長崎医療センター
NAGASAKI MEDICAL CENTER NEWS

専齋 SENSAI

2017 MARCH VOL.345

発行所
独立行政法人国立病院機構
長崎医療センター
〒856-8562
長崎県大村市久原2丁目1001-1
TEL 0957-52-3121
FAX 0957-54-0292

臨床研修医終了記念写真（平成29年3月24日、長崎医療センター　ヘリポートにて）
医学生から医師の顔になりました。23人ジャンプ！ これからの飛翔を期待しています。

長崎医療センター座談会
千燈照院 "褥瘡チーム"

診療科特集
Vol.5 肝胆膵外科

低侵襲治療2017 in NMC
Vol.2 LECS：内科と外科の
コラボレーションで行う低侵襲手術

TOPICS
- 医師同乗救急自動車（エムタック）運用開始について
- 定年退職を迎えて
- 2年間を振り返って～臨床研修終了報告～
- 初期臨床研修修了式
- 第4回クリティカルパス大会を終えて
- 職場紹介 4A病棟（未熟児）
- 職場のホープ
- 栄養管理室だより
- 木の花は、濃きも薄きも紅梅

医療センター講演・研修・テレビ出演等

編集後記

地域医療連携室からのお知らせ

長與 専齋（1838年～1902年）

大村藩御殿医の家系に生まれる。緒方洪庵の適塾に学び、福澤諭吉の後を襲い塾頭となる。初代衛生局長として我が国の近代医療制度の確立に尽力した。衛生という言葉をはじめて採用したのも専齋である。専齋の生家は「宜雨宜晴亭」と呼ばれ、長崎医療センター敷地内に移築されている。

長崎医療センター 座談会 Vol.18 千燈照院

褥瘡チーム

千燈照院とは…
長崎医療センター千人の職員が力を合せて高度医療の実現にまい進する姿勢を表す言葉。

今回は褥瘡チームの活動についてお話を伺います。
新しいタイプの褥瘡にも注意しながら、"いかに予防するか"、"いかに治療するか"、"いかに地域全体で対応していくか"。課題を明確にしたうえで、プロ集団として当センター独自の試みがなされているようです。

座談会参加者

形成外科部長	藤岡　正樹
看護師長	重富　祐子
皮膚・排泄ケア認定看護師	中村裕紀子
管理栄養士	有働　舞衣
聞き手：院長	江﨑　宏典

江　﨑：本日は褥瘡チームの主要メンバーに集まっていただきました。まず、褥瘡チームの概要を教えてください。

藤　岡：2004年にスタートしたチームです。院内の褥瘡の発生予防と院内外の褥瘡患者さんの適切な治療と再発予防を目的としております。

【褥瘡対策の予防】

江　﨑：褥瘡の予防対策から教えてください。

中　村：当院は、入院時に患者さんの日常生活の自立度判定を行い、危険因子のある方は診療計画書をたてて予防対策を行っております。また、特にリスクの高い患者さんについては褥瘡管理者である私が病棟の看護師と一緒にケアをしながら予防しております。褥瘡がある方は全員週1回の褥瘡回診で観察しております。

江　﨑：早期予防には何が必要ですか。

中　村：病棟教育です。当院では、各病棟に褥瘡リンクスタッフを配置しております。私も各病棟の褥瘡カンファレンスに参加することで、どういう患者さんがリスクが高いのか、スタッフ全員で考える機会を作っております。

江　﨑：褥瘡患者さんの状況はどのように把握されていますか？

重　富：看護部では各病棟の褥瘡保有者を毎日リストとして提出してもらっています。これを褥瘡担当の中村さんが利用して、状況を観察できる体制を整えております。

江　﨑：褥瘡チームで、栄養士さんはどのような活動をされていますか。

有　働：褥瘡があり栄養状態の低い方が、食事をしっかり取れることを目標としております。栄養が取れていても傷の治りの良くない方には、創傷治癒促進のために、ガイドラインで推奨されているアルギニンやコラーゲンペプチドなどが入った栄養剤を提案したりしております。

江　﨑：褥瘡治療に栄養サポートは不可欠なのですね。

有　働：経腸栄養の患者さんでは下痢の為に褥瘡が悪化をすることもあります。下痢がある方を早期に抽出して、各病棟の褥瘡リンクスタッフやNSTリンクスタッフと話しあって対策をたてていくように心がけています。

藤　岡：当院の褥瘡チームの特徴のひとつは、NST（栄養サポート）チームとの垣根が低いことです。栄養士がチームの要として橋渡しとなり、ほぼ100％褥瘡の患者さんはNSTチームが一緒に管理してくれるので、褥瘡の治りも早いです。

江　﨑：寝具のとりくみはどのようにされていますか？

中　村：体圧分散マットレスを不足がないように準備しており、患者さんに状態に応じて使用しております。体位の検討も患者さん毎に対応しております。

藤　岡：当院の寝具は中央管理にしています。必要な時に必要なものが用意できるように工夫をしたことで、とてもうまくいっております。

形成外科部長
藤岡　正樹
（ふじおか　まさき）
平成26年より現職

【褥瘡の治療】

江　﨑：治療に関して教えてください。

藤　岡：一番の治療は早期発見・早期処置です。当院では皮膚が赤くなった段階で拾い上げ、対応をしているので、悪化することが少ないです。

江　﨑：軽症のうちに対応されているのですね。

藤　岡：長時間の手術でおしりが赤くなっている段階で、褥瘡として厳しく判定していますので、発生件数としては多いのかもしれません。

江　﨑：傷のひどい方には手術という形になるのですか。

藤　岡：本来きちんとケアをすれば傷は治りますが、患者さんの状況次第では手術します。しかし、当院では傷のひどい方が手術をする場合は、再発防止のため、介護等の環境をきちんと整備することを前提にしております。

重　富：当院の地域医療連携係長は褥瘡の知識も豊富ですので、訪問看護等で適切な調整をしてくれます。実際、褥瘡が再発して再入院される患者さんは少ないです。

【新しい褥瘡】

江　﨑：昨今、新しいタイプの褥瘡が発生していると伺いましたが、どのようなものですか。

NPPVマスクの圧迫で発生した創傷

中　村：医療機器の装着によってできる圧迫創傷である“医療関連機器圧迫創傷”です。

重　富：例えば人工呼吸器のマスクが原因の褥瘡では、マスクを患者さんによりフィットしたタイプに変更したり、最初から皮膚に予防シールをはって、予防する等試行錯誤しております。

中　村：褥瘡チームだけは対応しきれないケースもあるため、医療安全チームやRSTチームにも協力をお願いして取り組んでおります。機器自体に外国製が多いということで、日本人に合っていないというのも一因ではないかと思います。

江　﨑：メーカーに対応はお願いしているのですか。

藤　岡：お願いしています。深部静脈血栓予防の弾性ストッキングでも褥瘡ができるのですが、国内のメーカーに改善を求めた結果、改良ストッキングを開発してくれました。

中　村：外国製の医療機器だと対応が難しいケースもあります。医療機械の導入時にどのようなリスクがあるのかも加味した上で対応してほしいと思っております。

藤　岡：“医療関連機器圧迫創傷”は“医原性”でないかと思います。医療安全チームと一緒に対策をとっていきたいと考えております。

江　﨑：治療に必要な医療機器であってもどういうリスクがあるのかを皆に周知した上で、更なる予防対策が重要となりますね。

【地域での活動】

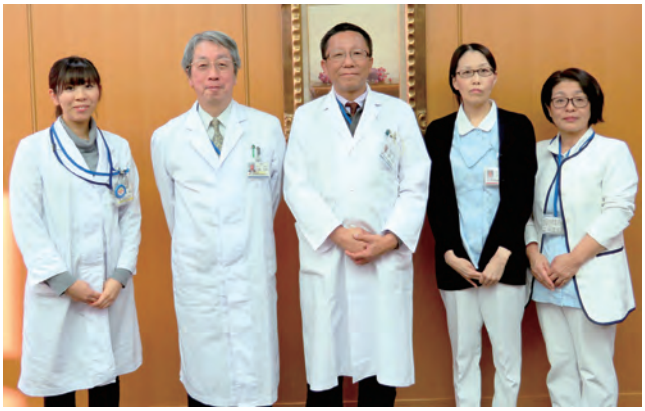
江　﨑：地域の中での予防対策については、どのような活動をされておりますか。

藤　岡：長崎在宅褥瘡セミナーを年1回開催しております。毎回約300名にご参加いただき、大変関心が高いです。

江　﨑：地域全体の底上げのためにもセミナーは大事ですね。

藤　岡：患者さんの傷をなんとかしてあげたいと努力されている介護者・看護師の方々のためにも定期的に開催をしていきたいと思っております。

江　﨑：地域全体の褥瘡対策のためにもぜひよろしくお願いいたします。本日はどうもありがとうございました。



診療科特集 Vol.5

肝胆膵外科

肝胆膵外科のモットー

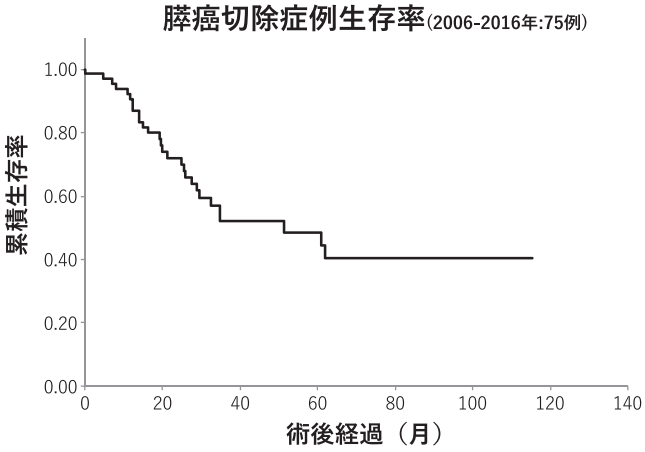
- 安全性を最優先に手術を行います
- 治療の質はより高く、患者さんの負担はより低く
- “きず”の小さな痛みの少ない手術を行います
- 早い社会復帰を目指します

当院外科のスタッフは10名、レジデント2名です。当院は毎年、約20名の研修医を受け入れますが、外科は必修研修科となっており重要な戦力となっています。肝胆膵外科チームは藤岡ひかる副院長、黒木保外科治療研究部長、北里周外科医師の3名とレジデント・研修医で構成され日々肝胆膵疾患の治療に取り組んでいます。藤岡と黒木は肝胆膵外科高度技能指導医であり、北里は肝胆膵外科高度技能専門医です。また、黒木は内視鏡外科技術認定医でもあります。

施設としては、病院のレベルのものさしである高度技能専門医修練施設Aに認定されております。長崎県内では長崎大学病院と当院の2つが修練施設Aとなっています。

高度肝胆膵手術への取り組み

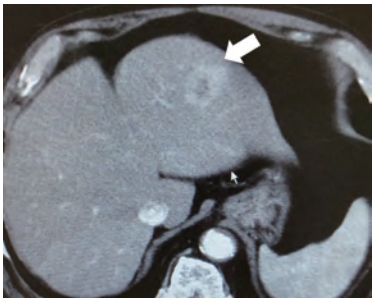
日本肝胆膵外科学会で高度手術と認定されている手術、肝臓葉切除や膵頭十二指腸切除術などを2016年は50例以上行っております。肝胆膵癌は消化器癌の中でも悪性度が高く、進行が速い場合は手術ができない場合もあります。当院では、消化器内科（肝胆膵グループ）と連携して抗癌剤を投与し、癌を縮小させることで根治手術可能とする手術前治療も積極的に取り入れています。放射線治療、抗癌剤治療と手術とを組み合わせることで膵癌の予後は次第に改善してきており、現在の5年生存率は44.5%となっています。

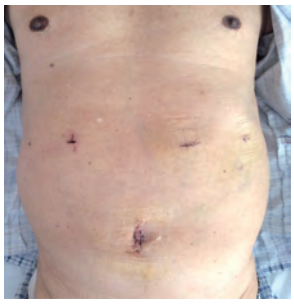


患者さんの負担を減らす手術

肝胆膵手術は、大きな侵襲を伴い、患者さんに大きな負担をかけてきました。私たちは患者さんの負担を減らし、かつ、“きず”を小さくすることで痛みが少なく社会復帰の早い内視鏡手術を行っています。また、私たち肝胆膵外科チームは、内視鏡外科技術認定と肝胆膵高度外科技能認定の双方の資格を有したスタッフが手術を担当するため、手術の根治性を低下させることはありません。

肝外側区域の3cmの腫瘍に対して腹腔鏡下肝手術を行いました





肝胆膵癌の根治を目指して

肝胆膵癌において、診断がついた時点ですでに手術の適応外とされる症例も決して稀ではありません。私たちは患者さんの全身状態が手術に耐えうると判断した場合、血管合併切除、他臓器合併切除、残肝容積の増大を図る門脈塞栓術などの技術を駆使して根治切除を追求します。手術適応に迷われた場合、ご相談いただければと思います。

低侵襲治療2017 in NMC Vol.2

LECS：内科と外科のコラボレーションで行う低侵襲手術

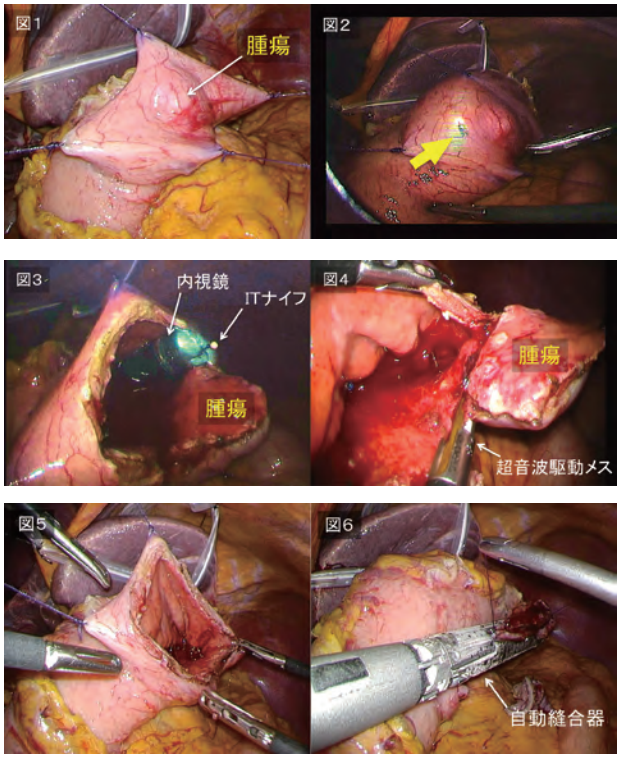
外科医長　谷口　堅

腹腔鏡・内視鏡合同手術Laparoscopy and Endoscopy Cooperative Surgery (LECS)をご紹介いたします。聞き慣れない名前ですが、2006年頃から導入されており、2014年には保険収載されています。内科と外科は普段から密接にコラボレーションしつつそれぞれの業務を行いますが、1つの手術を両科が分担して行うことはありませんでした。LECSは内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)と腹腔鏡手術という最先端の技術を組み合わせることで成り立つ、画期的な術式です。

主な対象はGISTなどの胃粘膜下腫瘍で、胃内発育型・径5 cm以下のものです。胃外発育型粘膜下腫瘍は腹腔鏡による観察で容易に同定でき、挙上しながら最小限の胃壁を切開することで切除できます。しかし胃内発育型は腹腔鏡では腫瘍範囲が同定しにくく、また胃壁で包み込むように挙上・切除すると胃の変形や噴門狭窄の原因となることがあります。LECSでは、まず外科が腹腔鏡的に胃の病変部周囲へ糸針をかけて四方へ牽引し(図1)、内科が内視鏡的に腫瘍周囲へマーキング後ESDの手技で全周に粘膜切開を行います。続いて胃壁を穿孔させ(図2矢印)、そのまま腫瘍周囲を全層に切り進みます(図3)。穿孔と同時に胃が虚脱し内視鏡的視野が取りにくくなりますが、外科が先程胃壁にかけた糸針を牽引し、また胃壁を直接把持して内科が操作しやすいようサポートします。徐々に内視鏡的切離が困難となるため、約1/4～1/5周以降は外科が超音波駆動メスなどを用いて切除を完遂します(図4)。腫瘍は外科がバッグに収納し、臍部のポート孔から体外へ取り出します。その後外科が欠損孔(図5)を自動縫合器または手縫いで閉鎖し(図6)、最後に内視鏡で胃内へ送気して漏れがないこと、縫合部出血や狭窄がないことを胃の内外から確認して手術を終了します。

この方法により、噴門狭窄を回避するため噴門側胃切除や胃全摘を行っていたかなりの胃粘膜下腫瘍症例で胃を温存することが可能となりました。術翌日より飲水、2日目より食上がりを開始し、術後在院日数は1週間前後です。長期的にも、食事摂取に関する愁訴はほとんどありません。

低侵襲性・根治性・安全性を兼ね備えたLECSを、今後も積極的に行ってまいります。



TOPICS

医師同乗救急自動車（エムタック）運用開始について

救命救急センター長　中道　親昭

平成29年3月1日より長崎医療センター救命救急センター医師が、当院敷地内にある県央地域広域市町村圏組合消防本部（以下県央消防）大村署久原分署高規格救急車に同乗し現場へ出動するシステムが運用開始となりました。

正式名称は、“県央地域広域市町村組合と長崎医療センターにおける医師同乗救急車”となりますが、長く憶えづらいため、以下の呼び名としています。

Emergency Medical Team on Ambulance Car、略してEMTAC、エムタックと呼びます。

救急医が病院到着前より診療開始することの有効性に関しては、2006年12月より運航開始された長崎県ドクターヘリ出動実績にてすでに証明されており、2015年12月までに出動し経過が判明している3360例のうち、553例16.5%に病状の改善効果を認め、ドクターヘリ対応しなければ死亡したと推測される症例を122例3.6%経験しています。

これまで当院までの救急車搬送時間が15分以上を要するドクターヘリ要請エリアにて重篤な患者が発生した場合、ドクターヘリが出動し救急医による病院到着前診療が行われていましたが、それより近いエリアは救急車のみの対応でした。今回エムタックが始動することにより当院に近いエリアにおいて重篤な患者が発生した場合でも、救急医による病院到着前診療が提供できるようになりました。

エムタックに同乗する人員は、救命救急センター医師1名・看護師1名及び救急救命士を含む救急隊員3名の合計5名を基本とし（看護師は不在の場合もあり）、運用日時は、平日の8時30分から17時となります。要請基準に関しては、すでに運用実績のある長崎県ドクターヘリとほぼ同基準としています。従って病気やけがに関わらず、基準に合致した場合は、県央消防指令センターがエムタックを要請し出動することになります。出動する範囲は、久原分署救急車が出動を命じられた範囲となりますが、実際は当院近郊の大村市及び諫早市を中心に出動することが多いと予測されます。

エムタックが出動した際には、生命を維持及び安定化をはかるための評価・処置を迅速に行い、疑われる病態を受入病院へ伝達し、速やかに根本的治療を受けられるよう受入準備を促しつつ搬送することになります。

その他、県央消防本部所属で久原分署以外救急隊が患者に接触し評価後、医師の診療が必要と判断した場合も、指令センターを通じてエムタックを要請可となっています。その場は、予め定められた合流ポイントにて患者を乗せた救急車とエムタックが合流し、引き継ぐことになります。

まだ運用開始して日も浅く、不慣れなことが多いエムタックシステムですが、市民の皆様のお役に立てるよう研鑽していく所存です。今後もご理解、ご支援の程よろしくお願い申し上げます。

TOPICS

定年退職を迎えて

泌尿器科部長　松屋　福蔵

この3月で定年を迎えます。定年について先輩方から頂いた言葉を三つ紹介します。
①「大過なく仕事をやれてきたことはめでたい。感謝しなさい」人生、区切りは大切だ。
②「定年ね。楽しちゃいかんよ」定年後の今も全国的に活躍されている先生のお言葉。どっち?決めきれなかった人生をまた流れていくのか?
③「松ちゃん、今までの70％でいかんね」千代の富士のように「気力体力の限界」とかっこよくはいけないようです。

今まで大変お世話になりました。感謝しかありません。

副看護師長　徳永　友子

桜花の候、本院に救命救急センターが開設された昭和53年4月、長崎中央病院（現長崎医療センター）付属看護学校同級生25名と共に入職し、産婦人科・外科・肝臓内科・治験管理室、そして予約入院支援センターで勤務致しました。外科病棟勤務の時、医師を目指していた高校2年生M君をご家族の後ろで看取った朝、涙をこらえつつ検温に回った日のことを思い出すと今でも胸が熱くなります。患者さん、諸先輩、同僚と多くの皆様との出会いがあり、その方々と家族に支えられこの日を迎えられますことを心より感謝いたします。最後に長崎医療センターの皆様のご健康と益々のご活躍を祈念いたします。

外来副看護師長　作永　しげみ

私は、昭和50年4月に当院の附属看護学校に入学しました。その年は世界初の海上空港である長崎空港開港の記念すべき年でもありました。また、就職と同時に救命救急センターが外科病棟で開設されたことも忘れることが出来ません。

耳鼻科病棟をスタートに、最後の10年間は外来に勤務しました。諸先輩方のご指導、ご厚情を受け、また同僚の支え、家族の協力があり、職責を全うすることが出来ますことに感謝したいと思います。当院で看護を続けられたことに幸せを感じています。大変お世話になりました。当院の益々のご発展をお祈りいたします

5A　廣田　久子

看護師として38年間、本院での勤務でした。

最初、病院や病院周囲を見た時、木が生い茂り、“田舎で生活していけるだろうか”と不安でした。仕事をすることになってからは病院と寮の往復でした。20歳代の時は、遠出することも少なかった。その時に車を持っている人は多くありませんでした。

以前（昔）は、それなりに楽しいものがありました。

最近、気づくことで、後輩を見て“昔は・・”と言う言葉が出るようになったのは、いつの頃かなと思う時、年を取ったと実感させられます。

今年、定年退職を節目として、今後も頑張っていこうと思います。

8A　佐藤　広子

このたび長崎医療センターを定年退職いたしました。

就職試験を受けにきたとき周りは畑やたんぼばかりで何処に病院があるんだろうとバスを降りた時思いました。

働きながらこの37年間いろんな勉強をさせて頂き、楽しく仕事をする事が出来ました。

公私ににわたり一方ならぬご懇情を賜りありがとうございました。お陰様で在職37年の間大過なく務めることができ感無量でございます。改めて厚くお礼申し上げます。

なお引き続き長崎医療センターに勤務することになりましたので今後とも変わらぬご指導ご鞭撻を賜りたくお願いします。

TOPICS

2年間を振り返って～臨床研修終了報告～

遠藤　未紗

長崎医療センターでの2年間は本当にあっという間で毎日が目まぐるしく過ぎていきました。右も左もわからず毎日の診療についていくのに必死で、皆様には多くのご迷惑をかけたことと思います。熱いご指導、優しい励ましをたくさんの方々にいただき感謝の気持ちでいっぱいです。医師としてはじめの一歩をここ長崎医療センターで踏み出せたことをとても幸せに思います。これからも毎日ハッピーをモットーに頑張ります。2年間本当にありがとうございました。

大園　太貴

とても不安な気持ちで研修生活がスタートしましたが、困ったときすぐに指導医の先生やスタッフの皆様方が手を差し伸べてくださったおかげで、初期研修の2年間を無事終えることができました。まだまだ自分の実力不足を自覚する場面が多く、日々精進していかねばならないなと思う日々です。今日の自分より一歩でも明日の自分が前進できるようこれから精一杯頑張っていきたいと思います。この場を借りて、2年間の研修でお世話になった皆様に心より厚くお礼申し上げます。

大坪　智恵子

あっという間に研修生活が過ぎていきました。毎日が初めての連続、未知との遭遇で、自らの無力さを痛感する2年間でした。あの頃から成長できた面も、成長できていない面もありますし、新たな課題が見つかった部分もあります。もちろんたった2年間で一人前になれると思っていたわけではありませんが、改めて継続して生涯学習することの大切さを感じました。これからも引き続き精進して参ります。

最後になりましたが、この2年間を支えてくださった皆様方には本当に感謝しています。大変お世話になりました。

木下　麻莉子

長崎出身ですが沖縄での南国大学生活に慣れてしまって、4月の肌寒さに驚きながら出勤した日々が懐かしく思い返されます。研修医生活2年間を振り返ると、何もできず悔しかったあの頃より少しは成長できたかなと思います。これもご指導頂いた先生方をはじめ、周りのスタッフ、同期、先輩が力になって支えて下さったおかげです。2年間お世話になった方々へこの場をお借りしてお礼申し上げます。本当にありがとうございました。

清水　彩理

1年目の始めの頃は社会人としての自覚が足りず、たくさんの方にご迷惑をおかけしたと思います。仕事に慣れるまでは病院に行っても不安と緊張でいっぱいでした。患者さんとの出会いや先生方のサポートがあり、思い出に残る症例ばかりです。同期や後輩にも本当に恵まれてとても充実した2年間となりました。皆さん本当にありがとうございました。今後も経験を積み重ねていきたいと思います。これからもご指導のほどよろしくお願い致します。

白濱　つづり

桜のつぼみを数えつつこの2年間を思い返すも、正直なところほとんど覚えていません。ただ、特に指導医の先生方には大変ご迷惑をおかけしましたことをお詫び申し上げます。臨床から離れることをご存じの上でも、温かくご指導くださり深く感謝しております。ここでの研修には迷いがありましたが、同期や先生方を始め、様々な方に助けていただき無事に終えることができました。いつかお返しできたらと思います。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

TOPICS

末永　知康

長崎医療センターでの研修医生活は、とても濃く充実したもので、時間が経つのがとても早く感じられました。まだまだ未熟ではありますが、先生方やスタッフの皆さまに支えられ、この2年間で医師として基礎的な事をいくらか身につけられたのではないかと思います。来年度から他病院に就職することが決まっていますが、ここで学んだことを生かして、新しい赴任先でも頑張っていきたいと思います。2年間本当にお世話になりました。

杣川　知香

長いようであっという間だった2年間が終了しました。ここ長崎医療センターで医師として社会人としての第一歩を踏み出せて本当によかったと心から思います。熱心な先生方にご指導いただき、個性溢れる同期や先輩・後輩とともに切磋琢磨しあい、多くのスタッフの皆さんに支えられ、患者さんたちからはたくさんのことを学び、本当に充実した2年間でした。大変お世話になりました。2年間ありがとうございました。

竹中　悠輔

3月をもちまして、長崎医療センターでの研修を無事修了することができました。多くの先生方が長崎医療センターという病院に対して愛着をもっておられ、どの科でも熱心に指導していただきました。来年度からは長崎大学に勤務することになりましたが、いずれこの病院に戻ってきて成長した姿をお見せできたらと思います。2年間大変お世話になりました。

徳永　理佐

不安でたまらないけど、いよいよ医者になるんだという気持ちで始まった研修医初日は何もかも分からず、場に慣れるのに精いっぱいでした。そんな中で先生方にアドバイスを沢山もらいながら、ノートに書き込んで日々の診療に付いていけるように頑張りました。2年間頑張れたのは、お世話になった先生方、スタッフの方々、同期、後輩のおかげだと実感しています。本当に2年間有り難うございました。

中村　俊介

2年間の研修は、あっという間だったように感じます。熱心な先生方やコメディカルスタッフに御指導頂き、その都度自分の未熟さを痛感しながらも、少しずつ医療を学べたように思います。研修始めは病棟業務や各種手技を覚えることに必死になっていましたが、症例を経験していくに連れ、最も大切なことは医師として何ができるのかを常に考える姿勢なのだと感じました。当院での経験を活かし、今後も患者のためになる医療を学んでいきたいと思います。

中村　俊貴

当院での研修はほろ苦いデビューで、医師の多忙さと自分の無知・無力さを感じ、努力しなければと思ったことが印象的でした。また、日常診療のみでなく、学会発表や症例報告を通じて学術的な面も指導して頂きました。今後、当院での経験を生かして一人でも多くの小児診療に貢献できるよう努力していきます。愛に溢れる指導医の先生方、同じ志の研修医の皆さん、スタッフの方々、そして担当させて頂いた患者さんに感謝申し上げます。

野口　美帆

2年前の春、右も左もわからない状態で入職し、緊張しながら病院に向かった朝がつい昨日のことのように思い出されます。それくらい、あっという間に過ぎていった2年間でした。未熟ながらも指導医の先生方のもとで幅広い症例を経験させていただき、患者さん一人一人の診療を通して、教科書では学べない多くのことを習得できたのではないかと思います。他職種の方々にも様々な局面でご迷惑をおかけしたことと思いますが、その都度大きな学びがありました。専門の道に進んでからも、初期研修で学んだことを忘れずに日々邁進していきたいと思います。お世話になった方々に心からお礼申し上げます。

福本　将之

将来「総合診療ができる外科医になる」を目標に、総合診療科・外科・小児科・麻酔科・産婦人科・脳外科・循環器・消化器・泌尿器・血液・病理・放射線・離島・救命ICUと多科で研修させて頂きました。同期後輩先輩医師に恵まれ、毎日が楽しく気付けば初心を忘れ懇親会や芸出しの日々でした。敬愛する故松岡陽治郎先生の「良い医者になれますようにと毎日祈る気持ちで勉強しなさい」の教えを旨に初心を忘れず外科で研鑽したいと思います。2年間の恩は一生忘れません。

藤江　諒子

早いもので、長崎医療センターでの研修が終わろうとしています。何もわからない状態から、少しは成長できたのはないかと思いますが、2年間は本当にあっという間でした。まだまだな部分も多いですが、これから医師として働いていく上で大切な姿勢、知識などたくさんのことを学ばせていただきました。最後になりましたが、お世話になりましたすべての方々に感謝申し上げます。多くの良き出会いに恵まれたと感じております。2年間本当にありがとうございました。

松尾　彩加

長崎医療センターでの2年間は、熱心な指導医と同期に恵まれ、とても充実した2年間でした。自分の力不足を痛感することが多くありましたが、周りの方々に支えられ沢山のことを学ぶことができました。これからも2年間で学んだことを生かして成長していきたいと思います。2年間お世話になった上級医の先生方、スタッフの方々にこの場を借りて感謝申し上げます。

松本　嵩史

2年間を通して、実際、勉強できていない事が本当に沢山あると感じています。しかしそれでも、この2年間に学んだことを、今後それぞれの専門に進んだ後でも、利用できる知識として持ち続けたいと思います。この2年間で出会った先生方やスタッフの方々、そして私が関わった全ての患者さま達にとても感謝しています。ありがとうございました。長崎医療センターで研修ができてよかったです。4月から熊本の地で頑張ります。

水﨑　俊

長崎医療センタースタッフの皆様、2年間大変お世話になりました。

はじまりは3年前、見学生として訪れた春のこと。この病院に流れる空気に惹かれ、私はここ長崎医療センターで研修することを選びました。知人もほとんどいない初めての土地での研修医生活。わからないことばかりの中で、多くの方々に支えられて大変充実した時間となりました。NMC卒業生として恥ずかしくないよう、今後も精進してまいります。この2年間で関わったすべての方に、心より感謝申し上げます。

TOPICS

山下　舞

右も左も分からない中スタートした研修医生活があっという間に終わろうとしています。指導熱心な上級医を始め、経験豊富なコメディカルの方々に支えてもらいながら、医療者としての知識や技術はもちろん、医師としての責任・自覚、社会性など様々なことを学ぶことができました。また素晴らしい同期にも恵まれ、NMCでの研修生活はとても有意義で充実し、私にとってかけがえのないものになりました。まだまだ不安な点ばかりですが、NMCで学んだことを礎にして新たな場でまた頑張っていこうと思います。2年間叱咤激励しながら支えてくださった全ての方に感謝申し上げます。2年間本当にありがとうございました。

吉野　恭平

この2年間は想像以上にハードな毎日でしたが、先生方の熱心な指導もあり、毎日がとても充実していました。最初は右も左もわからず、ただただ一生懸命上級医の先生方についていく毎日でしたが、2年次の終わりの頃には知識・経験も多少は増え、少しは成長できたのではないかと思います。最高の先生方や仲間達に囲まれ、初期研修を長崎医療センターで過ごせたことは一生の財産です。本当にありがとうございました。

吉村　正太

右も左もわからなかった初出勤の日から早くも2年間が経とうとしています。

多くの診療科を研修していく中で、広い視野を持ちながら診療にあたる重要性、尊敬できる先生方のもとで知識・技術を習得できたことなど、この2年間を通して多くのことを学び、感じることができました。長崎医療センターという空間で医師としての一歩を踏み出せたことを誇りに、新しい環境でも精進したいと思います。

桐野　泰造

自分は1年目長崎大学病院、2年目長崎医療センターで研修させて頂きました。長崎医療センターでは一般外来、救急外来での初診から入院患者様の退院、転院後のプランニングまでさせて頂き、すごく勉強になりました。1年目に自分なりには診察の仕方、処置の仕方等しっかり学んできたつもりでしたが、さらに学ぶべきことがたくさんある事に気が付かされた1年間でした。医療センターでの研修で学んだ知識を活かしてこれからも頑張っていきたいと思います。1年間ありがとうございました。

田口　駿介

1年目は長崎大学病院で研修し、2年目の4月より長崎医療センターで研修をさせて頂きました。初めは新たな病院での研修ということで不安も大きくやっていけるのだろうかと思っていましたが、熱心にご指導して下さる上級医の先生方、気軽に相談できる同期、その他様々な職種の方々の支えがあり研修生活を終えることが出来ました。4月からは他病院での勤務となりますが、NMCで学んだ数多くのことを活かせるよう努めていきたいです。本当にありがとうございました。

TOPICS

初期臨床研修修了式

教育研修管理運営部長　伊東　正博

3月24日に初期臨床研修修了式が行われ、第45期の21名(男性10名：女性11名)の研修医が2年間の研修を修了し、元気に巣立っていきました。修了後は5名が本院の後期研修(病理2、形成1、産婦1、消化器1)、12名が大学入局(長崎7、九州2、熊本2、福岡1)、4名が企業団の病院(上五島1、対馬1、島原1、長大眼科1)へと、それぞれの目標に向かって進みます。2年目をともにした長崎大学プログラムの2名は、日程の都合で同日午前中に修了証書授与式がありました。

修了式に引き続き「あかしや医師の会」古賀満明監事から修了生に名簿・襟章授与が行われ、最優秀研修医として杣川知香先生に銀バッジが授与されました。

恒例の「思い出の症例」発表会は、修了式の前日3日間午後6時から行われました。2年の研修期間に経験した印象に残る症例の発表があり、医師としての成長のあとを垣間見ることができました。45期生は一人平均5回以上の学会発表を経験していることもあり、スライドの出来栄え、論理的な構成、メッセージ性の高い内容と質の高いものでした。また、日程を調整したことで例年に比べ1年次研修医はじめ参加者も多くゆったりと聴講できたことは好評でした。

修了式後は研修医1年次のお世話で送別会が開催

され、診療科からMIP(もっとも印象に残った研修医)の表彰、教育センターから基本的臨床能力評価試験最高点(全国16位)の水崎俊先生、OSCE一位の木下麻莉子先生、二位の藤江諒子先生、三位の末永知康先生、修了生が選ぶドクターズオブザイヤー(指導医賞)の森英毅先生、牧山純也先生の表彰がありました。最後は藤岡正樹先生の博多手一本締め「よーお、パパパン、パパパン、パパパンパン」でめでたく閉会しました。

この日は奇しくも急逝された故松岡陽治郎先生の誕生日で、多くの修了生、挨拶に立たれた先生方から松岡先生への感謝の意が伝えられました。本院を愛し、教育に情熱をもって打ち込んでこられた姿勢が語られ、病床からも「教育が好きでした。きちんと教育すると、研修医の顔つきが目に見えて頼もしく医者らしく変わっていくのをみるのが楽しみでした」と最後まで研修教育への思いを短いメールに綴られていたことも紹介されました。古賀先生からの「研修教育は長崎医療センターのDNAです」に、連綿と受け継がれてきた伝統の重みを感じる修了式でした。

TOPICS

第4回クリティカルパス大会を終えて

8B　副看護師長　深川　千晶

2月15日に第4回のクリティカルパス大会が開催されました。医師、看護師、薬剤師、放射線技師、理学療法士、事務部門から、計89名の参加がありました。

今回のテーマは「バリアンス分析・DPCⅡ日以内のパスの作成・未使用パスからパスの中身を見直そう」で、各部門より8演題の発表を行いました。病棟においてはバリアンスへの取り組みについて細かく分析され、その予測した結果(アウトカム)の種類によってバリアンスが異なる現状が明確になりました。アウトカムの達成を明確にするには、患者と医療者のアウトカムの整合性が重要であり、その為にはPDCAサイクルを回し定期的にパスを見直していくことが必要です。

最後に梅崎副委員長からは、今回の内容を国立病院総合医学会への演題として発表することを提案されました。今後も各病棟でバリアンスの分析を進めていき、パスの見直しを推進部会のメンバーで積極的に取り組んでいきたいと思います。

今年度はイントラ上にクリパス委員会のホームページが公開され、院内のクリパスの現状をわかりやすく解説しています。パスを改定した時にはタイムリーに更新しますので、ぜひ参考にして下さい。

第5回のパス大会も来年2月に予定しております、さらに多くの方の参加をお待ちしています。

TOPICS

職場紹介

4A看護師長　岩本　早苗

【4A病棟（未熟児）】

4A病棟（未熟児）は、医師6名、JNP1名、看護師・助産師40名、看護助手2名、クラーク1名が所属し、新生児集中治療室（NICU）9床を有する病棟です。周産期母子総合医療センターとして、長崎県の新生児医療の中核を担い、産婦人科病棟や県内のNICU、また地域産婦人科・小児科と連携を図りながら、赤ちゃんの治療や看護に日々奮闘しています。小さな体で治療を受けている赤ちゃん達が、できるだけ苦痛が少なく安全に治療が受けられるよう、ご両親の不安にも寄り添いながら看護を行っています。未熟児病棟は赤ちゃん達の成長発達の場でもあります。そこには、ご両親の存在がとても重要です。入院時から、退院後の生活を見据えた育児支援に取り組んでいます。赤ちゃん達の表情やご両親達と一緒に過ごしている姿に癒されながら、患者さん・ご家族に安心して過ごしていただけるよう、これからもスタッフ一丸となって、日々頑張っていきたいと思います。

4A副看護師長　宮崎　美紀、渡邉　かおり

【職場のホープ　～4A病棟（未熟児）　長池　千和～】

4A病棟（未熟児）の新人看護師、長池千和さんを紹介します。長池さんは、佐賀大学医学部看護学科を卒業し、看護師、助産師の資格を取って、昨年4月より勤務しています。最初は、緊張も見られましたが、少しずつ笑顔も多くなり、赤ちゃんやご家族にも優しく接している姿が見られます。新人でまだまだ未経験のことも多いですが、赤ちゃんや家族のことを良く看ていて、情報を整理して先輩看護師へも伝えてくれる頼れる存在です。趣味は、ショッピングで、休みの日は、佐賀のお友達と遊びに行くことが多いそうです。家で過ごすよりも、外に出ることが好きな、活動的な彼女です。「患者さん、ご家族の思いに寄り添った看護をしていきたい」と話しており、助産師としての知識を活かしながら、これからも活躍してくれることを期待しています。いつも恥ずかしそうに微笑むかわいい長池さんを、スタッフみんなで大切に育てていきたいと思います。

TOPICS

栄養管理室だより

栄養士　原田　瑞紀

食塩の摂り過ぎは高血圧になるだけでなく、脳卒中・心臓病・腎臓病を引き起こす原因と言われています。当院では減塩UMAMIプロジェクトの一環としてだし専門店の中嶋屋さんと共同で作った「極旨香だし」を使用した塩分濃度0.6％の減塩みそ汁を朝食で提供しております。

一般的なみそ汁は
塩分1.5-2.0ｇ/杯ですが、
当院の減塩みそ汁は
塩分0.9ｇ/杯
となっております。

目標！

目標の食塩摂取量（1日）

男性 8.0g未満　女性 7.0g未満

日本人の食事摂取基準（2015年版）

実際の食塩摂取量（1日）

男性 11.0g　女性 9.2g

平成27年度国民健康・栄養調査

※高血圧症・心臓病・腎臓病などの疾患をお持ちの方はさらなる減塩が必要となりますので、主治医にご相談ください。

TOPICS

木の花は、濃きも薄きも紅梅

形成外科部長　藤岡　正樹

2年前に植えた駐車場側病院通用門の5本の梅が、今年も花をつけました。昨年は5－10輪ばかりしか咲かなかったのですが、今年はまだまた幼木ながらそれなりの花をつけて楽しませてくれました。

「春は曙・・・」で有名な枕草子（清少納言）の35段に「木の花は」という日本の木に咲く花のランキングがあります。

「木の花は、濃きも薄きも紅梅。桜は花びら大きに葉の色濃きが枝細くて咲きたる。藤の花はしなひ長く色濃く咲きたる、いとめでたし・・・・」とあり、続いて橘・梨・桐・楝などを誉めているのですが、先ず一番に紅梅を誉めていることに注目です。またライバルである桜や藤などはそれぞれ「色濃くて枝が細くないとだめ」とか「花房が長く垂れ下がっていて色濃く咲いているのに限る」とこまごまと注文を付けているのに対し、梅に関しては「木の花は、濃きも薄きも紅梅」という文句なしの誉めちぎりよう。紅梅が木の花の女王である証座といえましょう。

このように、古来日本人は梅を愛してきました。「飛梅伝説」は人びとに膾炙された有名な話です。実は菅原道真は梅だけでなく桜と松も愛でていて大宰府に流される際にそれぞれとの別れを惜しんだという話を知っていますか?彼らのうち、桜は悲しみに暮れて枯れてしまいました（虚弱です）。梅と松は道真の後を追って空を飛びますが松は途中で力尽き、摂津国八部郡板宿に降り立ち根をおろしました（根性が足りませんね、これは飛松伝説として伝わっています）。梅だけが一夜のうちに大宰府までたどり着いたのです。さすがは木の花の女王です。桜や松とは気合いが違うのです。

ところで紅梅という食べ物を知っているでしょうか。宮中の言葉で「このわた（海鼠腸）」の事です。オチに紅梅と大村名産のナマコが結び付いたところで、来年ももっと大きくなって、たくさんの花を咲かせますように。

●編集後記

難治性疾患研究部長　小森　敦正

春になって、始まりが終わりを告げる君たちから、聞き逃したことはないだろうか？　一日ずつ積み重ねてきた経験、失敗、悩み、実感、得心、アイディア---。大脳と小脳のどこかに押し込められただけではない、貴重なFresh and Raw data！

一方で伝え残したことはないだろうか？　私たちの経験、技量、エビデンス、個性、その総体。少々の手垢はともかくも。

そしてお互い医学/医療人として、自分が本当に感じたことや、真実心を動かされたことから出発して、その意味を考えてゆくことはできただろうか。立場を越えて、視座を変えて、共に語り合うことができただろうか？

先日40年以上ぶりに、ある児童書を再読した。そのタイトルをそのまま、医学と医療を通して社会を先導してゆく君たちへの、問いかけと、そしてはなむけの言葉にしたい。

“君たちは、どう生きるか”

地域医療連携室からのお知らせ

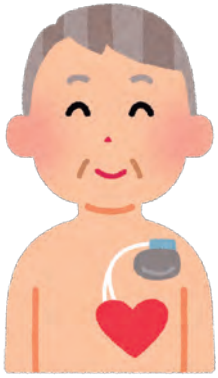
条件付きMRI対応ペースメーカーについて

近年、植え込み型デバイスの発展は目覚ましいものがあり、条件付きMRI対応ペースメーカーもその一つです。条件付きMRI対応ペースメーカーが2012年に発売され4年が経過いたしました。当院でも新規植込みの機種は原則MRI対応としています。当然ながら古いタイプのペースメーカー（非MRI対応機種）は今後もMRI撮影は禁忌です。またMRI対応機種を植え込まれているペースメーカー患者さんにおいても、通常通りでのMRI撮影は禁忌となっていますので開業の先生方も混乱されているかもしれません。

「条件付き」でありますので所定の条件が必要です。まずMRI撮影にはメーカーによる施設認定が条件となっており、認定を受けた施設のみでMRI撮影できます。また認定施設でもMRI撮影には特殊な設定が必要になり専門の教育を受けた放射線科技師、臨床工学技士、循環器内科専門医の立会いが必要です。

当院では現在主要メーカー 5社のうち3社の認定を受けておりますが、ペースメーカーの状態や種類、患者さんの状態によってはMRI対応でも撮影できないこともあります。もしも何も設定変更なしにMRI撮影を行うとペースメーカー本体の故障はもちろん人体にも影響が出る可能性があります。

最近ではICD（植込み型除細動器）やCRT-D（両室ペーシング機能付き植込み型除細動器）などもMRI対応となり、患者さんが受ける恩恵も大きいのですが、複雑になっていくばかりです。御迷惑をおかけしますが、植え込みデバイス患者のMRI撮影に御理解、御協力の程宜しくお願い致します。またこの件に関しましてのご質問は、当院循環器内科に御相談ください。



【予約受付時間】月～金　8:30～16:30（16:30以降については、翌日の取扱いとなります）
【休　診　日】土曜日、日曜日、祝日、年末年始（12月29日～1月3日）
独立行政法人国立病院機構　長崎医療センター　地域医療連携室
問い合わせ・資料請求・予約；TEL.0120-731-062　FAX.0120-731-063
E-mail:renkei@nagasaki-mc.com

理　念

高い水準の知識と技術を培い
さわやかな笑顔と真心で
患者さん一人一人の人格を尊重し
高度医療の提供をめざす

長崎医療センターの使命

長崎医療センターは以下の活動を誠実に行い、地域拠点病院として住民の皆さんと医療機関からの信頼を得ることを使命としています。

- 安全で質の高い医療を提供する
- 絶対に断らない救急医療の最後の砦となる気概を持つ
- 地域の医療機関、行政と密接に連携する
- すべての医療人と学生に魅力的な教育研修を提供する
- 臨床研究を推進し、国際医療協力に貢献する