126号
くまびょう NEWS

くまびょう
NEWS
2007年
12月1日

[発行所]
国立病院機構熊本医療センター
〒860-0008
熊本市二の丸1番5号
TEL (096) 353-6501(代)
FAX (096) 325-2519

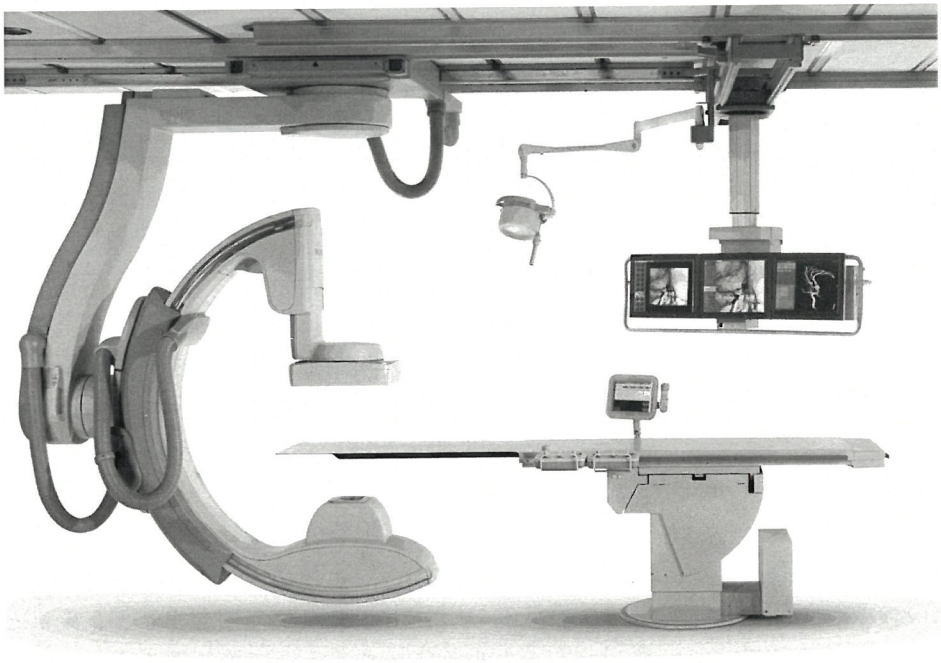
最新血管造影装置稼働のご紹介

2007年10月より、X線平面検出器（フラットディテクタ）搭載の新しい血管造影装置（フィリップス社製Allura Xper FD20）が稼働致しました。特徴として、3D回転血管撮影による3次元画像作成とCT撮影が可能となりました。現在、血管造影装置は診断目的だけに使用されることはなく、Interventional Radiologyの経皮的画像応用低侵襲治療として用いられています。この装置では、3D血管再構成像に連動してCアームが自動回転し、経皮的血管内治療の手技が格段に進歩しました。

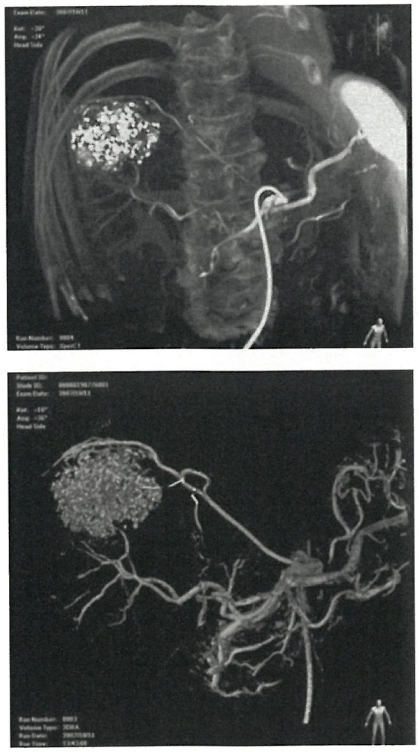
フラットディテクタの視野サイズは四角で、30×38cm（19インチ）から11×11cm（5インチ）の5段階あり、腹部骨盤四肢領域の大視野から、頭部領域の中視野、心臓領域の小視野まで選択できます。画像記録は2048×2048マトリクスで秒間6枚までのDSA撮影と1024×1024マトリクスで秒間30枚までの動画撮影が可能です。従来の蛍光倍増管（I.I.）による画像より遙かに高精細な画像が、フィルターを用いずにアーチファクトのないデジタル画像として得られています。

この装置を用いて、肝癌・腎癌・膀胱癌・子宮癌等の動脈塞栓術や動注化学療法、3DCTで検出できない脳動脈瘤の検出および血管内治療、救急医療における動脈出血の緊急止血術等の経皮的カテーテル治療が行えます。心疾患の経皮的カテーテル治療（PCI）や大血管の経皮的血管内治療にも充分威力を発揮します。画像はまだキー画像を静止画として保存していますが、今後、この装置の威力を充分発揮できるように周辺機器の整備をして行く所存です。

（放射線科医長　吉松　俊治）



フィリップス社製Allra Xper FD20



肝細胞癌症例の3D回転血管撮影

VOICE 登録医の声

元国立熊本病院　整形外科に感謝

医法）社団杏医会
緒方脳神経外科
院長 緒方　武幸

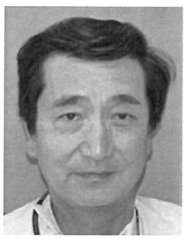
24年前、私は整形外科に約1年間学ばせてもらいました。恩師故水岡二郎先生に手の外科を習った時には「指を切った時は、必ず中まで見て腱に傷が達してないか確認をしないと、皮膚の表面の傷だけで判断したら危ない。」と教えてもらい、今でも実行してて、腱に傷が達している事が多いのに驚いています。また、栄輝巳先生には、脊髄の方を教えてもらいました。田島先生には手を、そして野村一俊先生には膝の方を教えてもらいました。毎週火曜日と木曜日は、朝8時から夕方6時頃まで、遅いときは8時頃まで手術に入れてもらいました。このことは、その後の日常の診療に大変役に立ち先生方に感謝しています。今でも野村先生には症例の相談をさせて頂いて感謝しています。

何故整形外科に教えを請うたかと申しますと、私は、脳神経外科で頭部外傷を担当していましたが、重症頭部外傷の患者さんには多かれ少なかれ骨折を伴い、その方の管理も大事と考えて整形外科に御願いして教えを請うたわけです。開業してからは大変役に立ちました。

今年の5月の連休前に頭が痛いと市外の69歳の女性が来院、頭部CTスキャンを撮りましたところ、左硬膜下血腫、右脳内出血の所見を認めました。いつもの例と何かチョット違うナと考えました。本人の話では1ヶ月前、口から血が出たということで、何かあるナと思い生化学検査を施行。血小板が2000×10^4 μℓ という結果、APTT、PTは正常でした。河野文夫先生にすぐ電話しました。「先生、血小板が2000になっているのですぐ取って下さい。特に連休前だから。」と伝えましたところ、すぐに取ってくれました。後日、家族が河野先生からの返事を持ってこられて感謝されました。その節は本当にありがとうございました。

そういう訳で国立熊本病院とは縁が深いのですが、名前が変わって国立病院機構熊本医療センターとなると患者さんは、熊本市医師会の医療センターと間違われることが近頃多い様で、国立病院と言って紹介しないといけません。長い間、国立病院と親しまれていましたので、一般の人にはなかなか知れ渡っていませんが、今後漸次知られていくものと思われます。先生方の御活躍を願っています。

開放型病院の共同指導について



副院長
池井　聰

先生方には日頃より開放型病院の共同指導を賜りまして感謝申し上げます。

電子カルテに移行して、診療録の閲覧や共同指導の指導内容及び院内主治医への連絡事項の診療録記載や共同指導実施票の起票の方法が分からないとのご意見を賜りました。

電子カルテは今のところ当院職員しか開けません。恐れ入りますが最初に0番窓口（時間外は玄関脇の窓口）で来院受付簿にお名前、来院時間を記入し、名札をお受け取りのうえ、白衣を着用して頂き、病棟で医師か看護師に共同指導される患者氏名をお伝え下さると電子カルテを開き、閲覧して頂きます。共同指導の指導内容及び院内主治医への連絡事項は「診療記録」（看護師が電子カルテを開いた場合は「看護経過記録」）に記載され、最後に○○記載と先生のお名前を記載して下さい。共同指導実施票の起票はこれまで通り病棟に備え付けのケース内の共同指導実施票に記載後、ケースの記載済みの引き出しに入れて頂きますと、後ほど係員が電子カルテにスキャナーで取り込みます。

個人情報保護のため、先生方にはご面倒をお掛けしますが、宜しく共同指導して頂きますようお願い致します。

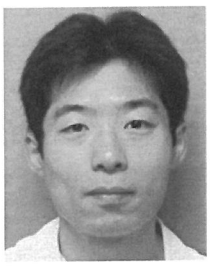
2007 診療科紹介(18)

感覚器センター 耳鼻咽喉科

緒方　憲久

耳鼻咽喉科全般、頭頸部腫瘍
鼻アレルギー、鼓室形成術

日本耳鼻咽喉科学会認定専門医
日本アレルギー学会専門医
日本がん治療認定医機構暫定教育医
外国医師臨床修練指導医
熊本大学医学部臨床教授



羽馬　宏一

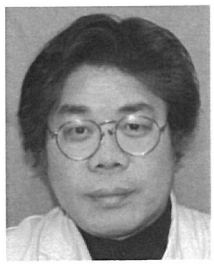
耳鼻咽喉科全般、喉頭・嚥下

日本耳鼻咽喉科学会認定専門医

診療実績

〔2006年度の実績〕・新入院患者702名
耳疾患362例（中耳炎153例、めまい101例、突発性難聴59例）、鼻疾患94例、咽喉頭疾患166例、頸部疾患80例

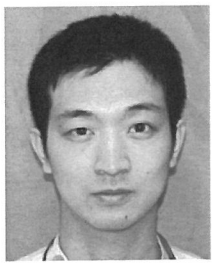
・手術件数（外来手術を除く）381件
内訳は耳疾患167件、鼻疾患59件、咽・喉頭疾患84件、頸部疾患71件など。



野口　　聡

耳鼻咽喉科全般、耳疾患
鼓室形成術

日本耳鼻咽喉科学会認定専門医



竹村　考史

耳鼻咽喉科全般
内視鏡下副鼻腔手術

日本耳鼻咽喉科学会認定専門医
補聴器適合判定医師

診療内容と特色

耳鼻咽喉科・頭頸部外科全般を取り扱っています。耳疾患は中耳炎、突発性難聴、めまいを中心に外来・入院治療を行っています。中耳炎に対する鼓室形成術は聴力障害の回復および中耳炎再発防止を目指して努力しています。鼻副鼻腔疾患では慢性副鼻腔炎に対する低侵襲手術である内視鏡手術の症例が年々増えています。最近ではアレルギー性鼻炎に対しても難治症例では後鼻神経切断術を内視鏡下に行っています。声帯ポリープなどの喉頭疾患には短期入院でラリンゴマイクロサージャリーを行っています。また、頭頸部領域の癌に対しては放射線治療に化学療法を併用することで機能の保存を目指しています。一方、進行癌に対しては積極的に拡大手術および再建（有茎・遊離皮弁）術を行い、治療成績の向上と術後の機能障害を最小限にとどめるよう努力しています。

今年の春からスタッフもかわり鼻・副鼻腔疾患、喉頭疾患および頭頸部癌疾患も積極的に取り扱う診療科に変わっています。

研究実績

国立病院機構の政策医療ネットワーク感覚器疾患共同研究として、「加齢性難聴」の臨床的研究に参加しています。また、新たに「頭頸部扁平上皮癌根治治療後の TS-1補助化学療法の検討」の臨床研究、および「耳鼻咽喉科検診による内頸動脈走行異常と脳梗塞の関係」の共同研究にも参加しました。

ご案内

丁寧な診療と十分なインフォームドコンセントのもとに、診断と治療を行うことを基本としています。

外来診察担当医師

曜日	月	火	水	木	金
担当医	野口 担当医	緒方 羽馬	竹村 担当医	緒方 野口 竹村	羽馬 担当医

手術日は月、水、金の終日です。

時間外および休日の急患には on call 体制で対応しています。急患はもとより耳鼻咽喉科領域の疾患についてはなんでもご紹介、ご相談下さい。

医学シリーズ No.150　麻酔科（No.3）

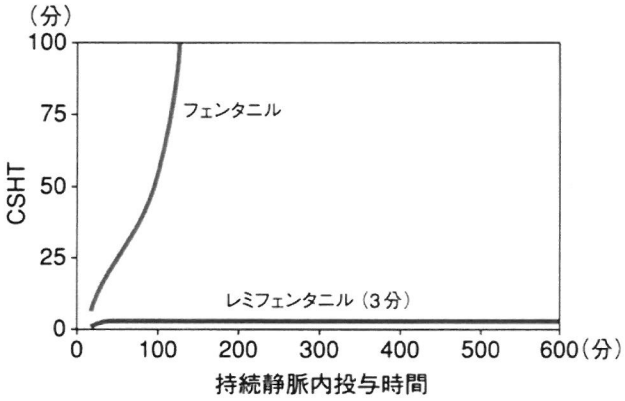
最近のトピックス

最近の麻酔法について
ーレミフェンタニルを中心としてー

麻酔科
上妻　精二

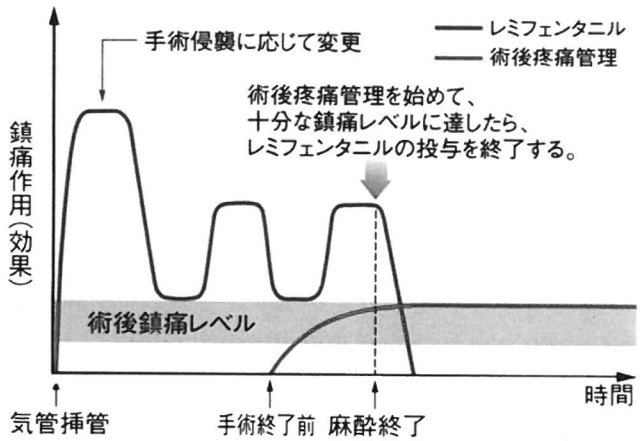
本邦では今年の1月、麻薬性鎮痛薬レミフェンタニルが発売されました。これは1972年のフェンタニル発売以来、35年ぶりの全身麻酔に使用できる麻薬性鎮痛薬です。レミフェンタニルの臨床的特徴は、(1)血液脳関門を通過し、作用部位において速やかに平衡に達する（速やかな作用発現）、(2)血液中及び組織内の非特異的エステラーゼによって速やかに代謝される（速やかな作用消失）という点です。言い換えれば、持続投与でその量を増やせば効果が急速に強まり、投与量を減らすまたは中止することで急速に効果を減弱することが可能になります。従来から用いられていたフェンタニルには蓄積性があり、使用を中止しても薬剤効果が遷延することがあり、そのため短時間手術や高齢者では使用しにくいことがありました。

しかし、レミフェンタニルの「速やかな作用発現、および速やかな作用消失」という特徴をいかせば、手術侵襲に応じた鎮痛のコントロールが可能になり、どんな短時間の手術でも蓄積性を心配せずに使用することができるのです。また、プロポフォールと併用すればTIVA（Total Intravenous Anesthesia；全静脈麻酔）も可能となります。TIVAでは亜酸化窒素（いわゆる笑気）や揮発性麻酔薬（セボフルレンなど）を使用しないため、患者様の呼気から出てくるガスがなく、余剰ガスの排出の問題もないため、地球環境にもやさしい麻酔法ともいえます。その他にTIVAのメリットとしては患者様が麻酔からはっきり目が覚め、吐き気が少ない、すなわち覚醒の質がよいともいわれています。さらに、催眠状態を連続的に測定するBIS（Bispectral index）を併用すると、患者様がどのレベルの鎮静状態にあるのかを客観的に把握することができ、これまで以上に正確な覚醒の予測が可能となり、抜管までの時間短縮も期待できます。しかし、作用消失が速やかであることの裏返しとして、レミフェンタニルは持続投与終了後5～10分で鎮痛効果が消失します。そのため、レミフェンタニル投与終了前から何らかの方法で術後疼痛管理が必要となります。



方法：レミフェンタニルとフェンタニルの持続静脈内投与時間と投与終了後の各々の血中薬物濃度が50%低下するまでの時間（CSHT）の関係を各薬物の薬物動態パラメータを用い、シミュレーション解析した。

Context Sensitive Half Time（CSHT）
EganTD,etal.:Anesthesiology,79,881-892,1993を改変
[Adapted with permission]

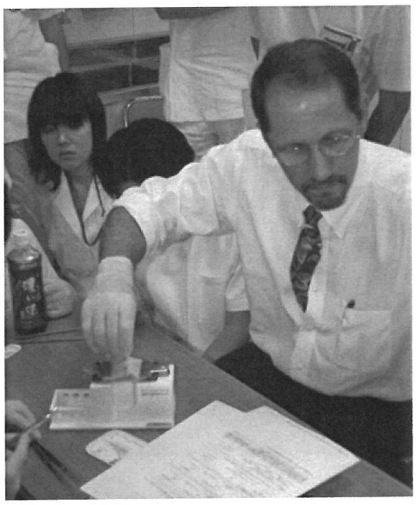


レミフェンタニル使用時の術後鎮痛への切り替え（概念図）
レミフェンタニル適正使用ガイドより引用

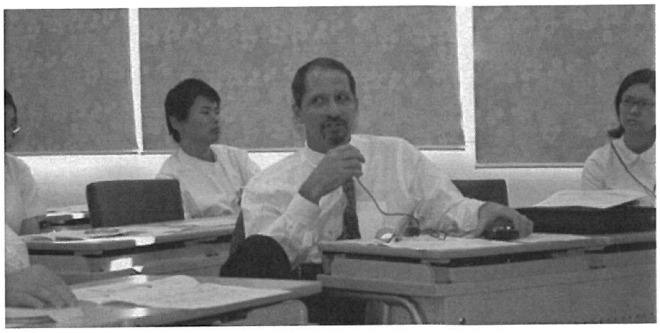
ホームページをご利用下さい。診療、研修、研究など情報満載です。
国立病院機構熊本医療センター　ホームページアドレス　http://www.hosp.go.jp/~knh/

南カリフォルニア大学外科ジェフリー・ヘーゲン准教授を迎えて

2007年11月4日～9日まで約1週間にわたって米国南カリフォルニア大学（USC）外科のジェフリー・ヘーゲン准教授を当院にお迎えし、研修医を対象とした外科基本手技のスキル・トレーニング、症例検討会、病棟回診などの研修を行いました。USCは2006年度のUS NewsのBest hospitalsに選ばれるなど、全米でも大変有名な病院ですが、ヘーゲン先生はレジデント教育の責任者として活躍しています。1日目は、豚の真皮や大腸のシリコンモデルを用いた縫合のスキル・トレーニングを行いました。ヘーゲン先生の外科基本手技の講義の後、ヘーゲン先生自ら縫合のデモを行い、実技指導をして頂きました。2日目は研修医による症例発表と回診を行った後、世界最大のERがあるLAカウンティ・ホスピタルに於ける緊急手術の経験についてヘーゲン先生に講演をしてもらいました。日本ではあまり見ない激しい銃創や刺創を数多く経験しているLAカウンティならではの話でしたが、単に多くの症例を経験しているだけでなく、絶えず自らの診療に誤りがなかったかを第三者に評価してもらい、その結果を現場にフィードバックしていることに深い感銘を覚えました。また、これらの臨床データを解析し、多くの外傷に関する治療指針（USCプロトコール）を論文に発表していました。このUSCプロトコールに基づいて、レジデントの教育を行い、治療の均てん化と治療成績の向上に努めていました。つまり、臨床、研究、教育、医療の質の改善が一体となった診療体制を敷いており、我々もぜひ見習うべきであると思いました。また、症例検討会や回診を通じて、我が国と米国の疾病や治療法、医療制度の違いが相互に理解でき、研修医のみならず指導医にとっても有意義な研修となりました。今後も北米の教育指導者を招聘し、研修医教育の充実に努めていきたいと考えています。（外科医長　芳賀　克夫）



縫合の実技指導を行うヘーゲン先生



症例検討会でコメントを述べるヘーゲン先生

ヘーゲン先生との症例検討SGD (Small Group Discussion)を終えて

研修医
値賀　正彦

研修1年目も半年が過ぎ、ようやく仕事にも慣れてきたと思えるようになった10月初旬から私達の発表に向けた準備が始まりました。私達4人（大平、坂田、佐々木、値賀）はCPCの症例を、SGDで発表することにしました。SGDの準備を始めて、気づいたことは、言いたいことの表現方法が分からないということでした。単語であれば辞書を引けば分かりますが、日本語から英語に直訳できない表現は別の言葉に言い換えねばならず、そうかといって言い換えた表現を直訳すると意味が通じなくなるということがよくありました。英語の論文から表現を拝借しようとしても、自分が言いたいことと全く同じ表現を探すことは大変難しく、似た表現を変えて使うには自分の単語力がなさ過ぎました。結局は、自分が何とか考えた表現を先生方に添削して頂いてようやく発表することができました。

この半年間で英語の論文を読む機会が増えて、知っている単語も増えてきましたが、自分で英語の文章を書いてみることで読むだけでは得られない経験ができました。これから多くの英語論文を読むと思いますが、近い将来には自分が英語の論文を書く必要も出てくるはずです。今回の貴重な経験を出発点として、これからは単語だけでなく、表現方法も学んでいこうと思います。

最後になりますが、ヘーゲン先生も含めて、多くの先生方のおかげでこの貴重な経験を得られたことに対して、この場を借りて篤くお礼申し上げます。ありがとうございました。

熊本県医師会 平成19年度日本医師会生涯教育講座開催報告

平成19年度の日本医師会生涯教育講座が2007年10月20日（土）、国立病院機構熊本医療センター教育研修棟で開催されました。医師24名、看護師３名、薬剤師１名と多くの参加を頂き誠に有り難うございました。

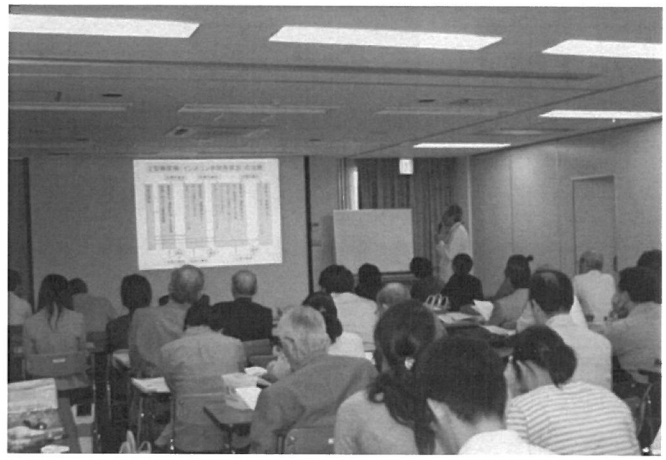
この生涯教育講座は熊本県医師会主催で開催されており、今年のテーマは最新の糖尿病治療の実践研修でした。清川研修部長とは事前に綿密な協議を行い、できるだけ実践的で日常診療に役立つようにと気を配りました。

当院では、クリティカルパスに基づいて糖尿病のチーム医療を行っています。最近では地域連携クリティカルパスも作成し地域の医療施設と連携することで、さらに糖尿病治療の質の向上をはかっています。第一部ではインスリンの使い方を解説（東）した後、クリティカルパスの有用性について豊永内科医長が、また教育指導について日本糖尿病療養指導士の浦田看護師や大山管理栄養士、吉冨薬剤師が配布資料やスライドを用いて講義を行いました。

第二部では、インスリン自己注射・血糖自己測定の実習を少人数に分かれて行いました。各種のペン型注射器や血糖自己測定器を揃えてあり、参加者はそれぞれの使い勝手を確かめたり、インスリンの注入感覚を体験するなど真剣に取り組まれていました。

第三部は合併症評価のための検査体験・見学で、参加者は３つのグループに分かれ、ひとグループごとに最新の設備をそなえた検査科、眼科、放射線科を順番に回りました。検査科ではHbA1c装置のデモンストレーションを、眼科では青木医長による糖尿病網膜症についての説明があり、希望者には眼底検査を行いました。放射線科では吉松医長からMRI装置や血管撮影装置の説明があり、頭部のMRI体験検査も行われました。

最後になりましたが、ご協力頂いた多くの方々に厚くお礼申し上げます。　（内科部長　東　輝一朗）



講　座　風　景

第13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

第13回国立病院機構熊本医療センター医学会が2008年１月19日（土）、20日（日）の両日国立病院機構熊本医療センター地域医療研修センターにて開催されます。

例年通り病院全体の職種が参加し発表します。

開放型病院登録医の先生方にも是非ご発表頂きたく演題募集をさせて頂きます。

応募方法は演題抄録をフロッピー、CDまたはUSBに入れて下記宛にご送付頂くか、e-mailにてご送付下さい。

多数のご参加をお待ち致します。

抄録提出締切日：2007年12月11日（火）

- 抄録の文字数は全体（演題名、所属、発表者、共同演者、本文）で600字以内にしてください。
- 本文は【目的】【方法】【結果】【総括】、症例報告は【目的】【症例】【経過】【考察】にそって記述して下さい。
- 図表の使用はできません。半角カナは使用できません。
- 尚、発表は原則としてPCで、使用ソフトはパワーポイントで作成したものに限ります。
- 発表時間は６分、討論３分です。
- 参加費は無料です。

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　救命救急部長 高橋　毅
TEL：096-353-6501　FAX：096-325-2519　E-mail：t99@kumamoto2.hosp.go.jp

研修医レポート

心臓血管センター
循環器科
佐々木（ささき）　潤（じゅん）

はじめまして。2007年より国立病院機構熊本医療センターの初期臨床研修でお世話になっております佐々木潤と申します。今年久留米大学を卒業し、この春から2年間こちらで研修をさせて頂きます。

私は最初の半年を外科、麻酔科、救命救急と回らせて頂きました、その後呼吸器内科を経て12月より循環器科で研修をさせて頂きます。各科で研修を積む中で、自分の判断一つが患者様に大きな不利益をもたらしうる、非常に責任の大きい仕事だと実感しました。現在は患者様との接し方、様々な手技の方法、診断および治療方針の立て方など全てを学んでいるところです。

あらゆる面で未熟ではありますが、その中でも自分が特に苦手なことや、改善すべき点も少しずつみえてきました。例えば初めての手技を行うとき、おそるおそるしすぎて失敗してしまう傾向がありますが、思いきりよく、積極的に吸収していくように心がけたいと思っています。患者様への説明も口が足らず苦手ですが、相手の方に不安を与えないように、よく勉強し、自信をもって対応できるようにと思っています。

現在、多くの同期生に助けられ、励まされ、刺激されて研修生活を送っています。そして先輩方、医療スタッフの方々から多くを教えて頂いており、改めて感謝するばかりです。そのような中で、私も少しでもチーム医療の一員として役立ち、そして患者様に利益をもたらすことができれば良いと思っています。ご迷惑をかけることが多いと思いますが、今後ともご指導の程よろしくお願い致します。

麻酔科
髙島（たかしま）　大輝（ひろき）

2007年4月より国立病院機構熊本医療センターの初期臨床研修でお世話になっています髙島大輝と申します。

4月から9月までは、呼吸器内科、循環器内科、神経内科で勉強させて頂き、10月からは救命救急部で研修をさせて頂きました。今月12月より麻酔科にお世話になります。

研修をスタートさせてから半年以上経ち、病院にも少しずつ慣れてきたところですが、何事も初めての経験で戸惑うことや自分の力が及ばないことばかりで、スタッフの皆様にはご迷惑ばかりかけています。

少しでもより多くのことを経験し、今後の医師人生の糧になるよう日々努力しているつもりではありますが、なにせまだまだ未熟者であり、いたらぬ点ばかりと思います。お気づきの点がございましたら、アドバイスを頂ければ幸いです。

今後ともスタッフの皆様にはご迷惑をかけることとは思いますが、残りの研修期間もご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。

研修のご案内

第107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▶2007年12月17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．呼吸器内科による胸部X線写真供覧
2．持ち込み症例の検討
3．症例呈示「左室内圧較差を生じた、たこつぼ型心筋症の一例」
4．ミニレクチャー「慢性頭痛の鑑別診断と注意点について」

日頃、疑問の症例、興味のある症例、X線写真、心電図等がございましたら、ご持参下さい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76回　三木会（無料）
（糖尿病、高脂血症、高血圧を語る会）
［日本医師会生涯教育講座3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▶2007年12月20日(木)19：00～20：45
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

情報提供「胆汁排泄型持続性ARBミカルデス」　座長　国立病院機構熊本医療センター内科部長　東　輝一朗
特別講演「糖尿病フットマネジメントの実際について」
国立病院機構京都医療センター　WHO糖尿病協力センター長　河野　茂夫

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内科部長　東　輝一朗　TEL 096-353-6501（代表）内線705

2007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	その他
3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
4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
5日(水)			17：00 消化器疾患カンファレンス C
6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 18～19 代謝内科カンファレンス M
7日(金)			8：00 消化器病研究会 C 8：00 麻酔科症例検討会 手 17～18 救急部カンファレンス C
10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
11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
12日(水)	**18：00～19：30 第50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）**		17：00 消化器疾患カンファレンス C
13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 18～19 代謝内科カンファレンス M
14日(金)			8：00 消化器病研究会 C 8：00 麻酔科症例検討会 手 17～18 救急部カンファレンス C
15日(土)	**13：30～16：30 第109回 看護卒後研修〈会費制〉** **「看護倫理」 三重大学大学院医学系研究科実践基礎看護学教授 大西香代子**		
17日(月)	**19：00～20：30 第107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］**		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
18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日(水)			17：00 消化器疾患カンファレンス C
20日(木)	**19：00～20：45 第76回 三木会** **（糖尿病、高脂血症、高血圧を語る会）** **［日本医師会生涯教育講座3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］**		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 18～19 代謝内科カンファレンス M
21日(金)			8：00 消化器病研究会 C 8：00 麻酔科症例検討会 手 17～18 救急部カンファレンス C
25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
26日(水)			17：00 消化器疾患カンファレンス C
27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 18～19 代謝内科カンファレンス M
28日(金)			8：00 消化器病研究会 C 8：00 麻酔科症例検討会 手 17～18 救急部カンファレンス 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　別6 別6病棟　外来 小児科外来　M ミーティングルーム

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）