一層充実、発展させることは勿論、新たに超微小外科技術を駆使する形成外科を設立し、さらに大災害時の対応が可能になるように工夫をこらしています。設計は真に斬新で、病室とナースステーションの導線を短縮し患者さんの安心感を高めました。ITを利用し病院内外の情報の共有化により、医療安全の促進、地域医療支援、患者サービスの向上を図り、結果として職員の知識、技能の向上も得られることを目標としています。竣工は平成25年3月の予定ですが、ようやく市民の方々に快適な療養環境を提供できるものと職員一同張り切って仕事に勤しんでおります。

環境は変化していますが医療の心、哲学は変わりません。浜の町病院は今年も和言愛語、最良の医療を提供し続けます。

副院長
看護部長　神坂　登世子

新年のご挨拶

皆様、新年明けましておめでとうございます。

昨年は、ノーベル化学賞を根岸、鈴木教授が授与されまた、はやぶさ探査機が帰還するなど、日本人として誇らしく嬉しいニュースが続きましたが、一方自殺率が世界第６位など社会的に取り組まなければならない課題も多く残されました。

医療の現場では、「保健師助産師看護師法」および「看護師等人材確保促進に関する法律」の一部改正が実施され、新人看護職卒後研修制度が施設の努力義務化としてスタートしました。当院では、教育責任者を専従化し、教育担当者、実地指導者と指導体制を整え、新人の到達プログラムをクリアさせるべく、ローテーション研修の実施や、内容の充実を図ってきました。新人の定着はもちろんですが、そのことが患者さんへの安全・安心な看護サービスの提供につながると考えていますので、更なる努力を重ねていくつもりです。

またこれを機に、浜の町病院の教育体制を見直し教育の一元化を図りました。それは、各部門間で開催する専門的研修は院内で計画的に実施し、病院職員としての研修は、臨時職員やパート、委託にいたるまで共に受講することで組織の質向上につなげるためです。

さて、今年３月には、待ちに待った新病院が着工される予定です。当院の登録医の先生方をはじめ患者さん方に、早く利便性の高い素晴らしい病院を活用していただきたいものです。

新病院に向けての準備として「更なる改善活動の充実」という安井院長の方針の下、チーム医療の推進・強化を図るため、部門や職種の壁を越えて医師を中心に横断的に質改善活動であるTQM 活動に取り組みました。「外来患者さんのお薬受け取りまでの待ち時間の改善」をはじめ23 ものテーマが集まり、２月 26 日に発表会を開催予定です。

他にも新病院で導入予定の電子カルテについては、先進的な病院の視察を行い、何を取り入れるかを明確にするために検討中ですし、電子カルテ委員会やワーキンググループも今年から具体的な活動には入る予定になっています。

病院では、24 時間ベッドサイドでケアに専心してくれるジェネラリストが一番重要ですが、それをサポートする専門看護師や認定看護師も当院の診療科目に沿った育成で 14 名に増加し、認定看護管理者（トップマネジメント資格者）も５名になる予定です。院内外から活用してくださることを希望します。

今年も患者さんにより満足していただけるよう、安井院長の下、チャレンジ精神を持ち目標に向かって、職員一同大きく飛躍したいと思います。

本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。

脳梗塞について

神経内科部長
佐竹　真理恵

はじめに

脳卒中は年 20-30 万人が発症し、寝たきりの原因の 1 位で、超高齢化社会の日本において健康に長生きするにはその対策は重要といえます。

脳卒中とは、脳の血管が破れたり（脳出血、くも膜下出血）、脳の血管が詰まり、いろいろな症状が現れる状態をさし、その多くは血管が詰まって起きる脳梗塞です。

脳梗塞は詰まる血管の大きさや詰まり方によって、アテローム血栓性梗塞（脳の太い血管の動脈硬化による循環障害:故田中角栄首相）、ラクナ梗塞（脳の細い動脈の循環障害）、心原性塞栓症（心房細動などがあり突然血栓が飛ぶ:長嶋茂雄監督、オシム監督）に分けられます。

脳梗塞を起こさないための予防（図 1）

脳梗塞が起きやすい因子としては、高齢、男性、高血圧、心臓病、不整脈、喫煙、糖尿病、脂質異常（高コレステロール血症など）などがいわれています。脳梗塞をできるだけ予防するには、血圧のコントロール、禁煙、規則正しいバランスのとれた食事で、食べ過ぎない、飲み過ぎない、適度な運動をして肥満を避けるなどに注意する事が重要です。また起こしやすい状態としては、脱水、急激な血圧の変化があります。これに対しては、水分を十分にとる（目安は 1L/ 日）、便秘をしないようにする、熱い風呂をさけ冬は風呂の脱衣室を暖めておく事が大切です。

●脳梗塞の予防

血圧コントロール	血圧測定　1 回 /1 日
禁煙、ほどよい飲酒	
バランスの良い食生活	体重測定　2 回 /1 日
適度な運動	
水分を充分にとる	規則正しい排便
ストレスをため込まない	過労・睡眠不足を避ける
急激な温度変化はさける	熱い風呂は避ける

図 1

脳梗塞が起こったと疑われたら（図 2）

脳梗塞の症状として、運動障害（半身の脱力）、知覚障害（半身の感覚異常など）、言語障害（呂律が回らない、言葉がでない、会話が理解できない）、視野障害（視野の一側が見えない）などがあります。脳梗塞が疑われた場合、躊躇せずに病院を受診することです。最初症状が軽くみえても進行することがあり、また症状が一過性の場合もありますが（一過

●脳梗塞が起こったと思ったら

後遺症を最小限にするために

すぐに受診を !!

組織プラスミノーゲンアクチベーター（t-PA）静注療法

適応基準あり

- 発症 3 時間以内に投与の必要
- 発症 2 時間以内に来院
- 専門施設でのみ投与可能

図 2

性脳虚血発作)、脳梗塞がおこる前ぶれの可能性が高く受診することを強くお薦めします。

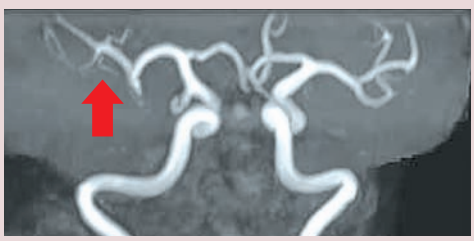
発作から数時間以内の急性期の治療は、救命と重大な後遺症を残さないためのカギを握っています。脳梗塞の急性期の治療でもっとも重要なのは、血管を詰まらせた血の塊＝血栓を溶かすことです。 血栓を溶解させる薬剤組織プラスミノーゲンアクチベーター（tPA）静注療法が2005年10月から健康保険も適用されるようになりました。この薬剤は有効ですが、脳梗塞が発症して3時間以内の早期でなければ使用できません。脳梗塞が発症して時間が経つと、脳出血を起こす危険性が大きくなるからです。ですから、なるべく早く病院を受診することが重要です。当科の経験例を（図3）に示します。

またtPA動脈内投与は局所血栓溶解療法とも呼ばれ、脳の血管をX線で透視しながら細いカテーテルを脳の血管の詰まったところまで挿入tPAを直接投与する方法です。当院の脳外科に日本脳血管内治療専門医がおられ局所血栓溶解療法に積極的に取り組んでいますので、さらに高度な治療が可能です。

● 69歳女性：
突然しゃべりにく、右手が動かないで発症1時間後に来院。
tPA投与後、症状の改善あり。ほぼ完治して退院。

頭部 MRA

右　　tPA治療前



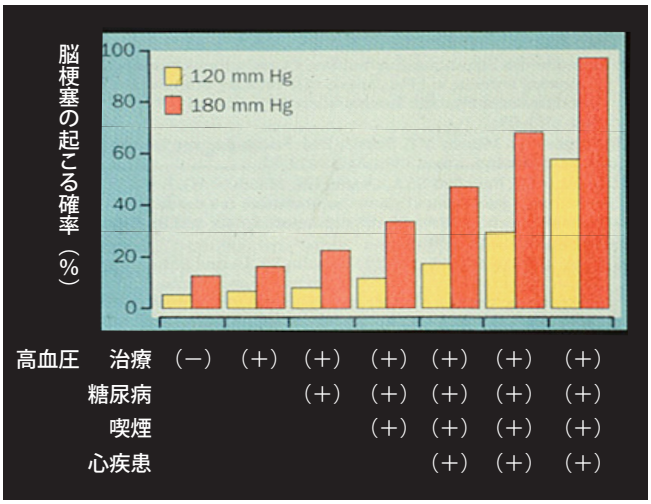
tPA治療後　　左

tPA治療前に右中大脳動脈閉塞部位（矢印）が投与後に改善を認める

図3

後遺症が残ったら

急性期の治療後、介助を要する障害が残っている場合は、自宅復帰に向けたリハビリが必要となります。リハビリ専門病院に転院して、重症度や改善度に応じてリハビリを数ヶ月間続けます。福祉介護サービスの手続きをとり、介護保険の利用、自宅復帰が困難な場合は施設入所への検討なども行います。また今後脳梗塞が再発しないように取り組むことが大切です（図4）。



70歳男性で脳梗塞の既往がある患者さんで高血圧、糖尿病、喫煙、心疾患がある方は10年後にほぼ再発する確率が100%に近い

図4　70歳男性、10年間で脳梗塞を起こす確率

最 後 に

突然生活が一変してしまう可能性がある脳梗塞は病気をうけいれるまで患者さんの精神的な負担がはかりしれないものがあります。まず予防に努め、起こってしまったらできるだけ早く医療機関への受診を、後遺症が残った場合はリハビリ専門病院や社会資源を十分活用し、地域社会と関わりながら孤立しないように暮らしていくことが大切です。

浜の町病院の感染対策について

感染管理専従看護師
古賀 暁子

1．はじめに

ここ数年、新型インフルエンザのパンデミック、ある大学病院における多剤耐性アシネトバクターの集団感染など、感染に関する話題が頻繁に報道されるようになり、病院の中での感染管理が注目されるようになりました。また、厚生労働省が感染の仕事に専念するスタッフの配置を積極的にすすめ、当院でも昨年７月より、感染管理認定看護師（以下、CNIC）である私が、専従者としての役割を任命され活動をしています。感染管理は、「医療に関連する感染症の発生を未然に防止すること」と「ひとたび発生した感染症が拡大しないように、できるだけ速やかに制圧し終息を図ること」を根本的な考えとしています。

今回、当院のインフェクション･コントロール･チーム（以下、ICT）と専従 CNIC の活動を紹介します。

2．ICT の活動

当院では医療関連感染防止に関する院内組織があり、病院全体で医療関連感染防止に取り組んでいます。その実働部隊が ICT です。ICT は、インフェクション･コントロール･ドクター（ICD）1 名を含む医師、CNIC2 名を含む看護師、臨床検査技師、薬剤師、事務職員などで構成されています。職員への教育啓発やマニュアル作成及び改訂、職業感染防止など、感染管理のベース部分を担っています。毎週１回メンバーで、感染に関連する日常問題、抗菌薬の使用状況、多剤耐性菌検出状況、同一耐性菌やその他の感染症が集団発生していないかなどを分析し、問題点の改善策を検討し対応を決定しています。また、病棟、病室を訪れ、感染対策が守られているかを確認したり、問題点を探り改善につなげる活動も行っています。それぞれの職種の専門性を活かし、病院の各部署と横断的に連携し活動しています。

ICTミーティングの様子

3．専従 CNIC の活動

毎日、多剤耐性菌の検出状況やその他の感染症の発生状況を把握しています。多剤耐性菌が検出されている場合や感染症発生時には、現場へ行き、必要な感染対策が確実に実施されているかを確認し、職員に助言や指導をしています。他には、タイムリーな感染に関する情報提供、効果的な感染防止対策の立案や改善、医療関連感染サーベイランス、針刺し予防といった職業感染対策など多岐にわたります。

毎日、細菌検査室に行き、臨床検査技師と情報交換しています

4． 感染管理の目標

感染管理には「患者さん、ご家族、訪問者、医療従事者を守る」という目標があります。この目標は、すべての医療従事者、皆様と共に取り組んでこそ達成されます。これからも病院が掲げる「病める人の身になって、心のこもった最良の医療を目指します」の理念を基に、当院を利用される患者さん、ご家族、訪問者の皆様、そして職員に、最善の感染対策を実施し、安全で質の高い医療を提供したいと考えています。

5． 最後に

この季節は、ノロウィルスによる感染性胃腸炎やインフルエンザが流行します。感染対策は皆様の協力も必要です。手洗いや咳エチケットを守るなど、皆様のご理解とご協力をどうぞよろしくお願い致します。

連携課だより PRESS

登録医から一言

御所ヶ谷ホームクリニック
院長　田中 耕太郎
〒810-0073 福岡市中央区舞鶴 1 丁目 6 番 1 号ラフォーレ舞鶴 2F
TEL：092-739-8525　FAX：092-739-8521

昨年の 11 月に中央区御所ヶ谷から、親富孝通りに移転してまいりました。よろしくお願いいたします。
長浜公園の交番からすぐに見える場所で「まいづるデイサービス」とともに内科診療所を運営しております。

病院概観

当院は 10 年前に中央区南部の御所ヶ谷に開業いたしました。緑の多い地区であったことや私自身が高齢者医療を行っておりました関係でクリニックにデイケアを併設し、また当時はじまったばかりの在宅医療を行いながら地域の方々との御縁を深めてまいりました。
ケアマネージャーの事務所を立ち上げたり、老人ホームを立ち上げたりなどしながら少しずつですが「病気をみる」観点から「生活をみる」観点に業務内容を変化させてこれたのではないかと考えています。
一昨年より当院は認知症診療に取り組み始めました。ちょうど昨年から福岡市の認知症診療ネットワークが完成し、九大で認知症疾患医療センターが稼働を始めました。私自身は中央区の認知症サポート医および認知症相談医となりましたので、中央区における認知症診療においてしっかりと責任を果たしていきたいと思っております。
また、当院では今春から精神科の常勤医を迎えることになりました。九大神経内科のサポートも受けながら、しっかりした診療体制を構築いたします。
認知症でお困りの場合は、遠慮なく御相談ください。

スタッフ

現在、御所ヶ谷グループとして、
・診療所（内科・神経内科・精神科）
・通所介護事業（「まいづるデイサービス」中央区舞鶴、「御所ヶ谷デイサービス」中央区御所ヶ谷）
・住宅型有料老人ホーム（「あ・うんの家」城南区南片江）
・居宅介護支援事業（「ジョイフル博多」中央区薬院）
・訪問介護事業（「ジョイフル博多」中央区薬院）
・家政婦事業（「ジョイフル博多」中央区薬院）
等の事業を展開しています。

私は浜の町病院が移転してこられることを楽しみにしております。その理由は、私自身のライフワークとして取り組んできた、「高齢者の安心できる居住環境作り」という仕事の重要なパートナーと考えているからです。私は「ターミナルケア」「介護保険」「認知症医療」という分野に積極的に取り組んでまいりましたが、それらは高齢者の安心づくりというテーマの一環でした。
北天神地区において、浜の町病院という救急医療がある安心の中、安心して入院そして退院できるシステムを持った街づくりができればと願っています。

近隣の先生方や安井院長はじめ優秀な浜の町病院のスタッフの方々と一緒にお仕事ができることを楽しみにしております。よろしくお願いいたします。

● 表紙・ご主人の一言：食欲旺盛で元気いっぱいです。（内視鏡室看護師　小柳和子）

国家公務員共済組合連合会

浜の町病院外来診療担当医

■救急患者紹介連絡先　月～金（8:30～17:15）　Tel 092-721-9913（連携課直通）
Fax 0120-721-991（連携課直通）
上記以外の時間及び土日祝　Tel 092-721-0831（病院代表）

（平成 23 年 1 月 1 日現在）

診療科	時間	専門	月	火	水	木	金
救急センター		救急	廣津こう平	廣津こう平	廣津こう平	廣津こう平	廣津こう平
			松尾和雅	松尾和雅	松尾和雅	松尾和雅	松尾和雅
内科 ※腫瘍内科新患は月～金の午後	午前	総合診療	当番医	当番医	当番医	当番医	当番医
		血液新患	衛藤徹也	齋藤統之	衛藤徹也	平安山英穂	高瀬　謙
		血液	高瀬　謙	衛藤徹也	平安山英穂	衛藤徹也	平安山英穂
			－	高瀬　謙	－	－	－
		循環器	片岡　仲	当番医（新患のみ）	当番医（新患のみ）	三小田周弘	臼井　真
			栗林祥子	－	－	－	栗林祥子
		消化器	具嶋正樹	瀬尾　充	瀬尾　充	松坂紀幸	具嶋正樹
		腫瘍	三ツ木健二	田中吏佐	田中吏佐	田中吏佐	三ツ木健二
		肝臓	上野新子	高橋和弘	具嶋敏文	高橋和弘	高橋和弘
		呼吸器	樋口和行	鶴田伸子	樋口和行	鶴田伸子	樋口和行
			吉見通洋	－	－	吉見通洋	－
		内分泌	横川　泰	小河一彦	小河一彦	横川　泰	小河一彦
		腎臓	－	吉田鉄彦	伊豆丸堅祐	－	吉田鉄彦
		膠原	－	－	吉澤誠司	吉澤誠司	－
脳神経センター ※脳外科（月・水・金）の午後、神経内科の午後は紹介患者と予約のみ	午前	脳外科	松角宏一郎	手術 新患・紹介患者のみ（当番医）	松角宏一郎	手術 新患・紹介患者のみ（当番医）	松角宏一郎
			山口慎也		山口慎也		－
		神経内科	－	佐竹真理恵	佐竹真理恵	佐竹真理恵	佐竹（新患のみ）
			松山友美	松山友美	－	松山友美	－
	午後	脳外科	松角宏一郎	手術 新患・紹介患者のみ（当番医）	山口慎也	手術 新患・紹介患者のみ（当番医）	松角宏一郎
			－		－		山口慎也
精神科（要予約）	午後	精神科	－	九大	－	－	九大
外科	午前	消化器	許斐裕之	一宮　仁	山方伸茂	許斐裕之	一宮　仁
		胸部	－	松本耕太郎	加藤雅人	加藤雅人	松本耕太郎
		乳腺・甲状腺	大城戸・牧野	大城戸・森	森　瞳美	牧野裕子	－
		外科一般	－	－	－	山方伸茂	森山大樹
	午後	乳腺・甲状腺	－	－	－	大城戸政行	－
産婦人科 ※婦人科の診療は午前のみ　産科初診のみ婦人科で受付	午前	産科	井上・片岡	田中麗子	上岡・南	江頭活子	権丈・三浦
		婦人科	上岡陽亮	井上善仁	井上善仁	井上善仁	上岡陽亮
			権丈洋徳	片岡恵子	片岡恵子	権丈洋徳	片岡恵子
			田中麗子	江頭活子	江頭活子	田中麗子	江頭活子
			三浦郁子	南　千尋	権丈洋徳	三浦郁子	南　千尋
			－	－	三浦郁子	－	－
			－	－	田中麗子	－	－
整形外科 ※新患は紹介のみ　月・水・金は受付8:30～10:30	午前	整形外科	手術 紹介新患のみ（当番医）	真島龍興	手術 紹介新患のみ（当番医）	秋山武徳	真島龍興
				秋山武徳		木村慎吾	木村慎吾
				松井　元		行實公昭	松井　元
				近間知尚		近間知尚	行實公昭
泌尿器科 ※午後は予約と紹介のみ	午前	泌尿器科	小藤秀嗣	林　摩耶	小藤秀嗣	山崎（予約のみ）	小藤秀嗣
			山崎武成	－	山崎武成	－	林　摩耶
	午後	泌尿器科	林（予約のみ）	手術	小藤（予約のみ）	手術	小藤（予約のみ）
			当番医（予約のみ）		山崎（予約のみ）		林（予約のみ）
小児科 ※第２水曜午後神経　第２・４水曜午前腎臓　第３水曜午後内分泌　第３木曜循環器は予約のみ	午前	小児科	黒木理恵	武本環美	黒木理恵	武本環美	黒木理恵
	午後	小児科	黒木理恵	－	武本環美	１ヶ月健診	乳幼児健診
			－	－	腎臓・神経	循環器	－
			－	－	内分泌	－	－
耳鼻咽喉科	午前	耳鼻科	中条恭子	中条恭子	手術	中条恭子	安松隆治
			安松隆治	安松隆治		山内盛泰	山内盛泰
			－	山内盛泰		－	－
眼科	午前	眼科	川野庸一	当番医	川野庸一	当番医	川野庸一
			藤本　武	川野（10時より）	藤本　武	藤本（10時より）	藤本　武
			疋田伸一	－	疋田伸一	－	疋田伸一
皮膚科（新患は紹介のみ）	午前	皮膚科	寺尾　浩	寺尾　浩	寺尾　浩	寺尾　浩	寺尾　浩
放射線科	午前	放射線科	松浦隆志	松浦隆志	松浦隆志	－	－
			田中厚生	田中厚生	田中厚生	田中厚生	田中厚生
			川波　哲	－	川波　哲	川波　哲	川波　哲
		放射線治療外来	舛本博史	舛本博史	舛本博史	舛本博史	舛本博史
緩和ケア外来（要予約）14:00～16:00	午後	緩和ケア外来	－	加藤雅人	－	三ツ木健二	－
健康医学センター（要予約）	午前	外来ドック	高崎智子	高崎智子	高崎智子	高崎智子	高崎智子
			落合早苗	落合早苗	落合早苗	落合早苗	落合早苗

＊受付時間：午前 8:30 ～ 11:00　　午後 1:00 ～ 2:30

●発行責任者／浜の町病院広報誌編集委員会
委員長　田中　俊章