

ポンペ Pompe

長崎大学病院広報誌



2015.1

Vol.

80

ポンペとは、日本最初の近代洋式病院である養生所（長崎大学病院の前身）を創設したポンペ・ファン・メルデルフォールトから採っています。

外傷センター



外傷センタースタッフ

特集 突発的な重症外傷に対応 外傷センター

CONTENTS

p2 突発的な重症外傷に対応
外傷センター

p4 気になる病気
ピロリ菌を退治して胃がんを予防

p6 新任教授のご紹介
診療科名の変更
長崎大学病院 安全医療宣言!@

p7 医療最前線(冠補綴治療室)

p8 外来診療日一覧 ほか

[発行]

長崎大学病院 広報委員会

〒852-8501 長崎市坂本1丁目7番1号

TEL/095-819-7200

FAX/095-819-7215

突発的な重症外傷に対応 外傷センター

交通事故や転落、自然災害など突発的な外傷に対応するため、2011年10月本院の救命救急センター内に外傷センターを設置しました。今回は本院の外傷センターの取組について紹介します。

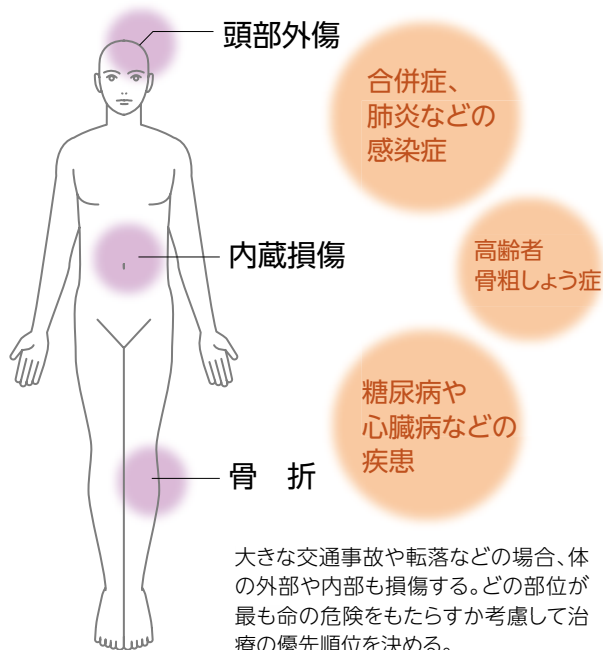
外傷とは

交通事故など外からの大きな衝撃や圧力によってできる目に見える外側の傷と、その衝撃によって受ける内臓の損傷のことをいいます。大きな交通事故の場合、頭部の神経や小腸など内臓の損傷もあります。外傷はその数と出血度合いなどを考慮して3段階の治療法が取られます。交通事故、転落、転倒などの救急医療現場では、2箇所以上の外傷が出来る「多発外傷」や大量の出血から命の危険を脅かすこともあります。

重症度、緊急度を正しく判断する力、また複数の科にまたがる知識が医師に求められます。

外傷を伴った
治療の優先順位

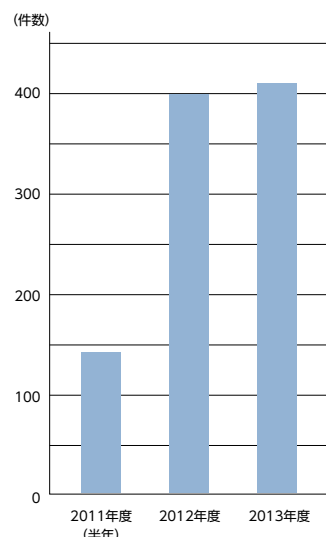
- ① 蘇生処置
- ② 生命の危険を脅かすような外傷の治療
- ③ 感染症の治療や予防
- ④ リハビリの開始



国立大学病院では本院のみ

ひとりでも多くの方を救命するため救急医療を集約化した救命救急センターを、2010年に本院に設置。2011年10月には早期の治療が不可欠な脳卒中センター、外傷センターを開設し長崎県内の救急医療に対応してきました。

外傷センターでは整形外科専門医の資格を持った医師4名のほか他診療科と連携を図りながら、治療に当たっています。日本でも広がりつつある外傷センターですが、国立大学病院で外傷センターを保有する病院は本院のみです。



【外傷センターでの治療件数】

高齢者による交通事故死亡件数は高い

シートベルト着用率向上や車の安全機能が高くなったことで、交通事故による死亡件数はピーク時の昭和45年当時1万6千人から平成21年以降は4千人台と減少し、以前は助からなかったような事故で亡くなる方は減少してきましたが高齢者の死亡者数の割合は高いままです。

高齢者は若年者に比べ運動機能、感覚機能が低下し、大きな事故ではなくても重篤な外傷になるケースもあります。



高齢者は骨粗しょう症になっている場合が多いため事故によるリスクが高い。



ドクターカーで出動する医師ら

救急車からの要請で医師を乗せたドクターカーが出動し救命措置を施し必要な医療機関に患者を運ぶ。搬送先が本院の場合、連絡を受けた外傷センター医師が速やかに治療する。



多職種カンファランスで情報共有

感染症内科医、理学療法士、放射線技師、薬剤師、看護師、メディカルソーシャルワーカーなどが参加し情報共有。外傷には感染症の問題や復帰後のサポートなど課題はたくさんある。「情報が共有でき、コミュニケーションが取りやすくなった」と宮本先生。

Q. 発足して3年が経過しますが

一度の事故でさまざまな部位を損傷する外傷は、複数回にわたり手術をする場合があります。どの部位が生命に危険を及ぼすか考慮し治療の優先度や感染症の危険度など考慮しなければなりません。

また心臓病や糖尿病などもともと疾患を持っている方はさまざまな薬を服用しているため、薬剤師などと連携して患者さんの治療にあたっています。患者さんの受け入れから退院までさまざまな科と調整しながら治療に当たっています。

長崎県における当センターの役割

地域の病院からの受け入れ要請があった場合、ほとんど断りません。佐世保市からはヘリコプターでの受け入れや、大村や島原からも運ばれてくることもあります。地域の病院で対応できない重篤な外傷は我々が最後の砦として対応していきます。

地域の病院との連携について

怪我の程度を把握し、専門的な知識を深めるための外傷初期治療ガイドライン(JATEC)講習会を毎年9月に開催しています。2日間の講習で外傷治療の基本から学習することができます。外傷特有の共



通の言語を学び、緊急度が求められる現場で患者さんを診察し、状態を瞬時に判断します。この研修は本院の医師、研修医だけではなく地域の病院関係者も受講することができます。

Q. 交通事故の現場に遭遇した場合

どのように対処したら良いでしょうか。

自分が当事者ではない場合、怪我人を勝手に動かしたり、病院に連れて行こうとせず、救急車を呼んで落ち着くことが大切です。その後は救急隊の指示にしたがってください。

最後に

昔だったら尻もちついていたことも高齢者にとっては大きなケガにつながります。実際に転んだら交通事故にあったときに骨を丈夫にしておくこと怪我の程度が下がります。転んだりして痛いところがあったら、近くの病院にいったりレントゲンをとってもらってください。



外傷センター 助教
宮本 俊之

スイスに拠点をもち世界各国に1万2千人以上の外科医が所属する骨折治療の研究グループ「AO Trauma」の日本支部の教育委員。同氏は委員として各地で講演会など開催している。

長崎大学病院の基本理念と基本方針

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。

気になる病気

ピロリ菌を退治して 胃がんを予防

最近テレビなどでよく耳にする「ピロリ菌」。しかし、その実態はあまり知られていません。

今回は、ピロリ菌がどんな細菌なのか、どのように感染するのか、またピロリ菌と胃がんの関係について、磯本先生にお話を伺いました。



光学医療診療部 准教授 磯本

Q、ピロリ菌とはどんな細菌？

ピロリ菌は人間の胃の中にいる細菌で、正式名は *Helicobacter pylori* (ヘリコバクター・ピロリ) といいます。ヘリコとは「らせん」や「旋回」という意味で、バクターとはバクテリア(細菌)、ピロリとは胃の出口(幽門)をさすラテン語の「ピロルス」からきています。

体長は約4ミクロン(4/1000mm)で、4~8本のしっぽ(べん毛)が生えており、そのしっぽを回転させて動き回ります。



ヘリコバクター・ピロリ

Q、なぜ胃の中でも生きていられるの？

従来、胃の中は強い酸(胃酸)の環境なので細菌は生きていけないと考えられていました。ところが、ピロリ菌は特殊な酵素(ウレアーゼ)を分泌して、胃の中にある尿素からアルカリ性のアンモニアを作り出し、胃酸を中和することで自分の身を守り生きていけるのです。



Q、どのように感染するの？

ピロリ菌は食べ物や飲み物などを通して、口から感染すると考えられています。そのため、上下水道の普及率が低かったり衛生環境の悪いところでは感染する人が多いと言われています。

Q、日本人のピロリ菌感染者数は？

日本人のピロリ菌感染者の数は約3,500万人で、特に60歳以上の人は70%以上が感染者ともいわれています。

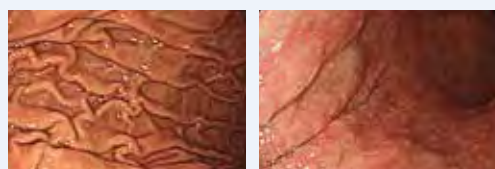
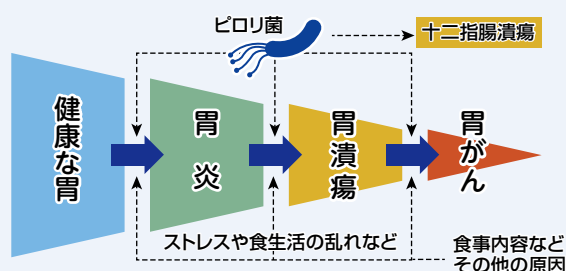
これは戦前・戦後の衛生状態の悪かった時代に生まれ育った人は、未処理の水(井戸水や湧き水)を使用していたためで、現在の若い人たちは衛生環境が整い上下水道も完備しているため感染率は低下しています。

Q、ピロリ菌は胃潰瘍や胃がんの原因！

ピロリ菌は、数年~十数年かけて胃の粘膜細胞を徐々に傷つけ、最終的には胃がんにしてしまうと考えられています。

ピロリ菌感染の有無で、胃粘膜の一生が決まるといっても過言ではありません。ほとんどの胃がんはピロリ菌感染による胃粘膜の炎症によって起こるのです。逆に、ピロリ菌に感染していない人からは、胃がんはほとんど発生しません。

若々しくクリーンな胃を取り戻し、胃がんを予防するためには、ピロリ菌を除菌することが必要になってくるのです。



ピロリ菌に感染していない人 ピロリ菌に感染している人

Q、除菌治療は保険適用？

ピロリ菌の除菌療法の保険適用は徐々に拡大されています。2000年に胃潰瘍と十二指腸潰瘍の患者さんの適用が始まり、2010年には早期胃がんに対する内視鏡治療後の患者さんが、そして2013年2月に慢性胃炎の患者さんが適用となりました。

保険診療を受けるためには、まず内視鏡で慢性胃炎の診断を受けた上で、ピロリ菌感染の有無を調べる検査を実施し、その結果、陽性(感染している)と確認されれば「除菌治療」ができるようになります。

Q、検査方法は簡単？

検査方法は大きく分けて、内視鏡を使う検査と内視鏡がいない検査の2通りです。また、それぞれに3種類の方法があります。

内視鏡を使う検査

培養法

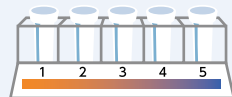
胃の粘膜を採取してすりつぶし、それをピロリ菌の発育環境下で5～7日培養して判定します。



迅速ウレアーゼ法

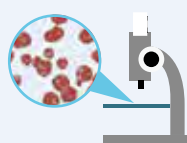
ピロリ菌が持っているウレアーゼという、尿素を分解する酵素の活性を利用して調べる方法です。

採取した粘膜を特殊な反応液に添加し、反応液の色の変化でピロリ菌の有無を判定します。



組織鏡検査

胃の粘膜の組織標本に、特殊な染色をしてピロリ菌を顕微鏡で探す組織診断方法です。



内視鏡がいない検査

尿素呼気試験

診断薬を服用し、服用前後の呼気を集めて診断します。最も精度の高い診断法です。簡単に行える方法で、感染診断前と除菌療法後4週以降の除菌判定検査に推奨されています。



抗体測定法

ヒトはピロリ菌に感染すると、抵抗力として菌に対する抗体をつくります。血液中や尿中などに存在するこの抗体の有無を調べる方法です。

血液や尿などを用いて、その抗体を測定する方法です。



便中抗原測定法

糞便中のピロリ菌の抗原の有無を調べる方法です。

(大塚製薬ホームページより)

Q、一度で除菌できるの？

ピロリ菌の除菌療法は、内服治療です。胃酸の分泌を抑える薬と2種類の抗菌薬の計3種類の薬を、朝と晩の食後2回、7日間続けて服用します。服用終了後は、4週目以降に尿素呼気試験などで除菌できたかどうかを判定します。最近の一部の抗菌薬に抵抗性を示すピロリ菌もいて、除菌成功率は70%程度に下がってきています。

1次除菌が成功しなかった場合は抗菌薬を置き換えて同じく1週間服用します。この方法で約90%の方が除菌に成功します。

2次除菌でも成功しなかった場合は、3次除菌となりますが、これは保険適用外となりますので、消化器診療を専門とする先生に相談して下さい。

Q、除菌後はもう安心？

ピロリ菌の除菌に成功すると、これまでとは別人のようなクリーンな胃に戻ります。しかし、除菌したからもう安心!ではありません。胃がん発症のリスクは低下しますが、それでもゼロになるわけではありません。ピロリ菌がすべての胃がんの原因ではないし、たとえ除菌に成功しても、胃炎などすでに前がん状態にある場合、そこからがん化する可能性があるからです。

胃がんの検査や治療は目覚ましく進歩しており、早期発見し適切な治療さえすれば、根治する可能性は高いのです。40歳を過ぎたら定期的に胃がん検診を受けることが大切です。

新任教授のご紹介

腎臓内科

教授

にしのもや
西野 友哉



経歴

平成 9年 長崎大学医学部卒業
平成 9年 長崎大学第二内科入局
平成14年 聖フランシスコ病院 内科
平成15年 国民健康保険 松浦市民病院 内科
平成17年 ベルギー ルーヴァン医科大学腎臓研究部門 研究員
平成19年 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 病態病理学 助教
平成20年 長崎大学医学部歯学部附属病院 血液浄化療法部 助教
平成22年 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 組織細胞生物学 助教
平成23年 長崎大学病院第二内科（腎臓内科部門）講師
平成26年 長崎大学病院腎臓内科 教授

趣味

美術館巡り

平成26年8月1日付けで長崎大学病院腎臓内科教授に就任いたしました。私が専門とする腎臓は、体の中で不要となった老廃物をろ過しておしっこをつくるはたらきは良く知られていますが、それ以外にも赤血球をつくるホルモンの産生や血圧の調節など、体にとって大切な役割を多く担っています。一方、腎臓は「沈黙の臓器」とも言われており、病気がかなり進行するまで自覚症状がほとんどないことも特徴です。

新聞やテレビでよく取り上げられている慢性腎臓病（CKD）は、検尿異常（たんぱく尿）または腎臓のはたらきが正常の60%未満に低下していることで診断され、はたらきの数値は血液検査のクレアチニンという項目から算出されます。原因は様々ですが、糖尿病や高血圧、メタボリックシンド

ロームは発症の大きな要因で、CKDをそのまま放置しておくと透析や腎移植が必要な腎不全という状態になります。さらに、最近の研究で、脳卒中や心筋梗塞といった命にかかわる血管の病気とも密接に関係していることがわかってきました。

腎臓の病気に特効薬はありませんが、生活習慣に気を付け、血圧や血糖値を正常に保てば病気の進行を抑えることができます。腎臓は症状のにくい我慢強い臓器のため、早期発見には検尿と血液検査が必須です。是非、年に1度は健診を受け、ご自分の腎臓の健康状態をチェックしてください。

「腎臓病の克服」を目指し、若い力を結集して診療にあたっております。よろしくお願いいたします。

脳神経内科

教授

つじのあきら
辻野 彰



経歴

平成 元年 宮崎医科大学医学部卒業
平成 9年 米国Mayo Clinic神経内科留学
平成13年 長崎大学医学部附属病院第一内科医員（神経内科）
平成18年 長崎大学医学部附属病院へき地病院再生支援・教育機構 講師
平成18年 長崎大学医学部附属病院第一内科（神経内科）助手
平成19年 長崎大学病院第一内科（神経内科）助教
平成21年 長崎大学病院第一内科（神経内科）講師
平成23年 長崎大学病院 脳卒中センター 准教授
平成26年～現在 長崎大学病院 脳神経内科 教授

趣味

写真を勉強中

脳神経内科は、脳や脊髄、神経、筋肉の病気をみる内科です。長崎大学病院では、とくに脳卒中と神経難病の診療に力を入れています。脳卒中とは、脳の血管がつまったり（脳梗塞）、破れたり（脳出血）して、脳の機能がおかされる病気のことをいいます。急に手足が動かなくなったり、感覚が麻痺してしまったりします。また、言葉がうまく話せなくなることや、意識が朦朧となることもあります。症状の程度に関係なく（症状が軽くても）、できるだけ症状が出てから早い時期に治療を開始すると後遺症が少なく済みます。このような状態になられたときには救急車を呼ぶか、できるだけ早く医療機関（できれば長崎大学病

院と指定してください）を受診されることをおすすめします。

神経難病とは、パーキンソン病、脊髄小脳変性症、重症筋無力症、筋萎縮性側索硬化症など、とくに診断や治療が難しい病気のことです。最近の医学の進歩により、新しい診断法や治療法が開発されてきています。我々は、一人でも多くの苦しんでいる神経難病の患者さんにその恩恵が施されるよう日々努力しています。長崎大学病院での診察を希望される場合は、かかりつけの先生にご相談の上、脳神経内科外来の予約を取ってもらってください。

平成27年1月1日より

「**神経内科**」は「**脳神経内科**」へ
診療科名が変わります

なお、外来診療日については、外来診療日一覧表（P8）をご覧ください。

救急対応：24時間365日

※脳卒中疑い患者さんについては、救急隊、医療機関と脳卒中ホットライン（090-3078-5992）で連携しています。

長崎大学病院 安全医療宣言！⑩

私たちは、転倒防止対策を欠かしません

入院治療中は、普段と異なり、転倒・転落のリスクが高まります。私たちは、これまでの経験から転倒・転落のリスクを客観的に評価し、適切な対応から転倒・転落を防止できるよう対策をとり続けます。

医療最前線

冠補綴治療室



助教 綿本 隆生



教授 澤瀬 隆

最新技術(CAD/CAMシステム)で作製する 歯の詰めもの、被せものの治療最前線

■ CAD/CAMシステムとは

CAD(キャド、英:computer aided design)は、コンピュータ支援設計とも呼ばれ、コンピュータを用いて設計をすることです。従来、人の手によって行われていた設計作業をコンピュータによって支援し、効率を高めることができます。一方、CAM(キャム、英:computer aided manufacturing)は、コンピュータ支援製造とも呼ばれ、製品の製造を行うために、CADで作成された形状データをもとに、工作機械を用い、実際の加工を行うことです。つまり、CAD/CAMシステムを用いることにより、コンピュータの支援の下、人間が形をデザインし、機械が材料を切削することにより、詰めものや被せものを作製することができます。これにより、手作業による複雑な工程を経ていた製作作業の効率化がはかられ、品質のバラツキを抑えることが可能となり、また、従来は利用できなかった材料の利用が可能になります。

■ CAD/CAMシステムを用いた実際の治療

歯を削り、歯の形を整えるまでの過程は、従来の治療法と同じです。その後の歯や歯茎などの状態に応じて、型取りをする必要がある場合とない場合とに分かれます。型取りが必要な場合は型取りを行い、石膏模型を作製します。作製された石膏模型を専用のスキャナーでスキャンし、デジタルデータに変換します。型取りを行わない場合は、直接口の中で歯をスキャンし、データに変換します。それらデータをもとにCADを用いて自身の歯を回復する詰めものや被せものの形を設計します。次に、CAMを用いて歯となる材料を削り、詰めものや被せものを作製します。この製作に必要な時間は1時間程度です。

つまり、型取りが必要ない場合、その日のうちに口の中に詰めものや被せものを装着することが可能となり、治療が終了いたします(詰めもの場合はほとんどがその日のうちに治療が終了します)。また、使用する材料は歯と同じ色の材料を使用し、金属を全く使用しないため金属アレルギーの心配はなく、見た目も良いものとなります(写真参照)。この治療法の適応となるのは奥歯(小臼歯と大臼歯)で、基本的には国民健康保険の適応とはなりません(自由診療)が、一部本年度より健康保険の対象となる場合もあります。詳しいことはご自身の担当医にお尋ねください。



写真(同じ患者さんの口の中、50代女性)

【上図】

従来の金属による被せもの。笑うと金属色が目立ちます(赤矢印)。

【下図】

CAD/CAMを用いて作製した被せもの。歯と同じ色の材料で被せものを製作でき、笑っても口元には金属色がありません(青矢印)

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	
	口腔顎顔面外科室	○	予	○	予		819-7745	注2
	顎口腔再生外科室	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・リエゾン外来	○	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	脳 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	

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

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	○(※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	
	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 室	○	○	○	○	○	819-7748	注7
	小 児 歯 科 室	○	○	○	○	○	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	
3	消 化 器 内 科	○(※紹)	○(※紹)	○(※紹)	○(※紹)	○(※紹)	819-7464	
	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	○再(※紹)	○再(※紹)	○再(※紹)	○再(※紹)	○再(※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)	○(※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7: 外来受付時間 8:30～18:00、新患は電話予約優先
 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)→大学病院前下車 徒歩1分
市内電車 赤迫方面行(1,3番系統)→大学病院前下車 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)→大学病院前下車 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

無料
 所要時間 約15分



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

午前 8:00から12:00まで 午後 12:00から14:00まで
15分間隔 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



●大学病院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。