



定年退職老年麻酔科医のつぶやき

1991年より、麻酔、ペイン、緩和ケアを田上正前部長の元で20年程勉強させて頂き、その後は麻酔業務に専念し、気がつけば35年経ってしまいました。元気さだけが取り柄で、インフル・コロナにて休む事無く麻酔業務に穴を空けずに、皆様のご協力の元に頑張ってきたつもりです。定年後も微力ながら非常勤麻酔科医としてお手伝いを致しますので、今後とも宜しくお願い致します。

副院長 高群 博之

2024年4月から2025年3月までの2年間、勤務させて頂きました。このたび医局の人事異動のため、当院を退職し、4月から人吉医療センターで勤務する予定です。これまで会員の先生方、当院の先生方やスタッフの皆様にはご指導、ご支援を賜りまして、誠にありがとうございました。当院外科では、アッペ、ラパコシ、ヘルニア、緊急手術から高難度肝胆膵外科手術まで質の高い手術が多く行われており、私も多くの症例を経験させて頂きました。熊本地域医療センター外科で学んだことを生かして、これからも地域の皆様方に信頼される外科医療に努めて参ります。当院で大変充実した2年間を過ごさせて頂きました。心より感謝申し上げます。今後ともよろしくお願い申し上げます。

消化器外科部長 美馬 浩介

2003年1月16日に当院呼吸器内科に赴任しました。非常に中途半端な時期なのですが、前任者の急な移動によるもので、医局長から急に命ぜられての赴任でした。それから20年余の間、診療としては、千場先生に肺がん診療や呼吸器インターベンションを教えて頂き、また院内業務として院内感染対策に携わり、インフルエンザ(H1N1pdm09)、熊本地震や新型コロナウイルス感染症(COVID-19)のパンデミックを経験しました。長い間、大変お世話になりました。今後とも当院呼吸器内科をよろしくお祈り致します。

呼吸器内科部長 藤井 慎嗣

2025年より1年間、当院放射線科に勤務いたしました。先生方から多くの画像検査のご依頼を頂き、様々な疾患の診断を経験した1年でした。また優秀なスタッフの皆様にも恵まれた環境で勤務することができました。ご支援やご指導を賜り、誠にありがとうございました。社会人大学院生であることもあり、来年度は大学院勤務の予定です。さらに精進して参りますので、今後ともよろしくお願い致します。

放射線科 吉村 文博

約1年(引き継ぎのため4月まで)という短い期間でしたが、医師会の先生方をはじめ、スタッフの皆様には大変お世話になりました。軽症の市中肺炎から呼吸不全にて救急搬送で来院される進行肺癌まで、幅広く様々な疾患を経験させて頂きました。医局人事のため異動となりますが、当院での経験を今後の診療に生かしていきたいと思っております。今後ともどうぞよろしくお願い致します。

呼吸器内科 廣岡 さゆり

2025年4月から1年間の短い期間ではございますが、当院外科で勤務させて頂きました。この度、医局の人事異動で退職させて頂きました。医師4年目で初めて主治医として診療に当たらせて頂きました。まだまだ未熟であり、会員の先生方や当院の先生方、スタッフの皆様にお力添えをいただき大変勉強になりました。この1年の経験を活かし、更に成長できるよう精進して参ります。今後とも何卒宜しくお願い申し上げます。

外科 式地 優樹

当院消化器内科に勤務させて頂きましたが、このたび医局人事に伴い退職することとなりました。勤務期間中は、医師会会員の先生方をはじめ、院内の先生方やスタッフの皆様には温かいご指導とご支援を賜り、心より感謝申し上げます。当院で多くの症例を経験させて頂き、大変貴重な学びの機会となりました。この経験を今後の診療に生かし、より一層精進して参りたいと思っております。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

消化器内科 黒岩 朋裕

1年間勤務いたしました中島と申します。熊大大学院への進学に伴い退職する運びとなりました。各医療機関の先生方、スタッフの皆様、当院職員の方々、そして杉田院長をはじめ外科の先輩方には大変お世話になりました。胆嚢炎や虫垂炎などの緊急疾患から、悪性疾患まで、様々な症例を経験しました。誠にありがとうございました。緊急症例から高難度症例まで、来年度も引き続き当院へご紹介頂きますと幸いです。

外科 中島 凌

2024年4月より2年間、消化器内科として勤務させて頂きました。医師会会員の先生方から多くの患者様をご紹介いただき、内視鏡診療を中心に貴重な経験を積むことができました。多職種の皆様へ支えていただき、充実した診療を行うことができましたことを心より感謝申し上げます。今後も本院での経験を生かしより良い医療に貢献できるよう努めてまいります。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

消化器内科 何 逸美

このたび熊本地域医療センターを離れることとなりました。初期研修医としての1年間、さまざまな診療科で研修させて頂き、多くの先生方にご指導頂きました。日々の診療の中で多くの学びを得ることができ、大変充実した時間を過ごすことができました。温かく支えてくださったスタッフの皆様、そして患者さんに心より感謝申し上げます。ここでの経験を大切に、今後の診療に生かしていきたいと思っております。

スーパーローテート 又吉 全也

熊本地域医療センター勉強会のお知らせ

日時 / 2026年4月27日(月) 19:00~20:00

形式 / ハイブリッド方式 オンライン参加 or 会場参加
オンライン参加: ZOOM 会場参加: 新館6階ホール

申込方法

kumamotochiiki@gmail.com(※1)までメールにて「所属医療機関名」および「氏名」を記載し、お送りください。(後日、詳細な参加方法についてご案内いたします。)



(※1) メール作成用QRコード

①症例報告

『気管挿管までに、39分を要した症例』

麻酔科 柳 文治 医師

②特別講演

『C型慢性肝炎のインターフェロンフリー治療』
CC「0」:「その他」

消化器内科 岩下 博文 医師



TOPICS ▶ その血糖上昇をどう捉えるか
悪性疾患を見据えた当科の糖尿病診療アプローチ

基本理念:かかってよかった。紹介してよかった。働いてよかった。そんな病院をめざし、地域社会に貢献します。

2026年度を迎えて

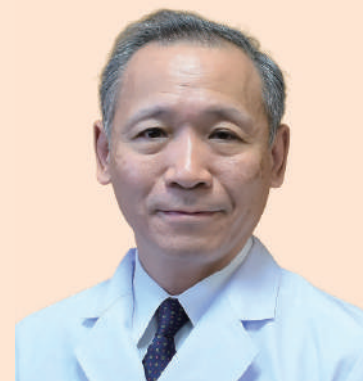
平素より大変お世話になっております。

いよいよ新年度が始まりましたが、本年度は診療報酬改定の年です。今回の改定では本体部分で+3.09%とされ、これまでにないような大幅プラス改定となっています。物価高騰、人件費高騰等による病院経営の窮状が、医師会等の医療界各団体の訴えによりようやく社会に認識され、政府がこれに対応した結果であり大変ありがたい事だと思っております。特に今回の改定では給与ベースアップ、物価高騰に関する算定増加分が設けてあり、また救急患者の受入を重視する診療報酬となるなど、かなり急性期病院に手厚いものとなっているという印象を受けています。また、外科医不足対策などで考慮されており、これまでにない一歩踏み込んだものと言えるのではないかと思います。少子高齢化が一層進むとされる2040年問題を見据え、自分たちの病院のこれからのあり方を考え、選択を迫られる様な改訂内容になっています。当センターは、これからさらに病院の強みを生かし、地域における役割を明確にしていく必要があると痛感した次第です。

当センターの現在の取り組みとしまして、救急患者の積極的な受入、病診・病病連携の強化や働きやすい職場環境改善等による人材確保に力を入れています。特に救急車の応需件数はここ3年連続で年間3000件を超えており10年前の約2倍になっています。今回の診療報酬改定で救急車受入がいろいろなところで加算されることになっており、元々地域医療を支える目的で当センターが行ってきた取り組みが、診療報酬としても評価されることは大変喜ばしいことだと思っております。また、一次救急においても加算が新設されており、当センターが開院以来行っている休日夜間急患センターにおいて、医療経済の面で明るい兆候であると言えます。しかし、社会情勢の変化により、さらなる物価や賃金上昇も起きうると考えられるため楽観視できない状況は変わりありませんので、一層気を引き締めなくてはならないと思っております。

近況ですが、去る3月12日熊本県主催の地域医療対策協議会にて、当センターが基幹型臨床研修病院として承認されました。当センターでは現在の新研修医制度が始まった2004年から協力型病院として初期研修医の受入を行って参りましたが、今回の承認によって2027年度から初期研修医を独自に採用する事が可能になりました。当センターは九州で唯一の外科重点コースを設けており、各協力型病院と連携をとりながら立派な医師を育てて参りたいと考えております。まずは研修医予定者に当センターを選択して頂かなくては何も始まらないので、急いで広報活動を開始したいと思います。

当センターは、今年度も医師会員のバックアップを行い、そして地域を支える病院として社会に貢献して参りますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。



熊本地域医療センター 院長

杉田 裕樹



その血糖上昇をどう捉えるか

— 悪性疾患を見据えた当科の糖尿病診療アプローチ —



副院長
臨床研修部長
糖尿病代謝内科部長

笹原 誉之
Takayuki Sasahara

臨床研修指導医
糖尿病学会 専門医 研修指導医
日本内科学会 認定内科医

糖尿病代謝内科で部長と副院長と臨床研究部長を兼任しております笹原です。

当院勤務は20年を超え長く医師会の先生方と顔の見える医療を心掛けてきました。このたび、糖尿病代謝内科のアピールポイントをご紹介します機会をいただきました。

これまで当科が積み重ねてまいりました診療方針と、その成果についてご報告いたします。

■ 当院の特性と糖尿病診療への取り組み

当院は総合病院ではなく、内科・外科・小児科を中心として、放射線や内視鏡検査等の診断能力が高く、外科治療から緩和まで治療も幅広く定評があります。この特性を生かして糖尿病の発症や増悪時における全身検査に力を入れています。これまで糖尿病の発症・増悪時における悪性疾患チェックの重要性を学会にて継続的に発信してまいりました。

近年、糖尿病の悪化を契機として悪性疾患を疑われる先生方が増え、エコーやCT等の検査を通じて胃癌・膵癌・肝癌などが発見され、外科・消化器内科へと速やかにご紹介いただく症例が増加しております。今後も患者様のご紹介を通じて、患者様ならびに先生方にとって有意義な診療連携を推進してまいります。

■ 糖尿病発症・悪化時における悪性疾患の発見状況

当院当科では大雑把に言って糖尿病の発症・悪化時の患者紹介が年間100例以上あります。1型糖尿病や抗癌剤やステロイド等による薬剤性と言った原因のはっきりしている症例を除くと概ね100症例で、毎年その中から5名前後の悪性疾患による二次性の耐糖能悪化の症例が見つかります。最近の5年間のこのような患者の推移は変動があり、多い年には10名に上ります。

2023年12月に行われた日本糖尿病学会九州地方会（熊本）では直近1年に糖尿病発症や悪化で紹介された患者で悪性疾患が見つかった7症例についてまとめて報告しました。

紹介患者における糖尿病コントロール不良を契機とした悪性疾患診断例（過去5年間）		
2021年度	3症例	膵癌2症例 前立腺1症例
2022年度	10症例	膵癌2症例 肝癌1症例 前立腺癌1症例 大腸癌1症例等
2023年度	6症例	膵癌3症例 PNET1症例 前立腺癌1症例 胃癌1症例
2024年度	4症例	膵癌1症例 腎臓癌1症例 悪性リンパ腫1症例 大腸癌1症例
2025年度	6症例	膵癌4症例 前立腺癌2症例

■ 紹介患者への対応方針と入院プログラム

二次性の耐糖能異常の可能性もチェックし、適切な生活指導（食事・運動・体重管理）、糖尿病の病態・合併症のチェック等を行い、落ち着き次第先生方の管理にお戻し致します。働き盛りの患者等入院が難しい方は外来で時間をかけて行わざるを得ませんが、2-4W（臨機応変に調整）の入院で食事・運動・体重管理の実践・経験・指導し血糖コントロールを改善しながら治療法を検討し、合併症や耐糖能を悪化する悪性疾患等のチェックまで行うと以後の外来での糖尿病管理が安心で容易なものとなると考えます。

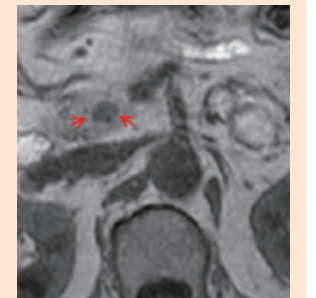
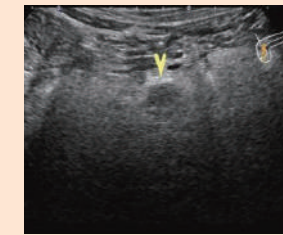
これからも安心して糖尿病患者の外来診療を継続して頂くため、糖尿病の発症・悪化の際には当院当科へのご相談ご紹介よろしくお願いたします。

■ 悪性疾患発見時の診療連携体制

悪性疾患が判明した場合には、速やかに該当診療科と連携し、手術療法や薬物療法などの適切な治療を早期に開始しております。そのうえで、病状が安定した後は、可能な限りご紹介元の先生方のもとで継続管理いただけるよう努めております。特に当院で多く見つかる膵臓癌は当院の外科と消化器内科での治療が充実しており、早期治療により一般の患者より良好な予後が期待できる症例が多いです。また、乳癌・腎癌・子宮癌・前立腺癌・血液癌等は大学からの非常勤医師や他院の専門医のもとに適切に紹介しています。

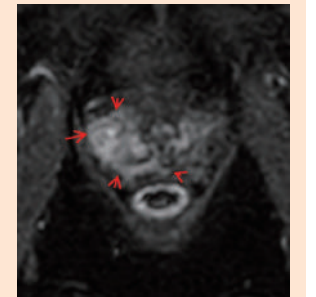
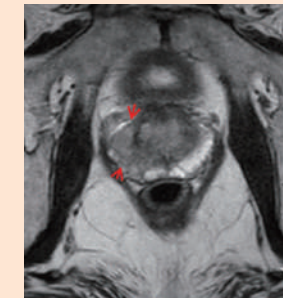
症例1 膵体部 NET 71歳 男性

- 主 訴：健康診断精査依頼
既往歴：ポリペク・イレウス・高血圧
- 健康診断にて糖尿病疑いのため、当科紹介受診。
 - 初診時に腹部超音波検査を実施。
 - 膵頭部に12mmの低エコー域を認めた。
 - 精査のため造影CTを追加施行。
 - 膵頭部 P-NET 疑い消化器内科へコンサルタント。
 - 検査所見：CEA2.5 ng/mL CA19-9 31.5 U/mL
 - 再診フォロー後、手術実施。



症例2 前立腺癌 79歳 男性

- 主 訴：血糖コントロールの急激な悪化
既往歴：高血圧・糖尿病・CKD
- 急激な血糖コントロールの悪化で当科紹介受診。（BG 517 mg/dL HbA1c 12.5%）
 - HHS・脱水・肝機能悪化で緊急入院。
 - 採血結果 PSA 32.11 著明高値のため前立腺 MRI 実施。
 - 多発前立腺癌（骨転移なし）の診断。
 - 入院加療にて血糖コントロール改善。
 - 退院後、他院泌尿器科紹介受診。以後、糖尿病含め診療引継ぎ。



症例3 膵頭部癌 69歳 男性

- 主 訴：血糖コントロールの急激な悪化
既往歴：糖尿病・右白内障手術
- 血糖コントロールの急激な悪化、体重減少で当科紹介受診（BG 261 mg/dL HbA1c 9.8%）（-2～3kg /半年）
 - 初診時に腹部超音波検査を実施
 - 膵頭部に17×9mmの不整形腫瘍を認めた。
 - 膵頭部癌や下部胆管癌を疑い消化器外科へコンサルタント。
 - 検査所見：CEA 1.3 ng/mL, CA19-9 174.0 U/mL
 - 膵頭部癌（腹腔動脈・総肝動脈・リンパ節浸潤あり）と診断。
 - 手術不能と判断して化学療法を開始。
 - conversion surgery を目指して治療継続中。

