

専齋 SENSAI



薬剤部見学中のヘリドッグ太くん。約1600品目の薬がならぶ薬品棚の薬の多さに驚いています。

診療科紹介

Vol.21 総合診療科

明日を担う

Vol.7

看護部だより

TOPICS

- ・ 新任紹介
- ・ 第12回研修医指導医合同研修
- ・ 第18回国病久原会総会
- ・ 第20回長崎県央PCIライブを振り返って

行事予定

SENSAI ごはん

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。

診療科紹介 Vol.21

総合診療科



はじめに

長崎医療センター総合診療科は、1986年に伴信太郎先生が立ち上げ、以降、総合医のハートを持った医師達に脈々と受け継がれてきました。2018年9月現在、スタッフ5名で診療しており、後期研修医、初期

研修医も研修に励んでいます。地域の医療機関や院内の他科との良好なコミュニケーションもあり、スムーズに診療が行えていると思います。

外来診療

先日、当科の新患外来の現状についてプライマリケア連合学会で発表しました。2017年9月からの半年間で624名の新患患者（救急外来は除く）が受診されておりますが、約6割が地域の先生方からの紹介で、1/4がいわゆる飛び込みの患者さんでした（図1）。主訴と最終診断についてまとめてみましたが、“その他”があまりにも多く、本当に色々な患者さんの診療に当たっていると感じました（図2）。また、転帰については当日終診が24%で、最終転帰については34%の方がかかりつけ医へ紹介され、30%の方が終診となっております（図3）。

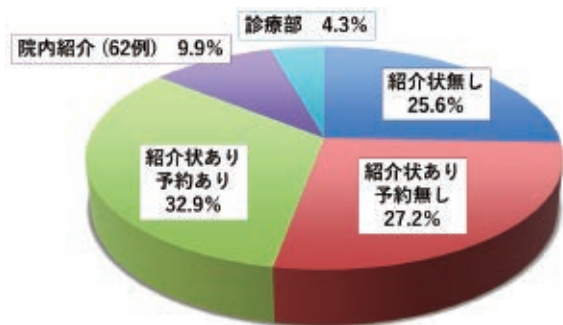


図1. 総合診療科新患患者内訳 (624名)

主訴は多い順に、
 発熱：71(例) 腹痛：63 2次検診：38 嘔気/嘔吐：28
 めまい/ふらつき：27 腰背部痛：24 健康診断：23 咳嗽：20
 呼吸苦：17 胸痛：16 頭痛：15 食思不振：15 **その他：267**

最終診断名は多い順に、
 肺炎/気管支炎：35(例) 上気道炎：32 胃腸炎：31
 精神疾患：31 悪性腫瘍：30 健康診断：23
 ウイルス感染症：17 大腸ポリープ0 11 尿路感染症：11
 高血圧：10 食道炎：10 **その他：383**

図2. 多岐にわたる来院時の主訴と最終診断名

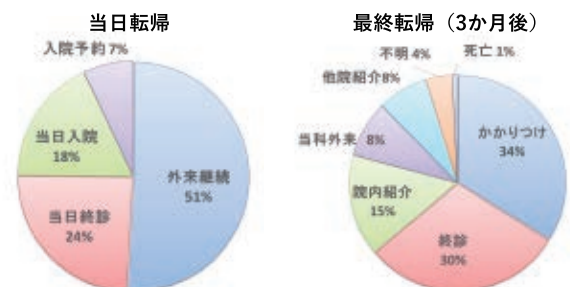


図3. 総合診療科受診外来患者の転帰について

入院診療

当科の入院診療は感染症を中心としたcommon diseaseや病態が複雑に絡んだ症例、不明熱、原発不明癌、高齢者医療など多岐にわたります(図4)。退院患者は年々増加を続け、4年前からは1000名を超えるようになっていきます。特にここ数年は増加傾向が顕著になっており、高齢者の割合が非常に高くなっています(図5)。7年前に比べ、80歳以上の方の人数は2倍に増えております。高齢化に伴う傾向と思われませんが、このまま増加の一途をたどる事に関して、かなりの危機感を抱いています。

高齢者では単一疾患ではなく、色々な疾患を合併している事が多く、入院期間が延長しやすく、治療方針についての話し合いに苦勞する症例もみられます。当院に救急搬送される多くの高齢の患者さんが事前に終末期の治療方針の意思を確認されておらず、認知症などの影響で本人の意

主な疾患名	患者数	死亡者数
呼吸器系疾患(肺炎など)	242	16
消化器系疾患(虫垂炎・イレウスなど)	143	2
膠原病疾患(関節リウマチ・血管炎など)	106	1
感染症(敗血症・感染性腸炎など)	99	3
腎疾患(腎盂腎炎など)	88	6
循環器疾患(感染性心内膜炎・心不全など)	88	2
神経系疾患(髄膜炎・失神など)	66	1
損傷、中毒など外因の影響(熱中症・薬物中毒・低体温・アナフィラキシー・圧迫骨折など)	64	2
内分泌・代謝疾患(電解質異常・脱水など)	56	0
新生物(原発不明癌・癌性腹膜炎など)	46	9
耳鼻科疾患(BPPV・めまいなど)	41	0
皮膚疾患(蜂巣炎・薬疹など)	29	0
精神疾患(認知症・うつ病・アルコール中毒など)	28	1
血液疾患(貧血・菊池病など)	23	1
その他	2	0
総計	1150	35

図4. 疾患別入院患者数(2017年1月～12月)

思確認が難しく、入院後にご家族とお話して治療方針を決めることもしばしばです。いかに元気うちに患者さん自身の意思を確認しておくことが重要か認識される日々を送っております。急性期治療と延命治療について日々考えさせられております。実際、年齢に伴う筋力低下での嚥下障害や寝たきり状態の患者さんの病状説明では多くの方(ご家族含めて)が、延命治療については希望されないのも現実です。

緊急に患者さんの容態が悪化して当院へ救急搬送される患者さんに対しては全力で対応いたします。是非、地域の先生方においては外来通院が困難になりつつある患者さんについては人生の最期をどのように迎えたいか、患者さんにご家族にAdvance Care Planning(ACP)を積極的に行って頂きたいと思っております。当院が末永く、地域の方々にとっていつでも診療可能な病院として存在していくためにも地域全体で考えていかなければならないと思っております。



図5. 総合診療科入院患者数(2010年度～2017年度)

教育関連

いよいよ始まりました新専門医制度について報告とお願いをさせていただきます。当科ではこの4月から内科専門医研修に4名(当院基幹1名、長崎大学基幹3名)、総合診療専門医研修に1名の計5名の3年目の専攻医が当科で研修を開始しました。その他に4年目と6年目のレジデントもあり、非常に賑やかな診療科となっております。地域の先生方には多くの新患紹介を

頂き、専攻医たちも腹いっぱい研修ができています。私共指導医も日々専攻医たちの診療には目を光らせておりますが、何かと先生方にご迷惑をおかけすることもあるかもしれません。皆様からのご指導やフィードバックも彼らにとっては重要な教育の一部と考えておりますので、遠慮なく、私のところにご意見いただければと思います。

最後に

今後も地域の先生方と患者さんに信頼される総合診療科を目指してスタッフ一同、日々精進してまいります。また、教育については真のジェネラリ

ストを育てていきたいと思っておりますので、ご協力を何卒よろしくお願い申し上げます。

明日を担う

Vol. 7

当院の“明日を担う”スタッフに、
work、life、そしてvisionを語ってもらいましょう。

臨床検査技師

ふじた ひさゆき
藤田 寿之

profile

出身地：諫早市

職種：臨床検査技師

好きな曲：Forever Love (X JAPAN)



Q：臨床検査技師を目指した経緯を教えてください。

A：長崎大学工学部を卒業したのですが、医療に携わりたいという思いがずっとあり、卒業後、検査技師の専門学校に入りました。その後は民間の病院に入職したのですが、研究にも興味があり、知人の紹介で長崎大学薬学部で研究員として在籍していました。

Q：どのような研究をしていたのですか？

A：抗ウイルス薬の開発の基礎研究をしました。元々微生物に興味があったので。

Q：NHOに入職したきっかけは何ですか

A：臨床現場に戻りたくなったからです。はじめの配属先は福岡病院で5年、長崎医療センターでは4年目になります。

Q：検査科では何をされているのですか。

A：生理検査室に所属しています。エコーを担当しています。

Q：検査関連の資格はもっているのですか。

A：超音波検査士の3領域（循環器・消化器・体表）と睡眠専門技師の認定を取得しています。超音波検査士は現在7領域で認定資格があり、若手も積極的に資格取得に励んでいます。

Q：検査で心がけていることは何ですか。

A：患者さんがリラックスして検査していただけるのはもちろんのこと、話しやすい環境づくりをすることです。先生に話せなかったことや話しづかったことをひきだして、それを先生にfeedbackできるような連携ができればと思っています。

Q：働き方改革は進んでいますか？

A：改善途上です。検査の件数が多いので、いかに効率よく施行できるかが課題です。入院患者さんの呼び出しなので看護師さんとの連携がうまくできればと思うので、職種間のコミュニケーションがもっととれるように努力しています。

Q：趣味は何ですか。

A：ピアノを弾くのが好きなので、もっと練習してみようかと思ってます。最近は運動不足解消にランニングもはじめています。検査科の同僚の勧めもあってボルダリングもやってみたいと思っています。

Q：今後の抱負は何ですか。

A：自身のスキルUPの為、超音波指導検査士の認定資格をとりたいと思っています。後進の育成にもっと力を入れていきたいと考えています。若い同僚も資格取得に熱心です。

Q：地域の皆様にひとことお願いします。

A：11月11日（日）にシーハット大村にて、日本臨床検査技師会が企画している「検査と健康展」が開催されます。臨床検査についての理解を深めていただける良い機会になると思いますので、多くの方にご参加いただければ幸いです。



聞き手：難治性疾患研究部長 小森 敦正

看護部だより

泌尿器科術後の退院指導

看護部 澁田 成美、田川 梨紗

高齢化社会となり泌尿器科疾患が増え、排尿に関わる問題を抱える患者さんが増加してきています。私達は、術前から患者さんに疾患や治療、術後合併症について理解していただくために、パンフレットやDVDを用いた退院指導をしています。今回は、退院指導の一つである『骨盤底筋体操』について、ご紹介します。

前立腺の手術の1つである前立腺全摘術は、手術による尿道括約筋の損傷により、尿道括約筋の機能が低下するため、くしゃみや少し体を動かすなどの刺激で尿漏れを起こすことがあります。これまで経験したことのない状況に、自尊心の低下や羞恥心を引き起こす恐れがあるため、尿道括約筋の強化を目的とした骨盤底筋体操の指導をしています。

《 骨盤底筋体操 》

1 あおむけに寝て

足を肩幅に開き、ひざを少し立てて肛門をキューッとしめたまま、5つ数える。

2 ひざとひじを床につける

肛門をキューッとしめたまま、5つ数える。床に新聞紙を広げて読みながらやってみよう。

3 机にもたれて

足を肩幅に開き、手を肩幅に開いて机の上につき、体重をのせる。肩とおなかの力を抜き、肛門だけをキューッとしめる。

4 いすに座って

床につけた足を肩幅に開き、背筋を伸ばす。肩とおなかの力を抜き、肛門をゆっくりキューッとしめあげる。

《 退院指導の風景 》



新任医師紹介



腎臓内科医長
前川 明洋

10月1日より腎臓内科へ赴任いたしました前川明洋と申します。

長崎医療センターでの勤務は初期臨床研修以来となります。自分にとっては、研修医のときの多くの出会いや経験が、医療人としての大切なバックグラウンドになっていると思います。長崎大学病院ほか4つの病院を経て、長崎医療センターへ戻って参りました。また初心にかえり、謙虚に誠実にをモットーに頑張ります。どうぞ皆様よろしく願いたします。



眼科医師
井上 大輔

10月1日より眼科に新任いたしました井上大輔と申します。

長崎大学医学部を卒業したのち、これまで主に長崎

大学病院・長崎原爆病院・佐世保市立総合病院(現：佐世保市総合医療センター)などで勤務してきました。当院での勤務は初めてで不慣れな点も多いかもしれませんが、今後眼科診療の充実に貢献したいと思っております。皆様、何卒宜しく願い致します。



放射線科レジデント
大塚 哲洋

10月より長崎医療センターで働かせていただきます、大塚哲洋と申します。長崎大

学を卒業後、大学病院とみなとメディカルセンター市民病院で研修し、長崎大学病院放射線科に入局しております。現在は入局3年目の未熟者ではございますが、1日も早く病院の戦力になれるよう精進する次第です。専門としてIVRを勉強中です。こちらはIVR件数も多いため、良い修行にもなると考えております。よろしく願い申し上げます。

TOPICS

第13回研修医指導医合同研修

2年次研修医 松尾 友里子

昨年同様、ワークショップから懇親会までを1日にぎゅっとまとめて行われた嬉野合宿。今年は初期研修医における働き方改革について、必修診療科ごとに分かれて議論しました。当直体制の大幅な変更など今まさに改革が進んでいる中で、より良い研修にするにはどうすればよいのか、様々な意見があがりました。課題はたくさんあり結論が出ない部分もありましたが、みんなで意見の共有ができてよかったのではないかと思います。また、懇親会では各科の先生方とざくばらんにお話することができ、楽しい夜を過ごしました。

今回考えたことや感じたことを大切にしながら、今後の研修に臨んでいきたいと思っております。



放射線科医師 中村 太祐

9月15日から1泊2日で毎年恒例の研修医指導医合宿が嬉野の和楽園で開催されました。私は第1,2回の合宿に研修医として参加して以来、11年ぶりの参加になります。最初の合宿は雲仙で開催され、当時の研修の改善点について委細構わず話していたことを思い出します。

今年のテーマは『研修教育と働き方改革』で、ワールドカフェ方式のグループ討論の後、整形外科の熊谷謙治先生による医師の働き方改革に関するレクチャーを受けました。研修医、指導医ともに今後の働き方について考えるヒントを得たと思っております。

その後の研修医によるグループ毎の発表や指導医との熱い討論の様子は以前と変わらず、指導医の成熟した考え方や研修医の熱意が重なるこの合宿が当院の初期研修を支えている要素のひとつだと再認識しました。

『長崎医療センターの相好は研修医がつくっている』と当時の指導医の一人が言われていました。今後の研修システムの純熟と研修医のさらなる成長に期待したいと思います。



TOPICS

第18回国病久原会総会

庶務班長 山口 博司

10月13日(土)に当院の人材育成センターあかしやホールにおいて、第18回国病久原会(長崎医療センターOB会)が開催されました。本会は、昭和61年11月8日の第1回を皮切りに、当院の元職員の旧交をあたため、また現職員との親睦を図るため2年に1回開催しているものです。

講演では、前副院長の中原賢一先生(現医療法人和光会 恵寿病院 院長)に「自分史の中の長崎医療センター」と題してご講演頂きました。

総会の後は、場所を10階レストラン(遊仙)へ移動し懇親会が開催されました。

廣田会長のご挨拶から始まり、OBの方からの近況報告等があり、短い時間ではありましたが現職員との親睦も十分に深めることができたことと思います。

最後になりましたが、国病久原会の更なる発展のため、また、総会までの準備等に関しまして、国病久原会OB連絡会の皆様に大変ご尽力頂きましたことに深く感謝申し上げます。



TOPICS

第20回長崎県央PCIライブを振り返って

循環器内科医師 深江 貴芸

ようやく秋風が吹き、夏の思い出が懐かしくなる頃9月8日(土)に、第20回長崎県央PCI(経皮的冠動脈形成術)ライブが当院で開催され、そして盛会に終わることが出来ました。

長崎PCIライブの特徴は、地域密着型でかつ教育的かつ参加型のPCIライブです。すなわち、術者及び参加者が直接的に治療の方針をディスカッション形式で、お互いに学びながら実際にPCIを施行します。またOCT(光干渉断層法)やIVUS(血管内超音波)やFFR/iFR(心筋血流予備量比)などを使用したphysiological liveで、特に論理的・科学的なPCIを実践形式で施行することも特徴です。

今年は、当院の於久幸治先生のLMT(左冠動脈主幹部)症例へのDCA(方向性冠動脈粥腫切除術)治療をはじめ、京都洛和会丸太町病院上田欽造先生のLCX(回旋枝)へのCTO(慢性完全閉塞病変)症例、鹿児島山崎クリニック山口浩士先生のLAD(前下行枝)のびまん性病変の症例、そして草津ハートセンターの辻貴史先生のRCA(右冠動脈)のCTO病変など6症例と充実した内容のPCIライブ症例を直接

観ることができ、例年以上のレベルの高い・質の良いPCI治療を経験することができました。

また、私自身もPCIオペレーターとして石灰化の強いLAD病変に対して治療をする機会を戴き、諸先輩、諸先生方のご指導を賜り、上手く治療することができました。個人的に良い経験を積み、最も印象深いライブとなりました。

もう一つの当院のライブの特徴は教育セッションを設けており、現在の循環器治療のトピックや最新の知見を学ぶことができることです。今年度は熊本大学病院循環器内科学講座教授の辻田賢一先生にPCI治療での画像デバイスの有効性、OCTやIVUSで冠動脈硬化を評価するなどの貴重な特別講演して戴き、専門的な画像評価によるPCI治療を拝聴することができました。

また、今年度からPCI地域連携として、諫早総合病院循環器科山口研児先生に日頃のPCI治療で印象深い症例、苦慮した症例報告を行い、会場に集まった専門医とで活発な意見交換、討論が行われました。来年度のより発展的で活発な県央PCIライブが期待に満ち溢れています！

医療センター講演・研修・テレビ出演等(11月)

(敬称略)

がん化学療法セミナー

開催日	時間	開催場所	内容	講師
11月7日(水)	18:00~19:30	臨床研究センター会議室	骨髄抑制 抗がん剤の適正使用の取組み	がん化学療法看護認定看護師:吉村裕美 薬剤師:糸永昇平

これらの講演は、地域の医療従事者の皆様に開放しています。詳細は病院のホームページをご参照下さい。 <http://www.nagasaki-mc.jp/pages/205/>

SENSAIごはん



長崎医療センター監修
“極旨香だし”使用

和風だし
冬野菜カレー

電子レンジでの加熱時間は機種、W(ワット)数により異なるので調整してね。
かぼちゃは最初から炒めて煮ると煮くずれやすいので、途中で加えるのがコツだよ。



材料(6皿分)

- カレールー 1/2箱 115g
- 豚肉 250g
- 玉ねぎ 中1個
- にんじん 中1/2本
- 白菜 2枚
- ブロccoli 1/2個
- かぼちゃ 1/4個
- サラダ油 大さじ1
- しょうがチューブ 大さじ1/2
- にんにくチューブ 大さじ1/2
- 極旨香だし 4/パック
- 水 800mL

作り方

- 1 豚肉は4～5cmの長さに切る。玉ねぎは薄切り、にんじんと白菜は一口大に切る。ブロッコリーは小房に分けてゆでる。水にだしパックを入れ、だしを取る。
- 2 かぼちゃは種とわたを取り、ラップをして電子レンジ(500W)で約2分竹串が通る程度に加熱し、くし形に切る。
- 3 鍋にサラダ油を熱し、1.の豚肉・玉ねぎ・にんじん・白菜を炒める。しょうが、にんにくを加え炒める。
- 4 3.に1.のだしを加え、沸騰したらあくを取り、具材が柔らかくなるまで弱火～中火で約15分煮込む。
- 5 いったん火を止めルウを割り入れてよく溶かし、再び弱火で時々かき混ぜながらとろみがつくまで約10分煮込む。
- 6 2.のかぼちゃと1.のブロッコリーを加えてひと煮立ちさせる。

管理栄養士 吉川より



カレーはだし汁の分量を増やすとカレーうどんやカレーそばにも応用できます。今回はじゃがいもの代わりにかぼちゃを使用しました。かぼちゃの黄色の素になっているのが、βカロテンです。βカロテンは、皮膚や粘膜を保護したり、呼吸器系を守るという働きをしてくれます。これによって、風邪などの菌やウイルスを体内に持ち込ませず、事前に予防する効果が期待できます。βカロテンは皮ごと、油を使用した調理をすることで効率的に摂取できる特徴があります。

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を行い、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
- 絶対にはやぶ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