

# いのち、痛みに全力

FUKUOKA WAJIRO HOSPITAL

## 地域医療により大きく貢献!!

第9号

平成18年4月



病院機能評価認定 臨床研修病院  
医療法人財団 池友会  
**福岡和白病院**

〒811-0213  
福岡市東区和白丘2丁目2-75  
TEL.092-608-0001  
E-mail:info@f-wajiro.biz  
http://www.f-wajiro.biz



# 『わじろの郷』オープン

事業主 (株)メディックスジャパン



3Fシアタールーム



3Fカラオケルーム



3Fリハビリコーナー



5F個室



4Fラウンジ



施設長より  
施設長の山内です。「わじろの郷」がオープンして、二ヶ月が過ぎました。現在五十名以上の利用者を迎えました。「わじろの郷」が掲げた運営方針・理念に基づき、どうすれば使用者の方々が常に安心して、充実した生活を送つて頂けるのかを追求し、勉強を重ね、よりよいサービスを提供できるように日々努力していく所存です。ご利用者、ご家族を始め、ご指導いただきますよう、宣しくお願い致します。



わじろの郷施設長  
山内 英人

お申し込み・お問い合わせ・見学希望などは

TEL.092-608-1368 FAX.092-608-1831

## 福岡和白病院の基本理念と基本方針

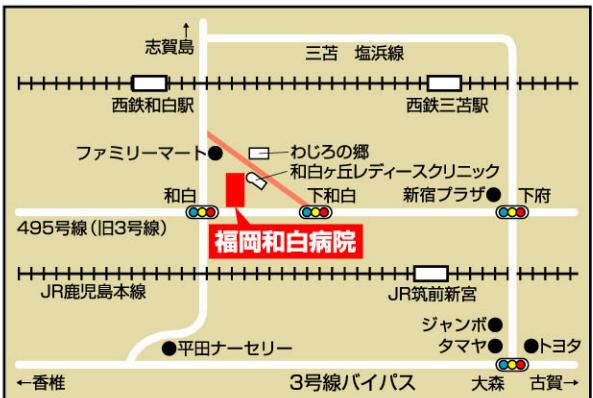
### 基本理念

手には**技術**、頭には**知識**、患者様には**愛**を

### 基本方針

- 高度医療 学問的に、技術的に高い水準の医療を提供します。そのために必要な施設・設備の整備拡充に努めます。
- 総合医療 患者様と医療情報を共有し、急性期治療から、早期リハビリ、在宅医療まで一貫した、患者様のニーズに沿った安全で安心できるチーム医療を提供します。
- 地域医療 地域の医療・福祉施設と密接な連携を図り、いつも誰でも安心して利用できる、救急医療に重点を置いた地域医療の中核病院を目指します。

### ●案内図



平成十八年一月一日から、以前の病院の建物の三階より上の階を利用して、(株)メディックスジャパンが介護付有料老人ホーム「わじろの郷」をオープンしました。今回は、その施設をご紹介しようと思います。

# 福岡和白病院を選んでくれる医療をしたい

収録日 二〇〇六年三月三日  
取材・構成 居石 美幸

医療法人財団 池友会 福岡和白病院 東アジア脳神経センター長・脳神経外科統括部長 増田 勉

福岡和白病院が新しい建物に移転を行なつて、一年が経つ。その中に、「東アジア脳神経センター」という、地域だけではなく、日本全国、更には東アジアに目を向けた脳神経センターが設けられている。その東アジア脳神経センター長として、「世界に目を向けた医療を行ないたい」という情熱を持って医療に取り組まれている増田勉医師を訪ね、これまでの活動と今後の展望などを伺つた。



医療法人財団 池友会 福岡和白病院

東アジア脳神経センター  
センター長・脳神経外科統括部長  
**増田 勉**

愛媛県南宇和郡城辺町出身。高知県境に近く土佐の気風の中で育つ。坂本龍馬や中浜万次郎が大好き。手術が上手になりたくて、昭和61年に小倉の小文字病院へ転勤。病院の気風が自分にぴったりで、早く1人前になるようにと昼夜仕事を行う。甲斐あって小倉で脳神経外科といえは、まず「小文字病院を受診せよ!」といわれるほどになる。昭和63年から神の手の持ち主である脳外科医の福島孝徳氏と親交を持ち、九州の福島!と言われるほどの腕前の持ち主である。

## Profile

センター開設から一年が経ちますが、「東アジア」という広い地域を対象にしたのは、どんな理由からですか?

確かに名前はたいそうな気がしますが、センターを作る際に、世界に目を向けた医療をしなければならないということで、最高顧問の福島孝徳先生に「東アジア脳神経センター」という名前をつけて頂きました。今は、良い医療を行なつていれば日本中から患者様がやってくる時代です。そのような今だからこそ、アジアの外国人の人達も来て頂けるような病院にしたいと思つたんですよ。

具体的に東アジアに対しても、何か活動をされているのですか?

去年の五月からカンボジアで活動を行なっています。私が所属している池友会はカンボジアのアンコール小児病院に援助していて、その小児病院の看護師・赤尾和美さんから脳膜瘤という奇形児が多いとの相談を受けました。この奇形は、日本では少ないのでですが、栄養状態の悪いカンボジアでは、妊娠したお腹の子供が充分な栄養が行かず、多くの子供たちがこの奇形に侵されています。この奇形に侵された子供たちは日常生活に支障がない子であつても醜いためいじめにあつたりしています。そこで、カンボジアから子供達を呼んで瘤を取り手術を

昨年行ないました。今年も三回に手術を行なつたんですよ。

ただ、子供たちを福岡に呼んで手術をするだけでは、はつきり言つてこの問題を解決することはできません。この奇形で悩んでいる人が多く、呼んで手術をするだけでは全く追いつきません。だから、手術の際には現地の医師を呼んで、いすれば向こうでも手術が出来るように技術を学んでもらうことも行なつています。また、今後は栄養状態や衛生状態が悪い土地なので、その生活の改善を促すため地道な活動も行なつていきたいですね。

子供たちに手術をすることもですが、現地の医師への教育ということが重要なんですね。

増田 そうなんです。日本に限らず世界で見ても、少人数の医師が素晴らしい技術を持つていても、その医師がいなくなつた時に、その技術を受け継いだ者が一人もいない医師を呼んで、いすれば向こうでも手術が出来るように技術を学んでもらうことも行なつています。また、今後は栄養状態や衛生状態が悪い土地なので、その生活の改善を促すため地道な活動も行なつていきたいですね。

## 東アジア脳神経センター長・脳神経外科統括部長インタビュー



増田先生のHP (ホームページ) <http://www.fw-eani.net/>



## Interview

テレビなどでは福島先生の神の手と呼ばれる技術に目を奪われがちですが、その技術が一般的になることが本当の意味で多くの命を救うんですね。

増田 当院の理念にあります。技術と知識、そして患者様への愛があつてこそ良い医療につながっていきます。ただ、病院の職員だけが努力しても全ての患者様を救えるわけではありません。

どうつらじょでしようか?

増田 病気というものは、突然起るものもありますが、半年、一年、五年、十年とゆっくり進行するものもたくさんあります。症状が出た時に、発症ということになりますが、そうならないために普段から食事、喫煙、生活習慣などを是正してもらえば、病気になる前に多くの方を救えます。また、定期的に検査をすることで、安心感を得られますし、病気の早期発見ができるれば、対処もしやすいです。つまり、皆様の普段からの行動が自分達を救うことにもつながってきます。私は、週に一回程度の割合で、公民館などで「健康教室」を行なつています。十人から一百人の人たちを前に、「脳卒中」などの話をしますが、話を聞いて、病院へ来るきっかけや生活习惯を改善するきっかけになればと思つています。

増田 先生は四国生まれなんですね。

それでは、最後に今後の目標をお聞かせ下さい。

増田 昔は「四国の田村正和」と呼ばれていました(笑) 小文字病院に赴任した最初のバレンタインデーは200個も患者様を受け入れて手術を行なうことです。そして、セントーを中心地域住民の方へ「脳卒中」などの疾患に対する認識を深めてもらうことです。和白病院をもっと多くの方に知つていただき、手術してほしいと選んでいただけるような病院にしたいですね。そのためにも、私たちの活動を広く知つていただくことも重要だと思っています。私は東アジア脳神経センターのHPを「どんなことをしているのか?」の情報源として、仕事内容などを新聞形式で紹介しています。その甲斐もあり、相談メールも送られてくるので、HPの更新にはこれからも続けていきたいと思います。世界に通用する脳神経センターですが、一番の目標です。

# PETドックを癌や生活習慣病の早期発見に受けたほし。

PET画像診断クリニック2周年特集

医療法人財団 PET画像診断クリニック 前院長 森田 誠一郎

福岡和白病院の横にPET画像診断クリニックが開設されて約二年になりますがFDG-PET検査の有用性とはどのようなものですか？

森田 平成十四年度からPET検査が保険診療として認められたことから、FDG-PETが全国に広がりました。PETとは、ポジトロロン・エミッショントモグラフィー（陽電子放射断層撮影法）の略で、高い精度で癌を発見できる最先端の医療機器です。従来の核医学診断の方法では2cm以上の癌しか発見しきれなかったものが、FDG-PETだと1cm前後の癌が発見できます。自覚症状のない早期癌の発見が可能になりました。

PETの利点とは？

森田 一番の利点は、全身を一度にスクリーニングができることです。最新のPETカメラはCT装置と合体しており、PET画像とCT画像を重ね合わせた正確な融合画像を作ることができます。これにより病変の位置、全身を立体的に見ることができますので、病変の位置確認もしやすいですし、従来の検査

今後の課題はどうなじむですか？

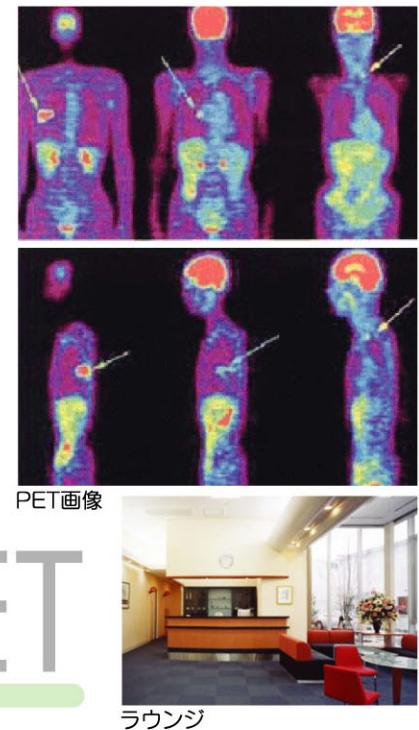
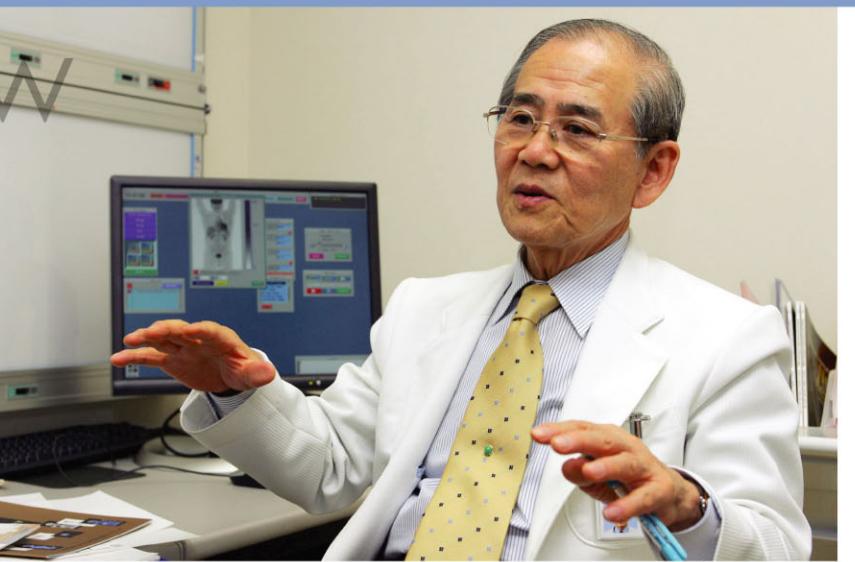
森田 注射する薬剤が生理的に集まりやすい部位の癌の検出は難しいですね。例えば、肝臓や腎臓、膀胱といった部位の癌の発見、その他早期の胃癌・子宮頸癌も難しいです。しかし、PETドックを受ければ、PETで発見されにくい癌を発見するにつながります。

一方、PETは癌の疑いのある方、癌と診断された方にはますます重要な検査となってきました。癌の広がり、転移、治療効果、再発などの全身検索が容易だからです。今までは、「PET first」（癌を発見しましよう）と言われてきましたが、最近「PET second」（異常が見つかったら、先ずPETを受けましょう）という考え方も出て参りました。

自分の健康を守るために定期的な「PETドック」による検診が必要ですし、私どもには最も効果的な検査の組み合わせを実施する責任があります。今後は今以上に癌検出能の高い放射性薬剤の開発が待たれます。



## interview



PET



森田 PETや人間ドックに限らず、集団検診を含めて検診は大いに受けるべきだと思います。PETだけよりも特徴です。ただ、この一年間で発見しやすい癌と発見しにくい癌があることが分かりましたので、PETだけに頼るのではなく、人間ドックと合わせることにより、より精密な検査ができると思います。開設から昨年の十二月までに約六〇〇〇件の検査を行いました。PETのみで癌を発見できたのが、〇・七五%、PET以外の検査での発見率は〇・三九%、トータルで一・一四%の発見率は標準的な数字です。

PET検診は定期的に行なうがいいのですか？

森田 PETや人間ドックに限らず、集団検診を含めて検診は大いに受けるべきだと思います。PETの方が色々な病気の発見につながります。四十代の人は、癌の早期発見と共に生活習慣病が始まるとされています。これを防ぐ意味でもPETドックがお勧めです。五十歳以上の方では、毎年受診されることが最も効果的な検診だと思います。

# 健康相談室

## 花粉症



Q

花粉症って何ですか？

A

アレルギー性鼻炎の一種で、その発症は花粉（抗原）が鼻の粘膜に付着すると抗原性物質を粘膜層に遊離し、更に上皮下に侵入し花粉に特異的な抗体IgEを産生します。更に、抗体が血液の中に移行すると感作状態が成立します。この感作状態にある時、再び花粉が鼻の粘膜に付着すると粘膜上皮内の肥満細胞膜上IgEと抗原抗体反応を起こし、その刺激で細胞内の化学伝達物質（ヒスタミンなど）が放出されます。これらの物質がそれぞれの神経終末を刺激することによって誘発される症状が花粉による鼻の粘膜の三大症状です。



Q

どんな症状がでるのですか？風邪との違いは？

A

上記のアレルギー反応の結果、鼻の症状として、鼻搔痒感→くしゃみ→水溶性鼻漏→鼻閉塞→前頭痛・流涙などへと進みます。まれに鼻閉による嗅覚障害や耳管閉塞に伴う軽い難聴や耳鳴りを併発することもあります。

俗にいう風邪との違いは、風邪のほとんどがウイルスによる上気道感染です。風邪の主たる症状は鼻漏・せき・咽頭痛・微熱などで自宅療養にて少なくとも1週間以内で自然治癒するか、確認のため医師の診断を受ける事もありますが、発熱が3日以上続くことはなく38度を超えることも少ないとされています。しかし、筋肉痛や関節痛をともなうこともあります。勿論、花粉散布と無関係である事は言うまでもありません。



Q

治療するにはどのようなものがあるのですか？また、花粉症にならないようにするためにには、どのようなことに気をつけなければよいですか？

A

### <治療について>

- ・特異的減感作療法：確定したアレルギー抗原を皮内注射して減感作する。
- ・非特異的減感作療法：抗体産生機能の変調を目的とする。
- ・脱顆粒抑制剤：化学伝達物質の放出を抑制する。
- ・局所用ステロイド：脱顆粒抑制と鼻粘膜の反応性制御。
- ・手術：下鼻甲介粘膜切除・高周波電気凝固術・ビディアン神経切除・凍結術・レーザー光線手術

### <予防について>

- ・季節性花アレルギーがあるのでできれば花粉（抗原）の除去・環境整備
- ・花粉（抗原）からの逃避
- 花粉飛散時におけるマスクの着用、外出後の被服からの花粉除去、シーズン中の花粉飛散地以外への転地



耳鼻咽喉科部長  
野村 和

## 総合診療部



総合診療部部長  
嘉数 徹

総合診療部は平成18年1月に新設となりました。まずは目的とする科のはっきりしない方を中心に診察・ご相談させていただこうと存じます。必要に応じて、各専門の先生に紹介、ご案内する役割を担いたいと思っております。外来業務が主ですが、入院も若い先生と少し担当させて頂いております。よろしくお願い申上げます。



総合診療部診察風景

**Profile** かかず とおる  
嘉数 徹 (53才)  
[プロフィール]

福岡大学卒業後、複数の大学で一般外科・肝臓外科をして参りました。一般内科もしております。趣味は色々な人との交流、ウェイトトレーニング、パーカッション演奏です。将来、「癒し」をテーマに音楽活動をする夢があります。

## 第7回 アンコール小児病院研修(2月19日～23日)

池友会の職員は、アンコールフレンズ基金を通じて、アンコール小児病院を支援している。そのつながりから、更なる支援と交流のために、実際にカンボジアに行き、病院での研修などを行なっていたが、それも今回で7回目となる。今回は、蒲池会長を筆頭に関連病院から女性10名、男性8名の計19名が参加し、2月19日～23日の5日間が研修期間として予定が組まれた。研修は出発から航空便が大幅に遅れ、現地のシェイムリアップ市のホテル到着は深夜となる。翌20日は6時起き。この日は、研修以外での一つの大きな目的である小児病院の7周年記念式典へ出席があった。式典は、フンセン首相が出席することもあり、会場には1時間半前に入らなければならず、警備も厳重で全員がボディチェックを受けた。

この小児病院は、外来の1日平均が約130人で病床が40床。患者の内容は、この7年間で随分変わり、地雷による怪我から、栄養障害による疾患やエイズなどが増えているそうだ。入院患者の食事は、付き添いの母親が病院の炊事場で自炊を行なう。ガスではなく燃料は薪だ。野菜を採る習慣がないため、院内に野菜畑をつくり、看護師たちが栄養指導をしている。生活水準は極端に低く、月に2,500円程度で暮らす家族も少なくないという。

反面、物価上昇率は17%と高く、医師の月給は数年前まで4万円、看護師2万円程度だったのが、今は医師12万円、看護師10万円だという。最近は、院内の教育センターで腕を磨き、市中の病院へ高給で移っていく医

師も多く、病院側は困惑気味だが、蒲池会長は「カンボジア全体の医療水準が上がるのだから、それでいい」と言われる。

21日は、研修の合間の息抜きに、アンコールワットの日の出を見るために、5時起き。以後は、かなりハードなスケジュールが続く。研修医は、院内研修や訪問看護などを汗だくでこなす。研修の終盤には、現地の看護総長宅での手作り料理のガーデンパーティーを催して頂いた。現地の医療スタッフと全員が輪になって、カンボジア式「盆踊り」で旅行はピークに達した。

今回の研修は、現地の医療を体験するだけでなく親善交流の意味合いも大きかった。

(渋田 哲也)

