# 診　療　部

診療部

# 外科（消化器・乳腺甲状腺）

副院長　濵之上　雅博

当院において、外科は大きく腫瘍外科・一般外科・救急を３人で担当しています。2019年6月までは花園先生が、また7月よりは出先先生が赴任され手術・救急と活躍してもらっています。大迫先生は、昨年より引き続き病棟で細かな気配りで患者さんの信頼を得て医療にあたってもらっています。手術も着実にこなしてきていると感じています。院長の髙尾先生は、我々の出身外科講座の大先輩であり、おりにつけ患者さんの治療につき助言をいただいています。島内で腹部救急疾患の緊急手術をできるのは当院だけです。当院で対処不能な場合、ドクターヘリなどで搬送し、住民の皆さんの大きな負担となります。治療としても時間がかかり、命にかかわることもあり、できる限り当院で対応できるように努めています。現在、我が国において死因の一番となっているのは“癌”です。癌の中でも消化器癌・乳癌・甲状腺癌の割合が高く外科で扱う主たる疾患となっています。また、当院は国より“地域がん診療病院”の指定を受けており、熊毛地区における“癌”の予防検診・適切な治療の導入・がん患者さんと家族の方の社会的支援などを行うことが求められています。癌の一番の治療は早期発見です。熊毛地区は検診の受診率が低く癌の早期発見と健康年齢の延長のために、今後進めていくべき課題と思います。治療に関しては、当科が担う手術療法・化学療法と呼ばれる薬による治療・放射線治療があります。放射線治療は鹿児島市内の病院と連携して行っており、手術療法は、現在広く行われるようになった腹腔鏡の手術も標準的に導入しています。私は、肝胆膵領域の手術を中心に癌治療を行ってきました。ただ肝胆膵領域の癌は、難治癌も多く、他の領域の消化器癌より治療が難しいのが現状です。化学療法は、手術療法と並ぶ重要な癌の治療法であり、当院においては種々の癌に対する化学療法にたいし化学療法チームを組織し治療にあたっています。近年始まった免疫checkポイント阻害剤を用いた免疫療法も導入され、適応のある患者さんには今までにない効果を認めています。今年に入り島外よりの病院から化学療法を依頼されるcaseが増加しています。確かに島内では子供・家族が島外に在住するため“癌”の初期治療を島外で受ける患者さんも多くいます。しかし、がん治療は長期にわたり、また現在、約半数は根治に近い状態に持っていけますが、残り半数の方は根治には至らず癌とともに過ごすのが現状です。このとき島内で信頼できるがんの治療を継続できる医療機関として、当院は認知されてきていると感じています。

癌の状態に合わせて緩和治療を導入することが、癌の治療にとって重要であることが示されています。当院では看護師さん・paramedicalのスタッフを中心に緩和ケアチームが組織されており、患者さんに寄り添った緩和ケアを目指しています。両チームの活動は、別項を参照ください。

この原稿を書いている時点で世界はコロナウイルス感染のためおおきな転換点を迎えつつあります。来年の寄稿となると思いますが、これからの医療の変化はかなり激しいものとなると想定されます。この状態に対処すべく外科としての医療の再構築も考えなければならない時期となっています。

次号の“飛魚”ではパラダイムシフトをした医療・世界につき草稿することとなると思います。

我々は、いかなる状態でも患者さん中心にまたスタッフを大切にする医療体制を目指す所存です。

# 内科・総合診療科

総合診療科部長　松本　松昱

新型コロナ感染症がもたらしたもの

内科・総合診療科は、島田先生、伊集先生と筆者の３人で外来診療を行っております。厚生連病院名誉院長の窪園先生、髙尾病院長、ともファミリークリニックの内村先生のお三方にもお手伝いいただいております。田上理事長には、超多忙な循環器科外来の最中、内科の応援もしていただいています。

当院の誇る敏腕外来クラークさん、看護師さん達の印象によると、当科を受診する方の頻度の高い主訴は、発熱、咳、咽頭痛、倦怠感、胃痛、めまい、腹痛、下痢・嘔吐だそうです（順不同）。感冒、急性気管支炎、急性咽頭炎を総じて急性上気道炎とした時、総数2,473件の新規受診がありました。新規受診の2位は高血圧で396件、3位は脂質異常症で366件、4位は急性膀胱炎で179件でした。生活習慣病を中心に診療していることになります。今年に入り急性上気道炎の診療スキルは大変重要になってきました。安易に急性上気道炎、感冒と診断することは、誤解を恐れずに言えば種子島の医療崩壊を招く可能性があるのです。例えば長引く咳であれば、後鼻漏、結核、咳喘息、逆流性食道炎、百日咳、薬の副作用、肺癌等をきちんと除外して、最後に急性上気道炎（気管支炎）と診断するべきです。例えば咳の原因が百日咳なら後述する恐ろしい新興感染症の可能性が低くなるからです。

2019年は世界を揺るがす大事件が起きました。皆さんご存じの新型コロナウィルス感染症です。この原稿を書いている2020年6月初旬において、全世界で750万人弱が発症し、死者は40万人に達しています。本邦でも感染は拡大し4月16日に全国へ緊急事態宣言が発動されました。人との接触を80%低下させること、不要不急の外出を控えること、3密（密集、密接、密閉）を避けることで新型コロナ感染の発症速度を緩やかにし、医療崩壊を防ぐ方策の宣言です。2月3日に寄港した横浜のクルーズ船内で新型コロナウィルス感染症はいっきに社会の注目を集めました。この頃政府はウィルス感染を封じ込めようとしていましたが、結果的に国内パンデミックの要因になってしまいました。

コロナウィルスは急性上気道炎の原因の一つで、原則的に自然寛解するウィルスです。新型コロナウィルスを恐れる理由は３点あると思います。1.感染力が強いこと、2.致死率が高いこと、3.有効な治療薬やワクチンがないこと。なぜ感染力が強いのでしょう？これはステルス感染が原因のほかなりません。新型コロナ感染症の一番感染力が強い時期は無症状である潜伏期であるにも関わらず、この時期の感染者は健常人として行動して社会生活を送るのです。周囲に気づかれることなく、飛沫、接触感染を経て感染を蔓延させるのです。レーダーにキャッチされることなく他国に侵入可能なステルス戦闘機になぞらえた感染様式、それがステルス感染なのです。この人類が今だかつて経験したことがない感染様式を防ぐにはどうしたら良いのでしょうか？最も有効な予防方法は、人と人の距離をとる、社会的距離です。「Stay Home」が最も効果的です。5/25に緊急事態宣言は解除されました。しかし北九州ではすぐに第2波感染が起こりました。このことは世界が新しい常態を迎えた、「New Normal」の幕開けを人類に悟らせました。政府は、コロナ感染症を根絶するのではなく、共に生きる、そして経済活動を再開させる方向に舵を切っていくべきなのかもしれません。経済活動を再開させないと経済関連死者が10万人と予測する有識者もいます。

幸い現時点において新型コロナ感染症は島内で発症していません。しかし当院は種子島で唯一の感染症指定医療機関であるため、院長を中心に新型コロナ感染症対策本部を設置し、医療崩壊を起こさぬよう日々研鑽し、情報のアップデートを行っています。院長は言われました。「新型コロナ感染症の専門家はいない。勉強した者が専門家である。」この言葉に対策委員の士気が大変鼓舞されました。内科系医師は帰国者・接触者外来を担当して新型コロナウィルスとの闘いの最前線に立っております。医師だけでなく看護師、看護助手、技師、事務員、リハビリテーションスタッフ、清掃員等、当院職員がワンチームとなって最前線で戦っております。私は新型コロナ感染症の診療に係わるのが決まった時に、ノルマンディー上陸作戦に駆り出された米兵の気持ちになりました。生命保険に入ろうかと思いました。しかし恐怖・不安は去りました。コロナとの戦いに銃は無力であり、最大最強の武器は新型コロナ感染症に対する正しい知識と、立ち向かう勇気なのです。対策本部メンバーと島の医療崩壊を起こさないぞ！という同じ気持ちでカンファレンスを重ねていくうちに不安は消え去り、代わりに島民の命を守っている実感、そして医療人としての充実感を感じるようになりました。筆者は平成10年に医師免許取得後、現在まで自分なりに患者本位の医療を実践してきたつもりですが、医師という職業を自己肯定する気持ちになれませんでした。息子にも医師という職業を勧めたことはありません。しかし新型コロナ感染症との出会いは、私に医療人としての「誇りと自信」をもたらしてくれました。

最後に全世界の新型コロナ感染で死亡した方々に、心からお悔やみを申し上げるとともに、生き残されたという幸福に感謝し、今後もウィルスとの闘いに多職種連携をしたワンチームで臨んでいく所存です。

# 循環器内科

社会医療法人天陽会中央病院循環器内科　医師　加治屋　崇

循環器内科は、鹿児島大学心臓血管内科と天陽会中央病院から交代で診療にあたっていますが、私は平成30年8月から月に1回、循環器内科の外来と心臓カテーテル手術、ペースメーカー植え込み術などを担当させて頂いております。

私は約35年前に榕城小学校を卒業し、現在では廃校となっている榕城中学校で2年生までを過ごしました。当時、陸上部に所属していたため、田上病院のすぐ近くの鉄砲館前の道を毎日走っていたことを思い出します。今でも多くの同級生、先輩・後輩が島内に在住しており、その家族を診察させてもらうこともしばしばあります。私にとって故郷同然である種子島で診療させて頂くことは、非常に光栄なことだと感謝しています。

さて、循環器内科で扱う疾患には、急性心筋梗塞や急性大動脈解離などの急性疾患と、慢性心不全などの長期にわたりフォローアップが必要な慢性疾患がありますが、どちらも同じように重要です。

現在は全身麻酔の手術ではなく、低侵襲のカテーテル手術で治療を完結できることも多くなったことで、病気を軽く考えてしまう患者さんもいるようです。しかし、生命に直結する疾患も多く、急変させないためには、血圧や脂質・血糖管理が非常に重要となります。県本土と比較し、若年で急性心筋梗塞を発症される方が島内在住の方に多いように感じることもあり、禁煙など生活習慣の指導も大切だと思っています。

これからも種子島の方々の健康維持に少しでも貢献できるよう、引き続き頑張っていきたいと思います。

# 消化器内科

医師　伊集院　翔

消化器内科は現在、常勤医師2名体制で日常診療を行っています。また、鹿児島大学病院消化器内科、鹿児島市立病院消化器内科と連携し、内視鏡検査・治療を延べ6名の医師で行っています。可能な限り「島内で完結できる医療」をモットーとしています。また、消化管出血や閉塞性黄疸に対する緊急内視鏡にも対応しますが、当院だけでは対応が困難と判断される場合には鹿児島大学病院、鹿児島市立病院をはじめ、鹿児島市内の各病院とも密な連携をとり、あらゆる急性疾患に対して迅速かつ早急な対応が出来る体制をとっています。

当院では上部消化管内視鏡検査（胃カメラ）1513件／年、下部消化管内視鏡（大腸カメラ）は598件／年という、離島医療ながら豊富な件数の検査で、消化器病学会関連施設、消化器内視鏡学会指導施設でもあります。また、魚骨や内服薬シートなどの異物誤飲に対する異物除去術、大腸ポリープ切除術、進行胃癌・大腸癌に対するステント留置、閉塞性黄疸に対する内視鏡による減黄治療なども行っています。胃潰瘍、胃癌のハイリスク因子である、ピロリ菌に対しても積極的な除菌治療を行っています。

内視鏡室スタッフとして3人の看護師が担当し、迅速かつ丁寧な患者対応を行っており、時間外の緊急内視鏡治療も含めて、密に連携をとることができ、いつも笑顔の絶えない明るい職場です。

また2020年4月より、既存のオリンパス社の内視鏡機器に加えて、富士フイルム社の内視鏡機器も導入となり、症例に則した機器の使い分けが出来るようになり、より疾患の診断精度の向上につながっていくと思われます。

当院の消化器内科診療の魅力は、迅速な医療スタッフの連携・協力体制と考えています。当日外来飛び込みの患者様のカメラ検査を当日速やかに行うことができますし、休日・夜間帯も速やかにスタッフが集まり、緊急内視鏡ができます。また、定期的に西之表市のおいしい居酒屋でノミュニケーションを行い、信頼関係を築くことで、日々の内視鏡での心の連携も厚くしています。（個人的には今回赴任中にイカ釣りを始めまして、無事釣り上げた暁にはスタッフと盛大なお刺身・天ぷらパーティーを開催する予定でしたが、努力もむなしく赴任中の実現はできませんでした…。）

私達、種子島医療センター消化器内科は地域医療ならではの強みを生かし、ワンチームの精神で、固いスクラムを組みながら、よりよい消化器診療をおこなっていくように努めて参りたいと思います。今後とも何卒よろしくお願いいたします。

# 眼科

副院長兼眼科部長　田上　純真

令和元年は、約480例の手術加療を行いました。前年比＋30例くらいだと思います。毎年年間500例を目標に行うようにしています。術式のうちわけもほぼ同じような感じですが、一昨年から始めた挙筋短縮術（眼瞼下垂の形成）が増え、とても喜ばれるのでやり甲斐があります。

また白内障手術についてですが、少し術式をアップデートし、従来の切開方法から角膜切開という手法に変えてみたところ、手術時間が平均15分前後だったのがだいたい10分弱でできるようになり、大幅にスマートになりました。術後の異物感やレッドアイもほぼなく、仕上がりもきれいなので手術のクオリティがかなり高まったのではないかと感じております。

外来診療では、今年の5月より新規に視能訓練士（ORT）が1名われわれのチームに加入しました。おそらく種子島史上初のORTとなります。これまで専門性のある施設への紹介となっていた小児斜視弱視症例を、観血的治療を要するケース以外は種子島で治療が完結できるようになり、当院眼科としてとても大きなステップアップとなります。

これからもなるべく多くの患者さまを救えるようにスタッフと共に日々頑張っていきます。

# 整形外科

整形外科部長　髙橋　建吾

患者A:「はっ(笑)こんな病院で手術とか出来るわけないでしょ！(爆笑www)。」
(70代男性　変形性膝関節症)
患者B:「この病院で手術って･･･あの･･設備とか大丈夫なんですか(不安そう)」
(30代男性　腰椎椎間板ヘルニア)
患者C:「この病院は危ないから鹿児島の【ちゃんとした病院】で手術する」
(70代男性　変形性股関節症)
患者D:「義理の父がこの病院で死にました。南風に行きます」
(30代男性　頸椎椎間板ヘルニア)
患者E:「(手術2日前になって)やっぱり鹿児島で手術するから紹介状書いてください」
(80代女性　変形性膝関節症)
･･･色んなことがありました。

実際に外来で患者さんから投げられて傷ついた言葉のいくつかを挙げてみました。

『種子島で出来る医療は種子島で完結する』を自身のスローガンとして掲げ2018年4月より2年間地道に頑張って参りました。しかし現実は甘くなく人工関節や脊椎だけではなく橈骨骨折やアキレス腱断裂の手術でもわざわざ鹿児島市に行きたがる患者さんは後を絶ちませんでした。

それでも決して心折れることなく「当院でも鹿児島市と同等の治療が提供できるんです！ここで治療をしましょう！」と説得に説得を重ね、また全く根拠のない意味不明な紹介状の作成はお断りをして、当院の【整形外科が当たり前に機能する】環境を整えようと努力を重ねました。その効果が現れたのか上記の患者Bさんと患者Dさんは「やっぱり種子島医療センターで手術をお願いします」と私共の説得に応じて手術を受けて頂くことができました。お二人とも術後経過良好でリハビリを行い職場復帰されましたので当院での治療に十分ご満足いただけたと思います。

例年250件前後であった手術件数は今年度350件近くにまで増えて下記の表にあるように骨折･外傷以外のいわゆる「慢性疾患の手術」件数を増やすことができました。

慢性疾患の手術とは、いわゆる･人工関節手術(膝関節･股関節)･脊椎手術(腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症、頸椎椎間板ヘルニア、脊椎骨折)･関節鏡手術(膝の半月板、靱帯、肩の腱板)の手術の事を指します。小倉先生が関節鏡、人工関節を頑張り、高橋が脊椎を頑張り、また鹿児島大学病院整形外科教授の谷口昇先生にもご来島頂いて肩関節の手術を施行して頂いております。

「少しずつ島民の種子島医療センターへの評価が変わってくるかもしれない･･」と少しの淡い期待と切なる願いを持って毎日頑張っております。当院の整形外科は鹿児島大学病院から派遣された医局員で構成されており鹿児島県全体のネットワークを持って診療を行っております。医師の交代がおおよそ2年おきにありますが引き継ぎ、申し送り等の体制は電子カルテ等で万全を期しておりますので、島民の皆様は安心してこれからも種子島医療センターに通って頂ければ幸いで御座います。

慢性疾患（骨折以外）の手術件数

| | H29 | H30 | H31（R1） |
|---|---|---|---|
| 人工関節（膝、股関節） | 10 | 26 | 25 |
| 脊椎（ヘルニア、狭窄症） | 0 | 26 | 41 |
| 関節鏡手術（半月板、靱帯） | 0 | 1 | 13 |
| | 10 | 53 | 79 |

# 小児科

小児科部長　岩元　二郎

種子島医療センター小児科　2019年度（2019.4月～2020.3月）のあゆみ

〈はじめに〉

平成31年は2019年1月1日から4月31日までであり、2019年5月1日から令和元年がスタートしました。小児科医局員の人事ですが、2017年（平成29年）4月に岩元二郎（部長）が就任して以来、常勤小児科の3名体制は継続されています。長濱潤（副医長）は、平成30年7月に当院赴任、令和元年9月末までの1年3か月間の勤務した後、10月から鹿児島市立病院に異動になりました。代わりに光延拓朗（平成29年鹿児島大学小児科入局）が県立大島病院からの異動となっています。中村達郎（医長）は平成30年4月から令和2年3月末までの丸2年間の勤務を終え、4月より鹿児島大学小児科に異動となりました。代わりに済生会川内病院から岡田聡司（平成30年鹿児島大学小児科入局）が赴任しています。2020年（令和2年）4月現在、岩元二郎、光延拓朗、岡田聡司の3名体制となっています。

〈診療内容および実績〉

種子島医療センター小児科診療の基本は４本柱、すなわち一般診療と救急医療、周産期医療、それと小児保健活動をしっかり堅持していくことに変わりはありません。4本柱の活動を振りかえってみたいと思います。

○一般診療

小児医療の中心になりますが、外来診療と入院診療があります。2019年度の小児科外来延べ数は13,370人（1日平均45人）、予防接種の全接種件数は3036件（1日平均10件）でした。年間入院実数は89名、延数は369名（1日平均1名）で、うち呼吸器系が45％、消化器系17％、神経系12％の入院の臓器別では例年と変わりなく、肺炎や喘息等の呼吸器疾患が約半数を占めていた。入院症例で川崎病は3例、腸重積1例、代表的ウイルス感染症はヒトメタニューモウイルス感染症4例、インフルエンザ2例、RSウイルス感施症は1例のみであった。また食物アレルギーの負荷試験、低身長負荷試験等の検査入院が5例でした。外来と入院数は年々減少傾向にありますが、公立種子島病院と中種子の田上診療所での小児科診療が影響しているものと思われます。

専門外来は、血液外来（2か月に1回、鹿大小児科河野嘉文教授）、小児外科外来（毎月1回鹿大小児外科家入里志教授）、循環器外来（2か月に1回、公立種子島病院院長徳永正朝先生）、発達外来（毎週水曜午前、岩元二郎）があります。食物アレルギーと内分泌および神経、腎臓疾患に関しては、専門外来はないものの当院の小児科医が専門家とタイアップしながら不定期に行っています。また当院小児科の土台を築いて下さり、今でも種子島愛の強い根路銘安仁先生（鹿児島大学保健学科教授）も月1回土日の応援診療を継続していただいています。

なお一般診療の院外活動として、毎週月曜と金曜の午後、中種子町の田上診療所に、また屋久島徳洲会病院にも月2回発達外来と一般小児診療目的で出張しています。

○救急医療

救急医療は主に小児の重症児のケアと全科対応としての救急外来の役割分担があります。2019年度に鹿児島の病院に紹介したケースは5例で、うちヘリコプター搬送になったケースは2例（腸閉塞の12歳男児と新生児けいれんの1生日男児）でした。時間外の救急外来（ER）では1日平均患者数は9人程度で、うち小児の受診は平均２人となっています。救急車も2〜3台の搬入があり、多くは高齢者の脳疾患や循環器疾患、骨折や外傷等の外科疾患で、専門外ではありながら適切な初期対応と臨機応変な対応を求められており、これも離島だからこそできる専門外診療といえるでしょう。

○周産期医療

種子島での唯一の分娩機関である種子島産婦人科医院（前田宗久院長）での2019年の1年間の分娩数は約150件でした。当院は熊毛地区におけるへき地医療センターとなっており、種子島産婦人科医院に毎週2回定期の新生児の診療と月1回の妊婦の母親学級の講話に参加させていただいています。種子島全体で安全安心の出産と子育てを支援していくために、令和元年12月20日に、第1回種子島産科小児科周産期懇話会を立ち上げました。今後も継続して医師や看護師、助産師、事務方も参加できるような定例会を開催する予定です。

○小児保健活動

当院における小児保健活動は、アウトドアの院外活動がメインとなっています。島内1市2町の保健センターでの毎月の乳幼児健診の出務は従来通りです。学校医としての保健活動として榕城小学校、種子島中学校、種子島高校と中種子養護学校に児童生徒の定期健診のため出務しています。また毎年委託で榕城幼稚園と児童発達支援センターのすまいるキッズ（中種子町増田）にも健診に行っています。学校医以外の業務として、特に発達障害系の児童のケース会議の目的で出務しています。

健診以外の活動としては、種子島自立支援協議会こども部会（年3回）への参加と「子育ち支援種子島四葉の会」の定例会を2か月に1回開催し、四葉の会の活動として、2019年度は第1回子育て支援島民公開講座（2019年8月31日西之表市民会館）を開催しました。

発達障害や知的障害のある子どもたちの学校教育に関して「教育支援委員会」に参加し、特別支援教育が必要か否か、特別支援学校への入学が妥当か否かを医学的な観点からサポートも行っています。また児童虐待やマルトリートメント（不適切な関り）の家庭に関しては「要保護児童対策協議会」があり、多職種参加のケース会議にも参加しています。

〈業績〉

○著書

令和2年2月28日　第1回親孝行大賞　大賞受賞
「“あの頃の母”を助けたい」（中村達郎）

令和元年11月1日　鹿児島県医師会報（2019年11月第821号）
「令和元年度熊毛地区救急医療県民講座　熊毛地区医師会」（岩元二郎）

○学会発表

令和元年6月2日第171回日本小児科学会鹿児島地方会（鹿児島大学医学部）
「離島（鹿児島県熊毛地区）における神経発達症診療の現況と今後の展望」（岩元二郎）

令和元年10月20日第172回日本小児科学会鹿児島地方会（鹿児島大学医学部）
「腸重積様の症状を呈し、肝逸脱酵素の上昇を認めた乳児食物蛋白誘発胃腸症の1例」
（中村達郎）

令和2年2月2日第173回日本小児科学会鹿児島地方会（鹿児島大学医学部）
「ヨウ素摂取状況の学童全国調査における種子島の状況」（光延拓朗）

令和2年2月23日第3回日本小児内分泌学会九州・沖縄地方会（鹿児島市県医師会館）
「ヨウ素摂取状況の学童全国調査における種子島の状況」（光延拓朗）

○講演会・研修会

令和元年5月24日　屋久島町自立支援協議会こども部会研修会（屋久島町安房）
「子どもは未来、すべては子どもたちのために～脳科学に基づく子育て支援～」

令和元年6月29日　住吉さくら保育園職員研修・育児支援講座（西之表市住吉さくら園）
「子どもは未来、すべては子どもたちと共に～脳科学に基づく子育て支援～」

令和元年7月20日　令和元年度障害児通所支援事業所連絡会（鹿児島市鹿児島県庁）
「地域での取り組みについて～熊毛地区の連携作り～」

令和元年7月27日　第5回離島医療談義　（鹿児島市）
「離島の小児医療　鹿児島県熊毛地区の小児医療の現状と新しい展望」

令和元年7月28日　島間地区教育講演会（南種子町島間小）
「子どもたちの未来を切り開く～脳科学に基づく子育て、孫育て～」

令和元年8月1日　国上小学校職員研修（西之表市国上小）
「スマホなどが脳に与える影響について」

令和元年8月31日　第1回子育ち支援島民公開講座（西之表市民会館）
「子どもは未来、すべては子どもたちと共に～この島でこそできる子育ち支援～」
種子島の子育て環境

令和元年11月27日　令和元年度熊毛地区高等学校・特別支援学校養護教諭等研修会
（西之表市民会館）「学校と医療・地域支援体制の在り方と養護教諭に望むこと」
令和元年11月29日　屋久島地区特別支援教育研究協議会講演会（屋久島町宮之浦）
「前向き子育ての実践〜認知行動療法（CBT）〜」
令和元年12月20日　第1回種子島産科小児科周産期懇話会（種子島医療センター）
令和2年2月26日　榕城小学校学校保健委員会研修会（西之表市榕城小学校）
「メディアとの上手なつきあい方について」

〈おわりに〉

当院に2年間在籍した中村達郎医師は食物負荷試験の導入、アレルギー外来の実施、種子島産婦人科との周産期医療の充実等に尽力し、大きな足跡を残してくれました。多くの患児家族の信頼を得、充実した2年間を種子島で過ごせたことは本人にとっても財産になったことでしょう。またこれから先に続く後輩にとっても刺激になっています。仕事をしやすい環境が十分に提供できているのが種子島医療センターの強みだと思います。関係者の皆様に心よりお礼申し上げます。

さて2019年度の幕開けは、4月の平成の終わりから5月に新しい令和の時代となり、希望に満ちたスタートとなりましたが、2020年1月に中国武漢から始まった新型コロナウイルスの感染が、年度末の3月には全世界に広がりパンデミックとなりました。コロナショックと言われる程医療も経済もかつてない程の先行き不安な情勢となり、2020年度（令和2年4月）に突入しました。戦々恐々とした不安の中でのスタートとなりましたが、我々医療者は何をやるべきか。平常心（平静の心）を保ちながら、チームが一丸となって、診療に関しては一人一人に誠実に、こつこつとやっていくしかないと思っています。小児科医局員とスタッフは固い絆のスクラムを組んで、「子どもは未来、すべては子どもたちとともに」をスローガンに、令和2年度の厳しい船出を乗り切っていきたいと思います。

# 麻酔科

麻酔科部長　高山　千史

こんにちは、種子島医療センター（旧田上病院）麻酔科の高山です。

種子島医療センターの麻酔科は、2005年の１月から常勤体制となりました。

平成30年度の年間症例数は、286例（延麻酔時間722時間、高山個人で462時間）となりました。

高度救命救急士の挿管実習も2006年より開始し、患者さんの協力も引続き90％台を越える協力を戴き、順調に進んでいます（現在22人目）。社会復帰率も、年々上昇してきています。10％まで、後一息です。2007年より、MC協議会の作業部会長を務めることになり、事後検証・症例検討会が定期化されました。2・3ヶ月に一回のペースです。

ところで、当病院は、島内、唯一の総合的病院として、2008年より引き続き、種子島産婦人科医療に深く寄与しております。産婦人科のバックアップに当たっているからです。

産婦人科業務のバックアップ体制については、鹿児島大学病院産婦人科・麻酔科と種子島医療センター（204床：常勤医20名：島内唯一の総合的病院）が協力して行っております。

バックアップ体制としては、

1. 隔週、土日と祭日は、産婦人科代診医が大学より派遣され、完全休養日となる。
2. 定期の待期手術は、水曜日から月曜日に変更。
   麻酔担当は、種子島医療センター。
   帝王切開等の小侵襲手術は、産婦人科医院で行い、腹腔鏡手術や侵襲度の高い手術は、種子島医療センターで、外科医介助の元行う。（オープンシステム）
   待機手術の術前の麻酔科診察は、全例、種子島医療センターで、私が行っております。
3. 緊急手術時の麻酔は、種子島医療センターが24時間対応。月二回、土日は、高山医師の代診医が、大学より種子島医療センターへ派遣していただいております。
4. 新生児診察を、毎週、火・金の午後、種子島医療センター小児科医が出張応援。

以上のとおり、産科医の孤立した医療体制に、陥らないように計画・実施されています。一時期、助産師不足の危機に陥りましたが、住民・行政・医療者一体となった対応にて、現在5〜6人体制を維持しています。保健センターとの相互協力も進んできました。将来的には、院内助産師外来の充実・院外助産院の設立・助産師研修医院を目指していこうと考えています。

なお、現体制下、開院当初より、12年6か月間の産婦人科の業務実績は総出生数：2735件。

これだけの数の産声が、守られました。

麻酔科の直接関連では、帝王切開手術：347件　オープンシステム手術：220件です。

変わったところでは、2011年から、“命の授業”（青少年に命の大切さを感じてもらう講演）を、熊毛地区の中高生対象（延べ1600名）に行っております。自分自身にとってもとても価値ある社会的活動です。

今後とも、種子島地区の地域医療の中核として、地域麻酔科医として、頑張っていきたいと考えています。

# 泌尿器科

鹿児島大学病院泌尿器科　医師　江浦　瑠美子

現在、泌尿器科は、鹿児島大学病院泌尿器科より中川昌之教授をはじめ、5名の医師（吉野、松下、坂口、見附、江浦）が交代で診療を担当しております。第1、3週は月・火曜日、第2、4週は月曜日のみと少ない時間ではありますが、特に火曜日は中川教授との二人体制にて外来診療を行っています。

私自身は、種子島医療センターを担当させて頂き2年目となりました。可能な限り、患者さんをお待たせすることのないよう頑張っておりますが、今でも多くの患者さんをお待たせすることがあり、大変申し訳なく思っております。しかし、患者さんや泌尿器科外来の皆様の笑顔や優しいお言葉に支えられ、楽しく診療を続けることができています。

泌尿器科では、腎臓・膀胱・尿管・前立腺・精巣・陰茎などの悪性腫瘍、腎臓・副腎・後腹膜の良性腫瘍、尿路結石、尿路感染症、排尿障害、男性機能不全、小児泌尿器科疾患、尿路外傷などの診療を行っております。当院では外来診療が中心となるため、外科的治療や放射線治療などが必要な場合は、鹿児島大学病院をはじめ、鹿児島市内の病院と連携を取り診療を行い、その後、可能な限り、当科でフォローアップを行っています。また、当科の患者さんについても、鹿児島大学病院でのカンファレンスにて治療方針の検討を行い、最善の医療を提供できるよう心がけております。

日々の診療の中で、緊急での院内紹介や入院を要する患者さんの対応、また当科かかりつけの患者さんの時間外対応などにおきまして、院内の他科の先生方のご協力・ご厚意に非常に感謝致しております。さらに、看護師、クラークの方々をはじめ、院内の関係者の方々からも日々多大なるお力添えを頂いております。今後もご迷惑をおかけすることが多々あると思いますが、よろしくお願いいたします。

患者さんが安心して受診し、治療を受けられる外来を目指し、種子島島民の方々に寄り添えるよう、努力して参りたいと考えます。今後も皆様からのご指導、ご鞭撻のほど、なにとぞよろしくお願い申し上げます。

# 肝臓外来科

鹿児島大学病院消化器内科　医師　伊集院　翔

当院肝臓外来科は、毎週土曜日に鹿児島大学病院消化器内科から熊谷、小田、椨、室町、伊集院の5名の医師で肝機能障害や肝内占拠性病変の精査、慢性肝炎や肝硬変の管理を中心とした診療を行っています。原因不明の肝疾患の精査や肝細胞癌の治療など入院での精査加療が必要な患者様は、鹿児島大学病院や鹿児島市立病院など鹿児島市内の肝疾患専門医療機関と連携して診療しております。軽度の肝機能障害であっても、お気軽に御紹介頂けましたら幸いです。

当科では多くの肝疾患患者様を診療しており、2019年度には1,496名の患者様に受診頂きました。肝疾患診療に対する最近の話題について以下に御紹介させて頂きます。

まず、C型肝炎に関してですが、2019年2月には、C型非代償性肝硬変の初の経口抗ウイルス薬となるソホスブビル＋ベルパタスビルが登場しました。透析中の患者様、超高齢の患者様など、従来では治療不能とされていた患者様に対しても安全に治療することが出来るようになり、C型肝炎はほぼ全例が治癒する時代になりました。他方、HCV感染を知りつつも最新の治療を知らず未治療のままの患者様や、術前検査等でHCV感染が判明するも説明を受けていない患者様の存在が問題となっております。HCV抗体陽性の患者様がおられましたらお気軽に御紹介ください。

次にB型肝炎に関してですが、主な治療法には核酸アナログ製剤の内服とペグインターフェロン製剤の皮下注射があります。核酸アナログ製剤としてエンテカビルやテノホビル（TDF）が使用されてきましたが、2016年にはテノホビルのプロドラッグであるテノホビルアラフェナミド（TAF）が登場しました。テノホビルは強力なウイルス増殖抑制作用を有しており、エンテカビルと比較して妊婦に対する安全性が高いとされています。TDFでは長期服用にて腎機能障害や骨関連有害事象の懸念がありましたが、TAFではこれらの有害事象への安全性が高いとされています。

最後に、非アルコール性脂肪肝炎（NASH）に関してですが、非アルコール性脂肪性肝疾患（NAFLD）は、本邦に約1,000万人、NASHは約100～200万人存在するとされています。NASHを背景とした肝癌も増加しており、最近では新規の肝癌症例の約半数はB型肝炎やC型肝炎といったウイルス感染を有さない症例からの発癌となっており、その多くはアルコール性やNASH由来の肝癌です。これら非B非C肝癌症例では、定期的な腹部エコーなどの画像検査を受けていないことから、腫瘍が進行した状態で発見されることが多く、糖尿病合併例や肝硬変例では特に肝癌の合併率も高くなります。

生活習慣病を複数有する症例で、ALT 31 U/L以上の症例や血小板低値例（血小板数が経時的に低下している症例、非B非C肝炎では、血小板数15万以下では肝硬変まで進展している例が多い）については一度、肝臓の精査も御検討頂ければと思います。

# 脳神経内科

鹿児島大学病院脳神経内科　医師　谷口　雄大

脳神経内科は現在、樋口、野妻、武井、谷口の4人で毎週1回、火曜日の外来を担当しております。外来では主にパーキンソン病をはじめとした変性疾患、重症筋無力症などの神経接合部疾患、多発性硬化症などの神経免疫疾患、てんかんや本態性振戦を代表とした機能性疾患の方々の診療が主です。頭痛、めまい、しびれ等の一般的な神経症状に関する相談も行っております。

種子島では、神経内科の専門外来を行っている医療機関が少なく、周辺地域の先生方にもご協力頂きながら、当院の外来を中心に島内の神経疾患を担っている状況です。当院では行うことのできない、神経伝導検査・針筋電図や神経機能画像検査については、鹿児島大学病院をはじめとした鹿児島市内の病院とも連携を図りながら行っております。

また入院対応が必要な患者様については、内科・総合内科の松本先生にもご協力頂き診療を行っています。外来スタッフをはじめ多くの方々にもご協力頂き、円滑な診療を行うことができており、この場を借りて常勤の先生、スタッフの方々に改めて感謝申し上げたいと思います。

限られた環境の中で、これからも患者一人一人に対してより良い外来となるように励む所存です。今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。

# 糖尿病内科外来

鹿児島大学病院糖尿病内分泌内科　医師　植村　和代

開業50周年、心よりお慶び申し上げます。
当院糖尿病外来は、非常勤の久保 徹、久保 智、植村 和代の3人体制で 隔週の月、水、木の月6回診察をしております。術前血糖コントロールや周術期管理、妊娠糖尿病、慢性合併症が進行した糖尿病患者のほか、甲状腺や副腎疾患等の内分泌疾患など200名余りの患者さんを診察しております。

ここ20年で、糖尿病の治療薬は、内服薬、注射薬共にどんどん新しい薬が開発され、個人個人のライフスタイルに応じて治療法を選択できるようになりました。

しかしながら、食事・運動療法が重要なことに変わりありません。もう少し日常生活について突っ込んだ話をして生活習慣を変える指導や、やる気がでるような指導が重要と考えるのですが、時間的な制約があり検査結果の説明と処方をして終わるのが実情です。

力不足であることは重々承知しておりますが、少しでも地域医療に貢献できればと考えております。

最後に、糖尿病患者様は低血糖やシックディ、ケトアシドーシスで緊急搬送されることがあります。その度に、常勤の先生や看護師、事務の方々に対応していただき、誠にありがとうございます。

# 血液内科

公益財団法人慈愛会 いづろ今村病院緩和ケア内科・血液内科　医師　松下　格司

血液内科は私が月に２回の頻度で外来を行っています。

来院される患者さんは、血液疾患では多発性骨髄腫、悪性リンパ腫の治療後、成人T細胞白血病、

慢性骨髄増殖性疾患、免疫性血小板減少症、骨髄異形成症候群、悪性貧血の方が多くいらっしゃり、膠原病・リウマチ性疾患では、全身性エリテマトーデス、関節リウマチ、シェーグレン症候群、強皮症の患者さんが多くいらっしゃいます。昨年度から印象に残っているのは、多血症の患者さんが多くなっていることです。半分くらいは真性多血症の症例で残りの方は脱水による多血症のようです。

鹿児島市内まで通わなくても、同等またはそれ以上の治療を受けていただけるように気を配っているつもりですが、頻度が少ないこと、患者さんの数が増えてくるとお一人当たりの診療時間が短くなってくることなどから、十分な診療ができているか不安になってきます。

元々は血液膠原病内科を専門にしており、10年ほど前から緩和ケアを専門にしておりました。現在はいづろ今村病院の緩和ケア病棟を担当しております。その関係もあってなるべく長く患者さんのお話をお聴きして、その方の生活スタイルにあった病気の受け止め方や生活指導をしたりするいわゆる全人的ケアを提供するように心がけております。

お話をお聴きしていますと80代の方が農業をされていたり、１日中家事をされていたり、家業の主力として働いておられたりで、「働かんば暮らしていけんからねー」と、お聴きするとこちらのほうがまだまだ若造で現役として働いて行かないとね、という風に元気をいただき、鹿児島に帰っていくような状況です。

以前から診療をさせていただいている患者さんの中では、成人T細胞白血病や悪性リンパ腫の治療後の方が長く完全寛解を保っておられる方が何名もおられ、島の皆さんの底力のようなものを感じます。とても元気な種子島の患者さんの診察を楽しみにしており、体の続く限りは、早起きしてトッピーに揺られて外来診療にやってきたいと存じます。

今後ともよろしくお願いします。

# ペインクリニック科

鹿児島大学病院麻酔科（ペインクリニック）　医師　榎畑　京

種子島医療センター50周年おめでとうございます。ペインクリニック内科の榎畑 京です。

現在、私と清永夏絵医師２名で、基本的に第2、4月曜日にペインクリニック外来を種子島医療センターで行わせていただいております。ペインクリニックとは馴染みの薄い分野でございますが、読んで字のごとく痛みの緩和・消失、特に慢性痛に対する治療を行っております。

種子島は平成27年現在、約34%の高齢化率で年々増加傾向にあります。それに伴い腰痛をはじめとする慢性痛を持つ患者様も日々増加傾向にあるかと思います。同時に日本の健康寿命は年々高くなり高齢者のQOLが今後重要になってくるものと思われます。

整形外科的治療により、生き生きとした日常を取り戻すことができる患者様が非常に多くいらっしゃる一方、様々な問題でその治療を受けることが難しい方もいます。また帯状疱疹後神経痛など難治化しやすい神経痛をお持ちの患者様も増加傾向でございます。

我々はそのような患者様の痛みに対し、内服や神経ブロック、各種注射を行うことでより充実した人生を送る一助となればと考えております。

もちろん、高齢者ばかりでなく種子島の未来を担う若い世代の方々の痛みにつきましても治療を通じて今後の種子島の発展に貢献できればと考えております。

外来受付の近くに、ペインクリニックについての冊子を置かせていただいております。
痛みについてお悩みの患者様だけでなく、各診療科の先生方やスタッフの方々も一度目を通していただき、必要ならばご相談いただけますよう切にお願い申し上げます。

# 看　護　部

**【看護部の理念】**

**安全、安心、安楽な質の高い看護を提供します。**

**【基本方針】**

**1.私たちは、皆様の信頼に応えられる看護を実践します。**
**2.私たちは、人権を尊重した心温かな看護を実践します。**

**【教育方針】**

**種子島医療センター看護部理念、方針、目標を達成するために、**
**看護部１人ひとりが自分の目標を明確にし、**
**やりがいと達成感を味わうとともに看護職として**
**成長することを目指します。**

2019年4月改訂(師長会議)

**看護部**

# 看護部

看護部長　戸川　英子

**【令和元年度目標】**

1.看護組織力の向上
2.生きがいを持ち、働きやすい職場環境の整備
3.安定した病床管理の実践

**【実績】**

**1.看護組織力の向上(70%)**

1)看護管理者、看護師、看護助手、クラークの役　割分担の明確化と協働の推進
- 定例の師長会、看護助手会、クラーク会の他に、看護管理者研修を１回/１回、副護師長会議を２回/３回開催。
- 看護助手会議、クラーク会議定例会には、看護局長と看護部長が分担して継続参加し、意見の拾い上げを行い、各部署看護管理者へフィードバックし、改善へとつなげることが出来た。また、看護助手活ＷＧの稼働により師長自身が看護助手の有効活用にむけて、看護助手マニュアルの原案を作成するにあたり、病棟における業務分担状況を見直す機会となった。

2)安全な看護サービスの提供
- インシデントレベル３b以上の発生件数１６件(＋６件)の増加
- 転倒転落発生件数１７５件(前年比＋３１件)
  当院は、病床利用率が高く、移室や転棟までの日数も短い。高齢者や認知症患者への事前対策としての環境整備や情報共有の強化が必要。

３)切れ目ない委員会活動推進
- 各委員会活動は定期的に開催できたが、欠席する部署がみられた。情報が寸断されることのないように代理を立てる等師長の意識改革も必要と思われる。

４）接遇の向上（挨拶、言葉使い、見出しなみ）と患者対応クレームゼロ
・皆様の声によるご意見；病院全体４６件、以下は看護部に対する意見
感謝のことば４件（前年度と同じ）、態度や言葉使いの苦情は６件（前年比-６件）
感謝の言葉は当事者のモチベーションＵＰにつながる。接遇面は看護倫理の研修や個人面談を重ねかなり改善されているが、患者対応クレームゼロを達成するために今後も積極的に接遇の向上に取り組んでいく。
５）専門看護師の育成と活動推進
・特定行為研修修了者２名、ＮＳＴ専門療法士（看護師）実地修練研修修了者１名,認定看護管理ファーストレベル修了者1名、呼吸療法士資格更新1名、内視鏡技師士資格更新者1名
・認定看護師と特定行為看護師による全体研修３回と部署毎勉強会の開催
６）入職者及び現任者への教育の充実
・中途入職者１０名全員へ入職時オリエンテーション実施。と部署支援者の配置。
・院内勉強会参加率20.9%(前年比－1.3%)
・部署毎勉強会の開催
・院外研修参加者は総数６２回（前年比－２８名）

**2.生きがいを持ち、働きやすい職場環境の整備(70%)**

１）個々の目標管理の実現を支援し、職員の満足度を高める
・各部署師長による面談を中間と期末に実施。目標達成を支援できた。
・看護師離職率１３％（前年比＋４．１％）　看護助手９％　クラーク４％
２）計画的な年次有休休暇の消化
・有休消化率５９％、取得平均日数９．７日（前年比＋１．７日）、リフレッシュ休暇全員取得
３）業務改善を積極的に行い、時間外勤務の減少へ取り組む
・一人あたりの時間外勤務平均１．４９時間（前年比-２，２時間）、手術室や２階病棟は緊急手術や待機手術による残業が増加した。
4)HPや病院説明会参加、インターンシップの受け入れの強化による人材確保
・ふれあい看護体験参加者３名
・病院見学者　１９名
・病院説明会　　１回
・学校訪問　　３校（県内）
・就職合同説明会参加　１回（福岡）
・HPやハローワーク、派遣会社等を利用した求人活動継続

**3.安定した病床管理の実践**

１）平均病床利用率９２％を維持する
・平均病床利用率９１．６８％（前年比＋２．５２％）
２）師長ミーテングの継続
・毎朝のミーテングが定着し、ﾀｲﾑﾘｰな空床管理や情報伝達意見交換が行え、病院経営には大きく貢献できていた。しかしながら、年明けからは新型コロナ発症患者受け入れ整備のために、空床数を大幅に増やさざるを得ず、最終目標値への達成は困難な状況であった。
３）院内外を問わず、多職種との連携によるスムーズな入退院調整の強化
・福祉スクリーリングシート活用による入院時からの地域連携室への依頼体制が定着した。
・行政主催の医療介護合同会議参加。島内の退院調整ルールの運用開始が開始され、入退院時の連絡調整の改善に繋がっている。

**【振り返り】**

令和２年５月に待ちに待った病院機能評価認定証が届いた。各部門そして看護部も一丸となって取り組んできた成果が評価され、感無量であった。これを機に、当看護部師長会で看護部発足当時から引き継がれてきた看護の理念を見直し、質の高い看護実践者としての覚悟を理念に盛り込んだ。そして、その理念を実現するための基本方針として、「目指す看護」から「実践する看護」へと修正を行った。これからも離島であることに甘んじることなく、自身の看護に責任を持った看護部一人ひとりの力を集結し、多種多様な背景を抱える島民の方々に寄り添う看護を提供していきたいと考える。そのための認定看護師、特定行為看護師、専門研修修了者の育成は必須であり、今年度も多くのエキスパートを育成することが出来た。本人の努力はもとより、ご家族や現場の協力と病院の支援の賜物であり、感謝の一言である。島外からの就職者が年々増えていることも働きやすい環境が構築できていると評価する。組織は人なり。今後も部署看護管理者とともに看護部組織力の強化を推進していきたいと考える。

令和２年、年明け早々に新型コロナ感染症が流行し、全世界がパニックに襲われた。当院でも経験したことのない感染症との戦いに備え、病院長指示のもと、多職種の管理者が率先して感染防止対策に奔走し、急ピッチで院内の感染対策の体制が整備された。終息には至らず、職員も病院もストレスフルな日々が続いているが、コロナ対策を機会に、多くの取り組みや改善された面も多く、収穫も多かったと感じている。最後に気持ちを緩めることなく、リーダーシップを発揮しているＩＣＮを始め外来や病棟師長、感染チームには心から感謝を申し上げたいと思います。

**【令和２年度 看護部目標】**

１.ひとり一人が持つ力を発揮し、安全で心豊かな看護提供ができる組織の強化。
２.働きやすい職場環境作りを推進し、安定した人材確保につなげる。
３.コスト意識を持ち、積極的に病院経営に参加する。

# 外来

外来看護師長　園田満治

令和元年度職員名一覧
看護師長／園田満治
看護副師長／小山田恵
看護主任／美坂さとみ・山之内信
クラーク主任／榎本祥恵
クラーク副主任／日高明美
看護師／野久保逸代・荒木敦・橋元舞・本東真理絵・
白尾雪子・山下ひとみ・川口文代・田上俊輔・永田理恵・羽生秀之・柳希望・大谷清美・
香取遥・佐竹勇太・加藤南・中野美千代・中本利律子・坂下紀子・木串きみ子・
北薗ゆかり・橋口みゆき・日高百代・永浜みや子・長瀬りえ
クラーク／園田由美子・武田まゆみ・折口ゆかり・恒吉朝代・中脇ルミ・峯下千代子・酒井弘衣・
中野唯・阿世知修子・福元愛香・深田麻美・小倉由理子
看護助手／追立みゆき・岡澤多真実・永井珠美・丸野真菜美・串間みのり

**令和元年度外来看護部年間目標**

**1.知識と技術の向上に努め、安全で安心して受診できる外来看護を目指す。**

**①外来看護部の組織強化と改善**

・看護師、看護助手、クラークの役割分担の明確化と協働促進

・外来患者さんの継続フォローの充実

**②安全な看護サービスの提供**

・インシデントレポート3以上の発生0を目指す。

・インシデント発生時は、翌日の朝礼で検討会を行う。

・診察室、検査時の患者確認マニュアルの徹底

**③接遇の向上（挨拶・言葉使い・身だしなみ）**

・職員間での接遇の声掛けを行い、意識付けする。

・クレーム事例の検討会実施

**2.活き活きと働きやすい職場環境を作る。**

**①人材育成に努める。**

・個々の目標管理を行い、意欲向上を目指す。

・職員の応援体制を整備、１人３診療科対応を目指す。

・部署勉強会１回/月の実施と、積極的な研修参加

**②働きやすい風土を目指す。**

・時間外勤務の減少と昼休み取得へ取り組む

・計画的な年次休暇の取得（前年度取得以上を目標）

**3.効率的な外来運営を目指す。**

**①確実な汎用入力に努める。**

**②在宅指導の充実**

**③他部署と協力し、待ち時間短縮に努める。**

**④毎月の運営会議・スタッフ会議・クラーク会議の実施**

**実績**

年間外来患者数・・・124,104人　月平均外来患者数・・・339人

**目標と実績の振り返り**

**1.知識の向上に努め、安全で安心して受診できる外来看護を目指す。達成率50％**

**①外来看護部の組織強化と改善**

協働は出来てきているが、明文化することが出来ていない。人員の削減もあり今後、看護師・クラーク・看護助手の協働の方法や多診療科の介助が出来る体制づくりが必要。

**②安全な看護サービスの提供**

検査関係の確認ミスがやはり見られ、針刺し事故もあった。検査時の確認行動を全体で確実に実施できるように取り組みが必要。

**③接遇の向上**

中間評価時よりはクレームは無く経過。しかし患者さんへの声掛け等に問題のある方もおり、職員間で声掛け合って今後も取り組みたい。

**2.活き活きと働きやすい職場環境を作る。　達成率60％**

**①人材育成に努める。**

職員の応援体制は出来ているが、今後さらに強化しないといけない診療科もあり、スタッフ全体で取り組みたい。看護経験の少ない看護師への指導も、いろいろと取り組んだが、対象にあった指導方法の検討が必要。部署勉強会は継続して実施して行きたい。

**②5日以上の年休消化・リフレッシュ休暇も計画的に消化できた。**

午前中の診療延長や急患により、昼休憩取得が出来ない事が頻回にみられる。
協力して交互に休憩を取るように工夫もしているが、十分な対策ではない。

**3.効果的な外来運営を目指す。　　達成率40％**

**①確実な汎用入力に努める。**

**②在宅指導の充実**

**③他部署と連携し、待ち時間短縮に努める。**

①～③の項目に関しては、成果となる取り組みが不十分である。今後、力を入れて取り組みたいと考える。

**④毎月の運営会議・スタッフ会議・クラーク会議の実施**

ほぼ毎月会議を実施し、問題点の提示と改善を行っている。

**令和2年度　外来看護部年間目標**

**1.知識と技術の向上に努め、安全で安心して受診できる外来看護を目指す。**

**①外来看護部の組織強化と改善**

・看護師、看護助手、クラークの役割分担の明確化と協働促進
・外来患者さんの継続フォローの充実

**②安全な看護サービスの提供**

・インシデントレポート3以上の発生0を目指す。
・インシデント発生時は、翌日の朝礼で検討会を行う。
・診察室、検査時の患者確認マニュアルの徹底
・感染対策の徹底と新型肺炎対策を充実させる。

**③接遇の向上（挨拶・言葉使い・身だしなみ）**

・職員間での接遇の声掛けを行い、意識付けする。
・クレーム事例の検討会実施

**2.活き活きと働きやすい職場環境を作る。**

**①人材育成に努める。**

・個々の目標管理を行い、意欲向上を目指す。
・新規採用者や外来未経験者への指導の充実
・職員の応援体制を整備、１人３診療科対応を目指す。
・部署勉強会１回/月の実施と、積極的な研修参加

**②働きやすい風土を目指す。**

・時間外勤務の減少と昼休み取得へ取り組む
・計画的な年次休暇の取得（前年度取得以上を目標）

**3.効率的な外来運営を目指す。**

**①確実な汎用入力に努める。診療報酬改定の対応を確実に行う。**

**②在宅指導の充実**

**③他部署と協力し、待ち時間短縮に努める。**

**④毎月の運営会議・スタッフ会議・クラーク会議の実施**

**業務についてイベントなど**

島民の皆様が安心して暮らせるように外来診療や救急患者さんの対応を努力してきましたが、1月より新型コロナウイルスの発生で、診療体制もさまざまに変化・改善を開始しました。2月には「帰国者・接触者」外来を設置し発熱者の対応を開始、現在までは島内で発生はありませんが、院内感染をおこすことなく外来診療を継続できるようにスタッフ一同力を合わせて取り組んで行きたいと思います。

# 手術室・中央材料室

室長　田上　義生

室長/田上義生
主任/大谷常樹
看護師/本城ゆかり
ME主任/西伸大
ME/下村和也・上妻優美・熊野朋秋
助手/濱本加奈・新藤美津子
事務/田上ヒロ子
外来・手術室兼務看護師/羽生秀之・田上俊輔・本東真理絵・佐竹勇太・川口文代（眼科専任）

**令和元年度部署の年間目標**

手術室
1.スタッフの充実　人数の増員を図り安全・安心な手術をおこなう
2.各勉強会を定期的に行う
3.術前・術後訪問　100％を目指して
4.必要物品の統一
中央材料室
1.滅菌物の管理（定数制の確立）
2.滅菌技士の充実（資格所得を目指す）

**実績**

**目標と実績の振り返り**

スタッフ2名の配置交代、新人2名の配置となり、産休・育休で2名の外来手術室兼務看護師が欠員となったが、MEが直接介助や外回り業務の介入及び医療機器関連業務を専従することで円滑な業務を遂行できました。インプラントを使用する手術器械の多い整形外科手術は、MEが主に担当しマニュアル作成、Drごとの必要物品の違いなど情報共有が行われています。術前訪問は、100％達成できている、術前に麻酔科Drとの情報共有を行っています。今後は術後訪問の達成率を上げ手術室看護の質の向上に努めたいと思います。必要物品、手術機械の統一に関しては、チェックリストの変更を引き続き行います。

中央材料室業務での滅菌物管理では、機材の補充購入をし各部署滅菌物を定数制へ移行しました。

退職で欠員であった滅菌技士補充の為、MEスタッフ1名が滅菌技士資格を取得しました。

**令和2年度部署の年間目標**

手術室

1.マニュアルを整備し充実させ、安全・安心な手術を行う
2.スタッフのスキル向上、(直接介助技術評価を行う)
3.術後訪問100％をめざす

中央材料室

1.滅菌物の管理をオンラインへ移行する
2.滅菌技士資格所得者増員

# 2階病棟(外科・脳外科・整形外科病棟)

2階病棟看護師長　瀬古　まゆみ

看護師長／瀬古まゆみ
副看護師長／持田大樹
看護主任／射場和枝、丸野嘉行、久田香澄
副看護主任／田中加奈、鮫島昇樹
看護師／荒河貴子、西田ひずり、金城まり子、奥村洋子、塙琴美、羽生泰子、園山愛美、鮫島昇樹、下園順子、登ゆみ、渡辺由香、宮園愛、鎌田貴久、今鞍しえり、宮里友紀子、永井友佳、中田彩弥加、安本響、鈴木龍
看護助手／牧内久美子、大田英子、横山夢乃、永濱理恵、林芙美子、山口真菜恵、

**平成31年度の部署目標**

「患者様、家族に、質の高い看護を提供できる」

**令和元年度病棟実績**

入院患者数：年間　1,337人　　病床利用率：87.7％　　平均在院日数：12.5日
外科手術件数：140件　　整形外科入院件数：576件

**目標と実績の振り返り**

前任の橋口師長がたててくださった部署目標でした。目標の達成度は概ね80％ぐらいで、特に病棟内での勉強会は担当のスタッフが企画・実行・評価までしっかり行い、1〜3年目のレベルアップを図ることが出来ました。緩和ケアへの取り組みと院内研修会への参加率が低かったことなどが反省点に挙げられます。

年間の入院患者数は1,337人で、病床利用率も毎月90％前後で推移しており病床の需要の高さがわかります。入院が必要な患者様をスムーズに受け入れられるよう、ベッド調整を行っています。

**令和2年度の目標**

「看護師ひとりひとりがやりがいを感じ、パフォーマンスを高めることができる」

具体的には、自己研鑽を習慣づける・患者様の安全を守る・ON/OFFを明確にし活気ある病棟にする、などの項目をあげ、院内研修会へ10回以上の参加・ベテランスタッフの院内留学の検討・0レベルインシデントを一人1例以上作成する・Birthday休暇の設定など、副師長と相談し新しい取り組みをたくさん盛り込んでいます。

**2階病棟について**

平成31年4月からスタートした昨年度でしたが、5月で令和へと元号が変わり新しい時代を迎えました。外科・整形外科とも手術件数が多く、入退院等・転棟煩雑な中、安全に気を配りながら業務にあたっています。私ごとではありますが、昨年看護協会認定看護管理者研修ファーストレベルに挑戦して合格を頂きました。看護管理の方法について学ぶことが出来ましたので、現場の管理に是非活かしていきたいと思っています。その他にも現在、丸野・久田が特定行為看護師の過程を終了しており、今後の医療・看護の効率化などを目指して計画を立てているところです。今年度は認定看護師に2名が挑戦することになっており、向上心の高さが感じられるようになってきました。今年度の目標をしっかり達成できれば、スタッフ全員が持てる力を発揮してくれるのではないかと期待しています。

# 3階西病棟（内科・眼科・小児科病棟）

3階西病棟看護師長　小川　智浩

看護師長／小川智浩
副看護師長／安本由希子
主任／片浦信子
副主任／日高靖浩・迫田かおり・岩坪夕子
看護師／上妻幸枝・川下貴子・大石美波・後迫究・日高亜登夢・瑞澤明美・小坂めぐみ・能野明美・濱川恵子・古石綾女・田平蘭・河野未来・長瀬まゆみ・延時彩・山之内英子・鈴木英恵・丸山祐樹・中﨑翔太・徳永美由希・日高貴久美・山田こず恵・荒木舞
クラーク／池下由紀
看護助手／山口保美・河野鈴子・原崎清美・三瀬祐子・二宮順子・日高美代子・鮫島あゆみ・橋口りつ子・本炭ひとみ・南香織

**令和元年度の目標と振り返り**

１、看護職員としての自覚・向上心を持つ

①全員が各種委員会に所属はしていたが、勤務上の関係から各委員が定期的な委員会に出席出来ない状況もあり、各人が議事録を確認し伝達把握を行って来ました。

②スタッフ同士協力しあいながら業務に取り組んでいたが、業務中の私語なども見受けられ、患者・家族からの指摘も受けたので、今後の課題として改善していこうと考えています。

③アクシデント事案の発生があり、連絡体制の不備等もみられたので、今一度マニュアルの周知が必要であると感じました。

④勉強会・研修会への参加で、自己研鑽に努める事に対しては、個人の参加率にバラつきがみられ、一律の知識習得には至りませんでした。

２、働きやすい病棟作りの構築

①年休は全スタッフ５日以上取得することが出来ました。しかし有給消化10日以上を目指しましたが、全てのスタッフが10日以上の年休取得をすることは出来ませんでした。

②報告体制は、ほぼ出来てはいましたが、一部で報告漏れもあったので、確実に報告・連絡する習慣を徹底していきます。

③職員間のコミュニケーションは図れており、今後も患者さんやご家族様の為になるコミュニケーションの構築を図っていきます。

３、患者様に安心・安楽を提供できる病棟作りの実践

①すべての看護場面において、院内のマニュアル通りの看護提供だけでなく、患者様個々に合わせた、職員各個人の経験を基にした看護提供も出来ていたと思います。

②各病棟、部署との連携は図れていたと思いますので、今後も更なる連携を図っていこうと思います。

**令和２年度３階西病棟目標**

１、個々の持つ力を最大限に発揮し、安心・安全な看護の提供を図っていく。

２、働きやすい環境を整備し、活力ある病棟の構築

３、安定した病床管理を実践し、コスト意識を持ち経営に参画する。

１、個々の持つ力を最大限に発揮し、安心・安全な看護の提供を図っていく。

①一人一委員会以上に所属し、病棟内でのリーダーシップを図っていく

②医療事故ゼロを目標に掲げ、日々の業務にかかわっていく

③接遇の向上を図る

④勉強会・研修会に積極的に参加し、自己研鑽に努める

２、働きやすい環境を整備し、活力ある病棟の構築

①計画的な、年次有給休暇、リフレッシュ休暇の消化

②効率的な業務を行い、時間外勤務の減少へ取り組む

③相談しやすい環境づくりを行い、離職率減少に取り組む

④孤立者を出さず、皆で協力して業務が行えるよう取り組む

３、安定した病床管理を実践し、コスト意識を持ち経営に参画する。

①実施業務の入力漏れがおきないよう、見直し・確認の徹底強化

②医材、備品のコスト意識を持ち、破損・紛失の減少

③病床管理の意識を持ち、ベッド稼働率95％以上を目指す

# 3階東病棟（地域包括ケア病棟）

3階東病棟看護師長　平山　靖子

看護師長/平山靖子
副看護師長/矢野順子
主任/下江理沙、牛野文泰
看護師/平原景子、園田真愛、門脇将太、野村紗恵、木藤洋子、関志穂、中山君代、川下まゆみ、
亀田千夏、山口貴大、飯田ゆりえ、武田まゆみ
看護助手/大山晴美、笹川美知江、上妻芳江、倉橋香、原田鈴子、堀切ひとみ、大河清美、三宅京美

**令和元年度部署の年間目標～振り返り**

**1、知識と技術の向上に努め、安心・安全・安楽な環境を整える**

①医療事故ゼロ→転倒の発生があった。
②指さし呼称、ダブルチェックの定着→指さし呼称の定着が不十分。
③各委員会活動に積極的に取り組み、部署内で情報共有→情報共有できるスタッフ、できていないスタッフとの差があった。
④接遇の向上（身だしなみ、挨拶、言葉使い、表情）→スタッフへの苦情があった。
⑤院内勉強会の参加率向上→参加するスタッフ、参加しないスタッフとの差があった。
○達成率　60％

**2、生きがいを持ち、活気のある職場を目指し、働きやすい環境を整える**

①個々の明確な目標の設定→最終評価、個人面談まで済。
②部署全体での新人・中途採用者の指導→中途採用もあり、新人とともに部署全体で指導を行った。
③時間外業務の減少に向けての業務改善→問題点があればその都度検討し解決してきたが、時間外業務はあった。
④計画的な年次有給休暇の消化→スタッフによりばらつきはあったが消化出来ている。
⑤リフレッシュ休暇の取得→計画的に習得できた。
○達成率　80％

**3、地域包括ケア病棟の基準を厳守し、安定した病床管理の実践**

①在宅復帰率70％以上の厳守→在宅復帰率70％以上あり。
②転入時からの退院支援→不十分な時があり、退院時に慌てることがあった。
③多職種との連携→MSW、リハビリなど連携できた。
④病床利用率90％以上の維持→一般病棟の空床が多い時期は90％を下回ることがあった。
○達成率　90％

**令和2年度　3階東病棟看護目標**

1、個々の持つ力を発揮し、安心・安全・安楽な環境を整え、心豊かな看護が提供できる
2、生きがいを持ち、働きやすい環境を整え、活気のある職場を目指す
3、地域包括ケア病棟の基準を厳守し、安定した病床管理の実践を行い、コスト意識を持ち病院経営に参加する

個々の持つ力を発揮し、安心・安全・安楽な環境を整え心豊かな看護が提供できる
アクシデント（3ｂ以上）発生件数ゼロ
各委員会活動に積極的に取り組み、部署内で情報共有
接遇の向上（身だしなみ、挨拶、言葉使い、表情）
院内勉強会の参加率向上
2、生きがいを持ち、働きやすい環境を整え、活気のある職場を目指す
①計画的なリフレッシュ休暇・年次有給休暇の消化
②個々の明確な目標の設定
③時間外業務の減少、離職率の減少に向けての業務改善
④部署全体での中途採用者への指導
3、地域包括ケア病棟の基準を厳守し、安定した病床管理の実践を行い、コスト意識を持ち病院経営に参加する
①在宅復帰率70％以上の厳守
②診療報酬改定に伴う適正な加算の取得
③転入時からの退院支援、多職種との連携
④病床利用率、コスト意識を持った行動

# 4階病棟（回復期リハビリテーション病棟）

4階病棟看護師長　西川　友美子

看護師長/西川友美子
看護副師長/平園和美
看護副主任/大中沙織
看護師/武田亜津美、石井智子、桑原明日香、能野信枝、鮫島幸代、福山光知子、門脇照子、春村美智枝、宮原和子、上妻てるみ、赤木みどり、橋本さおり、藏元陽子、辻美紀
ケアワーカー/岩屋かおる、池濱悦子
看護助手/山下育代、今平謙一、坂下加奈、森勝子、杉田笑子、矢野渚、上妻さゆみ

**令和元年度4階病棟目標**

**患者様が安全・安楽に療養し、心身ともに回復した状態で退院できる病棟**

1.退院後を見据えた指導の充実
2.医療事故の防止
3.業務改善

**令和元年度4階病棟実績**

入院患者数（延べ）：17184人　　病床利用率：平均98％　　平均在院日数：平均61.3日
インシデント・アクシデント報告件数：66件　（うち、転倒・転落22件）→昨年より-4件

患者さんが安全・安楽に療養し、心身ともに回復した状態で退院できる病棟を目標に取り組んできました。退院後を見据えた指導の充実については、新たな取り組みとしてカンファレンスシートを導入し9月から運用開始しました。カンファレンス時間の短縮に繋がっただけでなく、要点がまとまり、月単位での目標や進行状況の情報が見やすく分かりやすくなりました。医師・看護スタッフ・リハスタッフ、医療相談員（MSW）と連携し、情報共有した中で各部門の垣根なく、同じ目標に向かって指導できていたと思います。家族の協力が得られにくく、介護申請や環境調整の遅延が影響し予定がずれ込むことが数例ありましたが、殆どの患者さんは、掲げた目標通りに回復し退院へ繋げることができました。

医療事故防止の取り組みとして、病棟スタッフ全体が情報共有し同じ手技で介助できるようにするため、移乗動作が難しい患者のデモンストレーション実施を継続しています。デモ当日に参加できなかったスタッフは、後日、個人的に担当セラピストから指導を受けられるようにすることで周知させることができました。

医療事故対策ですが、アクシデント発生時、夜勤中であれば翌日日勤帯で、日勤帯であれば当日中にカンファレンス実施し再発防止策を話し合い看護計画立案しており、レベルⅢ以上のアクシデント２件については看護師間だけでなく、多職種によるケースカンファレンス実施し振り返りと対策の実践に繋げることができました。これらの対策を継続していきたいと思います。

また、レクリエーションとして『院内デイきらきら』を週3回行っています。不定期の外部者慰問は感染症対策でストップしていますが、体操・ゲーム・カラオケ・季節ごとの行事にちなんだチギリ絵など、皆で楽しみながら催すことができました。今年度は看護師も院内デイに積極的に参加できていたので今後もリハビリスタッフと協力して継続していきたいと思います。

**令和2年度4階病棟目標**

**日常生活に基づいた安全で効果的なリハビリテーションを提供し、早期自宅退院・社会復帰に繋げることができる病棟**

①退院後を見据えた指導の充実

・医師・看護スタッフ・リハビリスタッフ、医療相談員（MSW）との連携を図り、情報を共有し同じ目標に向かって指導ができる

・退院後の生活や環境に最も適したリハビリテーション・看護・介護ケアを提供する

②医療事故防止

・医療事故ゼロを目指す

毎日カンファレンスを行い、病棟全体で情報共有し同じ手技で介助できるようにする

アクシデント発生24時間以内に再発防止対策を立案する

・定期的に急変時の対応シミュレーションを実施する

・回復期リハビリテーション病棟患者に起こりやすい合併症（誤嚥性肺炎・尿路感染症・転倒による外傷・褥瘡・腸閉塞）を起こさない

・院内感染を起こさない

③業務改善

・レクリエーションの充実

・勉強会を月1回以上実施

・身だしなみ、丁寧な言葉遣い、真摯な姿勢を心がけ、クレームゼロを目指す

・看護師、看護助手、リハビリスタッフで協働する

**業務について**

回復期リハビリテーション病棟とは、入院治療の対象となる患者に対して、機能回復のリハビリテーション治療だけでなく寝たきり防止と家庭復帰を目指した生活動作訓練に注目し、医師・リハビリスタッフ・看護師・介護士・医療相談員（MSW）が協働してリハビリテーション計画を作成し、これに基づいたリハビリテーションを集中的に行っていくための病棟です。

看護職員は、24時間患者様に寄り添い、体調が安定した状態を維持しながら安全に過ごせるようお手伝いしています。

リハビリスタッフは、医師の指示と患者様の体調に合わせた1日最長3時間のリハビリテーションスケジュールを組んでいます。また、患者さんが楽しみながらリハビリテーションできる環境を整えています。

医師、看護スタッフ、リハビリスタッフ、MSW、栄養士、薬剤師など様々な職種のスタッフが協働し、患者様が安全・安楽に療養でき、心身ともに回復した状態で退院できるようスタッフ一丸となってサポートしていきたいと思います。

# 透析室

透析室看護師長　上妻　智子

看護師長/上妻智子
主任/門脇輝尚
副主任/ 羽嶋民子
看護師/中原美智子、西園美仁、古市翔南、中脇妙子、山口一江、江口貴子、長野香奈
ケアワーカー/鮫島秀子、上田まり子

**令和元年度　透析室年間目標**
**1.指さし呼称を徹底し、医療事故を起こさない**
**2.患者様に寄り添い思いやりのある個々の患者様に合わせた看護及び指導が出来る**
**3.スタッフ全員が緊急時、災害時の対応が出来る**

**令和2年度3月末日現在　実績**
登録患者総数61名（毎月変動あり）
2019年度血液透析実績総数　9656名
ＨＤＦ実績数19名・吸着実績数8名

**透析室年間行動目標と実績の振り返り**
〇医療事故防止への取り組みに関して：今年度は一昨年のカテーテル抜針という事故発生後、事故防止強化対策に努め、その後の医療事故は発生していません。安全面を考慮し、人員の配置や指さし呼称を徹底して各自自覚を持って実施しました。その結果、ひやりはっとの積極的な報告と対策の周知に関しても、スタッフ全員が100％で出来たという評価でした。今年度も医療事故0を目標に、患者様に安全な透析治療が提供出来るようにスタッフ全員で、引き続き努力致します。

〇透析看護実践能力の向上に関して：2019年度末の評価では、3月までの新規導入患者様は13名でした。昨年度看護研究で発表した、導入期から個々の患者に応じた指導や教育を目標に実施し、多職種と連携した指導教育プログラムを作成しました。導入期看護フローチャートの作成にも現在取り組んでおり、昨年は鹿児島県で開催された日本看護学会　慢性看護学術集会に参加する事が出来、示説発表の体験と報告発表として院内看護研究も予定されています。学術集会発表の際は、他病院・施設から導入期看護に関するご意見も頂き、大変勉強になりました。また透析室独自の勉強会、研修会の充実に関しても、90％以上のスタッフが出来たと評価しています。今年度もスタッフ全員個々のスキルアップに努めていきます。

〇緊緊急時災害時の対応に関して：昨年度3月に、緊急時・災害時対応の患者さんとのシミュレーションとして読み合わせ確認や、勉強会を予定していましたが、新型コロナ感染防止の観点から、現在一時中止状態で保留になりました。今後、状況を確認しながら感染防止や緊急時対応について、患者さんを交えたデモストレーションなどが出来るように、さらなる充実を図りたいと考えています。年度末評価アンケートでも患者さんの立場に立った声掛けや業務の実践については100％でスタッフ全員が出来たという評価でした。また患者会の腎友会の役員で作成した、緊急時の患者緊急連絡網についても、緊急時により活用し易く、緊急時体制に備えられるように、患者さんと相談し連携を取りながら新しい災害マニュアルのチャート化の作成についても準備を進めています

〇職場環境の改善に関して：業務マニュアルや業務の見直し、統一した業務遂行に関しても、常にスタッフ全員で意識を持ち、患者様に安全で効率的な透析治療が提供できるように、積極的に状況に応じた、カンファレンスや勉強会を計画して実践して来ました。年度末の意識調査でも、100％のスタッフが業務改善に関しては評価できるという結果でした。今年度も引き続き、スタッフ全員が無理の無い勤務調整が出来るように、患者さんの状態を考慮した勤務体制や業務改善を検討して行く予定です。

**令和2年度　透析室年間目標**

1.医療事故防止に努め、安全な透析治療を提供する。
2.緊急時災害時対応の習得
3.患者様に寄り添い思いやりを持って看護及び指導が出来る

**透析室年間行事**

1.毎月の透析室独自の勉強会
2.患者様主催による、鹿児島県種子島医療センター腎友会活動への参加
①年二回開催される腎友会総会参加
②各季節に計画されるバーベキュー大会・磯遊び・腎移植キャンペーン活動への参加、その他等

# クラーク室

主任　榎本　祥恵

主任／榎本　祥恵
副主任／日高　明美
（外来）
武田まゆみ、園田由美子、折口ゆかり、峯下千代子、中野唯、阿世知修子
恒吉朝代、中脇ルミ、酒井弘衣、福元愛香、小倉由理子、深田麻美
（入院）
池下由紀

**令和元年度部署の年間目標**
知識と技術の向上に努め、活気のある働きやすい職場環境づくり

**実績**
担当診療科
内科・循環器・外科・小児科・整形外科・脳神経外科・耳鼻咽喉科・皮膚科・泌尿器科
眼科・心療内科・消化器内科・呼吸器内科・神経内科
●診療記録への代行入力
●電子カルテシステム入力（検査オーダー、診察予約など）
●診断書などの文書作成補助
●主治医意見書の作成
●医療上の判断が必要でない電話対応
※医師の指示のもと行っております。

医師事務作業補助者として、主に医師業務の中の事務的なところを補助しています。
診療では代行入力、診断書の作成など少しでも医師の業務削減につながっています。

**目標と実績の振り返り**
　個人のスキルアップを目指し、一人担当3科を目指して、なるべく業務を分担するよう心掛けをしました。
　診療科の特性によって業務内容が変化したり、医師とのコミュニケーションも重要であり、柔軟に対応し計画的な年次休暇の取得だったり、なるべく業務に支障がでないように勤務作成を行いました。

**令和2年度部署の年間目標**
知識と技術の向上に努め、活気のある働きやすい職場環境づくり

**業務について**
月1回のクラーク会議での勉強会や情報交換等行っております。
新人教育として入職時に32時間院内研修、認定取得に向け院外研修への参加も行っております。

# 診療支援部

診療支援部

# 薬剤室

主任　渡辺　祥馬

主任/石﨑勝彦
主任/渡辺祥馬
薬剤師/田中真奈美、谷純一、濱口匠
調剤助手/日高清美、横山ゆきえ、山内良子

**令和元年度部署年間目標**
1）チーム医療に貢献する
2）人材育成に貢献する
3）適切な医薬品管理を行う

**【行動目標】**
・服薬管理指導件数を月80件以上算定できるように努める。
・医薬品の適正使用が推進するよう努める。
・最新の医薬品情報を説明会やDIニュースを通じて提供する。
・院内及び院外研修を通じ、地域医療に貢献する人材育成に努める。
・学会、研修会への積極的な参加への積極的な参加と院内への情報還元に努める。
・後発医薬品使用体制加算2を維持できる環境を整備する。
・薬剤の破損や破棄を削減できる体制作りに努める。
・同効薬の整理統合等を通じ、採用薬品数の適正化に努める。

【実績】
・令和元年度の服薬指導件数は821件/年であった。

| | H31 | R1 | | | | | | | | R2 | | | 年間合計 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | |
| 件数 | 70 | 91 | 51 | 54 | 60 | 58 | 90 | 79 | 65 | 73 | 60 | 70 | 821 |

・無菌製剤処理料1算定件数
入院化学療法：123件/年
外来化学療法：171件/年

**目標と実績の振り返り**
　本年度の服薬指導算定件数が計821件。月平均68件で85.4％の達成率であった。医薬品の適正使用推進に関して昨年度に引き続き疑義照会の強化に努め、内服/外用228件、注射89件の計317件の疑義照会を行った。DIニュースの発信や医薬品説明会の実施を通して院内へ情報提供を行うことができた。また、麻薬の研修会等を開催し、院内の人材育成にも貢献した。薬剤師各々は学会等への参加を通じて、自己研鑽に努め、業務の質向上へと還元した。後発医薬品使

用体制に関しては、年間を通した後発割合の平均は84.4%であった。後発医薬品使用体制加算2の基準を5月, 9月は満たせなかったが、下半期で後発への切替えを積極的に実施し、体制維持に努め、後発医薬品使用体制加算2を維持した。また、本年度は新規採用が7品、切替えが53品うちGE又はAGへの切替えを31品実施した。この結果、薬剤費削減は前年度比で390万円程となった。年間の薬剤破棄・破損金額は昨年度の54万円に対し本年度42万円と一定の改善がみられた一方で、廃棄要因の9割弱が「期限切れ」によるものであったため、来年度以降、廃棄要因の改善に努めていく。

**令和2年度部署の年間目標**

昨年度掲げた目標を今年度も継続しつつ、更に質を高めていく。変更点としては昨年の服薬指導件数を踏まえ「月の服薬管理指導件数を80件から75件へ」の一点である。

**業務について**

薬剤師は①医薬品の適正使用、②最適な薬物療法の提供　③医療の安全確保 を主な使命としている。それらの使命のもと、薬剤室では調剤・処方監査業務や無菌調製、院内製剤調製、持参薬鑑別、患者情報の聴取、服薬指導、DI業務、医薬品の供給確保や在庫管理を行っている。離島は物品の供給が天候によって大きく左右されるため、医薬品の在庫管理や流通状況には殊更に気を配っている。

チーム医療の一員として、各種委員会やカンファレンス等へ参加し薬剤師の視点から意見を述べている。

# 中央画像診断室

室長　川畑　幹成

室長／川畑幹成
主任／井上史央里、桑原大輔
診療放射線技師／田上春雄、田上直生、上浦大生、日高みなみ
助手／中河さつき、深田麻美

**2019年度　年間目標・評価**

**目標①2年目技師の撮影技術強化**

［個人評価］

技師Ａ

技師として２年が経ち、進歩したところ、不足しているところが明確になってきました。不足しているところを補えるように実力をつけていきたいです。

技師Ｂ

ＣＴ検査についてはルーチン通りの造影ＣＴまでは撮影できるが、血管造影ＣＴに関しては習熟が全くできていない。ＭＲＩ検査は動きの少ない人の頭部ＭＲＩは施行できるようになった。外科用イメージ、Ａｎｇｉｏは今行われている検査は一通り施行出来るようになった。

［総合評価］

今年度は造影ＣＴのレベル向上に比重をおいて行ってきたが、少しでも特殊な症例や検査において適切なプロトコル選択や撮像が完全ではない。基本的なことが十分に理解できていないと考える。

また患者の状況に応じた撮像・説明が不十分な場面も見られ、目的意識をもって最良な画像を提供できるよう日々研鑽してほしい。

一人の状況に置かれた場合において医療事故等がなく、適正な自己判断ができるよう危機感をもって日常業務にあたってほしい。

**目標②被ばく低減を考慮した検査の見直し**・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・担当：川畑

［実績］

※低格子（３：１）グリッドを用いた幼児胸部の画質検討・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 担当：川畑

※小児頭部CTの被ばくと撮像についての勉強会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 担当：桑原

**目標③一般撮影・ＣＴ・ＭＲＩにおける画質の最適化**・・・・・・・・・・・・・・・・・・担当：川畑、桑原、井上

［実績］

※ＣＴ撮像による下位頚椎・上位胸椎CTのノイズ低減の検証結果・・・・・・・・・・ 担当:桑原、川畑

※低格子（３：１）グリッドを用いた幼児胸部の画質検討・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 担当：川畑

※ＣＲ頚椎、胸椎、腰椎における画像処理パラメータの検討・・・・・・・・・・・・・・・・ 担当:上浦、川畑

※ＣＲ胸骨・鎖骨における処理パラメータの検討・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・担当：川畑

※ＣＲコンソール上でのトリミングと濃度最適について・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 担当:上浦、桑原

※肩関節ＭＲＩ 撮像シーケンスの見直し・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・担当:川畑、井上

※一般撮影-肩関節撮影法の見直し・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・担当:桑原、川畑

**目標④ 胃透視検診検査の診断能の向上**・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・担当：田上、川畑

未達成

**目標⑤ 非常時（災害時）の検査対応**・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 担当：桑原、川畑

**『自家発電（全電源喪失）によるX線検査の対応・訓練』**

大規模災害による自家発電を利用したポータブル（移動型）X線撮影による訓練を行った。このような訓練は初めて行い、一般撮影が可能であることが確認できた。

また訓練をすることにより撮影室（操作室）が暗く操作が難しい事や、撮影テーブルが電動なため使用困難である事が判明した。

**目標⑥ 医療被ばくの管理について**・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・担当：川畑
未達成

［総合評価］
新人教育や医用画像情報システム等の更新により今年度目標は未達成が目立った。
未達成に関しては来年度の目標事項とする。

**〈令和2年(2020年度) 画像診断室年間目標〉**
**①被ばく低減を考慮した検査の見直し**
**②一般撮影・ＣＴ・ＭＲＩにおける画質の最適化**
**③胃透視健診検査の診断能の向上**
**④医療被ばくの管理について**
**⑤一般撮影法のマニュアル見直し**
**⑥画像診断室における医療安全の強化**

# 中央検査室

室長　遠藤　禎幸

室長／遠藤禎幸
臨床検査技師／宮里浩一、遠藤友加里、高田忠雄、河野和也
非常勤技師／荒井伸代
検査助手／鮫島由紀

当中央検査室は、臨床検査技師６名、検査助手１名が在籍しています。検体検査(血液検査・尿検査・輸血検査など)や生理検査(心エコー・腹部エコー・心電図・肺機能検査など)の業務を行い、夜間や休日はオンコールにて対応しております。

**【検査内容紹介】**
≪検査室内で行っている『感染症検査』について≫
●インフルエンザ
＜インフルエンザとは＞
・インフルエンザウイルスに感染することによって、高熱、頭痛、関節痛、筋肉痛など全身症状が強いのが特徴です。併せて、喉の痛み、鼻汁、咳などの症状も見られます。高齢者や小児は、重篤化することがありますので注意が必要です。
＜インフルエンザウイルスの種類＞
・Ａ型、Ｂ型、Ｃ型に大きく分類されます。大きな流行の原因となるのは、Ａ型とＢ型です。
＜検査について＞
・鼻腔ぬぐい液(鼻腔内に綿棒を入れて検体を採取します)を検査室に提出して頂き、簡易検査キットにて判定します(所要時間；５～１０分程度)。

＜インフルエンザの予防方法＞
①インフルエンザワクチンの接種
②うがい、手洗いの励行
③人込みを避ける
④十分な休養、バランスの良い食事
⑤マスクの着用(咳エチケット)

●Ａ群溶連菌
＜Ａ群溶連菌とは＞
・Ａ群溶血性連鎖球菌によって引き起こされる感染症で、突然の発熱、のどの痛み、全身倦怠感などが現れます。溶連菌には抗生物質が有効で、薬を飲めば２～３日で症状が改善しますが、自己判断で服用を中止するとリウマチ熱や急性糸球体腎炎などの合併症を併発するおそれもあります。処方されたお薬を、指示通りにきちんと飲み切ることが大切な感染症です。
＜好発年齢＞
・すべての年代で発症しますが、幼児や学童に多い疾患です。
＜検査について＞
・咽頭ぬぐい液(口腔内の奥に綿棒を入れて検体を採取します)を検査室に提出して頂き、簡易検査キットにて判定します(所要時間；５～１０分程度)。
＜Ａ群溶連菌の予防方法＞
①うがい、手洗いの励行
②感染者はマスクを着用しましょう
③家庭内感染を避けるためには、タオルの共用は止めましょう

●アデノウイルス
＜アデノウイルスとは＞
・アデノウイルスとは、呼吸器、目、腸、泌尿器などに感染症を起こす原因ウイルスです。代表的な疾患として、咽頭結膜熱(プール熱)、流行性角結膜炎(はやり目)などがあります。
＜アデノウイルスの特徴＞
・感染力が非常に強いのが特徴です！
※咽頭結膜熱(プール熱)、流行性角結膜炎(はやり目)に感染した場合は、学校伝染病として出席停止の基準が定められています。
＜検査について＞
・咽頭ぬぐい液(口腔内の奥に綿棒を入れて検体を採取します)を検査室に提出して頂き、簡易検査キットにて判定します(所要時間；５～１０分程度)。
＜アデノウイルスの予防方法＞
①うがい、手洗いの励行
②家庭内感染を避けるためには、タオルの共用は止めましょう
③感染者は、医師の指示に従って出席停止などを守って下さい

◆新型コロナウイルスが世界中に蔓延するなど、感染症の予防が必須の世の中になっています。正しい知識を身につけて、感染症にかからないようにしましょう。

# 臨床工学室

室長　芝　英樹

臨床工学技士室長／芝英樹
臨床工学技士主任／細山田重樹
臨床工学技士副主任／亀田勇樹、西伸大
臨床工学技士／上妻友紀、上妻優美、下村和也、熊野朋秋

令和元年度年間目標：医療機器の管理、点検を通し安全な医療を提供する。
医療機器の安全性が更に向上するよう各々が責任を持ち点検業務を実施する。

**手術室業務実績**

手術関連機器の点検、準備、操作、手術中の立ち合い、定期点検（外部委託あり）、

**機械出し**

［実績］
・心臓カテーテル検査機器操作・・67件
・経皮的冠動脈形成術の血管内超音波（ＩＶＵＳ）操作・解析・・22件
・ペースメーカー植え込み、交換、ペーシングの機器操作・・9件
・大動脈バルーンパンピング（ＩＡＢＰ）機器操作・・1件
・機械出し・・手術総数中の約8割で実施

**透析室業務実績**

透析関連機器の保守点検・修理、透析液・水質管理、透析効率評価など。

［実績］
血液透析
・IHDF導入・・今年度対応機種を3台導入し9名に実施中
・OHDF・・4名に実施中
シャント管理
・経皮的血管拡張術（ＰＴＡ）・・32件
急性血液浄化
・持続的血液濾過透析（ＣＨＤＦ）・・19件
・血液吸着（ＤＨＰ）薬物吸着・・8件
その他
・腹水濾過濃縮再静注法（ＣＡＲＴ）・・20件

**医療機器中央管理室業務実績**

修理対応・メンテナンス・機器管理・保守点検（一部外部委託あり）

［実績］

・院内医療機器の修理・故障への対応・・102件

・中央管理機器の始業点検・・1754件

・医療ガス室、液体酸素装置の日常点検

中央管理室内で管理している機器

・人工呼吸器 11台　・ネイザルハイフロー 1台　・輸液ポンプ 47台

・シリンジポンプ 33台　・経腸栄養ポンプ 2台　・低圧持続吸引器 5台

・その他 20台　　合計 119台

ＭＥ実施保守点検機器と使用中管理機器

・人工呼吸器10台、除細動器2台、輸液・シリンジポンプ80台の定期点検実施

・人工呼吸器、ＩＡＢＰ装置使用患者のラウンド実施

高気圧酸素治療実績

・高気圧酸素治療実施回数

10・・ 50回　　30・・ 88 回　　計　138回

（今年度の診療改正に伴い表記を変更）

**目標と実績の振り返り**

医療機器の点検管理は臨床工学技士の重要な業務であり、安全に機器を運用する事で患者様に安全な治療を提供する事ができます。機器が正常に作動する事が日常でなくてはなりません。しかし、機器も消耗品です。点検時正常でも使用中に壊れては意味がありません。そのために日常点検に加え定期点検を行う事で機器内部の快適なコンディション維持しています。

我々臨床工学技士は担当機器を割り振り任された機器は責任を持って管理しています。今後も医療事故がゼロを目指します。

**令和2年度年間目標**

医療機器の管理、点検を通し安全な医療を提供する、を目標に業務に取り組んでいきたいと思います。

# 栄養管理室

室長　渡邉　里美

病院管理栄養士／瀬下歩、佐藤歩、馬場陽葉理
淀川食品株式会社（給食委託会社）
管理栄養士／高木智郷
栄養士／遠藤美穂、石井祐菊
調理師／濱川スミ子、濵松忍、田上みなみ、
　　橋口未来、錨通子、植田賀奈子、
調理員／舩本育枝、前園秀一、井本由紀子、
　　岩崎哲郎、池野悦子、長野育子、
　　長野佐喜代、鳥里朱美、眞方るみ子、
　　中河裕子、石寺琴美、朝田さおり、
　　大田寿子
事務／山口瑞穂、洗浄／川野由美子

【令和元年度年間目標と評価】
▼医療事故の防止に努める　達成度80％
　アクシデントの発生はなかった。インシデント報告は昨年より増加している。ヒヤリハットも含め報告する習慣がついてきた。
▼業務改善を図る　達成度50％
　食事箋伝票の入力方法を周知する機会を得ることができた。引き続き、食事箋伝票処理の効率化も含めた約束食事箋の改訂に向けて栄養管理委員会や栄養管理室運営会を通じて検討を進める。
▼食器の破損を減らす　達成度40％
　食器類の破損は減らないが、発生する毎に何故破損したのか原因追究をして再発防止に努めている
【令和元年度の主な取り組み・研修報告】
＜5月＞
・鹿児島県栄養士会研修会参加
「栄養指導に役立つ脂質異常症の最新知識」
・栄養管理委員会で調査報告
-減塩食対象の喫食嗜好調査報告
と今後の取り組みについて
＜6月＞
・種子島地区給食施設連絡協議会研修会参加
講話「口腔機能向上は食べることから」
＜8月＞
・栄養管理委員会で調査報告
-減塩食対象の喫食嗜好調査報告と今後の取り組みについて
＜9月＞
・鹿児島県栄養士会研修会参加
「栄養管理の基礎の基、消化・吸収・代謝を学ぶ」
＜11月＞
・県医師会地域保健課
熊毛地区糖尿病重症化予防推進研修参加
＜12月＞
・第5回糖尿病重症化予防推進研修会参加
＜2020年1月＞
・鹿児島県栄養士会研修会に参加
「栄養ケアプロセス」
＜3月＞
・栄養管理委員会で調査報告
-軟菜食と副食刻みの食事実態調査と
今後の取り組みについて

【令和元年度の主な院外活動】
・種子島地区栄養士会の運営など
・4月　中種子町自治公民館連絡協議会
女性部主催研修会
「災害時に簡単にできる料理紹介、実演、講話」の講師

**【令和2年度の目標】**
昨年と同じ目標で
達成度80％を目指す

# リハビリテーション室

部長　早川　亜津子

リハビリテーション室では、入院・外来患者様、急性期から回復期・生活期の患者様、赤ちゃんから高齢者までと、様々な疾患・病期・年代の患者様を対象に日々、リハビリテーション介入をさせていただいております。

スタッフは、理学療法士（PT）41名、作業療法士（OT）18名、言語聴覚士（ST）4名、鍼灸あん摩マッサージ師2名、あん摩マッサージ師1名、助手2名の68名で構成をしています。

療法士は、回復期リハビリテーション病棟は病棟専従制、地域包括ケア病棟では準専従制、2階病棟と3階西病棟の二病棟の患者様を担当する体制を継続しました。
各科医師や病棟看護師との連携を密に図るため、医師回診への帯同、患者様おひとりおひとりのカンファレンスの開催、リハビリテーション総合実施計画書に基づき、患者様やご家族様に丁寧な説明と同意を得た上でリハビリテーション介入をさせていただいております。

また、外来患者様はリハビリテーションを必要とする子どもさんが多く、月に約150名の子どもさんと関わり、種子島の療育の一翼を担っております。

さらに、訪問看護ステーション野の花には5名の療法士を配置し、在宅でのリハビリテーションが必要な高齢者や子どもさんの自宅に訪問し、介入をさせていただいております。

入院から外来、生活期に至るまでの切れ目のないトータルリハビリテーションが当院の魅力のひとつであり、これからも島民の皆様のために継続をしていきたいと考えます。

＜年間目標の振り返り＞

| リハビリテーション室　令和元年度目標 |
|---|
| 1. みんなで健康（幸福）な職場環境を作りあげる<br>2. みんなでつなぐ・選ばれる訪問リハビリテーション<br>3. 有効活用できる評価スケールの運用 |

目標1について、健康・幸福な職場環境を作りあげるには、スタッフひとりひとりが影響をしていることや、働く環境をより良くできるのも自分たち次第でもあるということを明確にしました。全体としては、業務負担の分散化により管理者を含めスタッフの退社時間が早くなり、体調不良による突然の休暇者も減少しました。

目標2について、種子島における訪問リハビリテーション事業所として、訪問リハビリテーションに従事をしていないスタッフも入院中から必要性の説明を行う等、意識し動き続けることができました。

目標3について、評価スケールについては、日々の変化などの評価を実施しているが、継続したツールとはなっていない事があるため、次年度はとにかく評価を重ねていくことを明確にした継続目標としました。

目標全体としては、80％の達成率であったと考えます。

＜育成・院外発表＞
　今年度は、念願であったリハビリテーション室における二人目の認定療法士の育成ができました。PT山口純平が脳卒中認定療法士を取得し、これまで以上に脳卒中分野で活躍をしてくれることを期待します。引き続き、認定・専門療法士の取得・育成を目指していきます。
また、療法士たちの努力により各学会発表10件、各所属士会の症例発表18件と近年では年間最多の演題を発表することができました。
　次年度も引き続き、各所属士会の研修を履修、学会発表も継続し、各認定・専門療法士の取得・育成を目指していきたいと考えます。

＜院外活動など＞
　今年度は、熊毛圏域地域リハビリテーション広域支援センターの事務局を5年ぶりにリハビリテーション室内に設置し、熊毛圏域の地域リハビリテーション活動を推進して参りました。具体的な活動は、乳幼児健診・地域ケア会議への参加、療法士対象の促通反復療法実技演習会・市民公開講座の開催等です。
　今後も可能な限り、地域の要請に応じた活動をして参ります。

　療法士の7割以上は島外出身者で構成されるリハビリテーション室は、全国的にも珍しい集団です。勤務している療法士と離れて暮らすご家族様にも安心していただけるように、療法士の育成にも引き続き尽力していきたいと考えます。

# 一般外来急性期チーム

主任　理学療法士　中村　裕二、副主任　作業療法士　八嶋　真

　急性期病棟では、発症して間もない患者様に対してリハビリテーションを実施しています。また、急性期の患者様だけでなく、慢性期や維持期の患者様、終末期の患者様まで幅広く対応しており、疾患も脳血管疾患、整形疾患、内科疾患、外科疾患まで多岐にわたっています。令和2年3月時点で理学療法士：8名、作業療法士：5名、言語聴覚士：1名が勤務し、患者様のリハビリを実施しています。本年度は新たに理学療法士：1名、作業療法士：1名、言語聴覚士：2名が配属となりました。
　平成31年・令和元年度は、急性期チームの目標として、リハビリテーション室の年間目標である「みんなで健康(幸福)な職場環境を作り上げる」、「みんなでつなぐ・選ばれる訪問リハビリテーション」、「有効活用できる評価スケールの運用」の3つを柱に考えました。患者様へ健康・効果的なリハビリテーションを提供するためには、まずセラピスト自身が健康であるとともに、気持ちよく働ける職場環境であることが大切だと考え、業務内容の見直しや仕事に対する満足度などの見える化を図りました。また、当法人では同じ敷地内に訪問看護ステーションが設置されており、理学療法士や作業療法士が配属されているため、患者様の自宅に訪問し、実際の環境でリハビリテーションを提供することも可能です。当院を退院された後、ご自宅での生活に不安を抱かれている患者様など、入院中から訪問リハビリのご紹介も可能で、同じリハビリテーション室から配属されているスタッフのため、必要に応じて直接お話しを伺うことや顔を合わせることが可能であり、情報の共有もスムーズに行うことが可能です。そのため患者様がご自宅へ戻られた際の不安を少しでも解消出来るよう、訪問リハビリテーションの利用についても積極的にご案内させて頂きました。もう一つの目標では、リハビリテーションの専門職としての知識・技術の向上はもちろん、統一した評価スケールを作成・活用することによって、セラピスト間での評価技術や知識に大きな差が生じないよう工夫し、統一された評価

スケールを有効活用出来るよう、チームとしても動いてきました。

令和元年度の目標の振り返りとして、実際に業務内容などの見直しを行っていくことで、様々な面で負担を感じているスタッフがいたり、業務内容の見直しが出来ました。仕事に対する満足度などを調査することで、仕事の分担や量の差など、課題となる部分はあったものの、見えなかった部分が共有出来たり、結果、チーム内での士気を高めることに繋がったのではないかと思います。また、訪問リハビリテーションへの継続を意識することで、これまで以上に、患者様のご自宅の環境などを考慮したリハビリテーションを提供することに繋がったのではないかと思います。統一した評価スケールについて、実際に運用を開始してみるとセラピスト間で運用率にバラつきがあったり、スムーズに有効活用できるシステム作りが必要な課題も見えてきましたので、すべては患者様への質の高いリハビリテーションへ繋げるために、改善出来るようリハビリテーション専門職として精進してまいります。

令和元年度は、新型コロナウイルスが全国的に蔓延する中、ここ種子島でも早期から感染対策を始めてきました。種子島の島民の皆様はもちろん、医療に関わるスタッフやその家族をこの脅威から守っていけるよう、リハビリテーション専門職として出来ることを精一杯行っていきます。

一般外来急性期病棟　疾患別実績

| 疾患名 | 件数 |
|---|---|
| 脳梗塞 | 169 |
| 脳出血 | 56 |
| 脳塞栓症・血栓症 | 70 |
| 外傷性慢性硬膜下血腫 | 5 |
| 急性硬膜下血腫 | 2 |
| 中大脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血 | 3 |
| その他脳血管障害 | 49 |
| | |
| アキレス腱・膝靭帯断裂 | 8 |
| 骨盤骨折 | 36 |
| 脊椎圧迫・椎体骨折 | 123 |
| 大腿骨近位部骨折 | 69 |
| 腰椎ヘルニア | 10 |
| THA（再置換術含め） | 20 |
| TKA | 35 |
| 膝蓋骨骨折 | 3 |
| 肩甲骨、上腕、前腕、指骨折 | 53 |
| 腰部脊柱管狭窄症 | 59 |
| 頸椎症性疾患 | 24 |
| 頚髄・頚椎損傷 | 5 |
| その他下肢運動器疾患 | 10 |
| その他上肢運動器疾患 | 6 |
| | |
| 消化器癌 | 81 |
| その他の癌 | 62 |
| | |
| うっ血性心不全による廃用症候群 | 124 |
| 急性肺炎による廃用症候群 | 262 |
| 誤嚥性肺炎による廃用症候群 | 78 |
| その他廃用 | 377 |
| その他疾患 | 85 |
| 合計 | 1884 |

# 外来リハビリテーション

作業療法士　副主任　立花　悟

当センターでは成人・小児と幅広い方へのリハビリテーションを提供しています。成人の方は整形外科疾患（骨折や関節症）脳血管疾患など入院から退院後の生活復帰まで継続したリハビリテーションの提供を目的として介入を行っています。

種子島の特徴として、第一次産業である農業が盛んであり、超高齢化社会でもあるため、膝、腰、肩を痛める方が多くいらっしゃいます。そういった方々がまた生きがいである畑仕事に戻れるように、島内で安心して生活できるように当センターでは理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、あん摩マッサージ師の各専門職が患者様一人ひとりに合わせたリハビリテーションの提供を行うように努めています。昨年度より診療報酬改定により介護保険を利用されている方の外来リハビリテーションの提供が極めて限定されています。そのため介護保険サービス等との連携も必要であり、島内の各居宅支援事業所と積極的な連携を行っていくように努めています。

また、小児のリハビリテーションに関してですが、当センターに来院されリハビリテーションを受けられる方の要望はさまざまです。身体、四肢が動かしにくく、日常生活が他者の介助なしには困難なお子様や、集団の中で適応することが難しく、お友達とトラブルになってしま

うお子様、言葉がでにくくコミュニケーションにむずかしさを抱えるお子様、落ちつきがなくじっと座っていることが難しいお子様などです。生活や遊び、集団参加するうえでお子様や保護者様が「もっと上手にできたらいいのにな」「自分でできるようになりたいな」そんな要望に寄り添いながら理学療法士・作業療法士・言語聴覚士によるリハビリテーションを提供しています。種子島の特徴として、より親密な地域性があげられます。小児リハビリテーションを行う上においてもそれはとても感じています。昨年度は学校教諭のリハビリテーション場面への見学が合計で7件あり、保育士向け、学校教諭向けの小児リハビリテーションの勉強会の依頼もいただきました。地域として小児リハビリテーションや療育に対しての関心が高まって、地域全体としてお子様たちの生活を支えていくという基盤が作られています。当センター内においても、医師、臨床心理士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士において多職種での情報交換を行い、より良いリハビリテーションの提供ができるように心がけています。お子様たちの情報提供に関しては、ご家族様の了承のもと、連絡帳などを用いて、担当の保育士、学校教諭との情報交換を行っています。お子様の成長の記録としても残るためご家族にも喜ばれています。一人のお子様に対して多くのスタッフが関わり、地域でも見守る体制がつくられていることが当センターひいては種子島の特徴であると言えます。種子島に住むお子様のみならず、ご家族様を含めすべての島民がより良い生活を営んでいただけるよう、今後も医療に携わるスタッフとして精神誠意取り組んでいきます。

今年度は新型コロナウイルスが蔓延し、外来リハビリテーションをやむなく休止することもありましたが、島内での流行を防ぐためやむなくの処置でした。また再開した際には成人・小児ともに精一杯のリハビリテーションの提供に努めていきたいと思います。

小児

| 疾患名 | 件数 |
|---|---|
| 自閉症スペクトラム | 57 |
| 発達性構音障がい | 28 |
| 注意欠如多動性障がい | 27 |
| 運動発達遅滞 | 17 |
| 発達性協同障がい | 16 |
| 染色体異常 | 9 |
| ダウン症候群 | 8 |
| 脳室周囲白質軟化症 | 4 |
| 吃音症 | 3 |
| 学習障害 | 3 |
| その他 | 11 |
| 合計 | 183 |

成人

| 疾患名 | 件数 |
|---|---|
| 脳梗塞・脳出血 | 36 |
| 上肢骨折 | 62 |
| 下肢骨折 | 33 |
| 肩腱板断裂・肩周囲炎 | 53 |
| 腰部脊柱管狭窄症・変形性腰椎症 | 39 |
| 頸椎症性脊髄症 | 13 |
| その他の整形疾患 | 101 |
| 神経内科疾患 | 7 |

物療

| 疾患名 | 件数 |
|---|---|
| 総人数 | 286 |
| 総件数 | 5147 |

派遣実績

| 派遣先 | 件数 |
|---|---|
| 療育支援事業　巡回相談 | 6 |
| 西之表乳幼児健診 | 4 |
| 中種子乳幼児健診 | 4 |
| 南種子乳幼児健診 | 4 |
| 中種子養護学校巡回相談 | 1 |

講師依頼

| 派遣先 | 件数 |
|---|---|
| 西之表市保育士総会 | 1 |
| 子育ち支援島民公開講座 | 1 |

リハビリテーション場面見学受け入れ

| 依頼元 | 件数 |
|---|---|
| 中種子養護学校 | 8 |
| 国上小学校 | 1 |

(H31.4～R2.3)

# 地域包括ケア病棟チーム

理学療法士　副主任　立切　彩乃

地域包括ケア病棟とは、急性期治療を終了し、直ぐに在宅や施設へ移行するには不安のある患者さんや在宅・施設療養中から緊急入院した患者さんに対して、在宅復帰に向けた効率的な医療・看護・リハビリテーションを行うための病棟です。地域包括ケア病棟チームは、理学療法士5名、作業療法士2名の7名で構成しています。

2019年度のチーム目標は、リハビリテーション室の年間目標に対して、①チームメンバー同士が相手を気にかけながらそれぞれの役割を明確にする、②病棟の他職種と共に円滑な在宅サービスへの移行が行われる体制を構築する、③病棟の特徴に応じた評価スケールを検討し導入するとしました。チーム内での役割や業務の可視化と共有にて、メンバーがお互いに効率的に業務が行えるよう行動ができました。病棟全体の取り組みとして、他職種でのカンファレンスでは病棟の特徴に合わせた評価スケールを導入し活用することで情報共有が行える体制を整え実施することや在宅サービスへの移行も円滑に進めることができました。

また、地域包括ケア病棟の稼働開始時から病棟での集団活動として「病気に勝動」を継続して行っています。患者さんが主体的に参加できる場であり、体操や作業活動を行い身体機能の維持・社会的交流や楽しみの獲得を目的に取り組んでいます。

2020年度のチーム目標は、①健康（幸福）な職場環境を作りあげるために、個人目標を挙げ、達成状況を定期的に評価し1年をかけて達成度を高める、②臨床評価の実践として、患者さんに応じた評価バッテリーの抽出と経過的評価の実践、この2つの目標に向けてチーム全体で取り組んでいきます。

地域包括ケア病棟疾患別実績

| 疾患名 | 件数 |
|---|---|
| 肺炎による廃用症候群 | 147 |
| 心不全による廃用症候群 | 114 |
| 膀胱炎による廃用症候群 | 33 |
| 急性腎盂腎炎による廃用症候群 | 17 |
| 腸炎による廃用症候群 | 8 |
| その他の廃用症候群 | 64 |
| 癌 | 38 |
| 上肢骨折 | 27 |
| 下肢骨折 | 24 |
| 椎体骨折 | 37 |
| その他の骨折 | 20 |
| 脊柱管狭窄症 | 15 |
| 椎間板ヘルニア | 6 |
| 腱・靭帯の損傷・断裂 | 9 |
| 脳出血 | 5 |
| 脳梗塞 | 19 |
| 脳塞栓症 | 10 |
| パーキンソン病 | 11 |
| 筋萎縮性側索硬化症 | 9 |
| 運動器不安定症 | 65 |
| 運動器廃用 | 60 |
| その他 | 77 |

# 回復期リハビリテーション病棟チーム

リハビリテーション室　主任　理学療法士　山口　純平

回復期とは、脳血管障害や骨折の術後、急性期の治療を受けて病状が安定し始めた発症から1～2ケ月後の状態をいいます。この回復期という時期に集中したリハビリテーションを行うことがもっとも効果的で、医師・看護師・看護助手・MSW・栄養士・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等の多職種が協力し合って、１人１人の患者様に合ったリハビリテーションプログラムを提供し、心身共に回復した状態で自宅や社会に戻っていただくことを目的としたのが回復期リハビリテーション病棟です。

回復期リハビリテーション病棟チームは2019年度の目標として

①エンパワーメント
②病棟連携の強化
③個人マネジメント能力の強化
④医療介護連携の強化
⑤主体的な生活支援強化
⑥臨床力を高める
⑦評価の徹底

と掲げました。在宅場面を考えたリハビリテーションの実施や患者様、ご家族様への説明、病棟全体でできる支援を考え、行ってきました。また、回復期リハビリテーション病棟では、平成30年より365日リハビリテーション体制でリハビリテーションを提供しています。この他、取り組みとして、院内デイ『きらきら』を週3回実施しています。患者様が院内デイでの作業活動を通して、活き活き、きらきらと活動してもらうことを目標に行っています。また、院内デイが病棟生活の一部となり、主体的な生活を取り戻すための機会ともしています。

2019年度においては、院内デイ『きらきら』で慰問会も催しました。野首フラ男子によるフラダンスや日本舞踊を開催しました。今後ともこのような活動を継続して行っていきたいと思います。これからも回復期リハビリテーション病棟は患者様が地域や在宅へ帰った時、患者様らしい生活の獲得に向けて、病棟一丸となって取り組んでいきたいと思います。宜しくお願い致します。

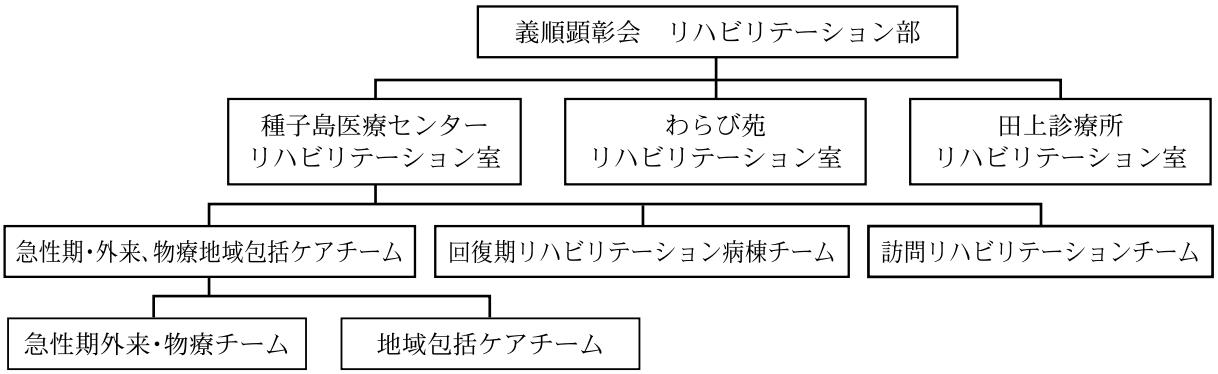
回復期リハビリテーション病棟疾患別実績

| 疾患名 | 件数 |
|---|---|
| 脳梗塞 | 80 |
| 脳出血 | 36 |
| 脳塞栓症・血栓症 | 30 |
| 慢性硬膜下血腫 | 6 |
| 急性硬膜下血腫 | 2 |
| 骨盤骨折 | 28 |
| 脊椎圧迫骨折 | 32 |
| 脊椎椎体骨折 | 119 |
| 大腿骨頚部骨折 | 33 |
| 大腿骨転子部骨折 | 56 |
| 大腿骨骨幹部骨折 | 2 |
| 大腿骨顆上骨折 | 8 |
| THA | 15 |
| TKA | 31 |
| 膝蓋骨骨折 | 5 |
| 股関節人工関節周囲骨折 | 2 |
| 脛骨高原骨折 | 4 |
| うっ血性心不全による廃用症候群 | 1 |
| 誤嚥性肺炎による廃用症候群 | 7 |
| 腰部脊柱管狭窄症の術後 | 31 |
| 頚椎症性脊髄症の術後 | 9 |
| 頚椎後縦靱帯骨化症の術後 | 4 |
| 椎間板ヘルニア | 5 |
| 頚髄・頚椎損傷 | 4 |
| その他頚椎症性疾患術後 | 2 |
| その他 | 3 |
| 合計 | 555 |

その他の実績

| | |
|---|---|
| 居宅での訓練（30年度合計） | 101件 |
| 一日平均提供単位数 | 5.79単位 |

# 組織図（平成31年4月1日～令和2年3月31日）




| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 部長 | 理学療法士 | 早川　亜津子 | 副主任 | 理学療法士 | 立切　彩乃 |
| 室長 | 作業療法士 | 酒井　宣政 | 副主任 | 作業療法士 | 八嶋　真 |
| 副室長 | 作業療法士 | 濱添　信人 | 副主任 | 作業療法士 | 立花　悟 |
| 主任 | 理学療法士 | 中村　裕二 | 副主任 | 作業療法士 | 松尾　勇佑 |
| 副主任 | 理学療法士 | 笹川　伸一 | 副主任 | 鍼きゅう・指圧マッサージ師 | 小脇　尚代 |
| 副主任 | 理学療法士 | 山口　純平 | | | |

理学療法士　門脇　淳一
理学療法士　河野　みなみ
理学療法士　本城　裕美
理学療法士　大坪　正拓
理学療法士　宿利　佳史
理学療法士　畠本　裕一
理学療法士　福島　佑
理学療法士　田島　拓実
理学療法士　上妻　直人
理学療法士　大津留　麻子
理学療法士　末吉　優紀乃
理学療法士　内村　寿夫
理学療法士　水上　龍之介
理学療法士　吉田　早織
理学療法士　石堂　晃洋
理学療法士　甲斐　瑞生
理学療法士　清水　孔営
理学療法士　岩永　浩樹
理学療法士　金森　夏翠
理学療法士　喜屋武　学
理学療法士　岩本　健
理学療法士　上原　瑞生
理学療法士　向井　大輔
理学療法士　馬場　健大
理学療法士　原田　寛司
理学療法士　吉里　公一
理学療法士　中山　航平
理学療法士　田脇　瑠奈
理学療法士　三島　隆聖
理学療法士　小早川　葵
理学療法士　基　早紀子

理学療法士　竹内　友香
理学療法士　益田　可奈絵
理学療法士　入江　宣圭
理学療法士　遠藤　樹
理学療法士　諸隈　恭介

作業療法士　川畑　真由子
作業療法士　西　愛美
作業療法士　田島　早織
作業療法士　上野　瞬
作業療法士　貴島　知世
作業療法士　渡瀬　めぐみ
作業療法士　八嶋　美和
作業療法士　大田　巧真
作業療法士　當房　紀人
作業療法士　吉田　文香
作業療法士　井元　彩奈
作業療法士　松尾　陽花
作業療法士　馬込　健太朗

言語聴覚士　松尾　あやの
言語聴覚士　武石　久雄
言語聴覚士　壽山　博哉
言語聴覚士　和田　楓貴

鍼きゅう・あん摩マッサージ指圧師　武本　佳一
あん摩マッサージ指圧師　小倉　誠之

助手　長野　豊子
助手　吉永　舞

# 療法士　修了証一覧

## 理学療法士

| 名　前 | 受講年月日 | 内　容 |
|---|---|---|
| 早川　亜津子 | 2019.8.25 | 厚生労働省「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会」修了書 |
| | 2019.9.16 | 2019年医療安全管理者養成（全日本病院協会および日本医療法人協会共催）　認定証 |
| 笹川　伸一 | 2019.6.8 | AHA Kagoshima BLS Provider |
| 門脇　淳一 | 2019.9.13 | 厚生労働省医政局　第38回臨床実習指導者講習会 |
| 山口　純平 | 2019.4.1 | 日本理学療法士協会　認定理学療法士認定証（領域名：脳卒中） |
| | 2019.9.13 | 厚生労働省医政局　第38回臨床実習指導者講習会 |
| 立切　彩乃 | 2020.1.26 | ライフ・プランニング・センター「がんのリハビリテーション研修」修了証 |
| 大坪　正拓 | 2019.9.13 | 厚生労働省医政局　第38回臨床実習指導者講習会 |
| 宿利　佳史 | 2017.1.16 | 日本理学療法士協会　新人教育修了認定書 |
| | 2019.9.13 | 厚生労働省医政局　第38回臨床実習指導者講習会 |
| 畠本　裕一 | 2019.9.13 | 厚生労働省医政局　第38回臨床実習指導者講習会 |
| 大津留　麻子 | 2019.8.25 | 厚生労働省「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会」修了書 |
| 水上　龍之介 | 2019.6.8 | AHA Kagoshima BLS Provider |
| 石堂　晃洋 | 2019.1.16 | 日本理学療法士協会　新人教育修了認定書 |
| 清水　孔営 | 2020.1.26 | ライフ・プランニング・センター「がんのリハビリテーション研修」修了証 |
| 吉里　公一 | 2020.3.31 | 日本理学療法士協会　新人教育修了認定書 |
| 田脇　瑠奈 | 2019.8.25 | 厚生労働省「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会」修了書 |
| | 2020.3.31 | 日本理学療法士協会　新人教育修了認定書 |
| 小早川　葵 | 2019.12.15 | Japan Bobath Instructors Training Association Introductory Module 1 |
| | 2020.1.26 | ライフ・プランニング・センター「がんのリハビリテーション研修」修了証 |
| | 2020.3.31 | 日本理学療法士協会　新人教育修了認定書 |
| 中山　航平 | 2020.3.31 | 日本理学療法士協会　新人教育修了認定書 |
| 三島隆盛 | 2020.3.31 | 日本理学療法士協会　新人教育修了認定書 |
| 吉里　公一 | 2020.3.31 | 日本理学療法士協会　新人教育修了認定書 |

## 作業療法士

| 名　前 | 受講年月日 | 内　容 |
|---|---|---|
| 酒井　宣政 | 2019.6.15 | 一般社団法人日本病院会　病院中堅職員育成研修　修了証 |
| 濱添　信人 | 2019.12.8 | 厚生労働省医政局　臨床実習指導者講習会修了証書 |
| | 2020.1.26 | ライフ・プランニング・センター「がんのリハビリテーション研修」修了証 |
| 川原　理栄子 | 2019.12.8 | 厚生労働省医政局　臨床実習指導者講習会修了証書 |
| | 2020.1.1 | 一般社団法人鹿児島県作業療法士協会基礎研修修了証（2024.12.31まで） |
| 西　愛美 | 2020.2.1 | 一般社団法人鹿児島県作業療法士協会基礎研修修了証（2025.1.31まで） |
| 田島　早織 | 2019.12.8 | 厚生労働省医政局　臨床実習指導者講習会修了証書 |
| 立花　悟 | 2019.8.25 | 厚生労働省「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会」修了書 |
| 田上　めぐみ | 2019.12.8 | 厚生労働省医政局　臨床実習指導者講習会修了証書 |
| 當房　紀人 | 2019.8.10 | AHA Kagoshima BLS Provider |
| 松尾　陽花 | 2019.1.13 | 一般社団法人　日本作業療法士協会「がんのリハビリテーション研修会」 |

# 地域医療連携室

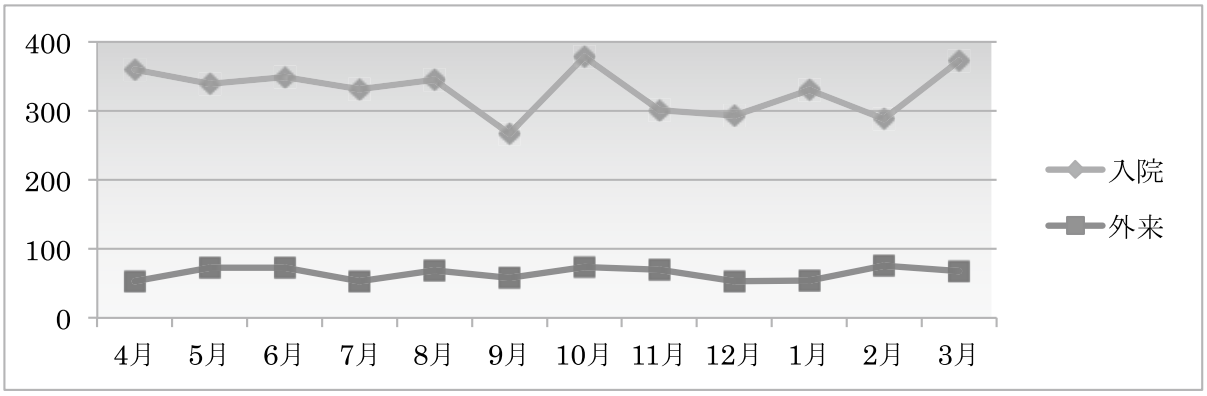
地域医療連携室　室長　坂口　健

室長／坂口　健（社会福祉士）
主任／加世田　和博（社会福祉士・精神保健福祉士）

地域医療連携室には、2名のソーシャルワーカーが勤務し、患者様やご家族からの相談に応じている。令和元年度に地域医療連携室が介入した相談件数／相談内容件数、がん相談件数をそれぞれグラフ化した。

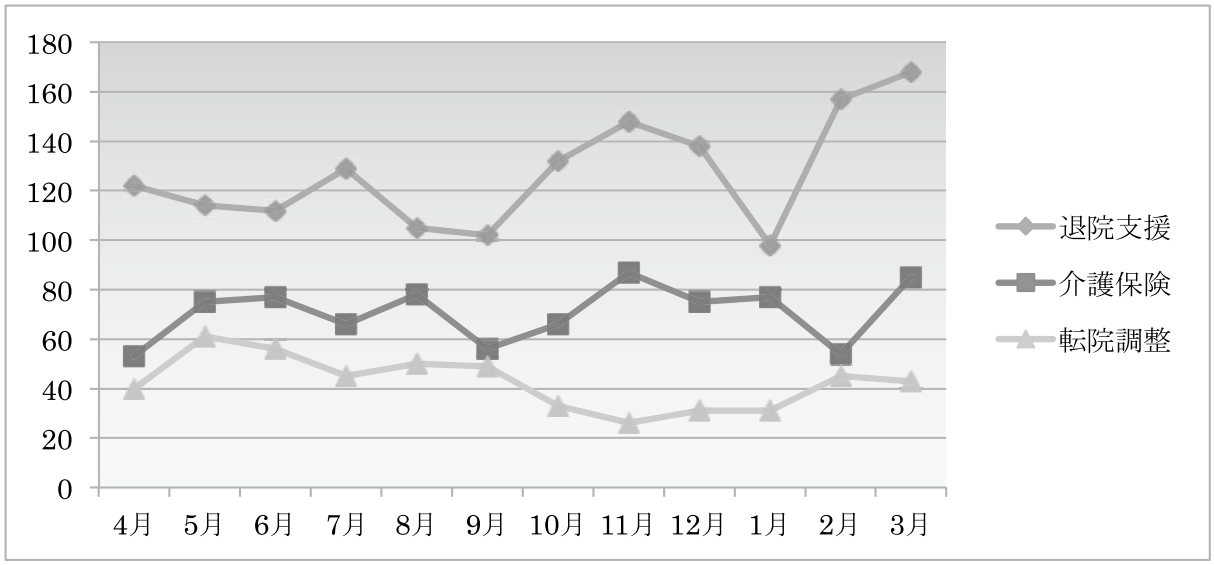
令和元年度目標／評価
【年間目標】
①退院支援の強化
▽早期介入・情報収集の充実
▽カンファレンスへの参加
▽地域の関係機関との連携
【目標評価】
①退院支援の強化
▽早期介入・情報収集の充実・・・95％
種子島地区退院支援ルールの流れに沿って、入院早期に各居宅支援事業所（ケアマネ）へ連絡を行い、入院前情報提供を頂くことが可能となった。
▽カンファレンスへの参加・・・80％
会議等の予定が重ならない限り概ね参加出来た。
▽地域の関係機関との連携・・・95％
居宅支援事業所（ケアマネ）や施設・行政へ必要時の連絡をとり、情報共有もスムーズに出来ている。

**▽相談件数**（年間件数；入院…5122　外来…830）

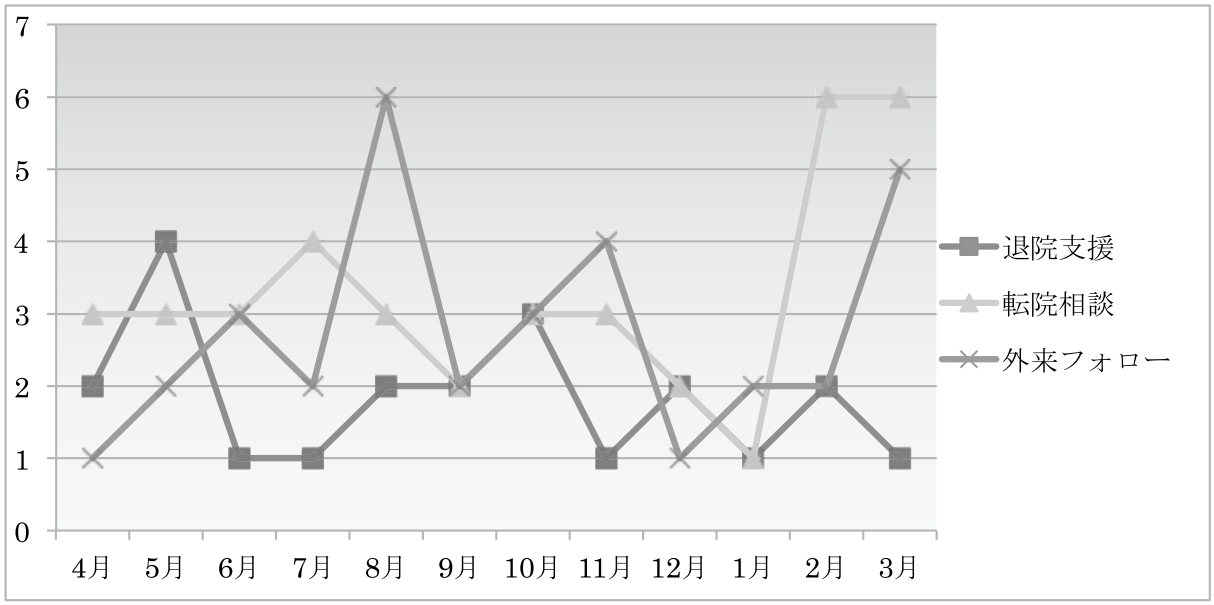



H30 ; 入 … 3957　外 … 774　H29 ; 入 … 3654　外 … 716　H28 ; 入 … 2919　外 … 680
H27 ; 入 … 2631　外 … 466　　※平成 27 年より MSW2 名体制

▽相談内容別件数




▽がん相談件数




H30.10に運用がスタートした種子島地域退院調整ルール。その中で、入院後まもなくして担当ケアマネジャーから届く情報提供書の存在が、私たちMSWの退院調整／支援に役立っている。また、院内のスタッフにも認知されるようになり、患者の入院前の状況の把握ができることで、退院に向けての目標・計画の立案にも役立っている。

年々、相談件数も増加していく中、今年度の診療報酬改定にて、令和3年度より地域包括ケア病棟退院支援において、看護師または社会福祉士の専従配置の流れとなった。

今後、回復期リハビリ病棟の専従ということも考えられる。現在、社会福祉士2名体制であり、専従体制をとることで、個々の業務対応も大きく変わってくることがあると考えられ、これを機に各病棟への配置など、先を見据えた人員確保を検討して行く必要がある。

# 事　務　部

事務部

# 総務課

経理係　森永　隆治

事務長／白尾　隆幸　総務課長／飯田 雄治　総務・人事係／渡瀬 幸子（係長）、熊野 幸乃
医局事務係／上原 きよみ（係長）　経理係／森永 隆治（係長）、山田 加奈子
施設整備係／塩崎 光治（係長）、奈尾 武志　施設警備係／濵田 純一（主任）
用度管理係／徳本 久美子（主任）、山田 利恵

令和元年度組織目標
・事務職員として専門性を高め、組織力を強化します。
・収入の確保、費用の縮減による安定的な健全経営を推進します。
・診療環境を整備し、質の高い医療の提供と患者サービスの充実に努めます。
業務内容
【総務・人事係】
　各種保険手続き、入退職手続き、雇用契約、勤怠管理、労務管理、給与計算、車両管理及び安全運転管理、医師宿舎、看護師宿舎の管理、研修医や医学生等に係る対応など多岐にわたります。労務関係でご質問などがあればこちらに声をお掛け下さい。
【医局事務係】
　毎月島外から来られる何十人もの先生方の予定を組み、交通・宿泊の手配、チケットの発送、勤務時間の把握及び給与計算などとても忙しい係です。特に2〜3月の海上が時化るときや夏場の台風シーズンなど船の欠航を予想して飛行機を抑えたり、搭乗便を変更したりなど心休まるときがありません。先生方から予定の変更などを聞いたらこちらにご一報いただくと非常に助かります。
【経理係】
　病院全体の経理業務・支払業務、窓口入金処理、金融機関とのやり取り、税金処理、予算管理、決算処理などをしております。
【施設整備係】
　職員の皆様が一番お世話になっている係ではないでしょうか。病院の建物や電気・空調・給排水設備の維持管理、壊れた個所の修繕や入れ替え、年に2回実施している消防避難訓練や職員健康診断の準備や実施などなくてはならない係です。建物や設備の老朽化も進みこれからも大忙しだと思われます。
【施設警備係】
　病院全体の警備・防犯対応、非常勤の先生方の送迎、病院駐車場の誘導関係、夜間当直の管理などを担当しています。院内のトラブル解決に尽力いたします。
【用度管理係】
医療機器・診療材料・薬品・消耗品・日用品等の調達及び払出業務、保守契約・価格交渉などをしております。

　総務課は患者様と直接かかわることが少ない部署ですが、医師や看護師をはじめ職員が安心して業務に集中できるよう、快適な診療環境づくり、働きやすい職場環境づくりを目指しております。また、種子島医療センターだけではなく関連施設の田上診療所、わらび苑とも連携して島民の皆様へ安全・安心な医療・介護を提供していきたいと思います。

# 医事課

医事課長　西川　正樹

医事課長／西川 正樹　入院医事主任／上妻 保幸　外来医事主任／赤木 文
外来医事副主任／長野　さゆり　入院医事常勤／荒河 真奈美、福山 龍巳、春添 真希子
外来医事常勤／野元 かおり、小脇 宏之、長野 加奈子、日髙 絵美
外来医事非常勤／植村 三枝、大仁田 多恵、今西 李奈、田形 クリスティナ、村添 あずさ、中目 文代
予約センター／西村 智子、馬越 小百合、深田 育代
フロアスタッフ／大迫 けい子、上妻 由夏、松元 尚美、深田 佳代
令和元年度医事課年間目標
　明るい医事課のために
　　1.　患者様に笑顔で接する
　　2.　整理整頓をする
　親切、丁寧な医事課のために
　　1.　患者様にすすんで声をかける
　　2.　患者様を待たせない
　　3.　引き受けた仕事は責任を持って最後まで行う
　迅速で的確な対応の医事課のために
　　1.　個人情報を守る
　　2.　査定・返戻を減らす
　　3.　毎月勉強会を実施する
　　4.　オーダリングシステムの充実をはかる
　　5.　べてらん君のチェック項目を充実させる
目標と実績の振り返り
　1)　明るい医事課
　　①　患者様に笑顔で接する
　　△　全ての患者様に笑顔で対応することが出来なかった。忙しい中でも余裕を持った接遇が実践できるように来年度は特に新人教育に力を入れていく。
　　②　整理整頓をする
　　△　全体的に実践出来ていたが、継続的な実践をすることが出来なかった。
　2)　親切、丁寧な医事課
　　①　患者様にすすんで声をかける
　　○　全体的に実践出来ており、困っている患者様にも声をかけることが出来た。
　　②　患者様を待たせない
　　○　再来受付機、自動精算機により、スムーズに会計まで行うことができたが、今後は全ての職員の会計入力の正確性、迅速性の精度向上を目標としたい。
　　③　引き受けた仕事は責任を持って最後まで行う
　　△　全ての職員が実践できなかったところを来年度の課題とする。
　3)　迅速で的確な対応の医事課
　　①　個人情報を守る
　　△　患者様の個人情報を扱うという意識が若干薄く感じられた。
　　個人情報守秘の重要性を再認識させ、意識向上に努めていきたい。

② 査定・返戻を減らす

△ 査定率は月平均0.19％で推移した。前年度と比較して0.02％増加した。査定点数は前年度と比較して月平均5,800点の上昇が見られた。

③ 毎月勉強会を実施する

○ 各自が毎月のプレゼンテーションにおいて目的意識を持って学習することが出来た。

④ オーダリングシステムの充実をはかる

○ オーダリングの充実のため、効率的なオーダリングを可能とするため、内容の充実を図った。来年度もさらなる強化を図って行きたい。

⑤ べてらん君のチェック項目を充実させる

○ べてらん君でチェック可能なところはなるべく対応するようにし、レセプト点検業務の効率化に努めた。来年度もさらなる強化を図って行きたい。

令和2年度医事課年間目標

(1)患者満足度の向上

① 患者サービス向上、接遇強化に力を入れる

② ダブルチェック、患者本人確認の徹底

(2)安定した診療報酬請求

① レセプト査定率の減少

② 資格関係誤り件数の減少

(3)人材育成の強化、専門知識の向上

① 内部勉強会を行う

② 資格取得によるスキルアップ

院内勉強会

4月 認知症ケア加算の算定について 【春添真希子】
5月 指定難病支給更新について 【野元かおり】
7月 自賠・労災について 【福山龍巳】
8月 初診料の算定について 【長野さゆり】
9月 結核公費負担について 【荒河真奈美】
10月 インフルエンザ予防接種について 【小脇宏之】
11月 診療報酬の算定方法の一部改正 【春添真希子】
12月 手術を算定する際の注意 【長野加奈子】
1月 伸筋腱断裂について 【上妻保幸】
2月 新型コロナウイルスの病名コードについて 【上妻保幸】
3月 特定健診、長寿健診、情報提供について 【日高絵美】

# 直 轄 部 門

## 直轄部門

# DMAT

臨床工学技士室副主任　亀田　勇樹

隊員　　医師／松本 松昱、高山 千史
看護師／園田 満治、安本 由希子、田上 俊輔、本東 真理絵
業務調整員／亀田 勇樹

令和元年度活動内容

〇令和元年度種子島空港航空機事故対処訓練

令和元年10月24日　種子島空港内

参加者：高山、松本、園田、安本、田上、本東、亀田

2次トリアージと搬送計画を担当

種子島空港に旅客機が不時着し炎上、独歩から死亡までの傷病者が数名いるという設定のもと訓練を行いました。まず消防隊や空港の職員が消火、救助を行い現場での１次トリアージが行われます。われわれ医療センターDMAT隊は救護所を設営し運ばれてきた傷病者に対し2次トリアージと救命処置を行いました。そしてトリアージナンバーを基にして傷病者の容体、処置などの情報を整理し的確な搬送先を決定する役割を遂行しました。

〇令和元年度技能維持研修

令和2年1月25日～26日　鹿児島市立病院

参加者：高山、安本、田上、亀田　技能維持研修：安本、田上　統括DMAT技能維持研修：高山

ロジスティック技能維持研修：亀田

主に講義と机上演習による研修を行いました。内容は多岐にわたりますが、一例として派遣先の病院内に活動拠点を作るという設定で、設営から運営を机上での訓練をするといったものです。このときメンバーのほとんどが他院のDMAT隊員であり実際に参集して見ず知らずの寄せ集めとなっても任務を遂行できるようなコミュニケーション力についても訓練されます。それに加え統括DMATとロジスティックは模擬的な本部を設定し本部内や被災予想の地図や状況報告から被災地域全体の情報を整理しそれをもとに各隊の派遣を行うような訓練を行いました。

DMATと聞くと被災地に乗り込んで瓦礫の下で被災者を治療するというイメージがあるかもしれません。しかし実際のDMATの任務というのとは少々違っています。阪神大震災の際、情報が錯綜し人材を含む医療資源や傷病者を的確に分配する事が出来なかった教訓を踏まえ組織されたのがDMATでした。全国的なネットワークを使い情報を統合し、これをもとにした適材適所な救援、また傷病者を迅速かつ効率的に搬送するための任務を担っています。島内では救護所からの搬送を目的としたトリアージと応急処置を訓練しています。島内にもDMAT隊がいることで皆様に安心してもらえるよう隊員一同励んでまいります。

# 医療安全管理室

医療安全管理者　戸川　英子

医療安全管理責任者/病院長　髙尾尊身
医療安全管理委員/看護局長　山口智代子
医療安全管理者/　看護部長　戸川英子

令和元年目標　・部門を超えて風通しのよい報告、相談、連絡を推進する。
・院内外を問わず、迅速な医療安全情報収集と院内周知の充実。

令和元年度実績

①インシデントレポートからの情報収集と初期対応、分析、評価

毎週及び緊急時のインシデントレポートの確認及び関連部署リスクマネージャーと改善策を検討し、リスク会議へ繋げた。また、リスクマネージメント会議にてインシデントレポートを月毎定量報告した。実績は、リスクマネージメント委員会参照。

②院内ラウンド(金曜日)

病院長、看護部長、施設設備主任、施設警備主任の他に各部署責任者を交え、毎週全部署ラウンドを行い、環境改善を実施した。

③事例に関する検討会開催

医療安全に関する症例検討会を９回開催した。

④院内全死亡報告症例の内容確認

今年度も継続して全死亡報告の点検を行った。予期せぬ死亡の定義も浸透し、説明時の記録や同意書作成も充実してきた。

⑤院内外の医療安全情報の収集と医療安全ニュース発行

院外の医療安全情報をエントランスや紙媒体、会議で周知した。医療安全情報を元に当院の体制やマニュアルの見直しまで行うことができ、院外情報を有効に活用出来た。院内医療安全ニュースは４回発行した。

令和2年度目標

・横断的な活動を継続し、報告相談連絡の体制を強化する。
・迅速な情報収集とフィードバックを行う。

医療安全管理室は、当院の医療安全に関する中枢的役割を担っています。患者ご家族、そして何よりも職員が安全安心な環境のもとに業務遂行できるようにフットワーク軽く現場に赴き、一緒に改善に取り組んで行きたいと考えています。これからもご理解とご協力をお願い致します。

# システム管理室

吉内　剛

令和元年度 職員名一覧
　職員／吉内　剛、橋口　雅憲

令和元年度部署の年間目標
・電子カルテ及び付随システムの安定稼働
・各種改定作業への対応
　→元号変更対応、消費税増税対応、診療報酬改定対応
・電子カルテ端末の入替対応

実績
・電子カルテおよび付随システムの安定稼働
　年間を通して大きなトラブル等なく、安定稼働でした。
・元号変更作業について
→電子カルテのシステムについてはカルテメーカー様のご協力もあり、大きな問題なく終了しました。
　カルテシステム自体はそれほど作業ボリュームはありませんでしたが当院では電子書類（Excel）を多用していることもあり、そこに記載されている日付の修正（マクロの修正）に注力しました。
　各部署独自で使用しているものについても都度修正依頼をしていただくことでほとんどの電子書類については対応終了しています。
・消費税対応について
　→上記についてもカルテメーカー様のご協力をいただき、マスタ設定等を行い、問題なく稼働しています。
・ 診療報酬改定対応について
→今回の改定については大きく様変わりするシステム等は少なく、医事課をはじめ担当部署の方々にご助力いただき、問題なく終了しています。
・電子カルテ入替について
　Windows7のサポート終了に伴い、現在運用中のWindows7端末をWindows10に入替を行う予定です。
　入替予定端末については全台電子カルテインストールは終了させており、あとは現行端末と随時入替を行っていくだけになっています。
　特定の端末（検査機器との接続用端末、医師用高精細モニタ接続用端末）については別途作業があるため先んじて、看護師及びクラーク、医事課などの端末を業務の邪魔にならない範囲で随時交換行っていきます。

目標と実績の振り返り
　昨年度はハードの更新作業が続き、今年度に関してもソフト・ハード両方の更新作業が主でした。
　引き続き作業が必要な事柄は残っているものの、全体を通して大きなトラブル無く進める事ができました。

2020年度部署の年間目標

・電子カルテおよび付随システムの安定稼働
・各種改定作業への安定対応
・電子カルテ端末入替え対応の完遂

総評

2020年度は、メンバーが3名体制から2名体制になったこともあり日々のトラブル対応や更新作業等に追われていました。

対応の遅れ等も多々あったと思いますが、各部署の方々のご協力のもと何とか乗り切れました。

今後については端末の入替作業が主軸になってくるとは思いますがそれ以外にも職員の業務利便性を上げるシステム運用や提案、患者様の待ち時間対策などについて

システム的に何かできることがないか部署一丸となり対応していきたいと思っています。

今後も病院職員の皆様の業務がより円滑に実施できるよう、業務を行ってゆく事にかわりはありませんので、引き続きご協力のほど、よろしくお願いいたします。