

## くまびょう

85号

NEWS

くまびょう  
NEWS2004年  
7月1日

[発行所]

国立病院機構熊本医療センター  
(前 国立熊本病院)

〒860-0008

熊本市二の丸1番5号

TEL (096) 353-6501(代)

FAX (096) 325-2519

## 紹介患者優先診療について



国立病院機構熊本医療センターは開放型病院、地域医療支援病院として紹介患者様の診療に努めています。これまでも紹介状持参について患者様への啓もうをは

かるとともに、紹介患者専用受付を開設したり、FAXやEメールでの患者紹介による待ち時間短縮サービスを開始するなど、積極的に取り組んできたところです。

さらにこの度、病院方針として紹介患者優先診療の体制を強化し、紹介患者様を優先的に診療することと致しました。これは、精査や治療の目的で紹介された患者様を全科協力して優先的に診療して、早く治療方針を立てるためのものです。初診日に行う超音波検査等も優先することになります。また、病状が急を要する場合は救命救急センターでの受診もできます。患者様にその旨お伝えいただければ幸いです。

なお、当院での診療が終わりましたら速やかに逆紹介について御相談申し上げますので、よろしく御願ひ申し上げます。  
(内科部長 清川 哲志)

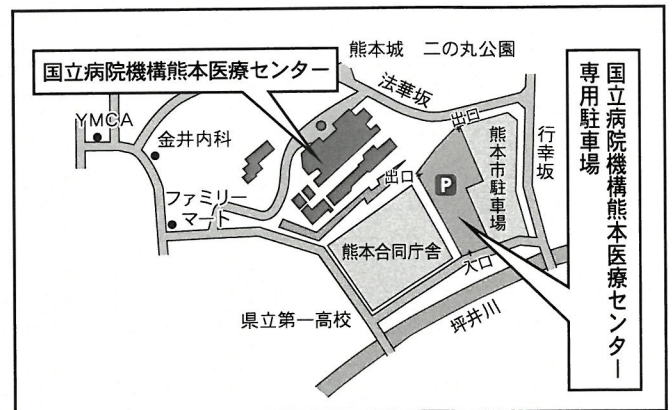
## 外来駐車場の変更について—再度のご案内—

「くまびょうNEWS」第83及び84号でもお知らせしましたように、外来駐車場は5月10日より城内プール跡地に移動しました。患者様、お見舞いの方は専用巡回バスで駐車場と病院玄関間を送迎しています。玄関前敷地は原則として巡回バス、タクシー、患者様送迎自動車等の乗降、及び夜間の急患用駐車場となり、車の乗り入れはゲートで管理しています。患者様、ご家族の皆様には大変迷惑をかけていますが、先生方より患者様をご紹介頂きます折には、外来駐車場が城内プール跡地に変更になった旨を患者様にお知らせ頂ければ幸いに存じます。

なお、共同指導で御来院の先生方は、玄関前のスペースに駐車して頂いています。診療時間内(月～金、8:30～17:15)は医事0番窓口、時間外、休日は玄関入って右側の時間外受付に駐車券を出して頂ければ、駐車料金無料の取り扱いをしています。地域医療研修センターでの研究会等に出席の方は城内プール跡

地の外来駐車場をご利用頂いています。駐車券を時間内は医事0番窓口、時間外は地域医療研修センター窓口に出して頂きますと、駐車料は無料になります。

病院建て替え工事ともなう外来駐車場変更で、大変ご迷惑をお掛けしますが、よろしくご協力賜りますようお願い申し上げます。  
(副院長 池井 聡)

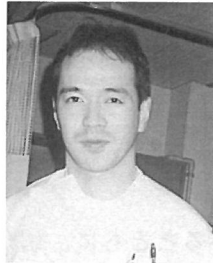




玉名市より

岡本外科医院

院長 岡本真哉



国立病院機構熊本医療センターの諸先生方をはじめスタッフの皆様にはいつもお世話になっております。特に、当院は外科のため、外科の先生方はもとより、整形外科の先生方にはカンファレンスに時折出席させてもらい、その時にアドバイス等をしていただきありがとうございます。

私は、平成10年4月から1年2ヶ月間、当時の国立熊本病院にて勉強させていただきましたが、医師会等の集まりで、何気なく話をしていますと、以前に国立病院機構熊本医療センターにて勤務されてい

た先生やスタッフだったという方が多く、国立病院機構熊本医療センターの歴史と医療界への貢献の大きさを感じています。国立病院機構熊本医療センターのひとつの特色として、全科が揃っていることではないでしょうか。当院の患者さんも高齢の方が多く、ひとつの疾患だけということはほとんどなく、多数の疾患にかかっておられます。そのような患者さんを紹介する時は、まず国立病院機構熊本医療センターと考えています。また、もうひとつの特色としまして、どのような患者さんでも快く引き受けしてくれるところです。これには、わたしが国立熊本病院へ勤務していたとき、先輩の先生が言われた言葉が今も思い出されます。それは、「煮え湯を飲まんといかん」という言葉です。例えば悪いかもしれませんが、治療不可能な患者さんや合併症をたくさん伴った患者さんでも紹介されたら快く引き受けなさい、そうすれば、次回から手術症例を紹介してもらえるようになるからという意味です。この精神は今も引き継がれているようで、私たち開業医にはとても心強く感じます。

最後に、私の近況としましては、昨年11月にグループホームを開設し、現在は有床診療所を改築中であり、今年の8月に完成予定となっています。今後も国立病院機構熊本医療センターの皆様方には何かと御迷惑をおかけすると思いますが宜しく願っています。

## 国立病院機構熊本医療センター開放型病院登録医証の発行について

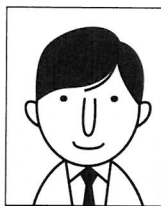
登録医証につきましては、共同指導の際に名札としてご利用いただけます。

発行をご希望の先生は、管理課庶務係（TEL 096-353-6501 内線390）までお申し込み下さいますようお願いいたします。

なお、写真は時間内であれば院内で撮影できますし、縦4cm×横3cmで顔全体が写っているものをお持ち頂いても結構です。

また、駐車場については、外来駐車場にて駐車券をお取り頂き、0番（時間内）又は、時間外受付（時間外）にお申し出頂ければ、無料の手続きを致します。

国立病院機構熊本医療センター開放型病院登録医証



熊本市医師会  
熊本太郎

平成16年1月1日交付  
国立病院機構熊本医療センター

1. 国立病院機構熊本医療センターで診療を行う場合は、この証を持参し名札として着用下さい。
2. この証の記載事項に変更があったときは速やかに届け出て下さい。
3. この証を紛失又は破損したときは、速やかに再交付の手続きを行って下さい。
4. この証の有効期限は3年間と致します。

ホームページをご利用下さい。診療、研修、研究など情報満載です。

国立病院機構熊本医療センター ホームページアドレス <http://www.hosp.go.jp/~knh/>

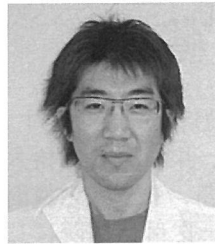
**2004年  
診療科紹介(9)  
精神・神経科**



**山下 建昭**  
精神科救急、  
リエゾン精神医学、  
統合失調症、うつ病  
精神保健指定医



**渡邊 健次郎**  
精神科救急、  
リエゾン精神医学、  
統合失調症、うつ病  
精神保健指定医



**窪 丈彦**  
うつ病、心身症



**橋本 聡**  
救急一般、  
神経症性障害



**原田 正公**  
救急一般



**菊池 陽子**  
救急一般、うつ病、  
神経症性障害



**武井 宣之**  
うつ病、神経症性障害

**特 色**

精神科の医師の構成は、常勤医師2名、レジデント3名、研修医1名、非常勤医師1名(週1日、外来担当)です。

当科の特徴としましては、第1に、精神病床50床を有する総合病院の中の精神科であり、当院他科と連携することで身体的な問題を有する精神障害の患者様の治療が出来ることです。平成15年度には精神科病棟には466名の新規入院がありましたが、185名(40%)は身体的合併症を併発された患者様の入院でした。単科の精神病院や精神科診療所等では対応困難な精神障害の患者様を病病、病診連携を通じて積極的に受け入れております。

第2に、街の中心部に位置する総合病院の中の精神科であることから、比較的軽症の患者様でも気軽

に受診できるため新患が多く平成15年度は832名でした。また、1日平均患者数は約63名でした。

第3に、精神科関連の救急症例が多いことです。平成15年度の当院救命救急センターで受診された患者様は総数13,520名でしたがそのうち精神科関連は1,080名(8%)で640名が救急車で来院でした。また、自殺企図患者数は206名と世相を反映してか最近著明に増加しております。

当科の特徴につきましてご報告いたしましたが、今後も当科の果たす役割を自覚しながら精神障害を有する患者様により良い医療を提供出来ますように努力いたしたいと思っております。お気軽に当科をご利用ください。今後ともよろしくごお願い申し上げます。

**■原稿を募集致します■**

登録医の先生の投稿を歓迎致します。400～800字程度を基準にお願い致します。

送付先 〒860-0008 熊本市二の丸1-5

国立病院機構熊本医療センター 『くまびょうNEWS』編集室まで

# 新任職員紹介



画像診断・治療センター

放射線科医長

よし まつ しゅん じ  
吉 松 俊 二

平成16年7月1日より放射線科に勤務する吉松です。昭和56年に東京医科歯科大学を卒業、東京医科歯科大学と三井記念病院の放射線科に8年間、熊本大学放射線科に3年間、熊本地域医療センター医師会病院に12

年間勤務いたしました。主に腹部領域を専門に画像診断とIVRを行っています。病院の電子カルテ化に向けて、画像のデジタル化・電子保存を可能な限り早く進めたいと思っております。

当院は医師会病院と違って、全科そろった総合病院でかつ救急症例が県下最多の病院ときいております。不慣れな点が多々あるでしょうが、初心に帰って努力したいと存じます。

放射線治療は同じく7月から赴任の富高先生が専門で治療いたします。放射線治療症例が多く大変と思われれます。私と子ども皆様のご指導よろしく願い申し上げます。



画像診断・治療センター

放射線科

とみ たか えつ し  
富 高 悦 司

平成16年7月1日より国立病院機構熊本医療センター放射線科にて勤務することになりました、富高と申します。当センター勤務前は、同じ国立病院機構である

松橋の熊本南病院に1年半程お世話になっておりました。熊本南病院にはMRI、RI、IVRが無かったため、これらについては一から勉強しなおすつもりです。

また放射線治療に関しても圧倒的に当センターの方が年間症例数は多く、また治療分野も多岐にわたっているため、これについても1症例1症例、誠心誠意取り組んでいき、少しでもお役に立てるよう頑張りたいと思っております。

まだまだ6年目で経験も浅く、未熟な私でございますので、同じ放射線科の医師、技師の方々はもちろんのこと、他科の諸先生方、御指導、御支援の程よろしく御願い申し上げます。



総合医療センター

呼吸器内科医長

もり まつ よし たか  
森 松 嘉 孝

今回、久留米大学から初めての派遣で来ました。私は平成6年より5年間、奈良県の天理よろづ相談所病

院でレジデントを行った後、母校の第一内科へ戻り、平成13年より久留米大学病院高度救命救急センターICUへ3年4ヶ月出向していました。

この4月より金曜日の外来を担当させていただいていますが、少しでも患者さんが増えるように現在、努力しています。昔、祖父が入院しており、今回は自分がお世話になります。自分は病床数の多い病院ばかりで研修してきたので他の内科の先生方には御迷惑をかけると思いますが、島田先生の御指導を仰ぎながら、一緒に赴任した溝口共々ががんばりますので、よろしくおねがいします。



総合医療センター

呼吸器内科

みぞ ぐち ゆう すけ  
溝 口 祐 輔

初めまして、こんにちは。本年7月1日より国立病院機構熊本医療センター呼吸器内科に勤務することとなりました溝口です。平成12年5月に久留米大学病院第一内科に入局しました。平成14年6月から平成16年

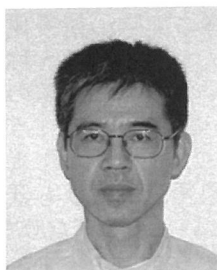
6月までは公立八女総合病院にて呼吸器内科医として勤務しておりました。

公立八女総合病院では呼吸器内科として肺癌、慢性呼吸不全（在宅酸素療法）、慢性閉塞性肺疾患、気管支喘息、各種肺炎等を中心に呼吸器全般の診療を行ってきました。

本年7月1日より呼吸器内科医長となる森松先生とともに、少し遠い久留米より出向することとなりました。呼吸器内科は増員なので盛り上げていきたいと思っております。とはいえ私はまだまだ経験が浅い身でありますので皆様にご迷惑をおかけすることもあると思っております。あたたかく、厳しい目でご指導ください。何卒よろしく願います。

最近のトピックス

動脈瘤の血管内治療  
(ステントグラフト留置) の開始

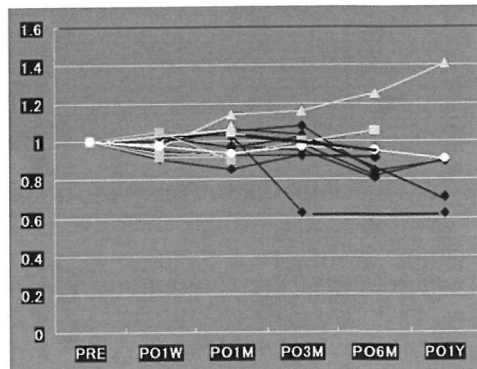


心臓血管センター  
心臓血管外科医長  
毛井 純一

ステントグラフトとは内側にバネ (ステント) を装着した人工血管 (グラフト) のこと (図1) で、国立病院機構熊本医療センターでは1999年11月から開胸手術によるステントグラフトを使用し、胸部大動脈瘤の手術 (OpenSG) を行なっています。すでに40例程度の手術を行なっており、胸部大動脈瘤サイズをCTで追跡できました17例の非解離性大動脈瘤症例ではほとんどが6ヶ月以上経過した時点でサイズが縮小しています (グラフ1)。これは完全に動脈瘤を置換せずとも内側にステントグラフトを内張りするだけで破裂の危険性は消失することを意味します。

開胸しなくても心臓カテーテル治療 (PTCAなど) のように鼠蹊部大腿動脈 (または下腹部の外腸骨動脈) からステントグラフトを挿入し、動脈瘤部分に内張りする術式が血管内治療と呼ばれているものです。

実際には、小指程度の太さのカテーテル内にステントグラフトを圧縮して装着し、このカテーテルを動脈瘤の中核側の正常部分まで挿入します (図2A)。そこからステントグラフトを開放して (図2B)、動脈瘤の末梢の正常部分まで内張りするように留置します (図



グラフ1

2C)。こうして動脈瘤内への血流を遮断し破裂を予防することが可能になります。

当心臓血管センターでのOpen SGでの実証に基づいてこの術式を導入することを決定したのち、本邦で最も多くこの術式を行なっている東京医大にスタッフを派遣し、技術面での修練を図り最初は合同スタッフで開始します。また途中で開胸を要する場合を想定し手術室での操作が必要になるので、高価な手術室での血管造影透視装置が必要ですが、今年4月にその機器が設置されましたので、7月から動脈瘤の血管内治療を開始します。

過去に破裂緊急手術後の中枢側吻合部瘤の症例で、腹部polysurgery後の癒着のため、当院で本術式を施行しています。血管内治療以外は無理と判断され、初回例であることを含め十分に説明し、informed consentを得て、緊急回避的に東京医大と合同でこの術式を行なっています。重症例ではありましたが術後の回復は非常に速やかで現在もお元気です (図3)。Open SGも十分良好な成績であり、適応の問題など解決する課題もありますが、今後、修練を重ね、より低侵襲治療を追求していく所存です。

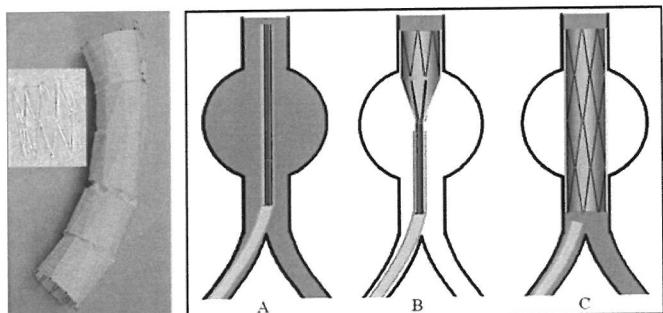


図1

図2



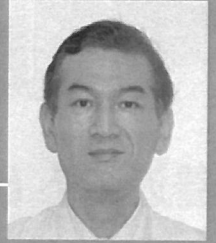
図3

いま、国立病院機構  
熊本医療センターで  
何が研究されているか

シリーズ 29回

# 外科医の「うで」を数値化する

消化器外科医長 芳賀 克夫



我が国では未曾有の高齢化社会を迎えています、このような高齢化社会になると、誰でも一生のうち一度か二度は手術を受けるものです。手術を受けるとき患者様が一番気になるのは、一体どこの病院が手術がうまいのか、ということでしょう。私は、このあいまいな憶測を数値として表わそう、という破天荒な考えを持っています。日本広しといえども、このような研究をしている外科医は恐らく私だけでしょう。本日ここに述べる内容は、アメリカの学術雑誌「Surgery」に掲載予定のものです。世界に先駆けて、くまびょうニュースの読者の皆様に、その中身をご紹介します。

手術がうまいということは、ある意味安全に手術を行えるということになるでしょう。そこで、例えば胃がんの手術を受けたとき、どのくらいの患者様が亡くなったか（死亡率）ということ調べれば、その病院の「うで」をある程度推し量ることができます。しかし、この死亡率には大きな落とし穴があります。実は死亡率には患者様自身の体力が大きく関わっているからです。例えばご病気をいくつも抱えて体力が落ちた患者様を多く手術する病院は、健康で若い患者様ばかりを手術している病院より当然死亡率は高くなります。もし死亡率をそのまま外科医の「うで」の判断材料にすれば、体力が落ちた患者様を多く手術して頑張っている病院は「うで」が悪いと判断されかねません。

また、死亡率は手術のやり方にも大きく関係してきます。同じ胃がんの手術でも、がんが再発しないように胃のまわりのリンパ腺を多くとる手術を拡大手術といいますが、このような拡大手術では手術時間が長くなり、手術中の出血量も多くなります。その結果、患者様の負担は大きなものになります。従って、拡大手術を多く行っている病院の死亡率は高くなるのが通常です。これは3年後とか5年後とかの将来に、患者様ががんを再発して命を落とすことを避けるために行う手術ですが、残念ながら手術直後の死亡率は高くなるということです。このような手術でも差し引き亡くなる患者様が少なくなれば行ってもいいのではないかと、というのが拡大手術を行っている外科医の考えです。もし、術後死亡率をもって外科医の「うで」の判断材料にするならば、このように一生懸命拡大手術を行っている病院はやはり「うで」が悪いということになってしまいます。

それでは、一体どうやって手術の「うで」を判断すればいいのでしょうか。私は、患者様の体力と手術の大きさを数値化することにより、個々の患者様の術後の死亡率を予測する「E-PASS scoring system」を開発しました。「E-PASS scoring system」は、糖尿病や高血圧など患者様のもともお持ちの病気や、手術時間な

どの10項目をコンピュータに入力するだけで、その患者様の術後死亡率を瞬時に予測することができます(図)。病院で1年間行った患者様の実際の術後死亡率をこの予測死亡率の平均値で割った比をOE比と称していますが、このOE比が1より高い病院は、実際の死亡率が予測死亡率よりも高いということになり、「うで」が悪いということになります。一方、OE比が1より小さい病院は、実際の死亡率が予測死亡率よりも低いということになり、「うで」がいいということになります。このように、OE比をもって手術がうまいか下手かという判断材料にすることができるのです。これらの研究成果が広く日本中に知れ渡り、日本中の病院で一目瞭然に技術評価ができるようになる日を楽しみにしています。

このように話してきますと、皆様に「一体国立病院機構熊本医療センターは手術がうまいのか」、という疑問が湧いてくるでしょう。もし、自分たちの「うで」に自信がなければ、このような研究を誰がするでしょうか。国立病院機構熊本医療センターは世界で一番手術がうまい病院を目指して、日夜頑張っております。ご心配なきようお願いいたします。

E-PASS scoring system prospective study プロトコル表

A.患者登録 病名 \_\_\_\_\_

患者イニシャル: \_\_\_\_\_ 入院番号: \_\_\_\_\_

X1.年齢 73 性 男 入院日: \_\_\_\_\_

退院日: \_\_\_\_\_ 手術日: \_\_\_\_\_

退院時転帰 \_\_\_\_\_

X2.重症心疾患 (有り1、無し0) 0 ?

重症心疾患の定義: NYHA3以上の心不全、あるいはmechanical supportを要するような重症な不整脈

X3.重症肺疾患 (有り1、無し0) 0

重症肺疾患の定義: %VC < 60%あるいはFEV1.0% < 50%のいずれか

X4.糖尿病 (有り1、無し0) 1 ?

X5. Performance Status(0-4) 2 ?

X6. 麻酔リスク(1-5) 2 ?

術前リスクスコアPRS= 0.7655

B.手術記録 術式 胃切除全摘

身長 165 cm X1.体重 50 kg

X2.出血量 2067 (gm) X3.手術時間 9:10 (9.17 時間) 9時間10分以内は、9:10と入力

X4.手術切開創の範囲(0-2): 1 0:胸腹壁または腹壁創のみ(いわゆる補助下手術をよむ) 1:胸腹壁創(生命に危険を及ぼす) 2:胸腹壁より広範囲

手術リスクスコアSSS= 0.9440

C. 総合リスクスコアGRS= 1.3098 予測死亡率 21.33%

D.術後合併症 (有り) 予定消化器外科手術症例のみに適用可能。

有りの場合 種類: \_\_\_\_\_

合併症の主な治療内容 \_\_\_\_\_

治療期間 \_\_\_\_\_

術後合併症の程度 \_\_\_\_\_ 転帰 \_\_\_\_\_

0: 術後合併症なし  
1: 軽症の術後合併症(生命に危険を及ぼさない)  
2: 中等症の術後合併症(生命に危険を及ぼす)  
3: 重症の術後合併症  
4: 術後合併症による術後死亡(転帰例も含む)

術後感染症 無し 次ページへGO

入院治療費(保険点数) \_\_\_\_\_ 点

図. E-PASS scoring system入力画面

# 研修のご案内

## 第36回 三木会（無料）

（糖尿病、高脂血症、高血圧を語る会）

〔日本医師会生涯教育講座3単位認定〕

日時▶平成16年7月15日（木）19：00～20：30

場所▶国立病院機構熊本医療センター 地域医療研修センター

1. 心不全様症状（粘液水腫）を発症した甲状腺機能低下症合併の糖尿病患者の1例

国立病院機構熊本医療センター心臓血管センター循環器科 高添啓二、梶原一郎、宮尾雄治、藤本和輝

2. 乳酸アシドーシスの1例

国立病院機構熊本再春荘病院 蛭原 賢司

3. 慢性甲状腺炎を発症し著名な下腿浮腫を呈した糖尿病合併肝硬変の1例

国立病院機構熊本医療センター 市原ゆかり、青木由香、石井規夫、大磯洋、高橋毅、小堀祥三、東輝一朗

なお、興味のある症例、疑問・質問のある症例がございましたら、ご持参いただきますようお願い致します。

〔問合せ先〕国立病院機構熊本医療センター内科医長 小堀 祥三・東 輝一朗 TEL 096-353-6501（代表）内線796

## 第66回 月曜会（無料）

（内科症例検討会）

〔日本医師会生涯教育講座3単位認定〕

日時▶平成16年7月26日（月）19：00～20：30

場所▶国立病院機構熊本医療センター 地域医療研修センター

1. 呼吸器内科による胸部X線写真供覧

国立病院機構熊本医療センター総合医療センター内科医長 島田 達也

2. 持ち込み症例の検討

3. 症例提示「右下肢単麻痺で紹介された1例」

国立病院機構熊本医療センター総合医療センター神経内科 田北 智裕

4. ミニレクチャー「最近の高脂血症の話題」

国立病院機構熊本医療センター総合医療センター内分泌・代謝内科医長 小堀 祥三

5. その他

日頃、疑問の症例、興味のある症例、X線、心電図、その他がございましたら、ご持参いただきますようお願い致します。

〔問合せ先〕国立病院機構熊本医療センター副院長 河野 文夫 TEL 096-353-6501（代表） FAX 096-325-2519

## 第75回 総合症例検討会（CPC）

〔日本医師会生涯教育講座5単位認定〕

日時▶平成16年7月28日（水）19：00～20：30

場所▶国立病院機構熊本医療センター 地域医療研修センター

テーマ：高熱を伴う汎血球減少症

（症例 59歳 女性／主訴 発熱／既往症 統合失調症）

臨床担当）国立病院機構熊本医療センター研修部長

清川 哲志

病理担当）国立病院機構熊本医療センター臨床研究部臨床病理室長

村山 寿彦

「入院3日前より発熱が出現、40℃と高熱となったため、近医を受診し、採血にて汎血球減少を認め、当院へ緊急入院となった。左腋窩に皮下出血を伴う潰瘍、左鼠径に硬結を認めた。入院後、呼吸苦、眼球浮腫、黄疸が出現し増悪した。」

\* 臨床経過の詳細な検討と鑑別診断を行います。最後に病理よりマクロ、ミクロの所見と剖検診断が解説されます。通常のレクチャー（解説）の前に、少し馴染みの少ない疾患、病態は、その分野に関するミニレクチャーを予定しております。どなたもお気軽に御参加下さい。

〔問合せ先〕国立病院機構熊本医療センター 地域医療研修センター事務局 TEL 096-353-6501（代表）内線263 096-353-3515（直通）

## 第184回 初期治療講座（会員制）

〔日本医師会生涯教育講座5単位認定〕

日時▶平成16年7月31日（土）15：00～18：00

場所▶国立病院機構熊本医療センター 地域医療研修センター

### 血尿、蛋白尿

座長 熊本大学大学院医学薬学研究部腎臓内科学教授 富田 公夫

1. 検尿異常とその診断（内科的立場より）

熊本大学医学部附属病院腎臓内科

江田 幸政

2. 血尿、蛋白尿をきたす疾患の治療

国立病院機構熊本医療センター腎センター長

富田 正郎

3. 泌尿器科の立場からみた血尿

国立病院機構熊本医療センター泌尿器科

陣内 良映

この講座は有料で、年間10回を1シリーズ（年会費20,000円）として会費制で運営しています。但し、1回だけの参加を希望される場合は会費5,000円で参加いただけます。

〔問合せ先〕国立病院機構熊本医療センター 地域医療研修センター事務局 TEL 096-353-6501（代表）内線263 096-353-3515（直通）

# 平成16年 研修日程表 7月

国立病院機構熊本医療センター 地域医療研修センター

7月	研修ホール	会議室	ほか
1日(木)			7:50 整形外科症例検討会 C 17~19 循環器カンファレンス C
2日(金)			8:00 消化器病研究会 C 8:00 麻酔科症例検討会 手臨 8:00 皮膚科症例検討会 C 17~18 救急部カンファレンス C
3日(土)	14:00~16:00 第175回 滅菌消毒法講座《会員制》 「洗浄について」	健康保険八代総合病院器材部 藤井 裕	
5日(月)		17:00~18:00 病理・細胞診検討会(図)	8:00 MGH症例検討会 C 16~18 泌尿器科病棟カンファレンス 別6 17~18 小児科カンファレンス 外来
6日(火)		18:00~19:30 血液病懇話会(図)	8:00 救急部カンファレンス C 15~18 外科術前後症例検討会 C
7日(水)		16:00~18:00 皮膚科組織検討会(図)	17:00 消化器疾患カンファレンス C
8日(木)	18:30~20:30 熊本県臨床衛生検査技師会 臨床化学月例会		7:50 整形外科症例検討会 C 17~19 循環器カンファレンス C
9日(金)			8:00 消化器病研究会 C 8:00 麻酔科症例検討会 手臨 8:00 皮膚科症例検討会 C 17~18 救急部カンファレンス C
10日(土)	13:30~17:00 第61回 ナースのための救急蘇生法講座《会費制》 講師 国立病院機構熊本医療センター麻酔科医長 江 公明ほか		
11日(日)	9:25~15:40 第19回 臨床薬理セミナー《会費制》 「泌尿器疾患」 1. 膀胱癌の診断と治療 2. 前立腺癌の診断と治療 3. 排尿障害の診断と治療 4. 泌尿器疾患と薬剤-薬剤師の立場から-	国立病院機構熊本医療センター泌尿器科医長 菊川 浩明 熊本大学大学院医学薬学研究所泌尿器病態学講師 和田 孝浩 熊本大学大学院医学薬学研究所泌尿器病態学助教授 吉田 正貴 京大大学医学部附属病院薬剤部 高橋 一栄	[日本医師会生涯教育講座5単位認定] [日本病院薬剤師会生涯研修3単位認定]
12日(月)	18:00~19:00 くすりの勉強会		8:00 MGH症例検討会 C 16~18 泌尿器科病棟カンファレンス 別6 17~18 小児科カンファレンス 外来
13日(火)	18:30~20:30 熊本県臨床衛生検査技師会 一般検査研究班月例会	18:00~19:30 血液病懇話会(図)	8:00 救急部カンファレンス C 15~18 外科術前後症例検討会 C 19~21 泌・放射線科合同プログラム C
14日(水)	19:00~21:00 第74回 最新医学の知識講座 「美と機能を追求する形成外科」	座長 国立病院機構熊本医療センター皮膚科部長 前川 嘉洋 聖マリアンナ医科大学形成外科学教授 熊谷 憲夫	[日本医師会生涯教育講座5単位認定] 17:00 消化器疾患カンファレンス C
15日(木)	19:00~20:30 第35回 三木会 (糖尿病、高脂血症、高血圧を語る会) [日本医師会生涯教育講座3単位認定]	16:00~18:00 皮膚科組織検討会(図) 19:30~21:00 有病者歯科医療研究会	7:50 整形外科症例検討会 C 17~19 循環器カンファレンス C
16日(金)			8:00 消化器病研究会 C 8:00 麻酔科症例検討会 手臨 8:00 皮膚科症例検討会 C 17~18 救急部カンファレンス C
17日(土)	9:00~18:10 第19回 ナースのための人工呼吸セミナー《会費制》 〈講演〉1. 呼吸生理と血液ガス 2. 症例を通じての血液ガスの読み方の実際 3. 呼吸管理と看護のポイント 4. 色々な病態における呼吸不全の治療 〈実習〉人工呼吸器の取り扱い実習	名古屋市立大学大学院 医学研究科危機管理医学教授 勝屋 弘忠 国立病院機構熊本医療センター麻酔科 谷本 宏成 国立病院機構熊本医療センターICU室長 瀧 賢一郎 信州大学救急集中治療医学教授 岡元 和文	
20日(火)		18:00~19:30 血液病懇話会(図)	8:00 救急部カンファレンス C 15~18 外科術前後症例検討会 C
21日(水)	13:00~18:00 国立病院機構九州ブロック第2回クリティカルパス実践研修会〔1日目〕 18:00~19:30 第33回 国立病院機構熊本医療センタークリティカルパス研究会(公開)		17:00 消化器疾患カンファレンス C
22日(木)	9:00~16:00 国立病院機構九州ブロック第2回クリティカルパス実践研修会〔2日目〕 18:30~21:00 日本臨床細胞学会熊本県支部研修会		7:50 整形外科症例検討会 C 17~19 循環器カンファレンス C
23日(金)	18:30~20:30 血液研究班月例会		8:00 消化器病研究会 C 8:00 麻酔科症例検討会 手臨 8:00 皮膚科症例検討会 C 17~18 救急部カンファレンス C
24日(土)	13:30~16:30 第94回 看護卒後研修《会費制》 「暮らしの中のコミュニケーション」	福岡県立大学人間社会学部助教授 上野 行良	
26日(月)	19:00~20:30 第66回 月曜会(内科症例検討会) [日本医師会生涯教育講座3単位認定]		8:00 MGH症例検討会 C 16~18 泌尿器科病棟カンファレンス 別6 17~18 小児科カンファレンス 外来
27日(火)		18:00~19:30 血液病懇話会(図) 19:00~21:00 小児科火曜会	8:00 救急部カンファレンス C 15~18 外科術前後症例検討会 C
28日(水)	19:00~20:30 第75回 総合症例検討会(CPC) [日本医師会生涯教育講座5単位認定] 「冠動脈バイパス術直後の徐脈とショック」	16:00~18:00 皮膚科組織検討会(図)	17:00 消化器疾患カンファレンス C
29日(木)	18:30~21:00 日本臨床細胞学会熊本県支部研修会		
30日(金)			7:50 整形外科症例検討会 C 17~19 循環器カンファレンス C
31日(土)	15:00~18:00 第184回 初期治療講座《会員制》 「血尿、蛋白尿」 1. 検尿異常とその診断(内科的立場より) 2. 血尿、蛋白尿をきたす疾患の治療 3. 泌尿器科の立場からみた血尿	座長 熊本大学大学院医学薬学研究所腎臓内科学教授 富田 公夫 熊本大学医学部附属病院腎臓内科 江田 幸政 国立病院機構熊本医療センター腎センター長 富田 正郎 国立病院機構熊本医療センター泌尿器科 陣内 良映	[日本医師会生涯教育講座5単位認定] 8:00 消化器病研究会 C 8:00 麻酔科症例検討会 手臨 8:00 皮膚科症例検討会 C 17~18 救急部カンファレンス C

問い合わせ先 問 860-0008 熊本市二の丸1番5号 国立病院機構熊本医療センター地域医療研修センター TEL 096-353-6501(代) 内線263 096-353-3515(直通)