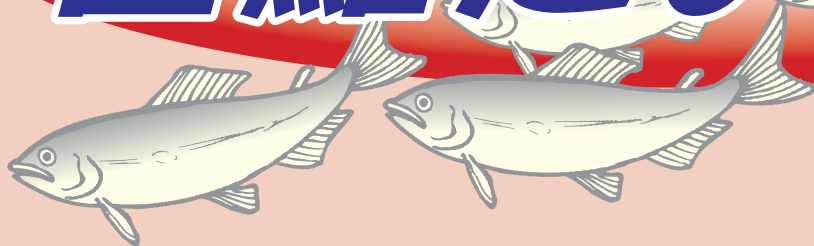


若鮎だより

第56号

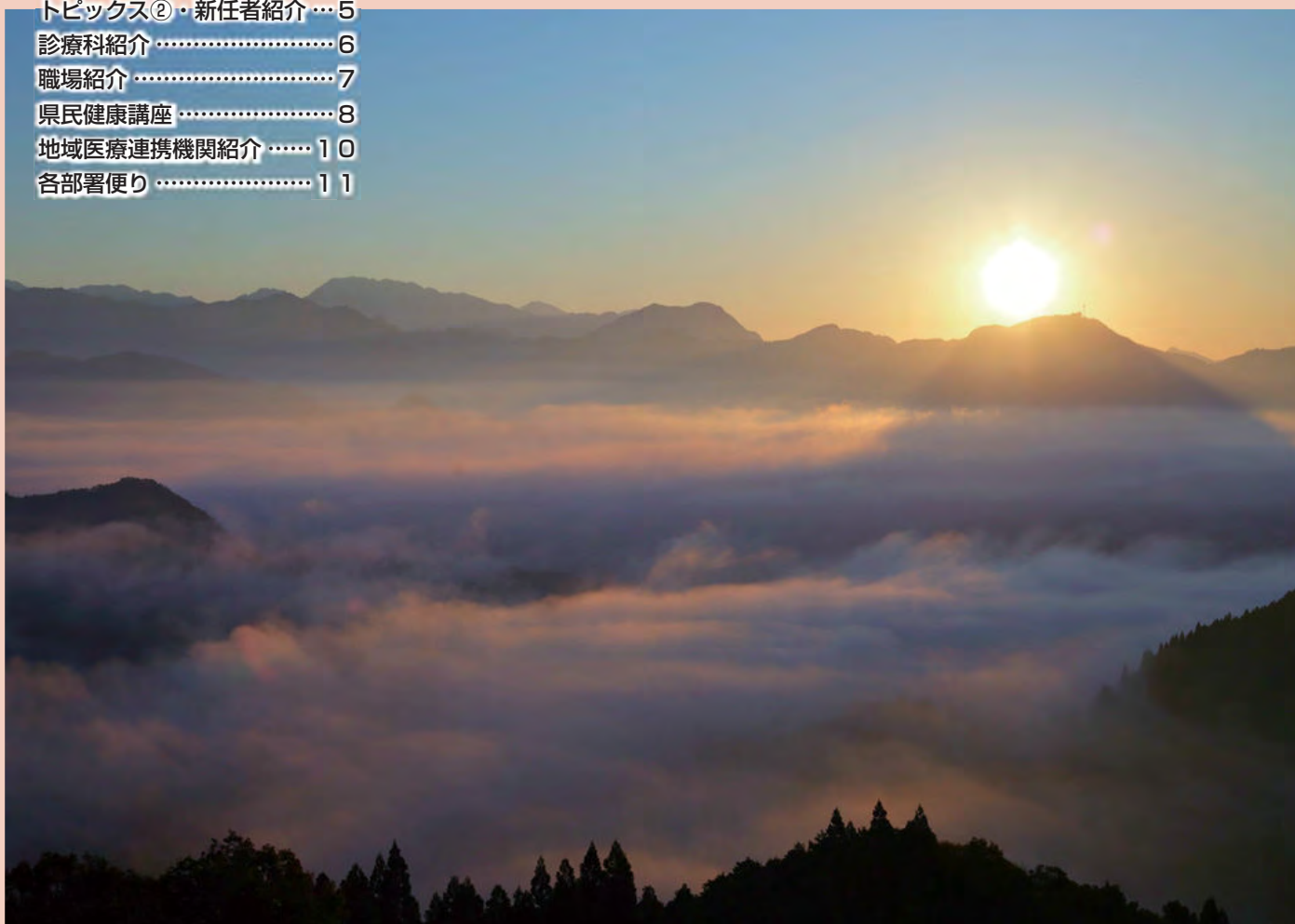


2022
冬号

ご自由にお持ち帰りください。

◆主な内容

新年のあいさつ	1
チーム医療セミナー	3
トピックス①・お知らせ	4
トピックス②・新任者紹介	5
診療科紹介	6
職場紹介	7
県民健康講座	8
地域医療連携機関紹介	10
各部署便り	11



高千穂町国見ヶ丘からの雲海（当院臨床工学科 出水さん撮影）

宮崎県立延岡病院

〒882-0835 延岡市新小路2丁目1-10

TEL 0982-32-6181

FAX 0982-32-6759

URL : <https://nobeoka-kenbyo.jp>



年頭のご挨拶

院長 寺尾 公成



明けましておめでとうございます。2022年の幕開けにあたり、謹んで新年のご挨拶を申し上げます。新年早々、オミクロン株による新型コロナウイルス感染症の猛威が日本中を駆け巡り、気の抜けない時間が刻一刻と経過しています。

およそ100年前の第1次世界大戦の最中にあった20世紀初頭（1918-1920）に、全世界を恐怖のどん底に陥れた「スペインかぜ；H1N1亜型インフルエンザウイルス感染症」の話は、コロナ禍となるつい2年前までは、浅学お恥ずかしながらウイルス学の絵空事かと思っていました。今にして思えば、100年経った現代の世の中で、ほぼほぼ同じ現象が地球上で起こっているのは、人類に対して神懸かり的な警鐘が舞い降りてきたといっても過言ではないのではないのでしょうか。ところで、なぜ「スペインかぜ」というのがご存じですか。スペインから始まって全世界に蔓延していったウイルス感染症かと思っている方が多いのではないのでしょうか。諸説紐解いてみますと、戦争のために世界中で情報が検閲されていた中で、スペインだけは中立国であったため戦時の情報統制下になく、感染症による被害が自由に報道されていたことに起因して、「スペインかぜ」と称されるようになったというのが、的を射た解答のようです。

さて、コロナ禍となって早2年、ワクチンや抗ウイルス剤といった新兵器をしても、一向に衰えを見せず、そのパワーたるや計り知れない「ウイルス力」をまざまざと見せつけられている感さえ覚えずにはいられません。逃げていては、社会とりわけ私たちが身を置いている医療界は荒んでいくでしょう。じゃあ解放すれば、幾つかの外国に例を見るように収拾が付かないウイルス蔓延状態と化してしまうでしょう。そこで私たちに要求されるのが、コロナとの共存すなわち、科学と情熱を融合させて新しい医療の世界を築いていくことではないのでしょうか。まさに「With CORONA 時代」の幕開けです。今後医療界はさらに多様化していくこと必至で、院内外で「連携力・タスクシェア力・チーム力」といった多職種の医療力を結集させていかねばならないと思います。

宮崎県北地区を中心とした県民の皆さんとともに、新型コロナウイルスという目に見えない難敵を打破し、その先に展開されるであろう新しい医療の世界を見据えて、邁進していきたいと思っております。どうぞよろしく願いいたします。

“医療とは、理路整然とした科学と、心溢れる情熱の融合である。”



看護師の白衣が令和4年1月11日よりスクラブに変更となります。

初春のご挨拶

看護部長 藻原 せつ



謹んで新年のご挨拶を申し上げます。

2021年は、新型コロナウイルス感染拡大による緊急事態宣言のもと、無観客で東京オリンピック・パラリンピックが開催されました。宮崎県出身である井上康生監督の指揮のもと柔道ニッポンの活躍に感銘を受けました。また、卓球混合ダブルス水谷・伊藤選手が、金メダルを獲得した瞬間は、あきらめない気持ちを持ち続けることを改めて教えてもらいました。パラリンピックでは、「失われた機能を数えるのではなく、残された機能を最大限に活かそう」という精神で、それぞれのスポーツにおいて限界に挑戦していくアスリートの姿に接すると、障がいがあることが不可能を意味するものではないということに気がきます。今までに経験のない形で繰り広げられたオリンピック・パラリンピックでは、様々な方がそれぞれの立場で色々な思い、考えをもっていたことを忘れずにいたいと思います。

オリンピック・パラリンピックが開催されていた頃、全国の医療機関は、コロナ感染第5波と戦い続けておりました。当院も看護師人数が限られた中で、救急医療を継続しながら、重症コロナ患者を受け入れてきました。看護師だけでなく、全ての医療従事者の協力があり、県北の医療を維持できたと思います。看護師は、患者さんの一番近くでケアをしています。看護師一人ひとりには、様々な経験、思いを重ねていたと思います。使命感だけでは、看護を継続できない状況まで追い込まれ、疲弊していたのも事実でした。

12月初旬は、「コロナ患者ゼロ」が続いており、年末年始には、患者さんご家族が会っていただけるよう面会制限緩和を行う事ができました。現在は、オミクロン株が急激な勢いで忍び寄ってきています。しかし、どのような状況でも、看護部は、全ての医療従事者とともに、地域の医療施設と協力しながら県北の医療を支えていきたいと考えております。

当院をご利用いただいている患者さん・ご家族の方々には、様々なご不便をおかけしております。皆様のご協力のもとコロナ禍を乗り越え、笑顔に満ちあふれた年になることを心より願っております。

チーム医療セミナー



ドクターカーと 救急救命士

救急救命士 な す ひろ かず
奈 須 大 和

〈県立延岡病院講堂 2021.11.17〉

今年4月19日から県立延岡病院で救急車型ドクターカーの運行が開始となりました。ドクターカーが出動して病院前救急診療を行うことにより、患者さんの救命率の向上、後遺症の軽減が期待されます。

宮崎県内で救急車型ドクターカーを運行しているのは、県立延岡病院だけです。ドクターカーには高度な医療資器材を載せており、検査治療を行いながら病院へ搬送することができます。また、その検査結果等を基に、病院に到着してから早期に治療が開始されます。運行開始から10月末までに、延岡市を中心に県北地域の市町村から169件の要請があり出動しました。効果のあった事例も増えています。

私は、このドクターカーの運行員として、延岡市（延岡市消防本部）から派遣されています。派遣前は救急救命士として救急隊で活動していました。私の他に、美郷町の日本救急システム株式会社からも救急救命士が派遣されています。

救急救命士は、厚生労働大臣の免許を受けて医師の指示の下に救急救命処置を行うことができます。今まで、救急救命士の働く場は消防署等の病院外に限られていましたが、今年法律が改正され、病院内の救急外来等でも救急救命処置ができるようになりました。これにより、病院内でその技術を活かしチームの一員として、患者さんへ医療サービスを提供することができます。また、病院内で学ばせて頂くことも多く、知識技術を習熟して、派遣元の延岡市消防本部へ伝えることも私の責務だと考えています。

ドクターカーの運行は他科のスタッフや他医療機関、市町村との連携が必要不可欠です。これからも各方面の方からご助力頂き、県北地域の方の安心安全に繋がるよう、そしてこのドクターカーが県北の救急のシンボルとなるよう、安全運行に努めて参ります。見かけた際は、気軽にお声がけ下さい。



トピックス①

オンコロジーおしゃべりサロンの紹介

「がん患者の皆さん、独りで苦しまないで下さい。独りで悩まないで下さい。みんなで泣きましょう。そしてみんなで笑いましょう。その先に希望が見えてくるはずです。」

これは、当サロン立ち上げに関わった患者さんの言葉です。平成22年冬、「病院のなかで患者さん同士や医療従事者と安心して話ができ、学べる場所が欲しい」という声から、院内で月1回のミニレクチャーと交流会が始まりました。音楽やアロマの体験講座では、院外講師のお力添えも頂きました。コロナ禍で開催できない時期もありましたが、感染対策をおこない、外来患者家族対象のミニレクチャー講座という形で少しずつ再開しています。ご予約は当院患者支援センターにて受け付けております。



当院からのお知らせ

マイナンバーカードが保険証の代わりに利用できるようになりました！

マイナンバーカードを健康保険証として利用することができる、マイナンバーカードオンライン資格確認について、当院においても、全国的な本格運用日である令和3年10月20日に合わせて運用を開始しております。

資格確認に使用するシステム機器は、総合受付に2台、救急外来に1台設置しております。

なお、利用するに当たって、最初の1回目は、マイナンバーカードを健康保険証として利用するための利用登録が必要になります。

利用登録は、自分でマイナポータルアプリをダウンロードして実施するか、当院も導入している機器で行うかの2通りあります。

どちらも、誘導に従って手続きをするだけなので、難しくありません。

マイナンバーカードが保険証として利用できる病院は、当院以外にも順次増えていく予定となっておりますので、マイナンバーカードをお持ちの方は、是非、利用登録をしておくことをお勧めします。



臨床支援科のご紹介



平成20年の診療報酬改定で「医師事務作業補助者」という職名が誕生しました。当院では「医療秘書」という名称で、医師の事務負担の軽減を図り、診療に専念できる環境を整備することを目的に業務をおこなっています。その内容は、生命保険診断書をはじめとする文書作成補助、診療に関するデータ補助など様々であり、柔軟な対応や専門的な知識を必要とされる場面も多く、やりがいを感じています。

令和3年度は、私たち医療秘書の位置付けも大きく変わりました。まず、4月に「臨床支援科」として組織化され、続いて7月には医師の負担軽減を推進するという組織目標を具体化するために「臨床支援委員会」という院内委員会が設立されました。

組織目標が明確化されたため、長年の課題でもあった執務スペース不足を解消する図書室改修にスムーズに着手するとともに、医療秘書の人数も、11月から3名増員と、計画的・段階的に増やすことができています。

医師をはじめとする医療従事者の働き方改革の推進は喫緊の課題とされてきましたが、新型コロナウイルス感染症感染拡大への対応によって医療現場の疲弊は蓄積しているように感じます。ますます密度の濃い補助を実践し、タスクシフトをこれまで以上に具体化したいと思います。

改修前の病歴室



改修後の病歴室



- 図書室に隣接していた病歴室を改修し、臨床支援科執務室としました。
- 長年の課題だった執務スペースの不足が解消され、医療秘書の増員を進めることができました。

新任者紹介

新しいスタッフをご紹介します。

救命救急科 副医長

しま づ しほ こ
島津 志帆子
(令和4年1月～)

県北の救急医療・地域医療に貢献できるよう頑張ります！ よろしくお願ひします。

耳鼻咽喉科 医師

こ が ひろ ゆき
古賀 浩之
(令和4年1月～)

初期研修以来の延岡です。地元にご貢献できるように頑張ります。よろしくお願ひします。

診療科紹介

◆◆◆◆◆◆◆◆◆◆ 脳神経外科 ◆◆◆◆◆◆◆◆◆◆



当科は医師3名、看護師3名、クラーク2名、医療秘書1名で構成されています。外来診療は、月、水、金曜の午前中ですが、救急症例は主に救急外来で随時対応しています。予定手術は火、木曜におこなっています。

脳血管障害（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血）、外傷（頭蓋内出血、慢性硬膜下血腫等）、脳腫瘍を主に診療をおこなっていますが、小児脳神経外科（水頭症等）、機能神経外科（顔

面けいれん、三叉神経痛、正常圧水頭水頭症）にも対応しています。

手術に関しては神経内視鏡、神経外視鏡を導入し手術に選択肢が増えました。大学と協力し、血管内手術の症例も増えてきています。近年脳腫瘍の診断に遺伝子検査が必須になっており、特に悪性腫瘍は大学病院と協力して診療に当たっています。近隣病院、救急隊、救命センターの協力もあり、急性期脳梗塞に対する血栓溶解／回収療法の症例は確実に増加しています。

今後も県北の中核病院として、最新の医療を提供できるよう精進してまいります。

◆◆◆◆◆◆◆◆◆◆ 皮膚科 ◆◆◆◆◆◆◆◆◆◆



当科は、ここ数年は水・木の週2回の宮崎大学皮膚科からの応援医師での対応で診療をおこなって参りましたが、2021年10月から常勤医師1名と応援医師（火・水のみ、専門医あり）で外来診療をおこなっております。入院が必要な方や、麻酔を要する手術が必要な方などは主に大学病院やご協力いただける病院に紹介させていただいております。

また、当科では、湿疹・皮膚炎などの一般皮膚疾患、皮膚腫瘍（良性・悪性）の局所麻酔での小手術などをおこなっております。特殊診察としては、尋常性乾癬・乾癬性関節炎に対する生物学的製剤は維持投与のみ対応しています。そのほか、皮膚生検、紫外線治療、パッチテストなどをおこなっています。外来日は初診、再診ともに予約制で、火曜日に主に小手術などをおこなっております。入院体制が整っていないこともありご迷惑をおかけすることもあるかと思いますが、今後も最善の医療を提供できるように精進していきますので、よろしく願いいたします。

職場紹介

7階東病棟



当病棟は、呼吸器内科、呼吸器外科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科の混合病棟です。呼吸器内科医師4名、呼吸器外科医2名、耳鼻咽喉科医師2名、歯科口腔外科医師3名、看護師25名、ナースエイド4名、クラーク2名のスタッフで構成されており、風通しの良い職場環境作りに取り組み、安全で信頼される医療の提供を目指しています。

各科で手術や化学療法を受ける患者さん、内科的な治療を受ける患者さんが、安心して治療を受けていただけるよう多職種でのカンファレンスをおこなっています。退院支援カンファレンスも充実しており、療養後住み慣れた地域で安心して生活が送れるようサポートしています。また、38床の陰圧室を管理しており、感染症の患者さんを受け入れています。日々変化する状況に柔軟に対応しながら、患者さんの「良質な医療を平等に受ける権利」を尊重し、隔離環境下における不安や思いに寄り添う看護を提供できるよう努めてまいります。

医療安全管理科

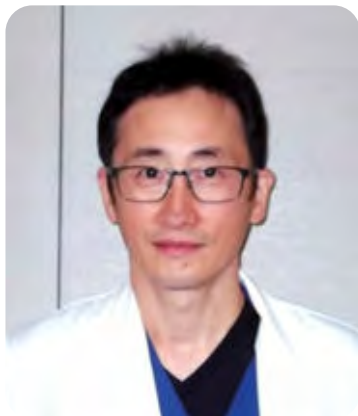


医療安全管理科は、2008年に医療安全管理室として設置され、安全で安心な医療が提供できる院内の組織体制を整える役割を担っています。現在は医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、放射線技師、臨床工学技士、事務部職員の計10名で構成されています。

医療現場で起こるヒヤリ・ハット事例を全職員で共有し、医療事故に繋がらないよう対策を講じています。

過去に他の病院では、患者をとり違えて手術した医療事故がありました。当院では患者さんの間違いが起こらないように、処置や手術、日々の投薬や配膳など様々な場面で、患者さんにフルネームでご自身のお名前を名乗って頂いています。また、全ての入院患者さんにネームバンドを手首などに装着し、こちらも合わせて確認をしています。間違い防止のために、患者さんからも積極的に職員へお名前をお伝えください。医療安全に取り組むためには、職員だけの努力や教育では十分とは言えません。是非ご協力をお願いします。

県民健康講座 1



肺癌ってどんな病気？

呼吸器外科 主任部長 **能勢直弘** の せ なお ひろ

〈県立延岡病院講堂 2021.10.20〉

* 肺がんは身近な病気です。

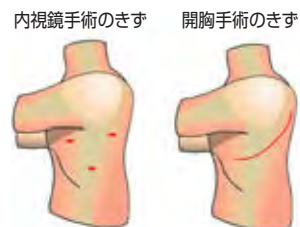
肺癌は世界中の人々にとって主要な死因です。特に日本人では死因の第1位が癌で、癌死の第1位が肺癌です。たばこは肺癌の原因です。しかし肺癌の原因はたばこだけではありません。現在むしろたばこ関係ない肺癌が増えています。たばこを吸わない方にとっても肺癌は主要な死因であることには変わりないのです。

* 肺がんの予防は困難。

肺癌に対する有効な予防法は現在のところ「禁煙」しかありません。いいかえるとたばこを吸わない人にとって予防方法は有りません。では肺癌で死なないようにするためにはどうすれば良いか。答えは早期発見早期治療しかありません。

* 肺がんの治療は日々進歩している。

肺癌の治療は手術、放射線、抗癌剤（免疫治療含む）です。5～10年前まで手術は胸を大きく切り開く開胸手術がほとんどでしたが、現在は小さな穴を数個開けて病変を取り除く内視鏡手術が主流です。入院期間も1週間程です。



放射線治療は健全な臓器に放射線をあてずに、癌だけに効率よく放射線を当てる技術が発達しています。

抗癌剤治療は少ない副作用でよく「効く」薬がたくさん開発されています。手術できなくても長期に生きることができるようになる時代になっています。

* 肺がんの予防はできなくても、肺癌死亡の予防はできる。

この記事は2017年に書いた記事を読みながら書いています。4年前と比べて本当に肺癌治療は進歩したなと感じます。しかし4年前も今も早期発見早期治療が重要な事に全く変わりはありません。

肺癌 早期発見の ポイント

- ①肺癌に関心を持ち、気になる事があれば病院に行く。
(自分にも関係ある病気と心がける！)
- ②検診を含め、胸のレントゲン撮る機会をつくる。(まずはここから！)
- ③別の事で撮ったレントゲンも医師にひと声かけて、肺癌が無いかわりに注意深く見てもらう。
(どんな名医もその目で見ないと気がつかない！)
- ④もし気になる所見や症状があれば積極的にCTを撮ってもらう。(CTに死角無し！)

将来肺癌を切らずに治す事ができる時代が来るまで上記4項目に気をつけて、自分や自分の家族が肺癌で死なないように心がけましょう。

県民健康講座2



動脈の壁が裂けて、 身体が壊れる！

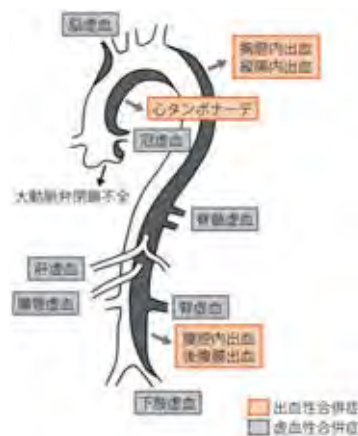
～大動脈解離にならない・なったときのために～

まつ やま まさ かず
心臓血管外科 主任部長 松 山 正 和

〈県立延岡病院講堂 2021.12.15〉

背中や腰に激的な痛みが出現し持続した場合には、大動脈解離かもしれません。大動脈は内膜と中膜、外膜の3層構造ですが、大動脈内膜に亀裂が入り、内膜と中膜内側、中膜外側と外膜の間に血液が侵入し、大動脈壁が二層に裂ける病気です。裂け口のところや、解離の進展範囲、血管閉塞などの状況によって、症状や致死率、治療法が異なります。

- 1) 大動脈壁が脆弱となっており破裂の危険性が高いため、緊急入院となり、厳格な降圧管理、安静などで対処しますが、、、
- 2) 心臓側に裂け目が走ると、大動脈弁が破壊され心不全、冠動脈が閉塞し心筋梗塞、周囲の血液で心臓が圧迫（心タンポナーデ）となり致死的です。この場合には、心臓に連なる大動脈（上行大動脈）を切除し、新規に人工血管を同部へ移植する手術が必要となります。心臓を止めて、6時間以上の大手術となるため高齢者などで手術できない場合もあります。
- 3) 大動脈壁が壊れ、その枝が閉塞する場合があります。肝臓や腸、脳、腎臓や足への血流が低下すると、死亡や麻痺、透析、下肢切断となる場合があります。
- 4) この予兆がある場合には、鼠蹊部の大腿動脈から、バネ付き人工血管（ステントグラフト）を大動脈内に挿入留置することで裂け口を閉鎖します。1時間のカテーテルによる手術ですが、大動脈の裂け口が頸動脈や腸管の動脈に近い場合には対応できません。



大切なことは、大動脈内膜が脆弱となる喫煙や、Deadly Quartet（高血圧、肥満、高脂血症、糖尿病）などを避けることと、早期治療です。睡眠時無呼吸症、遺伝性結合織疾患、気温の変化も悪いとされています。尋常でない背部痛など自覚したり、不安のある方は、私どもへご相談ください。

地域医療機関紹介



理事長 瀧井 修



院長 瀧井 優

医療法人社団慶城会 瀧井病院

当院は、昭和58年に日向市塩見において、内科・精神科の病院として主に高齢者の診療を行ってまいりました。

現在では、内科・精神科・整形外科の病院として、入院設備は精神科64床・医療療養20床・介護医療院50床を完備し、加えて1月より地域包括ケア病床を10床準備いたします。又、昨年5月より整形外科の医師を配置し診察にあたっています。

当院では、特に日向・入郷地区の高齢者の治療・療養が中心でありますので、近隣の同グループの老健施設（慶穰塾）やグループホーム（仰星台）の入所も含めて、患者様の病状や希望に沿った医療・介護を提供しています。

今後においても県立延岡病院をはじめ、多くの医療機関・施設等と連携し、地域住民に寄り添った地域医療に貢献していきたいと願っております。どうぞよろしくお願い申し上げます。



住所：宮崎県日向市塩見11652 TEL：0982-52-2409



院長 中元寺 義昭

中元寺産婦人科医院

昭和35年に父が産婦人科診療所として開設し昭和56年に現在地に移転、平成14年より私が継承し診療を行っています。日常の診療に分娩が重なったり、管理中に状況が急変することもあり大変な部分もありますが、県北地域の医療に少しでも貢献できればと考え診療しています。

さて、日向・延岡地区には県北の産婦人科開業医と県立延岡病院産婦人科の医師が交流を深めることを目的とした県北産婦人科医会（通称28会）という50年以上の歴史のある会があります。お互いに顔の見える関係を持つことで診療上迷った時や緊急時の患者搬送について気軽に相談をすることができ大変助かっています。県立延岡病院というバックアップの元、日常の診療を行なっていけることは患者さんにとっても我々にとっても大きなメリットです。これからも微力ながら地域医療のために診療を続けていきたいと思っておりますので、よろしくお願い申し上げます。



住所：宮崎県延岡市永池町1丁目2-10 TEL：0982-34-5141

救急リソースナース 公開講座を開催しました

看護部便り

救急看護認定看護師 森久保 裕

令和3年11月29日に院内職員を対象とした救急リソースナース公開講座『県北救命救急最前線！～ドクターカーの運用と実動～』において、「県立延岡病院ドクターカーとドクターカー看護師について」のお話をさせていただきました。

宮崎県北全地域を運行範囲とした宮崎県立延岡病院の救急車型ドクターカーは、2021年4月に運用が開始されました。ドクターカーには原則、医師および看護師が各1名と救急救命士2名が乗り込み活動をしています。いち早く患者さんのもとに駆け付けて救急医療をおこなうために、ドクターカーの車内には様々な医療機器や診療資機材、医薬品が装備されています。これらをいつでもどこでもすぐ使用できるように、ドクターカーを担当する看護師は毎日欠かさずに点検をおこなっています。

ドクターカー出動時には、看護師は医師の診療補助や救急蘇生処置を実施し、できるだけ早期に苦痛や痛みを取り除くようケアをし、一緒に同乗する家族への声掛けや現場でのプライバシーへの配慮もおこなうようにしています。

ドクターカーでの『攻めの救急医療』を通して、1人でも多くの命を救い、地域の方々に「ドクターカーがあって良かった！」と感じてもらえるように、これまで以上に看護師のスキルアップに励んできたいと思います。



募集

いつでも遠慮無くお問い合わせ下さい。

〔問い合わせ〕県立延岡病院 看護部TEL:(0982)32-6181

●看護師（フルタイム）

〔応募条件〕正看・准看免許取得者、**夜勤可能な方**

※看護師復帰をお考えの方、大歓迎です。就職した方を対象に動画研修『eラーニング』で看護技術を学べます！復帰にあたり、さまざまな不安の解消に少しでもお役に立てればと思います。

●夜勤専従ナースエイド（夜勤専従看護補助業務）

〔応募条件〕ヘルパー資格、**夜勤のみ**

●ナースエイド（看護補助業務）

〔応募条件〕免許・資格不問



感染管理科便り

みなさんこんにちは。寒さが厳しくなっていますが、いかがお過ごしでしょうか？今回は、3回目の新型コロナワクチン接種と感染管理科での実習生の受け入れについて、話をしたいと思います。

1. 新型コロナワクチン3回目の接種について（2021年12月9日までの情報です）

〈接種が受けられる時期〉

- 接種を行う期間は、令和3年12月1日から令和4年9月30日までの予定です。

〈接種対象〉3回目接種の対象は、以下を全て満たす方全員です。

- 2回目接種を完了した日から、原則8か月以上経過した方
- 18歳以上の方
- 日本国内での初回接種（1回目・2回目接種）又は初回接種に相当する接種が完了している方



〈特に接種をお勧めする方〉

- 高齢者、基礎疾患を有する方などの「**重症化リスクが高い方**」
 - 重症化リスクが高い方の関係者・介助者（介護従事者など）などの「**重症化リスクが高い方との接触が多い方**」
 - 医療従事者などの「**職業上の理由などによりウイルス曝露リスクが高い方**」
- * 接種に問題ない方には、接種をお勧めします！**

〈接種を受ける手続き〉

- (1)市町村から追加接種用の「接種券」と「新型コロナワクチン追加（3回目）接種のお知らせ」が届きます。
- (2)ワクチンを受けることができる医療機関や接種会場をお探してください。
- (3)電話やインターネットで予約をしてください。
- (4)ワクチンを受ける際には、市町村より郵送される「封筒の中身一式」と「本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証、健康保険証など）」を必ずお持ちになってください。
- (5)当日は、速やかに肩を出せる服装でお越しください。



〈接種を受ける際の費用〉

- 全額公費で接種を行うため、無料で接種できます。

〈副反応について〉

- ファイザー社のワクチンの場合、2回目の接種後と比較して有害事象の発現傾向は概ね同様であると確認されています。リンパ節の腫れについては、初回（1回目・2回目）接種時と比較して、発現割合が高い傾向にありますが、ほとんどの場合が軽度であり、発現後短期間で治まっています。

（引用：厚生労働省HP）

2. 実習生の受け入れ

- 10/27～12/1まで宮崎県立看護大学感染管理認定看護師教育課程より、2名の実習生を受け入れました。実習では、ワクチン接種やPCRの検体採取、病棟のラウンド、院内会議、連携施設への訪問・カンファレンス、勉強会、各部門の見学などを経験して頂きました。感染管理認定看護師の需要は高まっていますので、一人でも多くの方が仲間になってくれることを期待しています。

文責：感染管理科 中武

薬の飲み合わせ、 食べ合わせについて

薬と食品には飲み合わせ・食べ合わせが悪いものがあり、そのリスクを知らずに服用してしまうと、逆に健康を害する可能性があります。その中でも代表的なものを紹介します。



●グレープフルーツ ⇨ 降圧薬、高脂血症薬、免疫抑制薬等

グレープフルーツに含まれる成分が、肝臓での薬物代謝を阻害するため、薬の血中濃度が上昇し、薬の作用が強くなったり、副作用が起こりやすくなったりします。また、夏みかん・文旦・いよかん・八朔なども同様です。ただし、同じ柑橘系でも温州ミカン・オレンジ・レモンではそのような相互作用は起こらないとも言われています。



降圧薬：ニフェジピンなど 高脂血症薬：ロスバスタチンなど 免疫抑制薬：シクロスポリンなど

●牛乳 ⇨ 抗菌薬の一部

牛乳に含まれるカルシウムと薬の成分が結合してしまい、薬の吸収や作用を低下させてしまいます。そのため、薬の服用前後、2時間程度は牛乳の摂取を避けることが望ましいとされています。



抗菌薬：ミノマイシン等、レボフロキサシン等

●アルコール ⇨ ベンゾジアゼピン系睡眠薬、狭心症治療薬等

アルコールは多くの薬剤と吸収・代謝等の段階で影響し、血中濃度を大きく変動させることから薬剤との併用は避けるべきです。睡眠薬とアルコールを併用すると、眠気や呼吸抑制などが起こることがあります。また、狭心症治療薬との併用では、アルコールによる血管拡張作用により、血圧降下作用が増強されます。



睡眠薬：トリアゾラムなど 狭心症治療薬：硝酸イソソルビドなど

●コーヒー、紅茶、緑茶 ⇨ 気管支を拡げる薬（テオフィリン）等

気管支拡張薬であるテオフィリン使用中にコーヒー、紅茶、緑茶などのカフェイン含有物を大量に摂取すると、頭痛や動悸などが起こる可能性があります。これはテオフィリンとカフェインの分解が互いに邪魔され両者の作用が増強するためです。



お薬は水又は白湯でお飲み下さい。上記の食品や薬以外にも相互作用を起すことがありますので、不安な時は医師や薬剤師にご相談下さい。

研修医日記

「どうして延岡に？」と訊ねられたら「ルーツがこちらにあるから」と応えています。県立延岡病院基幹型研修医1年目の黒木麻由です。これまでに同期2人の書いた研修医日記の写真に出ているので顔だけのご存じの方もいらっしゃるかもしれません。

ルーツと申し上げるとおり、私にとって延岡は故郷のようなもので、子どもの頃から休日になるとしばしば延岡に来て過ごしていました。おかげさまで延岡のことは自分の庭のように……とまではいきませんが、よく知っています。

しかしながら子どもでは行動範囲や出来ることに限りはあるし、実際に住んでみなければ分からないことだってたくさんあるもの。すっかり大人と呼ばれる年齢になった今、延岡で暮らし、働いていく中で、初めて知るあれそれを教えてもらったり、訪れたことのないさまざまな場所へ足を運んだりしながら、まだまだ知らなかった延岡を満喫させていただいています。



編集後記

オミクロンって何？

これを書いている2021年末、新型コロナウイルス「オミクロン株」のニュースが連日報道されています。円周率の π （パイ）、総和の Σ （シグマ）などのギリシャ文字、学生の頃覚えた方も多いと思います。オミクロンはアルファ（ α ）から数えて15番目に出てくるギリシャ文字です。

変異株が最初に見つかった頃は「イギリス株」や「インド株」など、国の名前を使っていました。しかしWHOがその国の差別や偏見につながるとして、2021年5月から、見つかった順番にアルファ株、ベータ株、ガンマ株、デルタ株、…とギリシャ文字を用いた呼称にしたそうです。

オミクロン株はラムダ株、ミュー株に続いて確認された変異株です。ニューとクサイは、飛ばされていますが理由は明らかにされていません（確かに新型（ニュータイプ）コロナウイルスの名前が「ニュー株」では紛らわしいかも）。オミクロンの次はパイ株？変異株はいつまで出てくるのか？ギリシャ文字は残り9つ。もしギリシャ文字を使い果たしたら…その時は、WHOは星座の名前を使うつもりだとか。そうなる前に、コロナウイルスの早い終息を望むばかりですね。

〈編集長 呼吸器外科 主任部長 能勢直弘〉

ギリシャ文字

大文字	小文字	読み方	大文字	小文字	読み方
A	α	アルファ	N	ν	ニュー
B	β	ベータ	Ξ	ξ	クサイ
Γ	γ	ガンマ	O	o	オミクロン
Δ	δ	デルタ	Π	π	パイ
E	ϵ	イプシロン	P	ρ	ロー
Z	ζ	ゼータ	Σ	σ	シグマ
H	η	イータ	T	τ	タウ
Θ	θ	シータ	Y	υ	ウプシロン
I	ι	イオタ	Φ	ϕ	ファイ
K	κ	カッパ	X	χ	カイ
Λ	λ	ラムダ	Ψ	ψ	プサイ
M	μ	ミュー	Ω	ω	オメガ

宮崎県立延岡病院 外来診療・病棟案内

● 外来診療については、かかりつけ医の紹介状と病院・診療所からの事前予約が必要です。令和4年1月1日現在

診療科		曜日	月	火	水	木	金	特殊診察等
内科	呼吸器	(新患)	味 志	—	山 口	天 神	塩 見	(水)(金)午後……………気管支鏡検査 (火)(木)……………腹膜透析外来 (火)(水)(木)午前……………上部消化管内視鏡 (火)(木)午後……………下部消化管内視鏡 (火)午後……………腎内手術
		(再診)	山 口	天神／塩見	再診担当医	山 口	味 志	
	血液	(新患)	外 山	外 山	外 山	外 山	外山(再診)	
		(再診)	坂 元	—	—	—	野 田	
		腎 臓	野 田	—	—	—	坂 元	
呼吸器外科		能 勢 (再診)	能 勢	能 勢	能 勢	能 勢	(月)(木)(金)……………手術 (水)(金)午後……………気管支鏡検査 (水)午後……………禁煙外来(院内コンサルトのみ)	
外科・消化器外科		東	土 居	手 術	土 居	石 躍	(月)(水)(金)……………手術 (火)(木)……………特殊検査 ストーマ外来	
		石 躍	金 光		本 田			
心臓血管センター	心臓血管外科		松 山	手 術	松 山	手 術	松 山	(月)(火)(木)……………手術
	循環器内科		小 牧	黒 木	検 査 手 術	山本(展)	高 江	(月)～(金)……………手術・検査 (月)～(金)……………心臓力テーター (月)(水)午後……………ペースメーカー外来
整形外科		小 薊	栗 原	手 術	栗 原	手 術	栗 原	(月)(水)(金)……………手術 毎月第3(金)……………こども療育センター外来 (脳神経外科にて診察)
		石原／高橋 (隔週)	石 原		小 薊			
		木 戸	川 野		川 野			
歯科口腔外科		手 術	山本(哲)	山本(哲)	山本(哲)	山本(哲)	山本(哲)	(月)……………手術 (木)午後……………手術
			馬 場	馬 場	馬 場	馬 場	馬 場	
			奈 須	奈 須	奈 須	奈 須	奈 須	
産婦人科		山 内	手 術	大 塚	手 術	宮崎大学非常勤医師	大塚(午前)	(火)(木)……………手術
		大塚(午前)		寺尾(午前)		山内(午後)		
		菅野(午後)		徳田(午後)				
耳鼻咽喉科		何	何	手 術	何	何	(水)……………手術 (月)……………難聴外来 (火)午後……………嚥下外来(院内コンサルトのみ)	
		古 賀	古 賀		古 賀	古 賀		
小児科		中 村	柳 邊	中 村	中 村	柳 邊	(月)午後……………予防接種(指定患者のみ) (火)(水)午後……………慢性疾患 (木)午後……………乳児検診・フォローアップ外来 第4火曜日……………小児外科 第4水曜日……………小児循環	
		佛 淵	山本(隼)	佛 淵	柳 邊	山本(隼)		
		原 尾	原 尾	山本(隼)	佛 淵	原 尾		
脳神経センター	脳神経外科		植 田	手 術	西 川	手 術	植 田	(火)(木)……………手術 (月)(水)午後……………血管造影
			水 上				西 川	
皮膚科		後 田	後 田	後 田	後 田	後 田	後 田	
			宮崎大学非常勤医師	宮崎大学非常勤医師				
泌尿器科		山 下	山 下	手 術	山 下	手 術	(水)(金)……………手術	
		南 口	南 口		南 口			
		木 村	木 村		木 村			

※緊急以外の新患の受付は、午前11時00分までです。
※精神科・神経内科・眼科は現在休診となっております。

病棟

	西病棟	東病棟
7階		呼吸器センター 耳鼻咽喉科、歯科口腔外科
6階	整形外科、皮膚科	消化器センター 外科、泌尿器科
5階	心臓血管センター 内科、人工透析室	内科
4階	女性病棟(産婦人科、内科、 循環器内科、外科(乳腺))	小児病棟、周産期センター 内科、循環器内科
3階	救命救急科(全科) ICU・CCU、HCU	脳神経センター 救命救急科

☆☆ 院内セキュリティ強化と面会時間の厳守について ☆☆☆ (お知らせとお願い)

不審者等による院内への侵入を防止するため、夜間(午後6時から翌朝7時45分まで)や土日祝日(年末年始を含む終日)においては、院内への入口を南側救命救急センター横の夜間・時間外入口(警備員室前)1箇所のみとさせていただきます。

また、ご来院される皆様には、面会時間を厳守し、来院者受付簿に必ず記載いただくよう併せてお願い申し上げます。



広報委員会からの
お知らせ

広報誌へのご意見・お問い合わせにつきましては院内のご意見箱、
FAX0982-32-6759 または <http://www.nobeoka-kenbyo.jp/> まで!