

福岡徳洲会病院 院外広報誌

ほほえみ

89

VOL.

2018 SUMMER

TAKE FREE

ご自由にお持ち帰りください

特集 医者が話す病気の話

タビ TAVI 経カテーテル 大動脈弁置換術 について

＼栄養士の簡単レシピ／

桃の
コンポートゼリー

夏野菜の
マリネサラダ

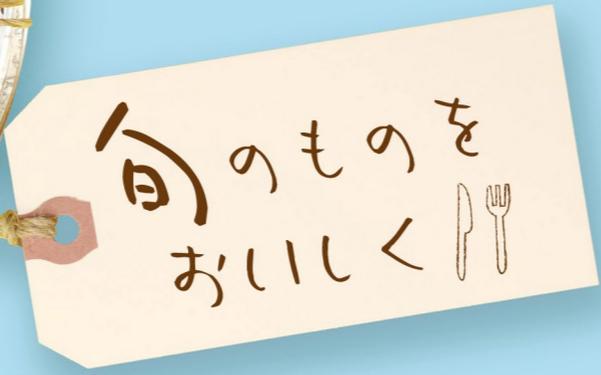
＼健康玉手箱／

体調をくずしやすい
夏の健康管理



Contents

院長より 1
旬のものを美味しく 2
[特集] 医者が話す病気の話 3
知っておきたいお薬の話 7
[ちょっとひと息] 体幹のストレッチ 8
栄養士の簡単レシピ 9
わが町のホームドクター 11
健康玉手箱 12
TOPIC 13
総合外来予定表 15



もも

甘味の成分は主に果糖であり、体内への吸収が早く効率よくエネルギー源となります。疲労回復効果の高いクエン酸やリンゴ酸を含み、血圧を安定させるカリウムの含有量も多いです。また、皮の近くには緑茶に含まれるポリフェノール成分のカテキンが含まれています。カテキンは強い抗酸化性があるため、活性酸素の抑制や細胞を修復してがん予防や老化抑制に効果があります。

選び方
ふっくらときれいな丸みがあり、全体的に赤味が濃いものを選びましょう。皮の赤い部分に白い斑点が出ているものはほどよく成熟しています。

保存方法
未熟なままで冷やすと甘味が出ず、熟しても長く冷やすと甘味が抜けてしまいます。食べる2~3時間前に冷蔵庫に入れるようにしましょう。

パプリカ

ピーマンと同じとうがらし類の野菜です。ピーマンより肉厚で青臭さがなく、赤や黄色などカラフルな色合いが特徴です。β-カロテンやビタミンC・Eなどが多く強い抗酸化力を持つため、肌を美しく保ったり目の粘膜を保護したりなどの効果が期待されます。また、カロテノイド系の色素成分を多く含んでいるため、動脈硬化やがん予防に効果があるとされています。

選び方
全体の色が均一で表面にシワがなく、へたの切り口が鮮やかな緑色のものを選びましょう。種が育つと果肉が固くなるため、あまり大きくないものが良いです。

保存方法
水気に弱いため、表面の水分を拭き取ってポリ袋に入れ、冷蔵庫の野菜室へ保存しましょう。

ズッキーニ

形はきゅうりに似ていますが、かぼちゃの仲間。名前がイタリア語で「小さなかぼちゃ」を意味します。栄養素ではカリウムが多く、β-カロテンやビタミンCなどのビタミン類もほどよく含んでいます。カリウムは過剰なナトリウムの一部を体外へ排出させ、バランスを調整する働きがあるため高血圧症の予防に効果的です。

選び方
皮の表面に光沢があり、へたの切り口がみずみずしいものが新鮮です。太いものは果肉がかたいため、大きさがほどほどで均一なものを選びましょう。

保存方法
ラップに包んで冷蔵庫で保存しましょう。

スポーツ競技と監督



福岡徳洲会病院 院長 海江田 令次

プロ野球選手は何百人といいますが、監督になれる人は少ないですね。チームが12しかないのに、監督を務めるには長嶋、王、野村、星野と往年の大選手がなる傾向があります。往年の名選手でないも現役の選手が素直に指示を守らないのかもしれない。選手としての活躍は短かかったけれど、コーチからたたき上げて監督となり良い成績を残した監督は、少ない気がします。しかし、引退した選手は高校や大学の監督を引き受けることが多いようです。自分が達成できなかった夢を後輩に実現させようと思うのでしょうか。

アメリカンフットボールの重大な反則事件は、日本中が若い選手の味方となり、監督が悪者となりました。私も、監督コーチは自分たちと組織を守るための主張を繰り返し、事実を隠し認めようとしていないと思います。オリンピックの金メダリストにも監督からのパワハラ事件もあり、スポーツ競技の監督や指導者のあり方が問題となっています。私も中学、高校、大学とクラブ活動では先輩からヘトヘトになるまで校庭を走らされたり、長時間の正座をさせられたり、「しごき」を受けました。まあ大抵は私が悪かったのですが、古い時代からの日本

の伝統なのかもしれません。現代ではそのような前時代的な指導方法は否定されており、コーチングやトレーニングの理論を勉強してからコーチとなることが増えていくようです。しかしまだまだ、前時代的な教育を受けてきた指導者が残っているのです。このような事件が繰り返し起こるのかもしれない。医師の世界でも同様のことがあり、手術中に足を蹴られたり、怒鳴られたなどという話が残っています。(手術中は清潔な手袋をしているので、手が使えないために足を使うのです。) パワハラは病院内で起こりやすいのかもしれない。

監督のあり方も、競技により違います。野球やアメリカンフットボールは一つ一つのプレー毎に選手に指示を出します。しかし、サッカーやラグビーなどでは、一旦試合が始まると選手の判断に任されるものもあります。病院の院長はどの競技の監督と似ているのでしょうか。私はラグビー型の競技と違っており、それぞれの医師が自分の判断で試合を進めるものと思っています。責任は最終的に院長にあります。「試合が始まればすべて監督の責任」と日大内田前監督も述べられていましたね。

ASは徐々に進行するため、症状が現れても年齢のためと考える方が多く、初期に発見することが簡単ではなく、気づいた時には既に重症化していることもしばしばです。重症化するにつれて息切れ、動悸、疲れやすい等の症状が出始め、胸痛や失神、場合によっては突然死することもある「悪性の疾患」です(図4)。そのため別名「心臓のガン」とも呼ばれます。事実、手術不能とされた症例の5年生存率は22%となっており、胃がんや大腸がんより悪いことが既にわかっています。(図5)

03

ASの症状

(図3) 成人におけるASの原因※4



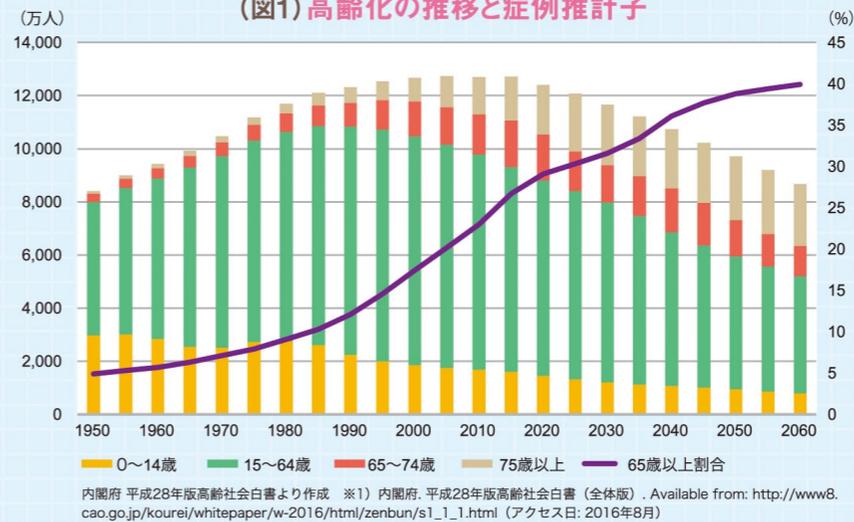
画像提供: John Webb MD (St. Paul's Hospital), Renu Virmani MD (CV Path Institute)
※4) 循環器病ガイドシリーズ。弁膜疾患の非薬物治療に関するガイドライン(2012年改訂版)

加齢性、リウマチ性、先天的要因の三つが考えられ、以前はリウマチ熱に伴うASが多く認められましたが、最近では加齢に伴うものが圧倒的に多いと考えられます(図3)。

02

成人におけるASの原因

(図1) 高齢化の推移と症例推計子



(図2) ASの罹患率 2~4% (推定70万~140万人)



- 65歳以上のASの罹患率は2~4%で、日本における潜在患者数は70万~140万人と推定されます ※2 ※3。
- 年々増加傾向にあるASに対する治療は、世界に先駆けて急速に高齢化が進む日本において、重要な課題となっています。

※2) Freeman RV, et al. Spectrum of calcific aortic valve disease: pathogenesis, disease progression, and treatment strategies. Circulation.2005;111:3316-26.
※3) 総務省統計局。人口推計(平成28年1月1日現在)。 Available from: <http://www.stat.go.jp/data/jinsui/pdf/201606.pdf>(アクセス日: 2016年6月28日)

65歳以上の罹患率は2~4%とされており、現時点での日本における潜在患者数は約70万~140万人前後とされており、その治療は重要な課題といえます(図2)。

01

大動脈弁狭窄症とは (以下AS: Aortic Stenosis)

加齢に伴う疾患とされており、弁膜症の中でも最も一般的な疾患で、特に高齢化の進む先進国にて問題となっています。我が国は世界に最たる長寿国であると同時に高齢化が急速に進行しており、今後益々増加する疾患と考えられます(図1)。

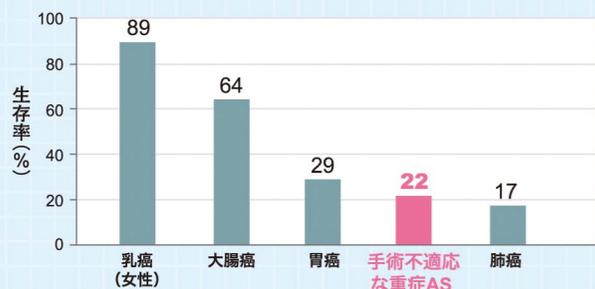
この度、福岡徳洲会病院は平成30年3月6日にTAVI実施施設として、福岡県では5番目に施設認定を受けました。今後、重症大動脈弁狭窄症で従来治療困難とされてきた患者さんに対しても治療が可能となりました。

「大動脈弁狭窄症」をカテーテルで治療
TAVI 経カテーテル
大動脈弁置換術について



循環器内科部長
山田 賢裕

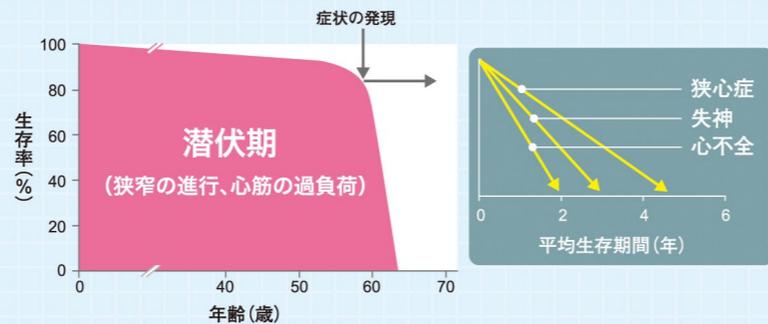
(図5) 主な癌疾患の5年生存率との比較



- 重症ASの5年生存率は、胃癌、肺癌などの疾患と同程度であり、症状が発現した後の生命予後は極めて悪いことが知られています。

※8) National Cancer Institute. Surveillance epidemiology and end results: Cancer stat fact sheets [Internet]. Bethesda: National Institutes of Health; [Cited 2015 Nov 17]. Available from: <http://seer.cancer.gov/statfacts/> ※9) Varadarajan P, et al. Survival in elderly patients with severe aortic stenosis is dramatically improved by aortic valve replacement: Results from a cohort of 277 patients aged 80 years. Eur J Cardiothorac Surg. 2006;30:722-7.

(図4) ASは症状発現後のきわめて予後が悪い



- ASは症状が発現した後の予後が極めて悪く、狭心症が発現すると5年、失神が発現すると3年、心不全が発現すると2年といわれています ※5 ※6 ※7。

Circulationの許諾を得て転載 Ross J Jr, et al. Aortic stenosis. Circulation. 1968;38:61-7より改変
※5) Ross J Jr, et al. Aortic stenosis. Circulation. 1968;38:61-7.
※6) Lester SJ, et al. The natural history and rate of progression of aortic stenosis. Chest. 1998;113:1109-14.
※7) Otto CM. Timing of aortic valve surgery. Heart. 2000;84:211-8.

06 TAVIの施行について

TAVIを行うに当たっては循環器内科医、心臓外科医、麻酔科医、放射線科、リハビリ、看護師、生理検査といった多数のスタッフから構成される、ハートチームが結成されています。診療科の垣根を越えて、それぞれの専門分野の知識と経験を結集し、患者さんに一番よい治療選択を議論し、術後管理まですべてのプロセスをハートチームで責任をもって行います(図7)。

06

TAVIの施行について

重症のASに対する新しい治療法であり、開胸することなく、心臓をとめることなく、カテーテルを使って人工弁を患者さんの心臓に留置する手技です。開胸を伴う外科的人工弁置換術に比し、低侵襲であり、患者さんの体への負担が少なく、入院期間も短いのが特徴です。そのため、従来の開胸手術が施行しにくい高齢で体力低下がある患者さん、肺気腫等の他の病気をもちておりリスクの高い患者さん等が対象となる治療法です(図6)。

05

TAVIとは



04 ASの診断

外来で簡便な検査である聴診と心臓のエコーにてほぼ診断できます。動いた時の息切れや胸部不快を感じる方は一度受診されてください。

04

ASの診断

(図7) ASの治療選択

●近年、外科的治療が困難な患者に対し、経カテーテル大動脈弁治療(TAVI)が選択肢のひとつに加わり、さらに多くの患者を救えるようになりました。ASは、薬で根治することはできないため、重症化すると外科的治療またはTAVIによる治療が必要となります。



タビ 心臓弁膜症(TAVI)外来

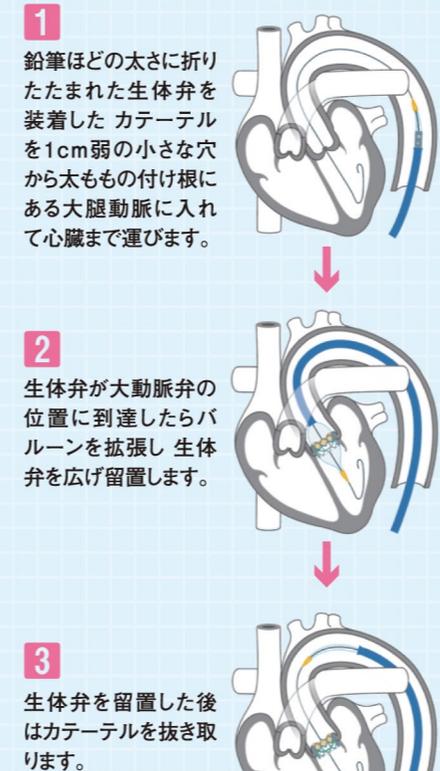
診療日 毎週水曜日 (祝日除く)

診療時間 9:00~12:00 (受付時間 7:45~12:00)

担当医 循環器内科部長 山田 賢裕
心臓血管外科 副院長 片山 雄二

(図6) TAVIの2つのアプローチ方法

TF けいだいいたい 経大腿アプローチ



1

鉛筆ほどの太さに折りたたまれた生体弁を装着したカテーテルを1cm弱の小さな穴から太ももの付け根にある大腿動脈に入れて心臓まで運びます。

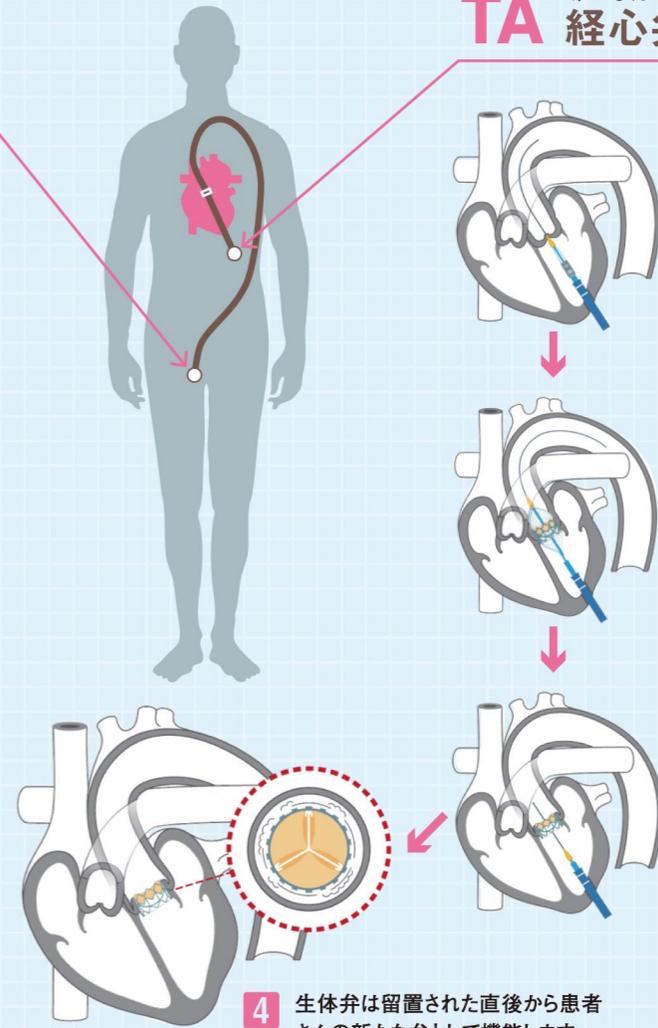
2

生体弁が大動脈弁の位置に到達したらバルーンを拡張し生体弁を広げ留置します。

3

生体弁を留置した後はカテーテルを抜き取ります。

TA けいしんせん 経心尖アプローチ



1

肋骨の間を小さく切開し(6~7cm)、そこから折りたたまれた生体弁を装着したカテーテルを心臓の先端(心尖部)を通じて挿入します。

2

生体弁が大動脈弁の位置に到達したらバルーンを拡張し生体弁を広げ留置します。

3

生体弁を留置した後はカテーテルを抜き取ります。

4

生体弁は留置された直後から患者さんの新たな弁として機能します。

手術不適応な患者さんに対して、TAVIが一つの選択肢になりますが、例えば次に該当する症例の方です。

- ご高齢の方(概ね80歳以上が目安)
- 大動脈の高度な石灰化のある方
- 胸郭に対する外科手術の既往のある方

- 冠動脈バイパス手術の既往がある方
- 頸動脈狭窄や慢性閉塞性肺疾患(COPD)、肝硬変などの合併症のある方

ちょっとひといき 体幹のストレッチ

体幹の柔軟性と安定性は、重心移動に伴うさまざまな動作、バランス、呼吸機能、上下肢のコントロールなどに大きく影響します。



POINT

- 痛みのない範囲でやりましょう。
- 反動をつけずにやりましょう。

理学療法士 泉 弦輝

- ストレッチの効果
- ☑ 姿勢がよくなる
 - ☑ けがの予防になる
 - ☑ リラックスできる
- 体を整える効果が期待できます

知っておきたいお薬の話

薬剤師 山本 貴一



薬剤師 矢野 洋平

食べ物とお薬②

薬と食品の食べ合わせによってはよくない影響が出ることがあります。この影響を相互作用といい、注意しなければなりません。

高血圧治療薬 と 柑橘類

高血圧治療薬の1種であるジヒドロピリジン系カルシウム拮抗薬は一部の柑橘類の摂取により薬の効き目が強くなりすぎてしまう可能性があります。そのためジヒドロピリジン系カルシウム拮抗薬を服用中の方は相互作用のある柑橘類の摂取を避ける必要があります。

- ジヒドロピリジン系カルシウム拮抗薬とは
- ⇒ カルブロック(アゼルニジピン)
 - ⇒ アムロジピン
 - ⇒ アテレルク(シルニジピン)
 - ⇒ ランデル(ニホジピン)
 - ⇒ バイミガード(ニソルジピン)
 - ⇒ アダラート、セパミット(ニフェジピン)
 - ⇒ ニパジール(ニルバジピン)
 - ⇒ コニール(ベニジピン) など (当院採用薬を一部抜粋)

組み合わせ注意



- 相互作用のある柑橘類
- ⇒ ブンタン
 - ⇒ グレープフルーツ
 - ⇒ 絹皮
 - ⇒ スウィーティー
 - ⇒ ハッサク
 - ⇒ 晩白柚
 - ⇒ 夏ミカン
 - ⇒ ダイダイ
 - ⇒ サワーオレンジ など

- 相互作用のない柑橘類
- ⇒ レモン
 - ⇒ パレンシアオレンジ
 - ⇒ カボス
 - ⇒ 温州ミカン など



point

- ・ コップ1杯のジュースでも相互作用は起こる可能性があります。
- ・ 柑橘類を摂取したら3~4日は相互作用が続く可能性があります。

※薬と同時に柑橘類を摂取しなければいいというわけではありません。



1人分の栄養素
エネルギー:84kcal
たんぱく質:1.2g
塩分:0.3g

Let's
Cooking



いよいよ夏本番となり夏バテや疲労を感じやすくなる季節ですが、みなさん体調はいかがですか？しっかりと栄養を摂って、夏バテや夏風邪に負けず暑い夏を乗り切りましょう！！

暑い夏の到来です！

栄養士の簡単レシピ



1人分の栄養素
エネルギー:108kcal
たんぱく質:1.7g
塩分:0g

夏野菜のマリネサラダ



材料 (4人分)

- ズッキーニ.....1本
- パプリカ.....1/2個
- トマト.....1個
- 玉ねぎ.....1/2個
- オリーブオイル...大さじ1
- 塩.....適量
- 酢.....大さじ1
- 砂糖.....小さじ1/2
- オリーブオイル...大さじ1
- 塩こしょう.....適量

A



作り方

- ズッキーニは1cm幅、パプリカは2cm角、トマトは一口大、玉ねぎはみじん切りにする。
- フライパンにオリーブオイル大さじ1/2を熱し、玉ねぎを炒めて塩を振る。
- ②とAを混ぜる。
- フライパンにオリーブオイル大さじ1/2を熱し、ズッキーニを両面こんがり焼き、塩を振る。
- ③と野菜を全て混ぜ合わせると出来上がり♪



作り方

- 桃を洗い、包丁で一周切り込みを入れたら桃をねじって種から外す。片方は種がついているためスプーンなどで取る。
- 鍋に砂糖と水を入れ、沸騰させたら桃の皮を下にして入れる。
- レモン汁を加え、弱火で5分ほど煮る。
- 粗熱を取り、皮を取って冷蔵庫で冷やす。
- 粉ゼラチンを30mlのお湯で溶いたら、シロップと混ぜる。
- ⑤を器に入れ、冷蔵庫で冷やし固める。
- 桃は薄くスライスし、外側から並べると出来上がり♪



桃のコンポートゼリー

材料 (2人分)

- コンポート
- もも.....1個
 - 砂糖.....40g
 - レモン汁.....大さじ1
 - 水.....200ml
- ゼリー
- コンポートのシロップ...150ml
 - 粉ゼラチン.....3g





健康玉手箱

体調をくずしやすい夏の健康管理

日本の夏は気温や湿度が高く、大量に汗をかき体力を消耗します。屋内は冷房が効き快適に感じますが、屋外との温度差や冷房の効きすぎによって体調を崩します。

私たちのからだは、皮膚の血管を拡張し、汗を出すことで体の熱を放出し、体温の調整をしています。温度の高い屋外と冷房を効かせた低い温度の室内を出入することで自律神経が混乱して調節機能がうまく働かなくなるために、疲れやすい、だるい、思考力の低下などの症状が現れるのです。

また、夏は汗を大量にかくので水分補給は重要ですが、清涼飲料水などをとりすぎるのも要注意です。

からだを冷やし過ぎると胃腸を弱らせ消化力を低下させます。夏の水分補給は常温またはそれに近い温度の水や麦茶、緑茶がおすすめです。



健康のための水の飲み方

のどの渴きは脱水が始まっている証拠であり、渴きを感じてから水を飲むのではなく、渴きを感じる前に水分を摂ることが大事です。水分が不足しやすい、就寝の前後、スポーツの前後・途中、入浴の前後、飲酒中あるいはその後等に水分を摂ることが重要とされており、枕元に水分をおいて就寝することも重要です。水分の摂取量は多くの方では不足気味であり、平均的には、コップの水をあと2杯飲めば、一日に必要な水の量を概ね確保できます。

その際、砂糖や塩分などの濃度が高いと、吸収までの時間が長くなる点に注意が必要です。また、アルコールや多量のカフェインを含む飲料は、尿の量を増やし体内の水分を排せつしてしまうので、水分補給としては適しません。

なお、腎臓、心臓等の疾患の治療中で、医師に水分の摂取について指示されている場合は、この指示に従う必要があります。

オススメの検査

外来ドック(半日)

男性... 33,480円(税込) 女性... 35,640円(税込)

検査内容

診察、身体測定、尿検査、血液学検査、生化学検査(血糖、HbA1c、肝機能、脂質、腎機能、尿酸、アミラーゼ、CRP)、血圧、心電図、胸部レントゲン、胃内視鏡(カメラ)検査または、胃透視(バリウム)検査、腹部超音波(腹部エコー)、甲状腺超音波(甲状腺エコー)、便潜血、聴力検査、眼科検査(視力、眼圧、眼底)、肺機能検査

◎女性のみ婦人科内診、子宮頸部細胞診、経膈超音波検査(経膈エコー)、乳腺超音波検査(乳腺エコー)が基本検査に含まれます。
◎当院ドックの特徴-基本検査に甲状腺エコーが含まれています。

【ご予約・お問い合わせ】

福岡徳洲会病院 健康管理センター ☎092-582-1151(直通) (電話予約受付時間/平日:13:00~17:00)



わが町のホームドクター



File-01

院長: 上瀧 康利 先生

上瀧内科医院

診療科/内科・循環器科

住所 〒811-1321 福岡市南区柳瀬1-19-18

電話 092-581-2202

診療受付時間	月	火	水	木	金	土
09:00~12:30	○	○	○	○	○	○
14:00~18:00	○	○	×	○	○	×

◎休診日: 日曜日・祝日 ※水曜日・土曜日は13:00まで



駐車場あり

交通機関 西鉄バス警弥郷1丁目バス停より徒歩4分
西鉄バス弥永団地バス停より徒歩8分



File-02

院長: 天野 司 先生

天野内科循環器科医院

診療科/内科・循環器科・リハビリテーション科

住所 〒816-0952 大野城市下大利1-2-16

電話 092-573-0127

診療受付時間	月	火	水	木	金	土
09:00~12:30	○	○	○	○	○	○
14:00~18:30	○	○	×	○	○	○

◎休診日: 日曜日・祝日 ※水曜日は13:00まで。 ※土曜日は17:00まで。



駐車場あり

交通機関 西鉄下大利駅より徒歩3分
JR大野城駅より徒歩5分



File-03

理事長: 大谷 進弥 先生

天拝坂クリニック

診療科/内科・循環器科・漢方治療

住所 〒818-0134 太宰府市大佐野2-24-1

電話 092-918-8338

診療受付時間	月	火	水	木	金	土
09:00~12:30	○	○	○	×	○	○
14:30~18:00	○	○	○	×	○	△

◎休診日: 木曜日・日曜日・祝日 ※土曜日の午後は14:00~17:00



駐車場あり

交通機関 西鉄二日市駅より車で12分
JR都府楼南駅より車で7分

当院と連携して、患者様をサポートしている地域の開業医の先生です。皆様が安心して生活できますよう、協力頂いております。

好評
開催中

TOPIC 03

朝倉市
物産販売会



昨年7月の九州北部豪雨で被災した朝倉市の復興支援のため、朝倉市の旬の野菜や果物、加工品などの販売会を毎月2回開催しています。是非ご来場ください。

日時 毎月第1・第3火曜日(祝日除く)10時～15時
(商品がなくなり次第終了)
場所 福岡徳洲会病院 1階

今後の
予定

7/3 (火)	7/17 (火)	8/7 (火)
8/21 (火)	9/4 (火)	9/18 (火)

三連水車の里あさくら ■ JA筑前あさくら ■ ファームステーション「バサロ」

看護部 便り

平成31年度4月採用
助産師・看護師 採用試験のご案内

採用試験日時

第1回 平成30年	第2回 平成30年	第3回 平成30年
7/14 (土)	8/11 (土)	8/22 (水)
13:00～17:00	9:00～13:00	9:00～13:00
【応募書類提出期限】 ※7月3日(火)必着	【応募書類提出期限】 ※7月31日(火)必着	【応募書類提出期限】 ※8月9日(木)必着

【お問い合わせ先】 福岡徳洲会病院 看護部 092-573-6622

インターンシップ・病院見学会

インターンシップ・病院見学会を行います。参加お待ちしております。

7/7 (土) 対象者・・・看護師・助産師として就業経験がない
平成31年3月看護学校卒業予定者
—— 詳しくはホームページをご覧ください。 ——

NEW UNIFORM

看護部ユニフォーム変更

4月1日より看護師・助産師の
ユニフォームが変更になりました。



消化器内科 平成30年4月1日より外来診療が変更になりました。

医師名 阿部 太郎 診療日 月・水曜日(受付11時まで)(月曜日紹介・予約のみ)

医師名 福田 容久 診療日 火曜日(受付11時まで)

※木・金・土曜日の外来診療はありません。

リウマチ科 平成30年4月9日(月)より外来診療が開始されました。

医師名 安波 禮子 診療日 月曜日 午前診

産婦人科 平成30年6月1日より外来診療が変更になりました。

診療日 火・木曜日 午前診【再診予約のみ】 診療日 土曜日【完全休診】

※分娩は予約制です。

乳腺外科 平成30年7月1日より外来診療が変更になります。

医師名 野原 有起 診療日 水曜日 午前診

リハビリテーション科 平成30年8月1日より外来診療が変更になります。

医師名 時枝 富和 診療日 火・金曜日 午前診

医師名 廣田 一隆 診療日 月・木・金曜日 午前診

※水・土曜日の外来診療はありません。

◎医師の都合により変更になる場合がありますので、総合外来予定表をご確認ください。

TOPIC 01

外来診療の
お知らせ

ご注意
ください



医療人として日々成長
できるようにがんばりますので
よろしくお願いします。

TOPIC 02

入職式



平成30年4月2日(月)に入職式が行われました。全職種あわせて134名(医師29名、研修医13名、
薬剤師4名、看護師55名、助産師2名、その他31名)が入職しました。



総合外来予定表(午前診)

※受付時間7:45～12:00(受付終了時間は診療科によって異なります)
 ※先生の都合により、変更になる場合がありますので、あらかじめご了承ください。

科名	月	火	水	木	金	土
内科	吉村(亮) 原田	秀島(早) 金山 安永	児玉 弘瀬	吉田(瑠) 織田 宮井	中武 前田	担当医
心療内科/内分泌	松林/原	松林/中武	原/吉田(瑠) 原田	松林/中武	原/秀島(早)	(第2・4)村尾
呼吸器内科				松本(武)		
呼吸器内科(睡眠時無呼吸)			石村	森本(診察10:30～)	川村(診察10:00～)	
腎臓内科				松本(修)	松本(修)	
肝臓内科	松本(修)	松本(修)				
神経内科		正崎				
精神科		疋田(予約制・紹介のみ)		金岡(予約のみ)		
血液内科			中嶋			
消化器内科(受付時間11時まで)	阿部(紹介・予約のみ)	福田	阿部			
リウマチ科	安波					
リハビリテーション科	廣田	時枝	休診	廣田	時枝/廣田	休診
循環器内科	生野/山田 下村/白川/茶園	下村/小椋 矢野/松室/守崎	下村/小椋/工藤 白川/(第1・3・5)白濱 (第2・4)宮崎	守崎(第2下村) 松室/白川/上野 小田(第2小椋)	松尾/山田 工藤/茶園/上野	担当医
心臓弁膜症(TAVI)			山田			
小児科	山根/遠藤/西村	遠藤/西村	西村/山根	遠藤/西村	山根/遠藤	山根/遠藤/西村 (第2・4)畠添
放射線治療科	上原/森岡	神宮/上原/森岡	森岡	神宮/上原/森岡	上原/森岡	
化学・温熱療法外来(完全予約制)	成定	成定	成定		成定	
外科	佐藤/岡本 村上(卓)(紹介のみ)	乗富 山名	坂本/岡本	佐藤 村上(卓)(紹介のみ)	坂本	担当医
ストーマ		乗富				
呼吸器外科		柳澤		柳澤		
乳腺外科			野原			(第2)間瀬(予約のみ)
整形外科	秀島(義)/橋野 岩本/尾上	白井/黒木(文) 萩原/中村	(第1・3・5)金澤 (第2・4)担当医 (初診のみ)	秀島(義)/橋野 白井/中村	山崎/黒木(文) 岩本/尾上	担当医 (初診のみ)
人工関節・リウマチ外科		長嶺/陳	長嶺/陳		長嶺/陳	
形成外科(予約優先)	西村(剛) 杉原/東	塩沢 出光	西村(剛) 東/出光	塩沢 杉原	西村(剛) 塩沢/担当医	東 出光
脳神経外科	藤井 吉田(英)	金子(吉田) 長谷川 藤井	金子 黒木(亮) 本原	吉田(英) 長谷川 本原	金子 黒木(亮) 藤井	担当医
心臓血管外科(水・土のみ診察9:00～)		片山	諸隈		片山	諸隈
下肢静脈瘤外来						片山(予約制)
産婦人科 (受付時間11時30分まで)	大西 宮川 峰松(第1木幡)	再診予約のみ	峰松 宮川 大西	再診予約のみ 助産師外来(予約制)	大西 宮川 峰松	完全休診
皮膚科	伊地知	黒木(り)	伊地知	担当医	黒木(り)	担当医
眼科 (受付時間11時30分まで)	担当医	完全予約制 (術前・術後診察のみ)	担当医	完全予約制 (術前・術後診察のみ)	担当医	完全予約制 (術前・術後診察のみ)
泌尿器科	大森/鍋島/井手	大森/鍋島/王丸	大森/鍋島/井手	大森/鍋島/王丸	大森/鍋島/井手	王丸/担当医
耳鼻咽喉科	田畑 前原 村上	宮城 担当医	田畑(第2・4宮城) 前原 村上	宮城 前原 村上	和田 担当医(初診のみ)	担当医
歯科		細谷/嘉手納/都留				
ペインクリニック(予約優先)	海江田(予約のみ)	海江田		海江田		海江田



医療法人 徳洲会

福岡徳洲会病院

〒816-0864 福岡県春日市須玖北4丁目5番地 TEL.092-573-6622

ホームページ

<http://www.f-toku.jp/>

アクセス!

