



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。



『涼を求めて』(糸島市:白糸の滝) 撮影者:職員 牧 純平

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
ロコモティブシンドローム
- 05 栄養課だより
- 06-07 お知らせ
- 08 お知らせ／新人スタッフ紹介
- 09 防災訓練報告／
バレーボール大会報告
- 10 院外研修実績



来年度から看護学生 実習病院となります

福岡整形外科病院
看護部長

鹿子嶋 有子



平成29年度から、南区那の川にある福岡県私設病院協会看護学校の実習生を受け入れることになりました。

看護学生の臨地実習は、「看護の本質に触れ、学内で学んだ知識・技術・態度を統合して看護実践を学ぶ過程であり、実習は看護の喜びや看護観を養い、基礎的な看護実践を育成する」ことを目的としています。

超高齢化社会を迎え、病院の需要が高まるなか、看護師不足は深刻です。最近では少子化や看護大学の増設に伴い、社会人経験者や一般大学卒業生など、多様な看護学生が増えています。また、看護学校を卒業したばかりの新卒看護師の早期離職が多く、病院で勤務する看護師不足が問題となっています。私たち看護職にとっては、後輩看護師の育成も大切な役割で、後輩を育てることは自分自身の成長につながります。

先日、看護学生を迎えるにあたり、福岡県私設病院協会看護学校副学校長の立山先生に、「看護学生の現状」と「看護過程の展開」の講義をお願いしました。

学生の現状では、最近の看護学生の特徴や学習の状況などをお話いただきました。在学中の9割がゆとり(さとり)世代とのこと。看護実習といえば、「記録物が多く、実習記録が書けるか心配」、「実習

先に馴染めるか、自分の居場所があるか心配」などの戸惑いも多く、学生は非常に緊張して実習を受けると伺いました。私の学生時代でも同じような体験をしたことがあります。

今はまだ、実習生を迎えるにあたり準備段階ですが、「福岡整形外科病院で実習できてよかった」と感じていただけるような、決して看護師という職業をあきらめることのないような関わりをもちたいと気持ちを新たにしております。

実習は、患者さま1名に対して学生1名を担当させる受け持ち制という方法で進める予定です。ご協力をお願いする際には、必ず事前にご説明致します。万一、お断りいただいても何ら問題はございません。どうぞ、『かわいい看護師のたまご』を温かい目で見守ってください。看護学生にとって学びの深い実習ができるように、皆さまのご理解とご協力のほど、よろしく願いいたします。

“かんたま”ちゃん



▲中日新聞社『看護師のたまご』より

病院機能評価認定証受領について

文責／医長・宮城哲(機能評価委員会委員長)

平成28年5月29日(日)、(財)日本医療機能評価機構が実施している病院機能評価(3rdG:Ver1.1)に無事認定(更新)されました。

さて皆様は「病院機能評価」という言葉をご存知ですか。病院機能評価ができてからかなりの年月が経ちますが、まだ十分に浸透していないように思います。「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。要するに、病院が病院として必要なことをきちんと行っていることへの、お墨付きのようなものです。

5年ごとの再評価が必要なので、平成18年5月に初回の認定を受けてから、3回目の今回は3月4日・5日の2日間にわたり、3人の審査員が来院して審査を行いました。

過去2回はいずれも再審査を要しましたが、今回は1発認定でした。受審を重ねていく度に、当院の機能が充実していくように思います。

審査内容はあまり変わりませんが、今回は審査方法に大きな変更がありました。前の2回はマニュアルの有無や、作業手順、患者さまへの対応などを記した書類の有無が問題でした。今回からは、それらがうまく運用されているかどうか、一人の患者さまを事例として挙げ、外来受診から入院、手術、退院後のケアも含めた包括的な機能の評価することになっていました。そのため、今回も1年半ぐらい前から準備を進めてまいりました。途中経過で問題点があれば、それらの解決策を相談し、改善してきました。

今後の課題としては、現在の建物内禁煙から敷地内禁煙へと移行するよう患者さま、職員への禁煙対策の充実が示されました。

今回の受審を通して感じたのは、よりよい病院にするためには、病院職員の努力・協力はもちろん必要ですが、やはり患者さまの意見や協力が不可欠だということでした。ぜひ、皆さまにもご理解いただき、次回5年後の受審の際も今回同様、スムーズに認定されたいものです。



認定証を掲げるペッパーくん

地域包括ケア病床増床

文責／2階病棟医長・山内 知子

平成26年より3階病棟が「地域包括ケア病棟」として運用が開始されました。地域包括ケア病棟とは、入院治療後病状が安定した患者さまに対し、効率的でかつ密度の高い医療を行うために、国から認可を受けた「在宅復帰支援のための病棟」です。

地域包括ケア病棟へのニーズの高まりを受け、平成28年6月より、さらに2階病棟の一部が地域包括ケア病床として運用が開始されました。

運用開始にあたり、4床室と2床室の壁紙・カーテン・家具をリニューアルしました。壁紙は部屋ごとのテーマカラーを使用しており、ベッドや枕元のアクセントになっています。カーテンは温かみのあるカラーで、家庭的な雰囲気を感じさせます。さらに、間仕切り型の家具を使用しており、多床室ですがプライベートな空間を持つことができます。

お部屋を利用された患者さまからも「広く使える」、「部屋が明るい」と好評です。



リノベーションされた病床

知っておきたい

整形外科の疾患

ロコモティブ シンドローム

解説します！



医長 松田秀策

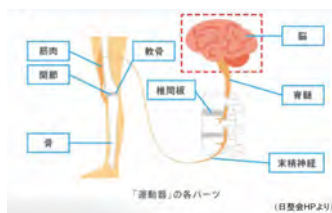
日本整形外科学会 専門医
日本整形外科学会
運動器リハビリテーション認定医

1

ロコモティブシンドロームとは？

骨・関節・筋肉・神経などの運動器の障害のために、移動機能の低下をきたしている状態を「ロコモティブシンドローム (locomotive syndrome、略称：ロコモ、和名：運動器症候群^{ついかんぼん})」と言います。運動器とは、①身体を支える骨、②曲がりや衝撃を吸収する関節軟骨や椎間板、③身体を動かしたり制動する筋肉や神経系、の3つで構成されており、人の健康を支えている根幹です。ロコモとは加齢や生活習慣により、このいずれかもしくは複数の障害が起こること、歩行や日常生活になんらかの障害をきたしている状態です。(図1)

ロコモが進行すると暮らしの中での自立度が低下し、介護が必要な状態になったり、寝たきりになるなどの可能性が高くなります。平成19年、日本整形外科学会では人類が経験したことのない超高齢化社会、日本の未来をみすえて、このロコモという概念を提唱しました。ロコモは「放っておけば要支援・要介護の状態になる可能性のある、変わりうるけれども慢性的、永続的な運動器の障害」を意味します。



▲図1

2

要支援・要介護状態の要因の第1位は「運動器」！

健康寿命とは「健康上問題のない状態で、元気に自立した日常生活を送れる期間」のことです。平成25年度のデータでは、平均寿命から健康寿命を引くと、男性は約9年、女性は約12年となっています。つまり支援や介護が必要となる期間が9～12年もあるということです。

自立度の低下や寝たきり、つまり要支援・要介護状態は健康寿命の最大の敵です。そして要支援・要介護にいたる要因の第1位(全体の25%)は「運動器の障害」なのです(2位：脳血管障害、3位：認知症)。(図2)

要支援・要介護状態はご本人だけでなく、家族など周囲の人にとっても問題になります。ご自分だけでなく、あなたの大切な家族や友人たちのためにも、運動器の健康を維持することが重要なのです。



要支援・要介護になった原因
平成25年厚生労働省
国民生活基礎調査より

▲図2

ロコモティブ シンドロームかどうか チェックしてみましょう！

それぞれの項目はすべて、骨、関節、筋肉などの運動器が衰えているサインです。どれか1つでも思い当たる方は、該当数0を目指して、ロコモーショントレーニング(ロコトレ)を始めましょう。

以下の項目で1つでもあてはまればロコモの可能性あります。

- ①片脚立ちで靴下が履けなくなった ②家の中でつまずいたり滑ったりする
- ③階段を昇るのには手すりが必要だ
- ④家のやや重い仕事が困難である(掃除機の使用や布団の上げ下ろしなど)
- ⑤2kg程度の買い物をして持ち帰るのが困難である(1リットルの牛乳パック2個程度)
- ⑥15分くらい続けて歩くことができない ⑦横断歩道の青信号の間に渡り切れない

3

ロコモティブシンドロームの原因は？

平均寿命が80歳を超え、65歳以上の人口が3,000万人に達する超高齢化社会の日本では、運動器の加齢による障害がほぼ全員に生じる可能性があるという点が大きな問題になります。加齢に伴う運動器の障害により移動能力の低下をきたす原因としては、

- ①骨粗しょう症にともなう骨折
- ②軟骨や椎間板の変性による変形性関節症、変形性脊椎症
- ③脊柱管狭窄による神経障害や筋力低下によるサルコペニア

の3つの病気によるとされています。

代表的な疾患の推定患者数を日本の人口あたりで換算しますと、変形性膝関節症2,530万人、変形性脊椎症3,790万人、骨粗しょう症は大腿骨頸部が1,070万人、腰椎が640万人とされており、1つだけでなく複数の病気を持つ患者さんも多いとされています。(図3)

疾患	日本の人口あたり
変形性膝関節症	2,530万人
変形性腰椎症	3,790万人
骨粗しょう症(腰椎)	640万人
骨粗しょう症(大腿骨頸部)	1,070万人
少なくとも1つ どれか2つ以上 3つとも 4,700万人 2,470万人 540万人	

▲図3

4

若いうちから運動習慣を身につけましょう！

骨量や筋肉量のピークは20～30歳代です。骨や筋肉は適度な運動で刺激を与え、適切な栄養を摂ることで、健康が維持されていきます。弱った骨や筋肉では、40～50歳代で体の衰えを感じやすくなり、60歳代以降には思うように動けない体になってしまう可能性があります。年齢に関係なく、運動習慣のある人はない人に比べて、体力が維持されているというデータもあります。若いうちから運動習慣を身につけることが大切なのです。

また筋肉や骨と同様に、軟骨や椎間板にも適度な運動負荷が必要です。ただし過度なスポーツや肥満によって「負荷をかけ過ぎる」と、軟骨や椎間板は逆に傷んでしまうこともあります。また、やせ過ぎると筋肉や骨は弱くなってしまいます。肥満もやせ過ぎも、両方とも運動器にはよくない状態です。

日本整形外科学会では、「いつまでも自分の足で歩き続けるために、ロコモを予防し、健康寿命を延ばしていくことが必要である」ことを目的とした、ロコモ対策の予防啓発を行っております。日本整形外科学会ホームページには、パンフレットやロコチェック、ロコトレなど詳しく紹介しておりますので、ぜひご参照下さい。

ロコモーション
トレーニング(ロコトレ)

ロコモにはいろいろなレベルがあり、十分に歩ける人と、よく歩けない人では、ロコトレのやり方も違ってきます。ロコトレの目的は、①足腰の筋力強化、②バランス力の向上、③膝や腰への負担が軽い、とされています。自分に合った負担の少ない安全な方法で、まず「片脚立ち」と「スクワット」から始めてみましょう。

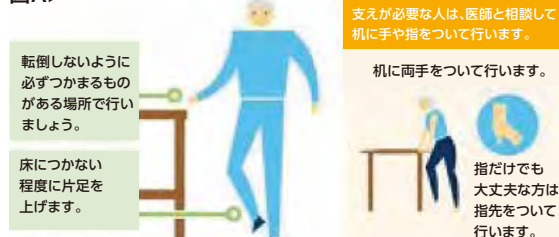
●片脚立ち……左右1分ずつ、1日3回行いましょう。(図A)

- ※姿勢をまっすぐにしましょう。
- ※支えが必要な人は、転倒に注意し、机に手や指をついて行いましょう。
- ※床につかない程度に片脚を上げ、転倒しないように、必ずつかまるものがある場所で行いましょう。

●スクワット……深呼吸をするペースで5～6回繰り返します。1日3回が目安です。(図B)

- 1.足は肩幅より少し広めに開いて立ちます。つま先は30度くらい開きます。
 - 2.膝がつま先より前に出ないように、また膝が足の人差し指の方向に向くように注意して、おしりを後ろに引くように体を沈めます。
 - 3.スクワットができないときは、椅子に腰をかけ、机に手をついて、立ち座りの動作を繰り返します。
- ※動作の最中は息を止めないようにします。
 - ※膝に負担がかかり過ぎないように、膝は90度以上曲げないで行いましょう。
 - ※太ももの前や後ろの筋肉にしっかり力が入るように意識しながら、ゆっくり行いましょう。
 - ※支えが必要な人は転倒に十分注意し、机に手をついて行いましょう。

図A▶



深呼吸をするペースで5～6回繰り返します。
1日3回行いましょう。



図B▶



暑さに負けず、夏バテを予防・改善しましょう！

暦の上では夏も終わりに近づいてきましたが、まだまだ暑い日が続いています。夏バテになってはいませんか？

夏バテとは、からだのだるい・食欲がない・眠れないなどの不調が起きている状態です。今この症状が起きている人は改善を、起きていない人も予防に努めましょう！

夏バテを予防・改善するには…？

まずは3度の食事が大切です。暑くて食欲がないからと冷たいものばかり飲んでいると食事のバランスが崩れ、また水分の取り過ぎで胃腸も弱ってしまいます。

1 食事は量より質を考えましょう！

食欲がなくても1日3食、バランスよく食べることが大切です。良質なたんぱく質(肉、魚、卵、大豆製品など)、ビタミン(野菜、果物など)、ミネラル(海藻など)、少量ずつでもいいので色々な食材を食べましょう。

暑くなると汗と一緒にビタミンも流れてしまうので、ビタミン豊富な緑黄色野菜の摂取を特に心がけましょう。

2 ビタミンB1を意識して！

ビタミンB1は、体内に摂取した栄養をエネルギーに変える働きや疲労回復に効果があります。ビタミンB1を多く含む食品には豚肉、ウナギ、カツオ、マグロ、大豆製品などがあります。吸収を良くするアリシンを含むニンニク、ネギなどと一緒に摂取しましょう。

3 クエン酸も忘れずに。

クエン酸は疲労の原因となる乳酸を排出する働きがあります。梅干し、レモン、酢などを摂取し疲労を回復しましょう。

4 食欲増進には香味野菜や香辛料を。

香味野菜や香辛料には胃酸の分泌を促し、食欲を増進させる働きがあります。ショウガやミョウガ、シソ、ワサビ、カレー粉、唐辛子などを香辛料・薬味として使いましょう。

5 こまめに水分補給。

大量に汗をかくと水分と塩分が失われます。失った水分と塩分を早めに補給しないと、発汗が止まって体温が上昇し、熱中症になってしまいます。喉の渇きを感じるまでに時間のかかる高齢者や、体温調整能力が未熟な子どもは特に注意して、喉が渇く前に「早めに」、「こまめに」水分補給をしましょう。

食事以外にも「睡眠」、「適度な運動」が大切です。規則正しい生活と適度な運動を心がけ、睡眠を十分に取って疲れをため込まないようにしましょう。

栄養課では毎年梅干しを漬け、入院患者さまの食事でも提供していますが、この季節は特に意識して夏バテ対策で使用しています。



おすすめレシピ



豚の梅じそトンカツ

梅肉ソース(2人分)
梅干し…………… 2個
ポン酢しょうゆ…………… 小さじ4



家で作る時はトンカツに梅肉ソースをつけて食べると簡単に作れますよ。

作り方

梅干しの種を取って実を包丁でたたき、ポン酢と合わせてよく混ぜます。
※梅干しの塩分濃度は差があるので、塩辛いときはみりんや砂糖を加えてください。

医療安全管理研修会

平成28年5月18日(水)、「どうしたら誤認が防げるか?」をテーマに医療安全研修会を開催しました。「誤認」とは誤って見間違えること、認識することです。

そこで、職員より報告されたヒヤリハット報告(日常の中でヒヤッとしたことハッとしたことを報告するシステム)を振り返り、間違いやすい落とし穴や、注意しなければならない事を再確認しました。

中でも一番起こってはいけないことは「患者取り違い」です。当院では注射や輸血等の際は認証システムを用い、診療や与薬の際はお名前と生年月日を名乗っていただいて本人確認をしています。

毎回、名前や生年月日を名乗ることは煩わしい事と思いますが、ご協力していただいていることで、大きなエラーを防ぐことができます。今後もあらゆる場面において「本人確認」を行い、誤認を防いでまいります。

文責／2階病棟師長・山内 知子



熱心に講義する山内師長

ふれあい看護体験



職場体験の
様子

平成28年7月13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。今回は看護師をはじめとする医療従事者に興味を持っている7名の女子高校生を招き、看護現場を体験してもらいました。

今年のメンバーは特に明るく、例年であれば緊張している子が多い中、初めから笑顔満開でカメラを向けると無邪気にポーズを取る姿が印象的でした。こちらでも元気を分けてもらいました。

白衣に着替えて現場に立ち、診療器具を扱う姿はとても好奇心に満ち溢れていました。また、患者さまの身の回りのお手伝い、それを行うための衛生面(手洗い)の徹底など、全てが新鮮な経験だったようで、常に笑顔が絶えず、かつ一生懸命取り組んでいました。

今回の研修を通して、「看護師が患者さまに対してとても優しく、持っていたイメージとは違った」、「看護師をはじめ理学療法士や事務職など様々な職種に興味が湧いた」など有意義な収穫を得たようです。

この経験がこれからの進路の参考になれば、私たちにとってこれほど嬉しいことはありません。将来は同じ現場に立てることを期待しています。

食事を運びます!



▲配膳の様子



▲血圧測定の様子

南区自衛消防隊操法大会

敢闘賞
受賞!

平成28年6月9日(木)、塩原中央公園にて第35回南区自衛消防隊屋内消火栓操法大会が行われました。この大会は、消火栓から28m先の火点(出火点)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・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、このたびフリーの部におきまして「敢闘賞」を勝ち取ることができました。



全てを出しきった
男性隊員

◀「敢闘賞」を受賞した
女性隊員



▲賞状を囲み全員で記念撮影
(左から中村隊員・河地隊員・馬田隊員・安山隊員)

操法大会を終えて

2人操法男子の部

指揮者 中村 智也(医事課)

自衛消防隊に選出された当初は、慣れない消火栓の取り扱いや、操法の動きなど覚えることが多く、驚きと不安でいっぱいでした。しかし、消防士の方々の熱心なご指導と、いつも明るく応援してくださった病院のフタッフの皆さまや患者さまのおかげで、怪我もなく万全な体制で大会本番に挑むことができました。

男子の部では賞を取ることはできなかったのですが、フリーの部で敢闘賞を頂くことができ、福岡整形外科病院のチーム皆で喜びを分かち合うことができました。貴重な体験をさせていただき、本当にありがとうございました。

1番員 安山 裕亮(リハビリテーション科)

今回、福岡整形外科病院の代表として自衛消防隊に選出され、とても貴重な体験をさせていただきました。練習当初は戸惑いばかりでしたが、大会では自信をもって操法に臨むことができました。入賞することができず悔しい思いもしましたが、大会を終えて改めて、チームワークの大切さや防災の大切さを学びました。

無事に大会を終えられたのは、ご指導いただいた消防士の方々や応援していただいた病院スタッフならびに患者さま、一緒に参加したメンバーあつてのことだと思います。心から感謝しています。緊急事態が起きた際には今回の訓練を生かし、率先して行動したいと思います。

2人操法フリーの部

指揮者 河地 恵(看護師)

代表メンバーに選ばれた時は戸惑いと驚きが大きく、また、私は人前に出ることが苦手だったので、私がメンバーで本当に良いのかなという不安でいっぱいでした。消防士の方々の熱心な指導の下、練習を重ねるごとに自信がついてくるのを実感しました。それと共に、病院の代表という責任と重圧を感じ、操法大会は緊張の連続でしたが、何とか敢闘賞を頂くことができました。これも支えてくれたメンバー、病院スタッフ、消防士の方々のおかげだと心から感謝しています。

残念ながら優勝はできませんでしたが、来年の選出メンバーにエールとバトンを渡したいと思います。今回応援していただいた皆さま、ありがとうございました。

1番員 馬田 尚子(看護師)

操法大会に初めて参加して、練習はとても大変でしたが、最終的にはみんなで一致団結して頑張ったおかげで敢闘賞を受賞することができました。

とても良い経験をすることができました。今後の業務に活かすことができればいいと思います。

永年勤続表彰

平成28年6月8日(水)、永年勤続表彰を仲間の皆さんと共に受けることができ、大変嬉しく光栄に思います。

縁あって看護師としての職場を得て、長い年月を楽しく働くことができました。振り返っても、表彰に値するような功績は何一つ思い浮かびませんが、病院の理念のもと、日々患者さまに真摯に向き合い看護に携わってきたという自負はあります。

今回表彰を受けたのを機に、福岡整形外科病院チームの一員として、今後も微力ではありますが、より良い医療を提供できるようさらに努力・精進して参りたいと思います。

文責／4階病棟看護師 川田 みどり



◀表彰を受ける
川田看護師



▲表彰者全員で記念撮影

ホームページリニューアルのお知らせ

平成28年7月より、当院のホームページがリニューアルされました。

平成18年に開設された旧ホームページは、10年近くにわたり疾患解説から休診案内まで幅広く皆さまに情報を提供してまいりました。今年度より人工関節手術の積極的な広報活動をはじめ、ITやデザインの近代化に対応すべく、リニューアルに至りました。

文字ばかりにならないよう、多様な画像を駆使して、視覚的に訴えることを特に心がけました。より見やすく解りやすい内容となっています。特筆すべきはスマートフォンでの閲覧が可能となり、これからは外出時などでも当院のことをお調べいただけます。

今後においても内容・デザインともに、さらに充実したものを更新してまいりますので、是非ともご活用をお願いします。



ホームページアドレス <http://www.fukuokaseikei.com>



▲ リニューアルされたトップページ(イメージ) ▲

防災訓練

平成28年7月27日(水)、防災訓練を実施しました。今回は通常行われる防火訓練に加え、院内暴力対策に焦点を置いた防犯訓練も行いました。

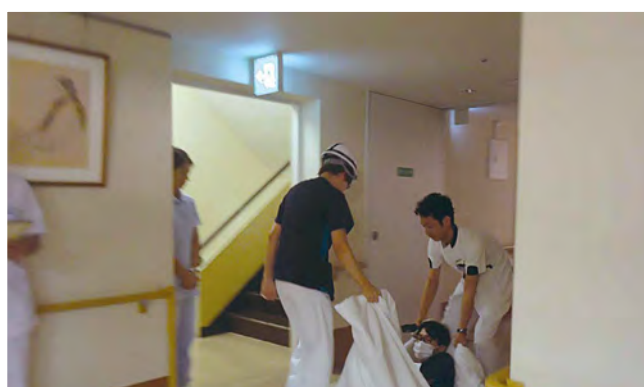


防火訓練

まず防火訓練は、夜間に調理室から出火したことを想定し、昨年より実施している「全病棟一斉避難」を行いました。前回・前々回の課題を踏まえた結果、より精度が上がリスムーズな避難が行えたと感じております。有事の際は、職員一同全力で患者さまをお守りできるよう、今後も精進と研鑽を重ねてまいります。



▲消火器を持って火元に駆けつけるドクター



▲シートで患者さまを運ぶ職員

火災や人災はいつ何が起こるか分からないからこそ、職員全員が起こりうる危機の想定をシミュレーションして、院内の安全管理に努めてまいります。

防犯訓練

続いての防犯訓練は、当院初の試みで、講師に警察指導員をお招きして行いました。昨今の痛ましい事件を踏まえ、病院に暴漢が押し入り刃物を持って脅迫してきたという設定で、主に男性職員がサスマタなどで取り押さえるまでの一連の流れを訓練しました。

はじめは慣れないサスマタの取り扱いで四苦八苦していた職員ですが、警察指導員からレクチャーを受け、マンパワーを基盤として大人数で協力して取り押さえることを学びました。



▲サスマタを持って暴漢役と対峙する警備員



▲取り押さえ訓練の様子

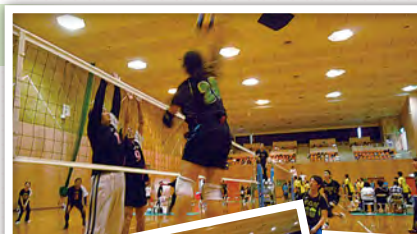
南区事務長会バレーボール大会

平成28年5月14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。

福岡整形外科病院バレーボール部は、前回・前々回・さらにその前の大会で3連覇を達成し、今回は4連覇を目標に出場しました。

午前中の初戦ブロックは危なげなく勝ち進み、1位ブロックへと進みました。強豪ひしめくなか、簡単に勝ち星を上げることができず、今回は準優勝に甘んじましたが、メンバー全員がコート上で全てを出しきることができました。

応援していただいた皆さま、ありがとうございました。次回大会で優勝トロフィーを必ず取り戻します！



準優勝!

院 外 研 修 実 績

平成28年4月～平成28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
4.16	第4回伊豆整形外科傷スプリングセミナー	徳永 真巳	大腿骨転子部骨折における後外側骨片の内固定の試行	三島
4.21	社保・国保審査委員学術講演会	王寺 享弘	変形性膝関節症に於ける治療の現況	福岡
4.22～23	第59回日本手外科学会	松田 匡弘	橈骨遠位端骨折後変形癒合に合併する尺側部痛についての検討	広島
4.24	第53回福岡整形外科外傷研究会	吉本 栄治	橈骨遠位端変形癒合骨折	福岡
5.12～15	第89回日本整形外科学会総会	徳永 真巳	大腿骨転子部骨折に対する失敗しないガンマネイル手術	横浜
6.4	大腿骨近位部骨折の骨接合を考える会 in 和歌山	徳永 真巳	絶対に失敗しない不安定型転子部骨折に対するガンマネイル手術	和歌山
6.4～5	第131回西日本整形・災害外科学会	松田 匡弘	膝内側半月板後角断裂の縫合術における問題点	北九州
6.4～5	第131回西日本整形・災害外科学会	高橋 宗志	骨盤部脆弱性骨折の検討	北九州
6.12	Stryker Hip Fracture Symposium 2016	徳永 真巳	あなたはまだ放置しているの？不安定型転子部骨折の後外側骨片！	東京
6.16	第12回埼玉骨折治療研究会	徳永 真巳	脛骨プラトール骨折～あなたはどのように確認しますか。目視？透視？鏡視？～	川越
6.17～18	第22回救急整形外傷シンポジウム（EOTS）	徳永 真巳	外側プラトール骨折Schatzker分類type2と3に対する鏡視応用骨接合術の治療成績	札幌
6.25	第14回福岡スポーツ研究会	松田 匡弘	スポーツ中に発生した膝半月板後角断裂の経験	福岡

■ 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	1名
4.8	九州中央病院 新人看護職員受け入れ研修	1名
4.12	九州中央病院 新人看護職員受け入れ研修	1名
5.21	医療安全管理者研修	1名
5.25	フレッシュナースセミナー	1名
5.28	FOSS研鑽会第105回	2名
5.31	福岡県の医療提供体制の構築	1名
6.4～5	運動器学会	2名
6.6	看護実践に活かすリスクマネジメント	4名
6.6～8	感染管理（3日間） 感染管理担当者編	1名
6.9～10	看護研究 I はじめての看護研究	7名
6.14	人工呼吸器に強くなろう！	1名
6.14～15	普通第1種压力容器取扱作業主任者講習会	1名
6.23	新人のための感染予防の基礎知識	1名
6.27	フィジカルアセスメント I 基礎編	3名
6.28	第146回看護研修会 交渉術	2名

■ 臨床検査科

日 付	研 修 会 名 等	参加者
5.25	臨床一般検査分野勉強会 尿定性検査の基礎	1名
6.27	福岡心血管エコー勉強会 下肢深部静脈コース	1名

■ リハビリテーション科

日 付	学 会 名	演 者	演 題
5.19	福岡整形外科勉強会	藤田 慎矢	足関節遠位部骨折後のリハビリテーション
6.23	Sports Medical Conductor勉強会	藤田 慎矢	足関節捻挫後のアプローチ
6.30	福岡整形外科勉強会	藤田 慎矢	肩関節(狭義)の機能解剖と評価・アプローチ

日 付	研 修 会 名 等	参加者
6.7、6.21、7.5、7.19	現場のための勉強会	4名
5.29、7.9～10	SJF技術研修会基礎コース	2名
5.25、6.23	福岡SMC勉強会	2名
6.12	福岡県理学療法士連盟研修会 膝・肩関節機能解剖	1名
5.21	管理者研修会・マネジメント研修会	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	富永 冬樹	徳永 真巳※、井浦 広貴※
水	吉本 隆昌※	徳永 真巳※	吉本 栄治※	碓 博哉	真鍋 尚至	富永 冬樹	——
木	吉本 隆昌※	吉本 栄治	松田 秀策	碓 博哉	井浦 広貴	—	吉本 隆昌※、馬渡 大介※
金	王寺 享弘	宮城 哲	松田 秀策	真鍋 尚至	松田 匡弘	馬渡 大介	富永 冬樹※
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28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(郵便局前バス停B・C・D)より
50番
- 博多駅(郵便局前バス停B・C・D)より
64・65・66・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
50番
- バスに乘換え
51番

降車バス停
皿山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



認定第 JC995 号

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！！