90号
くまびょうNEWS

くまびょうNEWS
2004年12月1日
[発行所]
国立病院機構熊本医療センター
（前　国立熊本病院）
〒860-0008
熊本市二の丸1番5号
TEL (096) 353-6501(代)
FAX (096) 325-2519

看護学校新校舎竣工する

国立病院機構熊本医療センター新築整備の第1期工事として施工されていた看護学校校舎が11月1日に竣工し、去る11月12日に落成式が行われました。当初予定の杭打ちによる鉄筋2階建てを遺跡保存の意味から杭打ちを全廃した「軽量鉄骨造り」に設計変更し、施工したものです。

特に力を入れた点はITの充実、教育スペースの確保の2点で、ほぼ満足する装備になりました。面積は表1に示すとおりで旧校舎の1.8倍あります。

なお、旧校舎はまもなく壊されて、その跡地より新病院が第2期工事（表2）として引き続き施工されます。新病院は鉄骨鉄筋、及び鉄筋コンクリート造りの一部4階建ての変形7階建てです。完成予想図を写真2に示します。

（院長　宮﨑久義）

表1　看護学校新校舎面積

建築面積	995.76㎡
延べ床面積	1984.48㎡
1階	992.24㎡
2階	992.24㎡

表2　国立病院機構熊本医療センター
新築第2期工事

- 病院本館（550床）
- 構造
  鉄骨鉄筋コンクリート及び鉄筋コンクリート造り
  地上7階建て建築面積約7,500㎡
  延べ床面積約39,000㎡
- 本館建物の1階を病院敷地内の地盤の低い部分とするため現在の病院の1階の高さが新病院の4階に相当します。7階建てではありますが、現在（5階建て）より若干低層となります。

（全景）

（玄関）

写真1　看護学校外観

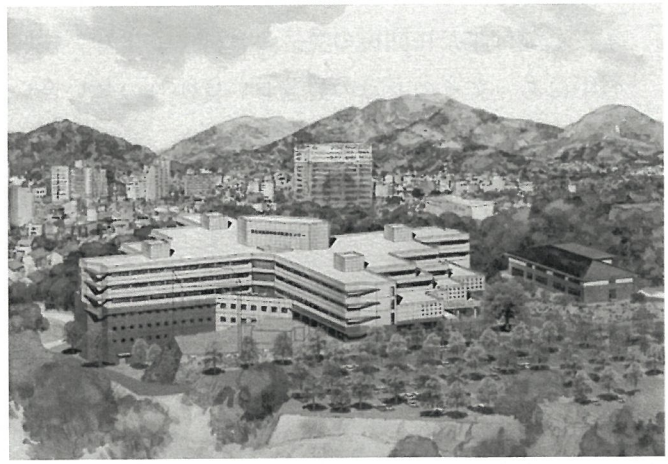
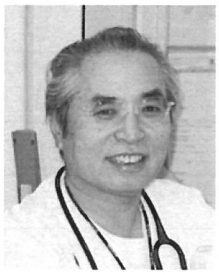


写真2　国立病院機構熊本医療センター
第2期工事（病院本体）完成予想図

今持つべきビジョン！



尾崎医院
院長　尾崎　　建

“もしもし、宇土で開業している尾崎でございますが、次の様な患者さんがおられますが引き受けて戴けますでしょうか？”“どうぞ送って下さい。紹介有難うございます。”救急の高橋先生との電話のやり取りである。電話の先に顔がみえる－face to face－の病診連携の中で、手のかかるであろう患者さんを送る時に“紹介有難うございます。”という返事を聞く事は数少ない。国立病院機構熊本医療センターが、我々との連携に力を入れておられる姿に心より敬意を表したい。

小泉内閣による痛みを伴う行政改革は、社会保障、福祉に於いてもその波は年ごとに厳しさを増し、医療を提供する我々も受ける国民も限界に近い状態になっている。バブル崩壊後、宇宙的な累積赤字を抱え、不況は未だに回復の見込みは低く、少ない税収の中にあってその予算の見苦しいばかりの奪い合いが続いている。小泉総理の改革路線が、政党やトップが変わる事で、抱え込んだ財政赤字を回復出来るものでもない様に思う。戦後、歴史上類をみないあまりにも急激な高度経済成長を遂行、どっぷりとその安泰の中に漬かっていたつけはそう簡単に返せるものではない。小泉総理の政策が失敗であるのか、偉大な政治家であるのかの結論は数十年後にしか出ないのではなかろうか。今は日本国民一人一人が基本に立ち返り、自分自身のあり方を問わねばならない様な気がする。もともと日本人は、倹約、勤勉、努力を美徳とする国民なのだから…

25年前日本がバブル全盛の時代、日本経済連会長の土光敏光氏（夕食の食卓はめざし、庭で取れた野菜という質素を信条とされていた事は有名である）が若い実業家・政治家を集めて、“今の日本の高度経済成長はこのままでは必ずや崩壊する時がくる。行政改革は10年後20年後を考えて、今ここにいる君達が行わなければならないのだ。”と諭されたそうであるが、当時はほとんどの人が先見性を持っていなかったのかも知れない。

正月のNHKテレビ討論：カルロス＝ゴーン氏と作家の村上龍氏の対談が報道されていた。東京大学安田講堂で“今の不況に喘ぎ、大きな問題を抱えている日本で我々若者は何を目標にすべきか？”と学生からの質問に対し

- 目標を持つ事
- やる気を持つ事、それは単に能力があるという事ではない
- 決してあきらめない事
- もし意欲を失った時はその仕事から手を引く事

目標を10年後20年後に合わせ君達が共通のビジョンを持つ事である、と強調していた。「祖父はレバノンの将来に希望が持てず、13才でブラジルへ移住。祖父の苦労に比べれば現在の自分の苦労は大した事ではない。祖父の偉大な行動が、ネガティブになりかけた時に自分にエネルギーを与えてくれる。成功している企業は常に次に向かって努力している。現在の安定それは幻想である。周囲の状況も価値観も常に変化していくものであるから、変化をチャンスと捕らえる。変化は恐怖ではない。この世の中で生きているものは全て常に変化している。変化しないもの、それは死んだものだけである。解決の第一歩は問題を理解すること。今後成功していく為には、どの様な環境にも適応出来る能力が問われる。」ニッサンを立ち直らせた彼の力量を裏付ける内容であった。

（次頁へ）

「変化を恐れず前例のない事に挑戦しなければ、新しいものは作れない。リーダーが、ポジティブな将来像を示してくれれば、誰もが仕事を楽しむ事が出来る。失敗を恐れずにチャレンジする気持ちにもなれるであろう。先見性のあるリーダーとは逆境時にこそ夢を語る人である。」スーパードライを世に出したアサヒビールの樋口廣太郎氏の言葉である。

NHK番組プロジェクトX：薬師如来、日光月光両菩薩をおさめるべく、戦国時代に焼け落ちた薬師寺金堂の建立。それは21世紀最大の木造建築である。当時、法隆寺の鬼と称されていた宮大工棟梁西岡常一にその仕事が託された。1300年前の鎌倉時代の工（たくみ）の技との戦いが彼と30人の若者により6年もの歳月を要して行われた。若い宮大工達が大屋根の主梁を組み込む時どうしても合わない。“図面より5㎝高くしなはれ！”何故といぶかる若者達に“1000年後に木の重みで設計図通りになる。”何と気の遠くなる様な、木の特性、先の見込みを彼は読んでいたのである。“宮大工は死んでからが勝負、何百年か経ってからその真価を問われる。若者に告ぐ！親方に授けられるべからず。親方を乗り越える工夫を切磋琢磨すべし。これ工（たくみ）の真髄なり。”彼は一本数千万円もするヒノ木の墨打ちに躊躇する若者に“自分で考えなはれ、人に教えられたものは、じき忘れる。”と何も教えず、若者が考えて考え抜くのを静かに見守ったそうである。

宮﨑院長、池井副院長はリーダーとしての十分な力量を備えた人であると信じている。寒い厳しい冬もいつかは雪解けの春が巡り、今はどんなに長くて暗いトンネルといえどもいつの日か必ずや出口の微かな光は見える筈。全国に先がけて、新しい世代の国立病院機構がどうあるべきかきちんと見極め、その目標に向かって優秀なスタッフ一同がその理念と将来のビジョンを一つとして一歩ずつ前進され、日本に於るリーダーシップを取られる事を期待している。

パネリストの御発言　「国立病院機構熊本医療センター開放型病院の利用について」その3

第17回開放型病院連絡会のパネルディスカッションでのパネリストの先生方の発表内容の要旨と病院からのご返事をお1人ずつ5回にわけて掲載します。今後の改善に役立てたいと思います。

明生病院
古賀　靖人 先生

古賀先生からは「精神科病院入院中に合併症をおこす患者が高齢化に伴い増えてきたが、この様な患者は有床の精神科を有する国立病院機構熊本医療センターに転院させている」と詳しいデータをもとに現状を述べられ、患者受け入れの継続を要望されました。また、「精神科救急医療を行って頂き、熊本県の精神科病院協会は感謝している。精神科など大学での臨床医養成力の低下があるので、地域医療を担う臨床医の養成をお願いしたい」とのご提案を頂きました。さらに本院の長期入院患者は、今後も明生病院に転院可能である事をお申し出頂きました。

お答え：精神科疾患の患者様が身体合併症を発症された場合は当院にご紹介頂いていますが、より充実した医療が出来るように努めます。また本年度から本院は新臨床研修医制度の管理型臨床研修指定病院として研修医の指導を行っていますが、研修医の中からレジデントに進み、将来的には専門医を育てる構想を練っています。身体疾患を併発された患者様をお引き受けするには、病床の確保のため、病状が安定した患者様は転院して頂いていますが、これらの患者様を受け入れてくださる精神病院との病病連携は是非とも必要なところです。ご協力を感謝し今後ともよろしくお願い致します。

（副院長　池井　聰）

2004年 診療科紹介(15)
泌尿器科

菊川 浩明
泌尿器科一般、神経因性膀胱、悪性腫瘍、鏡視下手術
日本泌尿器科学会専門医
日本泌尿器科学会指導医
日本泌尿器科学会評議員
身体障害者福祉法認定医

陣内 良映
泌尿器科一般、悪性腫瘍、鏡視下手術
日本泌尿器科学会専門医
日本泌尿器科学会指導医
日本泌尿器科学会評議員

本多 次朗
泌尿器科一般、経尿道的手術
日本泌尿器科学会専門医

田上 憲一郎
泌尿器科一般、経尿道的手術
日本泌尿器科学会専門医

土岐 直隆
泌尿器科一般、神経因性膀胱
日本泌尿器科学会専門医
日本泌尿器科学会指導医
日本泌尿器科学会評議員

特　色

診療内容は尿潜血精査から尿路・性器悪性腫瘍、小児泌尿器科、尿失禁・下部尿路機能障害まで、泌尿器科全般を行っています。また、救命救急センターとも連携し泌尿器科救急疾患にも対応しています。

当院泌尿器科は伝統的に尿路腫瘍（腎盂・尿管癌、膀胱癌）を得意としており、特に浸潤性膀胱癌に対しては、放射線科の協力で抗癌剤動脈内注入療法を施行後、内視鏡切除（TUR-BT）を追加、膀胱温存を目指し良好な結果を得ています。膀胱全摘が必要な場合は、尿路変更としてストーマを必要としない自然排尿型新膀胱形成術（Studer変法）も取り入れています。

増加の著しい前立腺癌においては、泌尿器科以外の先生からのご紹介（採血でのPSA高値に対するコメントや精査依頼も含めまして）も急増しております。ご紹介いただいた患者さんはまず1泊入院で針生検を行い、外来で病期診断を行った後、治療方針を決定します。ホルモン治療や手術、放射線療法など総合病院の特性を活かした治療選択枝を揃え対応しています。

診療実績

進行腎細胞癌に対しては、最新の治療法としてIFN持続皮下注＋IL-2併用療法を8例経験しています。熊本大学病院と共同で免疫細胞の機能を評価しており、その臨床成績については日本癌治療学会等で発表しています。

鏡視下手術においては、腎部分切除も取り入れ、日本microwave surgery研究会等で報告しました。

最近、尿路変更術としてストーマの不要な自然排尿型新膀胱形成術を手がけており、新膀胱の機能について現在検討を加えています。

ご案内（症例検討会）

毎月第2火曜日午後7時より放射線科と合同で当院本館2階カンファレンスルームにおいて、症例検討会を行っています。興味ある症例、診断に迷う症例等ありましたら、ご持参いただきますようお願い致します。

医学シリーズ No.117　眼　科（No.7）

最近のトピックス

網　膜　の　再　生

感覚器センター
眼　科
行徳　雄二

Cajal以来100年に亘って、哺乳類の中枢神経は再生しないと信じられてきました。しかし神経幹細胞並びに種々の幹細胞の培養法の確立、分化誘導法、遺伝子操作などの発達した現代では、さまざまな分野で再生医療が試みられています。視機能分野においても、角膜、結膜、網膜、視神経の再生医療が研究されており、特に網膜の再生に関しては実際ヒトへの移植が試みられています。

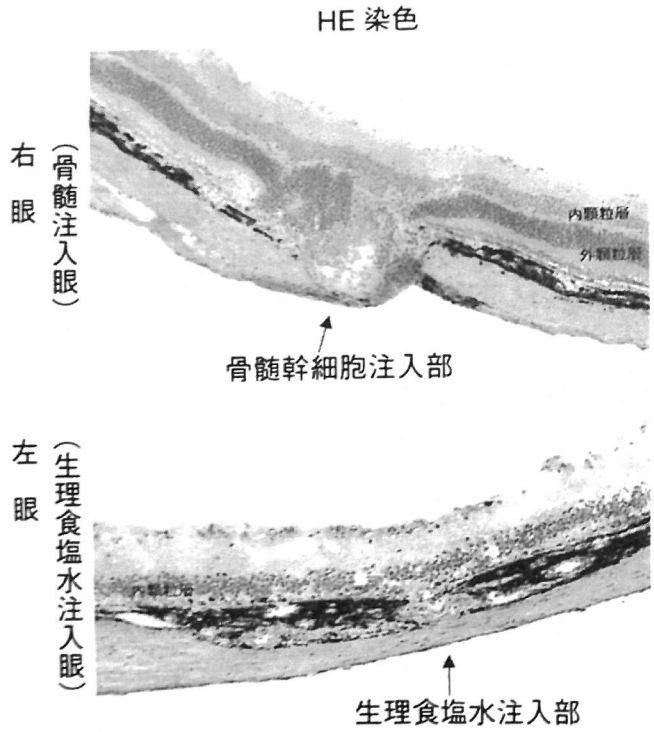
まず視細胞の再生としては、毛様体上皮に網膜神経幹細胞が存在し、培養・分化誘導によって視細胞に分化することができます。しかし、移植に十分な量の細胞を得る事が難しいため、もうひとつの移植細胞源として、虹彩上皮から視細胞を分化する方法がとられ、遺伝子導入によりロドプシンの発現が認められています。

実際のヒトへの視細胞移植には、胎児網膜細胞あるいは提供眼網膜細胞が網膜色素変性患者に移植されており、現在のところ、明らかな拒絶反応はないようですが、明らかな視機能改善も認められておりません。その理由の1つとして考えられるのは、現段階では網膜色素変性の末期患者にしか移植は試みられていないので、視細胞以外のニューロンが変性している可能性があり、視細胞の移植のみでは視機能の回復は難しいからです。今後、移植の安全性が高まれば、中期患者に視細胞移植を行うことによって、視力回復の可能性が期待できます。

次に網膜色素上皮（RPE）の再生としては、視細胞と異なり、シナプスを形成する必要がなく、網膜血管関門としての役割を果たせばよいため、視細胞移植よりも視機能回復の実現性は高いと考えられています。ラットの実験では、RPEの移植により視細胞の変性が抑制されることがわかり、実際に患者に対するRPE移植が行われています。胎児あるいは提供眼のRPE細胞移植の場合は、ほとんどの症例で拒絶反応が生じるため、自家RPE移植もしくは、自家虹彩上皮細胞移植が行われています。当然拒絶反応はありませんが、明らかな視機能回復は残念ながら認めておりません。

今後はES細胞や骨髄幹細胞を新たな細胞源に加え、また移植細胞源の細胞シートを作成し、移植するという新たな方法が考えられています。

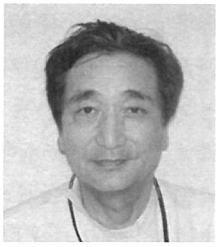
Cajalの文章には、「中枢神経を再生させるためには後世の研究が必要である」という記載が続いています。Cajalの予言した時代が訪れる日は近いかもしれません。



図．骨髄幹細胞移植

■原稿を募集致します■
登録医の先生の投稿を歓迎致します。400～800字程度を基準にお願い致します。
送付先　〒860-0008 熊本市二の丸1-5
国立病院機構熊本医療センター　『くまびょうNEWS』編集室まで

災害医療訓練報告

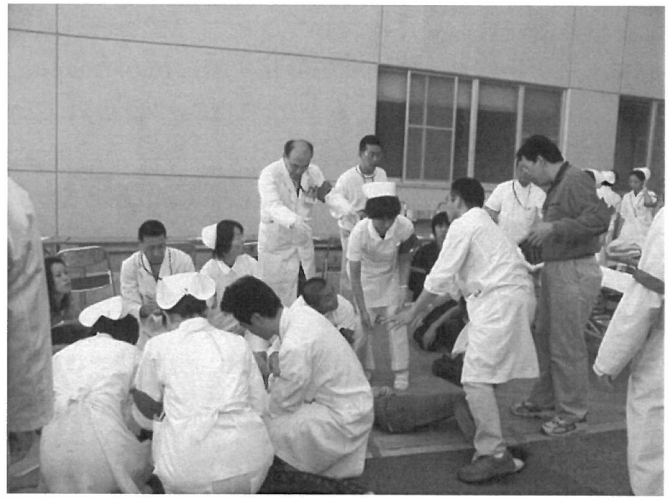


副院長
池　井　　聰

平成16年度の熊本市災害医療訓練は10月23日（土）に病院の玄関前、外来を臨時救護所として実施されました。この災害訓練は平成10年から毎年行われてきましたが、今年は例年と少し色合いの異なる状況設定での訓練になりました。昨年までは災害発生の現場に救護班が出動し、救護班が現場で第一次トリアージを行った被災者が病院に送られてくるといった設定でしたが、今年は災害現場への救護班の出動はなく、救急車や自分で来院した被災者に対して病院で第一次トリアージを行い、以後の救護・治療に当たるという設定でした。また、例年は予め診療チームを組分けし、１人１人の役割分担を取り決め、ストレッチャーの移動道順など、細かく計画を立てて訓練していましたが、今年は突発的に起きる災害を想定して、あまり詳細な計画は立てずに訓練に臨みました。

午前７時に熊本市を震源とする直下型地震が発生したとの想定で、朝７時50分までに職員が自主参集し、入院患者の安否確認、病院の被害状況の点検を行い、被災者の受け入れ準備を開始しました。玄関前ホールの椅子等を片付けて中等症・重症医療救護室として、被災者の来院に備えました。来院した被災者は、トリアージ班が玄関前駐車場に設置したトリアージセンターで重症度別にトリアージを行った後、院内で診療を行いました。今年は、初めて死亡の模擬患者２名が設定されました。それ以外の患者は、応急手当後に、中等症、重症者は検査、入院等にストレッチャーや車椅子で搬送し、軽症者は外来で診療を行いました。合計110名の模擬患者を受け入れましたが、参加した全職種170名が真剣に訓練に取り組み、11時にすべての訓練を終了しました。

訓練の行われた10月23日の夕方に新潟県中越地震が発生し、現地での激しい状況がテレビで放送されました。熊本地方にも同じような地震が発生する可能性が有る事を考えると、災害訓練の意義を改めて認識させられた１日でした。



訓練の様子

ホームページをご利用下さい。診療、研修、研究など情報満載です。
国立病院機構 熊本医療センター ホームページアドレス
http：//www.hosp.go.jp/~knh/

研修のご案内

第71回　月　曜　会（無料）
（内科症例検討会）
［日本医師会生涯教育講座3単位認定］

日時▶平成16年12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．胸部X線写真供覧　　国立病院機構熊本医療センター総合医療センター呼吸器科医長　森松　嘉孝
2．持ち込み症例の検討
3．症例呈示「HCV抗体陽性の肝機能異常を伴い診断に苦慮した転移性肝癌の1例」
国立病院機構熊本医療センター消化器病センター消化器科　中田　成紀
4．ミニレクチャー「パーキンソン病の診断と治療」
国立病院機構熊本医療センター総合医療センター神経内科　田北　智裕
5．その他

日頃、ご疑問の症例、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副院長　河野　文夫　TEL 096-353-6501（代表）FAX 096-325-2519

第10回　熊本がんフォーラム（無料）

日時▶平成16年12月22日（水）18：30～20：30
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

司会　東家耳鼻咽喉科医院長　東家　倫夫

咽頭がんの診断と治療　　国立病院機構熊本医療センター感覚器センター耳鼻咽喉科　野口　　聡

その他、一般演題を数題準備しています。

〔問合せ先〕国立病院機構熊本医療センター副院長　池井　聰　TEL 096-353-6501(代表)　FAX 096-325-2519

第10回 国立病院機構熊本医療センター医学会の開催と演題募集のご案内

国立病院機構熊本医療センターでは、例年1月中旬に全職種参加の国立病院機構熊本医療センター医学会を開催しています。本学会では、開放型病院登録医の先生方による演題の発表も頂いています。本年も下記の要領で開催致しますので、ふるってご参加、ご応募頂きますようご案内します。

＝　記　＝

日　　時：平成17年1月15日（土）　9：00～18：00
　　1月16日（日）　9：00～12：00
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ホール
内　　容：一般演題50～60題および特別講演1題予定

一般演題へのご応募の際は600字以内の抄録（E-mail、フロッピー、原稿用紙に手書きのいずれでも結構です）を下記宛てにお送り下さい。

お問合せ・送付先：〒860-0008 熊本市二の丸1-5
国立病院機構熊本医療センター医学会実行委員　内科医長 小堀　祥三
TEL：096-353-6501　FAX：096-325-2519
E-mail：skobori@kumamoto2.hosp.go.jp

平成16年 研修日程表 12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

12月	研修ホール	会議室	ほか
1日(水)		16：00～18：00 皮膚科組織検討会（図）	17：00 消化器疾患カンファレンス C
2日(木)			7：50 整形外科症例検討会 C 17～19 循環器カンファレンス C
3日(金)			8：00 消化器病研究会 C 8：00 麻酔科症例検討会 手 8：00 皮膚科症例検討会 臨 17～18 救急部カンファレンス C
4日(土)	**14：00～16：00 第178回 滅菌消毒法講座《会員制》** **「院内感染対策のウソ、ホント？」** **山口大学医学部附属病院薬剤部助教授 尾家 重治**		10～12 楽しく学ぶ基礎看護技術講座（1G） 学校 14～16 楽しく学ぶ基礎看護技術講座（2G） 学校
6日(月)		17：00～18：00 病理細胞診検討会（図）	8：00 MGH症例検討会 C 16～18 泌尿器科病棟カンファレンス 別6 17～18 小児科カンファレンス 外来
7日(火)		18：00～19：30 血液病懇話会（図）	8：00 救急部カンファレンス C 15～18 外科術前術後症例検討会 C
8日(水)		16：00～18：00 皮膚科組織検討会（図）	17：00 消化器疾患カンファレンス C
9日(木)			7：50 整形外科症例検討会 C 17～19 循環器カンファレンス C
10日(金)			8：00 消化器病研究会 C 8：00 麻酔科症例検討会 手 8：00 皮膚科症例検討会 臨 17～18 救急部カンファレンス C
13日(月)			8：00 MGH症例検討会 C 16～18 泌尿器科病棟カンファレンス 別6 17～18 小児科カンファレンス 外来
14日(火)		18：00～19：30 血液病懇話会（図）	8：00 救急部カンファレンス C 15～18 外科術前術後症例検討会 C 19～21 泌・放射線科合同ウログラム C
15日(水)	**18：30～20：00 第35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）**	16：00～18：00 皮膚科組織検討会（図）	17：00 消化器疾患カンファレンス C
16日(木)			7：50 整形外科症例検討会 C 17～19 循環器カンファレンス C
17日(金)			8：00 消化器病研究会 C 8：00 麻酔科症例検討会 手 8：00 皮膚科症例検討会 臨 17～18 救急部カンファレンス C
20日(月)	**19：00～20：30 第71回 月曜会（内科症例検討会）** **［日本医師会生涯教育講座3単位認定］**	17：00～18：00 病理細胞診検討会（図）	8：00 MGH症例検討会 C 16～18 泌尿器科病棟カンファレンス 別6 17～18 小児科カンファレンス 外来
21日(火)		18：00～19：30 血液病懇話会（図） 19：00～21：00 小児科火曜会	8：00 救急部カンファレンス C 15～18 外科術前術後症例検討会 C
22日(水)	**18：30～20：30 第10回 熊本がんフォーラム** **「喉頭がんの診断と治療」** **司会 東家耳鼻咽喉科医院長 東家 倫夫** **国立病院機構熊本医療センター耳鼻咽喉科 野口 聡**	16：00～18：00 皮膚科組織検討会（図）	17：00 消化器疾患カンファレンス C
24日(金)			8：00 消化器病研究会 C 8：00 麻酔科症例検討会 手 8：00 皮膚科症例検討会 臨 17～18 救急部カンファレンス C
27日(月)			8：00 MGH症例検討会 C 16～18 泌尿器科病棟カンファレンス 別6 17～18 小児科カンファレンス 外来
28日(火)		18：00～19：30 血液病懇話会（図）	8：00 救急部カンファレンス C 15～18 外科術前術後症例検討会 C

（図）図書室　**C** 病院本館2階カンファレンス　**手** 手術室控室　**臨** 臨床研究部会議室　**別6** 別6病棟　**外来** 小児科外来　**学校** 看護学校

問い合わせ先　〒860-0008 熊本市二の丸1番5号　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）内線263　096-353-3515（直通）