

# 好生館だより

KOSEIKAN DAYORI

2014.6

第23号



平成26年4月4日より週2日間、ドクターヘリの常駐開始  
(4月4日、好生館屋上のヘリポートにて撮影)

- 挨拶：理事長、館長 ..... ①
- 診療科紹介：脳卒中センター・脳血管内科、肝胆膵外科 .. ②
- 好生館医学会年間テーマ：がん診療(呼吸器内科・外科、乳腺外科) .. ③
- 開放型病院登録医のご紹介 ..... ⑤
- 好生館ニュース：災害対策訓練、サガン鳥栖より寄贈 .. ⑤
- 豆知識：葉ができるまで ..... ⑥
- 知っていますか?検査の話：心電図検査について..... ⑥
- 看護部だより ..... ⑦
- 医療安全、放射線部、MEセンターだより ..... ⑧
- 事務部だより ..... ⑨
- 新任医師の紹介 ..... ⑨
- 外来医師一覧表 ..... ⑩



地方独立行政法人

佐賀県医療センター **好生館**

〒840-8571 佐賀市嘉瀬町大字中原400番地  
TEL 0952-24-2171(代表) FAX 0952-29-9390  
<http://www.koseikan.jp/>



## 理事長挨拶

理事長  
中川原 章

平成26年4月1日(火)午前8時、知事室において、古川 康 佐賀県知事より(地方独立行政法人)佐賀県医療センター好生館 理事長の辞令をいただきました。外は、早めに咲いた桜がやや散り始めた、肌寒く晴れ渡った朝でしたが、この時、23年ぶりに九州、しかも故郷の佐賀に戻ってきた実感が始めて湧いてきました。

「好生館」は佐賀県人にとって特別の存在です。その歴史をひも解くと、天保5年(1834年)鍋島直正公が20歳の時に創設された「佐賀藩医学館」が原点と思われ、爾来、今年で180年の歴史を持つこととなります。職員の皆様をご存知のように、日本で始めて種痘が行われたのは、私達のこの好生館でした。また、わが国で初めての医師免許書もこの好生館で発行されています。

そして今日、4年前に地方独立行政法人となった好生館が十時忠秀初代理事長のもとで経営改善され、さらに全面移転新築されたことは、新しい時代の佐賀県の医療を支える基幹病院としての位置を揺るぎないものとしています。

この流れを受け、これからの4年間を好生館の未来に向けて、榑木館長と共に臨機応変の舵取りをし、思い切った発想と夢を好生館の未来に托する仕事をしたいと思っています。「研究所のある好生館」はそのひとつです。

目的とする標語は、ICTを活用した緻密な経営分析と効率化、職員ひとりひとりが持つ能力を引き出し育てるドラッガー的経営、働きやすい職場環境の改善、チーム医療による効率化、地域医療連携による在宅患者さんへの医療貢献、佐賀県の救急医療と難病対策、です。さらに、国際化の必要性は言うまでもありません。

4月4日(金)午前8時、佐賀大学医学部附属病院のヘリポートからドクターヘリが好生館屋上のヘリポートに飛来しました(表紙写真)。雨上がりの朝でしたが、佐賀県の災害・救急医療体制が新しい段階に入ることを実感した瞬間でした。

好生館内部のセンター化も進み、脳卒中センター、外傷センター、ハートセンター、救命救急センター、周産期母子センター、リハビリテーションセンター、MEセンター、相談支援センターに加え、4月からは、がんセンター、総合教育研修センターを新設し、県民の健康を支える総合的チーム医療が完成しつつあります。このような進化する館内医療機能を核に、地域における医療連携をさらに強化・充実して、在宅で病と闘う患者さん・ご家族の包括的支援まで可能になれば、本当の意味での県民のための佐賀県医療センター好生館となるでしょう。

4月に赴任して第一に感じたことは、職員の笑顔と元気のいい挨拶でした。皆さんと共に、頑張っていきたいと思います。よろしく願いいたします。



## 館長挨拶

館長  
榑木 等

平素は皆様にお世話になっております。春は別れと出会いの季節です。好生館では新臨床研修医10人を含め170人の新人を迎えました。適正な医療を提供するためには、教育と研修が必要と考えています。

昨年5月1日に新好生館へ引っ越し移転して1年が経過しました。初年度は新しい環境への順応と不都合点の改正改善対応で、あっという間に経過した気がします。今後も外来や入院患者さん、そしてご家族の皆様から多くの御意見いただき、改善対策を継続していきます。

また、2年毎の診療報酬や医療関係規則などが変更となる年で、患者さんをはじめ皆様に分かりやすく諸情報をお伝えします。

また、新たに脳卒中センターと肝胆膵外科がスタートしました。脳卒中センターは九州大学より専門医をはじめ4人の専属医師をおかえ脳外科医、脳神経内科医と重厚なチーム医療体制となっています。肝胆膵外科は佐賀大学から部長を迎えさっそく多くの手術を施行しています。

今後も皆様の好生館に対するご支援をお願いいたします。



## 新診療科紹介

### 脳卒中センター 脳血管内科



脳卒中センター  
センター長

杉森 宏



脳血管内科  
部長

上床 武史

脳血管疾患（脳卒中）は皆様もご存知の通り、疾患別死因で第4位、要介護主要因疾患の第1位の疾患となっており、これからの高齢化社会において社会的にも、また経済的にも大変重要な疾患であります。

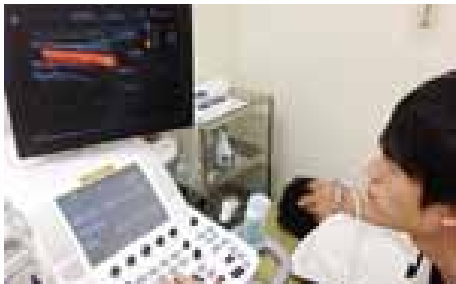
我々脳血管内科は、九州大学病態機能内科学（第2内科）の中にある脳循環研究室から派遣されて参りました。診療科名称のごとく、脳神経疾患の中の脳血管疾患を血管病と位置づけて、関連する疾病を中心に診療をさせて頂く診療科でございます。



脳血管疾患の診療は幅の広い背景がございます。1次予防から急性期および2次予防まで含めたこうした一連の診療に、各種超音波検査（頸動脈/経頭蓋ドプラ・経食道心エコー等）を織り交ぜた内科的な診断評価治療を行うとともに、急性期脳血管疾患への積極的な治療介入を行います。具体的には、急性期脳梗塞へのtPA療法の適応と、適応症例への急性期血行再建術（血栓除去術）も行います。

これらの診療を、今年度から開設された脳卒中センター（Cerebrovascular Center）の中で脳神経外科・脳神経内科の医師や看護・リハビリ・MSWと協力しながら行っていく所存です。

脳血管疾患の診療を通じて、あまねく佐賀県民の皆様の健康寿命の延伸にお役に立つことが、好生館脳血管内科の使命と考えています。



### 肝胆膵外科



肝胆膵外科 部長  
北原 賢二

当科は平成26年（2014年）4月1日より新たに開設しました。日本肝胆膵外科学会認定の高度技能指導医（部長 北原賢二）と高度技能専門医（医長 三好 篤）の2名を中心にした、佐賀県で唯一の肝胆膵外科に特化した診療科です。肝胆膵外科が扱う悪性疾患には肝臓癌、胆道癌（胆管癌・胆嚢癌・乳頭部癌・十二指腸癌）、膵臓癌などがあり、消化器癌の中でも高難度手術が多いのが特徴です。また、肝腫瘍、胆石症、膵胆管合流異常症、良性（～低悪性度）膵腫瘍、脾機能亢進症などの疾患に対しても腹腔鏡下手術を含めた積極的な治療を行っています。近年はがん患者さんの高齢化がすすんでおり、肝胆膵外科領域でも例外ではありません。それに伴って、循環器・呼吸器・肝・腎障害などの合併症を有する患者さんも増加しています。このリスクの高い患者さんに、肝胆膵の高難度手術を行いながら、術死・在院死ゼロの安全性を確保することは容易ではありません。しかし、佐賀県の肝胆膵外科の最後の砦としての役割もある当科としては、手術適応を十分考慮しつつ、用意周到の上で毅然と立ち向かっていく必要があります。幸い、当館ではそのような合併症に関しての各分野の専門家集団が控えており、周術期管理にも万全の体制をとっています。外科的切除でしか根治あるいは延命できない場合もある進行肝胆膵がんの外科治療を積極的に推進して、多くの患者さんのお役に立っていきたくと思っています。肝胆膵内科・放射線科・腫瘍内科・緩和ケア科・ICU・麻酔科・消化器外科・病理診断科などと密接に連携し、質の高い集学的治療と安全な周術期管理を心がけています。

# 「好生館のがん診療のいま、そしてこれから」



**好生館医学会  
準備委員長**  
腫瘍内科 部長  
**嬉野 紀夫**

第23回好生館医学会は、平成26年2月の月例会で始まり12月の総会まで毎月開催しています。今年の年間テーマは、「好生館のがん診療のいま、そしてこれから」としています。好生館医学会で「がん」が年間テーマに取り上げられるのは実に20年ぶりになります。今年のコセプトは、好生館のがん診療について皆様知ってもらうことです。「好生館ではこういうがんの治療をしている」「好生館に行けばこういうがんの治療ができる」「好生館ではこういうがんの診療を目指している」などについて周知できればと考えています。このために月例会では、がんの種類ごとに各診療科より日常診療で行っている診療内容やこれから目指す診療内容について発表を行っています。

医学の進歩・発展に伴い好生館の診療科も臓器・病態別に多くの専門分野に分かれ高度な専門医療を行っています。好生館のがん診療の特徴は各部門の専門家による治療のみならず、各分野の専門家が連携協力しながら診療を行っていく“チーム医療”を実践していることです。この“チーム医療”を更に充実したものとし、患者さんに提供していくために、好生館医学会を通してがん診療のことを学び理解していくことを目指しています。

【第23回好生館医学会予定表】

日時	テーマ	演題名	演者
2月20日	“がん”について、総論。	「“がん”のことをもっと知ろう」	がん統括診療部長 佐藤先生
3月20日	呼吸器がん	「肺がん内科診療について」「肺がん外科治療」	呼吸器内科 岩永先生 呼吸器外科 光岡先生
4月17日	佐賀県民の健康で楽しい人生のために～がんを生きる社会作り～	「佐賀県民の健康で楽しい人生のために～がんを生きる社会作り～」	佐賀県医療統括監・兼がん対策統括監 古川先生
5月15日	乳がん	「好生館における乳癌の診断・治療-診療科開設後2年を終えて-」「乳がん患者さんが抱える困難と看護師の役割」	乳腺外科 白羽根先生 がん認定看護師 小野看護師
6月19日	消化器がん		消化器外科 田中先生 消化器内科 樋口先生
7月17日	理事長講演		佐賀県医療センター好生館理事長 中川原先生
9月18日	緩和ケア		緩和ケア科 小杉先生 緩和ケア認定看護師 森看護師
10月16日	検査部・病理部		検査部・病理部 森先生 検査部・病理部 明石先生
11月20日	肝臓がん 膵臓がん、胆嚢・胆管がん		肝胆膵内科 川添先生 肝胆膵外科 北原先生
12月13日	好生館医学会総会		佐賀大学血液・呼吸器・腫瘍内科 木村先生

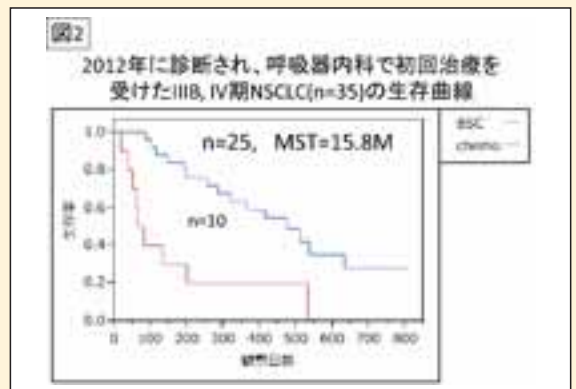
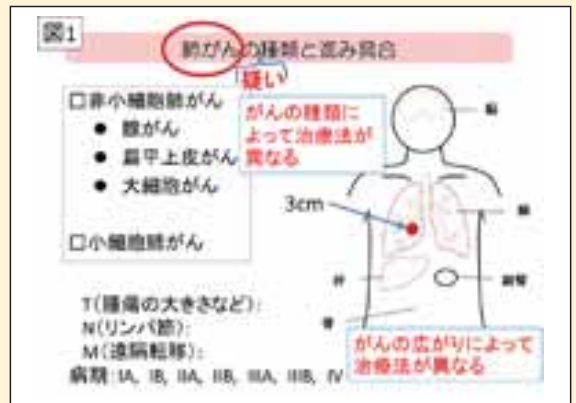
## 呼吸器内科 肺がん内科診療について



呼吸器内科 部長  
**岩永健太郎**

肺がん死亡数は年々増加し、近年では各種がん死亡数の中で最多となっています。また肺がんは自覚症状に乏しく、検診など胸部レントゲンで異常陰影を指摘されて当科を受診されます。外来では、まず胸部造影CTなどの画像検査を行い、読影結果と『肺がんの可能性が高い』ことを患者さんへお伝えします。この時は図1のような『患者さん用パンフレット』を用いて、肺がんには4つの組織型があること、組織型と進み具合で治療法が異なることを説明します。それから組織診断のために気管支鏡検査、遠隔転移検索として脳造影MRI、骨シンチを行います。このあと診断結果に基づいて治療方針を決定し、患者さんへ説明を行います。手術適応がない場合は当科で化学療法や放射線治療、緩和ケアを導入します。初診から治療開始までおおよそ2週間です。

当科では年間50名ほどの患者さんが初回治療を受けておられます。その他、術後補助化学療法や術後再発症例も当科で対応しています。2000年代以降、進行非小細胞肺がんて殺細胞性抗がん剤による化学療法を受けた場合の生存期間中央値は約12ヶ月と報告されていますが、当科で化学療法を施行した症例も図2に示すように同等の治療成績となっています。またEGFR遺伝子変異やALK融合遺伝子など、いわゆる『がん遺伝子の異常』を標的とした薬剤を用いた個別化医療も急速に進歩しており、治癒に向けた治療戦略により患者さんが恩恵を受けられるよう診療に取り組んでいます。





## 呼吸器外科

### 呼吸器グループの売りは横の垣根が低いこと



呼吸器外科 部長  
光岡 正浩

皆さん御周知の通り肺がんは日本人で最も多い癌種であり、古くから詳細な研究が成されてきました。しかしながら未だに克服されず、今尚学問的に進化し続けている医学のメジャーフィールドのひとつです。

当院の呼吸器外科であつかう肺癌は主として次の4つです；

- ① **根治手術が可能と予測される肺がん**：主としてStage I～III Aの非小細胞肺癌です。ほとんどの症例で胸腔鏡を使用しますが、アプローチの方法と、拡大手術・縮小手術に関しては症例ごとに検討します。切除肺は再生しませんし代用臓器がないため、その術式の決定には慎重な検討が必要です。
- ② **有症状の進行肺がん**：進行度から手術適応が微妙でも、放置するより手術によって症状や生活の質が改善すると予測される場合には手術を行うこともあります。あくまでも術前診断は予測診断であり、術後病理診断から手術を行ってよかったと考えられる症例も実際には多いのです。
- ③ **悪性胸水**：悪性胸水に対するドレナージ・癒着療法・診断目的胸腔鏡手術などです。
- ④ **中枢気道狭窄**：がんが太い気道を侵すと窒息の原因になります。患者にとって意識があるのに呼吸が次第にできなくなることは大きな苦痛です。レーザー治療、ステント留置、硬性気管支鏡などを行えば、患者さんの苦痛が劇的に改善する場合があります。緩和医療の範疇ですが特殊技術が必要で、当院が得意とする分野です。

好生館は県内唯一の呼吸器外科専門医制度の基幹施設であり、手技・教育・研究に関して義務があります。そして最も重要なことは単一科で結論を出すのではなく、外科・内科・放射線科・病理・緩和・薬剤部・リハビリ・栄養管理部で集学的に検討することなのです。当院では「呼吸器合同カンファランス」を毎月開催しており、横の垣根が低い所が最大の利点だと考えています。



## 乳腺外科

### 「体にやさしい手術」と「チーム医療」に力を入れています



乳腺外科 部長  
白羽根健吾

女性の乳がんの罹患率が高まっている昨今、専門医の必要性の増大や医療技術の進歩で乳がん治療の選択肢も増えたことから、2012年に当館でも乳腺外科が開設されました。大きな特徴は2002年に保険が適用になった「内視鏡手術」を取り入れていることです。

乳がんの治療法は大きく分けて「手術治療」「放射線治療」「薬物治療」の3つ。薬物治療の中には「ホルモン療法」「化学療法」のほか、がん細胞が増殖する過程をブロックする「分子標的療法」があります。手術において患者さんが特に気にされるのは、乳房の全摘か、温存かだと思います。早期発見ならば多くの場合、温存手術が可能です。しかし、従来の温存手術は乳がんが大きい場合、比較的大きな傷あとが残るなどの弱点がありました。対して内視鏡手術は、「根治性」と乳房の「整容性」を兼ね備え、傷は乳輪の周囲とわきの小さな2カ所のみ。体への負担が少なく、良性腫瘍なら日帰り手術（デイスージェリー）も可能です。

このように乳がん治療は高度化、細分化してきていますが、佐賀県内の日本乳癌学会認定の乳腺専門医は3人（2014年3月30日現在）と、非常に少ないのが現状です。そのため、医師と一緒に患者さんに寄り添う「乳がん看護認定看護師」の存在は非常に重要で、佐賀県では唯一好生館のみ在籍しています。また、当院では形成外科、放射線科、病理診断科、リハビリテーション科、緩和ケア科など各分野の専門家が話し合っ



(乳腺内視鏡手術の様子)

## 開放型病院登録医のご紹介

医療法人 牧野病院 牧野 順一 先生

佐賀市日の出1-14-26 tel. 0952-31-2320

日の出町で、透析を中心に行っています。朝は6時45分より40名のシャント穿刺を行い、夜の終了は23時頃です。透析治療は、標準の血液透析以外に、オンラインHDFを半数以上の方に行っており、透析時間は3分の1の方には5時間以上の透析を行っています。特に最近が高齢化が進み、糖尿病の割合も増えており、様々な合併症を来すことが多くなりました。

循環器系障害、脳血管障害、骨関節障害、感染症、消化器系障害、シャントトラブルなど様々な合併症で、好生館には、頻繁にお世話になっており大変感謝しております。これからもどうぞ宜しくお願い申し上げます。



医療法人 えとう内科・循環器内科 江頭 泰博 先生

佐賀市神野東4丁目3-19 tel. 0952-33-8177

昭和59年父が開設し、平成22年佐賀駅南口のビルから現在地に移転したのを機に継承しました。おかげさまで今年開院30周年を迎えます。

好生館には急患の患者さんを快く引き受けていただき感謝しております。当院では循環器疾患の慢性期および生活習慣病の指導管理を主に行っています。患者さんが、心血管病などの大病をすることなく、従来の生活を維持できるように支援するのが目標です。他の内科疾患に接することもしばしばですが、適切なタイミングで好生館の先生方に相談できるように、自分のスキルアップを図りたいと思っています。



### 好生館ニュース

#### 災害対策訓練を実施

3月14日(金)、災害対策訓練を行いました。

今回の訓練は災害対策マニュアルを改訂し、その運用における問題点などを洗い出すことも目的としました。訓練は佐賀空港での飛行機事故の発生を想定し、対策本部の運用、患者の受入れ、診療体制等の確認を全職種に参加のもと行いました。



#### サガン鳥栖ユニフォーム、 2014ワールドカップサインボールの寄贈を受けました

4月24日、株式会社サガンドリームス代表取締役社長 竹原 稔様より、サガン鳥栖ユニフォーム（サイン入り）と・2014年FIFAワールドカップ公式試合球（サイン入り）をいただきました。

優勝へ向け「頑張れサガン鳥栖!!」





## 豆知識 薬ができるまで



主任薬剤師  
中山 貴夫

日本では毎年50～60の新しい薬（新薬）が生まれています。新薬は、基礎研究から様々な試験、臨床試験、国の承認審査を経て患者さんへ届けられるまでに10年以上の歳月と200～300億円の開発費がかかると言われていています。今回は新薬が生まれるまでのプロセスについて紹介します。

### ・基礎研究（2～3年）

薬となる候補物質を植物・動物・微生物などから検索し、有機化学、バイオテクノロジー、遺伝子工学を活用して化学合成されスクリーニングされます。

### ・非臨床試験（3～5年）

候補物質の有効性と安全性を検討するために実験動物や培養細胞を用いて、薬理作用、薬物動態、毒性、品質、安定性についての研究が行われます。

### ・臨床試験（3～7年）

薬（治験薬）のヒトでの有効性と安全性を確認する臨床試験（治験）が行われます。

第Ⅰ相試験：少数の健康な人を対象に薬物動態や安全性が検討されます。

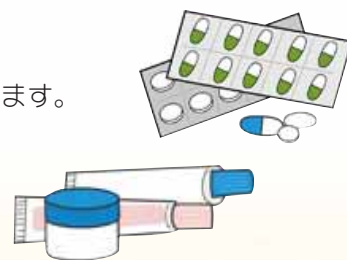
第Ⅱ相試験：比較的少数の患者さんを対象に有効性と安全性が確認されます。

第Ⅲ相試験：多数の患者さんを対象に有効性と安全性が検証されます。

### ・承認申請（1～2年）

厚生労働省に承認の申請を行い、医薬品医療機器総合機構の審査を受けます。有効性と安全性に問題がないと判断された場合は「薬」として承認され、価格（薬価）がつけられて販売されることとなります。なお、薬の候補とされた化合物が承認に至る成功率は約12,888分の1といわれています。

好生館でも多くの臨床試験（治験）が行われています。好生館で治験を実施した後に承認された薬もあり新薬開発に貢献しています。



## 知っていますか？ 検査の話 心電図検査について



生理検査：技師  
山道圭一郎

心臓の大きな仕事は、酸素を多く含んだ血液をポンプの作用で全身に循環させることです。1日に約10万回の拍動を繰り返し、1分間に約6リットルもの血液を送り出しながら心臓は私たちの健康を支えています。

心臓の筋肉が全身に血液を送り出すために拍動を繰り返すとき、微弱な電流が発生します。心電図検査はその電流を波形として記録し、その形や大きさから心臓の状態を読み取るものです。検査の所要時間は3～5分程度です。

検査時はベッドに仰向けに休んでいただきます。そして胸、手首、足首部分に電極を取り付け、心電図を記録します。痛みを伴うことはありませんのでリラックスして検査を受けて下さい。

この心電図検査でどのようなことがわかるのでしょうか。まず、心臓が規則的に動いているかどうかがあるので、心臓のリズムが乱れる「不整脈」の診断には欠かせません。「心筋梗塞」や「狭心症発作」のときには、心臓の筋肉の電氣的活動にも異常が生じるので心電図の形にも異常が出てきます。また高血圧症や心筋症などにより心臓の筋肉に障害が起きている場合も異常心電図が認められます。

しかし、すべての心臓疾患がこの心電図検査で把握できるわけではありません。例えば、発作が起こったときでない心電図変化がみられない狭心症や不整脈などもあります。その場合は運動をしながら心電図を記録する運動負荷心電図や、24時間記録ができるホルター心電図の装着などのさらに詳しい心電図検査を行うこともあります。

心臓の病気は命に直結することが多い怖い病気です。近年、食生活や生活スタイルの変化で患者数は増加傾向にあります。心臓に負担をかけない健康な生活を心掛けましょう。



# 看護部だより

## 看護部の教育について

看護部では確かな看護技術の提供と臨床判断ができる看護師の育成を目指し、卒後3年目までに看護実践能力がおおむね1人前となるよう基礎看護技術、看護過程、指導・教育の枠組みにそって院内教育プログラムを実施しています。

昨年5月に新病院に移転し、嘉瀬の地で初めて61名の新採用看護師を迎えました。1年目は指導を受けながらマニュアルに沿って、根柢をふまえ看護実践できるよう前期、中期、後期と段階的に集合教育を行っています。2年目以降もステップアップしながら集合教育を行い、部署でのOJTに繋げています。

今年度、あらたに教育専任看護師長を配置しました。更なる看護の質の向上のために今後も教育体制の充実を図っていきます。



### 卒業1年目

指導を受けながら看護を実践する

#### ▼ Step up!

### 卒業2年目

患者とゆっくり接し、じっくり考える

#### ▼▼ Step up!

### 卒業3年目

一人で看護ができる

#### ▼▼▼ Step up!

### 卒業4年目

確かな看護実践をするためさらに技を磨く  
チーム医療の中で看護の力を発揮する



平成26年度 新採用看護師研修風景



教育担当看護師長  
吉水 清

4月より教育専任看護師長をしております。看護職員約570名の臨床実践能力の向上を図るため、院内研修プログラムの企画、実施および評価を行います。特に新採用者の教育では、院内の集合研修による看護技術の学びをOJTでどのようにして結びつけていくか、各部署と連携して支援を行ってまいります。



## 医療安全だより



GRM

森田 洋子

今年4月に病院機能評価の受審が終わり、まずはホッと一息というところです。2013年度のヒヤリハット報告は、1276件で2012年度の1307件と比べ若干減少していました。4月、5月に報告数が少なくなっており、これは、病院移転の為に、入院を制限していた影響だと考えられます。

事例の内容を見ると、薬剤に関する項目（31%）、転倒転落（19%）、ドレーン・チューブに関する項目（16%）と、昨年同様これら3つの項目が多く、全体の報告数の66%を占めています。報告者の職種別では、看護師（72%）、管理栄養士（8%）、薬剤師（3%）、医師は2012年4%から2013年6%へ増加しました。

医療安全研修会は、第1回「2012年のヒヤリハット報告」、「静脈穿刺における神経損傷防止」、第2回「緊急時の避難経路」、「薬剤部における安全管理」、「ME機器 安全使用」、第3回「MRI検査の安全管理」、「安全輸血の為に～輸血手順の再確認」第4回「院内急変時の対応」について、それぞれの部署から講演して頂きました。当日研修に参加できなかった人を対象に、DVDとe-ラーニングによる追加研修を行いました。看護師・コメディカルはDVD、医師はe-ラーニングの受講が多い傾向がありました。事務職員はDVD、e-ラーニング受講が半数ずつでした。DVDとe-ラーニング研修により、受講率が2012年55%から2013年86%に上昇しました。

今年度も、多くの方が受講できるように研修内容や方法を考えていきたいと思ひます。

## 放射線部だより

### チーム医療



放射線技師長  
奥田 慎司

机を整理していると昔描いた旧好生館のスケッチが出てきました。振り返ると、それ以前の好生館を知る者はとうとう私一人となったようです。好生館におられた皆様方お元気でしょうか。私が就職した頃は、11名だった技師も今では21名となりました。

新病院移転に伴い装置も一新され、一般撮影装置をはじめ、CT、MRI、血管撮影装置、放射線治療装置、核医学装置の多くが最新鋭の装置に変わりました。放射線関連装置で設置されていないのは、X線骨密度測定装置とPET装置です。

さて、チーム医療ですが、例えば心臓カテーテル検査では、医師、看護師、臨床工学技士、臨床検査技師、それに放射線技師といった多くのスタッフが従事しています。この様にそれぞれが専門性を発揮して互いに連携し、患者さんの回復に向けて頑張っています。また、今年度から、県所有のWBC車が好生館で保管・管理されます。

これは原子力災害時に全身の内部被ばくを測定する装置を搭載した車です。この装置の維持管理・操作訓練に努め、原子力災害医療チームとして参加する事になります。新しい好生館とともにチーム医療の幅も広がっていきます。これからも放射線部としてチーム医療に貢献していきたいと思ひます。



## MEセンターだより

### ご存じですか？乾電池のこと



臨床工学技士長  
成田 安志

先日、MEセンターへ病棟から生体情報モニタ送信機の修理依頼がありました。

モニタ送信機をつけた患者さんから『送信機が熱い!』と言われ、見てみると電池が膨れ上がり、電池カバーが変形し、『送信機から煙も出ていた』そうです。

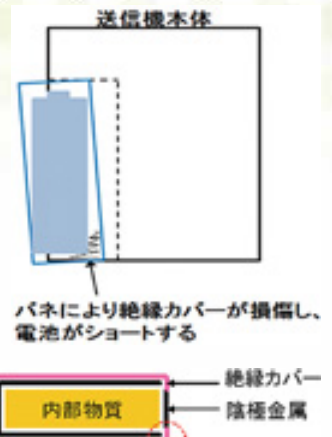
調査の結果、電池蓋を破損したまま使用しており、電極部のバネが変形している事がわかりました。

原因として最も考えられたのは、蓋を破損状態で使用していたため、電池が正しくセットできず、バネによって電池外装の絶縁カバーが損傷し、電極がショートし、今回のケースにつながった様です。

赤○部分の絶縁カバーとなっている外装皮膜が破損すると、陽極金属が露出し、そこに金属片などが接触、陰陽電極がショートを起こした場合、電池自体が発熱するそうです。この場合、温度が100℃程度まで上昇することもあるそうです。また温度上昇により、電池自体が膨れ上がり、時には内部アルカリ液が飛散する場合もあるようです。

乾電池は、家庭でもリモコンなどに多く使われており、使用に際しては、この様な知識の『ある・なし』で注意の仕方も変わってきます。皆さんも外装が破損した乾電池は、くれぐれも使用されませんように。

この機会に乾電池の豆知識として、覚えて頂いたら幸いです。



一般的なアルカリ乾電池の構造

## 事務部だより



事務部長

丸野 和年

この4月から好生館事務部での勤務がスタートしました。佐賀での生活は初めてですが、どうぞよろしくお願いたします。さて、現在の病院とりわけ本院のような急性期病院にとって、効率的なチーム医療推進がキーワードになっています。安全でより高度な医療の提供には、医師と看護師をはじめとする多職種の医療技術者の皆さんの専門性を駆使した協働・連携が必須であり、医療スタッフのコミュニケーション、情報共有、チームマネジメントが患者にとって頼りになる病院の選択ポイントになっています。「病院のみんなが一緒になって自分を診てくれている。」そんな気持ちを患者さんに持ってもらうこと、その成果が本院の経営基盤を左右します。

さて、事務職として振り返ってみると、私が国立大学病院で働き始めた昭和52年当時の医事課職員は、診療報酬請求の片手間で、MSW的業務、患者苦情担当を一人でこなしていました。さすがに診療報酬体系や社会福祉制度の複雑化で、一般職員、医療事務職員、MSW、診療情報管理士など分業化が進み、職員も増えて直接患者さんに対応する機会も増えています。もちろん事務が患者さんに診療の補助をすることはないので、広義の意味では、患者さんにとって病院の玄関をまたいだ瞬間から、会計を終えて帰られるまでが好生館としてのチーム医療になります。このことは、4月に受審した病院機能評価の第2領域の2.2「チーム医療による診療、ケアの実践」のチェックポイントにもなっています。

今後は、事務職員もチーム医療の一翼を担っているんだ。という認識を持って、さすが好生館だね。と地域の者さんに褒められる病院を目指します。よろしく、ご指導ご支援をお願いします。

## 新任医師の紹介



脳卒中センター  
部長 杉森 宏



脳血管内科  
部長 上床 武史



肝胆膵外科  
部長 北原 賢二



小児外科  
部長 山内 健



放射線科  
部長 相部 仁



救命救急センター  
部長 平原 健司



肝胆膵内科  
医長 河口 康典



小児科  
医長 横田 吾郎



救命救急センター  
医長 山下 友子



腎臓内科  
医師 力武 修一



脳血管内科  
医師 石束 光司



循環器内科  
医師 仲野 泰啓



消化器外科  
医師 古賀 浩木



乳腺外科  
医師 藤野 稔



小児外科  
医師 古澤 敬子



心臓血管外科  
医師 内野 宗徳





麻酔科  
医師 富田由紀子



麻酔科  
医師 松原 幸恵



麻酔科  
医師 古賀由希恵



小児科  
医師 平原 恵子



小児科  
医師 古賀 大介



皮膚科  
医師 増岡 美穂



皮膚科  
医師 大塚 康子



泌尿器科  
医師 平田 侑



産婦人科  
医師 坂西 愛



救命救急センター  
医師 屋良 卓郎



消化器内科  
医員 白井 慎平



肝胆膵内科  
医員 吉岡 航



腎臓内科  
医員 佐藤 早恵



脳血管内科  
医員 坂井 翔建



循環器内科  
医員 尾崎 功治



循環器内科  
医員 梅本真太郎



呼吸器外科  
医員 手石方崇志



消化器外科  
医員 山口 友範



小児外科  
医員 小野 雄介



整形外科  
医員 塩本 喬平



整形外科  
医員 稲光 秀明



整形外科  
医員 櫻木 高秀



整形外科  
医員 桑原 正成



麻酔科  
医員 山口 静香



小児科  
医員 大串 栄彦



小児科  
医員 一ノ瀬文男



泌尿器科  
医員 後藤 駿介



眼科  
医員 三根 正



耳鼻いんこう科  
医員 峯崎 晃充



放射線科  
医員 本村 有史



放射線科  
医員 大平 啓一



放射線科  
医員 前村 大将



救命救急センター  
医員 中村 覚肃



救命救急センター  
医員 牟田 隆則



感染制御部  
医員 伊集院正仁

# 外来医師一覧表

(平成26年6月1日現在)

区 分		月	火	水	木	金				
内科	内科	新患	池田 園子/土居 隆志	土居 隆志	池田 園子	土居 隆志	池田 園子			
		再来		池田 園子	土居 隆志	池田 園子	土居 隆志			
	呼吸器	新患	岩永健太郎	安部 友範	柴田 貴章	岩永健太郎	井上 周			
		再来	安部 友範	柴田 貴章	岩永健太郎	柴田 貴章	岩永健太郎			
	肝胆膵		熊谷 貴文/河口 康典	秋山 巧	川添 聖治/熊谷 貴文	川添 聖治	秋山 巧/河口 康典			
	消化器(胃・腸)		樋口 徹	緒方 伸一	樋口 徹	緒方 伸一	山本 甲二			
	血液	新患	近藤 誠司/久富 崇	松石 英城	近藤 誠司	近藤 誠司	久富 崇			
		再来	松石 英城	権藤 久司/久富 崇	松石 英城	近藤 誠司/久富 崇	権藤 久司			
	腎臓内科		力武 修一	中村 恵		力武 修一	中村 恵			
	糖尿病代謝		吉村 達(新患のみ)	吉村 達	吉村 達(新患のみ)	吉村 達				
腫瘍内科(再診・院内コンサルト)		嬉野 紀夫	嬉野 紀夫	嬉野 紀夫	嬉野 紀夫	嬉野 紀夫/森塚 達也				
膠原病・リウマチ(14:00~17:00)		(第2・第4 金曜日) (毎週 金曜日)					多田 芳史			
透析		中村 恵	力武 修一	中村 恵/力武 修一	中村 恵	力武 修一				
小児科	午前	担当医					担当医			
	午後(完全予約制)	乳児健診 アレルギー外来 予防接種	神経外来(第2・4) 心身症外来 予防接種	アレルギー外来 循環器外来 予防接種	アレルギー外来 血液外来 心身症外来 1ヶ月健診	内分泌外来(第2・4) 血液外来 心身症外来				
循環器科	午前	貞松 研二/竹上 薫	吉田 敬規/岡原 有秀	吉田 敬規/尾崎 功治	古閑 靖章/竹上 薫	林田 潔/三根 大悟/仲野 泰啓				
	不整脈外来(午前)	永元 康嗣				永元 康嗣				
精神科	午前	検査	心カテ	心カテ(午前・午後)	心カテ	検査				
	午後	遠藤 光一	遠藤 光一	遠藤 光一	遠藤 光一	遠藤 光一				
放射線科	消化管診断外来			相部 仁	相部 仁					
	画像検査部門外来	眞武 邦茂/近藤 哲矢	川野 倫作/近藤 哲矢	眞武 邦茂/川野 倫作/近藤 哲矢	川野 倫作/近藤 哲矢	川野 倫作/近藤 哲矢				
	消化管造影	相部 仁	相部 仁		眞武 邦茂	相部 仁				
脳神経科	放射線治療	渡辺 哲雄	渡辺 哲雄 (午後:徳丸 直郎)	渡辺 哲雄	渡辺 哲雄	渡辺 哲雄				
	午前	新患/再来 共有	高島 洋 (西久保友公子)	高島 洋 (田中 淳)	田中 淳 (西久保友公子)	高島 洋				
脳血管内科	午後	検査・処置	回診	検査	回診	検査・処置				
	午前				パーキンソン病外来(予約制)					
緩和ケア科	午前	上床 武史	杉森 宏	石束 光司	上床 武史/石束 光司	杉森 宏				
	午後				小杉 寿文					
禁煙外来	午後	完全予約制	岩永健太郎 (14:30~16:30)	林田 潔 (13:30~15:30)	光岡 正浩 (14:30~16:30)					
外科	消化器一般	新患	田中 聡也	手 術	姉川 剛	総 回診	篠崎由賀里	手 術	北原(兼) 佐藤(紹介のみ)	手 術
		再来	三好 篤(兼)		佐藤 清治		篠崎由賀里		田中 聡也/姉川 剛	
	肝胆膵外科	新患	三好 篤		北原 賢二		三好 篤		北原 賢二(兼)	
		再来	三好 篤(兼)		北原 賢二		三好 篤			
	乳 腺			手術	白羽根健吾/藤野 稔		手術	白羽根健吾/藤野 稔		
呼 吸 器		手術	光岡 正浩(新患) 寺崎 泰宏(再来) 手石方崇志(再)			光岡 正浩(再来) 寺崎 泰宏(新患) 手石方崇志(再)		手術		
			光岡 正浩(再来) 寺崎 泰宏(新患) 手石方崇志(再)			光岡 正浩(再来) 寺崎 泰宏(再来) 手石方崇志(新)		手術		
小児外科		山内 健/伊崎 智子	手術	古澤 敬子	山内 健/伊崎 智子	手術				
眼 科	午前	担当医 (新患のみ)	手 術	古賀 隆史 河田 康祐 三根 正	荒木 理子 担当医 (新患のみ)	手 術	古賀 隆史 河田 康祐 三根 正	古賀 隆史 河田 康祐 三根 正		
	午後	検査			検査					
産婦人科	午前	婦人科	安永 牧生	安永 牧生	担当医 (急患のみ担当者)	安永 牧生	担当医 (急患のみ担当者)			
	産科	八並 直子	坂西 愛	八並 直子		坂西 愛				
	午後	婦人科(紹介・予約) 産科(紹介)	坂西 愛	八並 直子		加藤麻衣子	室 雅巳			
	(14:00~16:00)	午後の診療枠は紹介状のある新患あるいは予約のある再来患者のみです。								
耳鼻いんこう科	午前	手術	宮崎純二/恒富今日子/峯崎晃充	手術	宮崎純二/恒富今日子/峯崎晃充	宮崎純二/恒富今日子/峯崎晃充				
	午後	回診・検査		回診・検査		回診・検査				
泌尿器科	午前	徳田 倫章/諸隈 太侑 内野 洋志/平田 太侑	徳田 倫章/諸隈 太侑 内野 洋志/後藤 駿介	手術	徳田 倫章/諸隈 太侑 内野 洋志/平田 太侑	手術				
歯科 口腔外科	午前	完全予約制	野口 信宏/佐野 直人	野口 信宏/佐野 直人	野口 信宏/佐野 直人	野口 信宏/佐野 直人	野口 信宏/佐野 直人			
	午後	完全予約制	野口 信宏/佐野 直人	手術/院内コンサルト	野口 信宏/佐野 直人	野口 信宏/佐野 直人	院内コンサルト			
形成外科	午前	増本 和之	手術	フットケア外来	手術	佐竹 義泰				
	午後	外来手術			外来手術					
整形外科	午前	整形外科	前 隆男/佐々木宏介 塚本 伸章	佛坂 俊輔 (紹介新患)	手 術	前 隆男/佐々木宏介 佛坂 俊輔/塩本 喬平	手 術	佐々木宏介/塚本 伸章 当番医		
	午後	脊椎外科	川口・加藤	予約再来	川口 謙一	予約再来	加藤 剛			
脳神経科	午後	予約再来				予約再来				
脳神経科	午前	坂田 修治 (溝上泰一朗)	萩原 直司 (吉岡 史隆)	坂田 修治 (萩原 直司)	手術	溝上泰一朗 吉岡 史隆				
心臓血管科	午前	手術	内藤 光三 里	手術 (午前中 紹介・予約 等)	内藤 光三 里	手術				
	午後	回診	回診		回診					
人間ドック	一般	林田 潔	井之口香映子	権藤 久司	板村 英和	井之口香映子				
	脳ドック	高島 洋	坂田 修治	杉森 宏	上床 武史	高島 洋				
	心臓ドック				榎木 等/林田 潔					
看護専門 外来	完全予約制	江口 忍	江口 忍	江口 忍	江口 忍	江口 忍				