

国立病院機構熊本医療センター

No.229



# 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



## 医学生のための 臨床研修医説明会が開催されました

6月11日(土)に当院の附属看護学校で「医学生のための初期臨床研修説明会」が開催されました。今回は70名という非常に多くの医学生に参加していただきました。

まず、河野院長、高橋副院長から病院の概要について、大塚教育研修部長から研修プログラムについて、芳賀臨床研究部長から臨床研究部の取り組みについて説明があったのちに、研修医2年次の坪木先生から実際の臨床研修についての説明がありました。

その後6つのグループに分かれて、医局、図書室、救命救急センター(外来・病棟)の見学を行い、さらに当院で保有している高機能型人形型シミュレータや超音波・腹腔鏡・内視鏡・血管造影などのバーチャルシミュレータに触れていただきました。

最後に医学生、研修医、各科の指導医代表に参加していただき、意見交換会を行いました。意見交換会では、各科指導医の先生方から、各科の診療内容・研修内容についての紹介がありました。

医学生は、非常に熱心に説明に聞き入っており、意見交換会では積極的に研修医や指導医と話をし、研修内容について熱心に話を聞いていたのがとても印象的でした。医学生(特に6年生)はこれからマッチングや国家試験と大変なことが続きますが、頑張ってください、ともに初期臨床研修を行いたいと思います。

休日にも関わらず、将来の研修医のために参加していただいた多くの研修医・指導医の先生方には大変感謝申し上げます。本当にありがとうございました。

(教育研修科長 原田正公)

### 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



## 「熊本地震を超えて」

栗林内科医院

院長 栗林範臣

皆さんこんにちは。

阿蘇一の宮町で2011年3月から内科医院を開業しております。阿蘇市一の宮町生まれで、真和中高、佐賀医科大学卒業後、1990年に熊本大学病院第二内科へ入局後は、熊本大学病院第二内科、熊本中央病院、熊本大学救急部集中治療部、国保阿蘇中央病院（現 阿蘇医療センター）、国立病院機構菊池病院、大津町宮本内科医院を経て無床診療所を開設しました。

出身教室の熊本大学第二内科（現 血液内科・膠原病内科・感染免疫診療部）の伝統は「血液学を通して全身を診る。」でしたが、大学院卒業後に6年間勤務した阿蘇中央病院では透析医療に従事し、血液透析導入、心血管ならびに悪性腫瘍合併等に関わることが年々多くなり、私に課せられたミッションは「腎臓を通し全身を診る。」に変わっていきました。

その後勤務した菊池病院では精神科入院患者様の身体合併症対策をしており、栄養サポートチームを通じ院内あるいは院外での多職種連携が少しはできたかと思っております。これらの勤務医時代の経験が今の開業医としての自分に役立っており、お世話になった先生方、職員の方々には感謝しております。

私自身、医師生活四半世紀を過ぎましたが、心がけていることは今でも、患者さん、ご家族の話をよく聞くことです。外来診療の他に、地元の訪問看護ステーションに支援を仰ぎ、訪問診療を行っております。高齢者が多い地区におり、患者様ご本人はも

ちろん、ご家族との対話が重要ということを感じている毎日です。

当院は今年3月1日で開院6年目になりましたが、その1ヶ月後、4月16日に震災が起こり、阿蘇神社楼門拝殿をはじめ、仏閣、公共施設、商店、住居、道路、電気、水道管が想定外の被害に遭い、現在もまだ完全な復旧をしていない状態です。

当院は余震、停電のなか、駆けつけてくれた職員 の頑張り で4月18日朝に診療は再開しましたが、突然襲ってくる余震の度に落ち着かない日々でした。

そんな状況のなか、停電復旧もしないうちから地元商店街「仲町通り」の有志の方々が自家発電で炊き出しの支援をして下さり、復興への勇気を下さったことで、町内の我々はもちろん、当院職員も大変お世話になりました。この場を借りて支援して下さいました地元の方々にお礼申し上げます。本当にありがとうございました。

阿蘇は今、梅雨期に入り、災害復旧工事には時間がかかり、幹線道路、鉄道は土砂で寸断されたままで人や物の流れも滞っており、人や物の流れは不自由になりました。

農地や建物、道路復旧には時間がかかります。しかし、地元の医療がこれ以上途切れないように、さらには地元住民の方々の健康維持の一助になればと思ひ職員一同自己研鑽しつつ毎日の仕事に励んでおります。

「熊本医療センターは熊本の医療の最後の砦」と旧職員の方から教えられてきました。重篤な合併症が複数あっても、限られた時間で、その患者さんの問題点を解決して下さい、退院させて下さるからです。担当医の先生からの返書が届くのも早く、紹介された患者様の満足度も非常に高く、非常に助かっております。

これからもさらに熊本医療センターがトップクラスの救急医療、高次機能病院として充実することを期待しております。

## 国立循環器病研究センター

# 小川久雄理事長の特別講演が行われました

今回、国立循環器病研究センター 小川久雄理事長をお招きし、「日本における循環器疾患のエビデンス」と題して、平成28年6月10日19時よりご講演いただきました。

小川理事長は、平成23年4月14日から熊本大学循環器内科教授在任中に国立循環器病研究センター副院長を兼務され、平成27年10月1日に循環器内科教授を辞職され国立循環器病研究センター副院長に就任されました。その後、平成28年2月1日に国立循環器病研究センター理事長に就任されました。

まず前半に国立循環器病研究センターで行われている心臓移植が、非常に成績が良いことを話されました。当院からも2例ドナーとして心臓移植が行われましたが、その後の経過が非常に良いということの報告がありました。

他に、マイトラルクリップでの僧帽弁閉鎖不全症に対するカテーテル治療、病院移転等の話をされました。

後半に平成6年から小川理事長が行ってきた、他施



講演される小川久雄理事長

設共同研究についての話がありました。全ての研究が、国際学会の特別な分野で発表され、私も指導を受けながら参加させていただきました。多くの症例が登録され、follow up率が非常に良かったのは、小川理事長自身のなみなみならない影の努力の賜でした。

今回の講演は、今後の医療に非常に役立つ講演でした。（循環器内科部長 藤本和輝）

# 放射線検査(CT・MRI等)予約時のお願い

開業医の先生方には日頃より、ご支援ご協力賜り厚くお礼申し上げます。

さて、現在放射線検査予約票は、検査当日に放射線科受付にて患者様にお渡ししておりますが、患者様への迅速な情報提供を目的として、今回当院のホームページより各種検査予約票をダウンロードして頂くことになりました。

つきましては、予約が確定し次第、検査予約票をダウンロードして頂き、患者様にお渡し下さい。大変お手数をおかけ致しますが、何卒ご理解頂きますようお願い申し上げます。

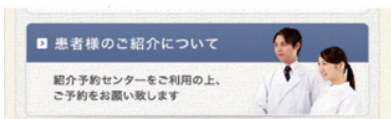
## 《放射線科予約の流れ》

①電話予約（検査ご希望日、検査部位等をお伺いします）

画像診断センター受付 096-353-6501（内線3201） AM8:30～PM5:15（月～金 祝日除く）

②各種検査票・画像検査予約FAX送信票の赤枠内に必要事項を記載頂き、患者様にお渡し下さい。

FAX送信票・検査票はホームページよりダウンロード出来ます。



トップページより患者様のご紹介についてをクリック。

### ◆放射線検査の予約

画像検査予約ファックス送信票

[PDF版](#) [Word版](#)

各種検査予約票・問診票（検査当日の注意事項が載っていますので、必ず患者様にお渡し下さい）

・CT ・MRI ・骨シンチ ・脳血流シンチ

### CT・MRI・骨シンチ・脳血流シンチ

ご予約頂いた検査項目の予約票の赤枠内を記載頂き、患者様にお渡し下さい。

### MRIのみ

MRI検査のみ問診票が必要となります。黄枠内に患者様のご記入頂き、当日放射線科受付にご提出下さい。

### 画像検査予約ファックス送信票

赤枠内をご記載頂き、1枚目を患者様にお渡し頂き、当日新患受付窓口へご提出下さい。

③「画像検査予約ファックス送信票」を送信（電話でご予約後にFAXをお願いします。）

紹介予約センター FAX 096-353-6563 AM8:30～PM5:15（月～金 祝日除く）

※FAXを受取りましたら、予約センターより受取報告のFAXをさせていただきます。

④受診当日

画像予約ファックス送信票の原本・検査予約票・問診票（MRI検査のみ）・保険証をお持ち頂き、医事②窓口新患受付へお越し下さい。

⑤画像CD及びレポートのお届

検査結果は、画像診断センターより画像CDにレポートを添えて、後日郵送にてお届け致します。

ご不明な点がございましたら、画像診断センター 096-353-6501（内線3201）へお問い合わせ下さい。

# 職場紹介

## 薬 劑 部



薬剤部では、全ての患者さんが安心して、安全かつ効果的にお薬を使用していただけるよう、お薬にかかわる様々な部門で業務を展開しています。

業務内容は大きくわけて中央業務と病棟業務です。中央業務には内服及び注射剤の調剤業務や、医薬品情報の収集・評価と提供、持参薬の鑑別・報告、医薬品管理、院内製剤及び注射薬混合調製（抗がん剤及び高カロリー輸液）などがあります。

一方、病棟業務は、注射薬の配合変化や点滴の投与速度及び投与量などのチェックや、患者さんの状態から、投与されている薬の効果の確認や副作用の早期発見などに努めています。

それぞれの業務は、患者さんを中心として医師や看護師など他の医療スタッフと連携して実施しており、患者さんに信頼される質の高い安全で安心な医療を提供することを目指しています。また、大学と連携して11週間にわたる薬学部実務実習生を年に3回受け入れており、医療の高度化に対応した薬剤師の育成にも力を注いでいます。

(副薬剤部長 鶴崎泰史)



Pharmacy Department

飲むとこんな感じです



### 病棟カンファにて

患者さんの状態や病棟の予定などについて情報収集すると共に、お薬の情報などを伝達しています。



### 抗がん剤調製

外来及び入院化学療法のお薬は安全キャビネット内で調整しています。



### 薬剤管理指導業務

患者さんの話や検査値などから、薬の効果を確認し副作用の防止に努めています。



### 学生実習

約3か月弱の実習を年に3回実施しています。

# 石垣崩落！法面緊急復旧工事が行われます

2016年4月14日に発生した熊本地震（前震）では、なんとか崩落を免れた当院の石垣でしたが、16日に、再度発生した（本震）により、大きく崩落することになってしまいました。ガードレール等を巻き込み、駐車場の一部（40台程度）が現在も使用不可能となっています。地震後の点検時に、崩落した石が歩道にまで転がっていたことが分かりましたが、運良く、人的被

害は起こりませんでした。

崩落した石の重さは、100kgを簡単に越すほどの重さであり、万が一、通行人に当たった場合は、死亡事故となるほどの重さです。当院で緊急会議が開かれ、幹部職員及び施工業者並びに熊本市文化振興課職員方を交え、その対策方法について繰り返し検討がなされました。

また、当院の石垣は、特別史跡熊本城跡として文化庁に登録されているため、復旧のための工事の施工方法等に関して大きく制限を受けることとなりました。

紆余曲折がありましたが、ようやく、5月上旬に復旧工事の施工方法についての（案）がまとまり、本格的な法面緊急復旧工事が施工できることとなりました。

今回、道路片側通行規制を6月1日～8月末までの予定で行います。崩落の危険性が高い石を取り外す工事を施工するため、万が一、石が歩道部分に落ちて安全が確保できるようにするために必要不可欠であると判断した結果です。

工事の間中は、皆様大変ご不便をおかけいたしますが、本工事の緊急性及び必要性をご理解いただき、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。（企画課）



石垣東側

石垣南西側

石垣南東側



片側通行規制区域（8月末まで予定）

## 熊本地震における当院の診療体制について

平成28年熊本地震の発災から約2カ月が過ぎました。現在はほぼ平常時の診療体制に回復しておりますが、災害急性期の当院における診療体制を振り返りたいと思います。

4月14日の余震発生後、自主参集した職員にて速やかにトリアージエリア、赤・黄・緑の診療エリアを設置し、翌朝までに70人超の患者受け入れを行いました。患者数の減少に伴い、翌日には診療エリアを救急外来のみに縮小いたしました。4月16日 午前1時25分再び震度7の本震が発生いたしました。

縮小していた各診療エリアを再設置し、多数の患者受け入れを行いました。他の災害拠点病院の被災やキャパシティオーバーにより当院への救急搬送件数は増大し、翌日になると被災病院からの転院受け入れ要請なども相次ぎました。災害急性期を乗り切るため、診療体制をまずは参集職員の中でシフト制とし、一般外来再開後は、各診療科から救急外来へスタッフの再



エリアに分かれての診療の様子

配置を行い、マンパワーを確保いたしました。その後もしばらく災害関連の救急搬送や転院搬送が続き、夜間の救急受け入れ体制を、3交代5人体制に強化し対応いたしました。

全診療科の先生方に多大なるご協力をいただき、なんとか災害急性期を乗り越えることができました。心から感謝を申し上げます。

（救命救急科医長 北田真己）

## ICT(感染対策チーム)で避難所を巡回しています

今回の熊本地震により多くの方が避難所での生活を余儀なくされ、不十分な衛生環境での集団生活で感染症の発生が危惧されました。熊本県感染管理ネットワーク（代表：熊本大学生命科学研究部 前田ひとみ教授）では、避難所の環境アセスメントと感染対策の指導を目的として参加施設のICT（感染対策チーム）による避難所巡回を開始し、その一環として当院ICTも5月17日より近隣の避難所を巡回しました。（中央区西区の計9避難所）

手指衛生、汚物処理、食品管理、罹患状況など40項目にわたる感染リスクの聞き取りと状況確認、感染対策指導を行いました。

避難所によっては水道が使用できず手洗いが不十分、ペーパータオルの不足、次亜塩素酸ナトリウム液の作り置き、ペットの持ち込みなどのいくつかの問題がありました。全体的には清掃がいきどき手指消毒薬やマスク、手袋、吐物処理セットなどの物資も充足し衛生環境は保たれていました。すでに手指衛生や、



避難所の様子

ノロウイルス等のポスターも掲示してあり感染対策に関する意識も高いようでした。

巡回時、避難者の多くは仕事や家屋の片づけのため外出中でしたが、避難所に残っていた方の中には有症者はおられません。しかし、避難所生活が長引くにつれ、また今後暑さが厳しくなることを考えると状況は楽観できないと思われます。

（感染制御室長 高木一孝）

## 「二の丸ストレスケアチーム」を立ち上げました

熊本地震から約2ヶ月が経過しましたが、余震はまだ時々起こっており、いつ終息するのか目処が立ちません。県民の多くが高度のストレス状態におかれているものと考えられます。

当院の職員を対象とした地震発生から3週間でのアンケートの結果でも、その32.0%が高いストレスにさらされていることがわかりました。そこで、職員のこころのケアを行うために、河野院長の提案で5月初旬に「二の丸ストレスケアチーム」が立ち上がりました。メンバーは、精神科医師3名、看護師3名、精神保健福祉士2名、心理療法士1名、事務職1名の10名です。これまでの活動としましては、5月17日と5月19日に「今をみんなで乗り越えるために」というテーマで院内研修会を行いました。また、5月21日には日本EMDR学会人道支援プログラムのご協力をいただき



二の丸ストレスケアチーム メンバー

院外講師による熊本地震セルフケア講習会を開催させて頂きました。院外からも、こころのケアを担当される職種の方が多く参加され有意義な研修ができました。その他にも、必要な職員には随時カウンセリングを行ったり、院内誌として「きずな通信」の発行や、各職場にファイルノートを配布して情報提供を行っております。さらに、ご意見箱を設置してチームへの要望を把握することに努めております。また、レクリエーションとして、ボーリング大会やコンサートなども企画しております。今回の地震は長期戦になりそうですので当チームも職員のこころのケアに息長く対応していこうと考えております。

（二の丸ストレスケアチームリーダー

精神科部長 渡辺健次郎）



カンファレンスの様子

# コンケン病院より震災に対する援助を頂きました

熊本地震（平成28年4月14日21時26分～）は、震度7の直下型地震で、熊本県の施設や設備などに甚大な被害をもたらしました。この復興には、少なくとも5年以上かかると言われています。そして、このニュースは世界へ発信され、熊本に縁のある国々から多くのお見舞いの言葉や援助が届けられました。

そのような中、熊本医療センターには、タイのコンケン病院からもメッセージと義援金が届きました（写真1）。コンケン県は、タイの東北に位置し、人口約180万人で、農業が主産業であり、大きな国立大学（コンケン大学）を始め教育に熱心で、タイ東北部の経済や医療の中心的役割を担っています。



写真2：コンケン病院スタッフが集めた募金  
（中央の男性が病院長）

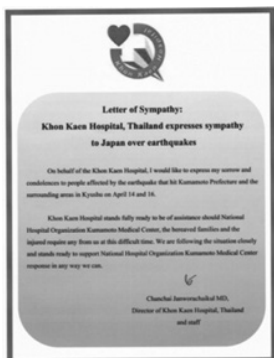


写真1：コンケン病院院長からのフォーマルレター

熊本医療センターとコンケン病院は、共に国立病院でありながら姉妹協定を締結し、医師だけでなく、看護師、コメディカル、事務職員間の国際交流を続けるという、珍しい関係にあります。その始まりは、平成21年8月の病院建て替えの頃であり、その後の東北大震災（平成23年3月）の際にも義援金が届けられたという経緯があります。今回は、コンケン病院職員だけでなく市民からの援助も含め、日本円に換算して約38万円が集まりました（写真2）。

熊本県とコンケン県は、日本とタイという文化の違いや先進国と発展途上国という違いはありますが、上述したように産業や教育の面で類似した生活環境にあります。平成16年の熊本大学とコンケン大学との交流協定締結から始まり、平成21年1月の熊本保健科学大学とコンケン大学との協定締結、そして我々の国立病院レベルでの交流と続く流れが、熊本市とコンケン市、さらには熊本県とコンケン県との交流へと発展することを望んでやみません。

（臨床検査科長 武本重毅）

# 熊本地震に伴い「二の丸キッズクラブ」を開設しました

4月14日、16日の熊本地震では、避難所生活や車中泊など、社会機能が維持できなくなるとともに、学校も避難所となり保育所も開園できない状態でした。そのため、子育て中の職員が出勤できない状態が続き、業務に大きな影響がありました。

看護部は、育児支援を受けながら働く職員が多く、学童期を含めると100名以上が子育て中の職員です。仕事にきたいけど「子供だけを避難所におけない」「面倒を見てくれる人がいない」といった声が多く、未就学児は「病児・病後児保育室」の定員を増やし一時的な対応を行いました。しかし、市内の小学校の休校に伴い学童についても問題となりました。「看護部長さんどうかなりませんか」という院長先生の一言で、病院全体として具体的に検討を始め



二の丸キッズクラブ（研修室内）の様子

ました。研修センターの研修室2を『臨時学童待機場所 二の丸キッズクラブ』として開放することを看護部で提案し、急遽開設が決定しました。

担当者は、保護者から1名、教育経験のある外来クラーク1名でスタートしましたが、看護学生や大学生のボランティアにも手伝ってもらいました。

当初は4月27日から4日間の予定でしたが、延長し5月9日までに述べ37名の利用がありました。利用された職種は、看護師、医師事務補助、外来クラーク、学校事務助手でした。当初は知らない子供達同士で仲良くできるだろうかと心配しましたが、子供達は元気いっぱい楽しい時間を過ごしました。利用された職員の皆さんからは、「本当に助かりました」「安心して働けました」との声が聞かれ、大変好評でした。今回、皆さんの要望に合わせて学童待機場所を開設できたことは、日頃より子育て支援に力を入れている施設だからこそと痛感しました。（副看護部長 田崎ゆみ）

## 二の丸キッズクラブ（臨時学童待機場所）

場所：地域医療研修センター内 研修室2

開設日：平成28年4月27日(水)・28日(木)・5月2日(月)・6日(金)

対象者：小学1年生～6年生

職員以外の職員の支援を受けられないことにより、業務に支障を来す場合

実施時間：8時15分～17時30分

担当者：看護部の勤務者の中から、1名以上を選定します。

学生ボランティア等の応募を計画しています。

利用申込み：看護部長室に直接申し込み下さい。（口頭で構いません）

・入室の服、お子様のお名前、保護者の連絡先等をお聞かせ下さい。

・利用者の服装、学習材料、お昼ごはん等は各自で準備して下さい。

臨時学童待機場所については、一時的なサポートであり、事故等につきましては、病院は責任を負いかねますので、予めご承知の上、ご利用下さい。

※未就学児については、病児病後児保育室「くまぐま」にお預り下さい。





No.228

## 糖尿病・内分泌内科 (No. 8)

## 最近のトピックス

## 高齢者糖尿病の診療ガイドライン



糖尿病・内分泌内科部長

西川 武志

糖尿病では網膜症、腎症、神経障害の細小血管合併症とともに、虚血性心疾患、脳梗塞、末梢動脈疾患などの大血管合併症が高頻度に認められます。合併症の進展は患者QOLに多大な影響をもたらします。合併症の発症・進展予防こそが糖尿病治療の目的であると云っても過言ではないでしょう。そしてその目的のため適切な血糖管理が推奨され、またHbA1c値を用いた管理目標値が提唱されてきました。2013年、熊本で開催された日本糖尿病学会において、合併症予防のための目標値 HbA1c 7%未満が提言され、我々もその目標値を順守すべく治療を行っています。

ところで、現在日本は超高齢社会を迎え、その影響で高齢者糖尿病患者も増加の一途を辿っています。高齢者は心身機能の個人差が非常に大きいという特徴があります。また高齢者糖尿病患者においては低血糖に対する感受性が低下しており、重症低血糖を来しやすいということが報告されています。腎機能が低下しており、遷延性低血糖を来しやすいことも報告されています。さらに重症低血糖が認知機能を障害するとともに、心血管イベントのリスクともなることも報告されています。高齢者においても、一般の糖尿病患者と同じように血糖管理を行うべきなのか、それとも少し穏やかな治療目標値でも許されるものなのか、これまでも数々の議論がなされてきました。

2016年5月、京都で開催された日本糖尿病学会において、「高齢者糖尿病診療ガイドライン」が示されました(図)。基本的な考え方は、①血糖コントロール目標は患者の特徴や健康状態、即ち年齢、認知機能、身体機能、併発疾患、重症低血糖のリスク、余命などを考慮して個別に設定する。②重症低血糖が危惧される場合、例えばインスリン製剤やスルホニル尿素薬などを使用中の患者では、目標下限値を設定し、より安全な治療を行う。③高齢者ではこれらの目標値や目標下限値を参考にしながらも、患者中心の個別性を重視した治療を行う観点から、表に示す目標値を下回る設定や上回る設定を柔軟に行うこととなっています。

残念ながら本ガイドラインが示した目標値にはエビ

デンスがまだやや不足しています。区分が複雑でややわかりにくいとの指摘もあるようです。また認知機能の評価を外来診療の時間の中でどのようにして行うのかなど、本ガイドラインの使用にあたっての問題点も指摘されています。解決すべき問題はありますが、超高齢社会を迎えた日本においては、とても重要なガイドラインと言えるでしょう。

図 高齢者糖尿病の血糖コントロール目標 (HbA1c)

| 患者の特徴・健康状態 <sup>注1)</sup>                                      | カテゴリ-I                     |  | カテゴリ-II  | カテゴリ-III   |
|--|----------------------------|--|--|--|
|  | ①認知機能正常<br>(かつ)<br>②ADL 自立 |  | ①軽度認知障害～軽度<br>認知症<br>または<br>②手段的 ADL 低下、<br>基本的 ADL 自立 | ①中等度以上の認知症<br>または<br>②基本的 ADL 低下<br>または<br>③多くの併存疾患や<br>機能障害 |
| 重症低血糖<br>が危惧され<br>る薬剤(イン<br>スリン製剤、<br>SU 薬、グリ<br>ニド薬など)<br>の使用 | なし<br>(注2)                 | 7.0% 未満                                  | 7.0% 未満  | 8.0% 未満  |
|  | あり<br>(注3)                 | 65 歳以上<br>75 歳未満<br>7.5% 未満<br>(下限 6.5%) | 75 歳以上<br>8.0% 未満<br>(下限 7.0%)                         | 8.0% 未満<br>(下限 7.0%)   |

治療目標は、年齢、罹病期間、低血糖の危険性、サポート体制に加え、高齢者では認知機能や基本的ADL、手段的ADL、併存疾患なども考慮して個別に設定する。ただし、加齢に伴って重症低血糖の危険性が高くなることに十分注意する。

注1：認知機能や基本的ADL(着衣、移動、入浴、トイレの使用など)、手段的ADL(IADL:買い物、食事の準備、服薬管理、金銭管理など)の評価に関しては、日本老年医学会のホームページを参照する。エンドオブライフの状態では、著しい高血糖を防止し、それに伴う脱水や急性合併症を予防する治療を優先する。

注2：高齢者糖尿病においても、合併症予防のための目標は7.0%未満である。ただし、適切な食事療法や運動療法だけで達成可能な場合、または薬物療法の副作用なく達成可能な場合の目標を6.0%未満、治療の強化が難しい場合の目標を8.0%未満とする。下限を設けない。カテゴリ-IIIに該当する状態で、多剤併用による有害作用が懸念される場合や、重篤な併存疾患を有し、社会的サポートが乏しい場合などには、8.5%未満を目標とすることも許容される。

注3：糖尿病罹病期間も考慮し、合併症発症・進展阻止が優先される場合には、重症低血糖を予防する対策を講じつつ、個々の高齢者ごとに個別の目標や下限を設定しても良い。65歳未満からこれらの薬剤を用いて治療中であり、かつ血糖コントロール状態が表の目標や下限を下回る場合には、基本的に現状を維持するが、重症低血糖に十分注意する。グリニド薬は、種類・使用量・血糖値等を勘案し、重症低血糖が危惧されない薬剤に分類される場合もある。

## 【重要な注意事項】

糖尿病治療薬の使用に当たっては、日本老年医学会編「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン」を参照すること。薬剤使用時には多剤併用を避け、副作用の出現に十分に注意する。



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105回

熊本医療センターにおける転院調整の課題  
—身体合併症を有する精神疾患患者のケースから—

地域医療連携室 新開貴夫 西迫はづき

熊本医療センター（以下、当院）は、その特徴の一つとして、救急医療を必要とする「身体合併症を有する精神疾患患者（以下、合併症患者）」の受入れを行っています。平成26年度からは、精神保健福祉法にもとづいた「身体合併症救急医療確保事業（以下、確保事業）」を熊本県から委託されています。

しかし、人口約182万の熊本県で、約2.2万人と推測される精神障害者に対して、このように救急医療の確保は図られたとしても、「その後は、どうなっているのか」は詳らかにされていません。参考となるような先行事例・先行研究も乏しい状況です。

合併症患者に対する救急医療の確保の「その後」について、課題を明らかにすることは、政策的にも意義深いことと思われます。

【目的】

本研究は、合併症患者に対する救急医療の確保の「その後」について、課題を明らかにすることを目的としています。

【方法】

- ①平成27年度の、確保事業の分析（図1・図2）
- ②転院に難渋した典型例の分析
- ③地域包括ケアの検討
- ④医療計画の検討

【結果】

合併症患者の「その後は、どうなっているのか」を明らかにする数字はいまだ示されていません。というのも、熊本県が確保事業に関して当院に求めている報告書では、合併症患者の「その後」に関する実態把握を目的とはしていないからです。

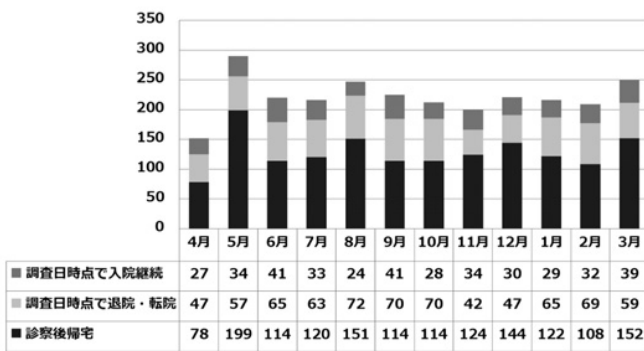
本研究により、転院困難な合併症患者等の実態は、熊本県における地域包括ケア構想や医療計画実施に反映されえないことが示唆されました。

【考察】

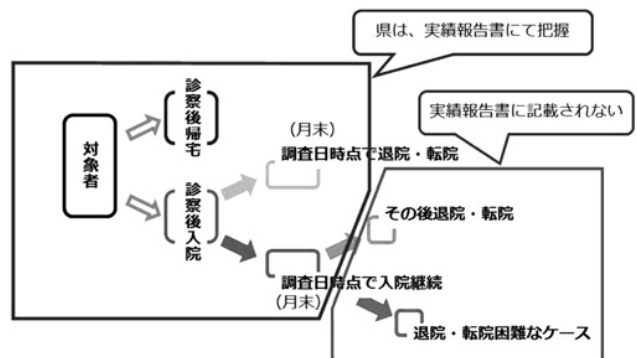
熊本県においては、当院が確保事業を受託することにより、合併症患者に対する救急医療が保障されているのは紛れもない事実です。一方、その後の転帰として、身近なところで早期にリハビリテーションを受けることが出来ない患者も存在しています。

これは地域包括ケアが謳う「住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができる」という理念の実現とは隔たりがあると言えます。今後の政策課題であると考えられます。

当院としても、情報発信などの社会的役割があると考えられますが、今後の課題としたいと思います。



（図1）平成27年度における身体合併症救急医療確保事業（受入れた延べ人数）



（図2）身体合併症救急医療確保事業の転帰と、県への報告に対する反映

## 研修医レポート

### 臨床研修医

たなか ゆう  
田中 優



久留米大学出身の1年目研修医、田中優と申します。生まれてから中学までは熊本在住のため、色々と新しくなっている街並に驚かされると同時に懐かしい気分には浸っていました。そんな4月、研修医オリエンテーションも終わり本格的な業務がスタートしようという矢先に起きた熊本大地震が自分の初めての本格的な仕事でした。

まだ病院に慣れない中、次々と運ばれてくる患者の対応に上級医、他の研修医、コメディカルスタッフとともに走り回りました。災害時は勤務体制も普段とは大きく異なり、病院の体制が一日一日と常に変化し、病院スタッフ全員が患者の救命のため動いていて、自

分も1研修医としてではありますが、間近でチーム医療を体験する機会を得ることが出来ました。ただその中で、今自分で出来ることの限界、目前で苦痛を訴える患者への無力感等という辛い現実も突きつけられました。また2年目の研修医との差には驚かされると同時に口惜しさも覚えたことで、そこを超えるという初めの目標を見つけることも出来ました。

今年は例年とはかなり違った研修スタートになり、正直きついことは多かったですが、他の全国の研修医1年目には絶対できない貴重な経験をさせていただきました。今後の医療人としての人生に大きなプラスになったと思っています。

自分はプライマリコースというプログラムで来年1年間は外の病院で研修なので熊本医療センターでの勤務は今年1年間だけです。期間が短い分、他の人よりも多くのことを吸収し密度の濃い研修にしていきたいと思っています。

最後になりますが、少しでも早く熊本医療センターの1医師として貢献し、患者を助けられるよう日々精進していきますので御指導・御鞭撻の程宜しく願いいたします。

### 臨床研修医

つるた ゆいこ  
鶴田 結子



こんにちは。研修医一年目の鶴田結子と申します。久留米大学出身です。

オリエンテーションが終わり、勤務が始まって4日目に熊本地震が起きました。オリエンテーションで東日本大震災の際のDVDを見ており、まさか同じ事が実際に目の前で起きるとは思ってもいませんでした。その二日後には本震が起き、研修医生活としては衝撃的な始まりとなりました。まだカルテの使い方も分からず、教えていただきながら、私たちにできる事をできる限り行う毎日でした。二年目の研修医の先生が救急外来で診察を行っている姿を見て、私も一年後にはそうなれるよう努力しようと思うきっかけにもなりま

した。

震災モードから通常の業務に戻り、外科で研修させていただいています。現場では当たり前であることが分からず、毎日新しい発見や学びがあり、勉強する日々です。まず病院に慣れることから始まり、様々な日常業務を教えていただきました。それに加えて、手術や周術期管理、検査、診断、治療の流れを学びました。手術では間近に手技を見て、私自身もチームの一員として参加することができました。特に緊急手術では、救急外来でこの疾患ではないかとされて、実際にどうなっているのか目に見えて、こういう風になっていたのかと学ぶ事ができました。また、日々変化していく患者さんの状態を見ながら輸液等を考え、実践し、調節することの大切さを知りました。

衝撃の研修医生活の始まりから2ヶ月が過ぎ、まだまだ分からない事ばかりです。毎日新しいことを身につけながら、熊本の復興とともに私自身も医師として一歩ずつ進歩できたらと思っています。今後ともご指導ご鞭撻のほど宜しく願い申し上げます。

# 研修のご案内

## 第63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単位認定〕

日時▶平成28年7月2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：西整形外科医院 院長

西 芳徳 先生

演題：「変形性膝関節症の治療法」

1. 保存治療と手術方法の選択について

国立病院機構熊本医療センター 整形外科医長

福元哲也

2. 高位脛骨骨切り術について

社会保険大牟田天領病院整形外科部長

堀川朝広 先生

3. 両側同時手術について（人工膝関節置換術、高位脛骨骨切り術）

国立病院機構熊本医療センター 整形外科医長

平井奉博

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209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28年7月11日(月)19:00~20:30

場所▶国立病院機構熊本医療センター研修室2

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 急性肝不全の一例」 国立病院機構熊本医療センター消化器内科

中垣貴志

「第2症例 神経内科の症例」 国立病院機構熊本医療センター神経内科

隈本大智

2. ミニレクチャー「高齢者糖尿病の治療戦略について」

国立病院機構熊本医療センター糖尿病・内分泌内科医長

木下博之

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123回 総合症例検討会（無料）

〔日本医師会生涯教育講座1.5単位認定〕

日時▶平成28年7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

テーマ：『重篤な熱射病』

(30歳代 男性)

臨床担当) 国立病院機構熊本医療センター救命・救急科医長

櫻井聖大

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

「生来健康、8月に2時間ほど野外での土木作業中に意識障害と痙攣を来し、ドクヘリにて当院に搬入された。」

※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。どなたもお気軽に御参加下さい。

〔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)

## 第178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28年7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. 劇症1型糖尿病の発症時に起こる注意すべき合併症について

国立病院機構熊本医療センター 糖尿病・内分泌内科

木下翔太郎

2. 糖尿病と認知症 ～最新の知見をふまえて～

国立病院機構熊本医療センター 糖尿病・内分泌内科医長

木下博之

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 西川 武志 TEL 096-353-6501 (代表) 内線5441

# 2016年 研修日程表 7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

| 7月     | 研修センターホール   | 研修室   |
|--------|---|---|
| 1日(金)  |   |   |
| 2日(土)  | <p>15:00~17:30 第63回 症状・疾患別シリーズ<br/>「変形性膝関節症の治療法」<br/>[日本医師会生涯教育講座1.5単位認定]<br/>座長 西整形外科医院 院長 西 芳徳 先生</p> <p>1. 保存治療と手術方法の選択について<br/>国立病院機構熊本医療センター整形外科医長 福元哲也</p> <p>2. 高位脛骨骨切り術について<br/>社会保険大牟田天領病院整形外科部長 堀川朝広 先生</p> <p>3. 両側同時手術について(人工膝関節置換術、高位脛骨骨切り術)<br/>国立病院機構熊本医療センター整形外科医長 平井奉博</p>                                   |   |
| 3日(日)  |   |   |
| 4日(月)  |   |   |
| 5日(火)  |   |   |
| 6日(水)  |   |   |
| 7日(木)  | <p>7:30~8:15 二の丸モーニングセミナー<br/>「心電図の読み方」<br/>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</p>  |   |
| 8日(金)  |   |   |
| 9日(土)  | <p>14:00~16:00 第270回 熊本県滅菌消毒法講座<br/>「手術室・中央材料部スタッフに必要な感染制御の知識」</p>  |   |
| 10日(日) | <p>9:00~11:30 新人看護師技術研修 ~楽しく学ぶ基本のき~</p>   |   |
| 11日(月) |   | <p>19:00~20:30 第209回 月曜会(内科症例検討会)(研2)<br/>[日本医師会生涯教育講座1.5単位]</p>  |
| 12日(火) |   |   |
| 13日(水) | <p>18:00~19:30 第99回 国立病院機構熊本医療センター<br/>クリティカルバス研究会(公開)</p>  |   |
| 14日(木) | <p>7:30~8:15 二の丸モーニングセミナー<br/>「院内暴力と対処法」<br/>国立病院機構熊本医療センター院内警備統括担当者 西村一弥</p> <p>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</p>   |   |
| 15日(金) |   |   |
| 16日(土) | <p>9:00~17:00 第95回 救急蘇生法講座 ~二の丸ICLSコース~<br/>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 ほか</p>  |   |
| 17日(日) |   |   |
| 18日(月) |   |   |
| 19日(火) | <p>19:30~20:30 第46回 熊本摂食・嚥下リハビリテーション研究会<br/>「低栄養とサルコペニアと摂食嚥下障害」<br/>玉名地域保健医療センター医師・NSTチェアマン 前田圭介 先生</p>   |   |
| 20日(水) | <p>19:00~20:30 第123回 総合症例検討会(CPC)<br/>[日本医師会生涯教育講座1.5単位認定]<br/>「重篤な熱射病」</p>   |   |
| 21日(木) | <p>7:30~8:15 二の丸モーニングセミナー<br/>「クレーム対応」<br/>国立病院機構熊本医療センター医事専門職 川野智史</p> <p>14:00~15:00 第40回 市民公開講座<br/>「肺がんについて」<br/>国立病院機構熊本医療センター呼吸器内科医長 名村 亮</p>   | <p>19:00~20:45 第178回 三木会(研2)<br/>(糖尿病、脂質異常症、高血圧を語る会)<br/>[日本医師会生涯教育講座1.5単位認定]<br/>[日本糖尿病療養指導士認定更新のための研修単位&lt;2群&gt;0.5単位認定]</p> |
| 22日(金) |   |   |
| 23日(土) | <p>13:00~15:30 第141回 公開看護セミナー<br/>医療コミュニケーション①<br/>「スタッフの思いや行動を引き出すコミュニケーション<br/>~あなたも、相手も、感情を横において察知力や洞察力が上がる聴き方~」<br/>講師 Clear Communication代表 藤田菜穂子 先生</p> <p>18:00~19:30 PEEC関連講演会</p>  |   |
| 24日(日) | <p>9:00~13:30 第10回 熊本PEECコース</p>  |   |
| 25日(月) |   |   |
| 26日(火) | <p>18:30~20:30 血液研究班月例会</p>   | <p>19:00~21:00 小児科火曜会(研1)</p>   |
| 27日(水) |   |   |
| 28日(木) | <p>7:30~8:15 二の丸モーニングセミナー<br/>「防災の心構え」<br/>国立病院機構熊本医療センター救急医療支援担当者 後藤達広</p>   |   |
| 29日(金) |   |   |
| 30日(土) | <p>9:00~16:20 第31回 ナースのための人工呼吸セミナー</p> <p>1. 呼吸生理の知識と血液ガスの見方 琉球大学大学院医学研究科救急医学教授 久木田 一朗 先生</p> <p>2. 人工呼吸を要する各種病態について(急性および慢性疾患) 久留米大学医学部医学科救急医学教授 高須 修 先生</p> <p>3. ナースが知っておかなければならない各種換気モードと特徴について 国立病院機構熊本医療センター 副院長/救命救急・集中治療部長 高橋 毅</p> <p>4. 一歩すすんだ呼吸管理法 ~医療安全・感染制御・PADマネジメントの観点から~ 山口大学大学院医学系研究科救急・総合診療医学教授 鶴田良介 先生</p> |   |
| 31日(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)