



日本医療機能評価機構認定病院

那珂川病院だより

病院理念 — 思いやりそして努力 奉仕そしてよろこび

VOL.69 平成30年5月

〒811-1345 福岡市南区向新町2丁目17-17

TEL.092-565-3531(代)

FAX.092-566-6460



<http://www.nakagawa-hp.com>
(携帯電話でもご覧いただけます)

「当たり前」の再評価

那珂川病院 理事長・院長 下川敏弘

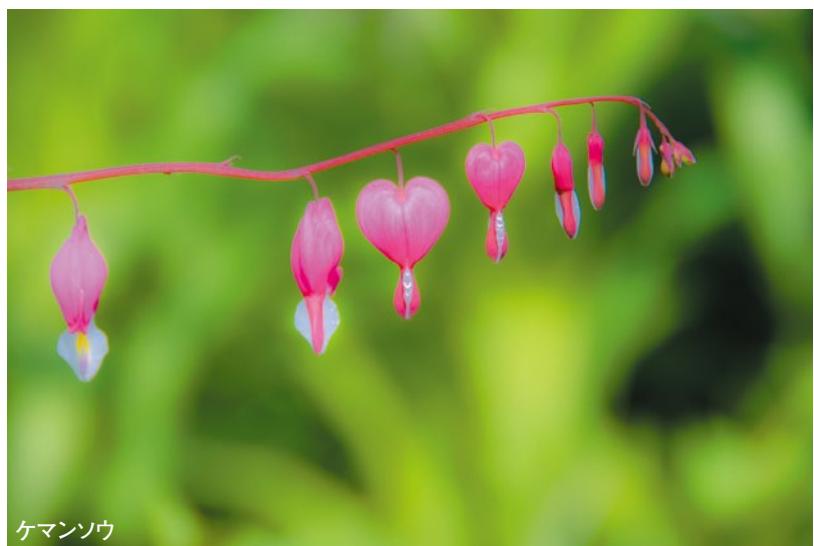
平成30年の5月になり、平成も後残すところ1年をきつてしましました。今年度の診療報酬介護報酬同時改定に対応すべく、当院内でも調整に動いています。また、今年度は医療機能評価機構の認定更新の時期もあり、昨年秋からプロジェクトチームを組んで対応しているところです。

さて、日本では一億二千万人の国民が全て同じ医療介護を受けることができる体制が整えられています。私たちはこれが当たり前と感じていることはないでしょうか。私の専門は外科ですが、縫った後の傷は昔は毎日消毒していました。今は経過がよければ、抜糸までガーゼを取らないこともあります。傷は濡らすな乾かせといわれていましたが、今は水道水で洗って湿った環境がベストとなっています。三世代同居世帯は昭和55年には50%もありましたが、平成27年には12%に減っています。昔はおじいちゃん・おばあちゃんとの同居が当たり前で、今では一人暮らしか二人暮らしを併せて58%と増え、当たり前になっています。

日本では自然が四季折々の表情を見せるのが当たり前なら、台風や地震で災害が起きるのも当たり前でしょう。ですが、被災者が出るのは当たり前とはしたくありません。防災、減災に努めていただきたいものです。最近のニュースでは1年以上前の発言を覆す事実が出てきて、責任追及ばかりで、前進せず面白くないことがあります。記録を残すのは官僚にとっては朝飯前でしょう。残ってないことはないでしょうし、記録の改ざんもよくありません。私にとってカルテ改ざんは大罪に分類されます。それは医療者にとっては当たり前のことなのです。るべき当たり前が少しずれてしまっているように感じています。

世界を見渡せば、当たり前の幅が極端に広がってきます。戦争をしたい人もあるれば、餓死する人もあり、人身売買もあるといった具合です。現代の日本に生きる私たちにとっての当たり前を再評価して、感謝すべき当たり前と改革すべき当たり前をできるだけ明確に分けて、未来の当たり前を今よりも1ランク上のものにしたいものです。

どこかの缶コーヒーの宣伝ではありませんが、世の中は誰かの仕事でできているわけで、私も社会の一員として当たり前の仕事を当たり前のように務めていきたいと思っています。どうか、社会医療法人喜悦会 那珂川病院をよろしくお願ひ申し上げます。



ケマンソウ

緩和ケアだより

「緩和ケア医になって」

緩和ケア医長 大国貴史

30年間勤めた外科医に区切りを付け、緩和ケア医になって丁度2年が経過しました。

最初は外科業務との根本的な考え方の違いに戸惑い、煩悶したりしましたが、ようやく慣れてきたところです。最近は訪問診療に力を入れており、病棟での治療と、ひと味違った雰囲気を楽しんでおります。時々、患者さんのベッドサイドで小生の拙いウクレレ演奏で喜んでいただけることも快といたしております。

患者さんの人生の最期に立ち合わせていただることは、莊厳で重いことではあります、そこには悲しみだけでなく、感謝の涙もあり、人として生まれた幸せを感じる瞬間もあります。人生の後半になって良き働き場をあたえられたことに感謝する日々であります。

今後も、皆様のご指導を宜しくお願い申し上げます。



◆緩和ケア統計2017年(1月1日~12月31日)

| 入院相談 | | 362件 |
|--------------------|-----------------|------|
| 緩和ケア病棟(定数24床) | | |
| 入院件数 | 270件(232名) | |
| 退院件数 | 272件(232名) | |
| 平均在院日数 | 27日 | |
| 1日平均患者数 | 22.3名 | |
| 在宅ケア | 92名 | |
| 在宅看取り | 32名 | |
| 緩和ケア病棟入院患者 232名の内訳 | | |
| 年齢 | 28 ~ 97(平均: 63) | |
| 男女比 | 128:104 | |
| 疾患名 | 肺癌 | 46 |
| | 胃癌 | 25 |
| | 膵癌 | 20 |
| | 大腸癌 | 12 |
| | 肝癌・肝内胆管癌 | 11 |
| | 直腸癌 | 11 |
| | 胆囊・胆管癌 | 11 |
| | 悪性リンパ腫 | 10 |
| | 子宮癌 | 10 |
| | 乳癌 | 8 |
| | 食道癌 | 7 |
| | 白血病 | 6 |
| | 前立腺癌 | 6 |
| | 咽頭癌 | 5 |
| | 卵巣癌 | 4 |
| | その他 | 40 |
| 紹介元の医療機関 | 九州がんセンター | 64 |
| | 福岡赤十字病院 | 17 |
| | 福岡徳洲会病院 | 16 |
| | 九州中央病院 | 6 |
| | 福岡大学病院 | 6 |
| | 済生会福岡総合病院 | 5 |
| | その他 | 51 |
| 患者さん住所 | 福岡市南区 | 83 |
| | 春日市 | 49 |
| | 那珂川町 | 33 |
| | 大野城市 | 20 |
| | 福岡市博多区 | 16 |
| | 太宰府市 | 6 |
| | 筑紫野市 | 5 |
| | 福岡市早良区 | 4 |
| | 福岡市城南区 | 2 |
| | 福岡市西区 | 2 |
| | その他 | 12 |

いとおしい時間をご一緒に

馥郁たるコーヒーの香り漂う談話室から音楽療法士の大部さんが奏でる「乙女の祈り」が優しく、温かく緩和ケア病棟を包むある水曜日の午後。私たちボランティア活動の時間です。

“さあ！りりい喫茶を開店します”この時を待っていた患者さん、そのご家族たちが自室から歩いて、あるいは医療スタッフの介助で、歩行器や車椅子で、ベッドに臥床のまま、それぞれお好みの席に着かれます。「コーヒーの香りがいいね！」「私はブラックよ」「紅茶、レモンティ」などのオーダーに、ボランティアスタッフは、皆さんが楽しい時間を過ごせるよう明るく細やかなお世話を心掛けます。一方、談話室に参加されない患者さんには、お部屋を訪ねてご希望の飲物をお持ちして、お話をしたり、手足を摩ったりなどします。

談話室ではクラシック、童謡、演歌、ポップスなど、患者さんそれぞれのリクエストに大部さんは懇切丁寧に応えてピアノを奏します。名曲に耳を傾け味わったり、唱歌を小声で歌う方、涙ぐん

でいる方、場を盛り上げようと皆さん的手拍子を取って笑顔の演歌であったり。コーヒーの御代りをしたり、緑茶にホッとした表情をされている方などで、談話室は、ちょっとした街のカフェ！？

人生の終わりに近づいている患者さんが、明るさや周囲への気遣いを失わず、一刻一刻を精いっぱい大事に生き抜こうとされているご様子を目の当たりにして、人間の精神の偉大さ、謙虚さなど学ぶことの多い時間を過ごしました。今日のりりい喫茶は閉店します。

[水曜日のボランティア]





「手術するのが最善でしょう…」という主治医の一言。

それに続く、経験したことのない数々の検査や難しい単語が並ぶ同意書へのサイン。持ち帰った説明用紙を読み返しても意味が分からず、不安と恐怖に駆られ、眠れない日が続く。手術室へ入室される多くの患者さんが同じような経験をされているのではないでしょうか。その不安な気持ちが少しでも和らぐように、また、幸運にも手術とは無縁の生活をされてきた方にも興味を持っていただけるように、今回は私の仕事の一部を紹介させていただこうと思います。

今から遠い昔（といっても220年程前ですが）、手術は麻酔なしで行われていました。患者さんは恐怖と手術の痛みのために絶望的な悲鳴を上げて暴れるので、力持ちの大男たちが押さえつけてその間に手術を終わらせる、という非人道的なものでした。外科医にとっても、絶望的な悲鳴を上げて暴れる患者さんを前に、短時間での手術を要求されることは、かなりのストレスを感じるものだったでしょ

つて な～に

麻酔科 井上 彰子

う。このため、手術の成功率は低く、患者さんはもちろん外科医にも甚大な忍耐力が要求されるものでした。「なんとかして患者さんの痛みを取り除いた状態で、慎重に手術したい」というのが世界中の外科医の夢でした。そんな中、江戸時代後期の日本で、華岡青洲によって世界初の全身麻酔による手術が成功しました。その後、さらなる麻酔の手法や薬剤の発展による恩恵を受けて、私たちは眠っている間に痛みを感じることなく、安全に手術を受けることができるようになりました。

それでは、今日実際に行われている麻酔についてお話ししていきます。

苦痛なく手術を受けていただけるように、私たちが常に考えている**3つの大きな要素**があります。

- ①**鎮痛** 手術に伴う痛みを取り除くことです。
- 方法▶背中の注射（硬膜外麻酔、脊髄くも膜下麻酔、神経根ブロックなど）
- ▶神経ブロック（腕神経、大腿神経、坐骨神経、閉鎖神経など）
- ▶手術する部分に注射（局所浸潤麻酔など）
- ▶点滴に鎮痛薬を混入

②鎮静 恐怖や不安を取り除き、眠れるようになります。

方法 ▶鎮静薬（眠くなる薬）の投与（吸入や点滴）

▶患者さんが快適に過ごせるように訴えを傾聴

③筋弛緩 術者が手術しやすいように患者さんが疲れないようにリラックスさせることです。

方法 ▶筋肉をリラックスさせる薬の投与

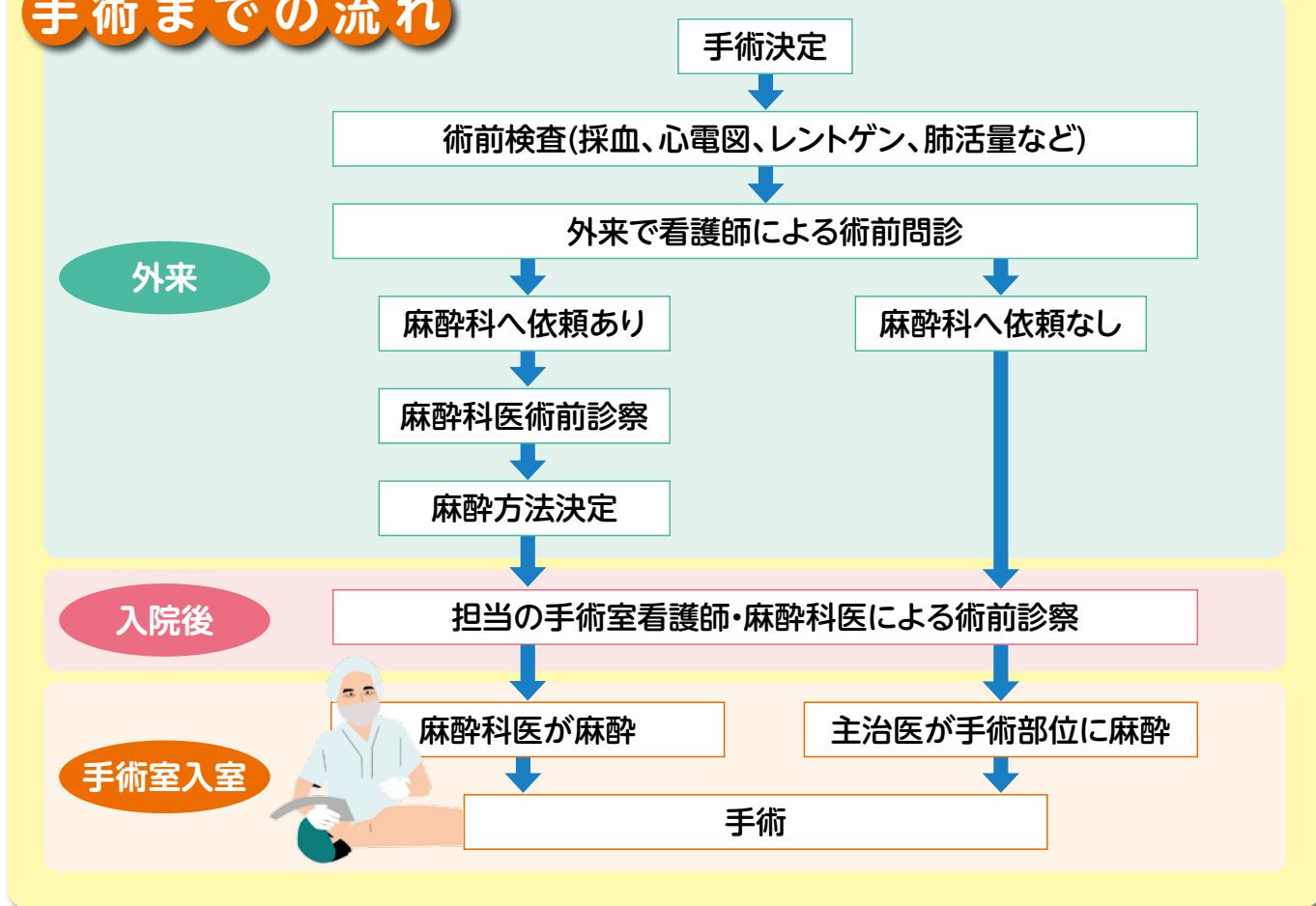
▶上記の鎮痛手技によって手術による

痛みを取り除く

▶上記の鎮静手技によって緊張を取り除く

以上の3つの要素を組み合わせて、可能な限り手術による苦痛を取り除いていきます。皮膚表面などの小手術は、意識のある中で、鎮痛処置を施すだけで手術することが可能ですが、意識下では苦痛を伴うような大手術は、主治医からの依頼で麻酔科医が専属で麻酔を担当していきます。

手術までの流れ



上記のように、1件の手術に術前より多くのスタッフが関わり、手術へ向けて患者さんの持ちうる力を最大限に發揮できるようサポートさせていただきます。また、術後も回診を

行い疼痛コントロールや合併症の有無を確認しております。不安でいっぱいの手術でしょうが、どうぞ私たちにお任せください。

新入医師のご紹介



外科

古田 斗志也

平成30年4月より那珂川病院で勤務しています、外科の古田斗志也と申します。昭和55年に九州大学を卒業し、九州大学第2外科へ入局し肝臓グループに所属していました。九大第2外科肝臓グループ時代にリピオドールを用いた実験で学位を取得しました。

30歳代・40歳代は肝臓癌の手術を中心に、胃癌・大腸癌・胆管癌・膵臓癌などの手術をしてきましたが、50歳代では乳癌の手術を主に経験してきました。大学卒業後40年近くになりますので、今後は癌の治療だけではなく、那珂川病院周辺の地域医療に幅広く貢献できればと思っています。

癌や認知症の発生率を減少させるため、免疫力向上のためには運動が大切ではないかと思っています。私も若年性認知症にはなりたくないのですが、今でも定期的にソフトボール・バレー・テニスを継続して行っています。ソフトボールは1種公式審判員の資格も取得しております。

早く病院に慣れて、地域の方々に覚えていただけるよう努力してまいりますので、よろしくお願ひいたします。

内科

大橋 朋子

平成30年4月に赴任しました大橋朋子です。

平成15年に医師免許を取得し、2年の研修医を経てその後は肝臓を中心とした診療を行ってきました。この4年は大学院で研究生活を送っていました。

肝臓のみならず内科全般をじっくり勉強しながら今後はみていきたいと思い、今回入職させていただきました。

ご指導、ご鞭撻のほど何とぞよろしくお願ひ申し上げます。

緩和医療

牧野 毅彦



こんにちは。緩和ケア医師牧野です。今年4月から那珂川病院緩和ケア病棟で勤務致しております。元は麻酔科医でしたが、在宅ホスピス、緩和ケア病棟、緩和ケアチームと、緩和ケアに従事した期間のほうが長くなっています。

昔、がんになったある学者が、「死について語ることはできるが、それがいざ自分の目の前に迫ってきた時の押しつぶされそうな恐怖に、いかに対処するか」という思索を行っておりました。とても難しい問題で、そのようなことを考えるのはぎりぎりまで避けたいというのが、正直な気持ちです。ただ、時代と共に医学も進歩し、そのような状況でもサポートできる手段が確実に増えてきていることも事実です。

いのちの交差点ともいえる「医療」という場で、自分に何ができるのかを考える機会を与えられていることに感謝し、日々努力していきたいと思っております。これまでの経験をいかしてこの地域の医療に貢献できればと思います。なにとぞ宜しくお願ひ申し上げます。

外科・消化器外科

眞田 雄市



今年度より、那珂川病院外科で勤務させていただくことになりました眞田と申します。平成11年に広島大学を卒業し、消化器外科医を継続しておりました。消化器領域を含め外科全般に対応させていただきますが、重篤な基礎疾患を抱える患者様方の周術期を含めた栄養療法にも携わってきました。

外科領域に限定せず幅広く診療させていただきたいと考えておりますので、よろしくお願ひ申し上げます。

部署紹介

放射線部

こんにちは、那珂川病院放射線部です。

最近仕事をしていて感じることのひとつに高齢化があります。厚生労働省の平成28年簡易生命表を参照しますと、男性、女性の平均寿命はそれぞれ、80.9歳、87.1歳です。もっと

高齢で元気な方もたくさんおられます。寿命を全うするまで元気でいるのが理想ですが、現実はそうではありません。そのひとつに認知症があります。

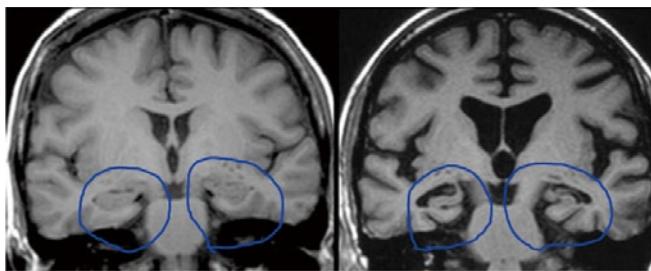
認知症は、加齢による物忘れとは違います。何かの病気によって脳の神経細胞が壊れるために起こる症状や状態をいいます。そして認知症が進行すると、だんだんと理解する力や判断する力がなくなって、社会生活や日常生活に支障が出てくるようになります。自分が自分でなくなっていくある意味残酷な病です。認知症の多くを占める3大認知症は、アルツ

ハイマー型認知症、レビー小体型認知症、血管型認知症です。認知症に効く特効薬はまだありません。症状を緩和するだけです。ただ、認知症の少数に相当する正常圧水頭症や慢性硬膜下血腫は、治るタイプの認知症と言われています。放射線部では、CTやMRIを使用して検査を行い、これらを診断する画像を作成しています。

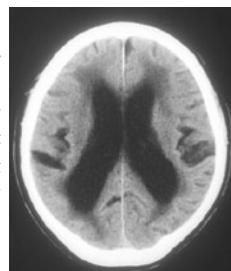
認知症にならないようにするにはどうしたらいいのでしょうか？ 認知症の高リスクは、喫煙、肥満、糖尿病、高コレステロール、高血圧です。しっかりと健康診断を受け、認知症になるリスクをひとつひとつ治していくことです。元気なうちから、頑張って元気な状態を維持する努力が必要になる時代です。

那珂川病院は、皆様方の認知症予防のお手伝いが出来ます。皆さんのが健康で穏やかな毎日が過ごせるように、放射線部もお手伝いが出来ます。これからも、よろしくお願いします。

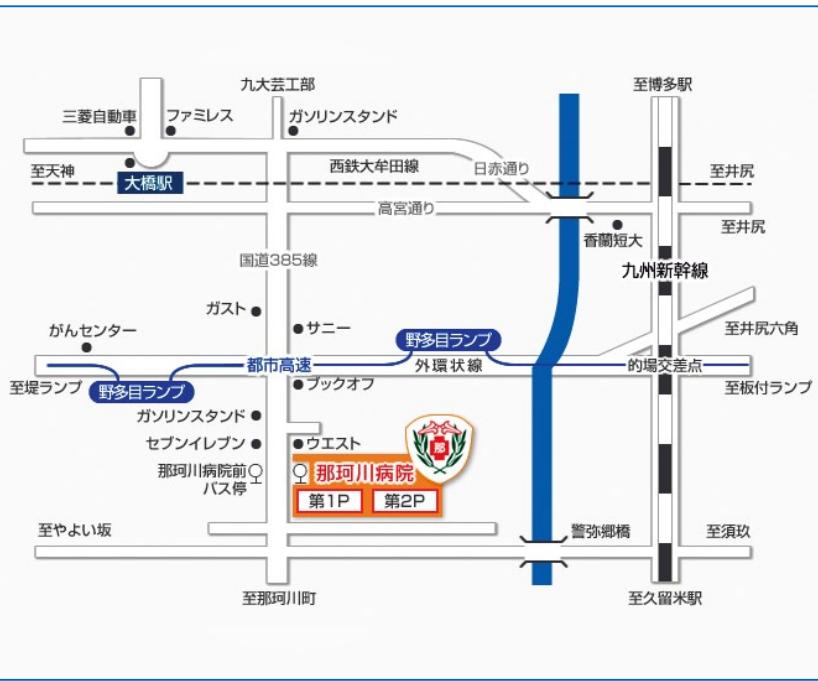
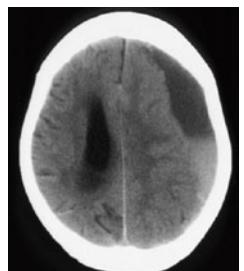
▶ 正常者（左）と
アルツハイマー型（右）



▶ 正常圧水頭症



▶ 硬膜下血腫



【交通】西鉄バス系統番号4番・47番・62番・620番「那珂川病院前」下車すぐ
■駐車場150台

常勤医師診療担当表

平成30年5月1日現在

| 医師名 | 担当領域 |
|-------------|---------------|
| 下川 敏弘(院長) | 外科・呼吸器外科 |
| 大内田 敏行(副院長) | 放射線科 |
| 吉村 寛志(副院長) | 外科・消化器外科 |
| 古賀 健資 | 外科・健診科 |
| 古賀 善彦 | 外科・リハビリテーション科 |
| 井上 彰子 | 外科・麻酔科 |
| 古田 斗志也 | 外科・消化器外科 |
| 眞田 雄市 | 外科・消化器外科 |
| 齊田 光 | 整形外科 |
| 行實 崇 | 人工透析・血管外科 |
| 中本 守人 | 脳神経外科 |
| 筒井 伸一 | 内科・消化器内科 |
| 安藤 智恵 | 内科・循環器内科 |
| 藤澤 正寿 | 内科・腎臓内科・人工透析 |
| 大橋 朋子 | 内科 |
| 立元 貴 | 総合内科・糖尿病内科 |
| 大国 貴史 | 緩和医療・漢方内科 |
| 月江 教昭 | 緩和医療・循環器内科 |
| 牧野 豊彦 | 緩和医療 |