



地域がん診療連携拠点病院・基幹型臨床研修病院・協力型臨床研修病院・地域医療支援病院・災害拠点病院・熊本DMAT指定病院・救急指定病院

理念 140年の歴史と設立の経緯を忘れず全人医療を提供します

基本方針

患者中心の医療

患者の人権と意思を尊重します

診療3本柱

がん・救急・予防医療を中心に医療機能の充実を図ります

完結型医療

地域の医療機関と連携し安心できる医療の展開を行います

地域包括ケア

地域包括ケアシステムを推進し地域のまちづくりに貢献します

社会貢献

災害医療派遣・医療情報公開・医療ボランティアの活動を行います

医療人育成

地域医療に貢献できる医療人の育成を行います

豪雨災害タイムライン訓練



当院は災害拠点病院に指定されており、災害時に傷病者を受け入れる役割を担っています。これまで地震災害時に医療を継続するための整備を進めてきましたが、令和2年7月豪雨で病院の浸水を経験してからは豪雨災害を想定した事業継続計画にも取り組んでいるところです。水害の反省から豪雨時に職員が為すべき事をあらかじめ決めておく行動計画表（豪雨災害タイムライン）を策定することになりました。地震災害と違って豪雨災害はある程度予測できるので発災前に準備をする時間があります。豪雨災害を7つのステージに分け、平時をステージ1、洪水注意報発令でステージ2、ステージ3で仮本部設置、ステージ4で本部設置と浸水対策、球磨川氾濫でステージ5、ステージ6、7を復旧、本復旧としました。策定に当たって最も難航したのが、ステージを3と4に上げる指標（トリガー）を決めることでした。ステージを上げるのが早すぎると空振りが多く通常診療に大きな影響を与え、遅すぎると準備が間に合いません。トリガーには球磨川の水位、気象情報、避難情報などいくつかの候補があげられましたがどれも精度が今一つです。そのような時、医療施設の水害対策を研究されていた京都大学防災研究所と清水建設から当院へタイムラインの共同策定の話があり、トリガーとして提案されたのがRRIモデル（Rainfall Runoff Inundation model）です。これは京都大学防災研究所の佐山敬洋先生が開発されたもので、降雨が河川に集まり、河川を流れて氾濫を起こす現象を予測する数式です。現在は全国版RRIモデルが開発され、これを用いると豪雨時の河川の水位を4時間

先まで予測することができます。氾濫直前の本格的な準備を行うステージ4の重要なトリガーは球磨川の水位とRRIモデルによる水位予測とし、高い精度でステージ4が決定されるようにしました。トリガーが決まってからは各ステージの予想時間内に施行可能な各部署の活動項目を盛り込んでいき、令和4年4月にタイムラインが完成しました。

タイムラインは絵に描いた餅ではだめで、検証や見直しなどの運用が重要です。このタイムラインを検証する目的で5月6日に豪雨タイムライン訓練を行いました。平日の午後でしたが152名の職員が参加し、また院外からも多くの災害関係や報道関係の方が来院されました。日曜日の午後にステージ2から4まで上がっていく状況を設定し、トリガーの発動、災害対策本部の立上げ、職員の招集や安否確認、患者対応、防水板設置などの実動訓練を行いました。シナリオを用いて行い、初めての訓練でしたが大きな混乱なく終了しました。終了後に反省会を行い、院内外から問題点や改善点を指摘いただきました。

これから毎年数回はステージ2、時にはステージ3となると予想され、その都度タイムラインが運用されることとなります。今後は使用経験を積んでより良いものに改訂していきたいと思っております。また、先の水害では県内で65名の方が亡くなりましたが、豪雨災害から命を守るツールとしてタイムライン防災が広く社会に普及することを願います。

人吉医療センター DMAT 医師 下川 恭弘

ご挨拶

初めまして。5月より人吉医療センターで勤務させていただくことになりました、椿原拓樹と申します。

長崎大学出身で、熊本医療センターで研修医として2年間勤務し、昨年度熊本大学消化器外科に入局しました。

今年で卒業後4年目になります。元々、中学生まで人吉で暮らしており、10年以上ぶりに帰ってくるようになりました。以前と変わらない部分と、大きく変わった部分とを両方感じながら生活しています。

今年一年の目標としましては、自分の専門分野に関わらずできるだけ幅広い内容の医療を経験し少しでも身に

つけたいと考えております。そのためにも、広くアンテナを張って多くの症例、分野を勉強させていただければと思います。

自分なりに努力して参りますので1年間よろしくお願ひいたします。



外科 椿原 拓樹

5月より人吉医療センター婦人科に勤務させていただく事となった西内伸輔です。生まれも大学も宮崎出身で、気質も当然ながら宮崎人なので、熊本人から見ると気合の入っていないナヨナヨしたヤツに見えるかと思ひます。大分、岡山での勤務経験ありますので、そこで打たれ強くはなっている筈です。

私は趣味が多い方で、人吉は少女漫画ですが夏目友人帳の聖地と聞いておりますので、こちらに来てまずは全巻制覇してゆかりの地も回ろうかと思っております。

話が大きく逸れましたが、昨年、一時産婦人科が閉鎖状態となり、今回、婦人科のみの立ち上がりとなりました。

た。良性疾患中心に診ていく予定ですが、色々な症例は経験するのかなあと思ひます。

地域や病院のために微力ながらお役に立てることが出来れば幸いです。

これからどうぞ宜しくお願いします。



産婦人科 西内 伸輔

令和4年度診療報酬改定について

「診療報酬」は2年に1度大きな改定がなされます。今年度はその年に該当し、当院も年明け早々から準備を進めてまいりました。

今回の改定では(1)「新型コロナウイルス感染症等にも対応できる効率的・効果的で質の高い医療提供体制の構築」、(2)「安心・安全で質の高い医療の実現のための医師等の働き方改革等の推進」の2つが重点課題とされ、(3)「患者・国民にとって身近であって、安心・安全で質の高い医療の実現」、(4)「効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上」と併せた4つが基本的視点・具体的方向性として示されました。

実際に前述しました方向性にそった点数が新設され、医療機関もその対応を迫られることとなりました。

また、従来の「感染防止対策加算」から「感染対策向上加算」への見直し、「外来化学療法加算」から「外来腫瘍化学療法診療料への見直し」について対応を迫られる病院が多かったのではないのでしょうか。「感染対策向上加算」は従来の「感染対策向上加算」施設基準に加え、新興感染症への対応を念頭に保健所や地域の医師会との連携や訓練といったものが要求されております。「外来腫瘍

化学療法診療料」についても抗悪性腫瘍剤投与について、より充実した院内体制が求められます。さらに、各病院が本当に対応に苦慮したのが「一般病棟用重症度・看護必要度」の見直しかと思われまふ。従来の評価項目から「心電図モニター」が削除、「点滴ライン同時3本以上の管理」から「注射薬剤3種類以上の管理」に変更、「輸血や血液製剤の管理」点数が1点から2点に変更となりました。これにより、昨年度まで急性期一般入院料1を算定していた病院において相当数が2や3への変更を余儀なくされたのではないのでしょうか。

当院としましては前述しました項目につきましては何とか引き続き算定できる見込となっております。今回の改定に伴い、3月までと同じ診療なのに金額が変わった等疑問に思われる方もいらっしゃるかと思ひます。新しい点数等周知には努めてはおりますが、不明な点等ございましたら会計窓口までお尋ねください。今後も「球磨医療圏の中核病院」として国の医療政策に対応できる機能の維持・強化に努めてまいりますので、よろしくお願ひいたします。

医事課 青木 ルリ子

研修医挨拶



初期研修医1年目の大河原有真と申します。4月から2年間お世話になります。大学は熊本大学を卒業しました。出身は大分県日田市です。ここ人吉と同じく盆地で、水害の被害にも過去には遭いました。人吉に来た理由としましては、地元と似た雰囲気落ち着くという理由と、3年生の時の地域実習でお世話になった際に先生方にも大変よくしていただけましたし、コメディカルの方たちにも優しく接していただいていたので、ここでなら充実した研

修ができると考え、選ばせて頂きました。

大学では、軟式テニス部に所属していました。コロナ禍の中、活動は限定されたものになってしまいましたが、かけがえのない友人や後輩たちと出会うことができました。

ここ人吉では、温泉やおいしいごはんやお酒を楽しむだけでなく、医師として成長していけるよう日々精進してまいりますので、よろしくお願いします。

臨床研修医 大河原 有真



4月から人吉医療センターでお世話になっております。初期研修1年目の米田(コメダ) 征義です。出身は菊池市で、中高は佐賀の弘学館、その後、博多の予備校で三年間過ごし、石川の金沢医科大学を卒業しました。

学生時代はサッカー部に所属していました。部活をするか部屋でダラダラ過ごすか釣りに行くか、とほぼ決まり切った日常を6年間送ってきたので、新しい環境に頭と体がついてくるこ

とが出来るとも不安ですが、一日でも早く人吉の医療に貢献できるように精進したいと思います。

始まって数週間ではありますが、病院の先生方をはじめ、スタッフの皆さんがとても親切で、人吉医療センターで初期研修ができて良かったと感じております。これからいろいろなところでご迷惑をおかけすることが多々あるかと思いますが、ご指導よろしくお願いします。

臨床研修医 米田 征義



4月から2年間研修することになりました。田上 貴仁です。出身は人吉で高校まで人吉で暮らしていました。出身大学は福岡の産業医科大学です。大学での卒業試験に阻まれながらもようやく人吉医療センターで研修を始めることができました。学生時代はフットサル部に所属し、7年間充実した大学生活を送ることができました。最初に救急科を研修させていただき、手技や患者の方との関わり方など教わり少しずつできることが増えてきました。また、多くの先生方と接しご教授いただいたりと人吉医療セン

ターならではの良さを実感しました。この研修医の2年間という時間はこれから医師としての考え方や経験のベースとなる貴重な時間だと思っています。その時間を出身である人吉の人吉医療センターで学べるということをとっても光栄に思います。まだまだ未熟者で、ご迷惑をおかけすることもあると思いますが、出来る限りの努力は致しますのでどうか宜しく願い致します。

臨床研修医 田上 貴仁



4月よりお世話になります。研修医の徳永です。実家が転勤族だったので出身と言えるか微妙ですが、福岡出身、熊本大学卒です。

2月に結婚した妻と猫2匹で、最初の2ヶ月間は病院の川沿いの世帯寮に住んでいます。基本静かですが、うるさくならないよう気をつけたいと思います。3月末の多忙な時期に複雑な条件でも快く手続きして頂いた事務の皆様有り難うございました。

最近になって少しずつ趣味のようなものが出来て来ました。猫だけでなく動物全般好きで、めちゃくちゃ甘党なデブだった

んですが、スイーツを甘く感じるために飲んでいたコーヒーがいつしかコーヒーを美味しく飲むためにスイーツを食べるようになり、コーヒーも拘ってまではないですがハマっています。国試勉強期間中にゴルフとボルダリングも面白いなーと感じ、人吉にはゴルフコースが多いと聞いたので、打ちっぱなしで練習してラウンド回りたいと思っています。

こんな感化されやすいミーハーな人間ですが、仕事はきっちり頑張りたいと思います。

ご指導ご鞭撻の程よろしくお願いします。

臨床研修医 徳永 雄大



初めまして！熊本大学卒業、福岡出身の村上隼人と申します。人吉医療センターで2年間研修させていただきます。よろしくお願いします。

私は、約20年前にラ・サール高校を卒業し、一度東京理科大学に入学しました。理科大では、北海道の長万部キャンパスでスキーやゴルフやジーンズスカンを満喫しましたが、何やかんやで中退し、地元の福岡に戻りました。福岡のユニクロで裾直しをしながら勉強し直し、なんとか熊本大学に入

学・卒業して、現在に至ります。

人吉に来てまだ数日ですが、人吉の自然の豊かさ、人々の温かさ、やさしさを感じています。スタッフの皆さんには度々ご迷惑をお掛けしてしまうと思いますが、1日でも早く一人前の医師になれるよう頑張ってお参りますので、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いします。

臨床研修医 村上 隼人



こんにちは！天草市出身、埼玉医科大学卒業の矢野健太と申します。高校まで熊本にいたにも関わらず人吉には一回も来たことないまま人吉医療センターで働くことになりました。まだ住んで1週間とちょっとですが自然や温泉がたくさんあるためとても充実した毎日を送ることができています。大学ではフットサル部に所属しておりましたが、サッカーは小学校の時にちょっとやっただくらいでずっと野球部だったのでサッカーの知識はほとんど

ありません。漫画やドラマ、芸人ラジオなどインドアなことも好きなので共通の趣味がある方は気軽に話しかけていただけると嬉しいです。最初は業務を覚えるのに必死で至らない点も多くあると思いますが、1日でも早く人吉の医療に貢献できるように日々努力して参りますので、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いします。

臨床研修医 矢野 健太

地域の医療を未来へつなぐ～私たちのミッション～ 令和4年度 各部署目標

薬剤部

1) 入院患者における薬物療法の質と安全確保

- ① 病棟薬剤業務の充実－医師への処方支援とその評価、特定薬剤治療管理料算定件数の増加、疑義照会の評価
- ② 薬剤管理指導件数の病棟での活動時間あたりの件数増加－麻薬管理指導加算の病棟での活動時間あたりの算定件数増、退院時薬剤情報管理指導料の病棟での活動時間あたりの算定件数増、薬剤管理指導料1の病棟での活動時間あたりの算定件数増
- ③ 退院後の薬物療法継続に向けた取り組み－ポリファーマシー対策（薬剤総合評価調整加算算定）

2) 外来患者における薬物療法の質と安全確保

- ① 薬剤師外来の充実－連携充実加算の算定件数増
- ② がん薬物療法の質と安全確保－レジメン管理、支持療法の提案と評価

- ③ 在宅医療への支援
- ④ 救急外来への支援
- ⑤ 地域連携による薬物療法の適正化－連携シートの活用、患者のための薬局ビジョンの実現
- ⑥ 各診療科への支援－保険薬局と協力したポリファーマシー対策

3) 薬剤師スキル向上

- ① 学会、研修会等への参加
- ② 各種認定薬剤師取得への取り組み

4) 薬物療法にかかる教育

- ① 院内医療スタッフの教育
- ② 地域薬剤師会の教育

5) 災害時に対応できる体制づくり

- ① 採用医薬品の定数等見直し
- ② 紙媒体での薬剤オーダーマニキュアル化

画像診断センター

1) 医療の質・安全

- ① 撮影時における転倒・転落防止
- ② 被ばく低減への取り組み（線量の見直し・管理）
- ③ 資格取得をおこない各モダリティの専門性を高める（技術・安全・管理）
- ④ インシデントレポート、0（ゼロ）報告の推進（報告・連絡・相談）

2) 職員満足度の向上

- ① 習得可能な業務ローテーションの実施
- ② 超過勤務の縮減、年休取得率の向上
- ③ 学会発表を含めた関連学会の参加推進

3) 患者満足度の向上

- ① 検査待ち時間の短縮
- ② 放射線診療を受ける者への情報提供

4) 予防医療の推進

- PET-CT 検診の啓蒙活動（市民講座・病院フェスティバル・ホームページ等）

栄養管理室

1) 患者の食事満足度を高める食事サービスの実施向上

- ・嚥下・咀嚼困難な患者の食種、献立の見直しを行い、幅広い患者への食事満足度向上を図っていく。
- ・提供食の5割を占める治療食の内容を見直し、患者満足度の向上、退院後継続可能な治療食の提供を行う。

2) 急性期、周術期の栄養管理の充実

- ・「重症患者の栄養療法ガイドライン」に基づいて、急性期

- に重点を置いた栄養管理マニュアルを作成する。
- ・予定手術の入院前から自宅退院まで、病態ごとの栄養指導の資料を見直し、状況に応じた栄養指導の充実を図る。

3) 病院管理栄養士としての資質向上

- ・担当病棟の交替に際し、栄養士間での知識の平準化を図る
- ・業務の適正化を図るため、栄養管理や指導内容をリサーチクエスチョンにおこし、臨床研究の足がかりとしていく
- ・関連学会や研修会の参加推進

リハビリテーションセンター

1) 平均在院日数短縮化・収益改善に貢献する。

- リハビリテーションの質と量を充実させ、早期離床・全身機能改善・ADLとQOLの向上拡大を目指し、早期転院や社会復帰を支援する。

- 2) 超過勤務削減と加算収益増加を図る。直接業務（治療時間）と間接業務を見直し合理化を進める。
- 3) 院内外へ自院や自己をアピールし、企業や職能団体の一員として社会貢献を果たす。学術研鑽等に励み、個人およびリハ部門全体のスキルアップを図る。

臨床工学部

1) 医療機器管理の強化と安全性の確保

- ① ER・HCU・手術室・病棟等への医療機器メンテナンスの充実と技術支援
- ② 医療機器のレクチャー（各病棟等）

2) 手術・治療・検査の質の向上と安全性の確保

- ① 高気圧酸素治療を取り入れた質の高い医療の提供を図る。施行数 UP
- ② 各診療科への技術支援とその評価、治療条件の提案とその評価、インシデント報告推進と対策立案評価。感染防止のための手指消毒の促進と評価
- ③ 技士の業務領域の拡大－手術、内視鏡、PM、CART、HT、MEP、ECMO、自己血回収装置等

- ④ ECMOの実践とその評価
- 3) 業務効率を図る
 - ① 早出・遅出勤務を積極的に活用し、効率的な業務体制をとる
 - ② タイムマネジメントの向上（病棟・外来との情報共有と時間調整）
- 4) 職員満足度の向上
 - ① 年休取得率のUP、時間外の削減
- 5) タスク・シフト/シェアを推進する
 - ① 医療法改正による追加業務ができるようになるための研修を履修する
 - ② 教育・トレーニング・ナーシングスキルの活用
 - ③ 追加業務の推進：動脈穿刺・抜針（透析）、血管確保・薬剤投与・内視鏡カメラ保持・操作（手術室）等

治験センター

1) 臨床研究及び市販後調査・治験等の推進

- ・新型コロナワクチン先行接種後の自院データ活用、およびチーム研究支援など、課題解決に資する調査研究支援（地域医療活性化への寄与）
- ・EBM 推進のための多施設共同試験等の実施とデータの質の担保（関連スタッフの連携強化）
- ・臨床研究研修者対象の個別研修の継続

2) 臨床研究・市販後調査等の診療上の連携、医療の質や機能向上の支援

- ・ covid-19……情報提供・転院後の連携 (IRB 申請、PMDA 報告支援、ワクチン副反応情報提供など)

- ・臨床指標の開示……臨床試験・市販後調査等の受託状況・実施率など

- ・地域医療機関と連携し、質の高い研究・調査等の調査完遂率を目指す。

3) 臨床研究法施行および統合指針に伴う研究体制の維持

- ・認定 IRB(CRB) 承認試験、および、近隣医療機関実施の臨床試験等の倫理審査と企画支援
- ・「倫理審査委員会」委員の倫理研修継続
- ・各種指針の改訂に伴う体制整備、標準業務手順書の改訂
- ・チームによる研究推進（前向き観察研究の推進）

医療福祉連携室

1) 地域連携強化・医療機能分化を促進する

【紹介数の増加】

訪問や Web 等 ICT 利用による開業医への働きかけと情報共有。手術・放射線治療・医療機器利用等の件数増。

【逆紹介の推進】

地域医療機関や外来との連携等を図り、病院機能の向上と診療の充実を目指す。

【非常時の連携体制構築】

災害や感染対策における医療の維持や病床調整を可能にする。

【病院経営を意識した病床運用】

地域情勢や各種データ、診療報酬等の分析を行い対応する。

2) 地域在宅医療サポートセンターとして地域包括ケアを推進する

【KMN の活用】

医療・介護での利用促進を図り、ACP やパス等も含む情報共有にて院内外のネットワークを推進する。

【地域研修会の開催】

Web 等含めたハイブリッド方式にて医療介護従事者向けに積極的に開催（各部署と協力して 2 回/月以上）。

【地域連絡会等の開催】

ICT 活用による地域の協議会や各機関との連絡会等にて、地域ネットワークづくりを進める。

【在宅医療サポート推進】

入退院支援強化や訪問診療、訪問看護等の導入支援、在宅（施設）看取りに取り組む。

【ACP 推進】

各部署と協力して院内外への広報・周知とシステムづくりを行う。KMN 等 ICT 活用を推進する。

3) 患者支援の充実・質向上を図る

【住民教育】

Web も利用して、地域医療サポーター制度や患者会、出前講座等を開催（各部署と協力して 60 回/年目標）。

【患者サポート体制の充実】

他部署との協力にて、相談窓口としての利用を促進する。メンタルケア、苦情対応等も含む。

【企画立案・広報周知】

患者サービス向上に繋がるアイデアを出し実行する。様々なツール活用にて他部署と協力し広報活動も行う。

【学会参加・資格取得等】

自己研鑽を通じた人材育成にて患者支援の質向上を図る。

【業務整理・改善】

超過勤務の縮減、インシデントレポート活用等にて、患者支援の質向上につなげる。

第 32 回 JCHO 人吉医療センター研究発表会開催

令和 4 年 4 月 21 日に開催された第 32 回 JCHO 人吉医療センター研究発表会に参加しました。今回は、臨床工学士 1 名、看護師 3 名、歯科衛生士 1 名、薬剤師 1 名からの計 6 題の発表がありました。今回も前回と同様に当院の 3 階講堂と Web での開催ということでしたが、講堂には多くの職種の方の参加がありました。私は教育研修・広報・図書委員会のメンバーとして受付を担当し、入り口で参加者が密にならないように、委員会の方と協力し、与えられた業務をスムーズに務めることができました。

また、COVID-19 患者の演題や起床時の口腔ケアが 1 番大

切であるということが発表演題の中で特に印象に残っています。4 月に入職し、他職者の発表を聞いてもまだまだ分からない言葉が多く、研究内容を全て理解するのは困難でしたが、研究発表会に参加したことで日々の取り組みや課題などを把握、理解することができ、改めてチーム医療が大切であることを実感しました。これから、研究発表会をはじめ色々な場に参加することで、様々な知識を吸収し、今後の業務に活かしていきたいと考えました。

総務企画課 井上 稜大

参加者募集 !!

～ ファーストエイド開催のご案内 ～

2022年7月23日にファーストエイド実技コースを、7月24日インストラクターコースを4年ぶりに開催することとなりました。このコースは、救急・急変時に専門的な救急処置が開始されるまでの間、緊急性を判断し、一時救命処置（BLS）、止血・包帯法や創傷ケアなどの応急処置、急性症状への初期対応ができる看護師を養成することを目的としています。

昨今、水害や震災などの災害に度々遭っており、地域の救急医療の質の向上が求められています。人吉・球磨地域の看護の質の向上、緊急・応急処置の知識の向上のために、ファーストエイドナースとなり、視野を広げませんか？参加をお待ちしています。

受講申込 URL
<https://www.jaen.or.jp/portal/>

6階病棟 看護師
 三倉 範子

ファーストエイド実技コース
 ～ 緊急・応急処置のための緊急性・応急処置 ～
 本コースは緊急・急変時に、専門的な応急処置が開始されるまでの間、ファーストエイドナースの役割を履ます。適切な緊急・応急処置ができる看護師を養成することを目的としたコースです。
日時 2022年7月24日(日) 9:00～13:00(予定)
場所 人吉医療センター
対象 「ファーストエイドe-Learning修了試験」に合格されている看護士
定員 24名
受講料 7,000円
 ※特別ファーストエイドキッドが付きます
 ※通員に受講済みの方、インストラクターの方 5,000円
受講申込 日本救急看護学会ポータルサイトよりお申し込みください。https://www.jaen.or.jp/portal/

ファーストエイドインストラクターコース
 ～ 緊急・応急処置のための緊急性・応急処置 ～
 ファーストエイドナースとは、場中状況に合わせて発生する様々な緊急・急変時に、専門的な救急処置が開始されるまでの間、看護職として適切な緊急・応急処置ができる看護士をいいます。
 ※本コースは、「ファーストエイド実技コース」を履修するインストラクターの育成を図るコースです。
日時 2022年7月23日(土) 12:00～16:00(予定)
場所 人吉医療センター
対象 以下の条件全てを満たす看護師の方に限ります。
 ●日本救急看護学会会員であること
 ●基礎的救急処置(救命救急処置)以上の研修修了があること
 ●心臓蘇生法(救命救急処置)の修了が完了していること
定員 12名
受講料 12,000円
受講申込 日本救急看護学会ポータルサイトよりお申し込みください。https://www.jaen.or.jp/portal/

内山クリニック歯科(登録医)以前と同じ場所へ～再建のお知らせ～

2020年の豪雨災害後、駅前のモゾカタウン(仮説商店街)にて診療をされていた当院の登録医である内山クリニック歯科さんが、この度、以前の場所へクリニックを再建されましたのでお知らせ致します。

クリニック名: 内山クリニック歯科
院長: 内山 順誠 先生
住所: 〒868-0004 人吉市九日町6
電話番号: 0966-22-2069
診療科目: 歯科、小児歯科、歯科口腔外科、矯正歯科
診療時間: 月～土 9:00～13:00 / 月・火・水・金 15:00～19:00
休診日: 土曜午後、日曜、祝日、木曜午後(訪問診療)
その他: エレベーター完備



広々とした待合室の大きな窓からは人吉城跡、球磨川の絶景がご覧いただけます。
 待合室にはボルダリングもあり、歯科治療と共に癒しと楽しみも味わえる空間となっています。

書籍紹介

大学医学部の歴史と蛇松線

著: 永岡仁志 熊日出版



本書は、著者永岡氏が新型コロナウイルス感染症の流行で増えた在宅時間を活用し、「大学医学部の歴史」、「大学歯学部部の歴史」、「大学薬学部部の歴史」、そして著書のタイトルにもある「蛇松線と東海道線」について調査し、まとめられたものです。

著者が各学部や鉄道の歴史だけではなく、その歴史的背景、現在のデータまでを膨大な数の参考文献、参考資料を詳細に調べ上げ、分析されていることに驚きます。

現在の医療を支える各学部の成り立ちや蛇松線の歴史を知るために、万巻の書を紐解く必要はありません。

本書、「大学医学部の歴史と蛇松線」の中にきっと貴方の身近な学校や出身校が見つかります。

