

国立病院機構熊本医療センター

No.197



# 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10年より始まり、今回で15回目となります熊本市災害医療福祉訓練が去る10月12日（土）に行われました。熊本地方を震源とするM7.2、震度6弱の地震が発生し、熊本市内に大きな被害が生じ、当院に被害はありませんでしたが、停電のため、電子カルテ、CT、エレベーターが使用出来ない状況のなか100名以上の患者を受け入れるという想定で訓練を行いました。具体的には、災害発生直後の職員の参集に始まり、河野院長を本部長とした正式対策本部への引き継ぎ、本部長指揮のもと、各部署による傷病者のトリアージ、救護所診療、搬送、傷病者家族対応、広域災害救急医療情報システム（EMIS）の運用など多岐にわたり、参加した職員も本番さながらに真剣に取り組み大変有意義な訓練を行うことが出来ました。

参加者の意見や感想を集約し、今後の災害対策の強化を図りたいと思います。

（副院長 高橋 毅）



## 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

## 患者様の権利

1. 良質かつ適切な医療を公平にうける権利があります
2. ご自身の医療について理解しやすい言葉と方法で十分な説明と情報を受ける権利があります
3. 病院から説明と情報を得た上で、自らの意志で治療を受け、あるいは選択し、拒否する権利があります
4. 自分の診療記録の開示を求める権利があります
5. セカンド・オピニオンを求める権利があります
6. 個人としての人格の尊重とプライバシーの保護を受ける権利があります



## 「感謝」

医法) 社団 清礼会 島津クリニック

理事長 嶋津 聡一郎

熊本市西区春日で開業しております。島津クリニックの院長、嶋津です。父の代から診療所を開院しまして本当にありがたい事に今年で53年目を迎えております。

時代の変遷とともに我が診療所も外来診療に加えて訪問診療も徐々に増加しまして現在に至ります。

数年前から在宅支援診療所を始めるにあたり、国立病院の「断らない診療体制」に我が診療所は本当に助けられています。

年間、数十例以上の深夜の外来患者様の紹介でも、貴院で働かされている若い先生方は嫌な顔一つされず受け入れて頂く姿勢に、いつも電話先から「ありがとうございます。」と感謝の念を送らせて頂いております。

この場をお借りいたしましてお礼を申し上げます。「本当にいつもありがとうございます。」

おかげさまで拝診させて頂いております患者様も重篤化せずに事なきを得る場合がほとんどです。

さて、在宅支援診療所を始める際に、行った我が診療所のイノベーションは診療体制のデジタル化でした。

当初はレセプト業務の完全デジタル化、レントゲン機器のデジタル化を始め、電子カルテの導入、血

液検査会社とのオンライン化を順次行いまして現在に至っております。

おかげで数年前に比較しまして事務処理能力が格段に向上しまして医療活動がスムーズに行えるようになりました。

将来的には地域医療支援病院や大学病院等への情報共有をオンライン化し、完全ペーパーレスにて出来るようにするのが目標であります。

電子カルテ導入に伴い、概ね我が診療所のデジタル化の根幹は構築できましたが小生のデスクにはモニター3台、キーボード3台とおよそ昭和時代の診療所の診察室とは思えないような状態になっております。

ハワイ5-0の本部みたいにパソコン、モニターの一元化にむけて日々、頭をひねっております。

これから将来的に益々、日本は高齢化が進み、患者様個人の治療のニーズが細分化される事と思います。我が診療所も出来るだけ患者様の希望に添ったキュア・マネジメントが出来る診療所を目指したいと考えております。

国立病院の若き先生方(むろん、ベテランの先生方もです。)、これからもどうぞよろしくお願いいたします。



写真は「忙中閑」の釣行の際に小生に釣り上げられた84cm、6kgのシーバス(鱈)でございます。この子が往生際が悪く、最後までジタバタして最後まで手こずりました。笑

## 平成26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なっています。この制度は高い専門能力と幅広い臨床能力を兼ね備え、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と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26年1月31日(金)

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 教育研修部長 大塚 忠弘 E-mail otk@kumamoto2.hosp.go.jp

# チーム医療紹介

## 造血幹細胞移植チーム



造血幹細胞移植チームスタッフ

造血幹細胞移植は強力な治療ではありますが、反面様々な合併症との忍耐強い戦いが必要な治療でもあります。移植を無事に完遂するために実に様々な職種の方々にお世話になります。移植前には口腔外科、循環器科、眼科、および検査科に術前評価をお願いし、前処置として全身放射線照射のため放射線科医にお世話になります。またドナーからの幹細胞採取には麻酔科、透析室、輸血部の助けが欠かせません。移植後のGVHDの評価・治療の際、大変お世話になっている皮膚科の皆さん、肺合併症には呼吸器科、サイトメガロウイルス網膜炎や慢性GVHDには眼科、メンタルの問題には神経精神科など、様々な部門にサポートしていただいています。写真は移植経過のすべてに関わっていただいている薬剤師、栄養士、歯科医師、そして看護師など多職種で構成される移植チームのミーティングの様子です。毎週水曜日に入院している移植患者についてカンファが行われ、それぞれの立場からの検討が行われます。

(血液内科部長 日高 道弘)



移植カンファレンス風景



▲ 無菌調製



▶ 骨髄移植



2013

## 診療科紹介 (65)

## 皮膚科



医長  
牧野 公治 (まきの こうじ)  
皮膚科一般  
医学博士  
日本皮膚科学会認定皮膚科専門医



医師  
緒方 亜紀 (おがた あき)  
皮膚科一般  
医学博士  
日本皮膚科学会認定皮膚科専門医

## 診療内容と特色

私たちは、地域の急性期中核病院の皮膚科として、入院治療を必要とする皮膚疾患を中心に診療しております。広範囲に及ぶ各種皮膚疾患、全身管理を要する中毒疹、水疱症、ウイルス・細菌感染症、そして大きい皮膚腫瘍切除や植皮など手術センターで手術を行う症例などを受け入れています。また外来診療では、地域の皮膚科はもちろん他科の先生方からご紹介頂いた方、合併症をお持ちの方、全身症状と深く関わる皮膚疾患の方を中心に診察しています。特定の専門領域はありませんが、皮膚科全般に幅広く対応し、総合病院である当院の特徴を生かし他科や紹介元と協力してスムーズに診療できるよう努めております。また悪性黒色腫などの高度専門性を要する疾患については熊本大学医学部附属病院皮膚科・形成再建科と密に連携して対応いたします。

重症の緊急入院が多い当院では患者様に思いがけず褥瘡や薬疹などの皮膚トラブルが生じることもあります。その場合も患者様を主担当科と共同で、あるいは皮膚科が主体となって切れ目のない診療を行なっています。そして褥瘡回診や院内研修会での教育等を通じ、医療安全・危機管理の面からも積極的に活動しています。

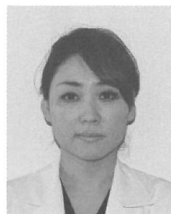
皮膚疾患は皮膚に限局するものだけで決してなく、全身に影響を与えるもの、全身症状の一部として生じるもの、そして他の疾患が原因で生じるものと様々です。総合病院である当院の特徴を生かして他科と協力し、またご紹介頂く先生方とも連携してスムーズに診療できるよう努めています。どうぞ宜しく願い申し上げます。



医師  
久保 陽介 (くほ ようすけ)  
皮膚科一般



医師  
工藤 恵里奈 (くどう えりな)  
皮膚科一般  
日本皮膚科学会認定皮膚科専門医



医師  
米満 文 (よねみつ あや)  
皮膚科一般

## 診療実績

2012年1月～12月の実績です(括弧内は前年比)。

外来患者は新患数1241(-62)名、紹介率55.1(+1.5)%、逆紹介率62.4(-43.8)%でした。外来の医療設備としてはナローバンドUVB照射装置(デルマレイ-200)、ダーモスコープ、電気メス、ミニドライアイスメーカーを備えています。

入院患者総数は286(+9)名、平均在院日数は15.1(+3.5)日でした。蜂巣炎等の細菌感染症が約1/3(うち約半数が壊死性筋膜炎等の重症感染症)と最も多く、腫瘍等の手術症例、ウイルス感染症、中毒疹と続きます。

手術センターでの手術は115(+36)件でした。皮膚悪性・良性腫瘍の切除術に加え、重症皮膚感染症のデブリドマン及び創閉鎖に関する手術が目立ちました。

## 研究実績

2012年は8題の学会発表を行いました。うち6題が重症皮膚感染症に関するものでした。今年も引き続き学会発表、臨床研究、治験へ積極的に関わり、新しい知見の解明・普及に努めたいと思います。

## ご案内

受付時間外のご来院は原則救急外来で対応するためご不便をおかけすることがあります。時間外にご紹介いただく場合は、是非事前に当院の皮膚科外来またはオンコール係までお電話下さい。休日も10時半～正午頃までは概ねオンコール係が在院しております。

また紹介患者様の入院適応については、最終的に当科で判断させていただきます。ご紹介の際にはその旨を患者様にお話し下さいますようお願い申し上げます。なお、特に入院を希望される方につきましては有料個室が確保しやすい旨を事前にお伝え下さいますと幸いです。

# 熊病の歴史

## 耳鼻咽喉科・頭頸部外科

「耳鼻咽喉科学は耳科学、鼻科学、咽喉科学の融合やー。」

(By 彦麻呂)



18世紀末に一般外科学から耳科学が独立、やや遅れて内科学から鼻科学、さらに咽喉頭科学が分離独立、それぞれ別個に発展しましたが、19世紀末に耳鼻咽喉科学として一つにまとまりました。最近ではそれに頭頸部外科学が学問として加わり、我々の扱う分野が拡大してきております。

日本では1892（明治25）年 金杉英五郎がはじめて耳鼻咽喉科の独立を提唱しました。1899（明治32）年 東京大学 岡田和一郎教授、1905年（明治38年）京都大学 和辻春次教授、明治39年 九州大学 久保猪之吉教授が初代教授となりました。以来まだ120年そこそこの歴史であります。

一方当院では1945（昭和20）年12月1日に「熊本第一陸軍病院」が厚生省（当時）に移管し、「国立熊本病院」と改称され、それまで陸軍病院という特殊な性格の病院から一般病院へと、2004（平成16年）には「国立病院機構 熊本医療センター」と、独立行政法人化され現在に至っています。

さらに当院にて耳鼻咽喉科が診療科として稼動したのは、熊本大学耳鼻咽喉科学教室より熊谷浩運助教授が初代医長を兼務された1946（昭和21）年11月であります。その後1947（昭和22）年4月に2代医長として渡邊桂吉先生が着任されました。その後5年間で耳鼻科スタッフは6名に大幅に増員しています。渡邊先生は1983（昭和58）年に当院院長に就任され（耳鼻科の医師としては総合病院の院長になるのはかなりまれだと思いますが）、1985（昭和60）年まで先頭立って当院を引っ張ってこられました。その間数人の先生方が学位を取得されておられますのは渡邊先生のご指導の

賜物です。その後も2002（平成14）年まで非常勤医師として当科外来を週2回診療されておられ、先生の当院耳鼻咽喉科への深い愛情が感じられます。

1983（昭和58）年に第3代医長として土生健二郎先生が着任、以後耳疾患、めまい疾患、耳科手術に力を入れられ、年間手術症例数は350例前後となり、その半数近くは耳科手術で占められるまでになりました。これは耳科手術症例数としては県内トップの症例数を誇り、なかでも鼓室形成術における聴力改善率は79%で、全国でも感覚器臨床研究評価指標の最高ランク（5点）に位置するというすばらしいものであります。また外来でも電気眼振計（ENG）を導入し、平衡機能検査を火および木曜日の午後に年間150例行っており、めまい疾患の病態と治療に対する情熱が伺い取れます。

2007（平成19）年には緒方憲久先生が第4代医長として着任されました。緒方先生は2006（平成18）年に熊本大学より赴任され、それまで行っていなかった頭頸部癌に対する再建外科を取り入れ、頭頸部癌診療の充実にご尽力されるとともに土生先生のご指導の下、耳科手術に関してもそのレベルを落とすことなく維持され、年間150例前後の耳科手術症例数をこなされました。また2008（平成20）年10月には病院も新しく建て直され、旧病院3階西病棟から新病院7階東病棟へと変わっていきます。

しかし、「新病院へ心機一転」とした矢先、開業等で耳鼻科スタッフの減少が相次ぎ、2010（平成22）年12月で一旦閉鎖となりました。2011（平成23年）年3月より上村尚樹が国立病院機構 別府医療センターより第5代医長を拝命し、現在に至っております。前医長の緒方先生にも時々耳科手術を応援いただいております。

当科の歴史を顧みますと、これまで当科に在籍されておられた先生方の残された輝かしい実績にただただ驚くと同時に、尊敬の念を抱かずにいられません。先生方も5～6人おられ、さぞかし活気のある科ではなかったかと想像します。

私が1人医長として赴任して3年目になり、「熊本県の公立病院の耳鼻咽喉科は風前の灯だ」と巷ではいわれておりますが、2012（平成24）年7月より新たに

1人非常勤医（熊谷 譲 医師）をむかえ、また昨年は臨床研修医が8人耳鼻咽喉科を選択し、若干ではありますが当院耳鼻咽喉科としまして新しい風が吹き込んでまいりました。またうれしいことに、そのうち1人の研修医が耳鼻咽喉科医として、この4月より新しい1歩を踏み出しました。我々にとって耳鼻咽喉科医が1人でも増えることはこの上ない喜びであります。また驚くことに非常勤医師の熊谷譲先生が初代医長熊谷浩運先生の孫にあたるというのは、何かの特別な「縁」を感じずにいられません。

私が赴任して間もない時期に難治性鼻出血で紹介入院、そして退院された患者さんにその後1枚のはがきをいただきました。そのはがきにはありがたいことに感謝の言葉が綴られていました。そして最後に、「人間は時速20kmで走り続けるとそれが快感になり、もっ

と速く走ろうと考えがちですが、時速4kmで歩くことがいちばんであることになかなか気が付きません。」

実績ではまったく手が届かない状況ではありますが、少しでも近づこうと私なりに、この言葉を胸に、地道に、そして何よりこの灯を絶やさないように精進していく決意を新たにいたしましたところでございます。

【耳鼻咽喉科医長 上村 尚樹】

#### 【参考文献】

「国立熊本病院三十年記念誌」 小林節昭編集 1976年

「熊本大学医学部耳鼻咽喉科学教室開講100周年記念誌」 2011年

「病院年報」 平成5年度～22年度

## 新任職員紹介



皮膚科

よね みつ  
米満

あや  
文

H25年10月より皮膚科へ勤務させていただく事になりました米満 文と申します。

H18年に福岡大学医学部を卒業し、熊本大学医学部附属病院、国立病院機構熊本医療センターで初期研修

を終了後、H20年に熊本大学医学部附属病院皮膚科形成再建科へ入局致しました。

その後、熊本市市民病院、熊本大学医学部附属病院へ勤務し、H24年より産前産後育児休暇をいただいております。

1年半ぶりの復帰をいたしましたので、ご迷惑をお掛けする点多々あるかと存じますが、皆様のお役に立てますよう頑張っていきたいと思っておりますので、ご指導ご鞭撻の程どうぞ宜しくお願い申し上げます。



神経内科

わた なべ  
渡邊

てつ や  
哲也

平成25年10月より神経内科でお世話になることになりました渡邊哲也と申します。平成23年に熊本大学を卒業し、2年間の初期研修を経て今年神経内科に入局

いたしました。

熊本医療センターは救急疾患が多く大変忙しいという話を伺っており、不安なところも多いですが、その一方で神経救急は面白いところ、やりがいのあるところだと思いますのでとても楽しみです。日々成長できるよう努力いたします。

まだ未熟なところばかりで、ご迷惑をおかけしてしまうこともあるかと思いますが、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。



小児科

やまもと  
山元

めい  
芽衣

はじめまして。小児科レジデントとして10月から赴任いたしました、山元芽衣と申します。

大学、初期研修期間を佐賀大学で過ごし、今年から熊本大学の小児科医局に入局しました。4月から半年間、熊本大学で学んで参りました。

医療センターでは、初期診療に携わる機会が多いため、一般的な疾患の診療能力を身に付けることを目標としています。まだまだ先輩スタッフに支えていただくことばかりですが、どうぞよろしくお願い申し上げます。

# 「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、平成元年より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”としてリニューアルしました。

第3回研修は平成25年9月13日から10月4日にかけて開催され、モンゴル、中国、ラオス、インドネシア、エチオピア、セネガルより、計6カ国9名の研修員が参加しました。研修プログラムには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ました。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。



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。ウイルス肝炎はWHOでは世界3大感染症であるマラリア、結核、HIV/AIDSに次いで重要と位置づけられていますが、B型・C型肝炎感染者は世界で5億人以上と推計され、昨年の米国ワシントン大の調査では平成22年の死者は140万人以上で、結核やマラリアを上回ったとのこと。世界における肝炎対策はますます重要になると考えられます。本研修はまさに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。

25年間続いたこのウイルス肝炎集団研修コースは今回でひとまず終了しますが、次の集団研修の策定を行っています。河野文夫院長をはじめ関係の皆様にご協力いただき、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）



第3回研修に参加した9名の研修員

## 私のお勧めの一冊

サルファ剤、忘れられた奇跡

—世界を変えたナチスの薬と医師ゲルハルト・ドーマク物語

トーマス・ハイガー著、小林 力翻訳 中央公論新社

第一次世界大戦の戦場においては、それまでの戦場と同じく実際の銃弾で死亡するものより、負傷してその傷口より侵入したありふれた化膿性細菌—多くは連鎖球菌—で敗血症などを起こし死亡するものが大半でありました。ドイツの国策会社IGファルペンの医師ゲルハルト・ドーマクは、合成した化学物質の抗菌活性をスクリーニングすることにより最初のサルファ剤であるプロントジルを発見します。これは1935年に実用化され、効果抜群であり、細菌感染から数多くの命を救いました。1939年、ドーマクはノーベル賞に輝きましたが、ナチスの妨害で、実際に受け取ったのは第2次世界大戦後の1947年でした。しかし、1942年に副作用の少ないペニシリンが実用化されたため、サルファ剤の化膿菌の特効薬としての地位はわずか7年で取って代わられました。しかし、サルファ剤は今なお重要であり、ST合剤（スルファメトキサゾール・トリメトプリム製剤）や、サラズサルファピリジン製剤（関節リウマチや潰瘍性大腸炎にファーストチョイスで使用されている）などが多くの疾患に使用されています。タイトルに『奇跡の薬』とあるのは、その発見や薬効が奇跡的であっただけではありません。エールリッヒのサルバルサンの発見に続く創薬の方向性（合成した化学物質をスクリーニングして治療薬を見つける）を決定づけた歴史的な意義のためです。医学や薬剤に興味がある人にとって、読み応えと含蓄のある本です。（院長 河野 文夫）

# サンアントニオ市ベア郡医師会が当院に来院されました

米国テキサス州サンアントニオ市のベア郡医師会の訪問団が来日し、平成25年9月26日から30日まで熊本に滞在しました。熊本市医師会とベア郡医師会とは1992年以來の姉妹医師会関係にあります。

訪問団は、ベア郡医師会会長であるガブリエル・オティース医師夫妻、副会長のジェームス・ハンフレイ医師、その妹のエイドリアン・クラーク・ストーヴァル麻酔専門看護師と夫のブラント・バートン・ストーヴァル氏、レイモンド・ルエネス小児科医夫妻、スレッシ・ヴェンカヤ・ダタ放射線腫瘍学専門医夫妻、リチャード・エイロン・ロドリカス眼科医、ジェームス・ベンジャミン・リンドバーグ救急医、スピーチ療法・知的障害児教育教師であるシャーロット・キャバニスさん、そして51年間米国在住で交流開始当時よりベア郡医師会連絡係・通訳を担当いただいているフェイ弘子さんの総勢13名です。当院へは、9月27日の熊本大学医学部附属病院視察の後、済生会熊本病院と二手に分かれて5名が来院されました(写真1および2、ルエネス夫人はホテルで休養)。当院からは、富田腎臓内科部長、高木小児科部長、近藤眼科部長らが対応にあたりました(写真3)。



写真2：熊本医療センター玄関でのお出迎え

また、一行は29日に熊本市で開催された健康フェスティバル開会式にも出席し、その晩の熊本市医師会主催歓迎夕食会へは、河野院長御夫妻を始め、昨年当院からサンアントニオ市を訪問した富田腎臓内科部長も御子息二人と一緒に参加しました。

このように当院では、発展途上国との国際医療協力だけでなく、米国など先進国との友好的な国際交流にも力を入れており、今後このような活動への若い世代の参加を期待しています。  
(熊本医療センター国際医療協力室・熊本市医師会国際交流委員 武本 重毅)



写真1：熊本医療センター来院歓迎のポスター



写真3：会議室での記念撮影

# 医療安全相互チェックが行われました

国立病院機構では、医療安全対策の標準化を図ることを目的として、「各病院の医療安全対策の現状について評価を実施し、医療安全対策の質の均一化をもって医療安全対策の質の向上を図る」という方針のもと、病院間での相互チェックを進めています。平成23年度から全国20病院で試行され、平成25年度から本格的な実施となっています。九州ブロック内では、本年度、長崎県と熊本県の2グループが実施され、熊本県は、熊本再春荘病院・熊本南病院・熊本医療センターで相互に評価を行いました。

評価内容は、①医療安全管理体制の整備 ②医療安全の具体的方策の推進 ③医療事故発生時の具体的な対応 ④医療事故の評価と医療安全対策への反映 ⑤ケアプロセスに着目した医療安全体制 ⑥施設内環境 の6つの大項目の下に136のチェック項目



が設けられています。当院は9月6日に熊本再春荘病院を評価させて頂きました。熊本再春荘病院はマニュアルが整備され、現場での医療安全対策に活用されていました。

参考にできる具体的なモデルを見せて頂き、当院からの訪問者は多くの刺激を受けました。また、10月7日には熊本南病院から当院が評価を受けました。多くの改善点をご指摘頂き、更なる医療安全管理体制強化に向けて、課題が明確になりました。

医療安全相互チェックを実施し、お互いに現場を見ながら意見交換をすることで、具体的な改善策が検討でき、自己チェックでは気づけなかった新たな視点で医療安全管理体制を見直す機会が得られました。このような機会を継続することで、医療安全の質の向上に努めていきたいと思えます。

(医療安全管理係長 高尾 珠江)



10月7日に行なわれた当院での医療安全相互チェックの様子



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79回

PCI（経皮的冠動脈形成術）を受けた心筋梗塞患者への集団指導の有効性

6北病棟看護師 川原由衣・松本将大・本田涼香・木下宣子・溪崎美紀子

集団指導は、同じ健康問題を持つ人を集めて同時に患者に働きかけ、グループダイナミクスを活用して体験談や情報共有の場を提供します。患者に自己の疾患について興味をもたせ、現在までの生活を見つめなおし参加型の集団指導を行うことで、患者の退院後の生活の改善に期待したいと考えました。

【方法】

平成23年6月～平成24年8月に入院し、PCIを受けた初回発症の心筋梗塞患者に集団指導を行い、指導前と指導後の生活改善についてセルフエフィカシー尺度を用いたアンケートとインタビューを実施し、比較します。

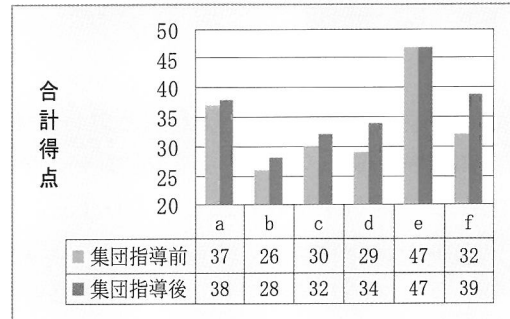
【結果】

1. 集団指導前のセルフエフィカシー得点は73～113点、平均点85.5点±13.43点、集団指導後のセルフエフィカシー得点は77～114点、平均点92.17±11.67点でした。（表1）t検定を用いた結果、 $P>0.05$ となり、有意差は認められませんでした。しかし、患者へのインタビューでは指導前に比べ指導後は、生活改善に対する具体的な行動レベルでの対策が聞かれました。

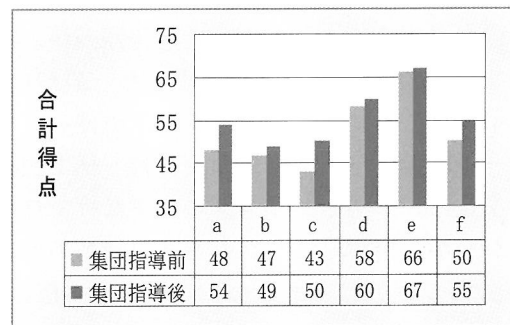
疾患に対する対処行動の積極性	集団指導前						集団指導後					
	a	b	c	d	e	f	a	b	c	d	e	f
1. 自分の体に気を配ることができる	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	5	5
2. 健康のためなら喫煙、飲酒、コーヒーはやめる事ができる	3	4	3	3	4	5	4	5	4	4	5	5
3. 頻尿・便秘・血圧を治すことができる	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5
4. 病室に必要な機器は掛けて行うことができる	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5
5. 遠慮な運動や運動量を増やすことができる	3	4	3	3	2	2	4	4	4	4	5	4
6. 食事の準備についての自己管理ができる	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2
7. 薬や検査値に気が付いている	4	4	4	4	3	3	5	5	5	5	5	4
8. 薬や検査値などの付いたことを覚えることができる	3	4	3	3	3	3	5	5	5	5	5	3
9. 遠慮な体重を維持する事ができる	4	4	3	3	3	3	4	5	5	5	5	3
10. 病気の再発を防ぐためにいつでも治療を受けられることができる	4	4	3	4	3	3	5	5	5	5	5	4
14. 毎日自分の体の点検と検査の結果を確認することができる	2	3	3	3	2	2	3	4	4	5	5	4
15. 病室に関する病室（虫、埃など）を自分でできる	3	4	3	3	2	3	4	4	4	4	4	4
16. 現在の生活環境を把握できる	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
17. 病気について分からない事があれば気軽にスタッフに相談しにたずねることができる	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4
健康に対する積極性	4	4	2	2	3	3	3	3	3	3	5	5
18. 自分の体力で病室を片付けることができる	3	3	3	3	3	4	2	3	4	4	3	3
19. 体調が悪くなくても立ち回していることができる	3	3	2	2	3	3	3	3	3	4	4	3
20. いやな気持ちになっても立ちまわることができる	4	4	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3
21. 自分の病室についてよく知っている	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3
22. 自分を積極的に見つめる事ができる	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3
23. 自分の感情のコントロールができる	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3
24. 自分が病室に属する事はすべて受け入れる事ができる	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3
11. 自分が病室に属さないで病室に生活していく事ができる	4	5	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5
12. 薬に頼りすぎず自分の健康を自分で管理することができる	4	4	4	3	3	4	4	4	4	5	5	3
13. 自分の病室は必ず必要なものである	4	4	2	2	3	4	3	3	5	5	3	4

集団指導前・後のセルフエフィカシー得点（表1）

2. セルフエフィカシー尺度を用いたアンケートを行い、集団指導前・指導後での健康統制感・対処行動の積極性(図1、2)の2分野において比較しました。



（図1）  
集団指導前・後での健康統制感の比較



（図2）  
集団指導前・後での対処行動の積極性の比較

健康統制感では指導前後で平均が2.833ポイント改善（図1）し、対処行動の積極性では指導前後で平均3.833ポイントの改善（図2）がみられました。

【結論】

1. セルフエフィカシー尺度を用いたアンケートからは集団指導を行うことによって明らかな効果は得られませんでした。
2. 集団指導を行うことで、グループダイナミクスの効果があらわれ、病態に関する知識の共有と生活改善に対する動機付けはできました。

今回の研究では同時期に入院する患者の人数や精神障害・認知障害をもつ患者も多く、集団指導を行うにあたって人数には限界がありました。

しかし、集団指導を行うことにより同じ疾患を持った患者同士の情報共有の場となり、自分の知らない、気づかなかったことを共有することができ、行動変容の動機づけとなりました。

今後、病棟スタッフ全体で意識的に情報共有を行い、患者が振り返りを行っていきけるような働きかけを継続していくことが必要であると考えます。

## 研修医レポート

### 臨床研修医

やました いくたろう  
山下 幾太郎



こんにちは。研修医1年目の山下幾太郎と申します。

熊本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医として働かせていただいております。研修開始から早半年が経ちますが、まだまだ分からないこと、できないことばかりで周りの方々にご迷惑をかけながらも日々研鑽している次第です。

私は、外科から研修をスタートし、消化器内科、麻酔科とこれまで研修させていただきました。最初は、正直診察や手技どころではなく電子カルテの使い方や病棟でのルール、新たな人間関係などで精一杯で四苦八苦していました。しかし、指導医の先生だけでなく様々な先生が一から指導していただき無事研修の第一歩目を踏み出すことができました。外科での研修は、

朝も早く、毎日手術に入るため体力的にはハードでしたが、学ぶことも多く充実した研修となりました。輸液や抗生剤の使い方、画像の読み方などのどの科でも必要なことを学ぶことができ、大きな糧となったと思います。

次にローテートした消化器内科では、徐々に任される範囲が増え、受け持ち患者も多く多忙な日々を送りました。病棟からのコールも多く、四苦八苦していましたが大きく成長することができたのではないかと思います。外科での研修と同様、指導医の先生にも恵まれ充実した研修となりました。また、初めて受け持ちの患者さんが亡くなったのも消化器内科での研修中でした。自分の無力感を痛感し、人の命を預かることの責任の重さを改めて感じました。

麻酔科では、バイタル、気道、循環の管理を日々学ばせていただいております。手技についても静脈路確保、動脈路確保、気管挿管、腰椎穿刺などたくさんあり充実した日々を送っています。特定の指導医はいませんが、どの先生も優しく熱い方ばかりで少しでも多くを吸収しようと毎日を送っています。

研修はあっという間に過ぎていきますが、謙虚な気持ちを忘れず日々邁進していきたいと思っております。この先まだまだご迷惑をおかけする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申し上げます。

### 臨床研修医

やまだ としひろ  
山田 敏寛



こんにちは、1年次研修医の山田敏寛と申します。

4月より熊本医療センターでの研修生活が始まり、早くも半年が過ぎてしまいました。なんとか早起きにも慣れて、たくさんの方々に助けていただきながら日々を精一杯すごしております。

研修については始めに麻酔科からスタートし、その後神経内科、救命救急部と研修させていただきました。やっと慣れてきた頃には次の科にローテートとなってしまいますが、おかげさまでたくさんのことを学ばせていただいております。

最初にローテートした麻酔科での研修は、始めのうちは仕事をおぼえるので精一杯でした。そのような中でも次第に慣れてきて、ルート確保や気管挿管、腰椎穿刺などたくさんの方の手技や、人工呼吸器や循環などの

バイタル管理の考え方を学ばせていただいたりすることができました。

次にローテートした神経内科では初めての病棟業務でした。初めて一人の患者さんを入院から退院まで診させていただいて、改めて医師の仕事が人の人生を左右する責任ある仕事だということを実感させられました。神経内科では神経診察はもちろんですが、他の合併症なども多いため内科医に必要な非常にたくさんの方のことを学ばせていただきました。

これまでローテートしていた救命救急部では、いろいろな病態の患者さんを受け持ち、手技も知識も多種多様なことを学ぶことができました。また外来では自分で診察をして鑑別診断を挙げて検査の計画を立てるという一連の流れを経験することができ、忙しいながらも充実した研修を行うことができたと思っております。

これまで半年間研修をしてきて最も感じたことは、私たちがこうして研修できているのは本当にたくさんの方に支えられているおかげだということです。これからも多くの方にご迷惑をおかけすると思っておりますが、ご指導・ご鞭撻の程よろしくお願い致します

# 研修のご案内

## 第178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25年11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. 胸部レントゲン読影
2. 持ち込み症例の検討
3. 症例検討「QT延長症候群の一例」

国立病院機構熊本医療センター循環器内科

石井 正将

4. ミニレクチャー「自己免疫性膵炎について」

国立病院機構熊本医療センター消化器内科

泉 良寛

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統括診療部長 清川 哲志 TEL：096-353-6501（代表）FAX：096-325-2519

## 第129回 救急症例検討会（無料）

日時▶平成25年11月20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「航空医療」（県症例検討部会）

国立病院機構熊本医療センター救命救急集中治療部医長

原田 正公

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）

## 第146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25年11月21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. 「SU薬の大量服用により低血糖を起こし救急搬送された急性薬物中毒の一例」

国立病院機構熊本医療センター糖尿病内分泌内科

矢野ともみ、福島巨希、坂本和香奈、橋本章子、高橋毅、豊永哲至、東輝一郎

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 輝一郎 TEL 096-353-6501（代表）内線5705

## 第36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25年11月30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：八代更生病院院長／熊本県医師会理事

宮本 憲司朗 先生

演題：「認知症の診断と治療」

1. 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. 認知症の診断

国立病院機構菊池病院臨床研究部長

木村 武実 先生

3. 認知症の治療

国立病院機構菊池病院 院長

高松 淳一 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）

2013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
1日(金)		
2日(土)		
3日(日)		
4日(月)		
5日(火)		
6日(水)		
7日(木)	7:30~8:15 二の丸モーニングセミナー 「精神科の救急疾患」 国立病院機構熊本医療センター精神科部長 渡邊健次郎	
8日(金)		
9日(土)		
10日(日)		
11日(月)		
12日(火)		
13日(水)	18:00~19:30 第83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)	
14日(木)	7:30~8:15 二の丸モーニングセミナー 「心血管外科の救急疾患」 国立病院機構熊本医療センター心血管外科部長 岡本 実 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 宮崎 直樹 他	
15日(金)		15:30~16:45 肝臓病教室(研2) 「B型・C型肝炎の抗ウイルス治療」
16日(土)	13:30~16:30 第89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 瀧 賢一郎 他	
17日(日)		
18日(月)	19:00~20:30 第178回 月曜会 [日本医師会生涯教育講座1.5単位認定]	
19日(火)	19:30~20:30 第31回 熊本摂食・嚥下リハビリテーションセミナー 「脳卒中後の嚥下障害の回復期管理」 リハビリテーションセンター熊本回生会病院 脳外科医師 川崎 真	
20日(水)	18:30~20:00 第129回 救急症例検討会 「航空医療 県症例検討部会」	
21日(木)	7:30~8:15 二の丸モーニングセミナー 「眼科の救急疾患」 国立病院機構熊本医療センター眼科部長 近藤 晶子 14:00~15:00 第8回 市民公開講座 「ワクチンで予防可能な感染症」 国立病院機構熊本医療センター小児科部長 高木 一孝	19:00~20:45 第146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群>0.5単位認定]
22日(金)		
23日(土)		
24日(日)		
25日(月)		
26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)
27日(水)		
28日(木)	7:30~8:15 二の丸モーニングセミナー 「外傷の初期治療」 国立病院機構熊本医療センター外科医長 松本 克孝 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〉	19:00~21:00 熊本脳神経疾患懇話会(研2)
29日(金)		
30日(土)	15:00~17:30 第36回 症状・疾患別シリーズ 「認知症の診断と治療」 [日本医師会生涯教育講座2.5単位認定] 座長 八代更生病院 院長/熊本県医師会理事 宮本憲司朗 1. 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. 認知症の診断 国立病院機構菊池病院臨床研究部長 木村 武実 3. 認知症の治療 国立病院機構菊池病院 院長 高松 淳一	

研1~3 2階研修室1~3

※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)