国立病院機構熊本医療センター
No.206
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26年度 第1回 開放型病院運営協議会が開催されました

－第１回開放型病院連絡会は９月10日（水）に決定しました！－

７月１日（火）、当院会議室にて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開催されました。協議会には、外部委員である熊本市医師会長の福島敬祐先生（当協議会委員長）と熊本市医師会理事の田中英一先生にご出席いただきました。河野院長の開会挨拶、福島委員長のご挨拶に続き議事に入りました。議事は事務局より地区別登録医数、開放型病院共同指導実績、くまびょうニュースの発行状況についての報告がありました。続いて開放型病院連絡会の開催について協議が行われました。その結果、平成26年度第１回開放型病院連絡会を、平成26年９月10日（水）午後７時より、くまもと県民交流館（鶴屋東館）にて開催することを決定しました。開放型病院連絡会は総会と意見交換会の２部構成となっています。総会会場は、鶴屋東館の10階パレアホールとなります。総会では、症例呈示、地域医療連携室からのお知らせを予定しています。その後会場を鶴屋東館７階鶴屋ホールに移し意見交換会を予定しております。医師、メディカルスタッフ、看護師、ＭＳＷ、事務など職員の多数のご参加をお願いします。　　　　（管理課長　清水　就人）

開放型病院運営協議会での福島先生のご挨拶

第37回　国立病院機構熊本医療センター開放型病院連絡会

日　時：平成26年９月10日（水）午後７時00分～
会　場：くまもと県民交流館（鶴屋東館）
内　容：開放型病院連絡会総会（10階パレアホール）
　１．症例の呈示　２．地域医療連携室からのお知らせ
　意見交換会（７階鶴屋ホール）

【連絡先】　〒860-0008　熊本市中央区二の丸1-5　096-353-6501 内線5690
国立病院機構熊本医療センター管理課（清水・富田）

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

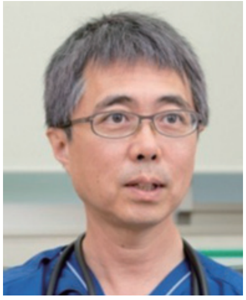
1．良質で安全な医療の提供
2．政策医療の推進
3．医療連携と救急医療の推進
4．教育・研修・臨床研究の推進
5．国際医療協力の推進
6．健全経営

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

VOICE 登録医の声

「玉名での専門性を持った ホームドクターを目指して」



ひがし成人・
循環器内科クリニック
理事長・院長
東　隆行

猛暑の候、貴院におかれましては平素より格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

玉名温泉は1300年の歴史があり、10軒以上の旅館が立ち並ぶ温泉街があります。３年前に九州新幹線の全線開通とともに新玉名駅も開業しており、熊本駅まで９分の近さです。当院は２年半前に玉名市の温泉地・岩崎に移転し、生活習慣病改善のためにフィットネス施設・クッキングスタジオを併設するクリニックです。糖尿病・循環器を専門として、また玉名地域の患者さんのホームドクターの役割も果たすために玉名駅近くのビルで開業してから数えると今年で10年目を迎えました。

私は宮崎医科大学を平成３年に卒業後、熊本大学・代謝内科に入局した関係で、開業するまでに糖尿病だけでなく様々な循環器疾患も診させていただきました。このため当院は半分の患者が糖尿病で、残り半分が循環器疾患を含めた生活習慣病です。また、救命救急センター長の高橋先生は私の大学の先輩であり、医局の大先輩であることよりいつも甘えて、難しい患者さんをお世話になっています。特に、心不全、虚血性心疾患等の循環器疾患は発症から診断・治療までスムーズに行わないと、生死に係る疾患が多く、且つ週末ぎりぎりまで我慢して来院される方が多々いらっしゃいます。病院によっては、夕方や週末に患者さんの紹介依頼をすると電話でいやな対応をされるところもあります。また、糖尿病は妊娠や高度肥満など様々な合併症を持った方を、豊永先生の糖尿病・内分泌内科に長期にお世話になることがありいつも感謝しています。

県北の救急医療の要であります熊本医療センターと連携している私たち開業医が助かるところが二つあります。一つ目は救急外来に患者さんをお願いする時は電話先で断られることが今まで全くないこと。二つ目は受診後に必ず患者さんを外来に返してくださるところです。また、退院前に問題がある時は、わざわざ電話を下さる先生方も多く、直接お会いすることの無い先生も親近感が持てる病院の一つです。先輩の手前、熊本医療センターを褒めちっぎてしまいましたが、玉名からは距離があるにも関わらず私たちが困った時にまず頭に浮かんでくる病院ですし、玉名地域の患者さんたちも絶大な信頼を置いている病院だと思っています。

これからも、末永くよろしくお願いいたしますと共に、各科スタッフ皆様の一層のご活躍を期待申し上げます。

共同指導をご活用下さい

先生方には日頃より患者様のご紹介を頂きありがとうございます。

共同指導は、かかりつけ医からのご紹介の患者様がご入院された場合、ご紹介を頂いた先生に当院にお越し頂き、当院の担当医師と共同で診療を行うものです。患者様はかかりつけ医と当院の担当医師とで情報交換を行うことにより、入院中および退院後の治療をよりスムーズに受けることができます。

ご紹介頂いた患者様がご入院されましたら、共同指導のご案内をFAXさせて頂きますので、ご活用下さい。

※共同指導を行う為には登録医になって頂く必要があります。申込用紙に必要事項をご記入頂くだけで結構ですので、地域医療連携室にお気軽にお問い合わせ下さい。

当院へご紹介頂いた患者様の最善の治療を行うために共同指導の制度を是非ご活用下さい。

地域医療連携室長　清川　哲志

チーム医療紹介

NST（栄養サポート）チーム

NSTチームスタッフ

入院患者様の中には、食事摂取が十分に出来ず栄養不良となっている方、嚥下機能の低下により誤嚥を繰り返す方、栄養不良から褥瘡が治りにくい方、消化吸収が障害されている方、などなど様々な栄養問題を持っていることがあります。これらの難しい栄養問題について専門知識を有した多職種で対応するのがＮＳＴ（Nutrition Support Team：栄養サポート）チームです。このチームは医師・管理栄養士・薬剤師・看護師・臨床検査技師から構成され、全ての職種は専門の講習を受講しています。当院の入院患者様は年齢・疾患が多様で重症な方も多いため、病棟毎のチームを編成して専門性の高い栄養管理が可能となるようにしています。

各チームは栄養問題のある患者様を週に１回回診し、問題点をアセスメントして対策をたてています。また、必要に応じて摂食・嚥下対策チーム、褥瘡対策チーム、感染対策チーム、緩和ケアチームと連携して総合的な治療を目指しています。

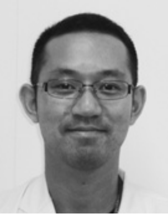
更に、栄養管理・治療に関する研究発表会や講習会を定期的に開催して自己研鑽に努めています。今後も栄養問題のある患者様が早期に快復されますように頑張って行きたいと思います。

（NST chairman　豊永　哲至）

講習会の様子

NSTチーム回診の様子

部長
岡本　実（おかもと　みのる）
心臓血管外科一般、大動脈外科（胸部、腹部、血管内ステントグラフト治療）血管外科（末梢動脈）
心臓血管外科専門医
日本外科学会専門医
日本胸部外科学会認定医



医長
田中　睦郎（たなか　むつお）
心臓血管外科一般
日本外科学会専門医

診療内容と特色

当科では、主に虚血性心疾患、弁膜症、胸部大動脈瘤、急性大動脈解離などの心臓大血管手術、およ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を行っています。 また、胸部大動脈瘤や腹部大動脈瘤の治療は、開胸手術や開腹手術のリスクが高い方などに対し、低侵襲治療である血管内治療（ステントグラフト内挿術）を積極的に取り入れています。

さらに、心臓血管センターとして、専門病棟内にCCUを完備しモービルCCUでの受け入れや、救急搬送に対し、循環器内科と共同で診察を行い、24時間体制を行っています。

診療実績

2013年４月１日から2014年３月31日までの手術症例は、開心術56例　胸部大動脈瘤ステントグラフト挿入術　８例　腹部大動脈手術29例（ステントグラフト21例　開腹手術　８例）　下肢末梢血管手術　12例　その他47例です。

胸部大動脈瘤や腹部大動脈症例ではステントグラフト手術を優先しています。

医療設備

CCU　４床、ICU　６床、心臓カテーテル室　２室、心臓超音波装置　３台、IABP　４台　PCPS　２台、モービルCCU　２台

ご案内

CCUでは心臓血管外科または循環器内科医師が24時間対応することが可能となっており、心臓血管疾患への救急対応がこれまで以上に無理なく行えるようになっています。そのため、心臓血管疾患の医療、特に救急医療を今後継続的に底上げしていくだろうと思えます。

新任職員紹介

血液内科医師
山口（やまぐち）　**俊一朗**（しゅんいちろう）

平成26年７月から国立病院機構熊本医療センター血液内科に勤務させていただくことになりました山口俊一朗です。地元は鹿児島で、平成17年に熊本大学卒業後、熊本大学医学部附属病院と熊本再春荘病院で２年間の初期研修を修了した後、熊本大学医学部附属病院血液内科に入局しました。平成22年には熊本大学大学院に進学し、急性骨髄性白血病の研究に携わり、平成26年３月に卒業、学位（博士）を取得しました。

血液疾患の臨床現場に戻るのが久しぶりで、しかも当院は熊本の血液臨床の最前線に位置しているので、最初は何かとご迷惑をおかけすることがあるかと思いますが、熊本の血液診療に貢献できるよう頑張っていく所存ですので、どうぞご指導ご鞭撻の程、よろしくお願いいたします。

熊病の歴史

形成外科

形成外科の手術法の歴史は非常に古くからあり、紀元前500年頃インドで鼻ソギの刑を受けた人に対する造鼻術を行ったり、上口唇を失った人に皮弁移植を行った記録があり、ススルタ大医典が完成しています。その後の東西交流によりこのような手術法はアラビア、ヨーロッパへと伝えられました。ギリシャ、ローマ時代には医学が発達し、形成外科手術は健康と美を大切にする最高の芸術として尊重されました。

近代の形成外科の発展は19世紀初頭より医学の他の分野の発達、特に、細菌学、麻酔学の進歩により、欧米の各国で形成外科手術がさかんに行われるようになりました。また、第一次世界大戦では機械化された戦闘のため顔面外傷、顎骨骨折、広範囲組織欠損の戦傷者が多数発生しました。損傷を復元するための骨折整復法、皮弁移植法など形成外科の手術が活躍し著しい発展を遂げ、名実ともに形成外科は独立した分野となりました。

一方わが国の形成外科の歴史は浅く、明治初期西欧に留学した先人の努力により、日本の外科水準が急速に向上してからも形成外科として独立せず、外科、整形外科、耳鼻科、皮膚科の各分野に分散し、各科の領域に関連する部分は診療斑の医師達によって行われてきました。独立した診療としては、1956年東京大学整形外科の中に形成外科診療班が作られ診療が始められたのが最初であり、その後京都大学、長崎大学、慶應大学、順天堂大学などに形成外科が設置され、徐々に各大学病院、国公立病院、私立病院に形成外科が普及して、1975年形成外科は一般標榜科として認められました。しかし総定員法にしばられる国立大学などでは新規診療科の設置は遅れ、地方の国立大学には形成外科としての講座がないところもあります。

このような事情から熊本県内の基幹病院でも形成外科診療の普及は遅れ、当院においても形成外科診療に歴史などというほどのものはありません。形成外科は当院の中では最後に設置された新しい診療科で、2004年10月に聖マリアンナ医科大学より初代医長として大島秀男が赴任し、皮膚科外来や麻酔科外来を間借りしての診療開始となりました。当初は患者さんの紹介も少なく、外傷の処理から診療がはじまりました。2005年４月以降スタッフは宮村さやか先生、高田了也先生、池山有子先生が聖マリアンナ医科大学から順次派遣され、顔面外傷、熱傷、先天異常、腫瘍外科、創傷外科などを中心に手術治療を行ってきました。また診療開始当初から放射線科治療部の冨高悦史先生の協力でケロイドの手術後に予防照射が可能となり、再発のリスクをおさえたケロイドの外科治療ができるようになりました。2008年以降は当院で初期研修を終了し形成外科先攻を希望される先生方が専修医として加わるようになり、2008年10月に東野哲志先生が、大島、池山についで３人目の当科所属の医師となりました。次いで2009年には万江由希子先生、2011年には中西いずみ先生が前任者の異動にともなって形成外科専修医となりました。新病院になってからは形成外科外来診察室・処置室が設置されて、外来患者、外来手術例は増加し、スタッフの方は2013年１月から現在に至るまでは大島、東野、万江の３人体制で診療を行っています。この間東野、万江が順次形成外科専門医の資格を取得し、地域医療における形成外科診療の一翼をになうとともに教育研修機関としての使命を果たすようになりました。まだまだ微力ではありますが、各診療科との連携を深めて医療水準をあげていくよう、また医師の卒後研修にとっても有意義な診療となるよう励んでいく所存です。

形成外科部長　大島　秀男
Hideo　Oshima

平成26年度　第1回
熊本市歯科医師会・国立病院機構熊本医療センター連絡協議会報告

平成26年度第１回熊本市歯科医師会・国立病院機構熊本医療センター連絡協議会が７月14日（月）午後７時より、熊本県歯科医師会館会議室で開催されました。熊本市歯科医師会からは宮本格尚会長、渡辺猛士副会長、高松尚史専務理事、有働秀一医療管理理事、高橋禎医療管理委員長が出席いただき、当院より河野院長、高橋副院長、片渕副院長、清川総括診療部長、原田救命救急科医長、中島歯科口腔外科部長が出席しました。

宮本会長、河野院長からあいさつの後、議事に入りました。まず、当院の歯科紹介率の議題では中島部長から、紹介率は平成26年度が院外38％に増加したこと、また院外だけでなく院内紹介数も増加していることが報告されました。

当院の歯科救急医療についての議題では、原田医長より今年上半期は86件の歯科口腔外科救急症例があり、内訳は外傷による歯牙破折が最多であることが示されました。

連絡協議会の様子

熊本市歯科医師会の先生方

次に救急蘇生講習会について、今年度の開催が11月13日（木）であること、本年度の歯科医師研修の日程について確認しました。

続いて高橋副院長から、平成26年度第１回国立病院機構熊本医療センター開放型病院連絡会が９月10日（水）午後７時から、くまもと県民交流館にて開催されることが案内されました。

その他として河野院長から歯科口腔外科の常勤歯科医師が１名から２名に増員されたこと、歯科麻酔医のレジデントが採用されたこと、歯科衛生士が２名から４名に増員され、歯科口腔外科の体制が充実してきたことを話していただきました。中島部長から周術期口腔機能管理が昨年度１年間で240名あまりとなり、100名以上を地区の歯科医院へ逆紹介したことの報告があり、今後のますますの連携強化を確認して、閉会となりました。　　　　（歯科口腔外科部長　中島　健）

山下康行教授の特別講演が行われました

平成26年７月16日に熊本大学大学院生命科学研究部放射線診断学の山下康行教授より「画像診断の最先端事情」の特別講演がありました。放射線診断学教室にて研究が行われている低被ばくCT・悪性腫瘍イメージング・最新MRI技術という３点について、高度な最新技術と専門的内容を素人にもわかりやすく解説されました。

日本におけるCT装置の稼働台数は他の先進国の10倍以上あり、「とりあえずCT」という安易な医療体制が他国では類を見ない医療被ばくの多さの原因となっています。低線量でも高解像度の画質が得られる装置と画像解析技術の開発が行われ、従来の半分の被ばく量でCT撮影が可能となりました。

現在、MRI拡散強調像は急性期脳梗塞の早期診断に欠かせない撮像法です。拡散強調像における高信号を数値化し、腫瘍の悪性度のバイオマーカーとして可能性を見いだし、その臨床応用を熊大放射線科で行ってきました。MRI拡散強調像は、がんの病期診断にPETと同様に用いられ、前立腺がん等の早期診断で

ご講演頂いた山下康行教授

は必須の検査となっています。

MRI位相差強調画像（PADRE）という新しい技術が熊大放射線科にて開発され、脳血管および組織の高分解能画像が得られるようになりました。当院放射線科でも臨床応用に研究協力しました。また、アルツハイマー病の早期診断にβアミロイド画像の研究開発が現在行われています。

（放射線科部長　吉松　俊治）

平成26年度
看護師再チャレンジ研修が行われました

６月23日～25日の３日間、『潜在看護師の再就職への手がかりとする』という目的で、看護師再チャレンジ研修を行いました。今年度は２名の参加があり、平成16年度の研修開始からのべ37名の方が研修を修了されました。

参加者は、復職を考えるにあたり「最新の医療、看護技術を学びたい」という共通の思いで研修に臨まれました。１～２日目の講義や演習を終えて、「医療は日進月歩で、自分達が勤務していた時に比べると新しい考え方、新しい技術がどんどん入ってきている」と感じる一方で、「原理原則は変わらない」と感じていらっしゃいました。３日目は、病棟実習を行い、色々な看護実践場面を通し、臨床現場にいた頃の感覚を取り戻すことにつながった様でした。修了式では、「頑張って復職してみようという意欲が湧いた」と感想を述べられ、復職に前向きな気持ちを持って研修を修了されました。

今回の研修にご協力頂いた皆様には、多くのご配慮を賜りましたことを心より御礼申し上げます。

（看護学校　坂本　めぐみ）

採血演習の場面

心肺蘇生演習の場面

病棟実習の場面

七夕飾りを行いました

当院では、毎年７月７日の七夕を迎える前に、小児科病棟で七夕の飾り付けを行っていました。今年は、病院としても七夕を盛り上げようと、総合案内担当、地域医療連携室や事務の方に声をかけ、６月27日～７月７日までの期間、総合受付横の待合ホールと小児科病棟に七夕飾りを設置しました。

小児科（６西）病棟の七夕飾り

待合ホールに飾られた七夕飾り

設置当初は、どれだけの方が願いごとを書いて下さるのか不安でしたが、２つのテーブルに短冊とペンを準備しました。すると、翌日には「早く病気がよくなりますように」「ばあちゃんが目を覚ましますように」など、多くの願いごとが書かれていました。小児科病棟でも、かわいい文字でたくさんの願いごとが書かれ、賑やかな笹飾りとなっていました。

短冊の重みでしなる笹をみていると、患者さんやご家族、来院の皆さんの願いが伝わり、健康の大切さを改めて認識しました。梅雨の中にも、夏の訪れを実感する季節の行事でした。

（副看護部長　田﨑　ゆみ）

医学シリーズ　№210　皮膚科（No.８）

最近のトピックス
ニキビ（尋常性ざ瘡）

皮膚科医長
牧野　公治

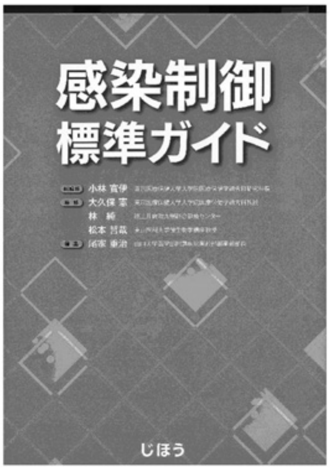
ニキビ。医学的に「尋常性ざ瘡」と言いますが、９割以上の人が経験するであろうありふれた病気です。極期はもちろん、炎症が落ち着いた後も時に瘢痕を残すなど、悩みの種となっています。とくに自己を確立し社会性を身につける思春期前後に多いため、その後の人生に影響を与えることもあります。外国の報告ですが、ニキビのある人は抑鬱や自殺のリスクが倍増するとされており、決して軽視されるべき問題ではありません。しかし日本では医療機関を受診するニキビの患者さんは約１割、その中でも３割の方が治療に不満を抱いているようです。

これまでのニキビ治療は、有効とされながらもエビデンスレベルの低い治療が多かったのですが、1970年代からレチノイド外用薬の有効性が示され、諸外国に後れを取りましたが2008年に本邦でも発売されました。ざ瘡は【１】毛包漏斗部（出口）の角化異常（異常な角質＝垢の貯留）でごく小さな面皰（毛包のフタ）を形成し、徐々に目で見える大きさになる、【２】菌*Propionibacterium acnes*が増殖し炎症を起こす、【３】男性ホルモンが皮脂腺の分布に影響する、を繰り返しながら慢性に経過します。レチノイドは【１】に対して作用しますが、最近炎症を抑える作用も判明しました。４-６週の外用を継続すると治療効果が発揮され12週以内に面皰の数を４-７割減らすとされています。ただし外用開始直後より副作用として軽度の発赤やほてり、痒み、乾燥を生じることがあります。２-４週ほどで徐々に落ち着くためこの間いかに副作用を軽減して治療を続けてもらうかが重要になります。レチノイドはざ瘡の新たな発生を防ぐ治療としても使用されるため、改善後も定期的な外用が望ましいです。レチノイドは治療ガイドラインでも最も高いエビデンスを有し、現在ざ瘡治療の柱となる薬剤です。ただし妊婦さん、妊娠の可能性がある方、今後妊娠を希望する方には使用できませんので使用前に主治医と十分相談して下さい。

ざ瘡の治療には患者さん自身が積極的に治療に関わることが重要です。その後のQOLにも影響を与えうるため、ざ瘡瘢痕を残さないためにも早期し治療が開始されることが大切です。またざ瘡と思っていても、他の病気が隠れていることもあるため、一人で悩みを抱え込まず、早めの皮膚科受診をお勧めします。

新しい本を出版しました

「感染制御標準ガイド」



感染制御のスキルを身につけることが可能な、「感染制御標準ガイド」が、今年の６月に、（株）じほう社より出版されました。内容は、感染対策の基礎知識から新型ウイルス対策、および災害地や在宅施設など感染に関する最近のトピックが盛り込まれており、感染対策の実践に役立つ内容となっています。当院の河野院長も共同執筆者として「チームで実践する感染症対策・ICT業務と院内感染対策」の中の「院内感染サーベイランス」について執筆されています。私もお手伝いをさせていただき、新型の薬剤耐性菌についてわかりやすく説明を加えさせていただきました。

院内感染対策は、職員全員で進める必要があります。本書が、感染対策にかかわるスタッフのみならず、多くのスタッフ皆様の参考になれば幸いです。

（薬剤科・感染制御室　平木　洋一）

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87回

血管撮影装置の線量表示システムの評価

診療放射線技師　中村　空也

【背景・目的】

冠動脈インターベンション（以下：PCI）は、技術・デバイスの進歩に伴い難易度の高い症例にも多く施行されておりそのため、透視時間・撮影回数が増加し、患者被ばく線量が問題となってきています。紅斑・脱毛といった放射線による確定的影響を防止するためには、被ばく線量の管理・把握が重要です。当院の心臓カテーテル装置は、東芝社製infinix Celeve INFX-8000C（以下：Celeve）で、患者被ばく線量管理システムが備えられており、これは内蔵された面積線量計で患者の皮膚面の皮膚吸収線量を推定し、リアルタイムに表示するシステムです。そこで、管理システムの表示値を患者入射皮膚線量の管理として使用することの有用性と、被ばく線量管理で重要とされる最大皮膚線量の推定を行いました。

【方法】

1．管理システムと電離箱線量計による入射皮膚線量の比較

入射皮膚線量の測定は、[IVRに伴う放射線皮膚障害の防止に関するガイドライン／IVRにおける患者皮膚線量測定マニュアル]に準じて行い、検討項目は、flat panel detector（以下：FPD）サイズ、焦点 - イメージ間距離（以下：FID）、焦点 - 天板上面間距離（以下：FTD）、Cアームの回転角度の4項目としました。

2．臨床で使用するCアーム角度の検討

当院で施行された41例のPCI症例から、Cアーム角度の傾向を検討しました。

3．重複照射野の検討

Cアーム回転角度の変化による重複照射野の検討と、臨床で使用する設定角度の重複照射野の検討を行いました。

4．最大皮膚線量の推定

臨床データの症例ごとにCアーム角度別の合計線量を求め、方法3で得られた結果より、重複する角度の線量を合算し合計線量とした。Cアーム角度別の合計線量のうち、最も高い線量を最大皮膚線量としました。また、Celeveの表示値を総入射皮膚線量とし、求めた最大皮膚線量と比較し相関を求めました。

【結果・考察】

電離箱線量計より求めた入射皮膚線量は、管理システムの表示値の60%程度の値となり、管理システムは過大評価される結果であった。管理システムと電離箱線量計の測定値の変化の割合は、それぞれ4項目について同じ傾向を示しました。これより管理システムを用いることで、患者の被ばく線量をより安全側にたって管理していくことが可能と思われます。

最大皮膚線量の推定では、RCA・LAD・LCXのすべての領域に対して相関を認める結果となりました。しかしLAD領域に関しては対角枝・中隔枝と分離する必要があるため、多方向から撮影が行われることが多く、相関が低いという報告もあり、今回の検討では症例数が不十分だと考えられます。

【結語】

管理システムの表示値は、FPDサイズ・FID・FTD・Cアーム角度の影響を考慮した値であり、総入射皮膚線量として臨床上使用できると考えます。また総入射皮膚線量から最大皮膚線量の推定を行うには、症例を増やし検討していく必要があると考えられます。

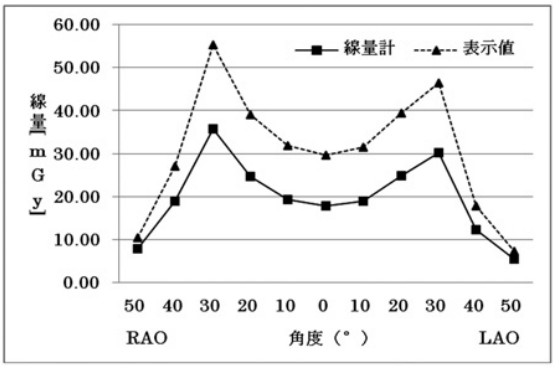


図1　Cアーム角度による影響（RAO/LAO）

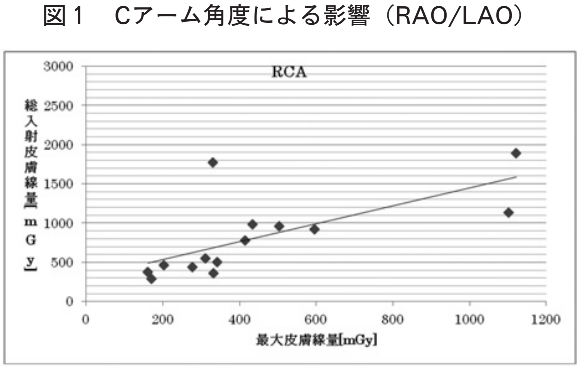


図2　総入射皮膚線量と最大皮膚線量の関係（RCA領域）

研修医レポート

臨床研修医
宇野（うの）　克明（かつあき）

　こんにちは、研修医１年目の宇野克明と申します。
　鹿児島大学を卒業し、４月から熊本医療センターで初期臨床研修をさせていただいています。研修生活が始まり早３か月が経とうとしていますが、ようやく少しずつ仕事に慣れ始めたもののまだ上級医の先生方やスタッフの皆様に迷惑をかける毎日です。
　私は４月から外科で研修生活をスタートしました。はじめは診療うんぬんよりも電子カルテの使い方やオーダーの方法など病院のシステム的な面を覚えることで精一杯になっていました。徐々に慣れ始めて、少しずつではありますが診療に関わらせていただけるようになり、手術や手技など多くのことをさせていただき非常に充実した２か月間でした。やはり手技の多い科ですので緊張する場面も多々ありましたが、それよりも明確に診療に参加できていると実感できることが何よりうれしかったですし、患者さんに感謝の言葉をいただけたときはより一層でした。
　６月より回らせていただいている糖尿病・内分泌内科ではある意味外科とは違って、患者さんにより深くかかわる必要があるということを実感しています。血糖コントロールや薬物治療など実際の治療の部分のみではなく、患者教育や退院後の生活に合わせた治療法の選択など生活面にも配慮する必要があることを痛感しました。それゆえ患者さんの情報把握なども自分が今までやっていた程度では全く足りなく、より深いところまで関わり、知ることが大事なのだと痛感する毎日です。
　まだ研修生活が始まって３か月しかたっていませんが、病棟も救急外来もとても密度の濃い生活を送っています。この２年間でひとつでも多くの物事を吸収して、医師としても人間としても成長していきたいです。これからもご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

臨床研修医
伊津野（いづの）　友紀（ゆき）

　こんにちは。研修医１年目の伊津野友紀と申します。熊本大学を卒業し、今年の４月から熊本医療センターで初期研修を開始しましたが、あっという間に３か月が過ぎてしまいました。わからないことだらけで毎日が勉強の日々で、指導医を始め、先生方や研修医２年目の先生、看護師、放射線技師など様々な方のサポートで何とか切り抜けられた３か月でした。
　４月から外科を２か月間回らせていただきました。外科では縫合や糸結び、CV挿入などの手技だけでなく、術後管理や緊急手術の適応、輸液、抗菌薬の使い方についても学ぶことができ、さらに絞扼性イレウス、汎発性腹膜炎、急性虫垂炎、胃癌、鼠径ヘルニア、下肢静脈瘤など多岐にわたる症例を経験できました。ただ、カルテの書き方や薬剤のオーダーの仕方など病棟業務に不慣れだったため、一つ一つの業務に時間がかかってしまい、手技の練習や術式の勉強などがままならず後悔しています。
　現在は消化器内科で研修中ですが、末期癌の患者様やご家族との接し方、一人一人の患者様の背景にあった治療方針の決定などを経験し、指導医の先生のように患者様一人一人に寄り添うことのできる医師になりたいと強く感じました。
　段々と病院に慣れてきましたが、初心を忘れず毎日気を引き締め、少しでも早く戦力になれるよう日々精進していきたいと思います。まだまだご迷惑をおかけすることも多々あると思いますが、今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。

研修のご案内

第187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26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．内科基礎講座　国立病院機構熊本医療センター呼吸器内科医長　名村　亮
2．症例検討　「分子標的薬（ダサチニブ）で糖代謝の改善した慢性骨髄性白血病」
国立病院機構熊本医療センター糖尿病・内分泌内科医長　小野　恵子
3．ミニレクチャー「ブルガダ症候群」
国立病院機構熊本医療センター循環器内科医長　松川　将三

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83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26年8月20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　高橋　毅

「CKDと高血圧治療の新展開～JSH2014を中心に～」
熊本大学大学院生命科学研究部腎臓内科学教授　向山　政志　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155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26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研修室２

1．「妊娠糖尿病とバセドウ病を合併した一例」
国立病院機構熊本医療センター糖尿病内分泌内科
布田和歌子、石黒久恵、中村真吾、山田敏寛、堀尾香織、坂本和香奈、橋本章子、小野恵子、高橋毅、豊永哲至
2．「膵腫瘍核出術の周術期に人工膵臓を用いたインスリノーマの一例」
国立病院機構熊本医療センター糖尿病内分泌内科
坂本和香奈、宇野克明、山田敏寛、堀尾香織、山田周、橋本章子、小野恵子、高橋毅、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糖尿病・内分泌内科部長　豊永 哲至 TEL 096-353-6501(代表) 内線5796

第134回　救急症例検討会（無料）

日時▶平成平成26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「感覚器救急疾患」
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
国立病院機構熊本医療センター眼科部長　近藤　晶子

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)

2014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	研修センターホール	研　修　室
１日 ㈮		
２日 ㈯		
３日 ㈰		
４日 ㈪		
５日 ㈫		
６日 ㈬		
７日 ㈭	７：30～８：15　二の丸モーニングセミナー 「外国人診療の留意点」 国立病院機構熊本医療センター外科　山口　充	
８日 ㈮		
９日 ㈯	**９：00～17：00　第91回 救急蘇生法講座 ～二の丸ICLSコース～** **講師　国立病院機構熊本医療センター救命救急科医長　原田　正公 他**	
10日 ㈰		
11日 ㈪		
12日 ㈫		
13日 ㈬	14：00～15：00　第17回 市民公開講座 「貧血のお話」 国立病院機構熊本医療センター血液内科部長　日髙　道弘	
14日 ㈭		
15日 ㈮		
16日 ㈯		
17日 ㈰		
18日 ㈪	**19：00～20：30　第187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］**	
19日 ㈫		
20日 ㈬	**19：00～20：30　第83回 特別講演** **［日本医師会生涯教育講座1.5単位認定］** **「CKDと高血圧治療の新展開　～JSH2014を中心に～」** **熊本大学大学院生命科学研究部腎臓内科学教授　向山　政志**	
21日 ㈭	20：00～21：30　第67回　医歯連携セミナー 「がんに対する放射線治療の進歩」 国立病院機構熊本医療センター放射線科医長　冨髙　悦司	**19：00～20：45　第155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 ㈮		15：30～16：45　肝臓病教室（研２） 「慢性肝炎について」
23日 ㈯	９：00～17：35　第３回　ナースのためのエンド･オブ･ライフ・ケアセミナー －ELNEC-J コアカリキュラム－（１日目）	
24日 ㈰	９：00～17：00　第３回　ナースのためのエンド･オブ･ライフ・ケアセミナー －ELNEC-J コアカリキュラム－（２日目）	
25日 ㈪		
26日 ㈫		
27日 ㈬	**18：30～20：00　第134回 救急症例検討会** **「感覚器救急疾患」**	
28日 ㈭	７：30～８：15　二の丸モーニングセミナー 「災害医療」 国立病院機構熊本医療センター救命救急科医長　原田　正公	
29日 ㈮		
30日 ㈯	13：00～15：30　第133回 公開看護セミナー 「明日から実践できるグリーフケア」 ～エンゼルメイク活用術～ 有限会社 エル・プランナー技術者　橋本　友希	
31日 ㈰		

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/）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）