



(財)日本医療機能評価機構認定病院
医療法人 同信会
福岡整形外科病院 広報誌
FUKUOKA ORTHOPAEDIC HOSPITAL

2015 summer
Vol.39

サ・エ・ラ

Take Free 

Cà et là

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。



ハワイの青空 撮影者：看護師 伊藤 照美

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、皆様にご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。

Contents

- 01 巻頭あいさつ
- 02 お知らせ
- 03-04 整形外科の疾患
腰椎分離症
- 05-06 PICK UP! / お知らせ /
新人スタッフ紹介
- 07 栄養課だより
- 08 院外研修実績



看護部で本を出しました！



福岡整形外科病院 看護部長
鹿子嶋 有子
kagoshima yuko

看護部長に就任し、3度目の夏を迎えました。今回、看護部より嬉しいお知らせがあります。メディカ出版という医学、看護などの医療系分野を専門とする出版社より本を出しました。少し長いタイトルになりますが、

『パスの中の看護過程がひとめでわかる！整形外科病棟ケア』といいます。

社会の高齢化が進み、腰痛や膝痛などの運動器に問題を抱える方が多くなり、整形外科治療を必要とする患者さまが増えるとともに、整形外科看護を目指す看護師や、新たに整形外科病棟に配属される看護師が年々増加しています。また、診療報酬制度で入院日数が限られる中、良質で効率の良い看護を提供するためには、「クリニカルパス（パス）」という入院診療計画書が欠かせません。パスとは、ある疾患や術式に対して、検査や治療、看護ケアの標準的な経過をスケジュール表としてまとめたものです。当院では、現在31種類のパスを作成しており、入院された患者さまへの説明に活用しております。

本の内容は、整形外科病棟に新しく配属された看護師向けのガイド本です。第一部は整形外科で多い疾患についての説明及び、パスの項目ご

とに看護ケアの根拠や看護のポイントなどを見開きで構成しました。第二部は整形外科に必要な看護知識についてまとめたのですが、なんと240ページもの分厚い本となりました。

多くのスタッフの協力を得て、看護師長達と執筆活動を行いました。出来上がってみると、顔見知りのスタッフがモデルとして本に登場するので不思議な感じがしています。この本の執筆を通じて、看護師長達のチームワークの良さに感謝すると同時に、整形外科の専門病院で働く看護師として情報を発信していくことも大切な役割だと認識しました。なにより、

福岡整形外科病院看護部著 という名前で出版できたことは大変名誉なことだと喜んでおります。



ふれあい看護体験

平成27年7月15日(水)、高校生を対象にした「ふれあい看護体験」が実施されました。今年は主に将来看護師になることを希望している12名の女子高校生を招き、実際に看護現場に入って体験してもらいました。

初めて白衣姿となり現場に立った彼女たちですが、緊張しながらもいざ病棟に立ち注射器や血圧計を扱う姿は、好奇心に満ち溢れとても楽しそうな一面を見せてくれました。また、患者さまの身の回りのお手伝いや、配膳・洗髪も経験しました。楽しく、かつ一生懸命取り組む彼女たちの姿は、患者さまからとても好評でした。

今回の研修を通して、「病院や看護師のことをよく知ることができた」「裏で相当な気配りをしていることを知った」「忙しくて体力も要るけどとてもやりがいを感じた」など様々な感想を抱いたようです。この経験を活かして、近い将来は、出来ることならば同じ現場に立てることを、職員一同願っております。

食事を運びます！



▲配膳の様子

職場体験の様子



▲診療器具を扱う様子



防火訓練

7月29日(水)、年2回行われている防火訓練を実施しました。今回は「全病棟一斉避難」を掲げ、限りなく実際の火災を想定して取り組みました。

火災は夜間に起こる確率が極めて高いので、夜勤スタッフが中心となり、混雑を回避し病棟ごとの避難経路を設定して訓練を実施しました。搬送用シートの使い方など課題も残りましたが、必ず次の訓練および有事の際に役立てていきたいと思い

ます。また、新入職員を対象とした消火器訓練では、意外と知られていない消火器の基本的な使い方において講師より指導頂きました。

博多区の整形外科火災事故からもうじき2年が経ちますが、決して風化させることなく常に防災意識を高く持ち続けていきたいと思っています。



▲消火器訓練の様子



▲避難専用シートで患者さまを担送する訓練



▲想定火災現場で消火栓を使う医師

知っておきたい

整形外科の

疾患

解説します！

医師 碓 博哉

日本整形外科学会専門医

日本脊椎髄病学会指導医

よう つい ぶん り しょう
腰椎分離症

1

腰椎分離症とは？疾患の主な症状

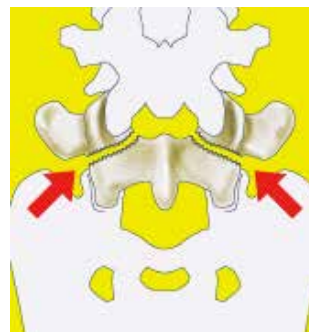
運動時の腰痛・背部痛、骨盤周辺までの痛みがあり、また腰椎を後ろにそらせた時に痛みが強くなります。安静で一時的に軽快しますが、運動すると症状が再発します。時に神経の圧迫により、下肢にしびれや痛みを伴うこともあります。

とくにスポーツをしている小中学生で、2週間以上続く腰痛があれば、腰椎分離症を疑う必要があります。

2

原因

腰椎分離症は、成長期の過度な運動により起きる疲労骨折の一つと考えられています。多くは体が柔らかい小中学生の頃に、ジャンプ動作や腰をひねったりそらせたりする繰り返しのストレスで、腰椎の後方部分に亀裂が入って起こります。一般の人では5%程度に分離症の人がいますが、スポーツ選手では30～40%の人が分離症になっています。分離症は主に10歳代で起こりますが、それが原因となってその後徐々に腰椎がズレを生じて「分離すべり症」に進行していく場合があります。



▲腰椎が2つに分離する



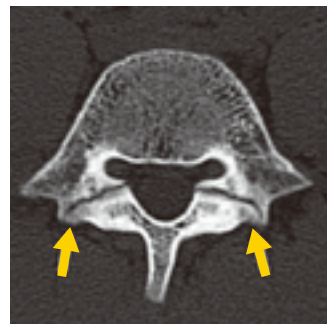
3

検査と診断

分離症の診断は、側面や斜めのレントゲン(X線)像で行います。分離部が進行するとレントゲンでも容易に判定できますが、ごく初期ではレントゲン上ではわからないことも多くみられ、CT検査やMRI検査が必要になります。特に病状の進行度合いを正確に判断するためには、CT検査やMRI検査が有用です。また分離症の治癒過程の確認にもCT検査やMRI検査が用いられます。

分離症の進行程度を、CT検査によって、初期、進行期、終末期に分けられます。

MRI検査では、分離症の初期に見られる骨髄浮腫(骨の中の炎症所見)を確認でき、初期の正確な診断には必要です。



CT画像

4

治療法

分離の進行程度によって、分離部の骨癒合(骨がつながる)の可能性があると判断された場合、もしくは分離部が偽関節(骨がつながらない状態)になっている場合とでは、治療法が異なってきます。

初期から進行期の分離症は、スポーツ活動を禁止、コルセットを装着することによって骨折がつながる可能性があります。通常の骨折に対する治療と同様の対応をします。約2～3ヶ月間、部活動のみならず体育も含め全ての運動を禁止します。骨折の治療と同じで、固定して骨を癒合させるためであり、運動を続けると偽関節となって骨癒合が望めない状態になることを防ぐことが大切です。初期の分離に対し、適切な治療を行なったときに90%に近い骨癒合が期待できるといわれています。しかし、分離部は骨がつながりにくい所でもあり、注意が必要です。運動を止めると1ヶ月ほどでほとんどの腰痛は消失します。2～3ヶ月後、CTやMRIで骨折の治癒を確認してから運動を再開します。

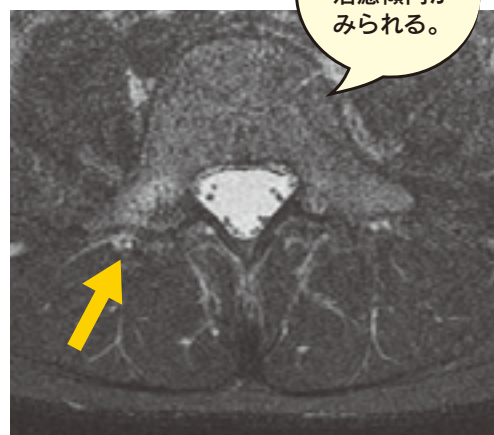
骨折が治らず、骨折部が離れたまま偽関節となったとき、あるいはすでに偽関節の終末期の腰痛に対しては、痛みを和らげる治療が主体となり、体操とコルセットで痛みが取れ次第、運動の再開が可能です。ただ分離が存在することで、腰椎が不安定となり腰痛が再発することがあります。しばらくの間、軟性コルセットを着用し、さらに体操を継続することが大切です。腰椎分離を予防するため、とくに小学生のスポーツでは、腰に負荷が集中する練習は避け、全身をバランスよく使うような工夫が必要です。さらに単一のスポーツだけに取り組むのではなく、複数の種目の練習を取り入れることも効果的です。

時に、腰痛や神経根圧迫によるお尻や下肢の痛みで、日常生活や仕事に支障が生じれば、腰痛の固定術や神経の圧迫を除去する手術が行われます。



MRI画像(初診時)

1ヶ月後



MRI画像(1ヶ月後)

分離部の
治癒傾向が
みられる。

5

日常の対策

腰椎分離症は、スポーツをしている発育期の小中学生で、持続する運動時の腰痛があれば、まず疑わなければならない疾患であり、早期診断が重要です。できるだけ早い段階で検査・診断を行い、骨癒合できるような適切な対処が必要です。

分離症があっても、強い痛みや日常生活の障害なく生活できる場合が大部分です。腹筋・背筋を強化して、一般的な腰痛予防を心がけましょう。





PICK UP!

接遇研修会

平成27年4月18日(土)に、接遇研修会が開催され、アソウ・ヒューマニーセンターの西口奈鶴子先生より、様々な接遇マナーを学びました。

研修ではグループで討論・ロールプレイングを行いました。すぐに「わかりません」「できません」と言うのではなく、「確認致します」「後ほどお返事致します」と伝え、安心感を与える対応をすること。手を添える、座って目線を合わせる、しっかりと頷く等、言葉や態度のひとつひとつの対応で、相手に与える印象が大きく変わってくるということを実感しました。

私達が業務に携わっている中で、患者さまから受付時に元気に挨拶をしてくれたり、会計時に「ありがとう」とお言葉を頂いたり、患者さまの言葉ひとつひとつが、励みになっております。

今回の研修で学んだことを、日常の業務に取り組んでいきたいと思ひます。

文責：医事課 近森 正和



▲講師の西口奈鶴子先生
(株)アソウ・ヒューマニーセンター



▲笑顔の出し方について質問する
医事課・近森さん



◀熱心に
聴講する職員

永年勤続表彰

平成27年6月10日(水)「永年勤続表彰」を授与されました。節目、節目で頂いた時より、今回はいっそう重みを感じました。

期待と夢を持ち就職、無我夢中で過ごした日々。楽しかったことや辛かったこと、また、苦労したことなど懐かしく思い出します。

就職時に比べ病院はめざましく変革しました。同時に看護業務も新たな取り組みが多くなり、戸惑いながらも日々の業務を行っています(白衣も可愛いピンクに変わりました)。今まで学んだことや経験したことを忘れず、新たな情報を参考に、今後の看護に活かしていきたいと思ひます。

文責：病棟看護師 的射場 明美



◀代表あいさつ
を述べる
的射場看護師



▲表彰者全員で記念撮影

南区自衛消防隊操法大会

平成27年6月4日(木)、塩原中央公園にて第34回南区自衛消防隊操法大会が行われました。この大会は、消火栓から28メートル先の火点に向け、素早くホースを引いて放水し、的確にホースを格納する、一連の動作の正確さ、且つ機敏さを競うものです。

当院からは、2人操法男子の部・2人操法フリーの部に出場し、健闘してまいりました。



◀2人操法
男子の部



◀2人操法
フリーの部



▲左から香椎隊員・吉田隊員・重田隊員・大段隊員

操法大会を終えて

2人操法男子の部

指揮者 重田 晃輔(病棟看護師)

病院の代表として自衛消防隊に選出された時は、戸惑いと驚きでいっぱいでしたが、日々練習を重ねていく上で、操作法を身につけることが出来ました。暑い中の練習、本番はきつかったですが、それとは別にチームワークの大切さも学ぶことが出来ました。

良い結果とまではいかなかったですが、様々な方々の応援のおかげで無事やり遂げることが出来ました。貴重な体験をさせて頂き、ありがとうございました。

1番員 大段 喬(リハビリテーション科)

自衛消防隊に参加させて頂いて、練習回数が限られている中で操法の動きや器具の取り扱いなど難しいことが多く戸惑うことばかりでしたが、消防士の方をはじめ、病院スタッフの方や一緒に出場した仲間を支えられ、無事に大会を乗り越えることが出来ました。

大会では入賞という結果を残すことは出来ませんでしたが、貴重な体験をさせて頂き、ありがとうございました。

2人操法フリーの部

指揮者 香椎 さゆり(医事課)

最初は慣れない動きに戸惑い、不安もありました。それでも、消防士の方の熱心なご指導と、スタッフのみなさんや患者さまからの応援のおかげで大会に挑むことができました。入賞はできませんでしたが、改めて防災の大事さやチームワークの大事さを実感しました。

いつも練習へ笑顔で送り出してくれたスタッフのみなさん、患者さま、一緒に大会に参加した仲間へ感謝です。今回の貴重な経験を活かしていきます！

1番員 吉田 あゆみ(病棟看護師)

始めは何をしたらいいのかわからず、戸惑うことばかりでしたが、消防士の皆さんのご指導のもと練習を重ね、大会を迎えることができました。

忙しい中、笑顔で送り出してくれたスタッフの皆さん、患者さま、本当にありがとうございました。

南区事務長会バレーボール大会

前回に続き

連続優勝

5月16日(土)、福岡市南体育館にてバレーボール大会が実施されました。

今回も当院からバレーボール部の面々が出場しました。午前中の初戦を危なげなく進み、午後の優勝決定戦も爆発的な攻撃力とチームプレーで圧勝。結果なんと、前回の1月大会に続き連続優勝を決めることが出来ました！

関係の皆様にはいつも温かい声援を送っていただき、嬉しい限りです。この調子で次回の大会も優勝を狙い、三冠達成を成し遂げたい次第です。



新人スタッフ紹介

8名の新しいスタッフが
加わりました。
一生懸命がんばりますので、
どうぞよろしくお願いいたします。



平成27年7月1日



米倉 千尋
(病棟看護師)

平成27年7月1日



内田 江里子
(病棟看護師)

平成27年7月1日



神田 佑華
(病棟看護師)

平成27年7月1日



吉永 舞子
(手術中材室看護師)

平成27年8月1日



田中 景子
(病棟看護師)

平成27年8月1日



永井 智美
(病棟看護師)

平成27年8月1日



緒方 千鶴
(看護助手)

平成27年8月1日



中島 五月
(看護助手)

栄養課だより

2015
夏号

栄養課 主任 横田 由佳



2015年4月より塩分摂取目標量が改定されました！

5年ごとに改訂される「日本人の食事摂取基準2015」が厚生労働省より発表されました。今回の主な改定のポイントのひとつが、1日の塩分摂取目標量が引き下げられたことです。高血圧予防の観点から

男性 9g未満 → **8g** 未満
女性 7.5g未満 → **7g** 未満



と男女とも値が低めになりました。塩分の摂取量は年々減る傾向にあるものの、実際の日本人の塩分摂取量は平均10.4gとはるかに目標値をオーバーしています。(平成24年国民健康・栄養調査結果より) 当院栄養課でも、献立内容や調理方法を見直したり、減塩の調味料を取り入れるなどして減塩の工夫を図っています。

今回の改定を機に日頃の食生活を見直し「減塩」を心がけていきましょう！

Q:なぜ塩分摂取目標量が低くなったの？

A:高血圧は日本で最も多い生活習慣病で、その数は4300万人ともいわれています。高血圧は自覚症状がなく、脳卒中や心筋梗塞など命にかかわる疾患を招く恐れもあり、予防が非常に重要です。そのため今回見直されたのがナトリウム(食塩相当量)の目標量です。

Q:塩分をとり過ぎるとなぜ血圧が高くなるの？

A:そもそも血圧とは、心臓から全身に送り出された血液が血管の壁に与える圧力のことで、心臓が収縮したり拡張したりすることで発生します。塩分をとり過ぎると、血液中の塩分(ナトリウム)濃度が高まり、からだを薄めようと水分を必要とします。(喉が渇くのはそのためです)その結果血液の量が増えることで、血管の壁に圧力がかかるため、血圧が上がってしまうというわけです。

今日から実践！
減塩生活の
コツ



具たくさん！



1 調理で減塩

- 食材はうまみの多い旬のものを選ぶ
- 酢や柑橘等の酸味、ハーブやスパイス、香味野菜を取り入れ味にアクセントをつける
- 味を効かせたいときは、最後の仕上げで表面に味をつける
- 汁物は具たくさんにする
- 焼き目をつけて香ばしさをプラス



こんがり♪

2 食卓で減塩



- 醤油やソースは「かける」ではなく「つける」
- 加工食品は塩分が高いので注意する
- 麺類の汁は残す

塩分に注意！



3 野菜、果物の摂取を

- 野菜や果物、海藻類にはナトリウムを排出する働きがある「カリウム」が多いので、積極的に食べましょう



集団栄養指導教室のご案内

当院では入院・外来患者さまを対象に管理栄養士による集団栄養指導「高血圧教室」を行っております。減塩のコツなども具体的にアドバイスさせていただいております。興味のある方はぜひご参加ください！



院 外 研 修 実 績

平成27年4月～平成27年6月

～ 講演・学会発表・研修会参加実績等 ～

※ 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
4.4	第51回福岡整形外科外傷研究会	徳永 真巳	腱板疎部エントリーによる上腕骨髄内釘手術の1例	福岡
4.11	第3回伊豆整形外科傷スプリングセミナー	徳永 真巳	大腿骨頸基部分骨折の整復とSFNによる内固定	三島
4.16～17	第58回日本手外科学会	松田 匡弘	手関節鏡併用手術にて加療した橈骨遠位端関節内骨折の検討	東京
5.21～24	第88回日本整形外科学会総会	香月 正昭	下肢人工関節置換術における術前下肢静脈エコー検査とDダイマー値の関係	神戸
5.21～24	第88回日本整形外科学会総会	真鍋 尚至	人工関節置換術の術翌日における深部静脈血栓症の病態	神戸
5.21～24	第88回日本整形外科学会総会	松田 匡弘	内側半月板後角断裂に対する半月板縫合の検討	神戸
5.30	福岡転子部骨折セミナー	徳永 真巳	不安定型転子部骨折に対する治療戦略	福岡
6.13～14	第129回西日本整形・災害外科学会	松田 匡弘	膝関節顆間窩前方に発生したガングリオンの検討	福岡
6.13～14	第129回西日本整形・災害外科学会	松田 匡弘	手三角骨骨折治療中に尺側部痛が出現した1例	福岡
6.13～14	第129回西日本整形・災害外科学会	松原 弘和	術前MRIの髄内信号変化が人工膝単顆置換術に及ぼす影響	福岡
6.13～14	第129回西日本整形・災害外科学会	玉井 貴之	変形性膝関節症を伴う内側半月板後角縫合の成績	福岡
6.18～19	第40回日本外科系連合学会	真鍋 尚至	人工関節置換術における深部静脈血栓症の病態と対策	東京
6.18～20	第7回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会	徳永 真巳	脛骨後十字靱帯付着部裂離骨折の治療成績	札幌
6.18～20	第7回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会	吉本 栄治	膝前十字靱帯再建後の評価におけるQuadrant法の信頼性	札幌
6.18～20	第7回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会	松田 秀策	大腿骨内側顆骨壊死に対する骨軟骨移植術を併用した片側仮骨延長法	札幌
6.18～20	第7回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会	碓 博哉	プロサッカー選手の足関節捻挫におけるMRI所見の検討	札幌
6.18～20	第7回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会	松田 匡弘	内側半月板後角縫合術の手術手技のポイント	札幌
6.18～20	第7回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会	松原 弘和	術前MRIの髄内信号変化が人工膝単顆置換術に及ぼす影響	札幌
6.18～20	第7回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会	玉井 貴之	変形性膝関節症を伴う内側半月板後角縫合後のMRI変化	札幌
6.26～27	第41回日本骨折治療学会	徳永 真巳	脛骨後十字靱帯付着部裂離骨折の治療成績	奈良
6.26～27	第41回日本骨折治療学会	真鍋 尚至	上腕骨大結節骨折に対するスクリューによる固定法の検討	奈良
6.26～27	第41回日本骨折治療学会	松田 匡弘	橈骨遠位端骨折における側転位の検討	奈良

■ 放射線科

日 付	学 会 名	演 者	演 題
4.16～19	第71回日本放射線技術学会総会学術大会	川崎 久充	肩腱板断裂におけるMRI撮像方向の検討（特に棘上筋占拠率について）
5.9～10	第12回全国X線撮影読影研究会	釘宮 慎次郎	拇指CM関節撮影
5.9～10	第12回全国X線撮影読影研究会	川崎 久充	肩関節Y-view撮影
5.9～10	第12回全国X線撮影読影研究会	辻 英雄	前距腓靱帯付着部撮影

■ 看護部

日 付	研 修 会 名 等	参加者
4.6	九州中央病院 新人看護職員受け入れ研修	4名
4.7	九州中央病院 新人看護職員受け入れ研修	4名
4.17	九州中央病院 新人看護職員受け入れ研修	4名
5.16	第14回医療情報ケアプロセス研究会	1名
5.19	輝け！フレッシュナース（日付指定不可）	2名
5.20	九州中央病院 新人看護職員受け入れ研修	4名
5.21	九州中央病院 新人看護職員受け入れ研修	4名
5.26	九州中央病院 新人看護職員受け入れ研修	4名
6.1～9.30	医療安全管理者養成（eラーニング）	1名
6.4～6.5	看護研究 I はじめての看護研究 2日間	8名
6.6～7	第15回日本運動器看護学会	3名
6.8	看護実践に活かすリスクマネジメント	4名
6.9	九州中央病院 新人看護職員受け入れ研修	4名
6.10	第142回看護研修会 パラダイムコーチング	3名
6.14	エスキュー＋講義＋テスト	4名
6.25	第1回WLB推進研修	1名
6.24～2.25	看護実習指導者講習会 40日間	1名

■ 臨床検査科

日 付	研 修 会 名 等	参加者
5.16	日本医学検査学会	1名

■ 薬局

日 付	研 修 会 名 等	参加者
5.15	地域連携感染防止対策算1・2施設合同カンファレンス	1名

■ リハビリテーション科

日 付	研 修 会 名 等	参加者
4.16、5.20、6.17・26	筑後地区ハンドセラピー研修会	1名
4.23	Sports Medical Coodinater 勉強会(頸部)	5名
4.26	頸部徒手療法コースセミナー	1名
4.29	脊柱の運動療法～頸部から仙腸関節まで～	2名
4.30	福岡整形外科勉強会「肘関節の機能解剖と臨床応用」野口秀	
5.14	現場のための勉強会	8名
5.17	腰部徒手療法コースセミナー	1名
5.21	Sports Medical Coodinater 勉強会(骨盤帯)	9名
5.25	アシスタディ Basic II	3名
5.26	理学療法士協会 福岡I地区勉強会 運動器の痛み	1名
5.28	福岡整形外科勉強会「股関節の機能解剖・障害の捉え方」藤田慎矢	
5.29	WHAT'S 推論形成トレーニングセミナー	2名
5.30、6.20	logic主催 骨盤帯の評価、アプローチ	1名
6.5～7	第50回日本理学療法士学会大会	1名
6.11	Sports Medical Coodinater 勉強会(肩関節)	10名
6.13	極める変形性股関節症の理学療法	1名
6.13～14	ニューロリハビリテーションセミナー	1名
6.21	動作のミカタ 運動器疾患におけるfunctional limitationとMeaningful task	1名
6.22	アシスタディ テクニカルセミナー	5名
6.25	福岡整形外科勉強会「腰椎の機能解剖、評価・治療」藤田慎矢	
6.30	WHAT'S 推論形成トレーニングセミナー局所のみかた	2名

■ 医事課・MSW・総務課

日 付	研 修 会 名 等	参加者
6.17	第5回医療と介護の連携のための研修会	2名

■ 栄養課

日 付	研 修 会 名 等	参加者
5.20	給食施設従事者研修会	1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	宮城 哲	吉本 栄治	松田 秀策	碓 博哉	松田 匡弘	——
火	王寺 享弘	徳永 真巳※	宮城 哲	真鍋 尚至	松田 匡弘	高橋 宗志	徳永 真巳※
水	吉本 隆昌※	徳永 真巳※	吉本 栄治※	碓 博哉	真鍋 尚至	—	——
木	吉本 隆昌※	吉本 栄治	松田 秀策	碓 博哉	—	—	吉本 隆昌※
金	王寺 享弘	宮城 哲	松田 秀策	真鍋 尚至	松田 匡弘	高橋 宗志	香月 正昭※
土	交替であたります(土曜の受付は11:00で終了致します。初診のみの対応です。)						——

※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

※これは平成27年8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・木・金曜日の午後の診療は(再診のみの完全予約制)となります。



バス

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

- 博多駅(郵便局前バス停B)より 65番
 - 博多駅(郵便局前バス停C・D)より 64・67番
- 野間四つ角で乗換え
50・51・151・区1番

西鉄大牟田線

- 高宮駅下車
- バスに乘換え
50番 51番

降車バス停
血山1丁目



医療法人 同信会

福岡整形外科病院

FUKUOKA ORTHOPAEDIC HOSPITAL
整形外科・リウマチ科・リハビリテーション科・麻酔科

〒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
認定第 JC955 号



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！！