

サ・エ・ラ

サ・エ・ラはフランス語で「ここかしこ」を意味し皆様と病院の情報提供・交換をモットーとするものです。

スウェーデン・キルナの
オーロラを撮影

撮影者：西尾 麻衣子

INDEX

- 01 巻頭あいさつ
- 02 お知らせ
- 03 整形外科の疾患
アキレス腱断裂
- 05 知れば、なるほど！
- 06 第33回看護研究発表会
- 07 海外エッセイ
タイ コンケーン（真鍋 尚至医師）
- 08 PICK UP!
接遇研修会
ドクターの制服変更のお知らせ
患者さまの声
- 09 新人ドクター・スタッフ紹介
- 10 院外研修実績

理 念

私たちは「信」を重んじ、医療人としての職業倫理を遵守し、誠実な医療活動をおこないます。
私たちは、整形外科の専門知識と技術を研鑽し、最新、最良の医療を提供します。

基 本 方 針

- 患者さまが個人の尊厳を尊重され、公平に安心して診療がうけられますように医療環境を整備し、常に対話を通じて病状の理解に努め、皆様が満足いただける医療をめざします。
- 診療におけるいかなる個人情報も、秘密は守られプライバシーは厳正に保護されます。
- 一人ひとりの患者さまの病状を把握して、十分な説明をおこない、患者さまとともに最良の治療法を選択します。
- 病院は医療環境の安全管理を常に考え、職員の教育に努めます。
- 職員は病院の理念を十分に理解し、各自の専門技術の向上・研鑽に努力します。
- 地域医療機関との連携を密にして、整形外科の専門医療をもって地域医療の役割を分担します。

「セカンドオピニオン」



福岡整形外科病院 副院長

吉本 隆昌

yoshimoto takaaki

「セカンドオピニオン」とは、患者の皆さまが自分の病状を十分に理解し、主治医と共に最良と思う治療法を選択するために、主治医以外の専門医の意見を聞くものです。

日本では2000年に最高裁判所から「患者の自己決定権は患者の人格権のひとつである」との見解が示され、病気や外傷のときに受ける治療法は患者さま自身が自分で決めなくてはならなくなり、そのために「インフォームドコンセント」に基づく医療が必要となりました。主治医から病状だけでなく治療の効果や副作用、その他の治療法などの詳しい説明を受けて十分に理解し（インフォームド）、治療に同意（コンセント）することで、医師と患者さまの相互の信頼を深めるインフォームドコンセントが確立します。

患者さま主体の医療を進めるために、「情報の開示」「インフォームドコンセント」「セカンドオピニオン」の三つが大切であり、どれ一つも欠かすことができません。

「セカンドオピニオン」を考える際には、自分は担当医から病状と治療法の説明（インフォームド）を十分に受けているのか？もう一度思い返す必要があります。なぜなら、当院でこれまで相談依頼を受けた「セカンドオピニオン」で思うのは、主治医の説明不足と患者さまの理解不足が如何に大きいかということでした。

「セカンドオピニオン」を求めるのは主治医を

変えるとか、よりよい担当医を探すためのものではありません。現在受けている診療が適切か否かを自分が判断するために意見を求めるためです。すなわち、「セカンドオピニオン」は「診療」ではなく「相談・助言」になるのです。ですから、通常では健康保険給付の対象とはならず全額自己負担となります。

そして、以下の内容の相談は「セカンドオピニオン」の対象とはなりません。

1. 主治医が了解していない場合。
紹介状・検査データ・画像検査資料などが無い。
2. 主治医に対する不満、医療過誤や裁判係争中に関する相談。
3. 特定の医師・医療機関への紹介を希望されている場合。
4. 死亡した患者さまを対象とする場合。
5. 治療の善し悪しの判断を目的とする相談。
6. 医療費の内容、医療給付に関する相談。

当院は整形外科専門で特に手術治療を中心とした診療を行っていますので、これまで手術治療の必要性とその方法について数多くの相談を受けてまいりました。

当院では一人の整形外科医が「セカンドオピニオン」相談に当たるのではなく、在籍している整形外科専門医全員で検討して意見を出しています。セカンドオピニオン希望の方は受付窓口にご相談の上お申し込み下さい。

お知らせ

病院機能評価認定証受領(更新)について

この度、(財)日本医療機能評価機構より、バージョン6.0による認定証の交付を受けました。認定期間は2011年5月29日～2016年5月28日までの5年間です。

「病院機能評価」とは、医療の質と安全の向上を目的として、一定の基準に基づき、中立の立場から医療・施設を評価するものです。今後も医療の質と安全の充実を目指し、努力して参りますので、どうぞよろしくお願い致します。

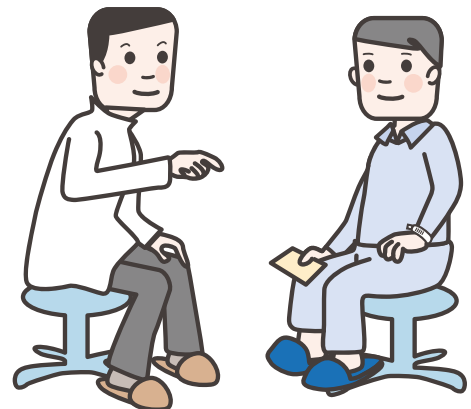


患者認証システムの導入について

平成24年6月1日(試験稼動5月23日)より、入院患者さまに実施する「注射」「輸血」「手術」に対してバーコードを用いた患者認証システムを導入いたします。

導入にあたり、入院患者さまにはリストバンドを装着していただきます。「注射」「輸血」実施時、投与するパックに貼られたラベルとリストバンドのバーコードにてチェックを行い、「OK」の文字を確認してから実施することになります。

「手術」については、手術室へ入室の際、手術予定患者さまと実際に入室される患者さまの認証チェックを行い、患者取り違い事故の防止を図ります。6月下旬からは、外来患者さまを含む診察券を用いた認証へと拡張する予定です。患者さまにより安全な医療を提供するため、皆さまのご理解とご協力をお願いいたします。



整形外科の疾患

アキレス腱
断裂

医師 宮城 哲

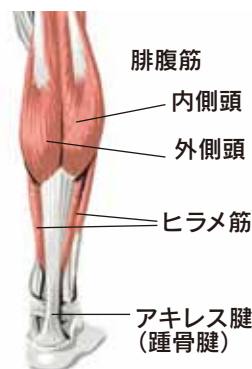
日本整形外科学会 専門医
日本足の外科学会会員

1. まずは基本的な事柄から説明しましょう

皆さんは「^{じんたい}靱帯」と「^{けん}腱」の違いをご存じでしょうか。「靱帯」は関節をまたいで骨と骨をつなぎ、関節の動きを制御します。「腱」は筋肉に繋がっており、これも関節をまたいでおり、筋肉の力を伝え関節を動かします。これは運動するための基本的な構造です。

アキレス腱は、ふくらはぎにある下腿三頭筋（腓腹筋とヒラメ筋を合わせてそう呼びます）に繋がる腱で、つま先立ちをしたり、ジャンプしたりするときに使われる腱です。アキレス腱は、日本語では踵骨腱^{しょうこつけん}とも言われる人体で最も強く最大の腱で、歩行や跳躍などの運動の際に力を発揮します【図1】。腱の名前はギリシア神話に登場する英雄アキレウスに由来すると言われています。

【図1】腱の名称



アキレス腱の由来

ギリシア神話より…英雄アキレウスはプティア王ペレウスとネレウスの娘テティスの間に生まれました。テティスはわが子愛するあまり、その肉体を不死身にしようと、冥府の川ステュクスにまだ赤子であったアキレウスの全身を浸しました。ところが

その時母親がつかんでいたアキレス腱の部分だけが水に浸からず、そこだけが生身のままで残ってしまいました。アキレウスは長じて英雄となり、トロイア戦争で活躍しますが、ついにはパリス王子に弱点のかかとを弓で射抜かれ、これが原因となって命を落としました。この伝説からアキレス腱は比喩的に、強者が持つ急所や致命的な弱点の代名詞ともなっています。

2. その疾患の代表的な症状

運動会などで久しぶりに全力疾走したときや、野球・サッカーなどのスポーツを頑張ったときに受傷されることが多い外傷です。受傷したときは、ふくらはぎから足首（足関節）の後ろ辺りを「後ろから蹴られた感じ」「バシッと棒でたたかれたような感じ」と表現される方が多く、受傷直後は歩くことはできますが、つま先立ちができない、うまく歩けないなどの症状が出てきます。けがをした場所に痛みや腫れを伴うことが多いのですが、程度は様々です。皮下出血を伴うことがよくあります。

新鮮例（初めての受傷でだいたい2週間以内）と陳旧例（未治療のまま3週間以上経過）がありますが、若い方の受傷が多いのは新鮮例が多く、陳旧例は症状が比較的につきりとしなない年配の方に起こります。また完全断裂ではなく、部分断裂や筋腱移行部（普通より高い位置での受傷）の断裂は見逃されることもありうるので、陳旧例になることがあります。

足関節の動きを簡単に理解するために、「背屈」と「底屈」という言葉を覚えて頂きたいと思います。「背屈」はつま先が体になくなる動き、つまり上側に動く動作です。「底屈」は反対につま先が体から遠くなる、つまり下側に動く動作です。アキレス腱は「底屈」するのに最も大切な腱です。

3. それはどんな怪我?

アキレス腱断裂は7割～8割はスポーツ中に発生すると言われています。30～50代のスポーツ愛好家に多いと言われ、断裂は腱の退行性変化(老化とほぼ同じ意味です)を基に起こすと言われています。そのため10代での発生はほとんどなく、20代後半から発生しはじめ、30代に入って急増します。30～40代ではレクリエーション、50代以上では日常生活の中で受傷することが多くなってきます。足関節を底屈させる腱が切れてしまい、筋肉からの力を伝えることができないので、底屈ができなくなります。ゆっくりとした歩行は可能ですが、走ったりジャンプすることができなくなります。

4. 検査と診断

典型的なアキレス腱断裂であれば特別な検査は必要でなく、問診と簡単な診察で診断は可能です。診察としては、腫れや皮下出血の有無・断裂部の陥凹(へこみ)に触れること、ふくらはぎをぎゅっと握ってもつま先が下に動かない(腱が繋がっていればつま先は下の方に動きます)ことなどで可能です。

レントゲン検査やCT検査は主に骨を見る検査なので、診断には必ずしも必要ではありません。簡便な検査としては超音波の検査があります。MRIは必ずしも必要ではありませんが、陳旧例にはMRIが役立ちます。

5. 治療法

治療法には手術(断裂した腱を縫合)とギプス固定や装具を用いた保存療法があります【図2】【図3】。最近では保存療法が増えつつあるようですが、当院では基本的には手術を行っております。陳旧例は手術を行った方が良いでしょう。断裂したところの隙間が大きく腱の断端同士を縫合することができないので、手術自体は多少難しくなりますが、アキレス腱を再建することで歩行しやすくなります。

手術後は5週間程度のギプス固定を行います。装具はヒールアップした長靴の様なもので、最初はかなり高くてありますが、徐々に踵の高さを低くして行きます。最終的には踵の高さが無くなります。その後リハビリを行います。かなりふくらはぎの筋肉が落ちていますし、また足関節の動き(特に背屈)がやりづらくなっているのを、それらを改善するために行います。スポーツ復帰は5～6か月後です。

手術をしたからアキレス腱はより強くなるわけではありません。やはり再断裂が心配です。再断裂は保存療法に多いと言われています。手術では2～3%、保存療法では10%以内と言われています。



【図2】 歩行ギプス



【図3】 装具

6. 日常の対策および当院のPR

いきなり運動するのではなく、きちんと準備運動をやりましょう。「昔取った杵柄^{きねづか}」が危ないのです。頭のイメージではできそうなことでも、体は正直で衰えています。ですから、いきなりエンジン全開での運動は避けた方が良いでしょう。当院では手術を中心に治療を行っております。早い退院を希望されるなら早く、ある程度の期間リハビリまで必要であれば、できるだけ対応するように心がけています。



知れば、なるほど!

患者さまの診療に関する
素朴な疑問を
わかりやすく解説します!



放射線について

Radiation

はじめに

Introduction

昨年の東日本大震災の後、患者さまから被ばくについての質問を多く受けました。やはり目に見えない放射線の脅威を感じておられることが良くわかりました。そこで今回、診療放射線技師として放射線についての話をしてみたいと思います。

放射線とは

About radiation

放射線とは「空気を電離する能力を持った電磁波および粒子線」となっていますが、高エネルギーの電磁波(X線、γ線)や粒子線(α線、β線、電子線等)のことです。当院で使われている放射線は人工的に作られているX線だけです。では放射線と放射能の違いについてですが、放射能は放射線を出す能力のことです。ですから放射能が周囲に散らばっているは間違いで、放射性物質が散らばっているとなるわけです。放射性物質が放射線を出す能力を持っている、すなわち放射能があるとなります。例えばと虫籠の中に入っている蛍がいますと、蛍が放射性物質でお尻からの光が放射線になります。蛍が虫籠から逃げて出ていくと放射性物質が散らばっているとなります。(図1)

ホタル………放射性物質
ホタルの光……放射線

図1



放射線を光とすると、放射性物質はホタル、放射能は光を出す能力に例えられます。
また、「放射線漏れ」はホタルの光が虫かごから漏れること、「放射能漏れ」はホタルが虫かごから逃げ出すことに例えられます。

中部電力ホームページ引用

放射線は怖いのか?

Is radiation dreadful?

次に、放射線は本当に怖いものなのかについてですが、放射線が体に及ぼす作用について2つあります。一つは確定的影響といって、ある線量を超えると必ず起こる障害で皮膚障害、脱毛、不妊等があります。しかしその線量は一般的な撮影検査では起こり得ないようなものです。当院では撮影における線量を実際に測っていますが、ある線量を超えるためには数百から数千回の撮影をしなければ超えることはありません。もう一つは確率的影響といって被曝線量が大きくなればなるほど障害が起きる確率が増えるもので、がんや遺伝的影響があります。しかしこれも100mGy 以下であれば全く問題はないとされています。この数値は当院における膝撮影の200回程度の線量であり普通の撮影で行う回数ではありません。あらためて言いますと、一般的な撮影において身体に影響を及ぼすようなことはまずあり得ないということです。放射線が身体に対して起こす作用は特別なことではなく、喫煙や食生活における発がん物質の一つでしかないということです。意外と知ってしまえば特別怖いものではありません。(図2) 今回の話は日本放射線技師会が出版している“何か心配ですか? 医療被ばく”(東京理科大学 高橋希之著)を参考にさせていただきました。この本にはこれらのことが詳しく書かれていますので是非一読されてはいかがでしょうか。



図2

2012 がん放射線治療から引用

放射線検査をやたら受ける必要はないですが、むやみに怖がる必要もありません。

最後に

At the last

放射線科では皆さまの検査における被曝線量軽減に努め、診断に役立つ画像を提供することを考え、日々努力しております。

放射線科 一同



第33回 看護研究発表会

1.人工股関節置換術を受ける高齢者に対する脱臼予防への指導方法

東3階病棟 中山 裕恵

東3階病棟では『人工股関節置換術を受ける高齢者に対する脱臼予防の指導方法』について、高齢の患者さまの症例研究を行いました。人工股関節の手術後は脱臼に気をつけなければならず、短期間の入院生活で様々な注意点を理解して頂かなければなりません。現在私たちは手術前から脱臼予防の指導を行っています。しかし、手術後に脱臼を起こしやすい身体の向きを取られることがあります。

私たちは、どのように指導を行えば患者さまに指導内容を受け入れてもらえるのか、様々な工夫を行いました。その結果、患者さまの理解に繋がり、良い結果が得られました。この研究を通して、私たちが普段行っている看護を振り返ることができ、良い勉強になりました。この研究の結果を踏まえて、今後もそれぞれの患者さまに適した指導を行っていきたいと思います。



2.人工股関節置換術を受けた患者の生活実態調査

4階病棟 青木 和代

4階病棟では「人工股関節置換術を受けた患者の生活実態調査」についての看護研究発表を行いました。今回人工股関節置換術を受けた患者さまが退院後どのような生活を送り、また退院指導がどのように活かされているのか実態を知りたいと思い取り組み、実際に2名の患者さまの自宅訪問をさせて頂きました。

手術を受けたことで、疼痛がとれた喜びと満足感を感じていること、想像以上に活動範囲が広がり生き生きとした姿がとても印象的でした。年齢や性別・生活背景など個人差はありますが、今回の調査で指導内容を見直す良い機会となり、今後の看護に役立て、退院後もその人らしく生活できるような支援を行っていききたいと思います。

3.整形外科疾患患者への禁煙指導に対する看護師の知識と意識の変化

～学習会を導入して～

3階病棟 小川 真紀子

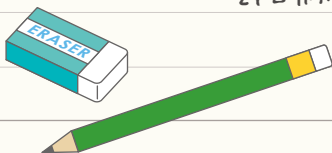
4.術後訪問の意識についての現状調査

手術室 阿比留 真知子

5.整形外科看護師が感じる

術後せん妄の前兆

2階病棟 馬奈木 佑衣



海外 エッセイ



肩関節鏡下手術手技 ワークショップに参加して

医師 真鍋 尚至

平成24年3月18日～19日にタイのコンケン大学にて行われたワークショップに参加してきました。これは、タイの方の献体を使わせていただいて手術のトレーニングを行うものです。当初はバンコク市内の大学で行う予定でしたが、タイ側の都合により、急きょバンコクから国内線の飛行機でラオス方向へ1時間(440km)のタイ北東部に位置するイーサーン地方の中心都市であるコンケンという地方都市で行うことになりました。

バンコクの大都市の喧騒に比べコンケンは緑豊かなのどかな町で、蒸し暑いバンコクと違い湿度は低く、昼間でも大変過ごしやすい気候でした。今回お世話になったコンケン大学は、1964年にタイ北東部で最初に設立された北東部最大の総合大学で、日本の大学とも交流のある大学です。医学部内にある整形外科手術トレーニングセンターは、出来てからまだ日が浅いため設備は大変きれいで、外国人が利用したのは今回が初めてとのことでした。

丸2日間、朝から夕方までみっちりトレーニングを行いました。まだ日本では発売されていない手術器具を使ってみたり、通常行っていない手技を試したりと、時間が経つのがあっとい



ワークショップ会場にて

う間で、全然時間が足りないほどでした。1日目の昼過ぎに急に停電になって、すぐに非常電源が作動しましたがエアコンだけは作動せず、しばらくの間汗だくになりながら頑張りました。のちに聞いたところによると、リスが電線を噛み切ってしまったために停電したとのことでした。(そばに黒焦げのリスが落ちていたそうです…。)

夜はもちろんタイ料理を満喫しました。タイ料理といえば辛いというイメージで、なかでもイーサーン地方の料理は特に辛いことで有名なのですが、今回食べた料理は、辛いものの好きの私にとってはとても食べやすく感じました。特に揚げた川魚を野菜に巻いてスパイシーなソースをつけて食べる料理は絶品でした。もちろん、定番のトム・ヤンクンやグリーンカレーは言うまでもありません。タイのビールといえばシンハービールです。ほどよい苦みがあり、気温の高さも手伝ってついつい飲みすぎてしまいそうでした。

あっという間の3泊5日でしたが、大変充実したワークショップでした。今回経験したことを日常の診療に生かしていきたいと思います。



PICK UP!

接 遇 研 修 会

4月21日(土)、当院において、接遇研修会を開催致しました。全国各地で研修教育活動を展開している、雨宮恵美先生を講師に招き、笑顔や挨拶の練習をはじめ、患者さまとの心の繋がりを求めていくことの大切さを学びました。ロールプレイングでは、救急の患者さまへの対応について皆で考え、私たちが何をしていくべきかを再確認することができました。どのような時でも、相手を思いやる気持ちを持ち、常に患者さまに安らぎを与えていけるよう、今後も全職員で接遇の向上に努めて参ります。



ドクターの制服が変わりました

4月1日より、ドクターの制服が変わりました。

首周りと袖にブルーのラインが加わり、すっきりとしたデザインになりました。着心地も柔らかく、機能性にも優れており、さらに患者さまからも「若く見える!」と好評です。

制服同様、ドクター一同、新たな気持ちでがんばりますので、よろしくお願いいたします。



患者さまの声

平成23年 12月1日

2年前人工関節でお世話になりました。今回、橈骨(とうこつ)骨折で入院し、お食事の時には、串刺しにして下さり、右手で困っていたのに、感謝致しました。本日より普通に返していただきました。本当にありがとうございました。いこいの広場もできていて、お散歩も楽しくさせていただいております。コーナーに四季咲きのバラが少しあれば又、楽しいかなと思ひながら歩いております。消灯後の廊下のあかりが病室にこなければ、眠れるのではと思ひたりしております。

返 事

ご意見ありがとうございます。お食事は、健康回復への基本ですので、少しでもお困りにならない様にと心掛けて取り組んでおります。いこいの広場は、開設して日が浅いので少し寂しいですが、今はさざんかが咲いているようです。消灯後は、安全のため、常夜灯をつけています。患者さまによっては、夜は暗いほうが眠れるという方がいらっしゃるの、ベッドの位置等で配慮するようにと思っております。

平成24年 2月15日

2月13日、月曜日の夕食で、ジュリアンスープをいただきましたが、初めて食べたので、野菜スープとの違いが分かりませんでした。退院して、家族と一緒に食べたいと思います。レシピを教えてくださいませんか?

また、「ジュリアン」のいわれも、もしわかりましたら、教えてもらえますでしょうか!?

返 事

「ジュリアン」とは、フランス語で“女性の髪のように細い”という意味があります。ですのでおっしゃる通り、ジュリアンスープは野菜を千切りにしたスープのことです。退院されたら、ぜひご家族につくってあげてください。

院 外 研 修 実 績

～ 講演・学会発表・研修会参加実績等 ～

平成24年1月～平成24年4月

※ 医師については学会発表・講演のみの掲載にしており、学会参加の掲載は省略しています。

■ 医局

日 付	学 会 名	演 者	演 題	場 所
1.20	第7回福岡県放射線技師会福岡支部勉強会	徳永真巳	大腿骨転子部不安定型骨折のマネージメント	福岡
1.21	第71回筑後整形外科外傷カンファランス	徳永真巳	不安定型大腿骨転子部骨折のマネージメント	久留米
1.21	JMM Knee Forum 2012	松田秀策	人工膝関節置換術における2-D テンプレートによる術前計画	福岡
1.28	第2回産業医大整形外科骨接合手技勉強会	徳永真巳	プラトー骨折の治療(応用)	北九州
2.4	第33回九州手の外科研究会	櫛田 学	手関節鏡併用手術が有用であった橈骨遠位端関節内骨折の治療経験	沖縄
2.24～25	第42回日本人工関節学会	香月正昭	人工関節手術に合併した肺血栓塞栓症ー過去10年間の報告例の検討ー	沖縄
2.24～25	第42回日本人工関節学会	徳永真巳	人工膝関節全置換術(all polyethylene tibial component型)の脛骨側に発生する骨吸収像の検討	沖縄
2.24～25	第42回日本人工関節学会	吉本栄治	人工膝単顆置換術後のスポーツ活動	沖縄
2.24～25	第42回日本人工関節学会	松田秀策	人工膝関節全置換術後のスポーツ活動	沖縄
2.24～25	第42回日本人工関節学会	真鍋尚至	人工膝関節全置換術におけるセメント固定時の駆血帯使用の影響	沖縄
2.24～25	第42回日本人工関節学会	森永穰地	MIS-TKAにおける大腿骨component設置の検討-正中設置について-	沖縄
3.10	第38回九州膝関節研究会	徳永真巳	大腿骨滑車の著明な低形成を伴う膝蓋骨習慣性脱臼の1例	福岡
3.10	第38回九州膝関節研究会	吉本栄治	前十字靱帯再建術の工夫	福岡
3.10	第38回九州膝関節研究会	大西慶生	片側仮骨延長法の至適矯正角度の検討	福岡
3.20	第1回やまぐちスポーツ整形外科フォーラム	王寺享弘	プロスポーツ選手における膝関節障害	宇部
4.14	第45回福岡整形外科外傷研究会	徳永真巳	鎖骨遠位端骨折の1例	福岡
4.14	第45回福岡整形外科外傷研究会	櫛田 学	橈骨遠位端粉碎骨折に対する工夫	福岡
4.19～20	第55回日本手外科学会	櫛田 学	橈骨遠位端骨折に伴う尺骨茎状突起骨折に対する遠位橈尺関節不安定評価による治療	横浜

■ 放射線科

日 付	研 修 会 名 等	演 者
1.14	第79回MR研究会 人工関節置換術の回旋計測におけるMRIの信頼性	釘宮慎次郎
1.14	第79回MR研究会 オフセットセッティングが脂肪抑制効果に与える影響について	香月伸介
1.20	福岡県放射線技師会福岡支部勉強会 足部撮影について	香月伸介
1.20	福岡県放射線技師会福岡支部勉強会 整形領域のCT検査	香月伸介
1.21～22	平成23年度X線CT認定技師指定講習会 整形外科領域	釘宮慎次郎
3.3	第10回放射線総合画像フォーラム 外傷患者の救急MR検査のポイント	釘宮慎次郎
3.16	福岡県放射線技師会福岡支部勉強会 手関節撮影について	香月伸介

■ 看護部

日 付	研 修 会 名 等	参加者
1.14	不整脈も恐くない応用編	2名
1.26	脳血管疾患患者の看護	2名
1.27	私にもできる災害マネジメント	2名
2.3	ヒューマンエラーはなぜ起こる？どう防ぐ？	4名
2.6	福岡県看護管理者研修	2名
2.7	看護師等の「雇用の質」向上のための研修会	1名
2.11	手術室の医療安全	2名
2.25	ポリナビワークショップ in福岡	3名
2.25	感染制御講習会 第3クール	1名
3.1	めざそう！憧れのプリセプター	2名
3.10	FOSS特別講演	6名
3.19	福岡地区感染対策ネットワークの構築	1名

■ 検査

日 付	研 修 会 名 等	参加者
2.18	院内感染対策講習会	1名
3.14	福岡支部血液・凝固・染色体・遺伝子分野勉強会	1名
3.19	福岡地区感染対策ネットワーク会合	1名

■ 薬局

日 付	研 修 会 名 等	参加者
1.21	スポーツファーマシスト実務講習会	2名
1.22	第13回博多リウマチセミナー	4名
2.18	2011年度中小病院委員会4地区合同研修会	2名
2.19	第4回福岡県病院薬剤師会学術大会	2名

■ 栄養

日 付	研 修 会 名 等	参加者
2.10	福岡市給食施設従事者研修会	1名
2.18	医療技術者セミナー	1名
2.26	すぐに役立つ栄養セミナー	1名
3.23	福岡県栄養士会病院栄養士研修会	1名

■ リハビリテーション科

日 付	研 修 会 名 等	参加者
1.14～1.15	胸郭の整形徒手理学療法	2名
1.21	膝関節の機能解剖とバイオメカニズム	2名
1.22	Hybrid Therapy研究会第3回研修会	2名
1.24	筑後地区ハンドセラピィ研修会	1名
2.21	筑後地区ハンドセラピィ研修会	1名
3.3～4	第19回関節ファシリテーション研修会	3名

外来診察担当医一覧表

受付時間							
曜日	午前(8:30~11:30) ※診察開始 9:00~						午後(13:30~16:00) ※診察開始 14:00~
月	王寺 享弘	吉本 隆昌 [※]	宮城 哲	吉本 栄治	松田 秀策	碓 博哉	——
火	王寺 享弘	徳永 真巳 [※]	宮城 哲	櫛田 学	真鍋 尚至	大森 徹	徳永 真巳 [※] ・牛尾 哲郎 [※]
水	吉本 隆昌 [※]	徳永 真巳 [※]	櫛田 学	碓 博哉	真鍋 尚至	森永 穰地	——
木	吉本 隆昌 [※]	吉本 栄治	松田 秀策	碓 博哉	牛尾 哲郎	—	吉本 栄治 [※] ・森永 穰地 [※]
金	王寺 享弘	宮城 哲	松田 秀策	櫛田 学	真鍋 尚至	森永 穰地	香月 正昭・大森 徹
土	交替であたります (土曜の受付は11:00で終了致します)						——

※印の医師の診療につきましては、予約を行っております。医事課予約係までお電話ください。
予約受付時間/月曜~金曜 9:00~17:00

※7月17日より、外来診察担当医一覧表が変わります。

※これは5月1日現在のものであり、都合により変更になる場合もあります。また、学会・出張等により、休診になる場合もありますので、事前にお問い合わせください。

※火曜日・木曜日の午後の診療は再来のみとなります。



バス

- 天神(協和ビル前)より 51番
- 天神(大丸前)より 151番
- 博多駅(Aバス停)より 50番

- 博多駅(郵便局前)より 64番 66番 67番
- 野間四つ角で乗換え 151番 50番 51番

降車バス停
皿山1丁目

西鉄大牟田線

- 高宮駅下車
- バスに乘換え 50番 51番



医療法人 同信会

福岡整形外科病院

FUKUOKA ORTHOPAEDIC HOSPITAL

〒815-0063 福岡市南区柳河内2丁目10-50

TEL 092-512-1581 FAX 092-553-1038

<http://www.fukuokaseikei.com/>

【面会時間】平日・土曜/13:00~20:00

日曜・祝祭日/10:00~20:00

【休診日】日曜・祝祭日

【病床数】175床



日本医療機能評価機構
認定病院

広報委員会からのお知らせ

広報委員会では広報誌の表紙を飾る写真や絵を随時募集しております。また、広報誌に関するご意見ご感想もお待ちしておりますので、総務課までお寄せください。



Avispa
FUKUOKA

福岡整形外科病院はチームドクターとして
『アビスパ福岡』をサポートしています。
頑張れアビスパ！！