

くまびょう

101号

NEWS

くまびょう
NEWS2005年
11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

NST活動報告

チーム医療の一環として栄養サポートチーム (Nutrition Support Team: NST) を設置する動きが全国的に進められています。この活動の目的は、入院中の栄養不良患者を早期発見し、適切な栄養療法の選択により疾患治癒の促進を図るものです。これは患者様のQOLや医療の質を向上させていく上でとても大切な要素となっています。

国立病院機構熊本医療センターにおいては、平成16年4月よりNST活動を開始しています。医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、検査技師、事務と多職種から構成されており、現在のところNST委員会、各病棟の担当チームあわせて85名が定期的な活動を行っています。主な役割としては、(1)栄養管理が必要か否かの判定 (2)適切な栄養管理が施行されているか否かのチェック (3)最もふさわしい栄養管理法の提言、助言 (4)栄養管理に伴う合併症の予防・早期発見・治療 (5)栄養療法の新しい知識や技術の紹介、啓蒙などがあります。対象となる患者様の抽出は、栄養危険因子(貧血、低蛋白、低アルブミン血症、褥瘡、長期静脈栄養など)のチェック項目を通して行っていますが、各病棟の担当チームが必要と判断した患者様もあわせて行っています。これらの抽出された患者様は院内LANを活用してNST回診表に登録されますが、回診は病棟ごとにリストアップされた患者様を対象に協議・回診されることになります。NST回診は、ディレクター医師1名、各病棟の担当チーム6名(医師2名、看護師2名、薬剤師1名、管理栄養士1名)および対象患者様の主治医

で行っています。2週間で全病棟をまわるペースで行っており、1ヶ月間で回診する延対象患者数は約120名にのぼっています。

NST委員会は月1回、各病棟のチームを含めて行う全体会議や症例検討会、さらに栄養アセスメントや経腸栄養剤、輸血などに関する勉強会を3ヶ月ごとに開催しています。今年の6月からは院内においてプレアルブミンの測定が可能になり、短期間での栄養状態の変化を評価することができるようになっています。また、活動を通して、実際治療に難渋していた疾患などが治癒傾向を示し始めるに従い、NSTに対する評価、関心は高いものとなっています。

今後、現在の活動を継続させていくとともに、急性期病院としての性格上、病診連携もふまえてNSTの活動をより一層発展させていく必要があると考えています。

(NST委員 皮膚科医長 萱島 研一)



回診風景

国立病院機構熊本医療センタークリティカルパス研究発表会開催のご案内

於：国立病院機構熊本医療センター地域医療研修センター

第40回研究会 平成17年11月16日(水) 18:00~19:30

第41回研究会 平成18年2月15日(水) 18:00~19:30

上記研究会へ参加を希望される方は往復葉書に参加したい研究会の期日と連絡先(勤務先、所属、住所、氏名、TEL、FAX、E-mail)を書いて下記までお申込み下さい。各回先着30名とさせていただきます。参加料は無料です。

【申込み先】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

〒860-0008 熊本市二の丸1番5号 TEL 096-353-3515 FAX 096-352-5025

E-mail mng.kumamoto@deluxe.ocn.ne.jp



国立病院機構熊本医療センターに期待

医法) 松下会

あけぼのクリニック

理事長 松下 和孝



宮崎院長先生はじめ副院長の池井先生、河野文夫先生、各科のスタッフの皆様には大変お世話になっておりますことに当施設を代表して御礼申し上げます。

当院は1986年に人工透析専門施設として「あけぼのクリニック」を開設いたしました。その後、少子高齢化がすすむにつれ地域完結型の医療と福祉の連携が求められるようになりましたので、1996年白藤に各種の在宅支援部門、老健施設「白藤苑」、人工透析室とリハビリ部門とを併設した「あけぼのクリ

ニック」、本山には「向山デイサービスセンター」、外来人工透析専用の「あけぼの第2クリニック」の複合施設として再出発しました。その結果当施設では、専門科としての「整形外科疾患」、「腎尿路系疾患」を診せていただくばかりではなく、「地域のかかりつけ医」「地域の先生方がご利用になる在宅支援部門と老健施設」「地域の相談所」としての機能をも付加されてきました。

その様な理由で、国立病院機構熊本医療センターには全ての診療科に様々な患者様のご加療や治療方針の決定をお願いすることが多くなっています。また、昼夜を問わず、高齢の複合併症を有する重度の患者様の救急医療（特に透析患者様）をお願いすることも多く高橋先生、富田先生には一方ならぬご苦労をおかけしていますことにこの場をお借りいたしまして改めて深謝申し上げます。

思い起こせば私が開業することになった経緯は、時の教授より「腎移植センター」設立のため国立病院赴任を言い渡されたことがきっかけでした。当時の病院長の渡辺先生、人工透析室の本多先生、泌尿器科の上野先生などと真剣にお話させていただいたことが思い出されます。

今後とも、国立病院機構熊本医療センターには熊本の中核施設としてのみならず、医療の国際貢献など独自性の高い取り組みなども含め日本における医療界のリーダーとして一層のご活躍をご期待申し上げます。

第59回

国立病院総合医学会

“クリティカルパスコンテスト みごと金賞”

独立行政法人となり初めての総合医学会が広島市で去る10月14日と15日の2日間にわたり開催されました。

今回のメインテーマは「あらたなる旅立ち～チームで取り組む医療の質の向上～」でした。医療の質の向上・患者満足度・経営効果の向上等を求め、クリティカルパスを推進し普及させていくことが重要な取り組みであることは周知されています。今回の総合医学会ではシンポジウム・パネルディスカッション等の他に初めてクリティカルパスコンテストが開催されました。国立病院機構熊本医療センターでは、全職種で共同し積極的にクリティカルパスを作成・導入・運用し医療の質の向上に取り組み、クリティカルパスにおいてはリーダー的役割を担っています。そこで、当院で作成中の約370種のクリティカルパスの中から2種を選出し、このコンテストでの優勝を狙いました。

①「悪性リンパ腫R-CHOP療法クリティカルパス(外来用)」これは患者様も共に参加するクリティカルパスです。②「大腿骨頸部骨折連携クリティカルパス」

熊本市南西部地区の急性期病院と回復期リハビリテーション施設の連携施設で治療方針を共有する連携パスです。

167参加施設の中で58施設が参加していました。デザイン・イラストそれぞれ工夫し各施設自慢のクリティカルパスを展示していました。

特別講演Ⅱ「その時歴史が動いた」NHKアナウンサー松平定知氏の魅力ある講演があり、まだ歴史のロマンに浸っている中、コンテストの表彰に移りました。銅賞・銀賞と続き「金賞国立病院機構熊本医療センター」の声が響いた会場では拍手の音も一段と大きく響きました。

多くの参加者により選ばれたことは当院への評価の高さであり、全スタッフの努力の賜物です。これからも良質の医療を求め、全職種チーム一丸となって、クリティカルパスの推進に日々邁進していきたいと心新たに致しております。

(看護部長 大石 信子)

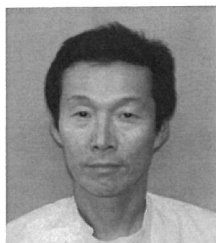
2005年 診療科紹介(26)

画像診断・治療センター 放射線科

外来診療

外来検査予約は放射線科受付に電話予約(096-353-6501 内線629)をお願い致します。専用の検査予約FAX送信表を医事(096-323-7601)へFAXしてください。

放射線治療外来は予約制で、事前に放射線治療医(富高)(096-353-6501 内線812)までご連絡ください。



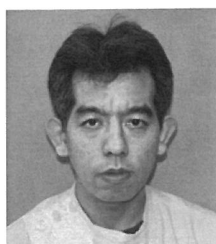
吉松 俊治

画像診断、
インターベンショナル
ラジオロジー
日本医学放射線学会専門医



鈴木 保子

画像診断
日本医学放射線学会専門医



荒木 裕至

画像診断、
インターベンショナル
ラジオロジー
日本医学放射線学会専門医



富高 悦司

放射線治療、画像診断
日本医学放射線学会専門医

特 色

放射線科は画像診断専任医3名と放射線治療専任医1名および診療放射線技師15名で運営しています。画像診断部門にはCT装置2台(10列マルチスライスCTとヘリカルCT)、MRI装置2台(1.5Tと0.5T)、X線テレビ装置3台、RI装置1台、血管造影装置1台、心カテ装置1台、乳腺撮影装置1台、CR装置4台です。平成17年1月よりデジタル画像の電子保存が完了し、平成18年2月1日のオーダリングシステム稼働時に端末で画像とレポートのWeb参照が可能となります。

放射線治療部門にはリニアックと遠隔腔内照射装置(RALS)があり悪性腫瘍の根治照射や集学的治療を行っています。成人の骨髄移植における全身照射は県内唯一の施行機関です。子宮頸がんの腔内照射は県内3施設のみです。

診療実績

平成16年度年間検査件数はCT 14,000人、MRI 4,300人、RI 1,400人、血管造影(IVR) 193人、一般撮影 42,500人です。放射線治療は年間260人で新患210人でした。

平成18年度 後期臨床研修医(専修医)を募集します

応募資格/平成18年3月31日までに臨床研修を終了する見込みの者
 修業年限/3~6年(各診療科専門医資格取得可) 年俸:約420万円
 願書締切/平成17年12月28日(水)

▼詳細はホームページをご覧ください▼

<http://www.hosp.go.jp/~knh/>

平成17年度 第1回 開放型病院連絡会症例紹介

肝がんに対するラジオ波焼灼療法

—RADIOFREQUENCY ABLATION (RFA)—

消化器病センター消化器科医長/超音波診断室長 杉 和洋

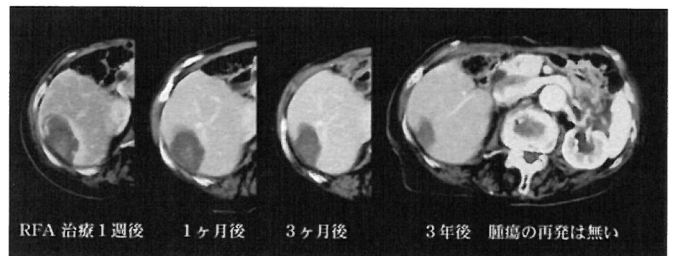
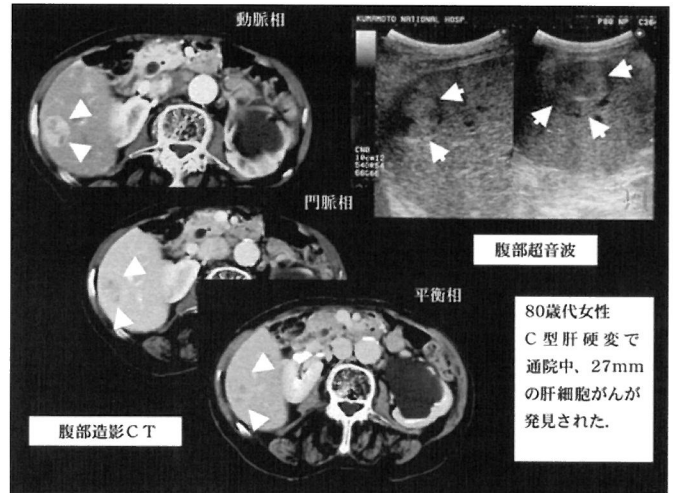


昨年末よりC型慢性肝炎に対する、ペグインターフェロン・リバビリン、B型慢性肝炎に対するラミブジン・阿德ホビルの導入により、ウイルス肝炎を背景とする肝がんの予防的治療は目覚ましい進歩を遂げてきています。一方、肝がん患者数は年々増加し、肺がん、胃がんに次いで悪性新生物年間死亡者数および死亡率の第3位を占めています。

現在、早期に発見された肝がんに対しては、侵襲（身体に対する負担）の少ないラジオ波焼灼療法（RFA）が普及してきています。これは肝切除に比べ、肝予備能の低下した例や複数の区域に多発する例に繰り返し行えるといった利点があるからです。また治療時間も短く、処置室で行え、侵襲が少ないといった点も利点です。RFAは、これまで行われていた肝局所療法としての経皮的エタノール注入療法（PEIT）やマイクロ波凝固療法（MCT）に代わる治療法として、1999年に本邦に導入されました。以後症例を重ねた結果、これらの治療法に比べ、穿刺回数が少ない、壊死範囲が広い、合併症が少ない等の点で優れているとされています。一般にその適応としては、①病変が切除不能または患者が肝切除を希望しない、②病変が直径3cm、3個以内または5cm以内単発、③血小板数5万以上またはPT50%以上、④コントロール不能の腹水がない、⑤血管侵襲（門脈腫瘍栓）や肝外転移がないとされています。また、原則として超音波検査で描出されることが必要です。それでも人工胸水や腹水を用いて適応の拡大を図っています。

当院では2001年12月に第1例の治療を行い、2005年8月までに延べ約100例の治療を行ってきました。それまでのPEITに比べ確実性の点、少ない治療回数で比較的大きな（2～3cm）の腫瘍にも行える点で勝り、当初危惧された重篤な合併症は経験していません。治療成績については次の機会に報告したいと思います。肝がん症例がありましたなら、当科肝臓専門外来にご紹介いただきますようお願いいたします。

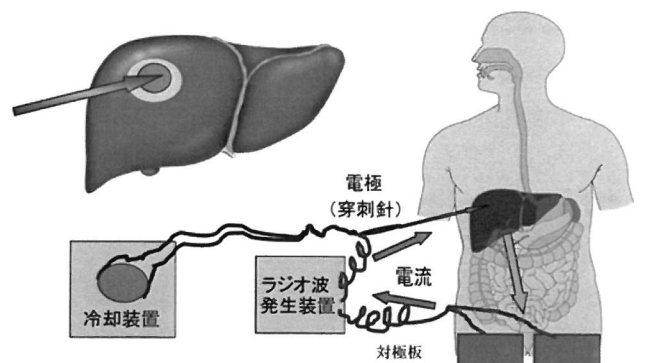
最後に、2002年1月に80歳代でRFA治療を受け現在まで再発無く元気で過ごされている症例を右に呈示します。



| | 治療前 | 1週間後 | 1ヶ月後 | 3ヶ月後 | 3年後 |
|-------------------|------|------|------|------|-----|
| AFP (ng/ml) | 4228 | 2020 | 220 | 5.9 | 3.3 |
| PIVKA-II (mAU/ml) | 57 | 28 | 12 | 22 | 14 |
| L3分画(%) | 59.3 | — | — | 0 | 0 |

治療後の経緯

高値を示していた腫瘍マーカーは治療後速やかに低下した。3ヶ月後にはすべて正常範囲内に入り、以後3年半の間再発無く経過している。

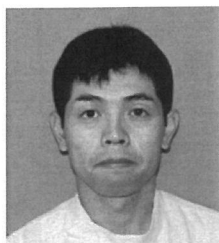


ラジオ波焼灼療法 (RFA)

最近のトピックス

H.pylori除菌療法

～一次除菌失敗の要因と二次除菌について～



消化器病センター

消化器科

押方慎弥

はじめに

H.pylori感染が胃十二指腸潰瘍や胃MALTリンパ腫をはじめとする多くの疾患に関与している事はよくご存知のことと思います。それまでは専門施設でしか行われていなかった除菌治療が、2000年11月の保険適応以来、多くの実地医家の先生方により実施されるようになりました。しかし、そのうち10～15%に除菌失敗例が存在するのも事実で、近年その除菌率は低下傾向にあります。今回はこの除菌失敗の主たる原因とその対応について述べたいと思います。

一次除菌失敗の要因

H.pyloriはバンコマイシン、リンコマイシン等には耐性を有しますが、その他の抗生剤、合成抗菌薬のほとんどには感受性を有し、最小発育阻止濃度(MIC)も低値であることが知られています。しかし、現在日本で保険適応となっている除菌治療は、H.pyloriに対して最もMICの低いアモキシシリン(AMPC)と良好な組織移行性を有するクラリスロマイシン(CAM)、および静菌作用を有し、酸分泌抑制での抗菌薬の失活防止を目的としたプロトンポンプ阻害剤(PPI)を用いた3剤併用療法のみとなっています。

では、このレジメによる除菌失敗の要因として何が考えられるのでしょうか？まず第一に考えられるのはH.pyloriの抗菌薬感受性の問題です。AMPCはほとんど一次耐性がないとされ、過去20年間の耐性菌出現率にも変化はありません。しかしCAMに関しては近年耐性率が次第に上昇してきており(図1)、PPI+AMPC+CAMの除菌率をCAM感受性別に示した報告をみると、CAM感受性菌および耐性菌ではそれぞれ79～98%、8～47%で、CAM耐性菌の除菌率が著しく低い結果となっています。また、CAMは二次耐性率も高く、CAM感受性菌を一次除菌で失敗した場合、その菌がCAMに対して耐性を獲得する確率は半数以上といわれ

ています。

除菌失敗の宿主側の要因としてはPPIに対する代謝酵素の遺伝子多型、服薬コンプライアンス、喫煙等の問題が挙げられます。強力な酸分泌抑制剤であるPPIは、胃内pHを5以上に保つことによりAMPC等の失活を防ぐ働きをしていますが、このPPIの代謝酵素の遺伝子多型により日本人の約35%は酸分泌抑制の作用時間が短いことがわかっており、除菌率低下への影響が示唆されています。また、不確実な服薬、除菌期間の喫煙によって除菌率は有意に低下するとの報告もあります。

二次除菌とその問題点

一次除菌に失敗した場合のsecond-lineについては、除菌治療が一般化した今日ではきわめて重要な問題です。前述のように除菌失敗の最大の原因はCAM耐性菌であり、二次治療においてCAMを含んだレジメでは低い除菌率しか期待できません。欧米ではメトロニダゾール(MNZ)を用いて比較的高い除菌率が得られており、2003年に改訂された日本ヘリコバクター学会の『Helicobacter pylori感染の診断と治療のガイドライン』においてもCAM耐性菌の増加に対し、MNZを使用した二次除菌の必要性が述べられています。しかし、わが国においてMNZは抗原虫薬としてトリコモナス症にしか保険適応がなく、実際には除菌薬として使用しづらいのが現状です。

また、MNZを使用しない二次除菌法としてはCAMを増量した3剤併用療法やビスマス製剤を使用した4剤併用療法、前述のPPI代謝活性の観点から高用量のPPIと高用量のAMPCを併用した高用量2剤療法等がありますが、いずれも保険適応外となっています。

おわりに

近年、増加傾向にある一次除菌失敗例に対するsecond-line therapyの確立が期待されています。しかし、現時点において二次除菌は専門施設の治験的要素が強く、一般臨床の場では実施困難な面があると思われます。もし除菌にお困りの症例があれば当科外来にご紹介いただくと幸いです。

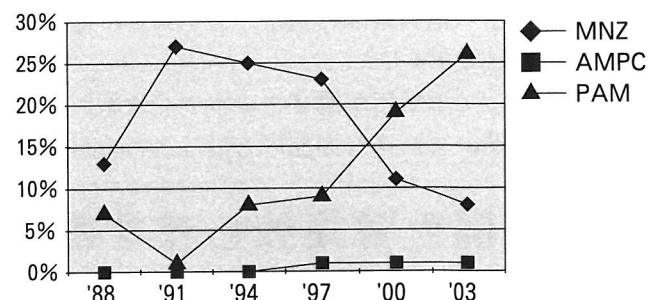
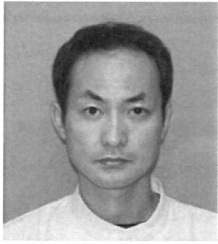


図1 H.pylori薬剤耐性率の年次変化

新任職員紹介



感覚器センター

眼科

馬 渡 祐 記

10月より眼科に勤務しております馬渡祐記と申します。眼科医として10年目ですが、その間熊本大学医学部附属病院を中心に京都桂病院、種子島、多良木病院と行ってまいりました。

国立病院機構熊本医療センターに勤務するのは初め

てですが、眼科手術の機械器具が揃っていますので硝子体手術、網膜剥離手術等、現在熊本では熊本大学医学部附属病院でしかやってない手術もやっていこうと思っています。

外来、病棟、手術室の看護師さんにはいろいろお世話になりますのでよろしくお願い致します。また他の科の先生にも相談することも多いですがよろしくお願い致します。

また自分は音楽（ギター）をやっています。否応なく看護師さん達は私のオリジナルを聴かされることでしょうが、私が勤務している間は我慢してください。



感覚器センター

皮膚科

後 藤 和 重

平成17年11月から皮膚科に勤務致します後藤和重と申します。顔写真がないと「かずしげ」と呼ばれそうですね…宜しくお願いします！

平成12年に皮膚科入局し、熊本市立熊本市市民病院皮膚科、形成外科を経て今年で6年目になります。

国立病院機構熊本医療センターは非常に忙しい病院と聞いていましたが、症例もバラエティに富み、患者数も多いようですので、萱島医長にご迷惑をお掛けしない様にしたいと思います。たくさん症例に接することができるので緊張しますが楽しみです。

早く皆様のお役に立てるよう頑張りますので宜しくお願い致します。

研修レポート

総合医療センター

内科

工藤 昌尚



平成17年4月より研修医として2年間国立病院機構熊本医療センターでお世話になります工藤昌尚と申します。宮崎大学（前宮崎医科大学）を卒業し、地元である熊本に戻ってきました。

研修が始まって早半年が過ぎ、ようやく仕事にも慣れてきましたが、まだまだ周囲の方には迷惑をかけて

ばかりで反省と勉強の毎日を送っております。しかし、患者様や指導医はじめ病院スタッフの方々の温かさに支えられて、また新しい出会いに多くの刺激を受けて、非常に充実した毎日でもあります。

8月には内科地方会で演題発表をさせていただきました。初めてのことだったので、準備には苦労も多く、周囲の方の助けのおかげでなんとか発表を無事に終えることができましたが、今回のことで、文献検索などを行い一つのテーマを掘り下げることがいかに勉強になるかを実感し、学問のおもしろさに触れ、素晴らしい経験ができました。

まだまだ駆け出しで、足りないところばかりですが、多くのことを吸収し、少しでも皆様のお役に立てるよう頑張りますので、今後ともご指導ご鞭撻の程よろしくお願い致します。

■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

研修のご案内

第78回 最新医学の知識講座 (無料)

[日本医師会生涯教育講座 5 単位認定]

日時▶平成17年11月2日(水) 19:00~21:00

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

座長 熊本市医師会 日隈陸太郎

熊本大学大学院医学薬学研究部視機能病態学教授 谷原 秀信

「眼科最近のトピックス」

[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197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17年11月12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

「老年期認知症 (痴呆症)」

座長 熊本市医師会 宮川 晃平

1. 老年期認知症の症例呈示

国立病院機構熊本医療センター精神科医長 山下 建昭

2. 老年期認知症の早期診断

東家病院副院長 木村 武実

3. 認知症の経過とメンタルケア—アルツハイマー病モデルから—

国立病院機構菊池病院長 高松 淳一

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51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・
糖尿病療養指導士認定更新0.5 単位認定]

日時▶平成17年11月17日(木) 19:00~20:45

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. 『教育入院患者への知識度チェックを用いた看護師の関わり』

2. 『食事療法の継続を目指して(当院の実際)』

3. 『汎下垂体機能低下症を発症した糖尿病の1症例と糖尿病合併症の検討』

国立病院機構熊本医療センター 児玉章子、市原ゆかり、高橋 毅、東 輝一朗、小堀祥三

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82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17年11月21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呼吸器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. 特別講演「アスベスト関連疾患の臨床」

久留米大学医学部第1内科講師 古賀 丈晴

日頃、疑問の症例、興味のある症例、X線写真、心電図等がございましたら、ご持参下さい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14回 熊本がんフォーラム (無料)

日時▶平成17年11月22日(火) 18:30~20:30

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

司会 医療法人悠紀会病院長 紫藤 忠博

国立病院機構熊本医療センター血液・膠原病内科 武本 重毅

「成人T細胞白血病の現状」

その他、一般演題を数題準備しています。

[問合せ先] 国立病院機構熊本医療センター副院長 池井 聰 TEL 096-353-6501 (代表) FAX 096-325-2519

第73回 救急症例検討会 (無料)

日時▶平成17年11月30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

症例検討「循環器救急疾患」 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医長 藤本 和輝
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)

平成17年 研修日程表 11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

| 11月 | 研修ホール | 会議室 | その他 |
|--------|---|---|--|
| 1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 |
| 2日(水) | 19:00~21:00 第78回 最新医学の知識講座 [日本医師会生涯教育講座5単位認定] 座長 熊本市医師会 日隈陸太郎 「眼科最近のトピックス」 熊本大学大学院医学薬学研究部視機能病態学教授 谷原 秀信 | 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 |
| 4日(金) | | | 8:00 消化器病研究会 C 8:00 麻酔科症例検討会 手 8:00 皮膚科症例検討会 臨 17~18 救急部カンファレンス C |
| 5日(土) | 13:30~17:00 第65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 江崎 公明 ほか | | |
| 7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 |
| 8日(火) | 19:00~20:30 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 |
| 9日(水) | 18:30~20:00 病薬連携研修会 | 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 |
| 10日(木) | 19:30~21:30 歯科領域における救急蘇生法講座 講師 国立病院機構熊本医療センター麻酔科 上妻 精二 ほか | | 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 |
| 11日(金) | | | 8:00 消化器病研究会 C 8:00 麻酔科症例検討会 手 8:00 皮膚科症例検討会 臨 17~18 救急部カンファレンス C |
| 12日(土) | 15:00~18:00 第197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] 座長 熊本市医師会 宮川 洗平 「老年期認知症(痴呆症)」 1. 老年期認知症の症例呈示 国立病院機構熊本医療センター精神科医長 山下 建昭 2. 老年期認知症の早期診断 東家病院副院長 木村 武実 3. 認知症の経過とメンタルケア-アルツハイマー病モデルから- 国立病院機構菊池病院長 高松 淳一 | | |
| 14日(月) | 18:00~19:00 第27回 くすりの勉強会(公開) | | 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 |
| 15日(火) | 18:30~20:30 血液研究班月例会 | 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 |
| 16日(水) | 18:00~19:30 第40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 |
| 17日(木) | 19:00~20:45 第51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・ 糖尿病療養指導士認定更新0.5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 |
| 18日(金) | | | 8:00 消化器病研究会 C 8:00 麻酔科症例検討会 手 8:00 皮膚科症例検討会 臨 17~18 救急部カンファレンス C |
| 19日(土) | 13:30~16:30 第101回 看護卒後研修<会費制> 「看護師の説明責任 ~真のインフォームドコンセントに向けて~」 日本医療コーディネーター協会会長 嵯峨崎泰子 | | |
| 21日(月) | 19:00~20:30 第82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] 特別講演 「アスベスト関連疾患の臨床」 久留米大学医学部第1内科講師 古賀 文晴 | | 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 |
| 22日(火) | 18:30~20:30 第14回 熊本がんフォーラム 「成人T細胞白血病の現状」 司会 医療法人 悠紀会病院長 紫藤 忠博 国立病院機構熊本医療センター血液・膠原病内科 武本 重毅 | 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 |
| 24日(木) | 18:30~21:00 日本臨床細胞学会熊本県支部研修会 | 19:00~21:00 熊本脳神経疾患懇話会 | 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 |
| 25日(金) | | | 8:00 消化器病研究会 C 8:00 麻酔科症例検討会 手 8:00 皮膚科症例検討会 臨 17~18 救急部カンファレンス C |
| 26日(土) | 14:00~16:00 第186回 滅菌消毒法講座《会員制》 「災害対策」 熊本赤十字病院国際医療救援部長 浅井 淳 | | |
| 28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 |
| 29日(火) | 19:30~21:00 臨床口腔外科研究会 | 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 |
| 30日(水) | 18:30~20:00 第73回 救急症例検討会 「循環器救急疾患」 | 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 |

(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)