

国立病院機構熊本医療センター

# くまびょうNEWS



生活者としての視点を忘れずに…。

## 【特集】

## 入退院支援看護師

- VOICE
- くまびょう TOPICS
- いま、何が研究されているか 看護部
- 研修医レポート
- 研修のご案内
- 研修日程表

### 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  | 4. 教育・研修・臨床研究の推進 |
| 2. 政策医療の推進      | 5. 国際医療協力の推進     |
| 3. 医療連携と救急医療の推進 | 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

## 入退院支援看護師

入院前から退院後の生活まで、患者様やご家族が安心して過ごせるように、また身体的、心理的・社会的・経済的にも安心して急性期治療に専念できるように支援しています。

### 入院支援室看護師



現在外科系の 11 診療科の予定入院患者様を対象として、専従看護師 4 名で平均 30 名/日に対応しています。

- 薬剤師による薬のチェック
- 周術期口腔機能管理連携紹介
- 術前リハビリ・栄養指導・介護認定の有無確認
- 禁煙確認（必要時禁煙外来を提案）
- クリティカルパスの説明 等

### 報告・連絡・相談

入院早期からサポートします。

### 地域医療連携室看護師



入院翌日カンファレンスの様子

病棟の退院支援担当看護師（グリーンナース）他メディカルスタッフとのカンファレンスを行い、患者様の退院支援の方向性を確認します。



もしも  
転院のご相談です。

社会資源を最大に活用しながら、患者様やご家族の望む退院後の生活環境の調整を行います。

患者様のご希望される病院に転院調整させていただきます。いつも急な相談にご対応頂きありがとうございます。今後とも切れ目の無い連携に努めて参ります。よろしくお願いたします。

### 私たちがサポートします



地域医療連携  
係長  
田中 富美子



地域医療連携室  
看護師  
山田 恵美子



地域医療連携室  
看護師  
矢野 美弥子



地域医療連携室  
看護師  
淀川 絵美



地域医療連携室  
看護師  
河上 昌子



入院支援室  
看護師  
小林 順子



入院支援室  
看護師  
松田 真奈美



入院支援室  
看護師  
野口 裕美



入院支援室  
看護師  
児玉 佐智美



**熊本駅前木もれびの森  
心療内科精神科  
院長 木村 武実**



**◆貴院のアピールをお願いします**

8月1日、熊本駅白川口から徒歩3分の場所（グッドライフ熊本駅前2階）に、心療内科を開業しました。

精神科の各疾患では、炭水化物の取り過ぎや、蛋白質・ビタミン・ミネラル不足の患者さんがたくさんいらっしゃいます。その栄養障害を改善することで症状が軽くなり、薬の量が減って喜ばれ、中には薬を飲まなくてすむ方もおられます。当クリニックでは、最小限の薬物療法に栄養療法を併用することにより、患者さんが笑顔を取り戻して社会で活躍していただければと思います。

認知症に対する医療も継続して行っています。今後、「認知症予防外来」の設置も予定しております。

下記ホームページもご覧ください。

<http://kumamoto-mentalclinic.com>

**◆先生の趣味・お勧めスポットを教えてください**

スポーツ歴：柔道、ラグビー

好きな食べ物：魚介類、肉・卵料理、ベビーリーフのサラダ

あまり食べない物：炭水化物（糖質制限をしていますので、ごはん、パン、麺類などの主食は食べません）



趣味：神社巡り（高野山、伊勢神宮、明治神宮はお勧めです）

**◆当院へのご要望をお聞かせ下さい**

大量服薬、リストカットなどの精神科救急では、日頃から大変お世話になっております。また、高齢者の身体合併症の方をお引き受けいただき、誠にありがとうございます。一方、栄養療法をご希望の患者さんがいらっしゃいましたら、ご紹介をよろしくお願い申し上げます。

**【診療科目】**

心療内科／精神科

**【診療時間】**

午前 9:30 ～ 12:00

午後 13:30 ～ 17:30

**【休診日】**

木曜、日曜、祝日

**【住所】**

〒860-0047 熊本市西区春日2-1-24 グッドライフ熊本駅前2F

**【TEL】**

096 - 354 - 8720

**地域医療連携室直通電話をご利用下さい**

先生方には日頃より患者様の御紹介を頂きありがとうございます。

当院は、地域医療連携室へのお電話が繋がりにくいのご指摘を受け、直通電話を設置致しております。

この直通電話は、関係医療機関の皆様から頂くお電話のみ をお受け致します。患者様からの直接のご相談は、代表電話を通じて承る予定です。

医療機関の皆様のための直通電話になります。ホームページ等では公表いたしておりませんので、ご了承下さい。今後ともよろしくお願ひ申し上げます。

地域医療連携室長 渡邊健次郎

地域医療連携室直通電話

**096 - 353 - 6693**

月～金（祝日を除く）AM 8:30 ～ PM 17:00



第163回  
「救急症例検討会・特別講演」開催

9月26日

佐賀大学医学部救急医学講座教授・附属病院高度救命救急センター長 阪本 雄一郎(さかもと ゆういちろう)先生



講演をされる佐賀大学 ▶  
佐賀大学医学部救急医学講座教授・附属病院高度救命救急センター長 阪本 雄一郎先生



長・阪本雄一郎先生による特別講演が当院研修センターホールにおいて行われました。「佐賀大学高度救命救急センターにおける地方からの挑戦」と題して、佐賀におけるメディカルコントロール体制や、災害医療への取り組みなど様々な活動に関しご講演いただきました。目からウロコの斬新な試みなどもご紹介いただき、大きな刺激をいただくことができました。

救命・救急科医長  
北田 真己  
Maki Kitada



第99回「特別講演」開催

10月3日

熊本大学大学院生命科学研究部放射線治療医学分野教授 大屋 夏生 (おおや なつお)先生



講演をされる熊本大学 ▶  
熊本大学大学院生命科学研究部放射線治療医学分野教授 大屋 夏生 先生



療医学分野教授・大屋夏生先生をお迎えして、「放射線治療の現況と展望～技術と経験を次世代に繋ぐ～」という演題で特別講演が行われました。放射線治療のこれまでと今後の展望について、特に緩和治療の重要性とそれに対する放射線治療の役割を実際の症例を交えながら、放射線治療に携わらない方にも分かりやすく講演いただきました。

放射線治療科医長  
富高 悦司  
Etsushi Tomitaka



第150回  
「公開看護セミナー」開催

看護部



今回は「患者・家族の真の意向を引き出す意思決定支援」というテーマで、当院の安永浩子がん看護専門看護師による講演が行われました。倫理原則や意思決定支援のプロセスについて、貴重な事例を提示していただき、とても分かり易く学ぶことができました。この学びを「その人らしい」意思決定の支援に繋げていきたいと思えます。

5階北病棟ICU 副看護師長  
前川 友成  
Tomonari Maekawa



平成30年度「国立病院臨床検査技師協会九州支部会熊本県研修会」開催

検査科



▲ 講演をされる熊本南病院呼吸器科部長の山中徹先生(特別講演)

国立病院臨床検査技師協会九州支部会熊本県研修会が9月8日に当院研修センターにて開催されました。研修会内容は、臨床検査専門職、技師長協議会、国立病院臨床検査技師協会から報告があり、特別講演では熊本南病院呼吸器科部長の山中徹先生より抗酸菌症の診断における最近の話題について講話がありました。県内会員の研鑽・交流の一環として企画・開催されています。

主任臨床検査技師(生理学主任)  
一瀬 康浩  
Yasuhiro Ichinose



副菜レシピで旬の野菜を食べよう



11月の食材『大根』

大根学名: *Raphanus sativus var. longipinnatus* は、古名は「おおね」で大根の字があてられています。原産国は、確定していません。日本には、弥生時代に伝わっていたようですが、旬は10〜3月で、生のまますりおろすとピリツとした辛みが、こごごじつくり炊くとじんわりとした甘みを味わえるお野菜です。霜の降りる季節になると丸ごと1本で店頭に並びます。上部は、煮物。真ん中は、炒めもの。下部は、生で美味しくいただくことができます。大根は和食のイメージでしたが今回は少し洋風のメニューに挑戦してみました



季節をたべよう

大根と鶏肉のマーマレード煮 & 大根のポタージュ

○材料

- 大根……1本(700〜800g)
- 玉ねぎ……小2個(80g/個)
- コンソメ……キューブ2個
- ベイリーフ……1〜2枚

—大根の下処理—

- ①大根は、1.5〜2cmの輪切りにカットし米のとぎ汁で下茹でする
- ②①と皮を剥いた丸ごとの玉ねぎ、コンソメ、水 600cc とベイリーフ<sup>注1)</sup>を少し厚手の鍋に入れて大根にすっと竹串が通るくらいまで弱火でじっくり煮ます。(目安 15〜30分)

注1) シナモンの葉。『インディアンベイリーフ』とも。主にインド料理に使用される



大根と鶏肉のマーマレード煮

○材料

- 鶏手羽元……5〜6本
- 塩、こしょう、小麦粉…適量
- 煮込んだ大根……5〜6切
- オリーブオイル……大匙 1
- マーマレード……大匙 2
- 赤ワイン……大匙 3
- 醤油……大匙 1

レシピ

- ①手羽元に塩・胡椒をして小麦粉を軽くはたく
- ②フライパンにオリーブオイルを入れ、手羽元、下処理して柔らかく煮た大根に焼き目をつける
- ③②のフライパンにマーマレード、赤ワインを入れ加熱し、アルコール分を飛ばし少しとろみがつくまで煮詰める。④大根を煮た煮汁(スープ用にどった残り)の残る鍋に②③を入れ鶏肉に火が通るまで10〜15分中火で煮込む。最後にお醤油をいれて味を調える

大根のポタージュ (1人分)

○材料

- 下処理した大根……1切
- 下処理した玉ねぎ…1/2個分
- 煮汁……100cc/人
- 醤油……小さじ 1/2 杯
- 小ねぎ……適量

レシピ

- ①スープで煮込んだ大根、玉ねぎ、煮汁をミキサーにかける
- ②①を鍋にもどし、再加熱してしょうゆで味を調える(コンソメで煮込んでいるので味をみて加える)
- ③小口に切った小ねぎを浮身にする。



栄養管理室長  
四元 有吏  
よつもと ゆり

レシピ考案

私は、おでんの時に必ず大根をいただくのですがあの特有の香りが苦手です。ベイリーフを臭いけしに使ってみました。また、蕪はシチューなど洋風の料理によく使いますが、大根はなかなか。初めての事にちょっと遠慮して赤ワインを使ったのですがもっとたくさん使って、バターなどを仕上げに入れてもいいと思いました。スープにも牛乳とか豆乳を加えても違和感なしだと思います。

# KTBC を活用した包括的支援を行うことで胃瘻を回避できた1例

摂食・嚥下障害看護認定看護師 田平 佳苗

## 【はじめに】

急性期は、生命維持に関する問題の優先順位が高く、静脈栄養や経管栄養による栄養管理となる場合が少なくないです。そのため、誤嚥性肺炎予防のために非経口栄養が優先されがちです。しかし、治療のみを優先させず、患者様の「生活者」としてのQOLを低下させないことが重要です。

脳梗塞後遺症により、誤嚥性肺炎を繰り返した患者様にKTBC（口から食べるバランスチャート）を活用し、包括的支援を行うことで胃瘻を回避できた一例についてご報告します。

## 【症例】

年齢・性別:80歳代 女性 入院期間:15日間  
 診断名:誤嚥性肺炎 既往歴:右半球脳梗塞(右麻痺)  
 自立度:介助により車椅子に移乗する  
 生活状況:老健に入所中

医師から摂食困難な場合は胃瘻となると説明があり、家族からは「もう一度口から食べて施設に帰りたい」との希望があり、介入を開始しました。

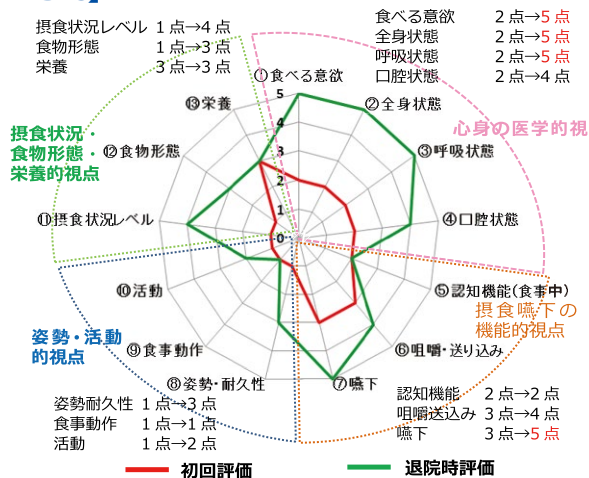
## 【経過】

	初回評価	介入内容	退院時評価
心身の医学的視点	全身状態、呼吸状態、口腔状態の回復を促進させる。残存歯が21本残っていることは大きな強み。全身状態を整え、呼吸機能や嚥下力を高める介入が必要。	①覚醒を整え、空腹を得られるように昼夜のリズムを調整し、生活にメリハリをつける ②積極的な離床を行い、活動性を高める ③器質的、機能的口腔ケアを行い食べるための口づくりを行う、痰を出しやすくする ④解熱した時間帯に、直接訓練を行う ⑤呼吸機能を高める呼吸リハビリを行う体位ドレナージ、スクイージング、シルベスター法、離床) ⑥誤嚥性肺炎の治療と並行して上記ケアを行うことで誤嚥性肺炎増悪を回避する	食べる意欲は維持できている。今後は嗜好にあった食事なども取り入れ食欲を維持していく。全身状態、呼吸状態、口腔機能とともに強みとできるまでに改善した。今後も維持・向上していくために施設へ情報提供し、介入を継続していく。
摂食嚥下の機能的視点	咽頭機能が良好に保たれていることは大きな強み。食べる意欲を高め、経口摂取を開始する。5感を活用し、食物認知を高めながら咀嚼送り込みの改善を期待する。	①離床や日常生活リズムを整え覚醒を高め、食物認知や嚥下の意識化、食べる意欲の向上へ働きかける ②5感を活用し、食物認知を高める※スプーンは持つ ③舌口腔周囲筋群マッサージ、スプーンの捕食動作で口輪筋や頬筋をはじめ口腔周囲筋群の強化に働きかける ④直接訓練は1jより開始する水分には1%のとりみを付加する	食事時の認知機能は保たれており食物認知が高まった。しかし、セルフケア拡大ができていないため今後は自力摂取へ向けた介入を行う。並行して、唾液でペーストになるかばえびせんなどを用いて咀嚼訓練を行い、咀嚼力の向上を図る。
姿勢・活動的視点	無刺激状態でベッド上臥床の状態。積極的に離床を行い耐久性を高め、ベッドから離れ食事を行うことを目標とする。元々食事動作は全介助であった。リーチ機能は低下しているがスプーン保持力はあるため、上肢機能訓練を行い、手添えからセルフケア拡大につなげていく必要あり。リハスタッフと協働して介入する	①離床と食事は一緒に行わない(PT&病棟Ns) ②離床の時間の延長を図る(PT&病棟Ns) ③ベッド上でもリクライニング角度は45度以上とし、視空間認知を高める(病棟Ns) ④離床し、足底を床に付けることで足底からの感覚入力を増やす→覚醒維持につなげる(PT&病棟Ns) ⑤上肢機能訓練(OT) ⑥おしぼりで顔拭き、手拭き、歯磨き、整容(OT&病棟Ns)	リクライニング車椅子での姿勢調整が可能。今後も離床時間の延長を図りスタンダード車椅子へステップアップしていく。食事動作のステップアップが行えておらず、早期から介入できなかったことは反省点。今後は手添えから自力摂取へ向けた介入が必要。他患者との交流のみで社会活動への参加はなし。今後施設スタッフと情報共有し、活動を高めるしていく。
摂食状況・食物形態・栄養的視点	絶食中で、必要栄養量を補うことが出来ておらず、栄養状態のモニタリングをしながら低栄養を回避していく必要がある。嚥下評価後より直接訓練が開始となったため、経口で補うことができない不足栄養はPPNで補いながら栄養面のサポートをしていく。	①嚥下調整食1jから開始する不足栄養は主治医と相談し、PPNで調整 ②適宜嚥下評価を行いながら段階的に形態を上げる ③残存歯があるため咀嚼訓練を行い、咀嚼食が摂取できるようにする ④栄養データモニタリング	ペースト食・全粥を3食全量摂取。人工栄養の併用なし。水分摂取も促していった。今後も活動量と経口摂取の維持を行っていくように施設へ情報提供していく。

## 【結果】

KTBCを活用し、生活者としての視点を持ちながら、多職種協働で介入することでペースト食を3食経口摂取し施設へ戻ることができました。嚥下機能の一部分のみを評価せず、KTBCを活用し、包括的に介入することは「口から食べる」可能性を広げ、胃瘻を回避し「口から食べる幸せ」を守ることに効果的だと思います。

## 【KTBC】



## KT バランスチャート評価基準一覧

	1	2	3	4	5
①食べる意欲	促しや援助しても食べようとしない	促しや援助で少し食べる	促しや援助で半量食べる	促しや援助でほとんど食べる	介助の有無に関わらず食べようとする、食べたいと意思表示する
②全身状態	(全般) 発熱があり、意識レベルは不良	(急性期) 何らかの急性疾患による発熱はあるが37.5℃以下に解熱するときがある。もしくは意識レベルが概ね良好(回復期・生活期) 発熱があり、たびたび治療が必要となる	(急性期) 3日以上37.5℃以下で意識状態が概ね良好(回復期・生活期) 1カ月に1-2回37.5℃以上の発熱があり、治療を要することがある	(急性期) 7日以上発熱はなく、意識レベルは概ね良好(回復期・生活期) 1カ月に1-2回37.5℃以上の発熱があるが、とくに治療をしなくても解熱する	発熱はなく、意識レベルは良好
③呼吸状態	絶えず痰貯留があり、1日10回以上の吸引が必要	痰貯留があり、1日5-9回の吸引が必要	痰貯留があり、1日5回未満の吸引が必要	痰貯留があるが、自力で嚔出が可能	痰貯留や湿性嚔声がない
④口腔状態	口腔衛生が著しく不良で、歯や義歯に歯科治療が必要	口腔衛生が不良で、歯や義歯に歯科治療が必要	口腔衛生は改善しているが、歯や義歯の治療は必要	口腔衛生は良好だが、歯や義歯の治療は必要	口腔衛生は良好で、歯や義歯の治療は必要としない
⑤認知機能(食事中)	食事中の認知機能が著しく低く、覚醒レベルも低く、全介助が必要	食事中の認知機能が低く、全介助が必要	食事中の認知機能が低く、一部介助が必要	食事中の認知機能は概ね保たれているが、介助を必要とすることがある	食事中の認知機能は良好で、介助なしで食事摂取可能
⑥咀嚼・送り込み	食べるための口・舌・頬・あごの動きのすべてがかなり困難	食べるための口・舌・頬・あごの動きのいずれかがかなり困難	食べるための口・舌・頬・あごの動きのいずれかが困難だが、何らかの対処法で対応できる	食べるための口・舌・頬・あごの動きのいずれも概ね良好	食べるための口・舌・頬・あごの動きのすべてが良好
⑦嚔下	嚔下できない、頻回のむせ、呼吸促進、重度の誤嚔	嚔下は可能だが、むせや咽頭残留、呼吸変化を伴う	嚔下は可能だが、むせ・咽頭残留・複数回嚔下・湿性嚔声のいずれかを伴うが、呼吸変化はなし	嚔下可能で、むせはない、咽頭残留はあるかもしれないが、処理可能、良好な呼吸	嚔下可能で、むせ・咽頭残留はなく、良好な呼吸
⑧姿勢・耐久性	ベッド上で食事の姿勢保持が困難、あるいはベッド上ですべての食事をしている	リクライニング車いすで食事の姿勢保持が困難で、かなりの介助が必要	介助によりリクライニング車いすで食事の姿勢保持が可能	介助により普通型車いすで食事の姿勢保持が可能	介助なしで普通の椅子で食事の姿勢保持が可能
⑨食事動作	すべての食物を皿から自分の口に運び、咀嚼嚔下する食事動作に相当の介助が必要。自力では食事動作の25%未満しかできない、あるいは経管栄養	介助が必要。自力で食事動作の25%以上50%未満を行う	一部介助が必要。自力で食事動作の50%以上を行う	食事動作に間接的な介助のみ(準備や見守り)が必要で、自立している。(食事時間が長くなる症例も含める)	食事動作が完全に自立している。(自助具を使用する場合も含む)
⑩活動	寝たきり、ベッドからの移乗・トイレ・食事・更衣などすべてに介助が必要	介助で車いすへの移乗が可能で、ベッドから離れて食事が可能だが、めったに外出はしない	介助で車いすへの移乗が可能で、ベッドから離れて食事が可能。さらに介助でよく外出する	自力で車いすへの移乗が可能で、ベッドから離れて食事が可能だが、めったに外出はしない	自力で車いすへの移乗が可能で、ベッドから離れて食事が可能。1人で外出が可能、あるいは介助でよく外出する
⑪摂取状況レベル	人工栄養のみ、もしくは間接嚔下訓練のみ	少量の経口摂取は可能(直接嚔下訓練含む)だが、主に人工栄養に依存	半分以上が経口摂取で、補助的に人工栄養を使用	形態を変えた食事や飲料を経口摂取、人工栄養は使用しない	形態を変えずに食事や飲料を経口摂取、人工栄養は使用しない
⑫食物形態	口からは何も食べていない	ゼリーやムース食を主に食べる	ペースト食を主に食べる	咀嚼食を主に食べる	普通食を主に食べる
⑬栄養	栄養状態がとても悪い	栄養状態が悪い	栄養状態が悪くない	栄養状態が良い	栄養状態がとても良い

## 新任職員紹介

### 神経内科医長

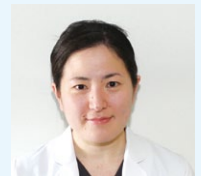
こさか たかゆき  
**小坂 崇幸**



神経内科の小坂崇幸(こさかたかゆき)です。以前にも熊本医療センターに勤めていたことがありますので、2回目の赴任となります。救急医療、地域医療に貢献できるようにがんばりますので、何卒よろしく願いいたします。

### 耳鼻咽喉科

たかの わかな  
**高野 若菜**



平成30年10月より耳鼻いんこう科で勤務させていただきます、高野若菜と申します。入局して3年間は大学病院に勤務して参りまして、今回初めての移動となります。大学病院とは関わる疾患が異なり、ご迷惑をおかけすることもあるかとは思いますが、最善の治療を提供できるよう努力して参りますので、よろしく願いいたします。

### 小児科

よしだ たかのぶ  
**吉田 敬伸**



10月から小児科で勤務させて頂いております吉田敬伸と申します。まだまだ経験の少ない身ですが、勤務中の多くのことを勉強できればと思っています。ご迷惑をおかけすることもあるかと思いますが、御指導御鞭撻のほどよろしく願いいたします。

### 小児科

みつなが けんしょう  
**光永 顕彰**



10月から小児科に勤務させて頂いております。くわみず病院の家庭医療学専門医取得プログラムの一環で3ヶ月間勤務させていただきます。総合医、家庭医としての幅を広げることができるよう、様々なことを吸収したいと考えています。ご迷惑をおかけすることが多いと思いますが、よろしく願いいたします。

# 研修医レポート

## 臨床研修医

### 笹岡 眞光



こんにちは。研修医1年目の笹岡眞光と申します。

久留米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。地元である熊本の救急の中核を担う病院での研修で毎日身の引き締まる思いです。

私は、4月に消化器内科から研修をスタートし、その後腎臓内科、麻酔科で研修をさせていただき現在は糖尿病内分泌内科でお世話になっております。最初に研修をさせていただいた消化器内科では、医学というよりもパソコン操作や病棟での決まり事を学ぶ日々が続いたように思います。医学知識のみならず病院システムに関して全く無知で、医者らしいことなど何一つできない状態でした。そんな未熟な私にも先生方は熱心に指導して下さい、腹部エコー・上下部消化管内視鏡などの検査やイレウス管挿入・ERCPなどの治療を経験させていただきました。特に、腹部エコー検査は、侵襲性が低く、研修医である自分も積

極的に行うことができ、多くの症例を経験することができました。

麻酔科では、術前に患者の適切な情報を収集し安全に麻酔をかけるための術前診察、麻酔導入から覚醒までの術中管理、術後疼痛をコントロールする術後管理と多くのことを学びました。また、先生方の指導のもと、ルート確保や気管挿管、脊髄くも膜下麻酔などの手技も多く経験させていただきました。

腎臓内科では、電解質や輸液管理の基本的な内容から、難治症例に対するアプローチなど様々なことを学ぶことができました。また、内科にも関わらず、透析シャント作成など外科的要素を持ち合わせている点は腎臓内科の特感だと感じました。

現在の糖尿病内分泌内科では、糖尿病の血糖コントロール、内分泌異常や電解質異常の治療を中心に学んでおります。特に糖尿病や電解質異常はどの科においても必ず遭遇するもので、将来どの科に進むにしてもしっかり知識を持っておかなければならない重要な分野であり、勉強しなければいけないことが山積みです。また、糖尿病教育入院で入院されている患者さんの生活背景を含めたくさんの話をし、医師と患者の信頼関係を構築していくことがいかに大切で難しいことが、日々実感しております。

最後になりましたが、各科の先生方をはじめ、院内のスタッフの方々には、大変お世話になっており、本当にこの病院で研修できて良かったと感じています。今後も、何かとご迷惑をおかけすることと思いますが、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

## 臨床研修医

### 谷崎 卓実



こんにちは。研修医1年目の谷崎卓実と申します。久留米大学医学部を卒業し、4月から初期臨床研修医として熊本医療センターで研修させていただいております。研修医生活が始まってから、はや半年程経ち、熊本にも少し慣れてきたところです。

私の研修は腫瘍内科から始まりました。研修医としての仕事を少しずつ覚えながら、指導医の先生方や周りの方々に教わりながら、日々勉強させていただきました。腫瘍内科では手技をはじめ、担癌・末期の患者様の身体的・精神的な苦痛に寄り添う姿勢を学ぶことができました。

次にローテートした糖尿病内分泌内科では、個々の患者様の生活背景などに合ったインスリン製剤、糖尿病内服薬

での血糖管理、妊娠糖尿病・術前の方の血糖管理など、色々な場面で役に立つような研修をさせていただくことができました。また、なかなかコントロールが付かない患者様もいらっしゃり、臨床での治療の難しさも感じさせられました。

その後循環器内科での研修となり、緊急の心臓カテーテル治療や心不全患者様の管理、心電図や心エコー手技についても指導医の先生から丁寧に教えていただき、救急外来の勤務でも心エコーなどの手技に積極的に取り組めるようになりました。

そして現在は、外科で研修をさせていただいております。ローテート中の研修医が少ないこともあり、奔走している毎日ですが、手術に参加させていただく頻度も多く、充実した研修をおくらせていただいております。毎日学ぶことが多く、日々楽しく研修ができています。

研修開始から半年がたちましたが、あっという間でした。研修医としての2年間も同じような感覚だと思えます。日々1つでも多くのことを学べるように今後も頑張りたいと思っておりますので、ご指導のほどよろしくお願い申し上げます。





# 研修のご案内

## 第196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1.0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30年11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. 「血糖変動」

国立病院機構熊本医療センター糖尿病・内分泌内科

木下博之

2. 「当院における周術期血糖管理の状況」

熊本市市民病院 代謝内科 部長

樋川岩穂 先生

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

## 第33回 シンポジウム

〔日本医師会生涯教育講座2単位認定〕

日時▶平成30年11月16日（水）19：00～21：00

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

「未来の医療を支える看護師の特定行為研修について」

座長：熊本県医師会理事/宇城総合病院 院長

江上 寛 先生

1. 特定行為に係る看護師の研修制度の概要

熊本県健康福祉部 健康局 医療政策課 課長補佐

岡 順子 先生

2. 特定行為研修に期待すること

社会医療法人 弘恵回 ヨコクラ病院 院長

横倉義典 先生

3. 特定行為研修終了者としての現在の活動について

国立病院機構熊本医療センター 診療看護師

岩崎伊代

4. 意見交換

〔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16回 診断と治療－最新の基礎公開講座－

〔日本医師会生涯教育講座1.5単位認定〕

日時▶平成30年11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：八代更生病院 理事長

宮本憲司朗 先生

演題：「うつ病と自殺予防」

1. 当院における自殺予防の試み

国立病院機構熊本医療センター精神科医長

橋本 聡

2. 老年期うつ病の実態調査と自殺予防の試み

熊本大学保健センター教授

藤瀬 昇 先生

3. 最近のうつ病の特徴と自殺予防

有明メンタルクリニック 院長

中島 央 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事務局 TEL 096-353-6501（代表）内線2630 096-353-3515（直通）FAX 096-352-5025（直通）

## 第237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30年11月19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 好酸球性肉芽腫性多発血管炎の1例」

国立病院機構熊本医療センター呼吸器内科

梅田美結

「第2症例 尿管結石をきたした高Ca血症の1例」

国立病院機構熊本医療センター糖尿病・内分泌内科内科医長

小野恵子

2. ミニレクチャー「エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2018の解説」

国立病院機構熊本医療センター腎臓内科部長

富田正郎

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教育研修部長 富田 正郎 TEL：096-353-6501（代表）FAX：096-325-2519

## 第164回 救急症例検討会

日時▶平成30年11月28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

「航空医療/熊本県ヘリ運行調整委員会症例検討部会」

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）

2018  
11月

# 研修日程表

国立病院機構熊本医療センター  
地域医療研修センター

11月	研修センターホール	研修室
1日(木)	8:15~8:45 二の丸モーニングセミナー 「薬剤部からのフィードバック」 国立病院機構熊本医療センター薬剤部長 中川義浩	
2日(金)		
3日(土)		
4日(日)		
5日(月)		
6日(火)		
7日(水)	18:00~19:30 第113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)	
8日(木)	8:15~8:45 二の丸モーニングセミナー 「リスクマネジメントからのフィードバック」 国立病院機構熊本医療センター医療安全係長 堂園千代子 19:30~21:30 歯科) 救急蘇生法講座 国立病院機構熊本医療センター麻酔科部長 瀧 賢一郎ほか	
9日(金)		
10日(土)	14:00~16:00 第287回 熊本県滅菌消毒法講座 「医薬品や医療器具の微生物汚染とその対策」	
11日(日)		
12日(月)		
13日(火)		
14日(水)		
15日(木)		19:00~20:45 第196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1.0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)	19:00~21:00 第33回 シンポジウム -医療の将来- 「未来の医療を支える看護師の特定行為研修について」 座長 熊本県医師会理事/宇城総合病院 院長 江上 寛 先生 (1) 特定行為に係る看護師の研修制度の概要 熊本県健康福祉部 健康局 医療政策課 課長補佐 岡 順子 先生 (2) 特定行為研修に期待すること 社会医療法人 弘恵会 ヨコクラ病院 院長 横倉義典 先生 (3) 特定行為研修修了者としての現在の活動について 国立病院機構熊本医療センター 診療看護師 岩崎伊代	15:30~16:45 肝臓病教室(研2) 「B型・C型肝炎の抗ウイルス治療」
17日(土)	15:00~17:30 第16回 診断と治療 -最新の基礎公開講座- 「うつ病と自殺予防」 [日本医師会生涯教育講座1.5単位認定] 座長 八代更生病院 理事長 宮本憲司朗 先生 (1) 当院における自殺予防の試み 国立病院機構熊本医療センター精神科医長 橋本 聡 (2) 老年期うつ病の実態調査と自殺予防の試み 熊本大学保健センター教授 藤瀬 昇 先生 (3) 最近のうつ病の特徴と自殺予防 有明メンタルクリニック 院長 中島 央 先生	
18日(日)		
19日(月)		19:00~20:30 第237回 月曜会(内科症例検討会)(研2) [日本医師会生涯教育講座1.5単位認定]
20日(火)	19:30~21:00 第57回 熊本摂食・嚥下リハビリテーション研究会 「摂食嚥下障害に対するがんリハの取り組みの紹介」 座長 リハビリデイサービスmana代表 榎田幸助 先生 医療法人 潤心会 熊本セントラル病院言語聴覚士 上野和博 先生 医療法人社団 鶴友会 鶴田病院言語聴覚士 小田原守 先生	
21日(水)	14:00~15:30 第68回 市民公開講座 「足の動脈硬化」 国立病院機構熊本医療センター心臓血管外科医長 田中睦郎	
22日(木)	8:15~8:45 二の丸モーニングセミナー 「病理診断の実際 -臨床情報の重要性-」 国立病院機構熊本医療センター病理診断科部長 村山寿彦 18:30~20:00 熊本県臨床細胞学会	19:00~20:30 熊本脳神経疾患懇話会(研2)
23日(金)	13:00~17:00 第22回 熊本PEECコース	
24日(土)	9:00~ 熊本PPSTコース	
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)	18:30~20:00 第164回 救急症例検討会 「航空医療/熊本県ヘリ運行調整委員会症例検討部会」	
29日(木)		
30日(金)		

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)

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  
連携室直通TEL(096)353-6693  
連携室直通FAX(096)323-7601