



長崎大学病院広報誌

ポンペだより

Pompe



2017.03

Vol.

87

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。

① p2 特集

看護のスペシャリスト 専門看護師 認定看護師



CONTENTS

看護のスペシャリスト 専門看護師、認定看護師

p2 **看護のスペシャリスト
専門看護師 認定看護師**

p7 腎臓病食レシピ・ジェネリック医薬品の促進

p4 気になる病気
肝がんにならないために B型肝炎、C型肝炎

p8 新任教授のご紹介

p6 診療科名称が変更になります

p9 **医療最前線(腫瘍外科)**

p10 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/095-819-7535

特集

看護のスペシャリスト

専門看護師 認定看護師

長崎大学病院には、約950人の看護師が働いています。その中には、看護のスペシャリストともいえる専門看護師や認定看護師がいます。今回は、その専門看護師、認定看護師についてご紹介します。

専門看護師とは？

患者・家族に起きている問題を総合的に捉えて判断する力と広い視野を持って、専門看護分野の専門性を発揮しながら専門看護師の6つの役割「実践・相談・調整・倫理調整・教育・研究」を果たし、病院全体や地域の看護の質の向上に努めています。専門看護分野には13分野があります。

13の専門看護分野

がん看護、慢性疾患看護、感染症看護、精神看護、老人看護、在宅看護、急性・重症患者看護、母性看護、地域看護、小児看護、家族支援、災害看護

認定看護師とは？

患者・家族によりよい看護を提供できるよう、認定看護分野ごとの専門性を発揮しながら認定看護師の3つの役割「実践・指導・相談」を果たして、看護の質の向上に努めています。認定看護分野には21分野があります。

21の認定看護分野

感染管理、糖尿病看護、乳がん看護、皮膚・排泄ケア、認知症看護、小児救急看護、緩和ケア、摂食・嚥下障害看護、慢性心不全看護、がん化学療法看護、脳卒中リハビリテーション看護、慢性呼吸器疾患看護、集中ケア、訪問看護、透析看護、救急看護、手術看護、がん放射線療法看護、がん性疼痛看護、新生児集中ケア、不妊症看護

長崎大学病院で活躍する専門看護師（専門看護師:6名 平成29年3月1日現在）



感染症看護
専門看護師

寺坂 陽子

感染症看護専門看護師は、院内に限らず地域における個人や集団の感染予防と感染発生時の適切な対策の推進に従事する役割を担っています。また、いずれの場合も医療スタッフと協働し、患者さんに対して質の高い看護ケアを提供するため、日々組織横断的に活動しています。院内では感染制御教育センターに所属しています。医師や検査技師、薬剤師、事務職員とチームを組み、院内および地域における感染症や耐性菌検出状況の把握、感染予防、感染伝播の阻止、実施した対策の有効性の検討、感染に関する教育等について、他職種の幅広い視点で効果的な感染対策の推進を図っています。



慢性疾患看護
専門看護師

小川 和美

慢性腎臓病や糖尿病などの慢性病とともに生きる患者さんやご家族に対して、自己管理や療養生活の支援をしています。また、慢性病患者さんの看護ケアや治療に携わっているスタッフと協働し、より質の高い看護ケアへ繋がるようサポートすることも大事な役割です。院内では外来に所属しており、外来を中心に活動しています。



慢性疾患看護 専門看護師

井川 幸子

患者さん自身が病気とうまく向き合えず生活の困難さを感じている時、直面している問題を共有し、少しでも自分らしい生活が送れるよう療養生活の支援を行います。また、医療スタッフと協力しながら質の高い看護ケアを提供できるよう活動しています。現在外来で勤務し、主に循環器疾患を持つ患者さんの療養支援を行っています。



がん看護 専門看護師

永石 恵美

がんの予防、診断、治療、終末期まで、その時期を問わず、患者さんやそのご家族に対してQOL(生活の質)の視点に立った質の高い看護を提供する役割を担っています。患者さんが自分の持つ力をうまく発揮し、その人らしい生活を送れるように、医療チームメンバーと協働しながら支援していきたいと思っています。



がん看護 専門看護師

森下 暁

今や2人に1人が、がんと診断されると言われており、外来でのがん治療も増えてきました。症状の判断や対処、通院や経済的な問題など、様々な負担が生じることが予測されます。そのため、治療や生活における負担が少なくなるような方法を考えていきたいと思っています。



老人看護 専門看護師

井手 みのり

高齢の患者さんが病と向き合う背景には長い歴史があり、価値観も多様です。そのことを念頭に置き、当院での治療が高齢患者さんの意思に沿い、「その人らしい生き方」につながるよう支援します。

例えば、老いによって生じる様々な症状(認知機能低下・排泄障害・嚥下障害・活動低下・寝たきりなど)でお困りの高齢患者さんやご家族の話をお聞きし、院内外の多職種と話し合いながら問題解決を目指し、退院後の生活も見据えた継続的な支援体制づくりを行っています。

現在は精神科リエゾンチームのメンバーとして、入院中にせん妄や不眠、認知機能低下といった精神症状のある高齢患者さんの相談事を中心に活動しています。

※次号では、認定看護師を紹介します。

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

- 1 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。
- 2 倫理性と科学性に基づいた医学・歯学教育を実践する。
- 3 世界水準の医療と研究開発を推進する。
- 4 離島及び地域医療体制の充実に貢献する。
- 5 医療の国際協力を推進する。
- 6 働きやすく、やりがいの持てる職場環境づくりを推進する。

Interview

気になる病気

肝がんにならないために B型肝炎、C型肝炎

肝がんとは、肝臓の中にできたがんのことです。肺、胃、大腸、膵臓に続いて5番目に多いがんで、年間約3万人が亡くなっています。肝がんは慢性肝炎（B型肝炎やC型肝炎など）や肝硬変の患者さんに発生するのが大部分です。

今回は、肝がん発生の原因となる慢性肝炎のうち、B型肝炎とC型肝炎について消化器内科の田浦先生に話を伺いました。



消化器内科 病院准教授 田浦 直太

肝炎ウイルスとは？

肝臓病というと、アルコールが原因と思われるがちですが、日本人の80%は肝炎ウイルスが原因で、残り20%はアルコールや薬剤によるものです。

肝炎ウイルスには、A、B、C、D、E型などがあり、A型・E型肝炎ウイルスは主に食べ物を介して感染し、B型、C型、D型肝炎ウイルスは主に血液を介して感染します。

これらのウイルスは主に肝臓に感染し、炎症を引き起こします。それがウイルス性肝炎です。

肝炎ウイルスに感染すると？

ウイルス性肝炎とは、肝炎ウイルスに感染して肝臓の組織が壊れていく病気です。本来肝臓は再生能力が高く、例えば手術で半分以上を切り取っても元の大きさまで再生できるほど丈夫な臓器ですが、ウイルス性肝炎になると、徐々に肝臓の機能が失われていき、ついには肝硬変や肝がんといった再生不可能な病気に進行してしまいます。

具体的な症状は次のとおりです。

1. 慢性肝炎

B型、C型肝炎ウイルスによるものが多い。

長期間にわたり軽度の肝障害が続き、徐々に肝臓が繊維化し、肝硬変や肝がんに至ることがある。

2. 急性肝炎

A型、B型、E型肝炎ウイルスによるものが多い。急速に肝細胞が破壊されるため、発熱、全身倦怠感、黄疸などの症状が現れるが、自然経過で治癒することが多い。

3. 劇症肝炎

急性肝炎のうち、発症から8週間以内に高度の肝機能障害を起こし、脳障害などを来す。生存率は30%ほど。

B型肝炎ウイルスに感染した場合

成人になってからB型肝炎ウイルスに感染した場合、多くの場合は一過性感染で、急性肝炎を発症しても、その後ウイルスは血中から排除されて治癒します。一方、乳児期の感染などでキャリアになった場合は、10～20%の確率で慢性肝炎を発症します。

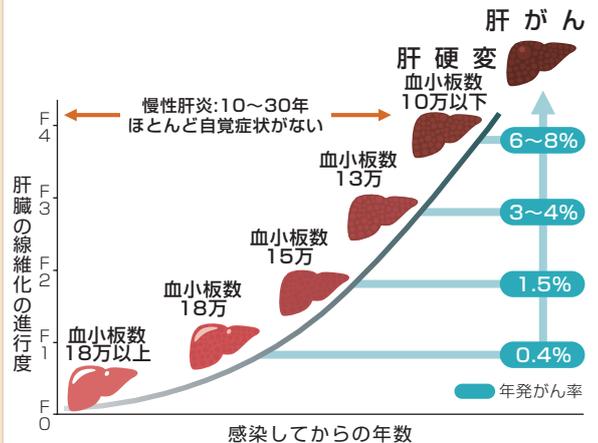
C型肝炎ウイルスに感染した場合

C型肝炎ウイルスに感染した場合、30%の方ではウイルスは排除されますが、残りの70%の方は慢性肝炎になります。

C型肝炎の自然経過

C型肝炎は、慢性肝炎になると自然に治ることはほとんどありません。

治療をせずに放置すれば気づかないまま悪化し、肝硬変や肝がんになる可能性があります。



F:肝線維化の程度による分類

熊田 博光:インフォームドコンセントのための図説シリーズ肝炎ウイルスB型・C型(第1版)、
医業ジャーナル社、P72,2012より改変 PP-JP-1656

肝炎ウイルスに感染しないためには

B型肝炎

B型肝炎の感染経路としては、①出産時の母子感染、②感染者との性交渉、③カミソリやハブラシの共用、④入れ墨やピアスの穴あけ、⑤医療従事者の針刺し事故などがあります。B型肝炎ウイルスの感染力は強いので、②～⑤のケースには十分注意が必要です。

B型肝炎ウイルス対策にはB型肝炎ワクチンがあります。

4～6か月間に3回の接種を行うことで、B型肝炎と将来の肝がんを予防できるとされています。

B型肝炎ワクチンの接種は世界180か国以上で行われており、ワクチンの中でも最も安全なものの一つです。

C型肝炎

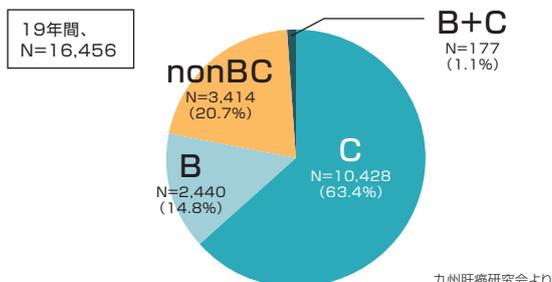
C型肝炎の感染経路としては、①1990年以前の輸血、血液製剤の投与、②出産時の母子感染(まれ)、③感染者との性交渉(まれ)、④カミソリやハブラシの共用、⑤入れ墨やピアスの穴あけ、⑥医療従事者の針刺し事故などがあります。

C型肝炎ウイルスの感染力は弱いですが、一旦感染すると70%の方が慢性肝炎になってしまいます。

なお、C型肝炎にはワクチンはありません。

九州地区における肝癌発生状況の実態調査

— 多施設(19施設)共同研究調査 1996-2014年の動向 —



慢性肝炎の治療

慢性肝炎の治療は、これまでは注射薬のインターフェロンを用いた治療が中心でしたが、人によってはインターフェロンの副作用に苦しむ方もいました。

ところが、近年の医療の進歩により、新しい薬が開発され、これまでインターフェロンの治療を受けることができなかった患者さんやインターフェロン治療で効果が得られなかった患者さんにも有効な治療ができるようになりました。(インターフェロンフリー治療法)

抗ウイルス療法

①インターフェロンは、患者さんの体に働きかけて、肝炎ウイルスを排除する物質を作らせたり、異物を排除する「免疫」の反応を強くしたりする薬です。ペグインターフェロンは血中から薬が消えにくくすることで、週1回投与で効果を発揮できるようにした薬です。

②リバビリンは、インターフェロンやDAAと併用することで、これら薬の効果を高めます。

③核酸アナログ製剤は、B型肝炎ウイルスの増殖を抑制します。

④直接作用型抗ウイルス薬(DAA)は、C型肝炎ウイルスの増殖を抑制します。

B型肝炎は、①と③を、C型肝炎は①、②、④を使い分けて、または組み合わせて治療を行います。

肝庇護療法

肝炎の沈静化の目的で、ウルソデオキシコール酸の内服、グリチルリチン製剤の静脈注射などを行います。

肝庇護療法は、肝臓が破壊されるのを防ぎ、肝機能を改善させることを目的とした治療法です。

原因である肝炎ウイルスを直接攻撃するわけではないので、長期間続ける必要があります。

肝炎治療に係る医療費助成について

国内最大級の感染症であるB型肝炎及びC型肝炎は、インターフェロン治療等によって、その後の肝硬変、肝がんといった重篤な病態を防ぐことが可能な病気です。

しかしながら、インターフェロン治療、インターフェロンフリー治療については月額医療費が高額になること、また核酸アナログ製剤治療については長期間に及ぶ治療によって累積の医療費が高額となることから、申請に基づき医療費が助成されます。

対象となる医療は

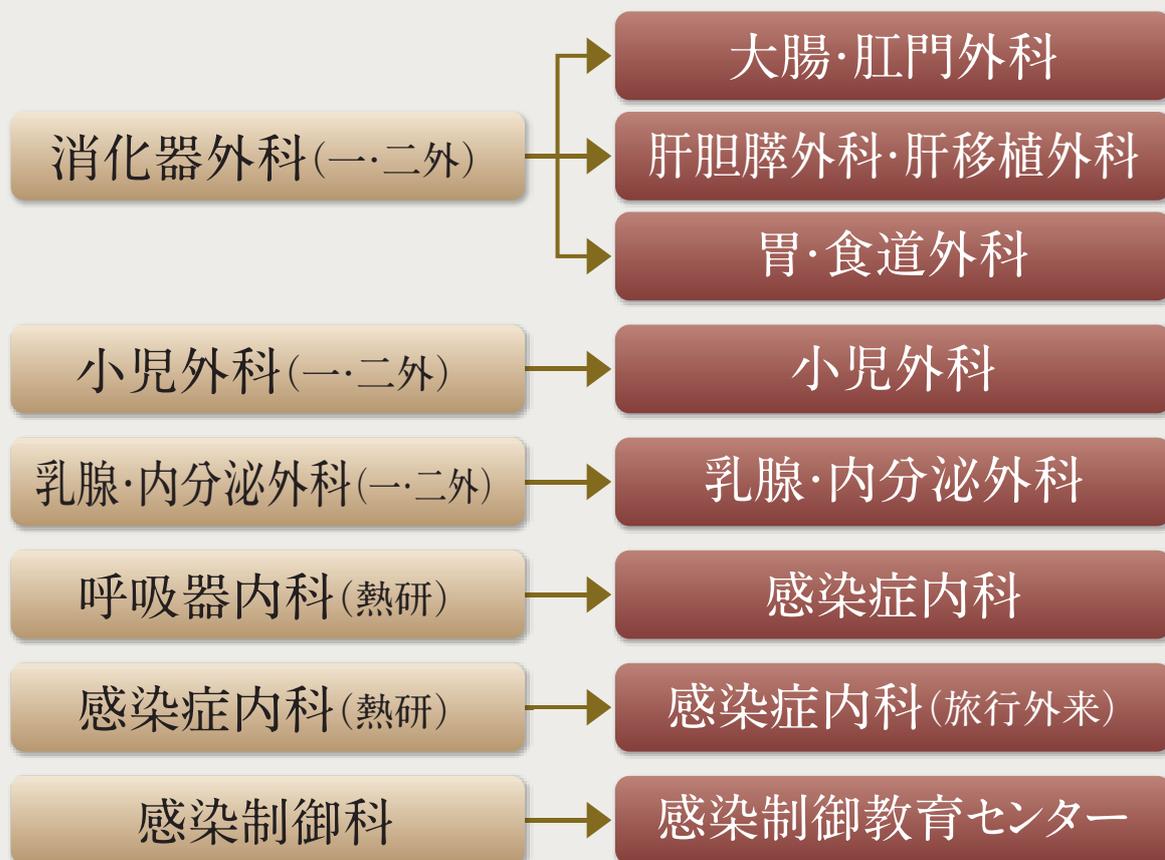
C型肝炎の根治を目的として行うインターフェロン治療及びインターフェロンフリー治療並びにB型肝炎に対して行われるインターフェロン治療及び核酸アナログ製剤治療で、保険適用となっているもの。

自己負担限度額は

| 階層区分 | 世帯の市町村民税(所得割)課税年額 | 自己負担限度額(月額) |
|------|-------------------|-------------|
| 甲 | 235,000円以上の場合 | 20,000円 |
| 乙 | 235,000円未満の場合 | 10,000円 |

※肝炎治療に係る医療費助成についての詳細については、管轄の県立保健所(長崎市及び佐世保市居住者は長崎県医療政策課)へお問い合わせください。

診療科名称が変更になります



4月1日以降の初めての受診の際、再来受付機が使えない場合があります。その場合は2番窓口へお越しいただくか、お近くの係員へお尋ねください。

ご迷惑をおかけしますがよろしくお願いします。



医療関係の みなさまへ

診療科名変更に伴い、本院をご紹介される場合は上記診療科にてご依頼ください。ご不明な場合は、下記センターまでお問い合わせください。

地域医療連携センター | 電話:095-819-7930、FAX:095-819-7305

FAX予約システムをご利用いただくと、患者さんのご案内がスムーズにできます。是非ご利用ください。

<http://www.mh.nagasaki-u.ac.jp/medical/index.html>



～豚肉の八幡巻と野菜天ぷら～

「たんぱく質」が多い豚肉は少量でも、野菜を巻くことでボリューム感がでて満足できます。副菜は、たんぱく質の少ない野菜を使います。エネルギー不足を予防するために、天ぷらや油が入った市販のドレッシングを使用します。



献立

- ・ご飯(150g)
- ・豚肉の八幡巻
- ・野菜天ぷら (抹茶塩添え)
- ・ドレッシング和え
- ・野沢菜漬け
- ・りんご

栄養成分

エネルギー:650kcal たんぱく質:17g 食塩相当量:2.0g



カリウム制限が必要な方は、野菜をしっかり水にさらしたり、フルーツの量で調整するとよいでしょう。

材料 八幡巻(1人前)

- | | |
|------------------|----------------|
| ・豚ロース薄切り …… 40g | ・サラダ油 …………… 2g |
| ・ごぼう …………… 10g | ・砂糖 …………… 0.5g |
| ・人参 …………… 10g | ・醤油 …………… 3.5g |
| ・いんげん豆 …………… 10g | |

作り方

- 1.豚ロース肉を広げ、下茹でした野菜を芯にして巻く。
- 2.フライパンに油をしき、巻いて繋いだ部分を下にしてから焼く。
- 3.調味料を加えてからめる。
- 4.食べやすい大きさに切って盛り付ける。

《腎臓病食ポイント》

表面に濃い味をつけることで少量の調味料でも美味しく食べられます。

材料 野菜天ぷら(1人前)

- | | |
|-----------------|-------------|
| ・なす …………… 20g | ・抹茶塩 |
| ・玉ねぎ …………… 20g | 食塩 …………… 少量 |
| ・小麦粉 …………… 10g | 抹茶 …………… 少量 |
| ・サラダ油 …………… 10g | |

作り方

- 1.なす・玉ねぎは食べやすい大きさに切る。
- 2.小麦粉を冷水で溶き、衣を作る。
- 3.切った野菜を衣にくぐらせ、170℃程度の油で揚げる。

《腎臓病食ポイント》

食材の中まで染み込む天つゆではなく、抹茶塩を表面に少しつけて食べると、少量の塩でもしっかり味を感じることができます。

材料 ドレッシング和え(1人前)

- | | |
|------------------|----------------|
| ・キャベツ …………… 50g | 添え物 |
| ・人参 …………… 10g | ・レタス …………… 10g |
| ・コーン缶 …………… 5g | ・トマト …………… 40g |
| ・市販ドレッシング …… 10g | |

作り方

- 1.キャベツは細目の千切り、玉ねぎは薄切りにする。
- 2.1の野菜をさっと湯通しし、水にさらす。
- 3.水気をよく絞り、コーンと混ぜてドレッシングで和える。

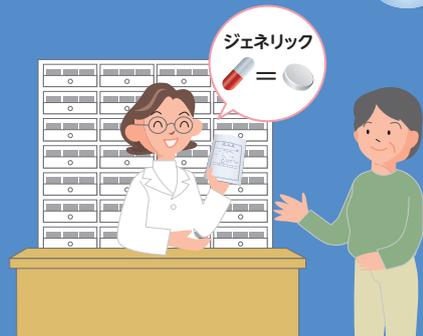
《腎臓病食ポイント》

市販のドレッシングはノンオイルタイプではなく、ごまドレッシング・シーザードレッシング・マヨネーズなどの脂肪が多いほうが塩分も少なく、しっかりエネルギーを摂ることができます。

ジェネリック医薬品の使用を促進しています

私たちは日本の医療費抑制政策に従ってジェネリック医薬品の使用促進に取り組んでいます。

ジェネリック医薬品と先発医薬品との間で、有効性、安全性および品質に差異はありません。ジェネリック医薬品の使用により、患者さん個人のお薬代の負担が軽くなります。また、患者さんのお薬代を減らすことで、日本全体の医療費を新しい医療技術や新薬の開発に向けてすることができます。



新任教授のご紹介

精神科神経科 地域連携児童思春期精神医学診療部

いまむら あきら
教授 今村 明



| | | |
|----|-------------|------------------------------|
| 経歴 | 平成 4年 | 長崎大学医学部精神神経科学教室入局 |
| | 平成 6年 | 長崎県精神医療センター |
| | 平成10年 | 長崎県上五島病院 |
| | 平成12年4月～ | 長崎大学医学部精神神経科 助手（助教）・講師 |
| | 平成15年～平成18年 | 長崎県中央児童相談所（非常勤） |
| | 平成18年4月～現在 | 長崎家庭裁判所（非常勤） |
| | 平成21年8月～ | 長崎大学大学院 医歯薬学総合研究科 精神神経科学 准教授 |
| | 平成28年3月～ | 長崎大学病院 地域連携児童思春期精神医学診療部 教授 |

趣味 読書（漫画）、ギター演奏、水泳

長崎県では、以前から「子どもの心のサポート」を行うことのできる医療関係者や行政職員が少ないことが問題となっていました。その対策の一つとして平成27年10月1日に長崎大学病院に「地域連携児童思春期精神医学診療部」が開設され、平成28年3月1日に私が初代教授に就任しました。

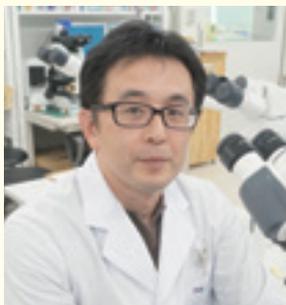
私たちの目標は「行動に問題がある子ども」、「精神的な偏りが大きい子ども」などに幅広く対応していくことができるような県内の体制をつくっていくことです。そのために私たちがそのような診療を行っていくことはもちろんで

すが、県内全域で児童精神科領域の診療が受けられるようになるために、「長崎県子どもの心のサポート医」の育成に取り組んでいます。長崎県子どもの心のサポート医とは、大人だけではなく子どもの診察も行う精神科医という意味で、長崎県と当講座が認定する独自の資格です。ほかにも児童相談所をはじめとして、子どもの心の診療に関する専門機関との連携に力を入れています。

当診療部は、子どもの心のケアで、専門的な対応が必要な方について、他の医療機関からのご紹介を受け付けております。ぜひ皆様のお役に立ちたいと考えております。

長崎病理医育成・診断センター

にいの だいすけ
教授 新野 大介



| | | |
|----|-------|-------------------------|
| 経歴 | 平成 8年 | 長崎大学医学部卒業、長崎大学血液内科入局 |
| | 平成12年 | 長崎大学医学部大学院（原研病理） |
| | 平成17年 | 長崎医療センター研究検査科（病理）医師 |
| | 平成19年 | 久留米大学医学部病理学教室 講師 |
| | 平成24年 | 久留米大学医学部病理学教室 准教授 |
| | 平成27年 | 長崎大学医学部病理診断科 准教授 |
| | 平成28年 | 長崎大学病院長崎病理医育成・診断センター 教授 |

趣味 読書・旅行・柔道

平成28年3月1日付で長崎病理医育成センター教授に就任しました。よろしくお願ひします。

病理診断科では、病理医が病理診断を行っています。患者さんが病院に来院されると、適切な治療のために適切な診断が必要になります。「病理診断」は最終診断として大きな役割を果たします。患者さんの体より採取された病変の組織や細胞から顕微鏡用のガラス標本がつくられます。この標本を顕微鏡で観察して診断するのが病理診断です。病理診断には次のようなものがあります。細胞診断、生検組織診断、手術で摘出された臓器・組織の診断、手術中の迅速診断、病理解剖です。病理診断は主治医に報告され、治療に生かされます。病院に病理医がいることは、より良質の医療を提供することにつながります。

病理医は全国的に減少していて、特に長崎県では病理

医の減少と高齢化が顕著です。一方、病理診断に要求される専門性は高まっており、症例数はここ10年で約1.5倍に増加しています。また近年病理診断はHE染色のみでは確定せず、多数の免疫染色が必要となっており、病理の仕事は複雑化しています。

長崎病理医育成・診断センターでは、医学生、研修医の教育に重点を置き、デジタルパノロジーを用いて病理の魅力を伝えていきます。また県内の離島など病理医のいない病院の病理診断をセンターで行い、県内の病院をサポートしています。

医療の高度化・先進化にしっかり対応し、またそれに貢献できるように取り組んでいます。また、同時に皆様には安心・安全な医療を提供いたします。みなさまのご意見・ご要望をお待ちしています。

医療最前線

腫瘍外科



教授 永安 武



助教 野中 隆

腹腔鏡下大腸切除の最前線 ～傷がわからない手術：SILS～

日本における大腸癌の罹患数は2015年胃癌・肺癌を抜いてついに1位となり、癌診療において大腸癌は非常に重要な疾患といえます。大腸癌手術の標準手術は開腹手術ですが、近年は傷が小さく体の負担が少ない腹腔鏡手術を選択する施設が増加しています。腹腔鏡手術とは太さが5～10mmのプラスチック製の筒をいくつか腹壁に留置し、そこから操作の手術器具と内視鏡を入れて行う手術をさします。開腹手術と比較して傷は確かに小さいですが傷が目立たないわけではありません(図1)。そこで腹腔鏡手術よりも更に傷跡が目立たない単孔式腹腔鏡手術(Single Incision Laparoscopic Surgery: SILS)が登場しました。これは臍の傷(約3cm)に3本のプラスチック製の筒を挿入し行う腹腔鏡手術です。これと比較して通常の腹腔鏡手術は多孔式腹腔鏡手術とも呼ばれます。単孔式腹腔鏡手

術は、当初胆石症や虫垂炎などの良性疾患を中心に行われていましたが、近年は大腸癌等の消化器悪性腫瘍にも行われるようになりました。当科も大腸癌に対し、症例を選択したうえで単孔式腹腔鏡手術を行っています。図2の写真は単孔式腹腔鏡手術にて大腸全摘術を行った時の腹部の写真です。右下腹部の斜めの傷は20年前の虫垂切除術の傷跡であり、今回の手術痕である臍の傷跡は非常に目立たないことがわかります。臍に特殊な傷の切開(Zig-Zag切開)を行うことで、傷が臍の中にひきこまれ目立たなくなる工夫を行っています。

今後の大腸癌手術は様々な機器の進歩によって多くの症例がより負担が少なく、より整容性の高い手術へと発展していくと思われま



図1:腹腔鏡手術の傷(S状結腸癌術後)

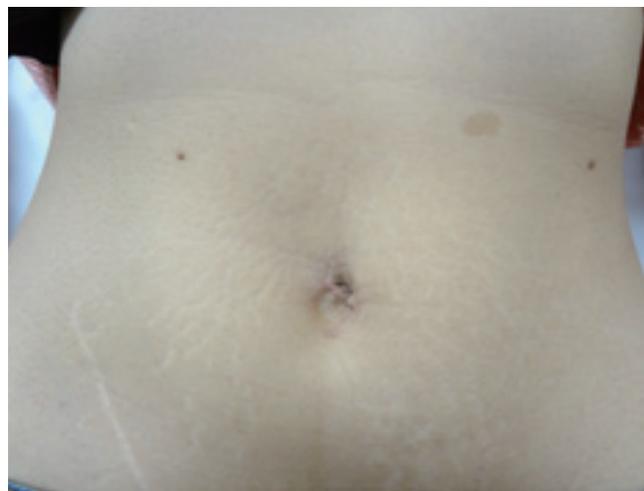


図2:単孔式手術の傷(大腸全摘術)

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)

※女性専門外来を開設しております。平日14時~16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

■ は予約が必要です。
 ■ はFAX予約が必要です。
 ○ : 診察日

| 階 | 受付 | 診療科・部・室 | 初 診 <small>初診は紹介状が必要です。</small> | | | | | 再 診 | | | | |
|---|----|--------------------|------------------------------------|-------------|------------|------------|------------|-----|---|-------|---|---|
| | | | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
| 7 | C | 耳鼻咽喉科 | ○ | | ○ | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | | 虫歯治療室 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 6 | A | 歯周病治療室 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | | 口腔外科 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | | 有病者歯科治療部 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | C | オーラルペイン・リエゾン外来 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | | 周術期口腔管理センター | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | | 冠補綴治療室 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 5 | C | 義歯補綴治療室 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | | 口腔・顎・顔面インプラントセンター | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | | 総合歯科診療部 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 4 | B | 精神科神経科 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | | 脳神経内科 | ○ | | ○ | | ○ | ○ | | ○ | | ○ |
| | C | 脳神経外科 | | ○ | | ○ | | | ○ | | ○ | |
| | | 皮膚科・アレルギー科 | ○ | ○ | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 3 | B | 眼 | ○ | | ○ | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | | 摂食・嚥下リハビリテーションセンター | | ○ | ○ | ○ | ○ | | | | | |
| | C | 矯正歯科 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | | 小児歯科 | 8:30-15:00 | 8:30-15:00 | 8:30-15:00 | 8:30-15:00 | 8:30-15:00 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | | 特殊歯科総合治療部 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | | 麻酔・生体管理科 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 2 | A | 小児科 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | | 小児外科 | ○ | | ○(1外) | | ○ | ○ | | ○(1外) | | ○ |
| | C | 産科婦人科 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | | 呼吸器内科 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | | 呼吸器外科 | ○ | | ○ | | ○ | ○ | | ○ | | ○ |
| | | 感染症内科 | | ○ | | ○ | | | ○ | | ○ | |
| 1 | 11 | 感染制御教育センター | ○ | | ○ | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | | 消化器内科 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | | 消化器外科(1外) | ○ | | ○ | | ○ | ○ | | ○ | | ○ |
| | | 消化器外科(2外) | ○ | ○ | | ○ | | | ○ | | ○ | |
| | | 国際ヒバクシャ医療センター | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | | 内分泌・代謝内科 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 2 | A | 乳腺・内分泌外科(1外) | ○ | | ○ | | ○ | ○ | | ○ | | ○ |
| | | 乳腺・内分泌外科(2外) | | ○ | | ○ | | | ○ | | ○ | |
| | C | 血液内科 | | | ○ | | ○ | ○ | | ○ | | ○ |
| | | 生活習慣病予防診療部 | 院内紹介のみ | | | | | | | | | |
| | | リウマチ・膠原病内科 | ○ | | ○ | | ○ | ○ | | ○ | | ○ |
| | | 放射線科 | ○ | 14:00-15:30 | ○ | | ○ | ○ | | ○ | | ○ |
| 2 | A | 整形外科 | ○ | | ○ | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | | 形成外科 | | ○ | | ○ | | | ○ | | ○ | |
| | C | 麻酔科 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | | 泌尿器科 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | | 腎臓内科 | ○ | | ○ | | ○ | ○ | | ○ | | ○ |
| 1 | 11 | 循環器内科 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | | 心臓血管外科 | ○ | | ○ | | ○ | ○ | | ○ | | ○ |

予約変更は月~金の14時~16時までに各科受付にご連絡下さい (医科のみ)

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・本原1丁目経由三川町行) 大学病院前下車徒歩1分
- 市内電車** 赤迫方面行(1,3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系統) 大学病院前下車徒歩8分
- タクシー** 病院まで約12分

無料シャトル便

『すこやかさん』
運行のご案内

病院まで
約10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10分間隔
午後 12:00から14:00まで17分間隔

『元気くん』運行のご案内

土日祝日は運休

大人150円(子供80円)均一料金です。

● 詳しい路線図、時刻表は長崎バスホームページをご覧ください。



<http://www.nagasaki-bus.co.jp/bus/>

駐車場の案内

- 最初の1時間:400円
- 1日最大:4,800円
- 1時間超時30分毎に300円
- 1カ月最大:20,000円
- 外来患者さん1日(1回につき):100円

問い合わせ先

駐車場管理室:095-819-7200(内線2537)

医療関係者の方へ

紹介初診患者 FAX 予約について

● の診療科では「紹介初診患者さんは原則事前FAX予約制」としています。詳細はホームページ(<http://www.mh.nagasaki-u.ac.jp/medical/index.html>)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:095-819-7535 又は E-mail : mhweb@ml.nagasaki-u.ac.jp までお寄せください。