

国立病院機構熊本医療センター

No.185



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

電子カルテシステムがバージョンアップしました

2012年10月22日、電子カルテシステムが富士通のカスタマイズ型HOPE/EGMAIN-EXから、成長型パッケージであるHOPE/EGMAIN-GXに更新しました。成長型パッケージとは、全国の導入病院が一斉に、2年に1回バージョンアップ、6ヶ月に1回レベルアップ（ミニバージョンアップ）を導入する仕組みです。バージョンアップする機能は、全国の導入病院が投票して決定します。

今回の導入コンセプトは、安全管理と、さらなる業務の効率化です。安全管理に寄与するシステムとして、化学療法はレジメンシステムを導入しました。レジメンシステムでオーダすると、表面積から薬剤の過量チェック、腎機能低下から減量のアラーム、休薬期間の徹底などシステムが安全管理を補助します。また、当日の白血球などを担当医が確認し、確認ボタンを押してから薬剤科で調剤を開始します。看護業務のスポットチェックシステムは、バイタルサインを専用の機械で測定すると、測定データが無線で自動的に電子カルテに取り込まれる携帯機器です。誤入力の防止と転記時間の短縮が得られます。PDA（携帯端末）も導入し、病室での注射、採血のバーコードチェックによる患者誤認防止、簡単な看護記録の入力が効率的にできるようになります。医療の質の向上に大きく貢献すると期待されているのが、チーム医療の機能です。NST（栄養・褥創管理）、ICT（院内感染対策）、緩和療法、化学療法、嚥下障害、呼吸管理などのチーム医療が専用の患者リストアップ機能、記録機能を使って実施できます。

文書管理システムにより、署名のある文書をE文書化し、完全なペーパーレスが可能となります。早ければ3年後には書類の保存をなくすことができます。E文書化には、高い解像度とスキャン取り込み者の電子署名、スキャン取り込み時間をタイムスタンプとして付与する必要があります。

インターネットによる地域医療連携システム（りんどう医療ネットワーク）もバージョンアップし、新たに、病理診断、内視鏡、超音波の画像や報告書が外部の医療機関から参照可能となり、システム上はすべての電子カルテ情報が参照可能となりました。ご参加ご希望の先生は、地域医療連携室までご連絡下さい。また、地域医療連携システムのために強固なファイアウォールを構築しているため、仮想サーバによるインターネット参照が可能となりました。電子カルテ端末から、文献検索やUpToDateの検索が画像として参照可能となります。

現在、質の高い医療を、安全に、効率的に行うために医療情報システムで有用と思われる機能を、ほぼすべて導入しました。

何かお気づきの点がございましたら、今後とも、ご指導頂きます様よろしくお願い申し上げます。

（統括診療部長 片渕 茂）



新電子カルテ移行に伴い、自動精算機/呼出掲示板を設置しました。

基本理念

最新の知識・医療技術と礼節をもって、
良質で安全な医療を目指します。

運営方針

1. 良質で安全な医療の提供
2. 政策医療の推進
3. 医療連携と救急医療の推進
4. 教育・研修・臨床研究の推進
5. 国際医療協力の推進
6. 健全経営



「最近の医療事情」

菅 医院
院長 菅



博明

最近小児科の領域では診断、治療の進歩で多くの病気が軽症で終息する傾向が強くなってきている。たとえばインフルエンザは抗インフルエンザ薬の登場と簡易診断キットの出現と共に治療経過が一変した。1週間寝こまずにすみ検査、治療後約2日間で解熱してしまう。小児の喘息も予防吸入をメインに

した外来治療が導入されると入院する重症例が激減し軽症例が増えている。また、各種ワクチンの導入と共にいまや予防と早期治療を中心とした時代に入ったと言っても過言ではない。確かに以前に比べ1歳までに病気で受診する人は少ない。健診と予防接種だけだと、たいして医師の経験や手腕はいらぬし重症の患者さんは入院病棟のある大きな病院へ早期紹介入院することになる。慢性疾患中心の成人を扱う内科と違って小児科外来では急性疾患が主で軽症かつ治癒しやすい為、いっそう患者さんとの絆が薄れつつある点については若干さびしさを感じるのは禁じえない。だが時にたとえば小児科外来で肘内障やソケイヘルニアで外来で整復できる例に出くわすと、申し訳ないことではあるがつつい充実感を覚えてしまう。さらに、こんなこともあった。なぜだか判らないのだが3歳の女の子でお母さんに言わせれば“私のファン”がいて、月に1回程度外来に来てくれる事があってその事を聞いたときは予想外に嬉しさを覚えた記憶がある。専門性を追い求めて技術の進歩の影に隠れながらも人々の生活に密着した“かかりつけ医”の存在も必要と思うので、これからもさらに地域の人々の健康を保つ為に力を注ぎたいと思っているこの頃である。

平成25年度 専修医（後期臨床研修医）を募集します

総合医として活躍する若い医師の育成を専修医制度により行っています。この制度は高い専門能力と幅広い臨床能力とを兼ね備え、患者中心の医療を実践する臨床医を育成するためのものです。自分の専門能力を高めるために関連する分野を幅広く選択することが可能で複数の専門医資格を取得することが出来ます。

1. 特色

- ・高い専門能力と幅広い臨床能力を持つ臨床医を育成します
- ・自由度の高い選択プログラムが用意してあります。
- ・医療人としての全人的研修に力を入れています。
- ・病院間の交流研修が可能です。
- ・国際的な交流研修を行っています。

（希望者は選考により米国Veterans Hospitalへ留学を行い米国の医療水準についての見識を深めます。）

2. 専修医のコースについて

- ・内科系総合専修コース、外科系総合専修コース、救命救急専修コース
- ・熊本県の総合医育成コース（プライマリーケア専修コース）があります。

3. 研修期間

3年間（希望により5年間）

4. 応募締切

平成25年1月31日（木）

問い合わせ先（応募される方は事前に下記までお問い合わせ下さい。）

〒860-0008 熊本市中央区二の丸1-5 国立病院機構熊本医療センター 事務部管理課給与係長 井上
TEL 096-353-6501（代） FAX 096-325-2519 E-mail hiroki-i@kumamoto2.hosp.go.jp

※研修内容についての問い合わせ

研修部長 清川 哲志

TEL 096-353-6501（代）

E-mail kiyokawa@kumamoto2.hosp.go.jp

外来紹介

心臓血管センター・小児科外来

心臓血管センターは循環器内科、心臓血管外科で構成しており、病診連携の為、共同診療を行っています。

循環器内科は主に、心不全・不整脈・心筋梗塞・不安定狭心症・肺塞栓などの心・血管疾患の一般検査・エコー・心筋シンチ・冠動脈CT等の特殊検査・診断・治療を行っています。更に血管再生療法にも取り組み、高度先進医療にも貢献しています。

また、緊急を要する診断がついた重症疾患患者様に、いつでも迅速対応可能な体制を作り、地域医療に積極的に取り組んでいます。

心臓血管外科では、循環器内科と協力し確定診断し、虚血性心疾患・弁膜症・胸部大動脈瘤・急性動脈解離などの心臓大血管手術、及び腹部大動脈瘤や閉塞性動脈硬化症による下肢バイパスなどの末梢血管手術などを行う患者様の術前検査や手術後の定期検査などを行っています。

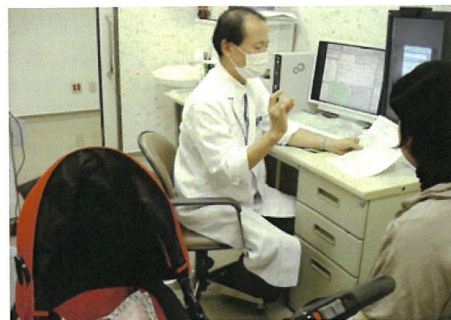
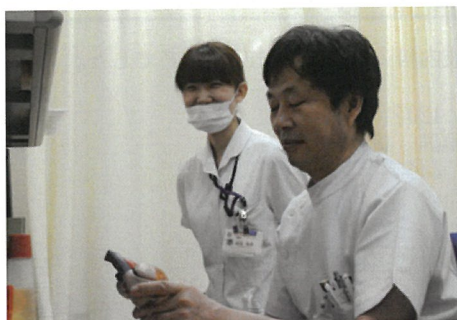
また、開胸手術や開腹手術などのリスクが高い患者様などに対し、低侵襲治療である血管内治療（ステントグラフト内挿入）も積極的に取り組んでいます。

心臓血管センターでは、循環器医師6名・心臓血管外科医師2名・医師秘書3名・看護師2名でスピーディー且つ丁寧なチーム医療に努めています。

心臓血管センター受付は、総合医療センターと同じ11番カウンターにあります。総合受付が一番近い外来です。お気軽にお越し下さい。
(心臓血管センター看護師 紫垣 良枝)



心臓血管センタースタッフ



小児科外来スタッフ

小児科外来では小児疾患全般にわたって診療を行っています。小児科の特徴として感染症（呼吸器・消化器）の治療が多くを占めますが、当小児科では血液疾患の診療を重点的に行っています。白血病やリンパ腫などの悪性腫瘍、好中球減少症、再生不良性貧血、鉄欠乏性貧血、溶血性貧血、特発性血小板減少性紫斑病などが含まれ、これらの疾患に対して化学療法、免疫抑制療法、輸血療法などの治療を行っています。10月から食物アレルギーの再診患者様の診察を水曜日の午後に再開しています。

部長の高木医師をはじめとして医師5名、看護師2名、医師秘書1名で、チームワークをいかし良質で安全な医療を提供できるよう日々努力しております。お子様の急な発病でご家族の不安も大きいと思います。暖かい雰囲気でご家族に寄り添える看護を目指していきたいと思っておりますので是非ご相談下さい。

(小児科外来看護師 立石 裕子)

2012

診療科紹介 (54)

血液・膠原病内科



院長

河野 文夫

内科一般、白血病、リンパ腫
貧血、出血傾向、膠原病日本内科学会総合内科専門医
日本内科学会指導医
日本血液学会指導医・専門医
日本リウマチ学会専門医
外国人医師臨床修練指導医
日本がん治療認定機構暫定教育医
熊本大学医学部臨床教授
インфекションコントロールドクター

教育研修部長・外来化学療法センター長

清川 哲志

内科一般、白血病、リンパ腫、貧血
膠原病、移植医療、総合内科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

部長

日高 道弘

内科一般、白血病、リンパ腫
貧血、膠原病、移植医療日本内科学会総合内科専門医
日本内科学会指導医
日本血液学会指導医・専門医
外国人医師臨床修練指導医
日本臨床腫瘍学会暫定指導医
インфекションコントロールドクター

医長

長倉 祥一

内科一般、白血病、リンパ腫、
貧血、膠原病、移植医療
後天性免疫不全症 (AIDS)日本内科学会指導医・認定医
日本血液学会専門医

医長

武本 重毅

内科一般、白血病、リンパ腫、
ATL、貧血、膠原病、移植医療日本内科学会指導医・認定医
日本内科学会指導医・専門医
外国人医師臨床修練指導医
日本医師会認定産業医
日本臨床腫瘍学会暫定指導医

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

内科一般、白血病、リンパ腫、貧血
膠原病、移植医療、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

医師

塚本 敦子

内科一般、白血病、リンパ腫
貧血、膠原病日本内科学会総合内科専門医
日本内科学会指導医・専門医
日本血液学会指導医・専門医

医長

井上 佳子

内科一般、白血病、リンパ腫
貧血、膠原病、移植医療日本内科学会指導医・認定医
日本血液学会専門医

医師

西村 直

内科一般、白血病、リンパ腫
貧血、膠原病、移植医療

診療内容と特色

平成23年度の血液内科入院数は1,016件573名でした。

主な疾患は、

- ・悪性リンパ腫 120名
- ・骨髄異形成症候群 48名
- ・多発性骨髄腫 44名
- ・急性骨髄性白血病 61名
- ・再生不良性貧血 13名
- ・急性リンパ性白血病 20名
- ・成人T細胞白血病 21名
- ・特発性血小板減少性紫斑病 21名
- ・膠原病関連 40名

1) 血液疾患

急性骨髄性白血病、急性リンパ性白血病、骨髄異形成症候群、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、再生不良性貧血、溶血性貧血などの難治性貧血、成人T細胞白血病、慢性骨髄性白血病、慢性骨髄増殖性疾患などあらゆる血液疾患に対する治療を行います。JCOG(日本臨床腫瘍研究グループ)、JSCT(Japan Study Group for Cell Therapy and Transplantation)、CHOT-SG(Clinical Hematology Oncology Treatment Study Group)、悪性リンパ腫フォーラム-KUMAMOTOなど国内の血液疾患を専門に診療するグループに属し、国内の各施設とも活発に交流を図り最先端かつ最良と考えられる治療を行います。

2) 造血幹細胞移植

当センターでは適応に応じて自己末梢血幹細胞移植、同種骨髄移植、同種末梢血幹細胞移植、臍帯血移植が可能です。全国でも有数の移植施設として知られ、熊本県唯一、骨髄バンク、臍帯血バンクから認定された骨髄移植センターです。医師、看護師、歯科医師、薬剤師、栄養管理士によるチーム医療をクリティカルパスを用いて行っています。平成23年の移植症例数は自己末梢血幹細胞移植6例、同種移植が35例で、

現在までの移植総数は自己末梢血幹細胞移植215例、同種骨髄移植178例（うち骨髄バンク移植113例）、同種末梢血幹細胞移植228例、臍帯血移植65例と豊富な移植経験を有しています。

3) 膠原病リウマチ疾患

膠原病は、ほとんどが外来での治療ですが、関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、強皮症、成人スティル病、シェーグレン症候群、ベーチェット病など多数の患者様の診療を行っています。近年、SLEや関節リウマチの患者様が增加していますが、その他にも不明熱を主訴として紹介される患者様が多数あり、その中で膠原病の占める割合が高くなってきています。また、関節リウマチでメソトレキセート耐性例には積極的に生物学的製剤（インフリキシマブ、エタネルセプト）を導入しています。

4) がん化学療法・緩和ケア

2008年2月、当センターが地域がん診療連携拠点病院に指定されたことにより、当科は外来化学療法、緩和ケアにも一層力をそそぐことになりました。外来化学療法は清川哲志部長（外来化学療法センター長）、榮達智医長を中心に各科の化学療法レジメンの設備、外来化学療法センターの運営を行っ

ています。また緩和ケアは、院内緩和ケアチームが組織され榮達智医長がチームリーダーとして緩和ケア診療が行なわれています。そして、2008年12月に日本臨床腫瘍学会認定がん薬物療法専門医を榮達智医長が熊本県で初めて取得しました。

研究実績

臨床研究では、血液疾患関連の我が国の最先端の各種の臨床研究に参加しています。さらに、国立病院機構ネットワークの基幹研究施設として共同研究に積極的に取り組んでおり、全国的に展開される血液疾患の治療研究の推進に大きな役割を果たしています。また武本重毅医長はライフワークである成人T細胞白血病（ATL）の臨床研究を継続して行いATLの造血幹細胞移植、可溶性CD30値のATLの臨床経過における有用性などの研究を精力的に行っています。院内では循環器科と協力して血管再生医療に取り組み、先端医療を行っています。また、臨床治験も最重要課題として取り上げ、多くの課題に取り組んでいます。

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70回

「血液透析施行下の小細胞肺癌患者における
カルボプラチンの体内動態解析」

薬剤科 平池 美香子



【緒言】Carboplatin (CBDCA) の投与量は、体表面積や Calvert式を用いて設定されるのが一般的ですが、これらの方法は、血液透析 (HD) を必要とする腎不全患者を想定していません。また、CBDCAの蛋白結合率は経時的に変化すると報告もあり、HDのタイミングによってCBDCAの除去率が変動する可能性も考えられます。今回、HD患者におけるCBDCAの安全な投与方法の検討を目的として、HD施行中の小細胞肺癌患者1名を対象に、CBDCAの体内動態解析を行い、投与量設定方法およびHDのタイミングについて検討しました。

【方法】74歳男性で、慢性腎不全のため、4時間のHDを週3回施行中の小細胞肺癌 (T4N3M0) 患者を対象としました。1コース目は、CBDCA (300mg/m², day1) + Etoposide (ETP) (50mg/m², day1, 3) のレジメンで施行し、2コース目では、Calvert式を用い、AUC (area under the blood concentration time curve) 5 mg/mL minを目標にCBDCAの投与量を設定しました。HDは、CBDCAの投与終了1時間後から施行しました。CBDCA投与終了後0.5, 1, 3, 5, 7, 24, 45.5時間に採血を行い、血清中totalおよびfree Pt濃度を原子吸光度計にて測定しました。CBDCAの体内動態は、MOMENTを使用し、ノンコンパートメントモデルにより解析を行いました。

【結果】total CBDCAおよびfree CBDCAについて、体内動態解析の結果を示します (Table 1, Fig. 1a, b)。また、今回の放射線併用CBDCA + ETP療法は、対処可能な血液毒性を示しましたが、良好な腫瘍縮小効果を示しました。

【考察】HD施行中の小細胞肺癌患者のCBDCAベースのレジメンでは、CBDCAの投与量は、Calvert式を用いて設定する方がより安全であり、CBDCAの蛋白結合が十分でない投与後早期かつ、分布相から消失相への移行が終了した時期にHDを導入することで、一定したCBDCAの濃度維持が可能となることを示唆しました。

【謝辞】本研究は、呼吸器内科、腎臓内科、血液浄化センターのご協力のもと実施しました。この場を借りて深く感謝申し上げます。

Table 1. Results of pharmacokinetic analysis of the disposition of CBDCA

Dose		ER (%)	Rebound Rate (%)	AUC _(0-∞) (mg/mL·min)	MRT _(0-∞) (hr)	CL _{CR} (mL/min)	t _{1/2} (hr)	AIC
Dose determined based on BSA (480 mg/body)	total CBDCA	75.84	2.55	32.66	59.75	14.70	44.82	-13.46
	free CBDCA	79.71	3.58	13.45	26.32	35.69	24.66	-8.39
Dose determined based on the Calvert formula (170 mg/body)	total CBDCA	67.77	4.63	18.12	70.51	9.38	50.65	-13.03
	free CBDCA	74.91	6.83	5.74	23.31	29.64	18.05	-4.12

Total and free CBDCA concentrations were converted from total and free Pt concentrations using the molecular weight ratio, respectively. Disposition was evaluated using moment analysis, as described by Yamaoka et al. CBDCA, Carboplatin; ER, elimination rate; AUC, area under the blood concentration time curve; MRT, mean residence time; CL_{CR}, total clearance; t_{1/2}, half-life; AIC, Akaike's Information Criterion; BSA, body surface area

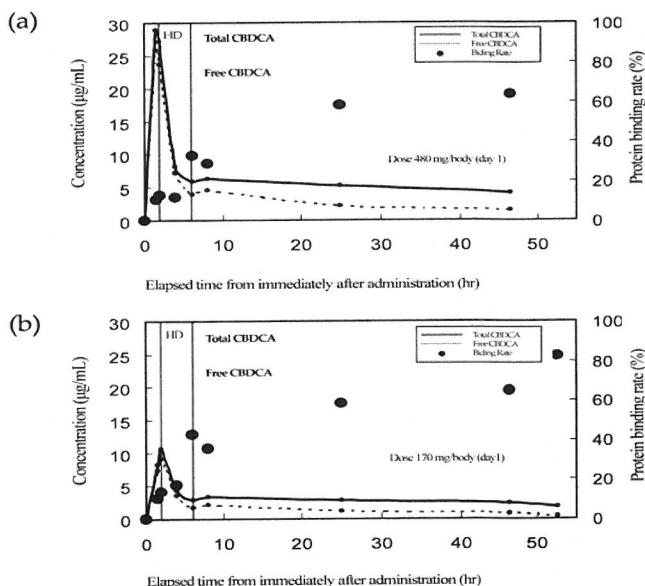
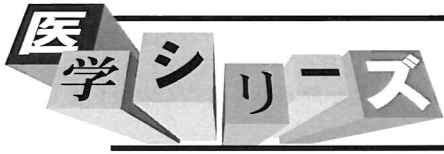


Figure 1. Changes in concentrations and protein binding of total and free CBDCA in (a) the first cycle and (b) the second cycle. Elapsed time is shown from immediately after administration.



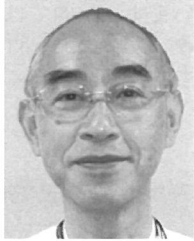
No. 193

総合診療科 (No. 2)

最近のトピックス

「激しい首の痛み」

～Crowned dens syndromeと 急性石灰沈着性頸張筋腱炎について～



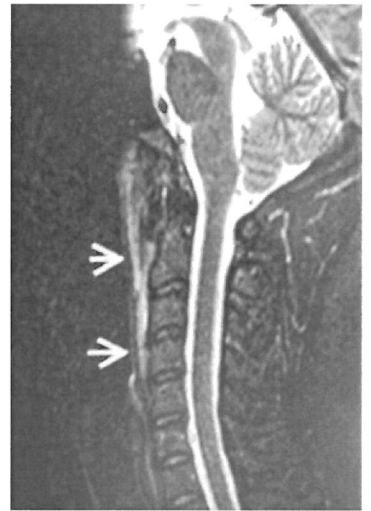
総合診療科
清川 哲志

総合診外来で遭遇した興味ある症例を紹介します。
 症例は30歳代の妊娠3ヶ月の妊婦で3日前の朝から急に発症した激しい首の痛みのために、ご主人と来院されました。前日に近医を受診して鎮痛薬を貰ったが痛みは治まらず、座って頭をまっすぐしていると楽であるが少しでも首を回したり、上を向くと激痛が走り、どうにも動きがとれないとの訴えでした。嚥下時の首の痛みもあり3日前には37.1度の微熱もあったとのことで採血検査を行うと白血球12,100、CRP2.5と上昇を認め、はたと困ってしまいました。所見から咽後膿瘍や化膿性脊椎炎などを除外診断しなければならぬのですが妊婦であるのでCT検査は行いにくい、放射線科の先生に相談するとMRI検査も妊娠初期は避ける方が望ましいが比較的負担が少なく行えるとのことで、このご夫婦に説明し検査を行うこととなりました。実は、半年ぐらい前にCrowned dens

syndrome (CDS) の50代女性を経験し、このときの症状によく似ていました。CDSとは環椎歯突起周囲のピロリン酸カルシウム沈着による石灰沈着症であり炎症所見と激しい痛みを引き起こすもので偽痛風を起こすような高齢者に多くみられます。

さて、この患者のMRI検査報告はC1からC6まで椎体前面の椎前間隙に液貯留と高信号あり「急性石灰沈着性頸長筋腱炎」との診断が帰ってきました。これは、頸長筋の環椎前結節の付着部位にヒドロキシアパタイトが沈着したことによる二次性炎症性腱炎であり、好発年齢は20歳～50歳とCDSよりも若い年齢に多くみられます。文献で症例を探すと咽後膿瘍を疑われて切開排膿手術をうけた報告もあります。ご夫婦に検査結果を説明し、ステロイドの短期間治療で症状がすぐに改善しました。

痛風や偽痛風の時に白血球やCRPの上昇を経験しますが、このような環椎周囲での石灰沈着症でも炎症反応は上昇することを再認識しました。今回の放射線科の正確な診断に感謝するとともに、様々な病気の病因解析が進んでおり日々患者さんに学んでいく大切さを実感しました。



参考文献；咽後膿瘍と鑑別を要した急性石灰沈着性頸長筋腱炎の2症例 増田文子 他。耳展52：5：300～306，2009

新任職員紹介



呼吸器内科
天神 佑紀

皆様はじめまして。呼吸器内科医師の天神佑紀（てんじん ゆうき）と申します。平成24年10月1日より、国立病院機構熊本医療センターで勤務させて頂くこととなりました。平成21年度卒業、前任地は熊大病院です。私が呼吸器内科医師となった理由は、内科学として悪性腫瘍や感染症、アレルギー性疾患など病態が多岐であり、研究分野としてもテーマが多

く、研修医時代に最も強い興味・関心を抱いたからです。日常診療では、特に高齢の患者様は同時に多くの疾患に罹患されています。その一つ一つの問題点を丁寧に紐解いて、順序立てて解決することで、病状の確かな改善が得られます。呼吸器内科で行っている診療は一見地味ですが、実際に自分自身が呼吸器内科医師として勤務を始めてみると、患者様も非常に多く、思考を休める暇もございませんし、日々学問的な新たな疑問が生じます。国立病院は、救急車の年間受入台数が県内で最も多く、国内でも有数の施設です。外来・病棟業務で、問題を次々提起される日々が続いており、上級の先生方のみならず、社会に鍛われておりますが、非常にやりがいを感じています。まだまだ若輩者の私ですので、周囲の皆様より、今後とも何卒ご指導・ご鞭撻の程を宜しくお願い申し上げます。



病理診断科
成毛 有紀

平成24年10月より病理診断科勤務となりました成毛有紀と申します。平成16年に長崎大学医学部を卒業後、2年間の初

期臨床研修を経て、長崎大学原研病理の大学院に進みました。大学院では放射線障害による発癌の研究の傍ら、長崎大学病院や県内の関連施設で病理診断・病理解剖の手解きを受け、大学院修了後は国立病院機構長崎医療センターにて病理全般の研鑽を積みました。このたび結婚にともなって熊本へ移り、熊本医療センターへ勤務させて頂いていただくこととなりました。

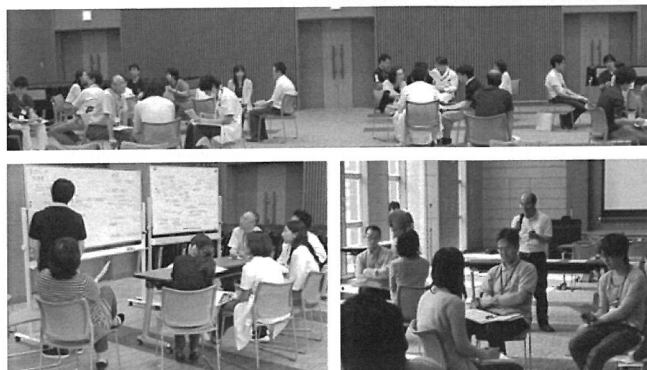
初めての土地で新しい生活を始め、病院のシステムにも不慣れで戸惑うことが多い毎日ですが、少しでも早く皆様のお役に立てるよう頑張っていきたいと思っております。ご指導、ご鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。

緩和ケア研修会を開催しました

9月29日30日の両日、当院の研修センターで平成24年度国立病院機構熊本医療センター緩和ケア研修会を開催致しました。当院のような地域がん診療連携拠点病院には緩和ケアの普及を推進することが求められており、その一つとしてPEACE project (PEACE=Palliative care Emphasis program on symptom management and Assessment for Continuous medical Education) のカリキュラムに準拠した研修会を行っています。疼痛などの身体症状や精神症状の緩和・コミュニケーション法・地域連携などがん診療における患者の全人的苦痛への対処を網羅した内容となっています。今年も医師19名、他職種5名と例年通り多職種参加での研修会となり、それぞれの立場から提示された症例について治療・ケアの方針を検討しました。それを会場全体で共有し、刻々と変わりうる患者のニーズを叶えていくことの難しさと大切さを学びました。



緩和ケア研修会参加者



緩和研修会の様子

近年、がん性疼痛指導管理料やがん患者カウンセリング料の算定要件に医師の緩和ケア研修受講歴が加味されるなど、がん医療・緩和ケアは一つの重点項目になっています。基本的な症状緩和の方法はすべての医療者が提供できるようになることを目標に、今後も年1回開催していく予定です。元々は医師向けのプログラムですが、毎年他職種の方々も多数参加されています。地域の先生方・スタッフの方々との顔の見える関係作りも兼ねて有意義な研修会にしていきたいと思っておりますので、是非ご参加いただければと思います。

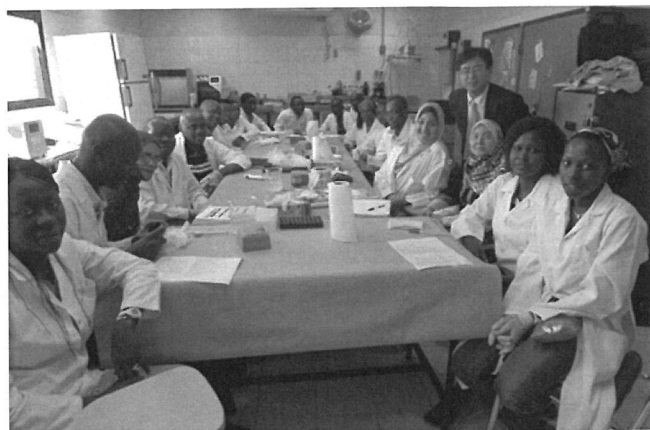
(血液内科医長 榮 達智)

「国際医療協力」

JICAエジプト第3国研修 “第17回ICCI” 報告

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、1989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“血液由来感染症：AIDS、ATL、肝炎”を開始しました。研修員としてこれにエジプトから参加したアハメド・ゴハリー博士が、帰国後1996年にアフリカ各国を対象に当院の集団研修に倣い始めたのが第3国研修“ICCI：International Course for Clinical Immunology of Infectious Disease”です。当初はスエズ運河大学で開催されましたが、2009年よりファイユーム大学に移り、本年より再びスエズ運河大学で開催されることになりました。

第17回研修は2012年9月2日より10月2日にかけて開催され、19名の研修員が参加しました。コースリーダーは、かつて熊本大学医学部で学位を取得したオマル・デソウキ博士です。研修の内容は感染症の基礎から臨床にわたり幅広く、私はウイルス肝炎に関して9月17、18日の2日間にわたり各2時間の講義を担当しました。ウイルス肝炎の疫学、予防および治療、肝硬変および肝がんの診断と治療に関して講義しました。空き時間は今後の運営に関してゴハリー博士をはじめ現地スタッフと意見を交わし、大学病院見学に充てました。



参加した研修員と記念撮影

これまで当院でのウイルス肝炎集団研修のコースリーダーを務めてきましたが、今回の経験を活かしてさらにコースを充実させ、研修員との国際的なネットワークを構築したいと思います。

9月14日に当院でのJICA集団研修コースの閉講式を終えて、15日にエジプトに向かい、16日カイロ着、17日午前中にスエズ運河大学のあるイスマイリアへ移動し、そのまま講義を迎え、19日帰国準備という慌ただしいスケジュールでした。同行の吉原なみ子先生とJICAエジプトオフィスのシャー佐知子さんをはじめ関係の皆様にご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)



エジプトの街とスエズ運河大学

研修医レポート

臨床研修医

1年次 なか お 中尾 ようすけ 陽佑



こんにちは。研修医1年目の中尾陽佑と申します。長崎大学を卒業し、4月から当院で初期研修をさせて頂いております。まだ半年にも満たない研修医生活ですが、毎日のように痛感させられていることがあります。それは“自分で考えること”と“準備すること”の大切さです。

私たち研修医は各診療科において指導医の先生のもとで患者さんを担当させて頂いています。つまり、たとえ私たちが

何も考えず何も学ばずただ漠然と日々を過ごしていたとしても、患者さんは治療を受け、元気になり、退院していかれます。

私は最初の2か月間を外科で研修させて頂きました。後ろにくっついて病棟と手術室をウロウロしているだけで精いっぱいなのに、指導医の先生は「なぜこの検査が必要だと思う?」「なぜこの採血項目が必要なの?」など、まず私が「自分で考える」ためのきっかけを与えてくださいました。しかしながら私には考えるための材料、つまり知識が不足しているために自分の意見を述べることもすんなり出来ません。そこで、考えるための材料を“準備すること”の大切さに自然と気づかされます。また何か手技を行う際にも、道具やセッティングなど、やはり準備が大切だと教えて頂きました。

次に研修させて頂いた神経内科でもスタートして間もない頃に指導医の先生から「医者の仕事は何だと思ってる?それはね、考えることだよ」と教えて頂き、“自分で考えること”を改めて意識して研修することができました。

現在研修させて頂いている麻酔科をはじめ今後たくさんの診療科で研修をさせて頂きますが、最初に学んだ“自分で考えること”と“準備すること”を常に意識しながら患者さんの診療に積極的に関わっていきたいと思います。今後ともよろしくお願いたします。

臨床研修医

1年次 なかにし のぶひろ 中西 信博



こんにちは。研修医1年次の中西信博と申します。宮崎大学を卒業し、4月より生まれ故郷である熊本に帰って臨床研修をさせて頂いております。気づけば早いもので、働きだしてから半年が過ぎようとしていますが、まだまだ慣れない点も多く、指導医の先生をはじめ他の先生方やコメディカルスタッフの方にご迷惑をおかけしている日々が続いています。

私は、これまでに神経内科、糖尿病・内分泌内科、外科を2ヶ月ずつローテートしました。

神経内科では主に脳梗塞、てんかん、髄膜炎を中心として患者様の入院から退院までの一連の流れを勉強させて頂き

ました。また、実際に神経診察を全身くまなく行うことで、いかに診察が診断に直結するかを実感しました。

糖尿病・内分泌内科では糖尿病の血糖コントロール、内分泌異常や電解質異常の治療を中心に学びました。特に糖尿病や電解質異常はどの科においても必ず遭遇するもので、将来どこに進もうがしっかり知識を持っておかなければならない重要な分野であり、大変勉強になりました。

外科では上記2科とは違い、手技を中心として様々な経験をさせて頂きました。具体的には縫合をはじめ開腹、中心静脈カテーテル挿入、胸腔穿刺、そして術前・術後の全身管理が挙げられます。私は手先が器用な方ではないため、手技の多い外科での研修は少し不安でしたが、指導医の先生方をはじめとして懇切丁寧に指導して下さい、とても有意義な時間を過ごすことができました。

すでに2年間の1/4が経過し、自分は本当に成長しているのだろうかと不安になることもありますが、周りの素晴らしい先生方、コメディカルの方、同期に支えられ、充実した研修生活を送っています。今後ご迷惑をお掛けすることが多々あると思いますが、何卒宜しくお願いします。

第17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 1.5単位認定)

この度、第17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。

座長：七城木村クリニック

院長 木村 圭志 先生

【講演1】「CART（腹水濾過濃縮再静注療法）の現状」

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

【講演2】「C型慢性肝炎患者に対する3剤併用療法導入時の看護師の役割」

国立病院機構熊本医療センター7西病棟看護師

滝上 愛

【講演3】「山鹿中央病院におけるC型慢性肝炎診療の現状と問題点」

医療法人春水会 山鹿中央病院 消化器科医長

馬渡 めぐみ 先生

日 時：平成24年11月12日（月） 19：00～20：30

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

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

研修のご案内

第74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11月1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

座長: 国立病院機構熊本医療センター副院長

野村 一俊

「アミロイドーシスの最新の診断と治療」

熊本大学大学院生命科学研究部神経内科学教授

安東由喜雄 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26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11月10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: よやすクリニック 院長

中田 滋寛 先生

演題: 「うつ病と自殺予防」

1. 当院における自殺予防の試み

国立病院機構熊本医療センター精神科

橋本 聡

2. 老年期うつ病の実態調査と自殺予防の試み

熊本大学大学院生命科学研究部神経精神医学講師

藤瀬 昇 先生

3. 最近のうつ病の特徴と自殺予防

医療法人横田会 向陽台病院 副院長

中島 央 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134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11月15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. 「横紋筋融解を来したし悪性症候群も疑われた高浸透圧高血糖症候群の一例」

国立病院機構熊本医療センター糖尿病・内分泌内科

橋本章子、岡保伸、信岡謙太郎、高橋毅、豊永哲至、東輝一朗

2. 「甲状腺クリーゼの新しいガイドラインについて」

国立病院機構熊本医療センター糖尿病・内分泌内科部長

豊永 哲至

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166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11月19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「非典型的な眼病変を呈しVogt-小柳-原田病が疑われた一例」

国立病院機構熊本医療センター神経内科

幸崎弥之助

4. ミニレクチャー「こんな時にはホルモン検査を」

国立病院機構熊本医療センター糖尿病・内分泌内科

橋本 章子

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122回 救急症例検討会(無料)

日時▶平成24年11月28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「皮膚科救急疾患、形成外科救急疾患」

国立病院機構熊本医療センター皮膚科医長

牧野 公治

国立病院機構熊本医療センター形成外科医長

大島 秀男

医師、薬剤師、看護師、放射線技師、臨床検査技師、栄養士、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。

事前参加のお申し込みは必要ありませんので、ご自由にお越しください。

【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 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	研修センターホール	研修室	その他
1日(木)	7:30~8:15 二の丸モーニングセミナー 19:00~20:30 第74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 「アミロイドーシスの最新の診断と治療」 熊本大学大学院生命科学研究部神経内科学教授 安東由喜雄		7:45~8:15 外科術後症例検討会 6東 7:50~9:00 整形外科症例検討会 C1 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 C2
2日(金)			7:45~8:15 外科術後症例検討会 6東 8:00~8:30 麻酔科症例検討会 手 8:00~9:00 消化器病研究会 C1
5日(月)			7:45~8:15 外科術後症例検討会 6東 8:00~8:30 MGH症例検討会 C1 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
6日(火)			7:45~8:15 外科術後症例検討会 6東 15:00~16:30 血液病懇話会 C2 15:00~19:00 外科術前症例検討会 C1
7日(水)			7:45~8:15 外科術後症例検討会 6東 17:00~18:30 血液形態カンファレンス C2 17:30~19:00 消化器疾患カンファレンス C1
8日(木)	7:30~8:15 二の丸モーニングセミナー 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医長・集中治療室長 龍 賢一郎 他		7:45~8:15 外科術後症例検討会 6東 7:50~9:00 整形外科症例検討会 C1 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 C2
9日(金)		15:30~16:45 肝臓病教室(研2) 「C型肝炎のインターフェロン治療」	7:45~8:15 外科術後症例検討会 6東 8:00~8:30 麻酔科症例検討会 手 8:00~9:00 消化器病研究会 C1
10日(土)	9:00~12:00 楽しく学ぶ基礎看護研修 15:00~17:30 第26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 よやすクリニック院長 中田 滋寛 「うつ病と自殺予防」 1. 当院における自殺予防の試み 国立病院機構熊本医療センター精神科 橋本 聡 2. 老年期うつ病の実態調査と自殺予防の試み 熊本大学大学院生命科学研究部神経精神医学講師 藤瀬 昇 3. 最近のうつ病の特徴と自殺予防 医療法人横田会 向陽台病院副院長 中島 央		
12日(月)			7:45~8:15 外科術後症例検討会 6東 8:00~8:30 MGH症例検討会 C1 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
13日(火)			7:45~8:15 外科術後症例検討会 6東 15:00~16:30 血液病懇話会 C2 15:00~17:30 外科術前症例検討会 C1 19:00~21:00 泌尿器科・放射線科合同ウログラム C1
14日(水)	18:00~19:30 第77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)		7:45~8:15 外科術後症例検討会 6東 17:00~18:30 血液形態カンファレンス C2 17:30~19:00 消化器疾患カンファレンス C1
15日(木)	7:30~8:15 二の丸モーニングセミナー	19:00~20:45 第134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時>0.5単位認定】	7:45~8:15 外科術後症例検討会 6東 7:50~9:00 整形外科症例検討会 C1 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 C2
16日(金)			7:45~8:15 外科術後症例検討会 6東 8:00~8:30 麻酔科症例検討会 手 8:00~9:00 消化器病研究会 C1
17日(土)	13:30~17:00 第86回 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部長 江崎 公明 他		
19日(月)	19:00~20:30 第166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 6東 8:00~8:30 MGH症例検討会 C1 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
20日(火)	19:30~20:30 第25回 熊本棋食・嚥下リハビリテーションセミナー 「嚥下障害と薬について」 熊本市立熊本市民病院薬剤師 山室 壽子		7:45~8:15 外科術後症例検討会 6東 15:00~16:30 血液病懇話会 C2 15:00~19:00 外科術前症例検討会 C1
21日(水)			7:45~8:15 外科術後症例検討会 6東 17:00~18:30 血液形態カンファレンス C2 17:30~19:00 消化器疾患カンファレンス C1
22日(木)	7:30~8:15 二の丸モーニングセミナー	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 6東 7:50~9:00 整形外科症例検討会 C1 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 C2
26日(月)			7:45~8:15 外科術後症例検討会 6東 8:00~8:30 MGH症例検討会 C1 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
27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 6東 15:00~16:30 血液病懇話会 C2 15:00~19:00 外科術前症例検討会 C1
28日(水)	18:30~20:00 第122回 救急症例検討会 「皮膚科救急疾患、形成外科救急疾患」		7:45~8:15 外科術後症例検討会 6東 17:00~18:30 血液形態カンファレンス C2 17:30~19:00 消化器疾患カンファレンス C1
29日(木)	7:30~8:15 二の丸モーニングセミナー 18:30~20:00 日本臨床細胞学会熊本県支部研修会 〈細胞診月例会・症例検討会〉		7:45~8:15 外科術後症例検討会 6東 7:50~9:00 整形外科症例検討会 C1 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 C2
30日(金)			7:45~8:15 外科術後症例検討会 6東 8:00~8:30 麻酔科症例検討会 手 8:00~9:00 消化器病研究会 C1

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 消化器病センター読書室 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)