

専齋 SENSAI



6月17日に当院外来ホールで開催された長崎医療センタープロデュース「極 旨香だし」(詳細は本号記事10Pを参照ください) 出汁を用いた減塩みそ汁試飲会の際の記念写真。長崎築町の中嶋屋本店の中嶋恒治代表取締役にも当日は助っ人として参加していただきました(向かって左から二人目)。中嶋屋さんにはダシ素材の選択、調整から製品化まで全面的なご協力をいただきました。心より感謝いたします。

プロフェッショナルの肖像

- ・ 右田 清志
(臨床研究センター病因解析研究部長)

私の得意分野 ~医長紹介~

- ・ 腱板断裂の治療
~鏡視下腱板修復術について~

最新医療紹介

- ・ 総合診療科とポリファーマシー
(polypharmacy; 多剤服用)

TOPICS

- ・ 新任紹介

- ・ DPAT (災害派遣精神医療チーム)に参加して
- ・ 平成28年度(第29回)
大村地域医療連絡協議会報告
- ・ 諫早医師会との協議会ご報告
- ・ 平成27年度QC活動報告
- ・ 第25回「さくらの会」を開催しました。
- ・ がんフォーラムのご案内
- ・ 『極 旨香だし』プロデュースまでの軌跡
~減塩ヘルシーUMAMIプロジェクト~
- ・ 肝がん撲滅運動「市民公開講座」・
「肝疾患患者家族支援会」のご案内
- ・ 「夏の思い出写真コンテスト」写真募集!
- ・ 長崎医療センター特製研修医スクラブ完成

- ・ 研修修了生だより~元気に戻ってます(シリーズ30)
- ・ 職場紹介
治療検査センター(内視鏡センター)
- ・ 職場のホープ
治療検査センター(内視鏡センター)
看護師 市原幸大、松岡佳奈子
- ・ 行事食紹介 ~七夕~

連携医療機関の紹介

- ・ うえき心療内科クリニック
- ・ いわさき眼科医院

医療センター講演・研修・テレビ出演等

編集後記

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。

プロフェッショナルの肖像

Vol. 4

プロはテレビの中にだけいるのではありません。医療という不確実な仕事の現場で、常に結果を求められ、それに応えるべく日々研鑽を積んでいる長崎医療センターの医師に訊きます。
聞き手：小森敦正（臨床研究センター難治性疾患研究部長）

右田 清志（臨床研究センター 病因解析研究部長）

第4回目は、右田清志 臨床研究センター病因解析研究部長。熊本県合志市出身。長崎大学卒。2003年より臨床研究センター病因解析研究部長として、当院の臨床研究を牽引している膠原病診療のエキスパート。研究対象は幅広く、肝疾患、静脈血栓症の予防等にまでわたる。8月1日から福島県立医科大学リウマチ膠原病内科教授に就任予定。2016年には自己炎症疾患の病態解明と治療法の開発に関する研究が評価され、ノバルティス・リウマチ医学賞を受賞されました。

リウマチ膠原病診療と内科学の魅力

小森：8月1日から福島県立医科大学リウマチ膠原病内科教授に栄転されるということで、臨床研究センター、また内科の後輩、同僚の一人として改めてお祝い申し上げます。まず、先生が内科の中でもリウマチ膠原病科を専門とされた理由を教えてくださいませんか。

右田：卒業後長崎大学第一内科に入局しました。当時リウマチ膠原病班は小さなグループでした。専門領域を決める際に、当時の教授に気に入られた優秀な人は教授の専門である内分泌班に入るケースが多かったのですが、私の場合はリウマチ膠原病班の先輩の先生に勧誘されたのがきっかけです。卒後4年間色々な病院での一般臨床の現場で、膠原病の患者さんを診ていたのもきっかけとなりました。面倒見がよいグループで、医局員が少ないということもあり、細やかな指導を受けました。

小森：そのころと比べリウマチ膠原病の患者さんの数は増えていますか。

右田：大学では当時は週に1回の外来でしたが、患者さんも増加し、グループもスタッフもふえて国際学会にも演題が出せるようになりました。

小森：今当院外来でどのくらい患者さんがいますか。

右田：400-500人くらいです。それぞれの医療圏の特性で、大村は長崎ほどではありませんが、患者さんは増えています。

小森：先生にとってリウマチ膠原病の魅力はどのような点ですか。

右田：“未だに未開”という点です。治療法もまだまだ新しいものが出てきていますし、診療では“総合診療”につなが



る面もあり、若い診療医でリウマチ膠原病を目指す方も増えている気がします。

小森：先生にとって内科の魅力はどのような点ですか。

右田：内科は範囲が広いのですが、常に新しい概念が生まれすべて網羅するのは難しいです。10年前と今の教科書が違うように、新しい分野が拓けているという面で、とてもおもしろい分野だと思います。

Physician scientist としての軌跡：留学時代

小森：先生は当院におけるPhysician scientist(研究ができる臨床医)の代表選手と時々思っていました。研究会、まずは長崎大学時代～留学時代について教えてください。

右田：留学先はカナダのトロント大学です。免疫寛容の研究をしていました。T細胞のアポトーシス(細胞死)やT細胞のアナジー(免疫不応答)、免疫担当細胞が免疫寛容を維持するために死滅したり反応しなくなったりすること等について3年間研究していました。大学では主に免疫抑制療法や新しい免疫抑制剤、新しいシグナル阻害剤等の研究をしていました。

小森：留学をしてよかったことは何かありますか。

右田：純粋に研究に没頭できたこと、カナダやアメリカと日本との圧倒的な力の差を見せつけられたことです。一流の人達をみたことは大変刺激になりました。でもその後国際学会などで海外には行かなくなりました。海外と対等に戦うために日本オリジナルの研究をこつこつと作りたかったからです。国際学会に行くくらいならその時間を当てて研究をと思っています。自分の実力がよくわかり、追いつくためには自分でなんとかやらないとも思いました。

長崎医療センターでの臨床研究

小森：国際学会については厳しいお言葉でしたが、外を経験されて日本、長崎オリジナルを追求されたのですね。先生のご研究は多岐にわたっていますが、国立病院機構EBM研究はいくつ担当されましたか。

右田：3つです。主任が2つで、本川前整形外科部長と共同研究したのが1つです。プレドニンの長期有害事象に関

する前向き観察研究、リウマチ膠原病患者対象の肺炎球菌ワクチンによる介入研究、深部静脈血栓症とHIT抗体に対する前向き観察研究です。

小森：研究のモットーは何ですか。

右田：国立病院機構にいる以上は臨床研究をしないとけないと思ひ、診療の役に立つ研究を始めました。大学で基礎研究をするのとは違い、患者さんを沢山診ている強みをいかし、EBM研究とか診療現場じゃないとできない研究をすること、長崎医療センターの名前をアピールできる研究をしたいと思ってやってきました。今も続けている家族性地中海熱に関する臨床研究は、“自己炎症症候群”という新しい疾患概念がスタートばかりで、まだよくわかっていないので参入できると思ひ研究を始めました。実際に始めたきっかけですが、典型的な患者さんがいて、1年くらい外来で診ていたのですがなかなか熱が下がりませんでした。当時は遺伝子診断の技術もなかったのですが、長崎大学に安波道朗教授が赴任され、大学で遺伝子解析をセットアップしていただき診断ができました。ノウハウも教わり医療センターでも遺伝子解析ができるようになりました。色々な施設から依頼が来るようになりました。家族性地中海熱に関する厚生労働省の研究班は終わりましたが、自己炎症の包括的な研究や診断法の開発に関わる大きな班研究は続いており、僕も参加しています。

小森：どれくらいの検体を解析されましたか。

右田：1200検体くらいでしょうか。確定できた患者さんは2割くらいです。

小森：外注などでも検査はできないのですか。

右田：S社がやっていますが、不完全な上、数万円くらい費用がかかります。

研究、教育の展望

小森：いま拘ってらっしゃる研究テーマは何ですか。

右田：自己炎症の分子標的としてのIL-1です。島根大学医学部生化学教室浦野教授と共同研究をしています。リウマチ性疾患の中で、IL-1 β が責任サイトカインである疾患が判ってきました。将来的にはIL-1 β の分子標的療法も視野にいられていますので、新たな疾患概念、病態として発表していきたいと思ひます。海外の大手の製薬会社がすでにIL-1の分子標的製剤として販売していますが、より安価で親和性の高い抗体製剤の開発が必要と考えています。

小森：先生の努力の秘訣を教えてください。

右田：最近若い人やレジデントの方々が力になってくれます。僕の自己炎症の研究も若い先生が症例を集めて

きてくれます。こういう研究がやりたいという自分のテーマをもっている若い先生たちとやっていると、単に大学院の学位論文の指導だけでなく、幅も広がり相乗効果があると思ひます。若い人たちと一緒にやらないと先は見えてこないなと痛感します。

小森：長崎大学連携大学院で、先生のもとで学位をとられたかたは何人いらっしゃいますか。

右田：4人です。

小森：臨床医の教育はどうされていますか。

右田：じっくりとした研究は難しいですが、患者さんベースです。総合診療科では色々な患者さんが来られるので、珍しい症例とか難治例を1例1例形にしていて、まずは学会発表だけでなく症例報告することで、科学的にしっかり評価することを学んでもらうことを大事にしています。



福島での抱負と、長崎医療センターへのメッセージ

小森：福島での新教授としての抱負をお聞かせください。

右田：福島のリウマチ医療を確立することです。周りの病院と連携をとって福島県で包括的なリウマチ膠原病医療の体制ができるようにすることと、まずは東北での存在意義を高めたいと思ひます。

小森：長崎医療センターにはこれからも客員研究員として来ていただけるということですが、後輩へのメッセージをお願いします。

右田：長崎医療センターの魅力は診療と臨床研究ができることです。医局の垣根もなく臨床研究をする環境は整っていると思ひます。すばらしい施設なので若い先生にはぜひ活用していただきたいことと、診療ベースのリサーチマインドをもって世界に羽ばたいて欲しいことです。病院としてはアメリカネソタ州にあるメイヨークリニック(米国の病院ランキングで毎年1,2位に入る病院)を目指してほしいと思ひますね。大都会になくても、世界に向けて情報発信できるMedical Centerとして。

**小森：メイヨークリニックが
出てきたのには驚きました。
“気概を持って頑張れ”という
大きな励ましのお言葉として伺
いました。今日はどうもありが
うございました。**



私の得意分野～医長紹介～

腱板断裂の治療 ～鏡視下腱板修復術について～



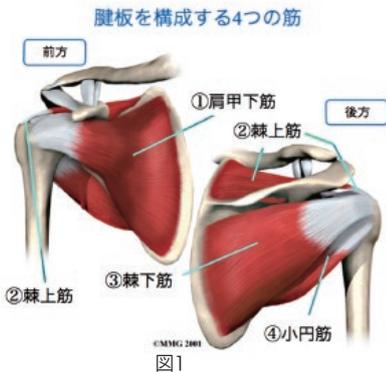
整形外科医長 崎村 俊之

2016年6月より整形外科に赴任いたしました、平成11年卒業の崎村俊之と申します。こちらへ転勤する前は重工記念長崎病院(旧三菱長崎病院)に4年間勤務しておりました。これまで肩関節や膝関節の鏡視下手術、人工関節置換術などの関節外科を中心に診療を行ってきました。関節疾患の患者様一人ひとりのニーズに応えられますように頑張りたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

今回は関節鏡視下手術の技術進歩により小侵襲の手術で良好な治療成績が得られるようになっております肩腱板断裂について紹介させていただきます。

腱板断裂とは

肩関節の動作には表層の筋(アウターマッスル)と深層の筋(インナーマッスル)によって行われています。腱板を構成する筋肉は肩甲骨から上腕骨頭に向かう4つのインナーマッスルからなり、肩関節を安定させスムーズな動作を行うために重要な働きをしています。4つの筋が腱に移行し上腕骨頭に付着します。この4つの腱の集まりが腱板です(図1)。



腱板断裂の原因には肩関節の打撲や転倒し手を付いたりなどの外傷によるもの、スポーツ、農業や漁業、大工や左官業といった仕事で肩関節の酷使、加齢性変化などがあります。

症状は肩関節の動作時痛、安静時痛があり、特に夜間痛のため睡眠時に何度も目が覚めることが多いです。また挙上困難、筋力低下、インピンジメント(肩峰と損傷部の衝突、引っかかり)といった機能障害も起こります。しかし断裂していても何の症状もない無症候性腱板断裂も多く存在します。

腱板断裂の診断

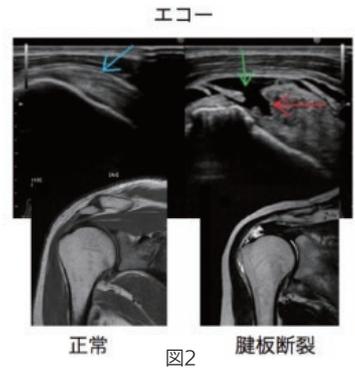
腱板断裂の診断は他動可動域も制限されている肩関節周囲炎(五十肩)との鑑別が必要で、MRIでの画像診断で断裂の確認が行われます。また、近年整形外科領域でも運

動器疾患に対するエコー検査が浸透してきており、迅速に腱板断裂の診断が可能となっています(図2)。

腱板断裂の治療

腱板断裂は断裂部が自然に修復されることは期待できません。し

かし保存的治療により症状が軽減することも多く、前述しました無症候性腱板断裂といった症状が消失した状態となる場合もあります。保存的治療は消炎鎮痛剤の投与、関節内や肩峰下滑液包へのステロイド注射を行います。またリハビリが非常に重要で、疼痛が強い急性期にはアイシングや鎮痛処置などの物理療法、疼痛が軽減したら関節拘縮の予防のための可動域訓練、残存した腱板の機能訓練を行います。保存的治療を行った上で年齢や活動性、断裂形態、残存症状を考慮し手術適応を決定します。



肩関節鏡のポータル

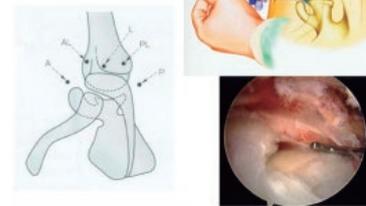


図3

腱板断裂の手術的治療は従来、肩関節の挙上にとって重要な三角筋を肩甲骨より切離した上で直視下に腱板を修復することが主流でした。現在は三角筋を温存し小切開を数カ所加え、すべ

での処置を関節鏡下に実施する鏡視下腱板修復術を行っています(図3)。スーチャーアンカーという縫合糸が付いた固定材料を使用し断裂部の修復を行います。修復法にも変遷があり、より強固で腱板の表面がスムーズな修復ができるようになっています(図4)。

スーチャーブリッジ法

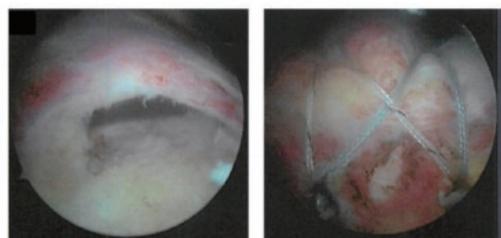


図4

最新医療紹介

総合診療科とポリファーマシー (polypharmacy; 多剤服用)

総合診療科医師 森 隆浩



長崎県の高齢化率は28.43%と全国16位と上位になっています。高齢者は有病率も高く内服処方も増加する傾向にあります。そのような多剤服用に対して日本老年医学会から「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015」が2015年11月に作成されており今後の適切な運用が期待されているところで、安全な薬物療法について多剤服用を考えていきます。



1. 概念・定義

ポリファーマシーはポリ(poly)+ファーマシー (pharmacy) の造語で、直訳すれば薬が多いということになります。多いというのは漠然とした表現ですが、「臨床的に必要とされる量以上に多くの薬剤が処方されている状態」をポリファーマシーとするのが基本的概念です。

具体的に何剤以上と定義するものはないのですが、幾つかの研究・調査によって5種類をカットオフにすると高齢者の脆弱性・機能障害・認知機能低下・転倒・死亡が増加すること¹⁾や、薬剤関連有害事象が増える²⁾という報告が増えています。

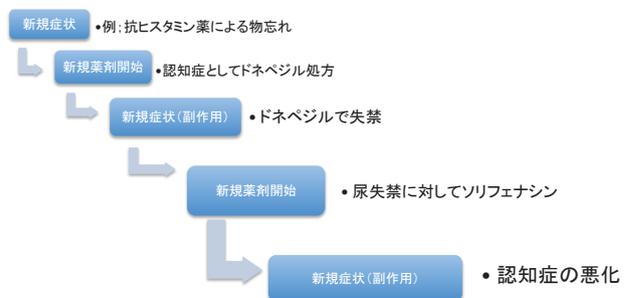
表1) 高齢者の変化

Pharmacokinetic Phase	Pharmacokinetic Parameters
胃腸での吸収	Bioavailabilityはほぼ不変
薬物の分布	水溶性薬剤血中濃度 ↑ 脂溶性薬剤半減期 ↑
肝臓での代謝	肝代謝・排泄 ↓
腎臓での排泄	腎排泄 ↓

2. なぜ高齢者で問題となるのか。

高齢者は加齢に伴って、腎機能・肝機能・循環機能・筋肉量・水分などの多くの因子が体内薬物動態の変化をもたらす副作用を増強するようになっていきます。表1) 複数の疾患による処方・症状に対する対症療法に対する薬物が相互作用を起こす可能性などがあります。表2)

表2) 処方カスケード



複数の専門家を受診し複雑処方となった場合、必要な薬剤の選択をすることも総合診療科の役割と考えております。患者さんの歴史を紐解きつつ必要な薬剤を追加または削除する・相談に乗るだけなど、外来・入院を機会により本人の身体・精神にあった薬の選択ができればと思っています。

(薬剤調整のために上記ガイドライン以外にBeers criteria 2015, STOPP criteriaを参考としています。)

- 1) J Clin Epidemiol 65:989-995,2012
- 2) Arch Intern Med,161:1629-1634,2001



新任紹介



皮膚科医長
三根 義和

私は大村生まれで子供の頃、当院前身の国立大村病院にお世話になる事がありました。その頃に比べて医療の充実は質、量とも比べ物にならず、診療科の増加、スタッフの充実など素晴らしいものです。その中で微力ながら、地域の皆さん、他科の医療スタッフの方々のお役に立てればと思っています。よろしくお願いいたします。



放射線科医長
牧野 謙二

7月1日付けで国立病院機構嬉野医療センターより異動して参りました。出身は長崎大学で平成6年卒業、専門は画像診断・IVRです。長崎医療センター(当時は国立長崎中央病院)は研修医・レジデントとして約20年前にお世話になっておりました。初心に戻って日々仕事に励みたいと思っております。よろしくお願いいたします。



眼科レジデント
中尾 志郎

7月より長崎医療センター眼科で勤務することになりました中尾と申します。出身は鹿児島で、大分大学卒業後、長崎に参りました。大村市をはじめ、長崎の医療に貢献できるよう精進してまいりますのでよろしくお願いいたします。

TOPICS

DPAT(災害派遣精神医療チーム)に参加して

5A看護師 森川 蘭、5B看護師 岩下 有華

6月25日～ 30日の6日間、DPAT第10班の看護師として、熊本での活動に参加させていただきました。当班で長崎DPATは終了ということで最後の活動となりました。

主な活動は、各避難所で生活されている方々の精神面での支援でした。前班からの情報提供を元に熊本市内の避難所約17ヶ所を訪問し、継続的なケアが必要な方が25名ほどおられ、うち約7名の方に医師・保健師とともに話を伺いました。既往症で、精神疾患や発達障害などがある方の対応が中心で、症状の増悪や不安症状が増強していないかの確認を行いました。また、避難所生活でのストレスや今後の生活再建への不安を抱え、食欲低下や不眠の症状がある方もおられました。希望されれば面接を実施し、症状の緩和や継続的な受診に繋げるよう促していきました。ともに支援を行う区役所や避難所のスタッフの方もまた被災者の一人であり、身体的にも精神的にも負担が大きいように感じました。

余震もまだ続くなか、この梅雨の時期、大雨による不安もあります。今後、避難所は集約されていく予定となっておりますが、被災されている方の生活再建ができるまでには、まだ長い時間がかかると感じました。今回の派遣で、役に立てたことは極々わずかでしかありませんでしたが、貴重な経験をさせていただきました。同行し多くのことを学ばせて頂いた蓬萊先生、保健師さん、活動を支えていただいた県・院内の職員の方々に心より感謝します。本当にありがとうございました。



TOPICS

平成28年度(第29回)大村地域医療連絡協議会報告

統括診療部長 松岡 陽治郎

さる平成28年6月23日に長崎インターナショナルホテルにて恒例の大村地域医療連絡協議会が開催されましたので報告いたします。大村市医師会と三つの地域の公的医療機関(長崎医療センター、市立大村市民病院、長崎県精神医療センター)の円滑な医療連携を旨に年に1回の意見交換会が始まり今年で29回目を迎えました。前半の協議会では、医師会側から、岡 浩之先生による「在宅医療サポートセンターについて」と題して浜屋跡地に新しく入居された施設の概要が紹介されました。地域の在宅支援のこれからの核となっていくものと思われれます。次いで、当院の

大野直義医師、増田幸子医師、市立大村市民病院の野中和樹先生から「熊本地震への医療サポートについて」の講演がありました。後半の懇親会ですが、当院からは新任の先生方を中心に85名の出席がありました。恒例の新人紹介があり、ボウリング大会表彰をはさみ和気藹々とした雰囲気の中に会は無事おひらきとなりました。あじさいネットをはじめ便利なITが医療界を席卷している中、お互いが顔をあわせて親密になれるこの会の存在意義はますます高まっているものと思います。これを機にさらに良好な連携を築いていきたいと思えます。



TOPICS

諫早医師会との協議会ご報告

臨床研究センター 臨床疫学研究室長 山崎 一美

毎年恒例で行われています「諫早医師会との協議会」が、平成28年7月5日、諫早グランドパレスにて開催されました。本協議会は諫早地区の医療連携の構築と発展を目的に毎年1回、この時期に行われます。当院の全入院患者のなかで諫早市在住の方が20%を超えることから、諫早医師会の皆様と直接お会いできる本協議会は大変重要です。

議題は、諫早医師会から2つ挙げられました。ひとつは「自然災害時における救急医療体制について」と題し、藤原隆理事(藤原医院)からご報告をいただき、二つ目は「長崎医療センターの県央地区の救急医療体制について」と題して、諫早総合病院院長の長郷国彦院長からお話をいただきました。このあと当院の藤岡ひかる副院長から、熊本地震における当院の医療救護活動について報告されました。これを受け佐藤光治先生(諫早医師会会長)は、自身の熊本での医療救護活動の体験をお話されました。佐藤先生が現地での活動で困ったことは、避難されている方々の居場所を探すことがまず大変であったなど貴重な体験談をお話いただきました。また当院の松岡陽治郎統



括診療部長からは、「諫早医師会からの紹介患者における逆紹介の状況及び諫早医師会との連携について」と題し、報告がありました。紹介および逆紹介はほぼ障害なく行われており、医療連携が良好に機能している様子がうかがえました。

追加議題として中道親昭救命救急センター長から当院の救命センターの機能が紹介されました。ドクターヘリの導入により過去6年間で122名の死亡イベントが回避されたとの報告がありました。

最後に藤岡ひかる副院長が、当院は県央地区の要として高水準の医療を提供していく旨を伝えられました。

協議会終了後の懇親会では、お互いの親交を深める良い機会となりました。県央地区のこれからの医療についてあつく語り合う光景がそこかしこで見受けられました。

平成27年度QC活動報告

QCプロジェクトリーダー 診療放射線技師長 松永 博

最優秀賞：「ちょっと待った！その検査オーダー 必要ですか？」
～算定できない不規則抗体の削減を目指して～」

チーム名：「結果にコミットすったい！！！」
(臨床検査科・輸血療法委員会)



■活動経過

当院のQC活動への取り組みは、今年度で4年目を迎えました。当活動のSV(スーパーバイザー)である松岡特命副院長が、平成27年12月16日に国立病院機構本部で行われた本部QC研修で、これまでの3年間の活動を振り返り、「QC活動3年間の総括」と題して特別講演をされました。その中で、QCの成果を単発的でなく恒常的なものにする。又、QC活動の質を向上させる取り組み QCからTQM (Total Quality management) にしていくことの重要性を説かれました。そこで今年度は従来のボトムアップ型にプラスしてQC活動事務局から課題を与えるトップダウン型を融合し、病院全体で取り組むこととしました。

エントリー数は昨年を上回る40課題のエントリーがありました。

■発表大会

発表大会は、例年通り平成28年5月末から6月始めの6日間に渡って開催しました。開催に当たり、江崎院長から、取り組みへの謝辞と成果への期待の言葉を頂き、エントリーされた40課題がQC活動の成果として発表されました。「テーマの選定の着眼点や目標」、「取り組みへの工夫や斬新さ」、「活動の成果と実績」、「管理の定着、継続性」、「他部署での導入の可能性や発展性」の5項目で評価が行われ、いずれの課題も優劣を付けがたいものでしたが、6月15日の評価会において、最優秀賞1課題、特別優秀賞2課題、優秀賞5課題、特別賞2部門の選定を行いました。また、機構本部QC活動奨励表彰応募課題として18課題を決定しました。

■表彰式

平成28年6月28日、管理診療会議に引き続き、平成27年度長崎医療センター QC活動奨励表彰式を行いました。江崎院長による挨拶の後、表彰結果が発表され、江崎院長から表彰状の授与と当院のマスコット「ヘリドッグ太」から副賞の授与が行われました。最優秀賞は、チーム名「結果にコミットすったい！」(臨床検査科・輸血療法委員会)の「ちょっと待った！その検査オーダー必要ですか？～算定できない不規則抗体の削減を目指して～」に決定しました。検査はしているのに算定できない不規則抗体検査項目について、オーダー方法を見直したり、輸血療法委員会を通じて周知を図ったり、算定可能な間接クームスへ変更する等を実施したことで年間約310万の経済効果を生み出したとのすばらしい活動報告でした。その他、特別優秀賞2課題、優秀賞5課題と複数(4課題以上)の課題に取り組んだ部署に送られる特別賞2部署について表彰状と副賞が授与されました。

■終わりに

年々、発表会のレベルが上がってきており、内容も濃くなり、成果も数値として出ているように思います。今年度は従来のボトムアップ型にプラスしてQC活動事務局から課題を与えるトップダウン型を融合した形で行われましたが、トップダウン型の発表は特に、狙い通りの成果が出ていると思います。今後は、いかに継続していくかが課題となります。その為にも内発的な動議付けの理論を実践して、仕事を楽しむことができるようにしていきたいと思っています。

未熟なリーダーを助けていただいた、SVの松岡特命副院長始め事務局スタッフの方々、コアメンバー各位、そして職員皆様のご協力に感謝申し上げます。

H27年度QC活動奨励表彰

部署	タイトル	チーム名	結果
臨床検査科・輸血療法委員会	「ちょっと待った！その検査オーダー必要ですか？」 ～算定できない不規則抗体の削減を目指して～	結果にコミットすったい！	最優秀賞
看護部	入院処置のとり漏れをなくすための取り組み	看護部算定もれ対策プロジェクトチーム	特別優秀賞
7B病棟	手袋チェンジにチャレンジ	7美！！チャレンジ瘦身	特別優秀賞
治療検査センター	捨てないで！ 術衣の包み	放射線科もったいなか隊	優秀賞
ME 機器センター	ジェネリックバッテリー使用による 医療機器管理コスト削減の試み	臨床工学会	優秀賞
診療情報管理室	入院診療計画書～ PERFECT 作成～	カルテ監査隊	優秀賞
経営戦略室	人員の効率的配置と質の強化への取り組み ～診療録管理体制加算1取得に向けて～	経営戦略室	優秀賞
がん診療支援部(看護部)	がん患者ナースングシステム	同席スタース plus one	優秀賞
手術室	4 課題への取り組み		特別賞
4A 小児・未熟児病棟	4 課題への取り組み		特別賞



TOPICS

第25回「さくらの会」を開催しました。

総合外科センター病棟師長 金子 弘美

「さくらの会」は、平成17年から年に2～3回の割合で開催してきた乳癌患者会です。今年は6月25日(土)に第25回「さくらの会」を開催しました。

「さくらの会」では、患者交流の場を提供するだけでなく、来て良かったと思われるように「寄席」、「笑いヨガ」、「治療中の栄養管理」、「リンパ浮腫」、「化学療法中のおしゃれの仕方」など様々な取り組みをしてきました。

今回は、「ホルモン療法」をテーマとし、内分泌・乳腺外科森田道医師より講義してもらいました。

講義の後は、交流の場となる茶話会です。5～7名の患者グループでは、ご自身の近況や治療経験をお話されました。各テーブルに内分泌・乳腺外科医長前田医師、森田医師、そして7A看護師が話の輪に溶け込み、和気あいあいとした時間を過ごしました。アンケートでは、

「久しぶりに笑えた」「色々な話を聞いてよかった」「体験談が聞いて共有できた」「仲間ができた」などの声をいただきました。

今後も、治療等の情報提供や患者交流の場として、「さくらの会」を企画していきたいと思っております。興味のある方は、是非ご参加ください。



TOPICS

がんフォーラムのご案内

本年度も『がんフォーラム』をシーハット大村にて開催いたします。今回のテーマは“大腸がん”です。特別講演として、大村市医師会副会長の山下直宏先生に「在宅医療について」ご講演いただきます。

テーマ：「大腸がん」これを知るときゃダイチョウぶ

日時：平成28年8月6日(土) 開場：13:00～
開演：14:00～16:30

場所：シーハットおおむら さくらホール

開場内に設けられる測定コーナーでは、骨密度測定、血管年齢測定、内視鏡検査機器展示などの体験もできます。また、OMURA室内合奏団による演奏も行われます。

入場は無料です。事前の申し込みも必要ありません。皆さまのお越しをお待ちしております。

第4回 長崎医療センター市民公開講座

「大腸がん」これを知るときゃダイチョウぶ

日時 平成28年 8月6日(土)

開場 13時 / 開演 14時 / 16時30分

場所 シーハットおおむら さくらホール
大村市大町一五十三

講演
診断と内視鏡治療について：北田 健 林 長 西山 仁
最近の外科治療の進歩……：野 村 良 竹下 浩明
最近の抗がん剤治療について……：池田 幸雄 山本 純也
在宅医療について……：大村市医師会副会長 山下直宏

Q&A 事前に頂いた質問にお答えします

その他 OMURA室内合奏団による演奏
測定コーナー 骨密度測定 血管年齢測定

主催 独立行政法人国立病院機構 長崎医療センター
【問い合わせ先】 独立行政法人国立病院機構長崎医療センター がんフォーラム事務局 (経営企画室 合戸)
TEL:0957-52-3121 FAX:0957-54-0292

後援 大村市・諫早市・東彼杵町・川棚町・波佐見町・大村市医師会・諫早医師会
東彼杵郡医師会・大村東彼杵医師会・諫早市薬剤師会・長崎県看護協会中央支部

『極 旨香だし』プロデュースまでの軌跡～減塩ヘルシーUMAMIプロジェクト～

栄養管理室 有働 舞衣

2015年10月、統括診療部長を中心に、医療機関である当院から健康増進を呼びかけていこうという、減塩ヘルシー UMAMI作戦が始動しました。国民健康・栄養調査や長崎県健康・栄養調査報告によると、長崎県の男性は九州で一番食塩を摂取しており、また、長崎県全体では平成18年から高血圧症および脂質異常症の有病者の割合が増加傾向にあります。このような現状を受け入れ、当院では常食から治療食まで全ての患者さんに減塩味噌汁を提供し、一次予防の啓発を行っていこうと取り組み始めました。

【強力な助っ人、長崎県内のだし専門店】

ここ長崎には、「飛魚」という美味しい食材があります。この飛魚を効かせたオリジナルの「だし」を作れないかと、県内の企業へ相談しました。その中で、中嶋屋本店さんがだし作りを一緒にしてくれると手を上げて下さいました。



【だしプロデュースへの道のり】



中嶋屋さんと相談しながら、次に取り組んだことは、だしの割合や分量、大量調理における作業工程などの綿密な調整でした。初めての取り組みでしたので、栄養管理室内での試作会は5～6回行い、病院職員向けにも試飲会を行いました。アンケートによる病院職員の意見を参考に、再度だしの分量や内容の割合の調整を重ねました。

また同時に中嶋屋本店の工場に伺い、実際にだし作りの作業工程を見学させて頂きました。『食材・安全性・食育』への強い思いやこだわりが伝わってきました。鰹節だけでも12種類、いりこや鰯など8種類、昆布、エビ、椎茸など多種多様な食材がありました。この中からオリジナル

ブレンドを行うに当たっては、プロ(中嶋屋さん)のご意見を聞きながら、< 鰹節・いりこ・昆布・焼飛魚 > の4種類を配合することとなりました。

【商品名のこだわり】

だしは、とても綺麗な黄金色をしています。4種のだしを使用していますので、旨みにも深みがあります。この素晴らしさを伝えたいと思い、「うまか〜!」という長崎弁がぴったり合う、「極 旨香だし」となりました。

【全てが手作りパッケージデザイン&チラシ】

デザイン制作の知識がなかったため、事務の方に手伝ってもらいながら考案しました。だしの顔となるパッケージデザインには我々栄養管理室の思いが詰まっています。

「N」という文字が背景に隠れていることにお気づきになりましたでしょうか。「長崎」のN、「国立病院機構(National)」のN、「長崎医療センター」のN、「中嶋屋」のN、「ナトリウム(食塩)」のN、「ナチュラル(天然)」のNなど多くの意味を含めて、「N」という文字を隠しました。また、出汁についてのチラシや、だしを活用したレシピ集も作成しました。レシピ集は、今後調理師や管理栄養士で検討を重ね、増やしていきたいと思っています。



【病院食での減塩味噌汁(塩分濃度0.6%)提供&外来試飲会開催】

2016年4月半ばに、完成した出汁を使用し、全ての病院食で減塩味噌汁を提供し始めました。提供後も、野菜の水分などにより味が不安定でしたので、低塩でも美味しく感じてもらい、安定した提供を図るために、調理師と何度も話し合いを重ねました。患者さんからは、やはり家と比べると味が薄いというご意見も頂きましたが、美味しいとのご意見も頂きました。病院食が食育の「生きた教材」となり、減塩を意識していただければと思っています。

その後、外来患者さん向けに試飲会を開催しました。小

さなお子さん連れのお母さんが興味を持って試飲してくれたことが印象的でした。「減塩」に活用できるだけでなく、化学調味料を一切使用していない天然のだしですので、小さなお子さんにも安心して使用してもらえのだしであることも伝えていきたいと思ひます。



【極 旨香だし販売開始!】

試飲会と同時に、だしの販売も開始しました。販売場所は、病院内のコンビニだけでなく、中嶋屋本店の築町本店、夢彩都店、通信販売でも購入することが可能です。

お試しで手に取りやすいよう「だしパック5袋入」と、お得な「だしパック10袋入」の2種類があります。自宅用だけでなく、ちょっとした手土産にもなるかと思ひます。販売場所には、だしレシピも置いておりますので是非ご活用頂ければと思ひます。



【今後の展望】

病院では病態に合わせた食種が約100種類以上あることが特徴ですが、できるだけ多くの食種で、長崎県内産の食材を使用し「地産地消・旬産旬消」に力を入れて、美味しく栄養価の高い食材を活用していけたらと考えています。病態に沿った安全な食事提供と共に、健康増進・地産地消を今後も当院で推めていけたらと考えています。

TOPICS

肝がん撲滅運動「市民公開講座」・「肝疾患患者家族支援会」のご案内

当院にて、市民の皆様・肝疾患患者さんを対象とした市民公開講座・肝疾患患者家族支援会を企画しております。当院肝臓内科スタッフが、最新の肝炎治療の効果、その後の生活で大切なこと、最新の肝臓がん治療についてお話します。

一般社団法人日本肝臓学会主催 肝がん撲滅運動『市民公開講座』

日時：平成28年9月15日(木) 15:00～16:00
場所：人材育成センター あかしやホール

長崎県肝疾患診療連携拠点病院事業『肝疾患患者家族支援会』

日時：平成28年9月15日(木) 16:00～16:45
場所：人材育成センター あかしやホール

入場は無料です。事前の申し込みも必要ありません。皆様のお越しをお待ちしております。



TOPICS

“夏の思い出写真コンテスト”写真募集!

広報戦略委員会

広報戦略委員会では、次号の長崎医療センター広報誌SENSAI8.9月合併号に“夏の思い出写真コンテスト”を企画しています。テーマは『夏』。ジャンルは問いません。この夏最高の一枚をお送りください!!

※提出の際には、ファイル名を作品タイトルとして送付願ひます。

【応募締切】8月31日(水)

【提出先】広報担当 古川 美佳 (furukawam@nagasaki-mc.com)

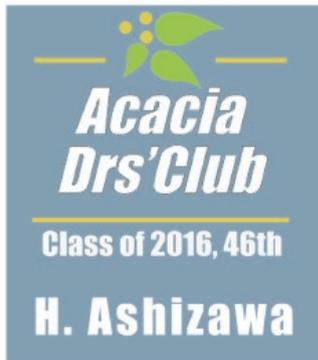


長崎医療センター特製研修医スクラブ完成

統括診療部長 松岡 陽治郎

以前より、研修医諸君から要望が多かったスクラブを今年度の一年次、二年次研修医から配布する事としました。作るからには研修医の皆さんが愛着を持って着続けてくれるようなものと思い、スクラブは伸縮性のあるミズノ社製の高級品とし、肩には当院の研修医同窓会である“あかしや医師の会”のロゴにアカシヤの花をあしらひ、さらに各々の氏名と同窓会年次をゴー

ルドとシルバーで縫い込んで一つ一つあつらえたものになりました。研修医の諸君にも好評で、彼らがこのスクラブを身に着けて生き生きと立ち働いている姿を目にするのは我々にとっても嬉しいものです。刺繍のデザインを担当してくれた岡元純さんに心より感謝します。



モデル：芦澤博貴 一年次研修医



TOPICS

研修修了生だより～元気にしてます(シリーズ30)

長崎医療センター総合診療科専攻医 鳥巢 裕一

家庭医後期研修プログラム3年目専攻医の鳥巢裕一と申します。家庭医療を志し、長崎医療センターで初期研修を終え、同総合診療科の上記プログラムを専攻しております。昨年度は北海道家庭医療学センターの更別診療所にて研修を行い、今年4月に帰ってきて現在は救急救命センターにて研修中です。今回、家庭医とは何かを少し知ってもらおうと思い、当院の家庭医後期研修プログラムの紹介をしようと思います。家庭医の特徴としてACCCAがあります。これは米国国立科学アカデミーが提唱したプライマリヘルスケアの定義で、Accessibility：近接性、Comprehensiveness：包括性、Coordination：協調性、Continuity：継続性、Accountability：責任性のことです。日本では主に開業医の先生方が実践していることですが、それを体系化し、教育を受けているのが我々、家庭医後期研修医です。全人的医療とはどういったものなのか、を具体的に学び実践していくために日々奮闘しており、開業医の先生方とスムーズな連携をとりつつ、患者様それぞれ

に合わせて個別のケアを提供しています。現在は3年間の後期研修期間で総合診療科、小児科、救命科などのローテーションを行っています。

当プログラムでは研修の一環として週に1回は振り返りの時間を設けています(写真)。どの科を研修中でも家庭医療学的振り返りを行いつつ、各症例から学びを深めていく貴重な時間となっています。熱い家庭医マインドを持った指導医と議論を交わすのは非常に楽しく、同じ後期研修医と切磋琢磨することもやりがいを感じます。今後も患者を包括的に、多職種と協調性をもって医療を提供していきたいと思ひます。



TOPICS

職場紹介 ～治療検査センター(内視鏡センター)～

看護師 久富 奈美

八橋臨床研究センター長率いる内視鏡センターは、年間6500件を超える検査・治療を行なっています。スタッフは個性あふれる各科医師、笑顔が素敵な看護師11名(内視鏡技師取得者6名)、業務技術員4名、クラーク1名です。毎日悪戦苦闘しながら笑顔を絶やさず、安心・安楽・安全な検査・治療を目標に励んでいます。消化管内科は、通常内視鏡から精密検査及び内視鏡的粘膜下層剥離術等の高度な治療まで幅広く行なっています。肝臓内科は、食道静脈瘤の治療、ERCPでの胆膵治療、超音波内視鏡下吸引穿刺吸引法を行なっています。呼吸器内科は、気管支内視鏡及び超音波下経気

管肺生検法等を行なっています。その他にも内科・外科とのコラボで

LECSや胆管系磁石圧迫吻合術も施行しています。内視鏡は医師や看護師だけではなく、業務技術員の洗浄業務や病棟看護師との連携など多くのスタッフの関わりで成り立っています。常にお互いに感謝しあえる関係を築き上げる事が内視鏡センターの質の向上に繋がると信じ、今後も頑張っていきます。



TOPICS

職場のホープ 治療検査センター(内視鏡センター) 看護師 市原幸大、松岡佳奈子

治療検査センター 看護師長 松山 かおり

皆さん、こんにちは。内視鏡センター配属看護師の市原幸大さん、松岡佳奈子さんを紹介します。内視鏡センターに昨年、新人看護師として配属され、早いもので1年が経ちました。内視鏡センターでは、消化管内科、肝臓内科、呼吸器内科の検査・治療を行っており、2人とも上部内視鏡検査の基本的な介助・看護や、スコープ洗浄をマスターしています。

現在は、下部内視鏡検査のEMRやERCPの間接介助、BF検査介助について、先輩看護師の指導を受けながら、日々目標を持って頑張っています。

内視鏡センターでは、昨年より、ESD目的入院患者の術前訪問の取り組みを始めました。外来で治療方

針・検査説明時に先輩看護師と同席し、検査当日は受持ち看護師として看護・検査介助を行い、患者の不安や思いに寄り添った看護の提供を目指しています。

これからも、市原さん、松岡さんが、専門的な知識・技術の習得に向け、患者一人ひとりに向き合いながら、「その人が その人らしく」という当院の看護理念を忘れず、成長してくれることを期待しています。



TOPICS

行事食紹介 ～七夕～

栄養士 中村 まりえ

7月7日の昼食に七夕の行事食を提供しました。七夕は7月7日の夜、天の川に隔てられた彦星と織姫が年に1度だけ会うことが許された特別な日とされています。七夕には天の川や織姫の織り糸に見立て素麺を食べることが多いですが、素麺の原型といわれる「索餅(さくへい)」は西暦927年には七夕の儀式的供え物の一つだったそうです。梅雨の季節雨が降る日も多い中、7月7日当日は晴れ、最高気温30度を超える真夏日となりました。

常食(一般食)では、暑い日にもさっぱりと食べられるよう、わかめ御飯、七夕そうめん、冬瓜の信田煮、冷奴、トロピ

カルカルピスゼリーを提供しました。素麺には星形の人参を飾り、ゼリーはカルピスゼリーの上に西瓜、キウイ、パインをトッピングすることで、見た目も楽しめるようにしました。ゼリーは1つ1つ調理師が心を込めて作り提供しています。後日、病棟から見当識障害のある方が行事食を見て「七夕(7月7日)だ」と認識し、徐々に症状が改善しているとの嬉しい報告も頂き、改めて食事の大切さを実感いたしました。

今後も見た目にも楽しめる、美味しい食事の提供を目指し、栄養管理室一同取り組んでまいります。



連携医療機関の紹介

●うえき心療内科クリニック 院長 植木 健

当院は高速大村インター近くの坂口町に、平成9年6月に開業、来年は開院20周年を迎えます。私が旧・国立長崎中央病院精神科に奉職していた20数年前、当時の寺本成美院長のお許しを得て、精神科外来とは別に、内科外来の診察室の一室を借りて、週に1日の心療内科外来を開いたことが、後の私の診療所開設の基礎となっています。今よりもっと敷居の高かった精神科と比べて、心療内科外来は患者さんも受診し易く、またコンサルト目的の他科の先生方も紹介し易かったようで、精神科と心療内科の二束のわらじ生活は、すぐに多忙な毎日となり、心の医療へのニーズを肌で実感しました。

当院は、小児からお年寄りまで、幅広い年齢層の患者さんを診ており、また神経症やうつ病を中心に、さらに心身症やストレス疾患、統合失調症や双極性感情障害などの精神病性的なものや認知症にも対応しています。但し、当院のように病床のない診療所では対応が困難な患者さんは、主に県央地区の公立および民間の精神科病院との速やかな病診連携を実践しており、これらの診療業務には、私の他に、

看護師2名、臨床心理士3名、精神保健福祉士3名、事務職員3名が従事しています。

現・国立長崎医療センター勤務の経験から学んだことは、「困っている患者さんは幅広くかつできるだけ早く診る」であり、それを目指して開業しました。しかし、新患診察には長い時間がかかるため、すぐに予約が入らないこともあり、なかなか理想通りには行きませんが、その精神は忘れないように心がけています。

当院のもうひとつの特徴は、臨床心理士によるカウンセリングをはじめ、各スタッフが患者さんとの面談にできるだけ時間をかけている点だと自負しています。多忙な外来診療の中にあっても、患者さんの言葉にじっくりと耳を傾ける人材と時間があること。スタッフ一同、これからもこの方針を心がけて参ります。

今後とも、当院をよろしくお願い申し上げます。

〒856-0028 大村市坂口町374-6
 電話:0957-54-6000 FAX:0957-54-6080
<http://www.uekclinic.com/>

●いわさき眼科医院 院長 岩崎 むつよ

当院は、箕島大橋から国道34号線を大村湾に沿って南へ下った本町にあります。長崎街道にも面し、大村藩主の休憩場所であった脇本陣跡地の一部に位置しています。

昭和38年に、妹が現在の長崎医療センター小児科治療入院を機に大村へ移住し、父がその時に開業した眼科を平成9年に継承いたしました。

当院では、主に眼底検査、視野検査、OCT検査を行っておりますが、レーザー治療や手術等はしておりません。新生児から高齢者の方まで安心して来院して頂けるよう誠実で思いやりのある医療をスタッフ一同で実践していきたいと考えております。

今後共、長崎医療センターの方々や地域の先生方には大変お世話になることと思いますが、宜しくごお願い申し上げます。



〒856-0832 大村市本町436-1
 電話:0957-52-3435 FAX:0957-52-3435

医療センター講演・研修・テレビ出演等(8・9月)

(敬称略)

市民公開講座「がんフォーラム」

開催日	時間	開催場所	内容	講師
8月6日(土)	開場:13:00~ 開演:14:00~16:30	シーハットおおむら さくらホール	市民公開講座 ・診断と内視鏡治療について ・最近の外科治療の進歩 ・最近の抗がん剤治療について ・在宅治療について(特別講演)	消化器科医長:西山 仁 外科医長:竹下 浩明 外来化学療法副センター長:牧山 純也 大村市医師会副会長:山下 直宏

緩和ケア研究会

開催日	時間	開催場所	内容	講師
8月26日(金)	18:00~19:30	人材育成センターあかしやホール	『医療者として知っておきたい 葬儀に関する基礎知識』	法倫會館 株式会社社長崎新生活センター 一級葬祭ディレクター 坂本 千晴、今村 茂典

KTNヨジマル出演

開催日	内容	講師
8月未定	てんかん領域	脳神経外科医長:戸田 啓介

CPC

開催日	時間	開催場所	内容	講師
9月6日(火)	18:30~20:00	人材育成センターあかしやホール	イレウス	症例担当:大坪 智恵子、中村 俊貴、水崎 俊 臨床指導:和泉 泰衛 病理指導:黒濱 大和

ロビーコンサート

開催日	時間	開催場所	出演
9月8日(木)	15:00~15:50	外来ロビー	OMURA室内合奏団

NST勉強会

開催日	時間	開催場所	内容	講師
9月12日(月)	18:00~19:00	臨床研究センター会議室	リハビリと栄養管理	理学療法士:前田 健一、管理栄養士:有働 舞衣

一般社団法人 日本肝臓学会主催 肝がん撲滅運動 市民公開講座

開催日	時間	開催場所	内容	講師
9月15日(木)	15:00~16:00	人材育成センターあかしやホール	肝炎克服後も大切なこと 肝臓がんにつけない	肝臓内科医師:橋元 悟 肝臓内科医長:阿比留 正剛

長崎県肝疾患診療連携拠点病院事業 肝疾患患者家族支援会

開催日	時間	開催場所	内容	担当
9月15日(木)	16:00~16:45	人材育成センターあかしやホール	肝疾患患者さんご本人と ご家族からのご相談をお受けします。	肝臓内科医師・看護師 肝疾患コーディネーター・ソーシャルワーカー

生涯教育講座

開催日	時間	開催場所	内容	講師
9月21日(水)	19:00~20:00	地域医療研修センター	未定	長崎大学医学部第二内科 教授:迎 寛

第4回がん化学療法セミナー

開催日	時間	開催場所	内容	講師
9月29日(木)	18:00~19:30	人材育成センターあかしやホール	がん患者の発熱時の対応	がん薬物療法専門医:牧山 純也

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/>

●編集後記

外科医師 北里 周

土用の丑の日

本格的に夏が到来し、夏バテや熱中症に注意が必要な季節となりました。日本では夏バテ対策に「土用の丑の日にうなぎを食べる」習慣があります。皆様もこの時期、スタミナ回復にうなぎが思い浮かぶ方も多いのではないのでしょうか。ではなぜ「土用の丑の日にうなぎ」なのでしょう。そもそも土用の丑の日って何？

「土用」とは、古代中国の五行思想に由来し、季節の変わり目を指します。具体的には1年の4つの季節の変わり目(立夏・立秋・立冬・立春)の直前約18日間を土用と呼びます。次に「丑の日」ですが、古くから日や月、年に干支が割り当てられてきました。十二支の一つである「丑」の日は12日ごとに割り当てられます。「土用の丑の日」とは土用の期間のうち丑の日に当たる日、ということになります。

そうしますと、「土用の丑の日」は1年のうち複数回あるわけですが、一般的には夏の時期を指します。「土用丑の日にうなぎ」の由来は諸説あるようですが、もっとも有名なのは平賀源内説です。江戸時代、売れないうなぎ屋に相談を受けた平賀源内が“本日丑の日、うなぎの日”と張り紙をするようアドバイスしたところ、とても繁盛するようになりました。ここから土用丑の日にうなぎを食べる風習が定着したとされています。エレキテルの復元で有名な平賀源内ですが、優れたコピーライターでもあったのですね。

さて、今年の「土用丑の日」は7月30日です。これから暑さが厳しくなりますが、職員も患者さんもお家族も、ウナギを食べるかどうかは別にして、健康管理に十分気を付け、夏を乗り切りましょう。

外来診療担当医一覧表

(★は新患対応)平成28年8月1日～

		月	火	水	木	金	
総合診療科	第1新患	★ 辻 徹 ★ 大野 直義	★ 荒木 利卓 ★ 川原 知瑛子	★ 森 隆浩 森 英毅	★ 森 英毅 森 隆浩	★ 川口 勝輝 ★ 和泉 泰衛	
	第2新患		和泉 泰衛	荒木 利卓		大野 直義	
	内科 専門外来	肝臓 (消化器)	★ 内田 信二郎 ★ 戸次 鎮宗 ★ 長岡 進矢 ★ 阿比留 正剛	★ 佐伯 哲 ★ 戸次 鎮宗 ★ 内田 信二郎	★ 八橋 弘 ★ 小森 敦正 ★ 山崎 一美	山崎 一美 ★ 長岡 進矢 ★ 小森 敦正 ★ 橋元 悟	★ 阿比留 正剛 ★ 橋元 悟
			消化管	★ 西山 仁	★ 後藤 高介 ★ 福田 浩子	★ 西山 仁	
		内分泌・代謝	明島 淳也	藤田 成裕(糖尿病) ★ 池岡 俊幸	藤田 成裕	池岡 俊幸(再来のみ)	
		腎臓	★ 辻 清和		川崎 智子 ★ 山下 鮎子	山下 鮎子 ★ 川崎 智子	辻 清和 ★ 川崎 智子
		循環器	★ 於久 幸治	★ 春田 真一	★ 田中 規昭	★ 松尾 崇史	★ 深江 貴芸
		呼吸器	★ 久富 恵子 ★ 土井 誠志	★ 永吉 洋介	長島 聖二 ★ 土井 誠志	★ 岩永 直樹	★ 長島 聖二 ★ 久富 恵子
		血液	★ 中島 潤 北之園 英明	★ 牧山 純也	★ 吉田 真一郎	牧山 純也 中島 潤	★ 吉田 真一郎
		神経		岩永 洋	鳥 智秋(午前は再来のみ)		岩永 洋
		リウマチ・膠原病	寶來 吉朗		岩永 希	岩永 希	
		循環器					
	午後	神経	山田 寛子		於久 幸治(再来のみ)		
	血液						
	小児科	午前	★ 田中 茂樹(神経) ★ 橋本 和彦(新生児・乳児) ★ 桑原 義典(一般) ★ 本田 涼子(一般・神経)	★ 安 忠輝(一般) ★ 瀧口 陽(新生児・乳児) ★ 内田 信宏(一般)	★ 内田 信宏(一般) ★ 和泉 啓(内分泌) 本田 涼子(再来のみ) ★ 青木 幹弘(新生児・乳児)	★ 桑原 義典(一般) ★ 庄司 寛章(一般)	★ 北之園 英明 ★ 田中 茂樹(神経) 本村 秀樹(心臓・再来のみ) ★ 青木 幹弘(一般) ★ 安 忠輝(一般)
午後		本村 秀樹 桑原 義典(心エコー)	田中 茂樹(神経) ★ 本村 秀樹(心臓)	一ヶ月健診	青木 幹弘 橋本 和彦 瀧口 陽 庄司 寛章 土居 美智子		
精神科	★ 橋口 知幸 蓬萊 彰士(午前のみ)	★ 橋口 知幸 蓬萊 彰士 田中 大三	★ 蓬萊 彰士 橋口 知幸	★ 蓬萊 彰士 橋口 知幸 田中 大三	★ 田中 大三 橋口 知幸		
皮膚科	★ 三根 義和	★ 大久保 滯	★ 三根 義和	★ 大久保 滯	★ 三根 義和		
外科	★ 黒木 保(肝・胆・膵・消化器) ★ 徳永 隆幸(小児) ★ 北里 周(肝・胆・膵・消化器)	★ 前田 茂人(乳腺・甲状腺) ★ 渡海 大隆(消化管) ★ 森田 道(乳腺・甲状腺)	★ 藤岡 ひかる(肝・胆・膵・消化器)	★ 前田 茂人(乳腺・甲状腺) ★ 谷口 堅(食道・胃・大腸) ★ 森田 道(乳腺・甲状腺) 永田 康浩(食道・胃・大腸)	★ 竹下 浩明(胃・大腸) ★ 久芳 さやか(乳腺・甲状腺) 宇賀 達也(乳腺・甲状腺)(午後のみ)		
	呼吸器外科		★ 田川 努 ★ 持永 浩史				
心臓血管外科	午前		★ 有吉 毅子男 ★ 尾立 朋大	濱脇 正好(再来のみ)	★ 濱脇 正好(小児心臓外科) ★ 有吉 毅子男 ★ 尾立 朋大 ★ 小野 智恵 ★ 佐藤 慧		
脳神経外科	★ 戸田 啓介 ★ 生島 隆二郎	★ 堤 圭介	★ 日宇 健		★ 浅原 智彦 ★ 内山 迪子		
整形外科	★ 浅原 智彦 内山 迪子	★ 熊谷 謙治 依田 周 崎村 俊之 中島 武馬	★ 崎村 俊之 中島 武馬	熊谷 謙治 ★ 依田 周	浅原 智彦 ★ 内山 迪子		
リハビリテーション科	浅原 智彦	中島 武馬	崎村 俊之	依田 周	内山 迪子		
形成外科	藤岡 正樹 石山 智子		福井 季代子 石山 智子	藤岡 正樹	福井 季代子		
産婦人科	梅崎 靖 福田 雅史	安日 一郎 山下 洋	菅 幸恵 杉見 創 産褥1ヶ月検診(午後) ★ 松屋 福蔵	楠田 展子 福岡 操 産褥1ヶ月検診(午後) ★ 山崎 安人	安日 一郎 菅 幸恵 ★ 大仁田 亨		
泌尿器科	★ 大仁田 亨 ★ 松屋 福蔵		松屋 福蔵		★ 大仁田 亨		
移植後フォローアップ外来	松屋 福蔵		松屋 福蔵				
耳鼻咽喉科	田中 藤信 奥 竜太 久永 将史	加瀬 敬一	田中 藤信 奥 竜太 久永 将史	奥 竜太	加瀬 敬一 田中 藤信		
眼科	稲本 美和子 諸岡 美智子 黒崎 智加 高畑 太一 中尾 志郎	稲本 美和子 諸岡 美智子 黒崎 智加 高畑 太一 中尾 志郎		稲本 美和子 諸岡 美智子 黒崎 智加 高畑 太一 中尾 志郎	稲本 美和子 黒崎 智加 高畑 太一 中尾 志郎		
放射線科		溝脇 貴志 放射線治療			溝脇 貴志 放射線治療		
麻酔科(漢方)(午前のみ)		谷口 美和(院内紹介のみ)					

※当院は地域医療支援病院です。初めて受診される場合は、原則、紹介状が必要です。『かかりつけ』等からの紹介状をお持ちいただきますようお願いいたします。紹介状なしで受診を希望される患者さんにつきましては、診察料とは別に保険外併用療養費として5,000円をご負担いただきます。特に、専門外来の受診には予約が必須です。お近くまたはかかりつけの医療機関にご相談いただき、『初診予約票』と『紹介状(診療情報提供書)』を用意してからご来院ください。

【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

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、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