

国立病院機構熊本医療センター

No.219



# 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

## JICA集团研修コース 「病院経営・財務管理」が開始されました

7月28日～8月23日の1ヶ月間、新しいJICA集团研修コース「病院経営・財務管理」を当院が受け持つことになりました。東欧のアルバニア、コソボ、マケドニア、モルドバの4カ国から11名の研修生が来院されました。各国で保健省の官僚や国立病院の院長・副院長の要職にある方々です。

研修では日本の医療保健制度、医療行政、医療情報から医療安全、クリティカルパス、地域医療連携、病院機能評価まで病院経営に必要な17講義と、7カ所の医療機関を見学研修します。

8月4日には熊本県知事、熊本市長への表敬訪問をいたしました。河野院長より、蒲島知事及び大西市長に、「このコースを通じて日本の医療制度を世界に発信することで、熊本が益々グローバル化することに少しでもお役に立てればと考えております。」と挨拶を行ない、お二人からも「当院の救急医療への多大な貢

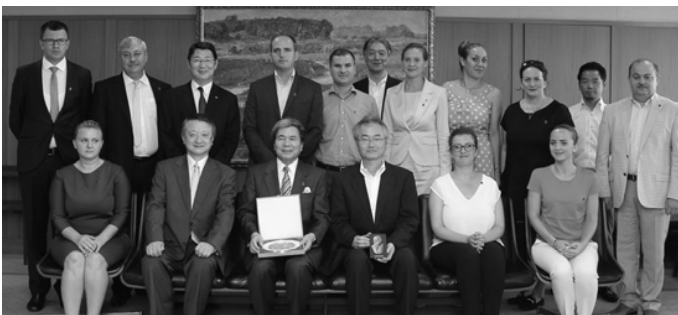


11名の研修生と記念撮影

献を述べられ、研修を行う病院としてこれほど適切な場所はない。」とお言葉を頂きました。

帰国後は自国に国立病院機構のような医療グループを作ってもらいたいと考え、国立病院機構本部、東京医療センター、災害医療センター、国立国際医療研究センターなども見学します。

(副院長 高橋 毅)



蒲島郁夫熊本県知事、大西一史市長の表敬訪問の様子



### 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

## 花畑クリニック

まえだ まさおみ  
院長 前田 将臣



国立熊本医療センターのお膝元、市役所前の花畑町で開業しております前田将臣です。

私はもともと旧第二外科に入局した外科医ですが、いろいろな事情が交錯して開業することになりました。実は開業する希望など全然なかったのです。しかし、いったん開業してみると開業医としてのやりがい目覚め、開業して9年が過ぎ、毎日外来診察と内視鏡検査に奔走しております。

開業してみて勤務医時代と大きく変わったのは患者さんへの対応です。勤務医の時は患者さんはその

病院を頼ってこられる方がほとんどで、その後主治医が決まりそこから医者と患者という関係が始まります。勤務医時代も自分なりに患者さんのために精一杯仕事をしていたつもりですが、開業医として患者さんを目の前にすると、この方は私個人を頼って受診されたのだということを身にしみて感じます。その分責任感も重く、緊張感も高まります。何があってもすべての責任は私にあるのですから当然です。医療の根幹は信頼感と思っていますので、患者さんの信頼を得るために常に誠意を持って対応しているつもりです。そしてまた何かあったらここに来ようと思っていただけるクリニックにするのが目標です。しかし専門とする消化器に関する方より、その他の症状でこられる方が多いのが現実です。だからといって、専門外なのでわかりませんとそのまま帰ってもらっては開業医としては失格だと思います。当然適当だと思ふ診療科にご紹介することになるのですが、私のホームページにも書いていますように、信頼のできる先生にご紹介するまでは私の責任だと思っています。紹介した患者さんが「いい先生にご紹介していただきありがとうございます。」と感謝されるとまた違う喜びを感じます。そういう意味でも国立医療センターが近くにあるのはとても力強くありがたいと思っています。どこの病院でもご紹介する際の煩雑さがとても面倒なのですが、それをなるべく簡便にしようとしている最近の取り組みにも感謝しております。

## 平成27年度 第1回(通算第39回) 開放型病院連絡会開催が迫りました

平成27年度第1回(通算39回)国立病院機構熊本医療センター開放型病院連絡会を、来る9月14日(月)午後7時より、ホテル日航熊本にて開催致します。

連絡会総会は、5階阿蘇の間を会場にして、症例の呈示、地域医療連携室からのお知らせ、紹介予約センターからのお知らせを行い、その後同会場にて意見交換会を予定しています。

先生方をはじめ、看護部門、メディカルスタッフ部門、MSW、事務職員など多くの皆さまにご参加いただきますようお願い申し上げます。  
(管理課長 清水就人)

### 第39回 開放型病院連絡会のご案内

日時：平成27年9月14日(月)午後7時～9時

場所：ホテル日航熊本(5階 阿蘇の間)

－内容－

(1) 開放型病院連絡会総会

1) 症例の呈示

「当院における臍帯血移植の現状」

「腫瘍内科の紹介」

「最新の結石治療(f-TUL)について」

2) 地域医療連携室からのお知らせ

3) 紹介予約センターからのお知らせ

(2) 意見交換会

血液内科医長

腫瘍内科部長

泌尿器科医長

地域医療連携室長

地域医療連携副室長

河北敏郎

境 健爾

陣内良映

清川哲志

大塚忠弘

【連絡先】

国立病院機構熊本医療センター管理課

電話 096-353-6501 内線2311(清水・今村)

# 病棟紹介

## 手術室



手術室スタッフ

当院は10室の手術室があり、外科・心臓血管外科・脳外科・整形外科・産婦人科・泌尿器科・耳鼻咽喉科・眼科・皮膚科・形成外科・歯科・血液内科・循環器内科・腎臓内科・小児科・麻酔科の16科が手術を行っています。

平成26年度の手術件数は4,588件で、救命救急センターを有することから緊急手術も多く、年間手術件数の約15%を占めています。年々、鏡視下手術の実施割合が増えており、患者さまへの手術侵襲が少ないことから、平均在院日数の短縮につながっています。また、精神疾患のある患者さまの手術やハイリスク患者の手術を多く受け入れています。麻酔科医師7名と臨床工学技士1名、看護師36名（師長1名・副師長1名含む）、看護助手3名で協力し、迅速な手術患者の受け入れと安全に努めています。



カンファレンスの様子（中央：清田看護師長）

最近では、当院では初となる脳死下臓器摘出術を3月に経験しました。ドナーならびにご家族の意志を尊重しながら、臓器摘出チームと協力して無事にレシピエントに臓器を届けることができ、大変感動するとともに職員の学びになりました。

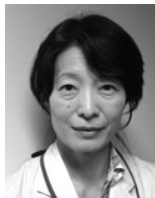
また、手術室看護は専門性を必要とされる分野であり、日本麻酔科学会の周術期管理チームの認定看護師取得を目指してカンファレンスや勉強会を定期的に行い、手術室看護の質向上に努めています。（手術室副看護師長 宮本美季）



内視鏡手術の様子



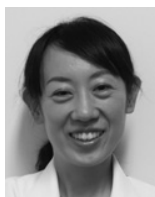
臓器摘出チームとの直前ミーティングの様子



部長  
近藤 晶子 (こんどう しょうこ)  
眼科一般、角膜疾患、眼形成、  
ぶどう膜炎  
日本眼科学会認定専門医



医長  
筒井 順一郎 (つつい じゅんいちろう)  
眼科一般、角膜疾患、網膜硝子体  
疾患



医師  
宮崎 洋子 (みやざき ようこ)  
眼科一般、ぶどう膜炎

## 診療の内容と特色

眼科は感覚器センターの一部として3人体制で診療を行っており、小児から高齢者に至る眼疾患に対応いたします。外来は、当院の特色である救急医療に関連する眼科救急疾患が多く、外傷性視神経症、眼窩骨折、眼球打撲や損傷、急性緑内障発作、網膜動脈閉塞症、無治療の糖尿病による進行した網膜症などを多く診察いたしております。また、他科との連携において、全身疾患を有するぶどう膜炎や視神経炎、甲状腺眼症や糖尿病網膜症、骨髄移植後のGVHD眼症の管理も行っております。加齢黄斑変性症等への抗VEGF抗体硝子体内注射や眼瞼痙攣に対するボトックス注射を外来で施行しております。

入院は手術・ステロイド治療が主で、手術は、白内障を主として、網膜硝子体疾患、眼瞼、外眼の手術を

行っています。地域の診療所との連携において、精神科・麻酔科と協力し、循環器疾患、精神疾患、認知症などの合併のある症例を受け入れています。また、耳鼻科と共同で涙嚢鼻腔吻合術（鼻内法）を行っております。眼窩骨折は顔面の再建術に優れた当院の形成外科に依頼し、術前後の両眼視機能の評価を行なっています。視能訓練士は常勤1名非常勤1名で、斜視・弱視の診療に加え各種眼科検査が可能です。

## 診療実績

平成26年度の新入院患者数は471人、手術件数は468例で、平均在院日数は4.2日でした。白内障手術が431件で、網膜硝子体手術12件、その他に涙嚢鼻腔吻合術6件、翼状片手術7件、眼瞼手術5件、などを行っています。外来新患数は602名で、外来治療としては、網膜光凝固術36件、虹彩光凝固術15件、後発白内障切開37件、抗VEGF剤硝子体注射30件、トリウムシロロンテノン嚢下注射30件、ボトックス注射2件などを行っています。

## 医療設備

白内障・硝子体手術装置（25G、23Gシステム）、術中広角眼底検査システム、手術用眼内レーザー、マルチカラーレーザー、YAGレーザー、光干渉断層計、眼科用超音波検査装置、自動視野計、角膜形状解析装置、患者説明用細隙灯撮影装置、眼底写真ファイリングシステム、眼科専用電子カルテ等。

## ご案内

網膜硝子体手術や緑内障手術、腫瘍などの難易度の高い症例にも引き続き取り組みます。外傷を含む眼表面の再生治療に羊膜移植を行います。認知症を含む精神疾患、全身疾患を有する症例、超高齢者等、一般の眼科診療所では手掛けにくい手術症例に対し、鎮静下の局麻手術の実績を積み重ねます。学会や研究発表、科内のカンファレンスを通し、知識と技術の研鑽を行ない、良質な医療を提供できるよう努力してまいります。

## モニター会議を開催しました

地域住民の皆さまから幅広く意見を聴取し、診療機能の充実を図ると共に、地域に密着した病院として、良質な医療の推進を図ることを目的とする「モニター会議」を7月30日（木）に開催しました。

モニター委員として、一新校区自治協議会長 毛利秀士様、一新校区民生委員児童委員 山内優子様、一新校区第10町内自治会長 藤原謙吾様、西山中学校PTA副会長 橋本弥生様、一新校区第1町内自治会長 福住いさ子様の計5名の皆さまにご参加頂きました。

会議では、当院の「肝がんに対するラジオ波焼却療法」に関して詳しく説明してほしいといったことや、精神科救急システムの利用の仕方などについてのご質問のほか、近くの病院の広告表示に関する質問や韓国で流行したMERS（マーズ）の日本への影響に関する質問など、当院とは直接関係の無いご質問などもあり、各質問に対し院長等から説明致しました。その他、7月だけで町内にお住まいの方が4回も救急車で熊本医療センターに搬送されて、地域医療連携室や相談支援センターに世話になったという話、5年前に手首を骨折して、機能不全になるかもしれないところ、適切な処置により、今も不自由なくお孫さんを抱っこできているという感謝のお言葉もありました。また、3年前に開始された市民公開講座は、第1回目は参加



モニター会議の様子

者が非常に少なく心配したが、今は盛況で、今後も続けてほしいということや、救急外来では、待合室で待つ家族に対して、時々検査の状況等の情報提供を行ってほしいといったご意見の他、町内の役員等希望する者に病院見学を実施してほしいといった要望が出されました。救急外来でのご家族への説明については、対応できるよう看護師を増やし改善を図っている、病院見学については、実現できるよう調整させていただくと説明させていただきました。また、病院から、今後予定されている保育所や車庫棟の改修工事、外来棟の増改築工事について説明をいたしました。予定時間を20分も超過して、有意義な意見交換ができた会議となりました。これからも地域住民の皆さまのご意見等を参考にさせて頂きながら、地域に密着した病院となるよう努力していく所存でございます。今後ともよろしくお願い致します。（管理課長 清水就人）

## 新町地蔵祭参加しました

日頃からお世話になっている新町で開催される地蔵祭りで、ボランティアとして3年間よさこいを踊らせていただきました。1年生の時は先輩方から踊りを教えてもらい、精一杯取り組みました。2年生の時はボランティア活動の中心として後輩を引っ張り、踊りを現在のスタイルにし完成させました。また、地域の方にもっと楽しんでもらいたいという思いのもと、ソーラン節も踊りました。今年度は、最高学年である3年



みんなで記念撮影



よさこいソーラン節を披露し、地域の方々に喜んでいただきました

生として1、2年生の踊りを指導する役割で参加させて頂きました。今年度は全学年で協力することにより例年よりも力強く活気ある踊りを披露することができました。当日は、河野学校長、片淵副院長、内田事務部長、佐伯看護部長をはじめとする多くの方々に応援して頂きました。今後も、地域に貢献するとともに学校の伝統として引き継いでいってほしいと思います。

（看護学校3年生 東 亜衣）

# 第4回「二の丸かんかんカフェ」を開店しました



我が国では7月28日を「日本肝炎デー」と定め、全ての国民に対して肝炎ウイルス検査の受検を勧め、また新たな感染予防のため予防、治療に係る正しい理解が進むよう普及啓発及び情報提供を推進しています。

当院でも平成24年7月28日の第1回「日本肝炎デー」に肝臓病の患者様や肝臓に関心のある方への交流と情報交換の場として、第1回の「二の丸かんかんカフェ」を開催し、今年も7月25日に第4回「二の丸かんかんカフェ」を開店しました。当日は看護学校2階の2教室に24名の参加者においでいただきました。

最初に消化器内科 杉部長による肝臓病トピックス



「かんかんカフェ」スタッフ一同



和気あいあいとした会場の様子

についての話があり、そのあとグループに分かれて治療体験や質問などについて話し合いを行いました。

C型肝炎の治療は昨年よりインターフェロン（IFN）を行わないIFNフリー療法が主流になっています。今回の参加者の患者様にはIFN療法、IFNフリー療法を単独で、あるいは両方受けた方がおられ、幅広い意見を聞くことができました。

今後も肝炎治療の情報交換および正しい理解を普及する場として続けていきたいと思っております。

(消化器内科医長 中田成紀)

# 「第4回ELNEC-J in 熊本 ～すべてのナースのためのエンド・オブ・ライフ・ケア～」を開催しました!

ELNEC-J看護師教育プログラムは、病いや老いのために死が迫り来る“すべての人々へ質の高いエンド・オブ・ライフ・ケアを届けること”をミッションに全国で開催されている看護師のための包括的な教育プログラムです。当院での開催も4回目となり、今年は講師のおひとりに本プログラムの開発に携わられた「まちのナースステーション八千代」（千葉）の管理者である福田裕子さんをお招きしました。

8月8日（土）～9日（日）の2日間にわたり、いろいろな場所で働く、様々なキャリアの看護師45名が集まり、エンド・オブ・ライフ・ケア（以下、EOLケア）を学ぶ姿は誰もが熱く、真剣でした。ELNEC-Jにはワークが組み込まれていることが特徴で、ロールプレイを通じて自らのコミュニケーション能力を高め



佐伯看護部長より受講終了証が渡されました

るための課題を明確にしたり、死が迫りくるなかの喪失・悲嘆を疑似体験したりするワークをおこないました。

緩和ケアを含むEOLケアのニーズはますます高まっています。緩和ケアチームなどの専門家に任せるのではなく、ケアの専門化であるすべての看護師が「EOLケアは自分たちの役割である」と認識し、実践することが望まれています。受講して下さったおひとりおひとりが、それぞれの活動の場で質の高いEOLケアを実践して下さると信じています。最後になりましたが、河野文夫院長をはじめ本プログラムの開催にあたり支えて頂きました皆様に深く感謝いたします。

(がん看護専門看護師 方尾志津)



ケーススタディの様子

## ICLS講習会を開催しました

8月15日にICLS講習会を開催しました。ICLSはImmediate Cardiac Life Supportの略で、心停止に関する知識・技術や心停止に対するチーム蘇生を1日で習得するためのシミュレーショントレーニングで、日本救急医学会が開発したものです。8月15日は当院の臨床研修医1年目を対象としたICLSコースでした。当院には年間100名以上の心停止患者が救急搬送されます。これらの患者様に適切に対応できるようになるために、研修医たちは、BLS (Basic Life Support)、気道管理、心電図モニターと除細動、ALS (Advanced Life Support)、チーム蘇生について学習しました。



気道確保のシミュレーションの様子

救命救急部の医師だけでなく、臨床研修医2年目の先輩、救命・ICU病棟の看護師が指導を行いました。受講生は充実した環境で学習することができ、1日で大きく成長できたのではないかと思います。また、当院では昨年度より「救急蘇生法講座」として地域の看護師向けのICLSコースを年間2回行っております。今年度は終了いたしました。来年度も開催する予定であり、ご案内いたしますので、御希望の施設はぜひお申し込みください。

(救命救急センター医長 原田正公)

心肺蘇生の様子



## 研修医のための縫合実習を開催しました

8月6日(木)午後1時より午後4時まで研修医のための縫合実習を開催しました。研修1年次20名、2年次10名の約30名、また、縫合手技を再確認すべく若い歯科口腔外科の先生も参加頂きました。糸結び、縫合練習キットを用いた実習、また、研修2年次には腸管模型を利用した縫合訓練の機会もありました。

ご多忙にもかかわらず、縫合手技についてミニレクチャーをして頂いた大島先生(形成外科)、また腸管



腸管縫合の指導をうける研修医

縫合の指導もして頂いた岩上先生(外科)と山尾先生(外科)には大変お世話になりました。実習に必要な全ての機材を準備して頂いたコヴィディエン ジャパン株式会社にも深謝します。毎年開催のこの実習を機会に、縫合に対する理解が一層向上することを祈ります。

(教育研修部長 大塚忠弘)



真剣に実習に取り組む研修医の様子

最近のトピックス

周術期口腔機能管理



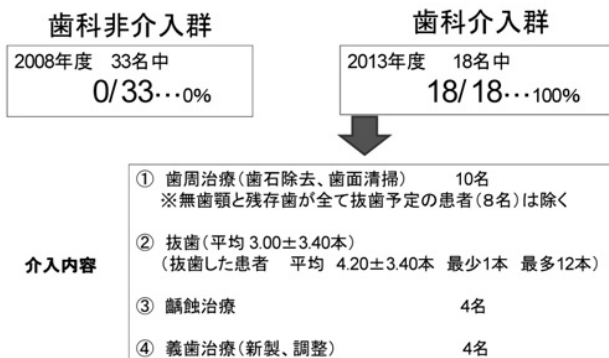
歯科口腔外科部長  
中島 健

周術期に口腔機能管理をすることで、術後の合併症の軽減、つまり誤嚥性肺炎や創部感染、創部哆開などを減少させることができ、抗生剤の使用頻度や在院日数の減少につながる事が多く報告されています。当院歯科口腔外科では2013年4月より、がんや心臓血管外科、骨髄移植術の周術期や、がん化学療法中ならびに放射線治療中の口腔機能管理を積極的に行っています。現状の実績としては2013年度が244名、2014年度は270名となっています。

当科では院内からのコンサルトがある患者さんの口腔機能管理のみですが、本年2月より入院支援室を介して、熊本県歯科医師会に登録されたがん連携歯科医院と連携したがん等周術期の口腔機能管理を、婦人科の患者さんを皮切りに少しずつ他科に拡げているところです。

特に、心臓血管外科手術では感染性心内膜炎の予防を含め、口腔細菌の減少は周術期の大きな課題です。当院でも、2009年より心臓血管外科手術の前に、歯科口腔外科に術前コンサルトをいただくようになり、2013年度からは緊急患者以外はすべての患者に同じプロトコルで治療を行っています。

心臓血管外科患者 (CABG, AVR, MVR)  
(急患を除く)

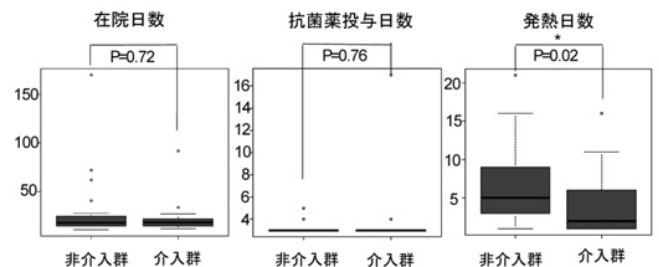


待機手術に口腔機能管理を行っていない2008年度のデータ(歯科非介入群)と待機手術に口腔機能管理を行った2013年度のデータ(歯科介入群)を比較してみました。

2013年度におこなった周術期口腔機能管理の内容ですが、18名の患者のすべてに術前のプロフェッショナルケアを行っています。術前治療として有歯顎の14名中10名の患者に齶歯や残根、高度歯周病など細菌が多い歯牙の抜歯を行いました。抜歯の本数は1本から多い人は12本の抜歯を行い、平均4.2本でした。14名中の4名は抜歯により無歯顎となり、残りの10名の残存歯にはすべて歯周治療を行っています。また齶蝕治療は4名に行いました。無歯顎の4名と抜歯により無歯顎になった4名の計8名には粘膜清掃、含漱剤処方、義歯清掃指導を行っています。その他4名には義歯修理や義歯作製を行っています。

結果は、発熱日数では有意差をもった減少を認め、在院日数も減少していました(結果①)。術後肺炎は歯科非介入群では3名(9%)いましたが、歯科介入群では1名もいませんでした(結果②)。

結果①



「発熱日数」において歯科介入群が有意に減少した。

結果②

術後、退院までに肺炎になった患者数



今後もこのような評価を行いながら、熊本県歯科医師会と連携して、より質の高い口腔機能管理を行っていきたいと考えています。



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96回

## Autopsy imaging (Ai) システムの構築

診療放射線技師 尾崎慎哉

### 【背景・目的】

医療現場ではこれまで、死因不明遺体への対応が不十分なことが大きな問題となっていました。そこで、遺体をCT装置などで撮像する死亡時画像診断 (Autopsy imaging : 以下Ai) が注目されています。Aiは随時画像閲覧が可能であり客観性に優れた検査で、短時間で施行できるという点が広く普及している要因です。そこで今回、当院におけるAi (CT検査) について実際の運用から撮影プロトコルまでの全体的なシステム構築を行いました。

### 【検討項目】

①オーダ、感染対策、プライバシーの配慮等を含めた「全体のAi運用フロー」

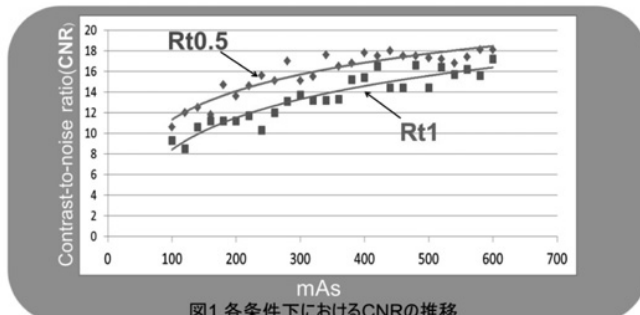
②撮影範囲、撮影条件を含めた「Ai撮影プロトコル」について検討しました。

### 【方法・結果】

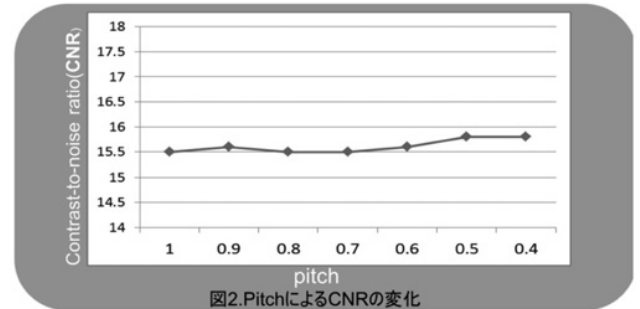
①-1.Ai専用オーダを作成することで、他患者との区別がつき配慮しやすくなり、Ai専用オーダのみで頭部～大腿骨骨幹部を撮影可能になりました。

①-2.感染対策として、他患者に最大限配慮し、職員専用通路からCT室へ誘導し遺体の感染有無に関わらずCT検査台を防水シートで覆います。体液・排泄物等に接触し感染を拡大させないために手袋、サージカルマスク、ディスポーザブルガウンなどを着用し、検査後は0.05～0.1%次亜塩素酸ナトリウムで清拭するなど、適切に除染を行うようにしました。

②Ai撮影プロトコルを作成するにあたり、撮影範囲は頭部～大腿骨骨幹部と決めました。また、画質向上を狙い且つCT装置に負担をかけないことを目標とし、低コントラスト分解能 (CNR) と解像度特性 (MTF) を指標に、CT撮影方法の適正化を目指しました。従来の撮影はRotation time (以下Rt.) が0.5でしたが管球に負担が少なく、呼吸制限が無いことからAi撮影条件ではRt1としRt.によるCNRの推移から最適な線量 (mAs) を算出しました。(図1)

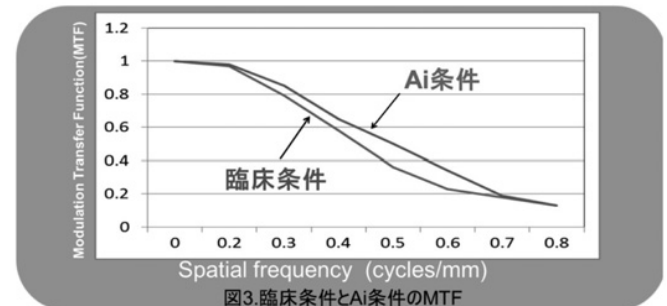


次にPitchによってCNRに変化は現れないことがわかりました。(図2)

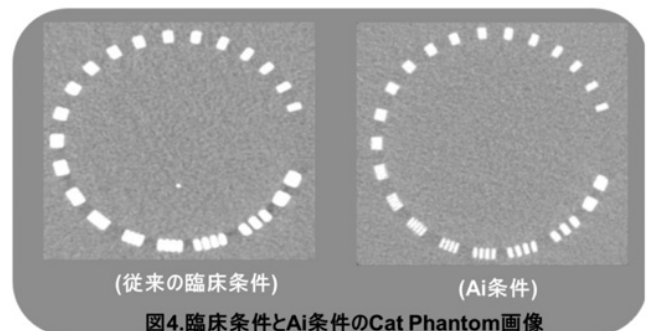


よってメーカー推奨でもあるPitch0.6に決定しました。

最後に、従来の臨床条件120kv, Rt0.5, quality ref. mAs260, pitch0.8とAi撮影条件120Kv, Rt1, quality ref. mAs450, pitch0.6をMTFと比較したところ有意にAi撮影条件のほうが優れていることがわかりました。(図3)



視覚的にも画像が鮮明になったことがわかります。(図4)



### 【まとめ】

Autopsy imaging (Ai) システムを構築することでオーダ発生から検査終了まで安全で円滑に実施することが可能となりました。また、撮影プロトコルを見直すことにより撮影方法の適正化が行われ、撮影範囲のばらつきがなくなり画質向上も図れました。

## 研修医レポート

### 臨床研修医

さかもと あつし  
坂本 淳



こんにちは、研修医1年目の坂本淳です。大分大学医学部を卒業し、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おります。研修がはじまり4か月が経ちますが、少しずつ院内で迷うことも減ってきました。また、病院の雰囲気にも徐々に慣れてきたように思えます。

研修については、糖尿病・内分泌内科から始まり、救命救急部を研修させてもらっています。糖尿病・内分泌内科をローテートしていた頃は、電子カルテにも慣れず、色々なことを覚えなくてはいけない状態でした。輸液に関しては、学生の頃は意識して勉強をして

いなかったので、電解質を補正する時には大変苦労をしました。また、インスリンや経口血糖降下薬の使い方、調整の仕方などよくわからないことが多く、日々勉強しなくてはいけない状態でした。入院時の急変など初めてのことが多く厳しい面もありましたが、非常に充実した研修だったと思います。

救命救急部では、救急外来、病棟の実習でしたが、多くのことを学ぶことができました。救急外来では動脈採血、静脈ルート確保、意識がある状態での挿管など色々な手技を身に付けることができました。実際に、救急搬送された患者様をファーストタッチするので今まで勉強してきたことを実践に活かす機会が多く、自分の足りない部分を日々痛感する毎日でした。病棟では、軽症から重症とバリエーションの富んだ症例を経験することができました。ICUでは重症患者の対応の仕方など、昇圧剤の使い方ひとつをとってもわからないことばかりでしたが、多くのことを学ぶことができました。

今後も色々な科をローテートする中、まだまだわからないことも多く、スタッフの方々に迷惑をかけると思いますが、精一杯頑張りたいと思います。

### 臨床研修医

きのした しょうたろう  
木下 翔太郎



こんにちは。研修医1年目の木下翔太郎と申します。最初の2ヶ月間は循環器内科で研修をさせていただき、6月は救命病棟、7月は救急外来で働いております。最初乗り遅れてはダメだと気負った状態で初期研修をスタートさせたところ1ヶ月も経たないうちに体調を崩して入院してしまうというアクシデントにも見舞われましたが現在は体調を崩すことなく毎日充実した日々を送ることができています。

熊本医療センターは大変働きやすい環境が整っていると私は今強く感じております。

その理由として幾つか挙げられます。まず1点目は看護師や技師さんの方々をはじめ、当院で働かれているスタッフの方々のレベルが非常に高いということです。みなさん、かなり向上心が高くたくさん勉強され

ていて毎日のように刺激を受けております。私も教えていただくこともよくあります。

2点目は研修させていただいている科の先生方だけでなく夜勤帯でご一緒させていただく上級医の先生がたは積極的に指導して下さる点です。救急外来であれば初期対応、検査オーダーの立て方、その検査結果も踏まえて何を鑑別しどう対応すれば良かったのかななどをその都度振り返り丁寧にアドバイスして下さいます。そうすることで似たような症例があった時に次回からはより主体的に動くことが可能になります。また、いろいろな手技をしっかりと基礎を大事にした上で私たち研修医に積極的に経験させて下さる点も魅力の1つです。毎日この素晴らしい環境で働かせていただいていることに大変感謝しております。

2ヶ月ごとに科は異動しなくてはなりません。ようやく職場にも慣れてきて、具体的にこうしていきたいという目標も生まれてきました。今後もっともっと成長していけるように今置かれている環境に感謝しながら貪欲に頑張っていきたいと思います。

# 研修のご案内

## 第87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27年9月2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

片淵 茂

「変形性膝関節治療のup to date」

熊本大学大学医学部附属病院長/熊本大学大学院生命科学研究部整形外科学教授

水田博志 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200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9月7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 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 心電図STの上昇」

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

「第2症例 血液内科担当症例」

国立病院機構熊本医療センター血液内科部長

日高道弘

2. ミニレクチャー「消化管隆起病変への内視鏡的アプローチ」

国立病院機構熊本医療センター消化器内科医長

松山太一

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54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27年9月12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：山鹿中央病院 理事長

水足秀一郎 先生

演題：「高ガンマグロブリン血症について—多発性骨髄腫と周辺疾患—」

1. 血漿タンパク異常症の鑑別点

国立病院機構熊本医療センター血液内科部長

日高道弘

2. 高ガンマグロブリン血症をきたす疾患について

国立病院機構熊本医療センター血液内科医長

原田奈穂子

3. 多発性骨髄腫診療の進歩

熊本市立熊本市市民病院血液・腫瘍内科部長

山崎 浩 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168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9月17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. 「当院における糖尿病急性合併症の推移と糖尿病診療における留意点」

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、大津可絵、坂本和香奈、松山利奈、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142回 救急症例検討会（特別講演）

日時▶平成27年9月28日(月)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

座長：国立病院機構熊本医療センター 副院長

高橋 毅

テーマ「救急医療の全体最適化」

岐阜大学副学長/岐阜大学医学部附属病院長/岐阜大学大学院医学系研究科救急・災害医学教授

小倉真治 先生

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、事務部門等全職種が参加できます。多数のご参加を歓迎します。

〔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)

# 2015年 研修日程表 9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

9月	研修センターホール	研修室
1日(火)		
2日(水)	19:00~20:30 第87回 特別講演 [日本医師会生涯教育講座1.5単位認定] 「変形性膝関節治療のup to date」 熊本大学医学部附属病院長/ 熊本大学大学院生命科学研究所整形外科学教授 水田博志	
3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	
4日(金)	18:30~20:30 血液研究班月例会	
5日(土)	14:00~16:00 第263回 熊本県滅菌消毒法講座 「滅菌保証のガイドラインの解説 ~改訂の背景および現場での取り組み~」	
6日(日)		
7日(月)	19:00~20:30 第200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]	
8日(火)		
9日(水)	18:00~19:30 第94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)	
10日(木)	7:30~8:15 二の丸モーニングセミナー 「救急で問題となる代謝・内分泌疾患」 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	18:30~20:00 熊本県臨床検査技師会一般検査研究班月例会 (研2)
11日(金)	19:00~21:00 第30回 シンポジウム —医療の将来— [日本医師会生涯教育講座2単位認定] 座長 山鹿中央病院 理事長 水足秀一郎 「地域医療構想」 1. 急性期病院の立場から 国立病院機構熊本医療センター統括診療部長 清川哲志 2. 在宅医療の立場から 田島医院 院長 田島和周 3. 地域包括ケア病棟を有する病院の立場から 江南病院 院長 内賀島英明 4. 行政の立場から 熊本県健康福祉部健康局医療政策課 課長補佐 阿南周造	
12日(土)	15:00~17:30 第54回 症状・疾患別シリーズ 「高ガンマグロブリン血症について —多発性骨髄腫と周辺疾患—」 [日本医師会生涯教育講座2.5単位認定] 座長 山鹿中央病院 理事長 水足秀一郎 1. 血漿タンパク異常症の鑑別点 国立病院機構熊本医療センター血液内科部長 日高道弘 2. 高ガンマグロブリン血症をきたす疾患について 国立病院機構熊本医療センター血液内科部長 原田奈穂子 3. 多発性骨髄腫診療の進歩 熊本市立熊本市市民病院血液・腫瘍内科部長 山崎 浩	
13日(日)		
14日(月)		
15日(火)	19:30~20:30 第41回 熊本摂食・嚥下リハビリテーション研究会 「施設・在宅で実施できる嚥下簡易評価・訓練」 熊本保健科学大学リハビリテーション学科理学療法学准教授 久保高明 熊本保健科学大学リハビリテーション学科言語聴覚学講師 宮本恵美	
16日(水)		
17日(木)	7:30~8:15 二の丸モーニングセミナー 「急性腹症 (外科疾患)」 国立病院機構熊本医療センター外科部長 宮成信友 14:00~15:00 第30回 市民公開講座 「くも膜下出血について」 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	19:00~20:45 第168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]
18日(金)		
19日(土)		
20日(日)		
21日(月)		
22日(火)		
23日(水)		
24日(木)	7:30~8:15 二の丸モーニングセミナー 「急性腹症 (内科疾患)」 国立病院機構熊本医療センター消化器内科部長 中田成紀 18:30~20:00 熊本県臨床細胞学会 <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)
25日(金)		
26日(土)		
27日(日)		
28日(月)	18:30~20:00 第142回 救急症例検討会・特別講演 「救急医療の全体最適化」 岐阜大学副学長/岐阜大学医学部附属病院長/ 岐阜大学大学院医学系研究科救急・災害医学教授 小倉真治	
29日(火)		19:00~21:00 小児科火曜会 (研1)
30日(水)		

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)