

# 好生館だより

KOSEIKAN DAYORI

佐賀藩主鍋島直正公による扁額「好生館」は、天保5年(1834年)佐賀藩が西洋医学教育を導入した医学館・医学寮創設時に下されました。今年180周年の節目になります。直正公の直筆による扁額は今も残っています。この『好生館』の由来は、中国の「書経」の一節『好生の徳は民心に洽(あまね)し(人の生命を大切にす徳を万人にゆきわたらせる)』によっています。最新の医療を必要な人すべてに提供してゆくというこの理念は、180年の好生館の歴史において途切れることなく伝えられています。



## [ 特集 ] 創始180周年記念式典・・・p5-6

脈々と受け継がれた志を、これからも…。

[挨拶]  
理事長、館長……………p1

[好生館ニュース]  
J1サガン鳥栖の選手が好生館を訪問 他……………p2

[診療科紹介]  
がんセンター・救命救急センター・ICU・  
外傷センター・周産期母子センター・  
リハビリテーションセンター……………p3-4

- 看護部だより……………p7
- 開放型病院登録医のご紹介・感染制御部だより・  
医療安全管理部だより……………p8
- 相談支援センターだより・  
地域医療連携センターだより……………p9
- 薬剤部・検査部・新任医師の紹介……………p10
- 外来医師一覧表……………p11





## 理事長挨拶 理事長 中川原 章

好生館では、本年12月13日(土)に「好生館創始180周年記念式典」を催しました。佐賀藩は、天明元年(1781年)に学問の府として弘道館を開設し、その俊才の一人として古賀穀堂を輩出しました。穀堂の教えを幼少期から受けた第10代藩主鍋島直正公が、満20歳の時、西洋医学を導入するために創設したのが「佐賀藩医学館(寮)」ですが、設立当初から直正公により「好生館」と呼ばれていたことが、最近の新たな資料から明らかになってきました。したがって、好生館の歴史は天保5年に遡り、本年が180年目に当たります。

この「医学館(寮)好生館」時代に起こった最も大きな出来事のひとつに、1847年に佐賀で流行した天然痘を抑えるためオランダから取り入れた種痘(牛痘)を世子淳一郎君に施行した(1849年8月)ことがあります。

ここから、佐賀藩出身の伊東玄朴が江戸で「種痘所」を開くなど、全国に種痘が普及しました。また、1861年から「好生館」で蘭方医学を学んだ者だけに与えた「免札」は、わが国の医師免許書の先駆けとなりました。

明治5年、好生館は佐賀県立病院となりましたが、爾来、平成22年3月まで、戦前戦後を通して佐賀県民の医療と健康を守る重要な役割を果たしてきました。しかし、平成22年4月に地方独立行政法人化され、さらに平成25年5月には佐賀市嘉瀬町に全面移転新築されたことにより、新しい時代を迎えることになりました。

前代未聞の超少子高齢化社会を迎え、180年を経た好生館の新しい役割が、今、始まろうとしています。

## 館長挨拶 館長 樗木 等

年末年始は干支を考える時期で、今年は馬(甲午)年だったかと思いを馳せています。振り返ると、奔馬ならずとも、確かに忙しく奔った様な気がします。

60年で巡る干支ですが、1834年の天保“甲午”の年は、「天保の改革」が敢行され、これが幕末の始まりです。好生館史としては、直正公が医学校を設立され、好生館名の萌芽を確認する事ができます。

1894年の明治“甲午”の年は、日清戦争開戦でその後、大東亜戦争へ繋がっていきます。好生館は財政難などを背景に風前の灯火の時期ですが1896年に再興されます。

1954年の昭和“甲午”の年は民主党の結党で、民主国家の礎が確立され、以降の経済大国に繋がっています。好生館は病院を盤石にされた第七代鶴丸館長が前年に就任され、翌年には病院を改築され落成式と改築記念誌が発行されています。

後年、平成の“甲午”はどのような評価でしょうか。次の甲午2074年は我が国の人口は6~7千万人程度となります。

人口減の1つに病因があげられます。中世の暗黒時代の幕開けで発展した科学的な西洋医学は感染症に対する戦いであったと言えます。天然痘撲滅で人類は勝利宣言をするも、実は、新たな感染症との戦いの始まりでした。エボラ出血熱もその一つです。世界が小さくなった事で、1国の新興再興感染症が世界を震撼させる時代になったのです。海洋国の我が国は、外来感染症に対して不退転の体制で臨む必要があります。

来年は、羊(乙未)年です。穏やかな年になるように祈念します。





## J1サガン鳥栖の選手が好生館を訪問

事務部 総務課長  
溝上 信彦

J1サガン鳥栖の選手(藤田選手、水沼選手、岡本選手、金井選手とウイントス)が、10月9日に小児病棟と緩和ケア病棟の患者さんの激励に来てくれました。

小児病棟では、サガン鳥栖の選手たちから、励ましの言葉とサイン入りのグッズを手渡され、子供たちからは「早く退院して、スタジアムで応援したい」と答えていました。

また、緩和ケア病棟でもサガン鳥栖の選手たちはすごい人気で、いただいたグッズに選手のサインをお願いする方が多数おられ、その後も楽しいおしゃべりに夢中になっておられました。

J1サガン鳥栖の選手とこのような楽しい交流の機会を持てたことは、患者さんと患者さんの家族の方、そして病院スタッフも“がんばろう”という気持ちになれるすばらしい時間ではなかったのでしょうか。

## 病院機能評価認定病院を更新しました



副館長  
林田 潔



第三者機関である病院機能評価機構の審査を受けて、一定の水準を満たし、信頼の医療を提供していると認められた病院が「病院機能評価認定病院」と呼ばれます。

好生館は、2004年に初回の認定を受け、今年4月に、認定更新の為に3回目の審査を受けました。新しい病院に移転をしたことを機に、各部

署、部門の運用の全面的な改善を進めた結果、患者中心の医療、良質な医療、医療安全、地域との医療連携、各種の教育といったすべての項目について、非常に高い評価を受けることができ、7月に新しい第3世代バージョン1の認定病院として、認定されました。

この認定を基にさらに安心・安全の医療を適切に提供し、よりよい医療人の教育育成に努めて参ります。

### 好生館 News



## 第1期中期計画期間評価

総務課 財務係長  
山下 茂

好生館は、地方独立行政法人として毎年度、県の評価委員会の評価を受けてきました。平成25年度で第1期中期計画期間が終了しましたので、今回、4年間の実績評価も合わせて受けました。

7月18日の評価委員会でのヒアリングの際に、委員からも診療技術の高さ、好生館の診療範囲の広さ、ならびに医師をはじめとした職員の患者対応の良さが幾度となく評価されたところでした。

その結果、医療の提供、スタッフの確保・育成などの項目については、全てAランク以上の評価となり、5段階評価の4をいただきました。

業務の改善・効率化に関しては、人事評価制度の構築が出来なかったために、5段階評価の3となりました。

今後も県民から、良い評価を受け、頼りにされる病院であり続けるために皆さん邁進していきましょう。

## 好生館県民公開講座「身近にひそむ脳卒中」報告



脳卒中センター長  
杉森 宏

さる11月15日(土)の午後に表記の公開講座を開催しました。今回は“脳卒中”をキーテーマにして、「どうみつける?」「どうなおす?」「どうなおす?リハビリ編」「どう癒す?」「その後どうなる?」「どう防ぐ?」の6つの演題で教育講演を行いました。

脳卒中に関わる各部門のスタッフがそれぞれの立場から脳卒中になったとき、そしてならないための注意などをお話したのですが、148名の方が聴講にこられ、会場の多目的ホールが狭く感じるほどでした。質疑もたくさんいただきました。脳卒中はごく普通の生活習慣病から起こる怖い病気、起きたらすぐに当院などの専門病院に救急車で来てもらうようお願いしました。一人でも多くの方が脳卒中の苦しみから逃れる一助になれば、と願いつつご報告します。





がん  
センター

## チーム医療による「がん診療」の 安全と質の向上を目指して

がん  
センター長

がん統括診療部長  
佐藤 清治



本年度より好生館がん診療の横断統括組織として「がんセンター」が立ち上がりました。がんの予防、診断、治療、緩和ケアに至るトータルケアを、がんに係る医師、看護師をはじめ、薬剤師、管理栄養士、検査技師、理学療法士、社会福祉士、診療情報管理士、医療情報部、医事課など専門多職種による強力なチーム医療で実践しております。外来化学療法室、放射線治療、緩和ケアセンター、がん相談支援センター、がんサロン、がん登録事業などを幅広く運営し、研究部門でもがんに関する臨床試験や治験を管

理・運営しています。

がんの治療では単に治癒を目指すばかりでなく、何より住み慣れた地域での通常の「生活」に戻ることも目的とし、院内外が多職種連携を強化し、地域包括ケアを推進して行く予定です。そのため職員、地域医療従事者、住民への情報発信、教育体制を充実し、研修、研究会、県民公開講座なども積極的に企画・開催していくことで、好生館はもちろん、佐賀県全体のがん診療の質向上を目指していきます。皆さまのご協力を宜しくお願い致します。

救命救急  
センター

## 強固な連携に基づく、 県全体を見据えた救急医療を

救命救急  
センター長

救急科部長  
平原 健司



当センターは、1987年に県内初の救命救急センターとして開設されました。現在でこそ、佐賀大学附属病院、唐津赤十字病院、NHO嬉野医療センターと、佐賀県は人口100万人あたりの救命救急センター数が全国一という陣容になりましたが、当初は県唯一の救急医療の砦でありました。旧病院では、ハード面においていろいろと制約もありましたが、新病院では救急外来、放射線部門、手術部門、救命病棟、ICUとの動線も機能的となっており、若手医師も増えてスタッフ一同、張り切っております。

今や、救急領域ではいわゆるプレホスピタルケアも盛ん

に行われております。2013年から、当館独自のドクターカーを運用し、現場に出向いての活動もしています。また、2014年1月には、佐賀県ドクターヘリの運航も始まり、当館は、大学病院と共同運航を行っております。

今後も、地域医療を支えていただいている各医療機関や消防等の行政機関とも密接な連携を行いつつ、中部医療圏に限らず、佐賀県全体を見据えた救急医療を他の救命救急センターとともに行って参りたいと思います。どうぞよろしくお願い申し上げます。

ICU

## 佐賀県医療の最後の砦

集中治療部  
部長

集中治療部 部長  
三溝 慎次



好生館ICUは、移転に伴い4床から8床に増設され、2013年4月より三溝(部長)が専従医として着任し、看護師も増員して新たなスタートを切りました。2013年9月からは古賀医長が新たに着任し、幅広い領域で「佐賀県医療の最後の砦」として診療にあたっています。

好生館ICUの特徴として、集中治療医が他の業務との兼任ではなくICUで治療に専念できる体制となりました。さらに、感染制御部、専任の理学療法士や薬剤師、臨床工学士や栄養管理部と連携し、充実したチーム医療を行っています。

看護体制は有馬看護師長、梶原、西村両副看護師長が中心となり、患者対看護職員比で、日勤帯は1対1、それ以外の勤務帯では2対1と充実した体制をとっています。その結果、治療成績が向上し、特に敗血症に関しては全国トップクラスの成績を誇っています。今後も、重症症例を常に受け入れられるようにして参ります。

また、好生館出身の集中治療専門医を輩出するために、日本集中治療医学会認定専門医研修施設となりました。集中治療専門医を取得されたい先生方は是非ご連絡ください。



外傷  
センター

## 防ぎえた外傷死の撲滅と 最善の機能回復をめざして

外傷  
センター長

整形外科部長  
前 隆男



我が国では外傷診療に特化した施設はまだまだ少ないのが現状です。最近では外傷初期診療の進歩により、外傷に対する救命率は向上してきましたが、日常生活動作の改善、社会復帰に向けてよりよい機能回復をはかるためには、確実な技術による外傷の根本治療やリハビリテーションの充実も欠かせません。

好生館外傷センターは平成24年の開設以来、あらゆる部位の損傷に迅速に対応できるように救命救急センター、外科系各科など各部門が協力して治療を行う体制を構築しております。生命に危険が及ぶ高エネルギー外傷や多発外傷、機能障

害に直結しやすい開放骨折や脊髄損傷など重症例の緊急処置から根本治療、リハビリテーションまで外傷センターが一貫して関わることで外傷死を予防し後遺障害の低減をするべく質の高い外傷診療をめざしています。重症外傷はすばやく迷わず好生館外傷センターに搬送いただきたくお願いいたします。



緊急開頭術と骨盤骨折創外固定の同時手術

周産期母子  
センター

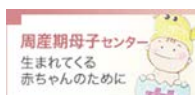
## 生まれてくる 赤ちゃんのために

周産期母子  
センター長

周産期母子センター長  
藤田 一郎



新生児集中治療室(NICU)は新病院開院の2013年5月より稼働しています。生まれてくる赤ちゃんに治療が必要と予想されれば、分娩前に産科に入院していただき(母体搬送)、より高度な分娩管理と出生直後からの新生児集中治療を行います。分娩数、新生児患者数ともに年々増加しています。



### 診療の特徴

1. 好生館での分娩のメリットは安心です。夜中の緊急帝王切開など、24時間体制で対応します。

2. NICUには人工呼吸器を整備し、24時間体制で呼吸循環管理などの高度集中治療を行います。
3. NICUでは心臓病などの先天性疾患や在胎34週以上の早産児の診療を小児科医が担当します。
4. 好生館の特徴は外科治療で、佐賀県内の新生児外科疾患の多くが好生館で治療を受けています。
5. 診療チームの周産期カンファレンスを毎週行って連携を強化しています。
6. 相談支援センター、佐賀市・佐賀県の福祉担当者とともに患者様の支援検討会を行っています。

リハビリテーション  
センター

## 生活の質の向上を目指した 急性期リハビリテーションを提供します

リハビリテーション  
センター長

脳神経外科部長  
坂田 修治



医師2名、理学療法士15名、作業療法士7名、言語聴覚士3名、事務員1名で診療を行っており、質の高い急性期リハビリテーションの提供を目指しています。

2013年4月からリハビリテーション専門医が配置されましたので、患者さんの病状に応じたリハ処方内容と必要単位数の適応ができるようになりました。また、脳神経、運動器、内部疾患の3チームに分けたユニット制を導入することにより、脳卒中、運動器、心臓、呼吸、がんリハ等の専門リハの強化に努めています。医師、看護師、MSW等との多

職種カンファレンスに参加して、チーム医療を推進しています。

また、地域連携パスの運用を通して、リハビリテーションの地域連携にも力を入れています。2015年4月からは土曜日を含めた週6日間のリハビリテーション提供を計画しています。

今後とも、入院患者さんがよりよい状態で社会復帰できるように貢献して行きたいと考えています。

# 180 Anniversary

## 脈々と受け継がれた

好生館  
の  
歴史

### — 好生の徳は民心に洽(あまね)

好生館の名は、中国の「書経」の一節『好生の徳は民心に洽(あまね)し(人の生命を大切にする徳を万人にゆきわたらせる)』からきたものです。

これまで好生館は、安政5年(1858年)の「好生館」拜命をもってその始まりとされてきましたが、最近の複数の研究者による考察で、真正による扁額「好生館」は、天保5年(1834年)佐賀藩が西洋医学教育を導入した医学館・医学寮創設時に下された事が明らかになり、好生館創始は天保5年まで遡ることになりました。今年180周年の節目になります。

医学館創設の萌芽は、古賀穀堂が学政管見に「学問ナクシテ名医ニナルコト覚束ナキ儀ナリ」として、藩校に医学館をつくって医学稽古をさ

記念式典及びシンポジウムは、12月13日(土)15時より好生館多目的ホールで開催されました。

中川原理事長の挨拶にはじまり、来賓の方々より180周年のお祝いの言葉をいただきました。

榑木館長の司会で「好生館 江戸から近代、そして未来へ」という演題でシンポジウムが開催され、出席された先生方よりそれぞれのテーマで発表がありました。



中川原理事長挨拶



佐賀大学地域学歴史文化研究センター  
前センター長 青木 歳幸先生

そのあと、青木歳幸先生(佐賀大学地域学歴史文化研究センター前センター長)による「江戸時代の西洋医学と佐賀藩」の演題で基調講演が行われました。

最後に、榑木館長の閉会の辞で終了しました。



榑木館長の閉会の辞





# 志を、これからも…。

## し(人の生命を大切にす徳を万人にゆきわたらせる) —

せるようにと主張した事に始まります。

「好生の徳は民心に洽(あまね)し」「学問ナクシテ名医ニナルコト覚東ナキ儀ナリ」これは、今も引き継がれる好生館設立の理念です。

その後、好生館を中心に全国に先駆けた種痘への取り組み、今の医師免許にあたる医業免札制度の実施と、先進的な取り組みが行われていました。脈々とその志は引き継がれて今に至ります。

今年で創始180周年を迎えることになり、記念式典と記念祝賀会を、12月13日(土)に行いました。



医術開業免状



鍋島直正公



明治34年頃第2代館長と

祝賀会はホテルニューオータニ佐賀で行われました。

乾杯のご発声を佐賀市医師会の上村春甫会長にいただき懇親会に入りました。懇親会では、「佐賀の八賢人おもてなし隊」によって好生館にまつわるお芝居が披露されました。

そのあと十時初代理事長にこれまでの功績に対し感謝の念をこめて好生館より花束の贈呈が行われ、最後にNHQ佐賀病院の島正義病院長より締めのご挨拶をいただき、180周年の行事が終了しました。



佐賀市医師会 上村 春甫会長



祝賀会



好生館創始180周年記念祝賀会



十時初代理事長  
花束贈呈&挨拶



寸劇



Nurse Letter

看護部  
だより

フィールド  
ビンゴ

竹パン作り

## リフレッシュしました!

4月採用から半年が過ぎた10月4日の爽やかな秋晴の日に、北山少年自然の家で「ストレスマネジメント研修」を行いました。久々に同期が一同に集まり、午前中は8グループに分け6kmのフィールドビンゴを行いました。

2つのグループが道に迷ってしまいましたが、職場では見られない満面の笑顔で軽トラックに乗って帰ってきました。午後からは薪を割り、火をおこし、竹パンを作り美味しくいただきました。

その後、日頃悩んでいることや不安について出し合い、どのようにして乗り越えていくか自分たちなりに考えることができ、後期にむけて前向きな気持ちになれた一日でした。

## 看護部の医療コミュニケーション活動を紹介します

好生館は医療コミュニケーション活動に取り組み3年になります。看護部は今年度の目標を「積極的な挨拶とわかりやすく丁寧な対応ができる」とし、患者・家族・面会者への挨拶や会釈、職員同士の気持ちのよい挨拶を心がけ実施しています。また、各部署から「さわやかさん」を選出し、毎月発信しています。

寒さが深くなる季節になりますが、背筋をしゃんと伸ばし、身だしなみを整え、看護職員各々が笑顔と丁寧な言葉使いや対応ができる「さわやかさん」を目指していきます。

### 9月のさわやかさん

癒し系で笑顔が素敵な看護師No.1です。  
[推薦者より]

6階 東病棟  
堤 梨江子さん



患者さんと話をしていっていると仕事も楽しくなってきます!

### 10月のさわやかさん

患者さん、スタッフもこの笑顔に癒やされています。  
[推薦者より]

6階 西病棟  
円城寺 優江さん



患者さんの表情や仕草に目を配り、笑顔での対応を心がけています。





## 開放型病院登録医のご紹介

### 医療法人朝霧会 じんの内医院

〒840-0017 佐賀市新郷本町24-3  
TEL:0952-24-2225

陣内 謙一先生

平成23年4月1日に佐賀市水ヶ江より、新郷本町(佐賀東高校近く)へ移転しました。これまで泌尿器科、透析の診療でしたが、移転後は副院長も参加して腎臓内科を中心に慢性腎不全、高血圧、糖尿病、脂質異常など生活習慣病を加えました。

慢性腎疾患の合併症は多く、糖尿病性網膜症による失明、下肢閉塞性動脈硬化症による下肢切断と厳しい結果になります。このような合併症を診るにつけ、その予防に少しでも役に立ちたいとCKD教室、CKD教育入院を始めました。

慢性腎疾患の合併症は多科にわたるため、好生館の各科の先生方には日頃より大変お世話になり感謝しております。これからも宜しくお願いします。



### 医療法人 ひらまつ病院

〒845-0001 小城市小城町815-1  
TEL:0952-72-2111 FAX:0952-72-5550

米村 智弘先生



佐賀県立医療センター好生館には、急患を含めて、お世話になっています。

来年度からは麻酔科医が2名着任の予定ですので、好生館外科の先生への負担を少し減らせると思います。

当院はリハビリに優秀なスタッフが揃っており、回復期病床もあるので、整形外科術後、脳卒中後のリハビリに最適な療養環境を提供できると自負しています。好生館に脳卒中センターができたことで、治療成績が向上すると思います。患者さんの社会復帰に向けてのリハビリに、ぜひお役に立てたいと思います。

在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、老人保健施設、特別養護老人ホーム、有料老人ホームなど関連施設も充実しています。患者さんやご家族に満足していただけるように、地域連携室のスタッフがお世話しますので、よろしくお祈りします。

消化器外科先生には、今後も、病棟にお邪魔したり、手術を見学させて頂きたいと存じます。

忙しくても誇りを持って、楽しく職務を続けましょう。

## 感染制御部だより

### 個人防護具

(personal protective equipment:PPE)

感染制御部

感染認定看護師長 三好 恵美子



エボラ出血熱の感染防止対策の際に、個人防護具の使用が取りざたされました。

個人防護具とは、血液や体液、分泌物などの接触を最小限にするために身体を保護するものです。

医療施設で使用される防護具には、手袋、マスク、エプロン、ゴーグルなどがあり、病原体の感染力の強さや病気の重篤度などで種類や性能も変わります。

個人防護具は、正しく使用することで感染を最小限に防ぐことができますが、使い方やタイミングを間違えば感染を拡大する可能性があります。

日常使用するマスクも個人防護具の一つです。インフルエンザシーズンです。インフルエンザに罹らない、また周囲に感染を拡大させないためにマスクは正しく使用しましょう。

〈マスクの着け方のポイント〉

- ・鼻の形に合わせて針金の部分を曲げる。
- ・鼻と口をしっかりと覆う。

〈マスクの外し方のポイント〉

- ・マスクの表面には触れない。
- ・マスクを外した後は、手洗いをを行う。



## 医療安全管理部だより

### ビグアナイド系糖尿病治療薬に関するお願い

医療安全管理部

GRM 森田 洋子



日本糖尿病学会の糖尿病治療ガイドでは、ビグアナイド系の糖尿病薬を服用している場合、ヨード系造影剤使用2日前から検査2日後までの間は、その投与を中止する事が推奨されています。

当館でも今回、ヨード系造影剤使用時は検査日を含め前後5日間を休薬することにしました。したがって、ビグアナイド系薬剤を服用している場合は、造影CT、冠動脈造影、血管造影、尿路系造影検査などはできなくなることをご理解ください。ただし緊急に検査を行う必要がある場合はこの限りではありません。

患者をご紹介または検査ご依頼の際に、ビグアナイド系薬剤を内服している場合は、紹介状にその旨をご記入頂き、場合によっては休薬をお願いします。より安全に検査や治療を受けて頂く為に、当館の取り組みにご協力をお願いします。



## 相談支援センター

相談支援センター

副室長 田代 加代子



2014年6月に好生館相談支援センターは、組織改編に伴い地域医療連携センターと相談支援センターに分かれて業務を開始しております。さらに相談支援センターでは、より専門性を生かして一般相談支援室とがん相談支援センターに分かれました。

がん相談支援センターでは、一般的ながん相談からがんの地域連携パスの運用、アスベストや就労支援等、地域の患者さん御家族はもちろん地域の多職種からの相談にも応じています。一般相談支援室では、一般的な相談から特殊相談として、女性のMSWが対応している性暴力救済センターさがmiraiや高齢者・児童虐待、医療通訳、重症難病、HIVの患者さん

の相談にも対応しています。入院患者さんの後方支援である一般相談支援室では、転退院支援が大きな比重を占めてきております。急性期医療から在宅への移行についてのシームレスケアを目指し、患者さん御家族が住み慣れた地域で、安心して自分らしい生活が過ごせるよう在宅療養に関わる不安の軽減に努めていきたいと考えています。



〈相談支援センターのメンバー〉

後列左から：吉丸、松原、鮎川、原田、鬼木  
 前列左から：高橋、山口、佐藤、田代、大石

## 地域医療連携センター

地域医療連携センター

副室長 徳永 尚子



旧「相談支援センター」は6月に「相談支援センター」と「地域医療連携センター」に組織

改編されました。「地域医療連携センター」には、「地域医療連携室」（旧地域医療連携係）と「入退院管理室」（新設）が所属します。

「地域医療連携室」は、9名のメンバーで、患者紹介の受付、患者報告書の送付、逆紹介・転退院・在宅療養の支援、院内連携および診療情報の把握、地域医療機関との連携推進および広報、地域医療連携データの管理などの業務をおこなっています。これまでは紹介患者さんの受診報告書をFAX送付していましたが、新たに入院、退院および手術報告書の当日FAXを開始しました。また紹介患者さんの事前予約に対して、受診時間まで指定するようになり、待ち時間の短縮が期待されます。さらに登録医療機関への逆紹介を推進するようシステムづくりを進めています。

「入退院管理室」では病床利用の効率化と患者サービスの充実を目的に、全病床を中央管理する業務を開始しています。



〈地域医療連携室のメンバー〉

後列左から：深町、久保、大野、小杉、水田、川副  
 前列左から：東島、徳永、秀島





くすりの豆知識

インスリンとインクレチン  
～似て非なるもの～

薬剤部 薬剤師 宮原 久美子



インスリンは私たちのすい臓で作られ、血液中のブドウ糖(血糖)を下げる働きをもつホルモンです。食事を摂ると一時的に血糖が増えますが、インスリンの働きによりブドウ糖を体内に取り込み、エネルギー源として使える状態にしてくれます。糖尿病患者さんではインスリンの作用不足や、分泌量が減少することで血糖値が高くなると考えられています。現在はお薬として様々な種類のインスリン製剤を簡便・安全に注射する治療法も確立されているため、インスリンという言葉や役割についてはご存知の方も多いでしょう。

一方で、インクレチンは文字の響きはよく似ていますが、インスリンとは全く別ものです。

インクレチンは食事を摂ると小腸から分泌されるホルモンであり、血糖が高いときにインスリン分泌を促し、グルカゴン(血糖を上昇させるホルモン)の分泌を抑える働きが知られています。しかし、分泌後はDPP-4(ディーピーピーフォー)とよばれる酵素の働きにより速やかに分解されてしまい、効き目が長続きしないという欠点がありました。

この欠点を克服し応用開発されたお薬として、DPP-4の働きを抑える内服薬(DPP-4阻害薬)や、DPP-4による分解を受けにくいよう改良されたインクレチン類似構造をもつ注射薬があります。

つまり、インクレチンは血糖が高い時にインスリンの分泌を促すことで結果的に血糖を下げる役割をもち、インスリン注射のように効きすぎると血糖が下がりすぎてしまう(低血糖を起こす)心配が少ないという点で注目されています。

知っていますか?

検査の話

血液形態検査について

検査部 主任技師 築地 秀典



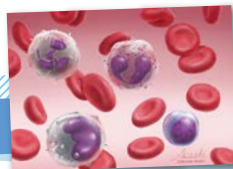
血液検査は、数多くの臨床検査の中で、最も基本的な検査のひとつです。血液検査は大きく血液算定検査、血球形態検査(末梢血・骨髄)、凝固検査、フローサイトメトリー検査に分けることができます。今回は、血液形態検査についてお話したいと思います。

血液細胞(赤血球、白血球、血小板)は主に、骨髄という場所で作られ、分化・成熟し、その成熟した細胞が各々複雑な機能を果たしつつ体内を循環しています。わずか数μlの血液をスラ

イドグラスに塗抹・染色し、顕微鏡下で個々の血球形態を観察します。

例えば、白血病では正常な細胞とは異なる芽球(がきゅう)と呼ばれる同じ顔つきの細胞ばかりがみられますし、女性に多い鉄欠乏性貧血では色素が薄い小型な赤血球がみられ診断の一助になります。また稀ですが、マラリア感染症では赤血球に寄生したマラリア原虫をみつけることは極めて有用です。

このように血液形態検査は血液疾患を含むあらゆる疾患の貴重な病態に関する情報を得るだけでなく、診断や予後の判定に欠かすことのできない重要な検査なのです。



イラスト：病理部 明石 道昭部長

新任医師の紹介  
10~12月



耳鼻いんこう科  
医長  
大橋 充



耳鼻いんこう科  
医員  
小池 健輔



麻酔科  
医師  
石橋 忠幸

# 外来医師一覽表

(平成26年12月1日現在)

区 分		月	火	水	木	金	
内科	総合内科	新患 再来	榎藤 久司 土居 隆志	土居 隆志 —	担当医 土居 隆志	土居 隆志 —	担当医 土居 隆志
	呼吸器内科	新患 再来	岩永 健太郎 安部 友範	加藤 剛 柴田 貴章/加藤 剛	柴田 貴章 岩永 健太郎	岩永 健太郎 柴田 貴章	安部 友範 岩永 健太郎
		肝胆膵内科	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
	消化器内科	山口 俊介	緒方 伸一	白井 慎平	緒方 伸一	山本 甲二	
	血液内科	新患 再来	近藤 誠司/久富 崇 松石 英城	松石 英城 榎藤 久司/久富 崇	近藤 誠司 松石 英城	近藤 誠司/久富 崇	久富 崇 榎藤 久司
		腎臓内科	力武 修一	中村 恵	—	力武 修一	中村 恵
	糖尿病代謝内科	吉村 達 (新患のみ)	吉村 達	吉村 達 (新患のみ)	吉村 達	—	
	腫瘍内科(予約・紹介)	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 (14:00~16:00)	(第2・第4 金曜日) (毎週 金曜日)	—	—	—	—	多田 芳史 小野 伸之
	透析	中村 恵	力武 修一	中村 恵/力武 修一	中村 恵	力武 修一	
午前	担当医	担当医	担当医	担当医	担当医		
小児科	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ヵ月健診	内分泌外来(第2・4) 血液外来 心身症外来	
循環器内科	午前 不整脈外来(午前)	貞松 研二/三根 大悟 永元 康嗣	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 永元 康嗣	
精神科	午前 再診予約制	遠藤 光一	遠藤 光一	遠藤 光一	遠藤 光一	遠藤 光一	
	午後 初診予約制	遠藤 光一	遠藤 光一	遠藤 光一	遠藤 光一	遠藤 光一	
放射線科	放射線診断 ・IVR	相 部 仁 武 邦 茂 川 野 倫 作 近 藤 哲 矢 他	相 部 仁 武 邦 茂 川 野 倫 作 近 藤 哲 矢 他	相 部 仁 武 邦 茂 川 野 倫 作 近 藤 哲 矢 他	相 部 仁 武 邦 茂 川 野 倫 作 近 藤 哲 矢 他	相 部 仁 武 邦 茂 川 野 倫 作 近 藤 哲 矢 他	
	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	
脳神経内科	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)	西久保 友公子 田中 淳	高 島 洋	
	午後(14:00~16:00)	—	—	—	パーキンソン病外来(予約制)	—	
脳血管内科	午前	上床 武史	杉森 宏	石東 光司	上床 武史/石東 光司	杉森 宏	
緩和ケア科	午前 再診	—	小杉 寿文	—	小杉 寿文	—	
	午後 新患	—	—	—	—	—	
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	消化器外科	新患(午前11時まで) 再来	田中 聡也 佐藤 清治	隅 健次 —	姉川 剛 篠崎 由賀里	篠崎 由賀里 隅 健次	佐藤(紹介のみ) 田中 聡也/姉川 剛
		肝胆膵外科	三好 篤	北原 賢二	三好 篤	手術	北原 賢二
	乳腺外科	—	手術	白羽根健吾/藤野 稔	手術	白羽根健吾/藤野 稔	
	呼吸器外科 (9:00~15:00)	手術	光岡 正浩	手術	寺崎 泰宏	手術	光岡 正浩 寺崎 泰宏 手石方 崇志
		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	手術	古賀 隆史 河田 康祐 三根 正	手術	古賀 隆史 河田 康祐 三根 正	古賀 隆史 河田 康祐 三根 正	
産婦人科	午前 婦人科 産科	安永 牧生 野口 光代 加藤 麻衣子	安永 牧生 坂西 愛 室 雅巳	手術日 (急患のみ担当者)	安永 牧生 加藤 麻衣子 坂西 愛 担当医	手術日 (急患のみ担当者)	
	午後 婦人科(紹介・予約) 産科(紹介新患)	坂西 愛 室 雅巳	担当医 室 雅巳		室 雅巳		
耳鼻いんこう科	午前	手術	宮崎 純二 恒富 今日子 大橋 充 小池 健輔	手術	宮崎 純二 恒富 今日子 大橋 充 小池 健輔	宮崎 純二 恒富 今日子 大橋 充 小池 健輔	
泌尿器科	午前	徳田 倫章/諸隈 太佑 内野 洋志/平田 直人	徳田 倫章/諸隈 太佑 内野 洋志/後藤 駿介	手術	徳田 倫章/諸隈 太佑 内野 洋志/平田 直人	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	増本 和之	手術	—	手術	佐竹 義泰	
	午後 外来手術	—	—	フットケア外来	—	外来手術	
整形外科	午前 整形外科 脊椎外科	前 隆男/佐々木 宏介 塚本 伸章 川口・加藤	佛坂 俊輔 —	前 隆男/佐々木 宏介 佛坂 俊輔/塚本 伸章 川口 謙一	佛坂 俊輔 —	佐々木 宏介/塚本 伸章 当 番 医 加藤 剛	
	午後 予約再来	—	予約再来	—	予約再来	予約再来	
脳神経外科	午前	坂田 修治 (溝上 泰一朗)	井上 浩平 (吉岡 史隆)	坂田 修治 (井上 浩平)	手術	溝上 泰一朗 吉岡 史隆	
心臓血管外科	午前	手術	内藤 光三 里 学	手術 午前中のみ 紹介・予約 等	内藤 光三 里 学	手術	
	午後	手術	回診		回診		
人間ドック	一般	林田 潔	井之口 香映子	榎藤 久司	板村 英和	井之口 香映子	
	脳ドック 心臓ドック	高島 洋 —	坂田 修治 —	杉森 宏 —	上床 武史 榎木 等/林田 潔	高島 洋 —	
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	

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。