

東日本大震災 災害医療支援の様子



巡回診療 活動の様子



患者搬送の様子



石巻赤十字病院内 叱



医療活動の様子

CONTENTS

特集1 P2

「東日本大震災への派遣について」

特集2 P3

病院長・副病院長 挨拶

知っ得！納得！ P4

デュシェンヌ型筋ジストロフィーの国際共同治験について

診療科・部門紹介 P5

脳神経外科

病理部



新設寄附講座紹介 P6

脳卒中・急性冠症候群医療連携寄附講座

心不全先端医療寄附講座

看護部だより P7

熊本県総合周産期母子医療センターの指定について



総合案内 P8

外来診療日

院内処方

お薬お渡し窓口案内

病棟案内



病院敷地内全面禁煙のお知らせ

熊本大学医学部附属病院は、平成19年12月1日から敷地内全面禁煙を実施してまいりました。

喫煙は、肺がんや喉頭がんを始めとする多くのがんや循環器疾患等を誘発しますが、副流煙による受動喫煙によりたばこを吸われない周囲の人々にも健康被害が及びます。

本院は、分煙方式では受動喫煙は避けられないと判断し、病院敷地内全てに亘り、教職員はもとより、患者様やそのご家族及びお見舞いの方など、病院出入りの全ての方々に全面禁煙へのご理解とご協力をお願いしてまいりました。

しかしながら、一部の喫煙者により敷地内禁煙が守られてない状況があり、また、周辺の方々からの喫煙に関する苦情もあることから、平成22年7月1日から、病院の建物内、敷地内（含む中庭、駐車場）および周辺道路を全面禁煙とし、もし禁煙を守れない場合は、来院者には退去勧告、入院患者さまには退院や転院を勧告することを決定しました。皆様のご理解とご協力をお願いします。



熊本大学医学部附属病院

【理念】

本院は、患者本位の医療の実践、医学の発展及び医療人の育成に努め、地域の福祉と健康に貢献する。

【基本方針】

- ・ 患者の希望、期待、要求を尊重する医療の実践
- ・ 安全安心で質の高い医療サービスの提供
- ・ 優れた医療人の育成
- ・ 先進医療の開発と推進

【患者の権利】

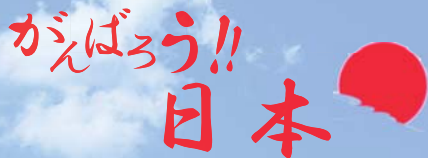
- ・ 良質な医療を受ける権利
- ・ 十分な説明と情報提供を受ける権利
- ・ 自分の意思で医療を選ぶ権利
- ・ プライバシーや個人情報保護される権利

<看護師募集中>

あなたの笑顔が熊大病院の顔です。



担当：熊大病院 総務・人事ユニット 人事給与担当
096-373-5913



このたびの東日本大震災により被災された方々に心よりお見舞い申し上げます。連日報道される被災地の惨状や、避難生活を続けられる方々の窮状を目の当たりにしまして、当院としても、医療機関として医療支援や連携によって少しでも被災地の救援と復興のお役に立ちたいと思います。



東日本大震災への医療支援について

当院では、政府の要請に応じて、3月18日から、第8次にわたり災害医療支援チームを派遣し、宮城県石巻市石巻赤十字病院での医療活動及び牡鹿半島の避難所を中心とした巡回診療活動を行ってきました。

しかし、現地での交通環境の改善や石巻赤十字病院の業務が平常化されてきたことなど、災害医療支援チームの必要性が低下してきました。このため、第8次を最後に災害医療支援チームを撤収することといたしました。

● 災害物資支援

3月19日(土) 東北大学病院へ3トン余りの食料品、医薬品、医療材料、燃料等を輸送。(3月21日(月)到着)

● 災害医療支援

※所属・役職については派遣時現在のもの

宮城県石巻市等への医療派遣



被災地 石巻市街



【第1次 グループ】

- 角田 等 (循環器内科)
- 田中 洋 (消化器外科)
- 宮崎 友一 (看護部)
- 谷川 徹也 (看護部)
- 嶋村 貴透 (事務部)
- 北束 賢司 (事務部)

【第2次 グループ】

- 馬場 祥史 (消化器外科)
- 岡 潔 (整形外科)
- 深浦 友輔 (看護部)
- 山下 雄三 (看護部)
- 嶋田 充 (医療技術部)
- 西山 弘樹 (事務部)

【第3次 グループ】

- 大矢 雄稀 (小児外科)
- 田中 あづさ (整形外科)
- 田中 貴子 (看護部)
- 斉藤 祐子 (看護部)
- 緒方 正輝 (薬剤部)
- 中島 勇 (事務部)

【第4次 グループ】

- 馬場 秀夫 (消化器外科)
- 安東 由喜雄 (中央検査部)
- 若上 志郎 (消化器外科)
- 吉里 孝子 (看護部)
- 石本 博子 (看護部)
- 福吉 葉子 (看護部)
- 富田 伸二 (事務部)

【第5次 グループ】

- 庄野 信 (中央検査部)
- 山部 聡一郎 (整形外科)
- 藤本 陽子 (看護部)
- 園田 恵梨子 (看護部)
- 末永 安司 (薬剤部)
- 山口 高明 (事務部)

【第6次 グループ】

- 岩槻 政晃 (消化器外科)
- 西川 武志 (代謝・内分泌内科)
- 坂本 由美子 (看護部)
- 増田 未散 (看護部)
- 片山 卓也 (医療技術部)
- 南部 昭一 (事務部)

【第7次 グループ】

- 浦辺 智成 (小児科)
- 村上 敬一 (乳腺・内分泌外科)
- 矢野 裕之 (看護部)
- 松本 英明 (看護部)
- 中村 和美 (薬剤部)
- 松尾 浩幸 (事務部)

【第8次 グループ】

- 谷口 純一 (救急・総合診療部)
- 本里 健一郎 (救急・総合診療部)
- 松永 史代 (看護部)
- 嶋津 哲幸 (事務部)



石巻赤十字病院外観



災害対策本部



診療を行う医師

熊本県からの要請により
こころのケアのため、
南三陸町へ神経精神科から派遣

- 池田 学 (神経精神科)
- 平田 真一 (神経精神科)
- 牛島 洋景 (神経精神科)
- 原田 信治 (神経精神科)
- 福永 竜太 (神経精神科)
- 大磯 宏昭 (神経精神科)
- 大塚 直尚 (神経精神科)
- 菊池 陽子 (保健センター)

福島県へサーバイソンス派遣

- 橋田 昌弘 (医療技術部)
- 羽手村 昌宏 (医療技術部)
- 勝田 昇 (医療技術部)
- 栃原 秀一 (医療技術部)

東日本大震災災害医療支援チーム報告会を開催

東日本大震災で被害を受けた地域への医療支援のため、平成23年3月18日(金)、本院から医師2名、看護師2名、管理要員2名からなる災害医療支援チーム第1次グループが出発しました。当グループは3月19日(土)宮城県仙台市にある東日本大震災へ到着し、同病院指揮の下、石巻赤十字病院及び周辺地域の避難所等において医療活動に従事した後、3月22日(火)に帰院しました。

翌23日(水)、被災地の現状や医療活動の状況等について、院内で情報の共有を図るため、第1次グループによる報告会を開催しました。

冒頭に参加者全員で震災の犠牲者に黙祷を捧げた後、猪股 裕紀洋 病院長から派遣チームへ慰労と感謝のことが述べられました。

続いて 谷口 功 熊本大学長から、被災者への哀悼の意と、大学として今後被災地にできる限りの協力をしていく決意が語られました。

被災地にできる限りの協力をしていく決意が語られました。

第1次グループのリーダーである角田 等 特任准教授から、被災地の現状等について、スライドを用いて説明がありました。現地の事前情報と実際の状況との違いや、通常の診療業務との違い、避難所等の状況等について説明があり、「今後は被災者への心のケアが重要になってくる。また、現地で活動する医療者にも、相応の精神的ストレスがかかるので、気を付けてほしい。」とのアドバイスがありました。被災地の惨状を目の当たりにした参加者は、少しでも被災地の方々の役に立ちたいという思いを強め、医学部附属病院は今後も可能な限りの医療支援を行うことで結束を固めました。



今後さらに2年間の病院運営を担うこととなりました。改めて責任の重さを痛感しております。東北における震災・津波被害への医療支援の中、新年度が静かに始まりました。震災復興を見据えて延期されていましたが第6病棟の取り壊し、新外来棟の設計施工は、7月1日に予算執行が認められて今年度中から開始されることとなりました。将来を見据えた外来棟設計と、工事の安全円滑な遂行が今期の大きな課題となります。新年度に、3名の副院長が交代新任となりました。大学病院の高度急性期医療のさらなる充実と地域医療貢献の継続のため、新たな執行部ともども、今後とも病院内外でのご協力ご支援をよろしく御願い申し上げます。



病院長

猪股 裕紀洋



副病院長 荒木 栄一

診療活動及び経営に関する事項担当

猪股病院長の御指名を受け、再度診療・経営担当の副病院長に就任しました。病院長の御指導のもと、『安心・安全で質の高い医療サービスの提供』に尽力していきたいと思っております。新しい外来棟の建築も控えており、ハード面の充実が期待されますが、最も重要なソフト面でも職員の皆様全員の御協力を賜り、患者様にも働く我々にも素晴らしい病院作りができればと思っております。



副病院長 馬場 秀夫

病院における医療教育及び研修に関する事項担当

医療、教育研修担当の副病院長を拝命致しました。医学、医療の進歩は目ざましく、最新の知識や技術を習得し、質の高い診療を展開することが求められています。最良の医療を実践できる医療者育成システムの構築に貢献したいと思っておりますので、ご協力を宜しくお願い致します。



副病院長 安東 由喜雄

先端医療活動及び先端医療研究に関する事項担当

先進医療、患者サービス等を担当する副病院長を拝命致しました。本院が新たな先端医療の情報発信基地になるよう努力を惜しまない所存です。加えて、情報公開や広報、ボランティア活動、男女共同参画や病院評価まで、患者と一体感を持って仕事ができる職場となるよう努力してまいりたいと考えております。ご協力、ご支援を賜る機会も多くなると思われますが、よろしくお願い申し上げます。



副病院長 水田 博志

医療安全管理及び危機管理に関する事項担当

猪股病院長の御指名を受け、本年4月より医療安全管理担当の副病院長に就任致しました。本院の基本方針である「安全安心で質の高い医療サービスの提供」をめざして、微力ではございますが全力を尽くしてまいりたいと思っております。職員の皆様方には、引き続き医療安全の推進にご支援、ご協力を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

デュシェンヌ型筋ジストロフィーの国際共同治験

について



Q

デュシェンヌ型筋ジストロフィーとはどのような病気ですか?

A

デュシェンヌ型筋ジストロフィーとは、男の子の病気で、2～3歳で転びやすいなどで発症し、全身の筋力が衰えていく病気です。ジストロフィン遺伝子の異常により、そのタンパクが無くなるのが原因です。国内には4000人くらいの患者様がおられると推定されています。今のところ、有効な治療法はありません。

Q

発達小児科が参加している今回の治験では、具体的に何を行っているのですか?

A

発達小児科が中心でこの治験を進めています。多くの院内スタッフの協力で行っています。実際には、この治験に同意を頂いた患者様に、1週間に一度、発達小児科の外来に診察と注射のため来て頂きます。この注射には、治験薬としての成分の入っている場合と、成分の入っていない場合（プラセボ）があります。その2つを比べて、治験薬の有効性と副作用の検討を行います。また、定期的に、採血、筋力評価、呼吸機能検査、心臓の検査などが行われます。予定ではこの治験は来年終了です。しかし、その後には、この治験薬の総合的な評価を行いますので、薬の販売等には、少し時間がかかりますが、安全で有効と判定されれば、発売となります。

Q

国際共同治験とはどんなものですか?

A

まず、治験の説明をします。人を対象にした試験のことを「臨床試験」と言い、その中でも国（厚生労働省）から薬として認めてもらうために行う臨床試験を「治験」と言います。国際共同治験は文字通り、世界的規模で同時に、同じ条件で、新しい薬の開発・承認を目指す治験です。実は、日本は国際共同治験からは取り残されており、外国では普通に処方されているお薬が日本では患者様に提供できないことが問題となっています。これは患者様にとっては、大きな不利益です。

Q

今回の治験薬はどのようなものですか?

A

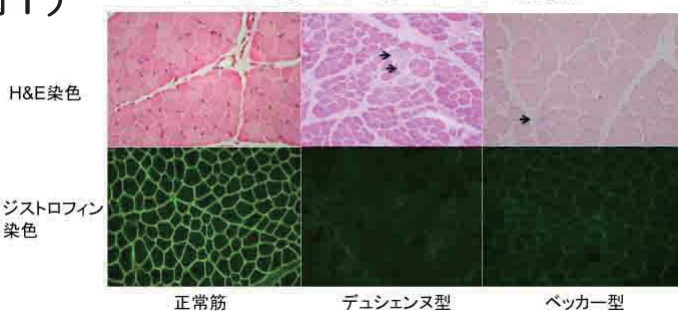
簡単に言うとアンチセンスという核酸を注射して、重症な筋ジストロフィーの型であるデュシェンヌ型から、同じ遺伝子異常の中で発症時期や進行が遅い、軽症のベッカー型筋ジストロフィーにしようという試みです（図1）。この方法をエクソン・スキップと言います。この試みは個人個人の遺伝子型や体質にあった投薬や治療を行うテーラーメイド治療というもので、ジストロフィン遺伝子の特定の領域が欠損している患者様が適応となります。この方法が成功すると、筋ジストロフィーによる筋力低下の進行を遅らせることができます。



患者様の筋力の評価の様子です。この階段はイギリスから輸送されて来ました。

(図1)

デュシェンヌ型、ベッカー型筋ジストロフィーの筋組織



デュシェンヌ型、ベッカー型筋ジストロフィーの骨格筋のH&E染色では、壊れている筋線維（矢印）や、筋線維の大小不同などが見られる。ジストロフィン染色では、ジストロフィンが存在するところが、緑色に染まる。正常筋では筋線維の膜にジストロフィンを確認するが、デュシェンヌ型では全くない。ベッカー型はうすうすとジストロフィンを確認する。



診療科・部門紹介

脳神経外科

脳神経外科はいろんな脳・脊髄の病気に対して主に外科治療を行う診療科です。私たちの熊本大学附属病院脳神経外科においては市中病院では治療困難な脳腫瘍、脳血管障害、先天的脳疾患、重症パーキンソン病などの病気の治療を担っています。今回は私たちの最近(図1)の取り組みを紹介いたします。

脳の病気に対する外科治療において、麻痺などの後遺症を残さず、安全かつ確実に治療を行うことはとても重要です。また、できるだけ患者様に侵襲の少ない手術を行うことを心がけています。その代表が無剃毛手術です。髪の毛の分け目から開頭術を行いますので髪をほとんど失いません。さらに脳底部にできた脳腫瘍に対して鼻の穴から細い内視鏡を奥まで挿入して摘出する経鼻的内視鏡手術は究極の低侵襲手術と言えます。

安全かつ確実に手術するためには、病気の部位と脳において重要な働き(運動・感覚・言語など)を担う部位との位置的関係を手術中に十分に把握しておく必要があります。このために特殊なMRIの撮像法を用いて術前に運動神経の走行と病変部



▲ ICG を用いて術中動脈瘤を描出

位との関係を把握し、さらに術中には電気生理学的モニタリングや覚醒下手術、神経ナビゲーション装置など様々な手技・機器を用いて手術後に運動麻痺や言語障害を合併しないように努めています。

昨年度末に導入された手術用顕微鏡により更に進歩した手術が可能となりました。肝機能検査にも使われる色素を体内に注入し、特殊なレンズを装着した手術用顕微鏡により、脳動脈瘤の手術や脳血管吻合術で脳血流が保たれているかを確認することができます(図1)。また腫瘍に選択的に蓄積される光増感剤と手術用顕微鏡から発する青紫光により、腫瘍のみが赤い蛍光を発することを利用して正常組織との境界が不鮮明な脳腫瘍の摘出に良好な結果を得ています(図2)。

昨年12月にはしんがりとして6病棟から西病棟5階に移転しました。東病棟にくらべると少し古くなった印象の病棟ですが、移転を機会にリニューアルしていただきました。また神経内科と合同で重症の脳卒中患者の治療を行うSCU(脳卒中集中治療室)も設置されています。さらにグレードアップした脳神経外科を宜しく願います。

(図2)



▲ 5-ALAにて腫瘍をオレンジ色に染色させCUSAにて摘出

病理部

細胞診断とは喀痰やお腹に溜まった水(腹水)、尿などの細胞をガラスに塗り、染色して顕微鏡で観察し、何万個という細胞の中から異常な細胞を探し出す検査です。これは細胞検査士という資格を有する専門の臨床検査技師によって行われ、病理(細胞診)専門医と共に最終診断します。細胞診検査は検体採取が比較的容易で繰り返し行えるため、患者様への負担が少なく、癌検診に用いられます。子宮癌検診はその代表です。また腫瘍部の穿刺吸引細胞診では癌の確定診断に威力を発揮します。



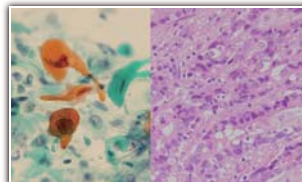
▲ 細胞診検討会の様子

組織診断では、胃カメラや手術などで患者様から採取された組織や臓器を薄く切り、染色してガラス標本を作ります。この標本の作製は臨床検査技師が行い、熟練した「職人の技」が必要となります。

す。先進医療に対応するために最先端の機器を用い、種々の特殊な染色も行っています。ここから先はミクロの世界です。病理専門医が顕微鏡でガラス標本をくまなく観察し、採取された組織の変化をみてどのような病気であるかを診断します。また、病気の種類や進行度を確定し、治療方針が決定されます。

術中迅速診断とは、手術中に組織を採取し、特殊な方法で素早く(10~15分)診断を行う方法です。手術前に診断が確定できなかった病変や、その広がりを手術中に確定し、最適な術式の選択や、リンパ節転移も含めた癌の切除範囲の決定が可能になります。

病理診断はあらゆる検査の中でも「最終診断」であるため患者様の治療に直結します。病理部スタッフは患者様と直接接することはありませんが、各診療科との協力により患者様が最適な医療を受けられるよう、日々病理診断の精度向上に努めています。



▲ 左: 肺癌の細胞 ▲ 右: 胃癌の組織

恵和会イベント

外来ロビー、中央診療棟エントランスホールにて 五月人形の展示

平成23年4月1日(金)から、一般財団法人恵和会のご厚意による五月人形の展示が、外来ロビーと中央診療棟エントランスホールで行われました。五月人形の展示は、患者様やご家族の方への癒しと、安らぎの空間を演出するため実現したものです。



七夕飾りを実施

平成23年6月30日(木)から7月8日(金)の期間、患者サービスの一環として、院内で七夕飾りを実施しました。外来ロビーや各病棟に設置された笹竹には、患者様やご家族の方等の願い事が書かれた短冊や華やかな飾り付けが施され、訪れた人の目を楽しませていました。



ちっちゃな夏祭り

入院されている0歳~15歳までのお子様、夏祭り気分を楽しんでいただくため、平成23年8月25日(木)にちっちゃな夏祭りを開催します。今年も、昨年同様バルーンアートショーを行います。みんなで簡単なものを作ってお待ち帰りできるかも、乞うご期待。



▼ 昨年の様子



新設寄附講座紹介

■ 脳卒中・急性冠症候群医療連携寄附講座

平成22年1月に熊本県が策定した地域医療再生計画に基づき、阿蘇地域における救急医療体制の確保のため、平成23年4月からの3年間、本院地域医療支援センター内に「脳卒中・急性冠症候群医療連携講座」を開設することとなりました。

寄附講座の具体的な内容は、地域における医師不足が最も顕著である阿蘇医療圏をモデル地域として、脳卒中や急性心筋梗塞などの急性期医療の診療支援を行うとともに、二次医療圏の脳卒中等の診療体制を確保する方策を検討し、高次医療機関と地域医療機関の連携体制の構築について調査・研究を行うことです。

実質的には、本講座の特任教員が、阿蘇地域の中核病院である阿蘇中央病院において診療支援を行い、現場の状況を自分たちの目で確認することにより、実態に即した調査・研究に取り組んでいます。

また、専門医やスタッフの育成については、研修プログラムを組み、本院だけでなく、阿蘇圏域においても人材を養成することとしています。

最後に、講座の運営についてですが、脳神経外科、神経内科、循環器内科、整形外科（リハビリ部）学分野の4診療科による緊密な連携のもと、甲斐 豊特任教授を中心に2名の特任助教、1名の客員准教授で実務にあたっています。

〈スタッフ紹介〉



1. 特任教授 甲斐 豊



2. 特任助教 本田 省二



3. 特任助教 西 佳子



4. 客員准教授
永吉 靖央

■ 心不全先端医療寄附講座

近年、睡眠呼吸障害が安全管理の面から社会的に関心が持たれるようになりました。一方、様々な心血管疾患に睡眠呼吸障害を高率に合併することが明らかになってまいりました。心不全に睡眠呼吸障害を合併すると予後は悪化し、無呼吸を治療すると将来の心血管イベントを抑制することも徐々にわかってまいりました。

本講座は平成23年6月より循環器病態学を基盤とし、心不全含めた心疾患の病態を探る中で睡眠ポリグラフ検査を行い、従来の心不全薬物療法とともにASV（適応補助換気療法）などの陽圧

呼吸療法を用いた治療目的で、熊本大学医学部附属病院高度医療開発センター内に設置されました。

〈講座組織の構成〉



特任准教授：小島 淳

睡眠呼吸障害は昔から確立された分野ではありませんが、これまで循環器領域には無縁とされていた分野であり、我々は睡眠呼吸障害の病態を把握するとともに、検査やその結果を十分に理解していく必要があります。あくまで「循環器領域における睡眠呼吸障害の病態解明およびその治療」が本講座における主な研究内容になりますが、これを行うためには脳波や呼吸生理学、睡眠病態学など内科的にも幅広く精通していかなければなりません。循環器専門医にとってはなにかは未知の世界でもあるため、新たな気持ちで講座を立ち上げていこうと意気込んでいます。

本講座での臨床や研究・教育は生命科学部循環器病態学との連携のもとに実施され、医学部学生の教育についても循環器診療の一翼を担っています。

新人看護職員研修制度を導入して

医療の高度化や平均在院日数の短縮化、医療に対する意識の高まりなどを背景に、日本の医療はここ最近大きな変化を遂げています。特に、多くの新人看護職員が入職する急性期病院では情報処理能力やそのスピード、判断の的確性など高いレベルを求められるようになり、新人看護職員を取巻く環境は、より過酷で厳しいものになってきました。そのような中、新人看護職員の状態は、看護基礎教育と臨床現場で必要とされる臨床実践能力との間に乖離が生じています。厚生労働省は、その乖離を埋めるために、看護の質向上や医療安全確保、早期離職防止の観点から早急に検討し、新人看護職員研修の制度を実施する必要があるとして法改正を行い、平成22年4月に努力義務化としました。

当院においても、7:1看護体制導入以降、新人看護職員数が増加しています。その中で、指導体制を強化しながら新人看護職員の臨床実践能力向上を図る必要性が高まり、平成22年4月より「新人看護職員研修制度」を導入しました。これまでの指導体制に加え、厚生労働省が提示したガイドラインを基に、熊本大学医学部附属病院看護部のガイドラインを作成し体制作りを行いました。指導体制の強化においては、4月から原則3ヶ月間は各部署で教育担当者が専任で中心になって現場での新人看護職員の指導・教育を行います。看護部の集合教育では、常に患者の安全・安楽の視点で看護実践ができる看護士の育成をめざした実践に役立つ研修を実施しました。たとえば、吸引や筋肉・皮下注射、あるいは導尿など患者に侵襲の大きい看護技術は、シミュレーターを用いたシミュレーション研修を行い、感染対策および医療安全の研修では、手洗いの実践や輸液ポンプなどの医療機器の取り扱い方などを実践に行いました。さらに、それぞれの技術を統合するために、患者の日常生活における看護技術の提供場面のシナリオを作成し、オスキー（客観的臨床能力試験）を行うなど臨床実践能力の向上に努めました。その結果、新人看護職員から「担当者の明確化で安心感があった」「部署全体で支えてもらっていると感じた」といった意見が聞かれ、臨床実践能力に関しては、ほとんどの人が一年間の到達目標の70～80%



を達成しました。今年度はさらに、昨年実際に役割を担った教育担当者が、自らの経験を活かし問題点の明確化とその役割についてのマニュアル整備を行ない、実践に活用しています。

また、当院では大学病院の役割である地域貢献の一つとして他施設の新規採用者の研修を受け入れています。これは、自施設のみならず県内すべての新人看護職員の臨床実践能力向上のために行っているもので、昨年度が延べ139人、今年度は6月現在で139人の研修生が参加しています。

今後も、体制や研修の評価を行ないながら、新人看護職員研修制度が定着し、より充実したものになるように、看護部全体で取り組んでいきたいと考えています。



▲ 感染対策



▲ 注射与薬



▲ 日常生活援助

熊本県総合周産期母子医療センターの指定について

熊本大学医学部附属病院では2002年10月に周産母子センターを開設しましたが、2010年4月に西8階病棟にNICU（新生児集中治療室）12床、同年9月には西7階病棟にMFICU（母体胎児集中治療室）6床を整備し、2011年3月22日付で熊本県から総合周産期母子医療センターの指定を受けました。熊本県では熊本市市民病院に次いで2番目、九州管内の国立大学病院では3番目の指定になります。

総合周産期母子医療センターは、重症の妊婦や胎児、新生児に母子一体となった高度医療を提供する医療機関で、人口100万人に1施設を目標に、1996年から国の方針により都道府県で整備が進められてきました。入院対象となるのは、重症の妊娠高血圧症や前置胎盤、母体の基礎疾患等の管理が必要な妊婦、切迫早産や胎盤早期剥離など緊急対応を

要する妊婦、早産児、低出生体重児、重症新生児仮死、呼吸不全等の全身管理が必要な新生児です。

高度な救急医療を24時間提供するために、夜間・休日でもMFICUでは産科を担当する医師1名+オンコール医師複数名、NICUでは新生児を担当する医師が1名+オンコール医師1名が勤務しています。看護体制もMFICU、NICUはそれぞれ独立しており、ともに常時3床に1名の助産師または看護師が勤務しています。さらに常時必要な検査が行えるように整備されており、年間180件近くの母体・新生児搬送を受け入れています。



総合案内

① 受付時間	初診 8:30~11:00 再診(予約なし) 8:30(再来受付機:8:20)~11:00 再診(予約あり) 8:30(再来受付機:8:20)~17:15	※再来診療は原則的に予約制となっています。
② 予約受付時間	初診予約受付・再診予約変更受付 8:30~17:15	
③ 診療時間	開診日の8:30~17:15	
④ 休診日	土曜、日曜、祝日、振替休日及び年末年始(12月29日~1月3日)	
⑤ 診察日	◎印(外来診療日参照)の日は初診も再診も行っております。	
⑥ 通常の診療以外に次の相談、検診を行っております。	禁煙外来(呼吸器内科) セカンドオピニオン(全診療科) 乳がん検診(乳腺・内分泌外科) 検査カフェ(中央検査部) 脳ドック(脳神経外科) 検査知外来(中央検査部) 不妊相談(産科)	

外来診療日

(各診療科の◎印は「初診」「再診」を行っています。
★印は完全予約制の診療科です。)

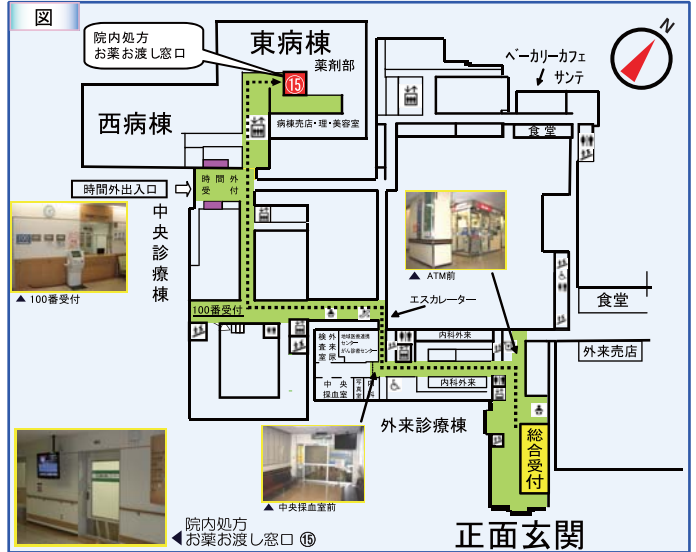
平成23年7月1日現在

診療科名	月	火	水	木	金
総合診療(救急・総合診療部)	◎	◎	◎	◎	◎
呼吸器内科	◎	◎	◎	初診のみ	◎
消化器内科	◎	特殊再診のみ	◎	◎	◎
血液内科	◎	特殊再診のみ	◎	特殊再診のみ	◎
膠原病内科	◎	特殊再診のみ	◎	特殊再診のみ	◎
腎臓内科	◎	◎	◎	◎	◎
代謝・内分泌内科	◎	◎	◎	◎	◎
★神経内科	◎(要予約)	◎(要予約)	◎(要予約)	◎(要予約)	◎(要予約)
循環器内科	◎	◎	◎	◎	◎
小児科	◎	◎	◎	◎	◎
★発達小児科		◎(要予約)		◎(要予約)	
整形外科		◎		◎	◎
★眼科	◎(要予約)	◎(要予約)	特殊再診のみ(要予約)	◎(要予約)	
★耳鼻咽喉科・頭頸部外科	◎(要予約)		◎(要予約)		◎(要予約)
歯科口腔外科	◎	◎	◎	◎	◎
画像診断・治療科	◎		◎		◎
★麻酔科・緩和ケア(緩和ケアは完全予約制対象外)	◎(要予約)		◎(要予約)	麻酔科再診のみ(要予約)	◎(要予約)
心臓血管外科		◎		◎	
呼吸器外科		◎		◎	
消化器外科	◎	◎	◎	◎	◎
乳腺・内分泌外科	◎	◎	◎	◎	◎
小児外科	◎		◎	◎	◎
移植外科	◎		◎	◎	◎
泌尿器科		◎		◎	◎
婦人科	◎	不妊外来	◎	不妊外来	◎
産科	◎	不妊外来 生殖医療 カウセリング		不妊外来	◎
皮膚科	◎		◎	◎	◎
形成・再建科			◎	◎	
★神経精神科		◎(要予約)	◎(要予約)	◎(要予約)	◎(要予約)
脳神経外科	◎		◎		◎
★放射線治療科	◎(要予約)	◎(要予約)	◎(要予約)	◎(要予約)	◎(要予約)
リハビリテーション部		◎		◎	◎

熊大病院は高度医療を提供する「特定機能病院」として厚生労働省から承認を受けています。地域医療機関との分業を行うため、原則としてかかりつけ医(他の医療機関)の紹介状が必要です。円滑な診療のために紹介状をご持参ください。紹介状がない場合でも受診できますが、初回および再初診の際に「保険外併用療養費(選定療養)」として3,150円(自費、平成23年4月現在)をご負担いただきます。

※完全予約制について、お尋ねになりたい場合は、下記にご連絡ください。
● 外来予約センター TEL (096) 373-5973

院内処方 お薬お渡し窓口 案内



病棟案内

【西病棟】	【東病棟】
耳鼻咽喉科・頭頸部外科、膠原病内科	12F 院内学級・多目的室 ライブラリー/インフォメーション
血液内科、膠原病内科、感染免疫診療部	11F 呼吸器内科、呼吸器外科、感染病棟
泌尿器科、皮膚科、形成・再建科	10F 歯科口腔外科、泌尿器科
腎臓内科、代謝・内分泌内科、画像診断・治療科、放射線治療科	9F 眼科、糖尿病病棟
小児科、発達小児科、総合周産期母子医療センター(NICU, GCU)	8F 小児外科、移植外科、緩和ケア病棟、小児科 発達小児科、消化器内科
総合周産期母子医療センター(産科, MFICU)	7F 婦人科、乳腺・内分泌外科
ICU、血液浄化療法部	6F 心臓血管外科、HCU、呼吸器外科、 救急・総合診療部
脳神経外科、神経内科、SCU	5F 循環器内科、CCU
消化器外科、神経内科	4F 消化器外科
RI	3F 消化器内科
神経精神科	2F 整形外科
栄養管理室 栄養相談室 厨房 防災センター	1F 薬剤部 売店 理容室 美容室



交通案内

- 『熊本駅前』からバスに乗り、『大学病院前』下車
JR熊本駅 → 所要時間 15分 → 熊大病院
- 『交通センター』からバスに乗り、『大学病院前』下車
交通センター → 所要時間 15分 → 熊大病院
- 『阿蘇くまもと空港』からリムジンバスに乗り、『交通センター』下車
所要時間 40分
- 九州自動車道熊本インター出口国道57号線を
熊本駅方面(産業道路)へ右折

熊本大学医学部附属病院
〒860-8556 熊本市本庄1丁目1番1号 TEL (096) 344-2111 (代)
http://www.kuh.kumamoto-u.ac.jp FAX (096) 373-5906