

【表紙シリーズ】長崎大学病院の医療を支える人たち 第2回 臨床検査技師



血液検体を測定器に設置する臨床検査技師

目次

- ② 【特集】からだに負担の少ないやさしい診療を目指して  
光学医療診療部

---

- ④ 正しいケアでコンタクトレンズ障害を予防

---

- ⑥ シャトル便の愛称が「すこやかさん」に決定/  
長崎大学病院を支えるひとたち 第2回(臨床検査技師)

---

- ⑦ 医療最前線(義歯補綴治療室)

---

- ⑧ 外来診療日一覧ほか

基本理念

長崎大学病院は、最高水準の医療を提供するとともに、人間性ゆたかな優れた医療人を育成し、新しい医療の創造と発展に貢献する。

基本方針

- ◎人間性を重視した患者本位の医療を実践する。
- ◎働きやすく、やりがいの持てる職場づくりを推進する。
- ◎世界水準の医療と研究開発を推進する。
- ◎倫理性と科学性に基づいた医学・歯学教育を実践する。
- ◎離島及び地域医療体制の充実に貢献する。
- ◎医療の国際協力を推進する。

# からだに負担の少ない やさしい診療を目指して 光学医療診療部

光学医療診療部は、主に内視鏡を用いた診断・治療を行う部門です。近年の医療機器の進歩に伴い、内視鏡における検査や治療の発展にはめざましいものがあります。

今回は、心にも体にも負担の少ない内視鏡検査や治療を担う光学医療診療部について、磯本先生に話をお伺いしながらご紹介します。



光学医療診療部 准教授 磯本 一

## 内視鏡とはどんなものですか？

外から見えない身体の中を、先端にレンズのついた管を差し入れて直接内部を観察し、場合によって、その場で処置・治療をする医療機器のことを内視鏡といいます。

そして、内視鏡を用いて消化管や気管の内部を観察する検査のことを内視鏡検査といいます。

内視鏡には、気管支鏡、胃(上部消化管)内視鏡、大腸(下部消化管)内視鏡などがあり、最近ではカプセル内視鏡といって1cmほどの小型のカメラ機能を持つカプセルを飲むだけで小腸全体を撮影できるものもあります。



内視鏡



カプセル内視鏡

## 内視鏡検査で見つかる病気は？

本院では、消化器内科、腫瘍外科、移植・消化器外科、第二内科、熱研内科合わせて年間約6,500件の内視鏡検査を行っています。

胃がん、食道がん、肺がん、大腸がんのほか、頻度としては大腸ポリープ、慢性胃炎、胃潰瘍などが多く、逆流性食道炎も増えています。消化管がんの発見には内視鏡検査が有効です。早期がんであれば手術することなく内視鏡で切除することができます。



逆流性食道炎



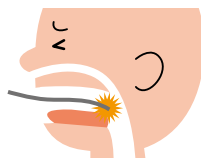
大腸ポリープ

## 胃カメラは苦しい？

自分も胃カメラを受ける機会がありますが、確かに楽とは言えませんね。

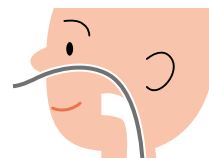
しかし、希望する患者さんには鎮静剤といって眠くなる注射をすると、さほど苦しくなく検査を受けることができます。また、経鼻内視鏡といって、鼻の穴から胃カメラを入れるとかなり楽に受けることができます。

### 〈経口挿入と経鼻挿入〉



経口挿入

内視鏡が舌のつけ根を通るため、不快や吐き気を感じやすい。



経鼻挿入

内視鏡が舌のつけ根を通らず、のども触れないので、不快や吐き気を感じにくい。

## 内視鏡治療は心と体にやさしい

内視鏡は以前のものとは比べものにならないほどの進歩が見られます。以前までは検査で見つかった早期がんを外科手術で治療するのが一般的でした。外科手術となればお腹を切らなければならず、入院生活も長めになります。しかし、現在は早期がんの場合、お腹は切らずに内視鏡から電気メスを出して切除する方法になっています。(がんの状態によっては、この限りではありません。)

このように、内視鏡治療は、痛みが少なく、回復も早いので、心にも体にもやさしいんです。

## 内視鏡治療について教えてください

内視鏡治療では、大腸などのポリープを電気凝固という方法で切り取る方法（内視鏡的ポリープ切除術）が多く行われています。最近では、内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）という胃がんなどの病変を粘膜の下からはぎ取って取り除く治療が開発されており、本院でもこのESDを行うことができます。吐血や下血は緊急性の場合が多く、内視鏡で観察しながら出血している血管を電気で焼いたり、クリップで縛ったりして止血する処置が可能です。食道・胃静脈瘤の硬化療法、胆管結石を内視鏡的に取る治療、がんなどで黄疸がでていいる場合にはステントやチューブをいれる治療も行っています。

### ESD手技

#### ①マーキング

内視鏡を胃の中に入れ、病変の周辺に切り取る範囲の目印をつける

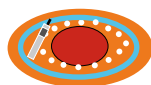


#### ②局注

粘膜下層に薬剤を注入して浮かせた状態にする

#### ③切開

マーキングを切り囲むようにナイフで病変部の周囲の粘膜を切る



#### ④粘膜下層の剥離（はくり）

専用ナイフで病変を少しずつ慎重にはぎとる



#### ⑤切除完了

ナイフを使って最後まで剥離（はくり）する、または最後にスネアで切り取る



#### ⑥止血

切り取ったあとの胃の表面に止血処置を施し、切り取った病変部は病理検査に出すため回収する

## 本院はESDが得意

ESDという内視鏡治療は、九州の中で症例数が最も多い施設の一つになっています。

呼吸器分野では、超音波を使って気管支鏡的に組織の診断を行うなど高度な内視鏡診療を行っています。

また、拡大内視鏡といって特殊な光を使って腫瘍の表面の血管を観察する検査を積極的に行っています。がんの進行具合や拡がりをもより正確に把握できるのです。

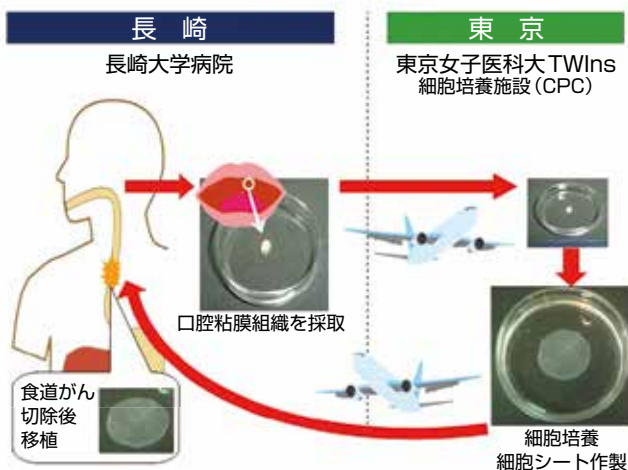
## 最先端の臨床研究も行っています

本院では、移植・消化器外科、消化器内科、顎・口腔再生外科、細胞療法部と光学医療診療部がチームを編成し、東京女子医科大学と共同研究を進めています。

その取り組みとして、7月12日、食道がんの患者さんに対して、本人の口の中の粘膜から組織片を採取し、東京女子医科大学の細胞培養施設で特殊な培養を経て細胞シートを作製。培養した細胞シートを再び長崎大学病院に輸送し、患者さんに内視鏡で移植する治療を実施しました。東京で培養した細胞シートを空輸して、遠隔地において移植する事例は消化器系の分野では世界初のことです。

細胞シートは移植時の生着に優れ、食道狭窄治療の再生医療技術としても注目されています。

### 細胞シート作製から移植までの流れ



## 最後にひとことお願いします

光学医療診療部と聞くとあまりなじみがないかもしれませんが、内視鏡を使って患者さんの診療に携わっています。大学病院という性格上リスクの高い患者さんや緊急性のある患者さんにも幅広く対応しています。安全性に配慮しながら、患者さんにやさしい内視鏡診療をこれからも行っていきたいと考えています。

【お問合せ先】

光学医療診療部 095-819-7336





## 正しいケアで コンタクトレンズ障害を予防

コンタクトレンズの普及と同時にコンタクトレンズ障害になる方も増えています。今回はコンタクトレンズの正しい使い方とコンタクトレンズ障害について眼科の上松先生に伺ってきました。

眼科 講師 上松 聖典

### ■利用者急増とともにトラブルも増加

#### Q. コンタクトレンズ障害が増えているようですが、原因としてはなにが考えられますか？

2012年の統計データによると日本国内で1900万人(約7人に1人)がコンタクトレンズを装着しているということがわかりました。15歳から64歳まででは4人に1人が使用しているとのことでした。

1日使い捨てタイプのレンズやさまざまなタイプのレンズが使用できるようになり、利用者の数が増えたと考えられます。大変便利なコンタクトレンズですがトラブルも増えています。コンタクトレンズ装用者の10人に1人が目のトラブルを起こしていると言われています。

コンタクトレンズは適正な管理を誤ると健康に重大な危険が及ぶ「高度管理医療機器」に指定されています。しかし正しいケアの知識がないまま装着している方、インターネットや量販店で購入し定期検査を受けていない方や、レンズケアを怠る方が増え、トラブルが増加しているのではないのでしょうか。



#### Q. ソフトコンタクトレンズとハードコンタクトレンズでトラブルが多いのはどちらですか？

ハードタイプのもは異物感を感じやすいため、すぐに異常に気づき重症化しにくいという特徴があります。

一方ソフトコンタクトレンズは角膜に傷がついても気づきにくいいため、痛みに気づいたときには悪化しているといったケースもみられます。2週間タイプのソフトコンタクトレンズを長期間使用するなど誤った使用方法による障害も増えています。

#### 〈コンタクトレンズの種類〉

ハードコンタクトレンズ(HCL)	ソフトコンタクトレンズ(SCL)
<ul style="list-style-type: none"><li>・異物感を生じやすい</li><li>・はずれやすい</li><li>・障害の初期に痛くなるため、重篤な角膜障害を生じにくい</li><li>・乱視矯正によい</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・装用感がよい</li><li>・バンデージ効果により角膜障害に気づきにくい</li><li>・汚れやすい</li><li>・乱視矯正が低い</li><li>・耐久性に劣る</li></ul>

(Santenひとみすこやか.comHPより引用)

## ■重症化を防ぐため SOSに気づいたら早めに受診を

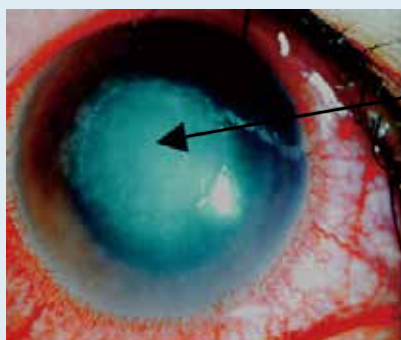
### Q. 治療方法を教えてください

黒目の表面である角膜に傷がつくと、そこからばい菌が入り、角膜が白くにごってしまう「角膜潰瘍」を起こしてしまう可能性があり、最悪の場合失明することもあります。

軽いものは目薬で対応できますが、重症化すると目薬に加え、飲み薬、ひどいときは入院し点滴の治療をします。感染症が治まっても白い混濁が残る場合は角膜移植をするケースもあります。

特に緑膿菌やアcantアメーバの感染症は怖い感染症ですのですぐに治療を開始する必要があります。

大学病院には重症な方が集まってきますので、中には数ヶ月の治療に及ぶこともあります。重症化を防ぐためにも日頃のレンズケアと定期的な眼科受診をこころがけましょう。



角膜潰瘍

©Japanese Ophthalmological Society

(日本眼科学会HPより引用)

### 〈自宅でできるチェック方法〉

・ごろごろする。かゆみがある。充血している。

⇒ 使用を中止し、よくならなければ眼科を受診してください。

・痛みがある。

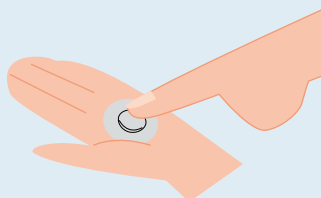
⇒ すぐに眼科を受診してください。

### Q. どんなことに気をつけて装着すればよいでしょうか

まず眼科専門医に処方してもらうことが大切です。その上で医師の指定する間隔で検診を受けましょう。

次にレンズケアの方法として、「きちんとこすり洗いをする」「指定された装用方法と装用時間を守る」「コンタクトレンズの使用期限を守る」ことが大事です。

カラーコンタクトレンズを装着する方も増えていますが、なるべく装用しないほうがいいでしょう。どうしてもしたい場合は眼科で処方してもらえる医療機器としてきちんと販売されているものを購入してください。



こすり洗いでしっかり汚れを落としましょう。

レンズにあった正しいケアで常に清潔をキープしましょう。

また、眼鏡を必ず作っておいてください。コンタクトレンズで目の調子が悪くなったら、使用を中止し、眼鏡を使いましょう。

### Q. 大学病院ではどのような検査・治療をしていますか？

本院では角膜に障害がある場合、こういった感染症なのか詳しく検査する設備が揃っています。角膜の感染症に関する診療のポイントは原因となっている病原菌を特定することです。

通常の検査機器に加え、今年1月長崎ライオンズクラブから寄贈いただいた、細胞レベルでより詳しい感染症の検査ができる、角膜精密診断装置が使用できます。かかりつけの眼科で重症と判断された場合は、本院で必要な検査・専門的な治療をさせていただきます。



角膜精密診断装置

## シャトル便の愛称が「すこやかさん」に決定

本院で運行している送迎用無料シャトル便の愛称が決まり、6月27日、本院にて命名式を開催しました。

シャトル便は、本院へ公共交通機関で来院される患者さんの利便性を上げることや、外来駐車場混雑緩和が目的で3年前から運行しています。

8時から14時まで10分間隔で本院～浜口町～川口町を往復運行しており、現在は1日およそ230人の方に利用されています。

愛称は患者さんへの周知とともに、今後さらなる利用を促していくことを目的に今年の5月から募集を開始。

患者さんや職員など202件の応募のなかから、本院で働くヘルパーの武田邦子さんがみなさんの健康を願って命名した「すこやかさん」に決定しました。

河野茂病院長は「今後もたくさんの方に利用していただきたい」と語りました。



河野病院長と記念撮影する武田さん

## 長崎大学病院の 医療を支える人 たち

病院には医療を支えるたくさんのスタッフがいます。専門の知識を生かしてそれぞれの部門で働いています。このコーナーでは、診療以外の部門で活躍する医療スタッフにスポットを当ててシリーズで紹介していきます。

### 〈第2回〉

臨床検査技師

濱崎 典子さん



血液検査、尿検査、心電図など体を調べる検査は様々な種類があります。

本院では患者さんに効率良く検査してもらうため、その検査部門ごとに“臨床検査技師”といわれる専門の資格を持った技師が所属し、検査を行っています。わたしが所属している「中央採血室・サテライト検査室」という場所は、血液の成分を調べる場所で、毎日2000本の患者さんから採血した採血管が運ばれてきます。血液には体に関するさまざまなデータが含まれています。わたしたちはその血液成分を分析し、主治医に正確に伝えるという役目を担っています。前回と比べて明らかに高い、または

低い検査値が出ればすぐに主治医に伝えなければなりません。

血液検査には一般検査や生化学検査などさまざまな種類があり、機械で測定したり、顕微鏡で標本を見たりして結果を出しています。検査結果が遅れないよう日頃からこころがけていますが、検査内容によっては、血液が固まるまで待ってから遠心分離器にかけ測定するといった検査もあり、測定に約1時間を要します。普段、患者さんと接する機会は少ないですが、大切な情報が詰まった血液データを正確に主治医に伝えること、また結果を早く出すため、改善できることはないかこれからも日々努力していきたいと思います。



# 医療最前線

義歯補綴治療室



助教 黒木 唯文



教授 村田 比呂司

## インプラントオーバーデンチャー —入れ歯の動きを最小限にする試み—

入れ歯を使用している患者さんの訴えの中で比較的多い訴えに入れ歯の動きに関することがあります。それは無理ありません、入れ歯は動くものなのです。なぜなら、入れ歯は歯茎に乗っかっているだけ、もしくはクラスプとよばれるバネで支えられているだけだからです。入れ歯の動きを如何にコントロールするかが入れ歯の調整という治療になっていきます。

今回紹介するインプラントオーバーデンチャーは、インプラントを入れ歯の支えや維持に使用する治療方法です。昨今、欧米では下顎無歯顎患者の補綴治療における第一選択は、2本のインプラントで維持するオーバーデンチャーであるという声明が存在し、質の高い科学的根拠のある治療法として認知されています。しかしながら、日本における臨床では、未だまずは全部床義歯というのが

現状です。理由としては、保険適用外の治療であること、インプラントを埋入する手術が必要であることなどが考えられます。

当治療室の歯科医師は口腔・顎・顔面インプラントセンター(センター長:澤瀬 隆教授)も併任しておりますので、口腔外科医とのチームアプローチによって適切な位置にインプラントを埋入する手術を提供しています。術後、一時的に今までの入れ歯が使用できないなど、生活の質が低下することがあります。しかし、手術部位が治癒してしまえば、今まで以上の快適な動かない入れ歯を提供することが可能となります。ただ、すべての患者さんに適応できる治療法ではありません。患者さんの全身状態や口の中、顎骨の状態により適応できない場合もあります。入れ歯でお悩みの患者さんは遠慮なくご相談ください。



(図1) 口腔内写真(3本のインプラントで支えられた入れ歯は、以前のものよりずいぶん動かなくなった。)



(図2) パノラマX線写真(骨の中にしっかりとインプラントが埋入されています。)



(図3) 左: 下顎インプラントオーバーデンチャー表面  
右: 下顎インプラントオーバーデンチャー裏面

治療に対するお問い合わせは義歯補綴治療室(TEL : 095-819-7744)までご連絡ください。

**受付時間** 初診受付8:30~11:00/各科窓口8:30~/診察9:00~  
**問合せ先** 受付 (8:30~17:00) TEL.095-819-7233  
 時間外受付 (上記以外) TEL.095-819-7210  
**休診日** 土曜・日曜、祝・休日、年末年始(12月29日~1月3日)  
**予約変更について** 医科系診療科へのお問い合わせは、14:00~16:00(月~金)のみとなっておりますので、ご注意ください。

※地域医療機関からの初診患者さんの紹介をファックスでも受け付けています。  
 詳しくは、本院ホームページ<http://www.mh.nagasaki-u.ac.jp/medical/>、  
 または地域医療連携センター(TEL.095-819-7930)までお問い合わせください。  
 ※女性専門外来を開設しております。平日14時~17時に女性医師が診察いたします。  
 専用電話(TEL.095-819-7785)にてご相談を受け、予約をうけたまわります。

## 外来診療日一覧表

○:初再診 再:再診のみ 初:初診のみ 再予:再診予約のみ 紹:紹介状有初診のみ  
 予:診療科へ直接電話予約 (矯正歯・小児歯:午後の初診についてはご連絡下さい)  
 ※紹:紹介状無初診診療科へ要問合せ

階別	診療科・部門	月	火	水	木	金	お問い合わせ先	備考
7	耳鼻咽喉科	○再予	○再予	○	○	○	819-7463	
		再診の場合は要予約 ※火・木の初診は要問合せ						
6	冠補綴治療室	○	○	○	○	○	819-7744	
	義歯補綴治療室	○	○	○	○	○	819-7744	
	口腔・顔面インプラントセンター	再予	再予	再予	再予	○	819-7744	
	臨床実習室	○	○	○	○	○	819-7729	
	臨床研修室	○	○	○	○	○	819-7753	
	審美歯科外来	○	○	○	○	○	819-7744	
	歯科材料アレルギー外来	予	予	予	予	予	819-7744	
	予防歯科	○	○	○	○	○	819-7740	
	息フレッシュ外来		予			予	819-7740	
	歯科放射線室(歯科US)	○	○	○	○	○	819-7746	注1
	虫歯治療室	○	○	○	○	○	819-7743	
	歯周病治療室	○	○	○	○	○	819-7743	
	口腔顎顔面外科	○	予	○	予		819-7745	注2
	顎口腔再生外科	予	○	予	○		819-7745	注3
	口腔乾燥症外来		予	予		予	819-7771	注4
	オーラルペイン・リエンジニアリング外来	○	予	予	○	予	819-7784	
	口腔腫瘍外来		○				819-7745	注5
顎変形症外来	○					819-7745	注5	
顎関節症外来	○	○	○	○	○	819-7745		
予診室	初	初	初	初	初	819-7728		
5	神経内科	紹再	紹再	紹再			819-7465	
	脳卒中外来	○		○		○	819-7465	
	脳神経外科		○(※紹)		○(※紹)		819-7465	
	皮膚科・アレルギー科	○	○	再予	○	○	819-7465	
		再診の場合は要予約						
	眼科	紹再	再	紹再	再	紹再	819-7466	
	精神科神経科	予	予	予	予	予	819-7294	
	化学療法室	予	予	予	予	予	819-7787	

階別	診療科・部門	月	火	水	木	金	お問い合わせ先	備考
4	小児科	○	○	○	○	○	819-7460	
	小児外科	○		○		○	819-7460	
	産科婦人科	○	○	○	○	○	819-7460	
	遺伝カウンセリング室	予	予	予	予		819-7548	
	口腔ケア・摂食・嚥下リハビリテーションセンター		予	予	予	予	819-7748	注6
	矯正歯科	○	○	○	○	○	819-7748	注7
	小児歯科	○	○	○	○	○	819-7748	注8
	特殊歯科総合治療部	○	○	○	○	○	819-7748	注9
	麻酔・生体管理室	○	○	○	○	○	819-7748	
3	消化器内科	○	○	○	○	○	819-7464	
	消化器外科	○	○	○	○	○	819-7464	
	国際ヒバクシャ医療センター	○	○		○	○	819-7464	
	内分泌・代謝内科	○	○	○	○		819-7464	
	乳腺・内分泌外科	○	○	○	○	○	819-7464	
	血液内科	○		○		○	819-7464	
	生活習慣病予防診療部			○			819-7464	
	リウマチ・膠原病内科	紹再		紹再		紹再	819-7464	
	放射線科	○	紹	○		○	819-7464	
	感染症内科		○		○		819-7472	
	呼吸器内科	○(※紹)		○(※紹)	再予	○(※紹)	819-7472	
	呼吸器外科	○		○		○	819-7472	
2	麻酔科	予	予	予	予	予	819-7468	
	泌尿器科	再	○		○	再	819-7468	
	腎臓内科	○(※紹)		○(※紹)			819-7468	
	循環器内科	○(※紹)	○(※紹)	○(※紹)	○(※紹)	○(※紹)	819-7468	
	心臓血管外科	○(※紹)	○(※紹)	○(※紹)	○(※紹)		819-7468	
	整形外科	紹再	予	紹再	予	紹再	819-7467	
	形成外科	紹再	予	紹再	予	紹再	819-7467	
	形成外科	○		○		○	819-7467	
1	総合診療科(内科)	○	○	○	○	○	819-7544	

注1:CT、US、MR検査は要予約 注2:金は奇数日のみ 注3:金は偶数日のみ 注4:新患は水の午前、金の午後、新患も要予約 注5:午後のみ  
 注6:院内往診新患受付は火、金の午前。外来診療は火、水、金の午前中。新患の場合も要予約 注7:外来受付時間 8:30~18:00、新患は電話予約優先  
 注8:外来受付時間 8:30~17:00、新患受付 8:30~15:00で、出来れば来院時に連絡 注9:予約がない場合は、電話連絡が必要

西病棟(主な診療科)	病棟案内	東病棟(主な診療科)
血液内科、総合診療科	13F	腎臓内科、泌尿器科
呼吸器内科、呼吸器外科	12F	リウマチ・膠原病内科、 内分泌・代謝内科、乳腺・内分泌外科
形成外科、歯科	11F	耳鼻咽喉科、麻酔科
循環器内科	10F	心臓血管外科、放射線科
眼科、脳神経外科、神経内科	9F	SCU、脳神経外科、神経内科
消化器内科、消化器外科	8F	消化器外科
消化器内科、婦人科、皮膚科・アレルギー科	7F	消化器内科、皮膚科・アレルギー科
産科、分娩部	6F	NICU・GCU、小児科、小児外科
精神科神経科	5F	整形外科
ICU	3F	

国際医療センター病棟	
2F	救命救急センター
1F	感染症内科、呼吸器内科、国際ヒバクシャ医療センター

**JR長崎駅**から  
 バス 長崎バス8番(医学部経由下大橋行)→大病院前下車 徒歩1分  
 市内電車 赤迫方面行(1,3番系統)→大病院前下車 徒歩8分  
 タクシー 病院まで約10分

**JR浦上駅**から  
 タクシー 病院まで約5分 徒歩 病院まで約10分

長崎大波止ターミナル(フェリー乗り場)  
 市内電車 赤迫方面行(1番系統)→大病院前下車 徒歩8分  
 タクシー 病院まで約12分

**「すこやかさん」** 運行のご案内  
 川口町(北郵便局)⇒浜口町(いろは寿司駐車場前)⇒病院玄関を往復運行  
**無料** 午前 8:00から12:00まで 午後 12:00から14:00まで  
 所要時間 約10分 10分間隔 15分間隔  
 ●詳しい路線図や時刻表は病院ロビーに備え付けのチラシをご覧ください。

**「元気くん」** 運行のご案内  
 ●大学の玄関前までバスが行きます。  
 ●電車の乗り換えが非常に便利になりました。  
 ●大人150円(子供80円)均一料金です。  
 ●土日祝日は運休しています。  
 ●詳しい路線図や時刻表は、病院ロビーに備え付けのチラシ、または本院ホームページ掲載の交通アクセスをご覧ください。