

国立病院機構熊本医療センター

No.220



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



福島敬祐熊本市区医師会会長のご挨拶

平成27年度第1回（通算39回） 開放型病院連絡会が開催されました

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、去る9月14日（月）午後7時より、ホテル日航熊本にて開催いたしました。登録医の先生方及び地域医療連携ご担当の皆さまほか総勢304名の方にご参加いただきました。

開会にあたり、河野院長より、当院の開放型病院は、平成8年5月に開設され、今年で20年目を迎えた。ここまで来れたのは、熊本市医師会及び開放型病院に登録頂いたご施設によるご協力、ご支援によるものであると感謝を申し上げます。

続いて、開放型病院運営協議会委員長で、熊本市医師会会長の福島敬祐先生がご挨拶され、当院の地域の中核病院として、さらなる発展への期待を述べられました。

その後、当院高橋 毅副院長の司会で総会が始まりました。総会では、症例の提示で、河北敏郎血液内科医長より「当院における臍帯血移植の現状」、境健爾腫瘍内科部長より「腫瘍内科の紹介」、陣内良英泌尿器科医長より「最新の結石治療（f-TUL）について」の紹介がありました。この後、清川哲志地域医療連携室長による「地域医療連携室からのお知らせ」、

大塚忠弘地域医療連携室副室長による「紹介予約センターからのお知らせ」と続き、最後に熊本市歯科医師会会長の宮本格尚先生からご挨拶を頂き、総会を終りました。

総会終了後は、会場を隣に移して意見交換会が行われました。熊本市医師会会長の福島敬祐先生によるご挨拶の後、熊本市医師会副会長の園田寛先生による乾杯のご発声で意見交換会が始まりました。診療科毎に設置されたテーブルを囲んで、終始和やかな雰囲気の中で意見交換が行われました。途中、当院の各診療科部長（医長）一同がステージに上がり、高橋副院長が一人一人を紹介致しました。続いて、看護師長一同がステージに上がり、田中地域医療連携係長より紹介致しました。看護師長の紹介は今回から行うようになりました。最後に熊本市医師会理事の田中英一先生の閉会の挨拶で盛況のうちに無事終了となりました。ご参加いただいた皆さまにおかれましては、お忙しいところ誠に有り難うございました。この会が当院との連携を一層深めていただき、地域医療を益々発展させる機会となれば幸いです。（管理課長 清水就人）

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

きさぬきクリニック

き さ ぬ き こう ち
院長 木佐貫 浩一



当クリニックは東日本大震災が起きた2011年3月に街中のシャワー通りで開院しました。街中から国立熊本医療センターは近いこともあり、また、全ての診療科があるためどのような患者も診ていただける安心感と医局（糖尿病内分泌内科）の先輩であります副院長の高橋毅先生をはじめ、同級生・後輩医師、循環器科や外科、整形外科の同級生医師や仲のよい先生がおられることもあり、紹介しやすい感覚があり、開院当時から何人かの患者さんを診て頂いておりました。

開院後2年半して縁があって、現在の本荘町“湯らっくす”隣に移転しました。クリニックの移転は大変でしたが、今年の11月で移転後丸2年を迎えます。移転時に“糖尿病内科”を追加標榜しましたので、糖尿病患者さんが少しずつ増えていき、専門医としてやりがいを感じながら日々の診療をしています。

開業する前、私は長い間地域医療、特に三角町の医療に国立療養所、個人クリニックを含め、13年間従事しておりました。地域医療では専門の糖尿病内分泌内科疾患以外にも、急性・慢性肝炎、急性膵炎などの消化器疾患や気管支喘息、結核などの呼吸器疾患、脳卒中等いろいろな疾患を診ないといけませんでしたが、胃・大腸内視鏡や気管支鏡、腹部・甲状腺・頸部血管エコーなどの検査もやらなければなりませんでしたが。熊本市内では多くの病院・医院があるため、独自の専門色を出さないといけません、それでもいろいろな疾患の患者さんが受診することもあり、“なんでも内科”をやっていたことは日常臨床の中ではとても役立っています。“人生には何ひとつ無駄なことはない”ということを実感しております。

現在の場所はシャワー通りより遠くなりましたが、これからも国立熊本医療センターの先生方には患者さんを診て頂きたく存じますので、何卒宜しくお願い申し上げます。

第30回シンポジウム 医療の将来「地域医療ビジョン」が開催されました

平成27年9月12日（金）、第30回シンポジウム医療の将来「地域医療ビジョン」が、座長熊本県医師会理事水足秀一郎先生で行われました。まず、当院の清川哲志統括診療部長が、急性期病院としての取り組みを紹介いたしました。次に、在宅医療の立場から田島医院の田島和周院長より、在宅医療、看取り、地域包括ケアシステムの現状と問題点をご講演頂きました。次に地域包括ケア病棟を有する病院の立場から、江南病院内賀嶋英明院長より、地域包括ケア病棟の現状、病床機能報告制度、熊本県の現状などについてご講演頂きました。



左より阿南課長補佐、内賀嶋院長、田島院長、清川統括診療部長、水足熊本県医師会理事



ディスカッションの様子

最後に、行政の立場から、熊本県健康福祉部健康局医療政策課の阿南修三課長補佐より、「地域医療構想の策定に向けた熊本県の取り組みについて」として、地域医療構想が必要な理由、熊本県の現状、2025年必要病床数の推計、地域医療構想の策定スケジュールなどについて詳細にご講演頂きました。参加者は計90名で、ディスカッションも大変盛り上がり、大変有益なシンポジウムでした。（副院長 片渕 茂）

職場紹介

地域医療連携室



地域医療連携室スタッフ

地域医療連携室は、医師、看護師、医療ソーシャルワーカー、事務のスタッフで構成されています。地域の医療機関やかかりつけ医の先生方との連携を深め、患者様が安心して受けられる医療のお手伝いをしています。具体的には、患者様の紹介や相談、登録医の方々への対応、退院・転院調整、医療・介護・福祉の総合相談、がん相談支援センター、セカンドオピニオン外来、くまびょうNEWS（院外広報誌）の発行、りんどう医療ネットワーク（紹介連携システム・カルテ参照システム）の受付です。別名“よろず相談所”と呼ばれており、日々忙しく、それでも笑顔を忘れずに動き回っています。今後ともご支援の程よろしくお願いいたします。

（地域医療連携係長 田中富美子）

地域医療連携室の新開貴夫君をご紹介します。
フェンシングが趣味で、マスクをかぶれば超ハンサム（…）との噂。

その他にも、歴史モノ（好きな戦国武将は、立花宗茂）、おもちゃのコレクションなど、まるでこどものような感性の持ち主です。

一方、犯罪被害者支援センター、大学病院、認知症医療センターなど、いろいろな職場での勤務経験があり、精神科救急を多く受け入れる当院には重要な人材。

東日本大震災後の南相馬市で支援活動に従事し、それを契機に防災士の資格を取った活動的で勉強熱心な男子です。

結構寂しがり屋でシャイな新開君をまだご存じない方は、一度連携室をお訪ねください。

今後ともどうぞよろしくお願いいたします。



医療社会事業専門員
新開 貴夫





医長

名村 亮 (なむら りょう)

呼吸器内科

日本内科学会認定医、日本呼吸器学会専門医
臨床内科指導医

診療の内容と特色

肺炎、気管支喘息、肺気腫、肺癌といった一般の方が比較的耳にすることが多い疾患から間質性肺炎などのより専門的な疾患についても対応しています。開業医の先生方からの御紹介をいただき地域支援病院としての役割を果たしながら、急性期救命救急病院でもあるため、迅速且つ的確な診療を行い患者さんの救命・回復に努めています。

現在は1名だけの診療体制ではありますが、熊本大学付属病院などの先生方に外来の御協力を頂き、入院

については他科と連携を取りながら診療を行っております。

診療実績

平成26年度の呼吸器内科診療実績は、外来患者数345名で、その殆どが患者さんの近隣にある診療所や病院からの紹介となっています。また入院患者数は186名であり、平均在院日数は16.5日です。その内の47%が救急外来を經由して入院しています。そのことは当科で対応する疾患の多くが急性期のものであるということです。

呼吸器領域の勉強会や学会にも積極的に参加し、新たな知識を得たりその知識を深める努力も行っています。

その他、臨床治験にも積極的に参加しています。

今後の目標

1名だけの診療体制ではありますが、診断効率を上げ、より多くの患者さんの診療にあたりたいと考えています。

ご案内

呼吸器内科外来（午前8時30分～11時受付）は、月曜日、木曜日は名村が担当し、水曜日は非常勤医師が紹介患者のみに対応しております。

2014年度理学療法科学優秀論文賞を受賞しました

本研究の内容は、呼吸理学療法で対象となる肺切除術後の呼吸器合併症（無気肺、肺炎のみと定義）の発生要因をロジスティック回帰分析で検討した論文です。その結果、発生要因は、BMIが高い症例（オッズ比1.36倍）であることが明らかとなりました。臨床で遭遇するBMI高値いわゆる肥満の症例は、腹腔内脂肪による横隔膜挙上などにより機能的残気量と予備呼気量は指数関数的に減少することが報告されており、呼吸機能にこれらの影響を考慮した介入の必要性があることがわかりました。

本研究論文は、大学院を卒業してから自力で書いた2本目の論文でした。これを書き上げるまでに研究を始めて2年の月日を要しました。大学院の頃は教授に甘えっぱなしだったので、自分の力で研究デザインを組む、論文を書くということに、一番苦労したことを思い出します。また、この論文が出発点となり、自分で書くことができるんだという自信につながり、3本

目、4本目と少しずつ書けるようになりました。

本研究は、国立病院機構宮崎東病院で実施した臨床研究であり、ご協力いただいたスタッフに感謝申し上げるとともに、これを機に今後も臨床研究を続けていきたいと思っております。



吉永龍史、蓬原治樹、白間康博・他：原発性肺癌に対する肺葉切除術の術後呼吸器合併症の発生に影響を及ぼす要因。理学療法科学29(1),57-61,2014

（リハビリテーション科 運動器・呼吸理学療法認定理学療法士 吉永龍史）

熊本大学大学院生命科学研究部整形外科学 水田博志教授の特別講演が行われました

平成27年9月2日、熊本大学大学院生命科学研究部整形外科学分野の水田博志（みずた ひろし）教授により「変形性膝関節症治療のUP to DATE」と題して特別講演がおこなわれました。水田先生は、今年の4月から熊本大学付属病院院長も兼任しておられます。

今回は、整形外科変性疾患の中でも、もっとも頻度が高い疾患の一つである変形性膝関節症について、疫学から病態・疼痛発生の機序・保存療法までわかりやすく解説されました。保存療法としては、やはり適切な運動療法が基本であること、そしてヒアルロン酸の関節注射の有効性を示される一方で、グルコサミンの内服はメディアで宣伝されているほどの有効性は期待できないことをエビデンスにもとづいて説明されました。高齢化社会に突入した我が国において健康寿命を伸ばすためには「自分であるける」ことが基本であり、変形性膝関節症の治療はますます重要になると結



質問に答えられる水田博志教授

論されました。

変形性膝関節症治療のエキスパートである水田先生が講演されるとあって院内スタッフはもとより外部からも多数の参加者があり、最後は時間を押して活発な質疑応答をいただき充実した講演会となりました。

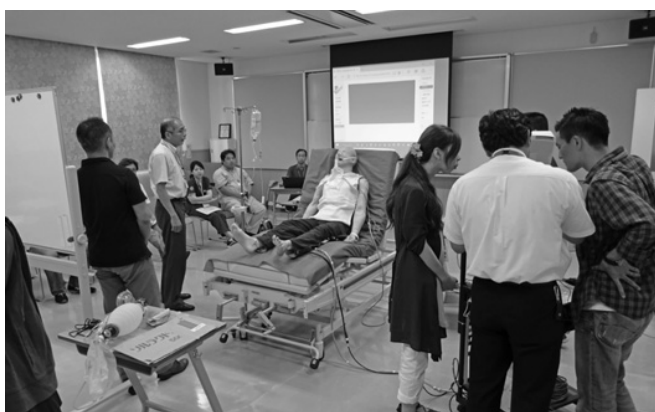
（整形外科部長 橋本伸朗）

JMECC 講習会を行いました

平成27年8月28日に当院附属看護学校にてJMECCコースが開催されました。JMECCとはJapanese Medical Emergency Care Courseの略で日本内科学会が作った内科救急・ICLS講習会です（ICLS：Immediate Cardiac Life Supportの略）。ICLSコースは日本救急医学会が作ったもので、「突然の心停止に対するチーム蘇生を習得する」ためのシミュレーショントレーニングですが、JMECCはICLSの内容を基礎に、「内科救急（緊急を要する急病患者への対応）」を加えた内容になっています。



シュミレーショントレーニングの様子



JMECC講習会会場の様子

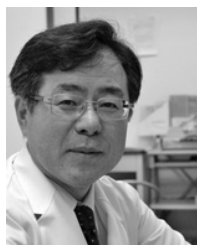
JMECCはまだ黎明期ですが、国立病院機構では本部が中心となって全国の機構病院で機構病院の内科医師を対象としてJMECCを開催しています。当院からも藤本和輝医師（循環器内科部長）、山下幾太郎医師（救急科専修医）、渡辺美穂医師（血液内科専修医）の3名が参加しました。

今回受講した先生方が、これから内科を目指すとする若い研修医・専修医の教育に関わっていくこととなることを期待します。

（救命救急センター医長 原田正公）

最近のトピックス

C型慢性肝炎/代償性肝硬変に対するインターフェロン・フリー治療



消化器内科部長
杉 和洋

C型慢性肝炎患者は本邦で200万人におよぶと推計され、現在国を挙げての対策がなされつつあります。2008年4月より医療費助成制度が開始され、各都道府県に肝炎診療連携拠点病院が設置され診療ネットワークが構築されました。2010年1月に肝炎対策基本法が施行され、医療の均てん化を目的に地域医療連携が推進されてきました。治療の進歩は目覚ましく、難治例とされる1型高ウイルス量症例でも2004年からのペグインターフェロン・リバビリン (Peg-IFN/RBV) 併用療法により持続ウイルス陰性化率 (SVR) は50%、さらには2011年からこれにDAA (直接作用型抗ウイルス薬) のNS3阻害薬 (PI) テラプレビル (TVR) を加えた3剤併用療法、2013年から副作用の少ない第2世代PIのシメプレビル (SMV) 3剤併用療法により約90%に向上しました。しかし、IFNが使用できない患者はこの治療の恩恵を受けることができませんでした。すなわちIFN不適格 (高齢、血球減少、うつ病など) および不耐容 (IFNによる副作用中止) 症例です。また、TVRやSMV3剤併用療法に適応がない肝硬変例では十分な治療効果は得られませんでした。

2014年9月新しいタイプのDAAが発売されました。NS3阻害薬アスナプレビル (ASV) とNS5A阻害薬ダクラタスビル (DCV) です。このDCV/ASV併用療法は、これまでの抗ウイルス治療とは全く異なるIFNを用いない「インターフェロン・フリー」治療です。適応はゲノタイプ1型のC型慢性肝炎または代償性肝硬変で、IFN不適格や不耐容例にも使用できます。治療期間は24週でこれまでの1/2から1/3に短縮され、SVRは初回例で90-95%、前治療無効例で85%に向上しています。

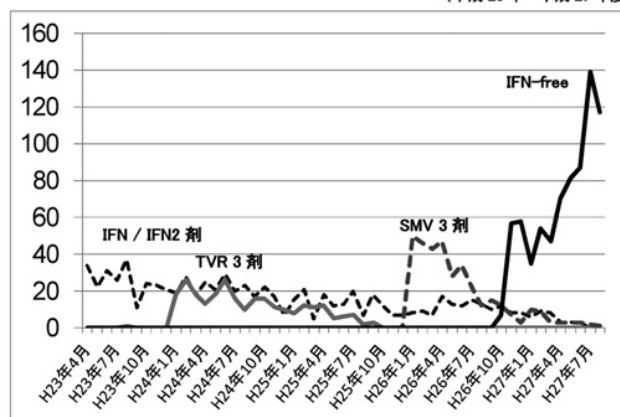
この間、2型のC型慢性肝炎に対しては、低ウイルス量ではPeg-IFNまたはIFN単独、高ウイルス量ではPeg-IFN/RBVで80%から90%の治療効果でした。それでもIFN不適格や不耐容例および前治療無反応例の課題が残っていました。2015年5月にNS5B阻害薬であるソホスブビル (SOF) が発売され、RBV併用治療が可能になりました。代償性肝硬変にも適応があり、12週間の治療効果は初回例で97%、再治療例で94%と極めて良好です。ただし、腎機能低下例には使用が制限され、RBVはCcrが50 (ml/min) 未満では禁忌です。

9月1日に満を持して次世代の1型に対するC型慢性肝炎・代償性肝硬変治療薬であるSOFとNS5A阻害薬レジパスビル (LDV) の合剤 (ハーボニー複合錠) が発売されました。1日1回内服、12週間の治療期間で、驚くべきことに臨床試験では100%のSVRが得られています。さらに特筆すべきは、DCV/ASV治療で問題だったNS5A薬剤耐性変異 (Y93およびL31変異) の存在での治療効果低下および多剤耐性変異出現の可能性がなくなったことです。ただし、DAA前治療不成功例の再治療に関しては慎重な対応が求められます。また問題点として、eGFR30 (ml/min/m²) 未満の腎機能低下例には使用できません。人工透析を受けているC型慢性肝炎患者は少なからず存在し、現在IFNが唯一の高ウイルス治療薬ですがリバビリンは禁忌で併用できず、その効果は満足のものではありません。ゲノタイプ2型に関しては今後の新薬の開発を待つ必要がありますが、1型では、NS5A薬剤耐性変異がなければ肝排泄型のDCV/ASV治療が可能で、すでに一部の医療機関で良好な成績が報告されています。

今後、これまでIFN治療対象とならなかった高齢者や肝硬変を含む高度線維化進展例すなわち発がん高リスク症例に対するIFNフリー治療が増加すると予想されます。治療前に肝がん併存の有無のチェックはもとより、治療中のみならず治療後のサーベイランスがこれまで以上に重要になります。また医療費が高額になりますので、治療中断は避けなければなりません。

2008年4月より始まった医療費助成制度で患者の医療費負担は軽減し、多くの患者が抗ウイルス治療を受けた結果、C型肝炎患者は減少傾向にあると考えられていました。しかし助成交付数の推移をみますと、特にIFNフリー治療が開始されてから著しい増加を示しています (図1)。医療費助成制度が国民の税金で成り立っていることを考えますと、適応を見定めて、患者自身の理解のもとに治療を開始することが重要です。これらの治療にあたっては十分な知識・経験を持つ医師により適切な適応判断がなされた上で行う必要があります。C型肝炎治療は新しいステージを迎え、肝炎撲滅に向っています。

図1. 熊本県のC型肝炎・肝硬変医療費助成交付件数 (平成23年~平成27年度)



熊本県健康福祉部健康危機管理課資料より作成

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97回

下肢CTA検査における低管電圧撮影の検討

診療放射線技師 村山淳一

【背景・目的】 当院CT装置では、被ばく低減機構として逐次近似再構成「SAFIRE」が搭載されました。SAFIREを用いることでノイズの低減が可能であり、SAFIREの有効活用において低管電圧撮影が挙げられます。低管電圧撮影によりヨードの造影効果が上昇することが知られていますが、人体組織の画像への影響についてはあまり評価されていません。

【目的】 今回、自作ファントムを使用し管電圧の違いによる石灰化や骨によるブルーミングアーチファクトの影響を評価することで、下肢CTA検査における低管電圧撮影の有用性を検討しました。

【方法】

①各管電圧ごとの石灰化によるブルーミングアーチファクトの影響

希釈造影剤を注入したチューブ [2.5mm、3mm、3.5mm、4mm、6mm、8mm、10mm] に全周性の石灰化血管になるよう卵の殻で覆い容器内に寒天で固定しました。各管電圧 (120kV、100kV、80kV) にて撮影を行い、模擬石灰化血管の内径測定を行いました。

②各管電圧ごとの骨によるアーチファクトの影響

自作の下腿模擬ファントムのアーチファクトが顕著な部位に模擬血管として希釈造影剤を注入したチューブ2.5mmを寒天で固定しました。各管電圧 (120kV、100kV、80kV) にて撮影を行い、骨アーチファクト評価としてアーチファクトが顕著な領域のStandard Deviation (以下: SD) 測定及びVolume Rendering (以下: VR) を作成し視覚評価しました。

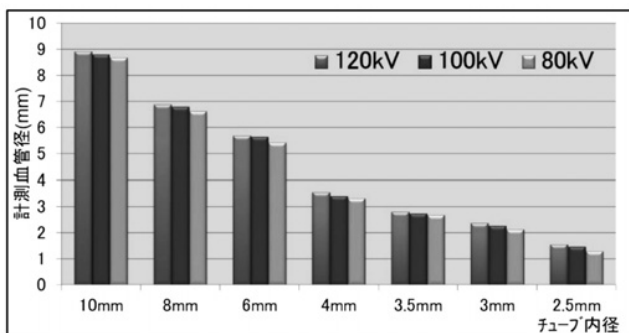
③各管電圧ごとのCT値変化

希釈造影剤及び人体模擬臓器としてレバー、脂肪、骨 (卵の殻) を各管電圧 (120kV、100kV、80kV) にて撮影を行い、CT値の変化を比較しました。

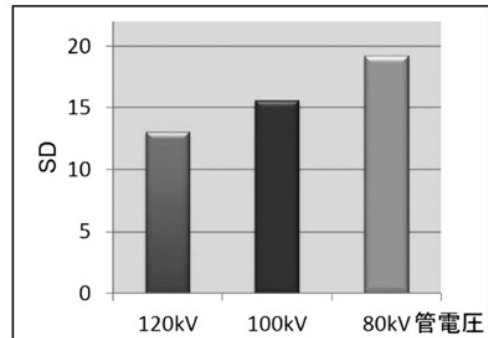
【結果・考察】

①管電圧の違いによる計測血管径に有意差はありませんでした。(図1)

下肢撮影では体厚が薄く、動きも心臓のように無いため石灰化によるブルーミングアーチファクトの影響が少なかったのではないかと考えられます。

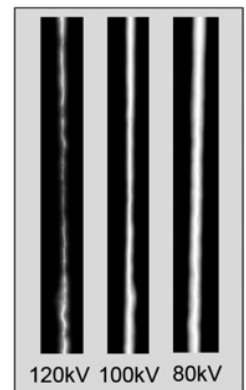


(図1) 管電圧と計測模擬血管径の関係



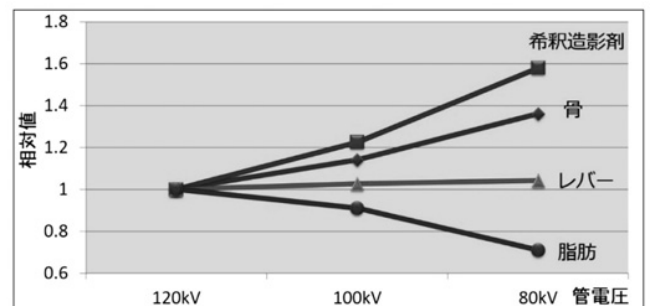
(図2) 管電圧と骨周囲SDの関係

②低管電圧で撮影することで、骨周囲SD値は100kVで約1.19倍、80kVで約1.48倍に上昇しましたが(図2)、VRのような3D画像には影響はなく、血管描出能が向上しました。(図3)



(図3) 管電圧ごとのVR画像

③低管電圧で撮影することで、希釈造影剤のCT値が100kVで1.22倍、80kVで1.58倍に上昇し、骨や脂肪のCT値も大きく変化しました。(図4) コントラストはつきやすくなるが、血管以外の臓器を読影する場合は注意が必要です。



(図4) 管電圧と人体模擬臓器相対値の関係

【結語】 下肢CTA検査において低管電圧撮影による石灰化や骨によるブルーミングアーチファクトの影響は少なく、造影剤のCT値やコントラストが大きく上昇するため末梢血管描出能や病変検出能の向上や造影剤の減量など臨床応用が期待できることが示唆されました。

研修医レポート

臨床研修医

たかだ せんたろう
高田 千太郎



こんにちは、研修医1年目の高田千太郎と申します。熊本大学を卒業し、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おります。研修が始まり、早くも5か月が経とうとしていますが、まだまだ勉強不足でスタッフの方々に迷惑をかけてばかりの毎日を過ごしています。

4月からは消化器内科での研修が始まりました。腹部エコーや内視鏡検査、腹水穿刺などの手技や入院患者さんの内服や食事の管理といった様々な事を学ばせていただきました。電子カルテの使い方も十分に理解していない中、当院の特徴である救急症例の多さもあっ

て、2か月が慌ただしく過ぎて行きました。

次に研修した糖尿病・内分泌内科では、糖尿病の方の血糖コントロールや合併症の評価や学生の頃から苦手意識が強かった内分泌疾患の病態や検査・治療方法について知ることが出来ました。また、患者さんとの会話を通して患者さんが何を訴えたいのか、どうしたらよりよい生活を送る事が出来るようになるのかを考えるきっかけになりました。

現在は外科で研修させて頂いています。1日中手術に入り、空いた時間は病棟の患者さんの病態評価とそれに対する対応を考えあまり息をつく暇もない生活ですが、毎日が充実しており、1日1日少しでも成長できたらと思いながら研修させて頂いています。

これまで、指導医の先生方の指導や、各スタッフの方々の支えがあり何とか研修をする事が出来ました。これからもご迷惑をかけることは多いと思いますが、少しでも早くお役に立てるよう努力を続けていくつもりですので、これからもご指導ご鞭撻のほどよろしくお願ひ致します。

臨床研修医

つほき しんべい
坪木 辰平



こんにちは。平成27年度研修医1年目の坪木辰平と申します。出身は東京都で、祖父がいるため、ご縁があり大学で熊本にやってきました。熊本大学では剣道部に所属しておりました。得意技は相面と抜き胴です。趣味は、身体を動かすことと、おいしいものを食べることです。こんな感じの未熟な研修医ですが、みかけただけでしたら声をかけていただけると幸いです。

さて、国立病院での研修生活も早いもので、5か月が経過しました。最初は右も左もわからずあたふたしている日々でしたが、最近、病院にもやっと慣れてきたように思います。まだまだ未熟ものですので、職員

の方々に多々迷惑をかけていますが、少しずつ成長しながら研修をしております。4、5月が外科、6、7月が消化器内科と4か月間ずっとお腹を診てきて、腹部の簡単な病態や、処置、画像所見などを理解することができたように思います。外科では、研修が始まって2か月という、一人で立つこともままならないような自分に様々な手技を学ばせていただき、いかに手術が難しいか、そして楽しいかということ学ばせていただきました。また、消化器内科では、常に患者さんに寄り添うこと、症例ではなく患者さんをみることを学ばせていただき、この4か月は非常に充実した日々だったと感じております。現在は麻酔科で、全身管理や、周術期管理について勉強しております。まだまだみなさんにご迷惑をかけ続けるとは思いますが、あらゆることを積極的に学んでいこうと思いますので、今後ともぜひよろしくお願ひいたします。

研修のご案内

第169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10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. 糖尿病合併症予防のための治療戦略－血糖管理の意義と残された課題－

熊本大学大学院生命科学研究部 糖尿病分子病態解析学 特任教授 西川武志

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55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10月17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：豊田消化器外科医院 院長

豊田徳明 先生

演題：「変貌する肝疾患診療～効果的で身体にやさしい肝炎・肝硬変・肝がん治療～」

1. 内科における肝疾患の低侵襲検査・治療

国立病院機構熊本医療センター消化器内科部長

杉 和洋

2. 外科における低侵襲肝がん治療

国立病院機構熊本医療センター外科医長

水元孝郎

3. 最新の難治性腹水治療

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

4. 最新のウイルス肝炎治療

熊本大学大学院生命科学研究部消化器内科学准教授

田中基彦 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201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10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. 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 進行性の認知症」

国立病院機構熊本医療センター神経内科医長

田北智裕

「第2症例 消化器内科症例」

国立病院機構熊本医療センター消化器内科部長

杉 和洋

2. ミニレクチャー「原発不明癌について」

国立病院機構熊本医療センター腫瘍内科医長

山本春風

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120回 総合症例検討会（CPC）

[日本医師会生涯教育講座1.5単位認定]

日時▶平成27年10月28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

テーマ『腹痛、発熱、意識レベルの低下』

(80歳代 女性)

臨床担当) 国立病院機構熊本医療センター

病理担当) 国立病院機構熊本医療センター臨床研究部病理研究室長

村山寿彦

「認知症有り、介助にて歩行可能な状態であった。朝からの急な腹痛、発熱、嘔吐あり、意識レベルの低下有り緊急入院となった。」

*臨床経過の詳細な検討と鑑別診断を行います。最後に病理よりマクロ、ミクロの所見と剖検診断が解説されます。通常のレクチャー（解説）の前に、馴染みの少ない疾患、病態は、その分野に関するミニレクチャーを予定しております。基本的知識を学んだ後で活発なディスカッションをお願い致します。どなたもお気軽にご参加下さい。

〔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)

2015年 研修日程表 10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

10月	研修センターホール	研 修 室
1日(木)	7:30~8:15 二の丸モーニングセミナー 「救急で問題となる肝疾患」 国立病院機構熊本医療センター消化器内科部長 杉 和洋	
2日(金)		18:30~20:30 熊本地区核医学技術懇話会(研2)
3日(土)		
4日(日)		
5日(月)		
6日(火)		
7日(水)		
8日(木)	7:30~8:15 二の丸モーニングセミナー 「急性腹症(婦人科疾患)」 国立病院機構熊本医療センター産婦人科 山本 直 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	
9日(金)		
10日(土)	9:30~15:30 第37回 ナースのための心電図セミナー 〈講演〉心電図の基礎 各種心疾患における心電図 不整脈 〈実習〉心電計の取り扱い方	国立病院機構熊本医療センター循環器内科医長 宮尾雄治 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 すえふじ医院 院長 未藤久和 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 他
11日(日)		
12日(月)		
13日(火)		
14日(水)		
15日(木)	7:30~8:15 二の丸モーニングセミナー 「肺炎の治療」 国立病院機構熊本医療センター呼吸器内科医長 名村 亮 14:00~15:00 第31回 市民公開講座 「不整脈について」 国立病院機構熊本医療センター循環器内科医長 宮尾雄治	19:00~20:45 第169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】
16日(金)		15:30~16:45 肝臓病教室(研2) 「肝硬変について」
17日(土)	15:00~17:30 第55回 症状・疾患別シリーズ 「変貌する肝疾患診療 ~効果的で身体にやさしい肝炎・肝硬変・肝がん治療~」 【日本医師会生涯教育講座2.5単位認定】 座長 豊田消化器外科医院 院長 豊田徳明 1. 内科における肝疾患の低侵襲検査・治療 国立病院機構熊本医療センター消化器内科部長 杉 和洋 2. 外科における低侵襲肝がん治療 国立病院機構熊本医療センター外科医長 水元孝郎 3. 最新の難治性腹水治療 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 4. 最新のウイルス肝炎治療 熊本大学大学院生命科学研究部消化器内科学准教授 田中基彦	
18日(日)		
19日(月)	19:00~20:30 第201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】	
20日(火)	19:30~20:30 第42回 熊本摂食・嚥下リハビリテーション研究会 「院内嚥下チームの活動と取り組み、問題点について」 西日本病院言語聴覚士 岩坂省吾 済生会熊本病院言語聴覚士 榎田幸助	
21日(水)		13:00~17:00 糖尿病教室(研2) 19:00~21:00 熊本脳神経疾患懇話会(研2)
22日(木)	7:30~8:15 二の丸モーニングセミナー 「泌尿器科の救急疾患」 国立病院機構熊本医療センター泌尿器科 二口芳樹 18:30~20:00 熊本県臨床細胞学会 〈細胞診月例会・症例検討会〉	
23日(金)		
24日(土)		
25日(日)		
26日(月)		
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)
28日(水)	19:00~20:30 第120回 総合症例検討会(CPC)	
29日(木)	7:30~8:15 二の丸モーニングセミナー 「小児の救急疾患(発熱と痙攣)」 国立病院機構熊本医療センター小児科医長 森永信吾	
30日(金)		
31日(土)	13:00~15:30 第138回 公開看護セミナー 「患者さん、スタッフから信頼され、やりがいアップ!医療コミュニケーショントレーニング」 クリアコミュニケーション 代表 藤田菜穂子 18:00~19:30 PECC関連講演会 「これからの自殺対策について ~自殺対策の実践経験から考える~」 東海大学 医学部専門診療学系精神科学 教授 山本賢司	

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)