

専齋 SENSAI



1階ロビーのグランドピアノとヘリドッグ太。
明日はアミティエボランティアコンサート、調律前のポーズがさまになっているようです。

長崎医療センター座談会
千燈照院
“外来化学療法センター”

診療科紹介
Vol.12 整形外科

低侵襲治療2017 in NMC
vol.9 腹腔鏡下肝胆膵外科手術

最新医療紹介
HTLV-1関連脊髄症

TOPICS

- ・第71回国立病院総合医学会演題一覧
- ・平成30年度採用研修医マッチング
- ・海外研修生受入れ報告
- ・職場紹介7B病棟
- ・職場のホープ
- ・栄養管理室だより
- ・国際学会に招かれました。

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. 25

千燈照院

外来化学療法センター

がんと長く付き合うことができるようになった今日、がんのcareとcureをつなぐ、多職種医療チームによるハブステーション、“外来化学療法センター”の現況について伺いました。

座談会参加者

外来化学療法センター長 佐伯 哲
副薬剤部長 植村 隆
がん化学療法認定看護師 村上 摩利
聞き手：院長 江崎 宏典

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。

江崎：当院の外来化学療法センター設立の経緯を教えてください。

植村：これまで入院でおこなわれてきた抗がん化学療法の一部が、治療や副作用に対する対処法の進歩により、外来通院で行えるようになった為、患者さんの生活の質の向上と早期の社会復帰への援助になるよう、平成18年6月に開設いたしました。

江崎：利用者数はどのような状況ですか。

佐伯：利用者数は右肩あがりです。平成24年には2,000人を超え、昨年度は3,321人と増加しております。もともと10床のベッド数を2床増やして、なんとか対応している状況です。

外来化学療法センター実績



江崎：外来治療の利点は何ですか。

村上：患者さんが仕事や育児・家事等、自分の役割を遂行しながら、治療ができる点ではないかと思います。

江崎：入院すると子どもの面倒をみるのも難しくなりますしね。外来治療において、自宅での服薬指導や副作用対策は大変なのではないですか

佐伯：本来は連絡が必要な緊急時や副作用の対処等、患者さん自身が相談するタイミングがわからないと、医療者の介入が必要な場合でも見過ごされる可能性があります。不明なことがある場合はすぐ連絡くださいと指導しています。

江崎：薬剤師の立場では、どのような指導をされていますか。

植村：副作用の発現時期や、副作用対策のお薬をどのようなタイミングで飲めば良いのか、来院が必要な場合を薬剤師の立場で指導しています。

江崎：看護師の立場では、どのような指導をされていますか。

村上：病棟で初回の化学療法を終えた患者さんには、初回の指導内容(看護サマリー)をもとに、起きた副作用のケアの対処方法を指導しています。

江崎：年齢層も違うから個々に応じた指導になりますね。

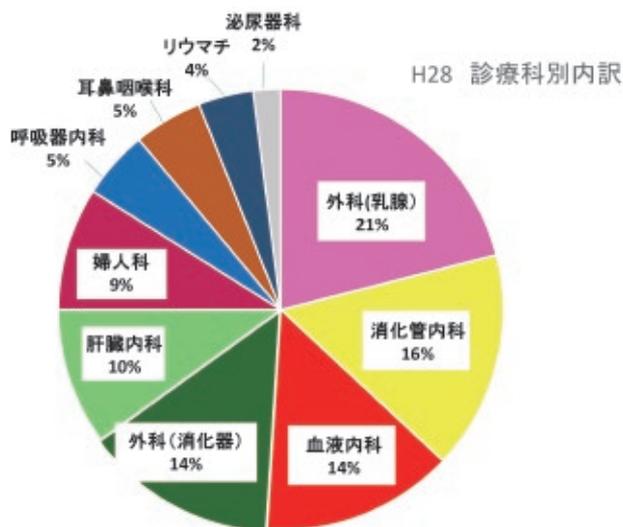
村上：患者さんの症状も多岐にわたり、患者さんによっては一度には習得できないので、復習していただきながら指導を追加しています。

江崎：診療科では、どの科が多いですか。

佐伯：利用する科は多岐にわたります。これまで少なかった、長期寛解が得られるがん種やレジメンも増え、長期にわたって治療が出来るケースが増えております。

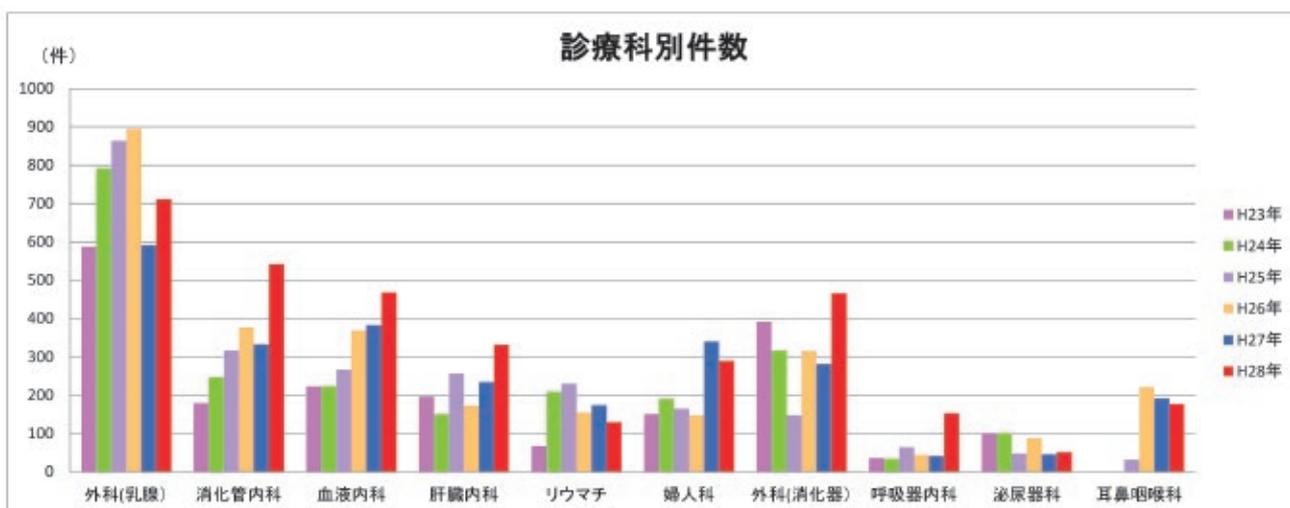


外来化学療法センター長
佐伯 哲
(さえき あきら)
平成26年より現職



江 崎: 今後もっと利用者は増加しそうですか。
 佐 伯: 新規治療薬や新規治療法が増えるにしたがって、さらに増加してくると思います。
 江 崎: 診療科別件数のデータを見ると、消化管・血液内科が特に増えているようですね。
 佐 伯: 血液内科では、入院治療が必須で、投与時間が長くて副作用の激しい治療しかなかったのですが、近年の新しい薬剤の開発により、短い投与時間で治療できるようになったこと、消化管内科は特に大腸がんの治療法が格段に進歩したことが増加の要因です。
 江 崎: 全国的に同じような傾向ですか。
 佐 伯: そうですね。都会では働きながら治療する人が増えているようです。仕事をした後、夜間治療対応をする診療機関も増えているようです。

江 崎: 看護のほうで力をいれていることは何ですか。
 村 上: 外見上の変化に対する対策に力をいれています。皮膚障害、脱毛対策等の勉強をして、患者さんに伝えるなどしています。
 江 崎: 仕事をするときなど外見上の問題対策は重要ですね。どのような訴えが多いですか。
 村 上: 顔への皮疹、爪の周囲の腫れやしびれにより細かい作業ができない等の訴えがあります。薬剤師の先生と相談しながら、どのような薬剤で対処したらよいかを検討したりと個々に応じて対応しています。
 江 崎: 今後の抱負をお聞かせください。
 佐 伯: 外来で化学療法を受けている患者さんの副作用・生活状況がひとまとめでチェックができるハブステーションでありたいと思っています。DRだけでなく、看護師、薬剤師、MSW等多職種がチームとして、患者さんが確実かつ安全に化学療法を行える環境を整えていきたいです。
 江 崎: 本日はありがとうございました。



外来化学療法センター

診療科紹介 Vol.12

整形外科



人が生き生きとした生活を送るためには、立つ、歩く、物を持つなど自分の体を動かすことが必要です。体を動かすために必要な部分を運動器といい、骨、関節、靭帯、腱、神経、筋肉などが含まれます。整形外科とは、これらの運動器の病気(疾患)や怪我(外傷)を診療する科です。もっとわかりやすくいうと、頭と内臓以外はすべて整形外科の分野です。

3年に1回行われている国民生活基礎調査健康票の42必修項目のうち運動器関係は9項目を占めています(図1)。2013年国民生活基礎調査では、男女ともに腰痛、肩こり、手足の関節の痛みが上位5位までに入っています(図2)。また2010年の厚生労働省「国民生活基礎調査」によると、支援が必要となった主な原因の19.4%が「関節疾患」で、12.7%が「骨折・転倒」による

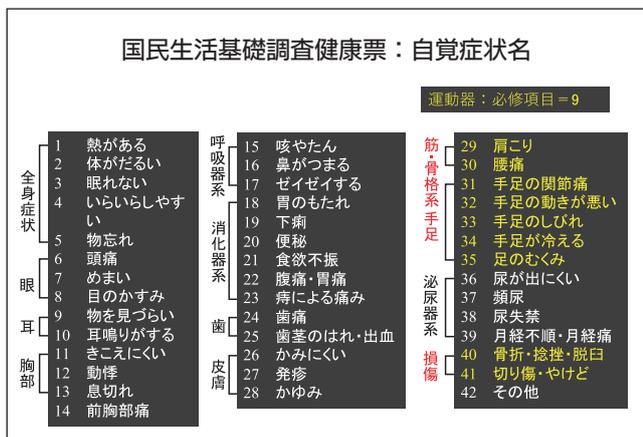


図1

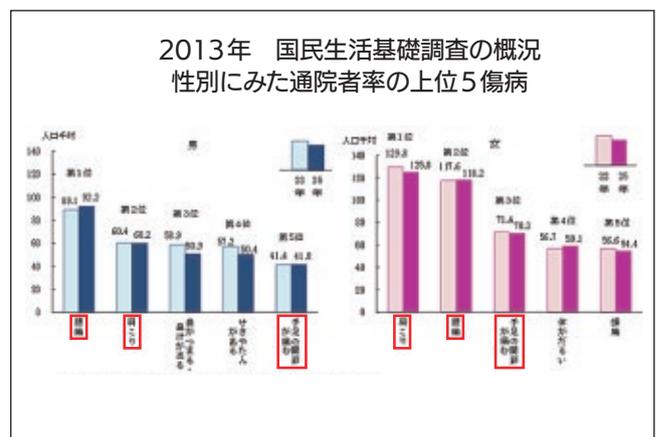


図2

ものです(図3)。また介護が必要となった主な原因の9.3%が「骨折・転倒」で7.4%が「関節疾患」によるものです(図4)。

私たち整形外科医師は、長崎大学から5人、佐賀大学から1人派遣され、1 teamとして医療を遂行し、日々研鑽しています。

当院の診療基盤である救急医療におきまして、ドクターヘリの活動により脊椎髄損傷、骨盤骨折を含む多発骨折などの救命救急を要する重度多発外傷が頻繁に搬入されるので、脊椎、骨盤や四肢骨折の創外固定および観血的固定も、各診療科と連携・協力し積極的に行っています。そのため、外傷全体で年間の手術数の半分を占めています。国立病院機構の中で骨・運動器の高度専門医療施設に認定されており、関節外科を中心とした診療も行っています。慢性疾患としては変形性関節症に対する人工関節手術は年間50例ほど行っている一方、膝・足関節に対しての関節温存手術である骨切り術を厳しく適応を評価して行っています(崎村Dr, 井上Dr.) (図5,6) 肩関節の腱板の鏡視下修復術も崎村Drが積極的に行っています(図7)。人工関節手術に関して、手術場には class100の無菌室が整備され、また病棟にも術後無菌室が用意しています。自己血で手術が受けられるシステムを設け、また採取した骨を冷凍保存し、患者本人あるいは他の必要とする患者に提供できる骨銀行システムを構築し、骨欠損の大きい症例や人工関節再置換術に使用出来ます。最近では人工関節手術患者でも80歳以上の患者が30%以上と増加し、高齢者でも歩行能力が向上しています。また関節外科の一部として足部の変形矯正手術も行っています。当院がリウマチ学会教育施設に認定されており、リウマチ患者の外科的治療等も行っています。手術数はtotalで年間約900例の手術を行っています。

最後に、患者さんにひとこと。もし、あなたが体のどこかが痛いとか、事故で怪我をしたとか、手足が痺れて思うように動かさないとといった症状でお悩みでしたら、整形外科を受診してください。

われわれ整形外科では、患者さんの悩みを親身になってうかがい、生き生きとした生活を取り戻すお手伝いをします。

国民生活基礎調査：要介護・要支援となる原因

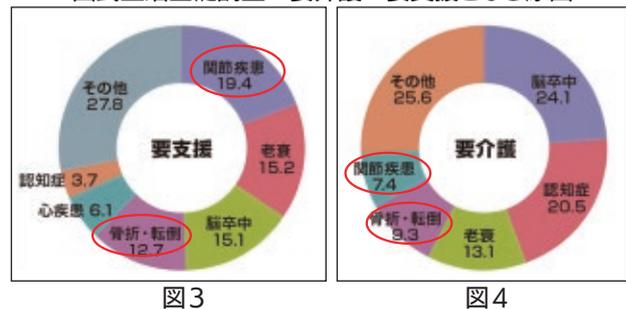


図3

図4



図5



図6



図7



腹腔鏡下肝胆膵外科手術

外科医師 北里 周

はじめに

1990年、本邦において腹腔鏡下胆嚢摘出術が導入され、以後技術の向上、機器の進歩により腹腔鏡手術は発展してきました。現在、腹腔鏡下胆嚢摘出術は胆石症に対する標準術式として位置づけられ、腹腔鏡下胃切除や大腸切除も広く行われるようになりました。

肝胆膵領域においては2010年に腹腔鏡下肝部分切除・外側区域切除術が、2012年に腹腔鏡下脾体尾部切除術が保険収載され、2016年には系統的肝切除を含む腹腔鏡下肝切除、腹腔鏡下脾頭十二指腸切除術が保険適用されるに至り、今後もさらなる発展が期待されています。

当院では、胆嚢摘出術の98%に腹腔鏡下胆嚢摘出術を行っており、肝切除・脾切除では腹腔鏡下肝部分切除、腹腔鏡下脾体尾部切除を導入し、適応のある患者様に対して積極的に適用しています(図1)。

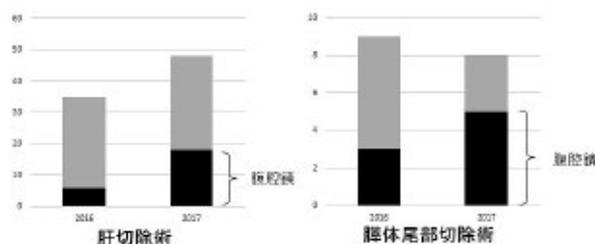


図1. 切除症例数

腹腔鏡手術の利点

腹腔鏡手術では5mm~10mmのポートを腹部の4~5カ所に装着し、腹腔鏡(5~10mm)を腹腔内に挿入してモニターに映し出された映像を見ながら、鉗子を用いて手術を行います。したがって、従来の開腹手術に比べて、1) 傷が小さい、2) 痛みが軽い、3) 体への負担が少ない、4) 術後回復が早い、5) 日常生活への早期復帰、6) 腸閉塞になりにくい、などの利点があります(図2)。また、腹腔鏡特有の拡大視効果により繊細な手術操作が可能であり、出血量の低減につながっているといわれています。



図2. 創部

腹腔鏡下肝切除

肝臓は右上腹部に固定された実質臓器で、病変のできた場所によって切除のし易さが異なります。私たちの施設では、病変の部位に応じて手術体位や肝臓の牽引方法を工夫し、安全かつ確実に肝切除を行っています(図3)。



図3. 肝S7切除

腹腔鏡下脾体尾部切除

脾体部~尾部に生じた良性・低悪性度病変が適応となります。周囲の血管(脾動静脈)と脾臓を一緒に切除する方法が一般的ですが、病変の大きさや血管との位置関係によっては脾臓の温存が可能です。私たちは術前に厳密な評価を行った上で、可能な症例に対して脾臓温存脾体尾部切除術を適応しています(図4)。

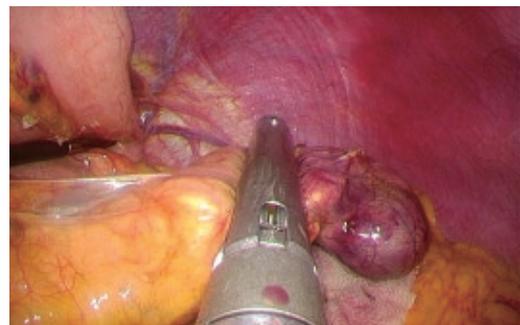


図4. 脾体尾部切除

おわりに

腹腔鏡下肝胆膵外科手術は、腹腔鏡手術・肝胆膵手術の高度な技術を必要としますが、当院では内視鏡外科技術認定医、肝胆膵外科高度技能専門医の資格を有する外科医が診療を担当しています。今後も腹腔鏡手術を含めた安全かつ確実な診療に励んでいきたいと思っております。

最新医療紹介

HTLV-1 関連脊髄症

泌尿器科医長 鹿子木 桂



はじめに

HTLV-1 関連脊髄症 (HTLV-1-associated myelopathy: HAM) は、ヒトT細胞白血病ウイルスI型 (human T-cell leukemia virus type 1: HTLV-1) の感染者の0.3%に発症すると推測され、日本全国で3,000人の患者が存在することが推定されます。臨床症状の中核は進行性の両下肢痙性対麻痺ですが、自律神経症状も高率にみられ、病初期に排尿困難・頻尿・便秘等が見られることがあり、初めに泌尿器科を受診するケースもあります。

HAMによる排尿機能障害

排尿障害に関しては、HAM患者の80-90%に発症するとの報告もあり、その症状も様々です。畜尿障害・排出障害のいずれをも呈し、合併することもあります。また、自他覚所見ともHAM発症早期の場合には頻尿は切迫感といった畜尿障害が発症中期から後期になると排尿困難や残尿感といった排出障害が出現することが多いことが報告されています。

HAMの排尿管理

HAMの治療の主体は神経内科によるステロイド投与やインターフェロン α による全身療法となりますが、多くのHAM患者では長期にわたり排尿障害がみられるため、泌尿器科による排尿管理が必要になると考えられます。排尿管理を行うことは腎機能保護の観点より非常に重要と考えられます。

HAM患者では自律神経症状として口渇や便秘を呈する

例も多く、排尿筋低活動を呈する患者も多いため、抗コリン剤の使用に関しては注意が必要と考えられます。また、排出障害に関しても起立性低血圧を合併する患者も多く、 $\alpha 1$ 受容体遮断薬の使用についても注意が必要です。

排尿管理に関しては、腎機能保護・上部尿路感染防止目的に膀胱内を低圧に保つ必要があり、間欠的自己導尿を必要とする場合も考えられます。

今後の展望

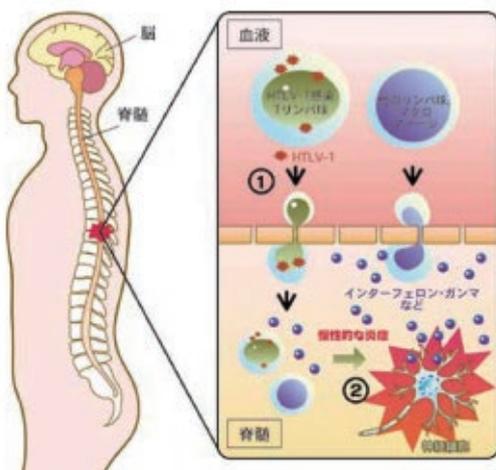
現在HAMに対する、ステロイド疾患活動性に応じたランダム化比較試験が進行中です。また、ケモカイン受容体CCR4に対する抗体依存性細胞障害活性を示すヒト化抗CCR4抗体剤：モガムリズマブによる医師主導型治験が実施中です。HAMによる神経因性膀胱を呈する患者にプロスルチアミンを投与し、排尿症状の改善が見られた報告もあります。

しかしながら現時点でHAMに対する有効な治療法は殆どなく、継続的なリハビリや排尿排便障害、疼痛、痙性などへの対処療法は生活の質を維持するために非常に重要です。

HAMだけでなく、脳脊髄疾患等で排尿障害を呈する患者様がいらっしゃいましたら、お気軽にご紹介いただければ幸いです。

脊髄で慢性的な炎症が起こっています

HAMでは、HTLV-1感染Tリンパ球(下図①)や他のリンパ球やマクロファージなどの炎症に関わる細胞が血液から脊髄の中へ侵入し、それらの細胞がインターフェロン・ガンマなどを産生し慢性的な炎症を起こし、脊髄中の神経細胞に障害を与えます。(下図②)



HAMの診断や評価のうえで重要な検査

血液検査	抗HTLV-1抗体	HTLV-1の感染を確認する診断に用いられます
	血液検査 生化学検査	薬の副作用があらわれていないかなどを確認します
	可溶性IL-2受容体	ウイルスが引き起こす血液中の炎症の程度を反映します (HAM以外の炎症でも高くなります)
髄液検査	ウイルス定量	血液の中のウイルス量を測定 (実施できる施設が限られています)
	抗HTLV-1抗体	HAMの診断に用いられます
画像検査	細胞数IgG	一般的な脊髄での炎症の評価 (HAMでは正常のことが多く、炎症を反映する感度が低いです)
	ネオプテリン	脊髄での炎症の評価 (HAMの炎症の評価として使われていますが保険適用でないので自費となります)
その他検査	MRI(エムアールアイ)	脊髄や脳をMRIで撮影し、HAM以外の整形外科的な病気の有無について確認します またHAMでは、脳や脊髄の状態を確認する目的に用いられます

HTLV-1 情報サービス「HAMと診断された患者さまへ」より抜粋

第71回国立病院総合医学会(高松) 当院演題一覧

	演題	演者	所属
シンポジウム	NDBを用いた肝疾患臨床研究	八橋 弘	臨床研究センター
	理想の総合診療科を目指して in 長崎医療センター	和泉 泰衛	総合診療科
	施設運営の需要を考える	松永 博	診療放射線部
口演	無名静脈につながる異常血管を認めた2小児例	桑原 義典	小児科
	GBS保菌母胎より予定帝王切開で出生後に新生児遅発性GBS髄膜炎をきたした症例	吉岡 佐千佳	小児科
	扁平上皮癌を合併した線毛性前腸性肝嚢胞 (ciliated hepatic foregut cyst)の一例	倉田 博基	初期研修医
	尿路感染症に伴い、腎乳頭壊死を来した糖尿病患者の一例	川口 雄史	初期研修医
	診断が極めて困難であった右バルサルバ洞限局性解離による若年発症の急性心筋梗塞の一例	中村 光流	初期研修医
	プロテインC欠乏症による深部静脈血栓症に合併した大腿蜂窩織炎の1症例	塩崎 絵理	初期研修医
	再発性ループス腹膜炎にループス膀胱炎を合併し、水腎症を来した1例	酒井 洸典	初期研修医
	治療抵抗性の急速進行性糸球体腎炎、肺出血を呈した顕微鏡的多発血管炎の一部検例	阿部 千鶴	初期研修医
	重症脊髄側彎症により腎機能障害を呈した左心低形成症候群の一例	森塚 倫也	診療看護師(JNP)
	高精度放射線治療における評価点線量検証の精度向上に関する検討	小川 集平	診療放射線部
	PNS看護体制導入までの取り組み	井手 時枝	看護師長研究会
	ポスター	無菌顎患者が顔面熱傷・気道損傷を負った場合の経口挿管チューブ固定の工夫	藤岡 正樹
Gustilo-Anderson type II 下腿骨折に対するFix and Flap procedureの試み		藤岡 正樹	形成外科
Gustilo-Anderson type III C四肢開放骨折に対するflow-through型遊離前外側大腿皮弁移植による血管・軟部組織同時再建		藤岡 正樹	形成外科
前腕の軽微な自損傷から生じたSeptic pulmonary embolism		藤岡 正樹	形成外科
食道癌切除後の再建胃管に対する静脈吻合加は術後の吻合部狭窄を減少させる		福井 季代子	形成外科
抗リウマチ薬投与中に生じた、炎症反応上昇を伴わない壊死性筋膜炎の1例		福井 季代子	形成外科
後腹腔腔まで壊死が波及した広範囲フルニエ症候群の1例		福井 季代子	形成外科
苛性ソーダによるアルカリ損傷の2例		福井 季代子	形成外科
人工血管露出を伴う頸部感染性潰瘍に対して有茎広背筋皮弁で創鎖した1例		福井 季代子	形成外科
放射線障害を伴う背部平滑筋肉腫に対して分割広背筋皮弁による胸壁再建を行った一例		松尾 はるか	形成外科
直腸腔瘻に起因したフルニエ壊疽の1例		松尾 はるか	形成外科
肘部尺骨神経に神経腫と神経鞘腫が隣接して発症した一例		野口 美帆	形成外科
産婦人科領域クリティカルパスへのERASプログラムの導入		梅崎 靖	臨床検査科
クロルヘキシジンアルコール製剤による化学損傷を生じた超低体重出生児の1例		江口 瑞奈	初期研修医
診療看護師(JNP)の介入効果に関する研究 - 脳神経外科領域の脳卒中患者に焦点をあてた調査 -		本田 和也	診療看護師(JNP)
急性期がん診療拠点病院におけるがん診療リンクスタッフ活動報告		堀田 美幸	県がんセンター
医科特定共同指導における診療情報管理室としての事前の対策と取り組み		馬場 愛	診療情報管理室
間質性肺疾患の治療経過における捻髪音(fine crackles)の特徴量		福満 俊和	リハビリテーション科
人工呼吸器離脱に向けた症例に対するWeaningプログラムについて		林 達矢	リハビリテーション科
ERAS導入後の帝王切開パスのバランス評価		伊達 成美	4B
消化器外科における術後1日目の離床に影響を与える要因		山口 夏紀	7A
糖尿病教育入院後、血糖コントロール不良となっている患者の自己管理を阻害する要因		柴田 瑠美子	7B
抗がん剤曝露対策に関する当院の取り組み		吉村 裕美	9A
成人発症2型シトリン血症患者に対して行った栄養管理の1例		荒木 翔太	栄養管理室
インフルエンザ集団発生からの学び		中村 みさ	感染対策チーム
Digital Breast Tomosynthesisの有有用性		吉田 明美	診療放射線部

TOPICS

平成30年度採用研修医マッチング

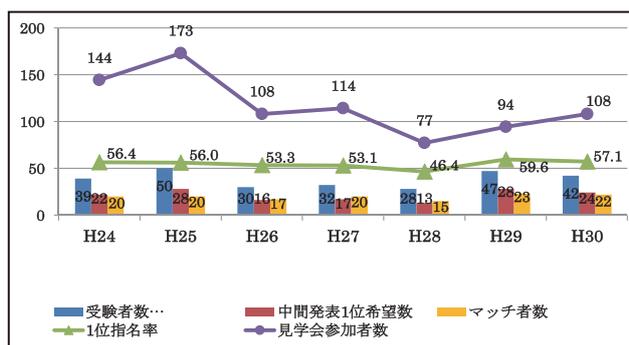
研修管理委員長 伊東正博

今年度はマッチング中間発表で24と高い評価を受け、昨年に続きフルマッチとなりました。プライマリケア能力養成プログラム18(定員18)、周産期研修プログラム4(定員4) 計22名、これに自治医の2名が加わり、採用予定研修医は24名となります。内訳は長崎大10、九州大4、佐賀大2、福岡大2、久留米大1、産業医大1、熊本大1、宮崎大1、自治医大2、男性13、女性11です。

今年の特徴は、①総合診療科や小児科、婦人科志望の学生が多かったこと、②受験生の60%が第一志望、③九州各地から学生が受験してくれたこと、などがあげられます。背景には長崎大学から臨床実習の学生が増加し、対応する診療科(主に総合診療科と救急救命)の評判が良かったこと、県外からは当院修了生の評判が高いことや修了生からの勧めで受験した受験生が多かったように思います。

九州圏内では九州医療、麻生飯塚、沖縄中部、熊本医療に次いで第5位。長崎県内では多くの市中病院のマッチ者数が増え、県内マッチ者は111名でした。

専門医制度が開始されるにあたり、初期研修のうちに充実したプライマリケア研修を受けたいという声が多く聞かれたのは、本院の教育プログラムの評価でもあり有難く思いました。



見学生数と受験者数、1位希望者数、マッチ者数の移行状況

TOPICS

海外研修生受入れ報告

外科医長 谷口 堅

カザフスタン腫瘍学放射線学研究所より研修生が来られました。Yergen IZHANOV先生、Menbaev Serik先生は上部消化管外科、Arynov Ardak先生は麻酔・集中治療がご専門です。胸腔鏡下食道切除術など当院で行われている最先端の術式や、麻酔科・ICU・循環器内科のご協力で周術期管理もつぶさに見学していただきました。外科総回診では研修医諸君に英語でプレゼンしてもらい、個々の症例について存分にディスカッションすることができました。オフには病棟スタッフを挙げて夜の大村を堪能していただき、国は違えど専門

分野を共有する者同士、深夜まで積極的な意見交換(=呑み会)を行いました。個々の技術もさることながらそれを支えるシステムが印象的だったようですが、別れ際に「同じ人間なのだから私たちにもできるはずだ」とおっしゃられたのが心に残りました。受け入れた私たちにとっても、大変有意義な経験だったことをお伝えし、帰途につかれました。今後に繋がるよう、祈念してやみません。

関係各位のご協力に深謝いたします。



職場紹介

7B病棟副看護師長 満尾 いづみ

【7B病棟紹介】

7B病棟は総合診療科、内分泌代謝内科、神経内科で構成され、医師18名、看護師27名、看護助手2名、クラーク1名が所属し、診断のための検査入院や膠原病の薬剤調整、糖尿病の教育入院など様々な疾患の患者が入院しています。日常生活の援助を必要とされる方も多く、“その人がその人らしく”をモットーに患者の気持ちに寄り添うことを忘れず、個性や症状に応じたセルフケア能力を高めることができるよう、受け持ち看護師を中心にサポートしています。当病棟では糖尿病看護認定看護師(2名)・糖尿病療養指導士(1名)を中心に多職種と連携をとり、糖尿病教室を毎日開催し、患者教育を行っています。患者の生活スタイルや個性に合わせた指導をおこない、安心して自宅に帰れるよう支援を行っています。

これから患者に寄り添い、安心して入院生活がおくれるよう取り組んでいきたいと思えます。



7B病棟副看護師長 内田 朋子

【職場のホープ 7B病棟 荒木 梨花】

病棟から、2年目看護師の荒木梨花さんをご紹介します。荒木さんは、H28年4月に7B病棟に配属されました。長身で長いストレートの髪がとても似合うかっこよさです。病棟では、毎月の勉強会係の中心的存在として運営を頑張っています。無類の酒豪で、飲んだ翌日でもケロッと仕事しているのが、すばらしい(うらやましい!!)です。仕事では涼しい顔をし、クールビューティに見えますが、本人に言わせると実は焦っている様です。



2年目になり受け持ち患者に個性のある看護を提供できるよう頑張っています。先日は独居の男性の糖尿病患者に、退院後の具体的な食事メニューを提供できるよう介入し、「これなら作れる」と患者も笑顔で退院されました。看護をする上で大事にしている事を聞いたところ、『意識障害や認知機能が低下した患者の気持ちを少しでも汲み取りたい』と言う事でした。今後も大事にしている看護を忘れず、成長できるよう、病棟みんなと期待しています!

TOPICS

栄養管理室だより

栄養士 原田 瑞紀

当院では、生活習慣病や妊娠・出産に関する各種教室を実施しており、栄養士は栄養・食事の支援を行っています。

今回は「糖尿病教室」のご紹介です。糖尿病教室は医師・看護師・薬剤師・歯科衛生士・臨床検査技師・理学療法士と協力して行っており、毎週月曜日から金曜日の午前と午後に30分程度実施しております。栄養士は毎週水曜日の正午より7階食堂にて行っており、入院患者さんは昼食を食べながら、病院食の説明や今後の食事療法についての説明を行っております。患者さんに分かりやすくお伝えできるよう実際の食材を媒体としながら行っておりますので、退院後にも実践しやすいかと思えます。また、複数の患者

さんと一緒に行いますのでお互いの悩みなども相談することができます。

糖尿病の方であれば他の病気で入院中の場合でも参加していただけますので、ご興味があればぜひ7階の食堂までお越しください。



TOPICS

国際学会に招かれました。

形成外科部長 藤岡 正樹



2017.11.4-5に上海で開催されたアジア環太平洋国際創傷瘢痕治療学会(Asia-Pacific International Summit Forum of Wound and Scar Medicine)に招かれて講演しました。国際学会には幾度となく出席していますが、旅費・宿泊費付きの招待講演は初めての経験です。上海虹橋国際空港から車で90分、上海郊外の景勝地・滴水湖に浮かぶ島に建造されたリゾートホテルが学会場です。

会場は中国らしく巨大で、中国らしくなく大変近代的でしかもきれいなのでびっくりしました。"Application of free flow-through anterolateral thigh flap for reconstruction of soft tissue defects of the extremities requiring revascularization". 中国語で書くと「血管橋接肢前外側皮瓣在再血管化肢体重建中の応用」という演題での講演でしたが、思いのほか受けが良く安心してました。



中国には何度も行っているのですが、今回の訪中で大きく変わっていることに2点気がきました。ひとつは町が異常にきれいなことです。そもそも中国は路が汚く吸殻やゴミが散乱しているのが当たり前という印象でしたが、今の上海は日本の街と同じくらいきれいになっています。街のそこそこに清掃夫がいて、ゴミを拾っていました。同様に便所が、公衆便所でさえすべて水洗できれいになっていました。これは2010年の上海万博の際の遺産なんでしょうか。すっかり様変わりしているのでびっくりです。

街がきれいになったのはいい事ですが、反対に悪いこともあります。それはネット環境が世界一悪いことです。中国政府の情報統制の影響で、Google×、Line×、もちろんG-mail×で、唯一yahooだけがアクセス可能でした。たった4日の滞在でしたが情報から切り離された生活のストレスは大きいものでありました。これがバカンスならば割り切れたんですけどね。

さて丁度11月の初めの上海訪問でしたので上海蟹のベストシーズンでした。もちろんたっぷり食べましたとも。



●編集後記

甘党のんべえ

11月号の編集後記を頼まれ、11にまつわる話題を調べてみた。まずは9.11：アメリカ同時多発テロ事件の日である。誰もが知っている11である。次に3.11：東日本大震災の日である。原子力発電所も含め大きな被害のあった、これも誰もが覚えている11である。さて、9.1は？ 11ではなく1ではあるがみなさんはどのような日であったかわかるであろうか。私は来年還暦を迎える年なのですぐに思い浮かぶが・・・、そう、関東大震災の日であり現在では防災の日として日本全国で様々な催しが行われている。どれもたいへん被害の大きかった事件や天災が起こった日であるがしかしである。これらの検索に際して9.11も3.11も真っ先に前述した内容が出てくるにもかかわらず、9.1に至っては日本で起きた大災害にもかかわらず、51番目によりやくその内容が検索

されてくるのである。そんなものなのかな・・・、1923年からすでに95年が過ぎ去ろうとしているが、9.11も3.11も2100年の頃には忘れ去られてしまうのかもしれない。それだけ時代はかわっていくものなのかもしれないが、一方で未だに「温故知新」という言葉をよく耳にする。「子曰く、故きを温ねて、新しきを知れば、以って師と為るべし」、人それぞれ捉え方は違うであろうが、過去があって現在があること、そして未来につながっていること、忘れてはいけぬ過去は時代がどうであれ忘れるべきではない、そのように我々は努力する必要がある、と思いつつ酒を飲むのもいかなものか。おまけの話だが、11月11日は中国では独身の日なんですよ、知っていましたか。

地域医療連携室からのお知らせ

今年も年末年始のかかりつけ医に対する 地域医療支援を行います

かかりつけ医の先生方への年末年始休診期間の診療支援として、年末年始の休診期間中に急性増悪をきたすと予測される患者さんなどを、あらかじめ地域医療連携室へご紹介いただき、当院で必要な診療体制を準備して救急受診に備えることを行っております。事前に準備することにより、安心かつ円滑な診療ができるものと考えております。

対象となる患者さんがいらっしゃいましたら、あらかじめ、地域医療連携室に申込またはご相談いただきますようよろしくお願いいたします。

なお、急患は従来どおり24時間体制で対応いたします。

診療予約申し込み先

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

TEL : 0120-なが さき いりょう731-おお むら に062

FAX : 0120-なが さき いりょう731-おお むら さ063

申込には診療情報提供書が必要です。先生方が通常お使いの
診療情報提供書をご利用ください。

その際、余白に「**年末年始**」とご記入ください。

内容に応じまして、対応をご連絡いたします。

申込期間：**12月27日(水)**まで受け付けます。

それ以降は、従来の救急対応となります。

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