長崎医療センター
NAGASAKI MEDICAL CENTER NEWS

専齋 SENSAI

2022 APRIL VOL.401

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



4月1日より幹部が変わり、新体制となりました。
全ての職員が働きやすい病院を目指して歩んでゆきたいと思います。

ご挨拶
院　　長　八橋 弘
副 院 長　吉田 真一郎
統括診療部長　本村 秀樹
事 務 部 長　大門 勇作

診療科紹介 update
Vol.23 皮膚科

TOPICS
・新規RALS装置導入のご報告
・令和3年度院内臨床研究発表会を終えて

看護部だより Vol.40

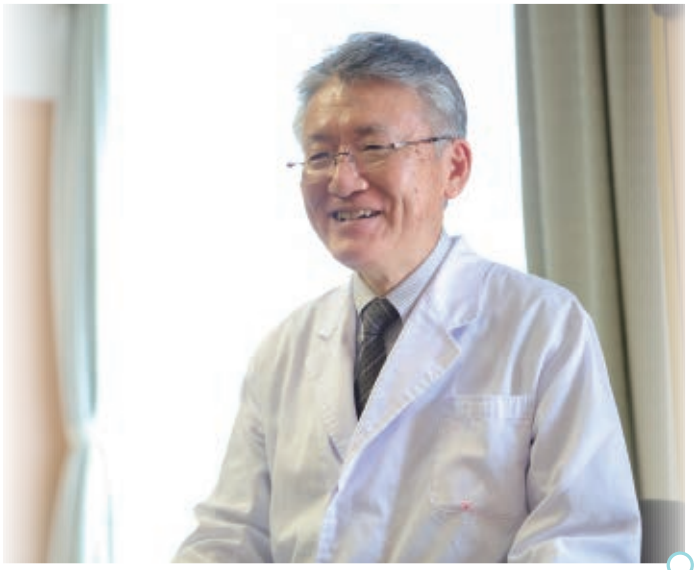
医療相談支援センターからのお知らせ

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。

院長に就任して

院長　八橋 弘



自己紹介

2022年4月1日に長崎医療センター院長を拝命しました八橋弘です。どうぞ宜しくお願いいたします。私は愛媛県出身で長崎大学医学部を卒業後に長崎大学第一内科に入局、当院へは1988年に赴任し以後転勤することなく肝臓内科医師として勤務してきました。臨床研究センター長を経て3年前から副院長として病院運営に携わってきました。

当院の歴史と病院機能

当院は1942年に大村海軍病院を前身として1945年に国立大村病院として発足しました。今年で創設80年となる歴史のある病院です。前任の江﨑宏典名誉院長が第7代目、私が8代目の院長になります。

さて、当院は長崎医療圏の3次救急医療施設であり、また、がん医療、生育医療、脳卒中やてんかんの脳疾患、肝疾患、腎移植、外傷や創傷などの高度総合医療施設で、災害医療（DMAT派遣）にも対応しています。また当院は、複雑な地形を有する長崎県の中央に位置しており、半径200Km以内に位置する離島で発生した重篤な疾患を有する患者さんをドクターヘリや自衛隊ヘリ等で搬送して適切な医療を提供することで、遠隔地に住む長崎県民が安心して暮らせるように医療の面で貢献しています。

コロナ診療での連携と役割分担

さて、2年前から新型コロナウイルス感染症が世界を席捲しており、長崎医療圏においても多くの方が感染されました。この間、当院は重症及び中等症の患者や様々な合併症を有する患者を中心にコロナ診療をおこなってきました。病院におけるコロナ診療で難しい点は、コロナ診療と非コロナ診療を両立させることにあり、平時とは異なる機能を新たに展開させ、病棟や職員の再編成など病院運営にも機動性を持たせる必要があります。

幸いなことにコロナ患者発生数がピークに達した時においても、県央地域ではコロナ患者も非コロナ患者も救急搬送が断られることなく適切な医療を継続的に提供することができました。これは、当院職員の理解と協力に加えて、長崎県と保健所、周囲の医師会の先生方、周囲の病院との連携と役割分担のおかげと考えています。

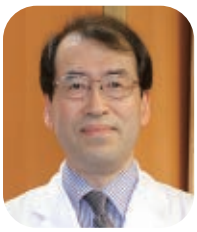
患者を守る、地域住民を守る、職員を守る病院

人々が、豊かな生活を営み、すぐれた文化を展開し、人間的に魅力ある社会を展開する為には、きれいな空気や水や自然あふれる環境、交通機関や上下水道、電気とガス、そして教育、医療、司法、金融制度が必要と言われています（社会的共通資本の考え方）。私は、30年以上3次救急病院に勤務してきた経験と、この2年間のコロナ診療の経験から、「病院は、その地に住む人々が安心して暮らす為に必要なもの、無くてはならないものである」、「病院職員は、時間と心に余裕がないと患者さんに適切な医療が提供できなくなる」という2つの思いに辿り着きました。当院は、通常の疾病に加えて、新型コロナなどの新興感染症や自然災害から「患者を守る、地域住民を守る、職員を守る病院」であり続けたいと思います。

教育と臨床研究の病院、人材育成

当院は教育病院であり、JNP（診療看護師）の養成にも早くから取り組み、また高度の臨床研究を展開する病院です。当院の臨床研修は50年以上の歴史があり、優秀な研修医を千名以上育てあげて世の中に輩出してきました。医師だけでなく看護師をはじめとする職員全員を対象とした生涯教育についても熱心に取り組んでいます。病院職員は、「全員診療/全員リサーチ」「エンジョイリサーチ」をスローガンとして、医療人として深みのある人生を追い続け、その成果を患者さんに還元してほしいと願っています。病院OBの皆様には引き続き暖かく当院の行く末を見守っていただきながら、何か気が付かれた折にはご助言いただきたく思います。

魅力あるところに人は自然と集まってきます。私は院長として「人が集う病院、多くの人の夢をかなえる病院、夢ホスピタル」を目指したいと思っています。



副院長就任のご挨拶

副院長　吉田 真一郎

令和4年4月1日付けで副院長に就任しました。

平成13年に血液内科医師として長崎大学病院より当院に赴任し、21年が経ちます。これまで血液内科の診療に加え、輸血管理、がん診療支援部門の整備・充実にも携わってきました。平成29年より統括診療部長として、地域医療連携、医療者教育を主に担当することになり、江﨑前院長のご指導を受けながら、病院の管理・運営も勉強させて頂きました。この2年あまりはコロナ禍の中、十分な地域連携活動は出来ませんでしたが、病院内外の皆さまの多くのご支援に感謝申し上げます。

副院長の業務として、今回より新しく感染管理を担当いたします。また地域医療連携につきましては、これまでに引き続いて担当させて頂きます。新型コロナウイルス感染症はいまだ収束の気配は見えません。薬剤耐性菌への対応も病院として大きな問題です。感染対策は、病院内だけではなく、地域医療機関全体が連携し、地域全体の取り組みとして感染対策を進めて行くことが求められています。

働き方改革の推進も重要なテーマとして取り組んで参ります。働き方改革の推進は、全ての医療専門職それぞれが、自らの能力を活かし、質・安全が確保された医療を、持続可能な形で患者さんに提供することを目標とするものです。皆さんとよく相談しながら、各職種の専門性を活用したタスクシフト／シェアを具体的に推進し、働きやすい職場環境作りを進めて行きたいと思います。

長崎医療センターが地域の拠点病院として使命を果たし、地域から信頼される病院であるよう、また全職員にとって働きやすく、やりがいの持てる病院であるよう一層の努力を続けていく所存です。これからもよろしくお願いいたします。



統括診療部長就任のご挨拶

統括診療部長　本村 秀樹

4月1日より統括診療部長を拝命いたしました。私は平成4年に長崎大学を卒業した小児科医です。当院には2000年前後に在職していました。当時は、矢野先生が情報の共有・伝達のために院内のイントラネットを他病院に先駆けて導入されていました。また、コンピューター機器の2000年誤作動に備えて深夜に年越しのそばを食べながら待機していたこと、現病院への引っ越しに携わったことが印象に残っています。その後、長崎大学病院勤務を経て2017年から当院で再度勤務しております。

新しい職に就いて14日あまりが過ぎました。この間、色々な会議に出席しましたが、小児科医である私にはおとなの世界がひろがっています。八橋先生が常々いわれているように病院は多くの方々の力と努力で成り立っていることを実感しています。また、病院全体のこと、病院を取り巻く社会についてより深い勉強が必要であることも痛感しています。私の役割はみなさんにご意見をいただきながら、少し違う視点から仕事しやすい環境を作っていくことだと思います。大変な役割ではありますが、新たな世界を知って、経験できることは成長の機会と捉えています。出席していない会議もまだまだあるので、色々なことを知ることになりそうです。新しい出会いにワクワク感も持ちながら頑張ってみたいと思います。そして、早く大人にもなれるように全力を尽くします。どうぞ、よろしくお願いいたします。



事務部長着任のご挨拶

事務部長　大門 勇作

この度、4月1日付で事務部長を拝命いたしました大門(だいもん)と申します。

当院は8年ぶり通算3回目の勤務となり、少なからず顔見知りやお世話になった職員の方がいらしゃるので大変心強く感じております。

前回の勤務時は企画課長として前院長の就任された時期と重なり、人材育成センター、ヘリポート増築工事等に携わることができました。残念ながら完成を見ずに転勤しましたが、今回、完成した建物を大いに活用されているところを肌で感じることができとても嬉しく思います。

また、3回目の勤務においても新院長の就任時期に重なり、今度は事務部長として勤務できることは大変感慨深く名誉なことと思っています。

今後、当院における医療情勢はコロナ前とコロナ後では大きく変化していくものと考えています。その変化を見極めて、院長より示された病院方針に沿って前に前に進んで行きたい考えています。

事務部は病院職員の方々が、引き続き働きやすく、働き甲斐のある病院となるよう精一杯努力してまいりますのでご協力ご指導方よろしくお願い申し上げます。

診療科紹介 Update Vol.23



皮膚科

スタッフ紹介

医長　石川 博士　1997年にはじまり4回目の長崎医療センター勤務。専門分野：あえて“皮膚科”→なんでもみます。皮膚癌もアトピーも乾癬も膠原病の皮疹も帯状疱疹も。

医師　冨野 千愛　昨年レジデントからスタッフに昇格しました。勤務3年目になります。パワフルに外来、病棟業務をこなしています。

～“革命”が皮膚科の世界では再び起こっています！～

革命の1回目は1950年代のステロイド外用剤の登場でした。湿疹、皮膚炎群の疾患に非常に有効であることは皆さん、ご存じのとおりと思います。

10年くらい前までは当科でも、常に、重症アトピー性皮膚炎と重症の乾癬の患者さんが1人ずつは長期入院されていましたが、最近はすっかりみなくなりました。みなさん外来治療でコントロールできるようになっています。そのわけは・・・

革命その1：アトピー性皮膚炎

アトピー性皮膚炎は皮膚バリア障害による乾燥肌、強い痒みとそれに伴う掻破、慢性反復性の皮膚炎です。したがって、治療の主体は保湿剤の外用によるバリア障害の修復と、ステロイドなどの外用により速やかに炎症をおさえることにあります。重症例はシクロスポリンなどの免疫抑制剤も使用できましたが感染症のリスク、腎障害、高血圧症などの副作用や、投与期間に制限があるなどの問題がありました。詳細はアトピー性皮膚炎診療ガイドラインをご参照下さい。一般の方もインターネットで見れます。

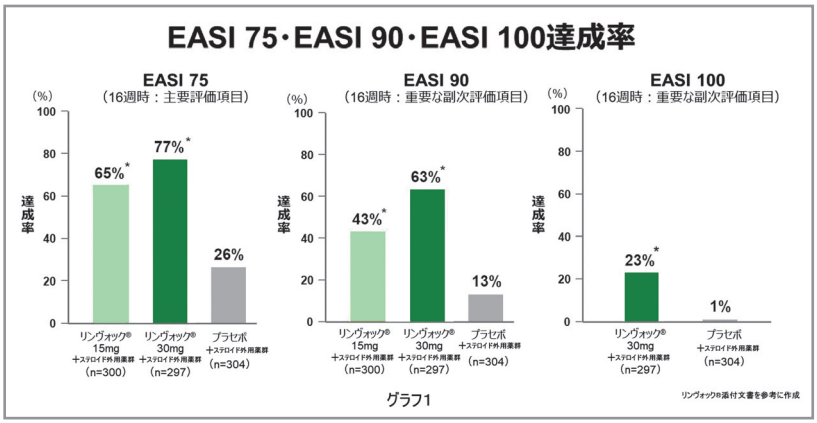
実は筆者もアトピー性皮膚炎の患者として50年以上、皮膚科医として25年以上たちますが、“アトピーは治らない”、といわれてきました。なかなか皮膚症状の寛解に至るのは難しい疾患でした。

しかし、生物学的製剤：デュピルマブ（ヒトIL-4/13受容体モノクローナル抗体）や、JAK阻害剤のバリシチニブ、ウパダシチニブ（リンヴォック®）登場で**“革命”**が起こりました。EASIクリア（皮疹の完全寛解）が、ウパダシチニブの倍量投与で20％を超える患者さんでみられるというデータがでてきました（グラフ1）。ガイドラインに従って、保湿剤、ステロイド外用などの従来の治療で難治な症例に適応があります。

特筆すべき特徴は、投与から数日で痒みが著明に減少することです。重症アトピー性皮膚炎の患者さんは痒くて眠れず、家事や仕事、学業などの社会生活が困難となる例が散見

されます。痒みから開放された穏やかな生活や、悩みのもとであった赤ら顔が治って、お化粧が楽しめる“普通”の生活を取り戻すことが期待できます。

デュピルマブは結膜炎がよくみられる副作用ですが点眼剤の使用でコントロールできることが多く、重篤な副作用が起こることは稀ですので、大村市内でも皮膚科開業クリニックでも多数の症例で処方されています。JAK阻害剤はまだ使い始めたばかりですので、感染症などの副作用のスクリーニングや投与後管理もふくめて基幹病院におまかせ下さい。



グラフ1

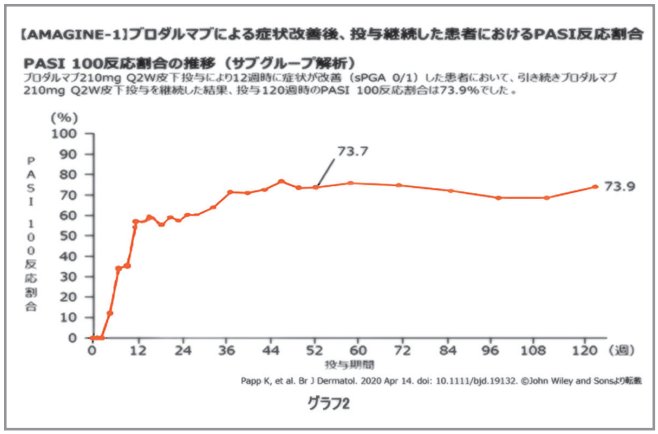
革命その２：尋常性乾癬、関節症性乾癬

これらの疾患も、ステロイド外用、紫外線照射などの、非常に根気のいる治療しかありませんでした。免疫抑制剤のシクロスポリンも適応となり、より症状コントロールがよくなりましたが寛解にまではなかなか至りませんでした。

そのために治療からドロップアウトしてしまう患者さんたちがいらっしゃいました。「塗れば良くなるけど、やめたらすぐぶり返して、きりがない・・・」と。

そういう患者さんにも**“革命”**が起こりました。生物学的製剤（抗ヒトTNFα抗体製剤、IL-17抗体製剤、IL-23抗体製剤）、JAK阻害剤の登場です。PASIクリア＝乾癬の皮疹の100％改善が70％を超えています（グラフ2）

最近のIL-17製剤、IL-23製剤は改良が進み、副作用もほとんどないといってよいほど使いやすいものとなりました。もちろん、投与前のスクリーニング、投与開始後の管理は必須ですが。



グラフ2

当院で印象的な症例を経験しました。

10年ほど前に、治療にうんざりしてやめてしまった男性がいらっしゃいました。別の疾患で入院されたことをきっかけに、「新しいよか治療のあると？」と、受診されました。

生物学的製剤を開始されて数ヶ月後、全身にみられていた紅斑、鱗屑はほぼ消えて、「10年ぶりに半袖を着たよ！」と笑顔で診察室に入ってこられました。

“いい時代になったなあ”、と嬉しく思いました。しかし、その患者さんから、お叱りをいただきました。「こんな良かもんのあるんやったら、どうして教えてくれんやったとね？。他の患者にも教えてやらんば！！」と。

今、皮膚科の治療で再び　**“革命”**　が起こっています。
重症のアトピー性皮膚炎、重症の乾癬の患者さんにお伝えしたい。
“いい時代になった”、と。

TOPICS

新規RALS装置導入のご報告

放射線科医師　中村 太祐

放射線治療装置の一つであるRALS装置の故障により、主に子宮がん患者の放射線治療を行うことが出来なくなっていましたが、今年度に新たなRALS装置の導入を行い、子宮がんに対する放射線治療を再開することになりましたので、ご報告いたします。

まず、RALSとはRemote After Loading Systemの略で、イリジウム線源を用いた遠隔操作密封小線源治療装置を意味します。この装置を用いることにより、患者や術者の無駄な放射線被爆を避けつつ、がんに集中して放射線を照射することが出来ます。(右図)

特に子宮頸がんでは、化学療法とRALS治療と外部照射の三つの組み合わせが、手術と同等の治療成績であることが示されています。

婦人科がんにおいてRALSの適応患者や希望患者においては、2022年5月の連休明けより受け入れを再開いたしますので、産婦人科外来へご紹介いただければ幸いです。

ご不明な点があれば放射線科中村、もしくは産婦人科福田までご連絡ください。



図 当院採用の婦人科腫瘍用アプリケーターとRALS治療システム

TOPICS

令和3年度院内臨床研究発表会を終えて

理学療法士　吉永 龍史

普段感じている臨床の疑問を臨床研究で少し解決してみませんか?

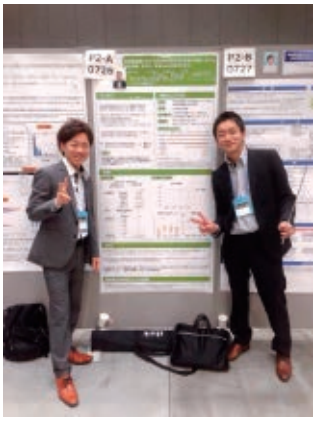
現在、私は、「救命救急センターで人工呼吸器を装着した患者さんの歩行が自立する人と自立しない人を予測できないだろうか」という疑問を解決しています。

私が研究に興味を持ち始めたのは学生時代の臨床実習でした。実習先で患者さんのリハビリを担当しているときに、「このリハビリって本当に効果があるのか?」と疑問を抱いたのです。実習終了後、担当教員に「大学院に進学してみたい。」と伝えました。縁があって卒後2年目で大学院に進学できました。

正直のところ卒業はできましたが、はっきり言って全然研究のことをよくわかっていませんでした(笑)。研究は1年目で終了しましたが、文章能力がなく修士論文を書き上げるのに1年間もかかり毎日苦痛の日々でした・・・

臨床研究はスポーツみたいなもので、上手くなるためにルールを学び、ボールの蹴り方やグラブの握り方等少しずつわかっていくものだと感じています。少しずつ後輩指導も行えるようになり、全国学会でそれぞれ発表できたことは忘れられない思い出です(写真)。

これまでいくつかの施設を勤務してきまいたが、当院は臨床研究センターが設置されており、かなり恵まれた環境です。是非、日々感じている臨床疑問を当院の「リサーチよろず相談所」に相談してみてはいかがでしょうか。



第50回日本理学療法学術大会(東京都)2015年(左:著者)

看護部だより Vol.40

看護部に新しい仲間が加わりました

教育担当係長　髙松 三穂子

今年度は、新採用看護師73名が長崎医療センターの一員となりました。

「*一緒に夢を叶えましょう*」のスローガンのもと、4月1日から6日までの4日間、新採用オリエンテーションを行いました。国立病院機構の概要や当院の運営方針をはじめ、社会人・組織人・専門職業人としての心構えや接遇・マナー、メンタルヘルス、医療安全について学習する機会とました。また、副看護師長が主体となり「感染対策」「採血」「輸液管理」「膀胱留置カテーテル」等の看護技術演習を行いました。オリエンテーションを終えた新人看護師は、「一人の職員として責任を持って仕事をしたいと思った」「緊張や不安ばかりのスタートだったが、先輩看護師のみなさんや新しい仲間達に助けてもらいなんとかやっていけるかもと思えるようになった」「長崎医療センターの一員としての自覚が湧いてきた」と感想を述べていました。

4月7日からは配属部署にて現場での看護実践が始まっています。どの部署も、先輩達が新人看護師を迎える準備を整え、サポートしてくれているため新人看護師は緊張しながらも時折笑顔がみられています。また、人として一番大切な行動である「挨拶」が元気にできており、とても気持ちがよいとの評価を得ています。新しい環境に慣れるまでには時間を要し、緊張や戸惑いが続く毎日ですが、部署全体、看護部全体、病院全体で大切にサポートしていきたいと思います。

内服



指示簿と薬袋の
両方で確認中です

採血



マニュアルに沿って
手順を確認中です

感染対策



説明を受けながら
手指消毒中です



長崎医療センター NEWS
NAGASAKI MEDICAL CENTER NEWS
https://nagasaki-mc.hosp.go.jp/
VOL.401

医療相談支援センターからのお知らせ

当院は、[ケアサポート(CS:Care Support)セット]を導入致しました。

CSセットは入院時に必要な物品をあらかじめ病院で揃えているため身軽な状態で入院ができ、不足品の補充や衣類の洗濯などのサービスがついているため、ご家族の負担を減らすことが出来ます。

CSセットとは？

入院の際に必要となる衣類・
タオル類・日用品・紙おむつ類を
日額定額制のレンタルで
ご利用いただけるサービスです。



※1Fに【CSセット受付窓口】を設けております。
どうぞお気軽にご相談ください。

受付業務時間

月～金曜日
※土日・年末年始休み
8:30～15:00



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
- 救急医療の最後の砦となる
- 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