

専齋 | **SENSAI**



JICA「包括的なウイルス肝炎対策」研修の一環で、エジプト・パキスタンから6人の研修員が当院を訪問されました。秋日和の中、ドクターヘリに少々興奮気味の一行でした。

長崎医療センター座談会

千燈照院
 NST(栄養サポートチーム)
 の活動について

診療科特集

Vol.1 肝臓内科

TOPICS

- 新任紹介
- 肝がん撲滅運動「市民公開講座」
「肝疾患患者家族支援会」を開催して
- 日本消化器病学会九州支部
第90回市民公開講座
- 第11回研修医指導医合同合宿
- 第18回長崎医療センター
PCIライブデモンストレーションを
振り返って・・・
- 職場紹介 ～医療安全管理室～

• 行事食紹介 ～おくんち御膳～

連携医療機関の紹介

- 伊崎脳神経外科・内科
- 大村中央産婦人科

医療センター講演・研修・テレビ出演等

健康フェスタのご案内

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。

長崎医療センター

座談会 Vol. 14

千燈照院

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。

NST(栄養サポートチーム)の活動について

今回は多職種から構成される医療チーム、NST(栄養サポートチーム)のお話を伺いました。入院患者さんの早期回復につながる重要な活動ですが、チーム内の相互作用(ケミストリー)を介して、メンバーのスキルアップにもつながっているようです。

座談会出席者

内分泌・代謝内科医長 藤田 成裕
7B病棟看護師長 今里 純子
管理栄養士 有働 舞衣
薬剤師 下澤 那津
臨床検査技師 楠 千恵子
理学療法士 前田 健一
聞き手: 院長 江崎 宏典

江崎: 当院のNSTの取り組みに関して教えてくださいか。

藤田: NSTは1960年代、高カロリー輸液が開発されてから歴史的に始まりました。日本では1998年に鈴鹿中央病院でチームとしての取り組みが始まっています。当院では2004年よりNST活動を始め、各部門から各専門家に集まっていたいてチームを作りました。翌年の2005年にはNST稼働施設認定となり、2006年より全科型NSTとして稼働がスタートしております。日本の特徴は各部門からスタッフがチームとして集まっているという点です。



内分泌・代謝内科医長
藤田 成裕
(ふじた なるひろ)
平成25年より現職

江崎: 多職種が集まって一つのチームとして活動するNSTの利点は何ですか。

藤田: 医者一人では目が届かないところを各専門家が集まることで、患者さんをトータルでみることができるところです。多職種で集まるので、リスクが高い人のスクリーニングを事前にでき、色々な予測もしやすく、先手先手で治療ができるのが利点です。

江崎: 先手先手で対応ができ、多職種で見るので見落としがないというのは大きい利点ですね。患者さんのためでもあり、医療安全という点でもリスクを減らすことにも有用ですね。

本日はNSTチームということでそれぞれの専門家に集まってもらっていますので、その役割に関して伺いたいと思います。栄養の立場からまずお願いします。

有働: 栄養士としてNSTチームに参加することで病棟にできる機会ができ、今まで食事管理のサポートだけでしたが、病気の事、褥瘡のこと、薬のこと等学びなが

ら栄養管理と同様に知識を高めるようになりました。病棟でも栄養管理をすることで、治療に良い形でサポートできるように取り組んでおります。

江崎: 病棟にできることにより視野が広がったのですね。

有働: 栄養管理の効果による体重増加と思っていたら、実際に患者さんを見ると浮腫が原因だったこともあり、病棟で実際に患者さんを診ることの重要性を学びました。チームができたことで、患者さんの今後の治療をみんなで話しあう機会が増えたと思います。

江崎: 看護ではどのようにかかわっていますか?

今里: 看護師は薬剤師さんや検査技師さんのように専門的というよりは、24時間患者さんの傍にお



り、患者さんのことを一番みているので、食事の事だけでなく、ADLや睡眠状態、排便状態、精神状態など総合的な面からアセスメントをし、アドバイスをすることが多いです。各病棟ではアルブミンが3.0 g/dl以下の方、栄養摂取不足の方、または過栄養の方について、病棟担当の栄養士さんと一緒にカンファレンスをしなが、NST介入の有無についても検討を行っています。高齢者で嚥下障害のある患者さんもたくさんおられますので、食事形態なども含めた退院指導も栄養士と協力して行っています。

江崎: 看護師さんが患者さんのそばに一番長くいるし、一番の調整・相談役は看護師さんですので、その役割はとても大きいですね。

今里: 各病棟のリンクスタッフもNSTラウンドに参加し、



一緒にカンファレンスを行い、多職種の意見を聞いたりすることで、知識向上にもつなげています。

江崎：看護師の立場はキーになりますね。薬剤師の立場はどうですか。

下澤：入院されている患者さんは何かしらの薬を服用されており、検査値を把握して薬の影響等もかんがみ、輸液の提案をしたりしております。

当院では病棟薬剤師が配置されているので、輸液を変更したことでアクシデントがないかななどを観察してもらいながら連携しております。患者さんの病態に合わせて薬剤の選択ができるように取り組んでおります。

江崎：病棟薬剤師と栄養管理を専門とする薬剤師の違いはありますか？

下澤：大きな違いはないですが、薬剤面と栄養面の両方を考慮して、患者さんをサポートできるようになってきたのかなと思います。

江崎：臨床検査科はどうですか。

楠：検査値がODA(客観的栄養評価)の1つですので、継続的な検査値の変化をみることで、患者さんの状態を把握するモニタリングに重要と思っております。栄養の評価ではプレアルブミンを導入して、短期評価に活用しております。NST介入中の患者さんはモニタリングを1週間に1回行い、食事・輸液変更の参考にしております。検査値はみんなで共通に参照可能な指標なので、常にデータは共有しております。

江崎：たしかに検査値はモニタリングの評価として大事ですし、意味合いをみんなにフィードバックできますね。ありがとうございました。

江崎：理学療法士と栄養管理というあまりかかわりがないなそうだと思っておりましたが、どのようにかかわっているのですか。

前田：NSTチームの一員になったことで、栄養状態が悪ければ、運動することで逆に全身状態が悪化していくということも勉強し、対象患者さんの栄養状態の把握は大事と考えるようになりました。リハビリの進行状況と栄養状態がマッチしているのかを確認したり、プレアルブミンの値を参考にして運動量を設定するなどの取り組みをしております。リハビリ科としても勉強会をしたりして、情報共有をしようとも

考えております。

江崎：リハビリの効果をあげるためにも栄養の情報を把握するのは大事なのですね。今は電子カルテもあり色々な情報をみんなが見て共有できることはとても素晴らしいことですね。

江崎：チームの中で医師はどのようなかわりをしていま

すか。

藤田：NSTチームではみんなの意見を集約して、ベストな栄養を提供できるかを判断する立場にあると思います。当院の特徴は質の高い専門スタッフの意見が聞けるだけでなく、褥瘡とか他のチームに所属しているスタッフもいるので、チーム間連携もしやすいことですね。

江崎：各スタッフが専門性を高め、チーム間でも協力し合いながらやっているのですね。

藤田：目標は、声をかけてもらいやすく、相談しやすいチーム作りです。スクリーニング等些細なことでもご相談して頂ければと思います。

江崎：相談しやすいというのはとても大事なところですね。

有働：当院NSTチームは総勢45名です。言語聴覚士・歯科衛生士の方もメンバーにいますので、口腔面・摂食障害等多種多様な相談に対応できると思います。

江崎：地域連携はどのようにしているのですか。

有働：NST地域連携情報シートを使用して情報共有を図っております。食の嗜好や、栄養剤の使用理由等記載して、患者さんの情報を共有しております。地域連携情報シートを活用することで退院後のケアの継続が可能となっております。

藤田：将来的には地域での合同カンファレンスをして、お互いに刺激をし合える関係づくりができればと考えております。

江崎：協力をし合えば地域医療の質がより上がりますし、とても大事なことですね。本日はどうもありがとうございました。



診療科特集 Vol.1

肝臓内科

当院肝臓内科の診療目標

1. C型肝炎でのウイルス駆除率100%
2. 肝がん患者10年生存率40%以上
3. 非代償性肝硬変患者(腹水、脳症などの症状のある肝硬変患者)への積極的介入による長期生存
4. 胆膵疾患の拠点



当院肝臓内科は、阿比留正剛肝臓内科医長を中心として9名のスタッフと2名のレジデントで肝胆膵疾患の高度診療をおこなっています。肝臓内科の年間の入院患者数は約1200名、外来通院患者数は約4000名です。県央地域では、“肝機能異常や肝病変のある患者さん、重症

肺炎や胆石、胆管炎で治療処置が必要な患者さんが来られた場合には、まず長崎医療センターの肝臓内科に連絡、患者さんを紹介する”ということが診療所や病院の先生方をはじめとする関係者の方々のご理解、ご協力もあって定着してきたように思います。

C型肝炎でのウイルス駆除率100%を目指して

この2年間に用いた4種類の内服の抗ウイルス剤を用いた治療導入症例の総数は360例になりますが、現時点で治療後にウイルスが再燃した方は4名のみで99%に近いウイルス駆除率となっています。どの施設にも負けな

い高いウイルス駆除率と自負しているのですが、この治療成績は、医師の努力だけでなく薬剤師による服薬指導、看護師による日常生活指導、MSWによるサポートなど当院のチーム医療の充実によるものと考えています。

肝がん患者10年生存率40%以上を目指して

“肝がんに進展しても長崎医療センターで治療すれば10年以上生存できる”という患者さんからの評判、噂が県内外から聞こえてくるようにしたいと思っています。

2016年1月国立がん研究センターからの報告によると、全がん協データの集計で肝がん全ステージの10年生存率は約15%と報告されました。一方、当院で2001年-2014年に診断された889名の肝がん患者全ステージの累積生存率は5年53%、10年33%であり、20年前に比べると格段と治療成績が向上しました(図1)。20年以上長期生存されている方もおられます。肝がんのハイリスクの囲い込みと早期診断、非がん病変への治療介入等に加えて、肝がん診療における内科、外科、放射線科、病理部門との密な連携が、当院の肝がん患者の長期生存率の高さに寄与していると考えています。当院での肝がん患者10年生存率40%以上を目指して、肝がん医療の“総合力”をさらに高めて行きます。

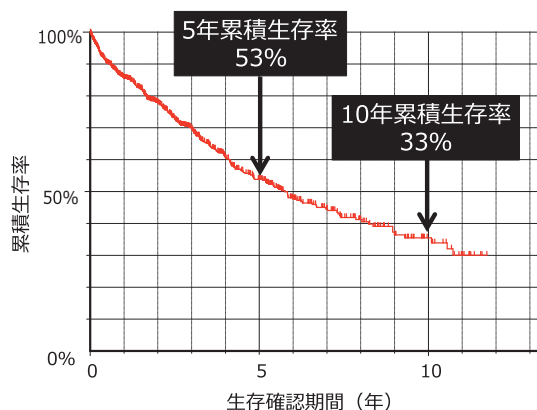


図1.長崎医療センターの肝がん治療成績、2001年-2014年の期間に診断した889人の肝がん患者全ステージの累積生存率

胆膵疾患の拠点病院として

近年胆膵疾患の患者さんは、悪性・良性を問わず、確実に増加しています。昨年のERCP検査数は333件と過去最高の件数を記録しました(図2)。高度な手技、一刻を争う中での判断力や決断力、チームとしての連携、忍耐など、様々な要素を必要とする分野ですが、佐伯哲腫瘍内科医長を中心に胆膵疾患の拠点病院として、チーム医療の充実を図っていきます。

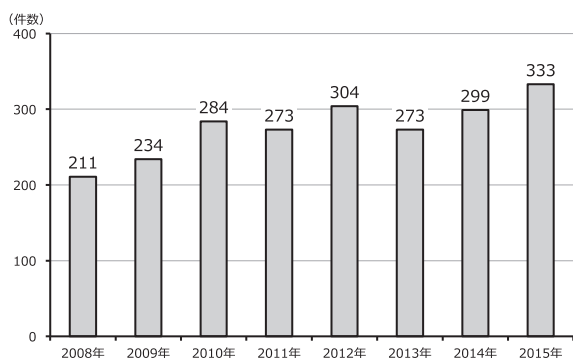


図2.長崎医療センター、ERCP処置件数の推移
2008年-2015年



生活習慣が原因と考えられる“非ウイルス性肝がん”が急増中(最近のトピックス)

肝炎ウイルスに感染していない方からの肝がんが急増しています。“程よく美味しいものを食べ、程よくお酒を飲み、だけど少し運動不足”、九州の19の病院からなる九州肝癌研究会の過去20年間の報告では、このような方での肝

がんの発生率は20年前に比して約8倍に急増しています。50歳代から80歳代の世代でのメタボな方を対象とした肝がん検診が今後必要となると考えています。



筆者から一言

私は肝臓内科医として28年間、この病院で仕事をしてきました。私の外来に28年間外来通院されている方が少なからずおられます。振り返ると今の医療水準が10年前、20年前に導入されていたならば、と悔やまれる方々も沢山おられました。肝臓病は慢性疾患であり、患者さんの10年後、20年後のことにまで想像力を巡らせることが必要な疾患です。私たちは、これからも最新の医療を追求しながら、目の前におられる患者さんが心身ともに健やかな日々を過ごすことができるように努力したいと思っています。(臨床研究センター長 八橋 弘)



新任紹介



腎臓内科 レジデント
高木 博人

長崎大学からレジデントとして配属されました。福岡県久留米市出身で長崎大学を

平成26年に卒業しました。まだまだ修練中の身であり、患者様のため尽力することはもちろんですが、同時に皆様から多くのことを学び・吸収していく所存です。よろしくお願いいたします。

TOPICS

肝がん撲滅運動「市民公開講座」・「肝疾患患者家族支援会」を開催して

肝臓内科医長 阿比留 正剛

2016年9月15日(木) 当院あかしやホールで肝臓病の「市民公開講座」「肝疾患患者家族支援会」を開催しました。市民公開講座は、長崎県の肝疾患診療連携拠点病院である当院が、日本肝臓学会の肝がん撲滅運動の一環として毎年開催しております。また、今回は講演の後に「肝疾患患者家族支援会」として、患者さんやご家族の個別の質問を受け付けました。講演では、耳の不自由な方の参加もあり手話通訳の方にも入って頂きました。今年の「市民公開講座」は、八橋弘臨床研究センター長の司会のもと、橋元悟肝臓内科医師と阿比留がそれぞれ、「肝炎克服後も大切なこと ～今日は何の日～」 「肝臓がんに負けない」というタイトルで1時間あまりの講演を行いました。126名という多数の参加を頂きました。

橋元医師が、「今日は何の日?」という話から講演を開始し、①肝がんと線維化、②C型肝炎の克服、③肝炎克服後の肝がん発生、④長生きするためのポイントについて話しました。C型肝炎が100%近く駆除できるようになったこと、ただ駆除後にも肝がん発生がありうること、そのため治癒後も定期受診が必要であること、ウイルス

が関係しない肝がんが増えており、その原因としてメタボが関係していること、100歳以上をめざすためにメタボ予防が必要であることなどを伝えました。

私は、五大がんの中で肝がんの10年生存率は特別低いこと(国立がん研究センターの報告で、胃がん70%に対して肝がん15%)、その理由として肝予備能力の低下が関係していること、肝予備能力の低下を抑えるために肝炎治療が必要であること、B型肝炎由来の肝がんの予後は抗ウイルス薬のおかげで非常に良いこと(3cm未満の肝がんに対する当院のラジオ波焼灼療法後の10年生存率は90%)、C型肝炎由来の肝がんの予後もウイルス駆除が出来るようになったため今後良くなる可能性が高いこと、をお話しました。

参加された方には資料もお渡し、アンケートにもお答え頂きました。アンケートは103名の方に回答を頂き、その中で8割以上の方に満足していただきました。今年も国病久原会会長の廣田典祥先生がご参加下さり、国病久原会のホームページで講演の詳細な様子やその感想を述べられています。ご参照いただければと思います。



TOPICS

日本消化器病学会九州支部 第90回市民公開講座

外科 北里 周

9月24日土曜日にアルカス佐世保において、長崎大学大学院 移植・消化器外科江口 晋教授の世話のもと、日本消化器病学会九州支部第90回市民公開講座が開催されました。「もっと知ってほしい 消化器がんのこと」と題して、長崎大学病院 移植・消化器外科金高賢悟先生、佐世保共済病院消化器内科宿輪 三郎先生、佐世保市総合医療センター消化器外科黨 和夫先生、長崎労災病院消化器科後藤 貴史先生、そして私がそれぞれの専門分野に関して講演をいたしました。

私は胆道癌、膵臓癌について疾患概念や病因・症状・治療法についてお話させていただきました。市民の方々を対象とした講演ということで、普段の学会や研究会での発表と勝手が違い、内容が難しく過ぎず、かつ浅くならないよう講演内容をまとめるのに苦労

いたしました。しかしながら約150人の市民の方々にお越しいただき、講演内容に関してもおおむね好評で満足いただけたようでほっといたしました。普段なかなかできない貴重な経験でしたが、今回の経験を今後の診療に活かせるよう一層精進してまいります。



TOPICS

第11回研修医指導医合同研修

教育研修管理運営部長 伊東 正博

第11回研修医指導医合同合宿 in 嬉野

平成28年9月17日から1泊2日で恒例の研修医指導医合同合宿が、嬉野和楽園にて開催されました。質の高い研修教育病院を目指す当院にとって、この宿泊研修は一つの原動力になっていると云えます。

今年のテーマは「研修プログラムに新しい風を吹き込む」で、必修科の研修内容や臨床研究への取り組み方について、考える機会としました。沖縄中部病院や東京医療センターで後期研修の研鑽を積んでこられた総合診療科の森英毅先生と森隆浩先生に基調講演をお願いしました。二人のプロ意識の高さと医療や教育への熱意に参加者は一様に心地よい刺激を受けたようでした。初日の6必修科と臨床研究についてのグループ討議・ワールドカフェのあと、二日目の全体討議で様々な新しい取組について発表されました。日頃の研修とは異なり、多くの研修医から深い洞察に基づく斬新なアイデアが提案され、多様性の重要性を実感しました。この中から実現可能で今後の研修にすぐに役立つ取り組みから実現に向けて動き出したと思います。

初日夜の懇親会では、1年次研修医の熱のこもった隠し芸で盛り上がり、参加者同士の親睦が深まりました。最後に秋の連休にもかかわらず参加して頂いた指導医の先生方、準備にあたった教育センターの職員、臨床医師協議会には感謝申し上げます。

初期研修医2年目 水崎 俊

嬉野合宿を振り返って

台風迫る週末。嬉野は和楽園で、第11回研修医指導医合同合宿が開催されました。今年のテーマは「研修プログラムに新しい風を」。The World Café方式で展開された議論、それをもとに行われた翌日の各グループによる発表。「もっと学びたい」、「もっとできるようになりたい」という思いから、熱い意見が飛び交いました。それらの意見を実際に研修プログラム・研修内容に活かすべく、すでに研修医で話し合いを行っています。嬉野で吹いた「風」、それが何か変化を起こすためにはこれからの大切なのだと、そんな気がしています。



第18回長崎医療センターPCIライブデモンストレーションを振り返って・・・

循環器内科 深江 貴芸



2016年9月10日(土)に当院で第18回長崎医療センターPCIライブデモンストレーションを当院循環器内科主催で開催いたしました。

PCIライブデモンストレーションでは、カテーテル室での実際のPCI治療をライブで、講堂や会場に中継して、多くの専門医・医療従事者が直接的に大きなスクリーンで実際に術者が行う高度なテクニックを視聴でき、また座長・コメンテーター・参加者が術者と直接ディスカッションを行いながら治療方針やテクニックなどを理解し合うことができます。

今回は、PCI主術者に当院の於久幸治先生をはじめ、全国的にもPCI治療で高名な京都丸太町病院上田欽造先生、山口浩士クリニック院長山口浩士先生、杉循環器科内科病院大塚頼隆先生そしてイメージングコメンテーターに産業医科大学園田信成人先生を招聘致しまして、内容が大変充実した非常に臨床に有用なライブデモンストレーションを開催することができました。また、挽地裕先生(佐賀大学)や金田秀昭先生(先端医療振興財団 臨床研究情報センター)には講演をして頂きました。

当院のライブの特徴としては、multi-operatorで、日本のPCIを牽引するような高名な先生方の治療テクニックを体験・視聴できること、また、地域密着協力型であるという特徴があります。つまり座長やコメンテーター

として、長崎県内の基幹病院のPCI専門医の先生方・循環器医師、看護師やMEなどコメディカルに参加して頂いております。当院のライブに参加することで、最先端のテクニックを視聴でき、地域の先生方とも情報交換・親睦がはかれるというメリットがあります。さらに、当院のPCIライブはOCT(光干渉断層法)やFFR(冠血流予備量比)など多くのimaging deviceを使用したphysiological liveで、ScientificかつLogicalなPCIの習得には非常に有意義であり、明日からの臨床には大変有用と思われま

す。今回も慢性完全閉塞病変や分岐部病変、ステント内再狭窄病変など5症例を行い、すべて良好な血行再建ができました。特に今年の特徴として、今年度から本格的に使用可能となったDCA(Directional Coronary Atherectomy)を使用したPCIを当院の於久先生に実際にライブにて施行していただき、参加者とのディスカッションが大変盛り上がり、最新の加療を実際に見ることができ非常に注目的となりました。

私自身、何度も全国規模のライブに参加してきましたが、当院のライブはそれらに劣らない非常に素晴らしいライブデモンストレーションと思い、感動いたしました。

来年度のライブデモンストレーションが非常に楽しみに待ちきれません・・・・・・・!



TOPICS

職場紹介 ～医療安全管理室～

感染管理認定看護師 中村 みさ、医療安全管理係長 坂上 睦子

感染対策部と医療安全管理部は院内2階の同じ部屋にあり、それぞれ専従看護師が配置されています。院長直属部署ですが、各室長である副院長の指揮の下、患者・家族、職員の安全を最優先に考え業務を行っています。担当者の連携を密に、互いに協力しながら業務に取り組んでいます。自由に意見交換・情報共有できる環境で、他部門からの相談にも積極的に関わっています。

【感染対策部】

感染対策部の業務は、感染対策の徹底、感染症例・環境のサーベイランス、職業感染防止、部署ラウンドによる環境改善など、多岐にわたります。常に患者安全・職員安全を心がけ、取り組んでいます。

また、地域とも連携し、種々の相談に対応しています。

業務範囲は広いですが、専門的かつ正確な対応を心がけています。

各メンバー間のチームワークが最重要である熱い部署です。

【医療安全管理部】

医療安全管理者は看護師長が担当しています。職員一人一人の医療安全への意識向上、医療の質を向上させるために組織横断的に活動しています。ヒヤリハット報告時には、当該部署に出向き聞き取り・現状分析・対策検討・評価・教育などを行なっています。また、立案した安全対策の周知状況の確認、種々の会議での警鐘事例報告、注意喚起情報発信、職員及

び医療安全推進担当者への教育、急変事例の検討、事故対応、委員会活動、マニュアル改訂等多種多様な業務を担っています。

医療安全推進には正確な情報が必要です。現場での対応や電話による事実確認等では厳しいとも言わなければならないため、患者・家族はもとより職員からも疎まれることがしばしばです。

しかし、医療安全のためと自分自身に言い聞かせ、日々気持ちを奮い立たせ頑張っています。

『感染対策』と『医療安全』、どちらも“病院の要”であると自負しておりますが、皆様からの『情報』がなければ機能しません。

安全な医療の遂行を徹底するためには、職員の皆様からの速やかな『報告』と『協力』が必須です。

今後ともよろしくお願い致します。



TOPICS

行事食紹介 ～おくんち御膳～

栄養士 荒木 翔太

長崎のイベントと言えば『長崎くんち』を1番に思い浮かべる人も少なくないかと思います。長崎くんちは10月7日から9日にかけて長崎市の諏訪大社を中心に行われる祭典です。料理に関しても江戸時代初期より代々受け継がれてきたくんち料理があり、「小豆ごはん」「鱈(どじょう)汁」「更紗汁」「煮しめ」「ざくろなます」「甘酒」「菓子」等が主なくんち料理として受け継がれているようです。当院でも10月7日に行事食として「おくんち御膳」を提供しました。どじょう汁は鯛の潮汁に変更するなど完璧な再現はできませんでしたが、長崎くんちの時期に行事食を提供でき患者さんに喜んでもらえたと思います。

くんち料理は他にも様々受け継がれている料理があるようなので、来年度はまた調査・施策等繰り返し、今年とは違うものが提供でき、喜んでもらえるように取り組んで行きたいと思います。



連携医療機関の紹介

●伊崎脳神経外科・内科 院長 伊崎 明

当院は、JR大村駅やバスターミナルのすぐ近く、市の中心部の東本町にあります。

脳神経外科外来、糖尿病内科外来、入院病棟19床、通所リハビリテーションつばさを併設した診療所です。

また、2015年9月より、認知症グループホーム花みずきを開設いたしました。

脳神経外科外来では、脳血管疾患をはじめ、認知症・睡眠時無呼吸症候群・片頭痛・顔面けいれんの等の画像診断や治療を、内科外来では、糖尿病を主とした生活習慣病・内分泌疾患・骨粗しょう症の治療を、医師・看護師・検査科・リハビリテーション科・糖尿病療養指導士(CDE)・管理栄養士・健康運動指導士・MSW等がチームとなり、日々取り組んでいます。

脳神経疾患の入院治療、糖尿病教育入院に加えて、加齢や廃用による機能障害、認知機能低下による生活力低下などに対する入院精査・加療も行っています。

検診業務では、日本脳ドック学会の実施施設認定を受けています。

最近の社会問題となっている認知症に関しては、臨床情報・MRI検査のVSRAD解析に加えて、種々の認知機能テストを行い、認知症の早期発見に積極的に取り組んでいます。

また、2015年6月から全身用X線骨密度測定装置を導入し、正確な骨密度測定による高齢者の骨折リスク評価を行っています。

長崎医療センターには、脳梗塞急性期や脳動脈瘤、糖尿病合併症の精査・治療など、多くの紹介患者様を引き受けていただき、大変感謝しております。

今後ともよろしくお願い申し上げます。



〒856-0831 大村市東本町168
電話:0957-54-4230 FAX:0957-52-8772

●大村中央産婦人科 院長 荒木 文明

当院は大村市子どもセンターと長崎星美幼稚園との間にある16床の有床診療所です。昭和30年に高松信夫先生が開院されました。私は昭和61年より大村市立病院に勤務していましたが、縁あって昭和63年より高松先生を引き継ぎ開業しました。

当院の理念として『育もう健やかな「いのち」』を掲げ安全・安心な出産を目指してスタッフ一同力を合わせています。夜勤の看護スタッフは助産師1名、看護師・准看護師1名の2名体制で、24時間必ず助産師が分娩介助するようにしています。私は開業してから「自分の8割の力でできることまでしかしない」ということを診療方針としており、それよりリスクが大きいと考えられる場合、主として長崎医療センターに診断、治療をお願いしています。産婦人科医としては救急車で10分以内に患者様の搬送ができる医療センターの存在はありがたいものです。

産婦人科は①周産期(妊娠・分娩・産褥・新生児)、②生殖・内分泌、③婦人科腫瘍、④女性医学(思春期・中高年

のヘルスケア・感染症・予防医学など)の4分野を中心に診療を行っています。女性を美しく輝かせるのは健康的な日々と未来への希望です。当院は、小児・思春期から更年期・老年期まで、女性の健康をサポートしています。



〒856-0827 大村市水主町2丁目609-1
電話:0957-52-3850 FAX:0957-27-3383
<http://www.omura-central.jp>

医療センター講演・研修・テレビ出演等(11・12月)

(敬称略)

第6回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22日(火)	18:00~19:30	臨床研究センター会議室	投与管理における抗がん剤の曝露対策~ガイドラインを中心に~	がん専門薬剤師:植村 隆 がん化学療法看護認定看護師:吉村 裕美

NST勉強会

開催日	時間	開催場所	内容	講師
11月28日(月)	18:00~19:30	人材育成センター菖蒲ホール	漢方と栄養	副薬剤部長:高田 正温

平成28年度長崎医療センター緩和ケア研修会 (PEACEプロジェクト)

開催日	時間	開催場所	内容
12月3日(土) 4日(日)	8:00~17:50 9:00~16:20	人材育成センターあかしやホール	平成28年度がん診療に携わる医師に対する緩和ケア

長崎臨床研修セミナー

開催日	時間	開催場所	内容	講師
12月12日(月)	19:00~20:10	臨床研究センター会議室	『嘔吐を解剖する! Tips & pitfalls in Emergency medicine』	福井大学医学部附属病院総合診療部 教授:林 寛之

KTN ヨジマル出演

開催日	内容	講師
12月22日(木)	乳がん関連	内分泌・乳腺外科医師:森田 道

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/>

健康フェスタのご案内

平成28年11月26日(土)開催の第11回長崎医療センターのチラシが完成いたしました。

今年度は健康にまつわる多数のイベントや講座だけでなく、はしご車や救急車の展示もいたします。詳細は病院ホームページにも掲載しておりますので、ぜひご覧になってください。皆様のご参加をお待ちしております。



●編集後記

診療報酬管理運営部長 濱脇 正好

「50年に一度の・・・」

今年の流行語大賞は「アモーレ」が有力ですがここ最近これにとって代わってよく耳にするのが「50年に一度の・・・」という言葉です。今年は日本列島に影響を与えた台風も多く(10月1日時点ですでに18号まで発生)、また秋雨前線や寒冷前線とも相まって北海道から九州・沖縄まで日本全国で「50年に一度の大雨」のことばを耳にしました。そんな時、こんなに日本各地で50年に一度の雨が降っているのだろうか、ここ数年の温暖化の影響も含め来年、再来年と同様な気象環境となってもやはり50年に一度なのか、とふと疑問に思い気象庁のホームページを開いてみました。すると以下のような記載がありました。

“気象庁は平成3年以降の観測データを用いて、

50年に一回程度の頻度で発生すると推定される降水量及び土壌雨量指数の値「50年に一度の値」を求め、これを大雨特別警報に用いています。過去50年の間に実際に観測された値の最大値というわけではありません”

であるならば今年とはかくとして、来年以降も毎年50年に一度、50年に一度と繰り返しているのはいかなるものか、大規模災害への警鐘であるならばもっと別の表現にすべきではないか、と単純な私の頭は感じただいです。

さて、2016年11月には長崎県に5年に一度の医科特定共同指導がやってきます。

「50年に一度の・・・」とならないことを願うだけです。

外来診療担当医一覧表

(★は新患対応)平成28年11月1日～

		月	火	水	木	金	
総合診療科	第1新患	★辻 良香 ★大野 直義	★荒木 利卓 ★道辻 徹	★森 隆浩 森 英毅	★森 英毅 森 隆浩	★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 ★高木 博人	高木 博人 ★川崎 智子	辻 清和 ★川崎 智子
		循環器	★久久 幸治	★春田 真一	★田中 規昭	★松尾 崇史	★深江 貴芸
		呼吸器	★岩永 直樹 土井 誠志	★永吉 洋介	長島 聖二 ★土井 誠志	★久富 恵子	★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			於久 幸治(再来のみ)		
	午後	神経	山田 寛子				
	血液					★北之園 英明	
	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)	★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)		
	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 五十川 智司 産褥1ヶ月検診(午後) ★山崎 安人	安日 一郎 菅 幸恵		
泌尿器科	★大仁田 亨 ★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