

# さくら

2014  
第18号



私たちは、24時間  
質の高い医療を提供し  
皆様に、  
安心・信頼・満足  
していただける  
病院を目指します。

北九州市立八幡病院 職員一同



## Index

巻頭言	1	診療科紹介	6
連携医療機関のご紹介	2	連携室だより	6
特集:VSRAD	3-4	編集後記	6
新検査紹介:FMD検査	5	診療体制表	裏表紙
消防訓練	5		

# 卷頭言

病院長 市川 光太郎



さらくら18号が発刊される頃はまさに春真っ盛りで、別れと出逢いの真っ只中でしょうが、あの3.11から丸3年の4回目の春がやってきました。実際にこの3年間で政治経済は随分と変化をきわめてきており、医療においても特に医療経済・保険診療報酬部門では大きな変化が今春から起これそうです。病院自体が病院診療形態を申告できた時代から、厚生局への病床届け出を行い、診療成績に見合った許可病棟を授かる時代となり、考えようによつては急性期を名乗っていた病院が立ちゆかなくなることも起こりうるでしょう。病院経営自体のパラダイムをチェンジせざるを得ないことさえ起こりうるであろ

う、この数年の立ち位置と実績が伴うように職員一致で頑張るしかないとの想いであり、このことが全職員に滲透し、地域で必要とされ、重視される急性期系統病院としての役割が担えれば良いと考えている2014年の早春です。

医療経済がどんなに変わろうと、医療の中心は傷病に悩む患者さんであることは変わりません。このことを忘れない医療姿勢を持たないと、いわゆる経済効果で医療を完遂させることは、患者無視の医療となってしまい、完全に医道から外れてしまうことになります。厳しい医療経済環境にあっても、医道に外れた医療を行わないように精進しなければならないと考えます。後期高齢社会・超高齢社会において、心肺蘇生不要(Don't attempt resuscitation:DNAR)が行われますが、日常の医療的支援さえも不要とする医療が公然と行われ、虐待につながる危険があ

るとの意見があります。まさに患者不在・医療経済中心の医療の典型です。このような高齢者の末期においてはいわゆる尊厳死を本人家族、そして医療者が十分に考え方議論を尽くして、その患者さんにとって、より良い選択肢を選ぶべきで、その時点で医療者ができるることは選択肢の提示であり、選択強要ではなく、選択の支援です。このような取り扱いが、病院という中で、或いは病院間や病院診療所間で、すなわち地域の中で自由にできる医療空間を創りあげていくべきです。このような地域ぐるみの体制を構築していくためにも、八幡病院自体が、全職員が利用される地域の患者さんと家族と協働して、患者さんの傷病とディスクロッジャーの関係で向き合い・対峙して行ける雰囲気を醸し出していく必要があります。新しい病院に向けてもそのようなコンセプトを忘れないようにしたいと願っています。



## 基本方針

1. 医療の安全に万全を期し、科学的根拠に基づく、質の高い医療を提供します。
2. 患者さんの生命の尊厳とプライバシーを守り、患者さん中心の医療を行ないます。
3. 保健・福祉・医療機関と連携し、地域社会への積極的な医療貢献を果たします。
4. 教育・研鑽に努め、専門的な知識、熟練した技能をもって、信頼と責任ある医療を提供します。
5. 公共性、経済性を考慮した健全経営に努めます。



一般内科・消化器科・小児科

# 三浦医院



三浦医院は私の父が昭和38年(1963年)に現在の場所で開業したのが始まりです。ちょうど5市が合併し北九州市が生まれたころです。私はこの年の8月に福岡市より八幡に転校してきました。八幡は祖父母の家があり、多少なじみのある町でしたが、駅に降りた時の空気の匂いが工業の町を思わせるもので、公害も注目されたころです。ところが、こちらに転居したら持病の小児喘息が治ってしまった事を覚えております。

さて、今年で私が父の後を継いで20年になります。未だに父の代より当院に通院しているかたがおられます。皆さん80歳以上ですがお元気です。また父の時代に子供だった方が自分の子供を連れて受診する事もあります。幸いなことに、従業員さん達も長く勤めてくれまして、殆どの患者さんと顔なじみになっています。これから

も、従業員さん達と力を合わせ日々の診療や在宅診療などを続けて行きたいと思います。

当院は市立八幡病院にとても近いため患者さんの紹介、CTやMRなどの画像検査、救急患者さんの引き受け、夜間診療などの日々の診療でお世話になることも多々あります。特に最近の数年は病院の診療体制の充実を感じるようです。

市立八幡病院には新築移転が決まっております。まだ具体的な移転の発表の前にはどこへ移転するのか、夜間の救急体制はどうなるのかなど若干の不安がありました。現在の場所とほとんど変わらない場所ですので利便性は損なわれません。今後も、益々高機能の医療施設となることをお祈りいたします。



一般内科・消化器科・小児科

# 三浦医院

北九州市八幡東区祇園2丁目11-10

☎ 093-681-7363

診療時間	月	火	水	木	金	土
午前 09:00~12:00	○	○	○	○	○	○
午後 14:00~18:00	○	○	○	○	○	○

土曜日は9:00~13:00（午後休診）

日曜・祭日は休診です。

駐車場は7台~9台分を用意しています。

往診や訪問診療は積極的に行なっています。ご相談下さい。

内視鏡（胃カメラなど）や胃腸のレントゲン検査は予約制ではありませんが、前もって診察や説明を受けることをお勧めいたします。



# VSRAD

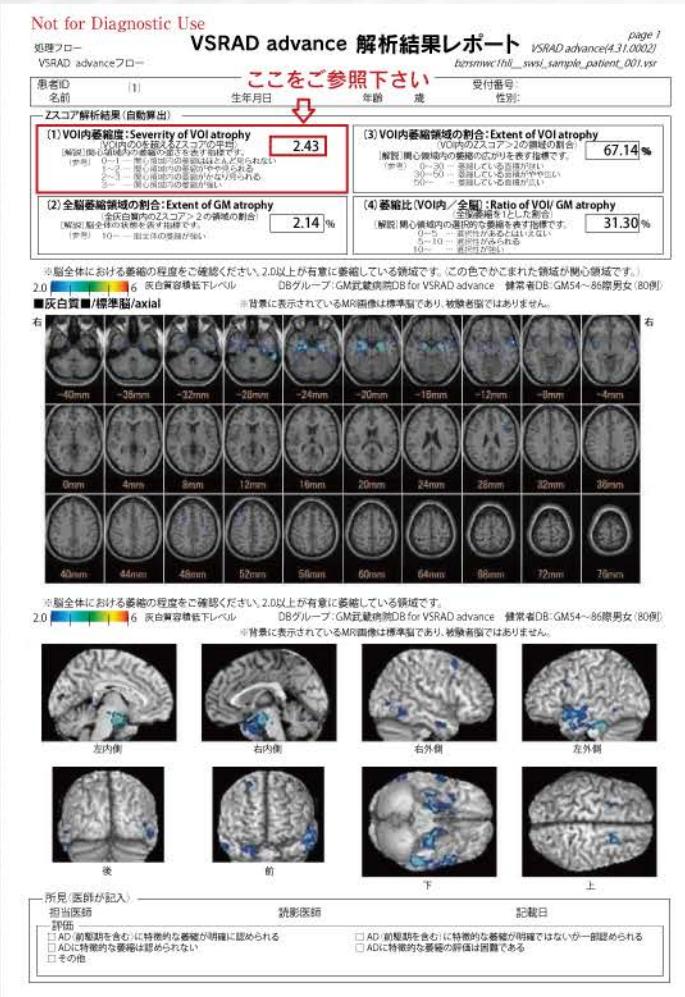
## アルツハイマー型認知症におけるVSRADの有用性について

放射線科部長 今村 紹美

voxel-based specific regional analysis system for Alzheimer's disease (VSRAD) とは、前駆期を含む早期アルツハイマー型認知症に特徴的に見られる内側側頭部(海馬傍回領域など)の萎縮の程度をMRI画像から読み取るための画像処理・統計ソフトウェアです。わかりやすく言いますと、MRI画像における内側側頭部の萎縮の程度を、数値として評価するものです。

当院では2013年11月よりVSRAD advanceを導入しました。内側側頭部を関心領域とし、萎縮の程度を『Zスコア』という値で評価します。Zスコアとは、被験者画像と健常者平均画像を統計比較した結果、平均値からどれだけの標準偏差分離れているかを示す値です。

- 0～1…関心領域内の萎縮はほとんど見られない
- 1～2…関心領域内の萎縮がやや見られる
- 2～3…関心領域内の萎縮がかなり見られる
- 3～…関心領域内の萎縮が強い



この4段階で評価されます。VSRAD advance 解析結果レポートの『(1) VOI内萎縮度』にZスコアの平均値が表示されます。

注意点として(1)年齢(2)他の部位の萎縮の影響(3)他の疾患との鑑別などが挙げられます。

- (1)適応は50歳以上です。50歳未満では偽陽性となる可能性があります。
- (2)視覚評価で内側側頭部に萎縮があると思われても、大脳半球に高度な、または限局的な萎縮があると、関心領域内萎縮度は低く算出されます。
- (3)内側側頭部に萎縮が見られる疾患は、アルツハイマー型認知症以外に前頭側頭型認知症、脳血管性認知症などがあり、VSRAD advanceの結果のみでアルツハイマー型認知症診断を行うことはできません。症状や経過、核医学検査などを併せて総合的に診断することになります。

以上の点にご留意いただき、神経心理学的検査(MMSEやHDS-Rなど)にてアルツハイマー型認知症が疑わしい症例の画像診断につきましては、ぜひ当院放射線科へご紹介いただければ幸いです。

(一部エーザイ資料より抜粋)

# アルツハイマー型認知症の早期診断

精神科主任部長 白石 康子

高齢化とともに認知症患者さんの数が増え、介護問題を含め世間の関心も高まっているようです。当科でも自分、あるいは家族が認知症ではないかと不安を抱えて受診されるかたがいます。認知症と言っても、いくつか種類があるのですが最も多いのはアルツハイマー型ですので、以下アルツハイマー型認知症について述べます。

近年抗認知症薬が製造されその種類も増えましたが、残念ながら進行を抑制する効果しかなく、認知症そのものを治療することはできません。そこで早期診断できれば、進行をより軽い段階で抑制することができます。認知症の場合MRI検査で脳の萎縮が見られますが、その中でも海馬という記憶を授かる部分に萎縮が見られるのが特徴的です。今回当院放射線科が採用するVSRAD advanceという方法を使うと海馬を中心とした特定の領域(関心領域)の萎縮の程度を年齢や他の部位の萎縮の影響を考慮した上で数値化して評価することができ、従来より正確に萎縮の程度を知ることができます。認知症の診断は症状、経過、他の検査など総合的に判断することが大事でこの数値だけで診断することはできません。しかし診断の大きな一助となりますので、早期診断、早期治療に結びつけて行きたいと思っています。

早期アルツハイマー型認知症(AD)診断支援システム

## VSRAD advanceの検査方法について

診療放射線技師

島田 章弘 入江 佳世

このたび当院のMR検査に、早期AD診断システムVSRAD advanceを導入し、目視では難しかったAD診断の支援情報を提供できるようになりました。

具体的には、3D撮像したT1強調画像をDARTEL手法を用い標準化し、白質・灰白質・脳脊髄液に自動的に分離し、健常者データベースと比較することにより、海馬傍回等の萎縮率を数値で評価するといふものです。

検査は通常の頭部MRに追加して行います。若干検査時間が長くなりますので、電話予約の際に**VSRAD(ブイエスラド)**希望とお伝えください。

### VSRAD の全体像



被検者の脳MRI画像



### VSRAD

#### 標準化

灰白質を抽出し、形状の個人差をなくす



灰白質 白質 灰白質 白質 灰白質 白質

#### 比較

異常部位を抽出し、健常者と比較する



#### 表示

解析結果を表示・印刷する



技術的な注意として、以下の点が挙げられます。

1 以前のバージョンVSRAD plus とは少し異なる結果が出ることがあり、フォロー時は注意が必要。

2 水頭症など脳室が拡大している画像、広範な梗塞など病変のある画像では、正常に解析できない可能性があります。

3 アーチファクト(体内金属によるもの・体動・磁化率など)がある画像は、正常に解析できない可能性があります。

VSRAD advanceは前駆期を含む早期ADにおいて80%以上の正診率が確認されており、検査や解析も簡単に使えるため、早期ADのより確かな診断支援ツールとしてご利用していただけますようお願いいたします。

## 臨床検査科生理検査室では、平成25年9月1日よりFMD検査（血管内皮機能検査）を開始しました。

FMD検査は、片腕にエコーを当てて血管の一番内側がイキイキしているかどうかを診る検査です。

FMDとは Flow Mediated Dilationの略で「血流依存性血管拡張反応」といい血管内皮機能評価の検査として近年注目されています。心筋梗塞や脳卒中を引き起こす動脈硬化の指標となります。

## 検査手順

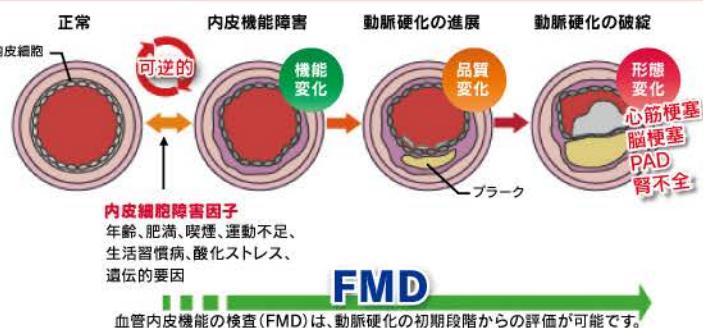
安静時の血管径(A)と5分間駆血し、解除後の最大拡張の血管径(B)をエコーで計測し、その差を求めて計算します。

$$\%FMD = \{ B(mm) - A(mm) \} \div A(mm) \times 100$$

正常値の目安は6%以上で、5%未満で血管内皮障害が疑われます。



血管内皮細胞障害因子として、生活習慣病、酸化ストレス、喫煙、運動不足、肥満、遺伝的要因などがあげられます。適切な治療・生活習慣の改善により、内皮機能は改善すると言われています。FMD検査による早期発見が大切なのです。 保険点数:200点(月1回に限り)



## 様々な分野で活用されています

血管内皮機能を診る FMD は保険適用となっており、現在 FMD 検査を実施している施設は大学のみならず一般臨床施設でも年々増えており、様々な分野でユネクスイーエフを採用頂き、ご活用されています。

平成 24 年度診療報酬改定  
「血管内皮機能検査」新設

区分番号 D207 体液量等測定  
4. 血管内皮機能検査（一連につき）200 点

血管内皮機能を行った場合は、局所ボディプレティスマグラフ又は超音波検査等、血管内皮反応の検査方法及び部位数にかかわらず、1月に1回に限り、一連として当該区分において算定する。

(平成24年3月5日付「診療報酬点数表に附する事項」より抜粋)

消防訓練  
事務局管理課  
堀池 寿彦

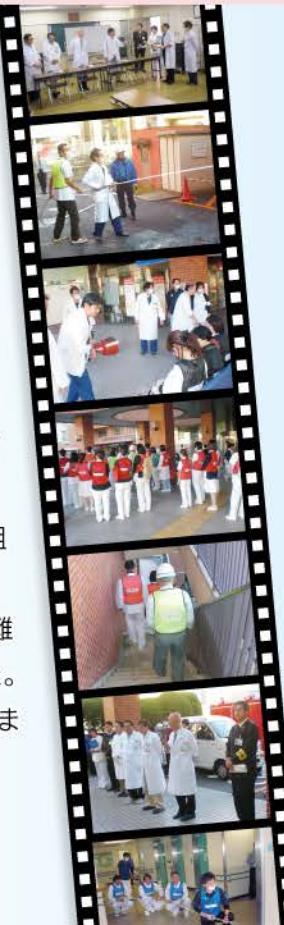
この度、消防計画の全面改正を行ったため、新体制での訓練となりました。

今回の訓練では、災害時の院内アクションカードによる初動対応や災害対策チームの活動、さらに、火災時の自衛消防組織の活動手順を確認しました。当日は、非常に寒い日でしたが、多くの職員が参加し、真剣に取り組んでいました。

なお、訓練終了後に実施したアンケートでは、様々な意見や要望が寄せられました。今後の課題として取り組んでいきたいと思います。

訓練の最後に、八幡東消防署から「組織内の情報の共有化、訓練の継続が重要なことで、引き続き取り組んでもらいたい。」との講評がありました。

訓練終了後、八幡東消防署員による消火器、屋内消火栓の使い方、また、避難時の防火扉の説明や避難経路の確認、スモークを使用した視界の悪い状況の体験等の講習があり、大変有意義なものとなりました。今後もこうした訓練や研修を通して、職員の防火・防災に関する知識、意識を高めていきたいと考えています。



# 診療科紹介

# 外科

外科主任部長 岡本好司



市立八幡病院外科は、一般・消化器外科を中心に呼吸器外科や救急科との併任も含め、現在10名が常勤医として診療しています。縦横の関係を重視し、術前症例、術後症例、退院症例等のカンファレンスを定期的に、そして救急科や麻酔科、手術室看護師との合同で行っています。

平成23年11月に産業医科大学から、岡本好司医師(前准教授、現在臨床教授)が赴任し、外来癌化学療法も充実し、八幡病院の特色である救急関連の手術だけでなく、

癌に対する手術も増加しています。平成26年4月から、呼吸器外科専門医と小児外科専門医の計2名の増員が予定されており、益々の

診療体制の充実を図っております。『24時間緊急患者を断らない』を合い言葉に頑張っています。



医療連携は、急性期病院や回復期病院、施設などそれぞれの医療機関が連携をとり、よりその人らしく生きるための手段を構築する必要があります。周辺の医療機関が一堂に会して、お互いに直接会話することは、非常に有意義なことです。

当院は、平成25年10月18日に第6回目となる北九州市立八幡病院医療連携会を開催しました。「そんな検査や治療もしているのですね」「画像診断が早いことをもっと宣伝してもいいのでは」などのご意見をいただきました。今後さらにみなさまと連携を深めたいと思ないので、よろしくお願ひ申し上げます。



## 編集後記

さらくら18号をお届けします。連携医療機関のご紹介は三浦医院です。ご寄稿頂き大変ありがとうございました。特集は、当院に新しく導入したVSRAD(アルツハイマー認知症診断システム)とFMD(血管内皮機能検査)です。高齢化と認知症は今後の大きな課題であり、早期診断に期待したいところです。診療科紹介は、外科・呼吸器外科です。岡本医師はじめ頑張っていますので、お見知りおきください。

2月は東京も何十年ぶりの大雪となり、寒暖の差が大きいこの頃です。くれぐれも、健康にはご留意ください。

(編集委員長 伊藤重彦)

# 診療体制

平成26年4月1日現在

科名	受付時間	月	火	水	木	金	
内科	呼吸器 公聴器検査 消化器 超音波検査外来 糖尿病 神経 膠原病 一般内科	8:00~11:00 13:00~15:30	吉田 有吾 川口浩太郎 馬場 三男 川口真悠子 中村 寛 末永 章人 三好 千諭	吉田 有吾 松岡 英彦 中村 寛 川波 敏則 太崎 博美 中原 和利 原田 敬 岩垣 端礼	伊藤 光佑 (金曜午後のみ予約制)	加藤 達治 川口浩太郎 中村 寛 中園 和利 太崎 博美 岩垣 端礼 中原 和利 酒井 孝裕	吉田 有吾 川波 敏則 田中 正哉 田佐 貞仁宣 瀧川ハビリテーション 肺高血圧症
	8:00~11:00	小住 清志 酒井 孝裕	太崎 博美 中原 和利 総合血管内科	原田 敬 屏 壮史	太崎 博美 岩垣 端礼	田中 正哉 田佐 貞仁宣	
	8:00~11:00	佐貫 仁宣 ベースメーカー	脂質異常症 肺高血圧症	総合血管内科	脂質異常症 肺高血圧症	瀧川ハビリテーション 肺高血圧症	
	13:00~15:30	市川光太郎 外傷外来	山根 浩昌	市川光太郎 【午後は予約制】	山根 浩昌 外傷外来	市川光太郎	
	13:00~15:30	富田一郎・石橋紹作	天本 正乃	天本 正乃	富田一郎・石橋紹作	天本 正乃 【午後は予約制】	
	13:00~16:00	【午後は予約のみ】	今村 徳夫	八坂 龍廣	神園 淳司	今村 徳夫	
小児科	8:00~11:00	神園 淳司 【午後は予約のみ】	13:00~16:00	八坂 龍廣	神園 淳司 【午後は予約のみ】	金 奉吉	
	8:00~11:00	金 奉吉	松島 卓哉	志村 紀彰	松島 卓哉	腎外來	
	8:00~11:00	山根 浩昌	金 奉吉	今村 徳夫	夜尿症外來	石橋 紹作	
	13:00~16:00	往診・在宅	循環器 富田 一郎 志村 紀彰	松島 卓哉	松島 卓哉	循環器 富田 一郎 志村 紀彰	
	13:00~16:00	【要予約】13:00~14:30 (第5週を除く)					
	13:00~16:00						
外科	8:00~11:00	野口 純也	伊藤 重彦	山吉 隆友	小山正三朗	伊藤 重彦 野口 純也 秋山 正樹	
	8:00~11:00	岡本 好司 澤田 貴裕 柳屋 隆太	木戸川 秀生 井上 征雄 新山 新	岡本 好司 木戸川 秀生 柳屋 隆太	木戸川 秀生 澤田 貴裕 新山 新	木戸川 秀生 澤田 貴裕 新山 新	
	8:00~11:00	福井季代子 今村 穎伸	田崎 幸博 福井季代子	福井季代子 今村 穎伸	今村 穎伸	田崎 幸博 福井季代子	
	8:00~11:00	【口唇裂・口蓋裂外来】					
整形外科	8:00~11:00	野口 雅夫 渡邊航之助	辻 正二 渡邊航之助	野口 雅夫 上戸 康平	上戸 康平	野口 雅夫 辻 正二	
	14:00~16:00			和田 政浩	田中 尚洋		
	8:00~11:00	福井季代子 今村 穎伸	田崎 幸博 福井季代子	福井季代子 今村 穎伸	今村 穎伸	田崎 幸博 福井季代子	
	8:00~11:00						
	8:00~11:00	越智 章 氏福 健太	岩永 充人	氏福 健太	越智 章	岩永 充人	
	8:00~11:00	皮膚科	藤野 雅世	藤野 雅世	藤野 雅世	藤野 雅世	
	8:00~11:00	泌尿器科	森下 直由	森下 直由	森下 直由	森下 直由	
	8:00~11:00	産婦人科	王 志洪	王 志洪	王 志洪	中島 大輔	
	8:00~11:00	眼科				岩田健作/森朋美	
	8:00~11:00	耳鼻咽喉科	麻生 裕明	麻生 裕明	麻生 裕明	麻生 裕明	
放射線科	8:00~11:00	精神科	白石 康子	白石 康子	白石 康子	白石 康子	
	8:00~11:00	歯科	岡上 明正	岡上 明正	岡上 明正	岡上 明正	
	8:00~12:30	超音波検査 (予約のみ)	馬場 三男 (内科所管)	今福 義博	神崎 修一	今福 義博	
消化器 呼吸器 小児外科	8:00~11:00(月・木)	今福 義博	今福 義博	今福 義博	今福 義博	神崎 修一	
	8:00~10:30	ペインクリニック 健康診断	石田 昌一 内科・循環器内科	内科・循環器内科	内科・循環器内科	内科・循環器内科	

外来診療時間 初診・再診受付:午前8時~午前11時 ※ただし急患はこの限りではありません

## 第2夜間・休日急患センター

一般病院や診療所が診療していない  
時間帯に急患の診療を行う施設です。

コムシティへ  
移転しました!

※受付は診療終了時間の30分前まで。

## 救命救急センター

救急車での搬送、他病院からの紹介等で、  
重症患者の診療を行う施設です。

診療時間 24時間365日体制

診療科 ●内科 ●外科 ●脳神経外科

## 小児救急センター

すべての小児急患(一次から三次まで)を  
24時間365日受け付けています。

診療時間 24時間365日体制

診療科 ●小児科

# 北九州市立八幡病院

<http://www.yahatahp.jp>

〒805-0061 北九州市八幡東区西本町4丁目18-1  
TEL (代表)093-662-6565 FAX 093-662-1796  
(小児救急センター:093-662-1759)

八幡病院広報誌「さらくら」第18号

2014年4月1日発行

発行・編集:八幡病院広報委員会(年3回発行予定)

印刷:(株)小田謙印社 TEL 093-621-3381

## ACCESS

JR鹿児島本線:JR八幡駅から徒歩8分  
西鉄バス:八幡駅前から徒歩5分・  
市立八幡病院前から徒歩1分

