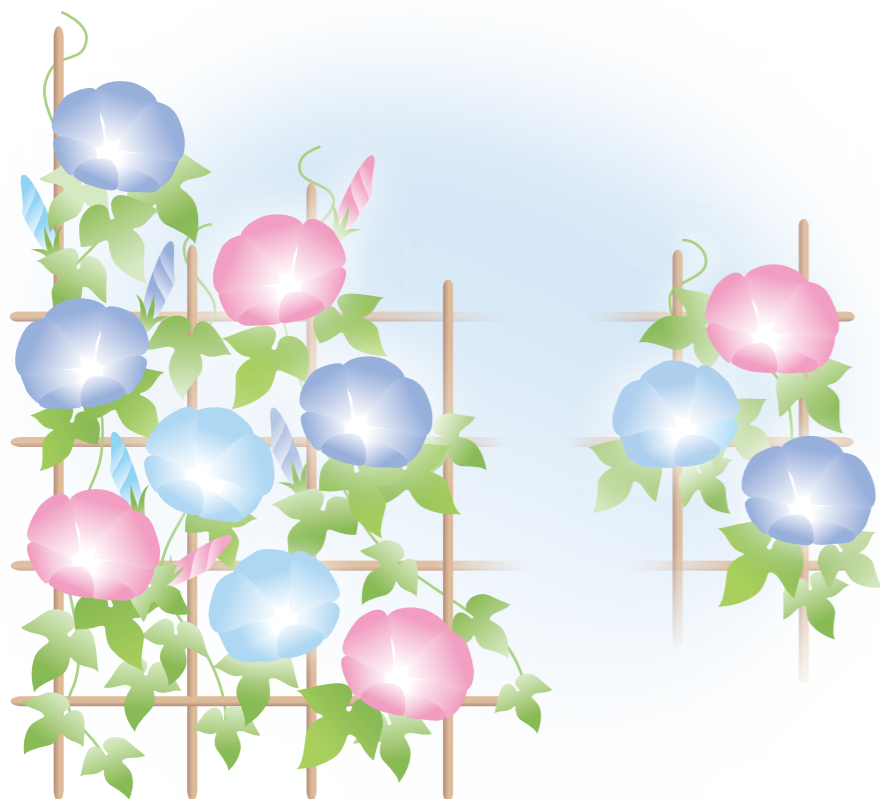


新古賀病院

古賀病院 21

新古賀クリニック



「いかなる状況下でも医療提供の使命を」 理事長 古賀伸彦	P 1
大震災被災地に医療チーム派遣	P 1～2
日本心臓核医学会の学術大会主催	P 3
低被曝の最新鋭 CTとガンマカメラ導入	P 3～4
「まち旅」の市民ら PET 施設見学	P 5
大腸 CT 検診を始めました	P 9
新任の井上充婦人科部長に聴く	P 10
モスクワの国際医療フォーラムに出席	P 11
花と緑の「ガーデニング」好評	P 12
天神会の外来診察予定表	P 13～14

## 新古賀クリニックに糖尿病センター開設

P7～8



2011年7月

2011年7月発行  
 医療法人「天神会」広報誌第7号  
 発行／医療法人「天神会」  
 編集・製作／医療法人「天神会」広報部  
 印刷・製本／株式会社四ヶ所

### ●●● 理 念 ●●●

人々の豊かな生涯を支援する医療

#### 行動規範

1. **病める人中心の医療** 病める人の権利を尊重し、プライバシーを遵守して、思いやりのある医療の実践に努めます。
2. **安全で高度な医療の提供** 病める人の安全を確保し、いつでも受療できる体制を整え、心のこもった質の高い専門的医療の提供に努めます。
3. **医療機関との連携** 地域医療機関との連携を緊密にし、生涯にわたる一貫性のある医療の提供に努めます。
4. **医療人としての研鑽** 私たちは医療人として、医療技術の向上に日々努め、節度ある態度をもって病める人に対処できるように自己研鑽に努めます。

医療法人 天神会



URL <http://www.tenjinkai.or.jp>

E-mail [info@tenjinkai.or.jp](mailto:info@tenjinkai.or.jp)

**新古賀病院**  
 〒830-8577 久留米市天神町120  
 TEL : 0942-38-2222 (代) FAX : 0942-38-2255

**古賀病院21**  
 〒839-0801 久留米市宮の陣3-3-8  
 TEL : 0942-38-3333 (代) FAX : 0942-38-3324

**新古賀クリニック**  
 〒830-8522 久留米市天神町106-1  
 TEL : 0942-35-2485 (代) FAX : 0942-37-3793

天神会ホームページへは

# いかなる状況下でも医療提供の使命を

2011年3月11日、三陸沖で大地震が発生し、直後に広範囲の海岸部を襲った未曾有の大津波が多くの人命を奪い、集落を消し去りました。それと同時に、東京電力福島第一原発の原発事故が起こり、いまだ、まさに国難と言わばき事態に陥っています。



理事長 古賀伸彦

は、多くのスタッフから被災地へのボランティア救援の申し出がなされたことです。このような医療の原点に忠実に生きているスタッフと共に働いていることを誇らしく感じ、改めて勇気づけられる思いでした。

次いで導入し、6月には全国の民間病院としては初めて日本心臓核医学学会の学術大会を主催して開催しました。また、新古賀クリニック3階には4月から糖尿病・内分泌内科だけでなく、腎臓内科や循環器内科、形成外科の医師や看護師、管理栄養士、検査技師らが糖尿病とその合併症に特化した一体的なチーム医療を行う「糖尿病センター」を開設しました。

極めて少量で、その安全性は保証されていますが、新古賀病院ではさらに被曝量を軽減した最新鋭のCT(コンピュータ断層撮影装置)とガンマカメラ(核医学診断装置)を相

東日本大震災に對しましては、天神会からの義援金だけでなく、全スタッフからの募金もお送りしましたが、それ以上に感動いたしましたの

医療法人天神会では、2011年3月11日に発生した東日本大震災の被災地に医師や看護師らの医療チームを派遣するとともに、天神会からの義援金はもちろん、全スタッフが募金した義援金や支援物資もお送りしました。

## 被災地に医療チーム派遣

天神会では大震災後、ただちに医師や看護師らを公務出張扱いで積極的に被災地に派遣する基本方針を掲げ、派遣本部を設けて派遣要請に対応し、日本医師会から災害医療チーム(JMAT)への派遣要請を受け



石巻市に派遣された腰塚医師と田代さん

て4月13日から4日間、古賀病院21・血液浄化センターの村上結城・看護師長を福島県いわき市に派遣しました。

引き続き、5月4日から16日にかけては、同じ日本医師会からの派遣要請で、医師と看護師、事務職員らで構成する医療チーム計4班10人を連続して宮城県石巻市に派遣しました。また、5月7～10日の石巻市への医療チームに加わった新古賀病院・循環器内科の後藤義崇医師は、

## 東日本大震災



瓦礫の中に仮設されたプレハブ建ての診療所内部

岩手県医師会からの派遣要請を受けて同県大船渡市への医療チーム(6月19～26日)にも参加しました。宮城県石巻市での医療チームは、海岸線沿いで特に津波の被害が大きかった松並地区の瓦礫の中に仮設されたプレハブ建ての診療所で、粉塵による呼吸器症状や

## 義援金・支援物資も送る

医療法人天神会では東日本大震災の発生から4日後の3月15日、被災地への義援金1000万円を西日本新聞民生事業団に寄託しました。大震災発生の翌日から全スタッフが対象に実施した義援金募金では、新古賀病院で75万2845円、古賀病院21で49万7060円、新古賀ク

リニックで13万9456円の募金が寄せられ、このスタッフからの義援金も3月30日に同民生事業団を通じて被災地にお送りしました。また、乾電池や水、カップ麺などの生活用品、食品などの支援物資も4月7日から26日までに計7回、日本臨床工学校士会を通じて発送しました。

天神会の被災地派遣スタッフ	
派遣先：福島県いわき市(日本医師会からの要請)	4月13日～4月16日
村上結城：古賀病院 21 ・血液浄化センター看護師長	
派遣先：宮城県石巻市(日本医師会からの要請)	5月4日～5月7日
腰塚広昌：古賀病院 21・放射線科医師 原田 優：新古賀病院・看護師 田代怜子：新古賀病院・メディカルクラーク	
5月7日～5月10日	後藤義崇：新古賀病院・循環器内科医師 中村幸宏：古賀病院 21・医事課職員
5月10日～5月13日	古賀久士：新古賀病院・循環器内科部長 辻塚菜穂子：新古賀病院・医事課職員
5月13日～5月16日	新谷嘉章：新古賀病院・循環器内科医師 板倉洋子：新古賀クリニック ・在宅ケア支援センター長(看護師) 那良幸子：新古賀病院・医事課主任
派遣先：岩手県大船渡市(岩手県医師会からの要請)	6月19日～6月26日
後藤義崇：新古賀病院・循環器内科医師	

## 断熱材や最新照明で節電推進

目のかゆみ、不眠や腰痛などを訴えたり、外傷や湿疹ができたりした被災者を毎日20人前後、診療しました。幼稚園の体育館やスーパーマーケットのボイラー室などで避難所生活をおくる人たちも往診しましたが、第1班で参加したメディカルクラークの田代怜子さんは「津波が人の命も住宅も飲み込んだ

信じられないような光景を目の当たりにし、今回の震災の恐ろしさを改めて感じました。チームを組んでそれぞれが現状でできる精一杯の役割を果たすことができ、医療は患者さんをチームで看る行為であることを改めて体感しました。貴重な機会を与えていただいたことを感謝します」と話していました。



断熱材を張った管理棟東面

調の停止はもちろん、新古賀クリニックや事務部門が入った管理棟では2010年10月から2011年7月にかけて、冷暖房効果を高めるため180か所の窓に断熱材を張り付けました。また、外部に面したドア40枚や階段の壁面、屋根などに断熱塗装をする

東京電力福島第一原子力発電所の事故で東京電力や東北電力管内では15%の節電が義務づけられ、九州電力でも電力を上手に使うが無駄を省く「省電」を呼び掛けていますが、医療法人天神会では改正省エネ法による特定事業者指定さ

も取り付け、管理棟のホールなどでは約4度の節電効果を上げています。管理棟・事務室の照明も明るさを変えないで約50%の節電が出来るHf(高周波点灯)蛍光灯と超高性能反

れ、東日本大震災の発生前から節電に取り組んでいます。診療時間以外の使用していないエリアでの消灯や空



最新の照明器を設置した事務室

射板を利用した最新の照明器具に交換し、通常の蛍光灯を電力消費の少ないLEDの照明に替える工事も各所で進めています。

# 民間病院として初めて

新古賀病院は2011年6月24、25の両日、日本心臓核医学学会の第21回学術大会を全国の民間病院として初めて主催し、福岡市のホテル日航福岡と福岡国際会議場で開催しました。

心臓核医学検査(心シンチ)は、ガンマ線を出す薬(ラジオアイソトープ)を静脈から注射し、体内から放出されるガンマ線によって心臓筋肉の血流状態を画像化する検査で、狭心症や心筋梗塞などの虚血性心臓病の重症度診断や治療方針の決定に必要不可欠な検査です。日本心臓核医学学会は「心臓核医学に関する基礎および臨床研究の推進を

はかり、わが国の学術文化の発展に寄与すると共に、国際協力につとめ、広く人類の福祉に貢献すること」を目的に、1998年に設立されました。第21回学術大会は、新古賀病院の福山尚哉院長を大会会長、川崎友裕・心臓血管センター長を実行委員長に、「心臓核医学と社会への貢献」をテーマに掲げて開催されました。福山院長が「狭心症のみえる化」

## 新古賀病院 日本心臓核医学学会の学術大会主催



の演題で、新古賀病院が2007年6月に全国に先駆けて導入した心臓冠動脈の病変と心筋虚血との相関を融合立体画像で描出する診断装置の診断実績などについて会長講演したのをはじめ、心臓核医学がいかに社会貢献しているかなどを討議するシンポジウムやセミナー、研究発表などが行われました。

# ガンマナイフ4000件治療

ガンマナイフは、開頭手術をしないで脳腫瘍や脳血管障害などの病巣のみに201方から放射線(ガンマ線)を集中照射して治療する装置ですが、このガンマナイフを使用した新古賀病院ガンマナイフセンターの通算治療件数が4000件に達しました。

ガンマナイフの特長は、開頭手術や従来の全脳照射の放射線治療機よりも身体に負担の少ない非侵襲性治療で、健康保険が適用されることです。新古賀病院では1998年7月に九州で3番目に導入し、2004年6月には九州で初めて従来の0.5ミリ単位から0.1ミリ単位での自動的な治療位置合わせが可能になったAPS搭載のガンマナイフを導入しました。

ガンマナイフ治療の写真正は放射線(ガンマ線)を正確に集中照射するためのフレームを頭部に装着し、装置の台に横たわっているだけで終了します。治療後の歩行や食事でも可能で、検査や治療説明などを含め2泊3日の入院日程で治療に当たっています。脳深部の病巣や高齢などの理由で手術が難しい症例はもちろん、手術で摘出できなかった残存腫瘍の治療も可能です。

### 治療対象疾患(保険適用)

- 脳腫瘍**
  - 転移性脳腫瘍・下垂体腺腫
  - 神経鞘腫(聴神経鞘腫など)
  - 髄膜腫・頭蓋咽頭腫
  - グリオーマ(神経膠腫)など
- 脳血管障害**
  - AVM(脳動脈奇形)
  - AVF(脳動静脈瘻)など
- 機能的疾患**
  - 三叉神経痛など

## 病理室リニューアル 最新の2装置導入



新古賀病院では2011年5月、病理診断科の室内を機能的にリニューアルし、自動免疫染色装置に加え、自動染色封入装置と最新の乳がんリンパ節転移迅速検査装置II写真IIを導入しました。新古賀病院の乳癌外科では2010年、年間116件の乳がん手術を行い、乳房温存率は九州でもトップクラスの84%にも達しています。乳がんのリンパ節への転移は手術中に検査し、これまでは顕微鏡による病理組織検査で行ってききましたが、導入した装置は遺伝子増幅法によって陰性陽性評価に最適な標的遺伝子を検出することにより、リンパ節への転移をさらに高精度に、迅速かつ簡便に判定することができると装置です。また、自動染色封入装置は顕微鏡で診断するための標本を自動的に染色し封入する装置です。病理診断科ではこの両装置の導入を機会に装置と検査のフロアの間にあった壁をなくし、機能的なワンフロア(70平方メートル)に全面改装しました。

お問い合わせ 09422382230(直通)

受付時間 月～土 8:30～17:00

### CT 被曝線量低減と高画質両立



新古賀病院は、被曝量の少ない最新鋭の東芝製80列CT(コンピューター断層撮影装置)と、半導体検出器技術を用いたGE社製力ンマカメラ(核医学診断用装置)を相次いで導入しました。東芝製80列CT(Aquilion PRIME)は、体幹部600mmの範囲を0.5mm×160スライスの断層画像により3・6秒サイクルで高速撮影することが可能です。放射線被曝(ばく)への不安を少しでも解消していただくために、ノイズを低減する高度な画像再構成技術や画像に寄与しない被曝線量のカット機能、背中側からのみを照射する撮影機能などを搭載して、被曝線量の低減化を実現するとともに、かつ高画質な画像描出を両立させた最新鋭装置です。

### 最新鋭CTとガンマカメラ導入

### ガンマカメラ 半導体で低被曝化実現



半導体検出器技術を用いたGE社製ガンマカメラ(Discovey NM 530c)は、心臓専用の核医学診断用装置です。心臓から出るガンマ線を直接電気信号に交換する半導体検出器を搭載し、ガンマ線を極めて効率よく検出することによって、低被曝化と高精度の心筋血流画像描出を可能にした最新鋭装置です。検出器は半リング状に搭載しており、ブレやズレをなくすため従来装置のように回転させず、180度方向のデータを一度に収集し、通常約15分の核医学検査を約3分で行うことが可能になりました。

リニューアルした病理診断科

# 「まち旅」応募の市民が見学

古賀病院 21 は、久留米の魅力を知ってもらうために久留米観光コンベンション国際交流協会内の久留米まち旅博覧会実行委員会が実施している「まち旅」の企画に賛同して 2011年3月5日と4月2日、PET画像診断センターと放射線治療センターの先端医療を対象にした見学会を開催し、市民 27 人に参加していただきました。

「まち旅」は、「芸術」「地酒とB級グルメ」「伝統とものづくり」「身体が元気になる」などの「手作りのまち旅」を公式ガイドブックで紹介して、多くの人々に久留米の魅力を楽しんでもらう企画です。見学会は「医療の街・久留米」の先端医療施設を訪ねる「まち旅」として計画しました。

PET画像診断センターは、北部九州の民間病院では最も早く2003年5月に「がん」を早期に見出すためのPET(陽電子放射断層撮影)装置を導入した施設です。2007年11月

## がんを早期発見する PET画像診断センター がんを切らずに治す 放射線治療センター

### PET 健診コースのご案内

スタンダード	87,150 円
がんを調べる基本コース	
エクセレント	131,250 円
がんを詳しく調べるコース	
PET・消化管	162,750 円
消化器系のがんも詳しく調べるコース	
高度精密がん健診	194,250 円
がんを高度精密に調べるコース	
三大疾病	194,250 円
三大疾病を調べるコース	
ゴールド	241,500 円
三大疾病と高度精密を合わせたコース	
プラチナ	297,150 円
がん・心疾患・脳卒中・認知症を調べる最上級のコース	

※エクセレントから 40 列 PET-CT 使用



吉田毅・PET 画像診断センター長から PET-CT の説明を受ける参加者

にはCT(コンピュータ断層撮影)を備えた高画質で高精度のがん検査・診断ができる「40列PET-CT」も全国で初めて導入して左上の表のような健診を行っており、PET受検者はこれまでに延べ29000人に達しています。また、放射線治療センターは2008年9月、「がん」を切らずに機能・形態を温存して治す強度変調放射線治療機「トモセラピー」などを

導入して開設し、特に前立腺がんでは手術と同等の成績かつ副作用の少ない治療を行っています。見学会では「核磁気共鳴現象」を利用して脳疾患などの診断を行うMRI(磁気共鳴画像診断)装置も見学し、参加者からは「名前は知っていても実際に見たことがなかった医療機器を前に分かりやすい説明が受けられ、本当にありがたい経験でした」など喜んでいただきました。

### 中国語 PET パンフ発行

古賀病院21ではPET画像診断センターを中国の方々にも利用していただくため中国語(北京語)のパンフレット「写真」を作成しました。中国語版も日本語版と同じA4版の三つ折り計6ページで、最新の写真を使い、PET受検者の29000人突破などの最新データも盛り込んでいます。



私は日本看護協会が2010年6月に全国で初めて30人に認定した「がん放射線療法看護認定看護師」の資格を取得しました。認定看護師とは、特定の看護分野で熟練した看護技術と知識を用いた水準の高い看護を実践するとともに、指導・相談にも当たることのできる看護師を養成するため、日本看護協会が6か月以上の教育機関課程を修了し、

認定審査(筆記試験)に合格した者に与えている認定資格です。がん放射線療法看護の教育課程では、放射線治療専門医や放射線技師、医学物理士による腫瘍学や放射線療法概論、がん腫別の放射線



山坂 和美

古賀病院 21  
放射線治療センター

## 患者さんに最も適したケアを

療法、集学的治療、治療完遂のための患者セルフケア支援、がん放射線療法における安全確保などの講義、実習が行われ、多くのことを教えていただきました。がん看護領域の「認定看護師」には緩和ケア・がん化学療法看護・がん性疼痛看護、乳がん看護・皮膚排泄ケアなどの分野もあり、医療法人天神会ではがん化学療法看護と皮膚排泄ケアの認定看護師も活動しています。

多くの医療機関の放射線治療室での患者

さんとの関わりは、これまで医師と放射線技師が担ってきましたが、医療法人天神会では放射線治療を開始した1997年当初から看護師を配置しており、私もその一員として携わって来ました。看護師が医師や放射線技師と違うところは①放射線療法の治療過程で生じる患者さんの身体的(症状)・心理的(不安)・社会的(仕事や役割など)

問題の解決を支援する②患者さんが主体的に日常生活を継続しながら放射線治療が完遂できるようにする③副作用を効果的に予防・緩和するために専門的知識と技術でサポートすることなどです。患者さんには、がんの診断を受けた直後の方や他の治療との比較で迷っておられる方、他の治療を受けたあとの方、他の治療が来ないと言われた方など、様々な方がいらっしゃると思います。「がん放射線療法看護認定看護師」として、その時々の時に、患者さんに最も適したケアの提供が出来るように心がけています。

## がん放射線療法看護の認定看護師取得

放射線治療は飛躍的な治療機器の進歩によって従来の治療より副作用が軽減されていますが、その心配がまったくない治療ではありません。治療回数が進んでくると治療前にはなかった症状が出現することもあります。また、近年の放射線治療は外来通院が主となってきているだけに、特にきめ細やかで適切な副作用に対するケアが必要だと考えています。放射線治療についてお問い合わせやご相談がございましたら是非ご連絡ください。

### …… からだ言葉のカルテ⑦ ……

「だらしない」は江戸時代末期、「しだらない」の「だら」を語頭に音位転換することによって生まれた形容詞です。それは式亭三馬が書いた「浮世風呂」「浮世床」の記述によって明らかにすることが出来ます。1809～13年刊の「浮世風呂」では「しだらもなく酔ってきての」と「しだらもなく」を使っていますが、1813～14年刊の「浮世床」では「しだらがないといふ事をだらしがしない きせるをせるきなど言ふたぐひ 下俗の方言也」と指摘しながらも、「なんのだらしもねえくせに」と「だらしもねえ」を使っています。この「だらしない」は、1831～34年に曲山人が書いた「仮名文章娘節用」でも「腹あはせの帯 だらしく結び」と使われており、わずか20年の間に「しだらない」にか



わる通常用語として確実に定着していたことが分かります。また、「なおざり」はすでに10世紀ごろには使われていますが、「おざなり」は「だらしない」とほぼ同じころから使われ始めており、「しだらない」「だらしない」と同様の音位転換によって「なおざり」から江戸時代末期に生まれたと考えられます。(水)

### 医療・介護Q&A

#### 「耐性とは?」

「耐性」は「ほとんどの抗菌剤が効かない新たなスーパー耐性菌が国内で初めて検出された」など、「耐性菌」という用語で新聞記事でもよく使われますが、同じ薬を繰り返し使うことによって細菌やウイルス、がん細胞などが、その薬に耐える力を持つことで、これまで効いていた薬を使っても細菌やウイルス、がん細胞などの増殖を抑えることができなくなった時、「細菌やウイルス、がん細胞などが薬に対する耐性を獲得した」などと言います。万能薬のように使われてきた抗生剤が効かなくなったの



「A」はアクティビティ(activity)の「動作」、「DL」はデイリーリビング(daily living)で「日常生活」の意味です。「ADDL」は直訳すれば「日常生活の動作」で、寝起きや着替え、食事、トイレ、入浴など、日常生活を送るために最低限必要な日常的な動作のことです。高齢者や障害者の身体能力や障害の程度をはかる重要な指標となっています。介護保険制度では、これらの動作の一つひとつを「できる」「できない」で調査した結果によって、その人に必要な介護レベルを決めています。

も、耐性を獲得した「耐性菌」が生まれたのが原因です。

#### 「ADDLとは?」

# チーム医療と病診連携を推進

## 新古賀クリニック3階 糖尿病センター開設

糖尿病は最も代表的な生活習慣病で、失明や人工透析などに至る網膜症・腎症・神経障害の三大合併症をはじめ、狭心症や心筋梗塞、脳梗塞、下肢の動脈硬化症、足潰瘍や細胞が死んで腐る壊疽（えそ）なども発症しやすくなる怖い病気です。新古賀クリニックでは2011年4月、糖尿病・内分泌内科だけでなく、腎臓内科や循環器内科、形成外科の医師や看護師、管理栄養士、検査技師らが、糖尿病とその合併症に特化した一体的なチーム医療を行う「糖尿病センター」を3階フロア約780平方メートルに開設しました。糖尿病性合併症のすべての検査から診断までを1日で行い、地域の「かかりつけ医」との紹介・逆紹介により地域医療連携の中核機能も担います。



見取図の写真①から見た糖尿病センター

### センターの特長

- 1 すべての糖尿病の合併症（下表参照）の検査を半日で行い、その日のうちに診断し、結果を説明します。
- 2 糖尿病・内分泌内科だけでなく、腎臓内科、循環器内科、形成外科の医師や看護師、管理栄養士、検査技師なども一体となったチーム医療を推進しています。
- 3 合併症の中でも早期に現れる糖尿病神経障害（下表③参照）が原因の足の潰瘍や、細胞が死んで腐る壊疽（えそ）を予防するため、足病変の有無を確認するフットケア（予約制）を行っています。
- 4 食事療法などの指導や相談を実施し、糖尿病調理教室も開催します。
- 5 同じクリニック内に人工透析施設とフィットネス施設を備えていますので、人工透析や運動療法が必要な方にはご紹介させていただきます。
- 6 地域の「かかりつけ医」からの紹介で検査・治療を行い、病状が安定したら再び「かかりつけ医」に治療をお任せしています。



### 糖尿病の食事・運動・薬物療法

糖尿病の治療の基本は、まず食事療法・運動療法を中心とした生活習慣の改善を行い、それでも血糖コントロールが不十分な場合は、薬物療法を加えて3本柱で管理していきます。糖尿病になっても、治療して血糖を十分コントロールできれば、合併症を予防することが可能となり、健康な人と変わらない生活を送ることができます。

#### 食事療法

糖尿病療養指導士や病態栄養専門



見取図の写真②から見たセンター

士の資格を持つ管理栄養士が、わかりやすい説明をモットーに、一人一人の

#### 運動療法

ライフスタイルに合わせた食生活の個別栄養相談Ⅱ写真Ⅱを実施し、血糖をコントロールします。

医師から運動指導が必要と診断された方には、健康運動指導士の資格を持つスタッフが、その方に合った運動指導を行います。また、ご希望の方には、指導士が常駐したクリニック7階のメディカルフィットネスKOGAをご紹介します。

#### 薬物療法

食療法と運動療法を行っても血糖が十分にコントロールできない場合は、薬物療法を行います。薬物療法には、飲み薬（経口血糖降下剤）とインスリン注射があります。薬を使用しても、食事療法と運動療法は継続して行うことが大切です。

### 創傷外来（足外来）

糖尿病を発症すると、末梢神経障害や運動障害、自律神経障害などの症状が出て、足に傷を作る危険性が非常に高くなり、動脈硬化もきたすため、足の血流が乏しくなって傷が治りにくくなります。その結果発症する足の潰瘍や壊疽を予防するため、足外来では糖尿病の患者さんへのフットケ



ア（予約制）を行っています。足の触診、観察、血流測定、傷がある場合は感染の有無を確認し、足に病変が見られる場合は足外来での治療を開始します。血流に問題がある場合は循環器内科にご紹介します。また、月に1回、足専門の義肢装具士によるフットウエア（靴）のご紹介もしています。

### 糖尿病センター見取図



		月	火	水	木	金	土
糖尿病 内分泌内科	午前	●	●	●	●	●	●
	午後		●		●		
循環器内科	午前	●	●	●		●	
	午後						
腎臓内科	午前			●	●	●	
	午後						
足外来 (創傷治療室)	午前			●			
	午後			●			



### 細い血管に見られる障害

血糖値が高い状態が続くと、目や腎臓、手足などの細い血管がもろくなって障害が起こり、合併症を発症します。

①糖尿病網膜症 目の網膜の毛細血管に障害が起こり、視力が低下したり出血したりします。進行すると失明の危険性が高くなります。

②糖尿病腎症 腎臓の細い血管が障害を受け、体内の老廃物を濾過する機能が低下します。腎症が悪化すると人工透析が必要になります。

③糖尿病神経障害 体中の神経に障害が起こります。特に知覚神経、運動神経、自律神経に障害が起こり、体のいろいろな機能が鈍くなったり、痛みや痺れが起こったりします。怪我や火傷に気づきにくくなり、放置すると足の潰瘍や壊疽につながります。

### 糖尿病の合併症

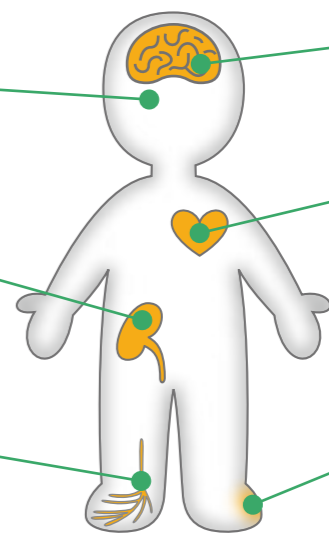
### 太い血管に見られる障害

糖尿病は動脈硬化を加速させ、太い血管がつまりやすくなります。

④脳梗塞

⑤狭心症・心筋梗塞

⑥閉塞性動脈硬化症



### 糖尿病三大合併症

# 痛み・羞恥心を感じさせない

## 「大腸CT検診」始めました

新古賀クリニックの健康管理センターは2011年6月から、CT（コンピュータ断層撮影）装置とその画像解析ソフトを使って大腸内部を3次元画像などで検査する、痛みが少なく、羞恥心を感じさせない「大腸CT検診」を始めました。

いる方が多いのも実情です。

「大腸CT検査（CTコロノグラフィ検査）」は「仮想大腸内視鏡検査」とも言われ、大腸内部やその位置関係を3次元画像に描出できる



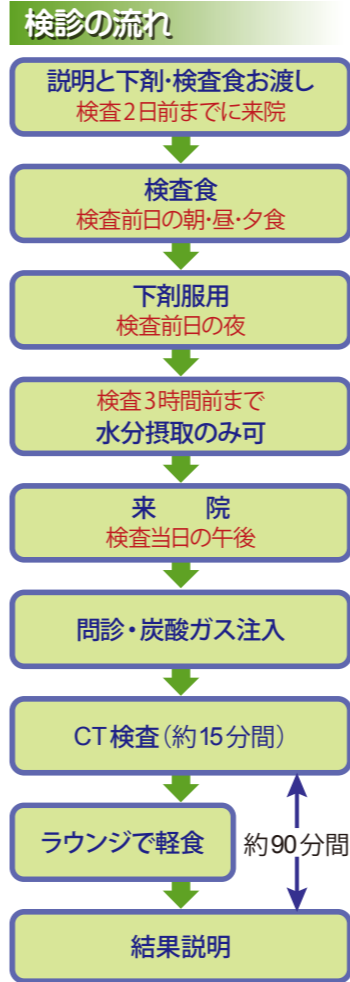
仮想内視鏡像（CT画像を解析した大腸内部の3次元画像）

大腸カメラと比べ大腸のヒダに隠れている病変は検出しやすいものの、平坦な病変は比較的検出しにくく、病変組織の採取や確定診断はできませんが、前日に下剤を飲み、大腸内を拡張するための炭酸ガスを注入したあと、CTの台に横たわっているだけで検査できます。CT検査時間は約15分、費用は全額自己負担で税込21000円です。

### 大腸CT検査の特長

長所	● 痛みが少なく、検査が簡単にできる
	● 腸のヒダに隠れている病変を検出しやすい
短所	● 大腸の全体や病変の形、他の臓器との位置関係が把握できる
	● 腹部を撮影するため、大腸の外側の情報も把握できる
	● 平坦な病変は検出しにくい
	● 組織を採取する検査はできない
	● 検査のみでポリープ切除などの治療はできない

国立がん研究センターによると、日本人の大腸がんの罹患率は男女ともに2位、死亡率は女性が1位、男性が3位で、定期的な大腸検診の必要性が指摘されています。新古賀クリニックでは内視鏡を使った大腸カメラ検診も行っていますが、大腸カメラはカメラが大腸内を通る痛みや長い間肛門をさらすことで羞恥心を感じることもあり、検診を手控えて



平成23年4月に導入した東芝製最新型80列CT

# 「患者さん本位の診療を」

婦人科が新古賀病院から新古賀クリニックの健康管理センター2階の女性専用フロアに移設して3年目を迎えました。2011年6月に佐賀社会保険病院副院長から天神会婦人科統括部長兼新古賀クリニック婦人科部長に就任された井上先生に当院婦人科の診療方針や特長をお聴きしました。



婦人科の井上充部長

「どのような診療方針を心がけておられるのでしょうか。前の勤務先の佐賀社会保険病院では約5000例の手術と約1万例の出産に携わってきました。診療に際しては、患者さんが受診してよかったです。」

## 腹腔鏡手術や超音波診断に全力

「今後の診療計画についてお伺いします。私は婦人科全般の診療の中でも特に超音波診断が専門です。今後、健診部門では診断精度の高い「経膈超音波検査」を取り入れていきたいと考えています。また、子宮筋腫や卵巣腫瘍、子宮内膜症などの治療入院期間も短くて済む腹腔鏡手術を増やしていきたいと考えています。」

「女性専用の「癒しの空間」としてデザインされたフロアの中で、常勤医師2人と非常勤医師2人が、土・日曜を除く平日の午前と午後、一人ひとりの患者さんにゆとり時間をかけた診療をしていることです。」

### 人間ドック受診者など対象

## 簡易視野検査の実施で緑内障発見率約7倍に



新古賀クリニックの健康管理センターは、眼底カメラ検査が必須項目の人間ドックと脳ドックの受診者を対象に、無料で「FDTスクリーナー検査（簡易視野検査）」をして緑内障の発見率を上げ、2011年4月からは他の健診受診者にもオプション検査（税込み1050円）として実施しています。

緑内障は視神経の障害で視野（見える範囲）が欠けてくる眼病で、40歳以上の17人に1人が緑内障といわれています。その三分の二は正常眼圧緑内障で、眼底カメラ検査では早期発見が難しく、重症化するまでは視力が良好で自覚症状にも乏しいために治療が遅れ、中高年が失明する原因の第1位となっています。

このため、当センターでは眼底カメラ検査が必須項目の人間ドックと脳ドックの受診者には、2010年5月からこの「FDTスクリーナー検査（簡易視野検査）」を無料で導入しました。2011年1月までに同検査を受けた計4014人のうち、235人に陽性が出て、陽性率は5・85%にも達しました。眼科を受診した陽性者108人のうち33人が正常眼圧緑内障もしくはその疑い、31人が緑内障もしくはその疑い、16人が他の眼疾患などと診断され、正常眼圧緑内障・緑内障もしくはその疑いの発見率は、この検査の導入によって導入前の約7倍にもなりました。

### 古賀理事長らモスクワ訪問

## 日口の医療交流深める

ロシア最大の経済団体オーポラ・ロシア本部とオーポラ・ロシア福岡が共催した第一回国際医療フォーラム「生命のためのイノベーション・テクノロジー（技術革新）」が、2011年4月25（27日）にモスクワで開かれ、医療法人天神会の古賀伸彦理事長や大嶋鋭生事務部長らが出席して、日口両国の医療交流を深めました。



フォーラムでボリスソフ会長（左端）らに日本の先端医療現場の現状を報告する古賀理事長

総合健診を受診したことをきっかけに、日口両国の医療技術とシステムの交流を願って開催されたもので、翌月に設立されたオーポラ・ロシア福岡の田村文彦会長らとともに日本からは計25人が訪ねました。

フォーラムはロシア政府や医師会、医療関連企業の代表をはじめ、日本大使館の宮川学公使も参加した公式行事で、ロシア側からは他国に比べて遅れた医療改革の実態が相次いで報告され、古賀理事長は天神会グループの取り組みを例に、我が国の先端医療現場の現状を報告し、ロシア側から活発な質問が寄せられました。この理事長の報告はロシア国営ラジオ局のインタビューを通じて4月29日に世界34か国に6分間ラジオ放送されました。

## 「医療を核に鳥栖・久留米の地域おこしを」

福岡産業振興協議会が主催した福岡・筑後経済人交流懇談会の「医療を核とした鳥栖・久留米地域の地域おこし」をテーマにしたパネルディスカッションが、2011年5月13日に久留米市のハイネスホテル久留米で開催され、医療法人天神会の古賀伸彦理事長、写真中央がパネリストとして参加しました。交流懇談会は福岡側からは唐池恒二・JR九州社長ら、筑後側からは佐藤清一郎・筑邦銀行頭取らの経済人が出席して開かれ、パネルディスカッションは久留米大学経済学部の駄田井正教授をコーディネーターに、パネリストには古賀理事長のほか、久留米リサーチ・パークの大内田昭信・事業統括、久留米大学医学部形成外科・顎顔面外科学講座の

### 福岡産振協のパネルディスカッション



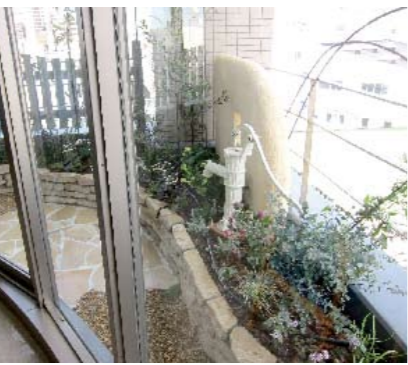
清川兼輔教授、佐賀国際重粒子線がん治療財団の十時忠秀理事長が出席して行われました。パネルディスカッションでは、「鳥栖・久留米地域は全国でも有数の高度医療集積地であり、この特長をさらに高め、資源として生かした地域おこしを産官学が一体となって進めていく必要性がある」との意見が集約されました。古賀理事長は、佐賀国際重粒子線がん治療財団が佐賀県鳥栖市に2013年春に開業する予定の九州国際重粒子線がんセンターについて「がん治療は多様化しており、治療機器にもそれぞれの利点、欠点があり、連携していけるのではないかと期待している」と述べ、アクセスのいい立地を考慮して久留米に医学学会などが開催できる会議場を建設する必要性があることなども提言しました。

## 美しい花々と緑の「ガーデニング」好評

季節の花々や緑の木々を植え込んだガーデニングが、新古賀病院6階病棟のベランダと7階展望浴場の外周、新古賀クリニック3階中庭の3か所に完成し、患者さんやご家族から「美しい花々と緑の空間に心が癒されます」と喜ばれています。

6階病棟のベランダ（約10平方メートル）は、オリーブやユーカリ、クレマチスなどの小木とクリスマスローズやフェアリーピンク、ラベンダなどの

### 6階病棟はプロバンス風



花々を植え込み、煉瓦や石畳、小石をあしらったフランス・プロバンス風の庭で、面談室から眺めを楽しむことができます。

7階展望浴場の外周（約35平方メートル）には日本庭園風に灯籠や水鉢を施し、浴室と脱衣室を円形に取り囲むように竹やイロハモミジ、ヤブツ



### 浴場外周りは日本庭園風

バキ、ヤマアジサイ、ツツブキなどが植え込まれており、お湯の中から眺めは格別の風情があります。

また、糖尿病センターや化学療法室から眺められる新古賀クリニック3階中庭（約45平方メートル）は、バリ島（インドネシア）リゾートホテルの中庭風で、バリから直輸入した象の置物や水鉢を配置し、ストレリチア（極楽鳥花）やロベレニーなどの椰子類を植え込んでいます。

### クリニック中庭はバリ風



ングも自動給水装置で管理し、花々は季節ごとに植え替えることにしています。

### 編集後記

広報誌第7号は、日本心臓核医学学会の学術大会が6月末に開催されたうえ、東日本震災の影響もあって発行が遅れました。また、これまで広報誌に使っていた紙が同大震災で生産不能になっているため、別の紙に変更しましたことをご了承ください。

お問い合わせやご指摘、ご要望などがございましたら広報部（094-2-35-2843）までご連絡下さい。

## 盲導犬とシャトルバスで通院

### 宮ノ陣の野口さん

医療法人天神会は九州盲導犬協会（福岡市）からの要請で盲導犬の院内への立ち入りや送迎シャトルバスへの同乗を受け入れ、2011年3月末に久留米市で初めて同協会から盲導犬を貸与された宮ノ陣の野口恵理子さん（45）が、盲導犬と一緒に西鉄宮の陣駅前からの送迎シャトルバスに乗って新古賀クリニックの消化器内科と漢方外来に通院しています。



アイビーと一緒にシャトルバスを降りる野口さん

盲導犬は同協会の総合訓練センターで2年間の訓練を受けた2歳6か月のオスのラブラドルレトリバー「アイビー」です。野口さんは17歳の時に失明し、外出の際にはこれまで白杖や介添えが欠かせず、苦勞されていましたが、「アイビーが目となって障害物などを教えながら導いてくれ、外出できる喜びをもらいました。お陰様で病院にもアイビーと一緒に来ることができるようになりました」と喜んでいました。