

いさはや 日赤だより

広報誌
2021
第21号

8



<令和3年4月 新規採用正職員・異動者と幹部職員との記念撮影>



日本赤十字社キャラクター

ハートちゃん

医局
特集

脂肪肝について P7-8

—症状はないけれど見逃すことのできない脂肪肝—

令和2年度満足度調査の結果ご報告 ... P9-11

特定行為看護師についてのご紹介 P12



日本赤十字社 長崎原爆諫早病院
Japanese Red Cross Society

人間を救うのは、人間だ。Our world. Your move.

ご挨拶

院長 福島 喜代康



令和2年4月に院長に就任して早いもので1年が過ぎました。

一昨年の令和元年（2019年）12月末より中国武漢から世界的大流行（パンデミック）となった“新型コロナウイルス感染症（COVID-19）”は長崎県でも昨年3-4月に第1波が、7-9月に第2波が発生しました。令和3年に入り第3波が12-2月に、第4波が4月から始まり、長崎県全体の感染段階は最も高いステージ5になっていましたが、5月29日からステージ3になっています。

ところで、このコロナ禍ではありますが、当院では、平成28年10月より「地域包括ケア病床」52床を運用していましたが、長崎県央地域での地域包括ケア病床の需要の増加を考慮し、令和2年（2020年）10月より地域包括ケア病床を63床に増床しました。今回の増床により、長崎大学病院、長崎医療センター、諫早総合病院、長崎原爆病院などの基幹病院（急性期病院）で治療を受けた患者さんをさらに多く受け入れ、在宅に向けての支援を行っていきます。

さて、冒頭に述べました“COVID-19”に関しては、今、最も世界的に深刻な問題となつてはおりますが、来月7月22日からの東京オリンピック・パラリンピック大会（東京2020）の開催は、厳重な感染対策（ワクチン接種、PCR検査、マスク着用、3密を避ける、換気など）を講じて開催される予定のようです。今後は、1) 東京2020、2) 夏休み、3) お盆とイベントが続くため、人流の増加とともに第5波へのリバウンドが危惧されています。

ワクチン接種については、当院でも2021年3月12日より院内医療従事者、5月10日より近隣の院外医療従事者および5月31日より高齢者に新型コロナウイルスのワクチン（ファイザー社製）の接種を行っております。今回のワクチンは新型コロナウイルスが感染して細胞の中に入る時に使用するウイルス表面のスパイク蛋白の設計図ともいえるメッセンジャーRNAを筋肉内注射し、中和抗体を体内で作るようにするものです。新型コロナウイルス感染を約90%、発病を95%抑える効果があり、重症化を抑える効果も約90%あるようです。非常に期待できるワクチンです。しかし、変異株（英国型；アルファ株、インド型；デルタ株）や中和抗体の効果期間のこともあり、ワクチン接種で100%大丈夫とは言えません。

この新型コロナウイルスの感染やクラスター発生を押さえるためには、まずは、1) 従来通りの基本的な感染対策である三密（密閉、密集、密接）を避け、ソーシャルディスタンス、マスク着用、手洗い、換気に注意し“新しい生活様式”をもう少し続ける必要があると思います。さらに、2) ワクチンの接種の推進による集団免疫を獲得するとともに3) PCR検査での早期診断・早期隔離することにより、この感染症の危機を乗り越えたいと思います。

これからも皆様には“心のこもった良質な医療”を提供するとともに、皆様に信頼される病院を維持すべく、職員一同さらなる努力していききたいと思っております。

今後ともどうかよろしくお願い申し上げます。

令和3年6月吉日

ご挨拶



看護部長

たに お さ ち こ
谷尾 佐知子

令和3年4月1日付けで日本赤十字社長崎原爆病院より異動し、看護部長を拝命いたしました谷尾佐知子と申します。満開の桜とともに職員みなさんの素敵な笑顔に迎えられ、心あたまる思いでスタートできたことをとても嬉しく思っています。

私は、3月で看護師歴35年になりました。これまで赤十字に関わる多くの方々に支えられ、看護師として育てていただいたことに心から感謝しています。私は常に「患者さんにとって・・・を考える」ことを心に置き、命の尊厳に向き合い、寄り添える看護に努めてきたつもりです。しかし、まだまだ完成できていません。超高齢社会に突入し目まぐるしく変化する医療界において、看護の重要性は高まり、役割も拡大しています。これから私は看護部長として未来を担う看護師一人ひとりを大切に育て、看護の専門性をフルに発揮して、患者さんへの医療と生活の両方を管理できる看護を実践できるよう貢献していきたいと考えております。

諫早日赤病院は、予防から急性期、在宅医療、そして政策医療と、多くの役割を持つ地域密着の病院です。職員みんなで「心のこもった良質の医療の提供」を目指して生き生きと活動することで、患者さんに愛され、信頼していただけると信じています。「諫早日赤でよかった」と言っていただけよう努力して参りますので、地域の皆さま、職員の方々、どうぞよろしくお願い申し上げます。

ご挨拶

この度、2021年4月1日付けで看護副部長に就任しました。日本赤十字社長崎原爆病院を経て2019年よりこの諫早日赤病院で働けることを大変うれしく思っています。

国内では、COVID-19感染症が終息を見ない中、各医療機関は様々な環境変化に対応をしています。当院におきましても県央地区の総合病院として、地域住民の健康を守るための使命があります。今後はさらに地域の医療福祉機関や地域住民と連携を深め、地域中核病院として協働が図れるよう、努力していきたいと思っております。

現在、私は主に医療連携室において、院内の入院調整や地域医療機関との連絡調整を担当しております。医療は入院から在宅へとシフトしつつあります。当院は退院前訪問や訪問診療など療養生活支援に力を入れており、当院には院内に訪問看護ステーションを併設しています。

今後在宅支援病院として地域の先生方や患者の皆さまに貢献できるよう努めていきたいと思います。職員にとっても大きなチャンスでもあります。皆さまと共に学び、探求し、チャレンジしていきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。



看護副部長

い と う ま り
伊藤 麻里

新入職員 紹介

今年のフレッシュな皆さんを
紹介します！



消化器科副部長

おお はた かず ゆき
大畑 一幸

2021年4月より当院勤務となりました
消化器科の大畑一幸と申します。

2014年～2016年にも当院で勤務させて
いただきましたので、5年ぶりにお世話に
なることになります。主に消化器内科の
患者さんを担当させていただくことにな
るかと思いますが、地域医療に少しでも
貢献できるように努めてまいりたいと思
います。よろしくお願いいたします。



呼吸器科

もり やま さき こ
森山 咲子

4月より当院へ赴任致しました呼吸器
科の森山咲子と申します。2年前に諫早
総合病院で勤務していたこともあり、ま
た諫早の医療に貢献できることを大変嬉
しく思っております。ひとりひとりと向
き合った丁寧な診療を心がけて参ります
ので、どうぞよろしくお願いいたします。



呼吸器科

みね けい すけ
峯 慧輔

2021年4月より当院へ赴任しました、
呼吸器科、峯慧輔です。前年度まで長崎
医療センターで研修をしていました。

諫早での勤務は初めてのため慣れない
点も多くご迷惑をおかけすること多い
と思いますが、地域の医療に少しでも貢
献できるよう日々精進していきたいと思
います。どうぞよろしくお願い致します。



臨床検査技師

よし ふく ほの か
吉福 歩華

臨床検査技師の吉福歩華です。出身は長崎県の壱岐市です。新人として勤務する中で、毎日新たな学びがあり検査という分野の奥深さを感じております。先輩方には丁寧に指導頂いており、私も早く一人前の臨床検査技師となれるよう学んだことをしっかりと吸収し日々精進して参りたいと思います。これから宜しくお願いします。



医療社会事業司

お だ ゆい か
小田 唯加

4月から採用になりましたMSWの小田唯加です。3月まで長崎原爆病院で勤務していました。ご迷惑をお掛けすることもあると思いますが、早く皆さんの役に立てるように頑張りますのでよろしくお願い致します。おしゃべり好きなので気軽に声をかけてください😊



3階病棟

お した よう こ
尾下 陽子

今年看護師3年目になります。精神科の経験しかなく、今回初めて一般科で勤務する事となりました。様々な処置、検査がある為分からない事だらけで戸惑うことばかりです。しかし、どの職種のスタッフの方も優しく、丁寧に教えてくださるので働きやすく、とても感謝しております。少しでも、患者様スタッフの方々のお役に立てるよう頑張ります。



3階病棟

あ ら き
荒木 はるな

3階病棟配属となりました荒木はるなです。4月から新人看護師として新たなスタートを切り、先輩看護師の温かいご指導のもと日々学びを深めています。まだ分からないことが多く周りの先輩方に助けてもらうことばかりですが、様々な経験を通して成長し、少しでも早く頼りにしてもらえよう看護師になれるよう頑張っていきます。よろしくお願い致します。



3階病棟

ひらの つばき
平野 椿

3階病棟に配属になりました平野椿です。4月から新人看護師として日々業務するなかで、先輩方から丁寧なご指導を受けながら、様々な経験を積み、看護技術や知識を学んでいます。日々の業務や患者さんと接するなかで、多くのことを学べるよう努力し、一日でも早く成長できるよう頑張ります。よろしくお願いします。



3階病棟

なかしま さゆみ
中島 彩由美

3階病棟に配属になりました中島彩由美です。病棟や研修での日々の学びを大切に、学ばせていただいている環境に感謝しながら、一日でも早く看護師として成長していけるように努力していきたいと思っています。患者様、ご家族の気持ちに寄り添ってより良い看護を提供できるよう頑張ります。よろしくお願いします。



4階病棟

いわなが さわ
岩永 紗和

4階病棟配属となりました岩永紗和です。春から新人看護師として働き始め、まだ一人ではできないことが多いですが、プリセプターをはじめ、病棟の先輩方による丁寧な指導の下、看護技術や知識などの学びを深めています。自分のできることを少しでも増やせるように、日々頑張っていきたいと思います。よろしくお願いします。



4階病棟

さか た ひかり
阪田 光

4階病棟配属となりました阪田光です。ドライブとのんびりお酒を飲むことが好きです！4月から新人看護師として勤務が始まり、まだまだ分からないことも多いですが、明るくて優しい先輩方の丁寧な指導の下、日々学びを深めています。あせらず落ち着いて、毎日少しずつ成長できるよう元気に頑張ります！よろしくお願いします。



4階病棟

ふく すみ あや
福住 彩

4階病棟配属となりました福住彩です。春から新人看護師としての業務がスタートし、日々新たな知識や技術などの学びが沢山あります。先輩方の優しく丁寧なご指導の下、学びを深めながら充実した日々を過ごしております。患者さんご家族のご意向に向き合い、その架け橋となる看護師を目指していきたいと思います。よろしくお願いします。



5階病棟

たけ もと り ず
竹本 玲寿

4月から5階病棟配属になりました竹本玲寿です。出来ないことばかりで不安も多い毎日ですが、先輩方がいつでも声をかけて下さるので心強いです。一般病棟の患者さんに関わらせていただく中で、たくさんの学びがあります。先輩方からも、患者さんからもいろんなことを吸収して成長していきたいと思います。頑張ります。



5階病棟

いの うえ り さ
井上 理彩

5階病棟配属となりました井上理彩です。4月から新人看護師として新たなスタートを迎え、先輩方のご指導のもと、看護技術・知識などの学びを深めています。まだまだ分からないことも多く、不安になることもあります。日々の学びを大切にしながら、一日でも早く成長できるよう努力していきたいと思います。よろしくお願いします。



5階病棟

よし はら まい
吉原 舞

5階病棟配属となりました吉原舞です。新人看護師として働き始め、先輩方からの指導のもと毎日新たな学びを得ることができ、充実した日々を過ごしています。知識や技術を深めていき、患者様やご家族に寄り添った看護を提供できるようになりたいと思います。日々の学びを大切に、成長していけるように頑張ります。よろしくお願いします。

医局 特集

脂肪肝について

—症状はないけれど見逃すことのできない脂肪肝—

消化器科副部長 大畑 一幸

一般に肝臓の病気というと、B型肝炎ウイルスやC型肝炎ウイルスなどの肝炎ウイルスによるウイルス性肝炎やお酒の飲みすぎによるアルコール性肝障害などイメージされる方が多いと思います。最近は、生活の欧米化と運動不足により過栄養や代謝異常による脂肪肝が増えています。お酒とは関係ない脂肪肝です。脂肪肝は、肝臓に脂肪が多たまった状態です。お酒の飲みすぎにより、肝炎や肝硬変になることはよく知られていますが、お酒と関係のない脂肪肝の人でも同じように肝臓の病気が進行して、肝硬変や肝臓癌になることがあります。

お酒（アルコール）によらない脂肪肝のことを「非アルコール性脂肪肝（non-alcoholic fatty liver disease; NAFLD ナッフルディー）」といいます。NAFLDは、アルコール以外の原因で起こる脂肪肝の総称で、その多くは、肥満、糖尿病、脂質異常症、高血圧症を伴っていて、メタボリック症候群の肝臓病と考えられています。

NAFLDのうち80-90%は肝臓に炎症や線維化を伴わない（＝病気が進行しない）脂肪肝でNAFL（ナッフル）といいます。残りの10-20%は、肝臓に炎症や線維化を伴い、病気が徐々に進行して、肝硬変になったり、肝臓癌を発症したりします。この脂肪肝から病気が進行する肝臓病のことを「非アルコール性脂肪肝炎（non-alcoholic steatohepatitis; NASH ナッシュ）」といいます。



患者さんご家族のためのNAFLD/NASHガイド（日本消化器病学会編）

以下、脂肪肝（NAFLD・NASH）について、Q&A方式で説明します。

<NAFLD・NASHについて Q&A>

Q NAFLD・NASHの患者さんはどれくらいいるのですか？

A 正確な患者数は不明ですが、NAFLDの有病率は、9-30%と報告されており、全国で1,000万人以上いると考えられています。また、NASHの有病率は3-5%と推定されています。

Q NAFLD・NASHには、どんな症状がありますか？

A NAFLD・NASHと診断される患者さんの多くは、自覚症状がありません。NASHが進行して肝硬変や肝臓癌を合併したりすると、倦怠感、黄疸、むくみ（浮腫）、腹部膨満（腹水）等の症状がでることがあります。



患者さんご家族のためのNAFLD/NASHガイド（日本消化器病学会編）

Q どのような人が、NAFLD・NASHになりやすいのですか？

A NAFLD・NASHは、生活習慣の乱れやストレス、運動不足などメタボリック症候群の原因と同じことが多いです。肥満、糖尿病、脂質異常症、高血圧症の患者さんは要注意です。

Q NAFLD・NASHはどうやって診断するのですか？

A 病気が進行していないNAFLD・NASHの患者さんは、自覚症状がありません。したがって、健診や人間ドックでの腹部エコー検査やCT検査、他の疾患で通院中に腹部エコー検査やCT検査を行った際に、脂肪肝と診断されることが多いです。

NAFLDで、肝臓の脂肪の程度や、どの程度病気が進行しているかを調べるために、肝生検を行うことがあります。肝生検は肝臓に針を刺して肝臓の組織を採取する検査で、入院が必要となります。したがって、まず、外来で行う検査としては、肝臓の硬さを調べるエラストグラフィーが有用な検査と考えられます。エラストグラフィーには、超音波による Transient elastography (FibroScan®)、Virtual touch tissue quantification (VTTQ)、Real-time tissue elastography (RTE) などとMRIによるMR elastography (MRE) があります。当院でも、2021年3月に新しい超音波診断装置が導入され、エラストグラフィーで肝臓の硬さを評価することが可能となりました。

また、血液検査として、ヒアルロン酸やIV型コラーゲン7S、M2BPGIなどのいわゆる「肝線維化マーカー」を測定したり、年齢と肝機能のASTとALT、血小板で計算される数

値 (FIB-4 index) を用いたりして、推定します。FIB-4 indexの計算は複雑ですが、日本肝臓学会ホームページにFIB-4 index計算サイトが提供されています。

年齢、AST、ALT、血小板数を入力すれば、自動的に計算され結果が出ます。

* FIB-4 indexの値が1.30未満あれば、肝臓が硬くない可能性が高いと推定されます。

* FIB-4 indexの値が2.67以上であれば、肝臓が硬い可能性があると推定されます。

年齢、AST、ALT、血小板数を入力すれば、自動的に計算され結果が出ます。

* FIB-4 indexの値が1.30未満あれば、肝臓が硬くない可能性が高いと推定されます。

* FIB-4 indexの値が2.67以上であれば、肝臓が硬い可能性があると推定されます。

NAFLD・NASHの治療は？

NAFLD・NASHで保険適応となっている内科的治療薬は今のところはまだありません。治療の基本としては、まず、食事療法や運動療法などで生活習慣を改善することによって、背景にある肥満、糖尿病、脂質異常症、高血圧症などを改善することです。NASHの患者さんで肥満がある場合には、3～12か月で7%の体重減少を目標として、徐々に標準体重を目指すことが勧められています。10%の減量で、肝臓の線維化（病気の進行具合）も改善すると報告されています。

***NAFLDの患者さんは、心筋梗塞や脳卒中で亡くなることも多く、食事療法や運動療法については、主治医と相談して行ってください。**

①食事療法

食事はバランスよく、一日の総摂取カロリーを適正に保つことが有効です。一日の総カロリーは、計算式などを用いて基礎代謝量を算出し、求められた個々の必要エネルギーから目標体重と減量期間に応じて、設定を行います。食事内容については、NASHの患者さんは、ビタミン（A,C,E）、食物繊維（野菜、果実、イモ類）、多価不飽和脂肪酸（魚油、EPA・DHA、コーン油）の摂取が少ないとの報告があり、食事の偏りをなくすることが大事と考えられます。栄養素については、脂質制限が推奨されています。実際の食事療法につきましては、管理栄養士による指導を受け、それを継続することをお勧めします。

②運動療法

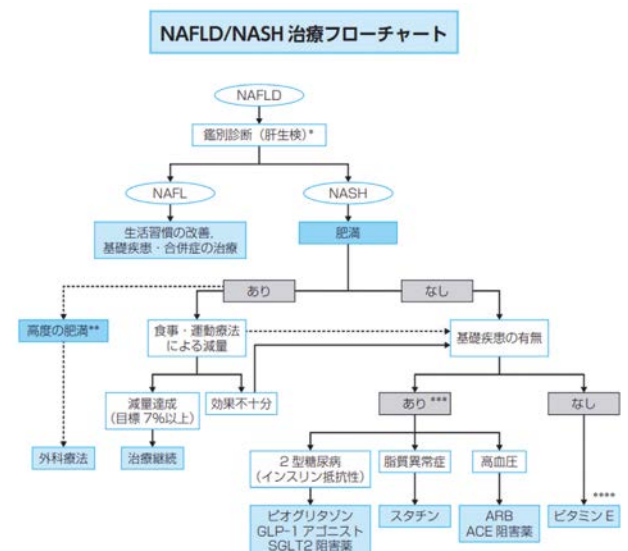
運動は有酸素運動とレジスタンス運動に分けられます。有酸素運動は、ウォーキング、ジョギング、水泳、サイクリン

グなど、酸素を消費する軽度の負荷をかけながら長時間継続して行う運動で、心肺機能の維持や強化、体脂肪を減少させる効果があるとされます。レジスタンス運動はスクワットやストレッチ、腹筋、腕立て伏せなどの筋肉に負荷をかける運動のことで、主に筋肉をつけて基礎代謝量を上げたり、筋力を強化したりする目的で行われます。多くのスポーツは有酸素運動とレジスタンス運動の両方の要素を持ち、レジスタンス運動に有酸素運動を組み合わせることで、有酸素運動をした時の消費エネルギー量も上昇するとされています。

NAFLDに対する運動療法の、体重の減少が十分でなくとも肝臓内の脂肪沈着量の改善効果があり、その有効性は証明されており、わが国のガイドラインでも運動療法を実施することを提案しています。

③内科的治療

薬物療法として、糖尿病や脂質異常症、高血圧症がある場合は、それらの基礎疾患に対する治療薬でNASHに効果が期待されているものもあります。基礎疾患がなければ、ビタミンE（抗酸化剤）も期待できます。NAFLD・NASHそのものの治療薬は開発・研究が進められていますが、現時点では実際に効果が認められた特効薬はありません。したがって、現時点では何よりも生活習慣の改善や減量が大事になります。



NAFLD/NASH診療ガイドライン2020(改訂第2版) 日本消化器病学会・日本肝臓学会

脂肪肝は何も症状がないからといって放置してよいわけではありません。脂肪肝があることが分かった場合は、一度、肝臓専門医にご相談ください。

(参考)

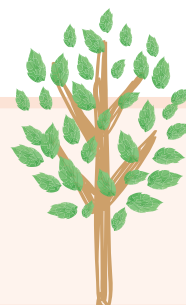
日本肝臓学会 <https://www.jsh.or.jp/>
 肝炎情報センター <http://www.kanen.ncgm.go.jp/>
 NAFLD/NASH診療ガイドライン2020（改訂第2版）日本消化器病学会・日本肝臓学会
 2019年度日本肝臓学会後期教育講演会
 患者さんご家族のためのNAFLD/NASHガイド（日本消化器病学会編）

令和2年度患者満足度調査 結果報告

当院では1年に1度、患者の皆さんに当院の医療や患者サービスなどを評価していただき、また医療・サービスに対するご意見をいただいています。今回のアンケートでは外来・入院・訪問看護・健診の患者さんを対象に患者満足度調査のアンケートを実施しました。

調査実施状況について

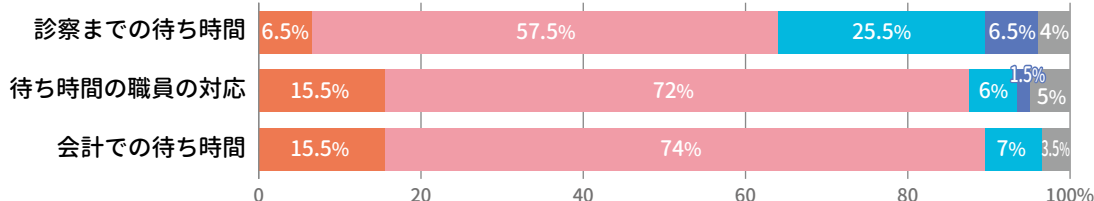
○調査期間	外	来：令和2年10月26日～29日（4日間）
	入院・訪問看護	：令和2年10月1日～31日（1ヶ月間）
	健	診：令和2年10月1日～23日（3週間）
○回答数	外来	200名、入院 131名、訪問看護 23名、健診 101名



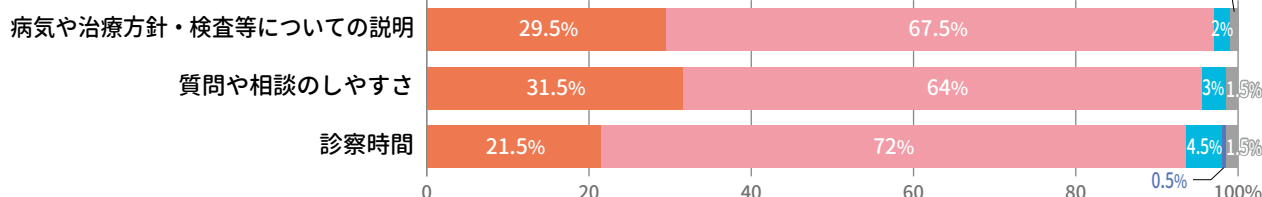
調査結果について

(外来)

○待ち時間について



○医師の診察について



～患者さんからのコメント～

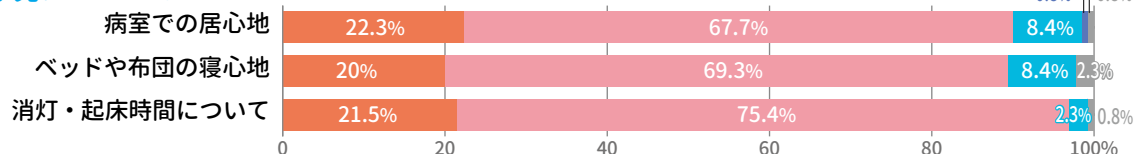
- ・難聴のため呼び出し時の配慮をして欲しい
- ・患者呼び出し時のマイク音が聞き取りにくい
- ・電話予約の対応が悪い
- ・玄関の非接触型体温計の反応が悪い
- ・朝の受付時に密集している事がある
- ・会計が遅い

～サービス向上委員会から～

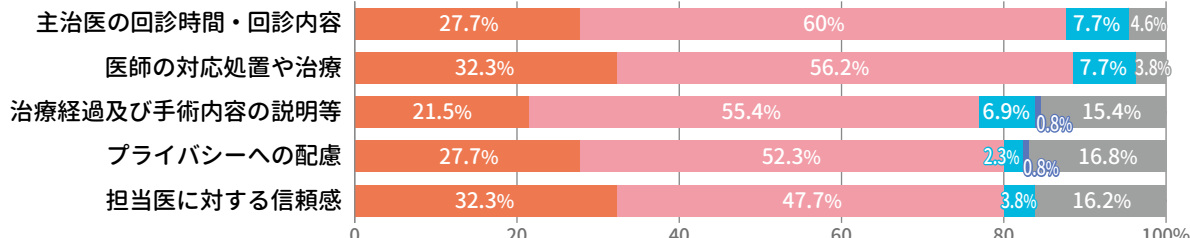
- マイク音が聞き取りにくいとの意見があり、難聴の患者さんもおられるため電光掲示板の設置を検討していく必要があると思っています。
- 電話予約は13時～17時とお願いしていますが、午前中に電話がかかる事もあり、即応できない事もあります。今後、接遇も含め検討していく必要があると思っています。
- 玄関の非接触型体温計につきましては、定期的なメンテナンスを行っていきます。
- 患者さん同士が密にならないように、間隔をあけて一列に並んで頂くよう協力依頼文を窓口に貼り対応しています。
- 会計待ちの患者さんが増えてきたら、他のスタッフに協力してもらい出来るだけお待たせしないように努力しています。

(入院)

○病床の環境について



○担当医について



～患者さんからのコメント～

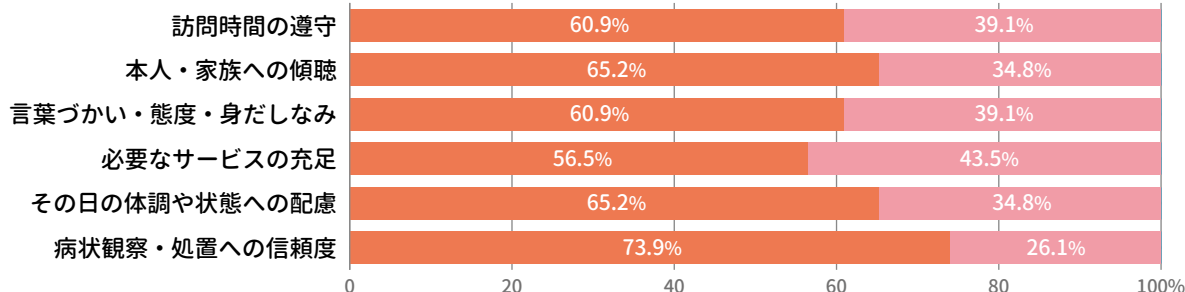
- ・そばがら入りの枕が嫌です
- ・同じ室内でも温度差がある。室内の温度管理が不十分
- ・「ちょっと待って」の言葉が非常に多い。人によってちょっとの時間が違う
- ・コロナ禍で大変な中、皆さま全員で頑張っておられ感動しました
- ・いつも優しく接していただきありがとうございます

～サービス向上委員会から～

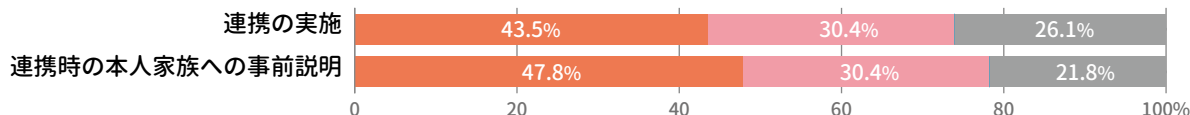
- 4月よりウォッシュブル対応可能枕へと変更いたしました。
- 空調は全館一括管理となっているため難しい問題ではありますが、できるだけ対応できるよう努力していきます。
- 「〇分待って頂けますか」など待ち時間を明確に伝えていくようにしていきます。

(訪問看護)

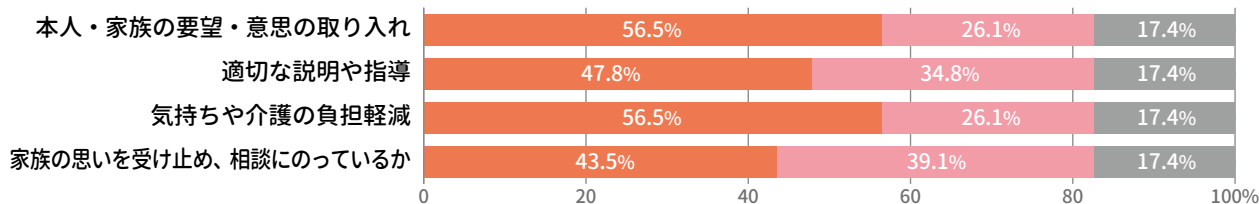
○訪問看護師のサービスについて



○サービス事業所との連携について



○家族への対応について



～患者さんからのコメント～

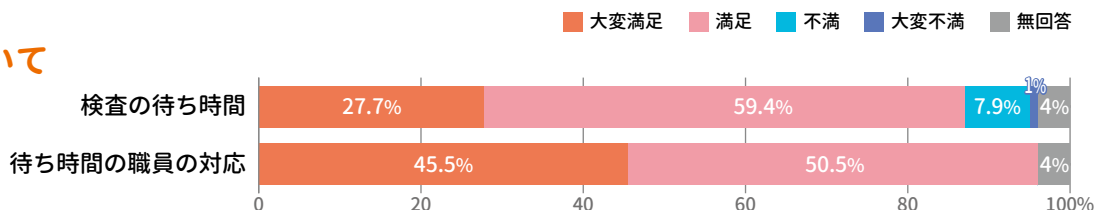
- ・大変よくしてもらっています。不安なこと、分からないことなど解りやすく説明してもらっています
- ・毎回の訪問をいつも楽しみにしています

～サービス向上委員会から～

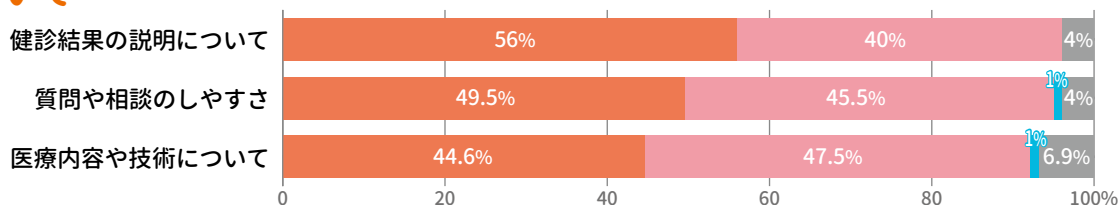
- これからも患者さん、ご家族に寄り添えるよう努めてまいります。

(健診)

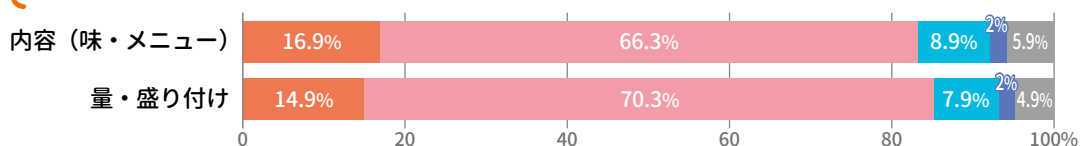
○検査について



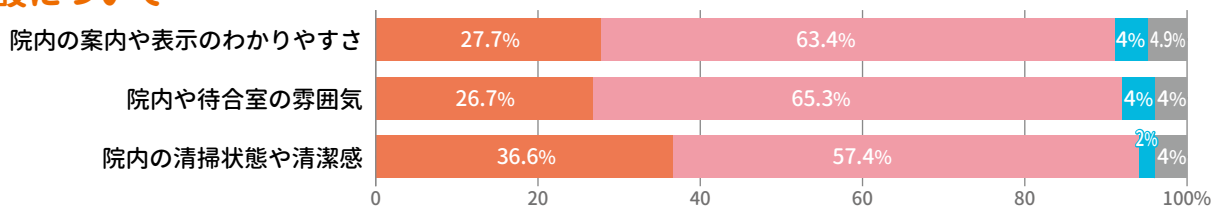
○医師について



○食事について



○施設について



～患者さんからのコメント～

- ・終了時間が長いので何か改善して時間短縮を望む

～サービス向上委員会から～

- 待ち時間の解消については、検査の流れの工夫など昨年度も取り組んでまいりました。しかしながら、健診の内容によっては受診者様にお待ちいただく時間を要することもあります。今後は、スムーズな健診を心がけるとともに、待ち時間でも健康に関する情報が提供できるような工夫を行っていきたいと考えます。

調査結果への対応

今回の患者満足度調査では多くのご指摘やご要望・感謝のお言葉をいただきました。ご指摘ご要望に対しては可能な限り対応させていただき、改善に努めますので今後ともよろしくお願いします。



特定行為に係る看護師

まつむら けいいちろう
松村 圭一郎



皆様こんにちは。

私の事をみたことはあるけどよくわからないという方が多いと思いますので、まずは自己紹介をさせていただきます。看護師として19年目で、長崎原爆諫早病院での勤務はもうかれこれ14年くらいになります。現在は5階病棟で勤務しております。当院の特徴として呼吸器疾患の患者さんが多く、呼吸器疾患の病気や治療について勉強したいと考え、2012年3学会合同呼吸療法認定士の資格を習得しました。一昨年、先輩看護師が特定行為に係る研修を修了し、これまでより質の高い看護・医療を医師と協力しながら特定行為を実施しています。私自身も「特定行為を実施できる看護師として活動したい」「より高い知識と実践力をもって活動していきたい」と強く考えるようになり、この度令和3年2月より特定行為に係る看護師の研修を修了し勤務させて頂いております。

実際に特定行為という言葉は聞いたことがないという方が多いと思いますので、特定行為について簡単ではありますがご紹介させていただきます。

特定行為は、チーム医療を推進し、看護師が役割をさらに発揮する為に2015年10月より「特定行為に係る看護師の研修制度」が厚生労働省より創設されました。特定行為の内容は、診療の補助であり、看護師が手順書により行う場合には、実践的な理解力、施行及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が特

に必要とされるとされています。現在特定行為は21区分38行為があります。今回私が研修修了した特定行為（4区分8行為）は以下の通りです。

①侵襲的陽圧換気の設定の変更

（口や鼻から管が入っている患者さんの人工呼吸器の設定変更が可能です）

②非侵襲的陽圧換気の設定の変更

（マスクタイプの人工呼吸器の設定変更が可能です）

③人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整

（鎮静薬を使用後、鎮静が適切な範囲なのか評価し投与量の調整を行うことができます）

④人工呼吸器からの離脱

（人工呼吸器を外せる状態か評価を行い、離脱に向けてお手伝いができます）

⑤気管カニューレの交換

⑥持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整

（必要な栄養について適切か評価します、必要に応じて医師に投与量の調整の依頼を行います）

⑦脱水症状に対する輸液による補正

（脱水症状の診察を行い、必要に応じて点滴をすることが可能です）

⑧インスリンの投与量の調整

（血糖値に応じてインスリンの量の調整が可能です）

このような特定行為の実施を手順書を用いる事で、医師からの直接指示を受けずに診療の補助を実施できます。医師と共に作成した手順書を用いる事で、夜間や休日など直ぐに対応出来ないケース等、迅速な対応が可能となると考えております。

2月から特定行為を実施できる看護師となり、5階病棟以外からも特定行為に関連したご相談を少しずつですが受けるようになりました。当院には私以外にも1名特定行為を実施できる看護師がおりますので、協力しより良い医療を提供できるように体制作りから行っていきたいと考えています。

医師と共により良い医療を提供できるように精進してまいりたいと思いますので、何かありましたらご相談下さい。これからも宜しくお願いいたします。



長崎原爆諫早病院健診部だより



健診であなたの健康『まもり隊』

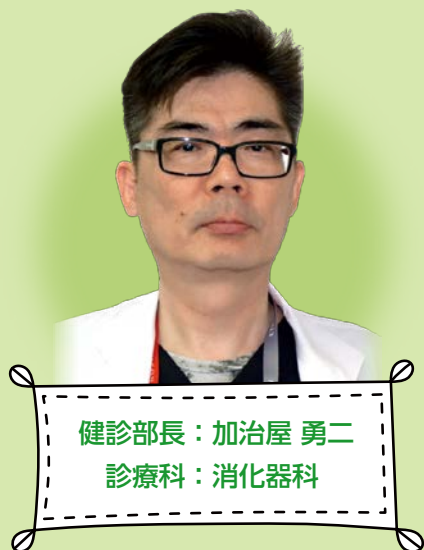
いつも“日赤だより”をお読みいただきありがとうございます。日赤諫早病院の健診部です。

当健診部では、さまざまな種類の健診を行っています。また、オプション検査として、アミノインデックス（3大疾病リスク検査）、Sd-LDL（超悪玉コレステロール検査）、48種アレルギー、MCIスクリーニング検査（軽度認知症検査）などのバラエティーに富んだオプション検査も用意しており、みなさまの健康維持の一役になればと考えております。また、健診の結果に応じて特定保健指導も実施しております。

健康維持には、まずは「身体の声を聴くことから」だと考えます。健診を受けて頂くことで、「身体の声を聴き」、健康維持に役立てていただけることを願っております。

まずは、皆様に健診部を知っていただくことを考え、健診を支えるスタッフを紹介してまいります。

1 健診を支えるスタッフを紹介します（医師編）



1 健診部長として心がけていることは何ですか？

自分自身がメタボにならないこと

2 先生自身の「健康をまもる」秘訣は何ですか？

エレベーターを使わず、階段を使うこと。
早寝・早起き

3 先生の趣味や特技を教えてください

趣味：動画鑑賞（主にアニメ）

4 健診を受ける方へひとこと

最近の内視鏡検査は細径でも高画質なので
胃・大腸カメラ検査をおススメします！



1 診察や結果の説明を行う際、先生が心がけていることは何ですか？

わかりやすく丁寧に説明するようにしています

2 先生自身の「健康をまもる」秘訣は何ですか？

規則正しい生活。毎日、血圧や体重を測って記録しています

3 先生の趣味や特技を教えてください

刺繍、ピアノ

4 健診を受ける方へひとこと

健診結果D₁D₂があれば、症状がなくても早めに
医療機関を受診してください



2 ハートラちゃんが行く<ハートラちゃんが健診の情報についてご紹介します>

今回、ハートラちゃんは当院の**特定健診**を受診しました

受診までの準備 	まずは予約から・・・ ・電話で予約 0957-27-2127 (13時以降の電話予約をお願いします) ↓ ↓ ・受診日を決定(受診は午前8:40と午後12:00)の2つより選択可能です ※但し、同日に市民検診を希望される場合の案内は8:40となります。 市民検診の内容については、『諫早市がん検診等のお知らせ』をご覧ください。 特定健診の主な検査項目 ①問診・診察・身体計測・腹囲計測・血圧測定 ②血液検査 ③尿検査  ※検査内容は保険組合によって異なります。
健診当日	持参していただくもの ◎国民健康保険証 ◎特定健康診断受診券 ◎お薬一覧表
受 付	受付時間は8:40または12:00です。
項目に応じた検査の実施	終了時間の目安は、約2～3時間となっています。 諫早市がん検診などの健診項目によっても、健診にかかる時間は変わります。

結果の郵送	健診の結果は2週間程度でご自宅へ郵送させていただきます。
健診結果の見方 	それぞれの検査結果を総合し、以下の判定となります。 A: 異常なし B: 日常生活には差し支えありません C: 経過観察が必要です D₁またはD₂: 治療開始または精密検査が必要です E: 治療中です

3 健康豆知識

自宅で簡単!『なごり運動』のご紹介

大股歩き

POINT①

背筋を伸ばし
お腹を引き締める

POINT②

大きく踏み出し
かかとで着地

自分の身体に合った履物で行いましょう! (例) 運動靴など



筋力を維持
できるよ!



鍛えられる筋肉

**体幹
お尻**

お礼

新型コロナウイルス感染症対策のための面会制限や検温・問診などへのご理解・ご協力、誠にありがとうございます。



日本赤十字社長崎原爆諫早病院
外来担当医一覧表

○印の医師は新患担当兼務、その他医師は予約の患者さんが優先となります。 令和3年4月1日現在

内科外来 午前 受付 8:30~11:00	診察室	月	火	水	木	金
	1	○大畑 一幸 (消化器)	○宮下 律子 (呼吸器)	○森山 咲子 (呼吸器)	○藤本 真澄 (消化器・肝臓)	○加治屋 勇二 (消化器・肝臓)
	2	福島 喜代康 (呼吸器)	長尾 正一 (循環器)	福島 喜代康 (呼吸器)	福島 喜代康 (呼吸器)	峯 慧輔 (呼吸器)
	3	森山 咲子 (呼吸器)	近藤 晃 (呼吸器)	森田 十和子 (糖尿病)	宮下 律子 (呼吸器)	近藤 晃 (呼吸器)
	4	田崎 洋文 (循環器)	猪口 薫 (消化器・肝臓)	長尾 正一 (循環器)	大畑 一幸 (消化器・肝臓)	長尾 正一 (循環器)
	5	藤本 真澄 (消化器・肝臓)		加治屋 勇二 (消化器・肝臓)	田崎 洋文 (循環器)	
内科外来 午後		禁煙外来 福島、近藤 森山 (13:30~14:00)	呼吸不全外来 福島、近藤 森山 (13:00~15:30)			
			※第2、第3週の火曜日は呼吸器疾患の講義 (13:30~14:00)			
	ドック 総合判定 (13:30~14:30)	金子 加治屋／猪口	金子 森山／大畑	金子 猪口	猪口 峯	金子 田崎／藤本

検査担当医一覧表

区分	月	火	水	木	金
腹部超音波 (ドック)	加治屋	藤本	猪口		大畑
上部消化管内視鏡	加治屋 猪口	加治屋 藤本	大畑 藤本	加治屋 猪口	大畑 藤本
大腸内視鏡	大畑、藤本 加治屋	大畑、藤本 加治屋	大畑、藤本 加治屋	大畑、藤本 加治屋	大畑、藤本 加治屋
気管支鏡			福島 近藤 森山 宮下 峯		福島 近藤 森山 宮下 峯
ペースメーカー				長尾 田崎	
トレッドミル		田崎		長尾	
心エコー		田崎	田崎	長尾	
睡眠時ポリグラフ検査	福島 近藤 森山 宮下 峯	福島 近藤 森山 宮下 峯	福島 近藤 森山 宮下 峯	福島 近藤 森山 宮下 峯	



日本赤十字社 長崎原爆諫早病院
Japanese Red Cross Society
〒859-0497 諫早市多良見町化屋986番地2
病院代表 TEL 0957-43-2111 FAX 0957-43-2274
医療連携室 TEL 0957-27-2311 FAX 0957-43-2870
訪問看護ステーション TEL 0957-47-6344 FAX 0957-47-6399

受付時間

午前8:30~午前11:00
※当院は紹介状なしでも選定療養費のご負担はありません。

休診日

土・日・祝日、年末年始(12月29日~1月3日)
日本赤十字社創立記念日(5月1日)

ホームページ

<http://www.isahaya.jrc.or.jp/>