

国立病院機構熊本医療センター

No.184



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
熊本市中央区二の丸1番5号
TEL (096)353-6501(代)
FAX (096)325-2519

平成24年度第1回(通算第33回) 開放型病院連絡会が 開催されました



熊本市医師会会長福島敬祐先生のご挨拶

平成24年度第1回開放型病院連絡会が、9月4日火曜日19時よりくまもと県民交流館(鶴屋東館)パレオホールで開催されました。開会に当たり、先ず、河野文夫院長が開放型病院の経緯と病院の現状についてご報告し、日頃の病病・病診連携へのご支援に対する感謝を申し上げます。続いて、開放型病院運営協議会委員長の熊本市医師会会長福島敬祐先生のご挨拶され、当院の開放型病院へのさらなる発展への期待を述べられました。続く全体会議では、菊川浩明泌尿器科部長より“グリーンライトレーザーを使った前立腺肥大症の治療について”、大島秀男形成外科医長より“乳輪下膿瘍の根治術について”症例提示と治療法の紹介を行いました。この後、片淵茂統括診療部長より地域医療連携室からのお知らせを行い連絡会を終了致しました。この後、7階の鶴屋ホールに移り意見交換会が

行われました。熊本市医師会会長福島敬祐先生のご挨拶、熊本県議会議員の藤川隆夫先生のご乾杯のご発声で意見交換会が各テーブルを囲んで始まりしました。熊本市歯科医師会会長の清村正弥先生にご挨拶頂き、当院のスタッフ紹介も行われました。最後に熊本市医師会副会長の加来裕先生の本締めで意見交換会を終了しました。登録医の先生方をはじめ200名を超える医療連携担当の方々にご参加を頂き、初めてお会いする方もあり、まさに顔と顔の見える連携構築の機会となり、大変実りのある意見交換会になったと思われま。 (副院長 野村 一俊)



意見交換会の様子

新電子カルテシステム移行に伴う救急受入制限のお願い

平素より当院(救命救急センター)の運営につきましましては、多大なご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、当院では新電子カルテシステム移行に伴い、誠に勝手ながら下記の期間、十分な救急受入ができ

ません。多方面にご迷惑をおかけしますが、心よりお詫び申し上げますと同時に、何卒ご理解いただけますようお願い申し上げます。

(副院長・救命・救急部長 高橋 毅)

受入制限期間：平成24年10月19日(金)19時から
平成24年10月21日(日)24時まで



「ひらめき診断」

医療法人 田中会

武蔵ヶ丘病院

副院長 川村 亮機

毎日毎日臨床の現場では多数の患者様が私の目の前を通り過ぎてゆく。それぞれの患者様に的確な診断（トリアージ）を行うことは大変なエネルギーを要する。一步間違えば患者様に多大なご迷惑をかけ、その後の複雑な困難に遭遇する。診断推論には2つの方法、①仮説演繹法、②snap diagnosis（＝直感診断、パターン認識、印象診断とも言われる）がある。仮説演繹法では症候から鑑別診断を挙げ、その中からcommon diseaseと見逃してはいけない疾患を選別していく。この方法は見落としがなく、かつ診断過程を検証できるものの、診断決断に時間を要

し、結果的に不必要な検査も行う。snap diagnosisとは、たとえば母親が集合写真の中から自分の子供を瞬時に見分けたり、運動会で子供たちの喧噪の中から自分の子供の声を聞き分けたりするのと同じ判断方法である。この方法によれば、最短時間で確定診断に至り、すばやく治療を開始することによって、患者の疾患からの早期の苦痛解放と不必要な検査を省略することができ、必要であれば専門医への紹介も手早くできる。これによって医療費の軽減にも役立つ。

snap diagnosisは上記の理由から極めて効率の良い診断方法ではあるが、pit fallがある。まず、経験が浅く正確な疾患パターンが形成されていないと誤診の山を築き、経過やその後のデータが誤診を示唆しても、直感診断の呪縛からなかなか解放されない。また、過去にインパクトを受けた症例に診断が傾くバイアスがある。さらには、論理的思考ではないので、なぜそのような診断に至ったかの理由付けが曖昧である（スゴイ！とスタッフからの尊敬の眼差しはあるが、時には「まぐれあたりだろう」と揶揄されることもある）。

snap diagnosisは医療者の豊かな経験と深い洞察力によって培われる。未だ未熟者の私は、日々経験を積み、仮説演繹法の助けを借りながら誤診のないsnap diagnosisができるようになりたいものだ。ちなみに私は「ひらめき診断」と仮称している。

「救急医療功労者厚生労働大臣表彰」を受賞しました

この度、平成24年度「救急医療功労者厚生労働大臣表彰」を受賞しました。これは都道府県知事の推薦をもとに、長年にわたり地域の救急医療の確保、救急医療対策の推進に貢献した団体や個人を対象として、厚生労働大臣がその功績をたたえ表彰するものです。本年度は日本全国から14団体と個人20名が受賞者として選ばれ、国立病院機構熊本医療センターもこの名誉ある賞をいただきました。

去る、平成24年9月10日（月）、東京の厚生労働省で開催されました表彰式には、各地から受賞者が一堂



小宮山厚生労働大臣と記念撮影

に集まり、当院からは河野文夫院長が出席され、小宮山厚生労働大臣より賞状と盾が贈られました。

このような荣誉ある賞をいただくことが出来ましたのも、いつも救急患者さんをご紹介いただく先生方のおかげと感謝致しております。今後も引き続き、この表彰の名に恥じぬようこれまで以上に地域救急医療に注力し、地域の皆様のご期待にお応え出来るよう、より一層努力してまいりたいと思います。

（副院長 高橋 毅）



贈られた賞状と盾

外来紹介

総合医療センター

総合医療センターは総合診療科、呼吸器内科、血液・膠原病内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、から構成されています。

総合診療科は、診療科の特定できない患者様の診療を行っています。専門にとらわれることなく総合的に判断して診断と治療を行い、専門的な治療が必要な場合はそれぞれの診療科へ紹介し、また場合によっては一緒に診療しています。原因不明の発熱、全身倦怠、原因不明の体重減少などの症状、または様々な症状があり診療科を特定できない場合などが対象となります。

呼吸器内科は、開業医の先生方から多数の重篤な呼吸器疾患のご紹介を頂いております。救命センターへ入院される急性呼吸不全の患者様に対しては、他の診療科の医師と協力して最良と思われる治療を行っています。また当院では精神科救急を行っていることから、認知症や統合失調症などの精神科疾患の患者様の嚥下性肺炎・膿胸などの呼吸器疾患も多く、精神科医と一緒に治療にあたっています。

血液・膠原病内科は、血液疾患および膠原病疾患の診療を行います。特に血液疾患に関しては治療経験・患者数および専門スタッフの数など県下最大級の診療施設です。また、熊本県で唯一成人の同種造血幹細胞移植を行っており、日本骨髄バンクと日本臍帯血バンクの認定施設となっています。熊本県における造血幹細胞移植センターとして機能しており日本血液学会認定指導施設、エイズ拠点病院担当科です。

腎臓内科は、当院が精神神経科を含めたすべての診療科を備えている救急病院のため、あらゆる合併症を持つ透析患者の急患を常時受け入れています。緊急透析は365日、24時間体制で対応しております。急性腎炎、慢性腎炎、ネフローゼ症候群、急速進行性腎炎症候群、急性腎不全、保存期慢性腎不全に対しても迅速な対応が可能です。腎生検検査も3日間の入院のみで検査可能です。日本腎臓学会研修施設、日本透析医学会の認定施設としても機能しています。

糖尿病・内分泌内科は、糖尿病、脂質異常症、下垂体疾患、甲状腺疾患、副甲状腺疾患、副腎疾患および性腺疾患などを対象に高い水準の診療を行っています。良質で安全な医療を心掛けるとともに、地域連携の促進に努めています。

このように様々な診療機能を有するため業務も多種多様ですが、医師や他職種と協力しながらスムーズで安全かつ質の高い診療を目指して日々努力しております。内科外来では現在、糖尿病足病変のフットケアに力を入れており、積極的に処置や患者指導を行っています。また化学療法を受けている患者様への患者指導にも力を入れて取り組んでいきたいと思い、勉強会などを開催し、スタッフの知識や技術向上に努めています。診療までの待ち時間が長く、患者様をお待たせすることに非常に心を痛めながらも出来る限りお気持ちに寄り添える看護を心掛けています。患者様の満足度を上げるために今後も頑張ってお参りますのでどうぞ宜しくお願い致します。

(内科外来看護師 岩下 周子)



内科外来スタッフ



呼吸器内科：胸腔穿刺



腎臓内科：診察風景



血液内科：ミーティング

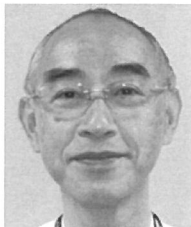


総合診療科

2012

診療科紹介 (53)

総合診療科



教育研修部長
外来化学療法センター長

清川 哲志

血液内科、造血幹細胞移植
総合内科、医学教育、膠原病
化学療法

日本内科学会指導医
外国人医師臨床修練指導医
熊本大学医学部臨床教授



医長
原田 奈穂子

血液内科、造血幹細胞移植
内科一般、膠原病

日本内科学会認定医
日本血液学会専門医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医



医長
緩和ケアチームリーダー
榮 達智

血液内科、造血幹細胞移植
内科一般、膠原病、腫瘍内科
緩和ケア

日本内科学会指導医・認定医
日本血液学会専門医
日本臨床腫瘍学会認定がん薬物療法専門医



医長
井上 佳子

血液内科、造血幹細胞移植
内科一般、膠原病

日本内科学会認定医
日本血液学会専門医



医師
山根 宏美
呼吸器内科



医師
坂梨 綾

腎臓内科・血液浄化
シャント管理・腹膜透析

日本内科学会内科認定医



医師
信岡 謙太郎

内分泌・代謝、糖尿病



医師
吉田 庸子

内科一般

診療内容と特色

総合診療の外来には、まだ診断がついていない患者さんが毎日受診されています。患者さんは発熱、倦怠感、体重減少、疼痛などの症状について、かかりつけの先生から紹介を受けたり、自分から受診されたりします。内科の各科の先生方に総合診外来を担当していただいているのですが、診断に苦労する症例も多く、悪戦苦闘といった感もあります。一日の受診の中で診断がつき、今後の方針が立つこともあります。中には、様々な診察や検査を行っても異常が見つからず数ヶ月の通院でも病態が分からず悩むこともあります。中には鬱症状や、マスコミの情報があふれる中での健康不安もあります。有名人の病気が報道された週には、自分も同じような症状があるので心配になって来ましたという患者さんが受診することも経験します。

初めての患者さんには、出来るだけ丁寧な問診と診察を行い、効率良い検査計画を立て、病気への不安を早く解決できるよう心がけています。今年の4月から吉田庸子先生に外来に加わってもらいましたが、心療内科の経験が豊富で心強い存在です。

多くの患者さんをご紹介いただいております。患者さんの不安を解決するために迅速で正確な診断を目指しております。今後ともよろしく願います。

ご案内

当院では毎月第3月曜日の午後7時より、研修センターホールにて内科合同症例カンファレンス「月曜会」を開催しております。診断が困難であった症例の検討や各分野での最新情報の解説などを行っております。どうぞお気軽にご参加ください。

ナースのためのエンド・オブ・ライフ・ケアセミナーを開催しました

わが国は、高齢化先進国と呼ばれ他国が経験していない多死社会を間近に迎えています。そうした背景から“いつでもどこでも切れ目ない質の高い緩和ケア、エンド・オブ・ライフ・ケアを提供できる”ケアの均点化は急務と言われています。そこで、今回、熊本で初のELNEC-J（End-of-Life Nursing Education Consortium Japan）カリキュラムを用いた研修を開催致しました。

ELNECとは、アメリカで開発されたエンド・オブ・ライフ・ケアを提供する看護師のための包括的・系統的な教育プログラムで、これは世界各国で翻訳され日本でも次第に普及しているものです。

当院開催は、8月18日（土）19日（日）の終日2日間で、がん診療連携拠点病院や一般病院、緩和ケア承認施設、クリニック、訪問看護ステーション、老人保健施設等さまざまな場所で勤務されている看護師45名が受講されました。講師には、日本の緩和ケアを牽引



研修スタッフ



ロールプレイの様子

されている（株）緩和ケアパートナーズの梅田恵先生をお招きし、ELNEC-J指導者研修を受けた専門看護師、認定看護師や相談支援専門員5名の講師と3名のファシリテーターで講義や演習を担当しました。具体的には、概論や症状マネジメント、倫理や文化、コミュニケーション、看とりと悲嘆など10のモジュールの講義、ケーススタディ、ロールプレイで構成されています。受講生は熱心に参画され、質問コーナーでは積極的な意見交換が行われました。アンケートでは、「明日からの実践に活かせる」や「自己を振り返る機会となった」「他の人にも勧めたい」などの意見を頂き、有意義な研修になったと思います。

最後になりましたが、受講生の皆様のご活躍をお祈りし、エンド・オブ・ライフ期にある人々が自分らしくお過ごし頂けますことを重ねて祈念しております。

（がん看護専門看護師 安永 浩子）

「国際医療協力」 肝炎コース JICA集団研修 “ウイルス肝炎対策セミナー”

本院では国際医療協力の推進を病院の基本方針の1つとし、昭和63年よりJICAの依頼を受けて、発展途上国を対象に集団研修コースを開始しました。当初より肝炎に関する集団研修を実施し、平成23年より“ウイルス肝炎対策セミナー：疫学、予防及び治療”と名称をリニューアルしました。

第2回研修は平成24年8月27日より9月14日にかけて開催され、モンゴル、中国、ミャンマー、パキスタン、セネガル、フィジーより、計6カ国7名の研修員が参加しました。

世界保健機関（WHO）は、平成23年に世界的レベルでのウイルス性肝炎のまん延防止と患者・感染者に対する差別・偏見の解消や感染予防の推進を図ることを目的として、7月28日を「世界肝炎デー」と定め、肝炎に関する啓発活動等の実施を提唱し、世界的に肝炎への関心が高まりつつあります。まさに本研修はその趣旨に沿うものであり、肝炎撲滅の後押しとなるでしょう。



参加者と記念撮影

これまで毎年プログラム内容の直しを図り、できるだけアップデートな内容を盛り込むとともに日本全国より選りすぐりの講師陣をラインアップしてきました。今回は時間の許す限り講義を傍聴しましたが、改めて本コースの質の高さを実感しました。もちろん研修員より高い評価を受けています。河野文夫院長をはじめ関係の皆様がこの場をお借りして厚く御礼申し上げます。

（消化器内科部長 杉 和洋）

最近のトピックス

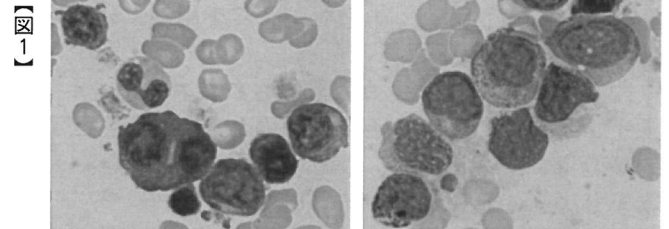
骨髓異形成症候群の新しい治療



血液内科医長
長倉 祥一

当院への紹介で多いものに汎血球減少があります。ご紹介いただく先生方には感謝申し上げます。このような患者さまの骨髓を調べてみると2核の赤芽球だったり、鉄アレイの形をした偽ペルガー核異常を認める好中球だったり、脱顆粒前骨髓球だったり異形成がよくみられます(図1)。これが高齢者に多くみられる汎血球減少症の原因である骨髓異形成症候群です。骨髓異形成症候群というのは造血幹細胞に異常が生じ、形態の異常だけではなく分化増殖していく過程でアポトーシスを来すため汎血球減少を来す疾患です。主に中高年者に好発する疾患ですが、まれに若年者にもみられます。日本における患者数は厚生労働省の特発性造血障害調査研究班によると7100人、有病率は10万人あたり2.7人と推定されています。分類は従来のFAB分類からWHO分類(表1)を使用するようになり、国際予後スコアリングシステム(表2)により予後を予測することができるようになりました(表3)。治療も高齢者には輸血療法といった補充療法やビタミンK2などしかありませんでしたが、最近新しい薬が2、3使えるようになってきました。その一つが多発性骨髓腫にも使われているレナリドミド(レブラミド®)です。これはMDSの中でも5q-という染色体異常を持つものに効果を示します(表4)。二つめはメチル化阻害剤であるアザシチジン(ビダーザ®)です。これは2011年3月薬価収載されました。この薬剤で血球の回復が認められ、急性骨髓性白血病への移行までの期間が延長されたという報告もあります。当院でもすでに15名ほどの患者さまに投与しています。皮下注射ないし静脈注射を連日1週間行い3週間休薬します。他の抗がん剤と比べると骨髓抑制は軽いと思いますが、それでも休薬期間を延長する必要がある人が5、6人みられます。三つめはまだ保険適応となっていませんが、現在治験中のエリスロポエチン製剤です。このダルベポエチンアルファは貧血のみ認める骨髓異形成症候群で血中エリスロポエチン濃度

が500mIU/mL未満の患者さまに対して効果があるようです。当院でも腎機能が保たれていて貧血のみ認められる低リスクからの中間リスク-1の患者さまに治験として使用可能です。もうすぐ治験は登録終了となりますが、数年後には臨床で使える薬剤として出てくるでしょう。



2核の赤芽球、偽ペルガー異常 脱顆粒前骨髓球

【表2】

国際予後スコアシステム (IPSS)					
予後変数	Score value				
	0	0.5	1	1.5	2
骨髓での芽球(%)	<5	5~10		11~20	21~30
染色体	良好	中間	不良		
血球減少	0/1系統	2/3系統			

染色体
 良好: 正常核型, -Y, del(5q), del(20q)
 不良: 7番染色体の異常, または複雑核型(3種類以上の異常)
 中間: 上記以外の染色体異常
 血球減少
 ヘモグロビン<10g/dl, 好中球減少<1800/ μ l, 血小板数<10万/ μ l
 白血球数が12000/ μ l異常の慢性骨髓単球性白血病は除外する

【表3】

リスクカテゴリー	スコア	50%生存	急性骨髓性白血病移行率
低リスク	0	5.7	19%
中間リスク-1	0-1	3.5	30%
中間リスク-2	1.5-2	1.2	33%
高リスク	2.5以上	0.4	45%

【表4】

Responses to lenalidomide in 5q- and non-5q- MDS patients		
	Non-5q-	5q-
Transfusion independence	26%	67%
Median hemoglobin rise	3.2 g/dL	5.4 g/dL
Median time to response	4.8 weeks	4.6 weeks
Complete cytogenetic response	10%	44%

【表1】

骨髓異形成症候群の分類 (WHO, 2008年)	
【1】 1系統の異形成を伴う不応性血球減少	RCUD (Refractory cytopenia with unilineage dysplasia)
不応性貧血	RA (Refractory anemia)
不応性好中球減少症	RN (Refractory neutropenia)
不応性血小板減少症	RT (Refractory thrombocytopenia)
【2】 環状赤芽球を伴う不応性貧血	RARS (Refractory anemia with ringed sideroblast)
【3】 複数系統の異形成を伴う不応性血球減少症	RCMD (Refractory cytopenia with multilineage dysplasia)
【4】 芽球増多を伴う不応性貧血	RAEB (Refractory anemia with excess blasts)
【5】 5q-のみの染色体異常を伴うMDS	5q- syndrome (MDS with isolated del(5q))
【6】 分類不能のMDS	MDS-U (MDS, unclassifiable)

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69回

「頭頸部扁平上皮癌に対する30Gy照射後の
耳下腺体積および唾液量の変化に関する検討」

放射線治療科医長 富高 悦司



【背景】頭頸部腫瘍に対する放射線治療において、耳下腺への照射は避けたい場合が多く、急性および晩発性唾液腺障害による口腔乾燥症が患者のQOLを著しく低下させます。

2Gy/回で26Gy未満では唾液腺障害が問題となることはまず無く、また60Gy以上では回復不能な唾液腺障害を起こすことは知られているのですが、26Gy以上～60Gy未満の照射における唾液腺回復の時期ははっきりしていません。そこで、頭頸部腫瘍に対する術前30Gy照射後の耳下腺体積および唾液量の変化を24ヶ月以上測定し、回復傾向について検討しました。

【対象と方法】2004年10月～2006年11月までに左右対向2門、2Gy/dayの通常照射法でtotal30Gyの術前照射を行った頭頸部扁平上皮癌のうち耳下腺の体積変化および唾液分泌量を照射後24ヶ月以上評価可能であった15例です。

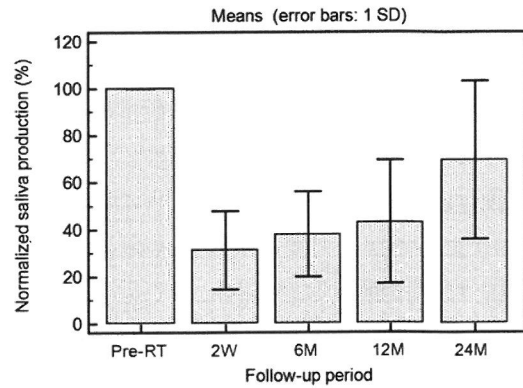
耳下腺の体積評価として治療前、照射後（1ヶ月）、6ヶ月、12ヶ月、24ヶ月のCTを治療計画装置に転送し、健側および患側耳下腺の体積を計測しました。また、同時期の唾液分泌量の変化をサクソテストにて評価しました。

【結果】①健側耳下腺体積、患側耳下腺体積

健側の耳下腺体積は、6ヶ月を最低値として、12ヶ月以降に有意な回復傾向が見られ、24ヶ月後の体積は6ヶ月後よりも有意に高値を示しました（ $p<0.01$ ）（図1）、（図2）。

②唾液量

唾液量は、1ヶ月を最低値として、徐々に回復傾向が見られ、24ヶ月後には1ヶ月後よりも有意に高値を示しました（ $p=0.01$ ）。さらに、照射前と比較して、1ヶ月、6ヶ月、12ヶ月は有意に低値でしたが、24ヶ月には有意差を認めませんでした（図3）。

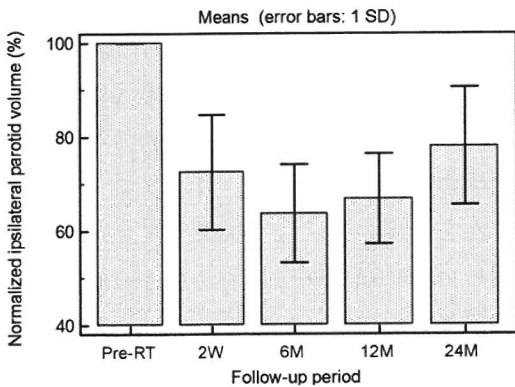


（図3）唾液分泌量の経時的変化

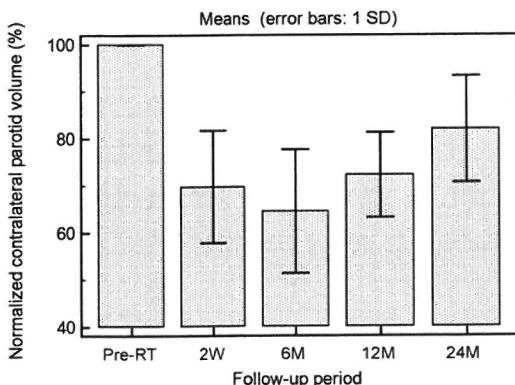
【考察】今回通常照射法での30Gy照射後における耳下腺回復の検討を行いました。30Gy程度の照射であっても全症例に耳下腺の体積縮小および唾液量の減少を認めました。耳下腺体積は健側、患側ともに12ヶ月以降に有意な回復傾向が見られ、24ヶ月後には80%程度に回復しました。唾液量は12ヶ月後では回復せず、24ヶ月後に正常範囲に回復しました。以上より、30Gyの照射後でも耳下腺体積、唾液量ともにある程度の回復が見込めるのは24ヶ月後と考えられました。しかし100%の症例が回復するわけではありません。今後、回復する症例としない症例に何か違いがあるのか検討していきたいと思っています。

【まとめ】

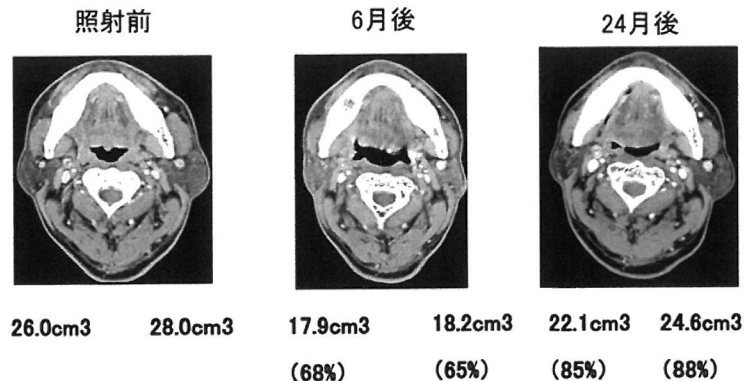
1. 健側耳下腺体積および、患側耳下腺体積は12ヶ月以降に有意な回復傾向が見られました。
2. 唾液量は12ヶ月後では回復せず、24ヶ月後に正常範囲に回復しました。



（図1）健側耳下腺体積の経時的変化



（図2）患側耳下腺体積の経時的変化



研修医レポート

臨床研修医

1年次 ^{さとう}佐藤 ^{りょうた}良太



こんにちは。研修医1年目の佐藤良太と申します。臨床研修開始から5ヶ月近くが経とうとしていますが、未だに周囲の皆様にはご迷惑ばかりおかけしている毎日を過ごしています。

今までに外科、神経内科を回り、現在は麻酔科で研修を行っています。最初の外科研修では、不器用な自分が研修開始直後から外科を回るということに若干の戸惑いがありましたが、外科の先生方や看護師さん方の優しく熱心なご指導の下、非常に多くのことを学ばせていただくことができました。縫合や結紮などの外科的な手技はいうまでもなく大切ですが、それ以上に患者さんやその御家族との接し方、コメディカルの皆

さんとの連携など、これから医師として働いていく上で礎となる部分を培うことが出来たと思います。神経内科では、脳梗塞後の嚥下障害により誤嚥性肺炎のリスクが高い患者さんの栄養管理をいかに行うか、運動障害を来たした患者さんのリハビリをどう進めていくかなど、整形外科や歯科口腔外科をはじめとする他科、管理栄養士や理学療法士、作業療法士、言語療法士の方々との連携が欠かせず、患者さんを支えるためにチーム医療が不可欠であることを痛感し、その中において自分がどうあるべきか深く考えさせられました。

現在、麻酔科では気管挿管やルート確保、脊髄くも膜下麻酔など多くの手技を学ばせていただくとともに、術中管理を通して、モニター表示に頼るのではなく今患者さんに何が起きているのかを常に考えながら患者さん自身をみるという、当たり前ですがとても大切なことに気づかされました。血圧や酸素化、脈拍などモニターのバイタル表示だけをみて一喜一憂していた自分に深く反省しています。

多忙ながらも充実した研修の中で、より多くの患者さんの役に立つべく精進していきたくと思いますのでこれからもご指導ご鞭撻の程をよろしくお願い致します。

臨床研修医

1年次 ^{くぎやま}久木山 ^{なおたか}直貴



こんにちは。研修医一年目の久木山です。研修生活が始まり半年が経ちました。この半年は覚えなければいけないことばかりで、あっという間に1日が終わっていききました。勉強不足で先生方に呆れられたり、病棟業務が分かっておらず看護師の皆さんの仕事を増やして怒られることもありました。たくさんの方に指導してもらい、迷惑をかけながら少しずつですが仕事を覚えて医師らしくなれているかなと思います。

この半年で学んだことはたくさんありますが、一番大切だと感じたのはスタッフの方とのコミュニケーションです。先生方や看護師の皆さんとしっかりとコミュニケーションが取れることが、患者さんに良い医療を提供するためには必要だと感じています。指導医

の先生とのハウレンソウ、看護師の方への連絡、看護師の方から連絡もらった時の対応など、これからもっと改善していきたくと思っています。

指導医の先生から学ぶことはもちろん多いですが、一番勉強になるのは二年目の先生方に教えていただく時です。患者さんへの対応や、手技を行う時のポイント、失敗しやすいことなど研修一年目ではできなくてはいけないことを丁寧に教えていただいています。一年後に僕も同じように研修医一年目の先生に指導できるようにがんばりたいです。

今後いろいろな失敗をしたいと思います。失敗したところはしっかり反省して、でも落ち込みすぎずに失敗を糧に成長していきたいです。

研修一年目の同期は、お互いを気遣い、助け合いながらがんばっています。この半年間、僕もたくさん助けられてきました。学んだことは同期で教え合い、競い合いながら残りの研修生活を過ごしていきたいと思っています。

研修のご案内

第73回 特別講演(無料)

〔日本医師会生涯教育講座1.5単位認定〕

日時▶平成24年10月3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

座長: 国立病院機構熊本医療センター副院長

野村 一俊

「腎障害の治療戦略」

熊本大学大学院生命科学研究部腎臓内科学教授

富田 公夫 先生

〔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 TEL 096-353-6501 (代表) 096-353-3515 (直通)

第165回 月曜会(無料)

(内科症例検討会)

〔日本医師会生涯教育講座1.5単位認定〕

日時▶平成24年10月15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「腎生検でClq陽性の血尿、蛋白尿の50代男性について」

国立病院機構熊本医療センター腎臓内科

松永 愛子

4. ミニレクチャー「血小板減少の最近の知見」

国立病院機構熊本医療センター血液内科

西村 直

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133回 三木会(無料)

(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1.5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24年10月18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. 「流涙や目の痛みが出現しバセドウ病眼症と診断されステロイドパルス療法を行った治療中断バセドウ病の一例」
国立病院機構熊本医療センター糖尿病・内分泌内科

高山葵、岡保伸、信岡謙太郎、橋本章子、高橋毅、豊永哲至、東輝一朗

2. 「高カルシウム血症の鑑別のため当科を紹介された甲状腺腫、尋常性乾癬および腎不全を伴った一例」

国立病院機構熊本医療センター糖尿病・内分泌内科

岡保伸、高山葵、信岡謙太郎、橋本章子、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

第25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24年10月20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: くまもと森都総合病院理事長・院長

藤山 重俊 先生

演題: 「ウイルス性肝疾患の最近の話題」

1. 難治性C型慢性肝炎に対するテラプレビル・ペグインターフェロン・リバビリン3剤併用療法

ー内科的立場からー

国立病院機構熊本医療センター消化器内科部長

杉 和洋

ー皮膚科的立場からー

国立病院機構熊本医療センター皮膚科医長

牧野 公治

2. 血液疾患・膠原病治療におけるB型肝炎ウイルスの再活性化

国立病院機構熊本医療センター血液内科医長

井上 佳子

3. ウイルス性肝疾患の最近の話題

国立病院機構長崎医療センター臨床研究センター長

八橋 弘 先生

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108回 総合症例検討会(CPC)

〔日本医師会生涯教育講座1.5単位認定〕

日時▶平成24年10月24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: 『急激な食思不振と体重減少』

(50歳代 男性)

臨床担当) 国立病院機構熊本医療センター消化器内科医長

中田 成紀

病理担当) 国立病院機構熊本医療センター臨床研究部病理研究室長

村山 寿彦

「2ヶ月前からの食思不振、体重減少があり消化器内科に紹介入院となった。全身衰弱をとまっております。精査が始まった。」

*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、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。基本的知識を学んだ後で活発なディスカッションをお願い致します。どなたもお気軽にご参加下さい。

〔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2630 096-353-3515 (直通)

2012年 研修日程表 10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

10月	研修センターホール	研修室	その他
1日(月)			7:45~8:15 外科術後症例検討会 8:00~8:30 MGH症例検討会 16:00~18:00 泌尿器科病棟カンファレンス 17:00~18:00 小児科カンファレンス
2日(火)			7:45~8:15 外科術後症例検討会 15:00~16:30 血液病懇話会 17:00~18:00 外科術前症例検討会
3日(水)	19:00~20:30 第73回 特別講演 【日本医師会生涯教育講座1.5単位認定】 座長 国立病院機構熊本医療センター副院長 野村 一俊 「腎障害の治療戦略」 熊本大学大学院生命科学研究部腎臓内科学教授 富田 公夫		7:45~8:15 外科術後症例検討会 17:00~18:30 血液形態カンファレンス 17:30~19:00 消化器疾患カンファレンス
4日(木)	7:30~8:15 二の丸モーニングセミナー 「急性腹症(外科的疾患)」 国立病院機構熊本医療センター呼吸器外科部長 宮成 信友		7:45~8:15 外科術後症例検討会 7:50~9:00 整形外科症例検討会 17:00~19:00 循環器カンファレンス 17:30~19:00 超音波カンファレンス 18:00~19:00 糖尿病・内分泌内科カンファレンス
5日(金)		18:30~20:30 熊本地区核医学技術懇話会(研2)	7:45~8:15 外科術後症例検討会 8:00~8:30 麻酔科症例検討会 8:00~9:00 消化器病研究会
6日(土)	14:00~16:00 第240回 減菌消毒法講座 「手術室・中央材料室の感染管理」		
9日(火)			7:45~8:15 外科術後症例検討会 15:00~16:30 血液病懇話会 15:00~17:30 外科術前症例検討会 19:00~21:00 泌尿器科・放射線科合同ウログラム
10日(水)			7:45~8:15 外科術後症例検討会 17:00~18:30 血液形態カンファレンス 17:30~19:00 消化器疾患カンファレンス
11日(木)	7:30~8:15 二の丸モーニングセミナー 「急性腹症(婦人科疾患)」 国立病院機構熊本医療センター産婦人科医長 永井 隆司		7:45~8:15 外科術後症例検討会 7:50~9:00 整形外科症例検討会 17:00~19:00 循環器カンファレンス 17:30~19:00 超音波カンファレンス 18:00~19:00 糖尿病・内分泌内科カンファレンス
12日(金)			7:45~8:15 外科術後症例検討会 8:00~8:30 麻酔科症例検討会 8:00~9:00 消化器病研究会
13日(土)	9:30~16:00 第31回 ナースのための心電図セミナー (講演)心電図の基礎 各種心疾患における心電図 不整脈 (実習)心電計の取り扱い方	国立病院機構熊本医療センター循環器内科医長 宮尾 雄治 国立病院機構熊本医療センター循環器内科部長 藤本 和輝 末藤内科循環器科 院長 末藤 久和 国立病院機構熊本医療センター循環器内科部長 藤本 和輝 他	
15日(月)	19:00~20:30 第165回 月曜会(内科症例検討会) 【日本医師会生涯教育講座1.5単位認定】		7:45~8:15 外科術後症例検討会 8:00~8:30 MGH症例検討会 16:00~18:00 泌尿器科病棟カンファレンス 17:00~18:00 小児科カンファレンス
16日(火)	19:30~20:30 第24回 熊本摂食・嚥下リハビリテーションセミナー 「嚥下障害の耳鼻科的手術適応」 国立病院機構熊本医療センター耳鼻咽喉科医長 上村 尚樹		7:45~8:15 外科術後症例検討会 15:00~16:30 血液病懇話会 15:00~19:00 外科術前症例検討会
17日(水)		13:00~17:00 糖尿病教室(研2)	7:45~8:15 外科術後症例検討会 17:00~18:30 血液形態カンファレンス 17:30~19:00 消化器疾患カンファレンス
18日(木)	7:30~8:15 二の丸モーニングセミナー 「整形外科の救急疾患」 国立病院機構熊本医療センター整形外科医長 中馬 東彦	19:00~20:45 第133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1.5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研>0.5単位認定】	7:45~8:15 外科術後症例検討会 7:50~9:00 整形外科症例検討会 17:00~19:00 循環器カンファレンス 17:30~19:00 超音波カンファレンス 18:00~19:00 糖尿病・内分泌内科カンファレンス
19日(金)		15:30~16:45 肝臓病教室(研2) 「肝硬変について」	7:45~8:15 外科術後症例検討会 8:00~8:30 麻酔科症例検討会 8:00~9:00 消化器病研究会
20日(土)	15:00~17:30 第25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 くまもと森都総合病院理事長・院長 藤山 重俊 「ウイルス性肝疾患の最近の話題」 1. 難治性C型肝炎肝炎に対する テラプレビル・ペグインターフェロン・リバビリン3剤併用療法 一内科的立場から 国立病院機構熊本医療センター消化器内科部長 杉 和洋 一皮膚科的立場から 国立病院機構熊本医療センター皮膚科医長 牧野 公治 2. 血液疾患・膠原病治療におけるB型肝炎ウイルスの再活性化 国立病院機構熊本医療センター血液内科医長 井上 佳子 3. ウイルス性肝疾患の最近の話題 国立病院機構長崎医療センター臨床研究センター長 八橋 弘		
22日(月)			7:45~8:15 外科術後症例検討会 8:00~8:30 MGH症例検討会 16:00~18:00 泌尿器科病棟カンファレンス 17:00~18:00 小児科カンファレンス
23日(火)	18:30~20:30 血液研究班月例会	19:00~21:00 小児科火曜会(研1)	7:45~8:15 外科術後症例検討会 15:00~16:30 血液病懇話会 15:00~19:00 外科術前症例検討会
24日(水)	19:00~20:30 第108回 総合症例検討会(CPC) 【日本医師会生涯教育講座1.5単位認定】		7:45~8:15 外科術後症例検討会 17:00~18:30 血液形態カンファレンス 17:30~19:00 消化器疾患カンファレンス
25日(木)	7:30~8:15 二の丸モーニングセミナー 「脳神経外科の救急疾患」 国立病院機構熊本医療センター脳神経外科部長 大塚 忠弘 18:30~20:00 日本臨床細胞学会熊本支部研修会 (細胞診月例会・症例検討会)	19:00~21:00 熊本脳神経疾患懇話会(研2)	7:45~8:15 外科術後症例検討会 7:50~9:00 整形外科症例検討会 17:00~19:00 循環器カンファレンス 17:30~19:00 超音波カンファレンス 18:00~19:00 糖尿病・内分泌内科カンファレンス
26日(金)			7:45~8:15 外科術後症例検討会 8:00~8:30 麻酔科症例検討会 8:00~9:00 消化器病研究会
27日(土)	8:30~17:00 第5回 ナースのための癌性疼痛緩和ケアセミナー(研修ホール) 1. 痛みのメカニズムと癌の痛み 2. 痛みのアセスメント 3. 疼痛緩和の実際(オピオイド療法) 4. オピオイドが効きにくい時の対応 5. 悪い知らせを伝えるコミュニケーション(SHARE) 6. 呼吸困難・消化器症状・精神症状への対応 〈特別講演〉「当院の緩和ケア科について」	国立病院機構熊本医療センター麻酔科部長 江崎 公明 国立病院機構熊本医療センター麻酔科 宮崎 直樹 鶴田病院麻酔科部長/緩和ケア医長 上妻 精二 国立病院機構熊本医療センター麻酔科医長・集中治療室長 瀬 賢一郎 国立病院機構熊本医療センター緩和ケア認定看護師 岩井 幸 国立病院機構熊本医療センターがん看護専門看護師 安永 浩子 国立病院機構熊本医療センター血液内科医長 築 達智 国立病院機構熊本医療センターがん看護専門看護師 安永 浩子 東京医科大学麻酔科臨床教授 田上 正	
29日(月)			7:45~8:15 外科術後症例検討会 8:00~8:30 MGH症例検討会 16:00~18:00 泌尿器科病棟カンファレンス 17:00~18:00 小児科カンファレンス
30日(火)			7:45~8:15 外科術後症例検討会 15:00~16:30 血液病懇話会 15:00~19:00 外科術前症例検討会
31日(水)	19:00~20:30 熊本がんフォーラム 「サイコoncologyとその臨床」 国立がん研究センター東病院精神腫瘍科 武井 宣之		7:45~8:15 外科術後症例検討会 17:00~18:30 血液形態カンファレンス 17:30~19:00 消化器疾患カンファレンス

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東 6階東病棟 6西 6階西病棟 6北 6階北病棟 消化器病センター 読影室 手術室
 ※二の丸モーニングセミナーにつきまして、詳細はホームページ (<http://www.nho-kumamoto.jp/index.html>) をご参照ください。
 問い合わせ先 〒860-0008 熊本市中央区二の丸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)