

# はばたき

2017 夏号

第46号[通巻第157号]  
平成29年8月発行[季刊]

編集・発行／佐世保中央病院 佐世保市大和町15番地(広報委員会)

TEL 0956-33-7151 FAX 0956-33-8557 E-mail sch@hakujujikai.or.jp

佐世保中央病院ホームページ <http://www.hakujujikai.or.jp/chuo/>



はばたき第46号 ● もくじ

表紙: 交通安全

① 新任Dr.の紹介

交通安全キャンペーンを行いました

② 心臓血管外科市民公開講座

③ ④ 熱中症について

⑤ ロボットスーツHAL®導入における  
実例報告

⑥ 部署密着24時

⑦ 患者さんの声

⑧ ⑨ 外来診療担当表





# 新任Dr.の紹介

- ①診療科
- ②出身大学
- ③卒業年
- ④出身医局
- ⑤認定医、専門医などの種類
- ⑥医師を志したきっかけを教えて下さい。  
また、この科を選んだのはなぜですか？
- ⑦趣味、または特技を教えて下さい。
- ⑧最後に患者様へ何か一言お願い致します。



たかぎ　ひろこ  
**高木 裕子**

- ① 消化器内視鏡科(常勤)
- ② 長崎大学
- ③ 平成18年
- ④ 消化器内科
- ⑤ 日本内科学会 認定内科医  
日本消化器病学会 専門医  
日本肝臓学会 専門医

- ⑥ 消化器内科の雰囲気が良かったのと、内視鏡工  
コーなどの検査に興味を持ったから。
- ⑦ 旅行、猫と遊ぶ
- ⑧ 地元である佐世保の皆さんのお役に立てるよ  
う頑張ります。



## 交通安全キャンペーンを行いました

平成29年7月14日(金)に、佐世保警察署と合同で病院内にて高齢者交通安全キャンペーンを行いました。

当院は「高齢者交通安全アドバイザー事業所」の認定を受け、その活動の一環として、夏の全国交通安全運動期間に合わせて、キャンペーンを行っており、今回で2回目の開催となりました。



今回は、正面玄関付近でのチラシ配布や運転免許相談窓口の設置、立体駐車場横で長崎県内に1台しかないドライブシミュレーター体験を実施しました。

当日は約200名の方へチラシと反射材の配布を行い、12の方にドライブシミュレーターを体験していただきました。高齢者の交通事故防止、交通安全を呼びかける良い機会となりました。



# 血管病治療について 市民公開講座を開催しました。



佐世保中央病院 心臓血管外科 中路 俊



去る7月1日土曜日にアルカス佐世保において、「血管病治療の最前線」をテーマとして市民公開講座を開催しました。心臓血管外科で市民公開講座を行うのは5回目となりました。これまで行った市民公開講座では「心臓弁膜症」、「大動脈瘤」、「下肢静脈瘤」と比較的はっきりした病気をテーマにしたものでした。今回のテーマである血管病は頭のてっぺんから足の先まで広い範囲の病気です。心臓血管外科の他にも脳神経外科、循環器内科、放射線科など多くの診療科・医師が治療を行っています。今回は、我々心臓血管外科が治療に携わっている範囲の血管病に絞って講演を行いました。

心臓血管外科では主に胸部、腹部、四肢の血管病に対して治療を行っています。人間の体には「動脈」と「静脈」の2種類の血管があり、血管病では血管が「詰まる」か「膨らんで瘤になる」という変化が起きます。病状が軽ければ内服薬で治療をはじめ、重症であれば手術を行うというのが標準的な治療です。手術というと切って縫うことをイメージすると思います。人工血管などを用いたバイパス手術や人工血管置換術ではそうですが、ここ数年で増えてきたステントグラフトなどの血管内治療では、切って縫う部分を減らし、体への負担を大幅に軽減することが出来るようになりました。講演では主に治療について話をしましたが、血管病を発症しないことや軽症の状態から進行させないことが大切だと思います。毎週火曜日午後に行っている動脈瘤・ステントグラフト専門外来では手術などの治療方針を判断するだけでなく、改善が必要な生活習慣など血管病の発症や進行の予防に必要なこともお伝えしています。



今回の市民公開講座では東京慈恵会医科大学血管外科教授の大木隆夫先生に特別講演をお願いし、日本の血管内治療の最先端の話だけでなく、治療に情熱を捧げられる外科医の在り方などについてユーモアを交えながら講演していただきました。また、ロビーでは看護師による血管病相談や生理検査技師によるABI検査など、多くの病院スタッフの協力のおかげで大盛況のうちに講演会を終えることができました。

次の市民公開講座でも皆さんの健康維持に役立つテーマを取り上げたいと思います。





# 熱中症について～熱中症は予防が肝心！～

佐世保中央病院 健康増進センター 医長 川内 奈津美

熱中症の季節になりました。真夏になると、体温に匹敵するほどの高い気温に見舞われる日がときどき出現しますが、そんな酷暑がやってくる前の梅雨の時期から、実は熱中症には気をつけなければいけません。

暑いとき、私たちの体は汗をかき、汗が蒸発するときに皮膚から熱を奪い、体温が上がり過ぎないように調節します。大量に汗をかいたまま水分を補給しないでいると、汗として放出する水分がなくなり、体内に熱がこもってしまいます。最悪の場合は生命の危険にさらされることにもなりかねません。これが熱中症で、おきやすいのは次のような条件のときです。

- \* 気温・湿度がともに高い
- \* 風が弱く日ざしが強い
- \* 照り返しが強い
- \* 急に暑くなつた



※体が暑さに慣れていない梅雨の時期と真夏の気温が高い時は熱中症になる人が多いので特に気をつけましょう！

## ★熱中症のレベルと状況に応じた対処法

現実に熱中症になると、軽い順に次のような症状が見られます。

それに対応して必要な処置法も異なります。

### 【軽症の場合】

汗をいくらふいても止まらない／立ちくらみがする／ふくらはぎにこむら返りがおこる  
<対処法>衣服をゆるめて風通しをよくする／冷房が効いている所や涼しい日陰などに移動／足先を高くして休む／スポーツドリンクなどで水分補給



### 【中等症の場合】

体がすごくだるい、疲労感がある／めまい、頭痛がする／吐き気がする、吐く／急に下痢が始まる  
<対処法>救急車を手配する。その間、軽症の処置に加え、体を冷やす(扇風機などで風を送る、霧吹きで体に水を吹きかける、首すじ・脇の下・脚の付け根・足首などを氷のうや冷えた缶飲料などで冷やす、ひざ下にぬれタオルなどをかけて水をかける)

### 【重症の場合】

「大丈夫」と言いながらも足元がふらつく／意味不明なことを口ばし／大声を出すなど興奮する／呼びかけても受け答えがおかしい／意識がなくなる  
<対処法>危険な状態なので、一刻も早く救急車を手配／中等症の処置を行いながら患者を観察する(顔色、発汗、問い合わせへの反応、意識など)／意識がないときは吐いたものが気管に入らないよう横向きに寝かせる

## ★湿度の高い屋内での活動や運動にも注意

体内に熱がこもりやすい条件がそろっていれば、熱中症がおこる危険はいつでもあります。例えば、気温はそれほど高くはないけれど湿度が高い(汗が蒸発しにくい)／水分補給が十分でない／風通しの悪い場所や服装で過ごしている、などの場合です。とくに体温調節がスムーズにできない乳幼児や高齢者、利尿剤などを服用している人、睡眠不足や二日酔いの人、下痢などをおこしている人、肥満の人などは要注意です。また、元気な若い人でも運動をしていて熱中症をおこすことがよくあります。屋外で行う運動はもちろん、柔道、剣道、バレーボール、バスケットボールなど室内種目も気をつけなければいけません。

熱中症がおこる原理や条件を知つていれば予防は難しくありません。涼しい服装と、のどの渇きを覚える前からのこまめな水分補給(ただの水より0.2%程度の食塩水かスポーツドリンクが望ましい)がまず大切です。外出するときは、外出前に水分補給／涼しい所を歩く／帽子や日傘で直射日光を防ぐ、などの注意が必要となります。

運動関係では、学校の部活などに参加するときは前日夜ふかしをしない／朝食はきちんととる／運動中にこまめに休憩と水分補給／疲れたら我慢しないで休ませてもらう、などを守りましょう。

## ★「暑さ指数」を参考に

環境省では、熱中症の予防に役立つ「W B G T」という「暑さ指数」とも呼ばれる指標をインターネットのホームページ上で知らせています。これは、気温、湿度、熱環境の3つの要素を考慮して算出するもので、当日を含めた3日分を予測しています。

ちなみに日本体育協会は、熱中症予防のための運動指針を出しています。W B G Tが「31以上」だと「運動は原則中止」、「28以上」=「厳重警戒(激しい運動は中止)」／「25以上」=「警戒(積極的に休息)」／「21以上」=「注意(積極的に水分補給)」などとなっています。

### 熱中症に関するお役立ちリンク集

#### ●環境省 热中症予防情報サイト

<http://www.wbgt.env.go.jp/>

#### ●環境省 環境保健マニュアル

[http://www.wbgt.env.go.jp/heatillness\\_manual.php](http://www.wbgt.env.go.jp/heatillness_manual.php)

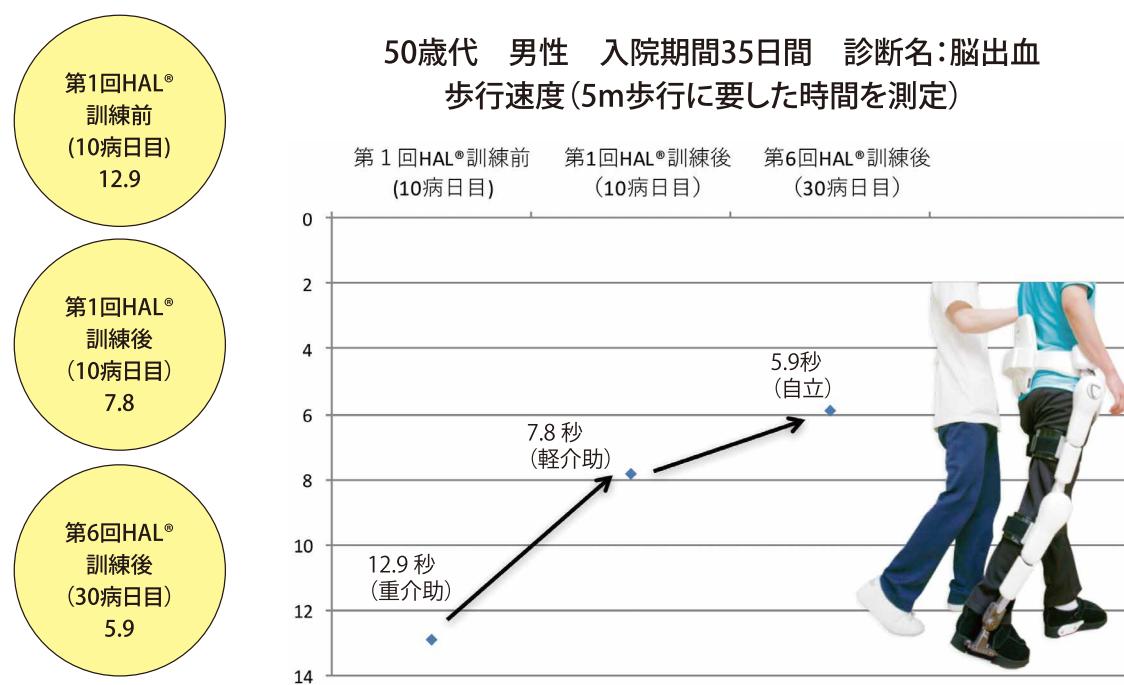
#### ●環境省 夏季のイベントにおける熱中症対策ガイドライン

[http://www.wbgt.env.go.jp/heatillness\\_gline.php](http://www.wbgt.env.go.jp/heatillness_gline.php)

# ロボットスーツHAL導入における実例報告

2013年4月より当院リハビリテーション部にロボットスーツHAL®が導入されて、約4年が経過しました。

正式名称をHybrid Assistive Limb®と呼び、その頭文字をとってHAL®といいます。HAL®は身体に装着する事によって、身体機能を補助することが出来る世界初のサイボーグ型ロボットです。人は筋肉を動かそうとしたとき、微弱な電流が皮膚表面に漏れ出しています。HAL®はその信号を感知して力を制御し、患者さんの筋肉と一緒に関節を動かし、動いた感覚を脳が再学習していくことで起立や歩行といった動作の再獲得を可能にしています。当院では、福祉用(片脚タイプ)を導入しており、**医師・理学療法士の立ち合いのもと急性期の脳血管疾患(脳出血、脳梗塞など)の患者さんを中心に活用しています。**また、耀光リハビリテーション病院とも連携し、HAL®の継続的なリハビリテーションを実施しています。



導入当時はHAL®に関する効果を報告する文献は少ない状況でしたが、徐々に研究が積み重ねられ、今回ご紹介した患者さんのように、良い結果をもたらした報告が増えています。当院では全国的にもまだ導入されている施設が少ない時期から積極的に実施してきました。今後も、HAL®を通じて多くの患者さんへより質の高いリハビリテーションが提供できるように努力していきたいと考えています。

ご不明な点はリハビリテーション部までご連絡ください。(リハビリテーション部直通電話:0956-33-7210)



# 薬剤部

## 【部署の紹介】

薬剤部は主に入院患者さんの薬を管理しており、調剤、製剤、医薬品情報の管理、薬剤指導などの業務に取り組んでいます。また、がん化学療法、緩和医療、感染症、栄養、医療安全、糖尿病、リウマチ、心臓病などの院内の各チーム医療に参加しています。24時間365日、救急および急性期の医療にも対応できる体制を確立し、患者さんへ安全で効果的な薬物治療を提供できる様に努めています。

## 【一日の業務紹介】

朝礼前に一日の業務がスムーズに行えるよう機器の掃除・点検を行います。

8:15に朝礼を行い、業務が始まります。

内服薬、注射薬、抗がん剤と担当が分かれ、医師が処方した薬を調剤、監査し、処方の内容に疑問があつたら医師へ問い合わせます。

薬は薬剤師が2人以上で確認してから患者さんの元へ届きます。薬剤部での業務が落ち着くと、病棟で医師や看護師などの医療スタッフと連携を取りながら、入院患者さんに処方された薬の効果、副作用、服薬状況などの確認を行います。

午後からは糖尿病、リウマチ、栄養サポートチーム(NST)などの各診療科の回診に参加します。また、患者さんの持参薬に関して重複投与・相互作用などの問題がないかの確認を行い、問題があれば医師に相談し、それぞれの患者さんに適切な薬物療法を提供しています。

17:15からの当直業務は基本的に一人で行い、当直時間帯に処方された薬の対応をしています。

## タイムスケジュール

|       |  |
|-------|--|
| 7:45  | 清掃・点検  |
| 8:15  | 朝礼 <ul style="list-style-type: none"><li>・調剤業務(内服薬、注射薬)</li><li>・監査業務</li><li>・製剤業務</li><li>・抗がん剤の調製</li><li>・在庫管理、発注、納品</li></ul> |
| 12:00 | 交代で休憩  |
| 13:00 | <ul style="list-style-type: none"><li>・持参薬鑑別</li><li>・薬剤管理指導</li><li>・病棟回診、カンファレンス</li></ul>                                       |
| 17:15 | 終礼   |
| 17:30 | 当直ミーティング <ul style="list-style-type: none"><li>・入院患者さんの緊急対応</li><li>・救急外来の対応</li></ul>   |
| 8:15  | 朝礼   |



持参薬鑑別



医薬品の管理

## ● 患者さんの声～ご意見箱より～



貴重なご意見  
ありがとうございます



### 「トイレの便座が高すぎて、使いづらい」に係るご意見について

「検査科の近くの女性用トイレの便座が高すぎてトイレをしづらい」というご意見をいただきました。

当院では、リウマチや関節痛等により、関節を曲げにくくする方への配慮として一部の便器に通常より便座の位置を高くした「補高便座」を導入しています。便座を高くすることで、膝や股関節にかかる負担を軽減する効果があります。

ご指摘いただきましたとおり、使用される方によっては、使いづらいと感じられる場合もあると存じますが上記事情をご観察いただければ幸いです。

ご不便をおかけしまして申し訳ございませんが、何卒ご理解いただきますようお願い申し上げます。



### 「大腸ガン検査前の準備室を個室にして待機させてほしい」に係るご意見について

「大腸がん検査は個室を準備して、ゆっくりと待機させてほしい。」というご意見をいただきました。

ご指摘いただいているお部屋は、大腸カメラの検査を受けていただく際に、前処置として下剤を飲んでいただくお部屋の事と推察いたします。当院ではこのお部屋を最大3名の方でご利用いただいております。

受診される方の利便性を考えると個室化することが望ましいと考えますが、当院ではスペースの関係上、一人一部屋の個室を準備する事ができません。別の方でリラックスできるような方策を検討してまいります。

ご不便をおかけしまして申し訳ございませんが、何卒ご理解いただきますようお願い申し上げます。



### 「病院内の携帯電話使用について」「見舞客の人数制限について」に係るご指摘について

「病室内での携帯電話使用はもっと厳しくすべき。」「大人数でのお見舞いは制限するべき。」というご意見をいただき、お詫びを申し上げます。

携帯の使用に関して、当院としても病室内への注意喚起の掲示や入院時のパンフレットへの記載等で注意を促すなどの対応を行っておりますが、利用される方のモラルの問題もあり、患者家族さんの一人一人にまで徹底していないのが現状です。また、面会に関しても同様に、人数に関わらず各階の面会ルームのご利用をお願いしております。

今後も、上記対応に加え、職員からの声掛け等、より効果的な対応を検討して参りますので、皆様のご理解とご協力をお願い致します。貴重なご意見ありがとうございました。

事務長 藤田 武徳

# 佐世保中央病院 外来診療担当表 1

平成29年8月

| 科名                  | 役職   | 氏名     | 日  |    | 火  |    | 水  |    | 木  |    | 金  |    | 月  |    | 火  |    | 水  |    | 木  |    | 金 |  |
|---------------------|------|--------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|--|
|                     |      |        | 午前 | 午後 |   |  |
| 呼吸器                 | 診療部長 | 佳文 副島  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  |   |  |
| 内 分泌                | 副部長  | 小林 俊   | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  |   |  |
| 腎臓内科                | 非常勤  | 佐佐木 優  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  |   |  |
| 神経内科                | 医員   | 安部 恵代  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  |   |  |
| リウマチ<br>膠原病<br>センター | 長    | 上条 智   | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  |   |  |
| 糖尿病<br>センター         | 医員   | 竹尾 剛   | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  |   |  |
| 消化器<br>内視鏡<br>センター  | 非常勤  | 中村 龍文  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  |   |  |
| 眼科                  | 長    | 和田 光代  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  |   |  |
| 人工透析<br>センター        | 非常勤  | 佐々木 和歌 | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  |   |  |

**佐世保中央病院 外来診療担当表2** ◎は新患のみ、○は再診・再診、□は再診のみ

平成29年8月

| 科名       | 役職                      | 氏名   | 月  |    |    | 火  |    |    | 水  |    |    | 木  |    |    | 金 |
|----------|-------------------------|--|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|
|          |                         |  | 午前 | 午後 |   |
| インター／エロン | 副院長<br>セシナー             | 木下 長一<br>木嶋 長一<br>木嶋 功二郎                           | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○ |
| ペースメーカー  | 副診療部長                   | 嘉久 長<br>中尾功二郎                                      | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○ |
| 専門外来     | 乳腺部長<br>ストーマ部<br>禁外     | 秀樹 佐々木伸文<br>隆史 草場<br>常勤 勤員<br>マラウル<br>アラウル<br>アラウル | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○ |
| 下肢静脈瘤    | 腹部腫瘍科<br>睡眠時無呼吸外来       | 中路 勤<br>中路 勤<br>中路 勤<br>近藤 英明<br>近藤 忠臣             | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○ |
| 緩和医療     | 非常勤<br>認知症患者医療センター      | 井手 芳彦<br>長顧問                                       | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○ |
| 健康増進センター | 一般健診<br>健診産婦人科<br>乳がん検診 | 國崎 忠臣<br>ヤンマー長<br>部長<br>長<br>特別顧問                  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○ |

[受付時間] 8:30～11:30 13:30～16:30  
 [診療時間] 9:00～12:00 14:00～17:00  
 [予約専用番号]

すべての診療科において時間帯予約をとつております。  
 受診希望の方は、事前にご連絡いただき予約をお取りください。

△△再診／紹介状のない方△△

**0800-7000-888** (コールセンター)

・救急部は24時間体制です。  
 ・医師の出張等により休診する場合がございます。

土曜日は、休日診療体制とさせていただいております。

△△紹介状のある方△△

**0120-33-8293** (地域医療連携センター)

**HAKUJYUJIKAI**

