



禁煙宣言

— 病院敷地内全面禁煙のお知らせ —

福岡大学病院は、患者さまをはじめ病院を利用される皆様の健康のために、煙のないクリーンな病院作りに積極的に取り組んでおります。

については、**平成19年1月1日から病院敷地内では全面禁煙**といたしておりますので、ご協力とご理解をお願い申し上げます。



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
- 地域に開か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。

病院長就任及び新年の挨拶



福岡大学病院長
内藤 正俊

平成20年の新春を迎えるに当たり、年頭のご挨拶を申し上げます。

私は瓦林達比古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。任期は平成21年11月末日までです。どうぞよろしくお申し上げます。

さて、私が福岡大学病院の整形外科で勤務し始めたのは平成4年10月でした。医療を取り巻く環境がこの15年間で様変わりし、職場環境が医療関係者にとって随分厳しくなっていると感じています。インフォームドコンセントや“患者様”へのサービス要求は高まる一方です。手術件数の増加とともにこれらのことに費やされる時間が膨大になっています。さらに医療費抑制政策が相変わらず続いており、医師や看護師が走りまわって働くのが日常的になっています。医療過誤が起こると過度なパッ

シングが待っています。沢山の会議とそれに伴う委員会や議事録も必要になりました。以前と比べ、余裕を持って文献を調べたり、患者と接したりする時間が取れなくなっています。臨床、教育、研究とも余裕がなくなっています。福岡大学病院の基本理念はあたたかい医療ですが、このままの職場環境で放置していると卒後研修医から益々見放された寒々とした医療に向かうのではないかと危惧しています。

現在の福岡大学病院の忙しさですが、平成18年度のデータでは1,502名の職員が年間延べ330,018人の外来患者と276,772名の入院患者の診療に携わりました。外来患者総数と入院患者総数はここ数年余り変動がありませんが、手術件数がうなぎ上りに増加しています。平成17年度は6,572件でしたが、平成18年度は6,707件、平成19年度は6,887件と、毎年約150件ずつ手術件数が増加しています。また、今年の9月以降によいよ新診療棟の建設が始まり、2年後に竣工される予定です。2008年は騒々しさも加わる一年になるでしょう。少しでも職場環境のKAIZENに尽くしたいと考えています。

病院には働く人の職種が多く、職種間の溝が少なからずあります。この溝を取り去ることが職場環境KAIZENの第一歩と考えています。具体的には、慶應大学病院で行っているような相互援助の試みです。病棟での採血を医師や看護師でなく臨床検査技師が主に行うことや服薬指導とともに薬剤師による点滴、抗がん剤等の混合調剤を行う「病棟サテライトファーマシー」に類似した事ができないかと考えています。診断書を含む書類関係の仕事には類似した書類の作成に便利なソフトの導入や事務系の職員の援助を受けるようにした方がよいでしょう。これらのことは、医師や看護師が保険点数の対象となる診療に専念する時間が確保でき、結果的により安全な医療と経営効率の向上に繋がり、必要な部署への職員の増員に繋がると思います。さらに様々な職種の職員がともに病棟や外来で同じ空間を共有することにより職種間の連携が深まっていくと考えます。このためには医師、看護師、臨床検査技師、薬剤師、事務系職員の代表者による業務連携検討委員会で医療の質を高めながら効率的に職種間の連携を深めるための具体的な方策を協議し、実施していきたいと思っています。

精神面での職場環境KAIZENには、まず病院が職員を護る姿勢を明確にすることが職員の安心につながることであると思います。患者からの投書やクレームで論われた職員に対しては性善説で対応すべきです。医療過誤があった場合、個人の責任ではなく、再発防止に繋がるシステム上の欠陥を追及する姿勢を堅持すべきです。また、会議の整理や簡素化が必要です。日本医療機能評価機構の認定を維持するための沢山の委員会が作られています。肝心のアウトカム(診療成績)評価のない日本医療機能評価機構の認定が本当に必要であるか否か考えてみるべきだと思います。学内のメールを使って会議を減らし、臨床、教育、研究に費やす時間を確保することも大切であると思います。時間外の手術や診療に従事した職員に対するアメニティの改善が必要です。夜中にコンビニまで食べ物を買に出かけ、何度も切ない思いを致しました。

卒後研修医の確保に向けた方策が喫緊の課題となっています。大学病院が敬遠されている要因は給与の低さと診療以外の仕事が多すぎることだと思います。そこで、助手との兼ね合いを考えながらできるだけ給与を増額し、診療以外の仕事を減らす工夫が必要です。卒後臨床研修センターの委員会のメンバーを増やして広くアイデアを募り、業務連携検討委員会と連動させながら所謂“雑用”を取り除く方策も考えたいと思っています。教える側に熱い心があると直向きさで応じてくる研修医が少なくありません。豊富な質の高い診療に専念できる施設として認知されることが卒後研修医の確保に向けた最善の方策であると信じています。

五十肩について



整形外科

医師 柴田 陽三

非常にありふれた病名ですが、良くわかっているようで実はどのような病気なのか理解するのが難しい「五十肩」という疾患について解説をいたします。

(用語について)

「五十肩」という用語が文字として初めて確認されるのは江戸時代、大田全斎という福山藩の漢学者が編纂した俗語集、俚言収攬(寛政9年:1797年)の中と言われています。その中で、「凡、人五十歳ばかりの時、手腕、骨節痛むことあり、程過ぎれば葉せずして癒ゆるものなり、俗にこれを五十腕とも五十肩ともいう。また、長命病という」と記載されています。これは、年をとると体の節ぶしが痛くなることがあるが、放っておいても自然に良くなるのだから心配することはありませんよ。長生きをするとよくおることだから、長寿を喜ぶべきですよ、といった意味です。しかし、当然の事ながら江戸時代には単純X線写真もなければ、MRIやCTという検査もありませんでした。この用語のままでは、実際どんな病気なのかわかりませんので、60年ほど前に、「明らかな起因を証明しにくい初老期の疼痛性肩関節制動症」という定義が定められました。60年ほど前ですと、単純X線写真を撮影する事ができますから、肩の骨に明らかな異常を認めない、痛みを伴って自然に肩関節の動きが悪くなる病気を五十肩と呼べるようになったのです。つまり、肩こりや、神経痛、関節リウマチ、骨折、打ち身・打撲・捻挫といった病気ではありません。

68

(疫学)

40～70歳の間で、2～5%発生率だと言われています。しかし、「五十肩」が原因不明の疾患だと言いながら、糖尿病を発症している患者の中では「五十肩」の発生率が14～35%に急増します。糖尿病が万病の元と言われる理由が、五十肩の場合にも当てはまる訳です。

(症状)

- 1.急性期;安静時痛と運動時が強い時期です。強い痛みがあるものの、無理をすれば、そっと肩を動かせます。このために真の拘縮はない時期と言われます。しかし、就眠中も肩痛が生じるために、睡眠障害がおこります。
- 2.拘縮期;安静時痛が治まってくるために、患者さんは病気が良くなったと感じる場合があります。しかし、肩関節の拘縮が完成するために、その可動域の限界まで動かすと痛みが生じますし、頭が洗えない、手が背中に回らない、シャツの裾をズボンの中に入れることが出来ない、反対側の脇の下に手が届かないといった、日常生活動作の障害がはっきりとしてきます。こうした症状が4～12ヵ月続くとされます。
- 3.緩解期;肩関節の動きが徐々に回復してくる時期で、それに伴って運動時痛も軽快して行きます。

(診断)

MRIでは腱板断裂や腫瘍性病変を除外診断します。明らかな外傷歴を認めず、上記の定義を満たせば五十肩と診断されます。関節造影を施行すると、正常肩関節では15mlほどの造影剤が注入可能であるのに比べて、五十肩の患者では、拘縮による関節包の容量減少のために5～6mlしか注入出来なくなっていることがわかります。

(治療)

急性期;安静。鎮痛消炎剤の内服。ごく少量のステロイドホルモン剤や、ヒアルロン酸製剤の関節内注入は急性期の疼痛寛解に有効です。就眠時に、肘の下に枕をおいて寝ると、夜間の安静時痛が軽快します。

拘縮期;鎮痛消炎剤の内服治療は続けながら、疼痛が我慢できる範囲内で上肢を挙上したり、500mlのペットボトル程度の重りを手に持って振り子の様に手を揺する運動を開始します。

手術療法;急性期にせよ、拘縮期にせよ、適切な薬物治療とリハビリテーションを行えば1～2ヵ月で症状の軽快が生じます。こうした治療を3～4ヵ月続けても疼痛の改善を認めない方には手術治療をお勧めします。一般的には自然治癒と言われていますが、例外的に数年間に及ぶ疼痛と可動域制限が続く方がいます。きちんとした保存療法を行っても症状の軽快が望めない人に対して手術療法が勧められます。手術療法といっても内視鏡で行うために、手術瘢痕が目立ちません(図)。女性でしたら夏場にノースリーブを着ることも可能です。また、肩関節周辺の筋肉にほとんど損傷を加えずに、関節包のみを切離するために、術後の筋力の低下が生じません。こうした体に対する負担が軽いために、術後10～14日間で外来通院が可能です。

(まとめ)

五十肩と呼ばれる肩関節に痛みが発生する疾患は、さほど重症感はありませんが、強い疼痛と可動域制限のために、日常生活動作の著しい障害を来す場合があります。重症化や遷延化をさけるためにも早期の治療開始をお勧めいたします。



通常手術による手術瘢痕

関節鏡視下手術による手術瘢痕

☆福岡大学病院診療科一覧☆

診療科名	腫瘍血液・感染症内科	内分泌・糖尿病内科	消化器内科	腎臓・膠原病内科	循環器内科	呼吸器内科	神経内科	健康管理科	総合診療部	東洋医学診療部	精神神経科	小児科	消化器外科	呼吸・乳腺・小児外科	整形外科	形成外科	美容外科	脳神経外科	心臓血管外科	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
	毎日	毎日	毎日	月・火・水・木・金	毎日	月・水・木・金	毎日	月・火・木・金	毎日	※予約制	※予約制	毎日	毎日	毎日	月・水・木・土	※予約制 月・木	月・水・金	火・木	毎日	※予約制 月・火・金	火・木・土	毎日※水土は再診のみ	月・火・水・木・金	火・木・土	月・火・水・木・金	月・水・金	月・水・金	毎日	

【診療受付時間】

- ◎初診：(月～土) 8時30分～11時00分
- ◎再診：(月～土) 8時30分～11時00分
- ※休診日：日曜・祝祭日
- ※盆休(8/15)・年末年始(12/29～1/3)

— お知らせ —

診療科名称変更について

平成19年4月から、従来の血液・糖尿病科が『腫瘍・血液・感染症内科』と『内分泌・糖尿病内科』に分かれました。
また、循環器科は『循環器内科』、消化器科は『消化器内科』、腎臓内科は『腎臓・膠原病内科』、呼吸器科は『呼吸器内科』とそれぞれ名称変更いたしました。

交通のご案内



六本松・別府2丁目バス停から(所要時間 約15分)

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。

西新から(所要時間 約30分)

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。

自家用車で来院の方へ

九州自動車道、福岡都市高速道路を利用する場合

九州自動車道、太宰府ICより福岡都市高速道路を經由し、堤ランプで降り、国道202号線(B福岡外環状線道路)に入り2kmほど直進して、福大トンネル出入口手前で右折し福岡大学病院方面に向かい福大病院東口交差点を右折してください。

西九州自動車道を利用する場合

西九州自動車道(福岡前原道路)拾六町インターチェンジで降り、国道202号線(福岡外環状線道路)の青果市場入口交差点を右折する。国道202号線(福岡外環状線道路)を4kmほど直進し、福大トンネル出入口手前で右折する。梅林中学校交差点を左折後300mほど直進し、福大病院南口交差点を左折してください。

国道202号線バイパスを利用する場合

- ※ 天神、六本松方面から来院される方は、国道202号線(A別府橋通り)の中村大学前交差点を左折し3kmほど直進し、七隈四ツ角を過ぎると右側に病院が見えてまいります。
- ※ 福重、原方面から来院される方は、国道202号線(C今宿新道)の荒江四ツ角を過ぎ、国道202号線(別府橋通り)の中村大学前交差点を右折し3kmほど直進し、七隈四ツ角を過ぎると右側に病院が見えてまいります。

国道263号線を利用する場合

- ※ 西新、荒江方面から来院される方は、国道263号線(D早良街道)の野芥四ツ角を左折し、県道49号線を1.2kmほど直進し福岡大学病院方面に向かい福大病院南口交差点を左折してください。
- ※ 三ツ瀬、曲淵方面から来院される方は、国道263号線(早良街道)の野芥四ツ角を右折し、県道49号線を1.2kmほど直進し福岡大学病院方面に向かい福大病院南口交差点を左折してください。

地下鉄で来院の方へ

「福大前駅」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)

天神警固神社三越前から14、114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(所要時間 約40分)

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。

福岡大学病院

〒814-0180
福岡市城南区七隈七丁目45-1
TEL (092)801-1011(代)

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