

国立病院機構熊本医療センター

No.214



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

新年度のご挨拶

院長 河野 文夫



早いもので、私が院長になりまして満3年が経過し、4年目を迎えます。この間、当院がなんとか無事に過ごすことができましたのは、ひとえに開放型病院の先生方の多方面にわたるご指導、ご支援の賜物でございます。深く感謝申し上げます。

世間ではアベノミクスの影響で、株価の高騰、円安傾向など日本経済はやや上向いてきていると報道されていますが、まだ一般庶民レベルでの景気の恩恵は感じられません。一方、国際的には、隣国の韓国、中国との関係、北朝鮮、ウクライナ情勢など予断を許さない状況が続いております。

医療につきましては、本年度末に地域医療構想（ビジョン）のガイドラインが示され、4月より二次医療圏における、地域の医療提供体制のための「協議の場」が設置される予定です。医療機関が過剰な場合、最終的には熊本県が、稼働していない病床の削減を命令（公的医療機関）または要請（民間医療機関）することになっています。このような厳しい状況の中、少しでもいい年になりますように職員一同努力したいと思います。

います。

さて、当院では、昨年度末に、熊本県初の脳死下臓器提供を行うことができました。臓器提供を決断されましたご家族に心から敬意を表します。今後、熊本県でも脳死下臓器提供がつつき、これにより多くの患者様の命が救われることを祈念します。

職員の人事では、今年度も大きな異動がありました。その中で朗報は、腫瘍内科が3名体制となり、さらに緩和ケアの専任医が着任したことです。これにより懸案でありました当院のがん診療体制が確立し、多種多様ながんに対し先生方のご要望にお応えすることが可能となりました。また、当院は、今後も365日、24時間、救急医療を断らないをモットーに、救急医療の最後の砦として本年も従来通りの診療を行います。

本年度が、先生方にとりまして実り多い1年となりますことをご祈念申し上げますとともに、本年度もどうぞよろしくご指導、ご支援を賜りますようお願い申し上げます。

2015年4月1日

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



「喜ばれる病院」

あだち内科胃腸科

院長 安達 善充



春の暖かさを感じる季節となりました。新年度にあたり、初々しい沢山の 신입スタッフも入られ、皆さん心新たな気持ちになられていることでしょう。当院は9床の有床診療所で、熊本市北区龍田で開業し、今年8月で満10年になります。消化管内視鏡検査は年間1200例です。有床のため、超急性期の感染性腸炎症例・ポリープ切除症例・消化管出血症例や、

各種術後の回復療養などにも対応しております。

国立熊本医療センターには、多岐にわたる科でお世話になっております。特に、精神疾患を合併した患者さんや手術を必要とする患者さんに関しましては、快くかつ迅速に受け入れて下さり、心から感謝申し上げます。

国立熊本医療センターに紹介した患者さんに、退院した後、「国立はどうでしたか？」と尋ねると、「新しい建物で気持ち良かった」、「スタッフの方がテキパキと動いていました」、「看護師さんが笑顔で対応してくれました」と、いずれも褒め称える返事ばかりです。私が共同指導のために病棟を訪問した際も、準夜の看護師さんが忙しいにもかかわらず「お待ちしていました」と笑顔で迎えていただけます。院長をはじめ全スタッフに「喜ばれる病院とは何か？」という意識が根付いているからの結果だと思います。是非、今の精神を忘れることなく、いつまでも「喜ばれる病院」であり続けて下さい。

なお最後に、希望に満ち溢れた若いスタッフの皆さんへ一言。「必ず趣味を持って下さい。必ず夢を持って下さい。そのためにはスマホでゲームする時間を減らすことです。休日には外に出ることです。」

仕事以外の時間を充実させることで、さらに仕事も頑張れるはず。

『地域医療研修センター運営委員会』が開催されました

～平成27年度1年間の研修プログラムが決まりました！～

平成27年2月23日16時より当院の応接室で、院外から運営委員会委員長で熊本県医師会長の福田稔先生、公益を代表する委員として熊本県健康福祉部健康局長の山内信吾様、医師会を代表する委員として熊本県医師会理事の江上寛先生、熊本市医師会理事の魚返英寛先生、また院内の委員の方々にもご参加いただき、地域医療研修センター運営委員会が開催されました。

平成26年度は、平成27年1月31日現在で院内外合計46,462名の方に研修センターをご利用いただき、昨年度の45,841名よりもより多くの方に利用いただくことが出来ました。

平成27年度は熊本PEEC (Psychiatric Evaluation in Emergency Care) コースの第7回と8回の開催が予定されておりますが、高橋副院長先生より精神科救急患者の受け入れでは当院が全国でもトップクラスにあり、PEECコースについても当院が主導的役割を



地域医療研修センター運営委員会の様子

果たしていることが報告されました。

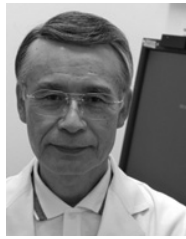
当研修センターは開設以来30年目を迎えますが、これまでの研修を継続するとともに今後さらに内容の充実に努めて参る所存です。御参加方よろしく申し上げます。

(地域医療研修センター主幹 富田正郎)

退任のご挨拶

産婦人科部長

三森 寛幸



私、本年3月をもちまして、定年となり、現職を退任いたします。

1984年に当院に勤務しまして31年が経過しました。その間、登録医の先生方には、実に多くの患者様のご紹介をいただき感謝に堪えません。

当科は私の赴任当初より、政策医療である婦人科悪

性腫瘍の診療を、第一の目標に掲げて診療が行われており、私も現在までその方針を踏襲して参りました。現在までの婦人科悪性腫瘍新患症例数は、先生方のご紹介のお陰で、昨年、5000例を超えました。

また、当院はご存知のように救急症例に対し、全診療科で対応しています。当科の近年の傾向は、産婦人科専門の先生のみならず、内科、外科など婦人科以外の登録医の先生方からの急性腹症症例や原発不明の進行癌症例の増加などが特徴となっています。

私、定年となりますが、4月からは院長の河野先生のご提案もあり、引き続き一医師として、微力ではありますが当院の診療に従事することとなりました。

今後ともよろしくお願い申し上げます。

薬剤科長

真鍋 健一

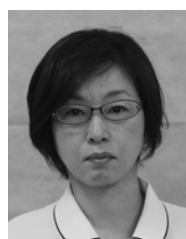


熊本城の桜が一年の最後を飾るように私の機構病院勤務が最後を迎えました。かれこれ37年の勤務で、この間に機構病院も大きく変化し病院薬剤師の勤務状況も変わりました。就職した当初は外来調剤に追われ昼の食事が3時4時になるといった状態で、学習し研究した内容は医療現場で全く生かせない苛立ちを感じていました。血中濃度の測定と投与量の予測、高カロリー

輸液の無菌調製、院外処方発行、服薬指導、治験業務の遂行、病棟業務そしてチーム医療の実践といった病院薬剤師業務の目まぐるしい変化の渦中に私の機構病院勤務がありました。最近では臨床研究が医療現場に還元できるようになってきました。就職当初の苛立ちが少しは解消できたと思えます。かつて高橋和己という作家が「人間にとって大切なものは、知力、体力、そして想像力」だと言いましたが、私もこれを座右の言葉とし37年間を歩んできました。またこの37年間に調理師、栄養士、ボイラー技士、事務、看護師、検査技師、医師などの多くの職種の人と出会い、3000人余りの患者さん達と向き合ってきました。多くの言葉ももらい、支援を頂きました。思い残すことは無く、只々、感謝の一念に尽きます。

副看護部長

寶木 富美子



この度、国立病院機構九州医療センターへ異動することになりました。2年間という短い期間ではありましたが、皆様には大変お世話になりました。

熊本医療センターでの2年間は、熊本県の急性期医

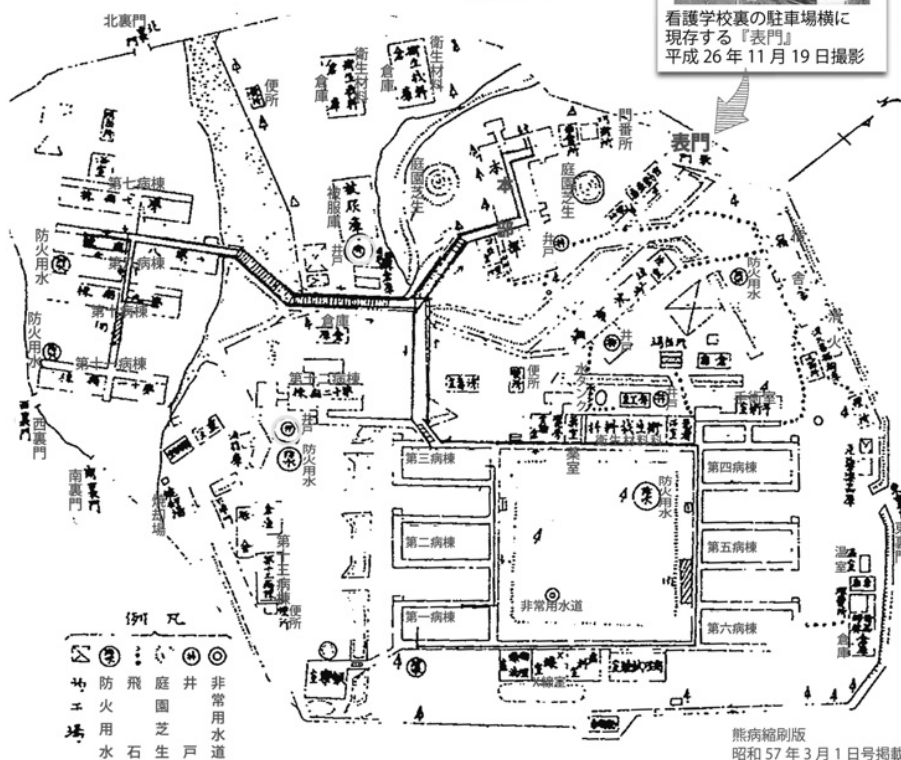
療における当院の役割を認識し、「24時間、365日断らない病院」を念頭に努めて参りました。病床管理の担当者として入院病床の調整に日々奮闘して参りましたが、特に転院調整や在宅支援など、地域との医療連携の重要性を強く実感致しました。また、開放型病院連絡会におきましては、日ごろよりお世話になっている地域の先生方との顔の見える関係作りができ、貴重な時間を頂いたことに感謝申し上げます。

これまでの経験と学びを新任地におきましても微力ながら最善の努力を尽くす覚悟でございます。今後ともご指導ご鞭撻を賜りますようお願い致します。

熊病の歴史

内科

図要(院本)院病本熊立國
国立熊本病院(本院)要図 年一十二和昭
 昭和21年



熊病縮刷版
 昭和57年3月1日号掲載
 「国立病院の歩み」

大東亜戦争終結後の昭和20年12月1日、熊本第一陸軍病院は、国軍の解体に伴い、厚生省へ移管され国立熊本病院となりました。初代国立熊本病院院長には、熊本第一陸軍病院の院長であった田尻利光先生（耳鼻科）がそのまま就任されました。厚生省移管時の内科医師は、常勤医師（厚生技官）が本田豊（元藤崎台分院長）、佐々木三義、重信武光（元藤崎台分院長）、江頭喜佐男の4名で、医療事務嘱託採用（非常勤医師）として、中牟田秀孝、西山邦夫、高橋栄、桜井俊男、池崎英文、安楽茂巳、寺師貞典、宮崎駿雄、大塚桂太郎の併せて9名が在籍されていました。ほとんどが軍医であり戦地から引き揚げてこられた方でした。

その後の内科常勤医師（厚生技官）は、在籍順に長村重之、佐々木綱憲、東濱永次、三嶋功、川越寿、鈴木競、池崎英文、園田憲章、松瀬秀夫、金光俊郎、北野淳一、前田昭敏、河野龍己、柏木明、有尾邦博、杉田専太郎、佐々木哲夫、宮川勇三、石原響児、井出英全、松岡毅、進藤正勝、島田良幸、里一郎、磯部親則、管一男、古市哲朗、土屋政孝、渡辺トミ、井芹嘉久、紫藤忠博、常石三郎、出来田耕介、鶴崎隆一郎、小篠武明、小島英俊、尾田正幸、本多邦雄、松岡昇、三嶋英一、白石民夫、前田和弘と続きました。この間の記録として、昭和50年当時の第1内科医長園田憲章先生が当院の創立30年史に記述された“国立病院内科の変遷と現況”が残っているので、抜粋し、一部補足して

以下に記載します。「厚生省移管時の内科病棟は、100床、結核病棟は179床であった。昭和44年、旧病院の別館病棟が完成し、内科は別2、別3病棟の100床となり、結核病床は、結核患者の減少に伴い別6病棟の50床に縮小された。当初より結核診療に尽力されたのが、川越寿副院長と杉田専太郎先生であった。その後昭和50年になり結核患者の入院がなくなり、別6病棟はネフローゼ病棟となり、昭和47年からは血液透析（石原響児）も開始された。

さかのぼって昭和31年には、成人病の増加に伴い高血圧センター（池崎一里）が設置され、それが発展し昭和42年に循環器科（別1病棟50床）として内科から独立した（原口義邦初代循環器科医長）。この頃より徐々に内科は細分化された専門分野に分化していくことになった。昭和50年頃の内科は、ほとんどが熊本大学第2内科出身の医師で占められ、医師は専門医よりも所謂オールラウンドプレーヤーを目指しており、あらゆる疾患を見ることが推奨された。しかし、一方で徐々に内科自体の細分化が進むとともに必然的に得意分野が定まり、糖尿病（園田憲章）、血液疾患（園田憲章、井芹嘉久、紫藤忠博）、呼吸器（杉田専太郎、白石民夫）、腎臓・血液透析（石原響児、本多邦雄）、肝疾患（紫藤忠博、前田和弘）、膠原病・自己免疫疾患（井出英全）、人間ドック（井出英全）というような体制になっていった。」（院長 河野文夫）

（5月号へつづく）

熊本城マラソンに参加しました

平成27年2月15日「第4回熊本城マラソン」が開催され、当院からも多くの職員がランナー・ボランティアとして参加しました。

～ランナーとして参加しました～

歯科口腔外科 上田 大介

2月15日、熊本城マラソン2015が行われました。我々歯科口腔外科チームはBOSS中島健部長を筆頭に、新町のメッシこと河野通直大先生、オペ室のアイドル古園大気、2か月ぶり2度目のフルマラソン折田剛、目指せサブ4上田大介の5名で出場しました。写真は大会終了後の歯科外来での記念撮影です。結果は何とな



歯科口腔外科チーム

～ボランティアとして参加しました～

副院長 高橋 毅

熊本の新春の恒例行事となりつつある、「熊本城マラソン」に医療ボランティア（救護班）として参加しました。今回、当院スタッフ36名と熊本市医師会の先生方、熊本県看護協会の看護師さんの方々の協力を得て、1万2000人を超えるランナーの安全を、スタート地点、第一高校前、ゴールの3ヶ所で見守りました。また、今年は更にメディカルランナーとして当院より5名の医師が参加し、コース上からランナーの安全を見届けました。



スタート地点のボランティア参加者

く、わかっていただけののではないのでしょうか、、、2か月ぶりですから、、、

個人的な話で恐縮ですが、熊本県民として走るのは今年が最後となりました。4年前に歯科医師としての第一歩を踏み出した熊本の地を、沿道の方々の温かい声援に支えられながら無事完走することができて、とても感慨深いものがありました。

熊本城マラソンには4回すべてに出場させて頂いております。来年は地元鹿児島から、今回出場できなかった新婚ホヤホヤ古屋敷優先生（今回結婚式準備のため出場断念）とともに遠征し、5回目の出場をと思っております。また温かい声援をお願い致します。

目標タイムには届きませんでした。完走できたのもひとえに空手道で培った肉体と精神の賜物だと改めて感じています。

「熊本が大好きでよかった。」今、その思いを胸に、飛び立ちます。 押忍



ゴールゲートでボランティア参加者と記念撮影

医療ボランティアとしての参加は第1回目より4年連続でしたので、救護班の準備はスムーズに進み当日の朝を迎えました。過去、とても寒い大会、気温の上があった大会などがありました。今年、朝から暖かく、震えながらスタートを待つランナーも少なかったような気がします。ランナーには比較的好条件の気候だったことと、練習などの準備を万端にして大会に臨まれるランナーが増えられたせいか、救護所に運ばれる方はとても少なく、大きな事故なども起きず、90%を超える完走率で無事に大会を終えることが出来ました。

最後になりましたが、ご協力をいただきました医療ボランティアの皆様には心より感謝申し上げますとともに、この場をお借りして御礼申し上げます。誠に有難うございました。

国際医療協力「JICA研修」HIVエイズ予防及び対策

今年度のHIV/エイズ予防および対策は、MDG 6達成にむけてと題し、新たに院外からのコーディネイトとコースリーダーを迎え、平成27年2月19日より熊本医療センターで始まりました。

今回は、7ヵ国（レソト、モルドバ、モザンビーク、スワジランド、タンザニア、タイ、ジンバブエ）から8名が来日しました。サハラ砂漠以南のアフリカやタイなど、世界で最もHIV感染者が多い地域からの参加です。そのほとんどが保健省・保健局の要職について、自国でHIV/エイズ対策を担当しています。このため各講義の後には熱い質疑応答が交わされました。小生は、オブザーバーとして参加させていただき、これまでになくゆとりを持って皆をサポートすることができました。



熊本医療センター院内ツアーの一コマ



JICA理事長を囲んで記念撮影



JICA理事長視察の様子

平成27年2月25日には国際協力機構（JICA）の田中明彦 理事長が、JICA九州の勝田所長、中村氏と共に、当院を訪問されました。そして研修員達がワークショップで意見を交換している様子を視察され、研修員と言葉を交わされました。

日本とは違い、アフリカでは患者に投与できる薬が限られており、また患者をサポートする医療施設の整備も遅れていることから、まだまだ課題は山積みの状態です。しかしながら、そのような環境の中で、我々に何ができるかを共に考えた3週間でした。

（臨床検査科長 武本重毅）



講義後の質疑応答風景



朝日新聞の取材を受ける
モザンビーク研修員

PICCの研修が行われました

3月4日に、当院で第2回目のPICC（peripherally inserted central catheter、末梢静脈挿入式中心静脈カテーテル）のハンズオンセミナーが行われました。第1回セミナー（平成26年3月3日）では、院外より講師二人をお招きして実施しましたが、今回は当院のCV穿刺指導医のもとで、午後1時から3時までは研修医優先で約40名が、また、午後3時から5時までは一般スタッフ優先に約30名が参加し、エコー穿刺下によるシミュレータ訓練が行われました。PICC専用シミュレータ6台、簡易穿刺モデル（リアルベッセル）6個、血管穿刺専用エコー12機が準備され、和気あいあいの内に終了しました。

内頸、鎖骨下あるいは大腿静脈穿刺法と比較してPICCに伴う重大な合併症は希であり、今後、臨床医として獲得すべき必須の手技となることでしょう。

当院では、「PICCを第一選択に」との病院長号令の



PICC研修の様子

下、院内のCV穿刺資格登録制度もスタートしました。この1年間でPICCに対する病院スタッフの理解も進んできましたので、これを機会に年複数回のセミナー開催など一層のPICC普及を図りたいと思います。

（教育研修部長 大塚忠弘）

DMAT 航空機災害訓練が行われました

去る3月4日 熊本空港にて、滑走路上で起きた航空機事故を想定した、200人規模の医療訓練が実施されました。同訓練は航空機事故に備えるため例年開催されているものでありますが、今年度より初めて災害派遣医療チーム（DMAT）が参加し、当院からもDMAT隊員5名が訓練に参加いたしました。

訓練は、航空機が熊本空港への着陸に失敗し、滑走路上で炎上したという想定で行われ、自衛隊や近隣自治体、消防関係や熊本赤十字病院救護班、各医療機関



トリアージエリア

のDMATや医師会など、実に54もの機関が訓練に参加し、飛行機から脱出または救助された負傷者（模擬患者）に対しての診療をトリアージエリア、救護エリア、搬送エリアに分かれて行いました。実践しながらの訓練で、限りある資源・スタッフで診療することの難しさを再認識させられました。万が一実際に災害が起こった際に適切に対応できるよう、今後もこういった訓練に積極的に参加し災害対策を強化していきたいと思ひます。

（救命救急部 北田真己）



救護エリア内の様子

消防訓練が行われました

去る2月24日 火災発生時に適切で迅速な対応ができるよう、併せて職員の防火意識の向上を目的として、西消防署職員の立ち会いの下消防訓練が行われました。今回の訓練は、火災発生時間を夜間帯とし「5階南病棟食堂から出火」という想定で通報、初期消火、避難誘導訓練が実施され、夜間駐車場に避難後、河野院長、西消防署員より訓練講評、その後消火器の取り扱い訓練が行われ消防訓練を終了しました。



消火器取り扱い訓練の様子

火災による被害を最小限とするには、消防隊が到着するまでの時間で、自衛消防隊の活動が如何に迅速・的確に実践するかにかかっています。また、有事の際に消防設備の操作活用が出来ることも火災時の迅速な行動に繋がるものと思ひます。

火災時はパニック状態となり、マニュアルどおりにならないことを想定し、今回の訓練課題等を検証するとともに、関係者全員が事案に対応できるよう今後、多くの職員の方々が消防訓練に参加することが大事だと思ひます。

（救急医療支援業務担当 後藤達広）

写真左：院長講評の様子
写真下：避難誘導訓練の様子

FunSim!! (Fundamental Simulation)

ハワイ大学医学部シミュレーション教育研修に参加しました

2015年3月2日から5日間、University of Hawaii. John A. Burns School of Medicine (JABSOM) のSim Tiki Simulation Centerで開催されたシミュレーション教育研修、FunSim (Fundamental Simulation) を受講して参りました。当院は2013年から参加し、今回で3回目となります。消化器内科 中田医師をリーダーに、医師2名、看護師2名、臨床工学技士1名での受講でした。

医学におけるシミュレーション教育は、手技のみならず診断等の考え方までを、シミュレーターを用いて体験的に学習する事を指します。代表的なところではJATECやACLS等のコース、また自動車学校での蘇生講習や、こんにゃくで皮下注射を練習したりゴム管で血管穿刺の練習をしたりする事も含まれます。能動的な学習を促し成人教育に適していると考えられており、本邦でも上記コースやOSCEで導入されていますが、すでに米国では医学教育や看護教育に広く取り入れられ、特にSim TikiではJABSOMの学部1年生か



Sim Tiki校舎前での集合写真。右から3番目が Dr. Benjamin Bergです

ら、授業の中で積極的に行われています。

FunSimはシミュレーション教育の指導者向けコースで、Dr. Benjamin Berg, Dr. Janet Lee両氏から英語で直接指導を受け、講義、実技、討論を通して、理論や実践を密度濃く学びました。また、実際の学部生への授業を見学したり、同様にシミュレーション教育を積極的に行っているChaminade University of Honoluluの看護学部を見学したりと多くの体験をしました。

現在も当院ではICLS、BLSなどを開催していますが、今後、シミュレーションセンターとしてより多くの方にとっての学習の場となっていく事と思います。今回の経験を生かし、尽力して参りたいと思います。

(救命救急部 山田 周)



Chaminade University of Honoluluのキャンパスから望むダイヤモンドヘッドです。

Sim Tikiでの指導風景。マネキンでのシミュレーションを通して、学生、指導者、双方の立場を体験しました。

クリーンルームが新しくなりました!

血液内科の診療では感染管理はきわめて重要なポイントで、特に抗がん剤治療後の無顆粒球症の時期には呼吸器合併症を非常に合併しやすく、クリーンルームは欠かせないものとなっています。新病院になって15床の無菌ユニットが新設されましたが、化学療法の進歩により骨髄抑制期間は以前より長く深くなり、移植対象者の増加もあり、クリーンルームが不足する事態もしばしば経験するようになってきました。

今回、図のように6南病棟の312号室および313号室という2つの4床部屋、合計8床にHEPAフィルターと無菌水装置が取り付けられ、クリーンルームとして稼働することになりました。これらは個室からなる無菌ユニットクリーンルームと比べると清浄度がやや落ちますが、リンパ腫などの骨髄抑制期には十分対応可



血液内科病棟には15床からなる移植センターが併設されています。

能です。また、白血病でも比較的骨髄抑制期間が短い地固め療法など対しても対応できます。これによりクリーンルームの使い分けが可能となり、より安全な治療が可能となりました。(血液内科部長 日高道弘)

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92回

白内障術後の術前予定屈折値と術後屈折値との比較

視能訓練士 山崎香奈

【目的】

白内障手術を受ける患者の希望により予定した屈折値（術前予定屈折値）と術後屈折値を調べ、両者の差異の程度とそれに影響を与える因子について検討しました。

【方法】

対象は2013年4月から10月までに超音波乳化吸引術および眼内レンズ挿入術を施行し、術後1ヶ月以上の経過観察が可能であったもので、乱視度数-2.00D以下の126例174眼。これらの他覚的屈折度の等価球面值にて予定屈折値、術後屈折値を求めました。

眼内レンズ度数決定に必要な因子は、眼軸長、角膜曲率半径、眼内レンズのA定数です。

これらの値を眼内レンズ度数計算式SRK/T式にあてはめて予定屈折値にするために必要な眼内レンズ度数を求めます。

【結果】

予定屈折値と術後1ヶ月の屈折値との誤差

- 0.50D未満：61%（174眼中106眼）
- 0.50D以上1.00D未満：28%（174眼中49眼）
- 1.00D以上：11%（174眼中19眼）

（19眼中6眼は認知症や発達障害のある患者）

■ 0.50D未満 ■ 0.50D以上1.00D未満 ■ 1.00D以上

61%	28%	11%
-----	-----	-----

約90%の症例は予定屈折値と術後屈折値の誤差が1.00D未満でした。そこで、屈折誤差を生じる原因として今回は眼内レンズと眼軸長について比較検討しました。観察期間中に当院で主に使用した眼内レンズは比較している4種類です。

〈眼内レンズ別〉

- NX-60(Santen) (98/174眼)

65%	25%	10%
-----	-----	-----

- SN6CWS(Alcon) (42/174眼)

64%	26%	10%
-----	-----	-----

- PN6(Kowa) (20/174眼)

65%	20%	15%
-----	-----	-----

- MN60AC(Alcon) (11/174眼)

18%	64%	18%
-----	-----	-----

〈眼軸長別〉

- 短眼軸長眼（22mm未満）（13/174眼）

54%	31%	15%
-----	-----	-----

- 普通眼軸長眼（22mm以上24.5mm未満）（137/174眼）

68%	25%	7%
-----	-----	----

- 長眼軸長眼（24.5mm以上）（24/174眼）

33%	42%	25%
-----	-----	-----

【考察】

• SRK/T式は理論式の構造をベースに回帰したデータを加えて、生体眼に近い眼球モデルを構築したものであるため、短眼軸長眼や長眼軸長眼などの正常範囲から逸脱しているような症例では注意を必要とします。

• MN60ACは度数が豊富なため、他社の眼内レンズでは度数がないなどの短眼軸長眼や長眼軸長眼に使用した例が多く、ばらつきが多かったと考えられます。

• 病的因子として偽落屑症候群はチン小体が脆弱なため眼内レンズが予想よりも後ろに固定されることがあり、予定屈折値よりも遠視化することがあります。後部ぶどう腫は眼球の形が歪なため眼軸長測定の際、固視が定まっていないと軸ずれを起こしやすく不正確となることがあります。

• 患者要因として固視不良や瞬目過多、認知症や精神疾患のため検査協力が得られないなどが、検査結果に影響を及ぼします。

• 眼軸長測定方法の違いとして非接触型である光干渉式眼軸長測定装置に比べ、接触型の超音波眼軸長測定装置は、プローブを角膜に接触させて測定するため角膜を圧迫して眼軸長を短く測定する、測定操作に熟練を要するため検者間で測定値にばらつきがみられる、などの問題点があります。

【総括】

白内障手術はいまや屈折矯正手術であり、手術に対する患者の期待も大きいため、希望の術後屈折値を獲得することは重要です。そのため、眼内レンズ度数決定にかかわる術前検査の精度を上げることが必要です。検査技術向上に加え、それぞれの眼内レンズの特徴や傾向を把握すること、患者の疾患に応じて眼内レンズ度数を選択することが重要であると考えられます。

研修のご案内

第163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27年4月16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. 「糖尿病ケトアシドーシスを繰り返した1型糖尿病の一例」

国立病院機構熊本医療センター糖尿病内分泌内科

岡川章太、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. 「糖尿病治療関連のインシデントレポートの特徴」

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、岡川章太、堀尾香織、坂本和香奈、橋本章子、小野恵子、高橋毅

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195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27年4月20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. 内科症例検討 診療で遭遇した興味ある症例の検討を行います

「第1症例 不明熱」

国立病院機構熊本医療センター統括診療部長

清川哲志

「第2症例 循環器内科から」

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

2. ミニレクチャー「腫瘍内科について」

国立病院機構熊本医療センター腫瘍内科部長

境 健爾

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

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させていただきますので、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



2015年 研修日程表 4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

4月	研修センターホール	研修室
1日(水)		
2日(木)		
3日(金)		
4日(土)		
5日(日)		
6日(月)		
7日(火)		
8日(水)		
9日(木)	7:30~8:15 二の丸モーニングセミナー 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	
10日(金)		
11日(土)		
12日(日)		
13日(月)		
14日(火)		
15日(水)		
16日(木)	7:30~8:15 二の丸モーニングセミナー 14:00~15:00 第25回 市民公開講座 「衰えないためのリハビリについて」 国立病院機構熊本医療センター理学療法士長 高野雅弘	19:00~20:45 第163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]
17日(金)		18:30~20:30 熊本地区核医学技術懇話会(研2)
18日(土)	13:00~15:30 第136回 公開看護セミナー 「人を育てるホメシカ理論」 有限会社AEメディカル代表取締役 野津浩嗣	
19日(日)		
20日(月)		19:00~20:30 第195回 月曜会 [日本医師会生涯教育講座1.5単位認定]
21日(火)	19:30~20:30 第39回 熊本摂食・嚥下リハビリテーション研究会 「薬と嚥下障害 ~飲み方の工夫と嚥下に関わる薬のあれこれ」 くまもと温石病院 薬剤師 森 直樹	
22日(水)		
23日(木)	7:30~8:15 二の丸モーニングセミナー 18:30~20:00 熊本県臨床細胞学会 〈細胞診月例会・症例検討会〉	
24日(金)		
25日(土)		
26日(日)		
27日(月)		
28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)
29日(水)		
30日(木)	7:30~8:15 二の丸モーニングセミナー	

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)