

済生会熊本病院 広報誌

# Piazza

希望のひろば【ピアッツァ】

TAKE FREE

62  
2021

なぜ「断らない救急」を  
実現できるのか。

救急外来フローチャート

【スタッフ座談会】

それぞれの主体性と、  
チームとしての一体感と。

診療の最前線

大動脈弁狭窄症に

スーザレス生体弁置換術

この仕事を選んだ私

増田 博紀 看護師

乳がんセルフチェック

私のイチオシ

おしえて！栄養士さん

希望のひろば  
**Piazza**

社会福祉法人  
恩賜財団 済生会熊本病院  
SAISEIKAI KUMAMOTO HOSPITAL

〒861-4193 熊本市南区近見5丁目3番1号  
TEL 096-351-8000(代表) FAX 096-326-3045  
<https://sk-kumamoto.jp>



# この仕事を選んだ私

▼ No. 03

自分がこうしたい、よりも  
周りのためにこうしよう、と考える。



「仕事」を切り口に「人生」を掘り下げる企画。第3回は救命救急HCU主任・特定行為研修管理室の増田博紀さんにお話を伺いました。

自衛隊員か、料理人か、  
看護師か。

子供の頃は目立ちたがり屋で、小・中学校は野球づけ。所属チームではキャプテンも務めました。全国大会まで出場しましたが、憧れある兄が自分よりはるかに野球センスが良く、「これ以上続けて兄を超えない」と高校では野球を続けませんでした。

高校は商業科で、就職や進学を考える時期になつても漠然と「手に職をつけたい」「人と触れ合う仕事をしたい」という程度で、まだ進みたい方向は見えていませんでした。だから自衛隊を受けたり、料理人も考えました。そんな時、看護系の高校に進学した友人から話を聞

くうちに、看護師という選択肢が芽生えたように思います。女性が多くて楽しそう、高齢化社会で仕事に困らなさそう、というイメージもありました。看護師を甘く見ていますよね(笑)。

**学生時代に出会った、  
救急のベテラン看護師。**

高校卒業後は、日中は働いて、夜に看護学校に通う生活を5年間続けました。日中のアルバイト先は病院の救急医療部門。その病院は医師と看護師はもちろん各職種がすごく対等にコミュニケーションを取りっていました。なかでも、あるベテラン看護師さんは、看護的側面はもちろん医療的ケアなどまで俯瞰的・主体的に働かれていて、医師も含めて皆がすごく頼りにしていました。そんな先輩の姿を見るうちに、当時はあくまで学生時代の経験と考えていた救急の仕事を、生涯の仕事として就職時に選択するようになつていきました。

**患者さんの厳しい指摘が  
今でも自分の糧に。**

**次の目標は、  
後輩たちのレベルアップ。**

新卒でこの済生会熊本病院に入つて17年になりますが、未だに忘れられない出来事があります。1年目の終わり頃、「医療人としての立ち振る舞いに、患者さんから指摘があった」と上司から注意を受けたのです。まだ1年足らずなのに仕事に慣れてきたと勘違いして、知らず知らずのうちに患者さんに浮ついた印象を与えていたという事実に、非常に恥ずかしくなつて、ものすごく後悔して、かなり落ち込みました。

この経験が、技能面でも心構えという意味でも、患者さんのことを第一に考えて仕事に取り組もう、と改めて考えるきっかけになりました。患者さんやご家族に敬意を払った話し方をすること、苦痛や不安と闘っている患者さんが病気を治すことに集中できる環境づくりなど、看護師としての基本的な役割を改めて意識できたという意味で、今日に至るまでの仕事の上で大きな糧となっています。

**元気になつてもらえたら  
記憶に残らなくていい。**

私は男性看護師としては2期生で、男性が少なかったこともあります。当院には意欲的な後輩が多くいますし、最近の若い子は意見を主張できて興味や積極性もあるので、そういうスタッフが医療人として成長するための手助けができます。

ただけでいます。看護師としての専門性を高める「集中ケア認定看護師」の資格取得や、より迅速なケアの患者さんへの提供と医師のタスクシフトにもつながる「特定行為研修」を修了することで、現在は看護師だけでない部署横断的な活動もしています。また「災害派遣医療チーム(DMAT)」の資格も取つたことで、熊本地震や八代の豪雨災害などの被災地へ救援に入り、病院外で医療人として社会貢献する経験も積むことができました。

私がいう人間は、芯が無いといふやうか、「誰がなんと言おうと自分はこうしたい!」というものはあります。置かれている状況を考えません。置かれている状況を考え、「こういう役割を担うのが良いだろう」と、周りを見ながら対応するタイプです。そんな私が今後、病院から求められている役割は、自分自身のスキルアップ以上に、

持つっている技術や経験をいかに後輩に伝えていくか、だと感じています。当院には意欲的な後輩が多くいますし、最近の若い子は意見を主張できて興味や積極性もあるので、そういうスタッフが医療人として成長するための手助けができます。

同じ看護師でも、一般病棟と比べて、救急の現場は患者さんが重篤な状況なので、「人とふれあう仕事」には違ひありませんが、描いていたような双方向のコミュニケーションは取りにくく、状況もあります。でもやっぱり、当院での治療が一段落して患者さんが無事に退院・転院されたことを聞くと、とても嬉しくやりがいを感じます。元気になつてもらえたら、自分の仕事が患者さんの記憶に残つていな

※3 災害派遣医療チーム(DMAT): 災害急性期に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム。医師・看護師・救急救命士などで構成され、大規模災害や事故などの現場に派遣される。DMATは「Disaster Medical Assistance Team」の略。

※2 特定行為研修: 専門的な知識と技術が必要とされる特定行為(診療の補助)を、看護師が行えるように厚生労働省により制定された研修制度。通常では、看護師は患者の病状や変化を医師に逐一報告し、判断や指示を仰いでいたものが、定められた行為に関する指示書をもとに特定看護師の判断で行えるようになる。

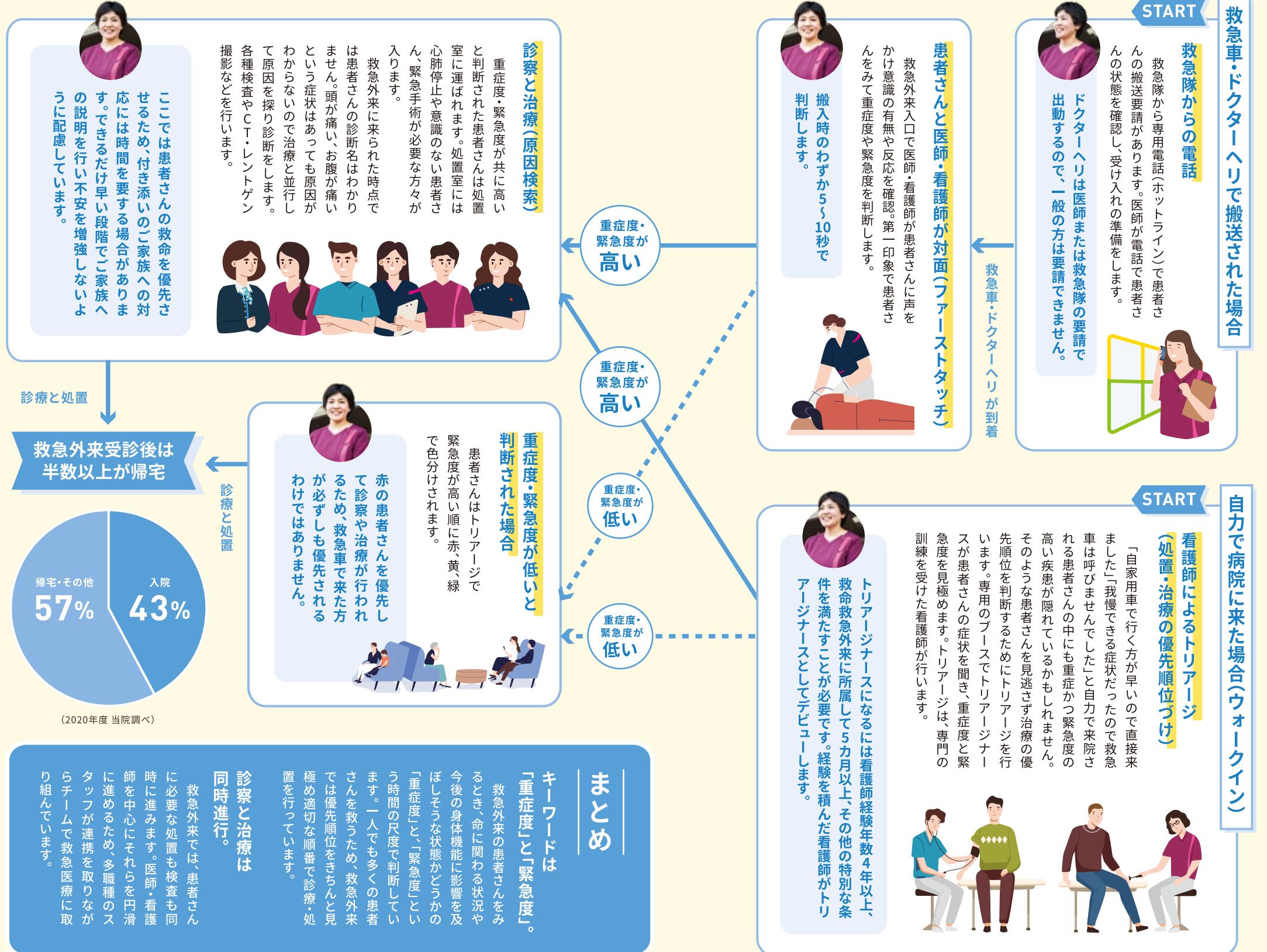
※1 集中ケア認定看護師: 「認定看護師」は、その分野の高い専門知識と技術を持つことが日本看護協会から認められた看護師。「集中ケア認定看護師」は、生命の危機状態にある患者の早期回復、重篤化の回避、合併症の予防などを担う。

# なぜ「断らない救急」を実現できるのか。

## 救急外来フローチャート

済生会熊本病院は「断らない救急」をスローガンに年間約1万8千人以上の救急患者さんを受け入れ、24時間体制で救命措置や高度な処置を行っています。今号は救急外来の一連の流れや救急医療の現場を支えるスタッフをご紹介します。

[案内人]  
救急看護認定看護師  
南和恵さん





救命救急の素朴なギモン

## Q&amp;A

## Q 搬送先の病院は選べますか？

A 搬送先は救急救命士を含む救急隊が選定します。救急救命士は国家資格を持つ医療者で、重症度・緊急性に応じて適切な医療機関を選んでいます。

## Q 救急外来に来ても待ち時間が長いことがあるの？

A あります。看護師がトリアージを行い、重症度・緊急性を判断した上で順番に診療・処置を行っています。命の危険が迫った患者さんが多くいらっしゃる場合、待ち時間が長くなることもあります。また、待ち時間が長くなる場合、定期的に看護師が声をおかけして容態の変化がないか確認したり、痛みが強い場合は早めに鎮痛処置を行うなどできる限りの対応をしております。

## Q 救急車を呼ぶか、自力で行くか迷ったらどうすればいい？

A お電話で問い合わせをいただくと、看護師が状況をお伺いして助言いたします。全国版救急受診スマホアプリ「Q助」などでも自己診断の支援が可能です。



**瀧下** 私は2年前までは消防署勤務で、「救急車に同乗する救急救命士」でした。救急車内なら法律上認められていた処置が、転職になった途端、できなくなるものもありました。同じ救急救命士という資格を持つているのに、です。

でも10月からは、再びできるようになります。こちらの病院へ来た理由が「救急救命士の資格と技術が活かせる場面は、消防署や救急車以外にあるはずで、職域や可能性を広げたい」という想いだったので、一歩前進できることが嬉しいです。

**佐藤** 救急対応が終わった後に救急患者さんに、再発を防ぐための注意点など退院後・帰宅後のアドバイスもしています。

**西川** 救命救急外来の看護師は、救急患者さんに、再発を防ぐための注意点など退院後・帰宅後のアドバイスもしています。

**瀧下** 転院する際には、搬送するのは私の仕事です。病状によっては転院先まで同乗することもあります。

**松岡** 私たち臨床検査技師も、タスクシフトで看護師が行っている採血を伴う静脈路確保などを実行するようになります。看護師が多い時は待ち時間が減るので、患者さんにもメリットになります。裁量が増えるぶん勉強するとも増えますが、やりがいを感じます。

**佐藤** 私たち臨床検査技師も、タスクシフトで看護師が行っている採血を伴う静脈路確保などを実行するようになります。看護師が多い時は待ち時間が減るので、患者さんにもメリットになります。裁量が増えるぶん勉強するとも増えますが、やりがいを感じます。

**西川** 救命救急外来の看護師は、救急患者さんに、再発を防ぐための注意点など退院後・帰宅後のアドバイスもしています。

**瀧下** 転院する際には、搬送するのは私の仕事です。病状によっては転院先まで同乗することもあります。

**松岡** 私たち臨床検査技師も、タスクシフトで看護師が行っている採血を伴う静脈路確保などを実行するようになります。看護師が多い時は待ち時間が減るので、患者さんにもメリットになります。裁量が増えるぶん勉強するとも増えますが、やりがいを感じます。

**佐藤** 私たち臨床検査技師も、タスクシフトで看護師が行っている採血を伴う静脈路確保などを実行するようになります。看護師が多い時は待ち時間が減るので、患者さんにもメリットになります。裁量が増えるぶん勉強するとも増えますが、やりがいを感じます。

**西川** 救命救急外来の看護師は、救急患者さんに、再発を防ぐための注意点など退院後・帰宅後のアドバイスもしています。

**瀧下** 転院する際には、搬送するのは私の仕事です。病状によっては転院先まで同乗することもあります。

**松岡** 私たち臨床検査技師も、タスクシフトで看護師が行っている採血を伴う静脈路確保などを実行するようになります。看護師が多い時は待ち時間が減るので、患者さんにもメリットになります。裁量が増えるぶん勉強するとも増えますが、やりがいを感じます。

**佐藤** 最後に、これは病院前から院内まで、救急に携わる者の総意としてのお話です。救急車を呼んだ患者さんが「あ

**救急現場以外にも救急の業務がある**

**佐藤** 救急対応が終わった後に救急患者さんに、再発を防ぐための注意点など退院後・帰宅後のアドバイスもしています。

**西川** 救命救急外来の看護師は、救急患者さんに、再発を防ぐための注意点など退院後・帰宅後のアドバイスもしています。

**瀧下** 転院する際には、搬送するのは私の仕事です。病状によっては転院先まで同乗することもあります。

**松岡** 私もチームワークのために入れた録音をもとに診療情報提供書を作ったり、診断書をまとめたり。事後の情報整理もしています。

**堺** 医師がボイスレコーダーに入れた録音をもとに診療情報提供書を作ったり、診断書をまとめたり。事後の情報整理もしています。

**佐藤** 勉強会も開いています。「こうしていたら、あと2分早く治療できただけじゃないか」とか、いろんな各病院の状況や患者さんご自身の重症度などから適切な医療機関を選定しており、どの病院に搬送されるかは救急隊が総合的に判断します。ご希望に添わない場合がありますが、ご理解いただければと思います。

**佐藤** 熊本の方に覚えておいていただきたいのは、全国的に見てテマで、月1回は消防など院外スタッフも参加して「あの患者さんは

その後どうなったか」など、症例を行なうことが多いため、個人的にですが、可能な時は現場に顔を出してコミュニケーションを取るようになります。

**松岡** 日頃は検査室で救急検査を行うことが多いため、個人的にですが、可能な時は現場に顔を出してコミュニケーションを取るようになります。

**佐藤** 熊本の方に覚えておいていただきたいのは、全国的に見ても救急医療が恵まれているということ。「たらい回し」がほとんど過ごしたいんです。

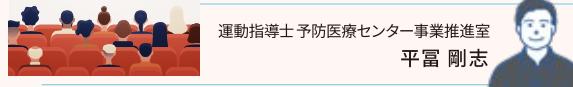
**堺** 私もチームワークの中で治療に当たるので、だからこそスイッチオフの時間は仲良く過ごしたいんです。

**佐藤** 熊本の方に覚えておいていただきたいのは、全国的に見ても救急医療が恵まれているということ。「たらい回し」がほとんど過ごしたいんです。

『グレイテスト・ショーマン』  
ブルーレイ・DVD・UHD発売中  
¥4,180~(税込)  
販売元: ウォルト・ディズニー・スタジオ・ジャパン

## イチオシ映画

### 『グレイテスト・ショーマン』



運動指導士 予防医療センター事業推進室  
平富 剛志

世界中を熱狂させたミュージカル映画で、主人公が身体的特徴のある人々を集めサークス団としてショーに出演させることで、それぞれの価値観や生きざまに変化が生まれていくというストーリーです。内容も素晴らしいですが、使われている楽曲や映像美に惹かれ劇場に4回も観に行きました。映画は好きですが、4回も観に行つたのはこの作品が初めてです。公開当時、就職活動の真っ只

中で、自分を奮い立たせるようによくサウンドトラック集を聞いていました。特に「This is Me」はメロディを聞くだけで気持ちが高ぶるし、「これが私だ」と自分らしさを強く出そうとすこいし、サウンドトラックを聞くだけでも心に響く作品だと思います。

**ポイント③ 最低3日分+耐熱ボリ袋も。**  
過去の経験から、支援物資の到着に3日程度かかる想定が必要で、ライフライン復旧は1週間以上かかるケースが多いです。そのため非常食は「家族の人数」×「3~7日分」がよいでしょう。また、湯煎や調理などで耐熱ボリ袋があるととても便利です。

災害時に初めて食べて口に合わないと、ただでさえ不自由な避難生活がさらに辛くなります。小さな子さんは好き嫌いで食べない可能性もあります。そこでおすすめなのが非常食にもなる加工食品を普段から時々食べて、その食べたぶんを買います。「ローリングストック」。日常生活の中で一定量の非常食を備蓄しやすくなります。



## イチオシおでかけ

### 『サイクリング』

作業療法士 リハビリテーション室  
藤川 浩史

もともと自転車通勤でいるママチャリに乗っていますが、3年ほど前にクロスバイクに買い替えたとき圧倒的な軽さと快適さに感動し、それからずっとハマっています。自分の足の力だけで信じられないほど遠くまで行けてしまうのがサイクリングの魅力です。フェリーで島原へ渡り、佐賀や久留米を通って湯布院まで泊2日で行ったことや、1日最大で180km移動したこともある

世界中を熱狂させたミュージカル映画で、主人公が身体的特徴のある人々を集めサークス団としてショーに出演させることで、それぞれの価値観や生きざまに変化が生まれていくというストーリーです。内容も素晴らしいですが、使われている楽曲や映像美に惹かれ劇場に4回も観に行きました。映画は好きですが、4回も観に行つたのはこの作品が初めてです。公開当時、就職活動の真っ只

**ポイント① 普段から味見しておく。**  
非常食は主食(炭水化物)に偏りがち。肉や魚などのタンパク源や、野菜などのビタミン・ミネラル源を意識しましょう。例えば「主食:パックごはん」「主菜:さば缶」「副菜:野菜ジュース」などです。



**ポイント② 普段から味見しておく。**  
災害への準備を考えています。  
**ポイント③ 最低3日分+耐熱ボリ袋も。**  
過去の経験から、支援物資の到着に3日程度かかる想定が必要で、ライフライン復旧は1週間以上かかるケースが多いです。そのため非常食は「家族の人数」×「3~7日分」がよいでしょう。また、湯煎や調理などで耐熱ボリ袋があるととても便利です。

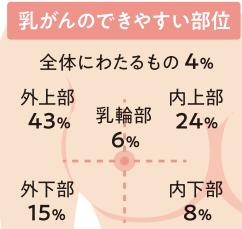
# 見て触って! （乳がん）セルフチェック

ご自宅で自己触診を習慣に

乳がんは自分で発見できる数少ないがんの一つで、診断された人のうち50%以上が自己触診により発見されています。セルフチェックの習慣化が、乳がんの早期発見につながります。

## チェック項目

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 乳房や脇の下にしこりがないか | <input type="checkbox"/> 乳房が赤く腫れていないか  |
| <input type="checkbox"/> ひきつれないか        | <input type="checkbox"/> オレンジの皮の凹凸がないか |
| <input type="checkbox"/> えくぼのようなくぼみがないか | <input type="checkbox"/> 乳房の変形や左右差がないか |
| <input type="checkbox"/> 乳房に痛みがないか      |  |



## チェックする部位

乳房それぞれの部位を見て触って、全体をくまなくセルフチェックするのが大切です。

## チェック時期

月に1度、月経終了後1週間くらいの、乳房の張りや痛みがないときに。閉経後や生理不順の方は毎月同じ日に決めて習慣にしましょう。

まず見る、そして触って、しっかり確認しましょう。

### 1 仰向けに寝て チェック!

乳房の内側は腕を上げて、外側は腕を自然な位置に下げた状態で触ります。指を揃え、指の腹で軽く押さえるように外側から内側へ動かします。鎖骨の下、脇の下まで広範囲に調べましょう。最後に乳頭をつまみ、分泌液がでないか調べます。



### 2 入浴前後に チェック!

入浴前後に鏡の前で両手を上下し、正面・側面・斜めから観察します。くぼみやひきつれ、皮膚の変色などがないかチェックしましょう。



### 3 入浴時に チェック!

指を揃えて、指の腹で軽く押さえるながら「の」字を書くように渦巻状に触わり、丁寧に乳房にしこりがないか調べます。石けんやボディソープをつけると滑りが良くなり、調べやすくなります。



30歳を過ぎたら年に1度は乳がん検診を。乳房に異常を感じたら、次の検診を待たずに乳腺外来を受診してください。

# 大動脈弁狭窄症に スーザレス生体弁置換術

“縫わない”ことで生まれるメリット

心臓の出口にある大動脈弁が正常に機能しなくなったり、その弁を取り取り、代わりの人工弁を縫合なしで置き換える新しい外科手術「スーザレス生体弁置換術」を開始しました。

全身へ血液を送る力が弱まる  
「大動脈弁狭窄症」

心臓の出口にある大動脈弁が、動脈硬化などで狭くなり正常に機能しなくなることを「大動脈弁狭窄症」といいます。血液を正常に全身へ送り出せなくなり、軽症では自覚症状がありませんが、重症化すると突然死に至ることもあります。

軽症であれば投薬治療しますが、重度の場合は大きく2つの治療法があります。ひとつは、異常のある弁を外科手術で切り取り、人工弁に置き換える「大動脈弁置換術」。もうひとつは、カテーテルを血管から心臓内部へ通し、異常

のある弁を内側から保護するように人工弁を留置する「経カテーテル大動脈弁治療（通称..TAVI）」です。

どちらの治療法を選ぶかは患者さんの状態次第ですが、当院では外科手術の選択肢の一つとして「スーザレス生体弁置換術」を導入しました。年齢や体力、合併症などの理由で外科手術が難しい場合には「TAVI」を選択します。

手術が短くなり、  
血流もスムーズに

弁の周囲を20~30針ほど細かく縫

りにステント（バネ）で**生体弁（人<sup>※1</sup>工弁の一種★）**を圧着させるのが「スーザレス生体弁置換術」です。欧米で10年以上の使用実績があり、日本でも2018年12月に保険適用に。当院では今年2月から開始し、すでに7例の実績があります。九州地区での実施は当院含め<sup>※2</sup>8施設です。

「スーザレス生体弁置換術」のメリットは、大きく3つあります。1つめは、手術時間の短縮。従来の正中切開手術で約50分要したもののが20分ほど短くなり、約30分になりました。手術中は人工心肺を用いて心停止するため、少しでも短いほうが望ましいのです。ま

た、骨を切らずに4センチほどの小切開（MICS）低侵襲手術で行う場合や、1カ所ではなく複数箇所で手術が必要な患者さんの場合は心停止の時間が1時間を超えるため、縫合に費やしていた20分に別作業ができるのは大きな意味があります。

## ★「生体弁」と「機械弁」

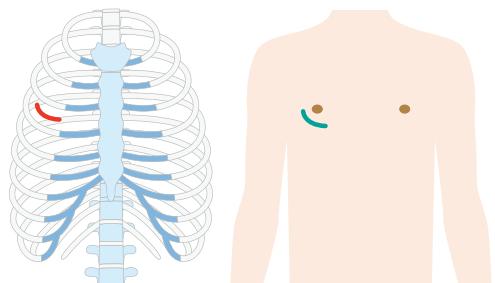
人工弁は「生体弁」「機械弁」の2種類があります。その名の通り「生体弁」は豚や牛などの生体組織が素材で、「機械弁」はチタンやカーボンなどが素材です。機械弁は耐久性が高く半永久的に使えますが、血栓ができやすく、血液をサラサラにする抗凝固剤を飲み続けなければなりません。抗凝固剤を飲むと、すぐ出血しやすくなったり血管も弱くなり、特に高齢になった際にトラブルが増えるため、当院では60歳以上の患者さんに生体弁を優先しています。

## スーザレス生体弁+小切開(MICS)で行う 低侵襲手術

当院では従来より、患者さんの身体に負担の少ないMICS (Minimally Invasive Cardiac Surgery)を行ってきましたが、この度MICSでのスーザレス生体弁置換術を開始しました。通常、心臓外科手術では胸骨や肋骨を切開して手術しますが、MICSは骨を切開せずに、肋骨の間から特殊な器具を使って心臓にアプローチするようにした手術です。正中切開と比較してスーザレスにより心停止の時間も短く低侵襲な治療となり、術後の痛みが少なく、リハビリの進行と社会復帰が早いメリットがあります。



スーザレス生体弁



MICS(小切開心臓手術)

ここが  
ポイント!

2つめのメリットは大きな弁を取り付けられること。「縫いしろ」が不要になり、そのぶん大きな弁を取り付けられ、術後の血液の流れがスムーズになります。

3つめのメリットは、将来的に再度手術が必要になった時、カテーテル治療を受ける選択肢が

20年後のことまで  
考えておく

残ることです。生体弁は15~20年の耐久性がありますが、例えば60代で大動脈弁狭窄症の手術を受ける際に「スーザレス生体弁置換術」を選び、80歳前後で再手術が必要になった時、カテーテル治療を選択できます。スーザレスなら大きな弁を置けるため、その内側からカテーテルで弁を「追加」する余裕があるためです。もし最初にカテーテル治療を選択すると、再手術は難しくなります。



心臓血管外科 部長  
ロボット・低侵襲手術センター  
**押富 隆**  
Takashi Oshitomi  
最近の休日の過ごし方は、  
YouTubeで海外のロボット手術  
事例を見てシミュレーション。

## CONTENTS

01 [この仕事を選んだ私]  
増田 博紀 看護師

03 [特集]  
なぜ「断らない救急」を実現できるのか。  
・救急外来フローチャート  
〔スタッフ座談会〕  
・それぞれの主体性と、チームとしての一体感と。

09 乳がんセルフチェック

10 私のイチオシ  
おしゃて！栄養士さん

11 [診療の最前線]  
大動脈弁狭窄症に  
スチヤレス生体弁置換術

13 News & Topics

## サイセイカイ!



発行年月 2021年10月  
発行 済生会熊本病院  
取材・文 中江祐二・白石文子  
デザイン analogue inc.  
写真 松尾慶也  
表紙イラスト 寺山武士  
4コママンガ 梅田亜依



## がんゲノム医療がスタートしました

がんゲノム医療とは、多数の遺伝子を同時に調べ、遺伝子変異を明らかにすることにより、一人一人の体质や病状に合わせて治療などを行う医療です。当院は2021年4月より厚生労働省が指定する「がんゲノム医療連携病院」となり、開始しました。現在、県内では熊本大学病院と当院の2施設のみが指定を受けています。当院のがんゲノム外来に関する情報は、下記よりご確認ください。

<https://sk-kumamoto.jp/consultation/outpatient/genome/>

済生会熊本病院 がんゲノム外来

詳細は済生会熊本病院  
ホームページをご確認ください。



## 病院公式インスタグラムを開始しました

当院の公式インスタグラムアカウントを開設しました。医療情報を中心に、診療のプロがお役立ち情報、病院の情報などをわかりやすく発信していきます。下記URLもしくは、QRコードより当院のインスタグラムへアクセスできます。アカウント名は@kumamoto\_saiseikaiです。ぜひ、フォローをお願いいたします。

[https://www.instagram.com/kumamoto\\_saiseikai/](https://www.instagram.com/kumamoto_saiseikai/)

こちらのQRコードから読み込んでアクセス！



## 子供向けイベント「科学の祭典」動画で参加

夏休み中に開催される子供向けイベント「青少年のための科学の祭典 熊本大会」。例年はグラシメッセ熊本で開催されますが、今回はコロナ禍を受けて、科学の楽しさを体験できる特設WEBサイトを公開しています。当院は東京エレクトロン九州株式会社とのコラボ企画として、「手術室に潜入してみた!」というテーマで、普段立ち入ることのできない手術室に子供目線で潜入する動画で参加しています。手術室で働く人や実際の器具をクイズ形式で紹介しています。来年3月までご覧になりますので、ぜひご視聴ください。

[https://www.kkt.jp/kagaku2021/science/21\\_ex23.html](https://www.kkt.jp/kagaku2021/science/21_ex23.html)

こちらのQRコードから読み込んでアクセス！



## 担当医師が動画で解説！肺がんの検査から治療までを公開中

肺がんの患者さんやご家族に、当院の診断や治療についてご理解を深めていただくために、肺がんの検査から治療までを解説した動画をYouTubeで公開しています。プロセスごとに「外来診察」「画像検査」「診断方法」「治療方法」「手術」の5本があります。ぜひご覧ください。

[https://sk-kumamoto.jp/sk\\_times/12117/](https://sk-kumamoto.jp/sk_times/12117/)

こちらのQRコードから読み込んでアクセス！

