

熊大病院ニュース

2011.11



移植手術の様子



CONTENTS

特集 P2
「東日本大震災への派遣について」

特集2 P3
「新外来診療棟新築の告知」

知っ得！納得！ P4
「医療用リニアック（医療機器）について」

診療科・部門紹介 P5

血液内科・膠原病内科

皮膚科・形成再建科

がんについて P6

「食道がん・肝臓がん」

新設寄附講座紹介

「消化器癌集学的治療学寄附講座」

看護部だより P7

「保育士紹介・福利厚生情報」

院内ボランティアコンサート

「砂川恵理歌さんによる
院内ボランティアコンサート開催」

掲示板 P8

TAKE FREE

熊大病院
広報誌

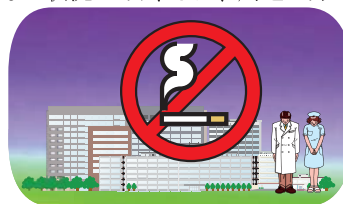
病院敷地内全面禁煙のお知らせ

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はたばこを吸われない周囲の方々にも健康被害を及ぼします。

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も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、入院患者様には退院や転院勧告を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が保護される権利
- 【患者の責務】
- ・ 自分の健康状態について正確に伝える
 - ・ 本院の規則を遵守する
 - ・ 迷惑行為を行わない

＜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

<http://www.kuh.kumamoto-u.ac.jp>

● 東日本大震災への医療支援についての感想

宮城県、石巻赤十字病院での7日間

活動期間 平成23年9月10日~9月17日の7日間

熊本大学医学部附属病院
総合産産期母子医療センター 助教 内野貴久子

震

震災直後の病院からの医療派遣に希望していたのですが、私までまわることなく8グループで終了となりました。他に何かできないかと思いつながらも日常の業務で日々が過ぎ去って行っていました。そんな時、日本産科婦人科学会の斡旋による石巻赤十字病院産婦人科への診療支援の話があり、片瀬教授より行かないか、と言われ、迷うことなくお引き受けしました。



私たちが行ったのはちょうど震災から半年がたった時でした。9月10日(土)に富山大学の先生方から申し送りを受け、私たちの業務は開始となりました。大学院生の田山先生と2人でしたので、1日ずつ交代で当直することから始まりました。まずは田山先生が当直で、私は初日フリーとなり、海岸沿いの津波の被害が大きかった地区まで行って見ました。そこには想像を絶する光景が広がっていました。半年たつというのに、何も変わっていないのです。瓦礫が1カ所にまとめてあるだけで、家の土台しか残っていないようなところがほとんどで、残っている家もまともに人が住める状態の家はひとつもありませんでした。復興はまだまだ長い道のりなんだと感じました。

9月12日(月)からは常勤の先生方ともお会いし、通常診療が開始となりました。津波の被害により診療できなくなった産婦人科がいくつあるか、石巻赤十字病院の分娩数は震災前の倍になっているとのことでした。余震は毎日のようにありました。私たちがいる間に分娩19件、1人が双胎でしたので20人の赤ちゃんが生まれました。経産分娩はほとんどが夜間で、1日おきに交代で当直していた私か田山先生が立ち会いました。

震災でたくさんの命が失われた後に、たくさんの新しい命の誕生を見届けることができました。まだまだ長い復興までの道のりを、この赤ちゃんたちがいずれ大きくなって担っていくんだと思うと感慨深く感じました。ほんとうに貴重な経験でした。

熊本大学医学部附属病院
産婦人科 田山親吾

日

本産婦人科学会の支援要請を受け、私は上司である内野助教と2人で9月9日の夜に石巻に向けて熊本を出発しました。震災からすでに半年が経過しており、被災した仙台空港はその影響を感じさせない状態まで復旧していましたが、仙台市内へ向かうタクシーの車窓から周囲の明かりが全くないことに気づき、震災の影響と怖さをはじめと感じました。石巻赤十字病院での活動は、日常診療、主に妊婦検診と分娩を行い、夜間の産婦人科当直(主に分娩担当で、妊婦の搬送と外来患者に対応)を交互に行うといったものでした。私たちの担当期間には合計20件の分娩がありました。交互の当直業務も重なって、想像以上に疲労が蓄積するのを感じました。病院自体は、震災の影響はほとんど残っていませんでしたが、病院スタッフの方は皆被災されており、半年経過しても住む家もままならない方もおられました。応援診療で心に残っていることは、夜間に腹部の張りの訴えで受診された妊婦さんです。強い不安に加えて、笑顔の出せない、非常に硬い表情をしておられました。カルテから津波で子供を2人無くした母親と知り、今回の震災の影響の大きさ、傷跡の深さを改めて感じさせられました。1週間と短い間でしたが、人生の中でも貴重な経験であり、震災は風化させてはいけなと感じた1週間でした。



福島県、南相馬市立総合病院での約2週間

活動期間 平成23年9月19日~10月1日の2週間

熊本大学医学部附属病院
消化器内科 堤 英治

この病院は東日本大震災による建物の倒壊や津波の被害はなかったのですが、福島第一原発から23km北に位置し、緊急時避難準備区域に指定されていたため、震災後は深刻な医師不足になっていました。



同院に消化器内科医は不在でしたので、今回消化器内科医である私が派遣されることとなりました。震災後、病院を受診する余裕がなかったが、やっと受診する余裕ができたので来院したという患者さんが多かったのですが、2週間の滞在という短い期間でも、数人に消化器癌が見つかり、一難去ってまた一難という状況の患者さんも少なからずいらっしゃいました。

南相馬市へは仙台空港から高速と国道を使い入ったのですが、空港の周囲には倒壊した建物や何か分からない大量の瓦礫が山積みされ、また、国道沿いの田畑(海からは数km内陸)には無数の漁船が放置されたままになっており、震災の爪痕が生々しく残っていました。

しかし、現地の方々はこういう状況にありながらも、熊本からやってきた私を温かく迎えてくれ、日本人の優しさ・素晴らしさを再認識させられる機会になりました。

南相馬市は9月30日に緊急時避難準備区域が解除されたものの、放射線問題など病院関係以外の問題も山積みであり、一刻も早い復旧を心からお祈りしたいと思います。

宮城県、南三陸町へ神経精神科から派遣

派遣期間 平成23年3月21日~5月21日の2ヶ月
派遣人数 11名

熊本大学医学部附属病院
地域専門医療推進学審附講座
特任助教 牛島 洋景

2011年3月11日14時46分に発生した東北地方太平洋沖地震は、東北地方の太平洋沿岸部に壊滅的な被害をもたらしました。熊本県の災害派遣チームは保健師を中心とした構成で、保健師、運転手、事務員、医師、薬剤師により構成され、1週間交代で支援を継続する事としていました。第1陣は3月21日に花巻空港経由で陸路現地入りしました。熊本大学神経精神科は熊本県災害派遣チームに毎回精神科医師1名を帯同させ被災地支援を行いました。

今回の地震では、地震そのものよりも津波による被害が多く見受けられました。津波は建物だけではなくかけがえのない多くのお人の命をもさらって行きました。“全てを失った”。その被災者の言葉がすべてを物語っていました。それでも港町独特の強く凛とした気風のためか、弱音を吐くものはほとんどおらず、津波被害をも「これも自然の恩恵だよ」という方さえおられました。当然のように被災者支援を行っている町役場の方も家族を失っていない人はおらず、長期的にみた場合は、被災者の方の燃えつきや、セルフケアの問題への対策が必要になると思われます。

最後に被災をした地域の一日も早い復興をこころより祈念いたします。

熊 本大学医学部附属病院では、病院再開発事業として、平成14年に西病棟、平成18年に中央診療棟、平成22年に東病棟を建設してまいりましたが、引き続き、外来診療棟（鉄骨造4階建て、延べ面積は約11,500㎡）を整備計画中です。現在は具体的な設計段階に入っており、来年に工事着工で、平成25年度完成予定です。

新しい外来診療棟では、患者特性に配慮したフロア構成とし、外来診療ブロックを臓器別に配置する計画としています。明るい雰囲気や圧迫感を与えない空間整備に努め、患者動線と医療従事者動線との交錯を解消するよう、平面計

画に配慮しています。また、省エネルギーや周辺環境にも配慮した地球に優しい施設づくりを行います。

そこで、外来診療棟建設工事のための事前準備工事として、平成23年9月から第6病棟をはじめとする周辺建物のとりこわし工事を行っているところですが、とりこわし工事中は、通行止めをはじめ、騒音、振動等の発生など、様々な工事による影響が考えられます。ご不便やご迷惑をお掛けすると思いますが、十分に配慮して工事を進めて参りますので、ご協力の程宜しくお願い致します。



新外来診療棟完成イメージ
※実際の建物とは異なります

イメージ図：株式会社 日本設計

恵和会イベント

一般財団法人恵和会の助成により開催されている院内のイベント等をご紹介します。

敬老の日の記念に
プレゼントを贈呈

平成23年9月15日（木）に敬老の日の記念として、一般財団法人恵和会との協賛で、特製バスタオルを65歳以上の入院患者様（312名）へプレゼントしました。猪股病院長及び右田看護部長からプレゼントが手渡されると、患者様は、「ありがとうございます。」と大変喜ばれていました。



ハロウィンイベント

平成23年10月31日（月）に、西・東病棟8階でハロウィンイベントを実施しました。入院中の子ども達が集まったプレイルームは、ジャック・オランタン等の飾りつけによりハロウィン一色に。今年はお化け屋敷もありました。恵和会からベーカリーカフェ「サンデ」で作ったお菓子やパンのプレゼントが手渡され、子ども達は「おいしそう」と満面の笑みで受け取っていました。



イルミネーション点灯式

この取り組みは、一般財団法人恵和会の協力により患者様へのサービスの一環としてこの時期に院内の中庭と東病棟1階薬剤部前及び中央診療棟前に、およそ1万5千個の電球のイルミネーションを設置しているものです。点灯式では、参加した患者様や職員によるカウントダウンに合わせて、猪股病院長と入院中の子ども達の代表者がスイッチを入れると、樹木の電飾や汽車等をかたどったイルミネーションが一斉に点灯し、参加者から大きな歓声が沸き起こりました。





最新の放射線治療 (医療用リニアック) について

Q 放射線治療はどのようなものですか?

放射線治療 (放射線療法) は、手術による外科療法、抗がん剤による化学療法と並ぶがん治療の3本柱のひとつです。放射線治療法としては、体の外から放射線を照射する外照射と、放射線を出す小さな線源を病巣付近に入れて体の中から照射する内部照射があります。いずれも病巣部に効率的に放射線を照射することで、病巣細胞の分裂を止めて腫瘍を縮小させます。手術による治療とは違い、放射線療法では切らずにがんを治療することが可能であり、体への負担が少ないので御高齢の方、合併症があって手術が受けられない方でも治療が可能です。患者様の生活の質 (クオリティオブライフ: Quality of Life) を保つことのできる治療法として、非常に注目されています。



(図1 エレクタ シナジー)

Q 熊本大学病院ではどのような治療 (外照射) をしているのですか?

外照射装置である2台のリニアック (直線加速器) によるX線、電子線を用いて治療します。平成22年に1台のリニアックを更新しました。エレクタ社のシナジーという治療器です。この装置は高エネルギーX線を3種発生することが可能な装置であり、臨床的有用性の高い装置です。また、当院のリニアックには高精度放射線治療にとって不可欠な画像誘導放射線治療 (IGRT) が可能な環境が整っており、毎回の放射線治療時の位置精度を高めた治療を実践しています。当院には放射線治療機器の精度管理を専門に行う技術者が配置されており、定位放射線治療や、強度変調放射線治療 (IMRT) などの高精度放射線治療を保険診療として安全に受けることが出来ます。熊本大学病院では、熊本県のがん診療拠点病院として県内随一の経験豊富なスタッフを揃え、より安全な放射線治療を日々実践しております。



(図2 エレクタ シナジーの治療の様子)



(図3 エレクタ シナジーによる治療の様子)

Q 放射線治療は、1日で終わりますか? 治療時間はどれくらいかかりますか?

特殊な放射線治療の中には、1日で終了する治療もありますが、放射線治療法のほとんどは、通常4週から7週間程度、土日、祝日を除いて毎日 (20回から35回程度に分割して) 行います。放射線治療室では、放射線技師により、位置合わせの作業が行われ、患者様には決められた治療姿勢をとって頂きます。治療の目的や、患者様の状態に応じて特別なマスクや装具 (固定具)、補助具などを使用する場合があります。また、体の皮膚表面に直接マジックなどで治療部位を示す印を付ける場合があります。毎回の治療所要時間は、治療室に入室→脱衣→治療 (照射)→着替え→退出まで概ね15分から20分程度です。実際の照射時間は1~4分程度です。この間体が動かないように注意してください。また、放射線は痛くも熱くもありませんし、高エネルギーX線や電子線の外照射を受けることで、患者様自身が放射能をもち、たとえば家族に影響があるなどということはありません。原発事故報道等で懸念されているようなものは、全く違います。安心して治療を受けて下さい。



(図4 放射線治療用固定具 (マスク)、上肢挙上補助具使用時の様子)

診療科・部門紹介

血液内科・膠原病内科

血液内科・膠原病内科は、西病棟 11 階に 43 床、同 12 階に 4 床のベッドを有しています。

血液疾患は、無症状で血液検査で初めて発見される例から、全身倦怠感等の貧血症状・発熱・出血症状・リンパ節腫脹等を主訴として受診して診断される例まで様々です。多くの患者様はそのような症状で血液疾患が疑われたり、または、他の病院で血液疾患を診断された後に、入院していただいております。

当科では、急性白血病、慢性骨髄性白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫等の造血器腫瘍に関して、全国的な臨床研究グループへの参加、および新しい治療薬の臨床試験を積極的に進めています。白血病においては日本成人白血病治療共同研究グループ (JALSG)、悪性リンパ腫・多発性骨髄腫においては日本臨床研究グループ (JCOG) に参加して、全国共通のプロトコールで最新の治療が受けられるような体制を整えています。

近年、腫瘍細胞に発現した分子に作用する「分子標的療法」の開発が目覚ましく、当科では積極的な導入を進めています。急性前骨髄性白血病に対するベサノイド、慢性骨髄性白血病に対するイマチニブ・ニロチニブ・ダサチニブ、B 細胞悪性リンパ腫に対するリツキシマブ・イブリティモマブ等の開発で、これまで治療が難しかった疾患でも、治療成績が飛躍的に向上しています。造血器腫瘍の治療は、原疾患だけでなく、合併症である感染症との闘いでもあります。無菌室 8 床、クリーンベッド 7 台を装備し、感

染コントロールチーム (ICT) と協力し、また、患者様とご家族には、感染症対策の重要性を十分に説明しながら、万全の態勢で治療を行っています。

当科では、造血器悪性腫瘍だけでなく、他院での診断・治療が苦慮されるような症例 (血球貪食症候群、後天性血友病、血栓性血小板減少性紫斑病等) の受け入れを積極的に行っています。

膠原病は免疫学的機序により、全身の様々な臓器に障害を及ぼす疾患で、症状が極めて多彩であるため、他院・他科でいろいろな検査をしても診断がつかない例が多く、当科ではそういう患者様の受け入れを行っています。新しい治療としまして、関節リウマチに対してはインフリキシマブ等の分子標的療法・抗サイトカイン療法を導入しています。

当科では、熊本県内の関連病院の先生方とも協力しながら、今後も、それぞれの患者様にとって最新で最良の医療を提供できるように努めてまいります。



クリーンルーム

皮膚科・形成再建科

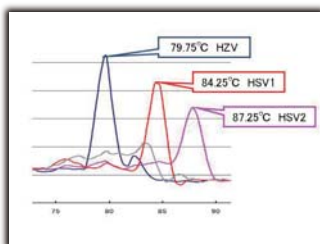
皮膚科・形成再建科では、アトピー性皮膚炎や接触皮膚炎 (かぶれ) といった皮膚の炎症性疾患から、皮膚がん、膠原病あるいは重症熱傷 (やけど) など皮膚に関する様々な疾患について診療を行っています。皮膚疾患の中には未だ良い治療法がないものもたくさんあります。当科ではそういった難治性疾患の病態解明や新しい治療の開発研究にも力を入れています。研究の成果から、実際の診療に役立てることができるようになった二つの検査についてご紹介します。

一つ目は、「ヘルペスウイルスの遺伝子検査」です。ヘルペスウイルスが皮膚に感染すると水疱や痛みがでできます。原因ウイルスは 3 種類あり、「口唇ヘルペス」の原因となる単純ヘルペスウイルス 1 型 (HSV 1)、陰部ヘルペスとなる単純ヘルペスウイルス 2 型 (HSV 2)、「水痘」と「帯状疱疹」の原因となる「水痘・帯状疱疹ウイルス」(VZV) です。これらのヘルペスウイルスは免疫力が低下した場合重症化することがありますので早期

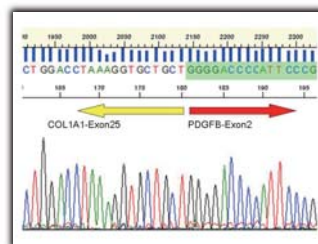
診断が大切ですが、これまではウイルスを迅速に診断することができませんでした。当科では、水疱を一部とってウイルス遺伝子を PCR 法で検出する技術を開発しました。この検査のおかげで診断が可能となり有効な治療を開始できた症例がたくさんあります。

二つ目は「隆起性皮膚線維肉腫 (DFSP) の遺伝子検査」です。DFSP は比較的若い方にできる稀な皮膚がん、入院手術が必要です。ところが、この DFSP と見分けが付きにくい良性腫瘍に「皮膚線維腫」があります。この二つの疾患を区別するために病理検査をしますが、それでも難しい場合があります。そこで当科では DFSP のみに存在するがん遺伝子を検出することで、診断をより確実にしています。

以上の二つの検査は、厚労省から「先進医療」として認可されています。とくにヘルペスウイルスの検査は、熊本大学皮膚科・形成再建科が開発した検査です。これらの病気にかかわらず、皮膚疾患でお困りの方はどうぞ当科にご相談ください。



ヘルペスウイルスの遺伝子検査



隆起性皮膚線維肉腫 (DFSP) の遺伝子検査

がんについて

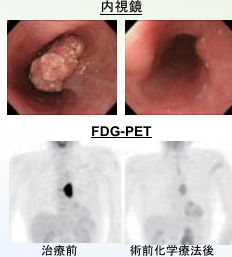
食道がん治療の最前線

消化器外科
教授 馬場 秀夫

食道がんは高齢の男性に多い疾患で、飲酒・喫煙との関連が知られています。食道は頸部・胸部・腹部にわたる縦に長い臓器であり、その大部分は胸部にあって心臓・大動脈・肺・気管といった重要臓器に接しています。また、早期からリンパ節を介して広い範囲に広がるが多く、予後不良ながんです。

食道がんの治療は進行度に応じて手術・内視鏡治療・化学療法・放射線治療を適切に組み合わせる必要があります。食道がんに対する手術は難易度が高く、その習熟には多くの経験が必要です。食道がんの手術成績は年間手術症例数に比例し、年間20例以上の施設ではそれ以下の施設に比べて有意に良好であることが国内外で報告されています。そのため、日本食道学会では症例の集約化を目的として食道外科専門医制度が設立されました。熊本病院では年間約60例の食道がん手術を施行しており、2名の食道外科専門医が認定されています。

＜図1. 術前化学療法の効果＞



最近では手術前にリンパ節転移を認める症例に対して術前に化学療法を行った上で手術を施行する方法を取り入れています(図1)。また、比較的早期の食道がんに対しては胸腔鏡や腹腔鏡を用いたからだにやさしい手術も可能となっています(図2)。

＜図2. 胸腔鏡下食道切除の術前と胸腔内の術野＞



肝臓治療のこれからの展開

消化器内科
教授 佐々木 裕

日本における癌の死亡率の順位の中で、肝臓は男性で第3位、女性で第4位と共に上位を占め、年間約3.5万人の方が亡くなっています。原因としては、約70%はC型肝炎ウイルス、約15%はB型肝炎ウイルスの感染であり、それ以外にはアルコール、自己免疫疾患、肥満や糖尿病などのメタボリック症候群などが挙げられます。

近年、肝臓の治療法は進歩しており、外科的切除、ラジオ波焼灼術などの経皮的治療法、経血管的治療法、放射線療法、分子標的治療薬、肝移植と、治療法の選択は多岐にわたり、個数、大きさ、広がり(病期)や背景肝の機能、合併症の有無などを総合的に判断して治療が行われるようになってきました。しかしながら、たとえ根治的な治療を行っても再発(転移再発、多中心性再発)は年率15-20%と高頻度であり、肝臓は依然として予後不良な癌腫の一つです。

そこで、予後向上のための取り組みとして、分子標的治療薬、非環式レチノイド、癌ワクチンなどによるアジュバント療法が臨床治験や臨床試験として行われており、その結果が待ち望まれています。

また、基礎疾患であるウイルス性肝疾患に対するインターフェロン、核酸アナログによる積極的な治療は再発抑制につながることを期待されています。

一方、発癌予防の観点から、慢性肝疾患に対して積極的な治療介入を行うことは1.5次予防として必要であり、生活習慣の改善は1次予防として発癌予防に結びつきます。さらに肝発癌や再発を”より早期に”診断する、あるいは治療効果を客観的に評価する目的で、新たな機能画像診断法やバイオマーカーの確立も急務であると考えられます。



新設寄附講座紹介

消化器癌集学的治療学寄附講座

高齢化社会を迎え、わが国の癌患者は増加の一途をたどり、年間約34万人が癌により死亡しています。中でも消化器癌は最も多く、その過半数を占めています。消化器癌に対する根治的治療は外科手術ですが、最近の化学療法や分子標的治療の長足の進歩により、更なる治療成績の向上が目指せる時代となってきました。このような背景から、高度な集学的治療の実践のために『消化器癌集学的治療学講座』を開設しました。

1) 外科手術と化学・分子標的療法を組み合わせ、最適な Onco-surgery の確立

大腸癌肝転移をはじめとした切除不能肝転移に対して、術前に化学・分子標的療法を行うことで肝切除率を改善し、予後向上をはかります。臨床試験により、最適な治療計画を確立するとともに、切除不能症例が切除可能となるための条件を明らかにします。切除可能症例においても、臨床試験により、ナネオアジュバント療法の臨床的意義と安全性を確認します。

2) 新規分子標的治療法の効果予測に関するバイオマーカー探索

Her2 陽性胃癌に対するトラスツズマブや大腸癌に対するベバシズマブなどの効果予測のバイオマーカーや耐性機序を解明します。

3) ガイドラインに基づいた標準治療の啓蒙、普及

4) 集学的治療に係る専門医の育成

消化器癌治療には、消化器外科医のみならず臨床腫瘍医、消化器内科医、放射線科医とのコラボレーションが必要です。本寄附講座の誕生により、診療科を越えたさらに密接な協力体制の構築が可能となり、当該診療領域の専門医の育成や、地域での高度な医療管理や均一な医療を提供する体制を確保できると考えています。



教室メンバー写真



術中写真 右端が特任教授：別府 透

■ 保育士が小児病棟の医療チームに加わりました

平成23年4月より西病棟8階（小児病棟）に待ちに待った保育士が配置されました。小児病棟の医療チームの一員となった保育士の活動を紹介します。

子どもにとって遊びは大切な時間で、遊びの中で成長・発達をします。これまでは看護師が遊び相手となっていました。「もっと遊びたい」という子どもたちに、治療や看護ケアに追われて「ごめんね」と言って断ることもありました。七夕やクリスマスなど季節の行事は看護師のレクリエーション係が中心となって企画し、手分けしてプレゼントを作ったりシナリオを考えたりしていました。

保育士が配置されてから、季節の行事は看護師と保育士が協力して企画し、準備から子どもたちも加わって一緒に楽しく行っています。お誕生日には子どもたちと協力してプレゼント作りや飾り付けをしてパーティーをします。歌ったりゲームをしたりした子どもたちには、「忘れられない思い出になりました」と、とても喜ばれています。院内学級の夏休みには勉強会や習字大会を行いました。寄付していただいたぬいぐるみを賞品にビンゴ大会も行いました。父の日や母の日にはご家族も一緒に制作活動をしました。プレイルームで行うレクリエーションは多種多様、子ども達はワクワクです。お部屋を出られない子ども

たちには保育士が看護師と連携して、お部屋を訪問して遊んでくれます。その子を元気にする遊びを選んでやってくれるところは、さすが保育の専門家です。保育士との関わりが楽しくて「退院したくない」と泣いた子どももいたほどです。

ご家族からも「先生（保育士）の袋の中から次々とおもちゃが出てきて、子どもの目がキラキラと輝いていました」「年齢に関係なく子どもたちが仲良しになっていますね」「安心してそばを離れられました」と嬉しいお言葉をいただきました。

楽しい遊びの時間は、辛い治療を受けている子どもたちに力を与えます。子どもの楽しそうな心からの笑顔にご家族も安心。保育士が配置され、入院中の子どもたちの生活の質（クオリティオブライフ：Quality of Life）は一段と向上しました。



西病棟8階 プレイルームにて

■ 福利厚生情報 学長杯看護部ビーチボールバレー大会開催

去る10月1日に医学部保健学科体育館にて学長杯看護部ビーチボールバレー大会を開催しました。

この大会は、看護部の福利厚生レクリエーション行事で、職員の交流を目的として年1回開催しているものです。

参加した職員は、病棟毎に編成されたチームでユニフォームを作る等して、和気あいあいとした雰囲気の中にも白熱した試合を繰り広げ、更に職員同士の親睦を深めました。

今年は、西病棟5階チームが優勝しました。



ビーチボールバレー大会の様子。

院内ボランティアコンサート

■ 砂川恵理歌さんによる 院内ボランティアコンサート開催

去る9月21日（水）14時から、本院外来診療棟1階ロビーにおいて、砂川恵理歌さんによる院内コンサートを開催しました。



砂川さんは、沖縄出身の介護職の経験を持つ異色のシンガーです。2009年2月に発表したシングル曲「一粒の種」は、ある末期がん患者の言葉を宮古島の人々がリレーして生まれた曲で、その言

葉を一人一人に丁寧に伝えたいと、学校、病院、老人保健施設など、これまで約300カ所でミニコンサートを開いています。会場では、入院患者様や外来患者様、病院関係者など多数の視聴者が集まりました。親しみのある音色を間近で楽しみ、手拍子などをして盛り上がり、患者様は「今日はコンサートを聴けて良かった、感動しました。」と喜んでいらっしゃいました。



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まいります。	
	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) 脳ドック(脳神経外科)	セカンドオピニオン(全診療科) 検査知外来(中央検査部)
			検査カフェ(中央検査部)

外来診療日

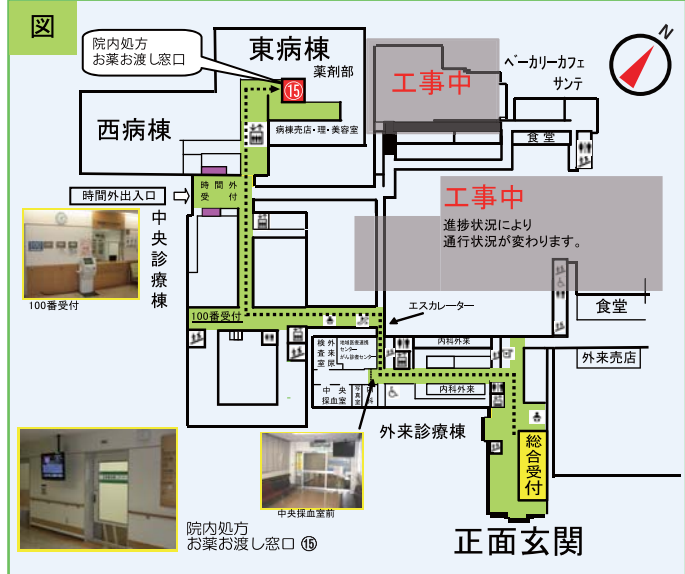
(各診療科の◎印は「初診」「再診」を行っています。★印は完全予約制の診療科です。)
平成23年11月1日現在

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 カウンセリング	◎	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/フューション
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』からバスに乗車、『大学院前』下車
所要時間 15分
- 『交通センター』からバスに乗車、『大学院前』下車
所要時間 15分
- 『阿蘇くまもと空港』からリムジンバスに乗車、『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