長崎みなとメディカルセンター　外来診療担当医一覧

令和2年8月1日現在　受付時間 8:30～11:00

診療科名	備考	月	火	水	木	金
呼吸器内科	新　患	松尾　信子	吉岡寿麻子	原田　陽介		澤井　豊光
	再　診	原田　陽介	松尾　信子	澤井　豊光		吉岡寿麻子
呼吸器外科			井上　啓爾	平原　正隆	井上　啓爾	
心臓血管内科	新　患	武野　正義	末永　英隆 不整脈	古殿真之介	布廣　龍也	武野　正義
	再　診	末永　英隆	楠本　三郎	武藤　成紀 応援医師	鍬先　重輝	布廣　龍也
			第1第3第5火曜日 13:30～ ペースメーカー外来		古川(第2・第4) 内田(第1・第3)	古殿真之介
心臓血管カテーテル治療科	新　患		竹下　聡	竹下　聡		
心臓血管外科			橋詰　浩二		橋詰　浩二	
			横瀬／田倉		横瀬／田倉	
消化器内科	新　患	市川　辰樹	本田　徹郎	本吉　康英	宮崎　修	植原　亮平
	再　診	山道／山島	市川　辰樹	市川　辰樹	植原　亮平	本吉　康英
					本田　徹郎	
消化器外科		松村　尚美	野田　和雅	川上　俊介	松本　亮	谷口　堅
糖尿病・内分泌内科	新　患	野崎／永延 連携枠の新患 午後・FGM外来		永延／三谷 午後・専門外来	野崎／永延 連携枠の新患	
		三谷　紗貴 院内のみ				
	再　診		野崎　彩		三谷　紗貴	永延　佳子
血液内科	新　患	一瀬　将広			對馬　秀樹	
	再　診			對馬　秀樹	一瀬　将広	
脳神経内科	新・再		辻野　修平 新・要予約		濵邊　順平 新患のみ 新・要予約	中岡賢治朗 新・要予約
	再　診	六倉　和生	六倉　和生	濵邊　順平	六倉　和生	
脳神経外科		陶山　一彦		陶山　一彦		伊木　勇輔
腎臓内科	新　患	岩田　麻有		山下　裕	梅根　隆介	澤瀬　篤志
	再　診	山下　裕		岩田　麻有	澤瀬　篤志	梅根　隆介
心療内科・精神科	新・再	吉田真太朗	倉田　青弥	吉田真太朗	倉田　青弥	吉田真太朗
	再　診	倉田　青弥	吉田真太朗	倉田　青弥	吉田真太朗	倉田　青弥
緩和ケア外科		一瀬　浩郎				一瀬　浩郎
産科・婦人科	婦人科	小寺　宏平	増﨑　雅子	福田　久信	小寺　宏平	藤尾加代子
		藤尾加代子	福田　久信	重松　祐輔	増﨑　雅子	重松　祐輔
	産　科	増﨑　雅子	重松　祐輔	小寺　宏平	藤尾加代子	福田　久信
乳腺・内分泌外科		南　恵樹		南　恵樹		南／崎村 受付(8:30～9:30)
		崎村　千香		崎村　千香		
小児科	外来①	坂本　綾子	松村花奈子	中嶋　一寿	高瀬　雄介	中嶋　一寿
	外来②	高瀬　雄介	宮﨑あかね	有森諒太朗	川村　遥	坂本　綾子
整形外科	新　患	朝長　匡	神崎　貴仁	朝長　匡	前田純一郎	西野雄一朗
	再　診	西野雄一朗	前田純一郎	西野雄一朗	朝長　匡	神崎　貴仁
形成外科	新・再	髙橋美保子	塚島　順子 長崎大学医師 受付(13:30～15:00)	今村　禎伸 長崎大学医師	中野　基 新	藤原　洸平
	再　診	中野　基	藤原　洸平 受付(8:45～9:30)	中野　基 眼瞼下垂症外来(9:00～) 乳房再建専門外来(10:00～)	藤原　洸平 受付(8:45～10:00)	髙橋美保子 受付(8:30～10:00)
小児外科	新・再				小坂太一郎 要予約・第2木曜のみ 受付(13:00～15:30)	
放射線科	胃腸透視		本多／坂本			
	超音波	福島／坂本		福島／坂本		福島／坂本
	C　T	御手洗／本多	坂本／福島／御手洗	福島／御手洗	坂本／福島／御手洗	御手洗／本多
	放射線治療	南　和徳	南　和徳	南　和徳	南　和徳	南　和徳
皮膚科	新　患	東　江里夏	早稲田朋香	前田　成美	早稲田朋香	
	再　診	早稲田朋香	東　江里夏	早稲田朋香	東　江里夏	
泌尿器科	新　患	竹原／郷野(隔週)	渡辺　淳一		竹原　浩介(受付10:30まで)	渡辺／郷野(隔週)
	再　診	渡辺　淳一	竹原／郷野		渡辺　淳一	竹原　浩介
眼科		山本／小出／藤川	(特殊検査)	山本／小出／藤川	(特殊検査)	山本／小出／藤川
耳鼻咽喉科	1　診	中尾　信裕	髙橋　晴雄 連携枠・要予約	髙橋　晴雄 再診のみ		中尾　信裕
	2　診	吉田　翔	吉田　翔	中尾　信裕		吉田　翔
臨床腫瘍科	午後から	峯　孝志 再		峯　孝志 新	峯　孝志 再	

交通アクセス

- 長崎駅より車で5分
- 長崎電気軌道／メディカルセンター電停より徒歩1分
- 長崎バス／メディカルセンターバス停より徒歩1分

■高速道路をご利用の場合

長崎ICより、ながさき出島道路（通称：出島バイパス）をご利用ください。
バイパス出口左横に見える建物が当院になります。
（ながさき出島道路の普通車通行料金：100円）

おらんだ坂 No.75
2020.8
編集・発行
長崎みなとメディカルセンター
TEL:095-822-3251　FAX:095-826-8798　ホームページ http://shibyo.nmh.jp/

※広報誌「おらんだ坂」に対するご意見をお寄せください。

長崎みなとメディカルセンター

地域医療連携広報誌

おらんだ坂

2020年2月始動

[CONTENTS]

- 新理事長・新院長　就任ご挨拶
- 2月1日、救命救急センター開設
- 当院の耳鼻咽喉科の特色
- 新型コロナウイルス感染症関連 ECMOについて
- 連携医の先生方への アンケート実施結果
- 当院の連携室の取り組み（民生委員との意見交換会）
- MINATOPICS ミナトピクス
- 4～6月新任医師紹介
- 外来担当医表

No.75
2020.8

みなとメディカルが目指すものは 何か―COVID-19対応を経て―

2020年４月１日、理事長に片峰 茂、副理事長兼院長に門田淳一が新しく就任。
就任後、最初の壁となった新型コロナウイルス感染症（COVID-19）へ対応する二人が、今後の抱負を語る。

COVID-19 流行と 地域医療連携

本年４月１日づけで、地方独立行政法人長崎市立病院機構の理事長に就任いたしました。

時を同じくして我が国におけるCOVID-19の流行が急拡大し、７月上旬には、長崎みなとメディカルセンター（以下、当院）において、院内感染によるCOVID-19感染クラスター発生という感染症指定医療機関としてありうべからざる事態を生起してしまいました。その結果、一定期間すべての診療を停止するという長崎市民の命と健康を守る医療拠点としての使命を果たすことができない事態を招いてしまったことも併せて、責任を痛感しています。とりわけ、入院中の患者様が院内感染により亡くなられたことは慚愧の極みです。

地域の医療機関の皆様にも多大なご迷惑をおかけすることになりました。当院の診療停止期間においては、地域の多くの医療機関に患者受け入れを始め診療機能を分担して頂き、何とか地域の医療崩壊を食い止めていただきました。感謝の思いでいっぱいです。

長崎市民や地域医療機関の皆様の信頼を取り戻すべく、全職員一丸となって感染予防・安全管理を見直し、去る７月29日安全・安心な病院として再スタートをきったところです。

本来私に課せられた役割は、長崎みなとメディカルセンターが長崎市の医療の中核を担う多機能・高度急性期病院であり続けるための強靭な診療及び財政基盤を確立し持続的発展を実現することにありますが、この間のクラスター発生をめぐる一連の出来事は、そのためには地域の医療機関、診療所との良好な風通しと有機的連携が不可欠であることを、改めて肝に銘ずる貴重な機会になったと思います。

COVID-19を抜きにしても、今日、医療をめぐる環境は大きく変容しつつあります。先進医療は精緻化、高度化、高額化の度を強める一方で、国の財政は厳しく今後の医療費の増額は望むべくもありません。働き方改革への対応も容易ならざる課題です。情報技術の導入など新しい医療の在り方への模索が始まっています。そして、少子高齢化が進行し我が国の総人口が減少局面に舵を切る中、長崎は人口減少の最先進地域であり、医療機関にとっての顧客数も急速に減ることが予想されます。将来に向けて、地域における医療規模の適正化や医療機関・診療所間の適切な機能分担が避けては通れない課題であることは今さら言うまでもありません。

COVID-19への難しい対応が当面は続きます。COVID-19パンデミックは現代社会の様々な課題や不条理をあぶり出しつつあり、パンデミック終息後には間違いなく社会の変容が一気に加速されることになります。長崎においても、全ての市民がポストCOVID-19の新しい地域社会の創造に主体的に関与する必要があります。地域の医療機関、診療所の皆様との連携・協働の力により、市民の生命と健康を守る持続可能な地域医療体制を実現し、新しい長崎の創造の一端を担いたいと思います。

地方独立行政法人長崎市立病院機構　長崎みなとメディカルセンター
理事長　片峰（かたみね）　茂（しげる）

長崎県出身。昭和51年、長崎大学医学部卒業。昭和57年、東北大学大学院医学研究科博士課程修了。長崎大学医学部講師、助教授、教授、副学長を経て、平成20年10月から平成29年9月まで長崎大学学長を務める。平成29年10月に長崎大学学長特別顧問の委嘱を受け、長崎大学名誉教授に就任。令和2年4月から現職。専門分野はウイルス学。

当院の使命へ one teamで トライ

本年４月１日より院長を拝命しました門田淳一（かどた・じゅんいち）と申します。専門領域は呼吸器内科・感染症内科になります。

出身は高知県で、1981年に長崎大学医学部を卒業し、その後20年間は長崎で過ごしました。2001年より大分医科大学（現大分大学医学部）に赴任し、大分大学教授、理事・副学長、附属病院長を経て、2020年３月に大分大学を定年退職したのを契機に、縁あってこの度本院にお世話になることになりました。19年ぶりの長崎で不慣れなことも多いですが、どうぞよろしくお願いいたします。

３月中旬に大分の医療機関で新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のクラスターが発生し、その対応の最中に長崎に戻ったのですが、間もなくクルーズ船でのクラスター感染が生じました。これを契機に、片峰理事長のもと今後の長崎医療圏でのCOVID-19患者発生に備え、大分での多少の経験と長崎市および長崎大学病院の協力を得て各地域医療機関や医師会と協議を重ねながら、COVID-19の医療提供体制の構築が進んでいます。しかし、理事長も述べられたように、残念ながら当院内でクラスターが発生してしまいました。この経験を教訓とし、感染症指定医療機関としての本院の役割は市民の皆様にとって重要であると再認識しました。流行が拡大しつつある今、十分な診療体制をいそぎ整備しておく必要があると考えています。

また本院は、政策医療の他に救急医療、高度・急性期医療、小児・周産期医療を柱としています。昨年にはNICU（新生児集中治療室）の増床に伴い新しいNICU・GCU（継続保育室）が稼働し、本年２月より救命救急センターが立ち上がったことで輪番日、非輪番日を問わず受け入れ態勢が整い、救命救急医療の充実に向けての整備が進みました。一方で、超高齢社会のわが国の地域医療を考える上では、地域医療機関との積極的な機能分化の促進が求められています。今後も本院の特徴である急性期・救急医療を維持しながら、公的医療機関としての役割と機能分化とともに地域医療連携を推進し、地域ぐるみで市民の皆様に安心安全な医療を提供していくことが責務であると考えます。

COVID-19に対する医療体制の構築と救急医療を中心とした一般診療体制の両立、それに伴う経営基盤の安定化や医師・看護師など医療従事者の働き方改革など、まだまだ多くの重要課題が山積しています。職員が one team となって協働し、将来にわたって患者さんも医療人・職員も満足できる病院であり続けるように努力していきたいと思います。どうぞ皆様のご指導、ご協力、ご支援を賜りますよう、お願い申し上げます。

地方独立行政法人長崎市立病院機構　長崎みなとメディカルセンター
副理事長 兼 院長　門田（かどた）　淳一（じゅんいち）

高知県出身。昭和56年に長崎大学医学部卒業。昭和61年に米国デューク大学へ留学。日本赤十字社長崎原爆病院、大分医科大学（現大分大学医学部）教授、大分大学理事・副学長などを経て、平成29年12月から令和2年3月まで大分大学医学部附属病院の病院長を務める。令和2年4月から現職。専門分野は呼吸器感染症、感染免疫学、びまん性肺疾患。

2月1日、救命救急センター開設

～センター長ご挨拶と開設までの経緯～

救命救急センター長 就任のご挨拶

長崎みなとメディカルセンター
救命救急センター長　早川　航一
（長崎大学病院 救急・国際医療支援室教授）

この度、長崎みなとメディカルセンター救命救急センター長兼、救急・国際医療支援室教授を拝命いたしました。

私は留学経験もなければ、基礎研究の経験もありません。ただひたすらに、救急集中治療の現場で患者さんの救命と予後改善のために全力を尽くしてまいりました。救えなかった命もたくさん経験し、そこで得た悔しい経験をもとに臨床研究を行い、微力ではありますが、救急診療の発展のために貢献してまいりました。

私には主に四つの使命があります。

ひとつは支援室長として、長崎県の救急医療の発展のために尽力することであります。これまでの良き伝統は踏襲しつつ、高齢化社会のニーズに対応できるよう、行政、消防の方々とも協力して活動を進めてまいりたいと存じます。

二つ目は国際医療支援を目指す医療者の方々に対し、国内における雇用を確保するとともに、診療と教育の場を提供することです。

三つ目は長崎みなとメディカルセンターの救命救急センター長として、院内の救急診療体制を整備し、円滑な運営を行うことです。各診療科の先生方ならびに看護師さん、他のコメディカルスタッフの方々と協働して、患者さんの救命のために全力を尽くすとともに、ベッドサイドにしがみつくことでしか見えないことをもとに、臨床研究も積極的に行ってまいります。

四つ目は人材育成であります。生き生きとして魅力ある救急医療を展開することで学生、研修医の心を惹きつけ、救急医療に従事する医療人育成に貢献したいと思います。

以上、皆様のご期待に添うべく、精一杯努力してまいりますので、なにとぞご支援を賜りますようお願い申し上げます。

平成13年５月	浜の町病院　研修医
平成14年５月	九州大学医学部附属病院　研修医
平成14年９月	福岡市民病医院　研修医
平成15年１月	九州大学医学部附属病院　研修医
平成15年５月	済生会福岡総合病院救命救急センター　医員
平成17年６月	大阪大学医学部附属病院高度救命救急センター　医員
平成21年７月	大阪脳神経外科病院　医員
平成23年４月	大阪大学医学部附属病院高度救命救急センター　特任助教
平成25年４月	関西医科大学救急医学講座　助教
平成25年４月	関西医科大学附属枚方病院高度救命救急センター　助教
平成25年10月	関西医科大学附属滝井病院救命救急センター　助教
平成28年４月	同　講師
平成30年４月	関西医科大学総合医療センター　救命救急センター　副センター長
令和２年１月	現職

救命救急センター開設までの経緯

遡ること12年前の平成20年、旧長崎市立市民病院と旧長崎市立病院成人病センターを統合し新市立病院を建設する計画が持ち上がりました。この新市立病院の機能・規模について、市議会や市の関係会議、有識者会議等で検討を行った結果、新市立病院に救命救急センターの設置が盛り込まれたことにより、この大きなプロジェクトがスタートしました。

当時の旧市民病院は地域の輪番病院や救急告示病院の一つとして救急医療を行っていましたが、新市立病院においてはより一層、地域の中核的病院として、急性期医療や若手医師の育成、地域医療機関の医師の労働環境改善に取り組むことも求められており、その役割を担うものとして救命救急センターの設置が計画されました。

しかし、その実現に向けては救命救急医の確保が大きな課題でした。救命救急センターの整備要件として、救急専門医の配置は必須で、その「救急専門医の安定的な確保」については計画策定時から10年間苦労することとなりました。新市立病院の計画策定当時は医師の専門性の強化が進んでおり、あらゆる症状を総合的に判断することが求められる救急専門医は他の診療科医師に比べ全国的にも少なく、長崎大学医局からの派遣も困難な状況が続いていました。

そのような中、平成25年度には他県から2名の救急専門医を招聘することが出来、救急科の新設に至りました。翌年には救急外来に看護師を20名配置し、心血管疾患、脳血管疾患診療を更に充実させ、院内の連携体制を日々充実させていきました。しかし、2年間ご尽力頂いた2名の専門医が同時に退職され、救命救急センター開設を一歩手前で断念することとなりました。救急専門医が不在の時期においても、救急医療を充実させるという使命のもと、スタッフが一丸となり院内の連携体制の更なる強化に努め、長崎大学病院や他県病院からの応援医師や常勤医師の協力により、平成24年は約2,400件だった救急車搬送数が、平成30年には約4,200件まで増加しました。こうして、救急専門医の安定的な確保以外は確実に体制の充実が図られてきました。

一方、新市立病院の建設における大きなコンセプトとして基本計画の１丁目１番地に掲げられたのは、救命救急センターの機能をどのように配置するかということでした。設計時は救急専門医が在職していませんでしたが、救急に携わるスタッフで知恵を出し合い、また他病院の専門医からのアドバイスも頂きながら、初療室の構成、放射線部門、薬剤部門との隣接やアンギオ室、手術室、集中治療室への導線の短縮化を目指し、設計業者と何度も修正を繰り返し、ついに平成28年度、完成に至りました。

こうして新市立病院が完成し、体制、運用の充実を図り、救急受け入れ患者数も増加していきましたが、依然として平成30年度まで「救急専門医の安定した確保」は解決できないままでした。

しかし、疾病構造の変化や患者及び医師の高齢化などの医療環境の変化に伴い、長崎市の救急医療の充実はいよいよ喫緊の課題となり、令和元年8月に、長崎市と長崎大学が長崎市の救急医療提供体制の充実を目的に連携・協力していくという協定を締結しました。この協定により、長崎大学は「救急・国際医療支援室」を設置し、当院へ救命救急センター開設のための救急専門医を派遣するなど、将来の長崎市の救急医療提供体制の構築に向けて検討を進めました。そして令和２年1月、長崎大学の「救急・国際医療支援室」の室長（教授）が決定し、当院の救命救急センター長として配置されることとなりました。また長崎大学や他大学からの救急応援医師の派遣もあり、一定の医師充実が図られ、令和2年2月1日、ついに「救急専門医の安定的な確保」のピースが揃い、救命救急センターのパズルが完成しました。

これからは、開設した救命救急センターのパズルを長崎医療圏の救急医療提供体制の中に最適にレイアウトしていくため、長崎大学病院や地域医療機関等と連携を深め、地域住民の皆様が安心して暮らせる環境づくりに寄与していく所存でございます。今後とも、長崎医療圏及び当院の救急医療について、ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

企画総務課長　山下 幸治

当院の耳鼻咽喉科の特色を聴く

当院は耳鼻咽喉科専門医が常勤する日本耳鼻咽喉科学会認定の専門医研修施設です。耳鼻咽喉科では３名の常勤医師が地域の総合病院耳鼻咽喉科としてオールラウンドな診療を行っていますが、中でも重点を置いているのが耳・聴覚の分野、すなわち難聴の診療です。

難聴をきたす疾患は、各種中耳炎（急性、慢性、滲出性、真珠腫性）、突発性難聴、メニエール病、各種感音難聴、耳硬化症など実に多く、中耳炎は小児では罹患するすべての感染性疾病のうち最も多いといわれていますし、また超高齢化社会を迎えつつある我が国では加齢による難聴が増加しつつあります。小児では、難聴は言葉の発達はもちろんですが、それ以外の一般の社会的発達、すなわち食事、着替え、共同作業なども遅らせる要因となり、高齢者では認知症を促進する一つの原因となることはすでに世界保健機構（WHO）も提言しています。

当科では「長崎のすべての難聴を治す」という気概で診療を行っています。具体的には、各種中耳炎に対する薬物治療や手術治療（鼓膜換気チューブ留置術、鼓膜・鼓室形成術など）、耳硬化症に対するアブミ骨手術、突発性難聴やメニエール病に対する薬物治療などが多く、最近約２年間の鼓膜・鼓室形成術やアブミ骨手術での聴力改善率はそれぞれ86%、100%と良好な成績を得ています。

しかしこれらにも増して当科の難聴診療の最も特徴的な診療といえるのは人工内耳手術です。人工内耳は、これまで不治の病といわれてきた、補聴器も無効な高度（感音）難聴に対して、蝸牛に手術的に電極を挿入して聴覚（蝸牛）神経を直接電気刺激して音や言葉を脳に伝える方法で、すでにご存じの方も多いかと思いますが近年の画期的な医療の一つです。長崎県でこの医療を行う施設基準に合致している病院は、本院と長崎大学病院の２か所のみです。

また難治性の伝音難聴や混合性難聴、とくに手術を行っても聴力が改善しない場合や補聴器では耳が痒くなったりうまく聞こえない場合にも、人工中耳という手段が有効です。これはわかりやすく言うと、１㎜×３㎜くらいの極小の補聴器を中耳に手術的に埋め込む方法で、適応に合致した場合には手術を受けることができます。

このような最先端の治療の適応はしかし多くはなく、例えば加齢による難聴のほとんどは補聴器で補うことが適切と言えます。当科では補聴器外来も開設しており、耳鼻咽喉科専門医が補聴器装用の相談やアドバイスを行っています。

耳鼻咽喉科　主任診療部長　髙橋 晴雄

人工内耳の構成

人工内耳は体内に埋め込むインプラントと体外装置であるサウンドプロセッサから構成されます。サウンドプロセッサは、送信コイルと本体からなる耳掛け型とコイル一体型があり、頭皮を隔てて磁力でインプラントに貼りつきます。サウンドプロセッサは、洗髪時には取り外せます。電池は補聴器と同様にサウンドプロセッサ内に入れて交換します。

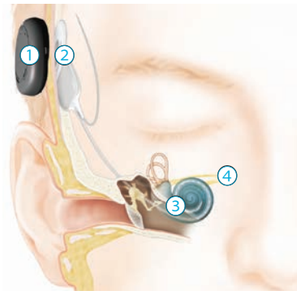
人工内耳の聴こえのしくみ

① 体外装置であるサウンドプロセッサのマイクロホンが音を拾い、拾った音をデジタル信号に変換します。

② デジタル信号は、送信コイルを通じて皮膚の下にあるインプラントに送られます。

③ インプラントは、受信したデジタル信号を電気信号に変換し、蝸牛に挿入されている電極に送ります。

④ インプラントの電極が蝸牛の聴神経を刺激し、この刺激が脳に送られて、音として認識されます。



情報提供：日本コクレア

マッピングの様子

人工内耳の埋め込みから数週間後に、サウンドプロセッサを装着し音入れをします。使用する方に合わせて、言語聴覚士が電極の電気刺激のレベルを調整します。これをマッピングと言います。

その他の対象疾患

当科で診療を行っているその他の代表的な疾患は以下のようなものです。

鼻	慢性副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎、鼻中隔弯曲症、肥厚性鼻炎、嗅覚障害　など
喉頭	声帯ポリープ、反回神経麻痺、急性喉頭蓋炎、嚥下障害　など
口腔・咽頭	急性・慢性扁桃炎、扁桃肥大、アデノイド肥大、いびき、睡眠時無呼吸症、口腔・咽頭・食道異物、唾液腺炎、唾石　など
頭頸部	甲状腺腫瘍（がん、良性腫瘍）、頸部リンパ節疾患、頭頸部良性腫瘍　など
特殊検査・訓練	睡眠時無呼吸症（終夜睡眠ポリグラフ、PSG検査、持続式陽圧呼吸療法：CPAP） 摂食・嚥下障害に対する評価（嚥下内視鏡検査、嚥下造影検査） 摂食・嚥下訓練、構音訓練、失語に対する訓練、発声訓練　など
その他	顔面神経麻痺　など

■耳鼻咽喉科　外来担当医表

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1診	中尾 信裕	髙橋 晴雄（要予約）	髙橋 晴雄（再診のみ）	－	中尾 信裕
2診	吉田 翔	吉田 翔	中尾 信裕	－	吉田 翔

人工内耳手術や補聴器の導入、聞こえについて気になることがあれば、ぜひ当院の耳鼻咽喉科までご相談ください。

ECMO（Extra-corporeal membrane oxygenation）について

―新型コロナウイルス感染症治療の切り札として―

ECMO は、Extra-Corporeal Membrane Oxygenation の略称で、日本語では「体外式膜型人工肺」と呼ばれます。なかなかイメージしにくいかと思いますが、患者さんの血液を体外に取り出し（脱血）、人工肺で酸素化・ガス交換を行い、再び体内に返す（送血）ことで、心臓の循環機能や肺の呼吸機能の代替を行うものです。広義には“体外循環”に含まれ、腎不全患者さんが行う血液透析（Hemodialysis: HD）、呼吸不全患者さんへの炭酸ガス除去法（Extra Corporeal CO2 Removal: ECCO2R）、移植前の心不全患者さんが用いる補助人工心臓（Ventricular Assist device:VAD）のように、体外の機械によって生命を支える治療戦略の一つです。ECMOは大きく２種類に分類され、１つは、循環・呼吸機能の補助を目的としたV-A ECMO（PCPS）、もう１つは呼吸のみの補助を目的としたV-V ECMOです。今回は、V-V ECMOについてご説明します。

V-V ECMOは、Respiratory（呼吸）ECMOともよばれます。世界的に流行している新型コロナウイルス感染症（COVID-19）では、重症化した肺炎治療の呼吸補助を目的とした最終手段として用いられています。

前述したようにECMOの役割は“補助”することです。原疾患を治療する時間を確保するためのもので、ECMOを導入したから肺炎が治るというわけではありません。ECMOを導入している間は、患者さん自身の肺を休ませ原疾患の治療を行う必要があり、治療が終了しないとECMOからの離脱ができません。

また、V-V ECMOでは約２週間から１ヶ月の長期補助が必要で、長期化すればするほど播種性血管内凝固症候群や出血の合併症が起こるリスクも高くなります。COVID-19では、テレビでも耳にすることがあるかもしれませんが、サイトカインストーム（免疫系の暴走）になりやすく、これらの合併症がより起こりやすいと言われています。

V-V ECMOでは、大腿静脈と内頸静脈がカニューレの挿入部位によく選ばれます。大腿静脈から約50cmのカニューレを挿入して右心房から血液を体外へ脱血し、ECMO回路で酸素化・ガス交換を行ったのち、内頸静脈に挿入した約15cmのカニューレを通して体内へ送血します。（図１）

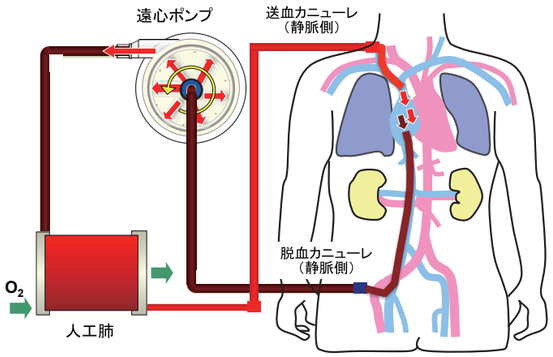


図１：V-V ECMO

これらの脱血・送血カニューレは、遠心ポンプ（図２）と人工肺（図３）で構成されるECMO回路に繋がります。遠心ポンプは血液を脱血し、人工肺に送ります。遠心ポンプの駆動原理としては、ポンプ内のプロペラを回転させ、発生した遠心力を利用して血液の脱血・送血を行います。その時の血液流量は１分間に４Lから５Lとなるため、時に高いエネルギーが発生し、血球を破壊してしまうこともあります。

遠心ポンプから送り出された血液は、人工肺で酸素化・ガス交換が行われます。人工肺には、多孔質膜とよばれるストロー状の繊維が敷き詰められており、ストロー状の内部に酸素が流れ、外側に血液が流れることによって、拡散の原理により血液の酸素化・ガス交換が行われます。

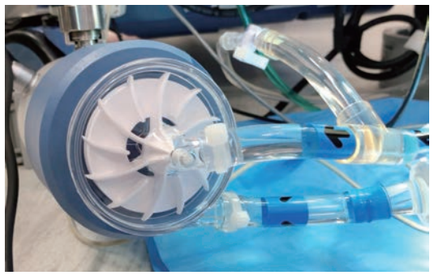


図２：遠心ポンプ

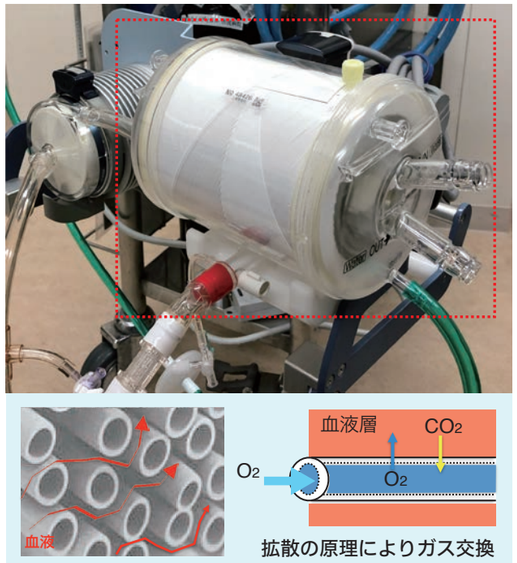


図３：人工肺

ガスの調整は、回路内のセンサーで測定された値を基に、適宜調整し管理する必要があります。遠心ポンプと人工肺は、ともに約２週間の連続使用が可能ともいわれていますが、患者さんの凝固因子、血小板数や血液の粘性などにも左右されるため、一概には言えません。ECMO回路内からの異音や圧力変化、患者さんの血液データを参考にし、遠心ポンプや人工肺の寿命を見極め、必要があればECMO回路を交換しなくてはなりません。回路交換となると一時的に循環を止め素早く実行する必要があり、高い技術とチーム内の連携が重要となります。

ECMO管理には、患者さんの呼吸、循環、代謝のトータルマネジメントが求められます。ECMO装置だけ見ていれば良いというわけではなく、患者さんの状態を把握し、適宜設定を微調整していく必要があります。代謝機能が低下した場合には、ECMO回路に血液透析回路を組み込んで電解質補正や溶質除去を行うこともあります。ECMOを用いることで治療効果を何倍にも引き上げることができる反面、間違った設定や管理を行うと急激に病態を悪化させる危険性があります。よって、専門的知識を有したスペシャリストで構成されるECMOチームで管理を行うことが現在推奨されています。

当院では、医師・看護師・臨床工学技士で構成されたCOVID-19 ECMOのチームを結成し、勉強会やシミュレーションを重ねているところです。その他、心原性ショックなどに導入されるV-A ECMO（PCPS）のチームもあり、こちらは６ヶ月に１回ペースで症例や技術報告を行っています。

新型コロナウイルス感染症患者へのECMO導入が必要になった場合も想定し、万が一の事態に備えてチーム体制で準備を行っています。

臨床工学技士　塚野 雅幸

第１回V-A ECMO勉強会

第２回V-A ECMO勉強会

COVID-19　V-V ECMO勉強会

連携医の先生方へのアンケートの実施結果について

当院では、地域医療支援病院として、地域の医療機関の先生方と連携を深め、適切な役割分担の下、患者さんにより良い医療を提供するため、「連携医」制度を導入しております。

このたび、2020年１月に、連携医の先生方（278名：251医療機関）にご協力いただき、アンケートを実施させていただきました。ご多忙にも関わらず、ご協力いただきました先生方に、まずは略儀ながら書中をもちまして御礼申し上げます。

アンケートから、当院への期待や改善点に関する多くの貴重なご意見をいただきました。本ページでは、アンケートの結果をまとめたものをご紹介させていただきます。

いただいたご意見は、院内の全職員に報告し、今後より一層充実した地域医療連携を目指し、改善活動に努めていく所存です。改善結果については、時間を要するものもございますので、改善でき次第、随時広報誌などでご紹介していきたいと存じます。

患者総合支援センター長　森　俊介

◆アンケート調査の概要

≪目　　的≫

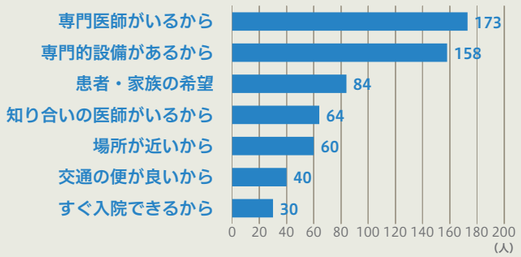
地域医療機関の当院への意見やニーズを把握することで、医療サービス・体制を見直し、真の地域医療連携の構築に繋げる。

≪調査概要≫

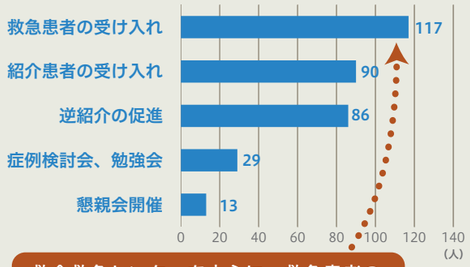
- ●調査期間：令和２年１月14日～２月14日
- ●調査対象：当院の登録連携医　278名（251医療機関）
- ●調査方法：アンケート用紙を郵送し、返信用封筒にて回収
- ●調査項目：当院の対応全般について
  当院の医師の対応について
  患者総合支援センター（地域連携室）の対応について
  地域医療支援病院として期待することについて
  外国人患者への対応について
- ●回 収 率：76.8％

◆アンケート結果

1 当院へ患者さんを紹介いただく理由は何ですか。（複数回答可）

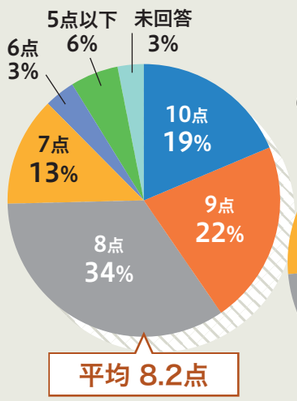


2 地域医療支援病院として当院に更に行ってほしいことはありますか。（複数回答可）

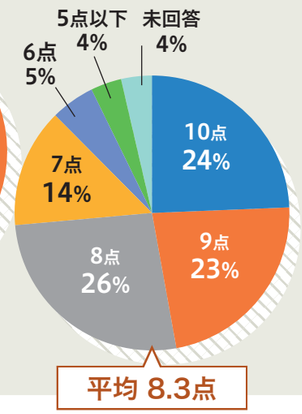


救命救急センターを中心に、救急患者の受け入れ体制を充実させていきます。

3 ❶当院の対応全般はいかがでしょうか。（10点満点で評価）



❷当院の医師の対応はいかがでしょうか。（10点満点で評価）



❸当院の対応全般、医師の対応について改善を求める声

医療連携、紹介・逆紹介に関する対応について

（ご意見が多かったものをご紹介します）

- 第１位　治療中（入院中）の途中経過について情報がほしい（経過を教えてほしい）
- 第２位　専門がはっきりしない疾患の場合の紹介がしづらい（窓口がわからない）
- 第３位　総合診療科をつくってほしい
- 第４位　紹介しても受け入れを断られることがある
- 第５位　返書が遅い、届かない場合がある
- 第６位　紹介した患者さんを治療後、きちんと逆紹介してほしい

その他

- ●コミュニケーションがとりづらい時がある。
- ●午後、急患の紹介がしづらい。
- ●あじさいネットに登録している医師が少なく、連携がとりづらい。
- ●当直から日勤帯に代わる時間帯の対応が遅い場合がある。　など

救急患者の受け入れについて

- ●救急患者の受け入れを断られることがある。
- ●緊急での紹介の場合、救急の窓口がなく、各科対応になっているが、各科医師を探すのは大変である。
- ●診療科によって、急患の受け入れが難しい場合がある。
- ●輪番日に、断られたことがある。
- ●救急患者さんを24時間体制で受け入れてほしい。
- ●人間的な対応、優しいケアを行ってほしい。

その他（ご意見が多かったものをご紹介します）

外来患者アンケートでも最も多い改善の声

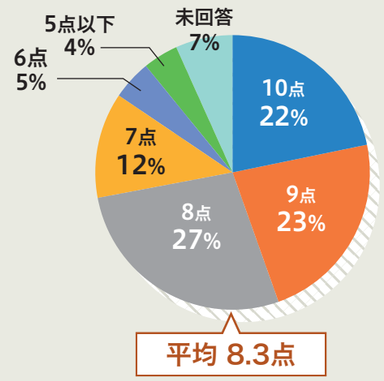
- 第１位　外来の待ち時間が長い（紹介した患者さんが待ち時間が長く負担を感じている）
- 第２位　院内での連携をもっと強化してほしい（診療科間の連携の強化）
- 第３位　電話対応が悪い（先生との連絡がとりづらい、丁寧ではない）
- 第４位　スタッフの対応が悪い（不親切、パソコンを見て患者さんを見ない）
- 第５位　CT・MRIなどの検査の待ち時間を短縮してほしい
  高齢者のことを考えると、１回の受診で終わるようにしてほしい

その他

- ●外来の受付時間を長くしてほしい。
- ●個室が少ない。
- ●講演会の時間を参加しやすい時間帯にしてほしい。
- ●医師の異動情報を知らせてほしい。
- ●高齢者の入院が必要な場合、敷居が高い。　など

広報活動を強化していきます。

4 ❶当院の患者総合支援センター（地域連携室）の対応はいかがでしょうか。（10点満点で評価）



❷患者総合支援センターの対応について改善を求める声

（ご意見が多かったものをご紹介します）

- 第１位　土曜日にも診療予約を対応してほしい
- 第２位　平日遅い時間まで、診療予約を対応してほしい
- 第３位　FAXで予約を取る際、返事までに患者さんを待たせてしまう
- 第４位　FAXによる診療予約は手間である

その他

- ●電話対応の時、途切れることがある。
- ●連携の会を開いてほしい。
- ●返答が遅い時がある。　など

診療予約はお電話でもお受けしています。
専用電話
095-895-5888
※必ず医療機関からご連絡ください。

今回は、アンケートの中で多くの励ましのお言葉もいただきました。
温かいメッセージをいただき、誠にありがとうございました。

患者総合支援センターの取り組み

大浦・小島地区の医療機関の連携と民生委員との意見交換会について

皆さん、民生委員のお仕事をご存知でしょうか？

民生委員は、厚生労働大臣から委嘱され、地域住民からの相談を受けたり、必要な援助活動を行ったりして社会福祉の増進のために努める方のことで、地域において住民の立場に立って相談に応じ、世帯状況の把握や必要としているサービスの情報提供などを通じて援助を行います。高齢者や障害のある方、子育てや介護の悩みを抱えているのに地域社会の中で孤立してしまっている方にとっての身近な相談相手となり、支援を必要とする住民を行政・関係機関へつなぐパイプ役とも言えます。

当院では、医療機関同士の連携強化を目的に、「大浦・小島地区連携室会議」を開催しています。この会議では、月１回、大浦地区と小島・茂木地区の医療機関の連携室スタッフが集まり、空床状況の把握や情報共有などを行い、入退院を円滑にするための取り組みや勉強会などを継続的に行っています。(※)会議の場で、民生委員が病院と連携する際に困った経験があるという話が話題になったことをきっかけに、地域の方に、もっと病院の連携室を知っていただき、援助職同士が繋がることで解決できる問題があるのではないかと考えました。そこで、民生委員と「顔の見える連携」を図ることを目的に、昨年11月、大浦地区と小島・茂木地区の民生委員の方にお集まりいただき、意見交換会を行いました。

意見交換会を行う前に、民生委員へのアンケート調査を行いました。その結果、病院の連携室について「業務内容を知らない」「地域連携室や医療ソーシャルワーカーをよく知らない」と答えた方が多くおられました。また、友愛訪問中の方が入院した際に、病院に行って聞いても教えてもらえないなど、対象者の安否確認が難しいことがあるとわかりました。

意見交換会では、はじめは民生委員も医療機関スタッフも緊張の面持ちでしたが、お互いの支援の難しさなどを共有するうちに打ち解けていきました。民生委員は市への報告義務があり、世帯状況の把握を行う際に、病院の個人情報という壁にぶつかって対象者の情報を把握できないことが多いそうです。また、病院から同意書のサインを求められて戸惑うことが多いという声も聞かれました。民生委員の職務の範囲について、病院職員がもっと理解を深めることでスムーズに連携できると思うので、まずは地域連携部門から相互の職務内容を学ぶ機会を持つことが大切だと感じました。

意見交換を通じて、新しく民生委員になる方が少なく高齢化していることや、地域で暮らす方への援助では、身寄りがなく家族の役割を担う人がいないため民生委員が担っている地域の要としてのご苦労など生の声で知ることができ、大変有意義な会になったと思います。民生委員からは、連携室の役割がわかったので相談や連携をしていきたいとの感想や、今後も意見交換会を継続して開催して欲しいとの感想をいただきました。

今後も、地域の医療機関同士の連携とともに、民生委員をはじめとした地域住民の方との交流や連携にも積極的に取り組んでいきたいと思います。

患者総合支援センター 係長　宮川 江利

※新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、会議や勉強会は2020年3月から休止し、メール等での情報共有を行っています。

2019年11月に実施した民政委員との意見交換会の様子

大浦・小島地区連携会議で

民生委員の方向けに、相談窓口マップを作成しました！

民生委員の方向けに、大浦・小島地区の各医療機関の地域連携担当部門をまとめた「相談窓口マップ」を作成しました。
住民の方について医療機関に尋ねたいことがある場合や地域連携についてお問い合わせがある場合など、ぜひご活用ください。

【相談窓口マップ】

長崎みなとメディカルセンター

①患者総合支援センター（TEL:095-822-3251 代表）
地域の中核的基幹病院として、地域の医療機関と連携し、①救急医療②高度医療③小児・周産期医療④政策医療（災害や結核、感染症などの専門分野）の4つを柱に診療を行っています。35 の診療科目で幅広い患者さんをカバーしており、主に長崎市中心部、南部地域の患者さんが来院します。受診・入院・退院に伴うお困りごとは、ぜひ患者総合支援センターにご相談ください。がんに関する相談にも対応しています。

十善会病院

②地域連携室（TEL:095-821-1214　代表）
社会福祉法人病院として、地域密着医療の歴史を守り「救急から在宅まで」を目標に**救急医療・365 日 24 時間体制**をとっています。
地域連携室では外来受診や入院・退院に関する相談をお受けしております。各病棟にソーシャルワーカーを配置し、社会資源の情報提供や関係機関との連絡調整を行っております。
★　2021 年　旧成人病センター跡地へ移転予定　★

昭和会病院

③地域連携室（TEL:095-824-0323）
オランダ坂の近くにある外観がレンガ造りの病院です。専門的な治療後、療養の場として継続的に医療・看護・介護を提供する病棟と、脳血管疾患、整形外科疾患などの患者さんに対し集中的にリハビリを行う病棟があります。

南長崎クリニック

⑤外来・病棟（095-827-3606　代表）
「より人間的に、より科学的に」をモットーに地域のかかりつけ医という役割を担いながら、患者様・利用者様の継続療養につとめています。外来・病棟だけではなく、介護サービス・介護施設との繋がりも持ち対応しております。

長崎あじさい病院

④地域連携室（TEL:095-828-9707）
長崎あじさい病院は孔子廟の隣にあります。無料駐車場があり屋根の下まで車横づけ可能です。自宅での介護に疲れた。介護している方が入院した。熱があるから心配検査してほしい。入院相談や受診の問い合わせを受けています。医療に関すること、介護保険に関する事など様々な質問・疑問に対応できる、そして**気軽に相談出来る！**そんな窓口をめざしています。

田上病院

⑥地域連携室（TEL：095-826-8186　代表）
かかりつけの患者様だけでなく、専門的治療後の治療・リハビリの継続を３種類の病棟を活用し比較的時間を設けて行うことができます。「**暖**心」の理念もと、すべての人の笑顔のために、質の高い医療の提供、特にご高齢の方に対し安心して退院準備のできる体制づくりに努めています。また通所リハビリや訪問看護、特別養老人ホーム恵珠苑との連携も充実しています。

愛宕病院

⑦地域医療連携室（TEL：095-823-7107　代表）
～私たち自身が利用したいと思える医療・福祉サービスを提供～
病床数　150 床　（医療療養型病床）　急性期病院の後方支援として、医療依存度が高く、在宅復帰や施設での対応が困難な患者様を受け入れています。患者様の状態に応じて当法人の介護・居宅支援事業所で対応可能です。
地域医療連携室（MSW・保健師在籍）　地域の医療機関や各種施設と連携を図り、入院・退院支援を行っています。必要に応じて法人内の他施設と連携して調整いたします。お気軽にご相談ください！

国立病院機構長崎病院

⑧地域医療連携室(TEL:095-824-2788)
1. 急性期病院で初期治療を受けられた方を受け入れ、きちんと在宅、後方へつなぐ医療を行っています。
2. 脊髄損傷、神経難病の方の社会復帰と介護の休憩にも対応しています。
3. 重症心身障害児（者）の方々の医療と療育を担っています。
4. 発達障がい、小児心身症への医療も取り組んでいます。

2019.11　大浦・小島地域連携室　作成

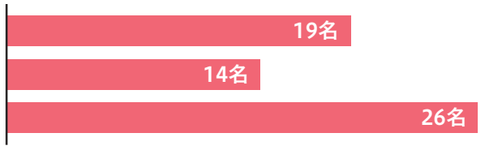
民生委員の皆様へ
お困りごとがあったら、まずはお気軽に
❷番 患者総合支援センター（みなとさぽーと）の相談員 まで
お問い合わせください！

窓口　患者総合支援センター みなとさぽーと
TEL:095-822-3251（内線3104）
FAX:095-821-1116（直通）

事前アンケート集計結果

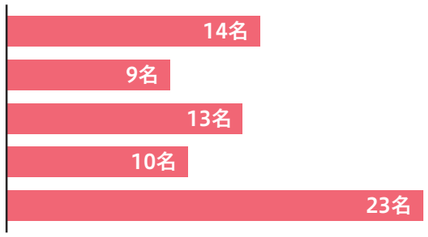
北大浦地区、浪の平地区、茂木地区の民生委員の方々に、事前に回答のご協力を頂きました。
お忙しい中ありがとうございました。

【外来について】



- □予約ができるのかわからない
- □何時から何時に行っていいのかわからない
- □紹介状がなくても受診できるのかわからない

【入院について】



- □医療の同意（手術など）を求められて困る
- □退院時の迎えを依頼され困る
- □緊急連絡の対応に困る
- □入院中の物品準備を依頼され困る
- □個人情報と言われ、何も教えてくれなくて困る

【相談窓口について】

- □業務内容がわからない
- □地域連携室/医療ソーシャルワーカーについてあまりよく知らない
- □今後医療ソーシャルワーカーに相談したいことがあるか〈自由記載〉
  - ・地域連携室、医療ソーシャルワーカーについて説明会が欲しい。
  - ・友愛訪問者が入院して転院されたと聞き、どこへ移られたか聞いたが教えてもらえなかった。　等

【医療機関に対する意見】

- □医療機関に求めること・困ったこと・良かったこと・助かったこと等
  - ・入院患者の状況を少し詳しく聞こうとしたとき（友愛訪問者）
    個人情報になるのでと言われて聞くことができなかった。
  - ・対応が良くなかった（特に挨拶など）
  - ・見舞いに行っても個人情報と言って部屋を教えてくれない。　等

みなとメディカルのトピックスをお届け

MINATOPICS
ミナトピクス

01　2020年2月8日　がん市民公開講座「もっと知りたい肝臓がん」

メルカつきまち５階にある長崎市市民生活プラザホールにて、「もっと知りたい肝臓がん」と題して、がん市民公開講座を行いました。自身および家族が肝臓がんであるという方、医療・福祉関係者の方、肝臓がんに関心があるという方など、112名の方にお越しいただき、市民の皆様のがんに対する関心の高さを感じました。

講演会では、当院の消化器内科、消化器外科、放射線科の医師や管理栄養士が、それぞれの方面から肝臓がんの治療や食事についての講演を行いました。また、「肝臓がんになってしまったら」と題し、事前に募集した質問に回答するコーナーも設けられました。

参加者の皆様からのアンケートでは、「肝臓がんのことがよく分かって参加してよかった。」「専門的な用語が多く難しいところが多かったが、実例があがっていてよかった。大変丁寧な講演で一般市民にとっても専門知識を得るうえで有意義でした。」「大変参考になりました。治療法もいろいろあり万一のときも安心して相談できるとわかりました。」などの感想をいただきました。

また、サブ会場の会議室では「もしバナゲーム」が行われました。「人生の最期に自分はどうありたいか」…多くの人が大切なことだとはわかっていても、なんとなく「縁起でもないから」と話すことを避けてしまうかもしれません。そんな話題を話し合うきっかけになればと、カードを使ったゲーム形式で、自分にとって「何が大切なのか」「なぜ大切なのか」等、自分の考えを伝え合っていただきました。また、「健康」「人生」「将来」について、願いをカードに書いていただき１本の木にする「ウィッシュ・ツリー」という取り組みも行いました。たくさんの方にご参加いただき、願いでいっぱいのツリーが完成しましたので、紙面にてご紹介します。

02 新入職員を迎えました

2020年4月1日

４月１日、本院に新たに99名のスタッフが加わりました。新型コロナウイルス感染拡大防止のため、オリエンテーションや各種説明は、部門ごとに分かれて何日かに分けて実施されました。

医師	29名
研修医	15名
看護師	45名
薬剤師	３名
理学療法士	３名
臨床工学技士	１名
放射線技師	１名
事務職員	３名

03 マスク等の寄附をいただきました

2020年4月～

新型コロナウイルス感染症の感染拡大が続く中、複数の企業・団体、個人の方から当院へマスク等の医療物資のご寄附のほか、食品・飲料の差し入れなどを多数いただいております。当院へのご配慮とご厚意に、この場をお借りして、心より感謝申し上げます。ご寄附いただいた医療物資は大切に使用させていただき、引き続き効率的な運用に努めてまいります。日々緊張状態が続く医療現場のスタッフにとって、地域の皆さまからの温かいご支援、ご声援が何よりの励みになっております。これからも全職員が一丸となって、安心・安全な医療を提供できるよう、努めてまいります。

＜寄附をいただいた方のお名前、企業・団体名＞ 2020年6月24日時点

- 内村 周子　様
- 東洋羽毛九州販売(株)長崎営業所
- 東彼杵町役場
- 第一生命保険株式会社　長崎支社
- 株式会社伊藤園　長崎支店
- 京セラ株式会社
- 小江原第二自治体21組
- 公益財団法人　風に立つライオン基金
- カリオモンズコーヒーロースター
- コカ・コーラ
- 上柿元　勝　様
- (株)日立物流東日本
- 大阪大学次世代内視鏡治療学共同研究講座　特任教授　中島 清一　様
- 長崎県日台親善協会
- 西九州茶消費拡大推進協議会
- 長崎県医師会
- 日本マクドナルドフランチャイジー(有)エス・ケイ・フーズ　代表取締役社長　中村 伸一郎　様

（なお、個人名・企業名・団体名の公表を希望されない方に関しましては、掲載しておりません。）

また、上記で紹介させていただいた以外にも、当院通院中の患者さんからマスクや手袋等の寄附をいただきました。「頑張ってください。いつもありがとうございます」と職員へ温かい応援のお言葉もいただいております。皆様のお心遣いに感謝いたします。

04 ボランティアさん作成のマスクご紹介

2020年4月

新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から、院内ボランティアさんの活動は３月６日から休止となっていますが、自宅で活動を続けてくださっています。その活動のひとつが、マスクの作成です。紙を縫って作られた簡易マスクは、患者さんやその家族の方がマスクをお持ちでない時に使っていただいています。布マスクは手ぬぐいやストッキングで工夫して作られています。院内での活動ができない代わりにと、こうしてご自宅からも当院を支えてくださっているボランティアさんに、改めて感謝申し上げます。

05 上柿元勝様からスタッフへ応援の食事提供

2020年5月

一般社団法人 全日本・食学会 常任理事 兼 パティスリー・カミーユ オーナーシェフの上柿元 勝様から、当院医療従事者へ合計420食の料理をご提供いただきました。これは、全日本・食学会が新型コロナウイルス感染治療にあたる医療従事者を対象に実施しているお弁当を介した支援活動の一環として、不安やストレスの中で診療に尽力している医療従事者へのねぎらいの気持ちから、実施のお申し出をいただきました。料理は長崎県産の食材にこだわって作られた長崎和牛のキッシュ、県産野菜のマリネ、県産かぼちゃプリンやマカダミアカットケーキなどのお菓子のセットです。提供された料理は、感染症診療の第一線で働く医師や看護師など医療従事者を中心にいただきました。クルーズ船での陽性患者発生に伴う緊張が続いていた時期でしたが、美味しいプロの料理を味わい、ほっとするひとときを過ごせたようです。