

【特集】「救急医療教育室」スタート!



シミュレーター(マネキン)を使って研修医に指導する様子

目次

- ② 【特集】「救急医療教育室」スタート!

---

- ⑤ すこやかさん(無料シャトル便)路線変更のご案内

---

- ⑥ 早期発見・早期治療が重要 関節リウマチ

---

- ⑧ 新任教授のご紹介  
長崎大学病院 安全医療宣言! ⑧

---

- ⑩ 移転のお知らせ

---

- ⑪ 医療最前線(歯周病治療室)

---

- ⑫ 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

- ◎患者と医療従事者との信頼関係を築き、人間性を重視した医療を実践する。
- ◎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。

～患者さんが、安心して病院にかかる為に、若い医師の救急対応能力をつける～

長崎大学病院 医療教育開発センター

# 「救急医療教育室」スタート!!

突然の重大事故から深夜の腹痛まで、幅広い分野においてその場の迅速な対応能力が求められる救急医療。通常は重篤でない患者の初診を担当する機会が少ない大学病院の研修医に、市中の救急医療現場で初期対応を学んでもらおうと今年4月、救急医療教育室が本院に誕生しました。その特徴などについて紹介します。

## ◎初期救急医療の対応能力をつける

大学病院では命に危険が及ぶような重症度の高い患者さんがメインになり、発熱、頭痛、腹痛、などの“日常でよく起こる病気”については学ぶ機会があまりありませんでした。

しかし、これから研修医の先生たちが経験していく病気はこういった日常で起こる病気が圧倒的に多く、何が原因なのか最初の段階で総合的に判断する能力が求められます。若いうちから、救急患者さんを見ることによって、良い医師が育ち最終的には、患者さんや地域の皆様へ大きく貢献できると思います。

それにより、患者さんも安心して大学病院や関連病院にかかることが出来ると思います。

## ◎マンツーマンで指導

これまで地域の輪番病院や休日夜間急患センターで研修医が救急担当医師のそばで見学・診察する中で初期救急医療・2次救急医療に触れる機会はありましたが、もう一歩踏み込んだ救急医療の技術を身につける必要がありました。そこで立ち上げたのがこの「**救急医療教育室**」です。

救急医療教育室では、初期・2次の患者を受け入れている2つの市中病院の救急外来に、センター専任教員と一緒に勤務。マンツーマン指導の元、あらゆる救急患者の初期対応をします。

3次救急はこれまでどおり、長崎大学病院の救命救急センターで学べるため、救急医療教育室が誕生したことで初期から3次まで、あらゆる救急医療を経験できるようになりました。



## Interview

研修医を  
指導するのは  
この方

医療教育開発センター  
救急医療教育室 教授  
長谷 敦子先生

### ● 研修医の反応はいかがですか？

当直した研修医からは「寝る時間もないくらい充実した1日だった」「機会があればまた研修したい」という声もあり希望者にはまた機会を設けるようにしています。

1年間ですべての研修医に経験してもらおうようにしており、年間でのべ100人程度になります。徒歩来院の患者さんが一番多い時間帯と、救急患者の初期対応を

しています。夜間の救急では一晩に15人前後の患者の対応をします。すべての患者を研修医が診ることはできないため、そのうち何人かの主担当になってもらい必ず大学病院の救急専門医が1名ついて指導します。



### ● 研修医の先生にどういったことを学んでほしいですか？

患者さんの社会事情は様々です。

例えばご高齢で一人暮らし、家までの階段が100段もあるといった患者さんを、入院の適応がないからと深夜に自宅に帰すことができない場合もあります。研修医はこれまで学んできた「医療技術」だけでなく、患者さんの背景にあるたくさんのことを一晩の研修で感じ取っているようです。よい医療人になるには知識と技術だけでなく、倫理観、正義感が加わってはじめて形成されます。このバランスが持てる良いドクターに育ててほしいと思います。

### ● 患者さんに伝えたいことは？

研修医が主として診察を担当すると、言葉づかいに不備があったりするかもしれません。しかし、若い医師を育てるということは将来の「自分」、あるいは「家族」を診てもらおう信頼のおける医師を育てるということにもなります。研修医の先生が診る時には必ず指導医がしっかり指導していきます。

よい医療は医師だけでなく、みなさんと一緒につくっていくものだと思い、長い目で見ていただければと思います。

### ● 今後の展望は？

地域の病院では患者さんも高齢化していますが、救急担当の医師自体の年齢層も高くなっています。救急医療教育室の設置は地域の「医師の高齢化」「医師不足」の問題と、研修医たちの「初期救急医療を学びたい」という双方のニーズに合ったしくみだと思います。

実際、研修医受け入れ病院からは「研修医が来てくれる時間がフリーに使える」「若い先生たちがいることで現場が活気づく」などの意見も寄せられ双方にとってプラスの効果がありました。今回の長崎での取り組みが成功し、全国に広がるといいですね。また2年間の研修期間で育った研修医の先生たちがこの救急医療教育室で学んだことも十分に発揮して、地域に根付き信頼されるドクターになってほしいと願います。

長崎の救急医療を  
教育から変えてい  
きたいと思います!!



## 研修医の先生に聞きました!



石橋 加奈子先生  
(研修1年目)



森田 修平先生  
(研修1年目)

### いろんな手技を経験できた

大学病院は3次救急がメインですが、小さい症例がくる市中病院では、いろいろな疾患を診ることが出来ます。

大学は命に関わる患者が多いので症状が重い人と指導医の先生が対応することが多いのですが、市中病院だとマンパワーとしても戦力になるのでいろんな手技をさせてもらっています。

たとえば大学病院では点滴は病棟の看護師が主に行うので研修医がすることはあまりないですが、市中病院だといろいろやらせてもらえる類が多いです。

救急医療教育室の研修制度はすごくいいと思います。救急という科は特に思います。1つの科ではできないことや、普段では診ることができない患者さんがいる中で、あらゆる症例を実際に診ることができます。科が決まっていると、診断が決まった状態から入るので、新たに聞き出すことがないですが、市中病院はゼロの状態から診ないとはいけません。

今回心がけた事は、例えば、腹痛だとどういう病状があるのかなど本を読んで勉強をしてきましたが、役に立ちませんでした。それよりも、実際に診てどんな症状の人が来たか自分のメモに書くようにすると、診察や診断の着眼点が分かり、判断ができるようになりました。症状が軽い患者さんへの説明の仕方も勉強になりました。そして、実際にその経験を生かせるような機会が増えてきたと思います。救急の仕事が好きですね。ぜひまた他の病院でも、機会があればやってみたいと思っています。



研修後、長谷先生と本日の患者数、症例数、対応の評価を確認する石橋先生。

### 重篤な患者に対応するためには経験が必要だと感じた

今までやったことのなかった気管挿管、骨髄針をやりました。

軽症患者から中指の脱臼やアルコール中毒などの2次救急、重症患者までまるごと経験しました。

診断は長谷先生、診察をした市中病院の研修医と相談しながら決めました。

いろんな症例を見ることが出来るのは救急医療教育室だからこそだと思います。

大学病院は3次救急で重篤な方しか来ません。そういう人達に対応できるようになるためには市中病院に行って経験を積むことが必要だと感じました。病名がついていない患者を見ることが多い市中病院では、その場で判断をしなければなりません。診断を間違ったら命にも関わることがあります。

大学病院では、紹介状があった上で更に精密検査をするなど、2次救急を担う病院と3次救急を担う大学病院との役割分担も肌で感じる事ができました。

まだまだ時間が掛かるとは思いますが次の研修では、診察をして診断を付け、薬を出し、入院するかどうかまでを判断していきたいです。

救急の現場は、一人ひとりの病態に関連しいろんな科を複合的に診なければいけないので常に勉強になります。



シミュレーターを使ってあらゆる症例を試技する長谷先生。それを学ぶ3人の研修医の先生方。

# すこやかさん(無料シャトル便) 路線変更のご案内

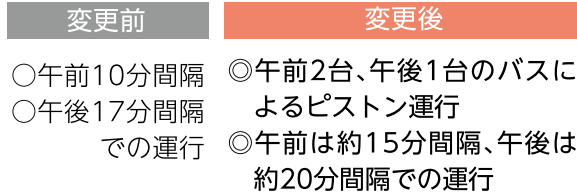


9/22  
(月)~

1 工事により院内に通行止め区間が発生するため、一部経路が変更されます。



2 経路変更に伴い、時刻表を変更します。



3 変更期間は  
平成26年9月22日~平成28年3月末までの予定です。

※乗降場所には変更はございません。

大変ご迷惑をおかけしますが、ご理解とご協力の程よろしくお願い申し上げます。

## 運行時刻表

始発便		
川口町乗場発	浜口町乗場	病院玄関前着
8:00	8:04	8:10
8:10	8:14	8:20
病院玄関前発	浜口町乗場	川口町乗場着
8:10	8:17	8:20
8:20	8:27	8:30

12時まで ……10~15分間隔で運行

12時から ……15~20分間隔で運行

※川口町乗場⇄病院玄関前 片道所要時間10~15分

終発便		
川口町乗場発	浜口町乗場	病院玄関前着
13:51	13:54	14:00
病院玄関前発	浜口町乗場	川口町乗場着
14:00	14:05	14:08

●土曜・日曜・祝日・年末・年始は運休

※上記の時刻表は目安です。道路交通状況等により予定時刻と前後することがありますので、あらかじめご了承ください。

※午前は2台、午後は1台での運行となります。

※歯学部玄関には停車しません。



すこやかさんの  
新しい路線図

気になる病気

# 早期発見・早期治療が重要 関節リウマチ



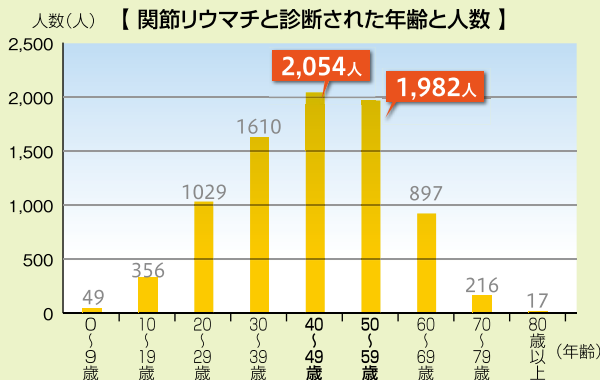
日本全国で関節リウマチに悩む患者さんは70万～100万人と言われ、その数は年々増加しています。決して珍しい病気ではありませんが、放置すると関節が変形し、日常生活に支障をきたしてしまいます。今回は関節リウマチに関する解説やその治療法等について、中村英樹先生にお話を伺いました。

リウマチ・膠原病内科 講師 中村英樹

## Q、どんな病気ですか？

関節リウマチは、30～50代の女性に多く、朝の手のこわばりや関節の腫れ等、関節に炎症が起こる病気です。辛い痛みを伴い、炎症が慢性化すると、関節の骨や軟骨が破壊され、関節が変形してしまいます。

男女比は1対4と圧倒的に女性が多く、特に40歳代がもっとも多くなっています。



2011年リウマチ白書より抜粋

## Q、なぜ起こるのですか？

関節リウマチの原因は、まだ詳しいことはわかっていませんが、ウイルスの感染、ストレス、ホルモンバランスの乱れなどの原因で免疫の機能に異常が起こると、免疫が自分自身の組織を異物とみなして抗体を作ってしまう、攻撃してしまいます(自己免疫疾患)。関節リウマチは、この疾患のひとつとされています。

また、リウマチになりやすい遺伝子が100個ほど見つかっており、さらにタバコや歯周病がリウマチ発症に関係していることがわかっています。

## Q、どんな症状がありますか？

初期の段階の関節リウマチには、主に次のような症状があります。

### ⚡ 朝起きた時に関節がこわばる

起床後1時間ほどは「手を握ったり開いたり」が難しく、お昼頃になると良くなっていきます。

### ⚡ 関節の痛みと腫れがある

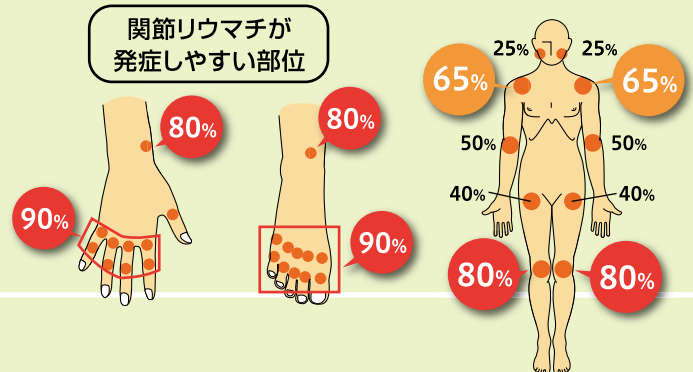
手首や指の第2関節に痛みや腫れがみられます。手以外でもひざ、足、股関節、首などの場合もあります。始めは1～2か所程度の関節で起こりますが、時間が経つにつれて左右の同じ関節に起こり痛みが広がります。

症状が進行すると、関節の骨や軟骨が破壊されて関節の変形が起こり、関節を曲げるのが困難になります。



単純レントゲン写真  
進行した関節変化を捉えるのに有効

関節超音波  
早期の滑膜炎を捉えるのに有効  
上:grayscale 下:power Doppler像

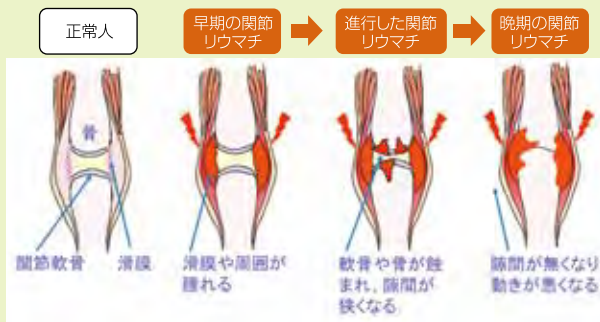


# Interview

関節は、骨の間のクッションの役割をする軟骨、それらを包む関節包と滑膜などから成ります。滑膜は薄い膜で、潤滑油の働きをする関節液を分泌し、関節の中はこの関節液で満たされ、滑らかに動くことができます。

関節リウマチは、この滑膜に炎症が起こり、滑膜が増殖します。そのままにしておくと、やがて軟骨や骨に入り込み、軟骨は薄くなり骨も変形して、最終的には骨と骨が接してしまい関節が曲がらなくなります。

## 【関節リウマチの滑膜炎と関節破裂の進行】



## Q、関節リウマチの治療薬はどのようなものがあるのでしょうか？

関節リウマチの治療に使われる薬は、大きく分けて抗リウマチ薬と生物学的製剤の2種類があります。

関節リウマチと診断されれば、まず関節の腫れ、痛みが改善する「抗リウマチ薬」が使われます。この薬は投与開始後ゆっくり効果が現れます。さらに症状によっては補助的に「ステロイド剤」を使うことがあります。ステロイド剤は炎症を抑えて腫れや痛みを和らげる強力な力がありますが、副作用(骨粗しょう症、感染症、糖尿病等)を生じることがあるため短期的に使います。

抗リウマチ薬で効果が現れなかったときは、次に「生物学的製剤」を使用します。生物学的製剤は注射薬で投与後数日～数週間で関節の腫れや痛みが改善します。ただし、生物学的製剤は非常に高額で、費用が3割負担でも1か月に3～4万円程度掛かります。

関節リウマチの治療薬は、免疫力を抑える薬なので、特に高齢の患者さんは肺炎や带状疱疹などの感染症を発症するケースがあります。関節リウマチの治療は、患者さんの体調、病状を診ながら、かつ、感染症を防止するため、一人ひとり最適な治療薬を選択しています。

抗リウマチ薬	<ul style="list-style-type: none"><li>● リウマトレックス(メトトレキサート)</li><li>● プログラフ(タクロリムス)</li><li>● プレディニン(ミソリピン)</li><li>● コルベット・ケアラム(イグラチモド)</li><li>● リマチル(フィラミン)</li><li>● アザルフィジンEN(サラソスルファピリジン)</li></ul>
生物学的製剤	<ul style="list-style-type: none"><li>● レミケード(インフリキシマブ)</li><li>● エンブレル(エタネルセプト)</li><li>● ヒュミラ(アダリマブ)</li><li>● シンボニー(ゴリムマブ)</li><li>● シムジア(セルトリスマブ・ベゴル)</li><li>● アクテムラ(トシリスマブ)</li><li>● オレンシア(アバタセプト)</li></ul>

(注)薬剤名は商品名で表記(カッコ内は一般名)

## ● 重症の場合は外科的治療も

関節リウマチの治療薬でも治療が難しい重症な患者さんは、整形外科において外科的治療を受けます。関節破壊が起こる前の状態であれば増殖した滑膜を切除する方法が、関節破壊がひどい場合は関節を人工のものに換える方法が採られます。

## ● 治療目標は「寛解」

最近では有効な薬が開発されたり、治療法の研究が進んだことで、治療目標も「痛みの緩和」から「寛解の状態に導く」に変わっています。

「寛解」とは、症状がおさまり血液検査の炎症も正常になった状態です。このまま再燃(症状がぶり返すこと)しないで治る可能性もありますが、場合によっては再燃する可能性もあります。再燃しないように定期的に検査を受けたり、正しく薬を飲むことが大切です。



## ● 地域全体でサポート

関節リウマチの患者さんは非常に多く、症状が落ち着いた患者さんを中心に、長崎市内の診療所や開業医と連携をとり合って対応しています。地域の先生方とのネットワーク作りを通じて、県内のリウマチ疾患の医療レベル向上に貢献できるようがんばっています。

また、定期的に県内各地で市民公開講座を開催し、関節リウマチ治療の啓発も図っています。

## ● 早期発見・早期治療が重要

関節リウマチにかかっても、最近では有効な薬が開発されていますので、早期であればより一層の治療効果が期待できます。

関節リウマチも、現在では治せる見込みがある病気になっていますので、少しでも思い当たる症状がある場合は、かかりつけ医またはお近くのリウマチ専門医の診断を受けるようにしましょう。

# 新任教授のご紹介

総合歯科診療部 部長  
総合歯科臨床教育学

すみ ただてる  
教授 角 忠輝



- 経歴**
- 平成 3年 長崎大学歯学部卒業、九州大学大学院入学（歯科薬理学）
  - 平成 8年 長崎大学歯学部助手（歯科放射線学講座）
  - 平成16年 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科助手（頭頸部放射線学分野）
  - 平成19年 同上 助教
  - 平成25年 長崎大学歯学部卒前・卒後歯学臨床教育担当准教授
  - 平成26年 長崎大学歯学部総合歯科臨床教育学教授

**趣味** 日本全国の美味しいものを食べること。

平成26年4月1日付けで長崎大学歯学部総合歯科臨床教育学（卒前・卒後歯学臨床教育担当より改称）教授を拝命し、併せて総合歯科診療部部長に就任しました。よろしくお願いいたします。

大学病院歯科系診療部門では、それぞれの診療科がその専門性を生かして、より高度な治療を提供するよう日々努力を重ねております。しかしながら、治療内容によっては複数の専門診療科を受診することになり、各科ごとに予約をとることは面倒と感じになることも多いと思います。私たち総合歯科診療部におきましては、専門科に進む前の若手歯科医師とともに、特殊な専門性が問われない一般的な歯科治療を行いますので、初診から治療終了までを一つの診療科で行うことができるのが特色です。

特定の歯科医師または診療科宛の紹介状をお持ちでない患者さんが来院されたら、まず、総合歯科診療部予診にて受診された理由や経緯をおたずねし、症状や全身状態を考慮して、最も適切と思われる診療科をご案内します。その中で、治療内容が特殊な専門性を問われないと判断される場合には、一般歯科治療を行う目的で総合歯科診療部にて早急に治療を開始いたします。

おおむね一人の歯科医師が治療の最初から最後まで担当させていただくことで、患者の皆さん一人一人の症状やご希望に添った一連の治療計画をお示しすることができるだけでなく、患者さんへの安心を提供できると考えています。お気軽に受診いただき、皆さんのお話をお聞かせください。

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科  
感染免疫学講座 臨床感染症学分野

いずみ かわ こういち  
教授 泉川 公一



- 経歴**
- 平成 6年 長崎大学医学部附属病院第二内科入局
  - 平成 8年 長崎大学医学部大学院臨床検査医学教室
  - 平成12年 米国国立衛生研究所 (NIH) 留学
  - 平成15年 地方職員共済組合長崎県診療所
  - 平成16年 国家公務員共済組合連合会 虎の門病院呼吸器センター
  - 平成17年 長崎大学医学部・歯学部附属病院第二内科 助教
  - 平成21年 米国国立衛生研究所 (NIH) 留学
  - 平成21年 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科展開医療科学講座（第二内科）助教
  - 平成23年 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科展開医療科学講座（第二内科）講師
  - 平成25年～現在 長崎大学病院感染制御教育センター センター長
  - 平成26年～現在 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 感染免疫学講座 臨床感染症学分野 教授

**趣味** ウインドサーフィン、ランニング

平成26年3月1日付けで長崎大学臨床感染症学教授に就任いたしました。併せて、長崎大学病院感染制御教育センターのセンター長も併任しております。私の仕事は、様々な感染症に罹患された患者さんの治療、長崎大学病院内における感染症のコントロール、学生や研修医の教育、感染症の研究などです。

さて、平成26年8月現在、西アフリカからエボラ出血熱が流行し、この感染が拡大し、世界的な脅威となっております。遠い国の対岸の火事として捉えて良いのでしょうか？

世の中のグローバル化が進み、交通機関が発達した現在では、まさに今日、アフリカ帰りの方がエボラ出血熱で来院され

るかもしれません。やっかいなことにこの病気は、体液や血液を介してヒトからヒトへ感染し、死亡率は50%を超える非常に危険な感染症です。

長崎大学病院には、このような重篤な患者さんを受け入れ可能な特別な病棟が用意されており、優秀な感染症専門医も多数在籍しておりますので、地域の最後の砦の医療施設として十分に機能しうると考えております。目に見えない微生物が相手の感染症診療は難しい面もありますが、患者さんの病気を治し、さらに、病院に勤めるすべての職員にとっても安心、安全である病院を目指して今後も頑張っております。よろしくお願いいたします。





経 歴	昭和60年	長崎大学医学部麻酔学教室入局
	平成 2年	長崎大学医学部附属病院麻酔科 助手
	平成 3年	長崎大学医学部附属病院集中治療部 助手
	平成 5年	国立長崎中央病院麻酔科
	平成13年	国立病院長崎医療センター麻酔科 医長
	平成16年	長崎大学医学部・歯学部附属病院救急部 副部長・准教授
	平成22年	長崎大学病院 救命救急センター 副センター長・准教授
	平成26年	長崎大学病院 医療教育開発センター 救急医療教育室 室長・教授
趣 味	ゴルフ	

2014年4月から長崎大学病院の医療教育開発センターに救急医療教育室が開設され、私は室長兼教授として就任しました。よろしくお祈りします。

これまで私は、長崎大学病院に重症救急(=3次救急)症例の治療を行う救命救急センターを立ち上げる仕事に携わってきました。軌道に乗った救命救急センターで、研修医の先生方には、重症救急症例の対応から救急医療の基本をしっかりと学んでいただいています。しかし一方で、救急医療のシステム上、大学病院では研修医が軽症や中等症(=初期・2次救急)の症例を経験する機会が少ない

という問題点がありました。この問題を解決すべく、初期から2次救急症例の診療方法や考え方を研修医にマンツーマン指導を行う専門部署として、「救急医療教育室」を開設しました。具体的には、長崎市内の病院に私と研修医が出向し、初期及び2次救急の患者さんを診療します。これにより研修医が多くの幅広い疾患を経験できるとともに、医師不足の病院にとってもマンパワーの補充という意味で大変有益であり、現在注目を集めているプロジェクトです。地域で研修医を育てようというこの「救急医療教育室」の意義をぜひご理解いただき、暖かいご支援をお願い申し上げます。

## 長崎大学病院 安全医療宣言!⑧



### 私たちは、私たち自身の 感染予防と報告を欠かしません

長崎大学病院職員は、ワクチンの接種や感染予防行動をとることで、院外から感染症を持ち込まないように努力しています。さらに期せずして罹患した場合には、病院へ報告し、来院を控えるなど、患者さんへの感染拡大をシャットアウトするよう行動しています。



### 病院ボランティア募集

月～金曜日(祝・祭日は除く)

本院では、患者さんが少しでも安らぎを得られ医療従事者と患者さんの間をつなぐ環境づくりのお手伝いをしてくださるボランティアを募集しています。活動には特別な資格は要りません。人と人とのふれあいをもちたいと思う方、どうぞお気軽にご参加ください。

お問い合わせ/長崎大学病院医療支援課 電話/095-819-7616



# 移転のお知らせ

工事に伴い、次の場所が移転となります。  
ご迷惑をおかけしますが、よろしくお願いします。

- 2階 心電図室
- 2階 呼吸機能検査室
- 2階 脳波検査室
- 1階 がん診療センター相談室
- 1階 理容室・美容室

**2階**

放射線部 受付

心電図室・呼吸機能検査室

9/16(火)～ 新移転場所

受付

脳波検査室

通行できません

開通

通行できません

要所では、誘導員が  
ご案内いたします！

**1階**

がん診療センター相談室

9/2(火)～ 新移転場所

理容室・美容室

9/2(火)～ 新移転場所

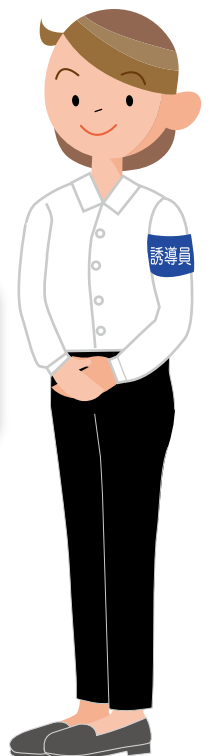
8/29(金)… 17時まで営業  
(本館地下1階)

9/1(月)…… 休業

通行できません

開通

通行できません



# 医療最前線

歯周病治療室



講師 鷓飼 孝



教授 原 宜興

## 歯周治療におけるレーザーの応用

近年、レーザーは改良が進み波長、出力や使用するチップを変えることで虫歯の治療、歯ぐきの切除や痛み  
の緩和などいろいろな歯科治療に応用可能となっ  
てきています。

レーザーはメラニン色素沈着による歯ぐきの黒ずみ  
などの審美的な問題においても使用可能です。従来は  
主に薬液を用いて色素を除去(フェノール法)してい  
ました。この方法では処置後しばらく歯肉が白く変  
色したり(図1)、治癒過程において痛みが続いたり、  
さらには色素の取り残しが出ることなどの問題があ  
りました。一方、現在当科で使用しているエルビウ  
ムヤグレーザーは、薬液による治療と比較して安  
全にそしてより確実に色素沈着を除去できます。さ  
らに術後の痛みも少なく、比較的治癒もきれいにな  
ります(図2, 3, 4)。

さらにこのレーザーはこれまでのレーザーでは除去  
できなかった歯周ポケット内の歯石除去にも応用  
できます。従来の方法と違いレーザーを使用するこ  
とで歯周ポケット内細菌の殺菌が可能となり、より  
良い治癒が期待されます(図5)。

このヤグレーザーを用いた治療は当科では  
始まったばかりですが、これからいろいろな治療  
に応用していく予定です。ご興味をお持ちの方は  
長崎大学病院歯周病治療室にご連絡ください。



図5:歯周ポケットへのレーザーの応用



図1:薬によるメラニン色素除去の5日後



図2:メラニン色素除去前



図3:レーザーによる除去直後



図4:除去12日後

本件に関するお問い合わせは歯周病治療室(TEL : 095-819-7683)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.095-819-7200  
 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。

**脳卒中ホットライン (TEL.090-3078-5992) 24時間365日、迅速対応。**

## 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・顎・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	○	○	○	○	○	819-7753	
	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	
	予防歯科室	○	○	○	○	○	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	
	小児科	○(※紹)	○(※紹)	○(※紹)	○(※紹)	○(※紹)	819-7460		
	小児外科	○		○(1外)		○	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		
4	歯科	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	予	予	予	予	予	819-7748	注9
		麻酔・生体管理室	○	○	○	○	○	819-7748	
		消化器内科	○(※紹)	○(※紹)	○(※紹)	○(※紹)	○(※紹)	819-7464	
3	消化器外科(1外)	○(※紹)		○(※紹)		○(※紹)	819-7464		
	消化器外科(2外)	初	○(※紹)		○(※紹)		819-7464		
	国際ヒバクシャ医療センター	○(※紹)	○(※紹)	○(※紹)		○(※紹)	819-7464		
	内分泌・代謝内科	○(※紹)	○(※紹)	○(※紹)		○(※紹)	819-7464		
	乳腺・内分泌外科(1外)	○(※紹)		○(※紹)		○(※紹)	819-7464		
	乳腺・内分泌外科(2外)		○(※紹)		○(※紹)		819-7464		
	血液内科	○(※紹)		○(※紹)		○(※紹)	819-7464		
	生活習慣病予防診療部	○(※紹)	○再(※紹)	○(※紹)	○再(※紹)	○(※紹)	819-7464		
	リウマチ・膠原病内科	紹再		紹再		紹再	819-7464		
	放射線科	○(※紹)	紹(午後)	○(※紹)		○(※紹)	819-7464		
	感染症内科		○(※紹)		○(※紹)		819-7472		
	呼吸器内科	○(※紹)		○(※紹)		再予(※紹)	819-7472		
	呼吸器外科	紹再		紹再		紹再	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)		再予(※紹)	819-7468		
整形外科		紹再	予	紹再	予	紹再	819-7467		
形成外科		○	○	○	○	○	819-7467		
1	総合診療科(内科)	○(※紹)	○(※紹)	○(※紹)	○(※紹)	○(※紹)	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

注10: 新患の場合は要確認

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

### 交通案内

**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』 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  
 運行のご案内  
**無料** 所要時間約15分  
 午前 8:00から12:00まで 15分間隔  
 午後 12:00から14:00まで 20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。  
 ●電車と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。

読者の皆様のご意見・ご要望をもとに、より充実した広報誌を目指します。

ご意見・ご要望は、FAX:095-819-7215 又は E-mail: mhweb@ml.nagasaki-u.ac.jp までお寄せください。