

MINAMOTO

2025.December

Nagasaki Harbor Medical Center

VOL.
11

長崎みなとメディカルセンター広報誌



長崎みなとメディカルセンター

MINAMOTO VOL.11

長崎みなとメディカルセンター広報誌

[編集・発行] 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
TEL.095-822-3251 FAX.095-826-8798



いわさきJクリニック 長崎市上町1-27

院長 岩崎 貴裕先生

病院案内

平成30年5月に岩崎内科を継承することとなり、それに伴い、名称を「呼吸器内科アレルギー科内科いわさき Jクリニック」に変更することといたしました。

生活習慣病などの慢性疾患の診療とともに、若い世代や近隣で働く方々のために、急性感染症、アレルギー疾患、呼吸器疾患や睡眠時無呼吸症候群などの呼吸器関連疾患も積極的に診察していきます。

お昼休みや仕事帰りにおかかりになれるよう、午前の部は14時まで、午後は19時まで受け付けをしております。

皆様のかかりつけ医として、なんでも質問できる、疑問の残らない医療を目指し日々診療を行っていきたいと思っております。



診療時間	月	火	水	木	金	土
10:00~14:00	○	○	○	○ (第2・4のみ)	○	○
15:30~19:00	○	○	○	○ (第2・4のみ)	○	—

*第1・3・5木曜日は休診

電話番号 095-828-5556 URL <https://www.iwasakijclinic.com/>



長崎県島原病院 島原市下川尻町7895番地

院長 蒲原 行雄先生

病院案内

当院は島原半島の基幹・拠点病院としてがん、救急、災害医療に加え地域医療支援を担っています。広大な半島を背景に可能な限り地域内完結できる医療を目指し、また、医療設備に依存する疾患や希少な疾患には中央の施設と連携し、最新の医療を患者さんに提供できるように日夜取り組んでいます。診療の中心はがん、脳卒中、心不全・肺炎、消化器疾患、小児診療など多岐にわたっています。

がん診療にはがん診療センターを附設し、手術療法、放射線療法および化学療法を専門的に実施しています。

また、脳卒中センターとして半島内の脳出血・梗塞に24時間対応しています。救急診療は輪番病院として二次医療を担っています。

近年、遭遇することも多い災害に関しては拠点病院としてDMATを有し、災害対策樹立・支援に積極的に参加しています。



診療時間	月	火	水	木	金
8:45~11:00				初診の方	
8:15~11:00				再診の方	



電話番号 0957-63-1145 URL <https://shimabarabyoin.jp/>

Interview.2

臨床検査技師

中村さんにインタビュー

臨床検査技師 中村 貴斗
(微生物検査担当)

Q A 資格を取って良かったと感じる点は?

夜勤などで緊急検査に対応する際の自信につながりました。「自分でもできるはず」という意識が持てるようになりました。

Q A 自身の中で意識の変化はありましたか?

資格を取得したこと、新人としての気持ちが抜け、「責任を持って業務にあたらなければ」という意識が強くなりました。今後も様々な資格取得にチャレンジしていきたいと思います。

Q A 今後挑戦したい資格はありますか?

「二級臨床微生物検査士(微生物分野)」の受験を検討しています。

Q A 微生物検査室の魅力や、印象に残っている検体はありますか?

毎日さまざまな種類の検体が届き、同じ日がないことです。菌や疾患に応じて検査方法を変える必要があり、非常に深くて面白い分野だと思います。

最近では、めったに見ないビブリオが検出されたことや、喀痰から髄膜炎菌が出たケースが印象的でした。

Q A 試験はどんな内容でしたか?

筆記と実技があり、特に実技が難しかったです。尿沈渣、血球観察、心電図貼付、髄液やグラム染色像の判定など幅広い内容が出題されました。

Q A 合格率はどのくらいだったのでしょうか?

今年は約68%で、10人中6~7人が合格するイメージです。

Interview.1

臨床工学技士

樫本さんにインタビュー

臨床工学技士 樫本 文平

集中治療部での
臨床工学技士の役割は?

Q A 人工呼吸器や急性血液浄化装置などを扱います。ただ単に患者さんに付きながら機器を操作するだけでなく、全身管理にも関わるので、一人で全部できるわけではなく、部門の皆さんと協力しながら進めています。

Q A 仕事のやりがいを感じるところは?

Q A 機器を扱うだけでなく、患者さん一人ひとりの状態や背景を理解し、最善の医療を支える一員となれることです。資格取得や経験を重ねることで、より安心・安全な治療に貢献できることがやりがいですね。

Q A 臨床工学技士は、病院のためというより、患者さんのために仕事をしています。だからこそ、職員一人ひとりを大切にし、専門性を活かして支えることが、結果として患者さんにとって最善の医療につながると思っています。



Q A 現在の担当業務について教えてください。

以前は慢性期病院で勤務していたのですが、急性期病院での経験を積みたいと思い、2年前に当院へ入職しました。現在は微生物検査室で細菌・微生物の検査を主に担当しています。

Q A 今回「緊急臨床検査士」の試験を受験したきっかけは?

臨床検査技師として最初に挑戦する“登竜門”のような資格で、今後のステップアップの第一歩にしたいと考えたからです。

Q A 試験はどんな内容でしたか?

筆記と実技があり、特に実技が難しかったです。尿沈渣、血球観察、心電図貼付、髄液やグラム染色像の判定など幅広い内容が出題されました。

Q A 合格率はどのくらいだったのでしょうか?

今年は約68%で、10人中6~7人が合格するイメージです。

先生の専門科である血液内科の
医師を志すきっかけとなった
エピソードを教えてください。

Q
A

研修医として血液内科を見学したとき、実習先の病院の先生方の雰囲気がとても良く、「ここで働きたい!」と感じたのが原点です。

血液内科は、診断から治療まですべて自分で完結できる分野で、責任もやりがいも大きいのも魅力の一つです。新しい薬が次々と登場する進歩の早い分野もあります。

また、准教授を務めていた長崎大学の原研内科(被爆者の血液疾患研究を目的に設立された部門)では研究と臨床が密接につながっており、血液疾患を深く学ぶ貴重な経験になりました。



当院の血液内科の
現状を教えてください。

Q
A

現在は常勤医師2名に加え私が検査部長と兼務して診療を行っています。患者さんの高齢化とともに症例数も増えていますし、感染症内科など他科との連携も欠かせません。限られた人数の中でも、互いに補いながら診療にあたっています。

Q
A

臨床検査部長として
心がけていることは?

現在、スタッフ約30名が在籍しています。産休・育休で人が減る時期もありますが、チームで支え合いながら頑張っています。ここ数年で機器を更新し、検査時間が大幅に短縮されるなど効率化も進みました。新人育成にも力を入れており、学会発表や資格取得を積極的に支援しています。現場力と研究マインド、どちらも大切にしてほしいと思っています。

Q
A

今後の医療の発展について
コメントをお願いします。

今は女性医師も珍しくありません。性別に関係なく、それぞれが力を発揮できる職場にしたいと思っています。産業医として職員の健康管理にも関わり、長時間労働の改善にも取り組んでいます。

日々の努力を次の世代につなぎ、より良い医療を提供していくように——それが今の目標です。

Interview.3

臨床検査部長

波多先生にインタビュー

患者さんの診療から職員の健康管理まで、幅広く支える臨床検査部長。血液内科医としての豊富な経験をもとに、チームづくりや若手育成にも力を注いでいます。

その思いを伺いました。



臨床検査部長
波多 智子

黄斑円孔について

眼科 診療科長 米田 愛



長崎みなとメディカルセンター眼科では硝子体手術にも対応しています。今回はその中でも視力に大きく関わる「黄斑円孔」の症例をご紹介します。

黄斑円孔とは

網膜の中でも、ものをみる中心部の黄斑に小さな孔（直径0.1～0.5mm程度が多い）ができ、視力が悪くなる病気です。症状としては見ようとする部位が見えなかったり、歪んで見えたりします。治療せずに放置すると0.1以下の視力になることがほとんどです。原因は加齢に伴う特発性が多いですが、強度近視や打撲などの外傷が原因になることもあります。治療は硝子体手術で、硝子体を切除した後に網膜表層の内境界膜という厚さ数μmの膜を剥がして眼内にガスを入れます。

症例

60歳女性で中心部が一部欠けて見えるという症状で前医を受診し、黄斑円孔の診断（図1）で手術目的に当院へ紹介された患者さんです。矯正視力は0.8で白内障も合併していたため、初診から1か月後に白内障手術と同時に硝子体手術を行いました（図2）。術後黄斑円孔は閉鎖し（図3）、多少のゆがみは残るもの矯正視力は1.2まで改善して満足されています。

まとめ

今回は発症から早期に手術できたため視力もしっかりと回復しましたが、黄斑円孔は何か月も放置してから手術をしても視力が回復しないこともあります。

今後も地域の先生方と連携をとりながら必要な時期にしっかりと治療ができるよう努力していくたいと思います。

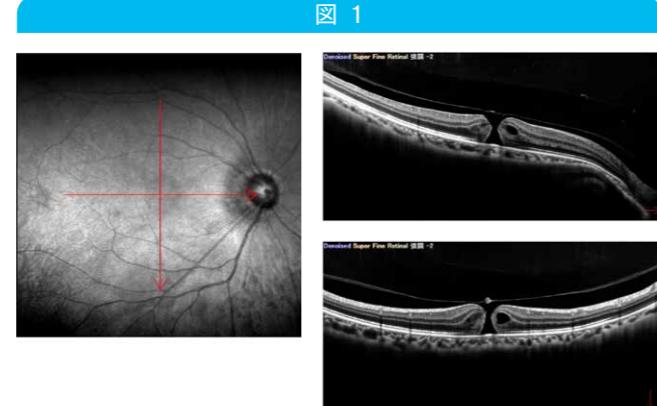


図 1

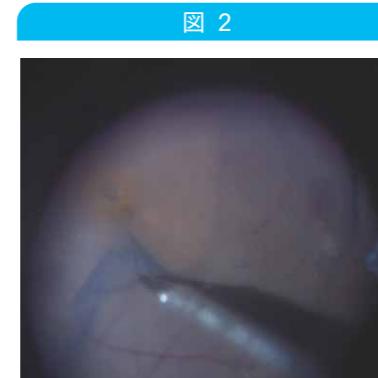


図 2

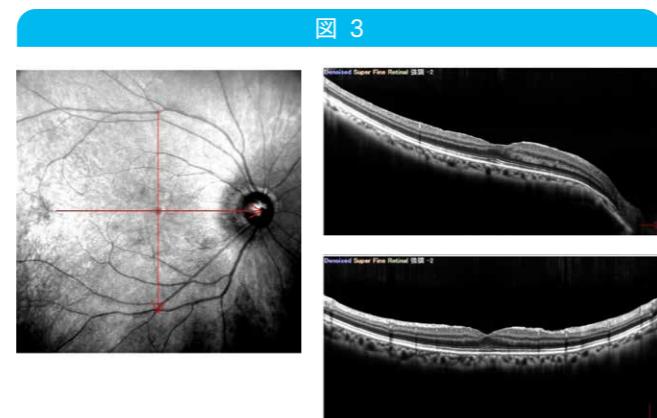


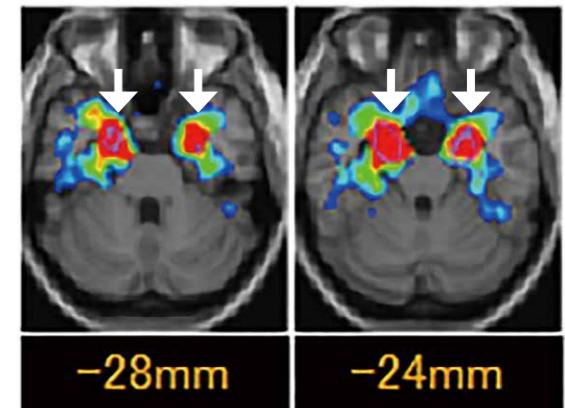
図 3

画像で見える脳の変化
～脳MRIと脳血流シンチの役割～

放射線科 医師 中野 友輝



図 1



近年、認知症の診断と治療は大きく進歩しています。MRI検査では、脳の萎縮の程度や分布を詳細に評価することができます。当院では「VSRAD」という解析ソフトを用いて、アルツハイマー型認知症で萎縮が起こりやすい海馬領域の変化を数値化し、客観的に評価しています。典型的な画像では、記憶機能に関わる両側海馬の萎縮が確認されます（図1）。

さらに、RI検査による脳血流シンチグラフィでは、脳のどの領域で血流がどの程度低下しているかを調べることができます。アルツハイマー病では、後部帯状回・楔前部および頭頂葉の血流低下が特徴的（図2）であり、MRIによる構造的变化と組み合わせることで、より精度の高い診断が可能となります。

これらの画像検査結果を、臨床症状や他の検査所見と総合的に評価することで、より的確な認知症診断と治療方針の決定が可能となります。

近年では、アミロイド β を標的とした治療薬も登場し、早期診断の重要性がますます高まっています。

長崎みなとメディカルセンター放射線科では、地域の医療機関と連携し、地域の皆さまが安心して質の高い検査を受けられる環境づくりに努めています。当科外来にご紹介いただければ、1日で脳MRIと脳血流シンチの両方を評価することができます。

図 2

