

福大病院ニュース

診療日案内

診療科名	血液・糖尿病科	消化器科	腎臓内科	循環器科	呼吸器科	神経内科	健康管理科	総合診療科	精神神経科	小児科	小児外科	外科第一	外科第二	整形外科	形成外科	形成外科	美容外科	脳神経外科	心臓血管外科	皮膚科	皮膚科	美容外科	泌尿器科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	放射線科	麻酔科	歯科口腔外科	リハビリテーション科
診療日	毎日	毎日	月・火・水・木・金	毎日	月・火・水・木・金	毎日	毎日	毎日	※予約制	毎日	毎日	月・水・金	火・木・土	毎日	月・水・木・土	※予約制 月・木	月・水・金	火・木	毎日	※予約制 月・火・水・木・金	美容外科	火・木・土	毎日※水・土は再診のみ	月・金※午後専門外来	火・木・土	月・火・水・木・金	月・水・金	毎日		

【診療受付時間】 (休日除く)

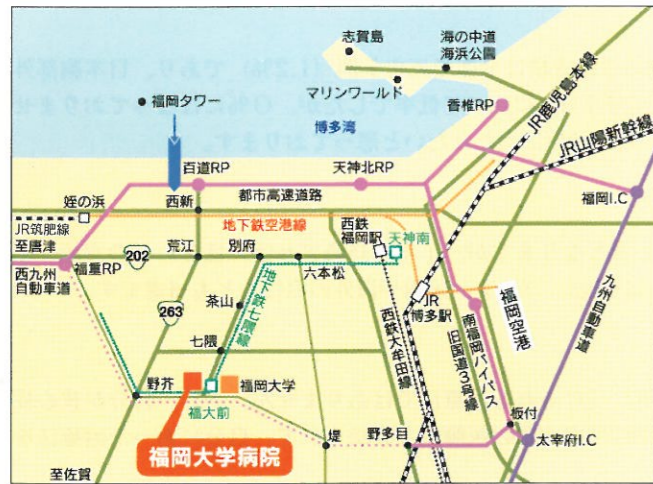
※休診日：日曜・祝祭日、盆休（8月15日）、年末・年始（12月29日～1月3日）

初診：（月～金）8時20分～14時 （土）8時20分～11時

※ただし整形外科・産婦人科・眼科の初診受付は8時20分～11時

再診：（月～土）8時20分～11時

交通のご案内



地下鉄で来院の方へ

「福大前」での下車となります。下車後、徒歩1分です。
改札口を出て右側（2番出口）が福岡大学病院方面となります。
定員20人乗りの一般用のエレベーターが設置されています。

- ※「天神南駅」からご乗車の場合（所要時間 約16分）
- ※「橋本駅」からご乗車の場合（所要時間 約8分）
- ※「福岡空港」、「博多駅」からの場合、「天神駅」で乗りかえです。
天神地下街を通過して七隈線「天神南駅」から乗車となります。

バスで来院の方へ

「福大病院前バス停」での下車となります。

天神から（所要時間 約30分）

天神コア前バス停（7B）乗り場、あるいはダイエーショッパーズプラザ前（9）乗り場からの場合、福大病院経由の14番のバスにご乗車ください。
天神協和ビル前（10）乗り場、あるいは天神福ビル前（12）乗り場からの場合、福大病院経由の140番のバスにご乗車ください。

博多駅から

博多駅前バス停（A）乗り場から18番あるいは、福岡交通センター1階（4）乗り場で福大病院経由の114番にご乗車ください。（所要時間 約40分）

六本松・別府2丁目バス停から

14番、18番、114番、140番で福大病院経由のバスにご乗車ください。（所要時間 約15分）

西新から

脇山口バス停で、95番の福大病院経由のバスにご乗車ください。（所要時間 約30分）

自家用車で来院の方へ

九州自動車道、都市高速を利用する場合

九州自動車道を利用される場合、北九州方面の方は福岡I.Cで、久留米方面の方は太宰府I.Cで、それぞれ都市高速に乗り換えて、百道RPで降りてください。そのまま国道263号線を直進し、干隈三叉路で左折、七隈四ツ角を右折して進むと右側に病院が見えてきます。

国道202号線バイパスを利用する場合

- ※ 六本松方面から来られる方は、別府・中村学園大学前の交差点を左折し、直進して油山方向へお進みください。七隈四ツ角を進むと右側に病院が見えてきます。
- ※ 原方面から来られる方は、荒江四ツ角を右折し、干隈三叉路を左折、七隈四ツ角を右折し進むと右側に病院が見えてきます。

国道263号線を利用する場合

- ※ 荒江方面から来られる方は、干隈三叉路で左折、七隈四ツ角を右折し進むと右側に病院が見えてきます。
- ※ 曲淵方向から来られる方は、野芥四ツ角を右折して直進し、病院南口より入ると病院が正面に見えてきます。

いずれの方向からも、「福大病院入口」の表示があります。

- ※ 駐車場はございますが、狭いので、なるべくバス・地下鉄などをご利用ください。駐車場は、すべて有料となります。

福岡大学病院

〒814-0180
福岡市城南区七隈7丁目45-1
TEL (092)801-1011(代)

発行：医療情報部
URL：http://www.hop.fukuoka-u.ac.jp/



福岡大学病院の基本理念 あたたかい医療

- 高度先進医療の指導的病院
- 健康のための情報発信基地
- 地域に関わられた中核的医療センター
- 社会に必要とされる優れた医療人の育成
- 社会のニーズに応える患者中心の医療の提供



患者さまの権利について

医療は医療者と患者さまとの信頼関係で成り立っています。患者さま一人一人が医療の中心となり、以下の権利と責任（患者さまの権利に関するリスボン宣言）があることを福岡大学病院の職員一同は認識します。

1. 患者さまは常に人間としての尊厳と、差別のない安全で最善の医療を受ける権利があります。
2. 患者さまは医師や病院あるいは保健サービス施設を自由に選択し変更する権利があります。
3. 患者さまは検査や治療について、その目的、もたらされる結果などについて、十分に説明を受け、納得の上で選択あるいは拒否の決定を下す権利があります。
4. 患者さまは自分自身に関する情報を開示され、自己の健康状態について十分な情報を得る権利があります。
5. 医療上得られた個人の情報やプライバシーが守られる権利があります。
6. 患者さまは健康について保健教育を受ける権利があり、自分の健康に対する自己責任があります。



福岡大学病院長
瓦林 達比古

新年のご挨拶：病院長就任に際して

平成18年の輝かしい新春を迎えるに当たり、年頭のご挨拶を申し上げます。
私は昨年10月16日の福岡大学役職選挙で選出され、外科学白日高歩前病院長の後任として12月1日付けで福岡大学病院長に就任致しました産婦人科の瓦林と申します。今期の任期は平成19年11月末日までですが、どうぞよろしくお願い申し上げます。
さて、私は産婦人科でも専門は周産期医学であり、医師になって以来ずっと産科診療を見つめてまいりました。この間多くの分娩に接して純粋で理屈抜きに感じてきたことは、出産は本人やご主人やご家族のみならず、世代を越え人生経験の多寡を越えて、立ち会ったすべての人達に感動を与えるものであるということでした。これは、赤ちゃんが次世代へつなげる夢と希望を与えているからであり、そこに私たちが無意識のうちに感じている生命の連鎖を具体的に認識するからであると思っています。生殖のことを Reproduction といいますが、やはりヒトは繰り返し出産をして命をつないでいくことが基本的な存在の証であるのかもしれませんが、翻ってわが国の現状を振り返って見ますと、出生数は未だ減少を続け、少子高齢化の傾向がますます進行して既に人口自体も減少し始めています。この人口構造の急激な変化があらゆる医療保険や年金などに大きな影響を与えているわけです。今後、多くの人口を抱えたいわゆる「団塊の世代」が引退して高齢者に組み込まれれば、高齢者への負担がますます増えていくのも仕方ない流れかもしれません。このような環境変化の中で、私たちの生活の場である福岡大学病院を、病院長としてどのように運営していくか大変重たい責任を感じております。

福岡大学病院は、福岡大学筑紫病院と同様に学校法人福岡大学が運営する病院であり、医育機関、特定機能病院、地域中核病院など多くの顔を持っております。したがって、それぞれの役割を果たすために多くの専門技能を持った職員で構成され、開院以来32年間、それぞれが自分の職責を自信とプライドと病院への帰属意識とをもって遂行することで維持されて参りました。この「協働作業」が私たちの組織の基本です。福岡大学は言うまでもなく私学ですので、基本的な収入は学生の授業料と病院収入になります。周辺の多くの私立大学に比較して幸い2つの病院を付設していますので、年々大学受験人口が激減していく厳しい学校経営の中で、それに依存しない病院収入があることは大変心強い要素です。本学は一つのキャンパスの中に9学部がある他の大学にはない長所もありますので、薬学部やスポーツ科学部を初めとする全学が病院運営に参画できるような体制を考えていきたいと思っております。平成19年秋に着工予定である新診療棟計画を起爆剤に、多くの部署間のコミュニケーションを密にして本設計を進め、平成21年度の開院を目指したいと決意も新たにしているところです。学校法人福岡大学の次世代の繁栄を確実にするために、全職員のみならず地域の方々の協働作業で新しいプロジェクトを完成させたいと考えておりますので、どうぞご支援の程お願い申し上げます。



心臓血管外科部長
心臓血管外科主任教授
田代 忠

冠動脈バイパス手術について

虚血性心臓病

心臓に酸素や栄養を運んでいる動脈を冠動脈といいます。この冠動脈が動脈硬化などの原因により狭くなったり（狭窄）、つまったり（閉塞）することにより、心臓の筋肉に十分な血流が流れない状態（虚血）のために起こる病気です。狭心症や心筋梗塞が代表的な病気です。胸が痛む、重苦しいなどが代表的な症状です。適切な治療をしないと命にかかわる場合があります。

治療

一般的には、心臓カテーテル検査を行い、病変部位を特定した後、内科的治療法としてカテーテル インターベンション（風船療法やステントの挿入）を行うことが通常ですが、重症な場合においては、外科的手術が行われます。

冠動脈バイパス手術

手術としては、冠動脈にバイパスを造り心臓の血液の流れを良くする手術（冠動脈バイパス術）があります。バイパス材料としては、内胸動脈（胸の内側にある動脈）、橈骨動脈（手の動脈）、胃大網動脈（胃の動脈）、大伏在静脈（足の静脈）などを使用します。出来るだけ動脈を

用いた方が、長期の開存が良いと言われております。それぞれの患者さんの状態に合ったバイパス材料を選んで使用します。一人一人の患者様で使用するバイパス材料は異なります。

冠動脈バイパス手術には、心臓を停止し人工心肺を使用する場合（オンポンプ）と、心臓が動いたままで人工心肺を使用せずに行う場合（オフポンプ）があります。

- 1) 人工心肺を使用し心臓を止めて行う方法（オンポンプ）
以前より行われている方法です。70歳未満で、脳梗塞、腎不全、大動脈病変などの病気の無い患者さんに行います。
- 2) 人工心肺を使用せずに心臓が動いたままで行う方法（オフポンプ）
比較的最近に行われている方法です。70歳以上の高齢、脳梗塞、腎不全、大動脈病変などの病気をともなう患者さんに行います。

冠動脈バイパス術は、人工心肺を使用し心臓を止めて行う（オンポンプ CABG）ことが一般的でした。しかし、人工心肺を使用することや心臓を止めることは非生理的（通常の生活では経験しないような特殊な操作です）であり、それらに起因する合併症が発生します。よって、より安全で低侵襲なものにする為に、人工心肺を使用しない心拍動下冠動脈バイパス手術（オフポンプCABG）が行われています。福岡大学心臓血管外科では1991年より全国に先駆けてオフポンプCABGを開始しています。2004年では70%の症例をオフポンプCABGで行っています。特に術前状態が重症例（70歳以上の高齢者、脳血管障害、腎不全、大動脈病変などを合併する）に対してはオフポンプCABGを選択しています。

手術成績

最近5年間の単独 CABG576例の手術成績は全体で死亡7例（1.2%）であり、日本胸部外科学会（2002年）の全国集計の死亡率1.8%に比べて低率でしたが、0%にはなっていません。今後も死亡率0%を目指して、日々診療に当たりたいと思っております。

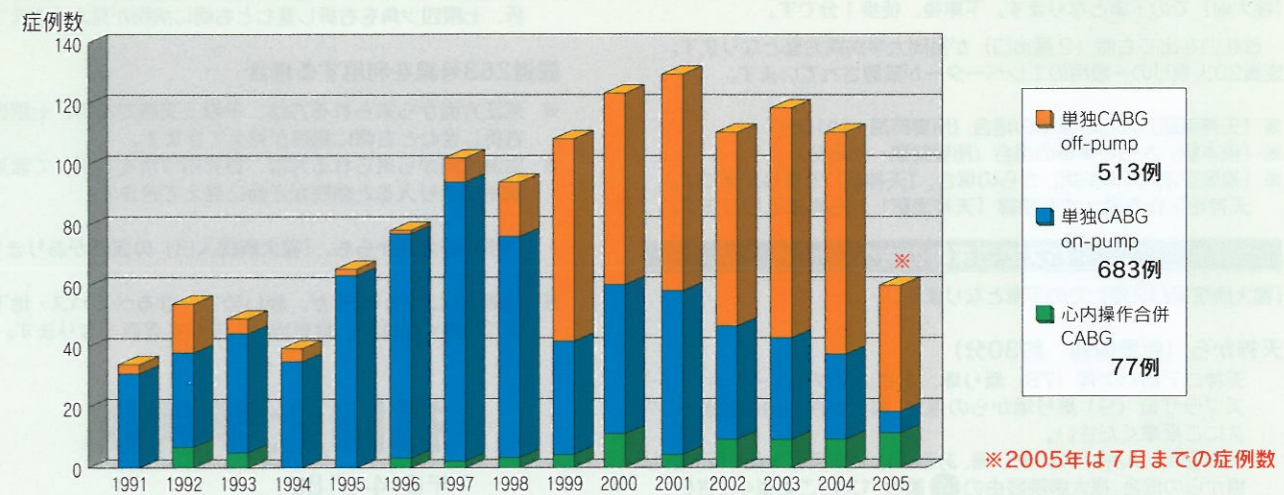
術後の日常生活

手術後は、定期的な投薬治療が必要となりますが、1年を経過すれば、ほとんどの方が一般日常生活に戻ることが出来ます。車の運転、ゴルフ、国内や海外の旅行なども可能です。

最後に

冠動脈バイパス術は、誰もが簡単に受けられる治療法ではありません。もし、自分が狭心症ではないかと思われた際には、まず循環器内科の医師にご相談されて、自分にあった治療法を選択してください。

1991-2005年(約14.6年間)のCABG 1273例



曜日別外来診療担当医表

平成17年12月1日現在

	月	火	水	木	金	土
心臓血管外科	予約再来のみ	田代・岩橋・林田	予約再来のみ	森重・財津・赤須	予約再来のみ	予約再来のみ

※新患は、火・木に手続きしてください。火・木以外の受診は、外来にお問い合わせください。水・土は初診不可です。