

国立病院機構熊本医療センター

No.165



くまびょう NEWS

NHO KUMAMOTO MEDICAL CENTER KUMABYO NEWS

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

駐車場の利用変更のお知らせ

この誌面を利用して何度かご報告しておりました「ヘリポート新築整備工事」ですが、平成23年1月17日に施工業者が決定し、2月8日から本格的に工事が始まりました。

病院玄関前のロータリー上にヘリポートが設置されることから、その周辺及び駐車場の一部が工事エリアとなります。また、資材置き場や工事車両出入口を確保するため、来院者の車両通行帯や駐車場の利用方法を大幅に変更しております。

特に安全面を考慮して、南側入口（坂道側）は、工事終了までの間、全ての車両が入口専用の一方通行となりますのでご注意ください。なお、車両の出口

については、二の丸公園側（救急車出入口）となっておりますので、ご注意くださいと共に、通行の際には十分にお気を付け下さい。

ヘリポートの完成予定は5月末となっております。この間、ご来院の皆様方には大変ご迷惑をお掛けしますが、何卒ご理解、ご協力をお願い致します。

（企画課長 末次 剛輝）



ヘリポートの完成予想図



耳鼻咽喉科の診療が再開されることになりました

本年1月より担当医の退職に伴い休止しておりました耳鼻咽喉科に、3月1日（火）より別府医療センター耳鼻咽喉科の上村尚樹医師が当センター耳鼻咽喉科医長として赴任され、2ヶ月ぶりに耳鼻咽喉科の診療が再開されることになりました。お人なりは、第7面の新任職員紹介で自己紹介されておりますのでご参照く

ださい。外来診療は3月1日（火）より開始致します。外来日は火曜・金曜日で、初診の方は8時30分から11時までの間にお越し下さい。

尚、FAXでのご予約もお受け致しますので、ぜひご活用下さい。

国立病院機構熊本医療センター 管理課



「私の夢 “熊本ホスピタウン構想”」

医療法人 相生会
にしくまもと病院
院長 林 茂



“熊本ホスピタウン構想”というのは、熊本市の南のエントランス富合町に、病院を核にした、子供からお年寄りまで、病気の人でも健康な人も、一緒に安心して住める、明るく、やさしいバリアフリーの町を創る計画です。ホスピタウンとは、ホスピタルとタウンを合わせた言葉で、健康で住みやすく、ホスピタリティにあふれた“まち”で、医療、福祉、保健と周辺の居住と仕事の5つのゾーンがあり、医療ゾーンの中心に「にしくまもと病院」を造るのが

私の夢です。

当院の西側には、九州新幹線熊本総合車両所が、3月12日の全線開通を待つばかりで、JR鹿児島本線の富合駅も隣接して開業予定なので、博多、鹿児島は通勤圏になります。

また来年4月、熊本市は政令指定都市になり、富合に南の区役所ができる予定です。人口が一番多い団塊の世代である私達が、次の世代に迷惑をかけず、終の住処として、安心して生活できる、町を造りたいと思っています。

にしくまもと病院は、146床のリハビリテーション病院で、脳血管、運動器、排泄のリハビリ、膝や肩の関節鏡や人工関節の手術、治験（臨床薬理センター）等を行っています。回復期リハビリテーション病院として、熊本市の高度急性期病院（熊本医療センター等）と、宇城地域の慢性期や維持期の病院や施設を結ぶハブ機能を持ち、訪問診療や訪問看護、通所リハや訪問リハ等在宅分野にも力を入れています。これから、熊本ホスピタウンの核となり、信頼される病院としてハード面の充実が求められており、今年、病棟や外来、手術室、リハビリ部門等の増改築工事に着工します。

博多や鹿児島そして阿蘇や天草に60分で行ける、利便性に富んだ富合町に熊本ホスピタウンを創るという、私の“夢”に向かって頑張りますので、よろしくお願い致します。



熊本総合車両基地見学会にて

平成22年度九州ブロック 院内感染対策研修会開催報告

去る1月19日（水）より21日（金）の3日間にわたり、国立病院機構九州ブロック主催による、平成22年度の院内感染対策研修会が、当院研修センターにて開催されました。対象者は、各施設から推薦された院内感染対策を担う医師11名、看護師52名です。また、国立病院機構以外の病院職員も数多く聴講されました。本研修では、全国学会等で著名な外部講師13名をお願いし、当院からも平木洋一副薬剤科長が「院内感染対策サーベイランスシステムの構築」、浅尾香恵皮膚科医長が「疥癬の院内感染対策」、青木浩則眼科医長が「流行性角結膜炎について」、武本重毅血液内科医長が「血液幹細胞移植における院内感染対策の実践」、日高道弘血液内科医長が「抗がん剤治療における院内感染対策」、柏原光介呼吸器内科医長が「人工呼吸器関連肺炎対策」、芳賀克夫臨床研究部長が「カテーテル関連血流感染症をめぐるエビデンス」について講義しました。

今回のトピックスは、熊本大学医学部附属病院感染免疫診療部川口辰哉准教授の「院内感染制御活動におけるICDの役割」でした。本講義では、多くの教室が混在する大学病院で如何に感染制御を効果的に行うか、

熊大病院での工夫を教えてくださいました。中でも、抗MRSA薬の血中濃度測定がほぼ全例で実施されているという結果を見て、当院でも見習わなければならないことが多いと実感しました。

本研修会は、我が国における院内感染対策を主導するトップの方々による最新且つ最高の知識を提供するとともに、市中病院における院内感染対策の問題点を掘り下げ、改善策を見出すことができた有意義なものであったと思います。

最後に、御協力を頂きました多くの職員の方々に厚く御礼申し上げます。

（臨床研究部長 芳賀 克夫）



九州ブロック院内感染対策研修会の様子

病棟紹介〈1〉

救命救急センター

救命救急センター病棟では毎日、救急車による搬送患者や他院からの重症の紹介患者に対する集中治療を行っています。重症熱傷患者用の熱傷浴室やクリーンルームをはじめ、災害発生時には2倍の患者数受け入れを可能とする医療ガス設備と広々としたフロアに44床のベッドを有しています。全診療科の救急患者の受け入れを行っており、特に脳卒中、重症肺炎などによる呼吸不全患者や外傷患者も多く、敗血症、腎不全、心不全、薬物中毒、腹部外科などの緊急手術後の患者も多く占めています。救命救急センターの平均在室日数は5～6日で、それ以後の治療、処置は後方の一般病床へ引き継がれます。常に多くの診療科の医師と協力し、初期治療及び地域連携にも力を入れて日々努力しています。

救命救急センター病棟師長 有馬 京子



院長先生と救命救急部のスタッフ



救命救急センター入口



スタッフステーション



4床室



ワンフロアの救命救急病棟室内



2011
診療科紹介 (34)
消化器病センター
消化器内科



医長
杉 和洋
 消化器一般・消化器内視鏡
 肝疾患・RFA治療・IFN治療
 日本内科学会指導医・認定医
 日本肝臓学会指導医・専門医
 日本消化器病学会指導医・専門医
 日本消化器内視鏡学会専門医
 日本消化器病学会九州評議員
 日本肝臓学会西部会評議員
 外国人医師臨床修練指導医



医長・内視鏡室長
前田 和弘
 消化器一般・消化器内視鏡
 内視鏡治療・PEG造設
 日本内科学会指導医・認定医
 日本消化器病学会専門医
 日本消化器内視鏡学会指導医・専門医



医師
中田 成紀
 消化器一般・消化器内視鏡
 肝疾患・内視鏡治療
 EIS/EVL治療
 日本内科学会認定医
 日本消化器病学会専門医
 日本消化器内視鏡学会専門医
 日本肝臓学会専門医、日本超音波医学会
 日本経腸静脈栄養学会
 NSTチーフディレクター

診療内容と特色

消化器病センターは、診療部門として消化器内科外
 来ならびに病棟（主に7階西病棟）、および検査・診
 療部門として内視鏡室ならびに超音波室より構成され
 ています。丁寧な対応と入念な診療を基本に、新しい
 知識と技術を取り入れた良質の医療を提供しています。

『消化器疾患の診療』
 治療内視鏡としては、上部消化管（食道・胃・十二
 指腸）では、食道静脈瘤に対して硬化療法（EIS）、結
 紮術（EVL）、およびその併用（EISL）、総胆管結石に
 対して乳頭切開術（EST）やバルーン拡張術（EPBD）、
 食道あるいは幽門狭窄拡張術、ポリープの切除術、出
 血例ではエタノール局注法、クリッピング法による止
 血術を行っています。早期胃癌に対しては内視鏡的粘
 膜切除術（EMR）に加え、粘膜下層剥離術（ESD）を
 導入しています。また下部消化管（結腸・直腸）では
 ポリープ切除術、EMR、ホットバイオプシー及び止血
 術を多用しています。さらに経管栄養で嚥下障害のあ
 る患者様には、内視鏡的胃瘻造設術（PEG）を行って
 います。



医師
尾上 公浩
 消化器一般・消化器内視鏡
 内視鏡治療・ESD治療医
 日本内科学会認定医
 日本消化器病学会専門医
 日本消化器内視鏡学会



医師
吉成 元宏
 消化器一般・消化器内視鏡
 肝疾患
 日本内科学会
 日本消化器病学会
 日本消化器内視鏡学会
 日本肝臓学会



医師
具嶋 里香
 消化器一般・消化器内視鏡
 肝疾患
 日本内科学会
 日本消化器病学会
 日本消化器内視鏡学会
 日本肝臓学会



医師
片山 貴文
 消化器一般・消化器内視鏡
 日本内科学会
 日本消化器病学会
 日本消化器内視鏡学会
 日本肝臓学会

『肝・胆・膵疾患の診療』
 肝疾患では慢性疾患が多く、肝生検による組織学的
 診断による病態把握とともに、C型慢性肝炎ではイン
 ターフェロン（IFN）療法、特に難治性症例に対する
 PEG-IFN・リバビリン併用治療を積極的に行い、B型
 慢性肝炎に対する核酸アナログ治療も数多く行って
 います。また原発性胆汁性肝硬変症例が多く、国立病院
 機構肝疾患専門施設と共同で臨床研究を行い、病態解
 明に努めています。肝硬変症例では食道胃静脈瘤に対
 するEIS(L)、EVL、さらにはバルーン閉塞下逆行性経
 動脈的塞栓術（B-RTO）治療を行っています。また肝
 硬変栄養療法に取組み、成果を上げつつあります。肝
 細胞癌では、肝動脈塞栓術（TAE）とともにラジオ波
 焼灼療法（RFA）を積極的に行っています。胆・膵疾
 患では、経皮経肝胆道ドレナージおよびステント留置
 術や膵癌に対する化学療法を積極的に行っています。
 近年注目されている非アルコール性脂肪性肝炎（NASH）
 の診断治療にも力を入れています。平成20年4月より
 全国でもいち早くC型慢性肝炎インターフェロン治療
 地域連携クリティカルパスを作成し運用しました。平
 成21年4月からは肝がん地域連携クリティカルパスの
 運用を開始しました。熊本県肝疾患診療連携ネットワ
 ークにおける地域中核病院として、診療連携拠点病院は
 もとより地域の専門医療機関およびかかりつけ医と密
 に連携しながら、肝炎から肝硬変、肝がんを包括的に
 治療しています。

外来診療

	月	火	水	木	金
診 察	前田 和弘 尾上 公浩	杉 和洋 中田 成紀 具嶋 里香	杉 和洋 前田 和弘	杉 和洋 尾上 公浩 具嶋 里香	中田 成紀 吉成 元宏
	内視鏡 上部	中田・具嶋	尾上・中川	中田・片山 ・吉成	前田・吉成
下部	中田・具嶋	前田・尾上	中田・尾上	前田・吉成	前田・尾上
X線透視				尾 崎	
ERCP				片淵・富樫	
腹部超音波	杉・吉成	大堂・吉成	尾上・具嶋	中田・富樫	杉・具嶋

症例数・治療・成績

	外来新患者数	月平均	新入院患者数	月平均
平成15年度	1,549	129	1,047	87
平成16年度	1,673	139	1,088	91
平成17年度	1,923	160	1,196	100
平成18年度	1,844	154	1,240	103
平成19年度	2,121	177	1,460	122
平成20年度	2,094	175	1,529	127
平成21年度	2,139	178	1,380	115

主 要 疾 患	2007年	2008年	2009年
急性肝炎（劇症肝炎含む）	8 例	1 7 例	1 4 例
慢性肝炎（肝生検・インターフェロン）	8 8 例	1 2 0 例	1 1 8 例
肝硬変（肝性脳症・腹水）	7 1 例	6 1 例	9 5 例
食道胃静脈瘤（内視鏡的治療）	4 7 例	6 6 例	3 0 例
肝細胞癌（TAE・RFA含む）	1 2 7 例	1 2 4 例	1 1 0 例
胆嚢炎（PTGBD含む）	1 9 例	2 3 例	2 3 例
胆石症	8 例	6 例	6 例
胆嚢癌・胆管癌（PTCD・ステント含む）	8 例	3 3 例	2 3 例
急性膵炎・慢性膵炎	3 0 例	3 0 例	2 6 例
膵癌	3 例	1 0 例	8 例
胃十二指腸潰瘍（内視鏡的止血術含む）	8 9 例	1 1 6 例	5 1 例
胃癌（内視鏡的粘膜切除含む）	3 4 例	1 1 例	2 1 例
イレウス	7 3 例	1 9 7 例	7 2 例
潰瘍性大腸炎・クローン病	1 1 例	8 例	1 4 例
大腸ポリープ（内視鏡的ポリープ切除）	3 3 例	7 3 例	8 6 例
大腸癌	3 1 例	4 9 例	3 3 例

検査治療手技	症例数 (2007年度)	症例数 (2008年度)	症例数 (2009年度)
上部消化管内視鏡検査	2 8 8 0 例	3 4 6 2 例	3 5 4 4 例
下部消化管内視鏡検査	1 1 6 0 例	1 4 2 7 例	1 6 1 5 例
治療内視鏡；経皮内視鏡的胃瘻造 設術新規	6 3 例	9 3 例	5 9 例
胃瘻カテーテル交換	4 9 例	5 7 例	5 1 例
胃・大腸のポリペクトミー、EMR	4 8 例	1 0 9 例	1 0 6 例
内視鏡的止血術（エタノール、ク リップ法）	1 3 9 例	1 4 0 例	1 4 0 例
食道・胃静脈瘤に対するEIS・EVL	5 0 例	6 6 例	4 0 例
内視鏡的バルーン拡張術	4 0 例	2 7 例	2 3 例
異物除去術	1 3 例	1 3 例	1 2 例
粘膜下層剥離・切除術	2 4 例	8 例	1 9 例
超音波検査	5 6 7 1 例	5 7 7 4 例	6 1 4 9 例
（腹部）	(3 7 4 0 例)	(3 7 2 1 例)	(4 2 8 3 例)

研究実績

日本全国の肝臓専門施設で作る国立病院機構肝疾患ネットワーク（肝ネット）に参加し、大量のエビデンスを蓄積してEBMを推進するための共同研究を行っています。院内活動では、患者との教育と交流を兼ねて

「肝臓病教室」を毎月第3金曜日に開催しています。平成20年4月より全国でもいち早くC型慢性肝炎インターフェロン治療地域連携クリティカルパスを作成し運用を始め、地域の医療機関と実地医療に根ざした勉強会として「二の丸肝臓談話会」を発足しました。国際医療協力として集団研修コース「肝炎の疫学、予防及び治療」を通してJICA（国際協力機構）と共に途上国の肝炎専門医師等に対する研修を指導しています。

医療設備

電子内視鏡LUCERA（4台）のシステムにGIFH 260Z、GIFQ260（4本）、GIFQ260J、GIFQ230（2本）、GIFXQ230、GIF2T240、GFUM240、CFH260 AZI（2本）、CFQ260AI、PCFQ260AI、CF230I、PCF230などで、洗浄器はEndoclen（4台）。また超音波内視鏡はオリンパスU-M30-CLV-U30D、高周波焼灼装置はPSD-60、アルゴンプラズマ装置はENDOPLASMAです。平成21年9月新病院開業とともに内視鏡室を拡張しました。検査台を3台から4台に増やし、個室での検査としました。一般検査を快適な環境にするともに、高リスク症例の検査・治療に対応しています。洗浄機、流し台を増設し、効率的な検査・治療を目指しました。さらに下部内視鏡前処置室の新設と内視鏡ロッカー増設により、清潔かつ安全な検査・治療環境を提供します。LUCERAシステムの造設により、現在増加しつつある緊急内視鏡検査・治療症例に対し安全かつ迅速な対応が可能になりました。超音波診断装置は東芝AplioXGならびにAplio50、GE LOGIQ 7ならびにLOGIQ E9（以上、診断室据置）、Aloka SSD 3500（移動検査・処置用）です。RFAはCool-tip RFシステムです。超音波検査室も拡張し、検査台を3台から4台に増やし、ベッドやストレッチャーでの検査に十分対応できるようにしました。安全かつ快適な検査環境を提供します。

今後の目標・展望

近年増加している救急消化器疾患症例に対して、迅速かつ確に対応できるよう技術の向上と設備の充実を図り、また肝臓病専門施設として、診療内容とスタッフの充実を図りたいと考えています。消化器病全般にわたりC型慢性肝炎を中心に地域連携クリティカルパスを用いた診療および勉強会を展開しています。

ご案内

毎週火曜日には内視鏡検査の症例検討会を、木曜日には超音波検討会を午後5時より消化器病センター読影室で、金曜日午前8時より消化器病カンファレンスを医局カンファレンスルーム1で行っています。ご参加を歓迎致します。二の丸肝臓談話会は年4回の事例検討会と1回の特別講演会を予定しています。興味ある症例や診断あるいは治療に苦慮する症例があればご紹介下さい。緊急を要する場合は、杉または前田に直接ご連絡下さい。

医学シリーズ

No. 176

救命救急センター (No. 5)

最近のトピックス

救急診療における生命を脅かす疾患・外傷の見逃しを回避する Clinical Decision / Prediction Rulesの検証 (頭痛患者におけるくも膜下出血の見逃しを回避する判断基準の作成)



救命救急・集中治療部長

高橋 毅



図1 入力用モバイルパソコン

救急の現場で診療する救急医は、すべての診療科の疾患について、ある程度の知識を持ち合わせていなくてはなりません。決してすべての疾患の専門医である訳ではありません。また、経験の少ない若い医師も多く参加しているため、一見状態が安定していて軽症に見える患者に、生命を脅かすような疾患の見落としが、低頻度ではありますが発生する可能性が無いとはいえません。このような見落としを回避するための客観的な判断根拠を創出する必要性は、医療の安全と質を確保する上で、極めて高いと考えられます。

特に、くも膜下出血は生命予後の悪い疾患ですが、発症早期に診断して治療を開始することによって、かなりの予後の改善が期待されます。しかしながら、頭部CTを撮るに至らないような軽い頭痛のこともあれば、頭部CTでは判断できず髄液検査でなければ診断できないような症例もあります。

このような症例を見逃さないように、国立国際医療研究センターでは、頭痛患者におけるくも膜下出血の見逃し回避のためのclinical decision/prediction ruleが作成されました。

現在、厚生労働省国際医療研究委託事業として、多施設共同研究によるこの基準の検証を行っています。専用の携帯型パソコン(図1)にタッチペンで患者データ(年齢、性別、症状、バイタルデータ、血液検査データ等)を入力致します(図2)。これにより軽症くも膜下出血の見落としが回避されるようになるそうです。

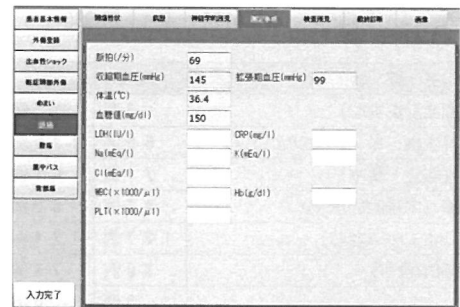


図2 入力画面(タッチ入力)



図3 ベッドサイド入力の様子

第10回 二の丸肝臓談話会のお知らせ

(日本医師会生涯教育講座3単位認定)

この度、第10回二の丸肝臓談話会を下記の要綱にて開催したいと存じます。何かとご多忙中とは思いますが、万障お繰り合わせの上ご出席賜りますようお願い申し上げます。

C型慢性肝炎医療連携の現時点での成果 座長：七城木村クリニック 院長 木村 圭志 先生

【講演1】

「この3年間のC型慢性肝炎診療実績と成果～地域連携クリティカルパスの効果～」

国立病院機構熊本医療センター消化器内科医長 杉 和洋

【パネルディスカッション】

「今までのC型肝炎をどのように診療していたか？連携後どのように変わってきたか？」

司 会 清水まんごくクリニック 院長 木村 忠司 先生

パネリスト 国立病院機構熊本医療センター 消化器内科医長 杉 和洋 7西病棟看護師長 田中 幸子 先生

庄嶋医院 院長 庄嶋 健 先生

慈恵病院 副院長 井上準之助 先生 看護師 田川 百恵 先生

日 時：平成23年3月7日(月) 19:30~21:00

場 所：国立病院機構熊本医療センター2階 地域医療研修センターホール

【問合せ先】 国立病院機構熊本医療センター消化器内科医長 杉 和洋 TEL: 096-353-6501(代表) FAX: 096-325-2519

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51回

「卒後3年未満の看護師が手術室に適応する過程」

手術室副看護師長 松本 尚子



新しい職場環境でのストレスや不安を訴えるものは多く、2007年度の新卒看護職員の入職後1年以内の離職率は平均9.2%です。特殊な看護技術の知識や技術の修得を求められる手術室新人看護師にとっては、自らの成長の過程に対して不安や焦りとなっている現状があります。手術室看護師には病棟看護師経験が必要と述べられるなかで、看護師経験者で構成する配置は難しい現状があります。さらに手術室の人員配置の基準は確立しておらず、手術室の熟達者として確立するためには5年以上と述べられています。

新人の頃から手術室に配置され2～3年経つ看護師の中には、病棟での看護を経験したいと配置換えや看護継続に疑問を抱く状況を生み出しており、手術室専門看護師を育成する為には、考えなければならない問題です。そこで、3年未満の手術室看護師の葛藤や職業意欲の向上に関するプロセスを明らかにすることを目的として、半構造化インタビューを用いた質的研究を実施しました。結果、卒後3年未満の看護師が手術室に適応する過程には【配置時の勤務場所への期待と不安】【病棟・患者との関わりが少ないことへの悩み】【目標とする看護師像】【手術室看護師の役割・要素】【仕事に対する向上意欲の高まり】【手術室の体制は働きやすい環境】【看護師を続けていく意思】の7つの要因が抽出されました。

【配置時の勤務場所への期待と不安】は全員が持っていました。様々な人との関係のなかで【目標とする看護師像】がみつかり、【手術室看護師の役割・要素】

を理解していきました。【目標とする看護師像】【手術室看護師の役割・要素】は循環し、【目標とする看護師像】【手術室看護師の役割・要素】と【病棟・患者との関わりが少ないことへの悩み】との間では葛藤がありました。葛藤を続ける中で、【仕事に対する向上意欲の高まり】を持ち、【看護師を続けていく意思】の過程を踏んでいました。

卒後3年未満の看護師が手術室に適応する過程を支えていくためには、患者との関係が希薄ではないと本人が理解できること、【手術室看護師の役割・要素】を身につけたプリセプターを育てることが手術室に適応する過程に必要なであると示唆されました。

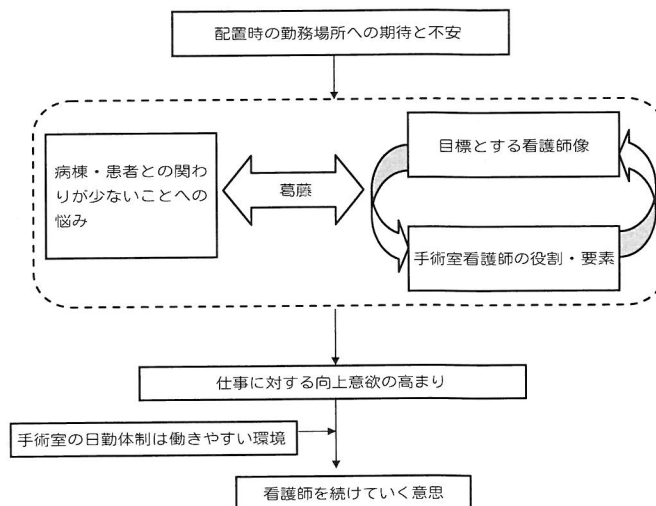


図1 卒後3年未満の看護師が手術室に適応する過程

新任職員紹介



耳鼻咽喉科

うえ むら なお き
上村 尚樹

はじめまして。この度耳鼻咽喉科に赴任することになりました上村尚樹と申します。平成2年熊本高校、平成8年に大分医科大学（現大分大学医学部）を卒業し、以後これまで大分にて耳鼻咽喉科医として従事してまいりました。専門は地方大学の特徴であります耳鼻咽喉科一般ですが、その中では頭頸部外科に興味をもって仕事をしてまいりました。

40歳までには熊本に帰る、と以前から自分の心の中では決めていたものの、なかなか実行に移すタイミングがあわずにいたところ、縁あって熊本医療センターで仕事をさせていただくことになりました。これからは熊本の地域医療に貢献すべく、これまでの経験を活かして日々の診療に邁進していく所存です。医師不足がさげられるなか耳鼻咽喉科も例外ではなく、当院耳鼻咽喉科も私1人であり、できる医療は限られておりますが、スタッフのみなさんと力をあわせて、できる範囲で何とか先生方のお役に立てればと思います。20年ぶりの我がふるさと熊本の地で医療ができることにたいへん胸を躍らせています。どうぞよろしく願いいたします。

研修医レポート

臨床研修医

1年次 ^{いしぬき}石貫 ^{けいこ}敬子



研修医1年目の石貫敬子と申します。鹿児島大学医学部を卒業し、4月から熊本医療センターで初期研修させていただいております。早いもので、研修医1年目も残すところあと2ヶ月となりました。4月から2年目となり、先輩ができるかと思うと気の引き締まる思いです。私は今年度麻酔科、消化器内科、外科、循

臨床研修医

1年次 ^{つるの}鶴野 ^{よしえ}淑恵



研修医1年目の鶴野淑恵と申します。初期研修が始まり早くも10か月が経ちました。この10か月の間、外科、呼吸器内科、救命救急部、血液内科、麻酔科を回らせていただきました。2月からは消化器内科でお世話になる予定です。

まだまだわからないことばかりで、自分自身の至らなさを痛感する毎日ですが、指導医の先生方をはじめ各科の先生方、コメディカルのスタッフの方々のご指導のもと知識や技術だけではなく、医師としての在り方など日々たくさんのご指導をいただいております。

臨床研修医

1年次 ^{できたまさと}出来田 雅人



「なんだか珍しい名前前の研修医がいるな。」そう思った方もいらっしゃるかもしれません。はじめまして。歯科研修医の出来田雅人と申します。私は九州歯科大学を卒業し、4月から熊本医療センターで研修をさせていただいております。歯科は他の研修医のようなローテーションはないので1年間の歯科での研修を振り返ってみようと思います。

当病院では初めての歯科研修医ということで、手探り状態の中研修がスタートしました。最初のころは残って抜去歯牙で歯科処置の練習をしたり、指導医の先生からのレポート課題を書いたりしていました。その甲斐あって早い時期から実際の患者さんを見させていただけるようになり、大抵の一般治療は経験させていただきました。現在では一般治療に加えて、親知らずの抜歯などの症例やオンコール当番も任せていただける

環器内科、救急部をまわらせていただいたのですが、自分は果たしてどれくらい成長できたのだろうかと思いを改めさせて考えさせられます。

卒業して業務のことが何もわからない状態です。ローテーションをスタートしましたが、周りの皆様の温かいサポート、熱心なご指導のもと、様々なことを経験させていただきました。できる手技、知識が増えたのはもちろんのこと、日々、患者様・そのご家族と接することの大切さとともに難しさも感じ、医師としてありたい姿を考えさせられます。また、コメディカルの方々との協力なしにはよりよい医療を提供できないということを痛感する毎日です。慌しい中でも、感じることを、学ぶことが多く、大変充実した研修を送らせていただいております。

2月からは呼吸器内科をまわらせていただきます。

まだまだ未熟ですが、医師としての自覚を持ち、感謝の気持ち、謙虚な気持ちを忘れずに、日々成長していきたいと思っております。何かとご迷惑をかけることも多いかと思っておりますが、今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

手技では、採血、静脈路確保、動脈血採取、中心静脈カテーテル挿入、骨髄穿刺、腰椎穿刺、挿管など幅広い手技を先生方の根気強い指導のもと学ばせていただいております。少しずつですが上達してきているのではないかと思います。

診療の面では、救急外来では直接患者さんと向き合い1から症状を聞くことができ、病棟では担当医としてお話を伺える機会に恵まれています。まだまだ鑑別疾患をうまく考えることができず、的確な問診や検査が施行できません。指導して下さる上級医の先生方のように診療にあたるように、少しずつ成長していければと思っています。

研修医生活を送る上でつらいこともあります。いつでも相談に乗ってくれる18人の同期、優しく助言をくださる先生方に恵まれ、毎日楽しく過ごすことができている。これからの各科の研修においても、周囲の支えに感謝しながら多くのことを身につけていければと思っています。これからもご指導の程どうぞ宜しくお願いいたします。

ようになりました。

加えて、一カ月間ですが麻酔科を研修させていただきました。多くの麻酔症例を見学し、麻酔科の先生方は親切に教えてくださり、とても勉強になりました。口や顎以外の手術を見るのは初めてだったので毎日ワクワクしてすごしていました。

また、学会や研究会での症例発表を何度も経験しました。多くの人の前で発表するのはあまり得意ではなかったのですが、研修セミナーの英語の発表で鍛えられた度胸で、日本語ペラペラの僕は余裕をもって発表や質疑応答を乗り切ることができました。

歯科の研修期間は1年です。1年という短い期間でしたが、だからこそ多くのことにチャレンジ出来たと思います。失敗もあり、ご迷惑をおかけしたことも多々あったと思います。未熟な僕にいろいろなことを挑戦させていただき、お世話になった方々にはとても感謝しています。ありがとうございました。



歯科口腔外科のスタッフと

研修のご案内

第10回 症状・疾患別シリーズ (会員制)

[日本医師会生涯教育講座2.5単位認定]

日時▶平成23年3月5日(土) 15:00~17:30

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

座長: 熊本県医師会

田代 祐基 先生

演題: 「二次性高血圧を来たす副腎疾患の診断と治療」

1. 褐色細胞腫

国立病院機構熊本医療センター糖尿病・内分泌内科

児玉 章子

2. クッシング症候群

国立病院機構熊本医療センター糖尿病・内分泌内科医長

豊永 哲至

3. 原発性アルドステロン症

国立病院機構熊本医療センター内科部長

東 輝一朗

この講座は有料で、年間10回を1シリーズ(年会費10,000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1回会費2,000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2630 096-353-3515 (直通) FAX 096-352-5025 (直通)

第110回 救急症例検討会 (特別講演)

日時▶平成23年3月9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

座長: 国立病院機構熊本医療センター副院長

河野 文夫

特別講演「岩手県の救急医療体制について」

岩手医科大学医学部救急医学講座教授

遠藤 重厚 先生

救急救命士、救急隊員を含めた全ての医療従事者を対象とした症例検討会です。

【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2630 096-353-3515 (直通)

第146回 月曜会 (無料)

(内科症例検討会)

[日本医師会生涯教育講座 単位認定]

日時▶平成23年3月14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. 胸部レントゲン読影

2. 持ち込み症例の検討

3. 症例検討「ネパール旅行後の肝障害の女性」

国立病院機構熊本医療センター消化器内科医長

杉 和洋

4. ミニレクチャー「多発性骨髄腫とレナリドマイド治療」

国立病院機構熊本医療センター血液内科医長

原田奈穂子

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研修部長 清川 哲志 TEL: 096-353-6501 (代表) FAX: 096-325-2519

第115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 1 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23年3月17日(木) 19:00~20:45

場所▶国立病院機構熊本医療センター研修室 2

1. 「糖尿病地域連携パスの現状と今後の課題」

国立病院機構熊本医療センター糖尿病・内分泌内科

豊永哲至・島川明子・児玉章子・高橋毅・東輝一朗

2. 「当院へ入院した低血糖症例の臨床的検討」

国立病院機構熊本医療センター糖尿病・内分泌内科

島川明子・児玉章子・高橋毅・豊永哲至・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、お持ち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5705

2011年

研修日程表

3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

3月	研修センターホール	研修室	その他
1日 火			15:00~16:30 血液病懇話会 C 2 15:00~18:00 外科術前術後症例検討会 C 1 18:00~21:00 救急部カンファレンス C 2
2日 水			17:00~18:30 血液形態カンファレンス C 2 17:30~19:00 消化器疾患カンファレンス C 1
3日 木		18:30~20:00 日本臨床細胞学会熊本県支部研修会(研2)	7:50~9:00 整形外科症例検討会 C 1 17:00~19:00 循環器カンファレンス 6北 17:30~19:00 超音波カンファレンス 消 18:00~19:00 糖尿病・内分泌内科カンファレンス C 2
4日 金			8:00~8:30 麻酔科症例検討会 手 8:00~9:00 消化器病研究会 C 1 17:00~21:00 救急部カンファレンス C 2
5日 土	15:00~17:30 第10回 症状・疾患別シリーズ [日本医師会生涯教育講座2.5単位認定] 座長 熊本県医師会 田代 祐基 「二次性高血圧を来たす副腎疾患の診断と治療」 1. 褐色細胞腫 国立病院機構熊本医療センター糖尿病・内分泌内科 児玉 章子 2. クッシング症候群 国立病院機構熊本医療センター糖尿病・内分泌内科医長 豊永 哲至 3. 原発性アルドステロン症 国立病院機構熊本医療センター内科部長 東 輝一朗		
7日 月	19:30~21:00 第10回 二の丸肝臓談話会		8:00~8:30 MGH症例検討会 C 1 16:00~18:00 泌尿器科病棟カンファレンス 5西 17:00~18:00 小児科カンファレンス 6西
8日 火			15:00~16:30 血液病懇話会 C 2 15:00~18:30 外科術前術後症例検討会 C 1 18:00~21:00 救急部カンファレンス C 2 18:30~21:00 泌尿器科・放射線科合同ウログラム C 1
9日 水	18:30~20:00 第110回 救急症例検討会・特別講演 「岩手県の救急医療体制について」 岩手医科大学医学部救急医学講座教授 遠藤 重厚		17:00~18:30 血液形態カンファレンス C 2 17:30~19:00 消化器疾患カンファレンス C 1
10日 木		18:30~20:00 熊本県臨床衛生検査技師会 一般検査研究班月例会(研2)	7:50~9:00 整形外科症例検討会 C 1 17:00~19:00 循環器カンファレンス 6北 17:30~19:00 超音波カンファレンス 消 18:00~19:00 糖尿病・内分泌内科カンファレンス C 2
11日 金			8:00~8:30 麻酔科症例検討会 手 8:00~9:00 消化器病研究会 C 1 17:00~21:00 救急部カンファレンス C 2
12日 土	14:00~16:00 第228回 滅菌消毒法講座「グループワーク」		
14日 月	19:00~20:30 第146回 月曜会(内科症例検討会) [日本医師会生涯教育講座 単位認定]		8:00~8:30 MGH症例検討会 C 1 16:00~18:00 泌尿器科病棟カンファレンス 5西 17:00~18:00 小児科カンファレンス 6西
15日 火			15:00~16:30 血液病懇話会 C 2 15:00~18:00 外科術前術後症例検討会 C 1 18:00~21:00 救急部カンファレンス C 2
16日 水		13:00~17:00 糖尿病教室(研2)	17:00~18:30 血液形態カンファレンス C 2 17:30~19:00 消化器疾患カンファレンス C 1
17日 木		19:00~20:45 第115回 三木会(研2) (糖尿病、脂質異常症、高血圧を語る会) [日本医師会生涯教育講座 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]	7:50~9:00 整形外科症例検討会 C 1 17:00~19:00 循環器カンファレンス 6北 17:30~19:00 超音波カンファレンス 消 18:00~19:00 糖尿病・内分泌内科カンファレンス C 2
18日 金		15:30~16:45 肝臓病教室(研2) 「自己免疫性肝疾患」	8:00~8:30 麻酔科症例検討会 手 8:00~9:00 消化器病研究会 C 1 17:00~21:00 救急部カンファレンス C 2
22日 火		19:00~21:00 小児科火曜会(研1)	15:00~16:30 血液病懇話会 C 2 15:00~18:00 外科術前術後症例検討会 C 1 18:00~21:00 救急部カンファレンス C 2
23日 水			17:00~18:30 血液形態カンファレンス C 2 17:30~19:00 消化器疾患カンファレンス C 1
24日 木		19:00~21:00 熊本脳神経疾患懇話会(研2)	7:50~9:00 整形外科症例検討会 C 1 17:00~19:00 循環器カンファレンス 6北 17:30~19:00 超音波カンファレンス 消 18:00~19:00 糖尿病・内分泌内科カンファレンス C 2
25日 金			8:00~8:30 麻酔科症例検討会 手 8:00~9:00 消化器病研究会 C 1 17:00~21:00 救急部カンファレンス C 2
26日 土	13:30~16:30 第119回 看護卒後研修 「患者さまに寄り添う看護」 認知症対応サービス グループホームふぁみりえホーム長 大谷のみ子		
28日 月			8:00~8:30 MGH症例検討会 C 1 16:00~18:00 泌尿器科病棟カンファレンス 5西 17:00~18:00 小児科カンファレンス 6西
29日 火			15:00~16:30 血液病懇話会 C 2 15:00~18:00 外科術前術後症例検討会 C 1 18:00~21:00 救急部カンファレンス C 2
30日 水			17:00~18:30 血液形態カンファレンス C 2 17:30~19:00 消化器疾患カンファレンス C 1
31日 木			7:50~9:00 整形外科症例検討会 C 1 17:00~19:00 循環器カンファレンス 6北 17:30~19:00 超音波カンファレンス 消 18:00~19:00 内分泌代謝内科カンファレンス C 2

研1~3 2階研修室1~3 C1・2 3階カンファレンスルーム1・2 5西 5階西病棟 6西 6階西病棟 6北 6階北病棟 消 消化器病センター読影室 手術室

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2階 地域医療研修センター

TEL 096-353-6501(代) 内線2630 096-353-3515(直通)