

# MINAMOTO

2026.February

Nagasaki Harbor Medical Center

VOL.  
12

長崎みなとメディカルセンター広報誌

MINAMOTO VOL.12 長崎みなとメディカルセンター広報誌



ちいさな命に、いちばん近い場所  
— NICU (新生児内科) —



長崎みなとメディカルセンター

【編集・発行】 地方独立行政法人長崎県立病院機構 長崎みなとメディカルセンター  
TEL.095-822-3251 FAX.095-826-8798



## 行ってきました！みなとの病院さんぽ♪

長崎腎病院 長崎市興善町5-1

院長 船越 哲先生

### 病院案内



当院は、1973年に長崎県初の民間透析機関として開院して以来、腎不全地域医療に邁進して参りました。2011年に桜町病院・桜町クリニックの2施設を統合し「長崎腎病院」と改称し開院致しました。

長崎腎病院は、地上9階・地下1階、同時透析ベッド約150台、入院病床79床・特別養護老人ホーム29床という九州最大の腎不全専門施設となります。

国民の高齢化と糖尿病の増加は長期に渡ると予測され、当院は強い使命感とともに腎不全医療への貢献を目指して参りたいと思います。

診療科目 腎臓内科(月～金)、泌尿器科(火・金のみ)

診療時間	月	火	水	木	金
9:00～12:00	○	○	○	○	○

診療時間 平日9:00～12:00

休診日 土曜、日曜、祝日



電話番号 095-824-1101 URL <http://nagajin.jp/index.html>

池田整形外科クリニック 金屋町2-10 平田ビル5階

院長 池田 倫太郎先生

### 病院案内



当院は平成3(1991)年に前理事長、池田定倫が開院し、平成7(1995)年より医療法人賢倫雄会池田整形外科クリニックとして、そして平成29(2017)年6月より池田倫太郎が院長となり、一貫して地域の皆様のお役に少しでも立てるように診療を行ってまいりました。

今後も骨折、外傷、スポーツ障害、足の外科、骨粗鬆症、交通事故、労災など整形外科診療と、骨、筋肉、脊椎、関節など運動器に由来する症状の改善と機能向上を目的としたリハビリテーションによって地域の皆様に貢献していきたいと思っています。

診療科目 整形外科、リハビリテーション科

診療時間	月	火	水	木	金	土
8:30～12:30	○	○	○	○	○	○
14:00～18:30	○	○	○	×	○	×

※土曜日の診療は13:00まで

診療時間 平日8:30～12:30、14:00～18:30

休診日 木曜(午後)、土曜(午後)、日曜、祝日



電話番号 095-821-1011 URL <https://kenrinyu-ikedaseikei.com/>



# Interview.2

令和7年12月に「感染管理認定看護師(B課程)」の資格を取得した手術室の副看護師長  
川根さんにインタビュー

看護師 川根 知也(手術室看護副師長)

## 感染管理認定看護師とは？

院内感染をはじめとする医療関連感染の防止対策を専門に行う看護師のことです。(Nurse Plusより)

**Q** 資格取得を志したきっかけは何かありますか？

**A** 先輩看護師で、私が今回取得した感染管理の認定資格を保有し、院内全体の感染管理と病棟業務をこなす方への憧れがきっかけです。ここ数年は新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症の対応に追われ、相当な負担があったと思います。そんな中で「この人がいれば大丈夫」ととても頼りになる存在であり、指導も丁寧で尊敬しています。「私が居なくなっても仕事ができるように行動してね！(笑)」と啓発してくれるところにもハッと気づかされます。

**Q** 資格を取得してよかったなと思うことや、新たな発見はありましたか？

**A** たくさんありました！B課程は特定行為が含まれており、実習は当院で受けたのですが、今まであまり接点がなかった先生方から様々なことを教えて頂くことで、印象がガラリと変わりました。一見クールな印象があった先生でも、演習中のもの見方や考え方の一つ一つが細やかで丁寧で、その真摯な姿勢に感銘を受けました。

**Q** 資格取得までの道のりを教えてください。

**A** 資格取得までには、e-learningの授業や実際の現場での実習・演習を経て約2年を要します。e-learningの授業がある時には、午前中に当院での業務を終えてから午後を受講していました。福岡県の病院での実習だったので、単身でアパートを借りて通っていました。家族や職場の皆さんの支えがあってやり遂げることができたことを本当に感謝しています。

**Q** 現在勤務されている手術室の「魅力」を教えてください。

**A** 一番は、教科書に載っていないことや看護学校では詳しく教えてもらわないような知識を、現場で学ぶことができるという点ですね。実際の臓器について、患者さんによって位置や病状が異なることを間近に感じたり、手術室ならではの緊張感を感じることができたりと、他の部門とは全く違う学びがあります。

**Q** 今後目指す看護師像は？

**A** 認定看護師としての活動はまだこれからですが、他のスタッフと協力しながら頑張っていきたいです。自分がそうであったように後輩から「憧れ」を持ってもらえる存在でありたいと思います。「あの人がいるから頑張れる」「あの人がいるから相談できる」とか、思っていることや考えをどんどん吐き出して、職場を楽しい場所にしてほしいし、そうしてもらえようような雰囲気作りやコミュニケーションを大切にしていきたいです。組織の存続には「人」が一番大事だと思っています。お互いがお互いを大切に想い、辛い事も一緒に乗り越えられるような先輩になれるよう、日々の努力を続けて、後輩たちにその姿を見せていきたいです。

資格取得までのスケジュール例

時期	できごと
4月	入学、共通科目開始
4月上旬	e-ラーニングでの授業開始
8月	演習・実習
翌年2月	修了試験
10月	認定審査
12月	認定審査の合格発表 (約半年後) 認定証の交付・登録

参考：日本看護協会「募集要項・提出書類および年間スケジュール」<https://www.nurse.or.jp/nursing/nintei/prospectus/index.html>



# Interview.1

「心不全療養指導士」の資格を持つ薬剤師  
平野さんにインタビュー

薬剤師 平野 有紀

## 心不全療養指導士とは？

心不全の予防・重症化防止に向けた療養指導を専門とする医療資格で、2021年に日本循環器学会により創設されました。

心不全患者の療養支援、再入院予防、生活改善を目的としています。薬物治療だけでなく、食事・運動・服薬アドヒアランス・社会的支援など、包括的な支援が求められます。

## 資格取得までの流れ

時期	できごと
—	日本循環器学会入会
4~7月	eラーニング受講
11月	書類審査(症例報告書5例)
12月	認定試験受験
—	認定試験審査・資格取得
—	認定後、5年毎に更新

(参考文献：一般社団法人 日本循環器学会より <https://www.j-circ.or.jp/chfej/flow/>)

- 薬剤師が関わるポイントは？
- 心不全治療薬の適正使用支援 (ARNI、MRA、SGLT2阻害薬など)
  - 服薬アドヒアランス向上に向けた指導・確認
  - 腎機能・体重変化に応じた用量調整提案
  - 多剤併用評価とポリファーマシー対策
  - 退院支援・地域連携における服薬情報の橋渡し

## 資格取得を志したきっかけは何かありますか？

**Q** **A** 循環器疾患の患者さんが多く入院される病棟の薬剤師として勤務していた時、心不全の患者さんに対して多職種で療養指導をする機会が多く、「心不全の患者さんの再入院が多いのはなぜだろう？」と思ったことが最初のきっかけです。当時、多職種の方が挑戦できる新しい資格があることを聞いて、受けてみようと思いました。

## 資格を取得したことで、業務の変化はありましたか？

**Q** **A** 資格取得前は、病棟カンファレンスの際に薬剤師としての考え方がメインになっていました。資格取得後は、他職種の方が患者さんへどのような指導をしているかを勉強し、把握できるようになったのが大きな変化だと思います。また、資格を取得したことで先生方から声をかけていただいたり、チーム医療へのアドバイスを求められたりすることも多いので、そこは自分の強みになっています。

## 今後、活かしていきたいことはありますか？

**Q** **A** 現在は病棟業務から離れ、主に医薬品情報室での業務を行っています。また、地域の薬剤師を対象とした講演会の講師の機会を頂くこともあります。これからも、他医療機関や薬局薬剤師、病院薬剤師が繋がる機会を設けて、連携を強化していきたいです。

Q  
A

現在のご担当について教えてください。

2015年から、長崎みなとメディカルセンター 検診部長として勤務しています。当院では、各種がん検診や特定健診をはじめ、人間ドックや企業健診、石綿検診などを完全予約制で行っており、年間1,000人以上の受診者を診察しています。

当院で勤務される前は  
どちらにいらっしゃったのですか？

Q  
A

1966年から7年間、当院の前身である長崎市立病院の呼吸器科医として主に肺がんを診ていました。  
そして2003年から12年間、長崎県五島中央病院（304床）で管理職および呼吸器科などの外来診療にあたっていました。

臨床医から検診医へ。  
医師として、意識の変化はありましたか？

Q  
A

臨床医として第一線で患者さんの治療にあたっていた頃は、「目の前の疾患を治したい」という思いが何よりも強くありました。  
一方、現在の検診医としての立場では、病気を未然に防ぐこと、そして早期発見することこそが、患者さんにとって一番のメリットだと考えています。

法律で定められていない検診で、  
お勧めの検診はありますか？

Q  
A

50歳以上の喫煙者や肺がん家系の人の胸部CT検診や、50歳以上の男性の前立腺癌腫瘍マーカー（PSA）検査（※長崎市は無料）、また当院では行っていませんが、膀胱癌などを含めたがんを見つけるPET-CT検診などでしょうか（原則自己負担となります）。



検診は何歳くらいから  
受けた方がいいのでしょうか？

Q  
A

国が推奨しているがん検診では、胃がん・大腸がん・肺がん・乳がん検診は40歳から、子宮頸がん検診は20歳代から受診することが勧められています。  
一方で、人間ドックなどの任意の検診は、ご自身の健康状態や生活習慣に応じて、もう少し若い年代から受けることも可能です。  
また、ご家族に乳がんの既往があるなど、遺伝的なリスクが考えられる場合には、20歳代から乳がん検診を検討することもあります。  
なお、企業健診は労働安全衛生法に基づき実施されている健康診断で、働く世代の健康管理を目的としています。

健康のために、ご自身が日頃から  
気を付けていることはありますか？

Q  
A

とにかく身体を動かすことです。臨床医時代は、患者さんの急変や呼び出しがあり、なかなか自分の運動の時間を確保できませんでした。今は少し時間に余裕ができたので、無理のない範囲で体を動かすことを心がけています。

検査技術の進歩について、どう感じていますか？

Q  
A

私が若い頃はCTやMRI検査は今ほど普及しておらず、撮影のために数十秒間息を止める必要がある場合もありました。  
現在は医療機器が飛躍的に進歩し、検査は短時間で精密、しかも患者さんの負担も少ない。本当に素晴らしいことだと思います。

検診を受ける患者さんに、  
特に伝えていることはありますか？

Q  
A

よくお伝えしているのは、「あなたの身体は、あなただけのものではありません」「要精密検査という結果が出たら、必ず精密検査を受けてください」ということです。もし急に倒れたり、入院が必要になったりすれば、ご家族や職場の方々には大きな影響を及ぼします。特にお子さんがいる方には、ぜひその点を考えてほしいですね。  
人は誰もが、いくつになっても、誰かにとっての大切な人です。一緒に話し、過ごす時間が「幸せ」と思われる存在であることを、どうか忘れないでほしいと思います。

## Interview.3

### 検診部長

### 神田先生にインタビュー



地域に寄り添い、  
健やかに歩み続けて

検診部長  
神田 哲郎

全てがウマく  
行きますように。



研究開発センター長 兼 心臓血管内科部長  
(長崎大学医学部臨床教授) 布廣 龍也

2026年が始まりました。1月1日は日当直で病院勤務、2日は雪舞う初詣、3日は東京から帰省した息子と、朝から2時間ピククルボール、昼食はボルドーでトルコライス、温泉に入り、15時からヴェルカ長崎を応援し大勝!と丸1日スタジアムシティを満喫し、例年とは違い身体を動かすお正月でした。ピククルボールは、私の趣味のテニスと似ており、現在米国で急速に競技人口を伸ばしているスポーツです。

皆さん、寿命を延ばすスポーツは何かご存じですか。欧州の研究によると、運動をしている方で、テニスは約9.7年、ジョギングは3年平均余命が長いとの報告があります。(図1)

ところで、2025年3月に「心不全ガイドライン」が新しくなりました。国内の研究によると、心不全は5年生存率50%と、全がん患者の生存率64%より低くなっています。ただし、以前は下降する一方だった予後について、治療で改善しうるメッセージが今回込められました。

また、心不全発症前のリスク因子として、従来の高血圧、脂質異常を含む動脈硬化性疾患や糖尿病に加え、慢性腎臓病と肥満が新たに加わりました。(図2)

心疾患の加療には、医師や看護師、その他コメディカルの関わりも重要です。当院には医師以外の心不全療養指導士(薬剤師、管理栄養士)が3名おり、そのうち2名の女性が2026年3月に福岡市で開催される日本循環器学会総会で演題採択され、講演予定です。当科からは自身が参加し、岡山大学医学部循環器内科を中心に全国の病院と共同で行った脂質研究の結果が、大会場で発表されます。

また私は、2025年9月に高知市で開催された日本心臓病学会(図3)にて「心不全女性患者の炎症反応高値と併存疾患」について発表しましたが、後日製薬会社学術の方から注目演題として社内メールに掲載されたと聞き、反響があったことに驚きました。

さらに2026年の3月にシンガポールで開催予定の「肥満と心不全の研究会」にご招待頂きましたので、新たな知見を地元長崎に持ち帰りたいと思います。

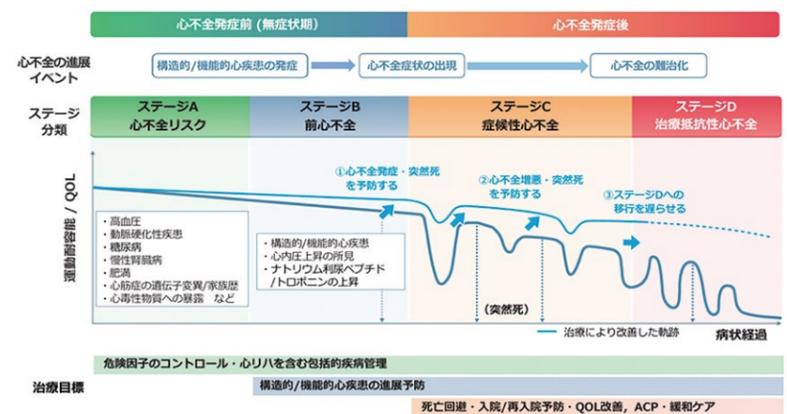
今年(ウマ年)、すべてがウマく行きますようにと願っています。

図1



スポーツ参加と長生き  
(朝日新聞小堀記者記事 2022年9月より図引用)

図2



心不全ステージの治療目標と病の軌跡: 下降一方の青い線に水色の線が追加された(心不全診療ガイドライン2025年3月 日本循環器学会)

図3



学会発表後 全国心臓専門医と懇親(とさでん交通車内 学会主催エスカレーション)

新生児内科

みなとメディカル新生児科だより  
赤ちゃんの血便と「アプト試験」



新生児内科 診療科長 齊藤 大祐

症例: 日齢2 男児

主訴 血便

現病歴 在胎39週、体重2,900gの正期産で元気に誕生。出生時の経過は良好でしたが、生後2日目に突然、鮮紅色の血便を認めました。全身状態は良好でしたが、精査のため新生児内科へ入院となりました。

診察・検査所見

入院時、赤ちゃんは活気があり、バイタルサイン(心拍・呼吸・血圧)も正常範囲内でした。腹部の張りも軽度でしたが、消化管からの出血(自身の病気)か、分娩時に母体血を飲み込んだものかを判別するため、直ちに「アプト(Apt)試験」を実施しました。

アプト試験の結果と診断

検査結果 陰性(母体血)

診断 母体血吸引による新生児下血

アプト試験の結果、便に含まれていたのは「赤ちゃんの血液」ではなく「お母さんの血液」であることが判明しました。これは、分娩の過程でお母さんの血液を一時的に飲み込み、それが時間差で便として排出されたものです。

経過 入院時の血液検査で微増していた炎症値(CRP)に対し、念のため2日間の抗菌薬投与を行いました。消化器症状は速やかに消失。哺乳も良好に進み、生後6日目に元気に退院となりました。

まとめ: 保護者の方へ知っておいてほしいこと

新生児の血便は、今回のような「お母さんの血を飲んだもの」であれば心配ありません。しかし、中には「腸回転異常症」や「壊死性腸炎」といった、一分一秒を争う外科的疾患が隠れていることがあります。

以下のサインが見られたら、迷わず医療機関へ!

- 嘔吐を繰り返す(特に血性、緑色の液を吐く場合)
- お腹がパンパンに張って苦しそう
- 元気がなく、ぐったりしている

「お母さんの血かな?」とご自身で判断せず、血のついたオムツを持参して受診してください。迅速な対応が、赤ちゃんの健康を守る何よりの手段です。

