熊大病院ニュース

第13号

Kumamoto University Hospital

熊本大学医学部附属病院 広報誌

新任役職者紹介 ・・・・・・・ P1
栄養管理部長

イベント紹介 ・・・・・・・・・・ P1

特 集 ① 先端医療 ・・・・・ P2
「エキシマレーザ血管形成術」
「循環器疾患先端医療に対する看護」

特 集 ② 救急医療 ・・・・・ P3
「熊大病院の救急医療」

診療科・部門紹介 ・・ P3・P4
＊呼吸器内科
＊輸血・細胞治療部

知っ得！納得！ ・・・・・・・・ P5
「リハビリテーション医療と福祉の最新技術」

看護部だより ・・・・・・・・・ P6
「助産師外来」のご紹介

ピックアップ ・・・・・・・・・・・ P6
「中国の医療代表団が来院」

総合案内 ・・・・・・・・・・ 裏表紙

ご自由にお取りください

2012年 秋号

病院敷地内全面禁煙のお知らせ

Completely non smoking in hospital grounds

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によりたばこを吸われない周囲の人々にも健康被害が及びます。

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、入院患者さまには退院や転院を勧告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

最先端の医療に携わってみませんか？

担当：熊大病院 総務・人事ユニット 人事給与担当

☎ 096-373-5913

新任役職者紹介

栄養管理部長

荒木 栄一

この度、栄養管理部の部長に就任いたしました。これまで事務部の組織の一つの栄養管理室として活動して参りましたが、今年から栄養管理部という独立した部門として活動することになり、猪股病院長の御指名を受けた初代の栄養管理部長となります。

栄養管理部は、猪原淑子栄養管理部副部長兼栄養管理室長を始めとして副室長1名、主任栄養士2名、栄養士1名、調理師長1名、副調理師長2名、調理師3名、技術補佐員1名、委託職員50名を擁する大きな組織であり、患者さまの栄養管理計画や栄養食事指導など、診療に大きく係る栄養治療部門と、給食の献立作成と栄養価算定、調理・配膳、衛生管理などの患者サービスおよび衛生管理を担うフードサービス部門を両輪として、多様な仕事に携わっています。さらに、糖尿病療養指導士やNST専門療法士などの専門資格を有した管理栄養士が、NST（栄養サポートチーム）、褥瘡対策チーム、緩和ケアチームの一員として、医師を中心とし看護師等などのコメディカルとともに各診療科に対し、診療における栄養管理の立場から活動を行っています。

私自身も、安東教授がこれまで行ってこられた毎週のNST回診などの業務に従事し、各診療科の先生方から御依頼をいただいた患者さまの栄養管理に努めております。今後とも、栄養管理部の活動をご理解頂き、御協力を賜りますようにお願いをして、就任の挨拶とさせていただきます。

イベント紹介

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紹介します

ちっちゃな夏まつり

8月28日、熊大病院外来診療棟ホールにて「ちっちゃな夏まつり」が開催されました。「ちっちゃな夏まつり」は、本院に入院している0歳から15歳までのお子様とそのご家族を対象に、財団法人恵和会の協力により毎年開催しています。

AKB48コピーユニットのKMT48や、アニメ『ワンピース』のキャラクターに扮したグループによるダンスショー、くまモンと鞠智城のキャラクターさきもりころう君による『くまモン体操』などの楽しいイベントに大きな歓声が沸きました。

七夕飾り

6月29日から7月8日まで、毎年恒例となっている七夕飾りを中央診療棟エントランスホール他で展示しました。笹竹には、様々な願い事が書かれた短冊などの飾り付けが施され、訪れた人々の目を楽しませていました。

レーザー線で血栓・プラークを分解する エキシマレーザ血管形成術

◀エキシマレーザ血管形成装置CVX-300とレーザーカテーテル

レーザーというと、何かものすごい光線で金属を溶かすようなイメージがありますが、エキシマレーザは、cold laserと呼ばれ熱変性が少なく、有効範囲が短く(0.05mm)、境界線が明確なため、非常に安全で眼科領域でも使用されています。

血管内で使用するエキシマレーザは、動脈硬化の原因となる血管の壁についた脂質などの“かたまり”(プラーク)や血栓を分子レベルに分解することによって血管の狭窄、閉塞を解除します。通常、心臓の血管(冠動脈)のカテーテル治療は“ふうせん”(バルーン)、“金属製の網“(ステント)で狭い血管や閉塞した血管を拡げるのですが、1)血管内血栓が多量、2)心臓手術後のバイパス血管の狭窄、3)ステント閉塞を繰り返す、場合などに有効です。平成24年4月から冠動脈疾患(狭心症、心筋梗塞)に対し保険承認されました。

また、欧米では足の動脈硬化症にも汎用されています。糖尿病、透析などの患者さまで、足を切断されたお話しを聞かれたことがあるかと思いますが、足の血管が動脈硬化で狭くなったり、詰まったりして血液の流れが低下すると、冷たくなって、足の先が黒くなり、壊疽(腐ってくる)します。このような症状にもエキシマレーザは非常に有用性が高いことが海外で報告されています。日本では足の動脈硬化症に対しては保険承認されていませんので、当院では細い管(カテーテル)を海外から輸入して、臨床試験として治療を行っております。むしろ、足の動脈硬化症に対する治療が今後増えるのではと考えています。特殊な治療ですが、循環器内科では病棟の看護師さん、皮膚科・形成再建科の先生方の協力を得て行っています。

循環器疾患先端医療に対する看護

循環器内科では、虚血性心疾患・心不全・不整脈治療を中心とした各種心臓病の内科的治療が行われています。今までは手術適応であった症例に対しても、侵襲の少ないカテーテル治療が可能になってきています。先端医療としては、ローターブレーダーによる経皮的冠動脈インターベンション(PCI)、末梢動脈疾患に対するレーザー治療、重症心不全に対するCRT-D(両室ペーシング機能付植え込み型除細動器)などが行われています。

治療を行うのは医師ですが、治療後の観察・ケアを行うのは看護師であるため、新しい治療開始時には勉強会を行い、治療や合併症に関する知識を理解した上で看護を行っています。レーザー治療を行う患者は、動脈硬化が強く、高齢で合併症を持つ場合が多く、治療により動脈末梢側の閉塞・再狭窄・出血を起こす可能性があるため、特にその点に注意し観察しています。

また生活習慣に関連した動脈疾患に関しては、特に生活指導が重要となるため、入院時から情報収集を行い個別性のある退院時指導を行っています。

東病棟5階は、41床(CCU4床含む)の循環器内科単科の病棟であり、CCUと病棟が同じフロアにあることから、連携体制も整っており、毎日の申し送りやカンファレンスで情報交換を行うことで病棟-CCU間の移動がスムーズにでき、超急性期から回復期まで一貫した継続看護を行うことができています。

現在慢性心不全看護認定看護師教育課程の研修に参加しているスタッフもおり、今後看護実践を通して患者家族のQOL向上と看護の質向上が期待されると考えています。

特集❷ 救急医療

熊大病院の救急医療

以前より、熊本大学医学部附属病院は熊本県を中心とした重症救急患者医療（いわゆる三次救急）に寄与してきましたが、近年増加する救急医療の社会的要請により答えるため、専従スタッフを確保し、集中治療部（ICU）とは別に独立した体制である「救急外来」が、平成20年7月1日に、新たに開設されました。

「救急外来」では、365日24時間体制で救急医療を行っていますが、熊本県で期待される最高次救急医療受入れ体制の構築、院内各専門診療科の専門医療への救急医療でのサポート体制の構築、学生－研修医－専門医及びコメディカルなど縦断的で横断的な教育指導を実施することによって救急医療を担う人材を養成できる教育体制の構築、等を目標に救急医療を実践しています。具体的には、県内の様々な病院から各診療科へのご紹介転院となった重症患者さんの受入れ、大学病院にかかりつけの患者さんのご容体に変化があった場合の受入れ、そして大学病院近隣の傷病者の可能な限りの受入れを行いつつ、同時に様々な職種の救急に関わる人材育成も行なっています。

重症傷病者の受入れは、特に、急性冠症候群（急性心筋梗塞の緊急心臓カテーテル治療等）、脳卒中急性期（超急性期脳梗塞の血栓溶解療法、くも膜下出血等）、重症熱傷、重症外傷、劇症肝炎（移植の検討含め）、重症特殊感染症、多臓器不全、心肺停止症例、等を中心に、当該専門診療科及びICUのご協力のもとで対応しております。

ちなみに本年度は途中経過ですが、平成24年４月～８月までの患者受入れ数は総患者数1254名、うち救急車台数584台、病院車転送受入れ数54台、モービルCCU出動数15台、ヘリコプター搬送数８件、となっています。また、救急外来からの各重症患者ケア病棟入院数は、ICU46名、HCU71名、CCU33名、SCU4名、MFICU13名、NICU４名と言う状況です。（※ICU：集中治療室、HCU：高度治療室、CCU：冠疾患集中治療室、SCU：脳卒中集中治療室、MFICU：母体胎児集中治療室、NICU：新生児集中治療室）

救急受入れ患者数も、以下の様に徐々にでは有りますが増加しており、今後専門各診療科のご協力のもと、より質の高く円滑な受入れを可能な限り多く出来る様に、尽力していきたいと思っております。

受け入れ患者数と救急車数

平成20年度	1，501名	684台
平成21年度	1，962名	993台
平成22年度	2，060名	1，097台
平成23年度	2，887名	1，378台

診療科・部門紹介

呼吸器内科

呼吸器の病気は、気管支炎などの軽い病気から生命に関わるような重い肺炎、気管支喘息や肺癌まで様々な病気があります。呼吸器内科では、これらの病気の診断から治療までを行っております。呼吸器系の病気の患者数は、高齢化社会に伴い増加してきており、癌や心臓病、脳血管障害と同じように死亡の主な原因となっております。特にタバコが関連する肺癌や

慢性閉塞性肺疾患（COPD）は、今後も増加すると考えられており、早急な対策が必要です。

呼吸器の病気は、いずれも咳、痰、息切れ、胸の痛みなどの症状を伴うことが多く、症状だけでは正確な診断をつけることは困難です。そのような症状が数週間も続く場合には、早めに病院を受診し胸部レントゲン写真や胸部CT検査、肺機能検査、気管支カメラなどを受けていただく必要があります。気管支炎や肺炎、結核などの感染症が疑われる場合には、痰の検査を行います。肺結核は、高齢者の結核が問題となっておりますが、抗結核薬により治癒が可能ですので早急な診断が必要です。また、気管支喘息は、ヒューヒュー・ゼーゼー呼吸が知られていますが、咳だけの喘息（咳喘息）もあり注意が必要です。長期間の喫煙が原因で息切れや咳が出現するCOPDですが、肺の生活習慣病であり、全国に500万人以上の患者さまがいます。禁煙することが病気の進行を遅らせる最も有効な方法ですが、禁煙が難しい時には、くすりで禁煙治療ができますのでぜひ禁煙外来を受診して下さい。肺癌は、早期診断・早期治療が最も大切ですので、健康診断で肺にカゲを指摘された場合には、症状がなくても思い切って相談して下さい。

その他、いびきや昼間の眠気を伴う睡眠時無呼吸症候群、肺が硬く縮む間質性肺炎、気胸や呼吸不全の診断・治療など幅広く病気に対して取り組んでおりますので、呼吸の状態に不安がある場合には、呼吸器内科医に遠慮なくご相談下さい。私たちは、患者さまのニーズに応え少しでもより良い医療を提供できるように頑張っておりますのでよろしくお願いします。

輸血・細胞治療部

輸血・細胞治療部は、血液型の同定や交差試験ならびに製剤の管理などの基本業務に加え、輸血に関連する検査法や輸血製剤処理法を応用し診療支援を行っています。

以前より輸血関連の検査法であるフローサイトメトリー法を用いて、HIV感染症の診断治療に不可欠なCD4/CD8の測定や、幹細胞移植に必要なCD34測定を行ってきましたが、新たに造血障害の指標となるPNH型血球測定も導入しました。また、血小板無力症など稀な疾患に対する輸血もフローサイトメトリー法を用いて適切な輸血の助言を行っています。さらに、臓器移植に不可欠なHLAタイピングや抗HLA抗体の検出も行なっており、熊本大学病院は日本臓器移植ネットワークのHLA検査施設となっています。

また輸血の細胞収集技術を応用し、白血病などの血液疾患や悪性腫瘍の治療に必要な造血幹細胞の採取を行っています。自己血貯血に関しても輸血・細胞治療部に集約化し、各診療科の負担を軽減する一方、貯血に伴う副作用防止と貯血血液の品質の確保を行っています。

輸血による副作用は、通常の副作用監視に加え、国立感染症研究所のヘモビジランスにも参加し、全国的な血液製剤の副作用のトレンド調査に関与しています。また、重篤な副作用回避のため、輸血オーダーを受けた時点で検査結果などを参照し、慎重に輸血するべき症例に対しては各診療科に助言をしています。さらに近年問題になっている輸血依存症例の鉄過剰症の問題に対応すべく、積算輸血量が一定量を超えた症例は主治医に鉄過剰症に対する注意を喚起しています。

少子化の影響などで献血者が減少しているなか、今後、医療の高度化で輸血の需要は全国的に増加すると考えられ、事実、熊大病院でも輸血の需要は増加傾向にあります。また熊大病院の特性から緊急輸血や大量輸血が必要な症例も増えています。この様な状況でも輸血医療に支障をきたさない様、当部門は基本的業務の充実を計るとともに、新たな検査法などを導入し総合的な診療支援を行っています。

各診療科の担当医および診療日の確認はHPでどうぞ

http://www.kuh.kumamoto-u.ac.jp/clinic/guidance/index.html

Q&A 知っ得！納得！

リハビリテーション医療と福祉の最新技術

リハビリテーションは、関連専門職種がチーム医療で、脳卒中、脊髄損傷、関節リウマチ、骨関節手術や外傷、切断、脳性麻痺などの小児疾患、神経・筋疾患、呼吸・心疾患、がんなどから生じる運動障害や認知障害などを解決します。最近では従来のリハビリアプローチに加え、ロボット先端技術の応用や脳の可塑性に注目した新しい治療手技などが導入されており、医療や福祉の充実へその役割が期待されています。

Q リハビリロボットについて教えてください

A

これまでのリハビリのイメージは、訓練・練習というものでしたが、最近は楽しくてしかも効果的なリハビリ工学技術が開発されています。ロボット技術はその一つです。「ロボットスーツＨＡＬ（ハル）福祉用」は、主に大脳皮質から脊髄までの神経に障害のある場合に、立ちたい、歩きたい、ものを持上げたいという思いを支援するロボットです。体に貼り付けたシール状のセンサーが動こうとする際の神経や筋肉の信号を感知し、筋肉の代わりとなるモーターユニットが反応して動かします。これで立ち上がりや、階段上り下りができるようになるのですが、さらに繰り返して使用することでＨＡＬの制御技術が脳と筋肉の間のフィードバックを実現し、徐々に思い通りに筋肉を動かせるようになると考えられています。

またアザラシ型ロボット「パロ」は、そのかわいらしさから全ての人に愛され、安全で衛生的なアニマルセラピーとして、患者さまと治療者のコミュニケーションに役立っています。

▲癒しの効果が期待されているアザラシ型ロボット「パロ」

▲経頭蓋的磁気刺激（TMS）を利用し、損傷した脳の機能を高める治療のイメージ図

Q 高齢者用のゲーム機とはどのようなものですか？

A

本邦は有数の長寿国ですが、ただ長生きというだけでなくいきいきと動き楽しめる期間（健康寿命）の延長が求められています。寝たきりの原因は脳卒中、認知症、骨折、関節疾患などですが、転倒がきっかけとなることが多く、日頃から足腰を鍛える必要があります。九州大学の高杉紳一郎先生は、足でボートを漕ぎながらバーチャル画面を進む「ジャングル探検」や座った状態で4つの穴から出てくるヘビの頭を足で踏む「ドキドキへび退治」をゲーム機メーカーと共同で開発しました。これらは、説明書を見なくても簡単に操作ができ、高齢者は一人で絶対に転ばずに楽しみながら足腰を鍛えることができます。楽しく興味の沸く方法を提供することは、体の機能維持・向上に役立つだけでなく、新しいことに興味が沸き、楽しく取り組もうとする気持ちにつながるとされ、閉じこもりや認知症予防効果が期待されています。

Q 脳卒中の新しい治療があると聞いたのですが？

A

脳卒中では損傷脳の反対側の運動障害（片麻痺）が見られます。筋肉の強い緊張（痙縮）はその回復課程で生じ回復を阻害するため、脳卒中のリハビリは痙縮との戦いといっても過言ではありませんでした。平成22年10月に痙縮抑制効果のあるボツリヌス注入療法が脳卒中後の上肢・下肢痙縮へ保険適応されました。当院でも痙縮が緩み手足が動くようになると再びリハビリ効果が現れました。また損傷側の脳機能を抑制し痙縮を増強している健常側の脳を経頭蓋的磁気刺激（TMS）で抑制することで損傷脳機能を高める治療も多施設で研究されています。脳は小さな子供を除き再生不能な臓器とされていましたが、今では可塑性のある（機能や形を変えることができる）臓器であることが示されています。脳や筋肉が自由になれば、反復促通訓練で求める動きを可能にする神経回路を新しく作り出すことができるのです。

「助産師外来」のご紹介

周産期医療の現場では、産科医不足が深刻な問題となっています。そのためLow riskの妊婦に限っては助産師が主体となり活動する「助産師外来」を設ける施設が増えてきました。

当院でも平成21年4月より助産師の役割拡大の好機と捉え、医師と連携し「助産師外来」を開設しました。助産師外来は毎週木曜日に1名の助産師が担当し、産科外来と並行して隣室で行っています。妊婦の些細な質問に耳を傾け、助産師本来の業務である目で診て、手で触って感じたことを大切にし、妊婦の個別性に合わせた保健指導の充実に特に力を入れています。

対象となる妊婦は妊娠28週前後で医師の許可があり、助産師外来を希望される方に実施しています。助産師外来を受診される妊婦は年々増加し平成23年の受診数は133人でした。当初は、妊婦の悩みや不安をどのようにして引き出すか悩んだりもしましたが、実際やってみると、みなさん思った以上によく話をされ、時間が足りないことも少なくありません。

助産師外来では主に身体の計測や保健指導を実施しています。医師の診察が必要と判断した場合は、医師に診察を依頼して、安心して健診を終えてもらうよう調整しています。受診した妊婦からは「ゆっくり話を聞いてもらって良かったです。」という声が聞かれています。今後は助産師外来受診者のニーズを把握し、妊婦やその家族が安心できるような満足のいく分娩へつなげるように個々に応じたケアを提供していきたいと思います。

妊娠中、特に初期は、まだお腹は目立ちませんが、赤ちゃんとお母さんの健康を守るためにとても大切な時期です。
右のマークを付けているお母さんを見かけましたら、皆様からの思いやりのある気遣いをお願いいたします。

▲マタニティマーク

日中健康科学会から中国の医療代表団一行が施設見学で来院

平成24年6月22日（金）、日中健康科学会から、中国国家衛生部病院管理研究所の梁銘会所長を団長とし、中国各地の病院長等で構成された総計22名の医療代表団が、熊大病院に来院しました。日中健康科学会は10年前に発足したNPO法人で、日中両国の医療専門家によって構成され、両国の医療界における人的交流と情報交流を推進しています。

熊大病院の猪股病院長からの挨拶の後、一行はライブラリインフォメーションや院内学級、中央検査部、MFICU、その他希望した施設を見学しました。

見学後、熊大病院の施設や取り組みについて学んだ代表団から、感謝の言葉が述べられました。

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、振替休日および年末年始（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なっております。	

⑥ 通常の診療以外に次の相談、検診を行なっております。
■ 禁煙外来（呼吸器内科）　■ セカンドオピニオン（全診療科）　■ 乳がん検診（乳腺・内分泌外科）
■ 検査カフェ（中央検査部）　■ 脳ドック（脳神経外科）　■ 検査知外来（中央検査部）　■ 不妊相談（産科）

外来診療日

平成 24 年 10 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		◎（要予約）		◎（要予約）	◎（要予約）
★眼科	◎（要予約）	◎（要予約）	特殊再診のみ（要予約）	◎（要予約）	
★耳鼻咽頭科・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	再診のみ	◎		◎	◎
★婦人科	◎（要予約）	不妊外来（要予約）	◎（要予約）	不妊外来（要予約）	◎（要予約）
★産科	◎（要予約）	不妊外来 生殖医療カウンセリング（要予約）	◎（要予約）	特殊再診のみ（要予約）	◎（要予約）
★皮膚科	◎（要予約）		◎（要予約）	◎（要予約）	◎（要予約）
★形成・再建科			◎（要予約）	◎（要予約）	
★神経精神科		◎（要予約）	◎（要予約）	◎（要予約）	◎（要予約）
☆脳神経外科	◎（初診要紹介）		◎（初診要紹介）		◎（初診要紹介）
★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認証を受けています。地域医療機関との分業を行なうため、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、初回および最初診の際に「保険外併用療養費（選定療養）」として3，150円（自費、平成24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

院内案内

病棟案内

【西病棟】		【東病棟】
耳鼻咽頭科・頭頸部外科、血液内科・膠原病内科、乳腺・内分泌外科	12F	院内学級、多目的室、ライブラリーインフォメーション
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、感染病床
泌尿器科、皮膚科・形成再建科、歯科口腔外科	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、糖尿病病床
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、緩和ケア病床、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』からバスに乗車、『大学病院前』下車
  JR熊本駅　所要時間 15分　熊大病院
- 『交通センター』からバスに乗車、『大学病院前』下車
  交通センター　所要時間 15分　熊大病院
- 『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 熊本市中央区本荘1丁目1番1号　TEL(096)344-2111(代)
http://www.kuh.kumamoto-u.ac.jp　FAX(096)373-5906