

医療法人財団 友朋会 嬉野温泉病院

02-04 海外研修報告 05 西日本芸術療法学会 06 地域連携室通信 07 検査通信 08 Drコラム 09 看護の日・地域リハネット報告
10 新人対象防火設備取扱い訓練・地震災害講習会・BMX世界大会報告 11 認知症県民講座のお知らせ・佐賀県知事より看護功労賞・
鹿島藤津地区交通安全協会より表彰 12 理念、基本方針、担当医、連絡先等





アメリカ・マディソン研修を終えて

総合医局 谷口 研一朗

P's プロジェクトを2005年から始め、退院支援と地域生活支援を日々考える臨床を送るなか、この度、私たちが参考にしている地域生活支援の一つの方法であるマディソン・モデルの本場、アメリカ、ウィスコンシン州・マディソンでの研修の機会を頂きました。6月末から1週間という研修でしたが、マディソン・モデルの概要とその理念、支援の実際を知ることができ、私自身にとっても、今後のP's プロジェクト、友朋会の退院支援・地域生活支援を考えるうえでも大変有意義な体験となりました。この度は、研修の概要と私なりの感想を報告させていただきます。



ウィスコンシン州



マディソンを上空から

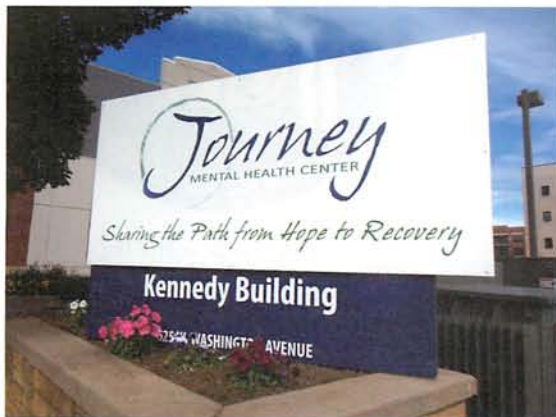
マディソンは、アメリカ合衆国の中西部・最北、五大湖地域にあるウィスコンシン州の州都です。人口は約23万人で、佐賀市ほどの規模です。夏は比較的乾燥した温暖な気候で、研修期間中は晴天に恵まれ、日中は27度前後、夜間は13度前後と過ごしやすい土地でした。帯広市と気候に近いこともあり姉妹都市だそうです。市街地はメンドータ湖とモノナ湖に挟まれた地峡にあり、その周囲に住宅地が広がります。土地の起伏はほとんどなく平坦な町でした。市街地の湖近くの広大な敷地にはウィスコンシン大学があり、学生が4万人もいるそうです。学生が多いためか飲食店が多く、アフリカ料理、南米料理、メキシコ料理、カリブ海料理、中華料理、イタリア料理、そして和食と世界各国の料理が楽しめました。また地元の小規模なショップが多かったのも印象的です。

研修には日本各地から7人の精神医療福祉関係者が参加しました。参加者の所属は国立精神・神経医療研究センター、地域精神保健福祉機構、岡山のACTチーム、九州の民間精神科病院からと様々で、職種も医師が3名のほか、保健師、臨床心理士、作業療法士と多職種で構成されていました。そのため、研修中は多角的な質問や意見交換ができたと思います。現地のコーディネーターは、60歳の日系女性、Jo（ジョー）さんです。ご両親が日本からの移民らしく、見た目は完全に日本人です。小柄な方でしたがバイタリティにあふれ、マディソン・帯広交流

協会のアメリカ代表もされています。

そもそもマディソン・モデルとは、ウィスコンシン州デー郡成人精神保健システムの通称です。アメリカでは 1950 年代から始まった脱施設化（精神科病院に入院中の患者さんを退院させ、地域でケアする考え。新規抗精神病薬の登場も契機にはなったが、医療費抑制が主な目的。）の流れによって、多くの精神障害者が地域で生活するようになりました。しかし、回転ドア現象と言われる再入院率の高さや、ホームレス、犯罪等が問題となり、それらに対応するために、1970 年代から取り組まれている地域ケアの方法論です。代表的なものは ACT（Assertive Community Treatment：包括的地域生活支援プログラム）と呼ばれる、多職種チームで重症精神障害者をケアマネジメントすることで地域生活を支える手法です。P's プロジェクトの中核部門である地域生活支援科の主な業務に、ユーザー登録サービスがありますが、これは ACT のサービスを参考にしています。

マディソン・モデルの特徴は、デー郡が地域の精神保健全般の責任を持ち、予算配分を行っていることです。直接のサービスは NPO を中心とした民間機関への委託で提供され、現在 18 機関、40 のプログラムと契約を結んでいます。そして郡は委託機関のサービスの質や効果を評価し、次の予算配分を決めていきます。今回、特に驚いたのは、ほとんどのサービスの窓口となる精神保健センター（Journey Mental Health Center）でさえ非営利団体が運営していたことです。Journey は緊急対応も行っており、入院に関するトリアージ（仏語：緊急時の重症度判定を行い、治療の優先度を定める）機能も担っています。必要があれば中間施設の利用を促したり、住居プログラムを提供します。また地域サービス部門には ACT チームを抱え、対象者の状況に応じて適当なチームが個別支援計画によってサービスを提供していました。日本でいう自傷他害の危険がある場合あるいは犯罪に絡んだケースでさえ、専門の地域サービスチームが援助を行っています。これも NPO です。



州の精神保健センター



就労プログラムを提供する事業者
「クリサリス」

当事者の参加も進んでおり、ほとんどのプログラムにピア・スペシャリストという、州認定の資格を持つ当事者が、スタッフとして治療にも関わっています。なかには 100% ピアスタッフの NPO もあり、同じく州との契約により相談事業、直接サービスを提供していました。就労への意欲も高く、過渡的就労プログラムでは中間施設と提携し食事の提供を行ったり、一般就労への自信がない人でもボランティア作業に従事したりしています。州の目標も就労で何らかの収入を得る人の割合を 50% 以上に置いており、実際、今回見学した就労プログラムを持

つ機関（Chrysalis）では50%以上を達成していました。ここでの就労とは最低賃金以上の収入を言い、日本でいう福祉的就労は含んでいません（現在、マディソンでは福祉的就労はほぼ無くなっています）。

最後に、研修全体を通じて感じたことを述べます。研修中に、前のデー郡精神保健部長さんや、支援者の皆さん、当事者に皆さんと色々な話をさせていただき、支援の現場を見るうちに、マディソンが行政と民間、さらには地域住民も一体となったサービスを提供しており、当事者の社会参加も積極的であることを実感し、正直羨ましく感じる一方、日本で同様のシステムが可能なのか？と自信を無くしかけもしました。このような素晴らしいシステムが構築され、現在も進化している背景には、マディソンの人々の精神性も大きいように思います。州のモットーは『FORWARD』で、とにかく前に進め！という気風があるようです。元来革新的な土地柄であったことや、教育・文化の中心、ウィスコンシン大学がマディソンにあったことも影響していると感じました。しかし、だからといって諦めるわけにはいきません。友朋会も創設以来実践的な精神医療を目指してきたはずです！幸い我々には、住居プログラム、就労プログラムがあります。また地域支援サービスも徐々にではありますが整ってきました。なにより地域支援、退院支援に積極的で情熱的なスタッフがたくさんいます！行政や地域との連携をこれまで以上に深め、当事者の治療参加をさらに進め、理念をもって、リカバリー志向で、できるところから前に進んで行こうと思います。

末筆となりましたが、今回の研修を快く許可していただいた理事長はじめ病院関係者の皆さま、一緒に研修させていただいた有志の皆さま、研修をコーディネートいただいたJoさん、そして何より日本から来た私たちを受け入れていただいたマディソンの皆さんに心より感謝を申し上げます。ありがとうございました。



ウィスコンシン州の紋章



ウィスコンシン大学マディソン校のテラスにある、名物の巨大チェア



その足元には、こんな注意書きが！

第42回 西日本芸術療法学会に参加して

心理士 前川 幸子

平成25年6月30日、福岡市立婦人会館にて第42回西日本芸術療法学会が開催されました。大会テーマは「芸術療法における音楽性、対話、その響き合い」ということで、研究発表、基調講演、シンポジウムが行われました。

研究発表において、

『作者自身が描いた「粹」について～絵画療法室A氏の事例を通して』

ということで発表を行いました。

今回は、当院でのアーカイブスの取り組みの中の一事例を取り上げ、昭和43年～昭和46年まで芸術療法に参加された方の135枚の絵画の考察を行いました。A氏を知る人もおらず、また、情報がかなり少ない中での取り組みでした。A氏はどのようなことを思い、何を考え、これらの絵を描き続けたのかを、実際の絵から分析しカルテの情報と照合しました。そして、それらがつながりA氏が絵画療法を通して混乱の中から現実と接点を持つに至ったストーリーが浮き彫りになる瞬間は充足感のようなものを感じました。

発表後、芸術療法を専門とする先生方より様々な視点でご指摘・励ましをいただき、芸術療法について深く考える機会となりました。

このような発表の機会を頂いたことに感謝いたします。



芸術療法の分野は幅が広く、「見る、聴く、話す、歌う、描く、書く、踊る」などすべての身体機能の表現行為を芸術療法ということができると言われています。どの表現行為においても、治療者はその創作過程ならびにできあがった作品と一緒に味わうということをします。また、その作品を丁寧に扱います。このように治療者が患者さまに寄り添い、その表現を無条件に受け止めるということが、芸術療法において大切なことなのだと思います。芸術療法という言葉を知ると、「絵が下手だから・・・」「歌うの上手じゃないから・・・」と難しく考えがちです。しかし、必要なことは、表現するための技術を教えることではなく、患者さまの創作過程や作品と一緒に味わうその姿勢なのだと思います。これからも、芸術療法などの関わりを通して、患者さまの健康的な力を引き出すお手伝いできればと思います。

当院でのアーカイブスの取り組み

当院では、昭和40年から現在に至るまで絵画療法を実施しており、これまでにたくさんの方が参加され数多くの作品を残されています。現在、当院では絵画療法開始当初参加されていたメンバーの絵画やカルテなどの資料を未来に残せる形での保存（アーカイブス）を進めているところです。

『これらの作品は貴重な資料であることはもちろんであるが、それ以前に一人の人間の「生」の軌跡でもある。』と創設理事長の言葉が残されています。

地域連携室通信

暑さが厳しい今日この頃、いかがお過ごしでしょうか？

今回は精神障害者保健福祉手帳についてご紹介したいと思います。

精神障害者保健福祉手帳は、一定程度の精神障害の状態にあることを認定するものです。精神障害者の自立と社会参加の促進を図るため、手帳を持っている方々には、様々な支援策が講じられています。

●対象となる方

何らかの精神疾患により長期にわたり日常生活又は社会生活への制約がある方で、統合失調症、うつ病、躁うつ病等の気分障害、てんかん、薬物やアルコールによる急性中毒又はその依存症、高次脳機能障害、発達障害（自閉症、学習障害、注意欠陥多動性障害等）、その他の精神疾患（ストレス関連障害）の方です。ただし、知的障害があり、上記の精神疾患がない方については、療育手帳制度があるため、手帳の対象とはなりません。（知的障害と精神疾患を両方有する場合は、両方の手帳を受けることができます。）また、手帳を受けるためにはその精神疾患による初診から6ヶ月以上経過していることが必要になります。

●受けられるサービス

NHK受信料、鉄道、バス、タクシー等の運賃（JRや航空各社は現時点では対象外）、携帯電話料金、公共施設の入場料等の公共料金等の割引、また所得税や住民税等の税金の控除・免除、さらに生活福祉資金の貸付、福祉手当等の支給等があります。サービスについては障害者手帳の等級や市区町村によって受けられる内容が異なります。

●申請の方法

- 申請は、市町村の担当窓口で行ってください。
- 申請に必要なものは次の通りです。
 1. 申請書
 2. 診断書または、精神障害による障害年金を受給している場合は、その証書等の写し
 3. 本人の写真
- 申請は、家族や医療機関関係者等が代理で行うこともできます。
- 申請すると、各都道府県・政令指定都市の精神保健福祉センターにおいて審査が行われ、認められると手帳が交付されます。

●手帳の有効期限

手帳の有効期限は交付日から2年が経過する日の属する月の末日となっています。2年ごとに、診断書を添えて（年金受給されている方は年金証書のコピーと直近の年金振込通知書か通帳のコピー）更新の手続きを行い、障害等級に定める精神障害の状態にあることについて都道府県知事の認定を受けなければなりません。

**サービス内容等、ご不明な点は
お近くの市区町村窓口へお問い合わせください。**

検査通信

Inspection communication

毎年6月から9月にかけて食中毒がはやります。今回は食中毒について紹介します。

食中毒とは、有害・有毒な微生物、化学物質の毒素を含む飲食物、飲料水を摂取した結果として起こる下痢や嘔吐、発熱などの疾病の総称です。その食中毒の原因として細菌、ウイルス、化学物質および自然毒の4つがあります。このなかでもっとも多いのが細菌による食中毒です。

1 細菌性食中毒

①毒素型：細菌が産生する毒素による食中毒です。食品摂取時に細菌が死滅していても毒素が残っていれば発病します。

黄色ブドウ球菌：耐熱性の毒素を産生するため加熱処理で不活化できません。潜伏期間は短く3～6時間です。人の鼻腔や喉にもいる菌で手を介して食品に付着します。

ボツリヌス菌：毒素自体は熱で分解しやすいですが、発酵食品や真空パック食品などで発症例があります。毒素は神経毒であり、神経麻痺症状が現れ重症になると呼吸麻痺により死亡します。

②感染型：体内に侵入して増殖した細菌の病原性により発症します。

腸炎ビブリオ：夏季（6月～10月に多発）の未加熱魚介類（刺身など）によって起こり、潜伏期間は4～12時間です。

サルモネラ菌：食肉や鶏卵などが感染源です。

病原性大腸菌：一部の大腸菌において病原性を持つ大腸菌群です。
有名な菌としては腸管出血大腸菌O-157があります。

2 ウイルス性食中毒

発症が多いものとして、ノロウイルスやロタウイルスがあります。主な感染源は牡蠣であり、二枚貝でも発生しています。また、感染している食品取り扱い者、調理者がノロウイルスに汚染された糞便・吐物を食品に付着させることで発症することもあるので、他の食品からも感染する場合があります。

3 食中毒の対策

①衛生管理：手を介して食中毒菌が広がるのを防ぐために調理の前後は必ず手を洗って下さい。生肉や魚介類などの食品を購入した場合は、帰宅後すぐに冷蔵庫に保存してください。

②調理時：まな板は、肉や魚介類と野菜など素材別に使い分け、食材や使用した調理器具は良く洗って下さい。食品を加熱するときは十分に加熱して下さい。
75℃以上で1分間加熱すると、多くの細菌を死滅させることができます。

③食品を冷蔵庫に入れるときは、他の食品と触れないようにラップフィルムや保存袋に入れて下さい。生肉や魚介類は長時間室温に放置しないようにしましょう。

油断するとカビが生えるこれからの季節！カビの発生条件とは

カビは「温度」「湿度」「栄養」「空気(酸素)」の4つの条件がそろって発生するといわれています。

豆知識

カビの発生の条件		対策
温度	20℃～30℃ 28℃位が最も増殖が盛ん	風通しをよくし湿気を溜めない。 水を使う台所、お風呂場は換気を心がける
湿度	70%以上 80%超えると活発に増殖	
栄養	ほこり、アカ、人間の食べ物、石鹸カスなどあらゆるもの	掃除をまめに行う
空気(酸素)	カビには酸素が必要	食べ物は密封して保存する

Drコラム

Doctor Column



高血圧の治療は第一に生活習慣の修正を

日本では30歳以上の40%以上が高血圧に罹患し、高血圧人口は約4,000万人といわれています。多くの場合、高血圧による症状はありませんが、血圧が高いほど脳卒中や心疾患など心血管病の罹患率や死亡率が高いことが知られています。高血圧の治療は第一に生活習慣の修正であり、①減塩、②野菜や果物の摂取とコレステロールの制限、③適正体重の維持、④運動、⑤節酒、⑥禁煙などが挙げられます。第二に薬物療法が行われますが、主な治療薬にはカルシウム拮抗薬やアンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬、アンジオテンシン変換酵素阻害薬、利尿薬、ベータ遮断薬があります。種類により血圧を下げる仕組みが異なるため病態や合併症に応じて適切な治療薬を選択します。多くの場合は目標値まで血圧を下げるために2種類以上の治療薬を必要としますが、目標達成率は半分程度といわれています。どうしても血圧が十分に下がらない場合、つまり生活習慣の修正を行ったうえで、利尿薬を含む適切な用量の3種類以上の治療薬を継続しても目標血圧まで下がらない場合を治療抵抗性高血圧（難治性高血圧）といいます。

高血圧には様々な要因が関与していますが、交感神経が活発になることも要因の1つと考えられています。腎臓は血圧を上昇させるホルモンの分泌と血圧に影響する体内ナトリウム量を調節する臓器です。腎動脈に沿って存在する交感神経はこの腎臓を介した血圧上昇に深く関与しています。近年、この交感神経を電気（高周波）で焼いて血圧を下げる腎除神経術（腎デナベーション）という治療が開発されました。これはカテーテルと呼ばれる細い管を足の付け根の動脈から入れて行うカテーテル治療の一種です。この治療を行われた治療抵抗性高血圧の患者さまの血圧が長期にわたり低下し心肥大が改善することなどが報告され、新しい治療法として世界的に注目されています。

まだ一般的な治療ではありませんが、日本でも腎除神経術の臨床試験が大学病院など全国11施設で実施されています。近い将来、第三の高血圧治療として広がっていくのでしょうか。

内科 竹下 吉明

「看護の日」記念行事を開催

看護部業務委員会では、「看護の日」記念行事を開催しました。

「看護の日」とは5月12日のナイチンゲールの生誕の日を記念して制定され、5月12日を含む週の日曜から土曜までの1週間を看護週間とし、色々な記念行事が開催されています。

当会では5月11日(土)、介護サービスセンター駐車場において「看護の日」記念行事を開催しました。今年も血圧測定・体脂肪率測定を行い、メタボリックシンドロームや生活習慣の改善についての説明を行いました。来場された方は50名で殆どが地域住民の方や面会者の方でしたが、今年は休憩時間を利用して職員も参加して頂きました。(来て頂いた方、有難うございました。看護の日のグッズは使ってもらっていますか?)

近隣の方の中には、毎年楽しみに来られる方もおられ、去年のパンフレットを持参し今年の測定値と比較されたり、この行事への参加を機に運動を心がけるようになったと言われる方もおられます。

今年はAEDを展示し、嬉野市を型取った地図にAEDの設置施設を表示したポスターを掲示しました。しかし残念ながらAEDに興味を示される方は殆どなく…

来年はまた多くの方に参加して頂けるような催しものと考えています。職員の皆さんもぜひ足を運んでみてください。(「看護の日」のグッズの粗品もありますよ(*^_^*))



鹿島・藤津地域リハネットワーク研究会

作業療法士 阿部 数也

6月12日に鹿島エイブルにて第17回鹿島・藤津地域リハネットワーク研究会が開催されました。今回のテーマは「危険予知とリスク評価」で、「転倒・認知症・誤嚥のリスクをどうとらえ、どう対応するか。」について講演がありました。転倒は運動機能面を中心に住環境におけるリスクや棒体操などによる予防、認知症は疫学的研究を中心に食事、運動、知的活動などによるリスク要因と予防について、誤嚥は疾患を中心にVF(嚥下造影検査)やVE(嚥下内視鏡検査)の映像を通しての講演でした。参加者数は221名と多く、介護、医療現場における危険予知に関する関心の高さが伺えました。

今回の研究会でリスクが知識の有無で見過ごされるのか、対処されるのかを左右するということを改めて感じました。また、私たち次第で予後・未来が変わってしまう可能性があることを考えると、とても責任を感じますし、日々、研鑽していき知識を身につけていかなければいけないと感じる研究会でした。

防火設備取扱い説明会(新入職員・中途採用者) 5月14日(火曜日):グラウンド他 リハビリテーション科 松本 真洋

私はこれまで火災が起きた時にどのような行動をしなければならないのか正直意識できておりませんでした。今回の体験では、消火設備取扱い訓練や避難訓練を通して防火に対しての意識を改めて持つことができたのではないかと思います。

特に、消火器を実際に使用した消火訓練では、消火器の使用方法、消火のコツなど、日常ではなかなか使用する機会がない消火器を操作した事で、良い経験になったと思います。

また、避難訓練では、中央病棟の4～5階の高さから避難用の器具の中を降下しましたが、こんな高さから降下して大丈夫かと恐怖感がありましたが、思っていたより安全で避難器具の安全性を確認する事ができました。

今後は、この経験を活かし施設内のどこに消火器具・避難器具があるのかを把握し、万が一の事態が起きてても、迅速に行動できるように心掛けたいと思います。



地震災害講習会 5月24日(金曜日):大ホール 消防訓練委員会 中村 敏朗

当会では毎年9月1日防災の日に因んで防火避難訓練を行なっています。毎年訓練を実施する事により職員の「防火」に対する意識付けは十分出来ていると考えます。しかし、「防災」に関してはまだまだです。その事を踏まえ「防災」意識を高める為に嬉野消防署予防係へ講習会を依頼し、実施しました。

講習会では平成7年1月に発生した阪神淡路大震災のビデオを見ました。マグニチュード7、死者1.7万人と戦後最大の地震であった事。発生が午前5時46分であった為に寝ている人も多く家屋の倒壊による火災での焼死者もこの震災で亡くなった方の1割を占めていた事などが報告されていました。

日本は世界の中でも1番の地震大国でありプレートのズレにより発生する「プレート型地震」は百年周期、活断層のズレによる「直下型地震」は数百年～数千年周期といわれておりいつ地震が発生してもおかしくない状態にあるとの事です。

講習会後半では一昨年発生した東日本大震災の後に支援活動に行かれた警察機動隊、陸上自衛隊、佐賀広域消防局の3名の方の報告書を基に講話をして頂きました。

今回の講習会は業務中にも関わらず108名と多数の参加があり、職員の防災に対する意識も強く感じられた事が収穫であったと思います。



BMX世界大会に出場して 7月20日(金)～7月29日(月):ニュージーランド 看護部 西3病棟 中尾 太三

この度、7月20日(金)～7月29日(月)にニュージーランドにて行われましたUCI BMX世界選手権大会に日本代表として参加しました。

初めての世界大会で緊張すると思っていましたが、多くの方からの支えを思うと全く緊張せずレースに望む事が出来ました。

30才オーバークラス(エントリー72名)に出場し予選敗退という結果で皆様の期待には答えられませんでした。悔い無く大会を終える事ができました。

とても良い経験をさせて頂き、多くの得るものがありました。

応援して下さいました皆様には感謝しております。ありがとうございます。

今後も国内の大会で上位を目指して頑張りたいと思います。



認知症県民公開講座のお知らせ

認知症疾患医療センターでは、より多くの方々が認知症の医療や介護に関する正しい知識を学び、認知症の方に対する理解を深めていただくため、認知症県民公開講座を開催いたします。みなさまのご参加をお待ちしています。

県民公開講座

地域で支えよう認知症の人たちを

～まずは認知症を知りましょう～

日時 平成25年9月21日(土)
場所 武雄市文化会館 小ホール

12:30 開場
13:30 開会
13:35～14:30

特別講演「認知症とはどんな病気」～治療は？予防は？～

佐賀大学医学部 精神医学教室 教授 門司 晃 先生

座長：友朋会 嬉野温泉病院 院長 中川 龍治

14:40～15:10

にわか劇場「こんな時どうする？」 ゆうあい一座

15:10～15:35

「もしかして認知症と思った時に、家族はどう動くの？」

～日常生活支援・地域支援の観点から考える～

友朋会 嬉野温泉病院 看護師長 中島 秀人

申込不要
入場無料

佐賀県知事より看護功労賞

5月13日(月)南西1病棟の早田隆子師長が永年にわたり県民の健康増進及び保健衛生に寄与された事に対し佐賀県知事より感謝状を授与されました。

同じく故 宮崎昭徳看護副部長も授与されました。



鹿島地区交通安全協会より感謝状

当会の交通安全に対する取組が評価され、6月28日(水)鹿島地区交通安全協会の愛野克明会長より感謝状を頂きました。また横断棒もいただきました。まだまだ暑い日が続きます。今後も地域の交通安全に努めましょう。



友朋会の理念 『患者さまのために』

基本方針

- 1 患者さま一人ひとりの立場になって、提供すべき医療・福祉を考え実践する
- 2 愛情のある医療・看護・介護・リハビリ・福祉を実践する
- 3 患者さまの退院支援・生活支援・就労支援において更なる向上を図る
- 4 芸術療法を実践する
- 5 治療空間としてアメニティーを重視する
- 6 地域に必要とされる医療を実践する
- 7 認知症への取り組みにおいて地域のリーダーとなれるよう努力する
- 8 児童・思春期の精神医学分野においてその専門性を高める
- 9 院内におけるチーム医療および地域の関係諸機関との連携を強化する
- 10 医療従事者として自己研鑽に精励する

職業倫理に基づく行動指針

- 1 患者さまの自己決定権を尊重する
- 2 患者さまが自己の情報を知る権利を保障する
- 3 患者さまがセカンドオピニオンを求める権利を保障する
- 4 患者さまに安全で質の高い医療を提供することに最善を尽くす
- 5 患者さまに医療的な説明を十分に行う
- 6 患者さまに治療に関する同意を確実に得る
- 7 患者さまの「基本的人権」を保障する
- 8 患者さまの尊厳を保つ
- 9 患者さまの終末期医療について理解を深め、その実践に努力する
- 10 患者さまの個人情報を守る

診療科の紹介及び診療担当医師一覧表

*診療時間 ◎月曜～金曜

◎午前の部／8:30～12:30 (第1土曜 8:30～12:30) ◎午後の部／13:30～17:00 ※ただし、水曜、金曜の眼科外来は10:00より開始

*休診日／第2・3・4・5土曜、日曜、祭日、年末2日、年始3日間

*予約診療／待ち時間短縮のため、予約診療とさせていただきます。ただし、新患、急患の場合は随時受け付けます。

平成25年8月1日現在

診療科			月	火	水	木	金	土
精神科	新患	精神科一般	菅高 谷口	三根 吉本 稲葉	谷口	富松 奥	奥 富松 稲葉	担当医
		もの忘れ	吉本・中山	松尾・中山	田中	松尾・田中	吉本・松尾	
		思春期	富松・三根・菅高					
	再来		富松 松尾	田中 谷口	中山 奥	吉本 中山 稲葉	三根 菅高	予約者のみ
内 科			榎	竹下	岡本	林原・榎		非常勤医師
泌尿器科	午前		倉富	江原	倉富	江原	倉富	予約者のみ
	午後		事前連絡	事前連絡	事前連絡	事前連絡	事前連絡	
透析センター			江原・井上	江原・井上	江原・井上	江原・井上	江原	井上
眼 科			崎戸(13時～)		崎戸(10時～)		崎戸(10時～)	
整形外科							非常勤医師 (11時～)	
皮 膚 科								非常勤医師 (第1・3日診療・第2・4日午前の診療)

*眼科の診療時間 ◎月曜日 午後のみ13:00～17:00 ◎水・金曜日 午前10:00～12:30 午後13:30～17:00



医療法人財団 友朋会

〒843-0394
佐賀県嬉野市嬉野町大字下宿乙1919
電話:0954-43-0157
FAX:0954-43-3440
E-mail:info@yuhokai.com
URL:http://www.yuhokai.com/

- 嬉野温泉病院 0954-43-0157
 - 認知症疾患医療センター 0954-43-0003
 - リハビリセンター「ほほ笑み」 0954-43-0194
 - 老人デイケアセンター 0954-43-0233
 - 介護老人保健施設 朋寿苑 0954-42-2900
 - 友朋会介護サービスセンター 0954-20-2531
 - グループホーム 千寿荘 0954-43-0157
 - 就労支援センター「希望」 0954-43-0249
 - 地域連携室 0954-43-0255
 - 小規模多機能ホーム「孝心の里」 0954-43-7550
 - ものわすれメンタルクリニック 092-534-5151
- 〒815-0082 福岡市南区大橋2-19-20ピュアドームエレガント平尾3・4F