

# 部門別紹介

診療部	看護部	診療支援部	事務部	直轄部門
外科(消化器・乳腺甲状腺)	看護部	薬剤室	総務課	医療安全管理室
内科・総合診療科	外来	中央画像診断室	医事課	システム管理室
消化器内科	手術室・中央材料室	中央検査室	広報企画課	感染制御部
眼科	2階病棟	臨床工学室		
整形外科	(外科・脳外・整形病棟)	栄養管理室		
脳神経外科	3階西病棟	リハビリテーション室		
小児科	(内科・眼科・小児科病棟)	地域医療連携室		
小児外科	3階東病棟			
小児泌尿器科	(地域包括ケア病棟)			
麻酔科	4階病棟			
泌尿器科	(回復期リハビリテーション病棟)			
肝臓内科	透析室			
脳神経内科	がん化学療法室			
ペインクリニック内科	クラーク室			
心療内科				



---

# 診 療 部

---

## 診療部

# 外科(消化器・乳腺甲状腺)

外科部長・副院長 濱之上 雅博

COVID-19のパンデミックに襲われた2020年は、今までと世界が変わった年として歴史にきざまれるものと思います。原稿を草稿中の現在も2020年より落ち着くと思った想定を裏切りまだパンデミックのさなかにいるのが現実です。幸い種子島はCOVID-19のクラスター発生もなく個別発症が確認される程度にすんでいます。病院の防疫体制も感染症予防の基本を守り関係スタッフの尽力で院内感染は認めていません。ワクチン接種が行き渡るまでこの状態は継続されるものと考えられます。2021年には平常の生活に戻れることを切に願っています。コロナ急増している地域では通常の待機手術にも支障が出ている状態ですがこのような中、当院では通常診療がおこなわれておりこの状態の維持が重要であると思っています。外科は大きく腫瘍外科・一般外科・救急を担って診療を続けており島内で求められる手術加療・がん治療を、このコロナ下でこそ島内で完結できるよう努めています。

現在、外科は私を含め3人で担当しています。出先先生は、昨年より引き続き手術・診療ともに外科の中心となって活躍してもらっています。2021年3月までは大迫先生が、引き続き手術・救急と活躍してもらっています。また4月より後任として鯨島一基先生が活躍の予定です。院長の高尾先生からは、COVID-19の対策・変化する医療環境への対応が大変な中、外科治療に関し広く助言をいただいている。島内で腹部救急疾患の緊急手術ができるのは当院だけです。当院で対処不能な場合、島外にドクターへりなどで搬送となり、住民の皆さんの大変な負担となり、また現在のコロナ下では治療としても時間がかかる可能性も高く命にかかることもあります。このコロナ下でも、2020年現在、我が国において、死因の一位となっているのは“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”的指定を受けており、熊毛地区における“癌”的予防検診・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。特に現時点でがん検診は停滞しており今後進行癌が増えることが危惧されています。個人的には、この状況下での検診の在り方(血液・尿等による簡便な癌検査の導入・遠隔診療による検診の在り方など)が早急に検討されるべきと思っています。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、肝胆脾領域の手術を中心に癌治療を行ってきました。ただ肝胆脾領域の癌は、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。しかし肝癌・肺癌などの難治性の癌にも近年、免疫checkポイント阻害剤と分子標的薬と呼ばれる新規抗がん剤を用いた免疫化学療法が多数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。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。コロナ下で島外の病院から化学療法を依頼されるcaseが増加しています。化学療法は、個々の患者で違う危険性を持っています。当院では、紹介症例を受け入れられるように化学療法を安全に行う環境整備を行っていきます。確かに島内では子供・家族が島外に在住するため“癌”的初期治療を島外で受ける患者さんも多くいます。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つていますが、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。

これから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・世界が現在より明るい良い世の中となっていることを報告できるよう強く期待しています。

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。

## 鹿児島大学 心臓血管・高血圧内科学 教授 大石 充

種子島医療センターで月1回の外来をさせていただき始めて4年の月日が流れました。未だにおじいちゃん・おばあちゃんの方言を理解することは難しく、2割程度しか理解できないこともあります。また、「健康アイランド種子島」という事業を立ち上げて2年が過ぎました。健診事業を充実させて救急疾患を減らし、島民を健康にしたいと思って始めた事業ですが、新型コロナウイルスに駆逐されて大きな方向転換を迫られています。

患者さんと話をさせていただくと種子島の良さと医療的な問題が浮かび上がって、新しい発見が次々と出てきます。何事にもおおらかで家族やご近所さんに対する強い愛情からは、我々が忘れかけた昭和の日本の匂いを感じます。一方で、おおらかさは循環器疾患、特に生活習慣病に対しては時として諸刃の剣となります。一日推定塩分摂取量が20gを超えておばあちゃんに、「昨日何を食べられましたか?」と聞くと、「煮物と魚とみそ汁と漬物。漬物は自分でつけたものだから美味しいの。漬物漬けるのが趣味だから。」と答えます。まさに昭和の日本の食卓です。さらに、魚をほとんど干物として食べているそうで、(そりゃ血圧下がらんわ)と心の中で妙に納得していました。

この4年間で循環器医療も著しく変化をしました。鹿児島大学病院では手術で胸を開けることなく心臓の治療ができるように、TAVI(経皮の大動脈弁留置術)、WATCHMAN(経カテーテル的左心耳閉鎖術)、Amplatzer Occluder(経カテーテル的心房中隔欠損／卵円孔閉鎖術)の施設認定を取得し、2021年秋にはMitraClip(経皮的僧帽弁クリップ術)の施設認定を取得予定です。

しかしながら。もっとも大きな変化は新型コロナウイルス感染症で、世の中がCOVID-19一色になってしまったことです。国立循環器病研究センターからCOVID-19による受診控えにより急性心筋梗塞の機械的合併症が増えているという論文が発表されました。こんなところにも新型コロナウイルスは影響を与えています。また、高齢者の外出制限・運動不足によるフレイル・サルコペニアの悪化も深刻です。新型コロナウイルスは風邪のウイルスが変異したものですので、これから長い付き合いが必要となる可能性が高いものです。

我々生活習慣病を扱う医師は、New normalな生活習慣改善法を患者さんに指導する必要があると思います。また、ここ数年で高齢者の生活習慣病対策が大きく変化をしました。HbA1cの治療目標が高くなり、食欲が減退するような生活指導は良くないと考えられるなど、高齢者のフレイル・サルコペニア対策に大きなウエイトが置かれるようになりました。

COVID-19と闘いながら干物と漬物のおばあちゃんにどんな生活指導をしてあげたらいいのか?——そんなことを考えながらもう少し種子島医療センターでの月1回外来を楽しもうと思っています。

# 内科・総合診療科

内科・総合診療科 医師 伊集 守知

内科外来は、主に3人が担当していますが、田上容正先生、院長先生、理事長先生、窪園先生、消化器内科の先生にも一定枠担当していただいている、皆で回しているという状況です。生活習慣病などの定期診察や施設入所者の感染症などのルーチン診療の一方で、精査を要する患者や専門外来へ紹介を要する患者の拾い上げなどを行っております。

この一年余り、新型コロナウイルス感染症により診療体制はかなり変化しました。しかし、感染対策委員会の厳格なルールに基づき、大半は発熱外来で対応していただいているおかげで、内科外来が大きく混乱することはありませんでした。早い段階で鹿児島県内の複数の離島でクラスターが発生した際には、「種子島も時間の問題か」と大変危惧したものの、昨年末の島内一人目の感染者以降、発生は散発的のようです。

ただ、鹿児島本土や県外との往来も少なくないため、恐らく市中感染の状態にあると思われ、種子島の人口密度、生活の「密」の度合いから、急激な増加には至っていないのだろうと個人的には解釈しております。そのため、渡航接触歴がなく内科に回って来る上気道炎症状の患者に、どこまでPCR検査をすべきか悩むところですが、検査部のキャパシティと患者さんの基礎疾患を考慮した上で検査の適応を判断しているのが現状です。

「この症状の患者にどこまで検査をすべきか」は、新型コロナウイルス感染症に限らず、日々の診療で常に考えることです(内科に限ったことではないと思います)。身体所見のみ、採血結果のみで診断してよいか、CT・内視鏡まで必要か、癌の鑑別が必要か、など。自分の消化器領域であれば、ある程度問診の段階で方針を決めますが、虫垂炎も典型的でないこともしばしばですし、初めて経験するような疾患も時々あります。安易な被曝検査は控えるべきであり、約3万人の島民の急病の多くが受診することを考え、CTを撮影するか判断の閾値は低くして対応しています。

画像診断に関しては、緊急読影も可能であり、離島の医療としては非常にレベルの高い環境が確保されていると当初より感じておりました。CTは最高列の320列で、単純CTでおおかた診断をつけられるので、速やかに診療方針を決めるのに非常に役立ちます。また画像診断が困難な領域(血液疾患、膠原病など)では、専門外来に紹介する前に鑑別に必要な最小限の検査を提出し、時間的ロスが少なくなるよう心がけています。ただ、専門の先生が見れば、臨床経過やわずかな所見でほとんど診断をつけていただけるため、不要な検査で患者さんの経済的な負担を増やしたり、不安な時間を長引かせたりすることのないよう配慮しております。

時に急激に病状が進行し、専門外来に紹介する間もなく、状態が悪化する患者さんもいます。初診の段階で「普通の経過ではない、所見も怪しい、悪くなりそう、重病が隠れていそう」と疑いの目で見られるかどうかが、その後の経過に大きく関わるため、重積と感じます。消化器、循環器、呼吸器、血液、膠原病、内分泌…など10以上の内科領域全てに手落ちなく対応というのは非常に高度なことであり、日々丁寧に診療し、内科医としての嗅覚を鍛えていくしかないと感じています。これらは内科医として当然のことで、殊更に書くようなことではありませんが、それが総合内科診療の主であると認識しております。

2021年5月現在、島内の新型コロナウイルス感染者は微増のままではあります、今後の状況次第では、「渡航・接触」以外の線引きでコロナを疑った対応が必要になるかも知れません。一時期はN95、フェイスシールドで防護していても、一般診察にもかなりのストレスを感じていましたが、ワクチン接種後少し解放された感があります。

早く医療者以外の市民の方々にも接種が行きわたり、先の見えないコロナ禍の暗いトンネルを抜け出せる日が来ることを願いながら、内科診療をしっかりと継続していきたいと思っております。

### 総合診療科部長 松本 松昱

総合診療科は、島田先生、伊集先生、松本が主たる診察医であり、加えて高尾院長、窪園厚生連病院名誉院長にも協力していただき診療を行っています。4月からは鹿児島大学地域医療支援センターから日高先生に加わっていただきました。本来外科医としてご活躍されている先生ですが、当科の診療にご協力いただくことになりました。とても勉強熱心な先生であり、問診もすごく丁寧なので、日高先生の予約患者枠はすぐいっぱいになるでしょう。

「なんでもない科」が総合診療科の別の呼称と思います。患者様にとってのよろず相談所のような診療科とご理解ください。

専門科専門医のような、一つの病気に対して深い診療は行えないかもしれません、「広く深く」を心がけ、非専門領域であっても、自学し食らいついていく姿勢で研鑽していきます。

そもそも離島の地域医療をになう当院において、各科専門医をすべて常勤にすることは現実的ではないですし不可能です。その中で当科はプライマリケアと専門科診療の線引きを明確にして、ベストタイミングで専門科に紹介することも主たる業務のひとつになります。

また発熱は当科受診理由の最たるひとつですが、「ただの風邪」から「新型コロナ感染症」を鑑別することも重要な使命になっています。

何科を受診すれば良いか悩むような時は、お気軽に当科を受診してみてください。

# 消化器内科

消化器内科部長 篠原 宏樹

消化器内科は現在、常勤医師2人体制で運営しています。その他にも鹿児島大学病院、鹿児島市立病院、今村総合病院消化器内科より定期的に来てくださる非常勤医師とも協力し、島内での完結した医療を可能とできるように努めています。

また吐血、下血などの消化管出血、閉塞性黄疸に対する緊急内視鏡検査にも対応できる体制を取っていますが、当院だけで対応が困難と判断される場合は鹿児島大学病院、鹿児島市立病院をはじめとした鹿児島市内の病院とも連携をとり、積極的に治療にあたさせていただいている。

当院では胃カメラ約1700件/年、大腸カメラ約600件を行っており、内視鏡的逆行性胆管膵管造影(ERCP)約70件/年、内視鏡的粘膜切除術(EMR)約120件/年、内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)約5～10件/年、魚骨や内服薬シートなどの誤飲に対する異物除去などの特殊内視鏡治療も行っています。また当院は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るため専門医取得のために必要な症例も多数あり、また研修医、医学生の指導も積極的に行ってています。

消化器は胃、大腸以外にも食道、十二指腸、小腸、胆嚢・胆管、膵臓、肝臓と多様な臓器にわたり、外来受診の際の症状も胸部の胸焼け症状から、腹痛、便秘、下痢、嘔気・嘔吐、吐血・下血、黄疸、腹部膨満など様々なものがあります。胃カメラや大腸カメラなどを行ったことがない方は一度検査を受けてみることをお勧めします。

消化器疾患以外でも言えることですが、病気の早期発見、早期治療が大切です。どんな些細なことでも構いませんので、お気軽に消化器内科にご相談ください。

## 消化器内科医長 竹内 彰教

消化器内科は、可能な限り「島内で完結できる医療」をモットーに、現在、常勤医師2名体制で日常診療を行なながら、鹿児島大学病院消化器内科、鹿児島市立病院消化器内科、今村総合病院消化器内科と連携をとり、内視鏡検査・治療を行っています。

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、早期胃癌に対しての内視鏡治療、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の他、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。

消化管出血や閉塞性黄疸に対する緊急内視鏡も行いますが、当科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、今村総合病院をはじめ、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に対応出来る体制をとっています。

また、離島医療でありながら年間、上部消化管内視鏡検査(胃カメラ)は約1700件、下部消化管内視鏡(大腸カメラ)は約600件という豊富な検査件数を誇り、消化器病学会関連施設、消化器内視鏡学会指導施設であることは当センターの特色であり、さらに2020年4月に富士フィルム社の内視鏡機器を導入したこと、さらに症例に即した機器の使い分けが出来るようになり、診断の精度も向上しています。

笑顔の絶えない明るい雰囲気と迅速な医療スタッフの連携・協力体制もまた、当科診療の大きな特色です。当日飛び込みのカメラ検査や休日・夜間帯も速やかに緊急内視鏡ができるのは、内視鏡室スタッフとして担当する3名の看護師が、患者さんに迅速かつ丁寧に対応し、時間外も密に連携を取っているおかげです。

種子島医療センターの消化器内科は、これからもワンチームの精神でよりよい診療を行っていくように努めてまいります。

# 眼科

副院長兼眼科部長 田上 純真

コロナ禍の真っ只中ですが、眼科はおかげさまで外来診療、手術、ともに滞りなく例年通りに一年をすごすことができたようです。新しく視能訓練士が加入して下さり、小児眼科領域まで受け入れが広がりました。今後も一日一日、心を込めて精一杯の診療を行ってまいります。わたしも今年で50歳。残された人生の時間をいかに悔いなく過ごすか。できるだけたくさんの国を旅行してみたい。大好きなアーティストのコンサートに行って生の姿を見て感動したい。もっといろんなクルマに乗りたい。きたるべきその日になって、ああー、あれするの忘れてた、まだあそこに行ってないのにー、って思うのかなあ。そして、思い浮かぶ家族や、大切な人の顔。愛してきたひとたちのひとりひとりに、今までありがとうね、とちゃんと言えたらいいけどな。

いちばん大好きなアーティストである、くるりの歌詞を紹介しようと思います。

## 潮風のアリア

行く宛知れず嬌やかに飛び交う鳥たちも また街並みを後ろに背負い  
 闘う彼等は足並み揃えて 静かの海へ  
 どこ迄も終わらぬ旅へ  
 人知れず花詰むあなたは  
 もうすぐ次の季節を待ちのぞむ人々の声を歌にして紡ぎ出す  
 彼方まで響きわたるようなピアノ線の音  
 有明の月 永遠の調べ  
 鳴さえ啼くのを躊躇う 哀しい気持ちと  
 それに忍び寄る戸惑いの影を振り払うこともなく  
 あなたは数多の影を追い越して行くだろう 星は流れて  
 海鳴りはあなたを待っている  
 たまたま途中の駅に降り立ち  
 潮風を浴びてあくびでも出ようものなら  
 まあいいさ  
 面影探しの旅は前の列車の残り香とたばこを消した  
 思い出と生き方はいつも釣り合わないものだ  
 何度も間違えればいいさ  
 星がいま流れたよ  
 魚群は光る なだらかに動いて  
 心の隅を撫でるように言葉を残す  
 あれから何年経っても何故か 思い出せないのは  
 その言葉よりあなたの笑顔

# 整形外科

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 整形外科学 教授 谷口 昇

種子島医療センターには2018年12月より月一回程度訪れ、主に専門分野である肩関節外来をさせて頂いております。平素より田上寛容理事長、高尾尊身院長をはじめとする職員の皆様方には大変お世話になっております。病院を毎回訪れる度に患者さんで溢れかえった外来待合室を目にして、それだけ島民からの信頼が厚く、必要不可欠な病院であることを実感致します。また、職員や患者さんと接してみて、本土とは違う、島独特の優しさ、柔軟な雰囲気が感じられ、日常の喧騒から離れた、自分自身のリセッタの場としても活用させていただいております。

私どもの整形外科も長らく2名体制でしたが、令和2年4月よりようやく3名体制となり、より充実した整形外科医療を展開できるようになりました。地域完結型医療を大きな柱として掲げる教室の方針を種子島内でもようやく具現化できる体制になったように思えます。手術症例に関しては、私の専門分野である肩関節疾患や、部長の前田昌隆先生の専門である膝関節疾患を扱う上で必要な関節鏡もご購入いただき、低侵襲な手術も島内で可能となりました。病院側の力強いサポートのもと、本土の病院と遜色の無い医療が提供できていると自負しています。

しかしながら、外傷はさておき、緊急性がなく「待てる」疾患、例えば変形性膝関節症などの変性疾患については、これまで島内での治療を望まず、鹿児島市内の病院を信望される方が多かったと聞いています。医療は信頼の積み重ねでありますので、これまでの歴史の中で、島民の皆様のご期待に添えなかった場面もあったのかかもしれません。その事実を謙虚に受けとめ、本土と変わらない医療を提供できる環境を整備していくことが、我々の教室に託された使命だと考えています。

そのためには、優れた技量をもつ整形外科医を絶えず常勤医として送り込めるよう、教室員の確保はもとより、若手教室員の教育を充実させ、教室全体の医療レベルを底上げしていくかなければなりません。組織に人格はなく、組織は人を裏切ることさえあります。結局、組織を支えるのは「人」であり、そう考えると、どの病院で手術を受けるか、が問題ではなく、誰の手術を受けるか、が重要となってきます。患者さんの信頼に足る、安心して任せられる術者を育てることが、最終的には地域完結型医療の実践に繋がると信じています。

鹿児島大学整形外科教室は、今後も種子島医療センターと相互協力しながら、種屋久地区の離島医療を守って参ります。最後に、種子島医療センターの今後の益々のご発展を祈念致します。

## 整形外科部長 前田 昌隆

当院整形外科は2020年4月より常勤2人から3人体制となりました。3人になったことで、これまでの外来の混雑の緩和や丁寧な診察が可能となり、午後の外来対応も可能となっています。また外来に追われる状態が続くと苛々が募ることもありますが、恐らく以前よりは良いのではないかと考えております。

整形外科前部長の高橋Dr.が頑張って脊椎手術を当院で確立したのですが、私の方が脊椎は専門外で手術が行われなくなったのは種子島島民・病院にとっても申し訳ない気持ちがあります。その分は非常勤の脊椎外来Dr.や関連病院Dr.とも協力して、患者さまにできるだけ適切な加療を行いたいと考えております。

外傷の手術数は横ばいも、人工関節手術は徐々には増加傾向ではあります。これに膝周囲骨切り術や関節鏡手術を加えて年齢や変形の状態、活動性などを総合的に鑑みて治療方針を決めていきます。外傷の数は今後も大きくは変わらないと考えますが、関節の手術やその他で貢献できればと考えております。

### ～ちなみに～

変形性膝関節症は、おもに加齢により膝関節軟骨が摩耗・変性し、膝関節痛や日常生活の活動性の低下をもたらす疾患です。本邦において、画像検査での膝変形は約3000万人、そのうち約1000万人が症状を自覚していると報告されています。初期には消炎鎮痛薬、湿布、ヒアルロン酸注射などを使用します。しかし、これらの治療の効果が少なく、症状が増悪する場合には、膝周囲骨切り術(膝周囲の骨を切ることでO脚やX脚を修正する治療)や人工膝関節置換術を行います。

従来の治療では効果が少ないが、現段階で手術までは考えていない、もしくは、手術が必要なほどは膝の変形が進行していない患者さんに対して自己タンパク質溶液(Autologous Protein Solution: APS)療法という治療も出てきております。近い将来、全国的に広がり当院などでも検討すべき治療になると考えます。

今後も種子島にありながらも、整形外科・リハビリテーション(これも重要)・他科・関連病院などとも連携しながら、過去・現在・未来につながる治療を提供できるよう邁進していくので宜しくお願い致します。

## 整形外科 加世田 圭一郎

令和2年度、新しく3番手の整形外科医として勤務させていただきました。

勤務開始前から自分自身が脚手術後で松葉杖をついている状態でした。職員皆さん、患者さまは脚が不自由な整形外科医という存在を許してくれるものか、叩かれるのではないか、不安でいっぱいでした。悪天候、条件付き運行のハイビスカス号で種子島に向かう道中、ずっと吐き続けていたのは揺れに加えてプレッシャーが原因としてあったのだと思います。

しかし、種子島での日常が始まってみると、それが取り越し苦労だったことが分かりました。出会うかたがたは皆優しく、脚の調子はどうですか、だんだん歩きかたがよくなつてきましたね、と声をかけてくださいました。種子島に着港した翌日からは晴天が続き、美しく青い空と海は自身の気持ちを映しているように感じました。

整形外科専門医1年目、教科書片手に(iPadにすべて詰め込んで常に携帯)、見た目の印象をよくしようと毎日ネクタイを着用して仕事を行いました。病棟の患者さんの顔を毎日こまめに見に行くように、手術前に動画をみて手術記録を未来予想図として書いてから入室するように、外来ではわかりやすいように画像検査結果やパンフレットに書き込んで渡すように、それぞれ心がけていました。

秋ころの学会発表では、前々からリハビリの先生がたに相談し、ありがたい貴重なデータを拝借し、統計もかけてもらって、頼り切りながら完成させたスライドで自信をもって臨むことができました。

春には院長先生、教室から推薦をいただいた整形外科災害外科財団の令和3年度トラベリングフェローシップで九州地区の11大学中から選出されたという嬉しい通知が届きました。来年度(もしくは再来年度、コロナの動向をみて)海外研修渡航してきます。

1年間とおして妻と3歳の息子は、これまで10回以上転勤転居してきたなかで最も快適だった医師住宅、幼稚園や街のイベントによりずっと上機嫌に過ごしていました。誠にここは子育ての島なのだなと思いました。

種子島で得たすべての経験を栄養にして糧にして今後もしっかり勉強していくこうと考えています。1年間、勤務させていただきありがとうございました。

# 脳神経外科

脳神経外科部長 駒柵 宗一郎

2020年10月から種子島医療センター脳神経外科に赴任しました。当院脳神経外科は2019年7月から常勤医が不在でしたが、2020年10月から鹿児島大学脳神経外科からの派遣で常勤医による診療を再開しました。

常勤医は私1名ではありますが、現在鹿児島大学病院と鹿児島市立病院からも応援をいただきながら診療を行っています。以前は脳の疾患に対して手術が必要な方はドクターへりで鹿児島市内へ搬送を行っていましたが、当院でも手術が可能となっています。

特に超急性期脳梗塞に対する血栓溶解療法(t-PA静注療法)、血栓回収療法に力を入れて行っています。超急性期脳梗塞に対する治療では、血栓によって閉塞した血管を、脳組織が壊死する前に可及的速やかに再開通させることが重要です。

t-PAで血栓を溶解する、あるいはカテーテルで血栓を回収することで、脳梗塞が完成する前に血管を早く再開通させることができれば、患者様が元通り歩けるようになって自宅に帰ることも可能となります。

t-PA投与による血栓溶解療法は、発症から3時間以内の脳梗塞の方が適応として始まり、日本では2005年から治療が行われるようになりました。2012年には発症から4.5時間以内の脳梗塞に適応が拡大され、2019年からは発症時刻が不明でも発見から4.5時間以内であればMRIの所見次第でt-PAを投与することができるようになりました。

血栓回収についても、発症から6時間以内の脳梗塞が適応となっていましたが、2018年からMRIの所見次第では最終健常確認時刻(最後に普段通りであった時刻)から24時間以内の患者様も治療を受けられるように適応が拡大されてきています。

当院では脳梗塞疑いの患者様が救急搬送された場合、早急かつスムーズに検査を行い、必要があれば迅速に治療を受けられるように体制作りを行っています。しかし脳梗塞を疑う症状が出現しても数日様子を見てしまう患者様が多く、治療の機会を得られずに終わってしまうことが多々あり、今後市民の方への啓発が必要になってくると思われます。

脳梗塞発症から時間が経過してしまうと、t-PA、血栓回収療法を受けることができず、重い後遺症を遺し、長期のリハビリテーションが必要になることもあります。しかし仮に後遺症が遺ってしまった場合でも、当院では脳卒中に対するリハビリテーションも充実しており、種子島の中で脳卒中の急性期治療からリハビリテーションまでを完結できるようになっております。

島内で不幸にも脳の疾患を発症しても、鹿児島市内に行かずとも早急に治療を受け、自宅に帰ることができるように今後も診療を頑張っていきますので何卒よろしくお願ひいたします。

# 小児科

小児科部長 岩元 二郎

種子島医療センター小児科2020年度(2020.4月～2021.3月)のあゆみ

## はじめに

2020年度(令和2年度)の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。光延拓朗医師は2019年10月に当院赴任してから2021年3月末まで1年6か月の勤務の後、4月から鹿児島市立病院小児科に異動となりました。前任地の奄美大島(県立大島病院)からすると約3年間にわたり離島医療に貢献していただきました。代わりに2021年4月から森山瑞葵(みづき)先生(平成30年度鹿児島大学小児科入局)が鹿児島市立病院小児科から赴任されました。2021年(令和3年)4月現在、岩元二郎、岡田聰司、森山瑞葵先生の3名体制となっています。森山瑞葵先生は、当院では中崎奈穂先生(2016年6月退任)以来の女性医師の先生です。

## 〈診療および実績〉

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

2020年度の小児科外来延数は、8,214人(2019年度13,370人)、年間入院実数53人、延数261人(2019年度実数101人、延数369人)でした。インフルエンザワクチンを除く予防接種の全接種件数は3312件(2019年度は3036件)でした。入院症例では小児特有の疾患である川崎病は2例、腸重積はゼロ、代表的ウイルス感染症はRSウイルス感施症10例(2021.2月に集中)、ヒトメタニューモウイルスとインフルエンザ感染症による入院はゼロでした。

昨年度と比較すると外来受診数および入院数ともに有意な減少です。明らかにコロナ禍によると思われますが、感染症に依存している小児科の現状が浮き彫りになった形です。一方で、2020～2021年冬のインフルエンザの患者が皆無であったことは驚嘆すべきことです。インフルエンザに限らず、学校や園での新型コロナウイルス(COVID-19)感染症対策(3密防止、マスク着用など)が奏功し、従来季節毎にみられる一般感染症も減ったことも患者数減少の背景にあります。

小児の場合、新型コロナの感染は少なくかつ重症化も少ないと言われますが、コロナ以上にRSやヒトメタニューモウイルスによる重症化が多く、小児が警戒すべき感染症は成人とは異なることが明らかです。予防接種に関しては、インフルエンザワクチンを含めて全接種件数は昨年度よりも増加し、感染予防の意識が高まった結果と言えましょう。

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)を実施しました。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ています。

月2回の週末応援の根路銘安仁先生と中村達郎先生(鹿児島大学病院小児科医局)も継続していました。お二人とも当院OBの先生で、特に種子島の小児医療に多大な貢献をしていただいた先生方です。

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ました。

### ○救急医療と周産期医療

2020年夏、児童が心肺停止(CPA)の状態で当院ER搬送、蘇生不能でした。その他、救急症例として鹿児島の病院に紹介した小児患者(ヘリ搬送症例)はゼロでした。コロナ禍に伴う行動抑制や感染拡大防止策による全般的な患者数減少が救急にも反映された感じです。

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)と当院は、周産期医療の分野で協働体制を敷いています。種子島産婦人科医院とは、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予防接種を中心とした講話を継続しています。

2021年度のトピックスは、種子島産婦人科医院に東京から鳥巣弘道先生(福岡県出身)が4月から赴任されたことです。島内に産科の常勤医が2名になったことより、小児科と連動してこれからさらに周産期医療が充実していくものと思われます。

### ○小児保健活動

種子島1市2町の行政の委託による乳幼児健診の他に、屋久島町から依頼の乳幼児精密健診(保健所主催の乳幼児発育発達クリニックと町役場主催の発達相談会)にも年数回参加。種子島地区自立支援協議会子ども部会の委員の他、西之表市(榕城小、種子島中、種子島高校)と中種子養護学校の委託による学校医活動(内科健診他)を継続しました。

市からの依頼による教育支援委員会や要保護児童対策地域協議会の委員として、医療サイドからの助言を行いました。業務外活動として子育ち支援種子島四葉の会(医療・教育・保健・福祉の4つの分野の有志の会)による2か月に1回の定例の懇話会も開催しました。(四葉の会の活動は当院のホームページでも紹介されています。)

### <業績>

#### ○寄稿

- ・令和2年11月 鹿児島県医師会報(2020年11月第833号)  
令和2年度救急の日特集「救急医療と予防医療」
- ・令和2年度じょうぶなからだ(No.57)誌上講話(西之表市学校保健会/教育委員会編)  
「子ども達の行動は変えられるか? ~行動変容の3本柱~」

#### ○学会発表

- ・令和2年10月18日 第174回日本小児科学会鹿児島地方会(鹿児島大学医学部)  
「本島で初めて経験する超重症心身障害児(超重症児の在宅ケア)」(岩元二郎)  
※通常6月開催予定の本会はコロナ禍で中止となり10月に延期して開催
- ・令和3年2月7日 第175回日本小児科学会鹿児島地方会(鹿児島大学医学部&Web)  
「西之表市の予防接種における新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の影響」(岡田聰司)  
※本会はコロナ禍による初めての大学会場とWebでのハイブリッド開催

## ○講演会・研修会

- ・令和2年6月12日 榎城小講演(PTA運営に関わる感染症対策について)  
「感染と免疫～なぜ子どもは感染しやすいのか、新型コロナウイルス感染症他」
- ・令和3年2月12日 第49回西之表市学校保健研究大会(西之表市民会館)  
「子どもの行動と心を科学する～行動の問題を心の問題にさせない取り組み～」
- ・令和3年2月17日 令和2年度榎城小第3回学校保健委員会  
「子育てのヒント～小児科医からのアドバイス しつけの仕方、認知行動療法について～」
- ・令和3年2月20日 第5回すまいるキッズ 職員研修会  
「服薬について～服薬の基礎的な理解と効果、副作用についてなど～」
- ・令和3年2月26日 屋久島町自立支援協議会支援者向けオンライン研修会  
「発達特性のある子を支えていくために～お薬について知ろう～」

### 〈おわりに〉

小児医療に限らず本県の離島へき地の医療を根本的に支えてくれる存在が鹿児島大学かと思います。大学なくして離島の医療は成り立たないと言っても過言ではないと思います。

当院50年の歴史の中で、1994年(平成6年)1月に大学から小児科医(初代医長島子敦志先生現在今給黎病院小児科部長)1名が派遣され、その後しばらくは一人医長体制でしたが、2003年(平成15年)10月に当時の根路銘安仁先生(現在鹿児島大学保健学科教授)の医長時代に児玉祐一先生(現在鹿児島大学小児科医局長)が加わり二人体制に、さらに2017年(平成29年)4月に岩元が赴任し小児科医3人体制になりました。

島内の小児人口が減少傾向にもかかわらず、小児科医の拡充に貢献していただいたのが鹿大小児科教授の河野嘉文先生でした。河野先生は2002年9月に第5代目の鹿児島大学小児科教授にご就任後、2005年(平成17年)から当院の血液腫瘍外来の非常勤として来島いただきましたが、2021年(令和3年)3月小児科教授の定年退官をもって当院勤務も終了となりました。2021年4月より霧島医療センター院長に就任され、鹿児島大学小児科の運営は同年4月から第6代目の岡本康裕新教授にバトンタッチされました。岡本教授にも大学からの小児科医2名の派遣を堅持していただきながら、当院での血液腫瘍外来を継続していただく予定です。

当院に1年間半在籍した光延拓朗医師は、日常診療ではアレルギー専門外来としての食物負荷試験の実施、1市2町の乳幼児健診、種子島産婦人科での周産期診療の充実および屋久島徳洲会病院での応援診療に大きく貢献してくれました。仕事以外にもゴルフやテニス、釣りと幅広く種子島ライフを楽しみ、多くの仲間と交流できたことは彼の財産になったことでしょう。今後の活躍を期待致します。

2019年末に中国武漢から始まった新型コロナウイルス(COVID-19)の感染は、2021年になつても衰える兆しなく、5月の段階では日本では変異ウイルスによる第4波の大波にみまわれています。コロナ禍での重症患者数急増による一部地域の医療崩壊と裏腹に大幅な一般受診患者数の減少もまた病院経営の危機をもたらしています。

表裏一体の医療崩壊をどのように食い止めていくか、種子島の子ども達の安心安全な現状と未来を担保していくためにも小児医療が途切れることがあってはなりません。一日一日、一步一歩進んでいくしかないと思っています。ご協力、ご理解の程何卒よろしくお願い申し上げます。

# 専門外来小児外科

鹿児島大学病院小児外科学教授 家入 里志

小児外科は主として小児科の年齢の範囲内(16歳未満)のお子さんの外科手術を行う診療科になります。対象は主として胸腹部臓器となります、心臓に関しては小児心臓外科の先生が診療されますので、それ以外の胸腹部臓器となります。したがって消化管であれば食道から直腸・肛門まで、肝胆脾はもちろん副腎・腎臓・膀胱といった泌尿器系の臓器、膣・子宮・卵巣・精巣といった生殖器も対象とします。

喉頭・気管・肺といった呼吸器の手術も手掛けます。疾患は先天的な病気が中心となります、小児がんや外傷の手術も行います。臓器の専門性により細分化された成人の外科診療科と異なり、いわゆる”Last General Surgeon”としての側面が残っているのが小児外科の特徴です。主に新生児から高校生未満までの患者さんの手術となりますので、体格もかなりの幅があることになります。私自身400g未満の超低出生体重児から180cm・100kg超の中学生の手術まで行ってきました。

また小児と名が付きますが、小児期に診断がつかなかつた成人患者さんや、小児期に手術をしてもその後のフォローを小児外科で行うことがあります、最高齢で70代の患者さん的小児の病気の手術を行つたこともありますし、外来では50代の患者さんの診察を行うこともあります。

日本的小児外科は欧米に比較してかなり遅れて始まりましたが、現在は新生児・小児医療の拡充に伴い、世界有数のレベルにまで発展してきています。

今年日本国内で生まれた新生児の寿命は平均で107歳を超えるといわれています。人生80年といわれていたのが100年を超える時代に入りました。つまり我々小児外科医が手術を行つたお子さんたちはその後100年の人生を生きることになります。その間には、成人疾患である癌を中心として様々な疾患に再び罹患することが十分に考えられます。

私が専門としている小児の内視鏡外科手術は、創の小ささや痛みを軽減するばかりでなく、術後の正常な成長発達を妨げず、その後に成人の疾患に罹患して手術を受ける場合でも、癒着が少なくスムーズに治療が行えると考えています。

# 小児泌尿器科

済生会川内病院 泌尿器科・小児泌尿器科 主任部長 井手迫 俊彦

小児泌尿器科は、偶数月第3土曜日に外来診療を行っています。

現在、県内の小児泌尿器科診療は、鹿児島大学泌尿器科、済生会川内病院泌尿器科・小児泌尿器科に常勤医が在籍し、鹿児島市立病院泌尿器科、県立大島病院泌尿器科、当科において非常勤で診療を行なっています。

当院の小児泌尿器科外来は、10名前後／日と患者数にすると少数ですが、これまで毎回鹿児島市内まで通院しなければならなかったところが、日頃の診療を島内で概ね済ませることができるようになり、患児およびご家族にとって、いろんな意味で負担が軽減されているものと期待しています。

泌尿器科の疾患は、生後間もない小児の先天性尿路奇形や精巣位置異常から、高齢者の泌尿器癌、排尿障害まで多岐に及びます。小児泌尿器疾患の診療は、成人の一般泌尿器科診療に比べて問診や診察に時間がかかるため、多数の患者に対応しなければならない一般泌尿器科外来では十分な診療が行えないため、小児だけの専門外来としてより充実した診療を行えることを期待しています。

島の宝である子供たちに、離島であっても他と変わりない医療を、本人、ご家族の負担なく提供できるように、今後も努力していく所存です。どうかみなさまよろしくお願いします。

# 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。

2020年の年間症例数は、307例(延麻酔時間882時間、高山個人で584時間)となりました。

2019年は、250例(延麻酔時間699時間、高山個人で454時間)でした。コロナ禍、島外での手術を避ける傾向があるようで、症例数が急増しております。(前年比23%増)

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き続き90%台を越える協力を戴き、順調に進んでいます(現在23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。コロナ禍、2021年に1月から、休止中です。

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、私が行っています。

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、13年間の産婦人科の業務実績は

総出生数:2710件。(今年は減少傾向です。コロナ禍、里帰り出産が激減しました。)

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:353件 オープンシステム手術:220件です。

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

今村総合病院泌尿器科 医師 中川 昌之(鹿児島大学名誉教授)

昨年春以後、未曾有のコロナ禍で社会生活や経済活動、そして医療活動が大きな打撃を受けています。もし種子島をはじめとする離島で感染が蔓延すればその影響は計り知れません。幸いというか種子島医療センターの職員や住民の皆さんのがん防止意識の高さや創意工夫、ご努力により新型コロナ感染症の蔓延は現在までほとんど完全に近い形で抑えられていることは称賛に値します。

さて、泌尿器科では私の他、鹿児島大学より4名の医師(坂口、松下、見附、井口)が第1、3週は月曜、火曜に、第2、4週は月曜に外来診療を担当させていただいている。患者数は1日平均で50~70名とかなり多いのですが、とてもスムーズに診療することができます。いつも感じることですが、このように多くの患者数を限られた時間でスムーズに診療できるのは、泌尿器科外来の山下看護師、美坂看護師、日高クラークのご支援の賜物です。特に山下看護師の豊富で的確な患者情報とその博識にはいつも圧倒されています。こうした有能な人材がその努力を惜しまず働く姿勢こそが種子島医療センターの財産ですし、離島医療を支える原動力になっていると思います。

種子島には元気な高齢の患者さんがたくさんおられます。泌尿器科では小児患者もいますが、高齢者を対象にする疾患が多いことから90歳を超える患者さんも毎回数名受診され、個人的にはとても驚いています。こうした患者さんの中には悪性腫瘍の患者さんもいて、どのような治療法がこの患者さんにベストなのかを決定しなければなりません。癌ならなんでも手術することがベストではありません。もちろん患者さんの年齢や活動能力、身体的精神的機能を見ながら判断しますが、その他とても重要な要素が、患者背景や社会性に関する情報です。私はこれまで大学病院の外来で主に新患を診てきましたが、初診でこのような情報に触れるることはほとんどありませんでした。しかし目の前の患者さんがどのような治療を望んでいるのかを考える上で、患者背景や社会性に関する情報はとても重要だと思っています。種子島医療センターの泌尿器科外来ではこのような情報も得られることが多いので、それに基づいた治療法が選択できる種子島の患者さんは幸運だと思います。

最後に、非常勤で診療している関係で外科、内科をはじめとする他科の先生方にはいつも大変お世話になっています。この場を借りて厚くお礼申し上げます。種子島医療センターが今後も引き続き、島民の方に良質で満足のいく医療提供ができる事を祈念しておりますし、私共も微力ながらお手伝いしたいと考えています。

鹿児島大学病院 泌尿器科 医師 松下 良介

当院泌尿器科は第1・3週が月・火曜日、第2・4週が月曜日に診療を行っており、1日の外来患者数は40名から70名程度です。

対応する疾患は腎臓・尿管・膀胱・前立腺・精巢・陰茎などの悪性腫瘍(癌)や、腎臓・副腎・前立腺の良性腫瘍、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、尿路外傷などです。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、入院での抗癌化学療法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し診療を行っています。鹿児島大学病院のカンファレンスには定期的に参加しており、当院での医療の質が落ちることのないよう心がけています。

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様の対応、また当科かかりつけ患者様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しています。さらに、看護師、医療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、よろしくお願ひいたします。

今後とも種子島地区の地域医療の中核施設として、患者様が安心して受診し、治療を受けられる外来を目指し、努力して参ります。

# 肝臓内科

鹿児島大学病院 消化器内科 医師 伊集院 翔

当院肝臓内科は、毎週土曜日に鹿児島大学病院消化器内科から熊谷、馬渡、小田、楠、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外来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、お気軽にご紹介いただ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、2020年度には1,501名の患者様に受診いただきました。肝疾患診療に対する最近の話題について以下にご紹介させていただきます。

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の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ご紹介ください。

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。

非アルコール性脂肪肝炎(NASH)に関しては、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を背景とした肝癌が増加しています。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、腫瘍が進行した状態で発見されることが多い傾向にあります。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、肝臓の精査をご検討いただければと思います。

肝癌に関して、近年使用可能な抗癌剤が増えてきています。最新のものでは、2020年9月に肝細胞癌では初の適応となる免疫チェックポイント阻害薬であるアテゾリズマブ+ベバシズマブが使用可能となり、既存の抗癌剤と比較しても病勢進行または死亡リスクのさらなる低下が得られる薬剤になります。鹿児島大学病院と連携して治療導入を行っています。

当科は非常勤外来になりますが、気兼ねなくご紹介いただければと思います。今後ともよろしくお願い致します。

# 脳神経内科

鹿児島大学病院脳神経内科 助教 樋口 雄二郎

脳神経内科は現在、樋口、野妻、平松、武井の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、炎症性・自己免疫性疾患(重症筋無力症、HAM、多発性硬化症、CIDP)、神経サルコイドーシス、多発筋炎、神経ベーチェット病)、神経変性疾患(脊髄小脳変性症、ALS、CMT)、ミトコンドリア病、てんかん、不随意運動など、幅広いニーズに応えています。

また、頭痛、めまい、しひ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、診療を行っております。入院対応が必要な患者様については、内科・総合診療科の松本先生にもご協力頂き診療を行っていますが、重症患者や専門病棟での入院治療が必要な場合には、鹿児島大学病院や鹿児島市内の関連病院(鹿児島市立病院、鹿児島医師会病院、いまきいれ病院など)とも連携を図りながら行っています。

外来スタッフをはじめ多くの方々にもご協力頂いており、特に、神経難病の診療には時間と労力を要しますが、看護師の永田さんとクラークの榎本さんのおかげで非常に円滑に外来診療を行えております。この場を借りて常勤の先生方、スタッフの方々に改めて感謝申し上げたいと思います。限られた時間・環境の中で、これからも患者様一人ひとり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。

# ペインクリニック内科

鹿児島大学病院 麻酔科 助教 榎畠 京

ペインクリニック内科の榎畠京です。

本来痛みとは、体の警告信号でありその原因を治療することが最優先ですが、残念ながら警告信号としての役割から逸脱してしまった痛みが慢性疼痛として残ってしまうことがあります。当科では主にそのような慢性疼痛に悩んでいる患者様を総合的に診療しております。

痛みの原因を検索し、様々な内服薬や神経ブロックを用いて、個々に対応した治療を行っておりますが、慢性疼痛では患者様にとっては、原因以上に痛みが問題になっている方も多く、そのような場合は原因検索と同時に痛み治療を行っております。慢性疼痛の病程期間が長いと食欲低下や不眠、運動制限に伴うADLの低下を引き起こし難治化してしまうおそれがあり、早めの介入が良いとされます。

現在のところ毎月2回月曜日、清永医師と交代で診療を行っております。限られた時間の中ではございますが、可能な限り対応させていただきますので慢性疼痛にお困りの患者様がいらっしゃいましたら是非ご相談ください。

# 心療内科

鹿児島大学病院心身医療科 心理師 福元 崇真

コロナウイルス(COVID-19)により、私たちの日常は大きく変わりました。これまで当たり前にできていた生活が制限され、人生の欲びや息抜きも自粛せざるを得ない状況が続いています。

私たち心療内科は、疾患部位のみに焦点を当てるのではなく、患者様の「心」、さらには「行動」や「生活」、「家族」、「職場」、「環境」など患者様を取り巻く「社会」について、診察時のお話を大切にしながら、総合的に診療させていただいている。

現在、コロナ禍により大人・子ども問わず、思ったようにストレス発散ができないことで心身ともに不調をきたす方が増えています。このコロナ禍だからこそ、私たち心療内科一同、皆様の心と身体の健康のため一層精進しておりますので、お悩みの方がいらっしゃいましたら、お気軽に心療内科を受診していただければと思います。

医療従事者の皆様の頑張りにはいつも大変お世話になっております。職員の方でもお悩みな方がいらっしゃいましたら、遠慮なくご相談ください。

---

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。

### 看護部

## 看護部

看護部長 戸川 英子

報告者 看護部長戸川英子

看護部長室在籍者

看護局長/山口智代子

看護部長/戸川英子

感染管理認定看護師主任/下江理沙

秘書/加世田佳子 事務/河野由華

### 【令和2年度目標】

- 1.ひとり一人が持つ力を發揮し、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。

### 【実績】

- 1.ひとり一人が持つ力を發揮し、安全で心豊かな看護提供ができる組織としての強化を図る。

(70%)

①看護管理実践能力を高める。

看護師長、主任クラスが自部署内にとどまらず、院内や看護部委員会の委員長として他部門と協働し、企画、運営を行うことが出来てきた。また、医事課の協力を得て、毎月関連するデータ報告があることで、活動の効果の指標とすることが出来たと考える。連絡、報告等に対する役割分担と責任の所在が曖昧なことによる伝達エラーがみられており、周知のあり方についての取り組みを行い、次年度も強化して行く予定である。師長とともにリスク管理体制が強化され、令和2年度のアクシデント報告件数は10件(昨年比-9件)であった。

②人材育成体制を強化し、看護師の質向上と満足度を高める。

大目標の一つでもある、クリニカルラダーの導入に向けては、令和3年度4月導入にむけて認知度をあげるために担当師長が看護師全員にキックオフ講習を行った。その後の毎月の会議開催が進まず開始時期の修正が必要となつたため、次年度も継続目標とする。



また、師長による目標管理面談は計画通り年2回実施され、一人ひとりの目標達成に向けての支援ができた。師長との意見交換の良い機会となっているため、今後も継続する。

・院外研修修了者は以下の通り。

救急看護尾認定看護師教育課程修了者1名 緩和ケア認定看護師教育過程修了者1名  
終末期ケア専門士1名 緩和ケア研修修了者2名 認知症対応能力向上研修修了者2名  
新人看護職員卒後研修教育担当者研修終了者1名

医師やリソースナースの活用による勉強会の開催は合計21回開催。コロナ禍により人数制限での対面式研修やzoomを用いた研修、その他e-ラーニング研修を活用した。

③接遇の向上

ご意見箱への投書総数は50件(昨年は46件)。職員の対応についての感謝の言葉は9件頂いたが態度や言動へのクレームは11件であり、いずれも昨年より多い結果となった。コロナ禍で面会が制限され、患者ご家族双方のストレスが高くなっている状況下の気持ちに寄り添い、ついつい外部者の視線がなくなることで気持ちも弛んでしまう事のないように、今後も思いやりのある接遇の実践を師長以下部署全体で取り組んでもらいたい。

2.働きやすい職場環境の整備を推進し、安定した人材確保につなげる。(70%)

①有休等消化率の向上

- ・有休消化率52.2% (前年比-6.8%) 取得平均日数8.3日 (前年比-1.4日)
- リフレッシュ休暇取得100% (前年比0%)
- ・育休取得者10名(内男性2名)

②時間外勤務の減少

- ・時間外勤務/月 2.71時間(前年比+1.22時間)

④求人活動

- ・ふれあい看護体験、病院見学(中止)
- ・病院説明会(web) 2回
- ・学校訪問(高校) 1回
- ・就職合同説明会(web) 1回
- ・病院HP求人案内の更新、ハローワーク、派遣会社、看護協会求人募集登録

⑤離職率の減少(前年度比)

- ・9.7% (前年度-3.3%)

3.コスト意識を持ち、積極的に病院経営に参加する。(80%)

①診療報酬改定に伴う適正な加算の取得。

感染防止加算1取得にむけて感染管理認定看護師の専従配置、地域包括ケア病棟と回復期リハビリテーション病棟の入院料1への引き上げに伴う看護師配置数を増員、入退院調整部門の看護師配置、せん妄ハイリスク患者ケア加算算定開始。

②コスト意識を持った医療機器や医材、備品管理の強化

師長責任下での離床センサーの使い方の再周知や故障報告の都度、再発防止について検討を重ねたが、医療機器や備品などの破損は減少に至らなかった。緻密な構造になっているものに関しては、表示等可視化できるものは修正を加えていく。引き続き継続して正しい取り扱いについての指導を部署管理者と行っていく。

③効率的、効果的な病床管理(ベッド稼働率 95%以上)

新型コロナ感染症等の受け入れで専用病床の確保が必要であったことと、外来と入院患者の減少が影響し、稼働率は全病床85.28% (前年比-5.29%) で、目標値達成とはならなかつたが、朝の師長ミーティングにリハビリテーション室部長の参加や地域連携室の病棟回診への参加等でタイムリーな情報共有は強化された。

## 【振り返り】

令和2年度も継続して新型コロナ感染症対策に向き合いながら、外来入院患者数の減少という状況下で入院基本料の引き上げや種々の加算取得に貢献できたことは大きな成果であり、目標達成に向けて師長以下看護部一丸となって取り組んできた一年でした。看護部の一人一人の努力に心から感謝申し上げます。具体的には、外来では、通常診療と並行しながら発熱外来患者の受け入れ、3階西病棟では、病棟内のゾーニングを行い、コロナチームの稼働により疑似症も含めた新型コロナ感染症患者の受け入れ、他病棟においても臨機応変に入院や転入患者の受け入れ等々、看護管理者も職員も先の見えない不安とストレスを抱えながら、その都度協議を重ねての対応でした。継続して行わねばならない面会制限においては、患者ご家族との関係性が希薄にならないように、面会できないことでの患者さんやご家族が不安に陥らないように、今できる看護を考え、取り組む機会ともなりました。そして、他部門との関わりが増え、全部署全部門と協働しながら体制は徐々に整備され、状況の変化に対応する力、回復する力(レジリエンス)も備わってきたと感じます。さらに、看護配置人数がぎりぎりの中でしたが、皆の激励と協力体制のもと、今年も専門分野の研修修了者がそれぞれの目標達成後現場へ復帰し、ケアの質向上に向けて活動を開始しており、リソースナースを活用した自施設での研修も実現出来ています。また、コロナ禍で院内外の研修活動が制限されることを見越して、WEB研修推進や看護部院内e-ラーニングの導入等、いつでもどこでも受講できる体制を整備することが出来ました。自己研鑽に大いに活用して頂きたいと思います。しかしながら、人材不足や医療資源の脆弱さの解消は容易ではなく、特に人材確保はコロナ禍も相まって依然として厳しい状況は続いており、現場への大きな負担は続けています。働きやすい環境作りを第一目標とし、当院に勤務してよかったですと思えるように、看護部1人ひとりが自身の目的目標を明確にして成長できるように早急に支援体制を充実させて行きたいと考えます。3月に、日本看護協会から刷新した看護職の倫理綱領により、社会の変化に対応できる看護職の行動指針が示されました。6月には、看護部管理者の移動があり、患者さんも勤務する職員も笑顔でいられる環境作りを目指して、新たな視点を生かした看護部の取り組みも始まりました。これからも当看護部に変わらぬご支援を賜りますよう宜しくお願ひ致します。

## 【令和3年度 看護部目標】

テーマ;共育・協働 ～自分たちがやりたい看護・目指す看護を実践するために～

- 1.ひとり一人が持つ力を發揮し、安全安心な看護が提供できる組織作り。
- 2.業務改善を進めながら、満足度の高い職場環境作りに取り組む。
- 3.組織の機能拡大に対応し、病院経営に参加する。

# 外来

外来看護師長 園田満治

看護師長／園田満治

副看護師長／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、永田理恵、柳希美、本東真理絵

白尾雪子、山下ひとみ、川口文代、田上俊輔、羽生秀之、大谷清美、香取遙、坂下紀子

赤木秀晃、橋口みゆき、春村美智枝、長濱美香、中野美千代、中本利律子

木串きみ子、高橋望、北薗ゆかり、日高百代、永浜みや子

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、小倉由理子、曾根美紀

看護助手／遠藤みゆき、岡澤多真美、迫田久美、永井珠美、丸野真菜美、串間みのり



## 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

#### 実績

##### 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   | 達成率70% |
| 看護師・クラーク・看護助手の協働はスムーズの問題なく実施出来ている。さらに医師とも問題点となる点を改善進めて行く。                        |        |
| ②安全な看護サービスの提供  | 達成率70% |
| ヒューマンエラーが見られ改善策を検討し対応している。   |        |
| 新型コロナウイルス対策は、発熱外来の運営や救急患者の対応と、他部署と協力して対応している。発熱担当者だけでなく、すべてのスタッフで対応できるように改善を進める。 |        |
| ③接遇の向上(挨拶・言葉使い・身だしなみ)  | 達成率50% |
| 特定の職員であるが、他部署とのトラブルが見られる。また、電話対応でも意見を頂くことがあり、今後さらに取り組む必要がある。                     |        |

##### 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。  | 達成率60% |
| 新型コロナウイルス対策が始まり、新たに対応できる部署を増やしてゆく目標が実施出来ていない。来年度の努力目標とする。 |        |
| ②働きやすい風土を目指す。   | 達成率70% |
| 休暇取得に関しては、みんなで協力して実施できた。                                  |        |
| クラークに関しては、退職者が予定されており継続就業が出来る環境整備の必要性を検討が必要である。           |        |

##### 3.効率的な外来運営を目指す。

達成率70%

- 新型コロナウイルス対策が主となり、外来全体での様々な改善が疎かになっている。感染対策の強化・対策に重点を置き、院内でのクラスター発生に成らないことを第一の目標にして、待ち時間の短縮や検査の安全な実施を行ってゆきたい。

#### 令和3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
  - ・発熱外来の安全な運営と感染対策の強化

### 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.業務改善を進め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)
- ・業務改善を主任主体で取り組む

## 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

今年度の外来運営で大きな事項はやはり新型コロナウイルス対策です。4月より旧岡村亭に「帰国者・接触者」センターを設置し、救急用出入り口前にはテントを設置し発熱・呼吸器症状のある方のトリアージと検査・診療を開始しました。

その後、7月にはテントをプレハブに変更して発熱外来を設置。プレハブと旧岡村亭を使用しての新型コロナウイルス対策を開始しました。

感染認定看護師、医局長と協議し外来の対応・入院等のマニュアルの作成し統一した患者さんの対応を行っています。昨年は島内での陽性者が出来ましたが、職員等での陽性者やクラスター発生なく経過出来、現在の対応を継続して行きたいと考えています。

# 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、香取遙、川口文代(眼科専任)



## 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

## 実績

### 目標と実績の振り返り

令和2年度は、新型コロナウイルス流行の中、毎週行われる感染対策委員会の指針を遵守し緊張感をもって業務遂行を行い前年度とほぼ同じ1,049件の手術実績でした。各科DRの交代に合わせマニュアルの整備を行いました。各科DRとの術前検討会を毎週行いスタッフ全員の情報共有、術式の理解が深まりスキル向上につながったと思います。術前訪問は100%できているが術後訪問の達成率を上げ、問題点をフィードバックし手術室看護の質の向上に努めたいと思います。

中央材料室運営では、滅菌物の管理をオンラインへ移行し現在運用しています。今後は、データ分析を行い滅菌物の適正な配置に努めたいと思います。滅菌技士資格者増員に関しては、コロナ禍の中達成できませんでした。今後引き続き増員を図りたいと思います。

## 令和3年度目標

### 手術室

- 1.スタッフの充実  
 安全・安心な手術を行う  
 各勉強会を定期的に行う
- 2.コスト意識を持ち適正な物品管理
- 3.各職種との連携を強化する  
 各部署との情報、連絡の重要性を全員が共有する

## 中央材料室

- 1.物品メンテナンスを確実におこなう
- 2.払い出しデータをもとに、適切な定数管理をおこなう

## 2階病棟(外科・脳外科・整形外科病棟)

2階病棟看護師長 濱古 まゆみ

看護師長／濱古まゆみ

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／鯫島昇樹

看護師／能野明美、鈴木龍、鎌田貴久、園山愛美、宮里友紀子、

岡田夏海、永井友佳、川村恵理、山口貴大、下園順子、

安本響、小野塚美佐、渡辺由香、金城まりこ、今鞍しえり、西園伊吹、藏元陽子、

奥村洋子、西田ひづり、塙琴美、荒河貴子、登ゆみ

看護助手／沖吉絵里子、牧内久美子、大田英子、横山夢乃、永濱理恵、池濱悦子、吉岡朋江



### 令和2年度の部署目標

「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」

### 令和2年度病棟実績

入院患者数:年間16,792人 病床利用率:22.55% 平均在院日数:13.06日

外科手術件数:165件 整形外科手術件数:309件

脳外科手術件数:20件

### 目標と実績の振り返り

新型コロナウイルスの流行に伴い入院患者数や病床利用率は減少しましたが、外科・整形外科共に手術件数が増え、脳外科駒柵医師の着任に伴い脳外科の手術も開始されたことから、看護師の業務は更に質量と幅が増加したように感じました。また、2名が認定看護師の教育課程に進んだため、人員が十分とはいはず緊張感のある現場に不安も大きかったと思います。克服するために一丸となり、病棟勉強会の計画的な実施や自己管理目標の丁寧な設定など行いました。また、認定看護師教育課程を無事終了した2名が帰ってきたことで、全体の学習意欲や看護への姿勢も高まり看護実践に現れていたのではないかと思います。病棟目標に掲げたように、看護にやりがいを感じ一人一人が貴重なパワーを發揮してくれた1年だったと感じています。

### 令和3年度の目標

「個々の能力を活かし、Teamで取り組む医療」

前年度は、一人一人の能力を発揮できたと思いますが、今年度は更にお互いの力を合わせてさらに強力な力とできるようにこの目標を掲げました。 $1+1=2$ ではなく、4や5になりえるよう、刺激し合いながら看護実践に取り組んでいきたいと考えています。また、看護師としても本分・信念を確認するため、看護師倫理綱領の音読にも取り組んでいきます。

## 2階病棟について

2階病棟はご存じのように、主に外科系診療科を中心とした急性期病棟です。救急の受け入れや、時間単位の容体の変化、術前・術後の管理や、検査・処置の介助、時には緊急手術もあり、患者様の転倒防止や、認知症患者様のケア等など、本当に目の回るような忙しさです。その中で潰されることなく業務にあたっていくことは簡単ではありません。しかし、医師の柔軟な対応やスタッフ同士のコミュニケーションなどにより、良好な関係を築くことが出来ており、2階病棟スタッフは笑顔で働くことが出来ます。目標も高く、認定看護師・特定行為看護師を目指すものも増えてきており、質の高い看護を目指しています。今年度もこの推進力を保ったまま業務にあたって行きたいと思います。

## 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／迫田かおり

副主任／日高靖浩、田中加奈、岩坪夕子

看護師／上妻幸枝、延時彩、後追究、若林遙、古市翔南、

小坂めぐみ、吉永美由希、中崎翔太、古石綾女、

西久保花奈、河野未来、長瀬まゆみ、山田こず恵、門脇将太、平原景子、奥村洋子、

中田彩弥加、長澤凜太郎、荒木舞

クラーク／池下由紀

看護助手／河野鈴子、倉橋香、三瀬祐子、大河清美、岩屋かおる、橋口りつ子、本炭ひとみ

### 令和2年度の目標と振り返り

1、個々の持つ力を最大限に發揮し、安心・安全な看護の提供を図っていく

- ・一人1委員会には所属しているが、伝達の出来ていない部分もみられた。
- ・医療事故は起こっていないが、ヒヤリする場面はあるので手順に沿った業務を行っていく。
- ・私語の指摘があるので改善していく。
- ・勉強会の出席に偏りがみられる。

2、働きやすい環境を整備し、活力ある病棟の構築

- ・年次有給休暇、リフレッシュ休暇は消化しているが、まだできていない方もいる。
- ・コロナ禍、人員不足もあり業務に追われている印象ある。
- ・スタッフ間での意見交換等にて問題の解決等も行っている。
- ・業務ではチームとして助け合いながら業務出来ている。

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

- ・実施漏れが改善できていないので、汎用係を中心に繰り返し声かけを行っていく。
- ・破損・紛失が減らず、意識の改善を行っていく必要がある。
- ・コロナ禍でベッド稼働率が落ちている。

### 令和3年度3階西病棟目標

1、個々の持つ力を發揮し、安心・安全な看護提供を図る



## 2. 働きやすい環境を作り、活力ある病棟構築

### 3. 組織の機能に対応し、経営意識を持つ

#### 1. 個々の持つ力を發揮し、安心・安全な看護提供を図る

- ① 各委員会に所属し、病棟内でリーダーシップを図っていく
- ② 感染防止対策を図っていく
- ③ 医療事故防止に努め、日々の業務に携わる
- ④ 勉強会への積極的な参加や、キャンディリンクを利用して自己研鑽に努める

#### 2. 働きやすい環境を作り、活力のある病棟構築

- ① 計画的な年次有給休暇、リフレッシュ休暇の消化
- ② 効率的に業務を遂行し、時間外勤務の減少へ取り組む
- ③ 報告・連絡・相談を確実に行う
- ④ スタッフ同士で業務を協力して行えるように、日頃からコミュニケーションを図る

#### 3. 組織の機能に対応し、経営意識を持つ

- ① コスト意識を持って、機器や備品の取り扱いに注意する
- ② コスト漏れがおきないように、確認を強化
- ③ 病床管理を意識し、ベッド稼働率95%以上を目指す

### 特定行為看護師とは

「2025問題に立ち向かうために」 3階西病棟 古石綾女

#### 特定行為とは？

特定行為とは、診療の補助であって、看護師が手順書により行う場合には、実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされるものとして下記に示す38行為があります。

特定行為は医師又は歯科医師の指示の下、手順書に基づき実施されます。診療の補助であるため、これまでの静脈注射のように医師の直接的指示のもとに実施することに問題はありません。しかし、日本看護協会は「特定行為は難易度の高い行為であり、特定行為の実施には特定行為研修の終了が不可欠」としています。

当院には現在、特定行為研修修了者が4名所属しており、区分としては、循環動態に係る薬剤投与関連・呼吸器関連・創傷管理関連・栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連となります。さらに今年度、鹿児島大学病院にて外科術後病棟管理領域パッケージを研修中の看護師が1名おります。

#### R2年度の活動内容

- ① 委員会活動
- ② 手順書に基づいた特定行為の実施
- ③ 院内伝達会による特定行為の周知活動
- ④ 病棟内での勉強会

上記の中には、昨年度のコロナ禍で実行できないものもありましたが、今後はさらに活動時間を増やし、又、特定行為看護師が増えることで2025年の医師不足が予想されている問題に対して、病院全体で立ち向かえる様、努力していきたいと思います。

# 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/牛野文泰

看護師/大崎真愛、鷺尾志保、小倉美波、小山田恵、飯田ゆりえ、

中山君代、川下まゆみ、亀田千夏、片浦信子、

日高貴久美、木藤洋子、武田まゆみ、椎原希望

看護助手/原田鈴子、大山晴美、 笹川美知江、堀切ひとみ、

日高美代子、小脇尚代、今平謙一、二宮順子、三宅京美、鮫島あゆみ



## 令和2年度部署の年間目標～振り返り

### 1.個々の持つ力を發揮し、安心・安全・安楽な環境を整え心豊かな看護が提供できる

- ①アクシデント(3b以上)発生件数ゼロ→内服指示受けもれ1件あり。
  - ②各委員会活動に積極的に取り組み、部署内で情報共有→移動や退職が多く委員会活動にばらつきが出てしまった。
  - ③接遇の向上(身だしなみ、挨拶、言葉使い、表情)→私語が多い時があった。対応の件で患者さんからの苦情があった。
  - ④院内勉強会の参加率向上→勉強会への参加の意欲にばらつきがあった。
- 達成率 70%

### 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計画的なりフレッシュ休暇・年次有給休暇の消化→計画的とまではいかなかったが修得できた。
  - ②個々の明確な目標の設定→個人管理シートを活用できた。
  - ③時間外業務の減少、離職率の減少に向けての業務改善→少しの業務改善で時間外業務は減少できたが、離職率減少は出来なかった。
  - ④部署全体での中途採用者への指導→その都度の指導はできなかつたが、時間をみて指導していた。
- 達成率 70%

### 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→厳守できた
  - ②診療報酬改定に伴う適正な加算の取得。→修得できた。入院料1への変更も出来た。
  - ③転入時からの退院支援、多職種との連携。→連携していたが、より深いものにできるようにしたい。
  - ④病床利用率、コスト意識を持った行動。→病床利用率は可能な限り上げた。コスト意識を忘れないようにした。
- 達成率 90%

## 令和3年度 三階東病棟看護目標

### 1.個々の持つ力を發揮し、安全安心な看護が提供できる

- ①各委員会に所属し、責任を持って委員会活動に参加し部署内で情報共有

- ②感染防止の対策、アクシデント発生防止の対策を行う
- ③プライマリーナーシング制を行い入院(転入)から退院まで一貫した看護を行い、在宅での生活がイメージできるようにする
- ④勉強会への参加、キャンディリンク履修を行い自己研鑽に努める

## 2. 業務改善を行い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を行う
- ②個々の明確な目標の設定
- ③報告・連絡・相談を確実に行う
- ④コミュニケーションを図り、スタッフ間で業務を協力して行えるようにする

## 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入院・転入時からの退院支援、多職種との連携
- ②病院の方針に基づいた適正な加算の取得
- ③個々でのコスト意識を持った行動
- ④ベッド稼働率を意識した病床管理

### 業務について

切れ目のない医療・介護・生活支援を行う地域包括ケアシステムの医療の担い手として地域包括ケア病棟があります。

急性期治療を受けられた患者さんで、引き続き継続治療やリハビリテーション、退院時の関連サービスの調整が必要な患者さんに対して、地域包括ケア病棟入院診療計画書を作成し、ケアを提供して行きます。

また、在宅療養しているが、新たな環境調整や医療管理が必要な時、介護者や環境の事情により、一時的な入院が必要な時は直接地域包括ケア病棟への入院も可能です。

各分野の専門職がチームを組んで退院に向けてサポートします。

## 4階病棟(回復期リハビリテーション病棟)

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/能野信枝、鯫島幸代、福山光知子、川脇靖迪、瑞澤明美、  
関志穂、羽嶋民子、宮原和子、上妻てるみ、赤木みどり、  
橋本さおり、辻美紀、長瀬りえ、犀川久子

看護助手/山下育代、坂下加奈、森勝子、原崎清美、林英美子、矢野渚、上妻さゆみ、井上律子

### 令和2年度4階目標

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
- 2.医療事故防止
- 3.業務改善

### 令和2年度4階病棟実績

入院患者数(延べ):16,698人

病床利用率:平均95.3%

平均在院日数:平均54.1日

インシデント・アクシデント報告件数:88件(転倒・転落44件、Lv.3b以上1件)

#### 1.退院後を見据えた指導の充実 → 100%達成

多職種で転入時カンファレンス、定期カンファレンスを実施しており、現状と今後の方針、ゴールについて確認し情報共有できた。ゴール設定について意見の相違があり、移乗動作や排泄行動に関するアプローチ方法について意見がまとまらないことがあったが、臨時カンファレンスや病棟症例検討カンファレンスで意見を募り方向性を決めることができた。

自宅退院が難しい独居高齢患者の退院調整に難渋することや環境調整に時間を要することがあったが、MSWのサポートや担当スタッフ・CMの情報交換を密に行っていくことで、ADLゴールのタイミングに合わせて退院できるよう働きかけることができた。

#### 2.医療事故防止 → 90%達成

毎日のカンファレンス実施、移乗・介助方法が統一できるようデモンストレーション実施することで、患者に安全で快適な介助を提供できた。

医療事故ノート、転倒・転落ノートを活用し、医療事故発生時は全体の申し送りで報告し、情報共有に繋げられた。

看護計画再立案や修正に関して24時間以内にできていないことがあった為、必要性を周知させ漏れなく実施できるようにしていかなければならない。

実際の急変が年間2件あった。担当スタッフに状況を振り返ってもらったことを参考に、急変時対応マニュアルを補足・修正し、急変時に備えていく。

転倒・転落、バイタルサインの変化、食事量減少、体重減少、尿量減少、排便コントロールに関することは、申し送りで伝達し、主治医に報告し対応できていた。神経症状出現の報告遅れが1件あり、対策として脳外科医師による脳卒中勉強会開催し、症状出現時の速やかな報告・対応の重要性を周知させることができた。

感染対策については、咳嗽等の感冒症状がある場合は部屋食にしてカーテン隔離実施、下痢や濃尿等があり感染症が疑われる時は検査提出し、感染症患者の早期発見と対応ができていた。感染症患者確認された時は感染管理看護師に連絡し、対応についての指導を受けて実施したことで、感染拡大を防ぐことができた。

#### 3.業務改善 → 90%達成

現場に役立つようなものを意識して毎月1回以上勉強会を実施できた。

コロナ対策で面会禁止であるため、面会者からのクレームはなかったが、患者からの接遇面でのクレームがないよう、お互いに気づいたその都度注意しあえるように指導していく。

業務で協力がほしいことや多職種に対する意見がある時はカンファレンスで対策案を提案しており、ハビリスタッフにも協力を得られることが増えている。コール対応を看護師だけに限定された業務と捉えることなく、病棟スタッフ全体で取り組む姿勢がスタッフ間に浸透してきている。

コロナ禍により看護要因不足となっている状況下だが、安全に効率よく看護提供ができ、ノー残業に繋げられるよう、効率の悪いことはないか検証し、病棟業務手順を見直していく必要がある。

## 令和3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

①医師・看護スタッフ・リハスタッフ、医療相談員(MSW)との連携を密にし、情報を共有した中で同じ目標に向かって指導ができる

②退院後の生活や環境に最も適したリハビリ・看護を提供する

### 2.医療事故の防止

①病棟スタッフ全体が情報共有し同じ手技で介助できる

②医療事故ゼロを目指す

③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

④全身管理の看護を行い、回復期リハビリテーション病棟患者に怒りやすい合併症の誤嚥性肺炎・尿路感染症・転倒による外傷・褥瘡・腸閉塞を起こさない

⑤急変時の対応ができるよう、定期的にシミュレーションを実施する

### 3.業務改善

①レクリエーションの充実

②勉強会を月1回以上実施

③身だしなみを整え丁寧な言葉遣い・態度で対応し、クレームゼロを目指す

④看護師、看護助手、リハビリスタッフで協働する

⑤クリニカルパスの活用

## 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

看護師/中原美智子、西園美仁、古田雄大、中脇妙子、山口一江、  
江口貴子、鯨島理枝子、長野香奈

ケアワーカー/鯨島秀子、上田まり子



### 令和2年度 透析室年間目標

1.医療事故に努め、安全な透析治療を提供する

2.緊急時災害時の対応の習得

3.患者様に寄り添い思いやりをもって看護及び指導が出来る

### 令和2年度3月末日現在 実績

登録患者総数63名(毎月変動あり)

2020年度血液透析実績 9526件

CHD F実績 9件・吸着実績 3件

## 透析室年間行動目標と実績の振り返り

○医療事故防止への取り組みに関して:今年度は前半・後半共に透析室でのインシデント・アクシデント発生状況は3b以上大きな医療事故発生につながるケースではなく、安全な透析治療の提供ができました。しかし今年度は透析機器の入れ替に伴い、3台の新規機種導入があり、新旧共に機種変更や機器による操作方法の習得不足が原因ではないかと考えられるインシデント報告が7例報告されました。その為、MEと連携し機器の点検・操作方法など独自の勉強会や講習など計画し実施を重ねました。また安全面を考慮しての人員配置や指さし呼称の徹底など個人の自覚を強化しました。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を目標に掲げスタッフ全員で、引き続き努力致します。

○透析看護実践能力の向上に関して:今年度新規導入患者10名。昨年に引き続き、導入期から個々の患者に応じた指導教育を目標に挙げ実施しており、多職種と連携した教育プログラムを基に、導入期看護フローチャートも作成し活用を始めました。しかし導入期の8割の患者が糖尿病性腎症である現状から、導入期のオリエンテーションの際2名の患者から不安や透析導入に関して受け入れ困難がある事例が2件発生し、外来を含む糖尿病・腎臓外来との連携した看護や指導教育が必要であることを強く感じました。今年度は特に昨年度から引き続き新型コロナウイルス感染症の世界的な流行で、あらゆる感染防止対策の見直しや研修や勉強会など新しい様式での取り組み方が求められました。透析患者は特に罹患した場合の重症化リスクが高く、今後もこれまで以上に感染に対する患者・患者家族・スタッフの不安に向き合い取り組んでいけるように努力したいと思います。

○緊急時災害時の対応に関して:新型コロナウイルスの流行で、集団での研修が実施困難な状況となり、緊急時対応の実際のシミュレーションが出来ない状況でした。十分な感染対策を考慮し患者家族会で活動する腎友会を含めた緊急連絡網の作成と災害時の対応について出来る範囲の意識付けを引き続き実施して行きます。

○職場環境の改善に関して:今年度は、職業人としての患者様への対応を目標とし3密を避ける取り組みで、透析室内ではソーシャルディスタンスとして一人ひとり離れて行動することで、必要以外の私語を慎む事にもつながりました。世の中が感染防止を重視している状況で、スタッフ個人の体調管理にも配慮出来るように、お互いに無理のない勤務体制を心がけ、スタッフ全員が体調を大きく崩すことなく、今後も当院透析室及び島内での感染の蔓延防止に全力で取り組んでいきたいと思います。また今後も状況に柔軟に対応する、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3年度 透析室年間目標

- 1.安全・安心で質の高い透析療法を目指し、緊急時災害時対応を習得する。
- 2.新型コロナウイルス感染防止に向けてスタッフ一丸となって努力し、患者・スタッフの不安に寄り添う。
- 3.多職種と連携し患者一人ひとりのQOLの向上に向き合い、個々に合わせた看護を実践する。

### 透析室年間行事

- 1.毎月の透析室独自の勉強会
- 2.新型コロナウイルス感染防止に向けた独自の研修会の検討

# 外来化学療法室

がん化学療法看護認定看護師 山之内 信

## がん化学療法看護認定看護師の活動

認定看護師とは、看護師として5年以上の実務経験を持ち、日本看護協会が定める615時間以上の認定看護師教育を修め、認定審査に合格することで取得できる資格です。資格取得後はその専門性を活かし、認定看護師の3つの役割である「実践・指導・相談」を果たして、看護の質の向上に努めていくことが求められます。認定看護分野には現在21種類の様々な分野があり、私は「がん化学療法看護分野」の資格を取得しました。がん化学療法とは、抗がん剤治療のことを指します。私は主に外来化学療法室で勤務しています。業務内容は抗がん剤を投与することだけでなく、治療で生じる副作用や不安ができるだけ軽減し、患者さんがその人らしい生活を送りながら治療を継続できるようにサポートします。

昨年度はコロナウィルス感染症の影響により、島外で治療をしていた患者さんが、島内での治療を希望するケースが増加しました。多種多様な医療スタッフが各々の高い専門性を発揮し、業務を分担しつつもお互いに連携・補完し合い、患者さんの状況に的確に対応した医療が提供できるよう努力してまいりたいと思います。

### 【昨年度の主な活動】

- ・熊毛地区看護協会主催講演会講師『現場で活かせる離島がん看護』2020/7/11
- ・院内化学療法勉強会講師『新CVポート穿刺マニュアル』2020/9/20種子島医療センター

# 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、曾根美紀

(入院)

池下由紀

## 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

### 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 総件数:2037件

●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、クラーク会での勉強会を行いながら、なるべく業務も分担でき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、柔軟に対応しました。

計画的な年次休暇の取得を、なるべく業務に支障がないように勤務作成を行いました。

## 令和3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。

## コロナ禍での就職について

3階西病棟看護師 長澤 凜太朗

2020年2月1日、クルーズ船ダイアモンドプリンセス号から発熱、呼吸器症状を訴える乗客が続出する。それは新型コロナウイルスによる感染症状であった。その新型コロナウイルスも今では世界中の人類を脅かす感染症のパンデミックとなっている。発生初期、私はまだ看護学生でした。これから、臨地実習や就職活動、看護師国家試験を控えているにもかかわらず、このようなウイルスが私たちの所まで来てしまったらどうしようと悩む間もなく、一気に私の地元まで感染拡大していました。実際に身近に感じてしまうと毎日、不安・緊張・恐怖の中で生活している自分がいました。これは他人事では済まされないと思い、手指消毒や手洗いうがいが当たり前のようになりました。その新型コロナウイルスの影響によって、正直なところ、学生最後の年は看護実習に全く行けなかったので、臨床現場での経験というものが全くできませんでした。そのまま、就職活動も始まり、種子島医療センターに就職希望を出しました。本来、コロナウイルスもなければ、実際に種子島に来て、自分の目で病院を見て、面接をするという流れなのですが、私はそれすらできなかつたため、自宅でZOOM面接という形で面接をしていただきました。また、看護師国家試験も徹底された感染対策の中での試験となりましたが、無事に国家試験合格することもできました。そして、当院から就職内定をいただいた時は本当に嬉しかったです。いつになってもコロナは収束しなかつたため、就職するまでは自宅で自粛生活をするなどやりたい事がやれないのが私にとって、苦痛な時間でもありました。2021年3月28日に来島し、PCR検査を受けた上での就職になり、やっと種子島医療センターに就職できたという嬉しさの反面、これからがスタートだと私自身の心構えができました。種子島でも2人の感染者が出ていた事を知っていたため、改めて感染拡大の進行度を感じました。当院に就職し、配属先が3階西病棟になったので、コロナ患者さんやコロナ疑似患者さんを対応している病棟だと知った時は驚きました。私はこれから、医療従事者の一人として、どんな状態であろうとどんな状況であろうと胸を張って、沢山の患者さんに寄り添っていかなければならぬと思いました。今、テレビや新聞、ネットニュースは全てコロナウイルスの事ばかり。その上にコロナ患者さんを対応している世界中の医療従事者が命懸けで勤務し、涙を流しながら、医療行為にあたっているという事をよく耳にする。本当はこういう状況はあってはならないこと。本当に効果のあるワクチン開発や国の方針を定め直す事は重要な事だとは思う。しかし、それは時間を重ねて行うのが条件である。私の個人的な意見としては、まずは自分の行動が人の命をも奪ってしまう事を国民一人一人が充分に理解した上で日常生活を送るべきだと思います。当たり前だった事が当たり前じゃなくなってきたため、日々の一瞬一瞬を大切にしていってほしいと思います。私はまだ看護師1年目なので、コロナチームに所属はできませんが、コロナ患者さんを対応している先輩方や世界中の医療従事者の方に本当に感謝の気持ちでいっぱいです。私はこれから、看護師として、医療現場で沢山の事を経験し、先輩方のアドバイスを受けながら、日々の勉強を大事にして、少しずつスキルアップしていきたいです。医療というものは人の命を預かり、責任感を強く持った上で実施するものなので、緊張感を無くす事なく、患者さんと向き合っていきたいです。そして、最後に私はこのコロナ禍で社会人になったということでこの経験を大きな糧として、これからも人として、一医療従事者として成長していきたいと思います。

## 2階病棟看護師 北村 綾乃

私はコロナ禍での就職ということで不安しかありません。看護学生の時にニュースで「医療崩壊」という言葉を多く耳にして日本の医療はこれからどうなっていくのだろうと考える日が多くなりました。医師や看護師の職場環境の悪化、病院そのものの経営が悪化することにより医療サービスを提供することが困難になってしまっている現実を知りました。患者の多くは医療機関の受診を控え、予定されていた治療のための入院や通院もままならない。そのような人が多くいるからこそ自分にできることがないのだろうか。コロナが流行りだしてまともに授業も実習も受けることができない日が続いてほんとに病院というところで医療従事者として働くことができるのか。就職しても自分自身が大丈夫なのかプラスに考えることがなかなかできませんでした。しかし、そんなときあるテレビでコロナ禍の中で医療従事者が働く姿を目にした。その時に私は「え、すごい。こんな状況下で人の命を一生懸命救おうとしているなんて。かっこよすぎる。自分も頑張らないと。」そう思いました。看護学生の時から医療従事者の一員になるという自覚をもって行動できるようにしなければいけない。感染拡大しないように自分の行動を見直すようになり、必要のない外出をしないようにしました。自分がコロナ感染するのは苦しいし死んでしまうかもしれない恐怖はありましたが自分よりやはり家族や友達が感染する、そんな悲しいことないように十分に気を付けてもらい、離れて暮らす友達の体調も確認するようになりました。政府がどれだけ政策を立ててもなかなか減らないコロナの人数に毎日驚きながら、いつか自分も感染してしまうかもしれないという恐怖と慣れない社会人としての生活は今までの人生の中で一番充実しているのではないかと思います。就職して2ヶ月経とうとしていますが日々やりがいを感じて仕事をすることができます。今でも不安はありますが毎日患者さんや先輩方の言葉で「もっと、頑張らないといけない。」と思える環境があることに感謝しないといけないと感じました。医療機関で働いているなど関係なく、不要な外出は控え、自分自身がきちんと手洗い、手指消毒、睡眠をしっかりとるなど体調管理を心がけていきたいです。現在コロナ禍で看護師が不足していて違う県に派遣という形もあるからこそ自分が就職した病院で看護師としてできることを精一杯頑張ろうと思います。また、毎日起きて、仕事に行って、ご飯を食べて、好きなことをして、寝て。そのような当たり前の生活を幸せと思いながら1日1日を大切に過ごしていきたいです。コロナ禍での就職をネガティブなほうではなくポジティブに考えられるようにしたいです。



---

# 診療支援部

---

## 診療支援部

## 薬剤室

副主任 谷 純一

主任/渡辺祥馬

主任/濱口匠

副主任/谷純一

薬剤師/田中真奈美、竹内梨紗

調剤助手/日高清美、横山ゆきえ、山内良子



## 令和2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75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を維持できる環境作りに努める。
- ・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2年度の服薬指導件数は1352件/年であった。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
件数	85	52	118	148	104	132	142	103	119	98	121	130	1352

・無菌製剤処理料1算定件数

入院化学療法:193件/年

外来化学療法:296件/年

## 目標と実績の振り返り

本年度の服薬指導件数は1352件。月平均112.7件で目標の150%の達成率であった。医薬品適正使用の推進に関しては、疑義照会件数が内服/外用349件、注射160件の計509件疑義照会を行うことができた。DIニュースの発行は定期的に発行が行えていたが、医薬品説明会は新型コロナ感染拡大の影響により回数が減り9回程であった。不定期開催のWEB説明会を継続している。人材育成の面では、新人職員研修会でのハイリスク薬(麻薬)の取り扱いの研修会や、若手看護師向けのせん妄勉強会を開催した。院内のWEB研修会(医療安全・感染症など)に各自参加し業務へ生かすことができた。後発品使用体制加算2については、7月を除き、条件である後発品置換率80%以上かつ、カットオフ値50%以上を維持できた。薬剤の廃棄・破損の金額は抗がん剤調製後の投与前中止が2件あり、前年度よりも上昇する結果となった。期限切れによる廃棄金額は前年度と大きく変わらなかったが、医局会や各医師への呼びかけ等は前年度同様行っていた。同効薬の整理統合性を通じた採用品数の適正化については定期採用品4品目、採用中止品10品目、後発品への変更12品目と微力ながら行うことができた。

## 令和3年度部署の年間目標

服薬指導件数は月110件以上を算定できるようにする。その他の目標は、前年度に掲げた目標を維持しつつ、業務効率の向上・服薬指導や指導録作成の質向上を意識して業務にあたる。

## 業務について

医薬品適正使用・最適な薬物療法の提案・医療の安全確保を薬剤師業務の柱として業務を行うことが薬剤師の使命である。この柱は今後も変わらないであろう。

病院経営においても近年は薬剤費が非常に大きくなる傾向があり、採用薬の適正な管理や破損廃棄の減少にむけた積極的な行動も必要となっており、薬剤師の働きはより必要度が上がるとともに難易度も上昇している。多方面で多職種との関わり合いを大切にし今後も業務を行っていく必要がある。

# 中央画像診断室

室長 川畠 幹成

室長／川畠幹成

副主任／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



## 令和3年度(2021年度) 画像診断室年間目標

- ①医療放射線安全管理(医療法改定)による当院指針の再確認と運用の確立
- ②日本の診断参考レベル(JapanDRLs2000)公開による比較・検証
- ③医療安全管理の体制強化
- ④部門内マニュアル(規定書)等の点検・見直し

## 《2020年度 年間目標実績評価》

### 目標① 被ばく低減を考慮した検査の見直し

#### 〈実績〉

- ※小児頭部CTの被ばく低減を考慮したProtocolの検討……………担当:川畠
- ※小児胸部(4歳～9歳)画質評価と入射表面線量(DRL)の最適化検証……………担当:川畠
- ※妊婦(胎児)の術前一般撮影の撮影方法と推定実効線量の算出……………担当:川畠
- ※妊婦(胎児)\_腹部骨盤部CTのProtocolの見直しと推定実効線量(臓器線量)の算出… 担当:川畠  
〈評価〉

実績を見ると、小児(妊婦)のCT検査における被ばく線量の最適化を行っていたことが分かる。2020年度は診断参考レベル(DRLs 2000)の公開や医療放射線安全管理の医療法改定もあり、今後はDRLs 2000の被ばく線量の比較検証が必要である。

### 目標② 一般撮影・CT・MRIにおける画質の最適化

#### 〈実績〉

- ※Vincent V5更新による血管と石灰化の描出能検証…………… 担当:川畠
- ※VincentワークステーションV5更新による - 新機能『骨サブトラクション』の評価と対応…………… 担当:川畠
- ※CRによる肩甲骨正面、肩甲骨軸位(スカプラY)の画像処理パラメータの最適化…… 担当:川畠
- ※CR 幼児手指骨～手関節における画像処理パラメータの最適化…………… 担当:川畠
- ※頸部X線撮影の最適化(撮影条件と画像処理の最適化)…………… 担当:川畠
- ※幼児腹部 低格子Gridを使用した画質の向上…………… 担当:川畠
- ※胸部～骨盤部大動脈CTAの再構成関数(AIDR)の変更…………… 担当:川畠
- ※半切を使用した胸部撮影のトリミングを利用した濃度(画質の)最適化…………… 担当:桑原
- ※妊婦(胎児)\_腹部骨盤部CTのProtocolの見直し

#### 〈評価〉

技師の育成の課題が残る。

**目標③ 胃透視健診検査の診断能の向上……………担当:川畠**  
**〈実績〉**

- ※画像処理条件の最適化
- ※再現性を考慮した発砲顆粒の投与方法
- ※追加撮影の概念と撮影順の規定化
- ※腹臥位頭低位撮影について
- ※前動作の見直し

〈評価〉

2017年度から部門内研究会を立ち上げ撮影法の統一化や画質検討などを行ってきたが、諸事情により研究会は一旦終了し後進教育に重点を置く。

**目標④ 医療法改定による医療被ばくの管理体制の強化……………担当:川畠**  
**〈実績〉**

- ※医療放射線の安全管理責任者の配置
- ※医療放射線の安全管理のための指針の策定
- ※放射線従事者等に対する医療放射線に係る安全管理のための職員研修の実施
- ※医療放射線安全管理委員会の設置

〈評価〉

全身用CT診断装置、据置型デジタル式循環器用X線透視診断装置における線量管理をRISシステムで構築し、これまでDRLs2016による比較検証を行ってきたが、今後は日本の診断参考レベル(JapanDRL2020)の公開もあり今後の課題となる。

**目標⑤ 一般撮影法のマニュアル見直し……………担当:田上(直)、上浦、川畠**  
**〈実績・評価〉**

2014年度版マニュアルの改訂(修正・追加)し、改定の都度研修会を行った。  
 今後は、マニュアルに従った撮影の指導・強化を行うことが重要である。

**目標⑥ 画像診断室における医療安全の強化……………担当:桑原、川畠**  
**〈実績・評価〉**

- ※業務改善運営会議から独立し医療安全強化のため部門内で医療安全対策委員会(会議)を立ち上げた。
- ※2019年度からインシデント報告強化を行ってきたが徹底されてきた。
- ※指さし呼称を一部施行していない者に対し教育強化を行う。
- ※事故につながると予測される事例の洗い出しと運用の変更
- ※急変時対応訓練(コードブルー)

**部門内委員会の立ち上げ**

- ・医療安全対策委員会(会議)
- ・医療放射線安全管理委員会

# 中央検査室

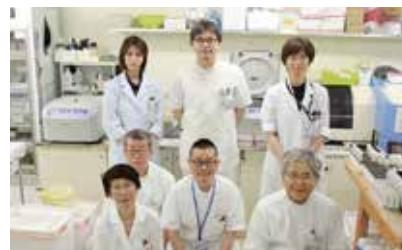
室長 遠藤 祐幸

室長／遠藤祐幸

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。

## 【令和2年度目標と評価】

①臨床検査技師の増員。

ホームページ等のリニューアル等を行ったが増員できていない。

②院内感染防止を徹底する。

新型コロナウイルスの感染拡大を受けて、手洗い・マスク着用・手袋着用・作業台の清掃などの院内感染防止に努めた。

③医療事故防止を徹底する。

令和元年度よりヒヤリハット報告などの件数が増加した。指差し呼称を徹底するよう検査室内で周知した。

## 【院内唾液PCR検査実績】

令和2年7月から検査を実施。

令和2年7月7日～令和3年3月31日 977件実施 陽性者数 0

## 【令和3年度目標】

・臨床検査技師の増員

・院内感染防止の徹底

・接遇の向上

# 臨床工学室

室長 芝 英樹

臨床工学部は8名の臨床工学技士(以下ME)で構成され手術室、透析室、医療機器中央管理室(以下ME室)、内視鏡室を分担・ローテーションで業務を行っています。

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2年度年間目標：医療機器の管理、点検を通じ安全な医療を提供する。

医療機器の安全性を維持するため、日常業務の徹底、不具合時の対応を明確にする。

## 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…47件
- ・経皮的冠動脈形成術の血管内超音波(I V U S)操作・解析…10件
- ・ペースメーク植え込み、交換、ペーシングの機器操作…25件
- ・大動脈バルーンパンピング(I A B P)機器操作…0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14名に実施中
- ・OHDF…1名に実施中

### シャント管理

- ・経皮的血管拡張術(P T A)…25件

### 急性血液浄化

- ・持続的血液濾過透析(C H D F)…9件
- ・血液吸着(D H P)薬物吸着…3件

### その他

- ・腹水濾過濃縮再静注法(C A R T)…3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…98件

・中央管理機器の始業点検…1802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 15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 123台

ME実施保守点検機器と使用中管理機器

・人工呼吸器13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、I A B P 装置使用患者のラウンド実施

高気圧酸素治療実績 (保険適応が10回と30回を上限に疾患別に分類)

・高気圧酸素治療実施回数

10…160回 30…100回 計 260回

### 目標と実績の振り返り

病院は検査、治療をするために医療機器の使用が不可欠です。また機械が正常に作動する事が当たり前でなくてはなりません。その当たり前が出来ない時、機械は警報を出します。警報が出てからは手遅れ！な事は滅多にありません。あらゆる場面に追従した機能を現代の医療機器は備えています。しかし医療機器も消耗品です。その性能を維持させるためには点検が必要です。車と同じです。命を守る為に日常点検、使用中点検、定期点検を行う事を我々は業務とし年間目標もクリアできていたと思われます。

当初は非日常と思われた事がもう日常になってしまった生活の中、世界に影響を与えてしまったコロナ禍で部品調達不足など点検業務に影響が起こる時もありました。今後は時代の変化に対応した業務を行わなければなりません。来年度も医療事故ゼロを目指し業務に取り組んでい行きたいと思います。

### 令和3年度年間目標

医療機器の管理、点検を通じ安全な医療を提供する。

医療機器故障防止の対策を使用者側へ周知する。

# 栄養管理室

室長 渡邊 里美



病院管理栄養士

渡邊里美、瀬下歩、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

調理師／濱川スミ子、濱松忍、山口みなみ

植田加奈子、鳥里寿子、上堂園政和

調理員／船本育枝、前園秀一、井本由紀子

　岩崎哲郎、池野悦子、長野育子

　鳥里朱美、眞方るみ子、朝田さおり

　石寺琴美

洗浄／川野由美子、芝光夫

## ●食器の破損を減らす 達成度70%

▼随時、食器類の破損状況の確認と改善すべき点を検討し、部署内で周知を図った。

### 《主な取り組み・研修報告》

5月

栄養管理委員会で食事調査報告

9月

栄養管理委員会で食事調査報告

9月と12月

日本栄養士会研修会受講 高齢者の栄養管

2月

栄養管理委員会で食事調査報告

### 《院外活動》

・種子島地区栄養士会の運営など

・8月鹿児島県食生活改善推進員連絡協議会

　ロコモ・フレイル予防啓発促進事業

　調理実習研修会の講師派遣

### 《令和3年度の目標》

#### ●医療事故の防止に努める

・アクシデント発生の防止

・インシデント報告の徹底

・食物アレルギーの聞き取りや入力方法の標準化と周知を図る

#### ●業務改善を図る

・多職種との連携強化

(回診や委員会への積極的な参加)

・栄養指導件数の増加のための仕組み作り

#### ●食器の破損を減らす

・経年劣化もあるが食器類の破損を極力減らすように努める

### 《令和2年度年間目標と評価》

#### ●医療事故の防止に努める 達成度90%

▼アクシデントの発生はなく、インシデント発生件数は昨年度より減少した。要因として、6月からの約束食事箋の変更に伴い、食事箋伝票や食札に関する煩雑な業務が減少した為と考えられる。

#### ●業務改善を図る 達成度80%

▼6月に院内の約束食事箋の改訂を行った。院内の約束食事箋を改訂したことで、食事箋伝票発行から食札印刷までの流れを一部簡略化することができた。衛生管理の見直しは、日々衛生に関して気付いたことの指摘やその場での改善を繰り返することで、異物混入のインシデント減少につながったと考えられる。

# 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、本院・介護老人保健施設 わらび苑・訪問看護ステーション野の花に療法士を配置しリハビリテーションを提供しております。スタッフは、理学療法士(PT)41名、作業療法士(OT)21名、言語聴覚士(ST)6名、助手3名の71名で構成をしています。

本院では、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介入をさせていただいております。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。しかし、秋以降は新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、療法士を病棟専従制とし病棟間の移動を最小限にするように努めました。病棟専従制にすることにより、結果的には病棟スタッフとの連携が更に、密に行えるようになりました。

また、外来通院患者様においては、成人患者様はもちろんですが、リハビリテーションを必要とする子どもさんも多く、月に約150名の子どもさんが通院し、種子島の療育の一翼を担っております。しかし、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、外来頻度の減少、更に一時的に外来患者様の介入を中止とさせていただくこととなり患者様にはご迷惑をおかけしました。しかし、リハビリテーション室内でのゾーニングを行うことにより、外来患者枠は減少しましたが可能な範囲での外来患者様のリハビリテーション介入を実施しております。

介護老人保健施設わらび苑には6名の療法士を配置し、介護保険下のリハビリテーション提供を実施し、訪問看護ステーション野の花には4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部門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2年度目標

1. わたしが健康(幸福)な職場環境を作りあげる
2. 臨床評価の実践 — PT OT STのスタンダードな評価の実施 —



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スタッフの退社時間が早くなり、年次休暇取得数も偏ることなく取得することができました。

目標2について、治療のための評価が療法士によりばらつきがみられたため、スタンダード

な評価を今年度はまず実践し続けることとしました。まずは、全病棟でFIMを取り入れ実践しています。

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＞

療法士たちの努力により各学会発表5件、各所属士会の症例発表5件とコロナ禍ではありましたがWEBを活用し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。

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、全国的に珍しい集団です。療法士は、臨床業務以外に各自、研究や自己研鑽に努力し続ける専門家です。これからも、勤務している療法士と離れて暮らす家族様にも安心していただけるよう、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。

## 急性期・外来チーム

作業療法士 副主任 立花 悟

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年度の急性期・外来チームの目標としてリハビリテーション室の目標である「わたし が健康(幸福)な職場環境を作りあげる」に対して、「わくわくする自分になれる」という目標のもと取り組んできました。患者様へよりよいリハビリテーションを提供するにあたり、まずセラピスト自身が健康、幸福であること、また仕事に対して楽しめる環境であること、やりたいこと、してみたいことなど意欲的に取り組めることを「わくわく」と評して取り組んできました。メンバー各々の「わくわく」は違いますが、患者様にもその人らしく生活ができるように援助していくという思いは一緒であり、チーム一丸となって取り組んできました。新型コロナウイルスが全国的に蔓延する中、種子島でも、医療センターでも、チーム全体としてもとても考え方させられる一年であったと思います。種子島医療センターへいらっしゃる患者様はもちろん、島民の皆様へより質の高いリハビリテーションの提供ができるように邁進していきたいと思います。

## 急性期病棟

疾患名	件数
脳梗塞	149
脳出血	14
脳塞栓症・血栓症	128
外傷性慢性硬膜下血腫	12
急性硬膜下血腫	26
中大脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血	11
その他脳血管障害	16
アキレス腱・膝靭帯断裂	9
骨盤骨折	4
脊椎圧迫・椎体骨折	192
大腿骨近位部骨折	176
腰椎ヘルニア	49
THA(再置換術含め)	27
TKA	55
膝蓋骨骨折	15
肩甲骨、上腕、前腕、指骨折	66
腰部脊柱管狭窄症	65
頸椎症性疾患	12
頸髄・頸椎損傷	8
大腿切断術後	9
その他下肢骨折	8
その他上肢疾患	4
消化器系がん	207
肺がん	28
その他がん	14
肺炎	77
誤嚥性肺炎	47
うつ血性心不全による廃用症候群	114
急性肺炎による廃用症候群	185
誤嚥性肺炎による廃用症候群	103
その他廃用	198
その他疾患	48
合計	2076

## 外来(成人)

疾患名	件数
その他の整形疾患	25
肩腱板断裂・肩周囲炎	21
上肢骨折	16
腰部脊柱管狭窄症・変形性腰椎症	12
下肢骨折	12
神経内科疾患	6
脳梗塞・脳出血	5
頸椎症性脊髄症	1
合計	98

## 外来(小児)

疾患名	件数
発達性構音障がい	26
自閉症スペクトラム	17
注意欠如多動性障がい	15
発達性協同障がい	10
運動発達遅滞	6
吃音症	4
学習障害	1
その他	19
合計	98

## 院外派遣

派遣先	件数
療育支援事業 巡回相談	8
西之表乳幼児健診	3
中種子乳幼児健診	3

※令和2年10月より呼吸器リハビリテーション料Ⅰ算定開始

# 地域包括ケア病棟チーム

作業療法士 副主任 中村 舞

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様や在宅・施設療養中から緊急入院した患者様に対して、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。地域包括ケア病棟は、理学療法士6名、作業療法士2名、言語聴覚士1名の計9名で構成しています。

2020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、患者様に応じた評価バッテリーの抽出と経過的評価の実践、としました。個人目標を立てながらメンバー個人が自分の役割を意識し、共有することで業務遂行がスムーズに行えました。また、患者様一人ひとりに応じた評価バッテリーを抽出・実践することで、患者様の目標が明確になり、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。

2021年度のチーム目標は、①勝動を通して病棟全体が笑顔になる②勝動の効果を明確にする③地域包括ケア病棟でのリハビリのあり方を知るの3つを挙げています。

地域包括ケア病棟では、病棟稼働開始時から集団活動として「病気に勝動」を行っています。患者様が主体的に参加できる場であり、体操や作業活動を行い、身体機能維持・社会的交流や楽しみの獲得を目的に感染対策を徹底し、取り組んでいます。昨年度から週1回、病棟スタッフにも勝動に参加していただいている。この勝動で集団の持つ力を生かし、患者様だけではなく、スタッフも共に笑顔になれる時間の提供ができたらと思っています。また、病棟の特徴を知ることでリハビリテーションの役割を明確にすることででき、多職種との連携が図りやすくなると考えています。

院内、地域内の多職種との情報交換や共有を行い、患者様がよりよい時期に安心して退院でき、住み慣れた地域でその人らしい暮らしを最後まで続けられるようにチーム一丸となって取り組んでいきます。

地域包括ケア病棟

疾患名	件数
脳梗塞	26
脳塞栓症	18
くも膜下	2
脳出血	3
硬膜下血腫	6
脳挫傷	3
水頭症	2
パーキンソン	24
てんかん	5
代謝性脳症	2
大脑皮質基底核変性症	3
ALS	12
脊髄小脳	3
髄膜炎	3
大腿骨近位部骨折	14
脊椎圧迫・椎体骨折	49
膝蓋骨骨折	1
下腿骨折	15
腰椎ヘルニア	2
その他の運動器疾患	34
肩甲骨、上腕、前腕、手指骨折	31
手指腱断裂	3
腱板断裂	4
半月板損傷	2
変形性股関節	2
頸椎症	4
運動器不安定症	157
消化器系癌	44
肺癌	8
その他の癌	6
急性肺炎	24
誤嚥性肺炎	23
その他の呼吸器	10
COPD	40
心不全	106
結核	3
うつ血性心不全による廃用症候群	37
肺炎による廃用症候群	99
誤嚥性肺炎による廃用症候群	49
膀胱炎その他の廃用症候群	148

※令和2年10月より呼吸器リハビリテーション料Ⅰを算定開始

# 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ヶ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す。そのため、医師・看護師・看護助手・MSW・管理栄養士・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ています。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。

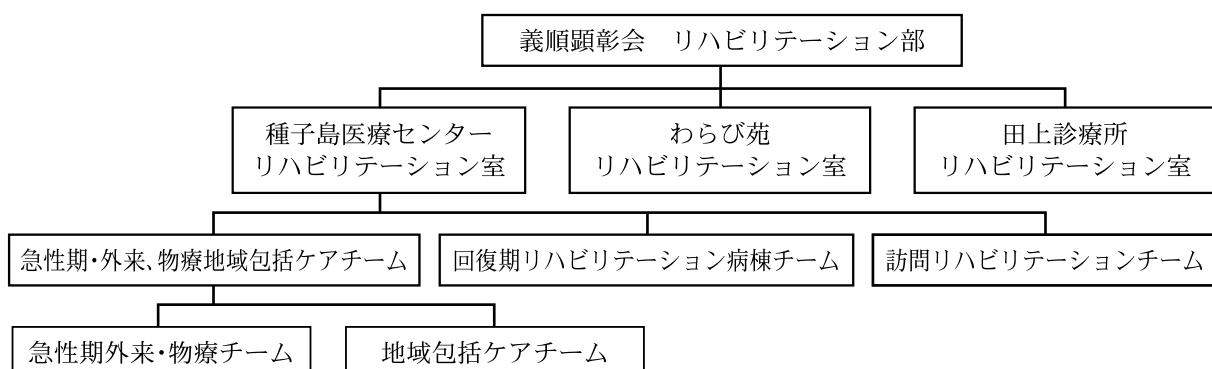
回復期リハビリテーション病棟チームは2020年度の目標として、「わたしが健康（幸福）な職場環境を作り上げる」というリハビリテーション室の目標を達成するために、目標達成シートの作成や、チーム全体の取り組みで掛け声を行い、コミュニケーションのきっかけとしました。また、担当セラピストによるカンファレンスを実施することでより情報共有をしやすい環境を作り上げました。「臨床評価の実践」という目標に対しては、歩行自立基準の作成、ADL評価や嚥下評価の実践、入浴の確認マニュアルの作成、ARAT、STEFなどのOT評価の実践を取り組みとして行っておりました。また、前年度からの継続取り組みとして、臨床力強化への取り組み、在宅指導や家族指導、自主訓練指導の強化も引き続き行っておりました。

2021年1月より回復期リハビリテーション病棟は、回復期リハビリテーション入院料1の算定を行っており、リハビリテーション提供量は勿論、リハビリテーションの質も取り組みを通して、高め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。

回復期リハビリテーション病棟

疾患名	件数
脳梗塞	101
脳出血	31
脳塞栓症・血栓症	34
慢性硬膜下血腫	11
急性硬膜下血腫	0
外傷性くも膜下出血	3
その他脳血管障害	11
アキレス腱断裂	0
骨盤骨折	26
脊椎圧迫骨折	48
脊椎椎体骨折	135
脊椎破裂骨折	4
大腿骨頸部骨折	37
大腿骨転子部骨折	61
前十字靭帯断裂	2
大腿骨顆上骨折	12
大腿骨転子下骨折	2
左大腿骨内顆骨壊死	2
THA	22
TKA	42
脛骨高原骨折	8
膝蓋骨骨折	10
膝関節側副靭帯損傷・断裂	4
半月板損傷・断裂	7
脊髄損傷	5
腰部脊柱管狭窄症の術後	2
椎間板ヘルニア術後	6
その他頸椎症性疾患術後	4
大腿・下腿切断術後	4
その他骨折	4
うつ血性心不全による廃用症候群	11
急性肺炎による廃用症候群	1
誤嚥性肺炎による廃用症候群	6
急性膀胱炎による廃用症候群	9
その他廃用	5
その他	7
合計	677

# 組織図(令和2年4月1日～令和3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	中村 舞
副室長	作業療法士	濱添 信人	副主任	作業療法士	八嶋 真
主任	理学療法士	中村 裕二	副主任	作業療法士	立花 悟
主任	理学療法士	山口 純平			
主任	作業療法士	川原 理栄子			

理学療法士	門脇 淳一	理学療法士	入江 宣圭	助手	長野 豊子
理学療法士	小川 哲哉	理学療法士	遠藤 樹	助手	吉永 舞
理学療法士	本城 裕美	理学療法士	吉村 祐佳里	助手	岩元 真美
理学療法士	大坪 正拓	理学療法士	白石 圭太		
理学療法士	宿利 佳史	理学療法士	坂ノ上 兼一		
理学療法士	畠本 裕一	理学療法士	諸隈 恭介		
理学療法士	福島 佑				
理学療法士	田島 拓実	作業療法士	川畑 真由子		
理学療法士	末吉 優紀乃	作業療法士	西 愛美		
理学療法士	内村 寿夫	作業療法士	田島 早織		
理学療法士	吉田 早織	作業療法士	上野 瞬		
理学療法士	石堂 晃洋	作業療法士	渡瀬 めぐみ		
理学療法士	甲斐 瑞生	作業療法士	八嶋 美和		
理学療法士	清水 孔嘗	作業療法士	大田 巧真		
理学療法士	岩永 浩樹	作業療法士	當房 紀人		
理学療法士	金森 夏翠	作業療法士	馬込 健太朗		
理学療法士	喜屋武 学	作業療法士	下東 鈴		
理学療法士	岩本 健	作業療法士	塙 京夏		
理学療法士	上原 瑞生	作業療法士	中森 純香		
理学療法士	向井 大輔	作業療法士	市來 政樹		
理学療法士	馬場 健大				
理学療法士	原田 寛司	言語聴覚士	福島 麻理		
理学療法士	吉里 公一	言語聴覚士	松尾 あやの		
理学療法士	中山 航平	言語聴覚士	武石 久雄		
理学療法士	田脇 瑠奈	言語聴覚士	和田 楓貴		
理学療法士	三島 隆聖	言語聴覚士	長田 和也		
理学療法士	小早川 葵	言語聴覚士	三浦 色葉		
理学療法士	基 早紀子				
理学療法士	竹内 友香	鍼きゅう・あん摩マッサージ指圧師	武本 佳一		
理学療法士	益田 可奈絵				

# 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	2020.6.15	鹿児島県理学療法士協会 代議員(2020.6.15~2022年度決済総会まで)
	2020.12.1	公益社団法人全日本病院協会 医療安全推進週間企画 医療安全対策講習会 修了証
	2021.2.27	一般社団法人 鹿児島県理学療法士・作業療法士・言語聴覚士連絡協議会主催 2020年度地域ケア会議推進リーダー研修会 修了証書
	2021.3.13	一般社団法人 鹿児島県理学療法士・作業療法士・言語聴覚士連絡協議会主催 2020年度介護予防推進リーダー研修会 修了証書
福島 佑	2021.2.27	一般社団法人 鹿児島県理学療法士・作業療法士・言語聴覚士連絡協議会主催 2020年度地域ケア会議推進リーダー研修会 修了証書
	2021.3.13	一般社団法人 鹿児島県理学療法士・作業療法士・言語聴覚士連絡協議会主催 2020年度介護予防推進リーダー研修会 修了証書
	2021.2.26	厚生労働省医政局 第38回臨床実習指導者講習会 修了証
	2021.3.31	公益社団法人日本理学療法士協会 地域ケア会議推進リーダー修了認定書
	2021.3.31	公益社団法人日本理学療法士協会 介護予防推進リーダー修了認定書
末吉 優紀乃	2021.2.26	厚生労働省医政局 第38回臨床実習指導者講習会 修了証
清水 孔嘗	2021.1.4	日本理学療法士協会 新人教育修了認定書
岩永 浩樹	2021.2.25	日本理学療法士協会 新人教育修了認定書
金森 夏翠	2021.9.21	日本理学療法士協会 新人教育修了認定書(2020年度登録)
喜屋武 学	2021.2.14	日本理学療法士協会 新人教育修了認定書(2020年度登録)
岩本 健	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」
	2020.9.3	日本理学療法士協会 新人教育修了認定書
上原 瑞生	2020.12.24	日本理学療法士協会 新人教育修了認定書
向井 大輔	2020.10.17	日本理学療法士協会 新人教育修了認定書
馬場 健大	2020.11.27	日本理学療法士協会 新人教育修了認定書
原田 寛司	2020.11.1	日本理学療法士協会 新人教育修了認定書
	2021.2.27	一般社団法人 鹿児島県理学療法士・作業療法士・言語聴覚士連絡協議会主催 2020年度地域ケア会議推進リーダー研修会 修了証書
	2021.3.13	一般社団法人 鹿児島県理学療法士・作業療法士・言語聴覚士連絡協議会主催 2020年度介護予防推進リーダー研修会 修了証書
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
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
田脇 瑠奈	2020.3.31	日本理学療法士協会 新人教育修了認定書
三島 隆聖	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	2020.3.31	日本理学療法士協会 新人教育修了認定書
	2020.11.29	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
基 早紀子	2020.11.29	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
竹内 友香	2020.2.16	日本理学療法士協会 新人教育修了認定書
益田 可奈絵	2021.1.7	日本理学療法士協会 新人教育修了認定書
遠藤 樹	2021.1.29	日本理学療法士協会 新人教育修了認定書
吉村 祐佳里	2021.3.31	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	2020.11.6	厚生労働省医政局 臨床実習指導者講習会修了証書
	2020.11.29	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
	2021.2.28	一般社団法人日本作業療法士協会 認定作業療法士取得研修 合格証
濱添 信人	2020.7.5	一般社団法人鹿児島県作業療法士協会 学会運営委員会副委員長委嘱状(2022.3.31まで)
	2021.2.27	一般社団法人 鹿児島県理学療法士・作業療法士・言語聴覚士連絡協議会主催 2020年度地域ケア会議推進リーダー研修会 修了証書
	2021.3.13	一般社団法人 鹿児島県理学療法士・作業療法士・言語聴覚士連絡協議会主催 2020年度介護予防推進リーダー研修会 修了証書
川原 理栄子	2021.2.27	一般社団法人 鹿児島県理学療法士・作業療法士・言語聴覚士連絡協議会主催 2020年度地域ケア会議推進リーダー研修会 修了証書
	2021.3.13	一般社団法人 鹿児島県理学療法士・作業療法士・言語聴覚士連絡協議会主催 2020年度介護予防推進リーダー研修会 修了証書
中村 舞	2020.11.6	厚生労働省医政局 臨床実習指導者講習会修了証書
西 愛美	2020.11.29	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
當房 紀人	2021.2.27	一般社団法人 鹿児島県理学療法士・作業療法士・言語聴覚士連絡協議会主催 2020年度地域ケア会議推進リーダー研修会 修了証書
	2021.3.13	一般社団法人 鹿児島県理学療法士・作業療法士・言語聴覚士連絡協議会主催 2020年度介護予防推進リーダー研修会 修了証書
井元 彩奈	2021.2.27	一般社団法人 鹿児島県理学療法士・作業療法士・言語聴覚士連絡協議会主催 2020年度地域ケア会議推進リーダー研修会 修了証書
	2021.3.13	一般社団法人 鹿児島県理学療法士・作業療法士・言語聴覚士連絡協議会主催 2020年度介護予防推進リーダー研修会 修了証書

## 言語聴覚士

名前	受講年月日	内容
松尾 あやの	2020.11.26	一般社団法人日本言語聴覚士協会 生涯学習基礎プログラム修了証
	2021.2.27	一般社団法人 鹿児島県理学療法士・作業療法士・言語聴覚士連絡協議会主催 2020年度地域ケア会議推進リーダー研修会 修了証書
	2021.3.13	一般社団法人 鹿児島県理学療法士・作業療法士・言語聴覚士連絡協議会主催 2020年度介護予防推進リーダー研修会 修了証書
和田 楓貴	2021.2.27	一般社団法人 鹿児島県理学療法士・作業療法士・言語聴覚士連絡協議会主催 2020年度地域ケア会議推進リーダー研修会 修了証書
	2021.3.13	一般社団法人 鹿児島県理学療法士・作業療法士・言語聴覚士連絡協議会主催 2020年度介護予防推進リーダー研修会 修了証書

## 種子島医療センターに就職して

作業療法士 江口 香鈴

私が作業療法士を目指すきっかけは、姉からの助言でした。元々、心理学やレクリエーションなどの遊びや絵を描くことなどの作業に関心がありました。そういうことを活かせる職業はないか高校時代に悩んでいたところ医療職に勤めていた姉が作業療法士という仕事があるということを教えてくれたことにより関心を持つことになりました。調べるうちに、「ひとは作業をすることで元気になれる」という言葉をつけ、自分もこの仕事に就いて人を元気にしたいと思いました。

そして、自分の住んでいるこの地域の活性化という観点で、私自身も貢献したいと思い始めました。種子島医療センターの病院奨学金制度というものを知りました。この制度を利用することで、自分なりに責任感を持つことと、初心を忘れないということが専門学生時代やこれから先も出来ると思いました。

この4月から無事に入職することが出来ました。世界では昨年から新型コロナウイルスが蔓延し、多大な影響を与えました。それは、医療現場でも多く見られました。マスク着用、手洗い、フェイスシールドなどリハビリテーションでは特に患者様の身体に触れることが多く気遣う点が多いことを知りました。また、信頼関係を築くためにコミュニケーションをとることが必要である中、顔や口元が見えずコミュニケーションに困難さを感じました。しかし、リモートでの勉強会や症例発表などを行っており、新たな試みに挑戦するチャンスでもあることを知りました。困難が生まれることで、新たな工夫が生まれるということを学びました。出来なくなってしまったことをどうにか工夫することでも出来るようになります。これは作業療法でも用いることだと思います。この気持ちを忘れずに、少しずつ知識や経験を積み上げていき地域医療の向上に努めていきたいと思います。

理学療法士 大木田 晃紘

私は種子島出身であり、生まれた時から高校生まで種子島に住んでいる方々にお世話になり、種子島のことが好きなので種子島の医療の発展、種子島に住んでいる方々に貢献したいと思い種子島医療センターに入職しました。種子島弁を話したり、種子島のことについて詳しいので親しみやすく、話しかけやすいような理学療法士になれるように積極的にコミュニケーションを図って、種子島に住んでいる方々を元気にしていきたいと思っています。

種子島医療センターに就職して、種子島に住んでいる方と深く関わることができる職場だと感じました。入院時のみならず退院後の生活も安心して暮らせるように支援することができるようになっていました。まだまだ入職したばかりで業務を行ううえで分からないことや慣れていないことも多く至らない点も多いと思います。早く仕事に慣れてもっと自己研鑽で技術や知識を身につけたいと思います。

種子島の医療の発展、種子島に住んでいる方々に貢献し、一人前の理学療法士になるができるよう頑張っていきたいと考えています。もし、これから関わることがあれば気楽に話しかけていただければと思います。私自身お話しするのが好きなのでぜひ話を沢山できればと思います。今までお世話になってきた種子島に恩返しし、元気にできるように尽力します。よろしくお願ひします。

## 理学療法士 古田 菜々子

種子島医療センターに入職して早2ヶ月が経ちました。学生の頃とは違い、社会人になった今は物事の大きさ、責任が強く感じられるようになったと共に自分もしっかりととした大人にならないとという気持ちにあふれています。

今年入職したスタッフは新型コロナウイルスの影響でしっかりと実習に行けてない、また行けてたとしても期間が短くなったなどの例年通りとは行かない学生生活をしてきました。知識も技術も少ない中で入職させてもらい、不安と緊張でこんな状態で仕事させてもらってもいいのかと考えた事もありました。しかし、種子島医療センターは見学から指導下といった形態での評価や治療法をさせて頂き、不安だった評価や治療法もアドバイスを貰ったり、できていたところは褒めてくださったりして先輩たちの優しさ、知識の量に何度も救われています。そして配属先が決まってから今まで実習では見てきたとこのない疾患の患者様がいたりして「どうしたらいいんだろう」という戸惑いがありました。今でもまだ戸惑いや不安はあります、新しい仕事もこれからどんどん増えていきます。優しい先輩たちがたくさんいるのでわからないことは何回も何度も聞いていきたいと思います。そして私が理学療法士になろうと思ったきっかけは祖母が椎体圧迫骨折を受傷してみるとみる体が動かなくなっていましたこと、父の膝関節痛を近くで見てきて私の手で良くしてあげたいと思ったことがきっかけです。困っている人を見ると私が何とかしてあげたいと思う性格で、島民の皆様が困っていることに手を差し伸べたいと思っていました。そして私のやりたいこと、願いがこの種子島医療センターでなら叶う気がして種子島医療センターへの入職を決意しました。まだまだ未熟で皆様にご迷惑をおかけすることもあると思いますが、自分らしく精一杯頑張っていきたいと思います。よろしくお願ひします。

## 理学療法士 浜崎 夏帆

私は高校生の頃部活動での怪我が原因で理学療法士にお世話になったことがあります。部活動をする中で繰り返し起こる怪我でとても困っていましたが、その理学療法士のおかげで治り、部活動に専念することができました。

それから私も理学療法士のように生活などで困ってる方に役立てないかと思い理学療法士を目指しました。また、私は種子島生まれ種子島育ちで種子島のことが好きだったので、種子島の方々の役に立ちたく種子島医療センターに就職しました。

入職して早2ヶ月が経ちました。実際にリハビリ介入したり、パソコン作業をしたりと慣れないことばかりで、時間がかかりながらも1つ1つの業務をこなすことに精一杯です。1日でも早く慣れて、良い意味で余裕を持ちながら行つていき患者様から「あなたでよかった」と言われるように勉強も積み重ねていきたいです。また、患者様はもちろん、先輩などからも信頼されるような理学療法士になりたいです。

---

理学療法士 福田 一誠

種子島医療センターに就職して2ヶ月が経ちました。また、それと同時に兵庫という住み慣れた土地から種子島という自分の未開の地に移り、2ヶ月経ちました。自然の豊かさ、人の温かさに憧れやってきた種子島という地にも段々と慣れ、仕事にも少しずつですが、慣れはじめたこの頃です。2019年末頃に中国武漢市で確認されたCOVID-19は、世界に広がり2020年初め、クルーズ船ゴールドプリンセス号内の未曾有の感染爆発から瞬く間に、日本中にも流行しました。その頃、私は理学療法学生4年次の真っ只中でした。COVID-19の影響は例外ではなく私たちにも降り注ぎ、学外実習の中止、大学への通学禁止など様々なことが制限されただけでなく、COVID-19の脅威と常に隣り合わせの生活に恐怖する日々でした。

そんな中、種子島医療センターに就職することに最初は期待する反面、不安も募りました。いざ就職すると実習のできなかった私たちに医療センターは様々な対応を考え、サポートしていただき、そのことに少し安堵したのを覚えています。実習がなかったことによる影響を痛感する日々ではあるものの、先輩や周りの方々から時に優しく時に厳しくご指導いただけることを有難く感じています。

就職し、初めてお給料をいただいた時、まだまだ未熟な自分にお給料をいただける有難さと不甲斐なさ、申し訳なさなどの感情が沸き、複雑な気持ちになりました。そのことをいつまでも忘れず糧とし、また、COVID-19の脅威がまだまだ続く中で医療の現場で働く身として医療センターの名に恥じぬような人間になれるよう精進していきたいと思います。

そして、種子島医療センターに就職したからには自分のやりたいこと、自分の役割を明確に持ち、ここでしかできないことを院内外ともに全力で楽しく、自分の良さを發揮できるようこれから過ごしていきます。

---

理学療法士 鬼塚 楓

種子島医療センターに入職した理由は、私は自然がとても好きなので、大好きな自然が沢山ある種子島で働きたいと思ったからです。”生まれ育った種子島ずっと元気に暮らしていたみたい”という思いも素敵だと感じました。また、島の中核である当センターでは生活期から急性期、小児から高齢者まで幅広く島民の方と関わることができる点にも魅力を感じました。

まず、今働いていて、患者さんと関わることがとても楽しいです。島での生活のお話をしたり、患者さんがオススメの食べ物や場所を教えてくれたりもします。島の言葉は、分からなくて苦労しますがみなさん温かい人達ばかりで、分かるように話してくれたり、親切に教えてくれたりします。患者さんは、もちろん皆さん島の人で、知らない言葉でお話するので、難しいですが、すごく不思議で面白いです。種子島の言葉を教えてもらうのは楽しいです。また、分からぬことだらけですが、先輩方が色々なことを教えて下さるので、1年目の私にとってはとても働きやすいし、有難いです。種子島観光や海で泳ぐこと、貝取り、美味しいご飯を食べるなど、種子島での生活は充実しておりとても楽しいです。これから、海へ釣りに行ったりマリンスポーツなどにも挑戦したりしてみたいです。

まだまだ入職してすぐで、出来るようになりたい事や、やってみたい事が沢山あります。色々なことに挑戦して成長したいです。リハビリの時間が楽しみになってもらえるような理学療法士になれるよう、種子島での生活も楽しみながら一生懸命頑張りたいです。

## 理学療法士 大竹 喜一郎

種子島医療センターに入職して、約2ヶ月経ちました。多くのことを覚えながら、日々成長を実感しています。まず、入職して初めに感じたことが2つあります。それは人の温かさです。私は島の生活、島の特有の医療に憧れがありました。4月初めは、社会人、医療人1年目として、多くの不安がありましたが先輩方だけでなく患者様も優しく受け入れてくださったことで、楽しく働くことができています。人と人が関わる仕事である以上第一印象はとても大切であると思っています。その中で、この人としての温かさは自分も相手に感じてもらえるような言葉遣い、態度を心掛けていきたいです。もう1つは新人教育体制が充実しているところです。理学療法士としてまだまだ足りないところが多く、何から学べばよいかという状態でした。そんな中、当院はプリセプター制度があり、プリセプターを中心に業務に関するここと、院内でのルール、治療の技術などを細かくチェックシート等を用いて、指導してくださいます。また、理学療法士としてだけでなく、社会人としても挨拶、身だしなみなど多くのこと学ぶことができ、1人の人としても成長することができていると思います。私は、医療人として社会人として1つの目標を立てました。それは自信をもった人になることです。自分が不安な気持ちを持っていると、それが行動にてて患者様に伝わります。

その不安を無くすためには自信をつけないといけないと思っています。そして、その自信をつけるためには日々の自己研鑽や、先輩方への積極的な質問、様々なことにチャレンジすることが大切になってきます。中でも特にチャレンジすることを心掛けていき、時には失敗することもあると思いますが、なぜ失敗したのか、どうすればよいのかを考えて次につなげたいです。これからこの職場で働いていく中で、実家にいる両親に人として、理学療法士として成長した姿を見せれるよう頑張っていきます。

## 理学療法士 平田 翔梧

お疲れ様です、今年入職した理学療法士の平田です。私は種子島の西之表市出身で、学生の頃から働く時は、種子島に帰ってこようと考えていました。しかし、高校3年生の夏まで自分は何がしたくてどの道に進もうか、なにも決まらずに、途方に暮れていきました。そこで耳に入ってきた話が、種子島医療センターへの職業体験の開催でした。その話が来た時に、高校の担任の教師や親から勧められて、当センターの職業体験に参加しました。その時は、正直医療関係に就職するなんて思いもしなかったし、人命を預かる仕事なんて自分には中々できないと思ったりしていたのですが、種子島医療センターに行かせていただいた時に見たのは、患者様の要望に応えながらも笑顔で患者様と楽しそうにふれあいながらリハビリする理学療法士の方々の姿でした。そんな先輩方の姿を見て、いつか自分もここ地元種子島に帰ってきて、理学療法士として病気や怪我を患ってしまって少しでも苦しんだり落ち込んでる方々の力になり、退院するときに元気に歩けるようになり、笑顔でこの病院からご自宅へ帰っていただきこの種子島の活気づくりに少しでも貢献したいなと思うようになり、種子島医療センターへの入職を決めました。

そして、3年間勉強して、なんとか今年から当センターに入職することができました。ですが、まだ経験も十分とはいえず、患者様の命を預かっているという責任感も持てているとは言い切れません。しかし、入職してから少しずつ日にちも経ち、患者様への治療する時間が増えていて、種子島医療センターの一職員としてしっかりと「命を預かっている責任感」を意識しながら、これからも患者様への治療に臨んでいこうと思います。

# 地域医療連携室

地域医療連携室 室長 坂口 健

室長／坂口 健 主任／加世田 和博  
入退院支援看護師／山口 さつき

地域医療連携室には、2名のソーシャルワーカー(社会福祉士)、そして令和3年1月より入退院支援看護師1名が勤務となり、3名体制で患者様やご家族からの相談に応じている。令和2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2年度目標／評価

【年間目標】

①退院支援の強化

- ▽入院時情報収集の充実
- ▽関係機関との連携

【目標評価】

①退院支援の強化

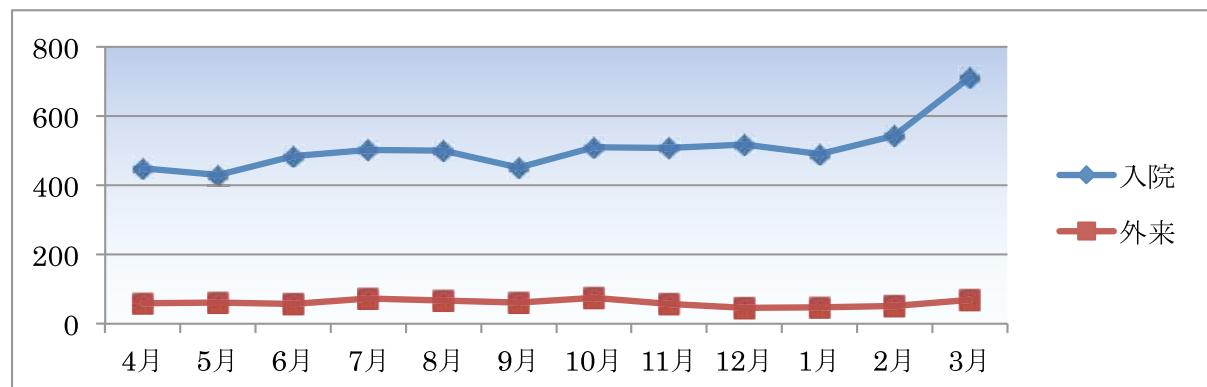
- ▽入院時情報収集の充実…95%

種子島地区退院支援ルールに沿って、入院早期に各居宅支援事業所(ケアマネ)へ入院連絡を行い、入院前情報・ケアプラン提供を依頼し情報収集の充実を図った。

- ▽関係機関との連携…90%

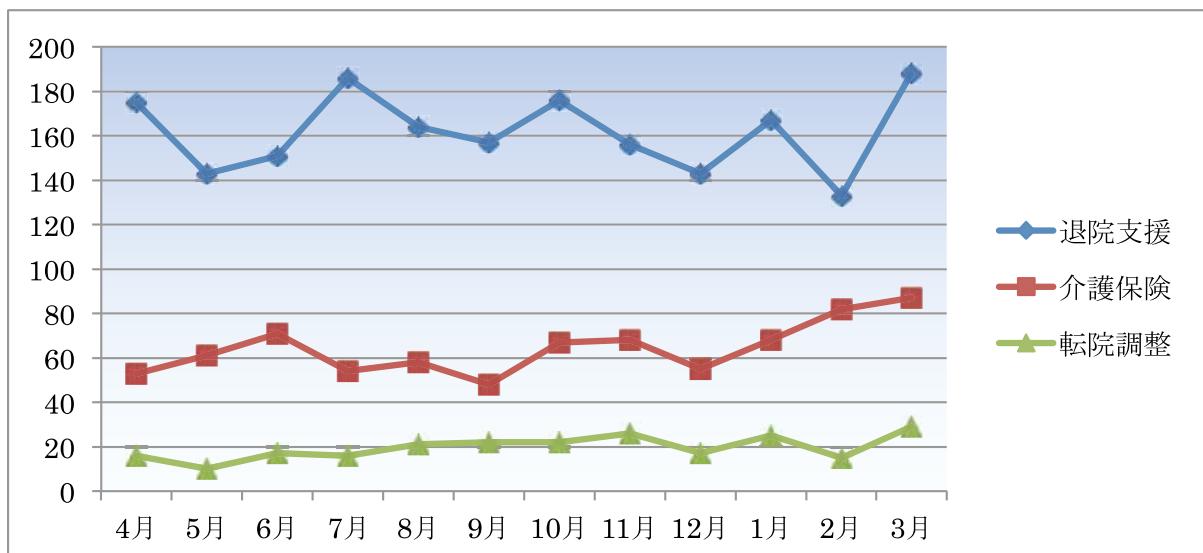
コロナ禍の面会禁止／制限により、電話やFAXでの情報提供が主となり、対面しての情報提供が出来なかった。

▽相談件数 (年間件数；入院…6102 外来…726)

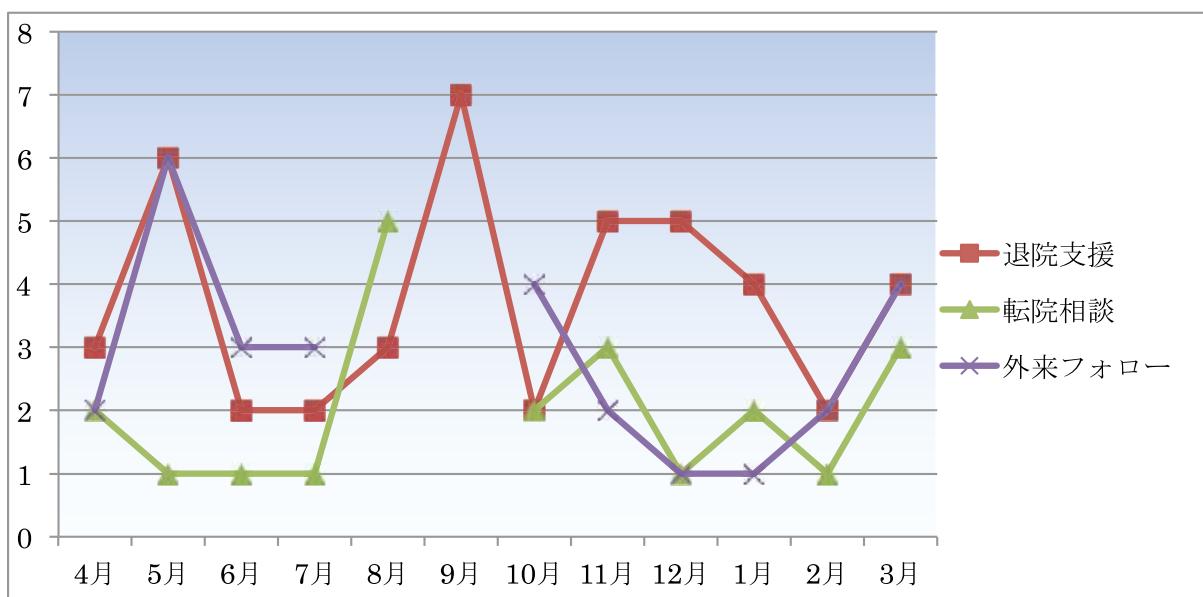


※平成27年よりMSW2名体制、令和3年1月より入退院支援看護師1名配置

## ▽相談内容別件数



## ▽がん相談件数



退院支援に関しては、コロナ禍の面会禁止／制限により、ご家族をはじめケアマネ等の関係機関担当者が患者様と対面が出来ない状況が続いている。電話・FAXでの情報提供に頼ることで、患者様の現状や退院後の生活に対して医療・介護の双方の理解に相違が生じることが今後も懸念される。

がん相談に関しても、コロナの影響により市内医療機関からの外来ケモ継続依頼、定期検査の依頼、有症時対応等の相談が例年より増加傾向である。

地域医療連携室の大きな変化と言えば、年度の途中より入退院支援看護師が配置となったことである。看護師の視点が加わったことで、これまで以上に細やかな支援が期待できると考える。

---

# 事務部

---

## 事務部

# 総務課

医局事務係 上原 きよみ

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、  
山下 真子

医局事務係／上原 きよみ(係長)、迫田 雅代  
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、  
一葉 朋哉

施設警備係／濱田 純一(主任)  
用度管理係／徳本 久美子(主任)、山田 利恵



### 「老後の楽しみ」

待望の脳神経外科が診療科目に加わった翌月に入職しました。それから長いことここにいます。

私の最初の担当は医局の御用聞きでした。医局で接する医師の中で初代から現在まで携わっているのが脳神経外科の先生方です。これまでの脳神経外科医師の中で何人か思い返してみます。

初代の笠毛先生。後に続く者に道を残すべく、ひとつずつ作り上げ切り拓いていくなど大変なご苦労をなさったと思います。外来、病棟、夜間呼び出し、スタッフの教育他お一人で多忙を極めていたはずですが、先生自身はその状況を楽しみ、種子島生活(単身赴任)を満喫していました。2年4ヶ月後に退職し西之表港でのお見送りの際は患者さん達のほかに西町、東町の“ママさん”や商店街の店主さんなど大勢が詰めかけていました。趣味のジョギングも欠かさずなさっていたはず………いつお出掛けしていたのかとそのタフさぶりにはあきれてしまいました。愉快で頼もしい先生でした。

笠毛先生と1年8ヶ月ほど一緒にいた馬場先生は2人目の先生。屋久島出身の馬場先生は患者さんとのエピソードが温かく優しい方でした。ある患者さんが農作業後に黒砂糖とお茶の1服がなにより楽しみでとお話をされたのでしょう。あまり糖分を摂ってはいけない患者さんだったらしく悲しそうなお顔をされて「日焼けした顔や節くれだった指をみていると、あまり黒砂糖を食べたらいけんよが言いづらくてねえ。患者さんの楽しみを奪うようで」と仰ったのです。お人柄が滲むお言葉です。くるぶし丈のズボンが懐かしい馬場先生、お元気でしょうか。私は毎日ほのぼのしていましたよ。

平成11年7月から肝付先生が着任されました。現在手術室室長で当時は超無口な義生さんが「手術が早くて凄い」と興奮していたのを思い出します。肝付先生の超絶手技で患者さんの身体負担が驚くほど軽減されました。

義生さんがその手術の様を身振りを交えて話していたのですが、どのように凄いのか医学的知識皆無の私にはそのあとの出来事の方が強烈でした。鹿児島からみえた他科の経験豊富な医師が肝付先生のお顔を確認するなり「君があの肝付君か」と近寄り話しかけておられました。「その肝付君」がうちにいらっしゃるのだと誇らしくもあり又、肝付先生のお名前を記憶に刻み付けられる場面でした。

平成18年5月から22年3月まで今田先生がみました。大らかで安心感を与える今田先生。退職後も子供さんの夏休みに家族旅行で広島から種子島に度々おいででした。脳神経外科医師が不在だと知ると能野海水浴場から出動し短パン、ビーサンに白衣を引っ掛けボランティアで救急対応して下さいました。初対面でもすぐに打ち解けられるような笑顔で診療部以外の職員をも惹きつけ、自然と人が寄ってくるそんな方でした。クラークの恒吉さんなどは年齢差はそれほどないのですが手のかかる息子をお世話しているようでしたよ。みんなが今田先生を好きでしたね。

川原先生。新婚さんだった先生が奥様のお話をなさった事がありました。「我が家で僕がおならをしたら奥さんから怒られてエヘヘヘ」甘えん坊のようなとろけたお顔でのろけお幸せそうでした。

コルベットを操る妹尾先生。

超低音ボイスで足長クールな平山先生。

鼻炎と日焼けで年中赤いお鼻の釣り好きな栗先生。

川野先生と新納先生は2回ずつの着任でした。内緒にしていましたが、お二人とも患者さんの娘さんにファンがいました。

常勤医師が暫く途絶える平成27年4月。石神先生は退職日を延ばしてまで他科医師に手引きのマニュアルを作成して下さいました。脳神経外科医師不在で患者さんを残していくことを思うと堪らなかったと思います。

その他にも離島故に不便なこともあったでしょうに、どの先生も賢明に診察してくださいました。それは医師なら当然。ではなく、医師の前にごく自然な人としての本能ではないでしょうか。当直明けの連続緊急手術など、先生自体が体調を崩さないかとずいぶん心配もしました。強い信念の賜物です。どの先生にも心より感謝を申し上げます。

現在の駒柵先生は去年10月に赴任して来られました。非常勤で鹿児島からみえていた先生方が「駒柵先生を大事にしてください、宜しくお願いします」と私や外来看護師に頭を下げるのです。駒柵先生、良い仲間をお持ちです。

数年前に定年を迎えた私は、今は母の介護をしながらまだ働く機会を頂いています。ここで出会った方々や感じた想いは、何年後か何十年後かに老後の楽しみとして時々引き出しては昔を懐かしみましょう。

# 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、村山 亜祐美、  
入江 優子

外来医事非常勤／植村 三枝、大仁田 多恵、  
今西 李奈、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、赤木 七海

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

実績と振り返り

(1) 患者満足度の向上

患者サービスの向上については病院ホームページ診療予定等の内容が充実できた。また、処方箋受け渡し時の患者確認についてもれなく行うことができた。接遇強化に関しては、患者様のご意見箱等でご指摘いただくことがあり、満足いく接遇強化が出来なかった。今後の課題としていく。

(2) 安定した診療報酬請求

2020年度レセプト査定率

- ・国保全件 : 0.24% (前年度比: +0.01%)
- ・社保全件 : 0.09% (前年度比: -0.07%)
- ・外来全件 : 0.16% (前年度比: +0.04%)
- ・入院全件 : 0.24% (前年度比: +0.02%)
- ・全体査定率: 0.22% (前年度比: +0.03%)

前年度との比較において社保査定率については大幅な減少が出来た。一方で、国保査定率については若干の上昇が見られた。また、入院、外来ともに上昇が見られている。全体として査定率の上昇が見られた。今年度は、査定事例確認の徹底を行い、査定対策を講じていく。



### (3) 人材育成強化、専門知識の向上

専門知識の向上については、各担当において院内勉強会を行い、専門知識向上に努めた。コロナ禍ということもあり、研修等への参加、資格の取得をすることが難しかったが、来年度はWeb研修等を活用しながら、資格取得、研修への参加等を計画していく。

### 令和3年度医事課年間目標

#### (1) 患者サービスの向上

- 患者様の目線にたって、丁寧で気持ちの良い接遇を心がける

#### (2) 診療報酬請求に関する知識と業務の質の向上

- レセプト査定率の減少、レセプトチェックシステムの効率的な活用

#### (3) チーム医療への貢献

- 他部署との情報共有を積極的に行う

### 院内勉強会

- 4月 新型コロナウイルス入院時の医事処理 【福山龍巳】
- 5月 レセプト請求と査定事例 【赤木文】
- 6月 新型コロナウイルス公費負担制度 【荒河真奈美】
- 7月 難病外来指導料について 【野元かおり】
- 8月 地域包括ケア病棟実績 【中園真希子】
- 10月 カルテ記載に関する留意事項 【長野さゆり】
- 11月 DPCコーディング委員会(単径ヘルニア) 【上妻保幸】
- 12月 在宅酸素療法、在宅持続陽圧呼吸療法 【小脇宏之】
- 1月 当院で実施している健康診断 【日高絵美】
- 2月 DPCコーディング委員会 【上妻保幸】
- 3月 自立支援医療制度 【長野加奈子】

# 広報企画課

竹田 英子

広報企画課は、社会医療法人義順顕彰会創立50周年を迎える記念事業に備え、2019(平成30)年に事務部の新たな課として設置されました。兼任の飯田雄治総務課長と竹田が担当し、種子島出身のプロテニスプレーヤーの姫野ナルさんが所属しています。

翌年2020(令和2)年4月19日の創立50周年記念式典に向けて「創立50周年記念事業準備委員会」を発足し、イベント企画、パンフレット、書籍、記念品の制作といった、さまざまな準備を進めてきました。しかし年明け、国内で新型コロナウイルス感染症が拡大したことから、2月に式典中止の決定が下され、記念行事はすべて中止となりました。式典の準備にご協力いただき、また中止についてご理解いただいた関係者の皆さまには、改めて感謝申し上げます。

残念ながら式典は開催できませんでしたが、記念書籍『折々の言の葉(田上容正会長著)』、『しあわせの医療(高尾尊身病院長著)』、病院パンフレット改訂版、50周年記念品(タンブラー、エコバッグ、クリアファイル)を社会医療法人義順顕彰会の職員全員に配布できたことは幸いでした。

病院における広報企画課の主な業務は、院内外への広報業務、ホームページの作成・管理、広報誌等の作成、イベントの企画運営です。50周年記事では、次の半世紀への決意を示した種子島医療センターの新たなスローガンを、院内外へ広く示すことも広報企画課に課せられた任務でした。

そこで今年度(2020年)の4月からは、その一環としてホームページのリニューアルに取り掛かりました。トップページにはスローガン「しあわせの島、しあわせの医療。」を掲げ、それを象徴する美しい種子島の丘に建つ病院の風景を掲載しています。

ホームページの重要な役割は、病院の情報を伝えるだけでなく、国や地域を超えて多くの人々とつながることです。なかでも医師や職員の採用にとって有益なツールになり、コロナ禍を経験したこれから時代は、ますますその重要性が高まっていくことは必須となります。そのためにも、離島医療のネガティブなイメージを払拭し、島外の方にも興味を持ってもらえるように、職員の生の声や姿を記事や動画にして紹介しています。

さらに、種子島に来られなくても現場のリアルな様子を見学でき、直接コミュニケーションを取れるように、zoomを使ったWEB面接、WEB施設説明会もスタートしました。当センターでは、早いうちから積極的に導入し、現在ではスムーズに行っています。また、今後はオンライン診療といった分野でも活用できることから、離島医療での可能性が広がっています。

ホームページのリニューアルについては、今年度は約6割を終えました。2021(令和3)年度は、残りの「外来について」、「入院について」、「人間ドック・健診」、「リハビリテーション」、「看護部」、「リハビリテーションセンター」のリニューアルを終える予定です。

ホームページの作成では、多くの皆さんに忙しい業務の手を休めてご協力いただいておりますこと、この場を借りてお礼申し上げます。

また、ホームページは、職員の皆さんのが情報を発信し、外とつながるための便利なツールとして活用していただくためのものです。リニューアルの完成が終わりではありません。皆さんの要望や意見を取り入れ、より活用しやすいものにバージョンアップしていくことで、これからも気軽に広報企画課にご連絡いただけると幸いです。



**社会医療法人義顕会 種子島医療センター**

新規 サイトマップ ブックス お問い合わせ English

HEADLINE  
誕生に因るご寄付、ご宿泊のお礼。

看護師寮の名前を募集しています

種子島ライオンズクラブ様より寄付金が贈呈されました

新型コロナウイルスワクチン先行接種が始まりました

『新型コロナウイルス感染症対策』必ずご確認をお願いします。

一例「島の状況」  
最新情報  
0 2 0 2

紹介映像 Movie

種子島で働く、暮らす  
Tonegashima life.

» 活動見学・はなれ情報

研修医の皆さんへ  
Medical Intern

www.tonegashimail.com/tonegashimail

広報誌・各種パンフレット  
新刊発行記念チケット  
島のパンフレット

『HAPPY ISLAND, HAPPY HEALTHCARE.』  
HAPPY ISLAND, HAPPY HEALTHCARE.

50th ANNIVERSARY  
since 1969

『HAPPY ISLAND, HAPPY LIFE』ならではのライフスタイル

『種子島で働く、暮らす』Tonegashima life.

『HAND CARE』

種子島で楽しく働く、暮らす。

TOP MENU  
新規  
上級  
当院をじっくり  
リハビリーション  
専門医

---

# 直 轄 部 門

---

## 直轄部門

# 医療安全管理室

医療安全管理責任者 戸川 英子

医療安全管理責任者／病院長 高尾尊身

医療安全管理委員／看護局長 山口智代子

医療安全管理責任者／ 看護部長 戸川英子

医療安全管理責任者／リハビリテーション室部長 早川亜津子

### 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。

### 令和2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の連携を取りながら改善に取り組めたが、繰り返されるエラー（確認行動の怠り）については今後も改善にむけて取り組む必要がある。

#### 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、環境改善にむけての検討、実施後の評価を実施した。

昨年度より随時感染管理認定看護師も参加し、院内の環境面からの感染対策や安全対策の強化につながった。スタッフからも現場の意見を聞く機会でもあり、今後も継続して行く。

#### 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6回開催した。

#### ④院内全死亡報告症例の内容確認

全死亡報告の点検を継続しているが、説明や同意書の取得も定着出来ていると感じる。今後も継続となるであろう面会制限下であるからこそ、ご家族との情報共有を強化し、信頼関係のもとに医療提供の構築に取り組んで行きたい。

#### 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。院内医療安全ニュースは3回発行。例年より発行数が少なかったことは次年度改善に取り組みたい。

### 令和3年度目標

- ・医療安全地域連携加算取得
- ・迅速な情報収集とフィードバックを行う。

令和2年度より医療安全管理室に早川部長が加わり、転倒転落防止委員会へのサポートを強化した。また、各部門からも報告や相談もあり、部門長とともに再発防止策も検討できる風土が構築できていると感じる。医師、臨工学技士、理学療法士に加えて今年度は薬剤師も医療安全管理責任者養成研修者を養成することができ、多職種で取り組める体制も充実されている。今後も役割分担を行いながら院内全部署訪問や委員会に参加し、職員とともに医療安全活動を展開していきたいと考える。これからも職員の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2年度 職員名一覧

職員／吉内 剛、柏崎 研一郎、鎌田 泰史

令和2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  
→診療報酬改定対応、次期システム導入対応
- ・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。

- ・診療報酬改定対応について

→今回の改定については基幹システムについては大きな更新は少なく、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。

訪問看護システム(「楓システム」)については大きな更新を実施しました。

電子カルテメーカーからの案内をもとに担当部署員との打ち合わせ、変更確認等を行い、問題なく更新作業を終えられました。これも訪問看護ステーション「野の花」の方々のご助力のおかげです。

- ・電子カルテ入替について

Windows7の端末を隨時Windows10端末に入替を行っています。

ソフトウェアの問題もあり、なかなか進行することができていませんが、来年度にはその問題も解決予定ですので来年度こそは全端末の入替が行えるようにしたいと思っています。

目標と実績の振り返り

昨年度からの残作業としては電子カルテ端末の入替作業がありましたが、諸事情により目標であった全端末入替が達成できていません。その問題についても来年度には解決し、達成できる目途は立ったので来年度こそはと思っています。

安定稼働を目標としたトラブル対応についても、前期には人員変更によるゴタつきもありましたが、後期にはそれもだいぶ改善され各室員のスキルも上がってきているように思います。

2021年度部署の年間目標

- ・電子カルテおよび付隨システムの安定稼働
- ・各種システム更新・改定作業への安定対応  
→オンライン診療、オンライン資格確認
- ・トラブルへのサポート強化、及び業務改善への積極的対応
- ・電子カルテ端末入替え対応の完遂

総評

2021年度は、室員の交代や増員があり、2名体制から3名体制となりました。

新年度当初はそのせいもあり、トラブル対応の遅れや室内連絡漏れなども多くみられ

ました。その度に他部署の方々にはご迷惑をおかけしてしまいましたが、ご協力をいただき何か乗り切れました。

今後については端末の入替作業を随時行いながら、物品管理システムを利用した滅菌物管理運用やオンライン診療、オンライン資格確認システムの導入準備・導入、コロナ禍の影響もあり、オンラインでの面会や会議・勉強会が増加したことへのネットワーク環境設備構築など多くの予定があります。

職員だけではなく患者様のために利用できるシステムを安定して運用・提供できるよう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、加えて患者様がよりよい環境で過ごせ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、よろしくお願ひいたします。

# 感染制御部

看護部主任 感染管理認定看護師 下江 理沙

専任医師／岩元二郎、松本松昱 専任薬剤師／谷純一、濱口匠 専任検査技師／遠藤禎幸  
院内感染対策委員長／岩元二郎 院内感染管理者／下江理沙

## 令和2年度目標

新型コロナウイルス感染対策の充実を今後の感染対策につなげる

評価：新型コロナウイルス感染対策の基本は、標準予防策の徹底ということで1年間かけて繰り返し声掛けや指導を行ながら手指衛生、咳エチケット、環境整備の3点に焦点を当て充実を図った。

①手指衛生：消毒剤の納入が滞ってしまうことがあったが地域の酒造会社の協力があり、スピリットの代用で乗り越えることができた。

②咳エチケット：新型コロナウイルスの曝露予防として、呼吸器症状がある方のマスク着用と支援者となる相手側もマスク着用できていることである。特に外来では、外来患者がマスク着用できていない場合必ず着用していただけるよう声掛けと受付で購入できるように整備した。外来患者さんの皆マスク着用ができていることを条件に外来で対応する職員は、マスク着用を基本に処置内容に応じたPPEの着脱をすることとした。病棟においても同様である。

③環境整備の充実：今までインフルエンザやノロウイルスの流行時期の限定的な強化を図っていたが、年間を通して強化を継続する必要があり環境清拭で使用する物品の見直しから取り組み、現場の負担軽減とより環境清拭の充実が図れるように消毒薬が染み込んだものをそのまま使用できるワイプタイプの導入ができた。

ICTリンク会活動が、実践だけとなってしまい評価や振り返りを共に考える時間を充実できなかった。来年度は、ICTリンクメンバーの活動がより充実できるよう支援できる活動が滞ることがないようにする。

感染防止対策加算算定開始から4年が経過する。連携施設との連絡を取り合いながら自施設における課題への改善を今後もより充実できるように励みたい。

## 令和3年度の年間目標

新型コロナウイルス対策の継続からスタッフのモチベーションを維持できる感染活動の充実をはかる。

## 感染制御部の紹介

今年度から感染防止対策加算1算定となり、病院長の直轄部門である感染制御部門の設立となる。感染管理認定看護師が専従となり、今までより感染対策活動の充実が図れる組織となった。抗菌薬適正使用加算も算定となり、薬剤師を中心に抗菌薬使用状況と現場との情報共有改善に向けた活動も今まで以上にみえる化ができるように取り組む。

