

くまびょう

87号

NEWS

くまびょう
NEWS2004年
9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)

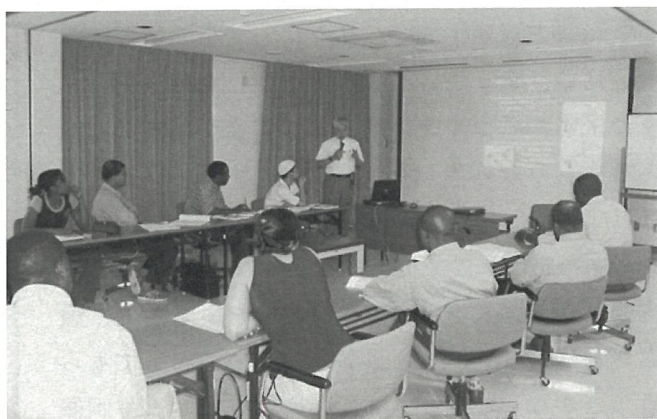
〒860-0008

熊本市二の丸1番5号

TEL (096) 353-6501(代)

FAX (096) 325-2519

AIDS/ATL セミナー開催される



本年も、8月2日より8月28日まで当院教育研修棟において、厚生労働省及びJICA（国際協力事業団）の委託を受け、ACIH（国際保健医療交流センター）の協力の下、当院主催の発展途上国の医師を対象とした集団研修コース“AIDS/ATLセミナー”が開催されました。本コースは通算17回目であり、途上国の中で

も有名なコースとなっています。

今回は、ウズベキスタン、トーゴ、セネガル、ミャンマー、マラウイー、ホンデュラス、ガンビア、フィジー、エルトリア、ブルンジ、ベリーズの11カ国から11人の医師が研修員として来熊しました。コースの内容は、本邦のAIDS/ATL医療、研究を代表する方々による講義、熊本赤十字血液センター、国立国際医療センターの見学、東京大学医科学研究所、国立感染症研究所での実習及び見学など日本のAIDS/ATL医療のすべてを学ぶことができるよう計画されました。

研修員は、コース以外の時間は、お茶の作法の体験、ホームパーティーなど民間レベルでの国際交流も行われ、十分に国際親善の役割も果たし、全員元気でコースでの成果を土産に帰国しました。コース期間内にご協力頂いた関係各位に感謝申し上げます。

(副院長、臨床研究部長 河野 文夫)

第17回国立病院機構熊本医療センター開放型病院連絡会開催のご案内

第17回国立病院機構熊本医療センター開放型病院連絡会が下記の要領で開催されることとなりました。医師以外の看護師、コメディカルスタッフ、事務の方々の参加も歓迎致します。多数の参加をお待ち致しております。

日時	平成16年9月1日(水) 18時30分～21時		
場所	〒860-8554 熊本市手取本町8-9	くまもと県民交流館パレア(鶴屋東館)	TEL 096-355-4300(代)
内容	1. 開放型病院連絡会総会(10階 パレアホール) 1) 症例紹介(紹介症例から) 2) パネルディスカッション「開放型病院の利用について」 2. 懇親会(7階 鶴屋ホール) 懇親会の会費5,000円は、当日受付で申し受けます。		

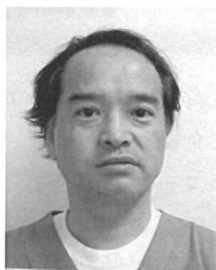
なお 当日会場にて新規登録医の申請もできます。登録医証の発行をご希望の先生は、会場で写真撮影を実施させていただきます。また、施設見学(MRI、マルチCT、ガンマカメラ、心血管造影室、その他)をご希望される先生は、18時までに病院玄関にお集まり願います。見学終了後、タクシーにて連絡会会場までご案内致します。

〈連絡先〉国立病院機構熊本医療センター管理課(仲地、上園)
〒860-0008 熊本市二の丸1-5 TEL 096-353-6501(内線390)



診療所のデジタル化

さとうクリニック
院長 佐藤 信之



当クリニック、熊本市北部に手探り状態にて開業して早12年が経過しようとしています。数年前に建物自体が機能不全に陥っていることを自覚し建て直しましたが、その際にデジタル化も考慮して1階から3階までのLAN配線、カルテの電子化、画像のデジタルファイリング化等を平行して行いました。

内容としては、重複しますが、電子カルテ、レントゲンのCR化、ヘリカルCTのダイコム出力、超音波・胃内視鏡・大腸内視鏡のデジタルファイリング・心電図・血液・生化学等の電子化です。これだけ進めようとするで一医院でもかなりの労力と費用が生じると思われませんが、意外に費用は生じていないのです。

まず電子カルテは費用格安のダイナミクスと全くの無料ファイリングソフト、RS-baseを使っています。両者とも臨床医の先生が作られたもので、痒いところに手が届くソフトとなっており、全くストレスなく使用出来ています。

デジタル化の利点としては、膨大となる紙カル

テやフィルムの保管場所の確保が必要なくなり、患者さんが来られた時にカルテやフィルムを探しに行く手間が全く省略されます。レセプト作成も以前は事務員が数日かかりでやっていたことが、数時間で済んでしまいます（事務員が全員休むような事態に陥った場合も、窓口会計までも医者本人だけで充分出来てしまうと思われま

す）。患者一個人の情報は紙カルテの時よりも理解、整理出来ます（Do処方の場合も、以前の紙カルテの場合は、どこまでのDo処方だったか、処方した本人も分からなくなる場合があります）。当方達筆とはほど遠い字面で、往々にして事務員が読み間違えて、レセコン入力する可能性がありました。また医者が紙カルテに記入し、事務が必要な部分のみを読み取り、レセコンに入力するという、無駄な？動作がなくなります。

各医療機関に診療提供する場合も、CD-RにCT、内視鏡等の画像を焼いてお渡しできますので、患者さんに分厚いCTフィルム等を持って行ってもらうことがなくなります。各種説明をモニター画像（静止画、動画）を用いて出来、患者さんの理解を得やすくなった、等でしょうか。

デジタル化への障壁としては、第一に新しいモダリティーに対する職員の嫌悪感や抵抗がかなりあること、と思います。事務に関しては、最初からデジタル化していけば、抵抗も皆無でしょうが、中途より始めると、デジタル化はかなり事務の仕事を奪う形となり、大変かもしれません（数ヶ月経過すると、問題なくなるのですが）。

以上、長々と記載してしまいましたが、デジタル化を進めるには第一にトップの抵抗をはね除ける強い信念が必要と思われま

す。デジタル化を考慮中の先生方に参考になれば幸いです。

■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



麻酔科

上妻 精二

平成16年7月1日付けで国立病院機構熊本医療センター麻酔科に勤務しております上妻精二と申します。

平成6年に熊本大学麻酔科に入局し、大学病院、熊本市民病院、国立熊本病院、大学病院救急部集中治療部、熊本労災病院などで主に臨床麻酔、術後管理など

に従事して参りました。前任の熊本労災病院も国立病院機構熊本医療センターと同じくいろいろな科がそろった総合病院でしたが、精神神経科の患者様や透析患者様を診る機会はありませんでした。

また、当院は8年ぶり2度目の勤務ですが、院内のいろいろな変化には驚かされるものがあります。当院では手術センター、ICUでの仕事を中心となりますが、早く当院の診療体制に慣れて、少しでもお役に立てるように頑張っていきたいと思います。ご指導、ご支援の程、よろしく御願ひ致します。



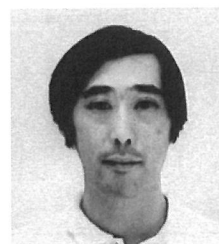
外科

吉田 直矢

平成16年7月1日より外科に勤務することになりました吉田です。平成6年に熊本大学第二外科に入局し、国立熊本病院、都立駒込病院に勤務いたしました。その後熊本大学大学院を卒業し、五ヶ瀬町立病院からこの度の赴任となりました。

11年目ではありますがまだまだ修行途中で、専門分野と胸を張れるだけの臓器もありません。ただとにかく受け持ち患者様の病状が少しでも良くなることと、手術手技の向上を自分の目標に定め、日々を過ごしております。またこれだけ症例のある病院でするので、なにかリサーチも始めなければと思っております。

未熟者で諸先生方にはご迷惑をおかけいたしますが、ご指導、ご鞭撻のほど、宜しく御願ひ申し上げます。



外科

甲斐 幹男

平成16年9月1日付けで外科に勤務させていただくことになりました甲斐と申します。

平成2年熊本大学医学部を卒業し第二外科に入局いたしました。その後、済生会熊本病院、県立延岡病院、牛深市民病院、上天草総合病院、熊本地域医

療センター等々いろいろな病院で消化器外科医として勤務してきました。

救急症例の多い国立病院機構熊本医療センターで、これからさまざまな部署の方々にご迷惑をおかけしないよう努力させていただきたいと考えております。

腹腔鏡下手術等の症例をより多く経験できることを楽しみにしております。先輩の外科の先生方や他科の先生方が多数おられる職場であり、新しい知識や技能がより多く吸収できるようご指導ご鞭撻の程よろしく御願ひ致します。



研 究

小児白血病・リンパ腫の全国的な治療研究TCCSG（東京小児がん研究グループ）の参加施設として症例の登録・治療を行い治療成績の向上に努めています。また、小児再生不良性貧血治療研究に登録し抗胸腺細胞抗体による免疫抑制療法を行っています。



高 木 一 孝

小児科一般、小児血液悪性腫瘍、
造血幹細胞移植、小児感染症
小児科専門医



森 永 信 吾

小児科一般、小児血液悪性腫瘍、
造血幹細胞移植、膠原病、
免疫不全症
小児科専門医



池 田 洋 一 郎

小児科一般、小児救急、
代謝疾患
小児科専門医



中 田 絵 美

小児科一般

特 色

一般小児科診療として小児の身体および精神的な健康上の問題全般について外来および入院により治療を行っています。

- 1) **感染症**：気管支炎、肺炎、腸炎、嘔吐下痢症、ウイルス性発疹症、髄膜炎などの呼吸器・消化器感染症が大部分を占めます。細菌性髄膜炎やVAHS（ウイルス関連血球貪食症候群）などの重症感染症の治療も行っています。
- 2) **血液疾患**：再生不良性貧血、紫斑病の精査治療、白血病や悪性リンパ腫の診断と治療を行っています。また血液悪性腫瘍に対して平成7年より造血幹細胞移植（末梢血、骨髄の自家および同種移植）に取り組んでいます。
- 3) **救急疾患**：熱性疾患、けいれん性疾患など小児の救急疾患に対して、時間外は毎日小児科医によるオンコール体制で臨んでおり、入院の場合は必ず小児科医が対応しています。
- 4) **その他**：アレルギー性疾患、消化器疾患、神経疾患、腎尿路疾患、膠原病、心身症、乳幼児健診、予防接種（二種混合、三種混合ワクチン）など、さまざまな小児疾患について受け付けています。

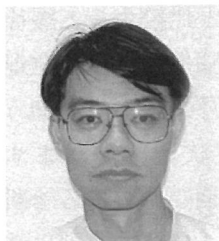
診療実績

- 1) 平成15年の入院内容は、入院総数548名（感染症317名、血液疾患102名、アレルギー疾患24名、神経疾患28名、事故30名、その他50名）、そのうち救急車搬入数101名で、時間外・休日の入院は226名でした。
- 2) 平成元年より扱った白血病・リンパ腫など血液悪性疾患の新患者数は113例で、内訳はALL66例（生存50例：75.8%）、AML31例（生存17例：54.8%）、悪性リンパ腫16例（生存14例：87.5%）、造血幹細胞移植は現在まで27名に対して行い（生後7ヶ月～16歳、計33回）、14名（52%）が生存中です。再生不良性貧血については、平成元年より現在まで新患者数21例で、15名が生存中です。

**2004年
診療科紹介(12)
脳神経外科**



大塚 忠弘
脳神経外科一般
(特に脳血管障害、頭部外傷)
日本脳神経外科学会専門医



佐藤 恭一
脳神経外科一般
(特に脳血管障害、頭部外傷)
日本脳神経外科学会専門医



濱崎 清利
脳神経外科一般

診療内容

脳神経外科は平成6年に開設されて以来10年の節目を迎えましたが、この間、当院における救急患者の搬入件数が増加するにつれ、当科の入院患者数および手術件数は順調に伸びてきました(図1)。

昨年度は頭部外傷(慢性硬膜下血腫を含む)と脳血管障害患者の合計で入院患者のほぼ8割近くを占めるようになり、緊急疾患に対する体制の強化が益々重要となってきました。年間手術件数は160件を超えるようになり、脳動脈瘤クリッピング術(30件)など脳血管障害に関するものが主です。

最近では、重症くも膜下出血患者(grade IV、V)に対しても積極的に外科手術を試みており、成績の良い症例も増えてきました(図2)ので更に経験を積みたいと考えております。

また、脳虚血性病変に対する頸部内頸動脈内膜剥離術(CEA)や頭蓋内外血管吻合術についても今後更に力を入れていきたいと思っております。

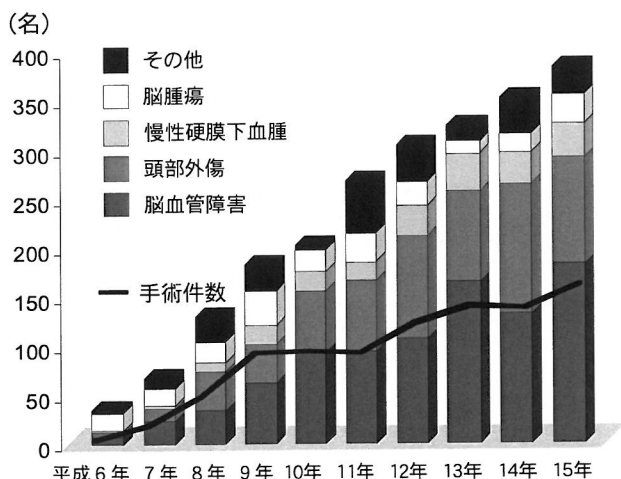


図1 入院患者数と手術件数

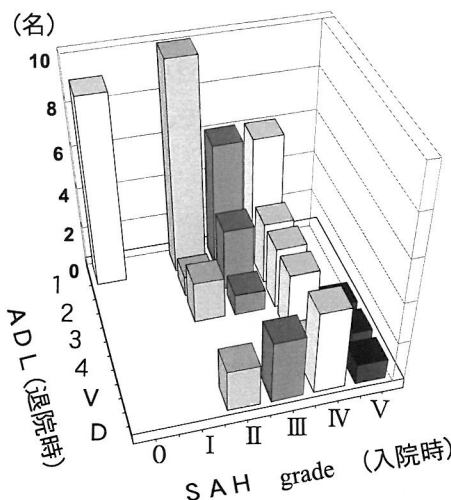


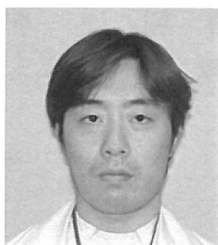
図2 くも膜下出血手術成績(過去3年間)

診療実績

ダイナミックCTによる脳血流量・脳血液量・組織通過時間(血流速度の逆関数)の定量的測定方法の開発、MRIによる慢性硬膜下血腫被膜透過性の検討、慢性硬膜下血腫脳における血流過灌流と脳腫脹現象との相関性、亢進頭蓋内圧の眼圧への反映、脳内血腫量と血圧上昇反応との関連、など。

最近のトピックス

神経内科領域の最近の話題について



総合医療センター
神経内科

田北 智裕

昨年より某チェーン店が牛丼販売を中止するなど、BSE（牛海綿状脳症）問題は我々の生活の身近に感じられるようになってきている問題かと思われれます。今回はBSEの牛を食することで発症するといわれる変異型Creutzfeldt-Jakob病（以下CJDと略）についてお話したいと思います。

CJDは大きく、1) 孤発型、2) 遺伝性、3) 医原性、4) 変異型、に分類されます。最も頻度が多いのは孤発型CJDで、狭義ではこの孤発型をCJDと呼びます。また、BSEの牛を食べて発症すると考えられているのが変異型CJDです。この孤発型と変異型は同じCJDですが、その臨床像は異なっており、このことが変異型の診断を遅らせているともいわれています。

ここで、変異型の特徴について、孤発型と比較しな

がら簡単に説明致します。まず、孤発型と大きく異なる点として、変異型の平均発症年齢が29歳と非常に若いことが挙げられます。孤発型の63歳と比較すると一目瞭然です。進行の早さは孤発型と比較すると緩徐です。臨床症状の特徴としては、小脳失調や不随意運動といった神経症状の出現に約6ヶ月先行して、抑うつ、自閉、人格変化などの精神症状が出現します（psychiatric phase）。ただし、この期間における診断は非常に困難です。検査所見では、孤発型で非常に特徴的な脳波所見であるPSD（periodic synchronous discharge）が変異型では全く認められません。

このような変異型CJDですが、頭部MRIにおいて特徴的な所見が認められます。それは、pulvinar sign（視床枕徴候）と呼ばれるものです。これは、T2、FLAIR、あるいは拡散強調画像にて両側視床枕の高信号を認めるものです（図1参照）。この所見が、変異型の診断に非常に有用だと考えられています。

幸いなことに、この日本では変異型の発症はまだ確認されておりません。しかし、実際BSEに罹患した牛が発見されており、また変異型CJDに親和性が高いといわれるプリオン蛋白遺伝子多型の割合は、欧州の人々に比べて日本人の方が高くなっています。変異型CJDの平均潜伏期間は約17年です。今後の変異型発症に対して、臨床家はより注意を払うことが必要だと思われる。

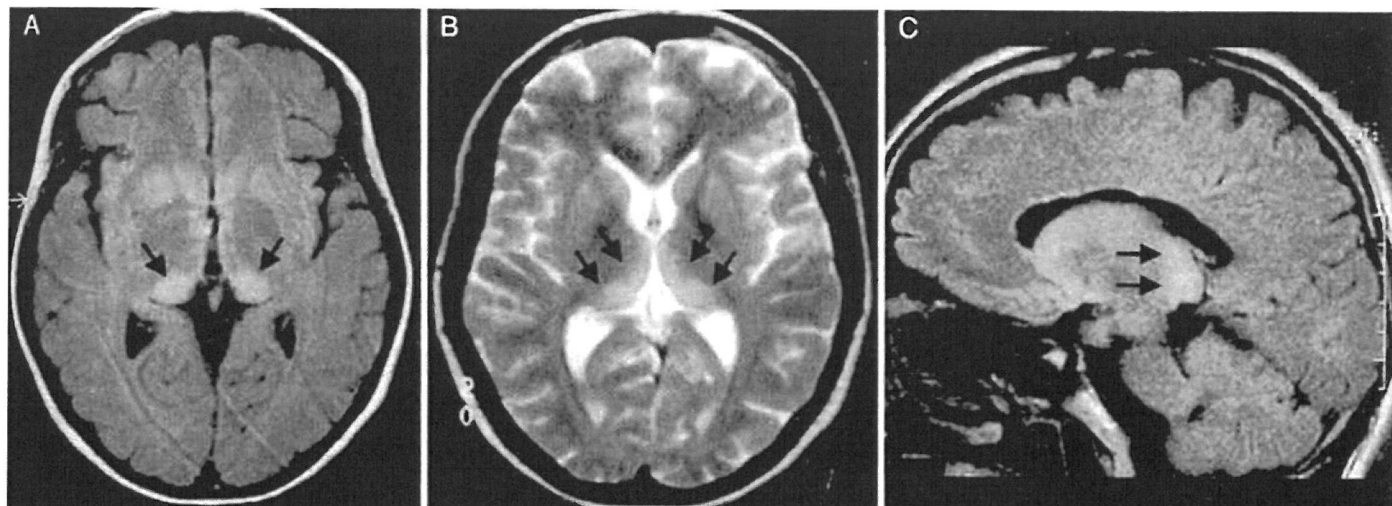
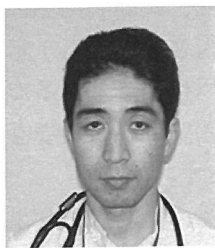


図1. CJD

研 修 報 告

研修報告

ステントグラフト内挿術の研修について



心臓血管センター
心臓血管外科
岡本 健

こんにちは。平成16年4月から国立病院機構熊本医療センター心臓血管外科でお世話になっております岡本です。

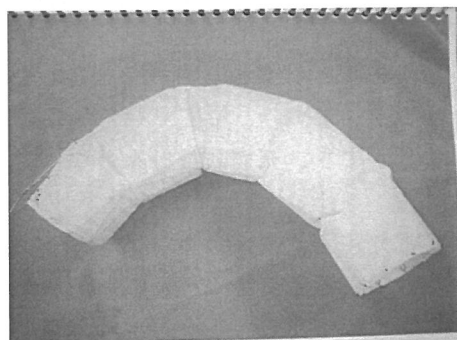
着任早々ではありましたが、5月6日より6月4日まで東京医科大学病院にステントグラフト内挿術の研修に行っていました。これは、ステントと呼ばれる金属製の骨格に人工血管を被せた物（ステントグラフト）を血管内に留置することで、大動脈瘤や大動脈解離といった病気を治そうという治療法です。海外では1991年から、日本では1995年頃から本格的に始められ、東京医大は日本一の症例数（600例以上）を誇っています。

この方法の一番の利点は、なんと言っても患者さんの負担が少ないことです。大動脈瘤という病気は、特に胸部の場合、人工心肺を使って心臓も止めて行うなど非常に侵襲の大きな手術で、心臓血管手術の中でも死亡率の高いものでした。ところがステントグラフトの場合、傷は足の付け根に5、6cmのものが一つつくだけで、術後の回復も早く、翌日には立って歩ける人もいるほどです。

自分はステントグラフト治療を当院で軌道に乗せるべくそのノウハウを学びに行ってきたわけですが、このステントグラフト挿入術は手技として保険適応になっていながら、認可されたデバイスがただの一つもない

という極めて奇妙な状態にあります。従って手術の前に、まずステントグラフトを自分で作る場所から始めなければなりません。金属ステント4～5個を、患者さんの血管の形に合わせてはんだ付けし、その上に人工血管をかぶせて糸で縫い付けます。外科手術とはまったく違ったスキルが要求される作業であり、まさに“職人芸”でした。東京医大のグループは独自にデバイスの開発を種々進めており、患者ごとにその形状に合わせてカスタムメイドしたステントグラフトを用いているだけでなく、シースも独自開発なら、スタビライザーと呼ばれる逸脱防止用のフックも独自開発です。症例数、成績、そしてそれを支える教室員のマンパワーは大したものだと思いますし、実際に手術を見ても、かなり屈曲蛇行の激しい大動脈弓でも、3次元的形状を与えたステントグラフトを重ねて丁寧に挿入することで見事に治療していました。圧倒的に豊富な経験と弛まない努力が、ここまで手技を向上させるのだと感動さえしてしまいます。研修初日に、「1ヶ月では無理ですよ」といわれた理由がわかります。

それでも何とかデバイスの作製と挿入手技を指導していただき、数例の手術もさせていただき、一通りのことができるように研修をしてまいりました。先日は東京医大のDr.と合同で当院で3例目のステントグラフト治療を成功させることが出来ました。ステントグラフト作製技術、挿入手技、周辺機器（透視、造影装置など）の整備など課題は山積していますが、胸部大動脈瘤の患者さんが手術室で抜管し翌日にはICUを出てご飯を食べている様子を見ると、やはりやらないわけにはいきません。関係各所（特に放射線科、手術室）にはしばらくご迷惑をおかけすると思いますが、これからも宜しく願いいたします。



ステントグラフト

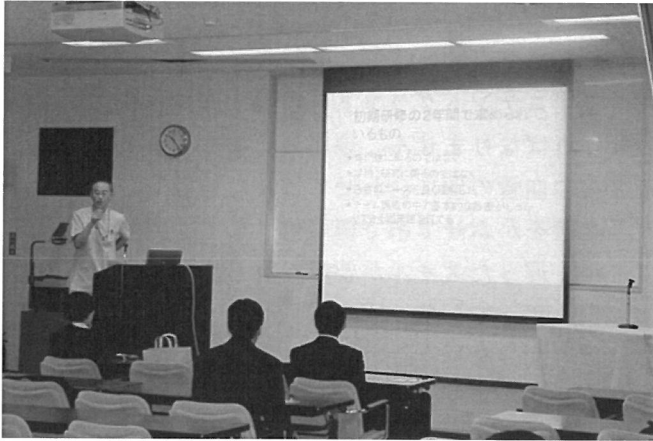


手術前



ステントグラフト内挿術後

新臨床研修制度が始まって



5月から、新研修医8名を迎え臨床研修がスタートしました。研修医の方々はオリエンテーションを終えて、各科の指導医のもとで意欲に溢れて研修を開始しています。スーパーローテーション方式ですから、1年目は内科、外科、麻酔科、救命救急センターでの研修になります。2～3ヶ月毎で各科の研修目標をクリアしなければならないので大変です。これと同時に当院では年間を通じて救急外来の研修を行い、様々な症

状について指導医の下で経験します。さらに毎週の初期治療実践セミナー、毎月のCPC、病理解剖への立ち会いと追いまわられています。指導する方も1年次の指導には慣れていませんので、戸惑うことも多々あります。日々、研修医の意欲を引き出す研修指導をどうすればよいのか頭を悩ませています。

5月の末に、沖縄県立中部病院、群星（むりぶし）沖縄の研修システムの見学に行ってきた。そのときに群星沖縄研修センター長の宮城征四郎先生は、「研修は臨床の面白さを教えなくてはならない、それぞれの研修医が夢を持って立ち向かった医師の仕事はこんなにやり甲斐があって面白いことを伝えなくてはならない」と言われました。どのように教育すべきかだけを考えていた私にとって我が身を打たれる思いでした。臨床の面白さが分かる、これ以上の到達目標はないと感じました。当院の研修医に「臨床は面白い」と言ってもらえるような研修システムにすべく努力して参ります。ご協力宜しくお願い致します。

（内科部長、研修部長 清川 哲志）

研修レポート

救命救急センター 猿渡 功一



新臨床研修制度第一期生として

はじめまして、今年の5月1日付で国立病院機構熊本医療センターの研修医として赴任致しました猿渡功一と申します。私は、国立病院機構熊本医療センター専属の研修医として2年間、研修させていただくことになりました。本年度からは、従来のストレート方式から、新しくローテート方式の臨床研修医制度へ変わりました。1年目に外科（2ヶ月）・麻酔（2ヶ月）・救急（2ヶ月）・内科（6ヶ月）、2年目に小児科（2ヶ月）・産婦人科（2ヶ月）・精神科（2ヶ月）・地域医療・選択科（5ヶ月）をローテートすることになります。

私は外科から研修がスタートしました。外科では朝の7時30分の回診から1日が始まり、夕方の17時から

の回診と緊密なチーム医療を行っています。研修医は、入院患者の受け持ち医となり、受け持ち患者について指導医の先生と共に、問診・診察・診断・検査・治療を行います。検査では、主に週に1度、腹部エコー、上部消化管内視鏡検査につかせていただき、実践を交えながら研修しております。また、週4例ほど第3助手として手術に参加しますが、悪性腫瘍や原因病変を目の当たりに見ることで、その形・性状を自分の五感を通して感じる事ができました。外科の基本ともいえる縫合法や結紮法も日々空いている時間を利用して結紮の練習を繰り返し、さらに術場で実践しながら身に付けています。

先月から救命救急センターでの週1回準夜勤、月2回の日勤・夜勤も始まりました。国立病院機構熊本医療センターは熊本の救急病院としては救急車の搬送台数が最も多く、また疾患層としても、患者層としても非常にバラエティーに富んでおり、幅広くいろいろな分野の疾患を学ぶことができ、充実した日々となっております。

最後に、いろいろと先生方や医療スタッフの方々にはご迷惑をおかけすることも多々あると思いますが、一生懸命皆さまのご期待にそえるよう努力致しますので、温かい御理解、御指導をよろしくお願い致します。

■ 研修のご案内 ■

第38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9月16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. 糖尿病を合併したkartagener症候群の1例 国立病院機構熊本南病院代謝内科 野満 郁、木佐貫浩一
 2. 糖尿病と皮膚病 国立病院機構熊本医療センター皮膚科部長 前川 嘉洋
- 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 輝一郎 TEL 096-353-6501（代表）内線796

第65回 救急症例検討会（無料）

日時▶平成16年9月22日（水）18：30～20：00

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

小児の救急疾患

国立病院機構熊本医療センター小児科部長 高木 一孝

医師、薬剤師、看護師、放射線技師、臨床検査技師、栄養士、救急救命士、救急隊員、事務部門等全ての医療従事者を対象とした症例検討会です。医師以外の方にも理解できるよう配慮した内容にしています。

〔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）

第185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〕

〔日本内科学会認定内科医更新のための2単位認定〕

日時▶平成16年9月25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

凝固線溶系異常

座長 熊本市医師会 河北 誠

1. 凝固、線溶系の検査と意味について
2. 血小板の異常について

国立病院機構熊本医療センター内科部長 清川 哲志

3. 血栓症について

国立病院機構名古屋医療センター臨床研究センター止血・血栓研究部病因研究室長 国島 伸治

リハビリテーションセンター熊本回生会病院副院長 新名主宏一

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）

第68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9月27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呼吸器内科医長 森松 嘉孝
2. 持ち込み症例の検討
3. 症例提示「まむし咬傷により著明なDICをおこした1症例」

国立病院機構熊本医療センター総合医療センター血液膠原病内科 日高 道弘

4. ミニレクチャー「冠動脈疾患と炎症」 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 梶原 一郎
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

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/>

平成16年 研修日程表 9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

9月	研修ホール	会議室	ほか
1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
2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
3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 手臨 17~18 救急部カンファレンス C
4日(土)	14:00~16:00 第176回 滅菌消毒法講座《会員制》 「滅菌バリテーション」 済生会福岡総合病院麻酔科部長 松田 和久 *滅菌技士認定委員会よりの派遣講師(第2種滅菌技士認定更新単位取得講座)(火)		
6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
7日(火)	18:30~20:00 病薬連携研修会	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 外科術前術後症例検討会 C
8日(水)	18:00~19:00 第20回くすりの勉強会(公開)	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
9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
10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 手臨 17~18 救急部カンファレンス C
11日(土)	13:30~16:30 第95回 看護卒後研修《会費制》 「リーダーシップの理解と実践」 有限会社ビジネスブレイン代表取締役 永井 則子		
13日(月)			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
14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 外科術前術後症例検討会 C 19~21 泌・放射線科合同ウログラム C
15日(水)	13:00~18:00 国立病院機構九州ブロック第3回クリティカルパス実践研修会〔1日目〕 18:00~19:30 第34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
16日(木)	8:50~15:00 国立病院機構九州ブロック第3回クリティカルパス実践研修会〔2日目〕 19:00~20:30 第38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〕	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
17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 手臨 17~18 救急部カンファレンス C
21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 外科術前術後症例検討会 C
22日(水)	18:30~20:00 第65回 救急症例検討会 「小児の救急疾患」	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
24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 手臨 17~18 救急部カンファレンス C
25日(土)	15:00~18:00 第185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〕 〔日本内科学会認定内科医更新のための2単位認定〕 座長 熊本市医師会 河北 誠 「凝固線溶系異常」 1. 凝固、線溶系の検査と意味について 国立病院機構熊本医療センター内科部長 清川 哲志 2. 血小板の異常について 国立病院機構名古屋医療センター臨床研究センター 止血・血栓研究部病因研究室長 国島 伸治 3. 血栓症について リハビリテーションセンター熊本回生会病院副院長 新名主宏一		
27日(月)	19:00~20:30 第68回 月例会(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
28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 外科術前術後症例検討会 C
29日(水)	19:30~21:30 臨床口腔外科講演会 座長 鹿本都市歯科医師会前会長 河上 正 「睡眠時無呼吸症候群とマウスピース治療について」 久留米大学歯科口腔医療センター教授 楠川 仁悟	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
30日(木)	18:30~20:30 血液研究班月例会		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

(図) 図書室 C 病院本館2階カンファレンス 手 手術室控室 臨 臨床研究部会議室 別6 別6病棟 外来 小児科外来
問い合わせ先 〒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)