日本医療機能評価機構認定病院

那珂川病院だより

VOL.65 平成29年1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）

病院理念 ― 思いやりそして努力　奉仕そしてよろこび

酉年の新年を迎えて

那珂川病院　院長　下川敏弘

新年あけましておめでとうございます。平成29年酉年を迎えました。今年5月の誕生日でとうとう私も60となり還暦を迎えます。こうなってくると皆さん誰もが感じることでしょうが、時の流れは速いものです。

昨年も様々な出来事があり、4月の熊本地震、7月には参議院選挙、8月はリオオリンピック、11月には博多駅前の道路陥没、12月には病院へのタクシー暴走などがありました。海外ではテロが相次ぎ、北朝鮮は核ミサイル開発を進め、アメリカ大統領選挙ではトランプ氏が勝利しました。

今年はどのような1年になるのでしょうか。当院としては今年も変わらずに、厚生労働省が唱える地域医療構想に基づいて地域を医療･介護･福祉の面から支えていきたいと考えています。南区医師会病院部会では近隣の大病院と協力して、超高齢化した社会を支援していきます。自宅からだけでなく老人ホームや老人介護施設など介護施設からの患者さんの受け入れ体制を整えています。当院では救急車の受け入れから、高齢者の入院治療、急性期医療とその後の回復期医療、がん末期患者の緩和医療、透析医療、等々を行いたいと思います。

ところで私は、平成6年4月に当院に入職し、13年4月から院長を務めています。入職後の23年目、院長に就任して16年目を迎えています。いろいろとご迷惑をおかけし、また後から見れば誤っていたことも多々あったと反省しておりますが、一つ一つを誠実に対処しようと努力して参りました。そうすることで、患者さんやご家族だけでなく、職員や同僚たちにも信頼してもらえるものと思っています。様々に環境は変わっていくかもしれませんが、それは続けていきます。

平成6年当時と比べると周囲の発展具合には目を見張るものがあります。当院発祥の地である那珂川町が来年の平成30年10月1日から市政に移行すると聞いています。福岡市南区だけでなく那珂川市にも何らかの形で協力したいと考え、その準備を今年は行いたいと思います。

今年も那珂川病院を含めて社会医療法人喜悦会をよろしくお願いいたします。

母の思い出

中野真理（中野禮子氏の長女）

母は、緩和ケア病棟で平成28年4月26日午後2時42分この世を旅立ちました。

享年80歳でした。

私の家族は元々３人家族でしたが、父は私が16歳の時に病気で亡くなっており、母と私はこの年になるまで、２人で互いに助け合いながら暮らしてまいりました。

母は昔から性格は明るく世話好きで、非常に情が深くさみしがり屋の一面もあるそんな印象でした。大好きだったのはお花で、特に野花が好きでした。

母の若い時分は病気続きで、手術を何度もしましたので、私の幼少期は母の病院に度々行っていた思い出ばかりです。高齢になってからは、腸閉塞の手術は何度もしたものの、喘息以外は病気をせずに毎日元気に暮らしておりました。シルバー人材センターに登録し、ほぼ毎日公共施設の掃除、花植え、マンションの掃除等いろいろな仕事をしておりました。その頃の生き生きとした母の顔が今も忘れられません。

母が78歳のある日、いつものように仕事から帰宅すると、顔が少しどす黒くきつそうに「身体がだるくて、腰の後ろがずーんとする」と言ったので私はそれって膵臓かな？　と思ったものの、ど素人の私の勝手な判断ではわからないし、とにかく大きな病院で検査を受けました。検査入院し、結果は膵臓癌で肺転移あり、ステージⅣBでした。母も私も目の前で結果を聞き、母が「あとどれくらいですか?」とお医者さまに聞くと「2カ月」だと言われました。

新薬を勧められましたが、母の決断は「高齢で無理も利かないのなら、残された時間を楽しく有意義に過ごしたい」と言って結局私もその思いに賛同し、その後那珂川病院を紹介していただき、通院と緩和ケアへ移行をしていただきました。それからは、母も私もあまり病気の事にはふれず、いつも通りの生活をしながら、母は今まで以上に元気に振る舞っているようにもみえ、シルバーの仕事も毎日元気に楽しく通っていました。とにかく人が好きで、困っている人をみると黙っていられない性格でした。私は、そんな母が大好きでした。

そうして、月に一度の通院をし、その時々の体調にあわせながらお薬をもらい、淡々と過ごしていく中で身体が弱りはじめていくのがわかり、日常生活の中で無理が利かず、歩くだけで息苦しくなり、自宅で横になっている事が多くなって病院に入院する事に決めたのでした。

入院中は本人が好きだった菜園（ハーブ・トマト・ベビーリーフ）を病室のベランダに作り、一時でも母が好きな趣味に触れられる時間を作りました。毎日の水やりを意欲的に、最後の方は酸素マスクもはずして水をやろうとしていた日もあった程、自分らしく過ごす事ができました。熊本地震があった夜には、病院も揺れる中、自宅にいる私に「大丈夫か?」と電話をくれました。とにかく入院中も具合が悪いはずなのに電話では弱々しい声で「まだ大丈夫　大丈夫」と言っていた事を思い出します。

いつも母は弱りながらも、ひとり残していく私の心配ばかりしていました。そう思ってくれる事がどれだけありがたいか、今は感謝の気持ちしかありません。

母の最期にしっかり看取る事ができ、びっくりするくらい毅然と振る舞う事ができました。沢山のやるべき事をこなす毎日で、日々が過ぎていきました。正直悲しむ暇なんてありませんでした。初盆やお彼岸と時が流れて、今やっと寂しさと悲しみが襲ってくる毎日を過ごしています。いつも母と買い物に行く道中に話した会話、遊びに出かけた場所、病院に通った道。思い出すことばかりです。それでも余命宣告をうけ、2年と1カ月間自然な時間を過ごせた事に感謝して、残された者として父と母の位牌に毎日手を合わせ、守っていきたいと思います。

（偲ぶ会スピーチから抜粋）

「いのち」の輝き パート2

勝楽寺住職　青井直信

昨年の3月から那珂川病院の緩和ケア病棟でボランティア活動をさせていただいています。そこでは、お話しをさせていただいたり、散歩の介助、お茶会のお手伝いをさせていただいています。患者さんとの関わり合いは一期一会です。

Fさんに初めてお会いした時は、お顔に生気もなく、目もうつろで大変辛そうな表情をされておられました。その日、Fさんと車椅子で病院の裏手にある遊歩道に煙草を吸いに出かけました。春の日差しが降り注ぎ、遊歩道に沿って流れる用水路は油山からの水を湛えてピカピカと輝いています。「子供の頃は小川で魚を取って遊んだ」Fさんの表情に少し元気が戻ってきました。土手には桜が満開です。「また桜を見ることができるとは思わなかったなぁ」とつぶやかれました。遊歩道が用水路の水面と水平になる所があり、そこまで行ってほしいと言われました。Fさんはそこで渾身の力を込めて立ち上がると、歩いて水のすぐ近くまで行き、しゃがみ込み、手で水を汲み、顔を洗われたのです。「あぁ気持ちいい」目を細めたFさんは少年のような顔をされておられました。Fさんの「いのち」が輝いているように見えました。私にはFさんが、何気ない日常の一瞬を取り戻したように見えたのです。

緩和ケアでは、日常の当たり前のことが、本当に掛け替えのない一瞬なのだと、教えていただけることがあるのです。

当院緩和ケア病棟では、ボランティアスタッフを随時募集しております。
興味のある方、ぜひ一度お気軽にご連絡ください。

お問合わせ先：
ボランティアコーディネーター　山下 公子

緩和ケア外来・相談のご案内

緩和ケア外来を受診される方や入院の相談や見学を希望される方は、必ず電話予約をお願いいたします。

- **電話受付時間**
  平日　9:00～17:00　TEL 092-565-3531（代）
  連携室の看護師かMSW（相談員）が対応します。
- **緩和ケア外来**
  受付時間（予約制）月・火・木 14:00～16:30
  水・金　9:00～11:30
  外来通院での緩和ケアを行います。緩和ケア病棟退院後の診療も行います。

入院費について
医療費は、健康保険制度による給付割合に従った料金です。高額医療給付制度の適用があります。

緩和ケア病棟施設概要

病　室
全病床24床で全室個室です。室料あり 7室、室料なし 17室

その他の設備
食堂・談話室、ファミリーキッチン、家族控室（宿泊可・有料）、面談室、説明室、介護浴室、一般浴室、洗濯コーナー

緩和ケア病棟へのご入院について
- 主に、治癒が望めないと判断された悪性腫瘍の患者さんをケアします。
- 患者さんまたはご家族が病名・病状について理解していることが入院の条件です。
- 体調が安定したら、外泊したり、退院して緩和ケア外来に通院したり、在宅ケアを受けることもできます。訪問診療は当院の医師、訪問看護は当院の訪問看護ステーションが担当します。

緩和ケア病棟
お花見会

MRIの紹介 応用編

脳神経や骨関節疾患などの検査に欠くことのできないMRIですが、今回、応用編と題して、新しい使い方をご紹介したいと思います。やや専門的で医療関係者向きのお話となるかと思いますが、ご容赦ください。

1 VSRAD

VSRADとは、Voxel-Based Specific Regional Analysis System for Alzheimer's Diseaseの略で、早期アルツハイマー型認知症の診断を支援するためのソフトです。アルツハイマー病では海馬傍回（記憶に関わる部位）が最も早く萎縮することがわかっています。

海馬傍回は小さく、CT、MRIなどの画像上では医師の経験のみで視覚的に評価することは困難ですが、VSRADではMRI画像を利用し、この小さな海馬傍回の体積の萎縮度を正常脳と比較し数値化して評価します。この数値をZスコアといい、この数値が2.0を超えると9割以上の確率でアルツハイマー型認知症の疑いがあるとされています。

ただし、このソフトの結果から確定診断ができるわけではなく、あくまでも診断の補助です。VSRADを使って臨床上疑わしい症例を早期から診断していくことで、患者さん本人はもとより家族のためにも大きな利益をもたらすと思われます。

2 全身拡散強調画像

急性期脳梗塞の診断に有用な拡散強調画像ですが、最近、癌の診断への応用が注目されています。全身拡散強調画像（DWIBS）はPET様の画像が得られ、腫瘍の良悪性の診断や癌の治療効果の評価に有用であることがわかってきました。特に骨転移やリンパ節転移の診断に有用です。**図1**は前立腺癌のリンパ節転移の例ですが、CT（**図2**、**3**）と比べ病変の部位が一目瞭然です。

PETに取って代わりうるかどうかは議論のあるところですが、被ばくがないという利点からもっと利用されていい撮像法と思います。

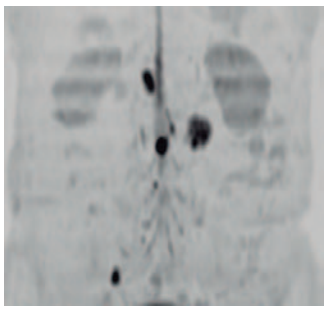


図1 腹部MRI拡散強調画像 冠状断像（正面像）

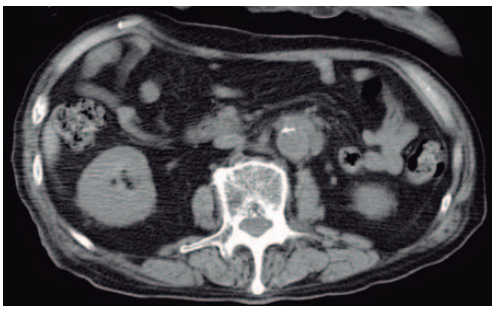


図2 腹部CT（横断像）

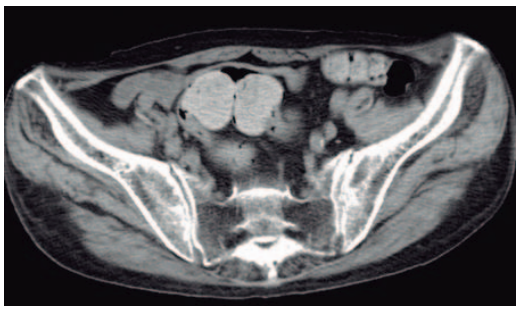


図3 下腹部CT（横断像）

放射線科医師 大内田 敏行

3 膵疾患への応用

膵癌は早期発見が難しく、予後の悪い癌として知られていますが、その診断には画像検査が不可欠です。超音波検査はスクリーニング検査としては有効ですが、膵全体を描出することは困難で、造影CTもしくは造影MRIが必要となります。両者の診断能はほぼ同等ですが、造影剤を使わない場合はMRIのほうが上回っています。特にのう胞性病変（液体の溜まった袋状の病変）の評価にはMRIは非常に有用です。

近年画像診断の進歩、普及に伴い膵のう胞性病変が高頻度に見つかるようになりました。膵のう胞自体はほとんど良性ですが、のう胞を有する方は膵癌の発生頻度が20倍ほど高いといったデータもあり、膵癌の高リスク群と考えられます。こういった方には放射線被ばくのないMRIによる定期検査が有用と思われます。

4 肝臓癌への応用

最近、EOBという肝臓特異性の造影剤が開発され、肝細胞癌の画像診断としていまや不可欠の撮像法となっています。肝臓癌は多段階発育といって、dysplastic nodule、早期肝癌（高分化）、進行肝癌（中分化、低分化）と進展していくことがわかってきました。従来のダイナミック造影CTや、通常のガドリニウム造影MRIでは古典的肝細胞癌（中分化、低分化癌）の診断には有効でしたが、早期の癌の診断は困難でした。

EOB造影MRIにより、より早期の状態での発見が可能となりましたので、C型肝炎やB型肝炎などで肝臓癌のスクリーニング検査をされる場合は、ぜひ利用されるべき検査と考えています。EOBは肝細胞に取り込まれ胆汁に排泄されますので、胆管の描出にもすぐれ総胆管結石の診断にも有用です。

最後に

CTとMRIはともに有用な画像診断で、患者さんの病態によりどちらを選ぶべきか迷う場面が時々あります。CTは撮像時間が短く、広範囲を見るのに適していますが、造影剤を使わないと診断できない病変もあります。しかしCT用造影剤（ヨード系造影剤）は腎機能の低下している方には腎毒性が問題となり造影剤による腎機能の更なる悪化が懸念されます。

一方MRI用の造影剤（ガドリニウム）も、腎機能の非常に低下した方には腎性全身性線維症という副作用があるものの、軽度腎機能低下の方であれば問題ありません。いずれも過敏症や喘息のある方には禁忌あるいは慎重投与となっています。MRIはCTに比べ時間がかかり、体内に金属がある場合には使用できないこともありますが、放射線被ばくがなく、CTでは得られない画像上の特性もあります。

いずれも長所と短所がありますが、画像検査が必要な方は、主治医、放射線科医にご相談ください。

診療情報管理士の業務について

診療情報管理士は病院の規模や配置数によって業務はさまざまです。

当院では、DPCに関する業務全般、全国がん登録、診療記録の監査、疾病統計を中心とした業務を2名で行っています。

この仕事は、あまり表に出ることはなくどちらかというと裏方で、もしかしたら院内で何をしているのかあまり知られていないかもと思い、数年前からは、毎日各病棟に直接情報収集に行くことにしました。じ～っと部屋に籠もってパソコンに情報を入力するだけというのは結構きついものです。

各病棟に直接行くことにより、スタッフの皆さんが気軽に話してくれるようになったことで、横とのつながりや楽しみも広がりました。「仕事は楽しく、前向きに！」という考えで進めています。今後は情報の収集だけではなく現場にフィードバックできるよう、各職種からの情報提供依頼に速やかに対応できるよう努めていきたいと思います。

最後になりましたが、先生方をはじめ各職種のスタッフの皆さんの協力なしでは成り立たない仕事です。いつもご協力いただき感謝しております。

（文責：診療情報管理室　藤井 千春）

院内SE（システムエンジニア）の仕事について

大川 貴弘

院内SEの仕事は、大きく分けて三つあります。それは「機械そのものへの対応」と、「機械の中―ソフトへの対応」「ネットワークへの対応」の三つです。

「機械そのものへの対応」とは、パソコンやプリンターなどが壊れた際の修理対応などです。また、新規購入した機器を使用するための設定なども行っています。

「ソフトへの対応」では、電子カルテやパソコン使用時の操作不明点やトラブルの解決や、帳票のフォーマット作成なども行っています。また、皆さんが使われている個々のパソコンだけではなく、電子カルテ・部門システム全体を総括するサーバーの管理も行っています。他にも、各システム業者との調整やソフトの更新なども行っています。

「ネットワークへの対応」は、インターネットや院内LANが繋がらない際の調査や対応などを行っています。

システムを通じて皆さんの業務が滞りなく行えるよう、日々業務に取り組んでいます。

新任医師のご紹介

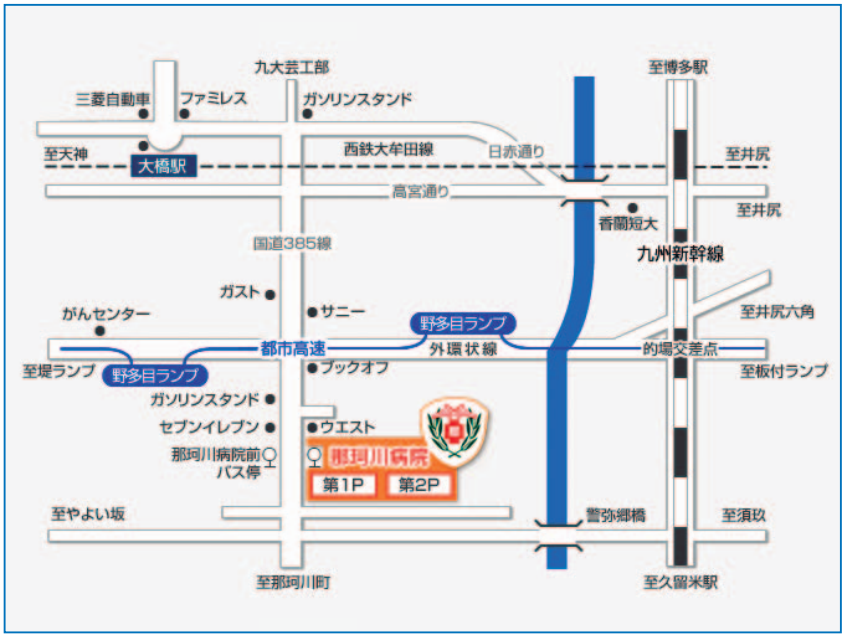
人工透析・
血管外科・皮膚科
行實（ゆきざね） 崇（たかし）

昨年11月より常勤医師として勤務しております行實 崇です。

昭和58年に九州大学医学部第二外科入局してから約30年間、専門として、血管外科に加えて、血液透析とシャント手術を多く手掛けてきました。最近は、血液透析管理とシャント手術を専門的に多く取り組んでいます。

現在、血液透析患者さんの原因疾患は糖尿病が最も増加、次に腎硬化症も増えてきており、慢性糸球体腎炎は少なくなっています。さらには、高齢者の血液透析導入が増えてきています。それにより、糖尿病患者さんや高齢者は動脈硬化によるシャントトラブル、さらには表在静脈の荒廃にて内シャント作成困難が多くなっています。このように、近年血液透析患者さんのシャントトラブルが増えております。経皮的血管拡張術（PTA）や内シャント修復手術、人工血管による内シャント再建術も増加しています。私自身、これからもシャント修復手術を軸に地域の透析施設の透析患者さんに対して貢献したいと思っております。

また透析患者さんの多くは皮膚の痒みに悩んでおり、これに対してスキンケア化粧品を開発・監修し、臨床において良好な成績を得ました。この延長線上で、透析患者さんと同じような乾燥肌で痒みのあるアトピー性皮膚炎の患者さんの治療にも約10年以上取り組んできました。微力ではありますが、少しでもトラブル肌に対しても貢献できるように頑張っていきたいと思いますので、宜しくお願いします。



常勤医師診療担当表

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
髙松　祐治	外科・消化器外科・甲状腺科
齊田　光	整形外科
竹内　一馬	血管外科・循環器内科
行實　崇	人工透析・血管外科・皮膚科
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
立元　貴	総合内科・糖尿病内科
大国　貴史	緩和医療・外科・漢方内科
月江　教昭	緩和医療・循環器内科
竹中　理	緩和医療

【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

平成29年1月1日現在