

くまびょう

134号

NEWS

くまびょう
NEWS2008年
8月1日

[発行所]

国立病院機構熊本医療センター

〒860-0008

熊本市二の丸1番5号

TEL (096) 353-6501代

FAX (096) 325-2519

平成20年度 第1回(通算第26回) 開放型病院運営協議会開催される

平成20年度第1回(通算26回)の国立病院機構熊本医療センター開放型病院運営協議会が2008年7月14日(月)午後7時より当院応接室にて開催されました。協議会の委員は、熊本市医師会長の福田稔先生、副会長の加来裕先生、担当理事の田中英一先生、家村昭日朗先生にご出席頂き、当院より池井院長、河野副院長、野村統括診療部長、片淵地域医療連携室長が出席しました。院長より、熊本市医師会の先生方に日頃の御礼を述べ、続いて福田会長よりご挨拶を頂きました。議事に移り、事務局より開放型病院利用状況、開放型病院登録医数、訪問医師数、同指導回数などを報告しました。さらに、懸案となっております共同指導料の代理徴収につきましては、今後医師会病院と同様の方法とすることをご報告しました。ついで、第24回開放型病院連絡会(2008年2月9日火曜午後7時、地域医療研修センター)の参加者数、「くまびょうニュース」の発行状況につき報告を行いました。第24回連絡会には多数の参加者があり、ご参加の先生方には改めて御

礼申し上げます。次の協議事項では、平成20年度第1回(通算25回)開放型病院連絡会の開催について協議され、2008年9月22日(月)午後7時から県民交流会館パレアホールで開催することが決定しました。内容は、症例呈示、ミニレクチャー、新病院建設進捗状況報告などを予定しています。開放型病院連絡会への多数の先生方、スタッフの皆様のご参加を頂きますようお願い致します。(副院長 河野 文夫)



第25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お知らせ

標記連絡会を下記の要領で開催します。先生方はもとより看護部門、事務部門、MSWなど多数のご参加をお待ち申し上げます。なお、当日会場にて新規登録医の受付も行います。ご希望の先生は会場受付でお申し付け下さいますようお願い致します。

- | | |
|-----|--|
| 日 時 | 2008年9月22日(月) 19時～21時 |
| 場 所 | くまもと県民交流会館パレアホール(鶴屋東館10階) 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) 紹介症例の呈示 2) ミニレクチャー 3) 新病院建設進捗状況報告
2. 意見交換会(7階 鶴屋ホール) 会費2,000円は、当日受付で申し受けます。 |

【参加申込先】 国立病院機構熊本医療センター管理課(担当:西田、牧野)
 〒860-0008 熊本市二の丸1-5 TEL 096-353-6501(内線390)



あまねく

桑原内科小児科医院
院長 桑原 哲郎



琵琶湖の北部、湖北とよばれる地域から若狭にかけては、十一面観音や千手観音などを祀るお寺が多く、それも山麓に包みこまれてしまうような小さな集落の一つ一つにすばらしい仏様があるのですが、あるお寺で、指の間に「水かき」を持つ仏様に会いました。

お坊様の説明によると、「指間からも漏らすことなく、あまねく衆生を救済する」ということなのだ

そうです。

開業して13年、無床診療所の内科医として悩むのは、どの施設なら、どの先生なら引き受けて頂けると考えねばならない患者さんを前にした時です。

大学病院の内科も、大病院の多くも臓器別の診療となって、それぞれの分野の専門の先生方は増え、それぞれに最先端の医療が提供されるようになった半面、色んな臓器にまたがる疾患の患者さんやどの診療科にと特定できない段階での疾患の患者さんを眼の前にして、思い悩むことは多いのです。そんな時、研修医時代の甘えそのままに、河野先生にお願いしてしまいます。

私自身は、医学あるいは医療が細分化される必然を感じながら、専門のはざまに、指の間に零れ落ちる患者さんがありはしないかとの危惧を持ち続けています。そして、これまで自分がまがりなりにも専門としてきた領域にとどまらず、第一線の内科開業医としては、一人の患者さんがある臓器、ある疾患としてとらえるのではなく、全体としての患者さんを全体として診るための努力が必要だと、日頃から強く感じています。そんな中で、それぞれの専門性を保ちながら、内科という大きな枠組みの中で医療が行われ、又内科全体として一緒に、我々に勉強会の場を提供して頂く熊本医療センターをいつも頼りにし、又大変感謝申し上げてる次第です。

FAX紹介での時間予約制をご活用下さい

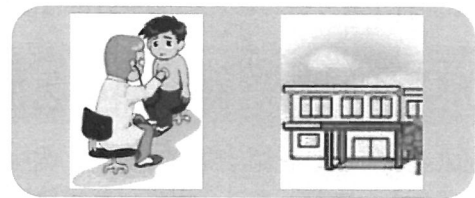
日頃、多くの患者様をご紹介頂きまして誠に有り難うございます。紹介患者様の待ち時間を短くするためにFAX紹介で時間予約ができます。平日（月曜日～金曜日）の日勤帯です。

当院のFAX紹介用紙に受診希望日を入れてお送り下さい。担当者がカルテを作成し希望日に時間予約を取りましてFAXにて返信致します。是非、FAX紹介での受診日の指定と時間予約制をご活用して頂き、患者様の待ち時間短縮にご協力下さい。

FAX紹介用紙は、電話（代表096-353-6501 内線800）またはFAX（医事096-323-7601）でご請求頂きますと、直ちにFAXにてお送り致します。また、後ほど改めてFAX紹介用紙を郵送致します。

（経営企画室長 堤内 俊一）

紹介患者様FAX時間予約のお願い



FAXにて
希望の日時を
申込下さい。

予約時間を
返信いたし
ます。



特色

内分泌・代謝内科は、糖尿病を中心に脂質異常症、甲状腺疾患、副甲状腺疾患および副腎疾患などを対象に診療を行っています。糖尿病血糖コントロール・教育（10日間）、インスリン導入（3日間）、妊娠糖尿病、低血糖および副腎機能検査など多くのクリティカルパスを用いて治療を行っています。

2008

診療科紹介(3)

総合医療センター (3)

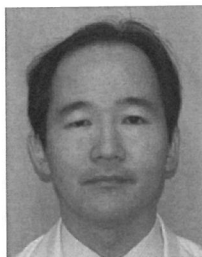
内分泌・代謝内科(糖尿病センター)



東 輝一朗

内科一般、内分泌・代謝一般、糖尿病

日本内科学会認定医
日本内科学会指導医
日本内分泌学会内分泌・代謝科専門医
日本内分泌学会内分泌・代謝科指導医
日本糖尿病学会専門医
日本人間ドック学会人間ドック認定医
日本医師会認定産業医
日本内科学会九州地方会評議員
日本内分泌学会九州地方会評議員
日本内分泌学会代議員
臨床修練指導医
臨床研修指導医
国際医療福祉大学大学院特任教授
日本糖尿病協会療養指導医



豊永 哲至

内科一般、糖尿病、脂質代謝、内分泌・代謝一般

日本内科学会認定医
日本内科学会指導医
日本糖尿病学会専門医
日本糖尿病学会研修指導医
日本糖尿病学会学術評議員
日本内分泌学会代議員
日本内分泌学会九州地方会評議員
日本病態栄養学会評議員
日本体質医学会評議員
日本糖尿病協会療養指導医



児玉 章子

内分泌・代謝一般、救急医療
日本医師会認定産業医



西岡 裕子

内科一般、糖尿病、内分泌・代謝一般

日本麻酔科学会認定医
日本麻酔科学会専門医
日本糖尿病学会療養指導医

診療実績

平成19年度の入院患者は356名で、糖尿病では2型糖尿病164名、妊娠糖尿病19名、1型糖尿病9名、糖尿病性ケトアシドーシス5名、非ケトン性高浸透圧性昏睡4名でした。内分泌疾患では、バセドウ病7名、原発性アルドステロン症4名、非機能性副腎腫瘍3名、ACTH単独欠損症2名、汎下垂体機能低下症2名、原発性副甲状腺機能亢進症1名、性腺機能低下症1名、高カルシウム血症を伴うサルコイドーシス1名でした。

教育研究

教育・研修施設としては平成9年より日本糖尿病学会認定施設、平成16年より日本内分泌学会認定教育施設に認定されています。

平成12年より地域の先生方と一緒に糖尿病の勉強会

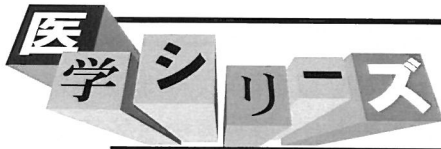
(三木会)を行っています。この会は、糖尿病療養指導士の認定更新のための研修会に認められています。

ご案内

外来は、月曜日から金曜日まで毎日行っています。糖尿病教育は、医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士がチームを組んで取り組んでいます。現在3名の糖尿病療養指導士がいます。

年に3回（3月、6月、10月の第三水曜日）、試食会の後にテーマを決めて行う糖尿病教室と週に2回の集団栄養指導（やさしい糖尿病教室）を行っています。糖尿病教室の参加は自由です。

糖尿病教室運営委員会編改訂3版「わかりやすい糖尿病教室テキスト」（じほう）を平成20年5月に出版しました。糖尿病の日常診療に御活用頂ければうれしく思います。



No. 156 呼吸器センター 呼吸器内科 (No. 4)

最近のトピックス

たかが咳、されど咳



呼吸器センター
呼吸器内科医長
柏原 光介

先生方は鎮咳剤に反応しない頑固な咳嗽に困られたことがありますか？

咳嗽は、我々が最も頻回に遭遇する呼吸器症状であるにもかかわらず、治療に難渋する病態の1つです。患者様も風邪の一症状程度にしか考えておられませんので、治らなければすぐに別のクリニックや病院に気楽に移って行かれます。また我々医師の側もたくさんの咳嗽患者様を診ている訳ですので、まずは風邪の治療をしてみましょうと総合感冒薬や鎮咳剤で様子を見てしまいます。その結果、慢性咳嗽の患者様はいつまでもたっても風邪の治療しか受けられず辛い思いをされることもあるようです。私は慢性咳嗽の患者様を診る場合には、「すぐに治らなくても諦めず私の外来に来てください。近い将来あなたに合った治療方法が見つかりますから」と説明するようにしています（これで苦勞することも多いのですが）。

発症して3週間以内の咳嗽を急性、3～8週間の咳嗽を亜急性、8週間以上続く咳嗽を慢性と定義します。急性咳嗽の原因として多いのは、感冒、下気道感染症、慢性疾患（慢性閉塞性肺疾患、喘息、気管支拡張症など）の増悪です。亜急性咳嗽では感染後咳嗽、特に百日咳の関連性が重要視されています。慢性咳嗽の原因としては、急性・亜急性咳嗽の原因疾患に加えて多彩な疾患がその原因となりますが、特に診断に難渋するのは慢性乾性咳嗽です。

病歴、身体診察、胸部X線・呼吸機能を含む検査を行っても慢性乾性咳嗽の原因がはっきりしない患者様を診察する機会がありましたら、表1を思い出してください。「診断が困難であった慢性乾性咳嗽を来す病態」には5種類の病態が示されています。

Aは喘息（asthma）とACE阻害剤内服です。喘鳴と呼吸苦のみが喘息の症状ではありません。乾性咳嗽も重要な喘息の症状です。肺活量検査で正常範囲と判断されても気管支拡張剤の吸入後に努力性肺活量もしくは1秒量の改善（200mlかつ12%の改善が観察されれば気道可逆性の証明になります）が観察され、隠れた喘息が発見されることがあります。肺活量検査の機器がない場合には、患者様の背中に聴診器をあてて、最大吸気より出来る限り勢よく空気を吐き出してもらおうこと（強制呼出）で「ヒュー」「ゲー」「キュッ」といった気道狭窄音を聞くこともできます。ACE阻害剤には乾性咳嗽という有名な副作用があり意外に見逃されています。降圧剤と咳嗽は一般の方には結びつかないものですので、これを見つけると患者様から感謝されます。

Bは慢性気管支炎です。画像診断で診断可能な肺炎腫と違って、慢性気管支炎は「持続性あるいは反復性の痰を伴う咳が少なくとも連続して過去2年以上、毎年3カ月以上続くもの」と定義される病態であり、喀痰が少ない場合には落とし穴になります。禁煙が最良の治療方法です。

表1 診断が困難であった慢性乾性咳嗽を来す病態

	病 態	治療方法
A	気管支喘息 (asthma)	ステロイド吸入
	ACE阻害剤	内服の中止
B	慢性気管支炎 (chronic bronchitis)	禁煙
C	咳型喘息 (cough variant asthma)	ステロイド吸入
	非喘息性酸救性気管支炎 (non-asthmatic eosinophilic bronchitis)	ステロイド吸入
D	後鼻漏 (postnasal drip syndrome) 上気道咳嗽症候群 (upper airway cough syndrome)	第一世代抗ヒスタミン剤
E	胃食道逆流症 (gastro-esophageal reflux)	H2ブロッカー プロトンポンプ阻害剤

興梠博次 日本内科学会雑誌 2007; 96:153-159から引用・改変

(次ページへつづく)

(前ページよりつづく)

Cは咳型喘息 (cough variant asthma) と非喘息性好酸球性気管支炎 (non asthmatic eosinophilic bronchitis) です。咳型喘息は咳が唯一の症状であり喘息の既往歴や喘鳴がありません。なぜ「喘息」という名前がついているかと言えば、喘息の薬 (気管支拡張剤やステロイド) が著効することがその理由です。この疾患では、喘息と同じように気道内に好酸球というアレルギー細胞が浸潤し気道過敏性が存在します。加えて、咳型喘息と診断された患者様の約30~40%が典型的な喘息に移行することが報告され、アメリカの慢性咳嗽ガイドライン (ACCP, 2006) では喘息の亜型に加えられています。非喘息性好酸球性気管支炎は喘息と同じように気道内に好酸球が浸潤する病気なのですが、気道過敏性がないことから「非喘息性」と命名されています。病態には違いはありますが、いずれもステロイド吸入が著効する疾患群です。

Dは後鼻漏 (postnasal drip syndrome) です。この疾患は副鼻腔炎などの慢性疾患を原因として鼻汁が喉頭に落下して発作性の咳嗽を誘発する疾患です。ACCPのガイドラインでは後鼻漏は上気道咳嗽症候群 (upper airway cough syndrome: UACS) と記載されています。日本では慢性咳嗽の分類に咳型喘息と似た病態で「アトピー型咳嗽」という疾患が記載されていますが、第一世代抗ヒスタミン剤が効果あることな

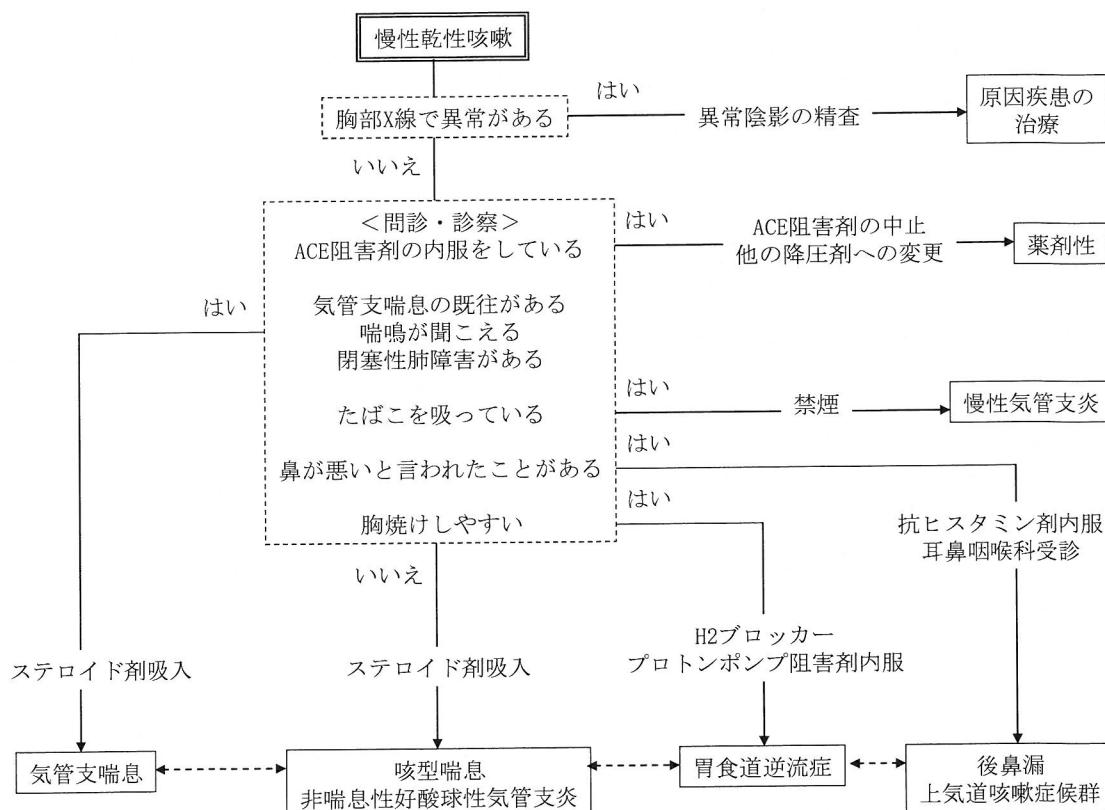
ど類似点が多いことからアメリカの分類ではこの上気道咳嗽症候群に含まれるものと思われます。

Eは胃食道逆流症 (gastro-esophageal reflux) です。胃酸の逆流によって咽頭喉頭が炎症を起こし、喉のイガイガ感を伴う、特に起床時に強い咳嗽が特徴的です。制酸剤であるH2ブロッカーやプロトンポンプ阻害剤で咳嗽が治まるという変わった病態であり、この病態では劇的な効果が期待できます。

表1に示しました5分類、7疾患の中で、臨床的によく遭遇するのは、好酸球関連の肺疾患である喘息、咳型喘息、非喘息性好酸球性気管支炎です。病態の違いはありますが、臨床的に鑑別が重要なわけではなくステロイド吸入が著効するという共通点がポイントです。ACE阻害剤内服歴のない慢性乾性咳嗽の患者様にはまずステロイド吸入をお勧めします。

私は、ステロイド吸入を2週間して頂き咳嗽に改善が得られなかった場合に後鼻漏や胃食道逆流症の否定のために耳鼻咽喉科受診や制酸剤治療を行うようにしています (ステロイド吸入に初めから抗ヒスタミン剤と制酸剤を併用すればいいのかもしれませんが、どの薬剤が効いたのかわからなくなり減量する際に困るため、私はこの併用はしておりません)。もしリン酸コデインが使用されていなければステロイド吸入にリン酸コデイン (60mg/日) を併用するのも効果的です。

もし、それでもだめなら呼吸器専門医に任せてしましましょう。骨のある症例のご紹介をお待ちしています。



慢性咳嗽の治療戦略

研修医レポート

臨床研修医

1年次 ^{つかもと}塚本 ^{あゆみ}歩



今年熊本大学医学部を卒業し、4月より国立病院機構熊本医療センターで2年間研修させて頂くことになりました塚本歩と申します。現在までに腎臓内科、麻

酔科を研修させて頂きました。それぞれの科で研修するたびに初めての経験ばかりでなかなか仕事に慣れることができませんが、この2年間に様々な科を体験しながらしっかり成長していきたいと思っています。研修開始から4ヶ月が経ち、戸惑う事は多いですが、多くの先生方に快く御指導頂き、有意義な研修生活を送ることができていると思います。救急外来を数多く経験できることも国立病院機構熊本医療センターの魅力だと思います。少しずつ回数を重ねながら、その場で御指導頂けることはすごく貴重な体験で非常に感謝しています。未熟で御迷惑ばかりかけますが、研修を重ね、少しでも多くの事を学び、吸収していきたいと思っています。御指導の程よろしくお願い致します。

臨床研修医

1年次 ^{なかお}中尾 ^{じゅんこ}純子



はじめまして。平成20年3月に熊本大学医学部を卒業し、これから2年間当院で初期臨床研修をさせて頂くことになっています中尾純子です。

医師になって、社会人になって数ヶ月、やっと「慣れていなくてバタバタしている状況」に慣れてきた今日この頃です。私の初期臨床研修は4ヶ月間の救急からスタートしました。救急外来というポリクリで見てきた病棟の風景とは大きく違う環境の中で、初めは邪魔にならないようにすることで精一杯で、今でも家に

帰った後もどこかで救急車のサイレンやモニターのアラームが鳴り響いている気がして、耳を澄ましてしまう日々が続いています。徐々に自分の立ち位置ややるべきことが分かり始めた現在でも、重症・緊急の患者様の対応時には自分でも気づかないうちにバタバタと慌ててしまい、ふと先生方を見ると、どんな時も変わらぬ表情で冷静に対応されている姿に驚き、自分自身について反省する瞬間がよくあります。

気づけば救急部での研修も残り2週間となりました。慣れや疲れで適当な研修にならないよう、まずは救急での研修を最後までしっかり気を引き締めていきたいと思っています。まだまだわからない事ばかりで、皆様にご迷惑をお掛けすることもあると思いますが、精一杯頑張りますので、どうぞよろしくお願い致します。

臨床研修医

1年次 ^{はら}原 ^{しんたろう}慎太郎



こんにちは。研修医1年目としてお世話になっております、原慎太郎と申します。早いもので研修が始まりはや4ヶ月が過ぎました。私は4月より救命救急部で研修させて頂いておりますが、1日1日が本当にあっ

という間に過ぎております。まだ惑う事も多々ありますが、ようやくこの環境に慣れてきたのではと感じられるようになりました。

救急部では、科を越えた様々な症例を勉強させて頂きました。豊富な知識、迅速かつ冷静な判断力が医師としての礎となっていると再確認することができました。

これから麻酔科、外科、内科とローテートさせて頂きますが、1例1例を貪欲に吸収していきたいと思っております。ご迷惑をかけることも多々あると思いますが、今後ともどうぞ宜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73回 ナースのための救急蘇生法講座〈会費制〉

日時▶平成20年8月2日(土)13:00~16:30

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. 講演 救急蘇生法の話 講師 国立病院機構熊本医療センター麻酔科部長 江崎 公明
 2. 実習 蘇生法(グループ実習)
 (気道開通・心マッサージ・気管内挿管・電氣的除細動)

救急時の判断、気道開通、人工呼吸、心臓マッサージについて講演、実習を行います。

今回応募は締め切らせて頂きました。多数のご応募有難うございました。

〔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115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20年8月18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 柏原 光介
 2. 持ち込み症例の検討
 3. 症例呈示「急激な食欲低下、うつ状態を契機に発症した…」
 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 西岡 裕子
 4. トピックス「骨髄腫の先端医療」
 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 原田奈穂子

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内科部長 清川 哲志 TEL:096-353-6501(代表) FAX:096-325-2519

第84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]

[日本糖尿病療養指導士認定更新のための研修単位<2群>0.5単位認定]

日時▶平成20年8月21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. 低血糖・低ナトリウム血症を呈したラトケ嚢胞による下垂体機能低下症の1例
 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
 西岡裕子、児玉章子、高橋毅、豊永哲至、東輝一朗
 2. 腎症の進行に伴い耐糖能障害の改善を認めた糖尿病の1例
 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. ステロイド糖尿病の治療経験 公立玉名中央病院代謝内科 松田浩史、市原ゆかり、古賀直子、福嶋英生

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部長 東 輝一朗 TEL 096-353-6501(代表) 内線705

第92回 救急症例検討会(無料)

日時▶平成20年8月27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「顔面領域疾患」

国立病院機構熊本医療センター形成外科医長 大島 秀男

国立病院機構熊本医療センター感覚器センター眼科医長 青木 浩則

国立病院機構熊本医療センター感覚器センター耳鼻咽喉科医長 緒方 憲久

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)

2008年

研修日程表

8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

8月	研修ホール	教育研修棟 4階	その他
1日(金)			8:00 消化器病研究会 C 8:00 麻酔科症例検討会 手 17~18 救急部カンファレンス C
2日(土)	13:00~16:30 第73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部長 江崎 公明 他		
4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
5日(火)		18:00~19:30 血液病懇話会(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 17:30 消化器疾患カンファレンス 心リハ
7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 17:30 超音波カンファレンス 心リハ 18~19 代謝内科カンファレンス M
8日(金)			8:00 消化器病研究会 C 8:00 麻酔科症例検討会 手 17~18 救急部カンファレンス C
9日(土)			10~12 楽しく学ぶ基礎看護技術講座 学校
11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
12日(火)		18:00~19:30 血液病懇話会(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 19~21 泌・放射線科合同ウログラム C 17:30 消化器疾患カンファレンス 心リハ
14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 17:30 超音波カンファレンス 心リハ 18~19 代謝内科カンファレンス M
15日(金)			8:00 消化器病研究会 C 8:00 麻酔科症例検討会 手 17~18 救急部カンファレンス C
18日(月)	19:00~20:30 第115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
19日(火)		18:00~19:30 血液病懇話会(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 17:30 消化器疾患カンファレンス 心リハ
21日(木)	19:00~20:45 第84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] [日本糖尿病療養指導士認定更新のための研修単位<2群>0.5単位認定]		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 17:30 超音波カンファレンス 心リハ 18~19 代謝内科カンファレンス M
22日(金)			8:00 消化器病研究会 C 8:00 麻酔科症例検討会 手 17~18 救急部カンファレンス C
25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
26日(火)		18:00~19:30 血液病懇話会(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 17:30 消化器疾患カンファレンス 心リハ
27日(水)	18:30~20:00 第92回 救急症例検討会 「顔面領域疾患」		
28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 17:30 超音波カンファレンス 心リハ 18~19 代謝内科カンファレンス M
29日(金)			8:00 消化器病研究会 C 8:00 麻酔科症例検討会 手 17~18 救急部カンファレンス C
30日(土)	14:00~16:00 第208回 滅菌消毒法講座〈会員制〉 「感染制御に関する最近の話題」 東京医療保健大学医療情報学科感染制御学教授 大久保 憲		

(会)会議室 C 病院本館2階カンファレンス 手 手術室控室 別6 別6病棟 外来 小児科外来 M ミーティングルーム 心リハ 心大血管リハビリテーションセンター 学校 看護学校
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)