



外来診療棟の正面玄関風除室に設置された「北里柴三郎博士とマンズフェルト先生」レリーフ

- P1 新病院長紹介
病院長就任のご挨拶
- P2 新任役職者紹介
- P3 特集
能登半島地震における
当院DMATの支援活動
- P4 HOSPITAL TOPICS
- P5 診療科・部門紹介
*呼吸器外科
*集中治療部
- P6 看護部だより
摂食・嚥下障害看護認定
看護師の活動について

裏表紙 総合案内

令和6年4月1日、「医師の働き方改革」がスタートしました。

医療スタッフの健康と医療安全を守るため、患者・ご家族の皆様のご理解とご協力をお願いします。 熊本大学病院長

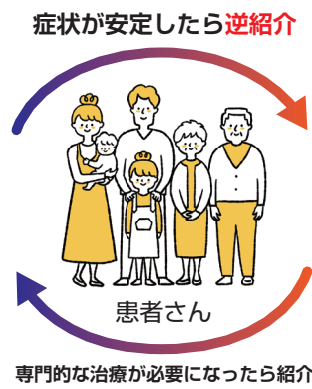
かかりつけ医への 紹介(逆紹介)について

熊本大学病院では、すべての患者さんに高度で専門性の高い医療を継続的に受けていただけるよう、「医療機関の役割を分担し、地域で最適な医療を提供する」という国の方針に従い、当院で治療後に症状が安定した患者さんはかかりつけ医へ積極的に紹介(逆紹介)しています。

熊本大学病院

- 手術などの高度医療
- 救急医療

救急車 精密検査 手術



**地域の医療機関
(かかりつけ医)**

- 継続的な健康管理・病気予防
- 早期発見・治療

診療 健康診断 リハビリ



病院からのお願い

提供する医療の質や安全を確保するために

病状説明等は、原則として
平日の診療時間内

とさせていただきます。

厚生労働省

医師と医療をまらためのお知らせ。
「医師の働き方改革」が
スタートします。

医師の長時間労働
改善に向けた取組に
ご協力下さい。

[医師の働き方改革].jp



「医師の働き方改革」について、詳しくは厚生労働省の特設ページをご覧ください

登録、フォロー
お願いします!

メール
マガジン

情報ダイジェストを
毎月1回
お届けします!



公式 X
(旧ツイッター)

最新のお知らせや
エックスだけの情報
をお届けします!



患者様にとって信頼できる
病院を構築・発展させ、
地域と社会に貢献することを
目指します



熊本大学病院長

平井 俊範



歴史と伝統を受け継ぐ 熊本大学病院

本年4月より病院長に就任しましたので、ご挨拶申し上げます。私は平成元年に熊本大学医学部を卒業後、34年間にわたり放射線科診療に携わって参りました。私を育ててくれた熊本大学病院には、恩返しのため病院長職に取り組む所存です。さて、熊本大学病院は、1756(宝暦6)年の再春館に始まり、1871(明治4)年に藩立の通称古城医学校・病院となり、その後の長い歴史と伝統を受け継いできました。日本近代医学の父である北里柴三郎博士も古城医学校で医学教育を受けられています。本年は北里柴三郎博士の顕彰記念として、当院外来診療棟玄関に北里柴三郎博士と恩師のオランダ人医師マンスフェルト先生のレリーフ像を展示しました。当院にお越しの際には是非ご覧いただければと存じます。

※レリーフの写真は表紙に掲載

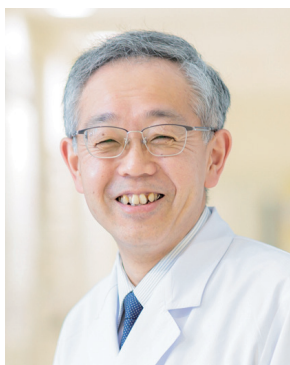


【写真】熊本大学病院 外観

本院の理念に基づく 患者様と地域や社会への貢献

当院の理念は、「高度な医療安全管理によって、患者本位の医療を実践し、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こと」です。超高齢化、新興感染症、激甚災害など急激な医療ニーズの変化に対応できる医療人を育成し、地域医療を支えるための人的交流や支援を積極的に行っています。それから、当院は熊本県で唯一の特定機能病院であり、地域医療の中で最後の砦としての役割を担っております。また、地域医療の発展のために、常に行政・医師会・県内の各医療機関とも連携し協力して参ります。

当院は、国内でも最高レベルの医療を常に提供できるように最先端の医療環境を整備し、ロボット支援下手術や画像誘導下治療(IVR)、核医学治療などの低侵襲医療、臓器移植や高難度手術、集学的がん治療などの高度先進医療を提供してきました。今後も、これらの分野をさらに発展させ、これから期待される免疫療法やゲノム医療を推し進め、患者さんに最良な医療を届けていきます。これからも職員一丸となって患者様と社会・地域からの期待に応えられるよう全力で取り組んでまいりますので、今後とも皆様から本院に対する温かいご協力とご支援を何卒よろしくお願い申し上げます。



糖尿病・代謝・内分泌内科
教授

窪田直人

2023年10月1日に、代謝内科学講座の教授を拝命いたしました。

私は東京の出身で1994年に信州大学を卒業し、その後東京大学で糖尿病・代謝内科学を中心に研鑽を積んで参りました。なぜエネルギー過剰の状態が続くと肥満やインスリン抵抗性(インスリンが効きにくい状態)が引き起こされるのか、またインスリン抵抗性やそれに伴う高インスリン血症が、どのようなメカニズムでメタボリックシンドロームやその合併症・併存症を引き起こすのか、興味を持って研究をしてまいりました。

当科は、糖尿病をはじめとする多種多様な代謝・内分泌関連疾患について診療を行っています。代表的な代謝疾患としては糖尿病、脂質異常症、動脈硬化症、高尿酸

血症、肥満症などがあり、内分泌疾患としては甲状腺疾患、視床下部下垂体疾患、副腎疾患があります。その他、各種電解質異常や、希少な疾患として、多様な症候を示す多発性内分泌腺腫症、膵・消化管神経内分泌腫瘍、副甲状腺疾患、骨代謝異常、性腺機能異常、種々の内分泌緊急症など、幅広く対応しています。

私たちは「病気をもちながらも社会の中で生きがいをもってその人らしく生きること」の実現を目指し、患者さん一人一人の病態やライフステージに合わせ柔軟な診療を心掛けています。これからも「全身を診る」ことを意識し、患者さんに寄り添い、治療目標を一緒に相談して、相互の信頼に基づく最適な医療を提供していきたいと思えます。今後ともどうぞよろしくお願い致します。



血液・膠原病内科
教授

安永純一郎

令和6年1月16日付で血液・膠原病・感染症内科学講座の教授を拝命致しました。

私は熊本市出身で、平成7年に熊本大学医学部を卒業しました。元々内科志望であり、悪性腫瘍の治療に興味がありましたので、血液のがん(白血病や悪性リンパ腫)を取り扱う熊本大学医学部附属病院第二内科(現在の血液・膠原病・感染症内科)に入局しました。大学病院及び熊本中央病院(呼吸器科、循環器科)での研修の後、球磨郡公立多良木病院、天草地域医療センターで内科医として地域医療に従事しました。その際、多くの成人T細胞白血病(ATL)患者の診療に携わりました。

ATLはヒトT細胞白血病ウイルス1型(HTLV-1)の感染が原因で発症する血液のがんで、九州に多い疾患です。この病気が発症するメカニズムと効果が高い治療法の開発を目指して、熊本大学医学部・大学院、京都大学ウイルス研究所(現在の医生物学研究所)、米国国立衛生研究所にてHTLV-1、ATLの研究を行いました。令和元

年の12月に本学の血液・膠原病・感染症内科に戻ってきましたが、これまで研究で得た知見を臨床にフィードバックすることを常に考えながら診療にあたっています。ATLだけでなく全ての血液疾患、膠原病、感染症の診療と研究、医学部生や大学院生の教育に力を入れているところです。

医学の進歩に伴い、これらの疾患に対する診療は劇的に変わってきています。遺伝子異常が簡単に検査できるようになり、診断や治療法の選択に反映されるようになりました。また治療法の進歩はすさまじく、キメラ抗原受容体T細胞(CAR-T)療法などの遺伝子療法や免疫療法が続々と登場し、その高い効果を実感しています。

私は、最先端の診断技術や治療法をいち早く臨床に導入し社会に還元していくこと、研究を推進し新たな知見を世界に発信していくことが大学病院のミッションであると考えています。当科や関連病院の仲間と共に、熊本の医療の発展に尽力してまいります。

能登半島地震 における 当院DMATの 支援活動

【監修】 災害医療教育研究センター 笠岡 俊志



令和6年1月1日16時10分に石川県能登地方でマグニチュード7.6、最大震度7の地震が発生しました。石川県および厚生労働省からの要請により当院の災害派遣医療チーム(DMAT)が被災地に派遣され支援活動を行いました。

チーム派遣(医師1名、看護師2名、診療放射線技師1名)は1月16日に当院を出発し、1月17日～22日まで穴水町保健医療福祉調整本部(穴水町保健センター内)において、避難所支援班の統括業務を担いました。本部の活動ポリシーは「組織の垣根を越えて穴水町の医療関係者を支える活動を!」とされていました。避難所に派遣する医療チームの選定や収集した情報の整理・分析、活動方針の立案、避難所の健康障害を防止する啓発活動など多岐にわたり、保健師や様々な医療チームとの連携・調整の重要性を実感しました。

1月24日に無事当院に帰還しましたが、遠距離で長期間の派遣活動となり、当院の様々な部門からの後方支援(移動手段や宿泊施設の確保など)の重要性を実感しました。さらに、DMATロジスティックチーム隊員の派遣要請に対応するため、隊員1名(歯科医師)を①1月14日～20日、②2月12日～16日の2回、輪島市保健医療福祉



当院DMATの集合写真(穴水町保健センター前にて撮影)

調整本部に派遣しました。本部業務(連絡、記録、資料の作成など)を担当し無事帰還しました。

DMATは重傷患者の診療のみならず被災地の医療を支えるために様々な支援活動を行っています。特に避難所や福祉施設の支援活動は被災者の健康障害を防止して被災した医療機関の負担軽減に繋がる重要な活動と認識されています。今回の災害では震度7の大地震、頻回の余震、津波の発生、大規模火災(輪島市)により被害が拡大するとともに、道路の損傷や降雪などの悪天候により被災地へのアクセスが困難となり支援活動が難航しました。今回の経験を今後の災害支援活動に活かしていきたいと考えています。

北里柴三郎記念イヤー2024

「北里柴三郎博士とマンスフェルト先生」レリーフ除幕式を挙行

令和6年1月11日、北里柴三郎博士と恩師のマンスフェルト先生が描かれたブロンズ製のレリーフが、本院外来診療棟の正面玄関に設置され、除幕式を挙行了しました。

これは、7月発行の新千円札の肖像になる小国町出身の細菌学者、北里柴三郎博士の功績を広く知ってもらうために、熊杏会、肥後医育振興会、熊本大学医学部、熊本大学病院を中心に設置された

「北里柴三郎顕彰2024年委員会」による顕彰事業「北里柴三郎記念イヤー」の第1弾となるものです。

顕彰事業「北里柴三郎記念イヤー」は今年12月まで講演会やセミナー、展示会などを開く予定です。



熊本県心臓リハビリテーション推進事業 クラウドファンディング結果報告

クラウドファンディングの挑戦が2024年1月31日をもって終了と

なりました。第一目標の600万円をはるかに上回る、1400万円という大きな金額をご寄附をいただきました。

本クラウドファンディングの達成で終わりではなく、ここからが始まりです。熊本県を中心に心臓リハビリテーションを普及していくため、各医療機関様と連携を強化しながら事業を推進してまいります。どうか、引き続き私たちの今後の挑戦を見守っていただきますようお願い申し上げます。

寄付総額
14,012,000円 目標金額 6,000,000円

寄付者 募集終了日
208人 2024年1月31日

♡ 15

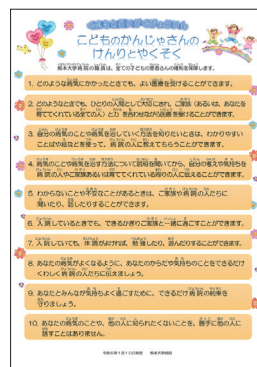
(クラウドファンディング サイトより抜粋)

「子どもの患者さんの権利と約束」を制定しました。

本院では、子どもの権利条約に基づき、子どもの権利(生きる権利、育つ権利、守られる権利)を守り、子どもとその家族を支援するため、「子どもの患者さんの権利と約束」を制定しました。

本院の職員は、全ての子どもの患者さんの権利を保証します。

全文は本院ホームページに掲載しておりますので、右の二次元コードを読み込んでご覧ください。



ご寄附のお願い

熊本大学病院では、「病院基金」、「病院寄附金」へのご寄附を受け入れております。



ご寄附をいただいた場合、税制上の優遇措置を受けることができます。
詳しくは左の二次元コードから熊本大学病院ホームページをご覧ください。

ボランティア活動員募集

●活動時間

月曜日～金曜日(休日を除く)8:30～17:00
※回数、時間はご相談に応じます。
(週1回、2～3時間の活動でも可能です。)



●ボランティア内容

外来でのお世話、受診手続きの説明等、診療科等への案内、車椅子の手配と介助、幼児のお世話、通訳、手話通訳、視聴覚障害者への受診付添、自動再来受付機等の操作案内など

スマホ・携帯電話の方はこちらから



【お問合せ】熊本大学病院 医療サービス課 外来担当 TEL096-373-5557 <https://www.kuh.kumamoto-u.ac.jp/kuh/volunteer.html>

呼吸器外科

呼吸器外科が診療する疾患は、肺がん、転移性肺腫瘍、縦隔腫瘍、自然気胸などがあります。その中で最も重要な疾患は当科手術症例の約60%を占める肺がんです。日本人がその一生で2人に1人ががんに罹患し、日本人3人に1人はがんで亡くなります。肺がんは年間約13万人が罹患し、年間約7万4千人が死亡する、がんの中では最も死亡者数が多い疾患となっています。熊本大学呼吸器外科では、早期症例に対する完全胸腔鏡手術・単孔式肺葉切除・ロボット支援手術から局所進展肺がんに対する拡大手術等、オールラウンドな治療を行っており、手術症例も年々増えています。

熊本大学呼吸器外科は、積極的に全国臨床試験に参加しています。目の前にいる患者さんに最善の治療を提供し、10年・20年後の将来の患者



さんのために最善の治療（標準治療）を探求します。その成果として、例えば、過去50年肺がんの標準術式だった肺葉切除ですが、状況によっては肺区域切除または肺部分切除で十分であることを示してきました。

何かありましたら、ほんとうに気軽にご相談ください。

集中治療部

集中治療部(ICU: Intensive Care Unit)は病院の最後の砦です。生命の危機に瀕した重症患者さんを、24時間を通じた濃密な観察のもとに、先進医療技術を駆使して集中的に治療を行います。具体的には、人工呼吸器、エクモ、血液浄化装置などを用いて、障害のある臓器機能をサポートしながら、感染症管理や栄養管理を行い、患者さんの状態に応じた医療を実践しています。

重症病態においては継続的な高度先進医療と詳細な観察が必要です。集中治療部では安全で質の高い医療を実践するために、複数診療科の医師、看護師、薬剤師、臨床工学技士、理学療法士、管理栄養士といった各医療スタッフが専門的知見を集約し、多職種チームで治療に臨んでいます。

今や集中治療の最終目標は救命に留まらず、



いち早い社会復帰が目標となっています。そのために、集中治療中にも十分な栄養をつけ、リハビリテーションを早期に開始し、患者さんが早く社会活動に戻れるように努力しています。



摂食・嚥下障害看護認定看護師の活動について

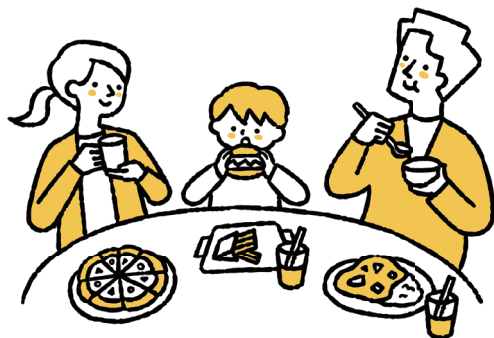
「世界が滅亡する日に、
最後に食べたいものは何ですか」

こんな質問をすると、きっと今まで食べたおいしい食べ物や、家族が作ってくれた料理、いろんな想像が膨らみませんか。日常の食事は、栄養のため、生きるため、など生命に関わりますが、家族や友人との食事会やコミュニケーションの場など楽しみや喜びなど、生活の質に繋がる大事な生活の一部です。摂食・嚥下障害とは、その食事を摂る際に、食べ物を認識し口から胃に入るまでの過程で障害が起こることです。

摂食・嚥下障害看護認定 看護師の役割

摂食・嚥下障害看護認定看護師は、その過程で起こる障害や原因について考え、嚥下機能の評価や口腔ケア方法、安全な食事内容や摂取方法を検討し、患者様やご家族、ケアに関わるスタッフへの指導や相談を行います。熊本大学病院では2023年から入院病棟を中心に活動を始めました。

摂食・嚥下障害の原因を大きく3つに分けると、①脳梗塞や神経筋疾患や手術後の合併症等、嚥下機能に障害が起こるもの、②頭頸部の手術等で嚥下に関わる部分の器質的な変化により嚥下障害が起こるもの、③加齢



による機能低下や長期絶飲食による嚥下機能の廃用により起こるものがあります。

摂食・嚥下障害により問題になってくるのは、「誤嚥」「窒息」「低栄養」「脱水」があり注意しなければなりません。それぞれ嚥下障害に応じて食事摂取へのアプローチ方法は異なりますが、入院中はまず安全が第一優先になります。入院中は手術や治療により、食事を食べることが難しくなることも少なくありません。「食事は全身運動」と聞いたことはありませんか。安全に食事を摂るためには、お口の中だけを整えるだけでは十分ではありません。食事時の姿勢を保持する体力や、呼吸を安定させる力も必要です。

認定看護師として、少しでも疾患の治療を支えるサポートが食事から支援できるように、かつ食事の楽しみのサポートができるように、多職種と協同し連携しながら活動していきます。

