すまいる

2017 Summer
Vol.20

特集：医療ボランティア

病気のおはなし・片頭痛
健診室より新しいオプション検査のご案内
ＳＣＳ説明会ご案内
貝塚フェスタ / 貝塚サロン

医療法人 貝塚病院 KAIZUKA HOSPITAL

医療ボランティア

当院の看護師がカンボジアでの医療支援に参加

4月29日～5月5日までカンボジアに医療ボランティアとして参加をしてきましたのでご報告をさせていただきます。現在私は貝塚病院を代表し福岡青年会議所という団体に所属しています。カンボジアでの医療ミッションはその中の事業の一つです。医療支援に当院より2名の看護師の同行の許可をいただき、末武裕子さん、安元菜々さんと一緒に参加して参りました。

今回の医療ミッションは、3つの目的を持ち進められました。まずひとつ目は、学校での医療支援活動です。タケオ州、プノンペン郊外の2つの小学校にて、幼稚園から中学生の計1000名弱を 対象に公衆衛生指導、内科検診、歯科検診及び処置を行いました。看護師3名は主に公衆衛生ブースを担当し、児の身長・体重計測、手洗いの必要性、歯磨き指導を担当しました。また、歯科治療の介助、体調不良スタッフへの点滴施行等、状況に応じ様々な処置を行いました。炎天下、不衛生な環境かつ十分な医療器具、材料もない状態での診療介助は苦難もありましたが、そこにあるもので対処するという医療における「創意工夫」の力を養う機会になりました。

2つ目は、現地医療関係者への啓蒙活動です。カンボジアは30年前の内戦で知識階層が殺害され、これにより医師、助産師、看護師など 医療職のほとんどがいなくなり、内戦終了時に生き延びた医師はわずか20人程度と言われています。内戦中には教育者も不在で、保健システムも崩壊し、絶対的な数の不足を補うべく、医師免許は一年ほどで取得できる状況であったとのことです。経験や知識が少ない医師の診療を受け、十分な治療を受けることができなかった国民の医療離れは進み、民間療法に頼る者も少なくありません。

カンボジアは近年、急激な経済成長を遂げていますが、富裕層と貧困層の格差はますます拡大しており、貧困層にとっては医療が身近なものではないという現状を知りました。

また、水道の供給も１００％ではなく、下水処理に関しての整備も整っていません。農村部ではトイレすらもたないコミュニティで生活をしている人々がいます。

また内戦後、性産業が発展したことによるＨＩＶ／ＡＩＤＳ感染者率の多さも特徴です。公衆衛生の概念の浸透も十分ではなく、いたるところにゴミが溢れています。このように医療サービス・公衆衛生指導が不十分なカンボジアでは年間約２０万人を超える人々が周辺諸国へ渡航しており、国内での医療インフラの整備が課題となっています。　日本の高度な医療技術を輸出し、ビジネスモデルとなるべくして建設されたサンライズジャパンホスピタルへも訪問することができました。

２０１６年に開院したばかりにも関わらず、病院内はたくさんの患者であふれ、大変活気に満ちていました。日本水準の高品質な医療サービスはカンボジア国内で非常に需要が多いことが分かり、カンボジアは日本の病院輸出の大きなマーケットになると感じました。

３つ目は、医療支援の在り方についての協議です。

在カンボジア日本国大使館にも訪問し、カンボジア王国駐箚特命全権大使である堀之内秀久氏に謁見する機会を頂きました。

カンボジアに駐在する邦人のため、また両国の友好のために大使館がどのような動きをしているのか知ることができました。

カンボジア保健省への訪問では、次長と直接カンボジアの医療者の教育システムや、児童への保健衛生事業など意見交換をさせていただきました。

日本の医療水準の高さは、充実した研修、実習システムに裏付けられているという意見を直接お伝えし、次長より現在カンボジアの医学教育の研修システムの内容や環境の整備を行っているとの回答を受けました。

カンボジア教育省の訪問では、書記官より教育省が取り組んでいる子供たちに対するヘルスケアサービスについての話を伺うことができました。現在のカンボジアでは公衆衛生が学校教育の必須科目として組み込まれており、子供たちの公衆衛生に対する意識は向上しているそうです。そこで問題になるのが内戦直後教育体制の崩壊を受け、十分な教育を受けることができなかった親世代の行動です。書記官は、しっかり教育を受けた子供達が親やコミュニティのロールモデルとなり、カンボジア全体の倫理観の醸成を図っていくと語られていました。

今回のミッションに参加し、少子高齢化の我が国で生活するものとして、若年者が国を牽引するカンボジアは非常に眩しく感じました。

カンボジアの人々は家族の面倒は家族で看る。その家族だけで困難であればコミュニティ全体で世話をする。という強い繋がりを持ち、十分な医療サービスが受けれずとも人々はたくましく生活していました。

日本の医療は確かに世界的に見ても高水準ですが、少子高齢化の影響から家族の力は弱くなっています。そんな中、病気や障害を抱えながらもどうやったらその人らしく生きられるか？人間らしい生活とは何か？地域と患者さまを繋ぐ橋になるにはどうしたらよいのか？をいつも念頭に今後の医療活動に励みたいと思います。

文・安元　翠

病気のおはなし

■片頭痛について

頭痛で受診をした際、まずは頭痛の原因が何なのか？を知ることが大切です。

神経内科 / 麻酔科（痛み外来）　秋山　拓也

■片頭痛の疫学

国内で８．４％の人が片頭痛を持っています。前兆のある片頭痛（２．６％）と前兆のない片頭痛（５．８％）に分かれ、全体的に女性に多く、女性は３０代、男性は２０代に多い傾向があります。片頭痛は加齢に伴い改善傾向を示す一方で、年間３％の人で頭痛発作頻度や日数が増加するなど悪化します。

■片頭痛の前兆

片頭痛の前兆というのはギザギザした光がみえたり、視野の半分が見えにくくなるなどの視覚症状が一般的ですが、稀なものとして体の一部がチクチクする、しゃべりにくい、力が入りにくいなどの症状を訴える方もいらっしゃいます。一つの前兆が５～６０分持続します。

■片頭痛の痛みのメカニズム

片頭痛の確定的な病態生理はいまだ解明されていませんが、頭部の痛みを伝える三叉神経終末においてなんらかの刺激が加わり、それにより様々な物質が分泌され、炎症が生じ、血管拡張を通して拍動性の頭痛を感じるとともに、炎症を契機に三叉神経により頭痛を感じます。

■片頭痛の性状や診断

痛みの持続は４～７２時間です。典型例では頭の片側にズキズキと脈うつような中等度～重度の頭痛を認め、日常的な動作（歩行や階段昇降など）で頭痛が悪化します。吐き気や嘔吐を伴い、光や音が気になるなどの症状があります。ここで気を付けておきたいことがあります。診断基準（表１）に記載されているように、片側のみが痛いからと言って残りの診断基準を満たしていなければ片頭痛とは診断できません。また両側性の痛みでも診断基準を満たしていれば片頭痛と言えます。片頭痛の診断の前にはＭＲＩなどで必ず危険な二次性頭痛（くも膜下出血、動脈解離、脳内出血など）を除外する必要があります。片頭痛患者でも肩こりを訴えている人は多く、肩こりがあるからといって緊張型頭痛（俗にいう肩こり頭痛）とも言えません。

■片頭痛の誘発因子

下記のものが誘発因子として挙げられます。片頭痛の７５％に何らかの誘発因子があります。注意すべきポイントとして睡眠は寝すぎても、足りなくても片頭痛が誘発されてしまいます。ストレスがあるときに誘発される人もいれば、週末などストレスから解放されたときに頭痛がおきる人もいます。■精神的因子：ストレス、精神的緊張、疲れ、睡眠（過不足）■内因性因子：月経周期■環境因子：天候の変化、温度差、気圧の変化、頻回の旅行、臭い■食事性因子：空腹、アルコール、チョコレートやチーズなど

■片頭痛の急性期治療

片頭痛がおきたときに使用する薬として、アセトアミノフェン、非ステロイド系抗炎症薬（イブプロフェン、ロキソプロフェンなど）をまず使用します。必要に応じて制吐薬と併用します。制吐薬により消化管運動が改善し、鎮痛剤の吸収率がより良くなります。これらで軽快しない場合は、次回以降トリプタン製剤を使用します。トリプタン製剤は血管収縮作用や三叉神経からの炎症物質放出抑制作用があり、経口、点鼻、皮下注射があります。頭痛が軽度か発症早期に投与することが最も効果的です。片頭痛重積（片頭痛が72時間を越えて持続）や治療抵抗性片頭痛の場合、副腎皮質ステロイド（デキサメタゾン）などが使用されます。

神経ブロック療法では主に星状神経節ブロック（頚部の交感神経ブロック）を施行し、交感神経機能異常の正常化、血管壁の浮腫や炎症の抑制などを目標に鎮痛をはかっていきます。その他希望があれば漢方薬の処方もしております。

■片頭痛の予防薬

急性期治療薬をたくさん内服していると、それが原因で逆に頭痛がおきるという薬物乱用頭痛という状態に陥るため、月に2回以上の頭痛発作が生じる方には予防療法を検討します。

具体的には抗てんかん薬（バルプロ酸、トピラマートなど）、抗うつ薬（アミトリプチリン、パロキセチン、フルボキサミンなど）、βブロッカー（プロプラノロール）、Ｃａ拮抗薬（ロメリジン、ベラパミルなど）を中心とし、ビタミンＢ2、筋弛緩薬（チザニジンなど）など使用し、片頭痛を予防します。

効果判定には約2～3ヶ月を要します。その他星状神経節ブロックも用いて頭痛を予防します。難治性頭痛患者には脊髄刺激療法を用いて加療することもあります。

■最後に

片頭痛の人は国内で大変多く、日常生活に支障をきたす人もたくさんいらっしゃいます。

当院では、頭痛外来を開設しており、頭痛の診察、必要なら検査（頭部ＭＲＩなど）を行い頭痛の原因をつきとめ、片頭痛ならば投薬のみならず、神経ブロック療法を併用し、加療に当たっております。

また難治性頭痛へは脊髄刺激療法も施行します。頭痛でお困りの際はいつでも当院頭痛外来または痛み外来へお気軽にご相談ください。

■前兆のない片頭痛の診断基準　（表 1）

A. B ～ D を満たす発作が 5 回以上ある

B. 頭痛発作の持続時間は 4 ～ 72 時間（未治療もしくは治療が無効な場合）

C. 頭痛は以下の 4 つの特徴の少なくとも 2 項目を満たす

1. 片側性
2. 拍動性
3. 中等度～重度の頭痛
4. 日常的な動作により頭痛が増悪する、あるいは頭痛のために日常的な動作を避ける

D. 頭痛発作中に少なくとも以下の 1 項目を満たす

1. 悪心または嘔吐
2. 光過敏および音過敏

E. ほかに最適な診断がない

（国際頭痛分類第 3 版 beta 版より）

健診室の新しいオプションが7月から始まりました

5mℓ程度の採血で、現在「がん」である可能性が評価できます。
早期のがんも検査できます。

1.LOX-index（ロックス・インデックス）検査について

将来の脳梗塞・心筋梗塞の発症リスクを予測する唯一の血液検査です。
※食事に関係なく採血できます。　**費用：12,000円（税別）**

ガンより怖い？動脈硬化!!

日本人の死因の1位はガンですが、動脈硬化が原因とされる脳血管疾患、心疾患の合計数は同水準にあります。

疾患名	死亡者数
1位　悪性新生物（ガン）	約３６万人
2位　心疾患	約２０万人
3位　脳血管疾患	約１２万人

32万人（総死亡数の 1/4）

＊厚生労働省　平成 25 年人口動態統計（3位は「肺炎」）

血液検査で簡単にわかる！

検査自体は約10分で完了します。

脳梗塞・心筋梗塞リスクチェック 検査の流れ

①受診予約の実施
②採血（１０分程度）
③検査データ解析
④結果報告書の提供

2～3週間後、受診した医療機関から検査結果報告書が提供されます。

今からでも遅くない！

改善が可能です!!

動脈硬化の原因は、さびついたLDLコレステロール（LAB）であるため、サビつきを抑制することで、予防が可能と言えます。
サビつきを抑える具体的な方法に関しては、検査結果をもとに指導があります。自分自身でできることから実施し、続けることが重要です。

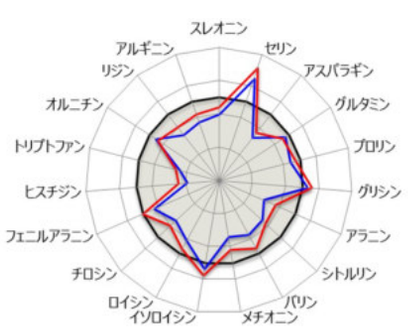
2. アミノインデックス検査について

がんを見つける確定検査でなく、現在がんである可能性を評価する検査です。
早期のがんに対応した検査です。一度に複数のがん検査ができます。　**費用：22000円（税別）**

検査の特徴

アミノ酸は血液中にも含まれており、健康な方の血液中のアミノ酸濃度は一定に保たれるようにコントロールされています。しかし、がんになるとアミノ酸濃度のバランスはがんが早期の段階から変化します。この特徴を生かして、現在がんである可能性を評価します。

＜膵臓がん患者と健常人の血中アミノ酸濃度バランス比較＞



□健康な方　□膵臓がん患者（全症例）　□膵臓がん患者（UICCステージ 0・IIB）

検査対象となるがんの種類

男性（5種類）	胃がん、肺がん、大腸がん、膵臓がん、前立腺がん
女性（6種類）	胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮・卵巣がん

対象年齢
- 胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん：25～90歳
- 前立腺がん：40～90歳　子宮・卵巣がん：20～80歳

検査前の注意事項
- 検査前8時間以内に、水以外（食事、サプリメン等）は摂らないでください。
- 検査時に妊娠されている方、授乳中の方、がん患者（治療中を含む）の方、先天性代謝異常の方、透析患者の方は、数値に影響が出ますので、検査は受けられません。

平成29年 8・9・10月
『慢性疼痛に対する治療（脊椎刺激療法）についての説明会』について

開催日時

平成２９年　８月２２日（火曜）１４：００から１５：００まで
平成２９年　９月１２日（火曜）１４：００から１５：００まで
平成２９年１０月１７日（火曜）１４：３０から１５：３０まで

場 所

貝塚病院　第１会議室（病院裏　駐車場奥）

対 象

耐え難い痛みから・・・豊かな生活を取り戻すために！！

■「痛み」に対して、神経ブロックやお薬の効果が短くなってお困りの方やお薬が効かずにお困りの方
■ＭＲＩ（磁気共鳴画像）など撮像しても異常が無いと言われるのに痛みが続く方
■背髄刺激療法の手術で痛みが緩和する（効果が期待できる）かお知りになりたい方
など、関心をお持ちの方であればどなたでもお気軽にご参加いただけます。

その他

■お話しされる先生
麻酔科部長　松下至誠（まつした しせい）
※麻酔科専門医・麻酔科標榜医

■お話の内容は？
- 痛みの種類のこと
- 痛みが慢性化する仕組みについて
- 痛みに対しての治療法
- どんなときに手術が必要か？
- 手術での危険性や合併症について
- 手術や手術後のケヤ、日常生活での注意点
- その他、お聞きになりたい事にお答えします

費用　参加は無料です（参加のご予約が必要です）
申込　お電話を頂くかＦＡＸ送信でもお受付いたします。
電話番号：０９２－６３２－３３３３
ＦＡＸ　：０９２－６３２－２２３０
受付　月曜日から金曜日の９：００から１７：００まで
定員　５～６組（１家族２～３名程度）
担当　山口（医療秘書課）

脊髄刺激療法（SCS）とは？

ＳＣＳとは、脊髄刺激療法のことで硬膜外腔にリード（刺激電極）を挿入し、電気回路と電池が内蔵された刺激装置から脊髄に微弱な電気を流すことにより、痛みを緩和させる治療法です。

手術は通常２回に分けて行われ、まず試験刺激（トライアル）でリード（刺激電極）のみを留置し３日～７日程度で効果を確かめてから、刺激装置の本植え込みをおこないます。本植え込み後は患者用プログラマを使い、患者様が自分の痛みに応じて刺激を調節し、痛みをコントロールします。
５０％～７０％痛みを軽減することが目標で、鎮痛剤の使用量減少や睡眠時間の増加等ＱＯＬの向上が期待できます。また、硬膜外腔にリードを置くため神経を傷つけず、手術前の状態に戻すことも可能です。

KBCテレビ
とっても健康らんど
毎週土曜日11：25放送

麻酔科（痛み外来）の松下至誠先生の『背髄刺激療法（ＳＣＳ）』をＫＢＣ九州朝日放送の『とっても健康らんど』さんが取材に来られました。
『神経痛って何？』というテーマで６/３（土）に放送されました。

放送内容
- 神経痛はなぜ起きる？
- 神経痛を体験できるスリッパ!?
- 背髄刺激療法を受けた人に聞く

▲当日の撮影風景

管理栄養士の

おすすめレシピ

大根おろし、大葉など香りのある食材を加えて味をしっかりさせることで満足感をUP☆

管理栄養士
西村　美季

ヘルシーハンバーグ

＜材料＞（2 人分）

- 木綿豆腐　100ｇ
- 鶏ミンチ　80ｇ
- たまねぎ　40ｇ
- パン粉　大さじ３杯
- 塩コショウ　少々
- 大根　適量（おろしておく）
- 大葉　２枚
- めんつゆストレート　大さじ１杯
- トマト　1/2 個

＜作り方＞

1. トマトをくし切り、大葉、たまねぎをそれぞれみじん切りにする。
2. ボウルに水切りした木綿豆腐、鶏ミンチ、たまねぎ、パン粉、塩、コショウを加えてよく混ぜる。
3. 熱したフライパンに油をひき、２等分にして丸く形を整えたハンバーグを焼く。
4. 焼き目がついたら裏返して水を適量加え、蓋をして水分が飛ぶまで蒸し焼きにする。
5. 大根おろし、大葉、めんつゆを合わせる。

栄養・効果

豆腐：「畑の肉」とも呼ばれる植物性の大豆たんぱく質が豊富。
動物性のたんぱく質とは異なり、血中のコレステロールを低下させ、血圧上昇を抑える効果があります。低カロリー、高たんぱく質で水分も多く満腹感が得られるため、ダイエット食材に適しています。
大豆イソフラボンは、女性ホルモンであるイソフラボンと似た働きをすることで注目され、更年期障害などの女性ホルモンの減少によって起こる諸症状に効果が期待されています。

大根：新陳代謝をよくし、血流をよくする酵素が豊富。
酵素は加熱調理をしてしまうとせっかくの効果が失われてしまうので、大根おろしで取り入れるようにしましょう。

貝塚病院サロン「まなびや」

参加費無料

地域の方々のふれあい・学びの場として、貝塚病院でのまなびの教室を開催してます！どなたでも参加できます。初めての方も是非ご参加ください。

毎月第1土曜日 10：30～11：30	【絵手紙教室】 講師：絵手紙ボランティア ひなたぼっこ代表 西村　瑞枝先生
毎月第3土曜日 10：30～11：30	【書道教室】 ■毛筆または硬筆です 講師：平田　えつ子先生

※事前申込みが必要です。

場所：貝塚病院　第一会議室
（病院裏　駐車場奥）

お申込み問合せ先　貝塚病院　地域医療連携室
TEL：092−632−2292

▲皆さん真剣な表情です

▲出来上がった作品と一緒に

▲皆さんの作品です

すまいるリレー

さまざまな部署の職員に交代で、自己紹介や日々の出来事などを語ってもらいます。

理学療法士
重松和希です！

こんにちは。理学療法士１年生の重松和希です！
まだまだ未熟で分からないことも多いですが職場の先輩方にご指導をいただき、また患者様にも元気をもらいながら一歩一歩成長できるように日々頑張っています。
４月から社会人生活を送っている中で回りの人とのつながりは特に大事だなと感じています。現在、自分は地域のソフトボールリーグに参加しています。１０代の年下もいれば６０代の年輩の方も参加しており幅広い世代の方と楽しくソフトボールをしています。小さい頃にこども会でお世話になった方と今度は一緒に運動している・・・なんだか不思議な感覚です。幅広い年代の方がいるため、自分の悩みに対してさまざまな意見を聞くことができ、以前よりも広い視野で物事を考えられるようになりました。
今度は恩返しのつもりで夏祭りや運動会など地域の行事ごとには積極的に参加しようと思っています。これからも地域の方、そして職員の方とのつながりを大切にしていきたいと思います。

掲示板

貝塚フェスタ

5月13日、『貝塚フェスタ』を開催

乳腺外科の北村医師による医療講演会をはじめ医療相談会や毎年恒例となりました「アロマセラピー等の体験ブース」・「野菜の詰め放題」も盛況に行うことが出来ました。また、箱崎中学校吹奏楽部の皆さんには素晴らしい演奏を披露して頂き、皆で一緒に楽しむことが出来ました。
次回は秋を予定しておりますので、皆さまのご参加をお待ちしております。

▲北村医師による医療講演会

▲皆さん熱心に聞き入っています

▲体験ブースでは体操も

▲箱崎中学校吹奏楽部の演奏

▲医療相談会

▲野菜の詰め放題

▲ＴＮＲ博多ねこのブース

▲血糖測定

東区自治協第５ブロック

多職種連携研修会を開催しました！

６月３日（土）、東区自治協第５ブロック（箱崎・東箱崎・松島・馬出・筥松校区）地区の「多職種連携研修会」を開催しました。
現在全国では地域包括ケアシステムの構築が進められていますが、この取り組みは東区でも始まっています。今回の研修もその一つであり、地域を支えていくためには、まずは地域の医療・介護の専門職がお互いを知ろうということで、医療機関・薬局・介護事業所等から約 110 名の方が集まりました。講演の他に名刺交換会も行い、参加者同士ゆっくりと話ができ貴重な情報交換の場となりました。

※地域包括ケアシステム
重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で最後まで自分らしい暮らしができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されるシステム

▲症例紹介

病診連携登録医療機関一覧

貝塚病院は、患者さまがかかり付けを選びやすいように、以下の医療機関と連携しています。
詳しい診療内容をお知りになりたい方は、地域医療連携室までお問い合わせください。

	☎
【青葉地区】	
あおばクリニック	663-2037
【香椎地区】	
浅部クリニック	671-2150
うえの内科クリニック	683-3237
うだ脳神経外科クリニック	672-1204
香椎内科診療所	672-0808
かわさき内科循環器科クリニック	663-8828
タカハラ整形外科クリニック	671-0008
酒見内科胃腸科医院	681-0553
たつやまファミリークリニック	674-2066
田坂医院	661-6730
まえだクリニック	410-5222
【雁ノ巣地区】	
西藤医院	608-3110
【塩浜地区】	
内藤整形外科医院	608-0066
【城浜団地】	
江森医院	661-2525
川崎外科整形外科医院	663-3806
【多々良地区】	
おおがみ医院	663-1919
宮崎内科クリニック	681-6777
【多の津地区】	
辻内科クリニック	622-5800
【千早地区】	
千早腎・泌尿器科クリニック	682-2121
おくだクリニック	661-9555
たろうクリニック	410-3333
千早ハートクリニック	663-1900
なかむら眼科	692-9955
はらまき内科消化器科クリニック	681-1324
松井内科胃腸クリニック	673-7800
丸岡内科小児科クリニック	663-5234
宮近整形外科医院	672-0071
和田美也内科クリニック	683-3838
【土井地区】	
鮎川内科	663-6633
石橋整形外科	691-1031
中山医院	691-3660

	☎
【唐原地区】	
まつもと内科クリニック	671-1233
【奈多地区】	
くすもとクリニック	607-2345
【箱崎地区】	
入江内科小児科医院	651-4521
岡田内科クリニック	651-7011
陣内整形外科内科医院	651-0747
田村医院	651-2310
二宮内科小児科医院	651-1327
はーとクリニック	632-7111
ふじの内科循環器科クリニック	641-5003
増田内科小児科医院	651-2824
【筥松地区】	
荒巻医院	629-3311
髙野胃腸科	622-1461
【八田地区】	
添島内科医院	691-3663
【原田地区】	
井本クリニック	621-3455
はこざき公園内科医院	624-3531
ふれあいハートクリニック	406-0355
【東浜地区】	
ゆめタウン総合クリニック	631-8027
【舞松原地区】	
かもりクリニック	661-3311
【松崎地区】	
平沼整形外科	672-5600
【水谷地区】	
いわくに内科クリニック	683-1877
内田整形外科医院	681-2511
ふくどめ内科医院	681-1516
【若宮地区】	
福岡ハートクリニック	663-3806
三好医院	682-1547
【和白地区】	
あんのうクリニック	607-8455
坂本脳神経外科クリニック	605-8282
【古賀地区】	
トーマ・クリニック	943-3335

外来診察担当医一覧

平成 29 年 8 月 1 日現在

		月	火	水	木	金	土
内　科	午前	川口　信三 村島　史朗 山田　淳平 吉村　暁子	川口　信三 村島　史朗 吉村　暁子 榎本　愛子	江里口　理恵子 永渕　義朗 吉村　暁子 深田　光敬(九大) 馬場　英司(九大)	村島　史朗 永渕　義朗 山田　淳平 森　康雄(九大)	野田　律矢 吉村　暁子 宮本　敏浩(九大) 吉田　千春(九大)	山田(1・3・5週) 長尾(2・4週) (受付9:30～12:00) 吉本　五一(九大) 沼田　晃彦(九大)
	午後	永渕　義朗 (無呼吸外来予約制) (禁煙外来予約制) 山田　淳平	当番医 宮本　敏浩(九大)	川口　信三 (無呼吸外来予約制) (禁煙外来予約制) 幸地　祐(九大) 堀田　義雄	川口　信三 (無呼吸外来予約制) (禁煙外来予約制) 村島　史朗 当番医 榎本　愛子 (※14時～16時)	永渕　義朗 (無呼吸外来予約制) (禁煙外来予約制) 山田　淳平	
外　科	午　前	庄司　哲也 島袋　林春 山内　達雄	島袋　林春 山内　達雄	庄司　哲也 島袋　林春 山内　達雄	山内　達雄 島袋　林春 (急患のみ)	庄司　哲也 島袋　林春 山内　達雄	当番医
	午　後	及川　圭祐 (フットケア・褥瘡外来)			及川　圭祐 (フットケア・褥瘡外来)		
乳腺外来	午　前		北村　薫	北村　薫	北村　薫	北村　薫	北村　薫
	午　後		手術日	北村　薫	手術日	北村　薫	
脳外科	午 前	中垣　博之	中垣　博之	榎本　年孝	中垣　博之	榎本　年孝 (受付9:30～12:00)	榎本　年孝
	午後	中垣　博之	中垣　博之	榎本　年孝	中垣　博之		
整形外科	午 前	今村　竜治 垣花　一章	今村　竜治 垣花　一章	今村　竜治	垣花　一章	今村　竜治 垣花　一章	今村(第1・3・5週) 垣花(第2・4週)
痛み外来	午 前	秋山　拓也	松下　至誠 (予約制)				
	午後			秋山　拓也			
ストレス内科	午 後				柴田　舞欧		
神経内科	午 前	横手　顕(福大)	秋山　拓也 (神経内科一般・頭痛外来)	本田　裕之(九大)		秋山　拓也 (神経内科一般・頭痛外来)	当番医
	午後	横手　顕(福大)					
眼科	午前	竹中　剛一		竹中　剛一		竹中　剛一	竹中　剛一(第2・4週)
	午後	竹中　剛一		竹中　剛一		竹中　剛一	
皮膚科	午前		安永　眞代			安永　眞代	
形成外科	午前		当番医				
健診ドック	午 前	松尾　千華	松尾　千華	松尾　千華	田中　明日香	松尾　千華	大池　正宏
	午 後	田中　明日香	田中　明日香	田中　明日香	大池　正宏	田中　明日香	
検査	CT/MR	清水　勅君	清水　勅君	清水　勅君	清水　勅君	清水　勅君	

※ 診療時間等は、予告なく変更になる場合があります。詳しくはお問い合わせください

医療法人
貝塚病院

〒812-0053
福岡市東区箱崎７丁目 7-27
TEL　092-632-3333
FAX　092-632-2230
HP　http://www.kaizuka-hosp.or.jp/
交通　地下鉄箱崎線・西鉄貝塚線　貝塚駅より徒歩８分
西鉄バス　高須磨町バス停下車すぐ

受付時間

●月～金曜 /8：30　～　12：00　　13：30　～　16：30
●土　　曜 /8：30　～　12：00
●休　　診 / 日曜、祝日、年末年始（12/30　～　1/3）

※ 24 時間対応しております。休日・時間外は当直医師が診療致します。

規　模

許可病床数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・199 床
一般病棟・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・109 床
地域包括ケア病棟・・・・・・・・・・・・・・・・ 34 床
障害者施設等一般病棟・・・・・・・・・・・・・ 56 床