



syoun



2016 September

No.529

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 135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

患者中心医療

患者の人権と意思を尊重します

患者診療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

地域の医療機関との連携を行い
安心できる医療の展開を行います

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

医療に携わる喜びが持てる医療人の
育成を行います

人吉球磨さわやか大学



この度、当院にて標記大学の定例学習会が開催されました。「人吉球磨さわやか大学」とは、「幅広い学習と新たな交流の機会を提供することによって、高齢者の方々の健康と生きがいづくり、そして社会参加の促進を図るとともに、高齢社会のリーダーとなっていただくこと」を目的として活動されている団体です。(熊本さわやか大学校パンフレット一部抜粋)

学習会の模様を大学事務局長の米津實氏より寄稿して頂きましたので、ご紹介致します。

人吉医療センター内での8月定例学習会、ありがとうございました。今回は副院長先生の講演、そして改築中の地域医療の拠点としての医療センターの役割やドクターヘリポートなど院内の見学をさせていただきました。

今回は「人吉球磨さわやか大学」8月定例学習会で「高齢者の病気と予防」をテーマに田浦尚宏先生に講演をしていただきました。

医療センターは地域性からか救急患者も高齢者が多く、全体の4割を占めるとのことでした。また、高齢者は薬の服用量も多く、7種類以上の薬を服用する状態(ポリファーマシー)では、新たな薬をもらうことで重複したり飲み合わせによる副作用が起きたりする危険性があるため、本人は勿論のこと

家族もどんな薬を服用しているか「お薬手帳」等を利用してながら管理をしなければいけないという事を学びました。

現在の高齢化社会において避けては通れない介護問題では、会員の中にも過去に介護を経験した人・現在介護をしている人がいます。認知症などの介護でうまく意思疎通ができず、介護する側もされる側もストレスが溜まって体調を崩し、辛い思いをした人もいます。

今回の講話で認知症ケアの手法「ユマニチュード」を教えてくださいました。ケアに必要なのは「見る・話す・触れる・立つ」という優しさを伝える4つの技が大事である事。介護する側の都合で行動するのではなく、不安を取り除くことで行動が大きく変化するという事を学び、心強く思いました。

今回の講話で学んだことをこれからの自身の健康管理、社会貢献へと活かしていきたいと思えます。

また、医療センターは救急・総合医療のみならず、災害拠点病院や第2種感染症指定病院で有事に備えて準備がなされており、地域の人々の健康回復のための施設であるという事を改めて感じました。ありがとうございました。

人吉球磨さわやか大学
事務局長 米津 實

内閣府主催

総合防災訓練

H28年8月6日、南海トラフ地震を想定した内閣府主催の総合防災訓練に参加しました。災害が発生した場合には、国の行政機関、地方公共団体、その他の公共機関、民間の団体も併せた防災関係機関が一体となり、連携して災害に対応することが求められます。今回、人吉医療センター DMAT は、愛知県名古屋市の県立名古屋空港（小牧）を参集拠点とした訓練に参加しました。

訓練は、被災した病院へ派遣され、押し寄せる被災患者に対し応急処置と病院が継続して医療ができるよう支援を行い、また自衛隊機やドクターヘリなどの空路で運ばれた被災患者を被災が少なかった安全な地域の病院へ搬送するなど行われました。これは全国の医療スタッフ



や自衛隊、警察と消防が連携して行う訓練であり、災害時にどのような活動を行うのか各機関で確認しあう意味でも、とても重要な訓練でした。

今年4月には熊本地震が発生し、今なお甚大な被害が残っております。幸い人吉・球磨地方での被害は小規模なものでしたが、今後も他人事では無いことを念頭に置いて、備えを行っていききたいと思います。

人吉医療センター DMAT 立開 光義

新任の挨拶

皆さんこんにちは。9月より麻酔科に赴任してきました、城 嘉孝です。どうぞよろしくお願い致します。

前任の施設は熊本市市民病院で、集中治療部の責任者として主に集中治療室（ICU）の重症患者管理を担当しておりましたが、今回の人吉医療センターへの異動では、ほぼ手術麻酔に専従させて頂くことになりました。前任では手術麻酔は週1～3例程度でしたので、外科系の先生方には色々とお迷惑をおかけすることもあるかと思いますが、どうぞ温かい目で見守ってください。

ところで、昨年3月にも引越しを行いました。その際に自家用車を処分して、主に自転車で移動するようになりました。こちらにも愛車を持ち込みましたので、自転車で駆け回って人吉の街の様子を徐々に覚えていきたいと思っています。平成2年を最後に、しばらく人吉を訪れていませんでした。その時とは医療センターの建物もすっかり変わっていましたが、街の雰囲気も変わったように感じます。新しい人吉の街にとけ込めたらと思います。

中央手術部 部長（麻酔科） 城 嘉孝

突撃インタビュー！



麻酔科
城 先生

9月1日付で、熊本市市民病院より麻酔科に城 嘉孝先生をお迎えし、平成28年度後半を新たな診療体制で臨むこととなりました。麻酔科の先生は、他の診療科の先生と比べると院内でお会いする機会が少ないため、今回先生へ突撃インタビューを試みました！

1. 人吉・球磨の印象はいかがですか？

A：平成2年に麻酔科の研修で初めて人吉に来たんです。あの頃はまだ総合病院のときだったので、病院がすごくきれいになっていて驚きました。スタッフの皆さんはとてもフレンドリーで仕事がしやすいです。頼みごとをした時の対応が早く助かっています。

2. 人吉医療センターにおいてになられた決め手はなんですか？

A：やはり熊本地震で入院診療ができなくなったこと。そのほか他には、これまで医療センターは麻酔科の認定病院ではなかったけれど、自分が来ることで認定病院になれること、今まで西村先生がお1人で頑張っていたので先生の負担軽減になることなどお互いのニーズに合うと思ったから。それに認定病院になると研修医の受け入れもできるようになりますね。

3. 熊本市から人吉市に移住されることについてご家族の反対はありましたか？

A：家族からの反対は全くありませんでした。自分のやりたいことを応援してくれています。妻も仕事をしていてすぐには辞めることができないので、単身で人吉に来ました。

今後10月5日に銀婚式を迎えるんですが、週末は熊本市内に帰ろうかなと思っています。

4. ご自身の性格をせっかちと評されていましたが、せっかちにまつわるエピソードや失敗談があれば教えてください。

A：麻酔科医はみんなせっかちですよ（笑）。患者さんが急変した時とか緊急手術が入った時にのんびりしていたらいけないでしょ？

最近で失敗したことは、妻が人吉に来るときに車を借りようと思ってレンタカー屋さんに行ったんです。財布とかも全部準備してお店についたら免許証忘れたことに気づいて一回自宅まで取りに帰りました。

5. 人吉・球磨で挑戦してみたいことがあれば教えてください。

A：熊本城マラソンは医療スタッフとして関わっていましたが、今年は人吉春風マラソンに出たいと思っています。それと、山登りのコースが書いてあるパンフレットを買ったのでトレッキングをしてみたいです。

とても気さくな先生で色々なお話を伺うことが出来ました。城先生、ご多用の中インタビューに対応して頂き有難うございました。

ひまわり会（乳がん患者会） メイク講座開催

東京より講師を迎え、加齢に伴うアザ、シミ、くすみ、化学療法に伴う皮膚変色をカバーするメイク講座を8月22日、午前に医療者を対象としたクローバーネット研修を開催しました。5月より研修日の調整を行ってまいりましたが、ひまわり会協賛により平日の午前開催ということで参加者が少ないのではと心配しましたが、21名の参加があり関心の高さを実感しました。また、前日より台風9号が関東地方に北上し、飛行機が欠航し講師が来院できないのではないかと心配しましたが、前日入りをして頂き、無事研修を開催することができました。

同日午後より、乳がん患者を対象としたひまわり会研修を同テーマで行いました。みなさん、勇気をもってお化粧を落とし、素颜になり、講師の指導のもとスキンケアからメイクまで実際に行ってもらいました。参加者の方から「普段、化粧はしなかった。これからしないとね」「こんなに自分のために時間をかけることなかったわ」などの声が聞かれました。また、熊本市内方面からの参加者もおられ、熊本地震から今でも車中泊をされており、「今日は気分転換に来ました」と話されていました。

現在「アピアランスケア（外見のサポートを通じて、患者のQOLを向上させる取り組み）」が注目されつつあ



ります。疾患の治療に伴う外見の変化は、自信を失う要因になります。お化粧、ウィッグ、補整下着などアドバイスを行うことで、心を立て直し、自分らしさを取り戻すきっかけになればと考えています。実際、今日の参加者は最初、緊張気味で参加者同士で会話をすることも少なかったのですが、講座が進むにつれ参加者同士で褒めあい笑顔が絶えず、講師を自分の元に呼びメイク方法を探ねるなど積極的に参加されていました。この光景をみて私は、外見をサポートすることが重要ではなく、「きれいになった」と自分以外の人に声をかけてもらうことが自信につながり、QOLの向上につながると考えました。私自身も参加者から今回のテーマについてお褒めの言葉を頂き、自信につながりました。これからもアピアランスケアを積極的に取り組んでいきます。

次回、ひまわり会は、10月24日「乳がん手術後の下着・パッドについて」を予定しています。

看護師 山下 ルミ

地域包括ケア 在宅療養後方支援病院

地域包括ケアの推進のために、当院も「在宅療養後方支援病院」として届出を行います。在宅療養後方支援病院とは、在宅療養されている患者様やご家族が安心して自宅で過ごせるように、緊急時、在宅医療を行っている医療機関（以下、在宅医療機関）の患者様の後方支援を24時間体制で行っていきます。在宅医療機関と定期的に情報交換を行い、患者様の情報を把握し、緊急時における迅速な対応及び入院受け入れの後方支援を行います。やむをえず、当院での入院が困難な場合には、適切な医療機関を調整します。

登録についてお問い合わせは、人吉医療センター 医療福祉連携室へご連絡下さい。



医療福祉連携室 田頭 隼人

臨床研修医挨拶

協力型研修医として済生会熊本病院から参りました、中野愛子と申します。5/30から眼科2週間・小児科1か月半・産婦人科1か月と救急外来日当直でお世話になりました。つい先日、新人挨拶を投稿させて頂いたかと思うと、早くも研修修了挨拶の依頼を承り、本当に充実したあつという間の3か月間だったと感じております。

童顔なせいか親しみやすいとは言われますが、実はシャイで人見知りなもので、最初は初めての土地で上手く打ち解けられるか不安もありました。関わって頂いた方のお顔とお名前は早く覚えるようにして、自分からもなるべく話しかけようとしてきましたが、そんな不安はすぐ忘れてしまうほど人吉の方々は皆優しく、業務以外でも色々な所で助けて頂きました。

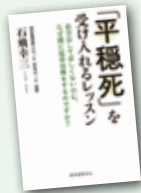
特に、同期にはカルテの使い方など基本的なことから

教えて頂いたり、美味しい飲食店に連れて行ってもらったり、院内外で仲良くしていただき、本当にお世話になりました。清掃の方が院内を日々整えて下さったり、事務の方々に細やかなお心配りを頂いたり、診療科間の連携が密であったのも印象的で、働きやすい環境に恵まれているなと日々感謝しておりました。

幸運にも、社員旅行や花火大会にも参加させて頂き、せっかく打ち解けて仲を深めてこられた頃にもうお別れかあ…と名残惜しいですが、今後ともご縁を大切に関係を繋げられていけたら有り難く思います。9月は済生会に一旦戻り、10月からまた院外研修へと転々となりますが、人吉で学んだことを生かしながら今後も頑張って参ります。3か月間、本当にお世話になりました。



済生会熊本病院 協力型臨床研修医
中野 愛子

書籍
紹介

『「平穏死」を受け入れるレッスン』
～自分はしてほしくないのに、なぜ親に延命治療をするのですか？～

【著：特別養護老人ホーム 芦花ホーム医師 石飛 幸三 / 発行：誠文堂新光社】

皆さんは「平穏死」と聞いて何を思うだろう？誰もが望む死のあり方ではないだろうか？果たして今の日本で実現されているのだろうか？この本は、その当たり前の望みを実現する為、今後の医療のあり方につき分りやすく提言する。

著者は81歳で高齢者施設の常勤医。若い頃はアリストテレスの「医師の使命はいのちを救うことにある」との言葉を胸に、外科医として医療の最前線にいた。そこでは「命は救いさえすればよいもの」「死は敗北」であった。だが、患者の術後の「生きる意味」「QOL」を問い始めた60歳頃から、人生最終章における医療の意味を考えるようになる。そんな折、ホスピス創始者のシシリー・ソングラスと出会い、「不治の病の方（著者は「老衰」は病気ではなく、治療を要しない不治のものと捉える）にとって必要なのは医療（キュア）ではなく、その人の尊厳を保つ生活支援（ケア）である」と教えられる。そして10年前に現職となり、多くの入所者を看取る中、家族らの希望で栄養チューブにつながれベッド上で過ごす認知症高齢者の姿に「本人にとって幸せな最期だろうか」と疑問を抱くようになる。「施設での死＝職員の手落ち」とされがちであった時代、家族らの望むまま栄養と水分を入れ続け、体調異変時は病院へ救急搬送後に胃瘻造設。それはその人が望んだ姿なのか？終末期には終末期の栄養量・水分量があるはずと著者は訴える。

さらに話は、現在の医療の問題にまで及ぶ。老衰が進み、もはや栄養を必要としなくなった高齢者に対し、機械的に栄養を入れ続けている胃ろうや中心静脈栄養から「日本人の医療依存」の現状を指摘する。日本財政を揺るがす医療費の増加についても、高齢者の不必要な病院受診を促すものとして「国民皆保険制度の功罪」に言及。その受診しやすさは、検査好きの日本人を作り上げ、施設にいる90歳の認知症高齢者から病気を見つけ出し、本人

の望まない不必要な治療を増加させる要因になっているとする。欧州では、老衰と人生途上の病気との区別は明確にされているのだという。高齢者のがんも原因は老化だということだ。高齢者に対する最善の医療とは、「誰のために、何のために最善なのか」を考える必要がある。自分にできることとして「リビングウィル」の重要性も語られ、最新の医療技術も、その人の人生のどの時点で行うか、その人の生き方を踏まえてどう適応するか、十分に考慮すべきことだと説く。著者が友人から贈られた言葉が印象的であった。「今後は、患者の死生観を汲んで医療の意味を考える医者が求められる」と。

著者は、「高齢者ケアにも緩和ケアの発想を」と唱えている。むしろ老衰の場合、自然の摂理にまかせたら、人は苦しまず、安らかに息を引き取ることが出来るのだという。「死を迎える人は、いのちを終えようとしているから食べないのだ。食べないから死ぬのではない」（医学生のパイブル『ハリソン内科学』）という言葉引用し、その人の持つ生命力に寄り添いながら自然なかたちで迎える死が「平穏死」であり、それこそ死を迎える為の体が望んだ仕組みと説くのである。そして、その過程を家族も共有することが、「自然な死」を受け入れ、「穏やかな死」を実現することになるという。

いのちを救う医療のあり方、死に対する考え方には様々な意見や考え方があるし、あるべきだろうと思う。ただ、超高齢化社会を迎えようとしている今、本書に書かれているように、「生と死は対立するものではなく、一筋の流れにあるもの」として捉え、「死から逃げず、死を見据える」ことが必要であると思う。私自身にとっても「人生はその長さのみではなく、いかに生きるべきか」を考えさせてくれる貴重な一冊となった。

医療福祉連携室・がん相談支援センター
社会福祉士 南 秀明

緩和ケア研修会のご案内

今年度も「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針」に基づき、下記の通り緩和ケア研修会を開催いたします。これは、がん対策基本法に基づく厚生労働省通知に則り、がん診療に携わる医師等が受けるべき研修会とされ、緩和ケアについての基本的な知識を

習得し、がん治療の初期段階から緩和ケアが提供されることを目的として開催されるものです。※「がん性疼痛緩和指導管理料」に関する施設基準に該当する研修会です。開催の約2ヶ月前より「実施要項」等をお送りいたしますので、どうぞご参加下さい。

- 開催日時 平成29年1月21日（土）8時30分～18時30分（予定）
平成29年1月22日（日）8時30分～15時40分（予定）
- 開催場所 JCHO 人吉医療センター 3階講堂
- 対象 がん診療に携わる県内外の医師等
（医師を優先しますが、薬剤師及び看護師等のコメディカルも参加可能です。）
- 申込方法：開催の約2ヶ月前に「実施要項」と「申込書」をお送りいたします。

【問い合わせ先】 人吉医療センター 医療福祉連携室 南 秀明
電話：0966-22-2191（代） Fax：0966-22-7879
E-mail：minami-hideaki@hitoyoshi.jcho.go.jp

がん征圧月間

～早期発見・早期治療 健康診断、二次健康診断を受けましょう！～

公益財団法人日本対がん協会が昭和35年から毎年9月を「がん征圧月間」と定め、がんとその予防について正しい知識の徹底と早期発見・早期治療の普及に全国の組織を挙げて取り組まれています。

当予防医療センターでは、毎年多くの方に健康診断（人間ドック）を受診いただいております。平成27年度は16,000人を超える方々が受診をされました。

しかしながら、中には医療機関への紹介状が出ているにも関わらず、医療機関を受診していないという方も多くいらっしゃいます。

皆さん、健康診断の受診結果を確認せず、机の奥やロッカーの隅に仕舞い込んだまま…なんて事、していませんか？

健康診断は、いろんな検査や診察で健康状態を評価することで、健康の維持、疾病の予防や早期発見に役立てるものです。紹介状をもらったら、必ずかかりつけ医を受診してください。

『前に紹介状ばもらって病院に行ったばってん、何も異常はなかって言われたもんな〜』だから次も異常なし？とは限りませんよ。表のなかの精検受診率（紹介状による受診率）が100%になれば癌発見数も増えるかもしれないのです。

健診結果の中身を必ず確認し、自分自身の現在の健康状態をきちんと把握し、みなさんの健康生活に役立ててください。

予防医療センター 日當 幸治

HMC 予防医療センター H27 年度対象検査別検診成績

*以下の内容は、平成27年度の健診受診者について、診療情報提供書等の返信情報によるものです。

対象部位	検査	受診者数	要精検者数	要精検率	精検受診者数	精検受診率	癌発見数	癌発見率	陽性反応適中度
		(人)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(%)
胃	上部消化管X線	4,642	77	1.66%	35	45.45%	1	0.02%	2.86%
	上部消化管内視鏡	3,705	304	8.21%	165	54.28%	7	0.19%	4.24%
大腸	S状結腸内視鏡	1,166	42	3.60%	28	66.67%	2	0.17%	7.14%
	便潜血	9,506	429	4.51%	198	46.15%	6	0.06%	3.03%
肺	胸部単純X線	12,448	81	0.65%	59	72.84%	1	0.01%	1.69%
	胸部C T	953	20	2.10%	19	95.00%	1	0.10%	5.26%
乳腺	乳腺超音波 + マンモグラフィ	4,258	116	2.72%	70	60.34%	12	0.28%	17.14%
子宮	頸部細胞診 + 経膈超音波	3,243	394	12.15%	325	82.49%	6	0.19%	1.85%
甲状腺	甲状腺超音波	4,408	27	0.61%	25	92.59%	7	0.16%	28.00%
腹部	腹部超音波	4,415	30	0.68%	20	66.67%	1	0.02%	5.00%
前立腺	P S A (腫瘍マーカー)	929	53	5.71%	21	39.62%	2	0.22%	9.52%
PET-CT	P E T - C T	39	7	17.95%	4	57.14%	1	2.56%	25.00%

～チームで支えるがん治療～ vol.3

放射線治療は、手術や化学療法と並びがん治療の3本柱のひとつを担います。当院での放射線治療は外部照射といわれ、治療専用の機械を使用し、身体の外から放射線を当て、がん細胞にダメージを及ぼすことによって効果を発揮します。治療回数は、目的に応じて1回で終了する場合もあれば、長いものでは約2ヶ月近い期間に及びます。治療そのものは何も感じませんが、治療を積み重ねるなかで、効果と共に副作用を生じてくるため、多かれ少なかれ副作用に対する対応が必要となる治療です。

放射線治療は放射線治療医、診療放射線技師、看護師がチームになり共同で行ないます。もちろんチームの主役は患者さん、そしてそのご家族であり、私達スタッフは「がんを治す」、「がんによる苦痛症状を軽減させる」など患者さんそれぞれの目標を達成して頂くために、互いに専門的な知識や技術を融合させながら支援する役割を担います。放射線治療医は熊本大学病院からの非常勤医師として、それぞれの患者さんにあった治療方針の決定・治療の計画・定期的な診察を行ないます。診療放射線技師は、医師が決定した放射線治療の方針に従って、正確な位置合わせのうえ放射線を照射します。看護師は、患者さんの体調を確認しながら、副作用への対応に関する情報提供をはじめとし、不安や疑問に思われる事などへの対応

当院ではがん治療をされている患者さんが安心して治療を受けて頂けるような取り組みを行っています。今回は放射線治療室の紹介です、様々な取り組みを行っています。今回は放射線治療室の取り組みを紹介いたします。

をいたします。また私達スタッフは、治療期間中に限らず治療終了後においても患者さんやご家族からの相談対応など継続した支援をいたします。

当院は昨年12月より約半年の期間を経て新しい治療機器を導入し、今年7月から治療再開となりました。再開からの2ヶ月間で36名の患者さんの治療を行なっています。これは当院における放射線治療では、例年の2倍近くのペースであり、このことから、当院の医療圏内においても放射線治療を必要とする方が増加傾向にある事が推察できます。私達一同、そのような患者さんにとって最適な治療が安全に安心して受けて頂く事が出来ますよう今後も努力してまいります。

治療に関する情報などのお問い合わせはいつでもお受けいたしますので、遠慮なく当院放射線治療室までご連絡下さい。



がん放射線療法看護認定看護師 樋口 和美

ラフティング体験してきました！

9月3日 台風接近の危険を伴う中、我々有志4人と杉山先生ファミリーは意気揚々と病院駐車場に集合しました。決戦の場である一勝地へ向かう道中、興奮を抑えきれない1年目平賀先生は普段よりも多弁になりつつ到着、我々の命を預けるインストラクターの先生と、赤く堂々と鎮座するボートとの初対面を果たしたわけです。まずインストラクターの先生から危険行為、身を守るための術を学びました。最悪の事態を想定した危機回避の話を聞くにつれ、杉山Jrたちの表情が徐々に曇っていきます。大丈夫、オレがついているよ、と言える筈もなく、小学生と真剣になって恐怖を感じながらレクチャーを受けました。さっそくボートに乗り、漕ぎ方を学習しながら進んでいると、「素敵な靴ですね」とインストラクターの甘言につられ靴を見せようと足を上げた杉山先生が落水、まさかあの冷静沈着な杉山先生が一番に落ちてしまうとは誰が想像したのでしょうか。それを見て爆笑する杉山Jrたち、研修医なら上級医を助けなければと2年目佐藤先生を見ると、子供たちと一緒に爆笑しています。なんて冷たい奴だと思いつつ爆笑しながら先生を引き上げいざ出発。なだらかな川の流れてにボートを任せつつ進んでいると、ターザンロープなる場所へ到着しました。子供たちは恐怖心が欠落しているのか、3mはあろうかと思われる岩からロープを使ってターザンのように川へ飛び込んでいきます。足の震えを抑えつつ、勇気をだして飛び込むと非常に気持ちよく、癖になる爽快感を感じました。インストラクターの先生がバック宙をしながら飛び込むのを見てみな挑戦。ただひとり看護師の迫田さんだけがまさかの成功、男性陣のふがいなさたるや目も当て



られませんでした。そして本格的な濁流に飲み込まれるエリアへ突入です。某遊園地のスプラッシュなんちゃらなんて稚拙と感じるほどの迫力、全く予想できない川の流れ、うねり、叫ぶ子供たち、それ以上に叫ぶ大人たち、あんなに童心に帰ったのはいつ振りでしょうか。川に逆走しろとのインストラクターの声にみな一念発起、冷静に考えると濁流を逆走なんてどうかしてると思いますが、あの雰囲気、興奮では何でもできそうな気がするの不思議です。やっとなさ逆走したかと思うと、まさか、そのままボートが転覆しました。明らかに作為的な、悪意のある人為的要因によるものと考えられます。川に投げ出される我々、何とか自分だけはボートに這い上がろうとする平賀先生、借り物のスリッパを流されスリッパー！と叫んでいる佐藤先生、それを見て爆笑する子供たち。さまざまなアクシデントに見舞われながらもゴール地点へ到着しました。こんなに激しく楽しい思い出は小学生ぶりです。心地よい疲労感のもと帰りに温泉へ。こんな秘境でこんな気持ちの良い温泉に入ることができてとても幸せでした。ぜひまたラフティングに挑戦したいと思います。

人吉医療センター 臨床研修医 鮎田 貴也

新 任 紹 介



城 嘉孝 (麻酔科・医師)

最終卒業校：熊本大学

趣味：ウォーキング、トレッキング

モットー：知識は広く、できるだけ深く

自分の性格：せっかち、マイペース

自分のコマーシャル：熊本市立熊本市民病院から異動してきました。前任では集中治療部の責任者として、重症患者管理、救急診療と手術麻酔に係わってきました。当院では麻酔科医の原点に立ち戻って頑張っていこうと思います。



伊東山 舞 (済生会熊本病院 協力型臨床研修医)

最終卒業校：熊本大学

特技：すぐ寝れます

困ったこと：実家に猫を預けてきたので寂しいです

自分の性格：気が短い

自分のコマーシャル：3か月と短い間ですが、よろしくお願いします。

9月のフレッシュマンセミナー報告

- 9/ 1 菰田衣里子「アイスについて」
- 9/ 8 北川華奈江「地元の郷土料理について」
- 9/29 小田薫子「カップラーメンミュージアムについて」

9月の勉強会報告

9月8日(木)第89回 消化器カンファレンス

「救急室で遭遇した腹痛症例」

済生会熊本病院 臨床研修医 佐藤 寛紀先生

「当院での高齢者における直腸膿瘍について」

人吉医療センター 消化器内科 西村 淳先生

9月9日(金)第82回 乳腺カンファレンス

「集学的治療が奏功し長期生存が得られた一例」

人吉医療センター 緩和・在宅医療センター長

西村 卓祐先生

「最近の乳がん治療～乳房再建を中心に～」

熊本赤十字病院 乳腺内分泌外科 部長

川添 輝先生