

Fukuoka City Hospital

F C H

Vol.44

2023
New Year



今年も24時間
救急受付!

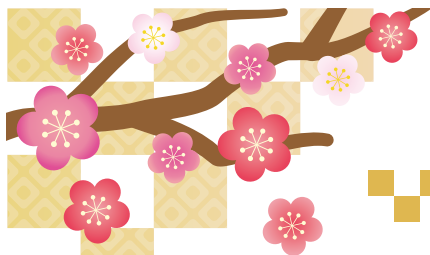
- 院長より新年の挨拶
- 循環器内科・救急科のご紹介
- 福岡東部オープンカンファレンス開催のお知らせ



地域医療支援病院
地方独立行政法人福岡市立病院機構

福岡市民病院

福岡市博多区吉塚本町 13-1
TEL 092-632-1111 FAX 092-632-0900
<http://www.fcho.jp/shiminhp/>



皆様、新年明けましておめでとうございます。

新型コロナウイルス感染症の動向も含め医療環境は、未だ不透明な状態が続いておりますが、令和5（2023）年の幕開けを迎えました。

平素より、当院の運営に多大なるご指導とご協力、そしてご理解を賜っておりますすべての皆様に、改めまして心からの感謝の気持ちを申し上げます。

当院も通常の診療体制を可能な限り堅持しつつ、この新型コロナウイルス感染症流行への対応に真摯に取り組んでまいり、あらゆる分野、お立場の皆様からのお支えのもとに、数多くの方々の診療に誠実に責任を果たして参りました。また、今後も、すべてのあらゆる職種の職員一同一丸となって、更なる努力を、重ねてまいる所存ですので、本年も何卒よろしく御願ひ申し上げます。

本年は、「うさぎ年」という事で、社会も医療も、また私も含めたひとりひとりにとっても是非「飛躍の年」にしたいものです。

さて、「飛躍」といえば昨年末に開催された、サッカー「FIFA World Cup Qatar 2022」は「アルゼンチン」の優勝で幕を閉じましたが、「日本代表」の素晴らしい「飛躍」的活躍も目を見張るものがありました。私事で恐縮ですが、かつてサッカーを少し経験した者としても、我々が「SAMURAI BLUE」とそれを支えてこられたすべての方々の素晴らしいパフォーマンスに感動いたしました。この「SAMURAI BLUE」は、もともとは、2006年のFIFAワールドカップドイツ大会のキャッチフレーズとして考案されたものであったそうですが、サッカー男子日本代表の正式な愛称となったのは2009年で、この時の「オフィシャルプレスリリース」には、

『FIFAワールドカップを戦う日本代表チームは、今後、チーム愛称を「SAMURAI BLUE」として、その誇りを胸に、全身全霊で戦っていくことになりました。「SAMURAI BLUE」は誇り高く、フェアに、そして、負けることをよしとせず勝利への強い思いを持って戦います。そこには、世界にも知られた、戦いの場に挑む日本人にオリジナルで高度なメンタリティが存在します。日本代表チームのチームカラーである「BLUE」。それは「SAMURAI」の遺伝子の込められた「BLUE」であり、これこそが世界に伍して戦う日本代表チームのオリジナリティです。日本代表チームは、「SAMURAI BLUE」として、同じメンタリティを共有するファン・サポーターという仲間たちとともに、戦い世界を驚かせます。』

とあります。まさに今回の活躍は、ベスト8は逃したものの、その面目躍如たるものであったと確信します。グループ・ステージでのドイツ戦での劇的勝利に続くコスタ





謹賀新年

リカ戦での敗戦の後、その敗因をしっかりと詳細に検討し、そのことがその後のスペイン戦の見事な勝利につながったであろうことは想像に難くありません。

さて、「SAMURAI」、そして、「勝負をかける」という事から、思い出すのは、「勝ちに不思議の勝ちあり。負けに不思議の負けなし。」という言葉です。この言葉は、我が国の野球界に大きな功績を残した、故野村克也氏がよく口にした言葉でご存じの方も多いかとは思いますが、もともとは、江戸中・後期の肥前国平戸藩の第9代藩主で、剣術の達人、すなわち「SAMURAI」である、松浦清（別名：松浦静山）の言葉だそうです。彼は、17男16女に恵まれ、十一女・愛子は公家の中山忠能に嫁ぎ慶子を生み、この慶子が孝明天皇との間に明治天皇を生んでいるという事で、明治天皇の曾祖父にあたる方です（ウィキペディア参照）。

この「勝ちに不思議の勝ちあり。負けに不思議の負けなし。」という言葉は、剣術、野球、そしてサッカーなどの勝負の世界のみならず、我々の日常にも多く通じるもの、すなわち「勝ち負け」という事のみならず、「事の正否」という意味においても含蓄のある言葉とも思います。

不測の事態もしくは不幸な結果が招来した際には必ず何らかの原因が存在しており、このような事態は偶然起こったことではなく、すなわち「不思議」なものではないことから十分に詳細にその要因を省みることが必須であるということでありましょう。一方、何も不測のことが起こらず、また、物事が首尾よくいった場合でも、それは「たまたま」であり「不思議」に何も不都合なことが起こらなかったこともあり得ることで、更に他者に何かが起こった際にも「他山の石」として自身も十分に省みることの重要性を示唆したものと考えます。

このようなことは、医療現場でも「医療安全」「サイバーセキュリティ」「組織のガバナンス」などを含め多くの分野で問われていることで、新しい年を迎えて、この「勝ちに不思議の勝ちあり。負けに不思議の負けなし。」という言葉の意味を心において職員一同、業務に邁進したいとの気持ちを新たにしているところです。

本年も何卒よろしく御願ひ申し上げます。



院長 原 博行

循環器内科は、2006年4月に開設され、心不全、虚血性心臓病（狭心症、急性冠症候群）、不整脈（頻脈性不整脈、徐脈性不整脈）を中心に循環器疾患全般の診療に取り組んでおります。確かな技術と科学的根拠に基づいた、患者さんのためになる心のこもった医療を心がけています。

循環器疾患は、高齢化にともない心不全を中心に、年々増加しており、今後もさらに増え続けることが予想されております。より一層、開業医の先生方と連携を密にした医療、看護が望まれており地域医療につくす所存です。

令和3年11月に新しい心臓カテーテル装置、令和4年5月より256列の新しいCT装置となり、放射線被曝が非常に少なく、質的にも非常に向上した検査治療が行えております。

最近、特に当科で取り組んでいる診療として、1) 低侵襲のまま診断率の向上した「長時間不整脈検査」、2) 術者依存を減らした再現性の高い発作性心房細動に対する「冷凍（クライオ）アブレーション」、3) 慢性腎臓病を併存した患者さんに対して、造影剤をできるだけ少なくした低侵襲な治療で「ミニマムコントラストPCI」などがあります。

以下に、その概要を簡単に説明したいと思います。

1) 長時間不整脈検査

不整脈の検査においては、発作時の心電図がドキュメントされていない場合、ご紹介となっても、24時間ホルター心電図では診断できない場合が多くありました。低侵襲の検査として、1週間以上継続して装着できる心電図検査を行うことにより、診断できる場合が増えております。

1週間以上心電図検査を行うことにより、装着後平均5日目以降に診断がつき、頻脈性不整脈に対するカテーテルアブレーション、もしくは、徐脈性不整脈に対する永久ペースメーカー植込み術が必要になった症例を経験致しました。2022年4月から8月までの間に検査を施行した27例のうち、約15%にあたる4例で治療が必要でした。未だ症例は少ないものの、今までの検査ではドキュメントできず、見落とす結果となっていたものと思われます。（渡邊 高徳 医師）

2) 不整脈アブレーション治療

心房細動に対するアブレーション治療は心不全のコントロールに対して最も良い適応であると思われます。

冷凍バルーンアブレーション（クライオアブレーション）は短時間で手技ができ、手技としても高周波によるアブレーションに比較してラーニングカーブが短い手法であるとされています。

特に若手医師にとっても取り組みやすい治療だと思われれます。医療の標準化が望まれておりクライオアブレーションはそれを容易にしていると考えます。一方、心室性不整脈に対するアブレーション治療にも積極的に取り組んでおり、引き続き精進していきます。（小河 清寛 医師）

3) ミニマムコントラストPCI

慢性腎臓病の患者さんにおいて、造影剤の使用は造影剤腎症を引き起こす可能性があり、造影剤の使用量を少なくすることが望まれています。虚血性心臓病の治療に



●Profile

循環器内科 診療統括部長

弘永 潔

日本内科学会指導医・認定医、
日本循環器学会専門医、
日本心血管インターベンション治療学会専門医、
日本心血管インターベンション治療学会代議員、
九州大学医学部臨床教授



においては、冠動脈造影、経皮的冠動脈インターベンションが必要となることがあり、そのために造影剤が必要とならざるを得ません。eGFR30ml/min/1.73m²未満の慢性腎臓病の患者さんにおいては、造影剤量がeGFRの数値以下（例：eGFR20ml/min/1.73m²の場合20ml以下）ならば造影剤腎症発症は稀であると報告されています。当院ではさまざまなノウハウのもと、いかに造影剤を少なく冠動脈インターベンションするかに取り組んでおります。2018年から現在（2022年12月）までで計25例のミニマムコントラストPCIを施行しており、TypeA～B病変のPCIであれば造影剤平均8mlで、TypeCの複雑病変でも平均12mlで終えることができています。（松浦 医師）

また、その他、引き続き新型コロナウイルス感染症に対する医療体制と救急体制について現時点の説明をさせていただきます。

4) 新型コロナウイルス感染症

当院は、2020年4月の新型コロナウイルス感染症の第1波の流行時から、公的医療機関として積極的な対応にあたってきました。当初は高齢者を中心に重症化率も高く、ECMO（体外式膜型人工肺）による長期管理を要する患者の受け入れも多数行ってきました。

循環器内科も、内科の一員として発熱外来での対応のみならず、新型コロナウイルス感染症患者の循環器急性期疾患（急性冠症候群や心不全など）の治療を滞らせることが無いように努めています。当時はこのような患者に関して、各学会でも対応が検討されている状況で、

当科も日本循環器学会や欧州心臓学会などからの緊急提言を基に、当院での対応マニュアルを作成して対応にあたりました。

現在では新型コロナウイルス感染症の予防接種の推進や、検査キット及び治療薬の対応も進み、福岡県や福岡市を中心に受け入れ態勢も強化され、重篤な経過を辿る患者は減少してきております。しかし2023年1月現在も、新型コロナウイルス感染症は第8波の流行をしており、老人保健施設などの高齢者を中心に入院患者の対応は続いております。当院も12,000名を超える延べ入院患者の受け入れを行っており、依然九州でトップクラスの受け入れ状況です。

引き続き新型コロナウイルス感染症の対応と、循環器急性疾患の対応で、期待に応えていく所存です。（大坪 秀樹 医師）

5) 当院の救急体制

当院は、二次救急病院としての役割を担っており、重症患者の受け入れも柔軟に行っています。当科は、夜間、休日はオンコール体制を敷いており、24時間いつでも急患を受け入れられる状態です。集中治療室には4床のベッドを備えており、入院後も高度な集中治療への対応が可能です。救急搬送だけではなく、徒歩来院患者の受け入れも行っております。多くは、帰宅可能な一次救急患者ですが、一部は二次救急患者や三次救急患者もいらっしゃる、適切なトリアージを行っています。（塩入 慧亮 医師）

このように24時間体制で様々な工夫のもと、循環器疾患の地域医療へつくす所存です。お気軽に、ご相談いただきますよう、よろしくお願いいたします。



●Profile

循環器内科科長

大坪 秀樹

日本内科学会認定医、
日本循環器学会専門医



福岡市民病院救急科は二次救急病院であり、主に二次救急患者の対応を担っておりますが、重度の意識障害、ショックバイタル、重症低酸素血症や心肺停止などの三次救急患者の受け入れにも柔軟に対応しております。

また、何も考えずに全ての患者を受け入れるというわけではなく、救急隊からの受け入れ要請時の情報で、明らかに初めから他院へ搬送した方が患者の利益になると判断した際には、該当診療科のある病院への搬送をすすめるよう、救急隊に助言し適切なトリアージに努めています。

1. 救急車対応

医師の持つホットラインで救急隊から傷病者を受け入れ、各科医師の協力のもと診療、治療を速やかに開始しています。

当院の特徴として、SCUの脳神経内科医師もしくは脳神経外科医師が365日24時間常駐しているため、脳血管障害等の患者へは非常に迅速、柔軟に対応できています。またその他の疾患も時間外はオンコール体制で対応しています。

ある一定期間において福岡市消防局の協力を得てドクターカーシステム（ワークステーション方式）を取り入れ、各消防署から派遣された救急隊と救急車を院内に待機させ、心停止症例や現場で医師判断処置が必要な事例に対し救急隊とともに医師が現場へ直行し、地域の病院前救急支援に貢献しています。

2. 一般病棟、集中治療室入院患者対応

当院は主にいわゆる北米型ER（初療対応、患者振り分け）の形をとっていますが、入院患者の受け持ちにも対応しています。多科にまたがるような疾患を合併している患者や、原因不詳の意識障害などの救急科特有の疾患まで幅広く診療させていただいています。

必要時、適宜各診療科にコンサルトを行い、質の高い治療を提供できるように努めています。

さらに重症薬物中毒、敗血症、心肺停止蘇生後症候群などの集中治療を必要とされる患者は当科で診療しております。研修医への集中治療指導も積極的に行っています。

3. 新型コロナウイルス対応

どの病院も新型コロナウイルス対応に頭を悩ませていると思います。当院は第2種感染症指定医療機関であり、非常に早い段階から受け入れの準備を進めてきました。救急外来受診の患者は特に情報が少ないことが多く、より警戒が必要であることを認識し感染防御に努めました。救急外来スタッフの感染防御徹底により、発熱患者も専用の診療スペースの問題さえなければ特にお断りすることなく受け入れることが可能です。また上述の通り、集中治療が必要な患者にも柔軟に対応可能ですので、重度の呼吸不全に陥ったCOVID-19患者の人口呼吸管理やV-V ECMO管理も可能です。

4. 院内救急体制、教育

院内で発生する心停止患者への対応だけでなく、バイタルサインの変化に対し早めに対応することで心停止に至る患者を減らすためにRapid Response System (RRS)を導入する施設が増加していますが、当院も平成27年8月より導入いたしました。徐々に要請件数は増加していましたが、ここ3年は減少傾向にあります。院内急変症例（ハリーコール）も減少傾向であり、RRS要請よりもさらに前の段階で対応ができているため、より患者の重症化予防ができていると考えています。

今後の抱負

福岡県以外での救急医療経験が豊富な救急専門医2名での対応を継続しています。福岡県の救急医療体制の問題点改善に少しでも貢献できるよう、努力を継続していく所存です。



●Profile

救急科科长

小野 雄一

日本救急医学会救急科専門医、
日本集中治療医学会専門医、
日本麻酔科学会麻酔科指導医・専門医、
医学博士





第52回

福岡東部 オープンカンファレンス

テーマ 「抗菌薬適正使用～感染症の未来を見据えて～」



座長：感染症内科科長
原田 由紀子

令和5年3月13日月
18:30-20:00



【申込先】

<https://shiminhp.fcho.jp/event/oc>

演題

日本医師会生涯教育講座 1.5単位
8感染対策、10チーム医療、12地域医療

18:30～19:00

①微生物検査室からの臨床へのアプローチ～医療現場で問題となる耐性菌について～

臨床検査主任技師 堀内 寿志

19:00～19:30

②当院での抗菌薬適正使用～薬剤部から臨床へのアプローチ～

薬剤師 柳原 有希

19:30～20:00

③感染症新時代に向けて～日常診療で抗菌薬とどう向き合うか～

感染症内科医師 藤吉 直子

問い合わせ先

〒812-0046 福岡市博多区吉塚本町13番1号

地方独立行政法人 福岡市立病院機構 福岡市民病院 地域医療連携室

Tel 092-632-3430 Fax 092-632-3431

E-mail renkei@fcho.jp

【主催】福岡市民病院・福岡市医師会

【共催】博多区・東区・粕屋医師会

福岡市民病院 外来担当医一覧表 (受付時間：平日 午前8時30分～午前11時)

◎：新患 ●：再来

診療科	専門分野	医師名	月	火	水	木	金
消化器外科	消化器外科，一般外科	東 秀史 西田 康二郎	○	○	○	○	○
	消化器外科，一般外科	西村 肇	○	○	○	○	○
消化器内科	消化管一般，病態栄養	高橋 俊介 松口 崇史	○	内視鏡	内視鏡	内視鏡	透視
	消化管一般	今村 壮志	○	内視鏡	○	透視	内視鏡
	消化管一般	長田 美佳子	○	内視鏡	内視鏡	内視鏡	内視鏡
	消化管一般	後藤 綾子	○	内視鏡	○	○	○
肝臓外科	肝・胆・膵外科，胆石外来	三宮 瑞樹 武石 一樹	○	○	○	○	○
	肝・胆・膵	小柳 年正	○	○	○	○	○
肝臓内科	肝・胆・膵	樋口 野日斗 中村 史	○	○	内視鏡	○	○
	肝・胆・膵	坂口 恵亮	○	○	○	○	○
血管外科	血管外科，腎不全外科	江口 大彦 川久保 英介	○	○	○	○	○
	腎臓内科一般，血液浄化	池田 裕史 吉田 祐子	○	○	○	○	○
腎臓内科	腎臓内科一般，血液浄化	吉田 祐子 南 優希	○	○	○	○	○
	腎臓内科一般，血液浄化	坂井 義之 伊藤 寛治	●	◎	●	●	◎
糖尿病	糖尿病	原田 由紀子 南 順也	◎	◎	●	◎	◎
	糖尿病	藤吉 直子	◎	◎	●	◎	◎
感染症内科	感染症	清澤 恵理子 村山 佑里子	◎	◎	●	◎	◎
	感染症	浅田 大地	◎	◎	●	◎	◎
	感染症	古賀 夕貴子	◎	◎	●	◎	◎
放射線科	画像診断一般，IVR	画像診断一般	◎	◎	●	◎	◎
	画像診断一般	画像診断一般	◎	◎	●	◎	◎
消化器内科	循環器内科	循環器内科	○	○	○	○	○
	循環器内科	循環器内科	○	○	○	○	○
脳神経内科	脳神経内科	脳神経内科	○	○	○	○	○
	脳神経内科	脳神経内科	○	○	○	○	○
脳神経外科	脳神経外科	脳神経外科	○	○	○	○	○
	脳神経外科	脳神経外科	○	○	○	○	○
整形外科	整形外科	整形外科	○	○	○	○	○
	整形外科	整形外科	○	○	○	○	○
眼科	眼科	眼科	○	○	○	○	○
	眼科	眼科	○	○	○	○	○
救急科	救急科	救急科	○	○	○	○	○
	救急科	救急科	○	○	○	○	○

編集・発行

地方独立行政法人 福岡市立病院機構

福岡市民病院

〒812-0046 福岡市博多区吉塚本町13番1号
TEL 092-632-1111 FAX 092-632-0900
http://www.fcho.jp/shininhp/

■受付時間：平日8：30～11：00

■休診日：土日祝日・年末年始（12/29～1/3）

■急患は救急外来で24時間対応します。

地域医療連携室直通 (平日 8:30～17:00)

TEL: 092-632-3430 FAX: 092-632-3431

