

飛 魚

しあわせの島、
しあわせの医療。

50th
ANNIVERSARY
since 1969

第 31 号

令和 2 年 11 月

社会医療法人 義順顕彰会 種子島医療センター



TANEGASHIMA
MEDICAL CENTER

島民の皆さまに愛され 信頼される病院

私たちは思いやりの心と
技術を研鑽する真摯な姿勢で
豊かな地域医療の向上に努めます

基本方針

1. 地域に根ざし、信頼される病院

- ・誰でも、いつでも安心して利用できる、地域に密着した病院作りをいたします。
- ・救急体制を充実し、24時間対応します。
- ・地域医療機関などとの連携を図り、必要に応じた役割りを果たします。

2. 温もりと思いやりのある医療を提供する病院

- ・各部署の強い連携により温もりのあるチーム医療を行います。
- ・患者様の権利を尊重し、安全医療の推進に努めます。
- ・快適かつ安心して医療を受けられる療養環境を提供いたします。

3. 医療の質を高め、お互いに学び合える病院

- ・医療人として専門知識、技術の研鑽に努めます。
- ・患者様共々学びあい、ニーズに合った地域医療を目指します。

表紙「飛魚」：田上悠峯 書

「悠峯」とは、義順顕彰会会長 田上容正が、公益財団法人
日本習字教育財団から命名された雅号です。

表紙について

2019（令和元）年12月、当センターは創立50周年を迎えました。
この先の50年も「島民のための病院」という志を忘れないよう、
2020（令和2）年から「しあわせの島、しあわせの医療」をスロ
ーガンに掲げました。表紙に使用した写真は、令和元年10月に病
院をドローンで空撮した画像をミニチュア風に加工したもので、
私たちの想いを象徴する一枚です。この美しい種子島のしあわせ
を守るために、全職員一丸となって取り組んでまいります。

表紙写真

空撮：SORATANE、画像加工：h design 徳留博人

目次 Contents

理念・基本方針

50周年特設ページ

巻頭言	病院長 高尾 尊身	4
理事長挨拶	理事長 田上 寛容	6
会長挨拶	会長 田上 容正	10
沿革（「飛魚」の歴史）		12
創設50周年 過去を振り返って	長野 力	24
永年勤続40年を迎えて	門脇 輝尚	26
医療センターと私	河野 由華	27

概要

概要	32
組織図	35
委員会・会議組織図	36
常勤医師	37
職員数	38
病院日誌	39

実績

種子島医療センター	統計資料	48
	診療部門	56
	診療支援部門	67
へき地医療センター		75
田上診療所		77
わらび苑		79
関連施設		81

寄稿

空手道とわたくし	内科 窪 蘭 修	84
小児科のあゆみ	鹿児島大学医歯学総合研究科小児科学分野 教授 河野 嘉文	87
種子島医療センター設立 50周年を記念して	鹿児島大学医学部保健学科外科分野 教授 新地 洋之	88
モザンビークアイキャンプ	副院長 田上 純真	89
がん化学療法看護認定看護師の活動	看護師 山之内 信	90
プロとして新たなスタートを切って	テニスプレイヤー 姫野 ナル	91
種子島医療センターでの研修を終えて		92
医学生のお礼		98

部門別紹介

【診療部】

外科（消化器・乳腺甲状腺）	115
内科・総合診療科	116
循環器内科	118
消化器内科	119

眼科	120
整形外科	121
小児科	122
麻酔科	126
泌尿器科	127
肝臓外来	128
脳神経内科	129
糖尿病内科	129
血液内科	129
ペインクリニック科	130

【看護部】

看護部理念

看護部	132
外来	134
手術室・中央材料室	137
外科・脳外科・整形外科病棟（2階病棟）	138
内科・眼科・小児科病棟（3階西病棟）	139
地域包括ケア病棟（3階東病棟）	141
回復期リハビリテーション病棟（4階病棟）	142
透析室	144
クラーク室	146

【診療支援部】

薬剤室	148
中央画像診断室	149
中央検査室	151
臨床工学室	153
栄養管理室	155
リハビリテーション室	156
各チーム紹介	157
組織図	162
療法士修了書一覧	163
地域医療連携室	164

【事務部】

総務課	167
医事課	168

【直轄部門】

DMAT	171
医療安全管理室	172
システム管理室	173

院内委員会活動

院内感染対策委員会	176
NST（栄養サポートチーム）委員会	177
緩和ケアチーム	178

化学療法委員会	179
看護部教育委員会	180
クリニカルパス委員会	182
リスクマネージメント委員会	185
医療安全管理委員会	186
接遇推進委員会	187
輸血療法委員会	188
褥瘡対策委員会	188
レクリエーション委員会	189

関連施設

田上診療所	192
訪問看護ステーション・野の花	193
わらび苑	194
院内保育所	196

活動紹介

新型コロナウイルス感染対策について	198
へいじろう紹介	201
T S C（種子島医療センターサーフィン部）	202
第 29 回 種子島医療センター杯ジュニアバレーボール大会	203
種子島医療センターゴルフ部紹介	205
種子島医療センターテニス部	206
3×3 エクスプローラーズ鹿児島 そして、SKUNK	207
「遠泳大会」「併泳」	209
がんサロン「よろーて」のご紹介	210
転倒転落防止ワーキンググループ	211
認知症ケアワーキンググループ	212
ドクターヘリ	214
ふれあい看護体験報告	217
リハビリテーション職業体験&セミナー	219
ボランティア受け入れ報告	220
令和元年リハビリテーション室現地施設見学会を開催して	221
熊毛圏域地域リハビリテーション広域支援センター	222
病院見学・実習・体験実績	224
報道・広報関係	225

研究・研修

業績	228
医師業績・栄養士業績・看護師業績・療法士業績	230
リハビリテーション室 研究発表会	231
研修報告書優秀者・努力賞	232
院内研修会実績・講演会実績	234
永年勤続表彰者	236

編集後記

コロナ禍の50周年記念 —「しあわせの島、しあわせの医療」をめざす—



社会医療法人義順顕彰会
種子島医療センター
病院長 高尾 尊身

2020年(令和2年)は東京オリンピック・パラリンピックの年として長く記憶に残るはずでした。その記念すべき年を迎えようとしていた大晦日(2019年12月31日)に中国武漢で新型のウイルス感染症が流行しているというニュースが初めて報道されました。しかしその時点ではメディアの取り上げ方もまだ小さく、みんながオリンピックイヤーを迎えることに興奮し、特に注意が払われることはなかったと思います。年が明けてもしばらくはまだ対岸の火事と考えられていた新型コロナは、2月に入るとクルーズ船の横浜入港により、まるで黒船来航さながらのパニックを引き起こしました。様々な憶測やデマが横行し、店頭からはマスクや消毒薬が消え、我々医療関係者は最悪の事態に備え、緊張の中出来る限りの準備を進めました。しかし今思えば、あれは単なる序章に過ぎず、COVID-19が全世界を巻き込むパンデミックとなるのにそう時間はかかりませんでした。

一方、種子島医療センターにとっても2020年は記念すべき年となるはずでした。2019年12月8日に開院50周年を迎えた当院は、次の半世紀の初めの一步として「しあわせの島、しあわせの医療」をキャッチフレーズに、2020年の年明け早々から、50周年記念イベントを始め様々な企画の準備を進めていました。これらは2月の段階で全てキャンセルとなり、代わりに全く想定外の新型コロナ対策に追われることになりました。マスクやフェイスシールドの確保から、保健所との連携と情報収集、医師、感染症専門ナースのもとで勉強会を重ね、発熱外来を設置、また感染症対策の中心となる「新型コロナ対策チーム」を編成し、連日訓練を積み重ねました。その甲斐あって、現在まで感染疑いの来院者には万全の対応が可能となっています。

しかし夏には感染拡大が下火になるのでは、という希望的観測は裏切られ、7月からの全国的な感染者の急増に、このウイルスは一筋縄ではいかないことを思い知らされました。種子島では幸いにして10月までは発症者はありませんでしたが、新型コロナに対する住民の不安は日が経つにつれ徐々に増幅されていると感じています。年末年始には帰省客と観光客の増加で、いつ陽性者が出て不思議ではない状況となりますが、どんな事態が起きても、これまでの訓練を活かして冷静に対処しなければなりません。更には第3波の到来、また数年後に再び起こると予測される未知のウイルス感染症との戦いに向けて、貴重な経験となるでしょう。

ウイルスに感染する危険性は皆に平等にありますが、症状の有無や進行の度合いは平等ではありません。また、国の対策や地域情勢、医療そのもののレベルは平等ではないことを私たちは改めて認識すべきです。現実には、医療体制が脆弱な国々の死亡者数は貧困層に集中しています。集団免疫の獲得を目指した国もありますが、高齢者の死亡数が多く、抗体獲得とその効果期間のエビデンスが現時点では未だ不十分であることから、この試みも成功とは言えません。我が国の対応は批判されながらも、死亡者数は少なく世界から不思議がられています。しかし、新型コロナを軽視することは絶対に禁物です。特に種子島は基礎疾患を持つ高齢者率が高く、一旦感染が広がると一気に重症者が増加すると予測されるため、より一層の警戒が必要と思われます。本院でもPCR検査や抗原・抗体検査の態勢を整備し、更なる新型コロナ対策の充実を図っているところです。

種子島医療センターは地域医療の担い手として50年をかけて着実に進歩し、離島でありながら最先端の医療を提供できるようになっています。そして次の半世紀の始まりがパンデミックでも、その高い志は変わることはありません。しかし先端医療・高度医療だけでは「しあわせの医療」は実現しません。私たちは島民のしあわせに寄与する医療を目指します。疾病や症状にだけ焦点を当てるのではなく、常に患者さんに寄り添う「全人的医療」が前提にあってこそ、現代医学は生かされるのだと考えます。子供も高齢者も若者も、病気や障害を抱える人、そしてそれを支える人も、みんながそれぞれの形のしあわせを実現できるように、医療の立場から支援することもまた「しあわせの医療」の一つの目標と言えるでしょう。

医療は常に未来志向、やりがいのある仕事です。創立50周年の節目に私たちはパンデミックの中で貴重な体験をしています。今はウィズコロナの期間ですが、いつかは新型コロナも終息の 때가 やって来るでしょう。疾患も医療も常に変容します。私たちは、この「しあわせの島」でポストコロナの未来に向けた「しあわせの医療」への着実な歩みを始めたいと思います。



理事長挨拶

社会医療法人義順顕彰会50周年に際して ～すべての方々に感謝の気持ちを込めて～



社会医療法人義順顕彰会
種子島医療センター
理事長 田上 寛容

去る令和2年4月19日に社会医療法人義順顕彰会創立50周年記念行事が行われる予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の影響で残念ながら中止となりました。この創立50周年記念行事は、これまで当法人の運営に関わっていただいた皆様への感謝の気持ちを伝えるための行事として、実行委員会を立ち上げて長い時間をかけて準備してまいりましたが、開催することができなかったのは非常に残念でなりません。

今回の行事に招待させて頂いていた種子島における行政、医師会、その他これまで当法人の運営に関わっていただいた種子島の方々、また鹿児島大学を始めとする島外の医療関係者の方々、その他、当法人が開設以来勤務していただいた旧職員の方々からも、有難く多数の御出席の連絡をいただいておりますが、それは叶いませんでした。

本来であれば、直接お会いしてお礼申し上げなければならないところですが、このコロナ禍では難しく、つきましては、この紙面を借りて心より感謝申し上げたいと思います。

今回の50周年行事に際して、この50年間を振り返る時間もありました。本当にいろいろな出来事があり、本当に多くの方々の助けをいただき、本当に目まぐるしい変化を遂げてきた50年であったことを強く感じました。当法人が開設された昭和44年当時は職員数名の家族中心で運営する小さな診療所でしたが、現在は500名以上の職員に勤務していただき、種子島における医療介護の中心となる組織として成長をとげております。これも、先代の理事長を先頭に多くの職員が一丸となって種子島の医療介護を支え、島民の皆様が安心してこの島で暮らせるようにとの熱い思いを50年もの間、途切れることなく受け継いできた成果だと思えます。

今回予定されていた行事はそのひと区切りであり、これをきっかけに我々は次なる50年に向けて歩みをすすめていかなければなりません。しかし、これからの50年がどんな50年になるかは誰にもわかりません。今回のコロナ禍のように予想もつかないことが起こるかもしれません。

ただ、私たちが出来ることは、今日の前にいる病気で困っている方々を一人一人助けることだと思います。そして、この法人事業は種子島という島がある限り、そしてそこに人が住み続ける限り終わることなく、これからも発展し続けていかなければなりません。

これからも、この法人職員皆で種子島のために尽くしていきたいと思います。
改めて、これまでの50年間本当に有難うございました。
そして、今後共何卒宜しくお願い申し上げます。



こうして種子島に必要な医療をひとつずつ取り入れていき、診療科目も徐々に増えていきました。名称は「田上病院」と改められ、1994(平成6)年には内科のみならず外科、整形外科、皮膚科、小児科、耳鼻咽喉科、理学療法科、脳神経外科を備えるまでになりました。

2010(平成22)年に社会医療法人へ改組。2016(平成28)年4月には、島民のための病院という夢と熊毛医療圏の地域中核病院としての責任を果たすため、病院名を「種子島医療センター」と改め、新たなスタートを切りました。

現在、当法人は病院の他に中種子町に田上診療所を、その他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を併設しております。また関連病院であるせいざん病院(精神科)や種子島産婦人科医院等の地域の医療機関、介護保健施設との密接な連携により、急性期から在宅まで、小児から高齢者まで切れ目ない医療介護を提供できる体制をとっております。

開業当時の念願だった“島内完結の医療”を、さらに“住民が笑顔で暮らせる医療”へ。これからの50年も、「しあわせの島、しあわせの医療」を合言葉に取り組んでまいります。

理事長 田上寛容

想いをつないで半世紀。
「しあわせの島、しあわせの医療」へ。



社会医療法人義順顕彰会 種子島医療センターは、
2019（令和元）年12月に創立50年を迎えました。

わずか13床の診療所からスタートした当センターは、多くの方々、さまざまな機関からご協力をいただきながら、24時間365日体制の救急医療をはじめ、高度な医療を行うための機器、施設、体制を整備し、204床を有する総合病院へと成長しました。

その一步は、「種子島の人々の命を守りたい」という田上容正会長の想いから始まりました。1969（昭和44）年12月8日、実家のあったこの場所に「田上容正内科」を開院。開院当初の病室は馬小屋を改造したものだったそうで、十分な医療設備のない中、患者さん一人ひとりと真摯に向き合い続けることで徐々に来院者数は増加しました。

そんな中、当時の種子島では受けられない医療を求めて本土にわたる島の人々の精神的、経済的な困窮を強く感じるようになり、「種子島の医療は種子島で」という思いから、診療の合間を縫って行政や島外の病院へ陳情や協力の要請を重ねていきました。そうした想いは人々に伝わり、次第にさまざまな方が協力してくださるようになったのです。



若き医療従事者に伝えたいこと ～開院50年を振り返って～



社会医療法人義順顕彰会
種子島医療センター
会 長 田 上 容 正

私が故郷の種子島に小さな内科医院を開設したのは昭和44年12月8日のことでした。医院名は「田上容正内科」としました。当時種子島には、ご夫婦で産婦人科と眼科を開設しておられた「田上医院」が既にありましたので、苦肉の策で私のフルネームを付けた訳です。開院当時私は34歳でした。それから瞬く間に50年の月日が過ぎ去り、私は馬齢を重ね85歳になりました。

郷里の榕城小・中、鹿児島市のラ・サール高校から熊本大学医学部に進学し、卒業後は鹿児島大学病院で1年間インターン生活をし、そのまま第二内科に入局しました。臨床は佐藤八郎教授の下で消化器疾患を主に学び、研究は柚木一雄教授の指導を頂き、5年をかけて「各種胃疾患における胃液分泌動態の研究」という論文をまとめ、医学博士の学位を取得しました。

今思えば開院当時は、臨床経験も医師としての人格もまだまだ未熟でしたが、若さゆえの体力と、「島民を守る医療」という熱い思いを持って診療を続けました。患者の声に耳を傾けること、診察や往診の要請を断らないことと同時に、自分の守備範囲を逸脱しないこと、専門外の疾患は必ず専門医に相談・紹介することを常に心懸けました。

開院してからは文字通り、無我夢中で働きました。午前・午後の外来診療、午後の遅い時間は往診に廻り、夕方から夜にかけて入院患者を診ました。夕食後漸くうたた寝をしていると急患の連絡が入り、眠い目をこすりながら救急車の到着を待ちました。また多いときは一晩に3回の往診の依頼に応え、白衣を着たまま外来のベッドに横になり、翌朝はそのまま外来の診療をしたことも何度もあります。そのような多忙な日々が何年も続きました。

一方で種子島の医療体制の向上を目指し、鹿児島大学病院の各診療科に医師の派遣を依頼し、少しずつ診療科を増設して行きました。小さな島の診療所は今では204床の総合病院となり、島民の健康を守る地域医療の拠点としての機能を担い、職員一丸となって日々奮闘しています。ここに至るまでに支援の手を差しのべてくださった多くの医療関係者の皆様と、頑張ってくれた病院の職員の皆様、応援して下さった地域の皆様のお陰で、どうにか50年間頑張ることが出来ました。

種子島医療センターにある医祖ヒポクラテスのモザイク壁画は、私の生家にあるヒポクラテスの肖像画の掛け軸を基に作られたものです。この掛け軸は私の曾祖父で、英国人ウィリア

ム・ウィリスに西洋医学を学んだ後、種子島で医師として人生を全うした田上義順が所有していたものです。髑髏を手にしたヒポクラテスの肖像画を眺めながら、曾祖父義順もきっと、医師として迷い、悩み、命を預かる職務の重圧に押し潰されそうになりながら、種子島の医療を担い、島民の診療にあたっていたのであろうと想像すると、感慨深いものがあります。この50年は義順の意思を守り、次の世代へと引き継ごうと奮闘した半世紀であったとすることが出来ると思います。

私の医師としての人生も残り僅かであると自覚しています。私のキャリアの最終章というこのタイミングで、思いもかけぬパンデミックに見舞われ、地域医療のあり方、医療従事者としてのあり方など、色々と考えさせられました。医学が進歩していると言っても、新しいウィルスが蔓延すれば、医療現場は手探り状態のカオスに陥ります。しかしそれでも前に進むしか無いのです。地域医療を担う責任は重大です。後に続く次世代の医療従事者の皆さんには、医療に対する強い使命感と、他者への優しい思いやりの気持ちを持って働いてもらいたいと思っています。この美しい島で、病んでいる人、悩める人や苦しんでいる人のために、最善の医療を提供出来るように頑張って頂きたい。私の50年分の医療人としての情熱と誇り、そして大きな期待を込めてエールを送りたいと思います。



沿革

黎明期 1969～1983(昭和 44～58)年

1969 年、会長田上容正が実家のあったこの場所に「田上容正内科」を建設。種子島の皆様に愛される病院を目指し、13 床の診療所からスタート。スタッフも医療機器も足りず、十分な医療設備のない中、島民の命を守る医療を懸命に模索した。



昭和37年東町本通り



昭和40年代前半東町海岸通り



昭和40年代天神町の埋立地



昭和40年代後半埋立前の天神前通り
(4点ともに古賀写真館提供)

1969(昭和 44) 年

12 月

田上容正内科開院



開院当時の様子



開院を支えた病院スタッフたち



開院日からのカルテは現在も
大事に保管されている

1980(昭和 55) 年

2 月

人工透析開始



当時の透析室

1981(昭和 56) 年

9 月

医療法人容正会設立

1982(昭和 57) 年

5 月

28床になる



当時の病院スタッフ



昭和58年の頃の田上容正会長

発展期 1984～1998(昭和 59～平成 10)年

「本土並みの医療をいつでも受けられるように」と、医療体制と質の充実を図るため施設を拡張し、高度な医療機器を導入。鹿児島大学病院から医師が派遣されるようになり、ほとんどの外科手術が可能になった。1989(平成元)年には、創立 20 周年を記念して院内報『飛魚』を創刊。

1984(昭和 59)年

3 月

56床病院を新築
全身用CTスキャナ導入

7 月

医療法人義順顕彰会 田上病院設立



新築落成記念祝賀会



外科手術の様子



全身用CTスキャナ

1985(昭和 60)年

11月

病床数99床になる

1987(昭和 62)年

救急告示病院認定

1989(平成元)年

12月

20周年記念 院内誌『飛魚』創刊



平成元年『飛魚』創刊号の編集スタッフ



院内報『飛魚』創刊号

1990(平成 2)年



第2号

1991(平成 3)年

7 月

介護老人保健施設わらび苑開設
(入所50床、通所10名)



開苑当時のわらび苑



第3号

1992(平成 4)年



第4号



第5号

沿革

1994(平成6)年

1月

MRI設置

脳神経外科新設

標榜科目8 (内科、外科、整形外科、皮膚科、
小児科、耳鼻咽喉科、理学療法科、
脳神経外科)



第6号

2月

病床数202床になる

6月

高気圧酸素治療装置導入

7月

泌尿器科新設

標榜科目9 (内科、外科、整形外科、皮膚科、小児科、耳鼻咽喉科、
理学療法科、脳神経外科、泌尿器科)



当時の田上病院



高気圧酸素治療装置

1995(平成7)年

1月

病床種別変更 (一般病床157床・療養型病床群45床)

3月

わらび苑 痴呆棟開設のため78床に増床
(痴呆20床、一般58床)



第7号

1996(平成8)年

11月

理学療法科をリハビリテーション科へ変更

リウマチ科新設

標榜科目10 (内科、外科、整形外科、皮膚科、
小児科、耳鼻咽喉科、リハビリテー
ション科、脳神経外科、泌尿器科、
リウマチ科)



第8号

1997(平成9)年

4月

眼科新設

標榜科目11 (内科、外科、整形外科、皮膚科、
小児科、耳鼻咽喉科、リハビリ
テーション科、脳神経外科、
泌尿器科、リウマチ科、眼科)



第9号

5月

訪問看護ステーション「野の花」開設



当時の訪問看護ステーション「野の花」

1998(平成 10)年

院外処方箋運用開始



平成11年以前の田上病院



第 10 号

転換期 1999～2009(平成 11～20)年

病棟の再編を重ね、いち早く電子カルテを導入するなど、さらなる充実を目指し、新たな医療に挑む。こうした離島医療への貢献が認められ、当時理事長であった田上容正は2007(平成 19)年に医療功労賞、2008(平成 20)年に県民表彰を受賞。2009(平成 21)年には『飛魚』が院内報から年報誌に。

1999(平成 11)年

4月 田上病院院長に田上容祥就任

6月 理学療法Ⅱ認可

7月 種子島サンセット車いすマラソン大会に
救護ボランティアとして参加



種子島サンセット車いすマラソン大会



第 11 号

2000(平成 12)年

2月 麻酔科、放射線科新設
標榜科目13 (内科、外科、整形外科、皮膚科、
小児科、耳鼻咽喉科、リハビリ
テーション科、脳神経外科、
泌尿器科、リウマチ科、眼科、
麻酔科、放射線科)



第 12 号

2001(平成 13)年

2月 6階建に増築

5月 作業療法Ⅱ認可



6階建に増築中の様子



令和2年現在の建物



第 13 号

沿革

2002(平成 14)年

- 8月 電算室増築
循環器科新設・リウマチ科廃止
標榜科目13（内科、外科、整形外科、皮膚科、小児科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、脳神経外科、泌尿器科、眼科、麻酔科、放射線科、循環器科）



第 14 号

2003(平成 15)年

- 2月 オーダリングシステム稼働（シーエスアイ）
4月 田上診療所開設（所長に竹野孝一郎就任）
5月 第二種感染病床2床、結核モデル病床2床 使用許可
6月 病床種別変更（一般病床157床から202床に
うち第二種感染症病床2床・結核モデル病床
2床新設・療養型病床群廃止）
8月 病床種別変更（一般病床202床のうち、回復期
リハビリテーション病棟36床認可）
看護支援システム稼働



第 15 号



開設当時の田上診療所

2004(平成 16)年

- 1月 電子カルテシステム（診療記録）
稼働（シーエスアイ）
5月 心臓カテーテル検査開始
6月 病院機能評価 複合B認定
地域リハビリテーション広域支援センター指定
10月 病棟再編
内科病棟・整形病棟移動



電子カルテシステム



第 16 号

2005(平成 17)年



第 17 号

2006(平成 18)年

- 4月 病棟再編
15対1入院基本料（166床）
結核入院基本料（2床）
回復期リハビリテーション病棟（36床）



第 18 号

2007(平成 19)年

5月 病棟再編
15対1 入院基本料 (202床)
3階東病棟 回復期リハビリ病棟の取り下げ
3階東病棟、4階病棟移動
結核モデル病床2床

7月 病棟再編
15対1 入院基本料 (154床)
結核入院基本料 (2床)
4階病棟 回復期リハビリテーション病棟 (48床)

9月 13対1 入院基本料 (154床)

11月 10対1 入院基本料 (154床)

1月 心療内科新設
標榜科目14 (内科、外科、整形外科、皮膚科、
小児科、耳鼻咽喉科、リハビリ
テーション科、脳神経外科、
泌尿器科、眼科、麻酔科、
放射線科、循環器科、心療内科)
田上容正理事長「医療功労賞」受賞



第 19 号

12月 看護師寮新築



医療功労賞表彰式の様子



看護師寮 (現在は一般寮に)

2008(平成 20)年

1月 中央材料室・手術室改築
田上容正理事長「県民表彰 (鹿児島県)」
「市民表彰 (西之表市)」受賞



県民表彰表彰式の様子

沿革

2009(平成 21)年

4月

亜急性期病床 8 床運用開始（3 階東病棟 8 床）

DPC請求開始

管理棟新築

呼吸器科新設

標榜科目 15（内科、外科、整形外科、皮膚科、

小児科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、

脳神経外科、泌尿器科、眼科、麻酔科、放射線科、

循環器科、心療内科、呼吸器科）

『飛魚』が年報誌に



第 20 号

5月

薬局改築

安全キャビネット・クリーンベンチ導入

6月

「日本医療機能評価Ver5.0」 認定

9月

亜急性期病床12床へ増床（3 階東病棟 8 床、3 階西病棟 4 床）

10月

田上病院開院40周年記念式典



ピアニスト西村由紀江さんの伴奏で
合唱する種子島中学校の生徒の皆さん



中山恭子先生（当時参議院議員）
による記念講演

飛躍期 2010～2019(平成 22～令和元)年

種子島をはじめ、熊毛医療圏の地域中核病院としての責任を果たすため、社会医療法人として再出発。創立からの目標であった島内完結医療の実現に向け、他の医療施設や介護保険施設と連携を取り、未来を見据えた新しい離島医療に取り組む。

2010(平成 22)年

2月

リウマチ科新設

標榜科目 16（内科、外科、整形外科、皮膚科、

小児科、耳鼻咽喉科、リハビリ

テーション科、脳神経外科、泌尿器科、

眼科、麻酔科、放射線科、循環器科、

心療内科、呼吸器科、リウマチ科）



第 21 号

4月

社会医療法人認定、改組

会長に田上容正就任

理事長に田上寛容就任

2011(平成 23) 年	6月	副院長に田上純真就任	
	8月	ハイケアユニット4床設置（2階病棟） 鉄砲まつり手踊り参加	
	12月	「鹿児島県がん診療指定病院」指定	
			
		鉄砲祭りに参加	
2011(平成 23) 年	4月	消化器内科新設 標榜科目17（内科、外科、整形外科、皮膚科、 小児科、耳鼻咽喉科、リハビリ テーション科、脳神経外科、泌尿器科、 眼科、麻酔科、放射線科、循環器科、 心療内科、呼吸器科、リウマチ科、 消化器内科）	
			第 22 号
	8月	新電子カルテシステム稼働（ソフトウェア・サービス）	
2012(平成 24) 年	9月	亜急性期病床16床へ増床 （3階東病棟12床、3階西病棟4床）	
	11月	ハイケアユニット4床廃止	
			第 23 号
2013(平成 25) 年	1月	介護保険訪問リハビリ開設	
	4月	亜急性期病床20床へ増床（2階病棟8床、 3階東病棟8床、3階西病棟4床）	
			第 24 号
	5月	320列CT導入 MRI更新 検査室、小児科周り改修工事	

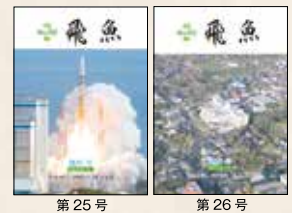
沿革

2014(平成 26)年

- 1月 X線TV装置 (X線透視装置) 更新
- 2月 生化学検査機器更新
自動精算機 1、2 号機更新
- 3月 DMAT隊結成
- 4月 副会長に田上容祥就任
病院長に高尾尊身就任
副院長に山口智代子就任
- 8月 放射線室内ネットワーク機器更新
- 9月 検査画像統合システム・放射線情報管理システム更新
- 10月 亜急性期病床廃止
遠隔医療支援システム (SCOPIA) 稼働
- 12月 自動分包機稼働

2015(平成 27)年

- 1月 病棟再編
3 階東病棟 地域包括ケア病棟42床
- 4月 脳神経外科医師の非常勤体制開始
(常勤医不在)
へき地診療支援センター開設
(センター長に猿渡邦彦就任)
法人事務局長に羽生守彦就任
肝臓内科、腎臓内科、血液内科、糖尿病内科、神経内科、
消化器外科、肝臓・胆のう・膵臓外科、乳腺・甲状腺外科新設
標榜科目25 (内科、外科、整形外科、皮膚科、小児科、耳鼻咽喉科、
リハビリテーション科、脳神経外科、泌尿器科、眼科、
麻酔科、放射線科、循環器科、心療内科、呼吸器科、
リウマチ科、消化器内科、肝臓内科、腎臓内科、
血液内科、糖尿病内科、神経内科、消化器外科、
肝臓・胆のう・膵臓外科、乳腺・甲状腺外科)
- 5月 遠隔病理診断システム導入
末血検査機器更新
医師住宅 5 棟完成 (松島)
ステラッド滅菌器更新
ペインクリニック内科新設
標榜科目26 (内科、外科、整形外科、皮膚科、小児科、耳鼻咽喉科、
リハビリテーション科、脳神経外科、泌尿器科、眼科、



2016(平成 28)年

	<p>麻酔科、放射線科、循環器科、心療内科、呼吸器科、リウマチ科、消化器内科、肝臓内科、腎臓内科、血液内科、糖尿病内科、神経内科、消化器外科、肝臓・胆のう・膵臓外科、乳腺・甲状腺外科、ペインクリニック科)</p>
6月	鼻用手術装置導入
7月	<p>田上診療所休診（8月末まで）</p> <p>耳鼻科手術開始</p>
8月	<p>回転用X線撮影装置更新</p> <p>外科用X線テレビシステム更新</p>
9月	病理解剖 1 例目実施
10月	脳神経外科 常勤医師による診療開始
1月	無停電源装置更新
3月	結核病棟の陰圧工事
4月	<p>病院名を種子島医療センターに変更</p> <p>病院長補佐に花園幸一外科部長、北園和成内科部長を任命</p> <p>看護局長に山口智代子就任</p> <p>看護部長に戸川英子就任</p>
5月	<p>「地域がん診療病院」指定（厚生労働省）</p> <p>がんサロン「サロン種子島」開設</p> <p>医師住宅（単身赴任者用）2 棟完成（松島）</p> <p>眼底撮影システム一式更新</p>
8月	全自動散剤分包機（Sinngle-R93Z II）更新
9月	<p>病院内空調機更新</p> <p>訪問リハビリテーションを訪問看護ステーション「野の花」に編入</p>
10月	鹿児島県行政視察（県議会環境厚生委員会）
12月	<p>超音波診断装置ARIETTA70更新</p> <p>生体情報モニターシステム（オムロンV7000）更新</p>



第 27 号



現在の医師住宅

沿革

2017(平成 29)年

- 1月 種子島医療センター病院祭
- 2月 病理解剖 2 例目実施
- 3月 医師住宅 2 棟完成
- 4月 わらび苑施設長に猿渡邦彦就任
- 5月 鹿児島県総合防災訓練参加 (DMAT隊)
- 7月 内視鏡室改修および内視鏡システム更新
- 9月 ベッド更新10台
- 10月 「日本ヒト細胞学会学術集会 in 種子島」開催(大会会長 高尾尊身病院長)
DMAT訓練に参加



第 28 号



病院祭にて、面訪中央病院名誉院長
鎌田實先生による特別講演



日本ヒト細胞学会学術集会in種子島。
挨拶をする高尾尊身病院長（右写真）



種子島空港にてDMAT訓練



2018(平成 30)年

- 3月 平成29年度西之表市災害対策訓練参加
医師住宅 2 棟完成
- 4月 わらび苑施設長 猿渡邦彦 種子島医療センターへ異動
わらび苑施設長に池村紘一郎就任
ベッド更新50台
看護師特定行為研修者養成開始 (2名を鹿児島大学へ派遣)
- 6月 IABP装置導入
「Life on the long board 2nd wave」映画撮影
- 7月 ベッドサイドモニター 2 台
人工呼吸器 2 台増設



第 29 号

2019(平成31/令和元年)年

- 8月 副病院長に濱之上雅博就任
眼科用検査機器一式更新
鉄砲まつり手踊り参加
救急自動車導入
- 9月 「ジロ・デ・種子島2018」サイクリング大会救護支援
- 10月 種子島医療センター看護PR大使に松原奈佑さん（女優）を任命
- 11月 病理解剖3例目実施
電話機交換、配線工事
厨房床改修工事
日本病院機能評価機構による病院機能評価 受審
病院近隣土地の購入（1,940.86㎡）



2018年鉄砲まつり



新入職員歓迎会

- 1月 社会医療法人に係る実地検査（鹿児島県）
- 3月 駐車場拡張工事
- 4月 鹿児島大学に寄付講座「心血管病予防分析学講座」設置
事務部に広報企画課設置
- 5月 病院機能評価（3rdG：Ver. 2.0）「一般病院2」認定



第30号



現在の種子島医療センター



現在のDMAT隊



令和元年の忘年会



令和2年1月、新年最初の
全体朝礼

創設50周年 過去を振り返って

長野 力



田上病院、(現)社会医療法人種子島医療センター創設50周年記念を迎えるに当たり、心からお喜び申し上げます。

最初から病院建設や経営に係った者として、幾らかの想いを辿ってみたいと思います。

病院は昭和44年12月に田上容正内科として、島の診療所として始まり、病院拡張と併せて診療科増設や医療体制の充実等を図りながら、現在は社会医療法人義順顕彰会種子島医療センターの名のもと、種子島の総合病院、救急病院として、島民医療のために活躍している姿を見て、当時の事が蘇ってきます。

銀行勤務を最後に、島を出てから23年振りに昭和57年に東京から種子島に帰り、最初の病院建設計画に係った者として思い出は数多く胸に焼き付いております。

帰島前は太陽神戸銀行渋谷支店(現在・三井住友銀行)として働いていましたが、義兄から田上容正内科を拡張し、島民のために総合病院を造りたいとの建設計画を聞かされ、一緒に病院経営をやらないかと話が有ったのが始まりとなったわけです。

これは自分の将来を左右する大きな問題でもあり、考え迷いの日々だったことを思い浮かべます。

金融や経営には幾らか知識や関心は有りましたが、病院経営や医療分野には何らかの知識も無く決断が出来なかったことを思い出します。

しかし、再三に渡り義父(田上義直)から話が有り、医者には医療に専念してもらおうが、病院経営を見てくれないかと、島の患者さんの為に帰ってこないかとの熱い話が有り、それに燃えるものを熱く感じる事でした。

それは、自分の心の中に有るふるさと種子島を思う気持ちと二重三重と重なり、島に帰る決断をした事を思い出すところです。

最初のつまらない思い出を挙げると、一つは医事係がレセプト点検をしているのを「何をしているのか」と聞いたら、皆からレセプト請求をも知らないとは「事務長としてダメだね」と言われて大笑いされた時のことが忘れられません。

このことは、自分は初めて別世界に来たのだなというのが実感でした。

それから医療事務に関するテキスト等を取り寄せて勉強したことが、正に病院生活の始まりと成った訳です。今でも当時の思い出として心に強く焼き付いており懐かしい限りです。

その後、病院建設は計画に合わせて順次進めることになりますが、地域の方々や関係機関の協力があり、多くの人が期待してくれていたことに、心強く感じたことを忘れられません。それは、決して忘れてはいけな心と言ひ聞かせることでした。

何よりも、一番の苦労は医療スタッフの充足でしたが、特に看護師や理学療法士の確保は必須条件であり、色々な情報をもとに走り回ったことが昨日のように頭に浮かんできます。更に、増床と診療科増設に伴う医師確保が最大の課題となり、鹿児島大学病院への医師派遣の要請が最大の仕事でした。自分は大学病院や医局の事は全く知識がなく、その独特の雰囲気の中

での交渉事となり大変に厳しく難しかったことを覚えております。

離島の医療体制の確立及び診療科の充実の為の病院建設であること等を十分に説明してご協力を頂き、前に向かう事が出来るようになった事に安堵したことを思い出されます。

当時は色々なことが不十分な中で、職員が気持ちを一つにして、新しい病院を創り上げるのだとの強い想いの中で職務を遂行してくれたことや協力いただいたことが、今日の病院が作られられたものと確信を持ち、今も心に強く焼き付いているところです。

その後も医師、医療スタッフ、職員が一体となり、病院の理念のもとに種子島の総合病院、及び救急病院として整備されてきたわけですが、これも鹿児島大学や医療機関及び島民の協力と理解があって、今日を迎えて居るものと思われ、さらなる発展を期待するものです。

これから社会全体への貢献を含めて、発展的に組織を改組して、社会医療法人「種子島医療センター」として運営されて来っており、当初の目標や理念等に発展的に向かうものとして、大変うれしく敬意を表するものです。

昭和59年3月には病床数28床が56床になり、いよいよ病院としてのスタートを機に法人名を「容正会 田上病院」から「義順顕彰会 田上病院」に変更し、大きな飛躍に想いを託したことを思い浮かべます。

その後、昭和60年11月には99床に増床し順調に動き出したことを見て、国で新たに始まった「老人保健施設」が、県下でも未整備であり、これからの高齢社会に備えて、直ぐに計画に入っただけが記憶に残っています。

国が進める新たな老人施設整備であり、その概要は詳しく解ってない為に、一からの勉強となり、大変に興味深く取り組んだことが印象深く焼き付いています。

厚生省の研修会等に参加し、法律の狙いや施設の概要等を聞き、これから高齢者社会を迎える種子島には必要な施設だと判断され、計画の運びとなり、平成3年に現在の老人保健施設「わらび苑」の開設と成った訳です。

何よりも初めての施設であり、私を含めてすべての職員が手探りの状態でしたが、入居者や家族の方に喜んで貰える施設にしようと研修を重ねて頑張ってもらった訳です。時代の流れの中で順調な運営が為されているとお聞きし、当初の状況が懐かしく、熱く目に浮かぶことです。

平成6年2月には病床202床、診療科増設等整備され、その後も医療体制の充実も図られ、今日の50周年を迎えられた事に心から敬意を表しお祝い申し上げます。

私自身は当初の病院計画もほぼ終了に近づき、運営も円滑に動き出したものと考えて田上病院を去り、平成17年から西之表市長として3期12年間市長職にあり、平成29年2月に退任したところです。

当時一緒に働いた職員も孫を持つ身となり、おじいさんやおばあさんに成った人もいると聞いております。皆の顔を思い出し、ご苦労さんと声を掛けたい想いで一杯です。

島民の医療を守り、安心を与えてくれた田上病院、現在の種子島医療センターの皆さんへ感謝申し上げ、今後とも島民の医療の為に頑張って頂くことを強く願うところです。

永年勤続40年を迎えて

門脇 輝尚

思い返せば、まだ初々しく、頭髪も持て余す程あった、昭和53年、何も知らない純粹むくな私は、当院へ18歳の若さで入職させていただきました。

当時はまだのんびりとした感じで時間も流れていました。しかしそれから8年後はバブル絶頂期の波に飲み込まれ、いろいろ大人の勉強もさせていただき、飲む打つ(?)○うも人並みに経験してきました。ただし仕事に関しては常に真正面に向き合い、一生懸命に取り組んできた自負もあります。また40年の間には透析室の患者さんの様子も変わり、高齢化も進み当時とはまったく変容してきています。診療科の数も増え喜怒哀楽の大小の波にもまれながらあっという間の40年でした。しかし病院の発展、様変わりを常に見つめながら過ごした40年間は公私ともに充実した日々であったと思います。

あと何年続けられるかわかりませんが、残りを自分の集大成として過ごしていきたいと思っています。



医療センターと私

河野 由華

お菓子につられて、リハビリをしていた幼少期。嫌々ながらもなんとなくリハビリに来ていた小学生時代。夏休みに立位台に立たされながら宿題をやっていた中学生時代。車いすマラソンを本格的に始めたことで、リハビリにちゃんと向き合えた高校時代。私にとって、医療センターは「リハビリをする場所」でした。それが5年前の春に「リハビリをする場所」から「職場」へ変わりました。今回、このような機会をいただいたので少し恥ずかしい気持ちもありますが、振り返ってみたいと思います。

まずは、幼少期。記憶にはありませんが、リハビリを始めたのは3歳でした。担当の先生の顔を見ただけで泣いてしまう子で、ほとんどりハビリもせずに帰ることが多かったと母から聞きました。かろうじて、残っている記憶は4、5歳頃。リハビリ前に担当の先生と一緒に地下の売店でチロルチョコとアンパンマンのキャンディを買って、食べてからリハビリをするのが当時のお決まりの流れでした。

そして、小学生の頃。勉強、特に算数が嫌いで体を動かすことが大好きな小学生でした。少人数の小さな学校だったこともあり、車いすだからと特別扱いされることもなくそのおかげで、私も障害があるということを特に意識することはありませんでした。だからほぼ全ての行事に7人のクラスメイトと一緒に参加しました。特に印象に残っているものは、5、6年生で参加した赤尾木湾横断遠泳大会です。約1キロの距離を各小学校で列になり、エンヤコラという掛け声をかけながら泳ぎます。私は、腕に浮き輪を付けて参加しました。それさえあれば泳げるのですが、手だけでしか泳ぐことができないので、みんなから遅れないよう父にサポートしてもらいながら泳ぎました。ちゃんと練習もして、浮き輪もついているにもかかわらず、海に入るまでおぼれたらどうしようと不安だったのを覚えています。ゴールしてメダルを貰ったときは嬉しかったです。自信もつきました。おそらくこれが、初めて達成感を味わえた今となっては貴重な経験です。今でもあの掛け声を聞くと当時のことを懐かしく思い出します。

そして、中学生の頃。反抗期真っ只中で、何をするにもやる気がなく、何かやりたいことがある訳でもなく、最初からあきらめてしまうような冷めた中学生でした。小学校の頃に比べて、体育の授業や、持久走大会などの行事に見学することが多かったり、同級生に心無い言葉を言われたりすることもありましたが、たくさんの同級生にもまれながら身も心も強くなった気がします。私が入学する年に中学校が統合され、種子島中学校になりました。少人数の学校から入学してきた私にとって、40人のクラスメイトがいる教室は衝撃的でした。「どこだ？こ



こ」と思いました。最初は、戸惑ってばかりでしたが徐々に慣れていきました。2年生の時には、友人もできて、授業中寝そうになったり、机に落書きをして遊んでいたり、先生に怒られたこともありましたが、学校が楽しくて仕方ありませんでした。3年生の時、卒業後の進路をどうしようか迷った時期もありましたが、学校の設備面や人の多い環境にいることに疲れを感じていたこともあり養護学校の高等部に決めました。中学生の頃にほとんどしなかった勉強をちゃんとやりたいという思いもあったのかもしれません。

そして、高校生の頃。今度は先生とマンツーマンの環境になります。入学当初、ちょっとゆっくりできるかな？と思っていましたが違いました。いつも何かに追われていて、今までの学生生活の中で一番忙しいというか充実した3年間でした。勉強はもちろん、障害者スポーツ大会、種子島サンセット車いすマラソンのトリムの部・ハーフの部、大分国際車いすマラソンなどたくさん挑戦しました。障害者スポーツ大会では、2年生の時には、日常用車いす3年生の時には、競技用車いす(レーサー)で200メートル走に参加しました。それぞれで金メダルと銀メダルを貰うことができました。正直に言えば、1種目あたりの参加選手が少ないので、走る前からメダルがもらえることは確実なのですが(笑)それでも表彰式の時は嬉しかったです。そして、この大会に参加したことで、たくさんの人との交流も出来ました。クラスメイトのいなかった私にとっては、すごく楽しい時間でした。

種子島サンセット車いすマラソンでは、1年生の時、トリムの部に参加しました。トリムの部は500メートルを事前にタイムを申告して、そのタイムを目指して走るものです。小学生の時10位くらい、中学生で3位、この時3回目の挑戦で2位でした。学校の先生や友人などたくさんの人が横断幕を持ちながら応援してくれました。来年こそ1位をとろうと意気込んでいたのですが2年生の時、ハーフの部へ移行します。2年生の時には約5キロ走りました。もう限界でした。今回は、もっと走れるようになりたいと思いました。そして3年生の時、約12キロ走ることが出来ました。途中でパンクのアクシデントがあり、動揺しましたが走り続けました。ゴールまで走れるんじゃないかというくらい元気でほとんど疲れを感じていませんでした。走り終わった時、タイヤはぺしゃんこでした。そして、11月には大分県で行われる大分国際車いすマラソンにも参加しました。この大会では、途中でレーサーのステップ台が落ちるというハプニングがあり、3キロも走らないうちにリタイアした悔しい思い出のある大会です。でも、この大会に参加するにあたり、見た光景は忘れられません。ホテルで見たエントランスに並ぶすごい数のレーサー、健常者より障害者が多い光景、選手が自分でレーサーを組み立て、メンテナンスをして練習に行く姿、大会当日に見た参加選手の多さ、どれも衝撃的でした。

車いすマラソンの挑戦を決めたことで、リハビリの内容もガラリと変わります。今までのリハビリは、日常生活を送りやすくするためのリハビリでしたが、車いすマラソンに向けてのリハビリに変わっていきました。ストレッチ、ダンベルを使った筋トレなどありとあらゆることをしました。息が上がりがすぎて、放心状態になることもしばしばでした。もちろんきつかったのですが、車いすマラソンで少しでも長く走るためだったので嫌ではありませんでした。むしろ

楽しんでいました。また大会の1か月程前になると、車通りの少ない早朝に実際のコースに行き練習しました。眠い目をこすりながらレーサーに乗り、前後を車で囲んで隣でリハビリの先生に自転車で並走してもらいながら走りました。

走り終わる頃には、自分で体のコントロールも出来ないほどフラフラでしたが、どこか清々しい気持ちだったのを覚えています。

また、高校3年生の時に担任の先生から言われた一言で印象に残っているものがあります。それは、「週2でリハビリに行けるなんて幸せだね」言われた時は意味がよく分かりませんでした。しばらく経ってから自分が恵まれた環境にいることに気づきました。そのおかげで今の体が保たれていることに気づきました。

そして、高等部を卒業し、医療センターに入職します。就職して数ヶ月後、種子島中学校で行われる車いすマラソンシンポジウムで講演することになります。まさか母校で講演することになるとは思ってもみませんでした。講演に行った時の恩師の先生方の嬉しそうな表情や中学生の真剣な表情を見て恥ずかしさはありませんでしたが、話せてよかったと思いました。そして、あっという間に4年が経ちました。今現在の私の仕事内容は、主に勉強会のポスターや市の広報誌に掲載する広告を作成しています。広告を作る際には、事前に掲載する内容を相談し、それから自分でどんなレイアウトにしようか考えていくのですが毎回悩みます。悩みすぎて、完成しないんじゃないかと思うことも多々あります。でも、看護局長や周りの方々のアドバイスのおかげで完成させることができています。完成した時は達成感でいっぱいです。その他にも5年の間に任せてもらえることも増え、嬉しく思うのと同時に、今まで人をお願いすることの多かった私にとって「ありがとう」の言葉にすごくやりがいを感じています。これからも一つ一つの仕事にしっかりと取り組んでいきたいと思っています。

最後に、私の周りには応援してくれる人がたくさんいます。両親、リハビリの先生、学校の先生、友人…応援してくれる人がいるから頑張れました。本当に感謝しています。これからも笑顔で精一杯頑張ります。引き続きよろしくをお願いします。





病院概要

概要

組織図

委員会・会議組織図

常勤医師

職員数

病院日誌



概要

- 1) 名称 社会医療法人 義順顕彰会 種子島医療センター
- 2) 所在地 〒891-3198
鹿児島県西之表市西之表 7463 番地
- 3) 電話・FAX 電話：0997-22-0960 FAX：0997-22-1313
- 4) メールアドレス master@tanegashima-mc.jp
- 5) ホームページ <http://www.tanegashima-mc.jp>
- 6) 開設者 社会医療法人 義順顕彰会
- 7) 管理者 高尾 尊身
- 8) 診療科目 内科、消化器内科、循環器内科、外科、整形外科、脳神経外科、小児科
[26 科] 眼科、リハビリテーション科、麻酔科、リウマチ科、皮膚科、泌尿器科
耳鼻咽喉科、放射線科、呼吸器内科、心療内科、神経内科、血液内科
糖尿病内科、肝臓内科、腎臓内科、ペインクリニック内科、消化器外科
肝臓・胆のう・膵臓外科、乳腺・甲状腺外科
- 9) 病床数 204 床（うち 3 階西病棟に感染症病床 2 床）

病棟名	主診療科	病床数	4 床室	2 床室	1 床室
2 階病棟	整形外科 脳神経外科	55	11	3	5
3 階西病棟	内小児科 眼科	59	12	3	5
3 階東病棟	地域包括 ケア	42	7	4	6
4 階病棟	回復期 リハビリ	48	9	3	6
合計		204	39	13	22

10) 指定種別

① 保険・公費負担医療機関

感染症指定医療機関（第二種）
 感染症指定医療機関（結核）
 労災保険指定医療機関
 指定自立支援医療機関（育成医療）
 指定自立支援医療機関（更生医療）
 指定自立支援医療機関（精神通院医療）
 生活保護指定医療機関
 特定疾患治療研究事業委託医療機関
 小児慢性特定疾患治療研究事業委託医療機関
 肝炎治療特別促進事業指定医療機関
 戦傷病者特別援護法指定医療機関
 原子爆弾被害者医療指定・原子爆弾被害者一般疾病医療取扱医療機関

② 病院機能

D P C 対象病院
 へき地医療指定病院
 災害拠点病院
 D M A T 指定病院

救急告示病院Ⅱ類（救急指定二次）
 SARS 受入医療機関
 エイズ治療・協力病院
 地域がん診療病院
 難病医療指定協力医療機関
 特定健診委託医療機関
 結核予防法指定病院
 結核ハイリスク者健診事業受託医療機関
 人間ドック契約病院
 ATL 検査委託実施医療機関
 肝炎診療専門医療機関
 消化器がん検診精密検査実施協力医療機関
 大腸がん検診精密検査実施協力医療機関
 肺がん検診精密健診実施協力医療機関
 乳がん検診業務委託医療機関
 石綿・じん肺検診委託医療機関
 予防接種相互乗り入れ医療機関
 日本整形外科学会認定研修施設
 日本麻酔学会麻酔科認定病院
 臨床研修関連病院
 日本外科学会外科専門医制度関連施設
 日本消化器内視鏡学会連携施設
 地域リハビリテーション広域支援センター
 理学療法士臨床実習指導施設
 作業療法士臨床実習指導施設
 日本内科学会認定医教育関連病院
 日本がん治療認定医機構認定研修施設
 日本肝臓学会肝臓専門医特別連帯施設

11) 施設基準

① 基本診療料の施設基準

第 309 号 一般病棟入院基本料（急性期一般入院料 4）
 第 14 号 救急医療管理加算
 第 9 号 診療録管理体制加算 1
 第 12 号 医師事務作業補助体制加算 1
 第 3 号 急性期看護補助体制加算(25対1 看護補助者 5 割以上)
 第 85 号 療養環境加算
 第 461 号 重症者等療養環境特別加算
 第 25 号 栄養サポートチーム加算
 第 57 号 医療安全対策加算 2
 第 32 号 感染防止対策加算 1
 第 27 号 後発医薬品使用体制加算 2
 第 21 号 データ提出加算
 第 56 号 認知症ケア加算

② 特定入院料

第 23 号 小児入院医療管理料 4
 第 1 号 回復期リハビリテーション病棟入院料 3

第 31 号 地域包括ケア病棟入院料 2

③ 特掲診療料の施設基準

- 第 153 号 がん性疼痛緩和指導管理料
- 第 41 号 がん患者指導管理料イ
- 第 34 号 がん患者指導管理料ロ
- 第 23 号 小児科外来診療料
- 第 40 号 救急搬送看護体制加算
- 第 345 号 ニコチン依存症管理料
- 第 21 号 がん治療連携計画策定料
- 第 168 号 薬剤管理指導料
- 第 66 号 医療機器安全管理料 1
- 第 13 号 在宅患者訪問看護指導料
- 第 99 号 検体検査管理加算 (I)
- 第 28 号 ヘッドアップティルト試験
- 第 93 号 神経学的検査
- 第 187 号 コンタクトレンズ検査料 1
- 第 17 号 小児食物アレルギー負荷検査
- 第 288 号 C T 撮影及び MR I 撮影
- 第 21 号 抗悪性腫瘍剤処方管理加算
- 第 35 号 外来化学療法加算 2
- 第 61 号 無菌製剤処理料
- 第 56 号 脳血管疾患等リハビリテーション料 (I)
- 第 96 号 運動器リハビリテーション料 (I)
- 第 134 号 呼吸器リハビリテーション料 (I)
- 第 49 号 がん患者リハビリテーション料
- 第 14 号 認知療法・認知行動療法 1
- 第 81 号 人工腎臓
- 第 69 号 導入期加算 1
- 第 3 号 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
- 第 80 号 ペースメーカー移植術及びメースメーカー交換術
- 第 38 号 大動脈バルーンパンピング法 (I A B P 法)
- 第 41 号 医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 16 に掲げる手術
- 第 17 号 輸血管理料 II
- 第 2 号 輸血適正使用加算
- 第 26 号 人工肛門・人口膀胱造設術前処置加算
- 第 22 号 胃ろう造設時嚥下機能評価加算
- 第 101 号 麻酔管理料 (I)
- 第 6 号 保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による術中迅速病理組織標本作成

④ 入院時食事療養及び入院時生活療養

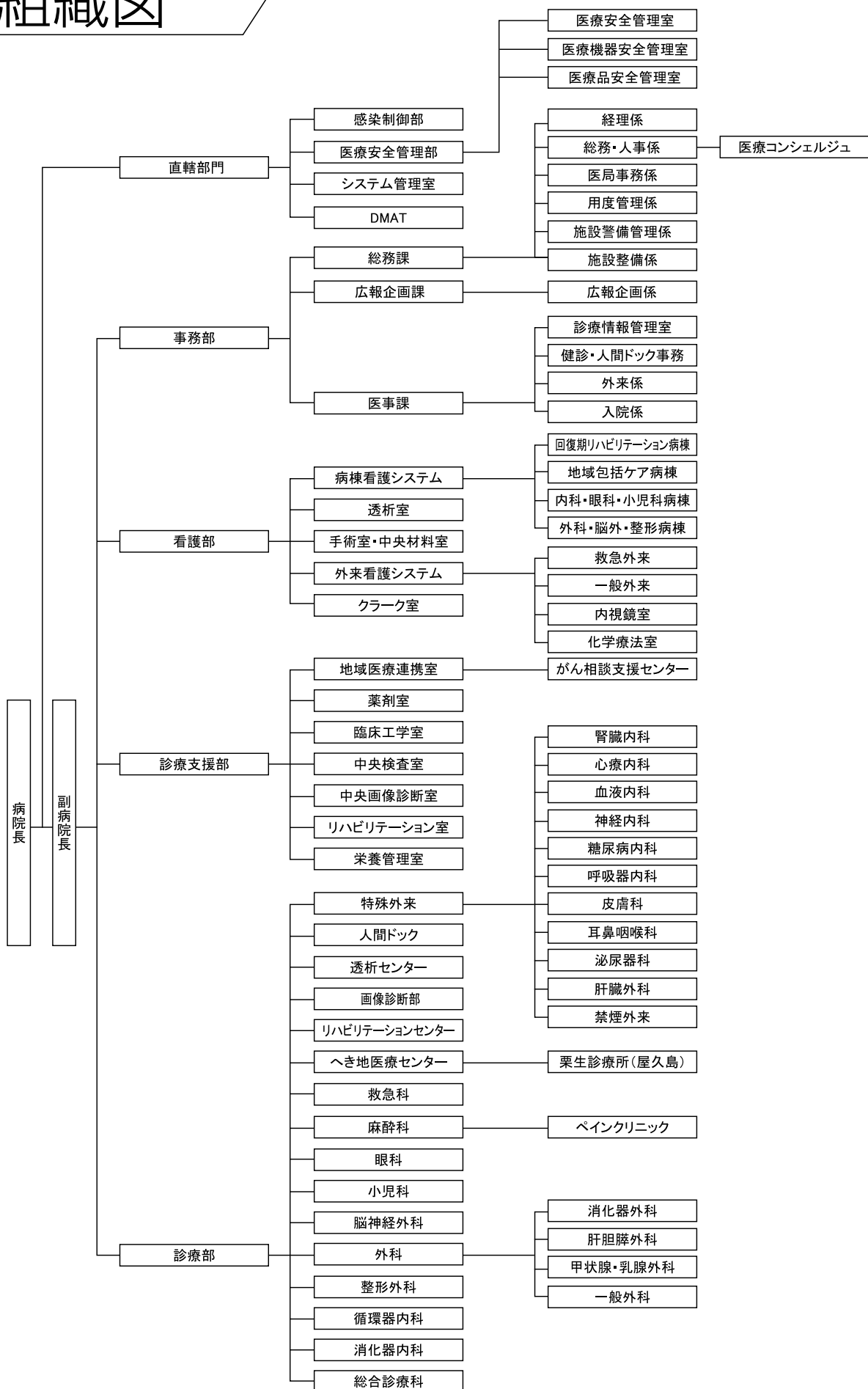
- 第 335 号 入院時食事療養 (I) ・入院時生活療養 (I)

⑤ その他の施設基準

- 第 41564 号 酸素の購入単価

組織図

Tanegashima Medical Center Annual Report 2020



病院概要

実績

寄稿

部門紹介

院内委員会

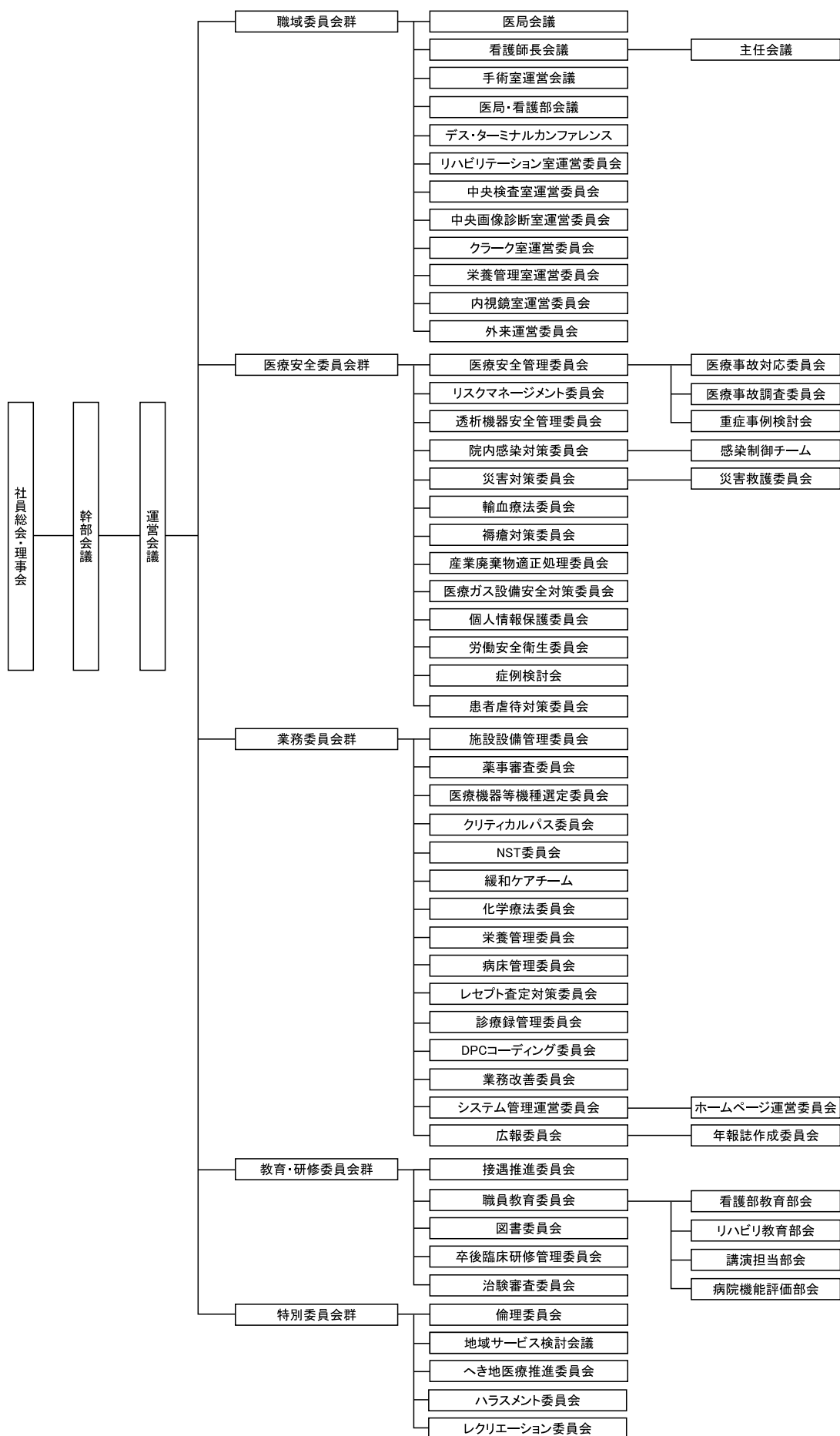
関連施設

活動紹介

研究・研修

委員会・会議組織図

Tanegashima Medeical Center Annual Report 2020



(令和2年7月1日現在)

氏 名	年 月	診療科	役 職 名
田上 寛容	H16. 4. 1	循環器内科	理事長
高尾 尊身	H26. 4. 1	外科	病院長
田上 純真	H15. 4. 1	眼科	副院長・眼科部長
猿渡 邦彦	H27. 4. 1	皮膚科	副院長・へき地センター長
濱之上 雅博	H30. 8. 1	外科	副院長
出先 亮介	R 1. 7. 1	外科	外科部長
大迫 祐作	H30. 8. 1	外科	消化器・乳腺・甲状腺外科医長
島田 紘一	H26. 4. 1	内科	総合内科医師
伊集 守知	R 1. 9. 1	内科	内科医師
松本 松昱	H27. 4. 1	総合診療科	総合診療科部長
千堂 一樹	R 2. 5. 1	消化器内科	消化器内科部長
竹内 彰教	R 2. 4. 1	消化器内科	消化器内科医長
高山 千史	H17. 1. 1	麻酔科	麻酔科部長
前田 昌隆	R 2. 4. 1	整形外科	整形外科部長
小倉 拓馬	H31. 4. 1	整形外科	整形外科副部長
加世田 圭一郎	R 2. 4. 1	整形外科	整形外科医長
岩元 二郎	H29. 4. 1	小児科	小児科部長
光延 拓朗	R 1. 10. 1	小児科	小児科医長
岡田 聡司	R 2. 4. 1	小児科	小児科医師
池村 紘一郎	H23. 4. 1	わらび苑	施設長
竹野 孝一郎	H16. 1. 1	田上診療所	診療所院長

職員数

Tanegashima Medical Center Annual Report 2020

(各年度4月1日現在) 単位：人

	H27年度		H28年度		H29年度		H30年度		H31年度		R1年度	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
医師	19		17		21		19		20		19	
看護師	(計165)	(計 21)	(計167)	(計 19)	(計175)	(計 27)	(計174)	(計 22)	(計171)	(計25)	(計183)	(計28)
正看護師	76	6	75	9	82	12	89	7	96	9	94	7
准看護師	43	8	44	2	43	5	39	4	35	4	31	4
看護助手	33	4	33	7	34	7	33	8	28	9	32	10
クラーク	13	3	15	1	16	3	13	3	12	3	9	6
薬剤師	4	0	2	0	4	1	5	0	5	0	5	0
放射線技師	6	0	6	0	6	0	8	0	7	0	7	0
臨床検査技師	4	1	6	1	5	1	5	1	5	1	5	1
リハビリテーション室	(計 49)	(計 2)	(計 46)	(計 2)	(計 54)	(計 1)	(計 62)	(計 1)	(計 64)	(計 1)	(計 78)	(計 2)
理学療法士	25	2	23	1	27	1	32	1	38	1	37	2
作業療法士	15	0	14	1	16	0	20	0	19	0	19	0
言語聴覚士	6	0	7	0	9	0	7	0	4	0	5	0
あん摩指圧	3	0	2	0	2	0	3	0	3	0	3	0
臨床工学技士	5	0	7	0	8	0	10	0	10	0	10	0
管理栄養士	2	0	2	0	2	0	2	0	4	0	4	0
医事課	(計 15)	(計 10)	(計 15)	(計 9)	(計 13)	(計 10)	(計 11)	(計 11)	(計 10)	(計12)	(計 10)	(計13)
” (入院)	6	0	6	0	4	0	3	0	3	0	3	0
” (外来)	9	2	9	2	9	3	8	4	7	6	7	6
” (フロア)	0	6	0	5	0	5	0	5	0	4	0	4
” (電話)	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	3
医療情報管理	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
システム管理室	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
地域医療連携室	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0
事務室	6	1	7	1	7	1	10	1	10	1	9	1
庶務	2	6	2	5	3	4	3	7	3	8	3	6
用度管理室	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	3	0
保育所	5	2	5	2	5	1	5	1	3	2	2	2
その他	5	3	6	3	6	4	5	3	7	3	7	3
合計	294	46	294	42	315	50	325	47	325	53	318	55

年	月	日	内 容
平成 31年	4	1～4	新規採用者オリエンテーション 【接遇研修】A-Cube株式会社 代表取締役会長 立元 昭子様 【労働者として知っておきたい労働基準法の基礎知識】 石走社会保険労務士事務所 所長 石走 啓一様
		3	院内講演会『地域医療・離島医療における 介護・看護のかたち』 講師：種子島医療センター看護PR大使 松原 奈佑さん
		5	新入職員歓迎会（ホテルニュー種子島）
		14	第6回 種子島医療センター杯ゴルフコンペ（コスモリゾート種子島ゴルフクラブ）
		23	第14回 研修医発表会～研修を終えて～ 林 真生先生（鹿児島大学病院）
		25	院内勉強会『ファブリー病を知ろう』 講師：大日本住友製薬株式会社 武内 達哉様
		26	新地先生研修会⑦『フレイルとは？』 講師：鹿児島大学保健学科 教授 新地 洋之先生
令和元年	5	1	「へいじろう」2019春 第49号発刊
		1	病院駐車場増設（JAスタンド横）
		7～10	姫野 ナル「2019千葉オープンTTC大会」国内ツアー初優勝
		10	日本医療機能評価機構「一般病院2（3rd Ver. 2. 0）」認定
		15	「エクスポローラーズ鹿児島」表敬訪問
		24	新地先生研修会⑧『高齢者の手術適応について』 講師：鹿児島大学保健学科 教授 新地 洋之先生
		25	リハビリテーション室研修会『促通反復療法研修会』 促通反復療法研究所 所長（鹿児島大学名誉教授）川平 和美先生
		25、26	映画「Life on the Longboard 2nd Wave」上映（西之表市民会館）
		27	第15回 研修医発表会～研修を終えて～ 船津 諒先生（鹿児島大学病院）
		29	令和元年度 第1回社員総会・理事会（本院4階会議室）
	6	7	院内説明会『医材コネクター等の新規格（国際規格）移行について』 講師：ニプロ株式会社様
		15	鹿児島県医師会会長賞「看護業務功労賞」受彰 大谷 常樹、長瀬 まゆみ
		21	九州厚生局適時調査
		24	第16回 研修医発表会～研修を終えて～ 渡辺 祈一先生（北海道大学病院）
		24	医療安全研修会『突然やってくる、賠償請求1億円 そのカルテはあなたを守ってくれますか？』 講師：保険クラスター株式会社医療経営コンサルタント 益満 美登様
		26	院内講演会 【入職講演】 整形外科 小倉 拓馬先生 【退職講演】 外科 花園 幸一先生 総合診療科 岡村 祐己先生 消化器内科 岡村 貴子先生

病院日誌

Tanegashima Medical Center Annual Report 2020

年	月	日	内 容
令和元年	7	5	めいろうこども園 七夕事業所訪問
	7	17	がん教育の出前授業～命の授業～ in 古田小学校 講師：がん化学療法看護認定看護師 山之内 信
		23	睡眠セミナー 講師：東洋羽毛 睡眠健康指導士
		20～21	姫野 ナル・テニス教室（中種子町）
		21	国上・古田小 浦田湾横断遠泳大会（医師派遣）
		23	西之表市教育委員会主催「浦田遠泳大会」（医師派遣）
		25	第17回 研修医発表会～研修を終えて～ 川崎 祐寛先生（北海道大学病院） 盛田 大輔先生（福岡大学病院）
		26	新地先生研修会⑨『高齢者に対する治療選択』 講師：鹿児島大学保健学科 教授 新地 洋之先生
		31	医療安全研修会『医療安全を支える知識と意識～令和元年・夏～』 講師：病院長 高尾 尊身先生
	8	1	「へいじろう」2019夏 第50号発刊
	8	8	年報誌「飛魚」第30号発刊
		16	院内講演会『地域包括ケアシステムにおける看護師の役割』 講師：鹿児島県看護協会 会長 田畑 千穂子先生
		21	第18回 研修医発表会～研修を終えて～ 渡部 克将先生（北海道大学病院）
		25	緩和ケア研修会
		26～30	職員健診実施
		27	院内感染勉強会『今日からできる感染対策～主役はあなた～』 講師：前大阪大手前病院検査部長・感染管理センター長 山中 喜代治先生
		29	第19回 研修医発表会～研修を終えて～ 林 亮先生（福岡大学病院） 村上 駿平先生（済生会 松山病院）
		30	新地先生研修会⑩『周術期患者管理チームについて』 講師：鹿児島大学保健学科 教授 新地 洋之先生
		31	第1回 子育て支援島民公開講座 「子どもは未来、すべては子どもたちとともに」～この島でこそできる 子育て支援～ 講師：小児科部長 岩元 二郎先生、作業療法士 立花 悟 閉会挨拶：病院長 高尾 尊身
		31	種子島医療センターBBQ大会（種子島プロイラー）
	9	1～30	ストレスチェック実施
	9	13	第20回 研修医発表会～研修を終えて～ 吉田 暉先生（済生会 松山病院）
		18	労働基準局監査
		24	第21回 研修医発表会～研修を終えて～ 増田 耕一先生（鹿児島大学病院） 吉村 郁弘先生（福岡大学病院）
		25	セクハラ・パワハラ防止研修会 講師：石走社会保険労務士行政書士事務所 石走 啓一先生
		26	院内講演会・退職講演 「種子島での1年3ヶ月を振り返って」小児科 長濱 潤先生
		26	認知症ケア勉強会「基本となる認知症看護」 講師：せいざん病院地域連携室 室長 西田 多美子様、にこにこ笑劇団のみなさん

年	月	日	内 容
令和元年	10	1	院内保育所立入検査（熊毛支庁）
		8	医療安全研修会「みんなで取り組む医療安全～当院のインシデントレポートから見えてきたこと～」 講師：医療安全管理者・看護部長 戸川 英子
		9	第17回 種子島医療センター杯 種子島鉄砲ゲートボール大会（西之表市営グラウンド）
		19	新地先生研修会⑩『術前リスク評価について』 講師：鹿児島大学保健学科 教授 新地 洋之先生
		20	第1回市民公開講座（西之表市民会館 主催：鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 心血管病予防分析学講座） ○講演：「“健康アイランド種子島”プロジェクト始動 特定健診を生活に活かすために」 鹿児島大学大学院心臓血管・高血圧内科学/心血管病予防分析学 教授 大石 充先生 ○当院リハビリスタッフによる「種子島医療セン体操」 ○パネルディスカッション「“健康アイランド種子島”を目指して」 総合司会/大石 充 パネラー/八坂俊輔（西之表市市長）、田上寛容（熊毛地区医師会会長、当院理事長） 川添 晋、徳重 明央（鹿児島大学心血管病予防分析学 特任講師）
		27	「ジロ・デ・種子島2019サイクリング大会」救護参加
		28	院内講演会・入職講演 総合診療科 伊集 守知先生 外科 出先 亮介先生
		28	第22回 研修医発表会～研修を終えて～ 白川 佐智子先生（福岡大学病院） 和田 華菜子先生（鹿児島医療センター） 山崎 雅久先生（北海道大学病院）
		30	がん化学療法講演会in種子島 司会：副院長 外科 濱之上 雅博先生 【一般演題】座長：がん化学療法看護認定看護師 山之内 信 『がん化学療法における認定看護師の役割』 演者：今給黎総合病院 がん化学療法看護認定看護師 河原 尚美先生 【特別講演】座長：外科部長 出先 亮介先生 『市中病院の消化器癌化学療法の実践』 演者：鹿児島市立病院 腫瘍内科 中澤 潤一先生
	11	1	「へいじろう」2019秋 第51号発刊
		1～30	市民公開講座『作業療法(OT)って何だろう？～作業を知れば元気になれる～』
		14	【講話】
		21、22	①「作業療法って何？」 室長・作業療法士 酒井 宣政
		25	②「身体障害分野の作業療法」 作業療法士 上野 瞬
			③「老年期分野の作業療法」 主任・作業療法士 川原 理栄子
			④「小児分野の作業療法」 副主任・作業療法士 立花 悟
			【ワークショップ】 「作業を知って元気になろう！」 酒井 宣政
		27	石破 茂先生来訪 医療監視（西之表保健所による立入検査）
		30	税務署監査 院内研修会『BLS（一時救命処置）研修』 講師：西之表消防署 救急救命士 院内講演会・入職講演 小児科 光延 拓朗先生 消化器内科 伊集院 翔先生 消化器内科 田中 啓仁先生
令和元年	11		第23回 研修医発表会～研修を終えて～ 寺田 芳寛先生（鹿児島大学病院） 古庄 雄一先生（福岡大学病院）
			新地先生研修会⑪『手術リスク評価と術後合併症の関連について』 講師：鹿児島大学保健学科 教授 新地 洋之先生
			第5回 ケアカフェたねがしま

病院日誌

Tanegashima Medical Center Annual Report 2020

年	月	日	内 容
令和元年	12		6 院内保育所クリスマスお遊戯会 13 第24回 研修医発表会～研修を終えて～ 仁志川 知晃先生（済生会 松山病院） 14 50周年記念病院大忘年会（ホテルニュー種子島） ゲスト出演：さとう宗幸様、Wマコト様 15 第7回 種子島医療センター杯ゴルフコンペ（コスモリゾート種子島ゴルフクラブ） 24 西之表基督教会クリスマスキャロル 26 医療安全研修会『造影剤(検査)のリスクマネジメント』 ①造影検査前の食事と水分摂取について ②造影CT検査における看護のポイント 講師：放射線技師 桑原 大輔
令和2年	1		6 仕事始め 令和元年度 永年勤続者表彰（9名） 11 市民公開講座『がんについてみんなで学ぼう！』 ①「肝臓の診断と内科的治療について」消化器内科 伊集院 翔先生 ②「消化器がんの診断と内科的治療について」消化器内科 田中 啓仁先生 ③「消化器がんの外科的治療について」外科 出先 亮介先生 ④「肝胆膵領域がんの外科的治療と免疫療法について」外科 瀧之上 雅博先生 16 医療安全研修会『医療安全を支える知識と意識～令和の医療安全～』 講師：病院長 高尾 尊身先生 23 医療安全研修会『ハイリスク薬剤の取り扱いの注意点について』 講師：薬剤部主任 渡辺 祥馬 28、29、31 院内感染勉強会『感染対策の歴史と現代』 講師：感染管理認定看護師 下江 理沙 30 医療安全研修会『令和時代のリハビリテーション関連における医療安全』 講師：リハビリテーション室・室長 作業療法士 酒井 宣政、部長 理学療法士 早川 亜津子

年	月	日	内 容
令和2年	2	1 12 12～13 12、13 14 17～21 20 21	「へいじろう」2020冬 第52号発刊 種子島高校 島内企業進路情報交換会 プロテニスプレーヤー姫野 ナル・テニス教室（中種子町） セクハラ・パワハラ防止研修会 講師：石走社会保険労務士行政書士事務所 石走 啓一先生 院内感染勉強会『感染対策現代と歴史』 講師：感染管理認定看護師 下江 理沙 特定業務従事者職員健診 医療安全研修会『医療安全を支える知識と意識～感染症との戦い～』 講師：病院長 高尾 尊身先生 新地先生研修会⑬『消化器疾患を見直す～1.食道編～』 講師：鹿児島大学保健学科 教授 新地 洋之先生
	3	16 18 27 27	院内講演会・退職講演 消化器内科 伊集院 翔先生 小児科 中村 達郎先生 整形外科 高橋 建吾先生 令和元年度 第2回社員総会・理事会（持ち回り開催） 院内避難訓練 新地先生研修会⑭『高齢者の手術適応評価について』 講師：鹿児島大学保健学科 教授 新地 洋之先生



実績

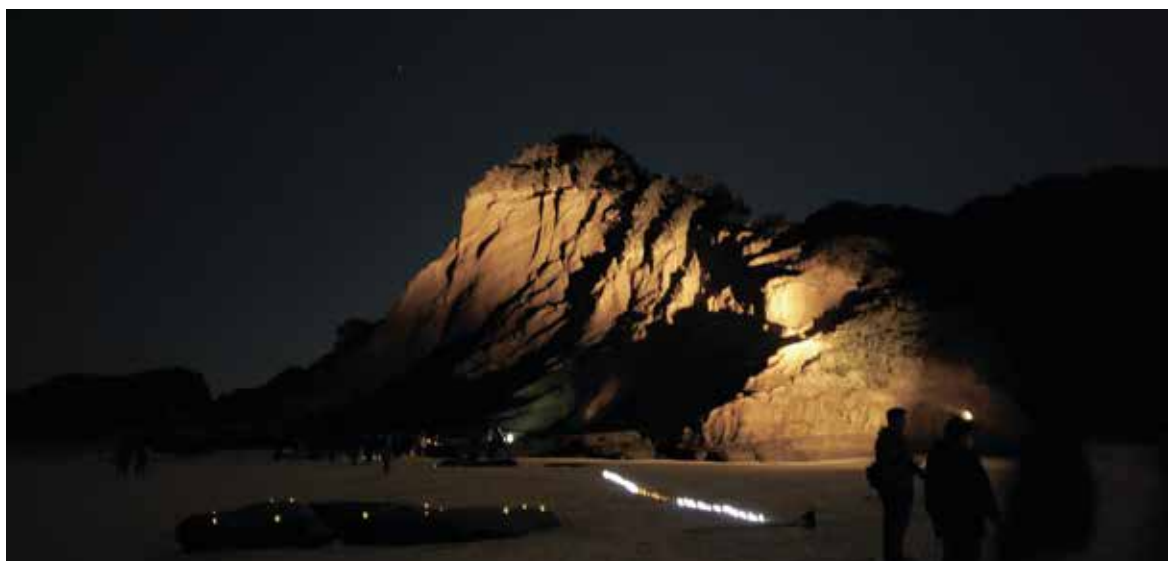
種子島医療センター

へき地医療センター

田上診療所

わらび苑

関連施設





種子島医療センター



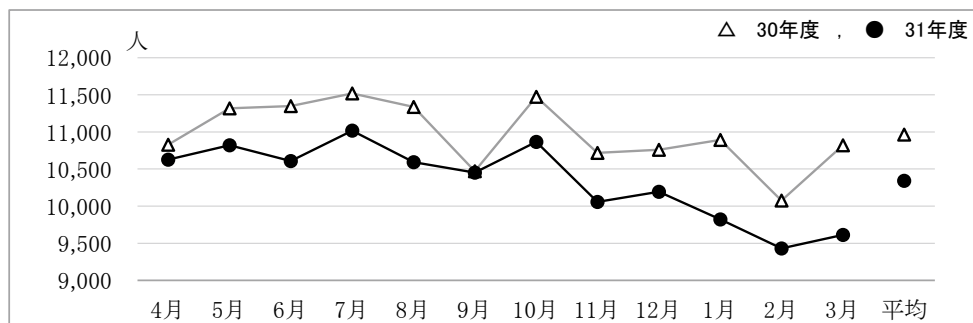
種子島医療センター実績

統計資料 2年間比較(月別)

外来患者数(月別総数)

(人)

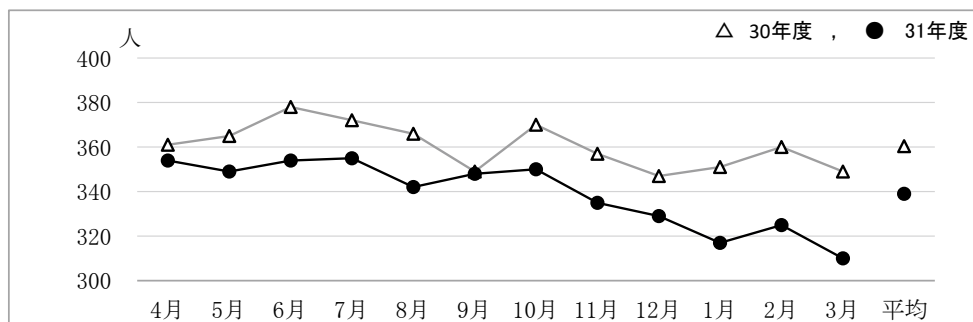
年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均	合計
30年	10,830	11,319	11,348	11,519	11,338	10,471	11,476	10,719	10,762	10,895	10,075	10,821	10,964	131,573
31年	10,629	10,821	10,609	11,017	10,593	10,453	10,865	10,056	10,196	9,820	9,431	9,614	10,342	124,104
前年度比	-201	-498	-739	-502	-745	-18	-611	-663	-566	-1,075	-644	-1,207	-622	-7,469



外来患者数(月別, 一日平均:年間延患者数÷365日)

(人)

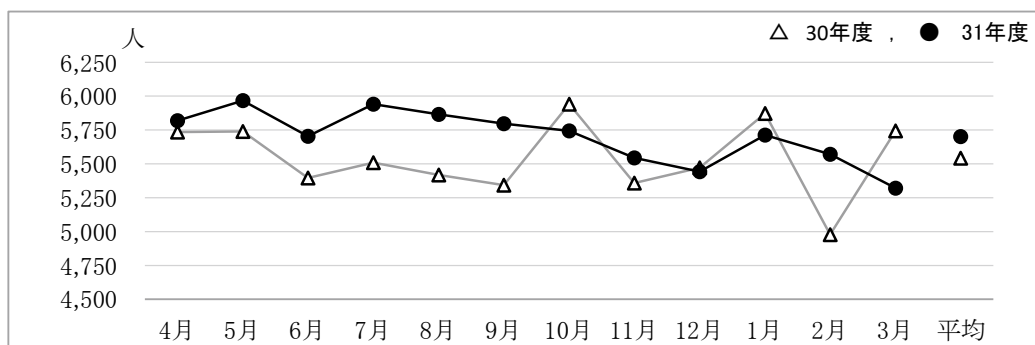
年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
30年	361	365	378	372	366	349	370	357	347	351	360	349	360
31年	354	349	354	355	342	348	350	335	329	317	325	310	339
前年度比	-7	-16	-24	-17	-24	-1	-20	-22	-18	-34	-35	-39	-21



入院患者数（月別総数）

(人)

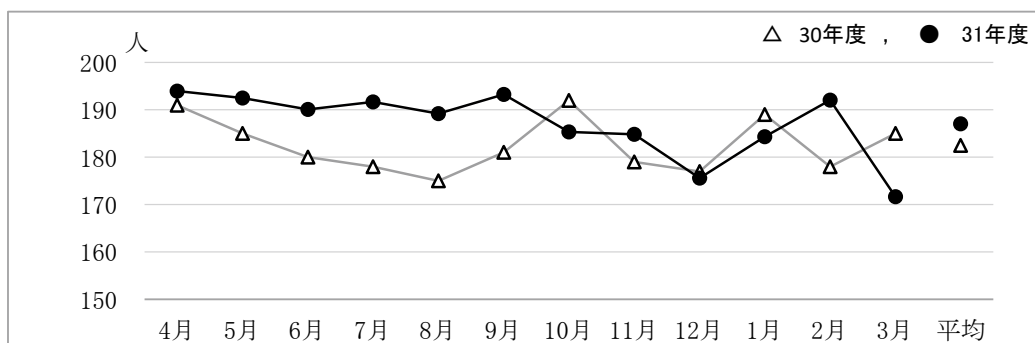
年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均	合計
30年	5,735	5,739	5,397	5,510	5,419	5,342	5,942	5,359	5,472	5,872	4,978	5,743	5,542	66,508
31年	5,819	5,967	5,703	5,942	5,865	5,797	5,745	5,544	5,443	5,714	5,570	5,321	5,703	68,430
前年度比	84	228	306	432	446	455	-197	185	-29	-158	592	-422	160	1,922



入院患者数（月別, 一日平均）

(人)

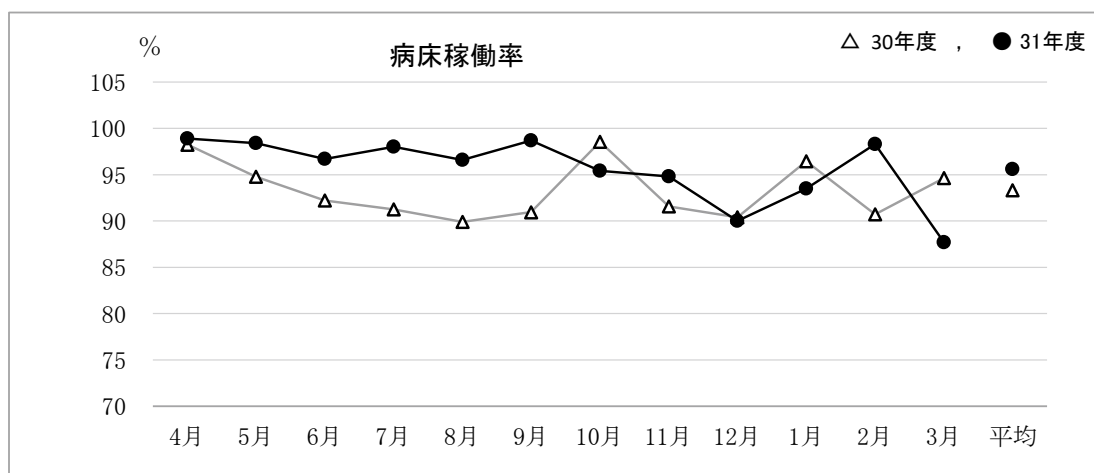
年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
30年	191	185	180	178	175	181	192	179	177	189	178	185	183
31年	194	192	190	192	189	193	185	185	176	184	192	172	187
前年度比	3	7	10	14	14	12	-7	6	-1	-5	14	-13	5



病床利用率と病床稼働率（病床数204床）

月別

月別													(%)	
年度 \ 月		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
30年	利用率	93.7	90.8	88.2	87.1	85.7	87.3	94.0	87.6	86.5	92.9	87.2	90.8	89.3
	稼働率	98.2	94.8	92.2	91.2	89.9	91.0	98.6	91.6	90.4	96.5	90.7	94.6	93.3
31年	利用率	95.1	94.4	93.2	94.0	92.7	94.7	90.8	90.6	86.1	90.4	94.2	84.1	91.7
	稼働率	98.9	98.4	96.7	98.0	96.6	98.7	95.4	94.8	90.0	93.5	98.3	87.7	95.6



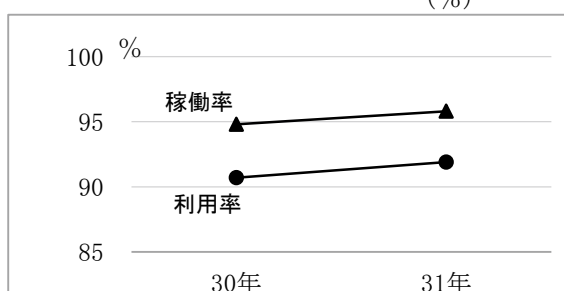
病床利用率＝【24時現在の患者数（入院延べ患者数）÷（病床数（204床）×（診療実日数）】
 ※ 24時現在で使用されている病床の割合（月平均）

病床稼働率＝（【24時現在の患者数（入院延べ患者数）＋退院患者数】÷（病床数（204床）×（診療実日数））
 ※ 24時現在で入院基本料を算定した病床の割合（月平均）

年度別

年度	利用率	稼働率
30年	90.7	94.8
31年	91.9	95.8

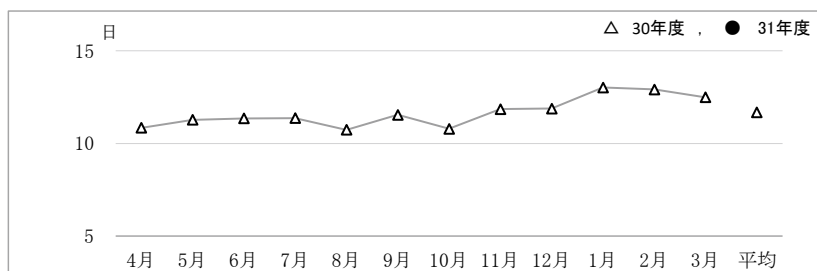
利用率 稼働率



平均在院日数（一般病棟）

(日)

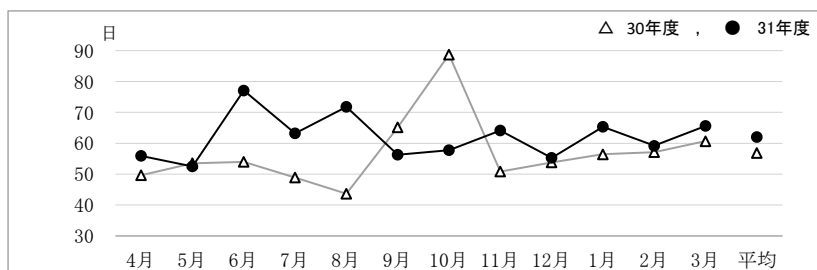
年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
30年	10.8	11.3	11.4	11.4	10.7	11.5	10.8	11.9	11.9	13.0	12.9	12.5	11.7
31年	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
前年度比	-10.8	-11.3	-11.4	-11.4	-10.7	-11.5	-10.8	-11.9	-11.9	-13.0	-12.9	-12.5	-11.7



平均在院日数（回復期リハビリ病棟）

(日)

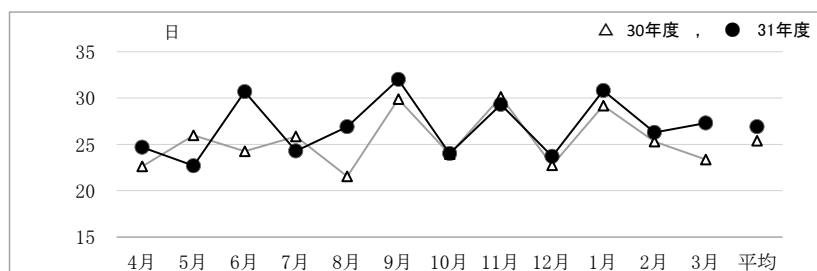
年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
30年	49.6	53.5	54.0	48.9	43.7	65.1	88.7	50.9	53.8	56.4	57.1	60.7	56.9
31年	55.9	52.5	77.1	63.2	71.8	56.3	57.8	64.1	55.3	65.3	59.2	65.6	62.0
前年度比	6.3	-1.0	23.1	14.3	28.1	-8.8	-30.9	13.2	1.5	8.9	2.1	4.9	5.1



平均在院日数（地域包括ケア病棟）

(日)

年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
30年	22.6	26.0	24.3	25.9	21.5	29.9	23.9	30.1	22.8	29.2	25.3	23.4	25.4
31年	24.7	22.7	30.7	24.3	26.9	32.0	24.0	29.3	23.7	30.8	26.3	27.3	26.9
前年度比	2.1	-3.3	6.5	-1.6	5.4	2.1	0.1	-0.8	0.9	1.6	1.0	3.9	1.5



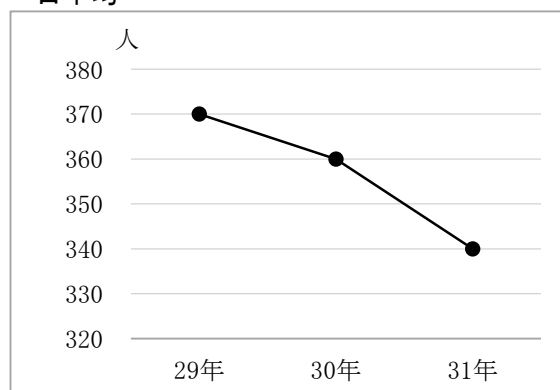
外来（年度別）

患者数

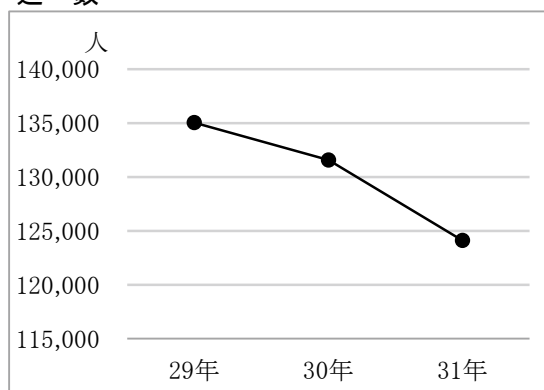
年度	一日平均	延べ数
29年	370	135,038
30年	360	131,573
31年	340	124,104

(人)

一日平均



延べ数

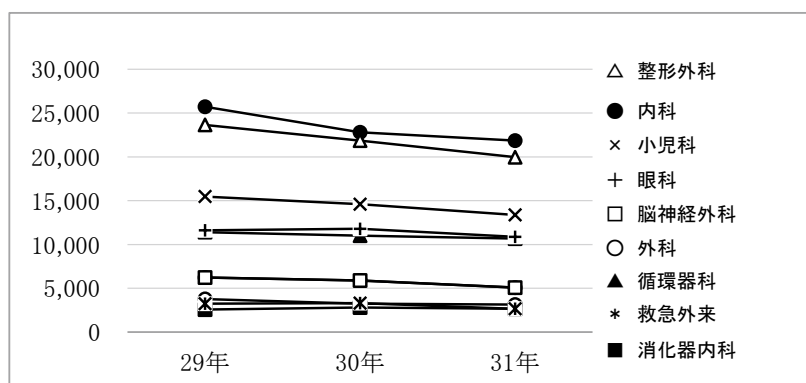


診療科別患者数（外来）

常設診療科

（人）

年度	内科	循環器科	消化器内科	外科	整形外科	脳神経外科	眼科	小児科	救急外来
29年	25,724	11,398	2,572	3,768	23,643	6,229	11,627	15,465	3,239
30年	22,809	10,998	2,803	3,238	21,870	5,886	11,795	14,605	3,308
31年	21,862	10,674	2,665	3,139	19,970	5,080	10,872	13,370	2,650



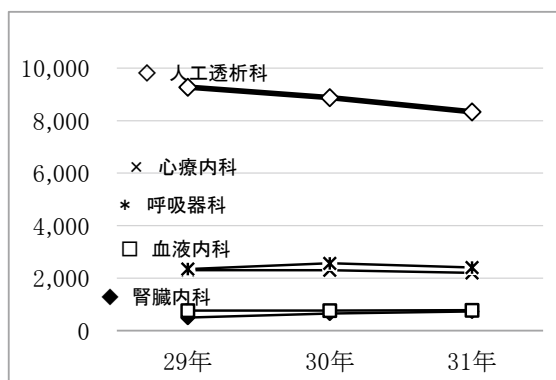
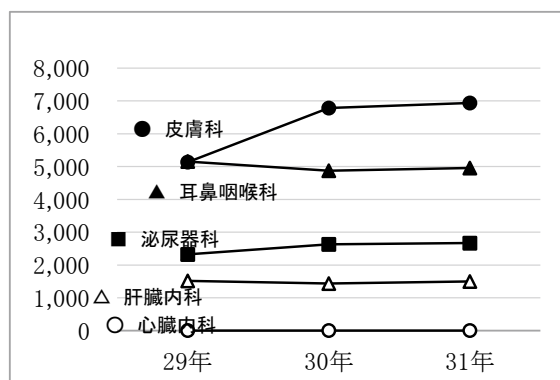
非常設診療科（特殊外来）

（人）

年度	皮膚科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	リハビリ科	肝臓内科
29年	5,134	5,153	2,324	1	1,516
30年	6,786	4,874	2,632	1	1,436
31年	6,938	4,955	2,670	1	1,496

年度	腎臓内科	血液内科	心療内科	呼吸器科	人工透析科	神経内科	麻酔科
29年	498	764	2,301	2,344	9,277	1,575	276
30年	646	769	2,302	2,568	8,872	1,083	259
31年	731	780	2,201	2,407	8,336	886	286

※25年度より神経内科診療開始



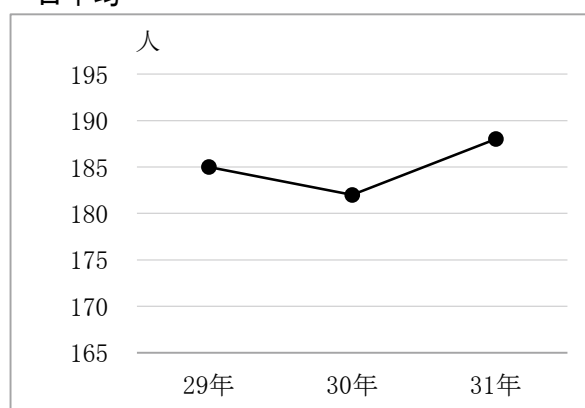
診療科別患者数（入院）

※ 平成21年4月からD P C開始

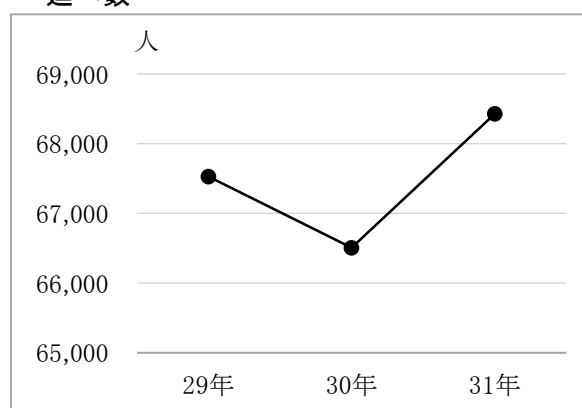
患者数 (人)

年度	一日平均	延べ数
29年	185	67,530
30年	182	66,508
31年	188	68,430

一日平均



延べ数

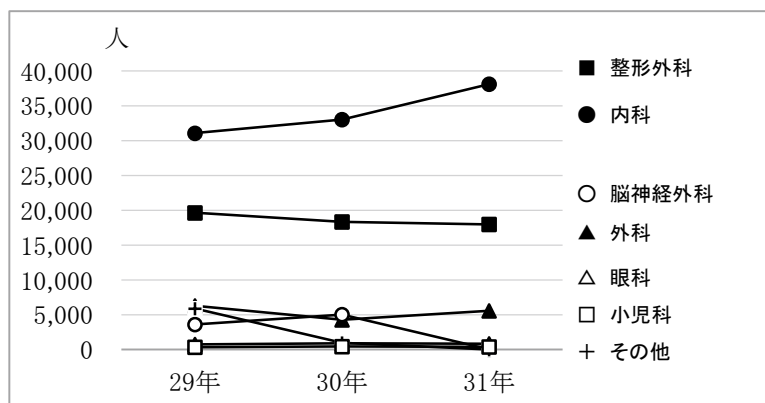


診療科別患者数

(人)

年度	内科	外科	整形外科	脳神経外科	眼科	小児科	神経内科
29年	31,075	6,277	19,641	3,594	732	325	5,886
30年	33,039	4,273	18,331	5,007	889	438	974
31年	38,093	5,581	17,961	22	822	369	0

※ 内科は、一般内科、循環器科、消化器内科を含む。



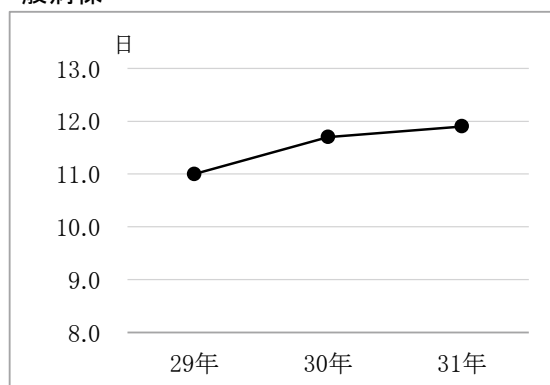
平均在院日数

平均在院日数

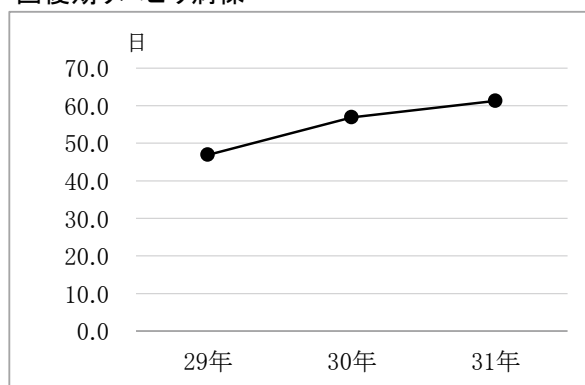
(日)

年度	一般病棟	回復期 リハビリ病棟	地域包括 ケア病棟
29年	11.0	46.9	22.9
30年	11.7	56.9	25.4
31年	11.9	61.3	26.5

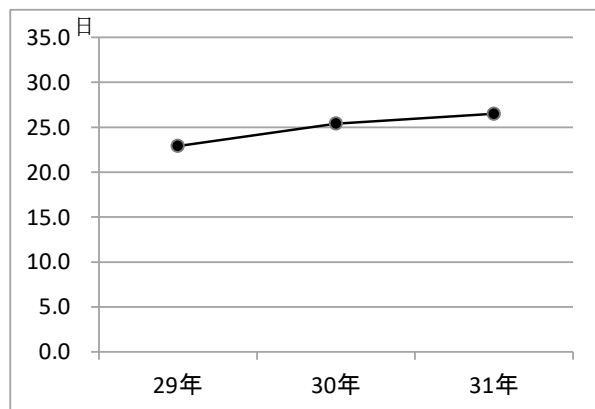
一般病棟



回復期リハビリ病棟



地域包括ケア病棟



診療部門

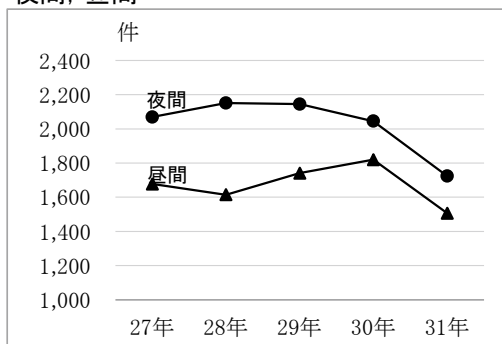
時間外診療（救急外来）

受診数

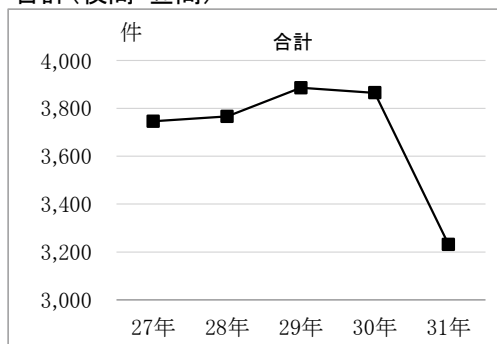
年度	(件)			(件)		
	夜間	昼間	合計	救急車搬入	救急外来からの入院	ヘリ搬送
27年	2,069	1,677	3,746	1,124	556	29
28年	2,151	1,615	3,766	1,164	642	43
29年	2,145	1,741	3,886	1,264	603	52
30年	2,045	1,820	3,865	1,249	936	58
31年	1,724	1,507	3,231	1,113	911	56

※昼間は時間内の救急患者を含まず

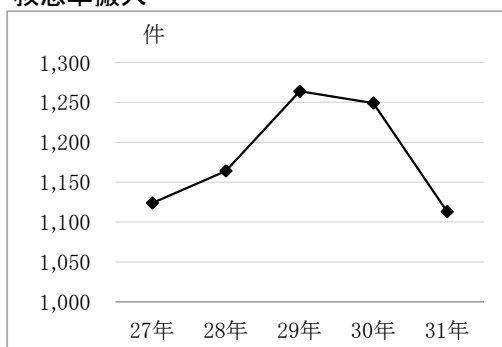
夜間、昼間



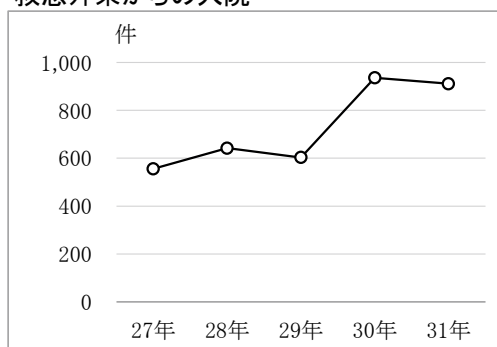
合計(夜間+昼間)



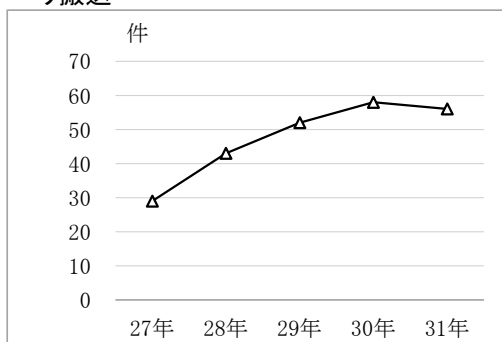
救急車搬入



救急外来からの入院



ヘリ搬送



外科

手術件数

(件)

年度	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年
外科症例	153	152	99	140

麻酔別

年度	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年
全麻症例	62	58	54	72
全身麻酔+硬膜外麻酔例	25	20	19	21
腰椎麻酔例	2	7	0	2
局麻症例	64	67	26	45
総件数	153	152	99	140

疾患別

上部消化管疾患							
胃癌	12	(1)	7		12	(1)	8
胃穿孔	1	(1)	0		2		1 (1)
小腸	1		0		0		0
下部消化管疾患							
結腸癌	15	(6)	19	(10)	5	(3)	25 (10)
直腸癌	1	(1)	5	(1)	3	(1)	8 (3)
人工肛門造設	3		1		3		2
結腸穿孔	1		1		0		0
直腸穿孔	0		0		0		0
急性虫垂炎	13	(13)	10	(10)	7	(7)	6 (6)
痔核・肛門ポリープ	2		3		0		0
肝・胆・膵疾患							
胆のう結石・胆のうポリープ	15	(15)	8	(8)	14	(13)	9 (7)
総胆管結石	0		0		0		0
ヘルニア							
鼠径ヘルニア	12	(4)	21		24	(11)	31 (16)
大腿ヘルニア	1		1		1		1
閉鎖孔ヘルニア	1		0		0		0
腹壁瘢痕ヘルニア	0		1		0		2 (1)
その他の外科疾患							
甲状腺腫瘍	0		0		0		0
乳腺腫瘍	0		0		1		5

局所麻酔症例

PEG	18		17		11		1
その他	46		50		26		44

婦人科疾患

卵巣嚢腫	0		0		0		0
子宮筋腫	0		0		0		0
子宮外妊娠	0		1		0		1
子宮頸癌	0		0		0		0
子宮脱	0		0		0		0
卵巣茎捻転	2		0		0		0

()は鏡視下手術

H31年度外科手術

全身麻酔

病名	術式	件数
鼠径ヘルニア	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	14
鼠径ヘルニア	ヘルニア手術5.鼠径ヘルニア	12
胆嚢結石症、胆石性胆のう炎	腹腔鏡下胆嚢摘出術	8
虫垂炎	腹腔鏡下虫垂切除術	7
鼠径ヘルニア、腓体部癌	腹腔鏡下試験開腹術	3
S状結腸癌、直腸癌、回盲部癌	腹腔鏡下人工肛門造設術	3
乳癌、乳腺腫瘍	乳房切除術	2
大腸捻転症・結腸閉塞、絞扼性イレウス	腸閉塞症手術(結腸切除)(半側切除)	2
大腿ヘルニア嵌頓、絞扼性イレウス	小腸切除術1.悪性腫瘍手術以外	2
横行結腸癌、回盲部癌	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	2
乳癌	2.乳房部分切除術	1
腹壁癒痕ヘルニア	ヘルニア手術1.腹壁癒痕ヘルニア	1
臍ヘルニア嵌頓	ヘルニア手術3.臍ヘルニア	1
大腿ヘルニア	ヘルニア手術6.大腿ヘルニア	1
残胃癌・総胆管結石	胃全摘術2.悪性腫瘍手術	1
急性呼吸窮迫症候群・急性肺炎	気管切開術	1
自然気胸	胸腔鏡下試験開胸術	1
自然気胸	胸腔鏡下肺切除術(肺嚢胞.楔状部)	1
直腸癌の術後	人工肛門閉鎖術2.腸管切除を伴うもの	1
胆管癌	胆管悪性腫瘍手術	1
腹壁癒痕ヘルニア	腹腔鏡下ヘルニア手術	1
胃穿孔・胃穿孔	腹腔鏡下胃、十二指腸潰瘍穿孔縫合	1
胃癌	腹腔鏡下胃切除術2.悪性腫瘍手術	1
上腸間膜動脈瘤	腹腔鏡下小腸切除術	1
子宮頸管妊娠	卵管全摘除術(両側)2.腹腔鏡による	1
腓腫瘍	腓体尾部腫瘍切除術1.腓尾側切除術	1

全身麻酔+硬膜外麻酔

病名	術式	件数
結腸癌	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	5
結腸癌	結腸切除術	4
直腸癌	腹腔鏡下直腸切除・切断術	2
胆嚢結石症、胆石性胆のう炎	胆嚢摘出術	2
胃癌、胆管癌	試験開腹術	2
肝癌	肝切除術	1
腓神経内分泌腫瘍	腓体尾部腫瘍切除術(脾温存)	1
胃体部癌	噴門側胃切除術2.悪性腫瘍切除術	1
急性胆石性胆のう炎	腹腔鏡下胆嚢摘出術	1
外傷性腹腔内出血	小腸切除術1.悪性腫瘍手術以外	1

局所麻酔

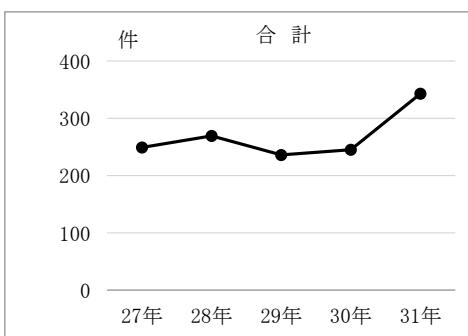
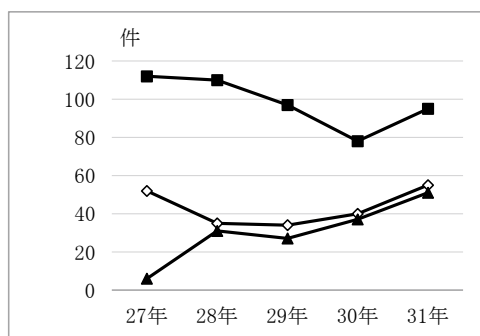
病名	術式	件数
各種がん	抗悪性腫瘍剤動脈持続注入用植込型カテーテル設置	16
各種がん、憩室炎等	中心静脈注射用カテーテル挿入	15
各種がん、カテーテル感染症	抗悪性腫瘍剤カテーテル抜去(創傷処置)	4
憩室炎	四肢中心静脈栄養用埋込型カテーテル設置	2
皮下膿瘍	皮膚切開術	2
鼠径ヘルニア	ヘルニア手術5.鼠径ヘルニア(脊椎麻酔)	1
リンパ腫	リンパ節摘出術1.長径3cm未満	1
左側輪状後部癌	気管切開術	1
穿孔性S状結腸癌・人工肛門造設後、イレウス	人工肛門形成術2.その他のもの	1
アテローム	皮膚、皮下腫瘍摘出術(露外)	1

整形外科

手術件数

(件)

	上肢骨折	下肢骨折	人工関節	脊椎	その他	合計
27年	52	112	6	3	76	249
28年	35	110	31	1	92	269
29年	34	97	27	0	78	236
30年	40	78	37	24	66	245
31年	55	95	51	41	101	343



◇ 上肢骨折 ■ 下肢骨折 ▲ 人工関節

H31年度整形外科手術

全身麻酔

病名	術式	件数
各種骨折	骨折観血の手術	118
変形性膝関節症・変形性股関節症	人工関節置換術	30
腰部脊柱管狭窄症	椎弓切除術	23
大腿骨頸部骨折	人工骨頭挿入術	21
各種骨折の術後	骨内異物(挿入物)除去術	21
手根管症候群	手根管開放手術	19
ばね指	腱鞘切開術(関節鏡下含む)	17
各種骨折	骨折経皮的鋼線刺入固定術	12
腰部脊柱管狭窄症・胸骨骨折	脊椎固定術	10
裂創、創部離解等	創傷処理	9
椎間板ヘルニア	椎間板摘出術	8
腫瘍、脂肪腫	皮膚、皮下腫瘍摘出術	6
下腿動脈閉塞症、骨壊死等	四肢切断術	6
外側・内側半月板損傷	半月板縫合術	4
肩腱板断裂・損傷	関節鏡下肩腱板断裂手術	4
アキレス腱断裂	アキレス腱断裂手術	4
開放骨折、皮膚潰瘍	断端形成術	3
偽関節	偽関節手術	3
遠位端骨折、高原骨折	関節内骨折観血の手術	3
腱損傷、伸筋腱脱臼	腱縫合術	2
外側・内側半月板損傷	半月板切除術	2
靱帯損傷	靱帯断裂縫合術	2
肘部管症候群	神経剥離術	2
変形性手関節症	関節形成手術	2
関節滑膜炎	関節滑膜切除術	2
肘部管症候群	腱移行術	1
術後感染症	皮膚切開術	1
膝関節内側副靱帯断裂	靱帯断裂形成手術	1
橈骨遠位端開放骨折	骨折非観血の整復術	1
下腿コンパートメント症候群	筋膜切開術	1
感染性手掌腫瘍	筋肉内異物摘出術	1
人工股関節脱臼	関節脱臼非観血の整復術	1
足関節蜂窩織炎	滑液膜摘出術	1
脛骨骨幹部開放骨折	下腿骨創外固定	1
下腿コンパートメント症候群	デブリートマン	1

腰椎麻酔

病名	術式	件数
大腿骨転子部骨折、大腿骨頸部骨折	骨折観血的手術1.大腿	5
アキレス腱断裂	アキレス腱断裂手術	1
腓骨遠位端骨折	骨折観血的手術2.下腿	1
膝蓋骨骨折	骨折観血的手術3.膝蓋骨	1
大腿骨転子部骨折	骨内異物(挿入物)除去術2.大腿	1
大腿骨頸部骨折	人工骨頭挿入術1.股	1

その他(脊椎麻酔、上肢伝達麻酔、局所麻酔等)

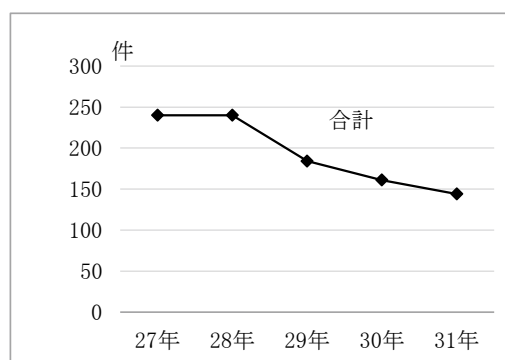
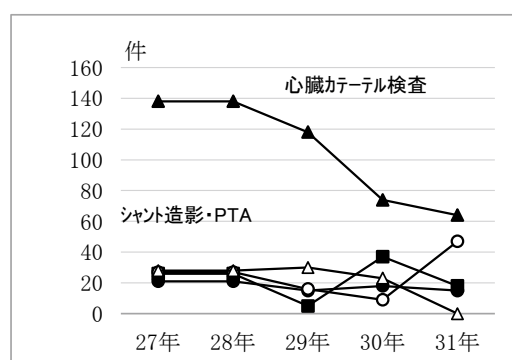
病名	術式	件数
橈骨遠位端骨折	骨折観血的手術2.前腕	13
手根管症候群	手根管開放手術	8
示指ばね指	腱鞘切開術(関節鏡下含む)(指)	7
第5中手骨骨折	骨折観血的手術3.指	4
長母指伸筋腱断裂	腱縫合術	3
大腿骨頸部骨折	骨折観血的手術1.大腿	2
母指開放骨折	骨折経皮的鋼線刺入固定術(指)[刻]	2
手指損傷・示指末節骨開放骨折	骨折経皮的鋼線刺入固定術3.手	2
橈骨遠位端骨折の術後	骨内異物(挿入物)除去術3.前腕	2
歯突起骨折	体外式脊椎固定術	2
小指切断	断端形成術(骨形成を要するもの)	2
足底異物	皮膚切開術1.長径10cm未満	2
母指腱断裂	腱縫合術(指)	2
手術創離開	皮膚切開術1.長径10cm未満	1
第3趾壊死	四肢切断術3.指(手、足)	1
肘頭骨折	骨折観血的手術1.上腕	1
示指開放骨折	骨折観血的手術3.手(舟状骨を除く)	1
母趾基節骨骨折	骨折観血的手術3.足	1
趾関節脱臼	骨折経皮的鋼線刺入固定術3.足	1
母指蜂窩織炎	骨搔爬術3.手	1
脛骨骨幹部骨折の術後	骨内異物(挿入物)除去術3.下腿	1
鎖骨骨折の術後	骨内異物(挿入物)除去術4.鎖骨	1
第5中足骨骨折	骨内異物(挿入物)除去術4.足	1
上背部軟部腫瘍・頸部軟部腫瘍	四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術1.躯幹	1
第3趾皮膚潰瘍	四肢切断術3.指(手、足)	1
手背皮下血腫	創傷処置(100cm2未満)	1
前腕挫減創	創傷処理(筋肉、臓器に達する)(長径	1
肘挫減創	創傷処理3:臓器に達する10cm以上	1
粉瘤	皮膚、皮下腫瘍摘出術(露外)3-6cm未	1
慢性硬膜下血腫	慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	1

循環器科

手術, 検査件数

(件)

年度	27年	28年	29年	30年	31年
ペースメーカー移植・交換術	21	21	15	18	15
心臓カテーテル検査	138	138	118	74	64
経皮的冠動脈形成術・ステント留置術	26	26	5	37	18
シャント造設術	27	27	16	9	47
シャント造影・PTA	28	28	30	23	0
合計	240	240	184	161	144



- 経皮的冠動脈形成術
- ペースメーカー移植・交換術
- シャント造設術

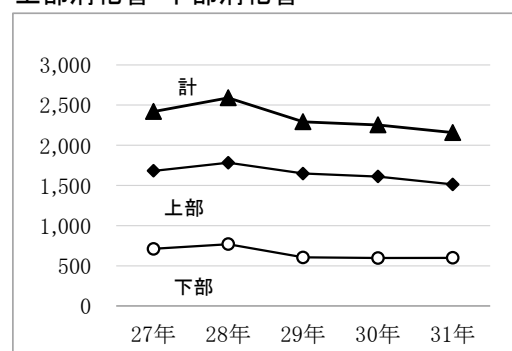
消化器内科

内視鏡検査

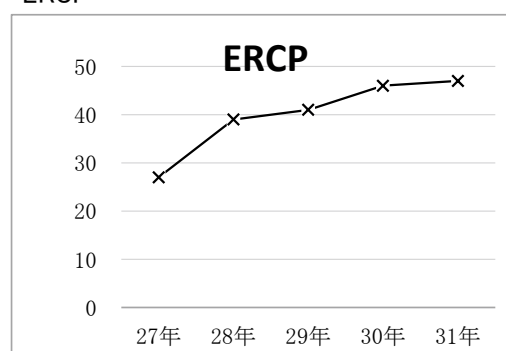
(件)

年度	上部消化管	下部消化管	ERCP	計
27年	1,682	710	27	2,419
28年	1,783	768	39	2,590
29年	1,648	604	41	2,293
30年	1,610	597	46	2,253
31年	1,513	598	47	2,158

上部消化管・下部消化管



ERCP



脳神経外科

手術件数

(件)

手術項目			27年	28年	29年	30年	31年
開頭術	脳腫瘍		0	0	0	0	0
	脳動脈瘤	クリッピング(破裂)	2	0	0	0	0
		クリッピング(未破裂)	0	0	0	0	0
	血管吻合術		0	0	0	0	0
	開頭血腫除去術	脳内血腫	1	1	0	0	0
		硬膜下血腫	1	0	0	7	0
		硬膜外血腫	0	0	0	0	0
穿頭術	硬膜下血(水)腫洗浄術		5	10	5	0	7
	脳室ドレナージ		1	0	0	1	1
	その他		3	0	0	0	0
短絡術	脳室腹腔シャント		0	0	0	0	0
	その他		0	0	0	0	0
定位脳手術	定位的血腫吸引術		0	0	0	0	0
頭蓋骨形成術			0	0	0	0	0
血管内手術	脳動脈瘤(コイル塞栓術)		3	1	3	3	0
	血管形成術(ステント)		3	7	12	8	0
その他			0	5	3	2	1
合 計			19	24	23	21	9

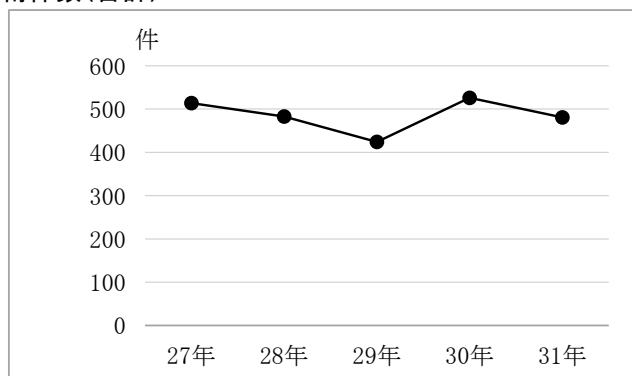
眼科

手術件数

(件)

年度	白内障	翼状片	硝子体	その他	合計
27年	438	37	27	12	514
28年	440	16	21	6	483
29年	359	31	20	14	424
30年	455	36	20	15	526
31年	430	20	23	8	481

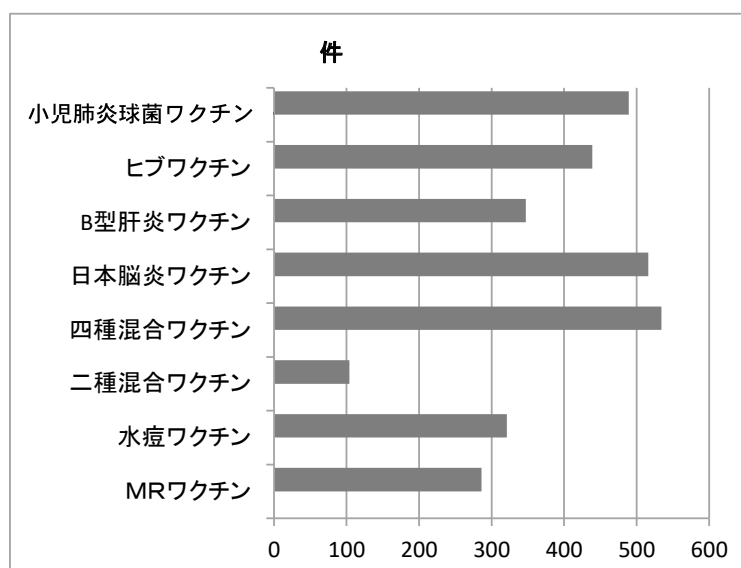
手術件数(合計)



小児科

予防接種件数（平成31年度）

ワクチン名	件数
MRワクチン	286
水痘ワクチン	321
二種混合ワクチン	104
四種混合ワクチン	534
日本脳炎ワクチン	516
B型肝炎ワクチン	347
ヒブワクチン	439
小児肺炎球菌ワクチン	489
合計	3,036



リハビリテーション科

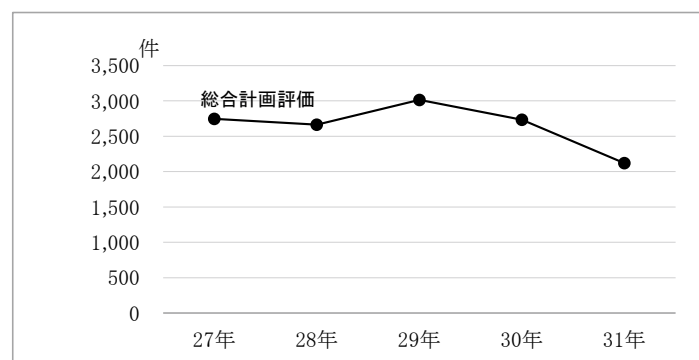
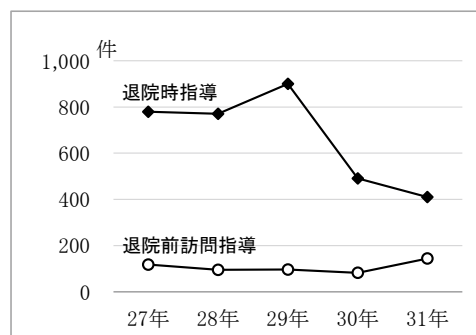
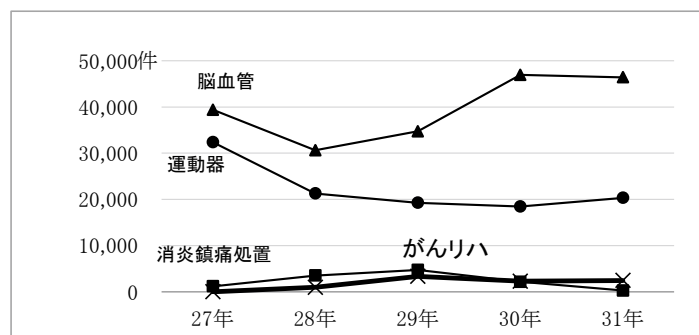
入院

年度	脳血管	運動器	廃用症候群	消炎鎮痛処置	がんリハ
27年	32,383	39,414	0	1,187	0
28年	21,295	30,633	24219	3,534	978
29年	19,279	34,720	26954	4,730	3,333
30年	18,457	46,947	23750	2,184	2,289
31年	20,344	46,425	17082	287	2,454

(件)

(件)

退院時指導	退院前訪問指導	総合計画評価
779	118	2,746
770	95	2,664
900	96	3,015
491	82	2,734
410	144	2,120



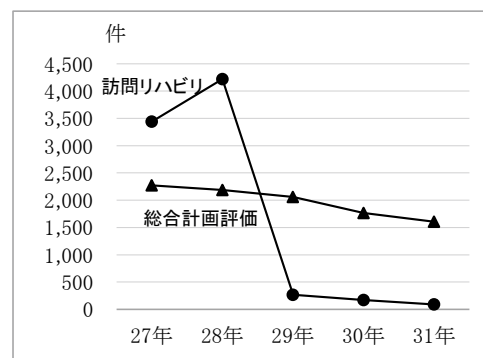
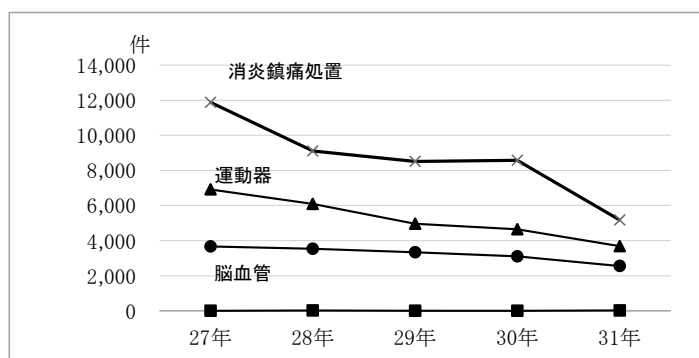
外来

年度	脳血管	運動器	廃用症候群	消炎鎮痛処置
27年	3,668	6,916	0	11,881
28年	3,535	6,095	21	9,105
29年	3,338	4,970	3	8,516
30年	3,113	4,642	0	8,576
31年	2,552	3,687	22	5,180

(件)

(件)

訪問リハビリ	総合計画評価
3,440	2,272
4,220	2,190
268	2,059
171	1,765
90	1,606



※ 訪問リハビリ件数: 24年までは、医療保険件数のみ。25年から医療保険件数 + 介護保険件数に変更。

※ 廃用症候群は2016年改定により新設。27年までは脳血管に含まれる。

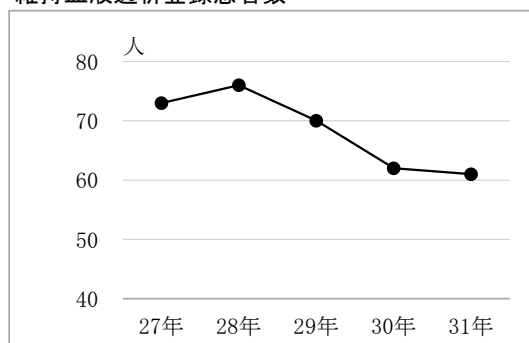
※ 訪問リハビリは平成29年度から訪問看護ステーション「野の花」へ移行。医療保険のみ表記。

人工透析部門

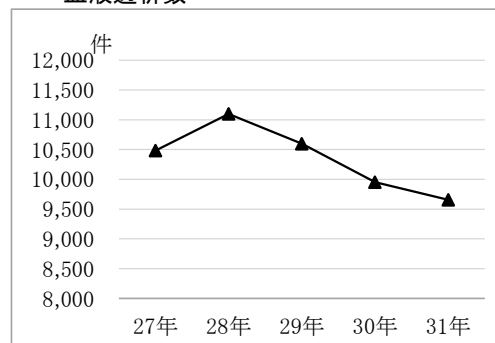
年度	血液透析		(件)	
	登録患者数 (人)	透析数 (件)	持続的血液 濾過透析	その他の 血液浄化法
27年	73	10,483	10	264
28年	76	11,098	1	14
29年	70	10,596	1	21
30年	62	9,951	11	2
31年	61	9,656	19	384

登録患者数：毎年4月1日時点の登録者数

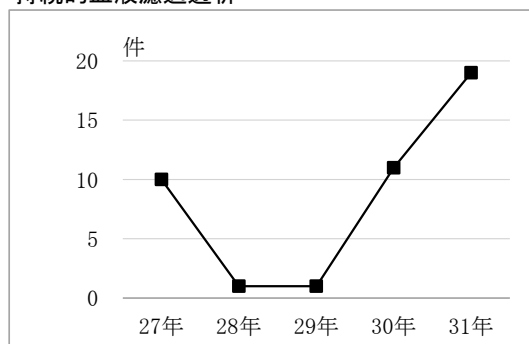
維持血液透析登録患者数



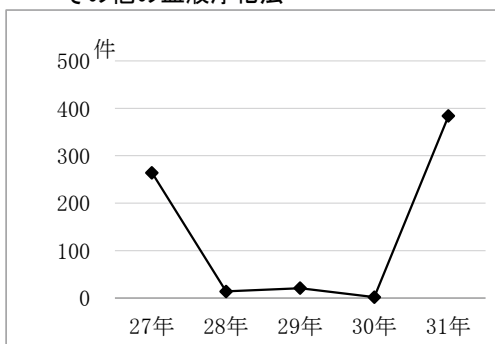
血液透析数



持続的血液濾過透析



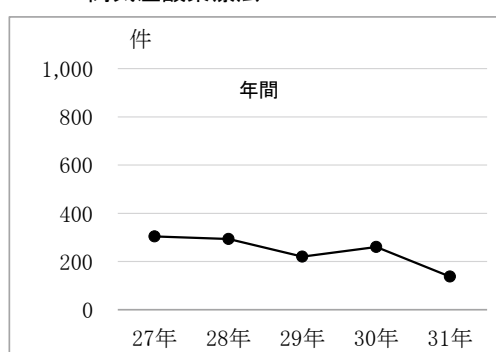
その他の血液浄化法



高気圧酸素療法

年度	(件)	
	月平均	年間
27年	25	304
28年	24	293
29年	18	220
30年	21	260
31年	11	137

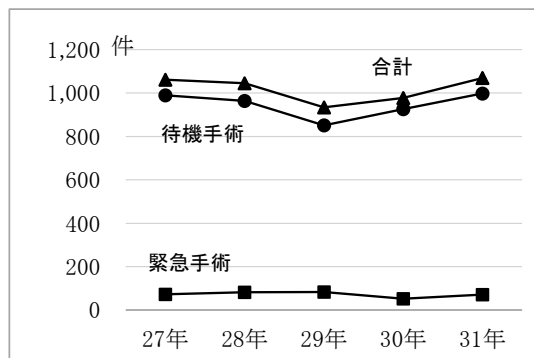
高気圧酸素療法



中央手術部門

手術件数 (件)

年度	待機手術	緊急手術	合計
27年	989	72	1,061
28年	963	82	1,045
29年	851	83	934
30年	925	52	977
31年	998	71	1,069

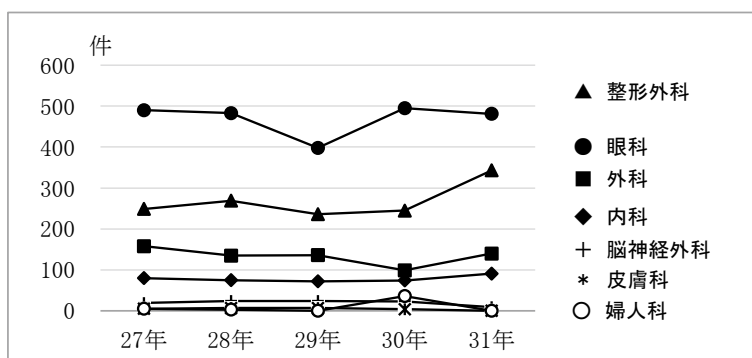


診療科別手術件数

(件)

年度	外科	整形外科	眼科	脳神経外科	内科	小児科	皮膚科	その他	婦人科	合計
27年	158	249	490	19	80	0	5	55	5	1,061
28年	135	269	483	24	75	0	7	49	3	1,045
29年	136	236	398	24	72	0	7	61	0	934
30年	99	245	495	23	74	1	4	0	36	977
31年	140	343	481	9	91	1	0	4	0	1,069

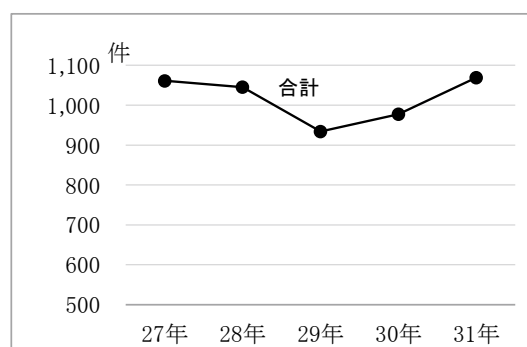
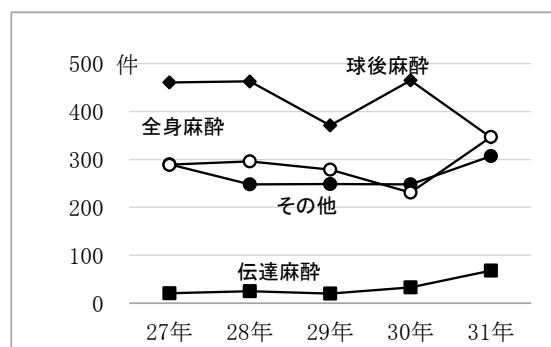
(注) 内科：心臓カテーテル手術等



麻酔別件数

(件)

年度	全身麻酔	硬膜外麻酔	伝達麻酔	球後麻酔	その他	合計
27年	290	0	21	461	289	1,061
28年	248	13	25	463	296	1,045
29年	249	15	20	371	279	934
30年	248	0	33	465	231	977
31年	307	1	68	346	347	1,069



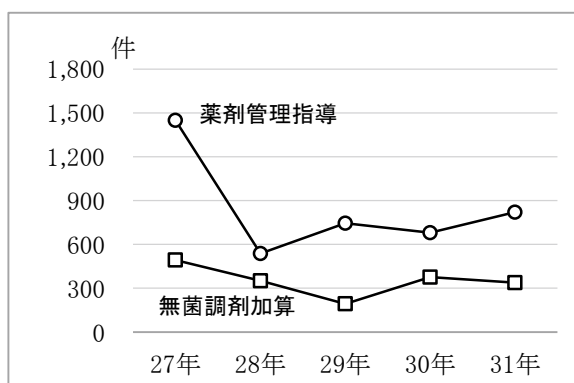
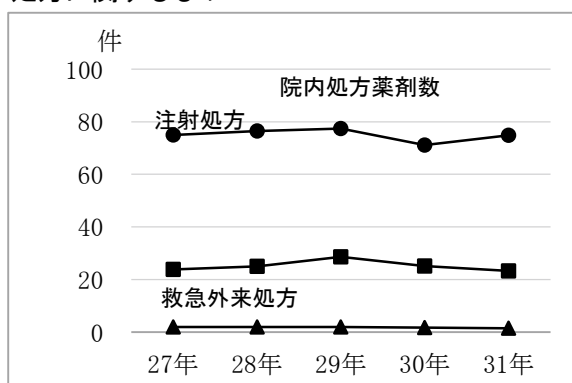
診療支援部門

薬剤部門

(件)

年度	処方に関するもの			薬剤管理指導	無菌調剤加算
	院内処方薬剤数	救急外来処方	注射処方数		
27年	74,920	1,920	23,819	1,450	493
28年	76,467	1,929	24,995	538	352
29年	77,396	1,879	28,614	745	193
30年	71,127	1,714	25,084	681	376
31年	74,779	1,438	23,275	821	338

処方に関するもの



H31年度月別化学療法件数

(件数)

	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
入院	14	9	12	6	9	8	12	10	7	8	18	10	123
外来	19	10	12	8	7	20	14	18	18	13	12	20	171
合計	33	19	24	14	16	28	26	28	25	21	30	30	294

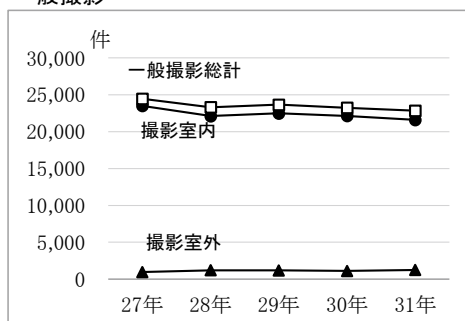


画像診断部門

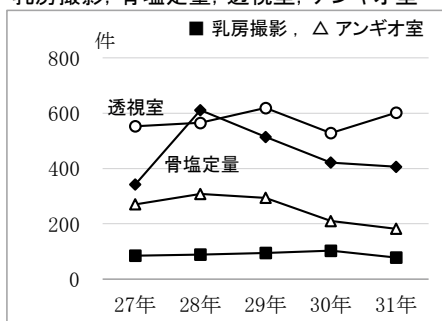
一般撮影, その他

年度	一般撮影			乳房撮影	骨塩定量	透視室 使用回数	アンギオ室 使用回数
	撮影室内	撮影室外	総計				
27年	23,486	964	24,450	85	342	553	270
28年	22,108	1,200	23,308	89	611	565	308
29年	22,471	1,180	23,651	95	514	619	294
30年	22,134	1,105	23,239	103	421	528	210
31年	21,595	1,242	22,837	78	406	602	182

一般撮影



乳房撮影, 骨塩定量, 透視室, アンギオ室



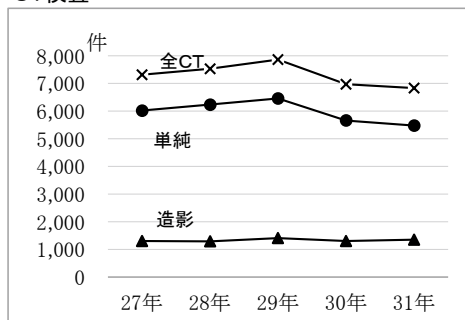
CT検査

年度	単純CT			造影CT			全CT		
	入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	合計
27年	1,201	4,818	6,019	247	1,051	1,298	1,448	5,869	7,317
28年	1,297	4,939	6,236	287	1,003	1,290	1,584	5,942	7,526
29年	1,476	4,981	6,457	341	1,067	1,408	1,817	6,045	7,862
30年	1,438	4,224	5,662	259	1,047	1,306	1,697	5,271	6,968
31年	1,142	4,335	5,477	225	1,130	1,355	1,367	5,465	6,832

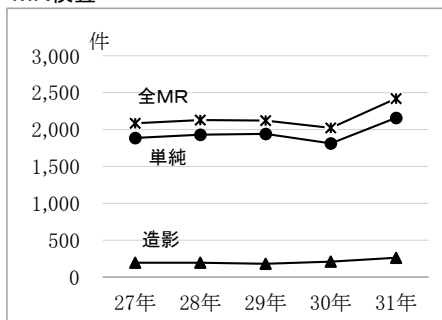
MR検査

年度	単純MR			造影MR			全MR		
	入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	合計
27年	335	1,552	1,887	31	165	196	366	1,717	2,083
28年	391	1,540	1,931	33	163	196	424	1,703	2,127
29年	470	1,471	1,941	27	153	180	497	1,624	2,121
30年	357	1,455	1,812	24	186	210	381	1,641	2,022
31年	343	1,815	2,158	37	225	262	380	2,040	2,420

CT検査



MR検査



画像診断件数

年度	27年	28年	29年	30年	31年
院内読影	1815	1868	1821	2211	2026
院外読影	161	597	947	572	973
合計	1976	2465	2768	2768	2999

*院外:遠隔画像診断のことです。

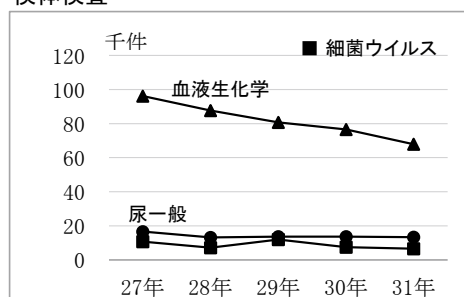
臨床検査部門

臨床検査件数

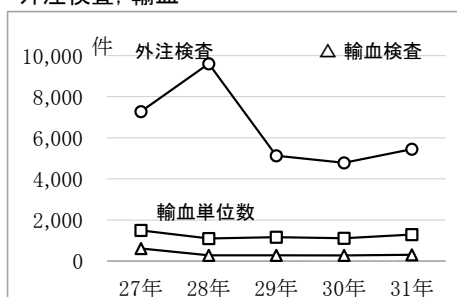
(件)

年度	検体検査				輸血	
	尿一般	血液生化学	細菌ウイルス	外注検査	輸血検査	輸血単位数
27年	16,659	96,160	10,735	7,273	612	1,492
28年	13,214	87,666	7,192	9,609	284	1,100
29年	13,644	80,786	11,968	5,122	283	1,158
30年	13,606	76,505	7,555	4,784	274	1,110
31年	13,310	67,872	6,596	5,448	307	1,288

検体検査



外注検査, 輸血



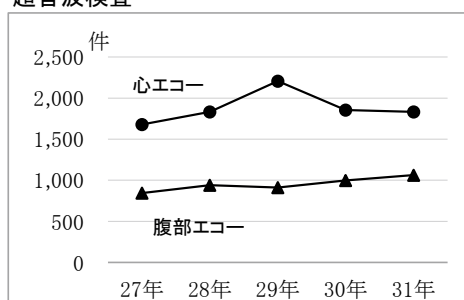
生理検査部門

生理検査件数

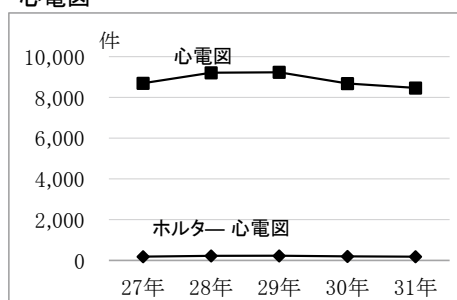
(件)

年度	超音波検査		心電図		その他の検査				
	心エコー	腹部エコー	心電図	ホルター心電図	脳波	血圧脈波 (ABI)	眼底カメラ	肺機能	聴力
27年	1,679	844	8,689	189	48	286	95	754	1,632
28年	1,833	940	9,210	218	31	350	91	899	700
29年	2,207	911	9,232	230	36	292	99	826	717
30年	1,855	999	8,676	205	34	207	163	897	649
31年	1,832	1,063	8,465	184	41	220	136	997	617

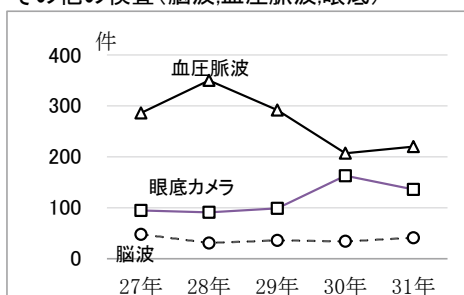
超音波検査



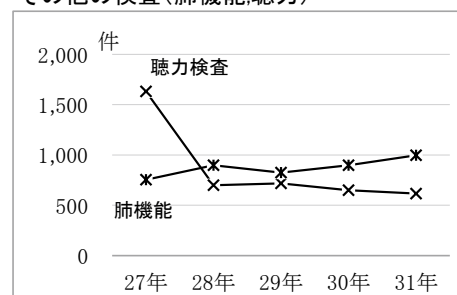
心電図



その他の検査(脳波,血圧脈波,眼底)



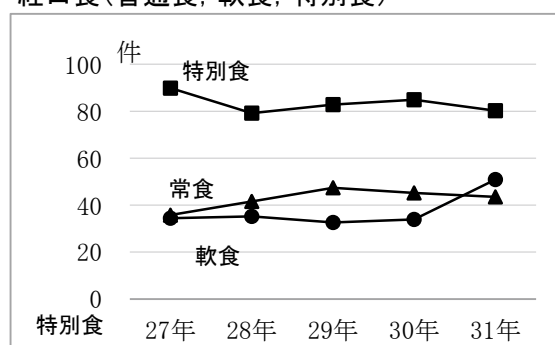
その他の検査(肺機能,聴力)



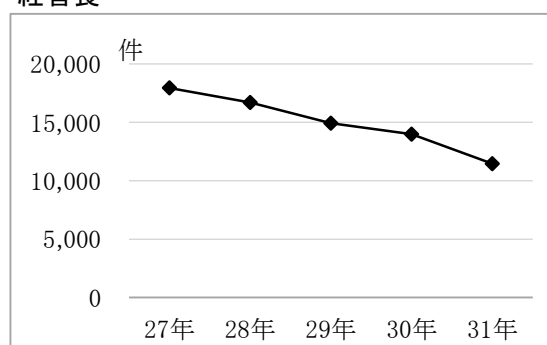
栄養給食部門

年度	経口食					(件)	
	常食	軟食	流動食	特別食	合計	経管食	栄養指導
27年	34,392	35,787	1,026	89,855	161,060	17,939	188
28年	35,262	41,625	1,472	79,155	157,514	16,687	198
29年	32,621	47,374	1,926	82,778	164,699	14,912	172
30年	33,848	45,168	1,956	84,935	165,907	13,990	208
31年	50,895	43,534	1,063	80,157	175,649	11,456	417

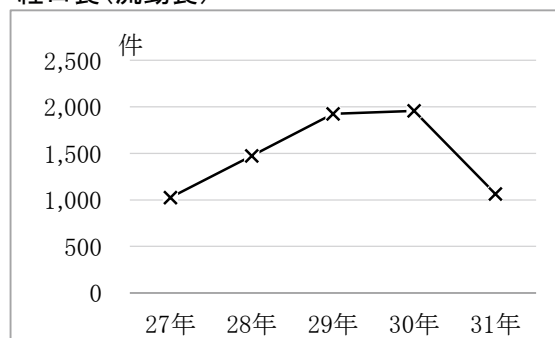
経口食(普通食, 軟食, 特別食)



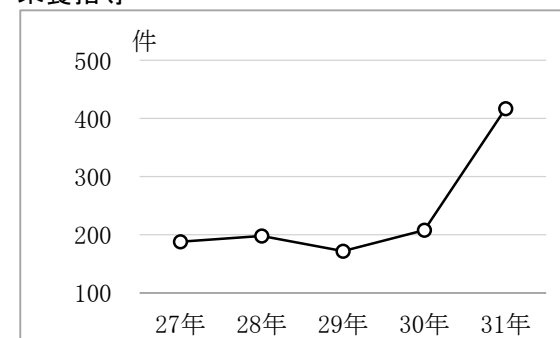
経管食



経口食(流動食)

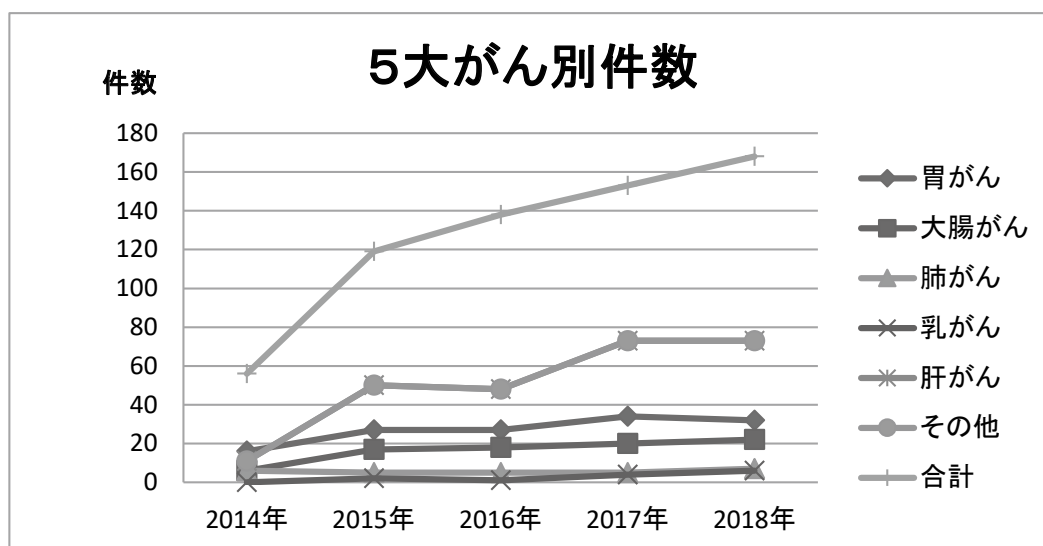


栄養指導



★5大がん別件数

年度	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	合計
胃がん	17	18	39	17	28	119
大腸がん	16	27	27	34	32	136
肺がん	6	17	18	20	22	83
乳がん	6	5	5	5	7	28
肝がん	0	2	1	4	6	13
その他	11	50	48	73	73	255
合計	56	119	138	153	168	634



5大がん以外(現時点で調査中)

年度	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	合計
舌がん	0	2	1	0	1	4
咽頭がん	0	2	2	1	0	5
食道がん	5	5	5	5	7	27
胆嚢胆管がん	4	6	5	6	4	25
十二指腸がん	0	0	0	0	1	1
膵臓がん	0	2	9	10	9	30
副鼻腔がん	0	0	1	0	0	1
喉頭がん	0	1	0	0	1	2
皮膚がん	2	11	7	8	11	39
子宮頸癌	0	0	1	1	1	3
悪性軟部腫瘍	0	1	0	0	0	1
前立腺がん	0	12	11	15	16	54
精巣がん	0	0	1	0	0	1
膀胱がん	0	4	2	3	4	13
甲状腺がん	0	1	0	1	0	2
脳腫瘍	0	1	1	0	0	2
リンパ節	0	0	2	12	3	17
白血病	0	1	0	4	8	13
副腎	0	1	0	0	0	1
合計	11	50	48	66	66	241

一般病棟重症度・看護必要度

平成30年度 (%)

	2階	3西	3東	一般全体
4月	23.6	40.4	43.1	32.2
5月	28.7	33.5	46.4	31.2
6月	32.9	40.2	33.5	36.7
7月	33.2	39.7	41.2	36.6
8月	24.1	36.1	41.5	30.8
9月	28.4	33.9	37.5	31.3
10月	28.8	29.5	39.2	29.2
11月	33.9	26.7	37.0	30.1
12月	30.5	33.9	36.6	32.3
1月	24.3	39.2	34.8	31.9
2月	24.3	38.8	47.9	31.5
3月	19.9	38.6	37.3	29.5
平均	27.7	35.9	39.7	31.9

2階(外科・脳神経外科・整形外科・その他)

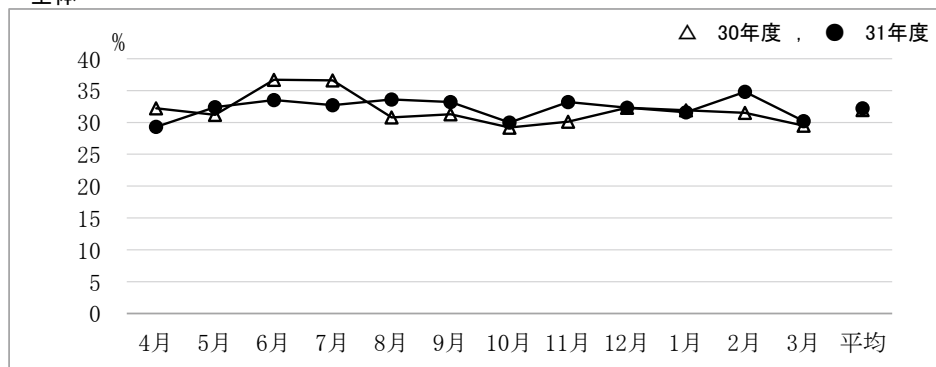
平成31年度 (%)

	2階	3西	3東	一般全体
4月	23.4	35.1	35.6	29.3
5月	26.5	38.1	25.2	32.4
6月	26.0	41.2	26.2	33.5
7月	23.5	41.2	28.1	32.7
8月	27.0	40.1	28.8	33.6
9月	24.9	40.9	28.2	33.2
10月	20.3	38.9	16.3	30.0
11月	23.0	33.2	32.5	33.2
12月	23.7	39.8	23.3	32.3
1月	25.6	36.7	29.6	31.6
2月	27.0	42.0	31.7	34.8
3月	25.5	34.2	24.7	30.2
平均	24.7	38.5	27.5	32.2

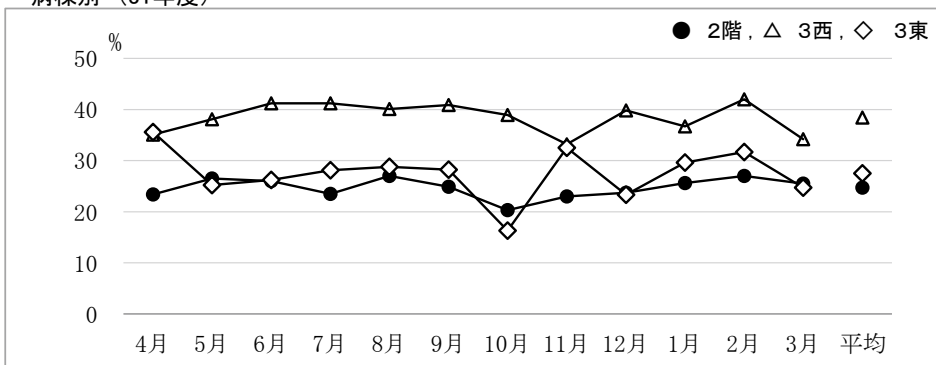
3西(内科・眼科・小児科・その他)

3東(27年1月より地域包括ケア病棟)

全体



病棟別 (31年度)

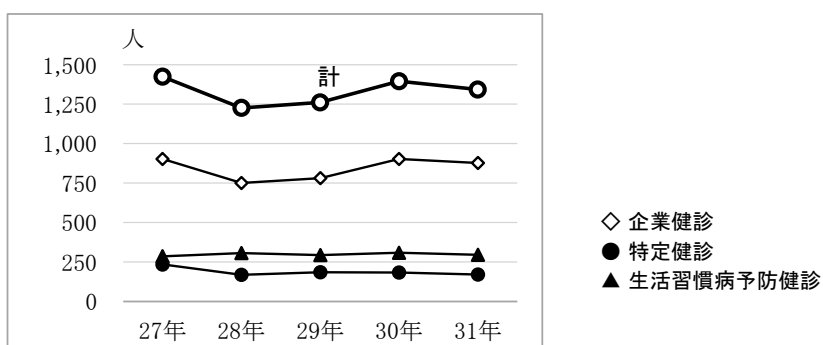


健康診断部門

健康診断件数

(人)

年度	特定健診 (メタ・健診)	生活習慣病 予防健診	企業健診	計
27年	235	286	903	1,424
28年	169	306	751	1,226
29年	186	294	781	1,261
30年	183	309	903	1,395
31年	170	296	877	1,343



職員健診

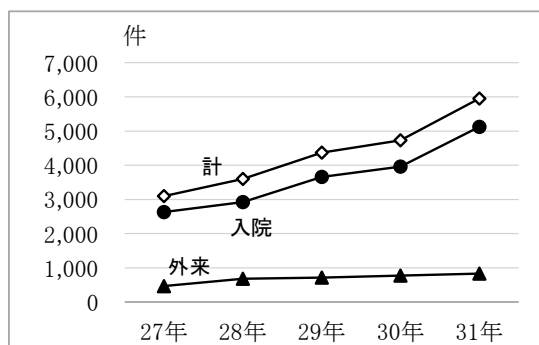
(人)

年度	種子島医療センター		わらび苑		田上診療所	
	2月	9月	2月	9月	2月	9月
29年	144	342	37	78	-	15
30年	165	370	38	80	-	15
31年	165	361	42	88	-	17

地域医療連携室

(件)

年度	相談件数		
	入院	外来	計
27年	2,631	466	3,097
28年	2,919	680	3,599
29年	3,654	716	4,370
30年	3,957	774	4,731
31年	5,122	830	5,952



へき地医療センター



へき地医療センター実績

へき地派遣実績

平成 29 年度	派遣医師	派遣回数	派遣先
	小児科	96 回	種子島産婦人科医院
	麻酔科	32 回	種子島産婦人科医院
	皮膚科	48 回	屋久島町栗生診療所

平成 30 年度	派遣医師	派遣回数	派遣先
	小児科	89 回	種子島産婦人科医院
	麻酔科	29 回	種子島産婦人科医院
	皮膚科	48 回	屋久島町栗生診療所

令和元年度	派遣医師	派遣回数	派遣先
	小児科	96 回	種子島産婦人科医院
	麻酔科	35 回	種子島産婦人科医院
	皮膚科	24 回	屋久島町栗生診療所

所 療 診 上 田



田上診療所実績

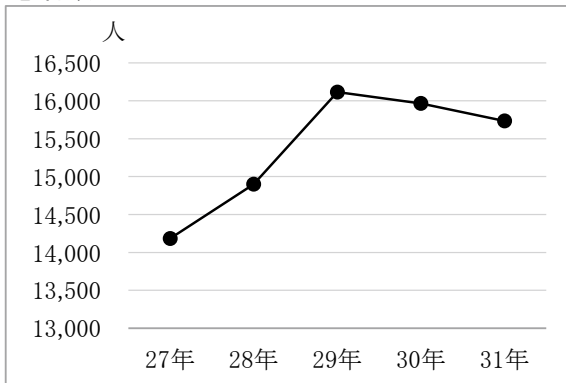
外 来

患者数・収入

年度	患者数
27年	14,184
28年	14,900
29年	16,115
30年	15,965
31年	15,733

(人)

患者数



介護老人保健施設 わらび苑



わらび苑実績

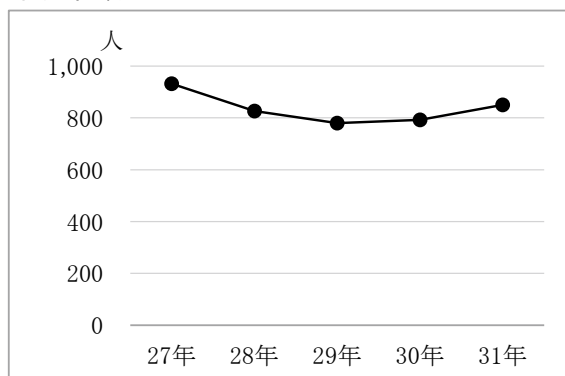
入所

利用者数・収入

年度	利用者数
27年	932
28年	827
29年	780
30年	793
31年	850

(人)

利用者数



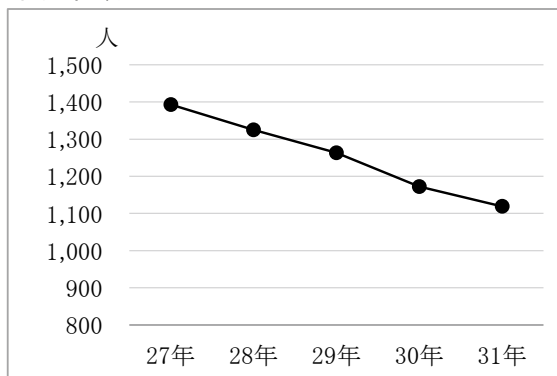
通所リハビリテーション

利用者数・収入

年度	利用者数
27年	1,393
28年	1,325
29年	1,263
30年	1,172
31年	1,119

(人)

利用者数



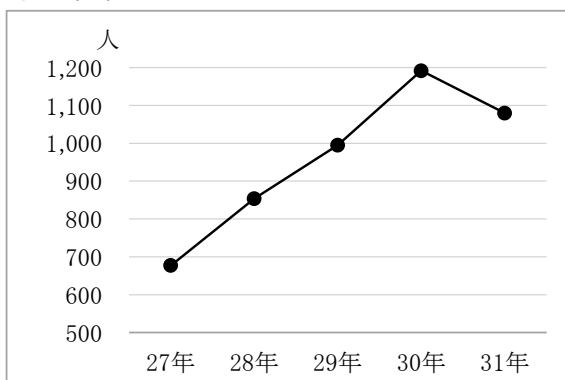
短期入所

利用者数・収入

年度	利用者数
27年	677
28年	854
29年	995
30年	1,192
31年	1,080

(人)

利用者数



居宅介護支援事業所

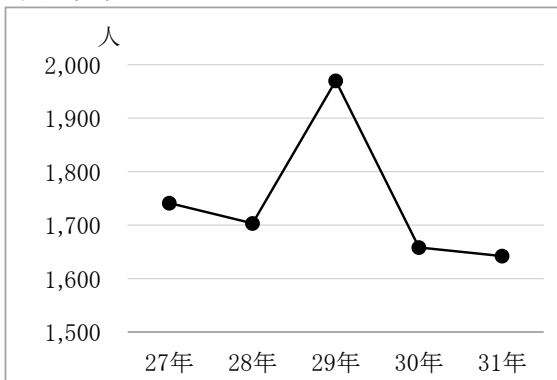
(介護支援計画)

利用者数・収入

年度	利用者数
27年	1,741
28年	1,703
29年	1,970
30年	1,658
31年	1,642

(人)

利用者数



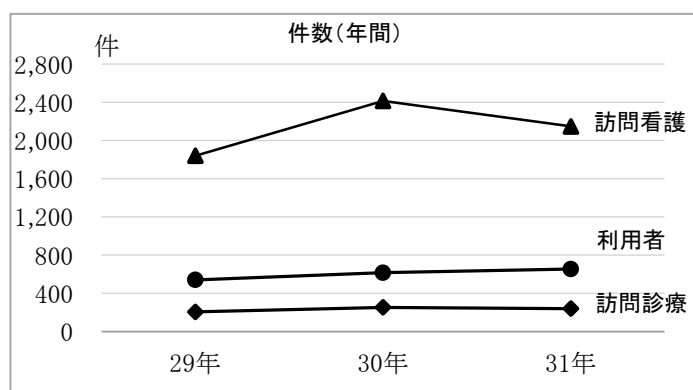
その他の施設



その他の施設実績

訪問看護ステーション「野の花」

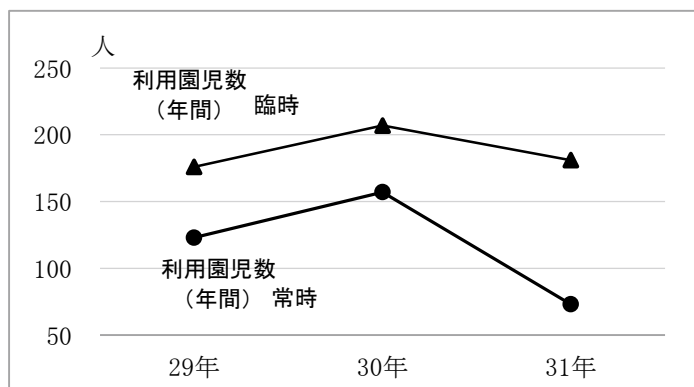
年度	利用者		訪問看護(件)		訪問診療(件)	
	登録数(月平均)	利用件数(年間)	月平均	年間	月平均	年間
29年	45	541	153	1,840	17	207
30年	51	617	201	2,414	21	253
31年	55	655	107	2,148	20	240



種子島医療センター 保育所

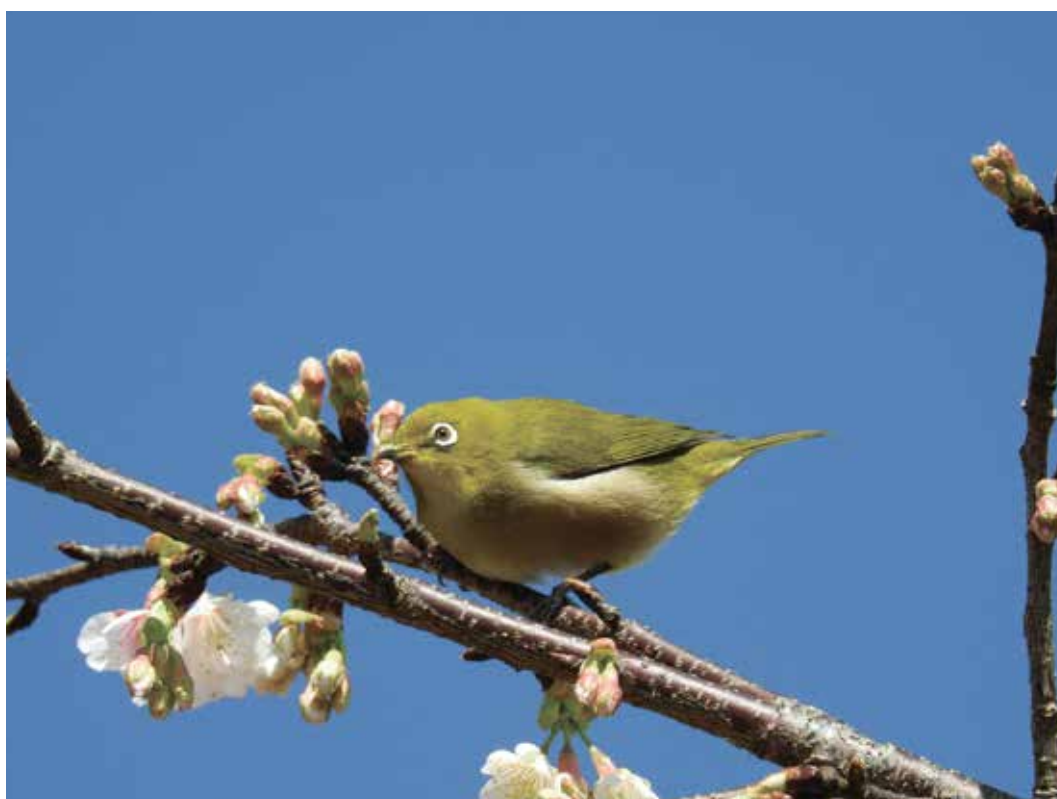
(人)

年度	利用者数(常時)		利用者数(臨時)	
	登録数(月平均)	利用数(年間)	登録数(月平均)	利用数(年間)
29年	10	123	15	176
30年	13	157	17	207
31年	6	73	15	181





寄稿



寄稿

空手道とわたくし ～セカンドライフとしての私の空手道～

鹿児島厚生連病院名誉院長 窪 蘭 修

皆さん、まず初めに私の自己紹介をいたします。私は昭和17年(1942年)生まれの77歳になります。以前は鹿児島市の鹿児島厚生連病院に約36年間勤めていました。昨年7月、院長の高尾尊身先生との縁で、水曜・木曜の2日間非常勤医師として内科を担当させていただいております。勤めておおよそ1年になりますが、院長の高尾尊身先生、理事長の田上寛容先生をはじめ職員の方々の温かい人柄のおかげで楽しく働かせていただいております。

今回、院内機関紙”飛魚”への寄稿を依頼されました。医学的なことはドクター、スタッフの方々がたくさん寄稿されていますので、私は自分のセカンドライフとして位置づけている空手道について若干お話ししたいと思います。

私は鹿児島大学に昭和37年(1962年)に入学し、すぐに空手道部に入部いたしました。新入部員は今では考えられないくらいの多人数で約70名でした。練習は今の学生には想像できないほど激しく厳しいものであり、裸足でのランニングや腕立て、腹筋、うさぎ跳びなど、吐き気を催すほど毎日鍛えられました。しかし練習を終えたのちの、野外で正座をして黙想する時の満足感と爽快感は格別のものでした。

夏合宿は戦後20年(太平洋戦争後)足らずの時期でしたので、皆学生は金がなく、学生一人一人布団を大学構内の中講堂に持ち寄っての合宿で



昭和39年当時の夏合宿



一時(いつとき)は鹿児島大学空手道部の主要な年中行事になっていました。

大学生活も1年、2年が過ぎ3年となり、部員も9人ほどに減っていたものの、秋、師範米沢先生の昇段審査を受け、待望の黒帯を戴いた時の喜びは筆舌に尽くしがたいものがありました。

そして、直ちに翌年春、米沢師範のお許しを得て、同期の現在北九州市で開業している植田君と共に医学部に空手道部を創設し現在に至っています。現在、医学部空手道部も創部55年を迎え、OBも100人を超えそれぞれの分野で医師として活躍しています。

私も昭和43年(1968年)に卒業し、その後も練習を継続して行い、医学部空手道部の学生の指導や大会医師として、多くの試合の大会運営にあたりました。その後、昭和50・51年に大学病院医局の命令で、沖縄県那覇市の病院に勤務することになりました。沖縄(琉球)は空手道発祥の地、空手道のメッカであります。

空手道は沖縄では、昔、手(ティー)と称し、琉球古来の武術と琉球が中国大陸に近いこともあり往来も頻繁であったことから中国古来の武術と融合し、沖縄独特の武術として発展したものであると思います。また、1609年薩摩藩が琉球に侵攻し、事実上琉球王朝は薩摩藩(島津家)の支配下に置かれることとなり琉球の武士階級は武装解除され、刀を帯びることが許されなくなりました。そこで琉球の人々は、空手道(空ティー)はもちろんとしてヌンチャク・サイ・トンファ・鎌・櫓(エイーク)・棒などの古武道を密かに発展させ、今では沖縄古武道として世界に広がっています。まさに空手道と古武道は沖縄の文化であります。

私は直ちに、沖縄小林流の創設者知花朝信先生の高弟で沖縄小林館協会会長仲里周五郎先生の門下生となりました。私はここで1年間、本場沖縄空手道の考え方、身体の鍛え方、型を気が遠くなるほど繰り返すことによって、身体が練られ即実践に使える事、そしてサイ・ヌンチャク・トンファ・鎌・櫓(エイーク)・棒などの古武道など、実に多くのことを先生より学びました。

先生と親しく教えを戴き、神業に近い空手の技と求道者としての人格の高潔さに傾倒し、密かに一生先生についていこうと決心しました。こうして1年間先生の教えを受けながら、空手道のすばらしさ・奥深さを知り、一生空手道を続け、沖縄の伝統空手道を今の若い人、特に医学部空手道に伝えていこうと心に強く誓いました。

鹿児島に帰ってからは、自分なりにコツコツ練習を続け、学生の指導を最低週1回は行い現在に至っています。平成17年(2005年)、師範仲里周五郎、米澤次男両先生より、空手道八段の免状と師範の証書を授与されました。私の60年近くになる空手道修練で



鹿児島大学空手部OB

分かったことは、人はそれぞれ体格の違い、運動神経の差はあれ、継続が第一であり、練って、練って体に染み込ませることが大事であります。そして、その内容は他の武道スポーツも同じかと思いますが、足腰の鍛錬など基礎体力が第一であり、同時に軸がぶれないこと、首筋・肩の力を抜くことが肝要と思います。しかし、これもたゆまない修練を積まないと難しいこととされます。



サイの構え



鎌



棒

ここに、空手道の歴史上、高名な先生方の言葉で私が感銘を受けた言葉を記します。

**武は暴を禁じ、兵を収め、人を保ち、功を定め、民を安んじ、
衆を和し、財を豊かにす、とこれ武の七徳なり。**

松村 宗棍

すべては自然であり変化である。構えは心の中にある外にはない。

本部 朝基

生半可は自滅である。仁、義、礼、智、信の五常をわきまえよ。

松茂良 興作

**空手道は礼に始まり、礼に終わる事を忘れるな。
空手に先手なし。**

船越 義珍

人に打たれず、人を打たず、事なきを基とするなり。

宮城 長順

**長年修行して、体得した空手道の技が、生涯を通じて無駄になれば、
空手修行の目的が達せられたと心得よ。**

喜屋武 朝徳

これらの言葉は古い時代の言葉ですが、今でも私たちの人生に資することが多い言葉と思っています。

さて、このくらいで私と空手道についてのお話は終わりにしたいと思います。

最後に、縁あって私も当センターに勤めていますが、田上寛容先生、高尾尊身先生を中心にして、職員一同お互い協力し合ってより良い医療に努めていきたいと思っています。

なんといっても最後は人です！



小児科のあゆみ

鹿児島大学医歯学総合研究科 小児科学分野 教授 河野 嘉文

種子島医療センター設立50周年を心よりお祝い申し上げます。田上容正会長はじめ、これまで貴地域で医療の提供に貢献してこられた病院関係各位のご努力に敬意を表したいと存じます。

田上病院(当時)に小児科が開設され常勤医が勤務し始めたのが、1993年からと鹿児島大学小児科で記録しております。私は2002年9月1日付けで鹿児島大学に着任いたしました。2か月に1回の頻度で血液腫瘍外来を開始させていただいたのが2005年からだと思います。当時の田上容正理事長、田上容祥院長から声をかけていただき、何人かの対象患者さんが種子島におられたので、少しでも役に立てればとの思いでした。

2000年代前半は全国的に小児救急医療が社会問題としてクローズアップされ、少ない人材でへき地・離島の小児医療をどのように展開できるか苦慮していた時期でした。私はちょうど特定非営利活動法人こども医療ネットワークの設立準備をしており、実際に種子島で診療させていただく機会を得たことは、時宜にかなった経験になったと思います。同法人の設立から昨年まで、田上容正会長には監事を務めていただくとともに活動を支援していただきました。現在は寛容理事長に監事を引き継いでいただいております。

振り返ってみますと、着任して早々根路銘安仁先生(現医学部保健学科教授)が一人で担当していた小児科を訪問し、地域のニーズに応えるためには複数名の小児科医が必要であることを確認しました。そこで、翌年入局してくれた8人の中から、一人だけ卒後3年目であった児玉祐一現医局長に行ってもらい小児科医2人体制を開始しました。その後の新医師臨床研修制度の導入による2年間入局者なしの厳しい時期も含め、医局員の協力で2人体制を維持することができました。その後、小児を取り巻く社会情勢は変化し、全国的な小児医療のパラダイムシフトの中で、感染症で調子が悪くなった小児のみを病院で待つ時代の終焉を感じています。

実際に、種子島1市2町の小児人口(15歳未満)は、平成15年の5,481人から平成31年には3,567人(65%)に減少しております。予防接種体制の充実もあり、発熱や下痢等による小児科受診者の減少と入院患者の激減が確認されているのは鹿児島だけではありません。この度の新型コロナウイルス禍においてその傾向はさらに顕著になり、国内で発症者が出てからクリニックの受診者数をもっとも減少した診療科は小児科と言われております。小児医療は不要不急なのか、という自虐的な意見が全国の小児科医に広まっている事態です。

しかしながら、最近でも島内で出産ができなくなるという大きな問題が発生したように、世界の超高齢化社会の中で、住民の方々や自治体関係者にとって、安心して子どもを生み育てられる環境整備は自治体存続の鍵になっております。幸い、島内各自治体のご尽力により、種子島産婦人科医院の開設につながり、高尾尊身病院長はじめ種子島医療センターの経営に関わる方々のご理解で、新生児から高校生までの小児医療の提供が継続できているように思います。

2017年からは、地元出身の岩元二郎先生に部長として着任していただき、未整備であった療育分野の充実と、小児保健業務の拡大を図りながら、同時に鹿児島大学から派遣する若手小児科医の教育にご尽力いただいております。

田上容正会長はじめ関係の方々はもちろんのこと、最初の小児科常勤医である島子敦史医師から、江藤豪、吉留幸一、武明子、根路銘安仁の歴代各医師の1人医長としての努力が礎となり、今日の幅広い小児医療・保健活動につながっていると思います。改めて、すべての関係者に御礼申し上げます。

種子島医療センター設立50周年を記念して

鹿児島大学医学部保健学科外科分野 教授 新地 洋之

このたびは種子島医療センター設立50周年を迎えられたとの事、心よりお慶び申し上げます。昭和44年開業されて現在に至るまでの種子島医療センターの歴史に感銘を受けるとともに、田上容正会長の長年のたゆまぬご努力と強靱なメンタル力に深く敬意を表します。現在、種子島医療センターは田上寛容理事長、高尾尊身病院長のもとさらなる進化を遂げており、令和時代ますます発展されるものと確信しております。

今年上梓された田上容正会長の「折々の言の葉」と高尾尊身病院長の「しあわせの医療を求めて」を拝読させて頂きました。その中で、田上会長のお好きな言葉「積み重ね、積み重ねた上にも又積み重ね」と50年間一度たりとも往診を求めてきた患者さんを断ったことがないという文面を拝見して、50年間たゆまぬ発展を続けて来られた真髓をみたような気がしました。また、高尾病院長の病院を良くする六つの要因として、①変化、②危機感、③謙虚、④折衷、⑤勤勉、⑥挑戦が必要であるという文面に、これこそが種子島医療センターが現在さらなる進化を遂げている最大の要因であると痛感しました。

ネットで「長寿企業に共通する特徴」をリサーチしてみたところ、以下の4つが挙げられていました。

1. 時代の変化に適応するために自らを変革させている
2. 人を尊重し、人の能力を十分に生かすような経営を行っている
3. 長期的な視点のもと、経営が行われている
4. 社会の中での存在意義を意識し、社会への貢献を行なっている

いずれも驚きの事実はないが、実行していくことは容易ではないと書かれていました。

まさに、種子島医療センターはこの4つの特徴を全て実践されており、改めてこれらを継続、継承されていることに深く感銘しております。

種子島医療センターは、鹿児島県外からの若い医療スタッフが多いのも稀有な特徴で、大きな強みだと思います。医療人材不足が急速に進行して行く離島の中で、種子島医療センターがこれからの日本の新たな希望ある離島医療のモデルとなる事を大いに期待しており、さらに今後100年を目指した医療施設になることを願っております。

モザンビークアイキャンプ

眼科 田上 純真

6月に、自身二度目のアイキャンプへ参加してきました。

関西国際空港を夜の12時に発ち、ドバイ国際空港で飛行機を乗り換え、南アフリカ共和国の首都ヨハネスブルグへ、そこからさらに乗り換えてモザンビークの首都マプトへ向かいます。一泊してからチャーターしたワゴン車で陸路を6時間、計48時間の移動でようやく目的地シャイシャイに到着。初日に集められた300人の現地の（ほぼ失明している）患者を診察、翌日から3日間で合計230眼の水晶体摘出術を行いました。個人的にはスキルもまだまだですが、アフリカという異国の地での限られた設備や資源を使っただけの手術は、普段の診療で行なっているそれよりも何十倍、何百倍もの経験となります。また手術によって光を取り戻すことのできたアフリカ人の現地の方々と術後手を取り合い、抱擁を交わして喜びを分かちあうかけがえのない時間を過ごし、医とは何かということや、私が医者として生きることを教えてもらったような気持ちになりました。

帰路の車窓から見えるモザンビークのどこまでも続く地平線と流れていく赤土の大地の情景が、今でもときどき愛おしくなるくらいに胸に蘇ります。心の深奥で私はまた彼処へ行きたいと思っているようだ。

日本という国は世界一豊かで清潔で知的で、私の人生は恐ろしいほどに恵まれすぎています。

これからもありふれた日常の尊さをかみしめながら、この経験を日々の診療に生かしていきたいと思います。



がん化学療法看護認定看護師の活動

外来化学療法室 がん化学療法看護認定看護師 山之内 信

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をできるだけ軽減し、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。

昨年度は病院での活動だけでなく、様々な場所で「がんの予防」や「がん教育」、「実践活動報告」などの話しをさせていただきました。患者さんに抗がん剤を投与するだけでなく、島民の皆様には「がん」という病気を正しく知ってもらい、予防してもらう。これも「がん化学療法看護認定看護師の役目」だと思っています。

今後も種子島のがん予防、がん治療のために精一杯活動していきたいと思っています。

【昨年度の活動】

- ・院内化学療法勉強会講師「抗がん剤による末梢神経障害看護ケア3つのポイント」
2019/4/30種子島医療センター
- ・第13回鹿児島がん診療セミナー一般演題「当院における外来化学療法室の現状と今後の課題」2019/6/28
城山観光ホテル
- ・がん教育講師「がんを学ぼう あなたと大切な人の命のために」2019/7/17古田小学校
- ・第22回がん看護に携わる認定看護師のためのフォローアップ研修会座長「いま知りたいがんゲノム医療」2019/9/14 久留米大学認定看護師教育センター
- ・鹿児島県食生活改善推進員連絡協議会中央研修会講話「がんの基礎知識と予防・早期発見」
2019/9/19南種子町中央公民館
- ・がん化学療法講演会in種子島 座長 2019/10/30 種子島医療センター
- ・院内勉強会講師「なぜ抗がん剤を受ける患者にB型肝炎検査を徹底するのか」2019/11/6
種子島医療センター
- ・第34回日本がん看護学会学術集会演題登録「離島で経口抗がん剤治療を受ける高齢患者の
外来看護へのニーズ」2020/2/22 東京国際フォーラム

プロとして新たなスタートを切って

広報企画課 姫野 ナル(プロテニスプレイヤー)

種子島医療センターの広報企画課に所属させていただき、1年が経ちました。2020年1月1日からは、プロテニスプレイヤーとして活動させていただいており、また、新たな気持ちで今年の目標である"世界ランキング獲得"を目指し、日々トレーニングや練習に励んでいます。

プロ第2戦目となる今年2月には、世界のトッププレイヤーが数多く出場する"WTA"の舞台に初めて立つことができました。予選敗退と残念な結果でしたが、早い段階でこの経験を積むことができたのは幸運で、多くのものを得ることができました。

その後もツアーを回って…と、予定を組んでおりましたが、新型コロナウイルスの影響で試合は全て中止になってしまいました。現時点で、国際大会は7月末まで、国内大会は7月中頃まで、開催中止が決まっております。

現在は、練習拠点である大阪市内のテニスクラブが封鎖されているため、練習もできません。そこで、練習ができるようになるまでの間は、トレーニング期間にしようと気持ちを切り替え、食事制限を含めた大幅な肉体改造を行っています。

試合再開後、ベストパフォーマンスを出せるように、それまでは今できることを取り組んでいきます。そして、医療センターの一員としての自覚を持って行動していきます。

最後に1日も早く日常が戻ることを祈っております。



研修を終えて(研修医)

福岡大学病院卒後臨床研修センター 研修医 2年 吉村 郁弘

2019年9月の1ヶ月間、短い期間でしたが、多くの感動経験をさせていただきました。現在研修中の大学病院では、急患対応に始まり、外来、病棟入院患者管理と、治療方針を決定する機会はありません。しかし、医療センターでは、もちろん指導医の監督の元ですが、目の前の初診の患者さんに診断をつけ、治療方針を決定し、患者家族へ説明後、入院管理、退院後の立案、退院までを一任して頂くという、大変貴重な経験をさせていただきました。医療センターは、CT、MRIといった設備は整っており、院外緊急読影依頼も可能で、また、各科の先生方が週に数回非常勤医師として外来診療に来られるので、専門性の高い病態に対してもコンサルトさせて頂く事ができ、離島医療と言うものの、想像していたよりも医療の制限を感じる事なく診療する事が可能でした。一方で、やはり高度な加療には制限があり、本土へフェリーやヘリにて搬送するといった症例も経験しました。この経験は、もちろん初めてのことで戸惑うことがたくさんありましたが、診療に行き詰まった際は、朝のカンファレンスで指導医・上級医にアドバイスをいただいたり、勝手がわからないことは病院スタッフの方にご相談させて頂いたり、周囲に恵まれた環境で研修する事が出来ました。初期研修終了後に一人で患者を診ていくにあたって、間違いなく今回の経験は今後の糧になるだろうと実感しております。

そのほかにも、皮膚科の猿渡先生の屋久島にある栗生診療所への診療に帯同させていただいたり、内科の田上先生の往診に帯同させて頂いたり、普段の研修では経験することのない体験を沢山させていただきました。

臨床研修以外では、週末は種子島の大自然・食に触れ、種子島宇宙センターや、鉄砲館、広田遺跡といった施設見学から、サーフィン、シュノーケル、ゴルフ、ボルダリングといったレジャーまで、種子島を十二分に満喫する事ができました。また、機会に恵まれ、H2-Bロケットの打ち上げも見学する事ができました。

医療センターのスタッフの方々、そして種子島の方々、暖かく臨床研修を受け入れてくださり本当にありがとうございました。この体験は、一生の宝になると思います。

済生会松山病院 臨床研修センター 初期研修医2年目 吉田 暉

種子島医療センターでの離島研修が決まった際に種子島を訪れることができる喜びと同時に自己完結が必要とされる病院で問題なく研修ができるか不安も持ち合わせていました。勤務日の前々日に種子島を訪れたところ、当日におこなわれていたバーベキューに誘っていただきスムーズに施設の方々と接することができました。翌日には別病院から来た同期と種子島観光を行い、種子島の魅力を堪能することができました。

研修が始まった初日には救急車対応をさっそくさせて頂き、ICU管理を経験させていただきました。今までの研修では主治医の下で、時に任されることはありながらも自身が中心となって治療方針や患者家族への説明等は日常的に行う事はありませんでした。しかし、種子島医療センターでは主治医としてすべてを行う事を任せていただきました。最初はなかなか自信を持てず不安になりながらの研修でしたが、方針に困った際には相談に乗って頂ける上級医の方々のおかげで少しずつ自信を持つことができました。

また、何よりも同時期に研修となった同期達のおかげで異なる環境でも楽しみながら研修を行う事ができました。各々の症例で困った際には互いに調べて治療方針に関して日々ディスカッションを行う事ができました。この日々のおかげで改めて自己研鑽に励もうという刺激を受けることができました。さらに仕事以外にも休日にはみんなで宇宙センターに行ったり、ご飯を食べたりと楽しむことができました。ただ一つロケット打ち上げを見ることができなかったことは心残りです。

2週間という短い間で充実した研修を行う事ができたのは、研修のために恵まれた環境を準備して頂いた種子島医療センターの方々のおかげです。飯田さんをはじめ身回りの世話をしていただいた事務の方々、迷惑をかけながらも優しく接して下さったコメディカルスタッフの方々、日々指導していただいた上記の方々のおかげで貴重な離島研修を行う事ができました。また、離島研修を行う事で得難い友人たちとも知り合うことができました。本当にありがとうございました。

北海道大学病院研修医 川崎 祐寛

北海道大学病院研修プログラム研修医2年目の川崎と申します。北海道大学では鹿児島大学と協力し、それぞれの土地で地域研修を行えるプログラムがあります。私もこのプログラムに参加し、今回、2019年7月の1か月間、種子島医療センターで研修をさせていただきました。

種子島医療センターでの研修は、病棟業務が主でした。ここでは主治医として、患者の治療方針を決定し、治療効果判定、退院判断まで自分が行います。今までの研修では上級医のもとで学ばせていただくような研修が多かったです。主治医になることでより責任を感じながら診療することができ、勉強になりました。責任問題などが囁かれる昨今で、研修医の私にも最前線で診療をさせていただいた先生方に感謝申し上げます。

また、救急外来でのトリアージにも参加しました。色々な疾患が来る中、的確に判断を下すことの難しさを学びました。そんな症例の中にはマムシ咬傷やハチ刺傷、磯で四肢を受傷するなど島らしい症例もありました。そんな中で印象的だった症例があります。心肺停止症例です。心肺停止症例では医師は皆に指示を出すリーダーになります。今までも心肺停止症例を見たことはありましたが、上級医の指示に従っているだけでした。初めて、自分が指示する立場になりました。とても不安でした。最終的に患者を蘇生させることはできませんでした。これから医師として生きてく中でこういった経験は何度もあると思います。患者の状態や情報、看護師の状況などを把握しなくては的確な指示は出せない事などこの経験から学ぶことが多かったです。

また、海や種子島宇宙センターなど観光へも行くことができました。とても綺麗な海で泳ぐことができ、羨ましく思いました。そんな自然が豊かな種子島で人類の叡智を集結させた宇宙開発の最先端を見学でき、感動しました。

初めは慣れない土地で不安もありましたが、皆さまが優しく支えて頂き、楽しく研修生活を送ることが出来ました。丁寧な御指導をして下さった田上先生、松本先生、田淵先生、その他医療従事者のみなさま有り難うございました。また、このような研修プログラムを作成、支援して下さいました北海道大学と鹿児島大学の関係者、高尾院長をはじめとする種子島医療センター関係者様、皆様方に感謝申し上げます。2年間という短い初期臨床研修期間の中、言葉や気候、文化、疾患の地域差のある鹿児島・種子島で研修をできたことは一生の宝であると感じます。

鹿児島大学病院 初期臨床研修医 船津 諒

私は鹿児島出身なのですが種子島は一度も訪ねたことがなく、今回が初めての来訪になりました。第一印象としては、おいしいご飯と青い海が印象に残っています。また、理事長から教えていただいたサーフィンに大いに魅了され、文字通り晴れの日も雨の日も海に繰り出す研修生活でもありました。

さて種子島来訪の真の目的である臨床研修ですが、いくつかの点で大学病院との違いを感じました。まず一つ目ですが、年齢です。患者さんの年齢が非常に高いため腎機能低下が進行している人が多い事、ADL低下にともない体重が落ちている方が多い事より、薬の用量には非常に気を使いました。二つ目に、家族を含めた患者さん、病院間の関係性です。患者さんが病院、医師・看護師を含めたスタッフを信用し、人生の一部をゆだねていると感じさせる場面に会うシーンが何度かありました。この点はかかりつけ医の役割を持たない大学病院とは特に異なる点かなと感じます。また最後ですが、スタッフ間の連携の良さ、仲の良さは今まで見たどの病院よりも優れているような印象をこの一か月で受けました。このような雰囲気 of 病院づくりを担っていただけたらいいなと切に思います。

次に研修内容についてですが、私は今まで内科として腎臓内科、消化器内科、糖尿病内分泌内科、脳血管内科をローテートしてきました。すべて3次病院で研修を行っていたため、基本ローテートしている科の疾患の事を主に勉強し、治療・マネジメントしていました。しかし、種子島医療センターに来てからは心不全増悪、活動性結核、悪性腫瘍精査、不明熱、脱水、高NH₃血症など多岐にわたる疾患に遭遇し治療する経験を積むことが出来ました。そのように様々な科をまたいだ治療を行う中で今までそれぞれの科で習得してきたアセスメント、治療、診察技術が横のつながりを持ち、非常に有意義であったように感じます。特に体液volume管理についてはかなり臨床家としての幅が広がったように感じます。

この1か月間本当にありがとうございました。ここで得た経験をもとに、更なる研修生活、そして3年目へステップアップし、医師として成長していきたいと考えます。本当にお世話になりました。

北海道大学 研修医2年 渡辺 祈一

1か月という短い期間でしたが、大変お世話になりました。ありがとうございました。

まず種子島医療センターにきて1番驚いたことは、種子島医療センターは自分が思っていた以上に充実した医療環境であるということでした。自分の種子島医療センターの研修前に抱いていた離島の医療のイメージは、施設や設備が充実しておらず、検査等も制限した環境下で医療を行っているのではないかと思っていました。しかし、実際は一般的な検査は行える上に、診療所や介護老人保健施設などもあり、退院後のフォローまできちんとしており、種子島に住む患者さんにとって恵まれた環境であると感じました。

また診療科が充実している点も素晴らしい点だと感じました。自分は去年、函館の市中病院の函館中央病院で1年間研修をしていましたが、そこでは、呼吸器内科や血液内科などがなく、内科が充実していない病院だったので、結核や間質性肺炎の急性増悪などの患者さんが来た場合、すぐに近くの病院に送っていました。種子島医療センターでは、常勤の先生は科が限られている場合もありますが、外来に色々な科の先生が、来て頂けるので、入院中の患者さんのコンサルトなどがすぐできる環境であり、また専門の先生にみて頂くことで、鹿児島の方に送るかどうかの判断も適切にいただけるのでとてもよい環境だと感じました。

研修内容としては、外来や病棟業務を主にやっていましたが、検査もしっかりと行い、鑑別診断をしっかりと上げ、アセスメントをしっかりとしなければならず、去年自分のいた病院ではあまり経験がなかったので、最初はなれなかったのですが、とても勉強になり、貴重な経験になりました。

また屋久島研修、宇宙センター見学、ダイビング、サーフィンなどとても良い経験ができ、毎日楽しく過ごすことが出来、あっという間の1か月でした。

1か月という短い期間でしたが、とても貴重な経験ができ、とても満足しております。本当にありがとうございました。

鹿児島大学2年目研修医 林 真生

種子島医療センターで2019年4月に約1か月間研修をさせていただきました。初日は院長の高尾先生のお話が終わったところに来月からの新しい元号の「令和」の発表があったのが印象に残っています。

研修の初めのころに理事長の田上寛容先生に外来や病棟業務を自分で好きなようにやっていいよ、といわれました。自分で好きなようにといわれても何をどうすればいいのか全く分からず、近くにいる看護師さん、クラークさんなどに助けていただいたり、教科書やインターネットでガイドラインを調べながらどうにか対応していました。また、患者さんや患者さんのご家族に病状説明やDNARの同意書をとるといったことも初めての経験でした。どういったことを話せばいいのか、この内容でいいのか、どういった話し方で話せばいいのか、など考えながら話しました。なかなかうまく説明することができず、こういう風に言えばよかった、このことを話すことを忘れていたなど反省することが多かったです。

手技もいろいろとさせていただきました。ただ手技をさせていただいただけでなくその日のうちに振り返りをし、次に同じ手技をするときに反省点を活かせるようにすることが大切と松本先生に教えていただきました。今後は先生の教えを心掛けて手技を行おうと思いました。

また、大学病院とは違い離島医療ならではの訪問診療や訪問看護、訪問リハビリも経験させていただきました。昨年研修した垂水でも思ったのですが、今後高齢化が進んでいきどんどんこういった訪問診療といったものの需要は増えていくのだろうと改めて感じました。当たり前のことですが、訪問診療でいろいろなお宅をうかがうことで一つ一つの家庭は全然違い、その一つ一つでそれぞれ違った対応をしないといけないのだと感じました。病棟でよく寛容先生がおっしゃっていましたがその人が家に帰った時、サポートする家族はいるのか、どういった家の状況なのか把握しとけないといけない、ということの大切さがわかりました。ただ病気を治して返すだけではダメだということを学びました。

以上のように種子島医療センターでは様々なことを経験させていただきました。3年目になると研修医の時と違い自分の責任で行うことが増えてくると思います。今回の研修ではそういったことの一部を経験できたと感じています。これらのことは自分が今まで研修していた大学病院では決して経験できなかったと思うので種子島医療センターで研修させていただき本当に良かったと思います。この1か月研修医は1人だけで気軽に相談できる相手などもおらず大変な面もありましたが、寛容先生をはじめとして松本先生、田淵先生、小倉先生など先生方が色々と教えてくださったのでとても勉強になりました。また、先生方以外にもこの1か月間は病院のスタッフの皆様のお世話になりました。この場を借りてお礼申し上げます、ありがとうございました。

研修を終えて(医学生)

$$\frac{3}{25} \sim \frac{4}{4}$$

種子島実習レポート 鹿児島大学医学部6年 前田陽香

この2週間、医療センターを始めから鹿児島、種子島産婦人科病院、現病棟、田舎診療所、様々な診療科を実習させて頂きました。種子島は鹿児島から北西に約1時間半かかる、新医療センターは鹿児島大学から陸路が約1時間かかるというところの「医療」について学ぶイメージが今日の実習に繋がりました。実習が始まる前にも、実習している方に感謝を述べ、新棟実習は看護師さんお聞きするほど「医師不足」を感じていると、自分も含めて100人ほどは後継者がいないというところ「医療が不足している状態にある」と聞かれました。私自身も実習の際、医師から「種子島の患者さんは鹿児島のお医者さんで診てもらっているから、種子島には産科も鹿児島へ来て診てもらえるが、その医師さんには高い患者さんがいる。大学での医師の数は少ないというところも原因で、どうお話ししても、若い医師の患者さんの信頼関係の難しいところも感じました。今日の実習は診療科に入所している方とお話する機会が有り、種子島の現状が分かっていただけたと思います。皆さんがいて下さる方がいるのが救いだと思います。これから種子島実習は学んだことを生かし、鹿児島、地域医療に貢献できる医師になれるのを頑張りたいと思います。私今回、実習以外では少し観光で、美味しいものを食べたことがありました。種子島が「ワケ」があるところだと思いましたが、海の結果に繋がりました。私にはまだ分からないと思います。住んでいる環境は、健康に良いものがあるように見えますが、地域医療は、最後は私たちが、今回の実習を通じてお話を聞いた皆様、お忙しい中本当にありがとうございました。

種子島実習 感想

鹿児島大学 医学部 6年
川俣 有輝

私は今回の離島実習に臨む前に、鹿児島市内や他の地域で診療所、また今までは実習してこなかった離島の医療現場とどのような点があるのか、また共通点はあるのかということについて注目しようと考えました。実習の間、種子島医療センターでは、わらび苑、種子島産婦人科医院、現和苑、百合砂苑、田上診療所という様々な施設にて実習をさせていただきました。種子島医療センターは、最新の医療機器があり、医師も鹿児島から多く来ていることもあり、院長先生のお言葉通り「離島医療の最後の砦」であることを感じました。特徴的だと感じたのは、整形外科疾患の患者さんが多いこと、また循環器内科などの外科であっても、その科専門の疾患ではなくても受診されている方もいることでした。大きな病院であるにもかかわらず、患者さんとの信頼関係も厚いことに驚きました。わらび苑、現和苑、百合砂苑では多くの方とお話ししたり、種子島での介護の現状を知ることができました。子どもは種子島にはいないのでなかなか会えないとおっしゃる方が多く、鹿児島本土でも同じような悩みを抱える方もいるのではないかと考えました。種子島産婦人科医院では1人の医師に対して年間200件近くの分娩を行うと、搬送時間や輸血パックのことも限られることなどから先生が体力的・精神的負担は大きいのではないかと感じました。全体を通して、今回の実習では新しい経験も多く、沢山のことを考えさせられ、自身も医師に近づけるという思いが身につけられ、良いことが多くあることだと思いました。最後にありがとうございました。今回の実習でお世話になった方々にお礼申し上げます。この実習で得たことを活かし、勉強に励みたいと思います。本当にありがとうございました。

4/8 ~ 4/18

種子島での実習を終えて

向井 聡志

4/8 ~ 4/18 の11日間種子島で実習をさせていたが、初日に病院長の高尾先生が、「種子島は日本の縮図として捉えることができる」とおっしゃっていて、今回の実習を通してその意味を実感することができた。

医療センターでは、島民に鹿児島市と変わらない医療を提供しようと努力している病院側と、鹿児島市の医療機関を受診したがる島民との間のギャップが印象的だったが、それでもプライドをもって診察している医師がかっこよかった。

病院での実習だけでなく、福祉施設などでの実習も多いことが、種子島の実習の特徴だが、たのたか、家族と離れて生活し、なかなか訪問してくれないことに寂しさを感じながらも、それを受け入れ、新しい人間関係を築いたり、リハビリに積極的に参加したりすることで、社会的、身体的に充実した生活を送っているように思えた。

最後になりましたが、今回の実習のお世話をしてくださった飯田さん、高尾先生、田上先生、猿渡先生、看護師の皆さん、理学療法士、作業療法士の皆さん、介護職員の皆さん、ありがとうございました。

離島・へき地医療実習レポート

上ノ町 優心

離島・へき地医療の実習で、この2週間、種子島医療センターには、大変お世話になりました。体験したことや、印象深かったことを書いていきたいと、思います。

まず初めに院長の高尾尊身先生からオリエンテーションをしていただきました。種子島が日本の将来の医療のモデルとなるように尽力されていること、地元のアスリートも応援していること、種子島医療センターは離島にありながら最先端のCTを導入していること、リハビリに力を入れ、治すだけでなく生活に復帰出来るようにしていること等は深く印象に残っています。

また、田上寛容先生のスライドはとても感動しました。温かみのある医療を提供し続けているからこそ、患者さんも答えてくれるのだなぁと外来見学の時にも感じました。

田上診療所では猿渡先生にもお世話になりました。実際に手で触れることで患者さんか安心し、びを開いてくれるという話を覚えています。どの先生方も、人を救いたい、そこにやりがいを感じる、熱い思いを感じました。飲み会にも連れていていただきたくさん楽しい話を聞きました。飯田さんをはじめ、各施設の方々にも本当によくしていただきました。2週間という短い間でしたが、ありがとうございました。

7月29日

4月22日～26日、5月7日～9日の計2回、大変お世話になりました。

私は種子島に来るのが初めて、離島医療がどのような現場なのか、どのような

診療や医療が行われているのか見当もつきませんでした。種子島医療センター

では、約24床にあり、リハビリや産科の病棟が約90床と大抵割合が、

県内外から病人などのリハビリスタッフが集まっていること知り、高齢の方が

多い地域で、合計医療を提供しているのではと想像した。また、離島だから

と、すべての医療機能が必ずしも揃っていない、医療センターでは最新のCT装置が

導入されている。病棟内の設備面では大学病院とほとんど変わらないという

印象を受けた。医療センターや産婦人科、小児科などでは、外来の患者

を診ていて、そこで患者さんと医師や医療スタッフとの距離感が

近く、とらえられ、患者さん、医師、スタッフというように、一人の人間として、

患者さんの家族や仕事、日々の生活面など、医療を受けること、

実感した。また、実習の期間中、病院や診療所のほか、訪問看護や

老人ホーム、タクシー、通院バス、障害者福祉の施設など、同行

して、多岐から、種子島全体で行政、福祉と医療がどのように関わり

あ、患者さんとその家族をサポートしているかを確認することができた。実際に

患者さんから直接お話を伺う機会が与えられ、大変勉強になりました。

今回の実習を通じて、私も、患者さんの病気を理解し、患者さんの生活に思いを

寄せ、包括的にケアする視点を常に持ち、医師に協力し、思いやりを持って

医療の質を高め、今後も何かの形で離島医療に貢献したいと思う。

短い時間でしたが、本当にありがとうございました。

6年 初科 奨励

今回、7/22-26, 5/7-9の期間 離島実習として 種子島医療センターや産婦人科医院をはじめ様々な施設の方々に大変お世話になりました。種子島は初めてだったので、離島の医療や地域医療が実際にどのように住民の方々に関わっているのかなど、より近い目標を学ぶことができました。

初めの高尾先生のお話で現在種子島医療センターには回復期リハビリ病棟と地域包括ケア病棟あわせて90床あり80人ほどのリハビリの方が働いていて一人の患者につき二人ずつ働いているということを知り、今では二次救急の場のイメージの方が強かったので、急性期を過ぎてから自宅へ帰るまでの橋渡しやその後のフォローを行う地域医療の場としても重要な役割を担っていることがよくわかりました。

また、訪問看護や介護老人保健施設、デイサービスなどの見学や利用者さんやその家族の方とお話を通じて、これらの施設の方々が大きな病院や地域の診療所と連携して地域医療を支えているおかげで患者さんはもちろん、患者さん家族も自分の住み慣れた地域で安心して過ごすことができていることとても実感しました。

実習期間は全部で7日間、種子島の滞在も全部で10日間と短い期間ではあったのですが、いろいろな医療、介護の現場を見学・体験させていいただき、何れの日には種子島のおいしいごはんやきれいな海、宇宙センターなどと満喫することができ大変有意義な時間を過ごすことができました。今回実感したことを忘れずにこれから生きていきたいと思っております。本当にありがとうございました。

<種子島・離島・地域実習を終えて>

鹿児島大学医学部 6年
東 拓郎

令和1年5月28日～6月7日、種子島医療センター、田上診療所、種子島産婦人科医院、介護老人保健施設わらび苑、特別養護老人ホーム現和苑、特別養護老人ホーム百合砂苑、グループホーム百合砂において実習させていたいただきました。どの施設においても、患者・利用者から人として尊重されており、医療・福祉・介護のありさまが体験できたのではないかと感じました。

○種子島医療センターでの実習

種子島医療センターでは、外来実習として循環器内科、整形外科、小児科と病棟実習として、地球包摂病棟、リハビリテーション病棟での実習をさせていたいただきました。また、訪問看護ステーション野の花での実習でも、看護師の島菜さんと同様して、認知症の女性の患者さんや個人宅を訪問させていたいただきました。限られた時間の中で、バイタルチェック、同居の家族への対応、オムツの交換などを経験できたこととして、学ぶことができたのではないかと感じました。

○種子島産婦人科での実習

種子島産婦人科では、午前中は外来見学で、午後はお産の見学をさせていたいただきました。外来では4人妊婦健診の患者さんを見学し、たまたま、婦人科病棟の患者さんを見学し、しりじりしました。私も産科志望ですが、改めて産科の知識が必要だと感じました。午後のお産は経産婦という点もありスムーズに進行了。助産師さんの役割がとて大きかったと感じました。

○田上診療所での実習

田上診療所では、午前中は99期Dムルツにて内科の外来と、午後には皮膚科の外来を見学させていたいただきました。どちらの科も豊富な診療経験や人手経験に基づいてユニークかつ適切な診療をこなしていらした。私も経験が乏しく、お二人の姿を医師になりたいと感じました。

○わらび苑、現和苑、百合砂苑、グループホーム百合砂での実習

わらび苑では、午前中はデイサービスの利用者さんとお話をしたりしてレクリエーションをさせていたいただきました。午後には入所者の利用者さんのお話を聞かせていたいただきました。利用者の性格や社会的背景はさまざまであり、全量介護しめるレクリエーションを考えることも大変でした。現和苑では苑のまりと利用者さんとお話をさせていたいただきました。とても喜んでいただけたことがうれしかったです。また散歩コースがふえたと感じました。百合砂苑では利用者さんとお話をしたりしてレクリエーションを楽しみ、リハビリの体験をやり、お話を聞かせていたいただきました。グループホーム百合砂では認知症の利用者さんや、お話を聞かせていたいただき、多少の誤解や誤りがあるように感じました。

今回の実習では、種子島の医療・福祉・介護を体験することができ、またこれから非常に高いレベルで研鑽していることがわかりました。私も近いうちに何らかの形で学ぶことができたいと思います。ありがとうございました。

種子島での離島地域実習を終えて

鹿児島大学 116 徳田 真

種子島は親族が住む縁のある土地で、種子島における周産期医療から高齢者福祉までの医療の実態について多くを体験し、知ることができたと思います。実習に臨みました。

10泊11日という実習日程の中で種子島医療センターでの来賓見学、病棟実習、訪問看護など地域の中核病院での実習、種子島産婦人科の周産期の実態、介護老人保健施設へわらび苑、介護老人福祉施設へ現和苑、中種子町の田上診療所、障害者就労支援施設の猿蟹川など非常に多くの施設で実習、見学をさせて頂いた。

医療・福祉の面から見ると、種子島医療センターを中心に周産期医療から、介護老人保健施設、介護老人福祉施設、障害者就労支援、在宅医療に至るまで、地域包括的な島内で完結するようにシステム化されており、関連施設間からこの情報共有、連携を効かせることができていると感じた。多くの患者さんや入所者の方々と会話やレクリエーションを通してコミュニケーションを取ることができるが、

大多数の方が島から出ず、島で最後を迎えることを望んでいることが分かった。

多くの人は生れ育った土地で最後を迎えたいと思うが、島で暮らす方々には思いが特に強いと感じ、その方々の思いに応えるための環境が整っていて、感謝した。

医療従事者だけでなく、多くの患者さん、地域の方々とお話しさせて頂いて感じたことは、

「人柄がとにかく温かい」ということです。積極的に話して下さり、医療にこの地域へは、患者さんであれば生活情報、困っていることなど、多くのことを教えて下さり、大変助かりました。

地域医療は、その地域に求められていることが異なる、ということも考えているが、その地域の需要に応えることができていて、一つの地域医療、完成しているように感じました。

今後、どのような形になるかは分かりませんが是非種子島の医療に関わりたいかなと思います。

短い間でしたが、大変お世話になりました。ありがとうございました。

感想文

鹿児島大学 6年 戸田 朝有沙

二ヶ二週間で、高度医療を担う医療センターから、診療所や訪問看護、介護福祉施設やグループホームまで、様々な医療福祉施設を見学させていただきました。島での医療は基本的に市内で行われていることと変わらず、リハビリに関しては種子島の方が手厚く、より細やかに行われている印象でした。医療センターのPT、OTの人数が医師、看護師よりも多いことにとても驚きました。反対に医師の人数は少ないので、先生の方負担はかなり大きいかと思います。研修医的には、医師の人数が少ない分、色々な症例を担当医として経験できる点が良いと感じました。

様々な施設を巡り、思ったことは、私達の中で、病院＝仕事・生活の場だが、患者にとって病院＝生活の場ではないと改めて気づきました。あくまでも病院は仮りの住まいであって、患者が家（施設）に帰ることを目標にOT、PT、ST、ソーシャルワーカーと協力し、治療計画を立てることに重要性を実感しました。

患者の退院後の生活が思い描くことをおこなう医師を目指したいと思いました。

二週間弱の期間でしたが、種子島の美しい自然に触れ、おいしいごはんを食べました。親切でやさしい島の人々とも触れ合い、種子島を想像以上に満喫しました。今回の離島実習で、種子島は思い出深い地となり、研修か旅行で、是非また種子島に来たいと思っています。

最後になりましたが、今回の実習でお世話になりました田上先生、飯田事務長をはじめとする皆様にお礼申し上げます。ありがとうございました。

2022 6・20 (木)

種子島 実習 - 感想文

鹿児島大学6年 小川樹里

初めての種子島だったのでとても楽しみにしていました。

種子島医療センターは 種子島の中で一番大きい病院で、外来には多くの患者さんが受診されていました。医師数が少ない状況で、大勢の患者さんを診るのでとても忙しそうだったという印象でした。種子島医療センターには 地域包括ケア病棟 という急性期治療を受けられた患者で、引き続き継続治療やリハビリテーション、退院前準備 をする患者さんが多く入院していました。

地域包括ケア病棟のスタッフさんは看護師さんよりも理学療法士、作業療法士さんの方が人数が多いように感じました。看護師さんに善いて採血や抗菌薬静注投与など多くのことを経験させていただき、とても勉強になりました。

回復期リハビリテーション病棟では、脳血管疾患や 褥瘡体骨折などの手術後、集中的にリハビリ訓練を行っていました。午前中に患者さんのバイタル測定、それ以外に血糖値測定や点眼、 の注射など

様々な手技をしました。大学病院ではできない経験をさせてもらい楽しかったです。介護老人保健施設 や 介護老人福祉施設では、必ずラジオ体操を行ったので、久しぶりに体操して体を動かしました。施設にいた高齢者の方々は デイサービス や ショートステイ など 様々でした。

なかなか高齢者の方とコミュニケーションをとる機会がなかったので、新鮮でした。

実習も観光も含めて2週間 あという間でした。種子島医療センターの理事長先生、猿渡先生、事務長さん ありがとうございました。

種子島の実習を終えて

4-Aコース

植村 義直

まず初めに2週間面倒を見てくださり、本当にありがとうございました。初めの種子島では色んな方と出会い、お話をさせて頂き、2週間存分に種子島の人の温かさに触れられました。過ごすことができました。

今回初めて種子島に来る機会、高速船トビで1時間半で着き、意外と近いことに驚きました。到着すると、事務の飯田さんに歓迎され、病院(種子島医療センター)へ案内されました。病院は研修医の発表もあり、多くの先生や看護師が集まっていたので、予想以上に賑やかでした。その夜西表市の街並みも見つ、近くの商店で買物もしました。街並みは思った以上に田舎っぽく感じました。種子島に上陸3日前には、人口3万人と聞いて、それ以上にスーパーやコンビニにこんなものがあるだろうと想像していましたが、実際はどちらかと言えば、商店街やコンビニはものすごく、飲食店も並ぶくらいで、3年前の程度でした。そして宿舎へ行き、その周りを繰り回せば、建物はほとんど見知らぬものでした。正直、宿舎に着いた時は「こんな所で2週間過ごすのは本当に大丈夫かな」と不安を感じていました。2日目以降は実習が始まり、種子島医療センターでは、わがびら訪問看護、種子島産婦人科医院、田上診療所と色々な施設や訪問看護を見学しました。実習の初めには高尾養院長とお話の機会があり、「種子島は幸運かに入居は多い。100人ほど実習できることは幸運なことだよ」という言葉を頂きました。それぞれの施設で訪ねる患者さんや、働いている方は親切で、話しかけるととても笑顔で答えてくれる様子に私はとても元気をもらい、本当は働きたくて来て良かったと感じるようになりました。休みの日には、田上理事長や、飯田さん、田上診療所の事務の古元さんに食事まで連れて行ってもらいました。それぞれの家で種子島の特産品を頂くことができました。サウナや水地、中村の温泉は行くところに行き、休日の夜はとってお風呂も満ちていました。食事以外は、南種子町へ行き、ロケットセンターや千歳の岩屋へ行きました。ロケットセンターは若い人が多く、自由に見てまわることができました。しかも、実際にロケットが打ち上げられる近くで見ておけるので強く思いました。

病院や診療所、介護保健施設での実習はそれぞれで学ぶことが多く、地域の医療をどうやって変えているのか、深く知るようになりました。これから先は都会へ人が流れる傾向の(20、)地域の医療を支えるのはとても難しいはず、どんな高齢化が進んでいくと考えるのでしょうか。今の若者の働き方とどうやって変えるのか、盛り上げることがあるのか、どうなのかと思います。とても難しい課題だと思いますが、今回の実習でこのことは気付けたのではないかと感じたのではないかと思います。医師だけではなく地域の医療を上げて支えたいと思います。

最後にはさすがに2週間有量な時間を種子島で過ごしました。また種子島に遊びや研修等が来たいと思います。本当にありがとうございました。

種子島での実習を終えて

4-A コース

鹿児島大学医学部医学科6年

4214100323 越谷 淳一

私は 6/24 ~ 7/4 の期間で種子島実習をおこないました。今までいわゆる“離島”には行、たことがなかったため、はじまる前からとても楽しみにしていました。まず初日から振り返っていいと思います。種子島に到着して感じたことは、まずあり鹿児島市内と大差はないということです。離島とはい、2台西表市はスーパーや酒屋も充実しており生活していく上での不自由はない様子でした。2日目には、病院長のオリエンテーションがあり、種子島の紹介や種子島医療センターのしている活動、趣味についてなど様々なお話を聞かせていただきました。午後は訪問看護に参同しました。その際に、「もと訪問する頻度をあげてい患者さんもあるが、介護保険の限度額との関係でいけないよ」といった苦悩も聞くことができました。高齢者の多い離島、地域では特にこういう問題が多く、解決するためにどうすればいいかを考えることは思いました。3日目にはわらび死での実習がありました。認知機能が低下している方やあまり自分から話さない方も多く、どういう風に接していいかわからない場面も多かったですが、自分から話しかけていこうと相手の方も少しずつ開いてくれたのがスムーズにコミュニケーションをとれるようになりました。まずは積極的な姿勢が大切だと感じました。4日目には種子島産婦人科医院にて実習をおこないました。はじめに外来を見学させていただき、その後、三木谷の見学や、病院の紹介をしていただきました。沐浴を見学するのは初めてだったので、泣いたり、驚いたり、笑ったりと色々な反応をする赤ちゃんと微笑ましく見守る両親や、初めて沐浴させるお父さんの慌てている様子を見て、とても貴重な体験になりました。5日目には種子島医療センターで外来診療見学をしました。待ち合い所にいる患者さんの血圧を測り、血圧、血糖、体温、脈拍を測り、取り出すことができた。特に、どの患者さんも快く血圧測らせていただいたりお父さん服薬の対応をしてくれたことが印象的でした。土、日は看護センターで訪ねた、事務の古元さんとテニスをしたりと充実した休日をすごしました。7月1日は認知症、百合病死にて実習をしました。わらび死での経験のおかげで、入所者、通所者の方に様々なお話を聞くことができました。中には、家族に何も聞かずに入所することになった方もいらして、他にも多くの人が家族と離れて介護施設に入ることとよくは思っていないようでした。しかし、家族の事情や介護する人がいないため入所するしかないというジレンマを抱えて、高齢者のための日本が直面している難しい問題だと感じます。その翌日は田上診療所での実習でした。設備は超音波やレントゲンなど最前線でしたが、多くの方が先生を頼り、お礼を言っていました。看護先生が「患者さんの不安をなくすこと、納得してもらうことが一番大事だ」とおっしゃっており、こういった場所での医療では知識よりも大切なものがあると感じました。最後の2日間は種子島医療センターで実習をおこないました。看護部さんとは月についてお話し、仕事の内容や、患者さんとのコミュニケーションのとり方を学ぶことができました。この2週間を通して、離島医療の実情を知ることもできました。離島ということでは医療資源が乏しいのは事実ですが、出会った先生やスタッフの方々が皆さんエールをくださっているのが印象的でした。自分も将来、鹿児島地域医療の発展に少しでも貢献できることを目指します。最後に振り返りますが2週間が世話になりました。飯田さんをはじめ、高尾院長や田上理事長、看護副院長、古元さん、その他関係者、スタッフのみなさんに感謝の気持ちを込めてお礼を申し上げます。

種子島 離島実習を振り返って

鹿児島大学医学部医学科6年 井上 彩

種子島について事前に持っていた印象は、南北に細長い、数砲台集の島である、というぼんやりとしたイメージであった。

船で移動と聞いて、以前与論島に旅行した時に約20時間の船旅をしたことを思い出し、一瞬胃が呆然したが、トビで90分程と聞いて内心かなりホッとした。地図で見ても明らかだが、他の離島に比べてとても近いことを体感しながら、種子島に初上陸した。実習では訪問看護、病棟実習、福祉施設の見学、外来見学などを行った。

訪問看護では半日で2人の患者さんのとこまで行った。鹿児島市内での往診実習では半日で10件以上回っていたことを思い出し、相違点を探しながら実習に臨んだ。種子島の訪問看護では一人一人にかかる時間を余裕を持ってとっており、患者さんの話をじっくり聞くことができた。また、西大表から中種子まで行くこともあり、片道30~40分かけて移動した。家がある場所が軽自動車か1台ギリギリ通れるかぐらいの道を通る必要があるところが多く、運転が大変そうだなと思った。しかし、公共交通機関も少ないため、自家用車がない人、免許と返納した高齢者は生活し辛いだろうと思った。例えば、南種子から医療センターまで車で90分、1700円ほど片道でかかり、時間や金銭の負担が大きい。外来では遠方の人ほど長い期間の療の処方とし、何度も通わずに済むような配慮を感じた。また、遠くの病院にかからなくてもよいように病気を予防することがいかに大切かを知った。医療センターの外来見学では、待合室に大勢の患者さんが待っており、先生方も限られた時間の中で一人一人の診療を丁寧に行っていた。短い時間だとしても、患者さんとの対話を大切にするこは、信頼関係を築き、治療を進めていく上で必要なことだと改めて気付いた。

種子島10日間の滞在で、種子島の医療や文化、自然を学び、満喫することができました。種子島は人が温かく、美味しい食べ物、美しい自然があることを体感し、印象がガラリと変わりました。充実した毎日が過ぎたのも、実習に関わっていた全この方のおかげだと思います。本当にありがとうございました。

2019. 7. 18

種子島実習を終えて

鹿児島大学医学部医学科6年 増田 景子

7/8に大学でオリエンテーションを済ませ、種子島へやってまいりました。高速船で1時間半と、思ったよりすぐに西之表港に着きました。説明を聞いてわくわくしながら宿舎へ向かいました。宿舎の道は、普段あまり見ることのない火田の道で新鮮でした。まず訪問看護の実習があり、島の人と交流をできると同時に、高血圧などの病患を体験しました。施設に入らず、ショートステイと家を1週間ずつを交替している方の多さにおどきました。実習もまた面白い家や、ハルパーさんの出入りしわがよいおばあちゃんなど、どうにかたがたといかと考えさせられました。午後は戸長先生、理事長先生のオリエンテーションがありました。種子島のこと、医療の現状を学ぶことができて、2日目、わらびでんでは入所者やデイサービスの方と一緒にレクリエーション、リハビリを見学したり、会話をしたりしました。午後は訪問看護の実習で、島の人はとろくろやあえらる2日間でした。3日目の産婦人科医院では、島の女性と交える先生の仕事を真近で見る事ができました。今まで大学では学べなかった、プライマリケアを学ぶことができたと感じます。入所者も床はとろくろ、先生は大変だと思われました。4日目は、地域包括ケア病院実習でした。大学では経験できなかった産婦人科、とてみ産科に参りました。看護婦が具体的にどのような働きをしているのかも知ることができ、ためになりました。週末は、島内を観光し、島の人のあたたかさに出会えることができました。島の自然や文化を体験し、また支那にも、多くの人にも出会えた3日間でした。

2週目は田上診療所での実習から始まりました。先生方が忙しい中、町の住民を支えている姿が印象的でした。産科、看護婦の施設では施設見学と説明があり、今まで全く知らなかったのとてみ産科に参りました。外来見学では、循環器科、内科、一般内科、産科、小児科、皮膚科の見学をしました。患者さんの笑顔におどきました。また、ムカデやマムシなど、地域特有の生態も見ることができていました。鹿児島医療では専門性よりも総合的な人間性が大事だということを感じました。

2週間を通じて、種子島で生活すること、仕事をすること、病院に参らる？ 介護が必要に参らる？ 子どもが生まれて？ と、様々なことと身近に感じることができました。また、実習でお世話になった高松院長、田上理事長をはじめ多くの先生方、スタッフの皆様には深く感謝しております。また、懇談会をきっかけに種子島に来たいと思えました。そのためには立派な医師とみえよう、努力したいと思えます。2週間、ありがとうございました。

肝腎 春暖の候、益々、健康のことお慶び申し上げます。

この度は、お忙しい中、病院実習の機会を頂戴しまして誠にありがとうございます。

訪問診療、外来診療、病棟実習など多岐に亘り場を参りまして頂き、沢山の貴重な体験をすることができました。

種子島での医療機関の巡視で、地域医療の現場について学ぶことができました。これから鹿児島県の医療に携わる身として何れお務めいただけるか、学ばなければならぬものがあることを学びました。種子島医療センターは、離島医療の要であるという高尾先生の御言葉、印象に残っています。それと同時に、地域に密着し、患者さんや信頼を得る診療を行っている先生方を見て、自分も先生方のように信頼される医師になりたいと強く思いました。

種子島の方々に皆さん優しく接して下さり、先生方、看護士の方、施設の方々、患者さんに助けられる毎日で感謝の気持ちでいっぱいです。

今回の実習で得た経験を今後の、今後より一層、学業に励みたいと思います。

とり急ぎ書面をもって御礼申し上げます。

敬具

平成三十一年四月十一日

鹿児島大学医学部医学科 川俣 有輝

種子島医療センター 病院長

高尾 喜男 先生

種子島医療センター 院長

拝啓

時下、ますますの清涼のことお慶び申し上げます。

六月二十四日から七月四日まで、貴院で実習いたしました鹿児島大学医学部六年の榎林 義直と申します。この度は、十一日間にはたり大変貴重な実習をさせて頂いたこととあり、誠にありがとうございます。

理事長の田上先生や高尾先生、また事務の飯田様をはじめ、たくさんの職員の方々に御時間を割いて頂き、本当に大変感謝しております。

種子島の医療をいろいろと交えて頂くことが病院から学び、施設や診療科にそれぞれに学び、学ぶことができた。種子島の方々は明るく、施設は非常に清潔に見え、賑やかな島という印象を受けました。楽しく、有意義な時間を過ごすことができました。

とり急ぎ書面をもち、心より御礼申し上げます。

敬具

令和元年七月十二日

鹿児島大学医学部六年

榎林 義直

拝啓 この度はご多忙中にもかかわらず、実習に来ていただき誠にありがとうございます。種子島医療センターの田上先生や高尾先生、飯田先生をはじめ、多くの職員の方々に御時間を割いて頂き、本当に大変貴重な実習をさせて頂いたこととあり、誠にありがとうございます。

敬具

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 内科・総合診療科 循環器内科 消化器内科 眼科 整形外科 小児科 麻酔科 泌尿器科 肝臓外来科 脳神経内科 糖尿病内科 血液内科 ペインクリニック科	看護部 外来 手術室・中央材料室 2階病棟 (外科・脳外・整形病棟) 3階西病棟 (内科・眼科・小児科病棟) 3階東病棟 (地域包括ケア病棟) 4階病棟 (回復期リハビリテーション病棟) 透析室 クラーク室	薬剤室 中央画像診断室 中央検査室 臨床工学会 栄養管理室 リハビリテーション室 地域医療連携室	総務課 医事課	DMAT 医療安全管理室 システム管理室



診療部

診療部

外科(消化器・乳腺甲状腺)

副院長 濱之上 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。院長の高尾先生は、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。近年始まった免疫チェック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せんが、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ています。来年の寄稿となるとと思いますが、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

新型コロナウイルス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、高尾病院長、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イルス感染症です。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イ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。新型コロナウイ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か？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康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波感染が起きました。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ウイルス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ウイルス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。「新型コロナウイルスの専門家はいない。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。私は新型コロナウイルス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ウイルス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。しかし新型コロナウイルス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取り、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コ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、一昨年からはじめた挙筋短縮術(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 高橋 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年間地道に頑張っ参りました。しかし現実に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、人工関節を頑張る、高橋が脊椎を頑張る、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ウイルス感染症は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。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年度に鹿児島県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「子育て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”を助きたい」(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回子育て支援島民公開講座(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て支援～」
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っています。

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、熊本地区の中高生対象(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、梶、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れば幸いです。

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、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、やる気ができ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などから、十分な診療ができていない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ると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、「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ひします。

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ひます。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ひます。

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ぱと考えております。

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ぱと考えております。

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は開催できたが、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) 師長ミーティングの継続

- ・毎朝のミーティングが定着し、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

- ・福祉スクリーニ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ウイルス感染症が流行し、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・

北薮ゆかり・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／迫立みゆき・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. 生き生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. 生き生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いきたいと思っています。

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・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、埴琴美、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と達成できれば、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・中崎翔太・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に、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っています。

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

HD F 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

○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。

○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。

○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ン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

○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/石崎勝彦

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

C T検査についてはルーチン通りの造影C Tまでは撮影できるが、血管造影C Tに関しては習熟が全くできていない。MR I 検査は動きの少ない人の頭部MR I は施行できるようになった。外科用イメージ、Ang i o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撮像による下位頸椎・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 頸椎、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

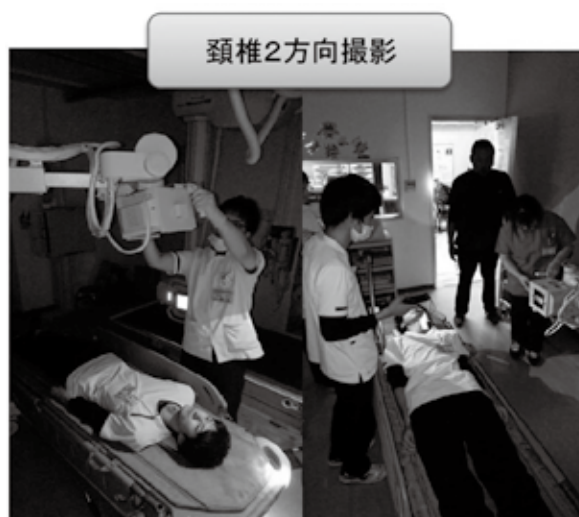
目標④ 胃透視検診検査の診断能の向上…………… 担当:田上、川畑
未達成

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(I V U S)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(I A B P)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(P T A)・・・32件

急性血液浄化

- ・持続的血液濾過透析(C H D F)・・・19件
- ・血液吸着(D H P)薬物吸着・・・8件

その他

- ・腹水濾過濃縮再静注法(C A R T)・・・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、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

・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 渡邊 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、濱松忍、田上みなみ、

橋口未来、錨通子、植田賀奈子、

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、

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
2. みんなでつなぐ・選ばれる訪問リハビリテーション
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。そのため患者様の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ます。

外来リハビリテーション

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
頸髄・頸椎損傷	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

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け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ひます。

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
発達性協調障がい	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

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

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

講師依頼

派遣先	件数
西之表市保育士総会	1
子育て支援島民公開講座	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评价の実践、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・靱帯の損傷・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り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。在宅場面を考えたり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、生き生き、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っています。宜しくお願い致します。

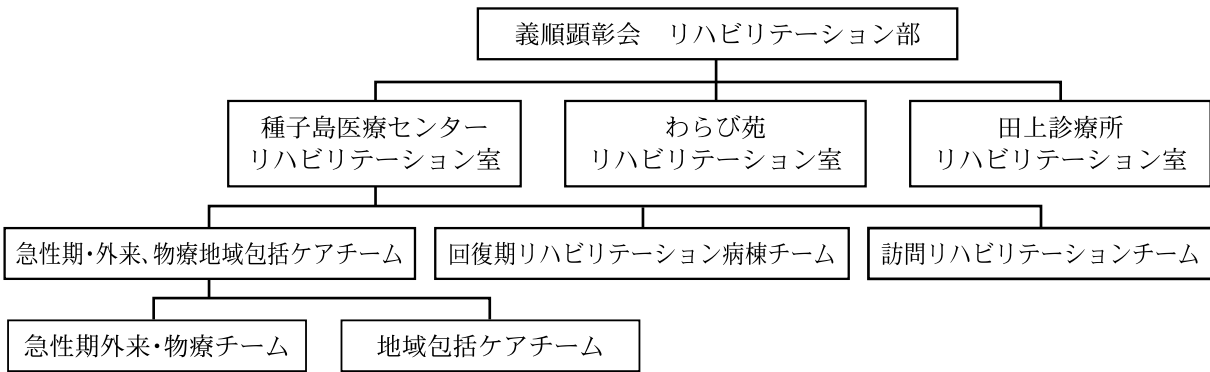
回復期リハビリテーション病棟疾患別実績

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
大腿骨頸部骨折	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
頸椎症性脊髄症の術後	9
頸椎後縦靱帯骨化症の術後	4
椎間板ヘルニア	5
頸髄・頸椎損傷	4
その他頸椎症性疾患術後	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	竹内	友香
理学療法士	河野	みなみ	理学療法士	益田	可奈絵
理学療法士	本城	裕美	理学療法士	入江	宣圭
理学療法士	大坪	正拓	理学療法士	遠藤	樹
理学療法士	宿利	佳史	理学療法士	諸隈	恭介
理学療法士	畠本	裕一			
理学療法士	福島	佑	作業療法士	川畑	真由子
理学療法士	田島	拓実	作業療法士	西	愛美
理学療法士	上妻	直人	作業療法士	田島	早織
理学療法士	大津留	麻子	作業療法士	上野	瞬
理学療法士	末吉	優紀乃	作業療法士	貴島	知世
理学療法士	内村	寿夫	作業療法士	渡瀬	めぐみ
理学療法士	水上	龍之介	作業療法士	八嶋	美和
理学療法士	吉田	早織	作業療法士	大田	巧真
理学療法士	石堂	晃洋	作業療法士	當房	紀人
理学療法士	甲斐	瑞生	作業療法士	吉田	文香
理学療法士	清水	孔営	作業療法士	井元	彩奈
理学療法士	岩永	浩樹	作業療法士	松尾	陽花
理学療法士	金森	夏翠	作業療法士	馬込	健太郎
理学療法士	喜屋武	学			
理学療法士	岩本	健	言語聴覚士	松尾	あやの
理学療法士	上原	瑞生	言語聴覚士	武石	久雄
理学療法士	向井	大輔	言語聴覚士	壽山	博哉
理学療法士	馬場	健大	言語聴覚士	和田	楓貴
理学療法士	原田	寛司			
理学療法士	吉里	公一	鍼きゅう・あん摩マッサージ指圧師	武本 佳一 小倉 誠之	
理学療法士	中山	航平	あん摩マッサージ指圧師		
理学療法士	田脇	瑠奈			
理学療法士	三島	隆聖	助手	長野	豊子
理学療法士	小早川	葵	助手	吉永	舞
理学療法士	基	早紀子			

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ます。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。

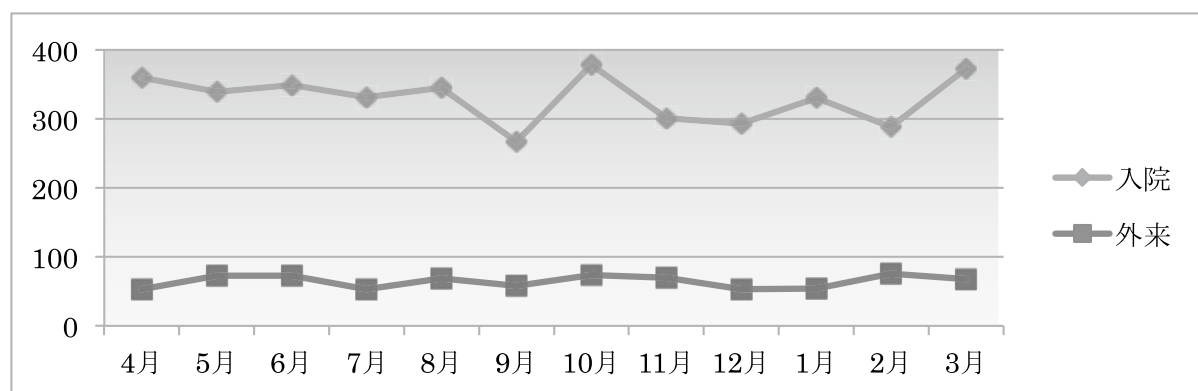
▽カンファレンスへの参加・・・80%

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取り、情報共有もスムーズに出来ている。

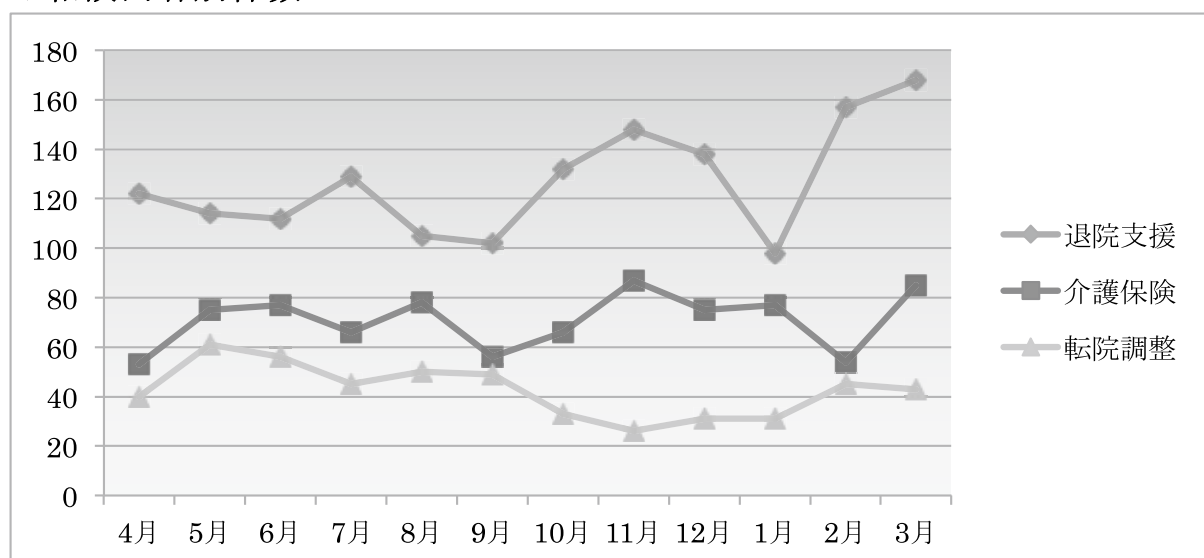
▽相談件数 (年間件数；入院・・・5122 外来・・・830)



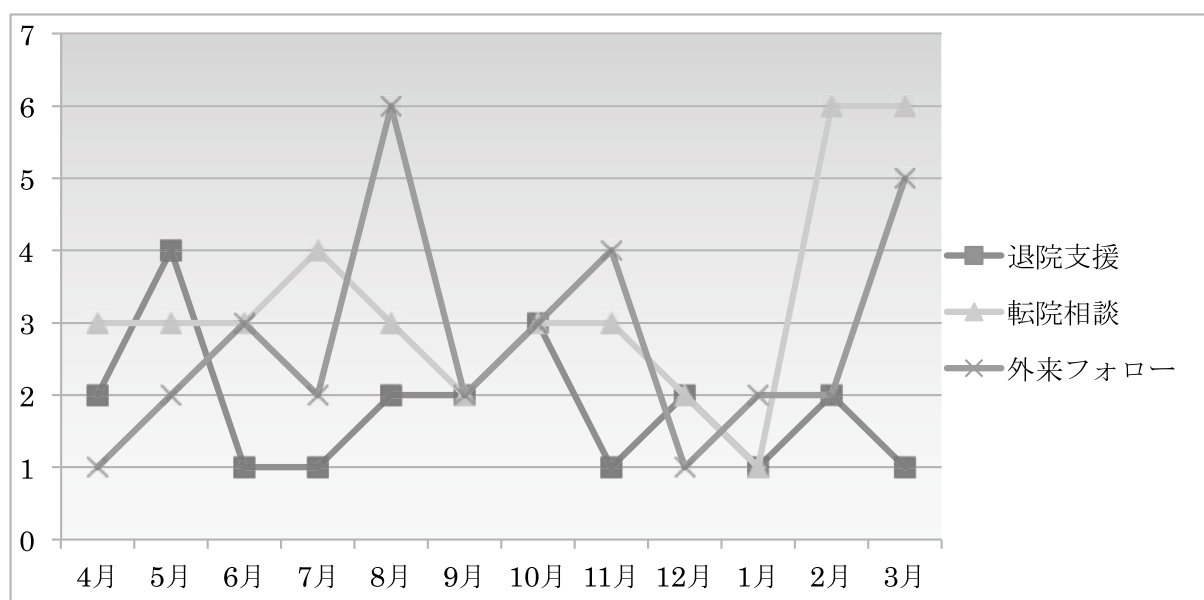
H30；入・・・3957 外・・・774 H29；入・・・3654 外・・・716 H28；入・・・2919 外・・・680

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／濱田 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っております。

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、日高 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 of 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

○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。

○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の任務というのは少々違います。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 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ただくになっています。
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

システムの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。

院内委員会活動



院内委員会

院内感染対策委員会

感染管理認定看護師 下江 理沙

構成メンバー

感染対策委員長／医師 岩元二郎 病院長／高尾尊身 事務長／白尾隆幸
看護局長／山口千代子 2F看護師／瀬古まゆみ 3F東看護師(認定感染看護師)/下江理沙
3F西看護師／小川智浩 4F看護師／西川友美子 外来看護師／園田満治
医事課／小脇宏之 薬剤部／濱口匠 栄養管理科／渡邊里美 画像診断室／桑原大輔
臨床検査室／遠藤慎幸

令和元年度委員会の年間目標や実績

- ・ 職業感染防止対策の充実
- ①職員のウイルス性感染症抗体価獲得
- ②HBV、HCV感染防止対策の充実
- ③N95マスク装着テストの導入
- ・ ICT, リンク会の活動支援の充実
- ①感染対策チーム (ICT)
- 1) 院内ラウンド週1実施の継続
- 2) 広域抗菌薬検出患者への感染対策について職員へ周知活動
- 3) リンク会活動支援の一つとして、手指衛生ラウンドの協働実施
- ②リンク会
- 1) リンクスタッフが、手指衛生サーベイランスの直接観察ラウンドの継続的な実施と現場スタッフへの指導ができるようになる
- 2) 直接観察ラウンドを通して、現場の問題を表在化させ、物品やケア方法の改善に取り組む
- 3) 医療関連感染の一つである尿管留置カテーテル関連感染サーベイランスに取組み、現場の感染対策の現状把握、薬剤耐性菌や抗菌薬使用状況についても知り、改善に向けた視点で従事することができる。

振り返り

- ・ 職業感染防止対策の充実
- ①職員のウイルス性抗体価獲得状況を定期的に検査し管理できるようにして行きたいところであるが、現時点では入職時の検査による把握とワクチン接種をお願いしているところである。今後、数年毎等の抗体獲得状況を経過把握できるように来年度も準備を進める。
- ②HBV・HCV感染予防対策について、化学療法委員会と共同で勉強会と、化学療法患者の経過フォロー体制を築いた。この活動が継続していけるよう来年度への活動へつなげる。
- ③新型コロナウイルス感染対策の一つとして、N95マスクフィットテストの導入をすることができた。スタッフの意識を高めることへもつながっており、新型コロナウイルス流行が落ち着いたころには、N95マスクの種類の変更等を検討できるようスタッフが仕事しやすい環境づくりを進める。

・ ICT・リンク会活動の充実

①感染対策チーム (ICT)

主な活動は、院内ラウンドであった。リンクスタッフも一緒にラウンドできるようにし、抗菌薬や耐性菌ラウンドについては看護師の視点で重要な観察や感染対策のポイントを共有

し、日々のケアへつなげていけるようにはたらきかけた。次は、その成果があるかを評価できるように活動をする。

②リンク会

毎月の手指衛生直接観察を定期的に実施してきた。その成果としてリンクスタッフからの言葉に手指回数が少ない原因や手指消毒の習慣化への働きかけをどうしたらよいかという工夫が部署によっては実践できるようになってきた。これらが病院全体として定着していけるよう感染対策チームがサポートし次年度へつなげる。

令和2年度の年間目標

- ・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

感染対策チーム（ICT）

- ・新型コロナウイルス感染対策における標準予防策の基本を周知・訓練の徹底
- ・リンク会を通し、部署単位における感染対策充実への支援
- ・抗菌薬適正使用に向けた取り組みとして、地域連携施設へ協力依頼し

医師はじめ看護師への教育活動

リンク会

- ・手指衛生の充実に向けた部署単位における目標設定と計画の実施
- ・感染性胃腸炎のマニュアルの見直しと、リンク会スタッフが主導となる全体研修の実践

NST(栄養サポートチーム)委員会

栄養管理室 渡邊 里美

委員長／渡邊里美

委員

医師／田上寛容

看護師

2階病棟／赤木秀晃 丸野嘉行 3西病棟／能野明美、小坂めぐみ 3東病棟／飯田ゆりえ
木藤洋子、関志穂 4階病棟／西川友美子 薬剤師／渡辺祥馬 臨床検査技師／宮里浩一
理学療法士／吉田早織 作業療法士／大田巧真 言語聴覚士／和田楓貴 医事／荒河真奈美

《年間目標と振り返り》

●月1回の勉強会開催

毎月はできなかったが年7回開催した

5/31「胃瘻・半固形」 7/26「熱中症と脱水」 10/18「経腸栄養のリスクマネジメント、感染予防と対策」 12/13「食物繊維と排便コントロール」 1/24「輸液実施時の予防と対策」
3/27「リハビリと栄養」

●情報共有を図る

低栄養の患者様(一部対象外)をリストにまとめ、NST介入の有無や提案事項について評価を行い、議事録にその評価を記載した。

各病棟に配置している

「栄養管理マニュアル」の活用を促した。

主な掲載内容

- * 当院取扱い栄養剤の特徴
- * 下痢の対策
- * 経腸栄養剤の購入等

絶食後の経管栄養のスケジュールを作成。

各階ステーションに掲示した。

●入院時栄養アセスメントシートの共通認識を図る

：昨年、当院のアセスメントで採用のSGAについて委員会内で勉強会を行い、評価者に対して判断基準やポイントをまとめた（重症度、医療・看護必要度に係る評価票を一部利用）。その活用状況の確認をしたが、周知はできていなかった。

次年度も共通認識を図ることを継続するが、同時に対象患者の抽出方法の見直しも含めて、確実なアセスメントができる体制作りの強化も図っていく。

＜院外活動＞

●院外発表

日本臨床栄養代謝学会 ポスター発表

＜令和2年度 年間目標＞

栄養障害の早期発見と栄養療法の早期開始と改善を図る

入院時の栄養アセスメントシートの共通認識を図る（新しいツールがあれば検討する）

情報共有を図る（3kgの体重増減があった場合、1週間の平均喫食率が5割以下の場合など）

隔月一回の勉強会開催 など

緩和ケアチーム

医師／濱之上雅博、出先亮介

3階西病棟副主任 岩坪 夕子

看護師

看護局長／山口智代子 外来／橋口みゆき 2階病棟／射場和枝、園山 愛美

3階西病棟／古石綾女、岩坪夕子 3階東病棟／平山靖子、飯田ゆりえ、園田真愛

リハビリ／西愛美、小早川葵 MSW／加世田和博 栄養管理室／佐藤歩 薬剤師／石崎勝彦

委員会の年間活動内容は以下の通りです。

昨年度活動内容

- ①症例検討(週1回)
- ②委員会会議(第2週目)
- ③介入患者様報告(週1回)
- ④がんサロン種子島（月1回実施中）
- ⑤ケアカフェ開催(年間2回実施)
- ⑥ラウンド

① 症例検討 介入患者報告会は、『生活のしやすさ』『疼痛評価シート』を活用し患者さん・家族へ看護師にて聴取し、家族・患者さんが緩和委員会での介入を希望された際に、介入を開始します。

現在では、生活のしやすさ・疼痛評価シートも周知されておりスムーズな介入が行われています。

以前は症例検討として患者さんの状況を把握して話し合う場としていましたが、昨年から患者さんのベッドサイドへ医師・看護師が出向き患者さんと一緒に困っている事、痛みの事、など相談できる場として他職種が情報交換を行っている状況です。

ラウンドの回数も増え病院内でも浸透している状況です。

今後も、患者さんにあった治療方針、今後の方針決定など、支援提供を継続して行っています。
今後も引き続き患者さん介入を徹底し、患者さんに合った個々の緩和介入を目標に行きたいと思っています。

② 委員会会議： 緩和ケア委員会の活動を緩和ケアメンバーで情報共有を行いながら行っています。

本年度より、各部門に分かれ、(グループ介入を行い *がんサロン *教育 *疼痛 *退院調整 *化学療法 *がんサロン・ケアカフェ)目標設定・活動内容を把握し浸透するように、個々の活動を行っています。

なかでも、がんサロンは、患者さんにより参加しやすいようにと名前を変更し浸透させるように活動をしています。

新型コロナウイルスにより活動が出来ない状況もありますが少しずつ活動を再開している状況です。

本年度の緩和委員会としましては、今までの活動を継続していくとともに、緩和というのを近いものに感じることができるよう関係性を築いていけたらと思っております。

化学療法委員会

がん化学療法看護認定看護師 山之内 信

医師/濱ノ上雅博

薬剤師/谷純一 看護師/戸川英子、山之内信、美坂さとみ、坂下紀子、永井友佳、渡辺由香

理学療法士/清水孔営、田島拓実、岩本健 作業療法士/渡瀬めぐみ MSW/坂口健

医療事務/上妻保幸

実績(主な活動内容)

- ・化学療法委員会(毎月第4水曜日)

レジメン(抗がん剤治療計画書)内容の検討、安全な抗がん剤投与管理対策、患者さん用パンフレットの作成、化学療法室のスケジュール管理、等を話し合っています。

- ・化学療法症例カンファレンス(毎月第2水曜日)

抗がん剤を受ける患者さんの病状把握、抗がん支持療法や投与スケジュールの確認、セルフケア支援について様々な内容を検討します。各メディカルスタッフそれぞれの専門的な立場から活発な意見交換をしています。

- ・化学療法ミーティング(毎朝8:45~9:00)

医師、薬剤師、看護師、ソーシャルワーカー等多職種のスタッフが外来化学療法室に集まり、その日に行われる化学療法の注意点や、副作用対策、安全・安楽・安心して抗がん剤治療を受けられるように、ミーティングを行っています。院外薬局からも薬剤師に参加していただき、患者さんのサポートが幅広く行えるよう、活発な意見交換をしています。

- ・化学療法勉強会

院外から講師をお招きし、抗がん剤の薬品説明、副作用対策、チーム医療についてなど、幅広い内容で勉強会を行い、自己研鑽に努めています。

委員会の紹介

当院は平成28年4月から、「地域がん診療病院」としての指定を受けています。「地域がん診療病院」とは二次医療圏において、専門的ながん医療の提供、相談支援や情報提供などを行えると認められた施設です。これにより当院のがん診療が一定の条件を満たしていることが証明されました。鹿児島大学病院と連携しつつ、がん診療において地域医療の充実を図っています。また、昨今話題になっている遺伝子情報に基づいた個別化医療(ゲノム医療)にも積極的に取り組んでいます。

がん化学療法(抗がん剤)は副作用の強い、つらい治療というイメージでしたが、免疫チェックポイント阻害薬や様々な支持療法の開発、投与方法などの改良がなされ、副作用をコントロールしやすくなりました。その為、自宅で生活を送りながら、通院での治療が可能になっています。

化学療法委員会では、医師・薬剤師・看護師・理学療法士・作業療法士・ソーシャルワーカー・医療事務など、多職種で連携し、患者さんに安心・安全な抗がん剤治療を受けていただけるように努力しています。今後もがん患者さん、及びそのご家族が当院で治療をしてよかった、と心から思っただけのように委員会活動を進めていきます。

看護部教育委員会

看護部長 戸川 英子

委員長／戸川英子

委員／小山田恵、山之内信、持田大樹、丸野嘉行、小川智浩、安本由希子、平山靖子、矢野順子、平園和美、辻美紀、上妻智子、羽嶋民子

◎看護部教育方針：

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、看護部一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。

○勉強会班；上妻智子、小川智浩、丸野嘉行

◎目標；研修内容の充実と研修会参加率のUP（昨年度比増）

1) 院外講師等による勉強会開催

- ・外科看護（8回実施/12回予定）
- ・フィジカルアセスメント1日研修（1回実施/1回予定）
- ・その他院外講師による（3回実施/3回予定）

2) 医局、看護部講師による勉強会

- ・専門（認定、特定）看護師等による勉強会（4回実施/4回予定）
- ・伝達講習会（1回実施/1回予定）
- ・常勤医師による勉強会（2回実施/2回予定）

3) 医療安全に関わる看護部対象勉強会の開催

- ・ハイリスク薬剤、MRIと造影検査、輸血、人工呼吸器、ACLS等各委員会の協力のもと全て開催できた。

総括；全体での勉強会参加率は28.1%(前年度比-5.8%)

看護部主催以外の勉強会や講演会も多く開催される中、新人看護師や病棟管理者の率先して参加する姿勢が伺えた。また、継続した部署内での勉強会も開催され、部署の知識向上に繋がられた。時間帯やツールを考えた勉強会の開催は今後も検討課題である。

○看護研究班；小山田恵、羽嶋民子、平園和美

◎看護研究支援体制の強化による看護研究の精度向上

1)院内看護研究発表会開催

発表に向けて支援を行えたが、新型コロナウイルス感染防止のため延期

2)院外発表

第53回鹿児島県保健看護学会に2演題発表(2階病棟;桑原明日香、3階西病棟;渡辺由香)

※渡辺由香さんは、奨励賞を授賞しました。

第50回日本看護学会慢性期学術集会1演題発表(透析室;西園美仁)

総括;教育委員以外の支援もあり、院内発表会は延期となったが、院外発表演題を増やすことができた。今後も看護研究の機会を増やせるように取り組みたい。

○新人教育研修班;平山靖子、辻美紀、持田大樹、矢野順子、山之内信、安本由希子

◎新人中途採用看護師の支援体制の強化を図る。

卒後1年目集合研修;合計16回実施 対象者6名 参加率100%

卒後2年目集合研修;合計4回実施 対象者8名 参加率 94%

卒後3年目集合研修;合計3回実施 対象者5名 参加率100%

中途採用者オリエンテーション;8名全員実施

総括;集合研修は、各テーマにもどづいて自己の看護実践を振り返り、意見交換を取り入れている。

互いの学びを知り思いを語り合うことで、励まされ、同期の絆も深まるよい機会となっている。

指導者自身も自ら教えたい研修を企画実施できたことが成長に繋がっていると考え。

【令和2年度目標】

- ・新人看護師のニーズに応じた卒後研修の充実を図る。
- ・看護研究の質向上を図る。
- ・病院や看護部の方針に基づいた益になると実感できる研修会の企画と開催

クリニカルパス委員会

3階西病棟 副主任 日高 靖浩

委員長／日高靖浩

委員

医局／出先亮介 看護管理者／戸川英子 外来／白尾雪子、山之内信 2階病棟／持田大樹、
鮫島昇樹 3階西病棟／小川智弘、後迫究、日高靖浩 3階東病棟／矢野順子、下江理沙、牛野文泰
4階病棟／西川友美子、平園和美 透析室／上妻智子、羽嶋民子 リハビリ室／山口純平、
西愛美、上野瞬 手術室／大谷常樹 診療情報管理室／上妻保幸 システム管理室／橋口雅憲
薬剤部／谷純一 検査室／遠藤友加里 放射線／田上春雄、川畑幹成 栄養管理室／渡邊里美

令和元年度委員会の年間目標や実績

とくに目標設定なし

実績は事項及び別紙参照

目標や実績の振り返り

2019年度(令和元年度)は入院患者2896名のうちクリニカルパスを適用した822名に対し914例のパスを適用。パス適用率は前年度27.3%を若干上回る28.4%となった。H29年度の内科系疾患の患者さんが多かった年が20.5%であったがそれを除けば毎年27～30%のパス適用率で推移している。結論から言うと例年通り。

当院には50数種のパスがあるが実際に使用されたパスは例年同様40種程度となった。診療科別・パス別の集計は表のとおりである。

入院患者総数はH29年度の3641名をピークに減少を見せているが、手術症例数に関しては若干の増減はあるものの概ね例年通り。強いて言うとミエログラフィパスが倍近く増えた。脳神経外科の常勤医は不在となったが、非常勤の脳神経外科医にて慢性硬膜下血腫の穿頭洗浄ドレナージ術が4例あった。これはパスがあったからこそ術後の管理も含め、手術してもらえたものと考えている。

前年度は2回目のパス大会も実施し達成感も得られた。しかし、毎年2回やっていくのは本当に大変であると組織力と力不足を考えさせられた。

システム上の変更ではオーバービュー画面でバイタルサインや検査結果が表示可能となり、電子カルテ画面と同様に画面右側に項目別にタグも付けられ、より使いやすさが向上した。しかしソフトウェアサービスが四半期毎にメンテナンスに来院する予定が、2回で終わったのはある程度想定していたとはいえ些か残念であり、目標としていたアウトカム志向のフレキシブルパスの構築は大きく遠退いている

令和2年度委員会の年間目標

今年度目標:集計データ分析を行い医療の合理化効率化に貢献する!

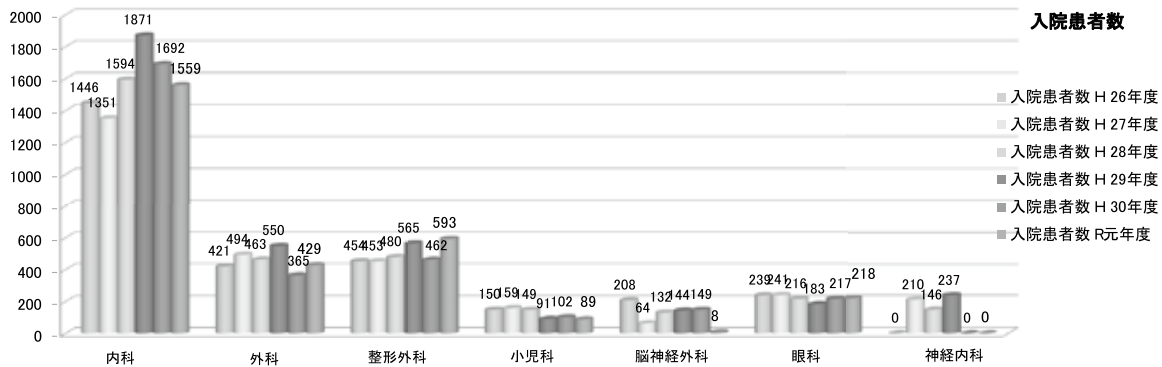
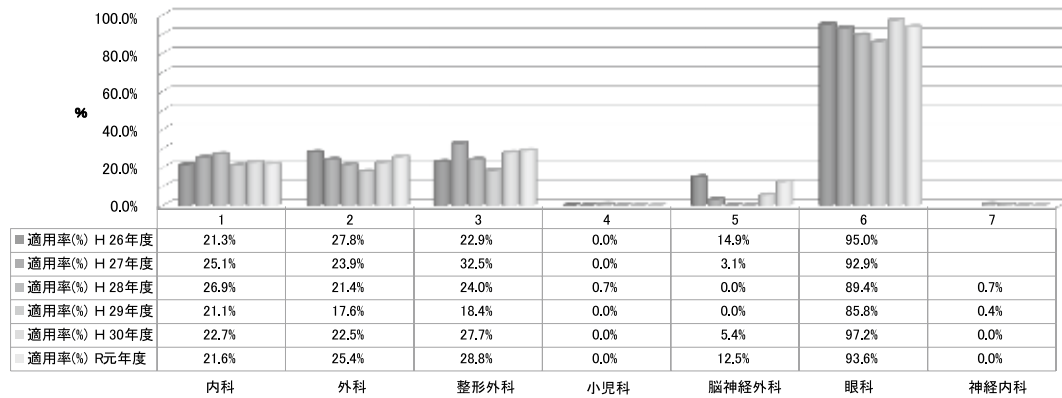
委員会の紹介

医療の効率化合理化を行い医療安全と医療経営に貢献する委員会です

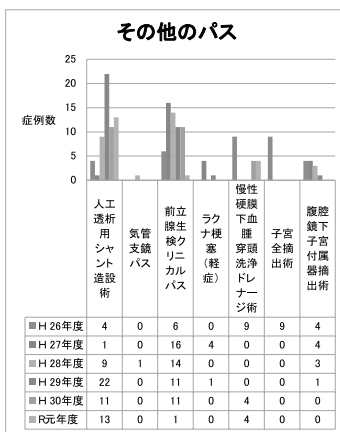
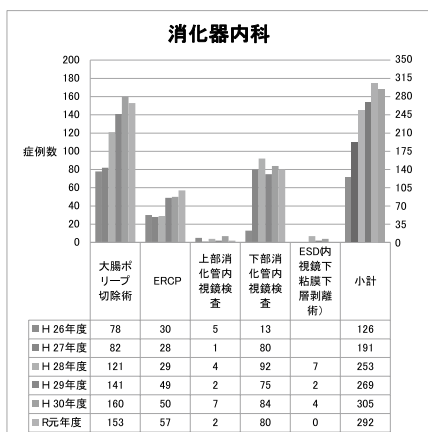
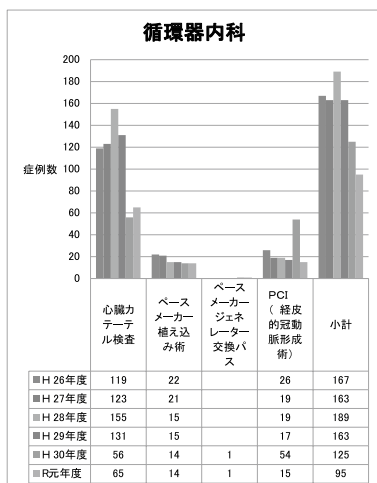
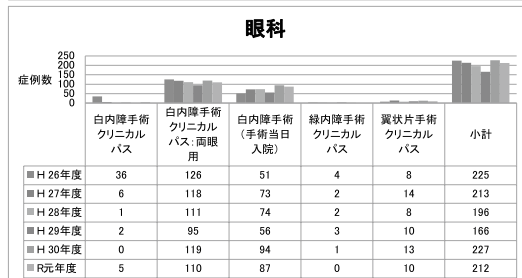
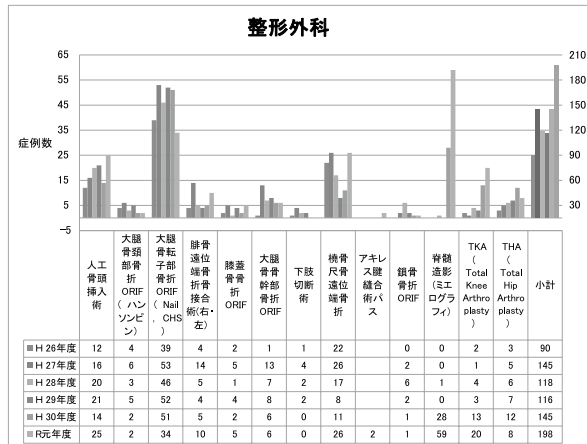
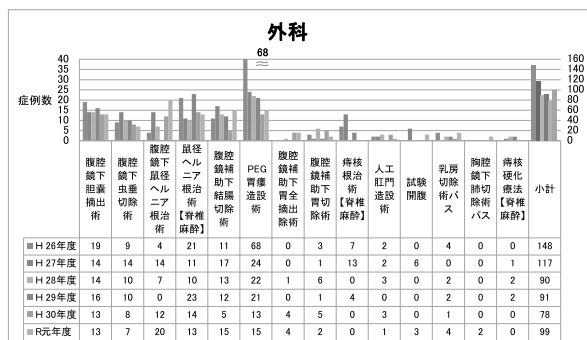
2019年度(R元年度) 診療科別適用率集計 (*入院患者 集計期間内で検索)

診療科	パス患者数						入院患者数						適用率(%)					
	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
内科	308	339	429	395	380	337	1446	1351	1594	1871	1692	1559	21.3%	25.1%	26.9%	21.1%	22.7%	21.6%
外科	117	118	99	97	82	109	421	494	463	550	365	429	27.8%	23.9%	21.4%	17.6%	22.5%	25.4%
整形外科	104	147	115	104	128	171	454	453	480	565	462	593	22.9%	32.5%	24.0%	18.4%	27.7%	28.8%
小児科	0	0	1	0	0	0	150	159	149	91	102	89	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
脳神経外科	31	2	0	0	8	1	208	64	132	144	149	8	14.9%	3.1%	0.0%	0.0%	5.4%	12.5%
眼科	227	224	193	157	212	204	239	241	216	183	217	218	95.0%	92.9%	89.4%	85.8%	97.2%	93.6%
神経内科	0	0	1	1	1	0	0	210	146	237	0	0			0.7%	0.4%	0.0%	0.0%
合計	787	846	838	754	810	822	2916	2972	3180	3641	2967	2896	30.3%	29.6%	27.0%	20.5%	27.3%	28.4%

診療科別パス適用率



診療科	バス名称	適用数					
外科		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
	腹腔鏡下胆嚢摘出術	19	14	14	16	13	13
	腹腔鏡下虫垂切除術	9	14	10	10	8	7
	腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術	4	14	7	0	12	20
	鼠径ヘルニア根治術【脊椎麻酔】	21	11	10	23	14	13
	腹腔鏡補助下結腸切除術	11	17	13	12	5	15
	PEG 胃瘻造設術	68	24	22	21	13	15
	腹腔鏡補助下胃全摘出術	0	0	1	0	4	4
	腹腔鏡補助下胃切除術	3	1	6	1	5	2
	痔核根治術【脊椎麻酔】	7	13	0	4	0	0
	人工肛門造設術	2	2	3	0	3	1
	試験開腹	0	6	0	0	0	3
	乳房切除術バス	4	0	2	2	1	4
	腹腔鏡下肺切除術バス	0	0	0	0	0	2
	痔核硬化療法【脊椎麻酔】	0	2	2	2	0	0
	小計	148	117	90	91	78	99
整形外科		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
	人工骨頭挿入術	12	16	20	21	14	25
	大腿骨頸部骨折 ORIF (ハンソンピン)	4	6	3	5	2	2
	大腿骨乾骨骨折 ORIF (Nail, CHS)	39	53	46	52	51	34
	股骨遠位端骨折直接合術(右・左)	4	14	5	4	8	10
	膝蓋骨骨折 ORIF	2	5	1	4	2	5
	大腿骨骨幹部骨折 ORIF	1	13	7	8	6	6
	下肢切断術	1	4	2	2	0	0
	橈骨尺骨遠位端骨折	22	26	17	8	11	26
	アキレス腱縫合術バス	0	2	6	2	1	1
	膝蓋骨骨折 ORIF	0	2	6	2	1	1
	股関節造影(シエログラフ)	0	0	1	0	28	59
	TKA (Total Knee Arthroplasty)	2	1	4	3	13	20
	THA (Total Hip Arthroplasty)	3	5	6	7	12	8
	小計	90	145	118	116	145	198
消化器内科		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
	大腸ポリプ切除術	78	82	121	141	160	153
	ERCP	30	28	29	49	50	57
	上部消化管内視鏡検査	5	1	4	2	7	2
	下部消化管内視鏡検査	13	80	92	75	84	80
	ESD(内視鏡下粘膜下層剥離術)	0	0	7	2	4	0
	小計	126	191	253	269	305	292
循環器科		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
	心臓カテーテル検査	119	123	155	131	96	85
	ペーシングー植え込み術	22	21	15	15	14	14
	ペーシングージェネレーター交換バス	0	0	0	0	0	0
	PCI(経皮的冠動脈形成術)	26	19	19	17	54	15
	小計	167	163	189	163	125	95
眼科		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
	白内障手術クリニカルバス	36	6	0	2	0	9
	白内障手術クリニカルバス・両眼用	126	118	111	95	119	110
	白内障手術(手術当日入院)	51	73	74	56	94	87
	緑内障手術クリニカルバス	4	2	2	3	1	0
	翼状片手術クリニカルバス	8	14	8	10	13	10
	小計	225	213	196	166	227	212
その他		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
	人工透析用シャント造設術	4	1	9	22	1	13
	気管支鏡バス	0	0	0	0	0	0
	前立腺生検クリニカルバス	6	16	14	11	11	1
	ラクナ梗塞(軽症)	0	4	0	1	0	0
	慢性硬膜下血腫 穿頭洗浄ドレナージ術	9	0	0	0	4	4
	子宮全摘出術	9	0	0	0	0	0
	腹腔鏡下子宮付属器摘出術	4	4	3	1	0	0
	小計	32	25	27	35	26	18
	合計	788	838	873	840	906	914



リスクマネジメント委員会

医療安全管理者 戸川 英子

委員長／高尾尊身

委員／山口智代子、猿渡邦彦、白尾隆幸、濱田純一、桑原大輔、酒井宜政、渡辺祥馬、渡邊里美、赤木文、遠藤友加里、細山田重樹、吉内剛、大谷常樹、美坂さとみ、丸野嘉行、安本由希子、矢野順子、平園和美、羽嶋民子、戸川英子

【令和元年度の目標】

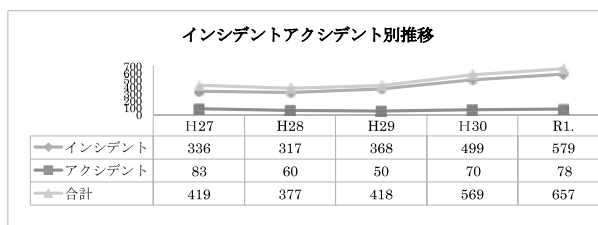
- ・インシデント報告件数(レベル0)の増加と有害事象の低減
- ・指さし呼称等確認行動の推進
- ・インシデント報告分析の質向上
- ・ルールの不履行によるエラーの減少

【実績】

定例会を12回開始し、警鐘事案や検証と再発防止策案の策定を行った。

インシデント全報告は657件で前年度より+88件増加、患者影響レベルゼロの報告件数も135件と増加傾向で推移しており、職員の意識向上と評価するが、総数からみたアクシデント(3a発生レベル以上)は82件と増加し、比率は12%で昨年と同比率であり、低減には及ばなかった。概要別では、療養上の世話は例年通り増加し、骨折発生件数は7件と前年度より増加している。また、3bレベルのドレーンチューブ類の自己抜去も3件発生しており、高齢者や認知症、せん妄患者へのリスク管理能力の向上が急務と推察された。今年度は、部署リスクマネージャーによる部署内での初期症例検討会を積極的に開催し、部署全体で情報共有とリスク管理の意識向上を強化している段階であり、今後も継続していきたい。発生要因としては、確認の怠りによるもの、ルールの不履行も依然として多くみられ、今後も継続して指さし呼称等確認のルールの定着を推進が課題である。

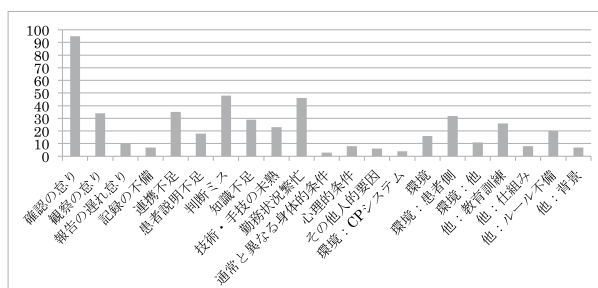
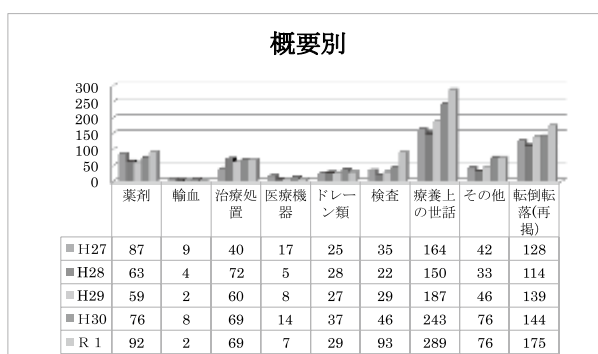
【実績データ】



【令和2年度目標】

- ・インシデント報告(レベルゼロ)の推進とアクシデント発生件数の減少
- ・部署リスクマネージャーによる部署単位での症例検討会の推進

リスクマネジメント委員会は、毎月第4月曜日に各部署のリスクマネージャーによるインシデント報告の検討とともに手順やマニュアルの初期検討を行いながら、各部署スタッフへの医療安全推進・教育・指導を展開しています。今後とも、部署リスクマネージャーへの報告相談連絡を行い、安心して安全な職場環境のもとに良質な医療サービスが提供できるようにご協力をお願いします。



医療安全管理委員会

医療安全管理者 戸川 英子

委員長／高尾尊身

委員／羽生守彦、山口智代子、猿渡邦彦、濱之上雅博、出先亮介、田中啓仁、白尾隆幸、西川正樹
川畑幹成、早川亜津子、遠藤禎幸、芝英樹、田上義生、石崎勝彦、橋口雅憲、濱田純一
戸川英子

令和元年度医療安全行動目標

- 1.指さし確認実行の推進
- 2.患者家族への説明と反応確認の推進

令和元年度の実績について

- ①医療安全管理委員会と院内ラウンド開催
毎月1回合計12回の定例会開催と院内ラウンド10回実施した。
- ②医療安全研修会開催(参加人数実績は別紙掲載)
全体研修会6回/6回中 スポット研修5回/6回中
対面での全体研修に対する年3回以上の参加率は60.2%(昨年度比較-20.4%)
- ③手順の改定及び承認
 - ・特定生物由来製品(輸血・血漿分画製剤)説明文の刷新
 - ・携帯電話の院内ルール(患者用、職員用)の見直しと患者用院内掲示版の刷新
 - ・患者様から患者さんへ呼び方の変更
 - ・院内抗凝固薬休薬一覧表の見直し
 - ・緊急時エレベータ異常フローチャート作成
 - ・MRI問診票見直し
 - ・AED設置部署の見直し
 - ・救急カートの常備薬剤の見直し
 - ・MRI入室マニュアルの見直し
 - ・読影チェック漏れ手順の見直し
- ④医療安全推進啓蒙活動の実践
 - ・第4回医療安全推進に関する標語の募集(41点)と表彰
 - ・グッドジョブ賞への推薦(3件)
 - ・皆さまの声、ハッピーボックス等の意見のフィードバック

1年の振り返り

今年度もリスクレポートや院外医療安全ニュース等からの手順やマニュアルの作成や修正を行いながら修正後は周知に重点をおきながら広報を行うことが出来た。研修会も時間帯や回数を増やす等対面での研修を開催したが、参加人数の減少がみられ、次年度の課題となった。

行動目標としている指さし確認実行の推進は、研修会や院内ラウンド時に声かけを実施してきたがインシデント報告でも怠りがみられ、定着していないことが推測される。患者家族への説明と反応確認は、医局や看護管理者の協力によりカルテ記載や同意書の取得がほぼ出来ている。情報共有や医療事故対策の一環としても今後も継続していく必要がある。

令和2年度行動目標 ・復唱確認行動の推進

病院長が委員長である医療安全管理委員会は、各部門から責任者が参加し、院内の医療安全推進を展開しています。良質な医療サービスの提供を使命として今後も精進して参ります。

接遇推進委員会

臨床工学技士室副主任 亀田 勇樹

委員長／亀田勇樹 書記／宮原和子

委員／山口智代子、日高清美、奥村洋子、中野美千代、渡瀬幸子、山口一江、橋本さおり、
河野和也、末吉優紀乃、日高絵美、田上直生、馬場陽葉理

令和元年度年間目標や実績

部署間の電話対応に気を配る

患者さんの気持ちをくみ取った接遇

目標や実績の振り返り

電話対応に関してはよく議題に挙がり、毎回のように部署での状況を尋ねましたが『改善の実感がある』という意見で一致することはありませんでした。所属長を通じて『聞き取りやすく明るく名乗りましょう』と呼びかけたり対応例のカードを電話機に設置したりしても忙しい中ではなかなか落ち着いた対応をするのは難しいものです。とはいえ部署間の軋轢の原因としていつも挙がる案件ですので接遇委員会が解決しなくてはならない問題でもあります。決定的な対応策はなかなか繰り出せませんがこれからも持続的に試行錯誤を繰り返しながら皆が気分よく働けることをめざしていきます。

今年は外来患者1日50名ずつ1週間で300名にアンケートを取りました。回収率は約97%となり統計的にも有効な貴重な声を聞かせていただくことができました。アンケートの集計の際には単純に意見の割合を示すものでなく、科別でどうか、居住地や性別で満足度が違うかなどで分析し実用性のあるデータを目指しました。さらに、それぞれの分析項目ごとに患者さんの意見も参照できるようにしアンケートの報告書自体はよい評価を頂きました。しかし、それだけでした。これにより患者さんに具体的なフィードバックがあったわけでも、何かしらのプロジェクトが動いたわけでもありません。接遇改善に活かしますと説明して回答をもらったのに患者さんには大変申し訳ない思いです。しかし、データの処理やまとめ方のメソッドは来期に引き継がれます。アンケート自体の改善を行えたのは着実な一歩ではないかと思います。

令和2年度の年間目標

職員同士で気分のいい接遇

患者さんの意見を見える形で反映させる

委員会の紹介

接遇委員会は病院全体の接遇向上を目的としながらもまだまだ存在感も影響力も薄い組織です。しかし接遇によって病院の印象や部署間の関係が決まるのですから重要な役割を担っています。人の意識を変えるなどということは一朝一夕に成し得ることではなく根気強く取り組むべき課題です。小さな心がけが積み重なり習慣化されてよりよい職場環境、患者さんの満足へと繋がります。委員会ではありますが主体は職員一人ひとりです。これからも接遇委員会は皆様とともにがんばっていきます。

輸血療法委員会

検査室室長 遠藤 禎幸

輸血療法委員長／医師 高山千史

病院長／高尾尊身 看護局長／山口智代子 看護部長／戸川英子 2F看護師／瀬古まゆみ
3F 東看護師／平山靖子 3F 西看護師／小川智浩 4F 看護師／西川友美子 透析／上妻智子
外来看護師／園田満治 医事課／荒河真奈美 薬剤部／谷純一 臨床検査室／遠藤禎幸

委員会の構成

輸血療法委員会は、安全な輸血の実践を目的に2002年8月に設置され、2ヶ月に1回、輸血療法会議を開催しています。

輸血療法について

輸血療法の目的は、血液中の赤血球などの細胞成分や凝固因子などの蛋白成分が量的に減少又は機能的に低下した時に、その成分を補充することにより臨床症状の改善を図ることにあります。

活動内容

2ヶ月に1回開催し、各診療科別の血液製剤の使用数および製剤廃棄数の実績報告の確認、輸血後感染症対象患者さんの啓発、輸血実施時におけるチェックリストの設定、新入職員対象、輸血業務へ携わる職員への研修会を実施しました。輸血療法は患者さんへの危険がつきまとう医療のため、安全な環境で安心して輸血が受けられるように今後も活動していきます。

褥瘡対策委員会

2階病棟看護師長 瀬古 まゆみ

医師／猿渡邦彦、多田浩一

看護師／戸川英子、大谷清美、瀬古まゆみ、射場和枝、宮園愛、迫田かおり、渡辺由香、丸山祐樹
牛野文泰、平原景子、桑原明日香

リハビリ室／理学療法士・吉田早織、作業療法士・馬込健太郎

薬剤師／渡辺祥馬

栄養管理室／渡辺里美 医事課／福山龍巳

平成31年度褥瘡委員会目標

スライディングシートの普及！

平成31年度実績

目標と実績の振り返り

褥瘡発生リスクである皮膚のズレや摩擦、体位交換時のスタッフ負担軽減などを目的にスライディングシートを普及させようとして取り組んできました。イザエモンの状況：4階は1枚のみほぼ使用なし、3東は不明、3西1枚ほぼ使用なし、2階2枚ともあり2名ほど常用している。浸透させるように促しても一時的なブームで終わってしまいなかなか浸透しません。ストレッチャー用のスライディングボードはかなりの使用頻度となっており、何が違うか考えてみたところ、使用前後の「取り出す」「たたむ」などの手間が原因ではないかという意

見がありました。来年度も引き続き普及を促していきたいと考えています。

令和2年度褥瘡委員会目標

①スライディングシートの普及

- ・皮膚のズレが褥瘡発生やポケット形成のリスクを高めている
- ・DVD等で具体的使用方法を理解してもらう。

②褥瘡処置のマニュアルを作成して行く

褥瘡委員会について

毎月第3金曜日に活動しています。皮膚科多田医師が来院の月は各病棟のラウンドも行っています。その後、4階会議室で、各病棟の褥瘡患者について、経過や現状について検討しています。褥瘡の予防についても各委員が積極的にかかわれるよう理解を深めていきます。

レクリエーション委員会

リハビリテーション室 武石 久雄

委員長／リハビリテーション室 武石久雄 医事課/福山龍巳、春添真希子

看護師／矢野順子、丸山祐樹、田平蘭、宮里友紀子、武田亜津美、今鞍しえり リハビリ室／西愛美

外来／追立みゆき、遠藤みゆき 事務室／渡瀬幸子 検査室／宮里浩一 透析室／上妻友紀

ME室／熊野朋秋

放射線室／上浦大生 薬剤部／濱口匠 システム管理室／吉内剛 栄養管理室／渡瀬歩

令和元年度実績

R1.8.31 院内BBQ R1.12.12 忘年会

1.院内BBQ

場所:種子島ブローラー

参加者:76名

例年行ってきた花里浜公園から、雨天でも実施可能なブローラーでの開催となりました。ブローラー側のご協力もあり、参加されたスタッフの子ども向けの花火やスイカ割りなどのイベントも実施でき、好評を頂きました。

2.忘年会

場所:ホテルニュー種子島

参加者:153名

毎年恒例の当院一大イベントが年末に行われるこの忘年会です。本年は病院創立50周年の年であり、青葉城恋歌で有名なさとう宗幸さん、吉本興業出身の放送作家Wマコトさんらをお迎えし、盛大に行われました。終始笑顔が絶えることない年忘れとなりました。

委員会紹介

院内レクリエーション委員会は当院職員やその家族を対象としたレクリエーション・催し物の計画・実行を目的とした委員会です。

レクリエーションを行う目的は、普段は違う職種・職場で働いている職員同士が仕事ではなくプライベートに近い状況で交流することにより親睦を深め、また刺激を与え合うことが、その後の仕事を潤滑に行うためのコミュニケーション構築につながると考えています。

関連施設

田上診療所

訪問看護ステーション野の花・訪問リハビリ

わらび苑

院内保育所



関連施設

田上診療所

医事課 大久保 沙織

院長/竹野孝一郎

事務長/古元康德

看護師長/政田育子

看護師/光都志子、秋田由紀代、大川鮎美、宮脇みき子、峯下代美子、中崎真美

医事課/秋田幸子、大久保沙織、児島佑奈

リハビリ室/森谷五月、長田真里子、上窪典恵

田上診療所の1週間の診療予定

	午前		午後	
月	内科		内科	小児科
火	内科		皮膚科	
水	内科		循環器科	
木	内科	皮膚科	皮膚科	
金	内科		小児科	
土	内科	整形外科	整形外科	

※ 整形外科は月2回です。

田上診療所は、院長の竹野先生を中心に15名の職員が勤務しており、診療科は内科、循環器科、皮膚科、小児科、整形外科があります。スタッフも長年勤務されている方が多く、みんなの信頼関係もできており、とても働きやすい環境です。

また、患者様も顔なじみの方が多く、来院された時は、楽しく話しながら診療を行っており、患者様とのこの近い距離感も診療所の魅力の一つではないかと思えます。診療所でできることには限りがあるため、種子島医療センターや地域の医療機関とも連携をとりながら、よりよい医療を患者様に提供できるようにしたいと思えます。そして、今まで以上に地域の皆様に愛される診療所になれるよう、スタッフ一同協力して頑張っていきたいと思えます。

関連施設

訪問看護ステーション 野の花

管理者 榎本 親子

管理者/榎本親子

訪問看護師/西川秋代、鳥巢良子

理学療法士/笹川伸一、上妻直人、水上龍之介

作業療法士/濱添信人、當房紀人、

言語聴覚士/壽山博哉

●令和元年度年間目標

- ・安全な看護・リハビリテーションのサービス提供・専門的知識、技術の習得、接遇の向上
- ・医療事故を起こさない。医療事故は起きなかった。
- ・数値化できるリハビリテーション評価の導入と定期的評価の実施導入開始している。評価・修正し次年度も継続して取り組む。
- ・丁寧な説明と計画的な看護、リハビリテーションの実践説明し同意頂いたうえで実施できている。定期的な計画の評価について取り組みが必要。
- ・研修会、勉強会への参加院外の訪問看護に関する研修への参加を検討していく。
- ・利用者、ご家族からの苦情0を目指す。ご意見をいただく事例があった。接遇満足度調査の評価を活かし検討していく。
達成率 70%
- ・活気ある職場作り
- ・各部門でのカンファレンスの実施
各部門ではカンファレンスを実施することができた。看護部・リハビリ間で情報共有が必要な方のカンファレンスについて検討が必要。
- ・適正な業務体制の構築
待機による負担について改善が必要。
達成率 70%

・訪問利用者・数訪問件数の増加、広報活動の実施、コスト意識を持つ。

・訪問利用者・件数を増やす。
利用者数は増加しているが、目標件数まで届いていない。

・広報活動
関連機関・ケアマネに比べ、法人内での活用が少ない。活用向上に向け取り組んでいく。

・コスト意識を持つ。
薬品の期限切れ・物品の破損、紛失などはなかった。
達成率 80%

●実績

利用者数 訪問看護55名、訪問リハビリテーション75名

(令和元年3月31日現在)

訪問回数 訪問看護2148件、訪問リハビリテーション3734件

(年間延べ回数)

●令和2年度年間目標

- 1.安全で質の高い看護・リハビリを提供する。
- 2.活気ある職場を目指し、働きやすい環境を整える。
- 3.事業所の運営に貢献する。

訪問看護ステーション野の花では、“思いやりの心と技術を研鑽する真摯な姿勢で、住み慣れたお家や地域で安心して過ごせるように健康管理や日常生活の支援に努めます。”という理念のもと活動しています。在宅での介護について、不安・疑問などがありましたらぜひご相談下さい。

関連施設

介護老人保健施設 わらび苑

施設長 医師 池村 紘一郎

介護老人保健施設わらび苑(以下、わらび苑)は「種子島の高齢者に安心を」という理念のもと、利用者の皆様へ安心安全なサービスの提供をできるようにと運営しております。

平成31年度わらび苑では「ベッド稼働率95%の達成」を目標に掲げ達成に向けて「新規利用者獲得」と「職員確保」へ力を入れて取り組んでまいりました。

「新規利用者獲得」については、各事業所ケアマネをはじめ種子島医療センターの地域連携室等と、わらび苑相談部が互いに効率的にベッドを稼働していくことを目的として連携強化したことで、より多くの方に利用していただけるようになりました。

「職員確保」としましては、今まで介護人材の求人としては、多様化するニーズに対して即戦力を必要としており高校へ求人は出していませんでしたが、介護人材の求人として数十年ぶりに市内高校へ求人を募集しました。

苑では準備を進め、学卒職員を医療福祉の世界で育てていくに当たり「新人研修プログラム」を再構築。わらび苑で働き成長していくことを、本人はもちろんの事、その家族や学校関係者など新人職員に関わる人までもが安心できるプログラムを目標に、介護部が中心となって準備を進めてまいりました。

そして令和2年度1名の新人を種子島高校から迎え、現在順調活発に勤務中です。この流れが毎年のように続き育てていくことができれば人材確保において強みとなります。

その他にも様々な取り組みを継続した結果、「ベッド稼働率95.3%」と目標を達成することができました。



令和2年度の目標は、「ベッド利用常時95床以上」(定員97床)です。

目標の達成に向けては、わらび苑をもっと多くの島民の皆様に使っていただき、興味をもってもらいたくありません。そのためには私たちわらび苑が、苑から飛び出し地域へ出ていくことが大事だと考えています。

そこで今年度は西之表市地域包括支援センターと連携し、地域包括支援センターが立てる年間計画の中で、西之表市の各校区や、保健センターで行われる介護サロン等にて講話をする立場でわらび苑の職員を派遣できることとなりました。わらび苑の実情も交えながら役立つ知識や情報を地域の方に提供していければと考えています(新型コロナウイルスの影響で延期・中止となっているのが残念です)。

わらび苑の職員にとって講話等人前で話をする事や、それに向けて準備をすることは不慣れな部分でした。しかし講話していく中で地域の方々の反応やお話を聞いて学ぶことこそ多くあることも知りました。今では、「楽しみながらしよう!」と、地域の方々との交流の機会ととらえて楽しめるようになると変わってきています。

このように地域のために貢献できる活動へ取り組み、少しでも多くの人にわらび苑の事を知っていただき、わらび苑に行ってみたいと興味を持っていただければ、地域にとって開かれた施設、貢献できる施設へと変わっていく。そうなることを目指してこれからも様々なことに取り組んでいきたいと思っています。



関連施設

院内保育所

主任 大木 鈴香

徳永純子、新原祐子、鮫島めぐみ、中村智美

◎保育所紹介

保育所は、病院で働くお母さん方の子どもを預かります。入所時は、お母さんに必死にしがみついて、泣いて抵抗する子もいます。乳児や1歳2歳の小さい子どもが、親と離れ新しい環境へ飛び込むわけですから、不安でいっぱいなのは当然です。しかし、不思議なもので、慣れるのに時間はかかりません！この間まで、お母さんのお腹の中で大切に大切に守られ、誕生してまだわずか。子どもの力は本当にすごいと思います。

あっという間に、歌や言葉を覚えたり、手をつないでお散歩出来たり、日々いろんな事を吸収しています。今は、コロナの影響で手洗いも上手になりました。基本的な生活習慣が、生活の中で、無理なく自然に身に付いたらいいなと思います。これからも、子どもたちが切磋琢磨しながら、心も体も成長するのが楽しみです。

お母さん方が、安心してお仕事出来るように努めていきます。



活動紹介



活動紹介

新型コロナウイルス感染対策について

感染管理認定看護師 下江 理沙

令和2年2月に、国内における新型コロナウイルス感染症患者が発生し、3月末から4月にかけて一気に患者数が多くなった。

このような状況下で、種子島医療センターでは2月から帰国者接触者外来の設置

●新型コロナウイルス感染対策整備

ダイヤモンドプリンセス号の感染対策を参考に《个人防护具の着脱》と《感染患者とのゾーニング》が大きなポイントになることを踏まえ、標準予防策＋飛沫・接触感染予防策を《皆でできる方法》として、現場スタッフの意見をもらいながら手順化することをまず取り組む。手順化した後は、デモンストレーションを通じた実践方法の獲得でした。帰国者接触者外来を立ち上げ、週1回の対策会議で助言をもらいながらここまでの実践ができた。

デモンストレーションの主な内容は以下の通り。

表以降にも、挿管時のデモンストレーションや再度个人防护具の着脱訓練等、新型コロナウイルス感染対策として必要なことは何かを常に考えながらであった。

デモンストレーションを通して、現場のスタッフから意見交換が活発にあり、そこからより実践しやすい手順書作成につなげることができた。毎回スタッフに率先して参加してもらい、実際動いてみての改善案を直接話し合う意見交換も充実でき、多くのスタッフが抱く不安や怖さを少しでも前向きな姿勢で取り組む一体感へつなげられたのではと思う。

7月には、行政との合同で《感染患者や疑似症患者が重症化した際の搬送》訓練までを行った。今までの訓練から必要性を導き実践へつなげられた一例である。ここに至るまでを振り返ると、もしもに備え、院内の団結感を強く感じる事ができた。

●新型コロナウイルスへの正しい知識への理解について

国内で新型コロナウイルス患者が発生してから3月4月は、テレビやインターネットのニュースが多様な情報を提供されるようになり、新型コロナウイルス感染対策対応への混乱と恐怖をまねく情報も錯乱していた時期であった。漠然とした不安があったのも事実であり、実際スタッフからの不

新型コロナウイルス感染患者対応訓練

1	3月1日～31日	个人防护具着脱訓練（常勤医師、看護師対象）
2	3月18日	帰国者接触者外来からCT検査、病室へ入院する過程の患者移動訓練（車椅子移送）
3	3月26日	入院患者のCT検査へ移動
4	4月2日	帰国者接触者外来からCT検査、病室へ入院する過程の患者移動訓練（ストレッチャー移送）
5	4月15日	救急車から救急外来、病室への搬送
6	4月29日	遺体を納体袋へ包装方法について
7	5月2日	救急車から直接病室への搬送



新型コロナ対策勉強会

1	1月28.29.31日 2月14日	新型コロナウイルス、インフルエンザウイルス対策について 演者：下江看護師（感染管理認定看護師）
2	4月13日	新型コロナ感染症 正しく恐れよう！ 知識こそ最大の防 御 演者：松本医師
3	4月14日	新型コロナウイルス感染症対策について （濃厚接触の基準、日常生活管理について） 演者：下江看護師（感染管理認定看護師）
4	4月20日	新型コロナ感染症 正しく恐れよう！ 知識こそ最大の防 御（2回目） 演者：松本医師
5	4月27日	第1回 新型コロナクイズ大会 演者：松本医師

安な声は、ニュースで目にするような一般の方が答えと同じような声も聞かれた。集団活動を制限としながらも、「正しく恐れよう」をスローガンに病院長はじめ医局長より積極的に勉強会を開催していただき、漠然とした不安への働きかけを行った。この時期だからこそ身に染みる言葉で、大切な学びを多くいただいた。

●検査体制

7月から唾液PCRを院内でできるようになった。唾液PCRは、島外搬送における検査や少しでも早く検査結果を出せるようになり、疑似症患者対応期間の短縮が図れるようになった。院内はもちろん、離島医療としても大きな貢献につながっている。

●外来対応

日々どんな方が来るかわからない現場である外来は、医事課・看護師が、問診とトリアージを実践しています。これが、とても大変で日々苦勞しているところである。手順を作成しても、その通りの対応でよいのか判断を迫られることが多い。

同じような対応ができないことが多いのが実情であり、日々現場が迷う判断について、少しでも柔軟にできるようにすることが今の課題である。

日々取り組む現場の苦勞は図りしれません。

●病棟対応

自施設は、感染症病床を有しており感染患者や疑似症患者を受け入れる病院である。感染患者対応チームをスタッフ同意制で作成した。島内での発生はないが、疑似症患者対応で約2週間チーム稼働をした。対応後は、不安が残るスタッフもあり今後どういう風に対応できればよいかという課題がある。同意制の限定的なスタッフ対応から全職員が交代で対応する形へと変更をしたのが今であるが、秋冬を無事乗り越えられていたらと願う。

5月に急性外傷の患者受け入れがあった際、呼吸器症状があるということで島外へ搬送ができない事例があった。PCR検査結果を待つまで急性期をどの病床でみるかを焦点に、島内や県内での流行がないことから該当する診療科の病床対応で個人防護具対応とした。対応後の振り返りは、万が一陽性であった場合のリスクを考える検査をする事例は、どの診療科であっても感染病床で受け入れることとした。

患者支援としては、通常と異なる個室隔離や面会禁止、職員の防護具対応に伴う精神的な負担軽減、孤独感を感じさせない家族との交流ができる方法等、その人らしく過ごせる環境の提供を目指した療養生活ができるように励んで行きたい。

●嬉しいエール

国内における新型コロナ対応が活発化した頃は、複数の企業からの応援物資と応援メッセージの提供をいただきました。このような形で応援をもらえると想像していなかったので驚きと嬉しさで歓喜でした。

そして、一番近くにいる種子島中学校生徒の皆さんから、「全国の医療従事者へ」と、大きなエールを頂きました。生徒たちが自ら企画したことを学校長より教えていただき、世間が新型コロナ対応で追われる中、生徒たちの生活も日々制限されることが多くなる中で、自分たちができることとして考えた企画だそうです。この話を聴き、子どもたちの力の偉大さに感動しました。

●まとめ

多くの助言をいただく中、自施設でできる方法は何かを常に考えながらの日々である。今後、おそらく来るでしょう新型コロナウイルス感染症患者対応、そして回復した患者さんがいつもの日常生活へ戻れることを地域社会と共に乗り越えたい。私自身の役割は、一番に院内感染を起こさない体制作りである。スタッフとの関係性を大事にし、今後の備えが充実できることを日々励む。

企業・団体のご寄付・御寄贈(順不同)

株式会社京セラ様
株式会社山壹様
公益社団法人鹿児島県茶業会議所様
株式会社伊藤園様
東ソー株式会社様
ロート製薬株式会社様
コカ・コーラボトラーズジャパン株式会社様
ネスレ日本株式会社様
エクスプローラーズ鹿児島様

個人からのご寄付・御寄贈(順不同)

四元様
俵様



へいじろう編集委員より

地域医療連携室 坂口 健

年報誌『飛魚』の小型版として、年に4回広報誌『へいじろう』を発刊しております。平成19年6月1日の創刊号から13年、現在までに53号を発刊しました。

院内講演会・院内部活紹介・新入職員紹介・各科診療予定・患者様から頂いた短歌・詩など、その時々様々な記事を掲載しています。最新号は「コロナウイルス感染症特集」でした。

より地域に密着した医療機関を目指すこと、そして島民の皆様はもちろんのこと、島外在住の皆様にも当院をもっともっと知って頂くことを常に意識しながら、活きの良い「へいじろう」の如く、より新鮮な情報を皆様に発信できるように、これからも取り組んでいきます。

※「広報誌へいじろう」は、当院ホームページよりご覧いただけます。

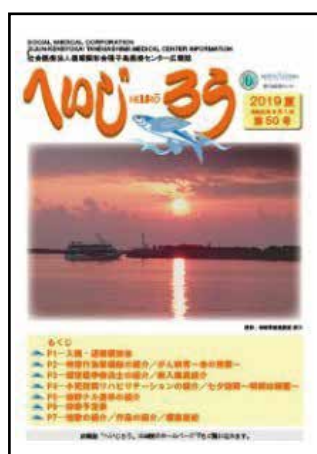
【編集委員】

金森 夏翠(リハビリテーション室)

井元 彩奈(リハビリテーション室)

加世田 和博(地域医療連携室)

坂口 健(地域医療連携室)



第 50 号



第 51 号



第 52 号



第 53 号

活動紹介

種子島医療センターサーフィン部(Tanegashima medicalcenter Surfing Club:TSC)

リハビリテーション室 理学療法士 喜屋武 学

新型コロナウイルス感染症が全国で猛威を振るい、自粛期間が続いている中で、当院でも医師、看護師など、医療従事者が最前線で立ち向かっています。

私達TSCは種子島医療センター職員約30名で活動しており部員は医師、看護師、リハビリテーションスタッフ、介護士等医療に関わる様々な職種で構成されています。

種子島は太平洋・東シナ海に面し、リーフ・ビーチと多彩な地形からなる様々なポイントがあり、ほぼ毎日サーフィンが可能な環境です。またローカルサーファー(地元出身のサーファー)の方々も温かく、混雑することがほとんど無いので、島ならではのゆったりとしたサーフィンライフが楽しめます。オリンピックの正式種目となったこともあり、TV・雑誌で取り上げられることも増えてきています。また種子島、種子島医療センター、サーフィンを題材とした映画(ライフオンザロングボード 2nd wave)の撮影が行われ、より一層盛り上がりを見せている所です。

私はリハビリテーション室に所属しており、仕事と両立しながら種子島の綺麗な海、良い波でサーフィンができる事に魅力を感じ入職しました。海に入れば、TSCメンバーやローカルサーファーとの関わりも多く、声を掛けていただき、島ならではの温かさを感じています。美しい朝日や夕日を見て、良い波に乗り、一緒に充実した時間を共有できることに喜びを感じています。

TSCメンバーは田上寛容理事長を筆頭に様々な職種の職員が在籍しているため、プライベートでの繋がりはもちろんですが、仕事をする上でも職種の垣根を越えた繋がりが出来ていると感じています。また、種子島出身の人だけではなく、日本各地から、仕事、サーフィンを目的に集まってきているメンバーもいるため、最初は離島での生活や仕事に不安を感じていましたが、すぐに馴染むことが出来ました。サーフィンだけではなく、海や自然が好きな方は、種子島での生活はとても充実したものになると思います。仕事、サーフィンを両立した生活を私達TSCと一緒に送ってみませんか？メンバー一同新しい仲間と出会いサーフィンができる事を楽しみにしています。また令和2年4月現在は自粛期間中で外出が出来ない日々が続いておりますが、一日も早い新型コロナウイルス感染症の終息と種子島皆様のご健康を心よりお祈り申し上げます。



活動紹介

第29回 種子島医療センター杯 ジュニアバレーボール大会

3階西看護師 古石 綾女

当病院が、皆様になじみのある『田上病院』であった頃、そして新たに『種子島医療センター』と改名されてもなお、この種子島にある西之表市市民体育館で受け継がれてきた激闘と言っても過言ではない、ある大会が毎年繰り広げられています。

それは平成二年から始まり、今年令和二年までの約30年間という長い歴史を持っています。

その名も『田上杯ジュニアバレーボール大会』改め『種子島医療センター杯ジュニアバレーボール大会』!!!

出場者はなんと、我々の未来を担う頼もしい種子島・屋久島の小学生の子どもたち！

子どもたちにとっては難儀な事に、台風の多い時期でもある、まだまだ蒸し暑い夏休み最後日に開催しております(汗)。それは子どもたちにとって貴重な貴重なサマーバケーションラストデイ!!!にも関わらず、負けん気のやる気に満ち溢れた表情で毎回参加してくれるのは、とてもうれしいですね。

やはりこの時期ですと、天候にも大きく左右される事が多く、朝もはよ～に起きて、時にはおしけの大海原の中、トッピーに乗り込んで屋久島から出向いてくださる選手も大勢！たまには一泊して帰る事もあります、ありがたや～(涙)

そして、夏休み最後なので宿題の事も考えるとソワソワする子たちも多いでしょう。

たまに、子どもたちに「夏休みもう終わるけど宿題終わってる？」と尋ねるんですが、「ん～、あと作文だけ～」「まだ終わってない～、どうしよう～」「もう、明日の日記まで書いたし！」と、面白い返しもあり、我々を笑顔にさせてくれますね～。



昨年度は、種子島・屋久島の小学校からの参加がありました。大会は『レギュラー部門』と『チャレンジ部門』二つに分かれ、それぞれ優勝を目指し、白熱した戦いを繰り広げるのです。大きな学校から小さな学校、ぎりぎりの人数でありながらも一致団結して参加してくれるチームもあります。

まだまだ幼い顔のこどもたちながら、心をひとつに懸命にボールを繋ぎ、相手を攻め込むプレーは鳥肌が立つほどに迫力があり、学校が終わってから疲れていても日々一生懸命練習してきたのだらうと思うと涙物です。バレーボールを始めた頃から比べると、グングンとわが子の【心・技・体】が成長する姿は保護者の方々も感極まるそうです。

さらに、何ととっても保護者の方々による応援団は熱闘甲子園の様な迫力です！！

体育館全体に広がる応援は島民の元気印とも言えるでしょう。

今年度で第三十回目と大きな節目となる開催を予定しておりましたが、悔しくも世界的に流行しております新型コロナウイルスの影響により、今年度の大会の開催の目途が組めない状況にあります。

ですが我々も医療従事者として、コロナに立ち向かい、元気な子どもたちがまた、バレーボールを楽しんでいる姿をいち早く見たい一心で日々乗り越えております。

子どもたちから学ぶことは本当にたくさんあります。

種子島のこどもたちが我々の元気の源になっているんだと実感させられる機会です。

はやく元気なこどもたちの笑顔をまたあの体育館で見たいな～。



活動紹介

種子島医療センター ゴルフ部紹介

手術室・中央材料室 田上 義生

当院ゴルフ部の活動状況としては、平成29年5月に第1回種子島医療センター杯ゴルフコンペを開催し、令和2年の4月までに3年間で8回開催致しました。

昨年度は、平成31年4月14日に、5組(20名)・令和1年12月15日に、5組(18名)で開催しました。参加者は、主に病院及び関連施設の職員です。

私事ではありますが、12月のコンペで4名中3名は、病院職員でしたが、1人は、介護施設の方で面識はありませんでしたが、いっしょにラウンドすると会話がはずみ、18ホール回ったころには、昔から知っている友人の様な気がしました。気の置けない仲間とのプライベートゴルフもいいですが、コンペは、新しい出会いがあり、それも良い所だと思います。今年は、新型コロナウイルスも終息し、また種子島医療センター杯ゴルフコンペが開催される事を楽しみにしています。

青空の下、大自然の中でボールを遠くまで飛ばす爽快感。若い職員のみなさん、ゴルフに参加してみませんか？



活動紹介

種子島医療センターテニス部

昨年、テニス部を立ち上げ練習は勿論のこと、色々なイベントにも参加してきました。練習は部員数が少ないため、月曜日のテニス連盟、水曜日のジョネスクラブ、金曜日の種子島スポーツクラブなどに参加して頑張っています。

初心者の方も経験者の方も大歓迎ですので、テニスと一緒に汗を流しませんか。

初心者の方は、金曜日の種子島スポーツクラブ、初心者以外の方は、月曜日または水曜日のクラブに参加されたら良いかと思います。

【練習場所と時間】

場所：鴨女テニスコート（わかさ公園内）

時間：19:00 ～ 21:00

テニスをされたい方は、下記の連絡先までお問い合わせください。

【連絡先】

部長：古元 康德（田上診療所 0997-27-0325）

副部長：向井 大輔（わらび苑 0997-22-2600）

副部長：田上 直生（種子島医療センター 0997-22-0960）

*2019年7月熊毛地区大会が行われ西之表市が優勝し9月の県民大会に出場しました。

*2020年2月第2回かもめ薬局名越杯(ダブルス)の大会が有り、種子島医療センターから3名出場し(向井・古元)ペアが準優勝でした。

*2020年2月より～いきキッズスポーツイベントに参加しました。

姫野ナルさんがプロになって、初めてのイベントで沢山の方々が熱心に指導を受けられていました。

*2020年3月第34回春季ダンロップスリクソン大会でベテラン男子55歳ダブルスに(山本・古元)ペアで出場し準優勝でした。



活動紹介

3x3エクスプローラーズ鹿児島 そして、SKUNK

副院長 田上 純真

3人制プロバスケットボール、Explorers（エクスプローラーズ）鹿児島の昨シーズンの成績ですが、主力選手や外国人選手の移籍があり、レギュラーシーズンは厳しい戦いとなりました。それでも中園、入間川、戸島、川上をはじめとするプレーヤーで終盤に健闘、最終節までプレーオフ進出の望みを繋ぎましたが惜しくも敗退となりました。しかしながら、緻密な戦術とスピリットで、明らかにフィジカルの大きな相手によく立ち向かって行ってくれたと感じています。

さて今シーズンは新型コロナウイルス感染拡大の影響で、残念ながらPREMIER.EXE（参戦予定だったトップリーク）は開催中止となりました。しかし、九州エリアでのトーナメントや、全日本クラスの選手権、また5人制バスケット部としての活動を引き続き精力的に行って、地域の活性化やスポーツ振興に取り組んで参りますのでこれまでと変わらない応援のほどよろしくお願いいたします。



エクスプローラーズのスローガンは
Slow But Sure
といいます。3x3のホットな戦いを、着実に芽吹かせていきます！

そして、じつは当院にはバスケ部があるのです。
チーム名を SKUNK（スカンク） といいます。
部員は 院内では
田上純真(シューティングガード)
福山龍巳(パワーフォワード)
宿利佳史(スモールフォワード)
上妻直人(ポイントガード)
濱口匠(センター)
の5名で、それに院外のメンバーを加えて総11名となっています。

練習は週に3回、火曜日と木曜日に19:00～21:00、日曜日に9:00～12:00、せいざん病院の体育館でおこなっています。楽しくわきあいあい、右へ左へドタバタとボールを追っかけ回るわたしたち。全員とっても気さくで、性別、経験ある無しにかかわらずどなたでもすぐにバスケが楽しめる、エンジョイバスケットサークルです！

最近階段ですぐ息切れするあなた、お仕事や人間関係でストレスフルなあなた、おへそ周りが少しぷよぷよしてきたかもというあなた、引っ込み思案でなかなか友だちができづらいあなた、一緒に楽しくバスケや飲み会をやりませんか？

わたしたちはいつでもあなたを歓迎いたします。さわやかに汗をかいて、おいしいお酒を飲んで、みんなで楽しく活動いたしましょう。

ファーストコンタクトは、二階病棟医事の福山さんに声をかけてください！
すぐに歓迎の宴をご用意させていただきます。



活動紹介

遠泳大会

国上小学校 美坂 貴一

遠泳大会の練習は、先生や保護者の方に手伝いをしてもらいました。ぼくたちは、平泳ぎの練習をたくさんしました。つかれて止まっていると、「手を動かして。」と注意されます。だからぼくは、教えてもらったことを守ろうと思いました。そして、これまでの練習の成果を発揮しようと思いました。遠泳大会本番です。ぼくは、リハビリの先生にいっしょに泳いでもらいました。ぼくは平泳ぎです。泳いでいると中で、お母さんやおばあちゃんが「がんばれ。」とおうえんしてくれました。だから疲れて大変でも最後まで泳ぐぞと思いました。でもぼくはいちばん最後にゴールしました。みんなが、たくさんほめてくれました。ちょっとはづかしかったです。とてもつかれました。でも、最後まで泳ぐことができたので、満足な気持ちでいっぱいでした。来年は、先頭を泳げるようになって、最初にゴールしたいです。

「併泳」

リハビリテーション室 理学療法士 大坪 正拓

2019年7月21日「われは海の子 国上の子 古田の子 遠泳大会」が開催されました。浦田漁港から浦田海水浴場まで約1Kmの距離を泳ぐという大会です。この大会に当院にて外来リハビリテーションを受けられている児童と併泳させて頂く機会を得たのでここに紹介させていただきます。

「明日は9:30に浦田だよ」前日の理学療法の最中に彼は言いました。普段と違い緊張している様子が伝わってきます。学校で練習を重ね初めて泳ぐ海、担当療法士としても私自身も不安と緊張が入り混じっていました。当日、曇天のなか遠泳大会が開催されました。集合場所で彼を見つけたときの硬い表情は忘れられません。開会式や準備運動が終わり、巻貝で作られた笛の合図とともに参加者たちが順に海へ入水してきます。私達も海へ入り遠泳大会の始まりです。泳ぎ始める彼はとても真剣な表情でした。コースを半分ほど進んだとき、ご家族からの応援もあり泳ぐペースが速くなっていきました。海水浴場内に入ると同時に、海的环境が変化しました。潮の流れが入り海水が冷たくなったのです。そのなかでも彼は手と足を最大限に動かし前へ進んで行きました。昨年と違った下肢機能や、彼の頑張っている姿にとっても感動したことを覚えています。海水浴場内に入ってから彼は泳ぐことを続け完泳することができました。完泳後の彼は疲れ切っていましたが満足気な表情でした。その姿を見て今後も発達を促せるような厳しくも楽しい理学療法を提供したいと感じました。



活動紹介

がんサロン「よろーて」のご紹介

看護副主任 岩坪 タ子

種子島医療センターでは、平成28年よりがん患者さんやご家族が、病気の悩み・体験などを気軽に語り合い、思いを共有する場として、がんサロン種子島を開催してきました。これまで延べ50の方が参加され、30分程度のミニ講演の後、お茶を飲みながらおしゃべり会を行いました。今年は、院内でサロンの名前を公募し、がんサロン「よろーて」になりました。今年も患者さんやご家族と一緒に過ごす時間を大切に、下記の内容で開催予定です。

令和2年度 がんサロン よろーて 年間予定表

日 時：毎月第3金曜日
14:00～16:00
場 所：4階小会議室

春 **夏**

- 6月19日(金) 化学療法について
- 7月17日(金) アビアランス
～治療に伴う外見ケア～
- 8月21日(金) 治療と仕事の両立のお話
- 9月18日(金) 感染予防
- 10月17日(土) ミニ音楽会
- 11月20日(金) 治療中の食事の話
- 12月18日(金) 年賀状を書こう
- 1月15日(金) シャボンラッピング
- 2月19日(金) がんとリハビリテーション
- 3月19日(金) 歯の衛生について

冬 **秋**

種子島医療センター 緩和ケア委員会

活動紹介

転倒転落防止ワーキンググループ

3階東病棟・副看護師長 矢野 順子

委員長/高尾尊身

委員/矢野順子、戸川英子、羽生泰子、丸野嘉行、古石綾女、延時彩、大中沙織、
福島佑、原田寛司、田中真奈美

転倒転落防止ワーキンググループでは当院における転倒転落の低減を図るための取り組みを行っています。今後ともスタッフの皆様のご協力をお願いします。

<年間目標>

レベル3b以上の重症事例を限りなくゼロに減らす

<活動内容>

- 1、当院の転倒転落事案の分析、対策を検討する
- 2、患者家族への指導
- 3、職員に対する防止策の指導、啓発活動

<令和元年度の取り組み>

- ・医療安全研修会参加への声掛け
- ・転倒転落データの把握
- ・症例検討会
- ・院内ラウンド
- ・経過表の離床センサー確認へ設定入力を周知させる
- ・離床センサーOFFカードの作成

活動紹介

認知症ケアワーキンググループ

3階西病棟 看護師 迫田かおり

認知症ケアワーキンググループは、薬剤師・リハビリ・医事課・看護師の多職種が情報を共有し、月1回の症例検討会をはじめとしたカンファレンスを行っています。さらに入院時より認知症高齢者の日常生活自立度判定基準に沿って看護計画の立案や家族への説明を実施し、定期的な評価、計画や算定を見直し、身体拘束を減らす取り組みを行っています。

今年度からは認知症ケアワーキンググループにて「せん妄ハイリスク患者ケア加算」も追加されます。これは入院後3日以内に確認を行う必要があり、入院中1回(100点)のみの算定になります。せん妄とは軽度の意識障害に認知・注意力・気分障害を伴った状態で急性発症、可逆性を特徴とした疾患です。

対処方法として

- ① 挨拶と自己紹介を行い目の前の人間が敵でないことを示す(笑顔で)
- ② いきなり接近せずに声をかけて、こちらに注意が向いてから接近する
- ③ 視線を同じ高さにする(上から見下ろさない)
- ④ 優しくねぎらいの言葉をかける(「大変でしたね」など)
- ⑤ 今現在の苦痛をできる範囲で緩和する
- ⑥ 理由を聞き、相手が冷静に判断できる情報を提供する
- ⑦ 無理に拘束をしない
- ⑧ 周りが慌てない
- ⑨ 本人の話をよく聞く

などがあげられます。入院早期にせん妄のリスク因子をスクリーニングし、ハイリスク患者に対して非薬物療法を中心とした、せん妄対策を行い新たな評価を行っていきます。

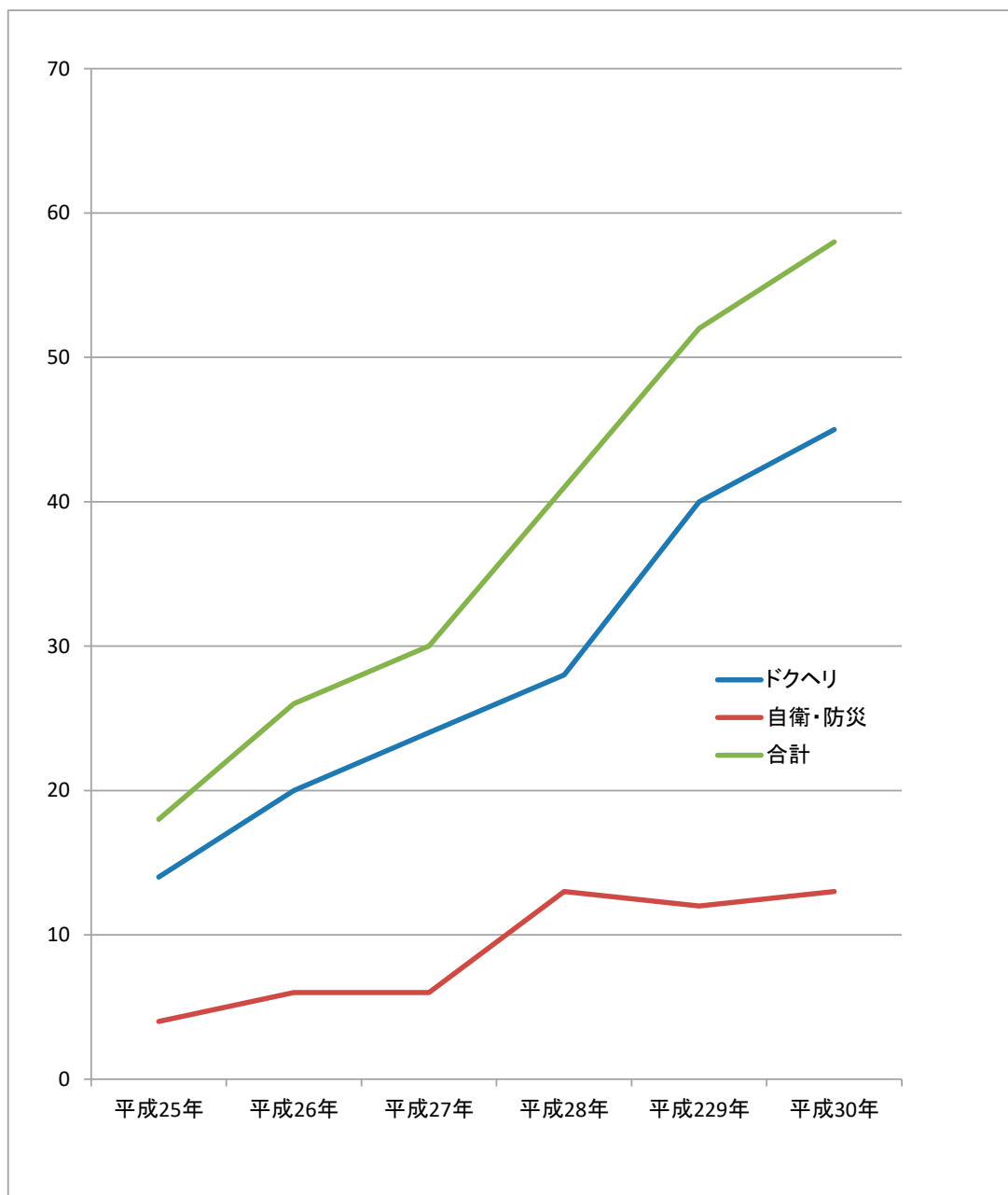
また、昨年度、せいざん病院のにこにこ笑劇団員と当職員によるたねがしま弁で行った認知症の方への接し方の劇は覚えておられるでしょうか？認知症に対する考え方も変わったのではないのでしょうか？



活動紹介

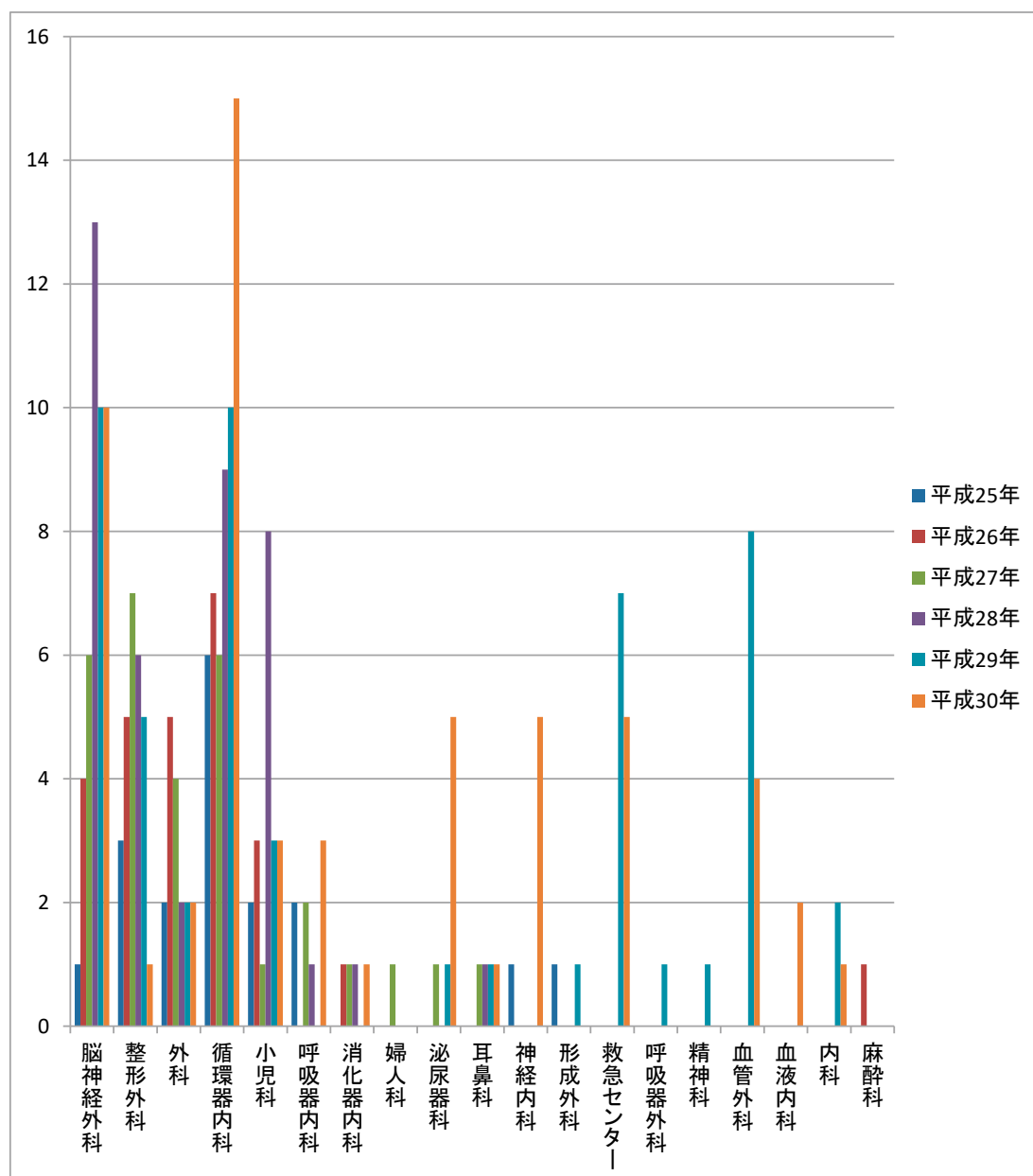
ドクターヘリ

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成229年	平成30年
ドクヘリ	14	20	24	28	40	45
自衛・防災	4	6	6	13	12	13
合計	18	26	30	41	52	58



紹介先科別

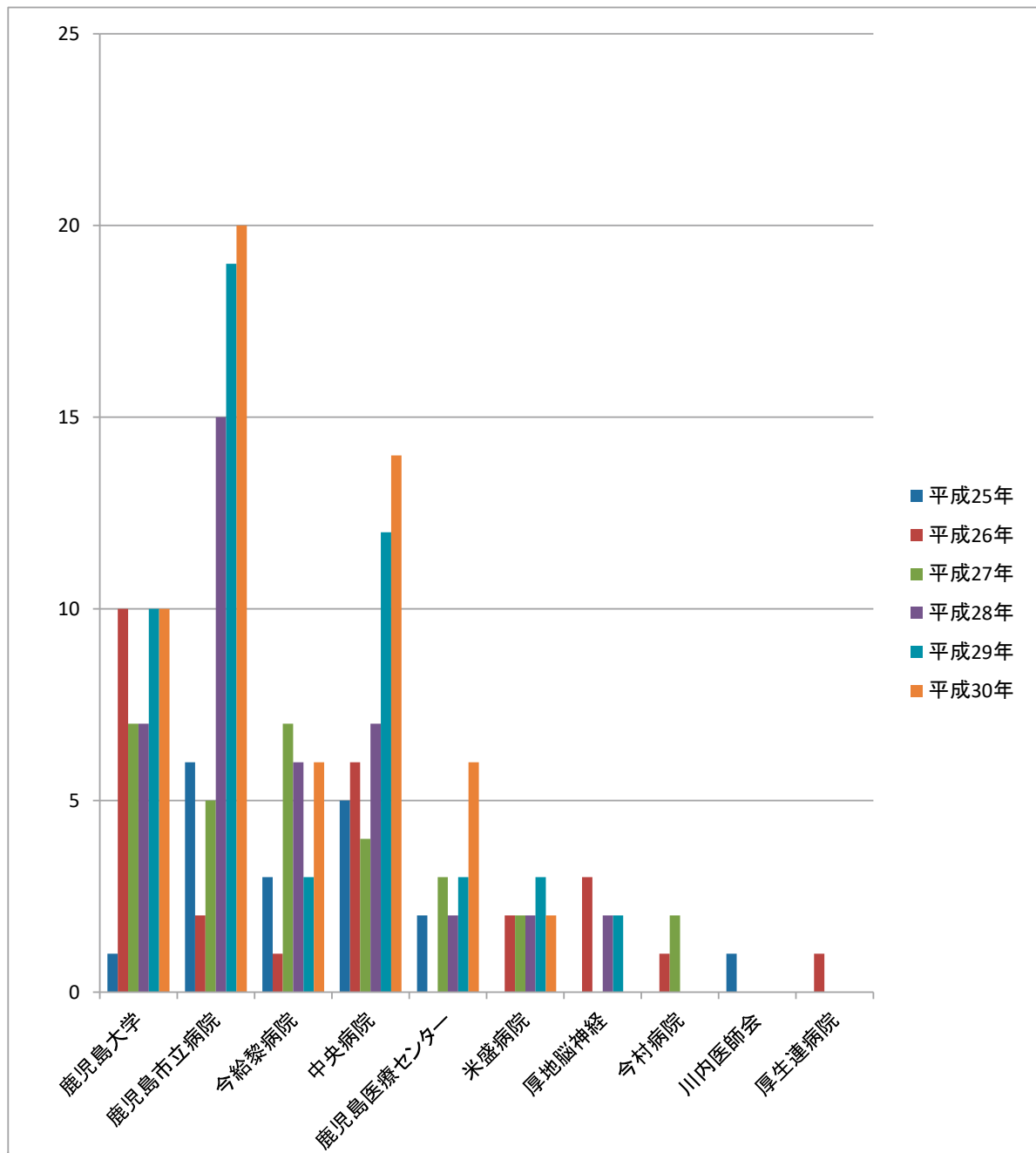
	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
脳神経外科	1	4	6	13	10	10
整形外科	3	5	7	6	5	1
外科	2	5	4	2	2	2
循環器内科	6	7	6	9	10	15
小児科	2	3	1	8	3	3
呼吸器内科	2	0	2	1	0	3
消化器内科	0	1	1	1	0	1
婦人科	0	0	1	0	0	0
泌尿器科	0	0	1	0	1	5
耳鼻科	0	0	1	1	1	1
神経内科	1	0	0	0	0	5
形成外科	1	0	0	0	1	0
救急センター	0	0	0	0	7	5
呼吸器外科	0	0	0	0	1	0
精神科	0	0	0	0	1	0
血管外科	0	0	0	0	8	4
血液内科	0	0	0	0	0	2
内科	0	0	0	0	2	1
麻酔科	0	1	0	0	0	0
	18	26	30	41	52	58



活動紹介

紹介病院別

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
鹿児島大学	1	10	7	7	10	10
鹿児島市立病院	6	2	5	15	19	20
今給黎病院	3	1	7	6	3	6
中央病院	5	6	4	7	12	14
鹿児島医療センター	2	0	3	2	3	6
米盛病院	0	2	2	2	3	2
厚地脳神経	0	3	0	2	2	0
今村病院	0	1	2	0	0	0
川内医師会	1	0	0	0	0	0
厚生連病院	0	1	0	0	0	0
	18	26	30	41	52	58



活動紹介

ふれあい看護体験

看護局長 山口 智代子

毎年、「看護の日」制定記念事業の一つとして、実際の看護体験をしていただき、患者さんとのふれあいを通して看護する事や人の命について理解と関心を深めていただく機会としております。令和元年のふれあい看護体験は、高校生3名の参加がありました。今回の体験を通して将来の看護師像を思い描くことが出来たのではないかと思います。沢山の経験をして疲れたと思いますが、将来に役立てていただければと思います。

(令和元年7月27日実施)

(タイムスケジュール)

- 9:00 集合
病院紹介・看護職の紹介
記念撮影
- 10:00 看護職体験
- 12:00 職員食堂で昼食
看護職体験
- 15:00 感想・意見交換
- 16:00 終了

(職業体験スタート)



看護師さんに教えてもらって配膳♡



ベッド周囲の整理整頓もてきぱきと！



体位交換は難しい(*_*)



沢山食べて元気になって下さいね。



車椅子体験



看護体験！一日頑張りました。



リハビリ室でちょっと緊張



種子島医療センターの紹介

一日看護師さんの仕事を見学するだけだったが、とても疲れた。やはり、看護師には、思うよりもたくさんの体力が必要だと感じた。今日初めて体験して色々な事を思い、看護師の仕事について初めて知る事が多かった。今日の体験を次に生かして、知識と共に経験も重ねていきたい。貴重な体験を有難うございました。

今回二度目の体験という事もあり、前回の体験も踏まえて看護という職がより自分になりたいと思えるようになりました。患者さんの手足を洗いました。袋に作った泡で手足を袋にくるめたまま洗うのは楽しく、前回の体験で自分も洗ってもらう事を経験しましたが、大変気持ち良く患者さんにもそう思ってもらえるように一生懸命洗いました。このような体験を通して私はこれから大学へ看護師になるべく進学しますが、より一層勉強に励み、経験に富み優れた看護師になれるよう努力しようと思いました。

移動介助、清潔介助を修了したあと、患者さんから必ず言われる一言がありました。それは「ありがとう」です。言われたときは、すごく嬉しく、さらにやりがいを感じました。また、看護師さんが清潔介助などをしたあと患者さんに「ありがとうね」と声かけをしているのを見ました。すごくかっこよく、改めて素敵だなと感じました。私が笑顔を見せると、ニコッと笑ってくださる患者さんもいて、その患者さんの笑顔が私のパワーになりました。進路に悩んでいた私でしたが、少しずつ道が見えてきたような気がします。私は誰かの役に立つ、助けてあげられる、寄り添ってあげられるような人になります。

活動紹介

リハビリテーション職業体験&セミナー

リハビリテーション室 副室長 濱添 信人

毎年、リハビリテーション室では、島内の高校生向けに「職業体験&セミナー」を開催しています。リハビリテーション職業(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)をセミナーや体験に参加することで専門職を知ってもらい、将来の進路選択の一つになってもらいたいと考え、取り組んでいます。セミナーでは、リハビリテーションの概要、各専門職の特徴、進路方法についてスライドを用いて説明しました。体験では、車椅子体験、障害者・高齢者体験、義肢装具体験、片手片足での更衣体験、自助具体験、とろみのある水分摂取体験、構音訓練体験など様々な体験をしてもらいました。また、体験以外で、セラピストの実際の臨床見学をしてもらい、患者様の訓練や練習の場面も見てもらいました。リハビリテーション職業について知ってもらうために、今後も引き続き開催していきます。

日時: 第1回 令和元年11月16日(土)
第2回 令和元年12月21日(土)

参加者 第1回 種子島中央高校生 1名(3年生)
第2回 種子島高校生 4名(3年生)

《当日のスケジュール》

9:00 集合、オリエンテーション、リハビリテーションセミナー
10:00 理学療法体験、作業療法体験、言語聴覚療法体験、障害者・高齢者体験
12:00 病院食堂での昼食
13:00 セラピスト見学
15:00 レクリエーション活動参加
15:30 感想、意見交換
16:00 修了



活動紹介

ボランティア受け入れ報告

看護局長 山口 智代子

種子島医療センターでは、地域に根ざした病院として、地域住民などによるボランティアを積極的に受け入れ、専門性を生かしたボランティア活動を行ってもらっています。

ボランティアの方々の笑顔とふれあいにより、患者様の心の安らぎがもたらされ、大きな支えになっています。ご協力いただきまして、有難うございます。

クリスマスキャロル(西之表基督協会)



クリスマスイブに西之表基督協会の皆様が、ピアノ演奏に合わせて素敵な讃美歌を届けて下さいました。

毎年、クリスマスキャロルにお越しいただきました池田公栄先生のご冥福を心よりお祈り申し上げます。



七夕事業所訪問(めいろうこども園)



おゆうぎ会(院内保育所)



院内保育所の園児達が、おゆうぎと元気な歌を披露してくれました。

おゆうぎ会の後は、疲れたのか保護者の皆さんにたくさん甘えていました。毎年、お遊戯会を楽しみにしています。有難うございます。



めいろうこども園の園児達から「たなばたさま」の歌のプレゼント♪“ささのは さ～らさ～”と振り付きで元気に歌ってくれました。「お仕事がんばってください!」「早く元気になってね!」と元気・パワーをいただきました。

活動紹介

令和元年 リハビリテーション室現地施設見学会を開催して

リハビリテーション室 部長 早川 亜津子

<はじめに>

当院の療法士の7割は島外出身者です。離島のリハビリテーション医療に従事したいと考える療法士や、療法士の卵に当院のことを知ってもらうために、現地施設見学会を開催しています。

また、種子島の病院へ大切な子どもさんを就職させるご家族様に、少しでも安心して当院を選んでいただけるようにと、ご家族様も参加可能な回も企画しました。

<対象者>

令和2年度、理学療法学科・作業療法学科・言語聴覚学科の養成校卒業予定者または、有資格者。

<開催日と参加者数>

	開催日	時間	参加者
第1回	7月21日	9時30分～14時30分	1名
第2回	10月26日	9時30分～14時30分	6名

<内容>

パワーポイントを使用し概要紹介

実際にリハビリテーション室にて療法士の治療場面を見学

ランチ交流会

院内施設見学

病院周辺案内

<結果>

上記、施設見学会では7名の療法士の卵たちの参加がありました。そのうち、3名の参加者が採用面接を受験するに至りました。

また、上記見学会以外で個別での施設見学も受け入れを行っており、7名の見学者を受け入れました。そのうち、3名が採用面接を受験するに至りました。

その結果、理学療法士3名、作業療法士4名、言語聴覚士2名、計9名の療法士が入職しました。

<今後の展望>

種子島の病院を知りたい、実際に見てみたいと思っても、移動が不安である方が多くなるのではないかと予想されます。そこで、インターネットなどを利用した見学体験なども計画をしていきたいと考えます。

今後も、島外出身者はもちろんですが、島内出身者の確保も必須で、種子島で育った若者たちにリハビリテーション職に興味をもって貰える活動を更に広めていきたいと考えます。

活動紹介

熊毛圏域地域リハビリテーション広域支援センター

リハビリテーション室 部長 早川 亜津子

今年度、約5年ぶりに熊毛圏域の地域リハビリテーション広域支援センター【脳血管疾患等分野・整形疾患等分野】として、種子島・屋久島・口永良部島の島民が住みなれた“島”で安心して生き活きと生活ができるように、活動・支援を行っていきたいと考えます。

まずは、社会医療法人義順顕彰会について簡単に紹介をさせていただきます。

社会医療法人義順顕彰会は、種子島医療センター、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を有し、療法士は、理学療法士41名・作業療法士19名・言語聴覚士5名の65名が在籍をしています。療法士の7割は、北は北海道、南は沖縄県という全国各地から種子島に集まった若い療法士たちです。

そんな島外出身の若い療法士たちにとっても、島での暮らしを知るためにも地域リハビリテーション広域支援センターとしての活動は有用であると考えます。

令和元年度は、様々な関係各所と協力・協働をしながら別表のような活動・研修会を実施しました。私たちの地域リハビリテーション活動の対象は、大きな枠組みでは“必要とする全島民”とし、実践をしています。

また、リハビリテーション職対象の研修会「促通反復療法実技演習会」では、種子島のみならず屋久島の療法士たちも参加し2日間の実技演習を開催致しました。熊毛圏域の療法士の質的向上や療法士間の連携構築となり、次年度も継続開催ができるように尽力をしていきたいと考えます。

市民公開講座「作業療法(OT)って何だろう？ ～作業を知れば元気になれる～」では、未来の作業療法士候補の子どもさんにも解りやすく作業療法を知ってもらい、夏休みの宿題としても活用してもらえればと考え、一緒にソックスエイドやリーチャー等の自助具作成を行いました。子どもさんや親御さんから好評をいただきました。

私たちは、これまでの地域リハビリテーション活動での経験を活かし、これからも地域の要請に応じた積極的な派遣を行い、これまで以上に他施設の療法士と協力・協業をしながら、自院では「患者」から「生活者」としての視点を持った療法士の育成をし、島民を笑顔に元気にできる活動を継続して参ります。

令和元年活動実績

個別ケア会議(西之表市・中種町・南種子町)
介護教室派遣事業 講師
健康アイランド種子島 種子島医療セン体操実演
要介護者への支援相談
種子島地区自立支援協議会の構成委員
小児慢性特定疾病を持つ保護者の集いへの講師派遣
障害児等療育支援事業巡回相談
養護学校巡回相談
乳幼児健診
幼児ケース検討会議

令和元年研修会

促通反復療法実技演習会(2日間)

講師:促通反復療法研究所 川平先端リハラボ 所長川平和美先生

対象者:熊毛圏域のリハビリテーション専門職

市民公開講座 「作業療法(OT)って何だろう? ～作業を知れば元気になれる～」

(ワークショップ) 自助具を作ろう

講師:当院作業療法士

対象者:島民



活動紹介

病院見学・実習・体験

令和元年度

4/8～18	鹿児島大学医学部	2名（病院実習）
4/22～5/9	鹿児島大学医学部	2名（病院実習）
5/27～6/6	鹿児島大学医学部	2名（病院実習）
6/10～20	鹿児島大学医学部	2名（病院実習）
6/24～7/4	鹿児島大学医学部	2名（病院実習）
7/8～18	鹿児島大学医学部	2名（病院実習）
7/9～11	鹿児島県立種子島中央高等学校	1名（看護・リハビリ職場体験）
7/27	鹿児島県立種子島高等学校・種子島中央高等学校	3名（ふれあい看護体験）
7/29～8/2	鹿児島大学医学部保健学科看護学専攻	3名（病院実習）
8/26～30	鹿児島大学医学部	3名（病院実習）
9/2～5	鹿児島大学医学部	2名（病院実習）
9/2～12	帝京大学医療技術学部看護学科	18名（施設見学）
9/15	医療・介護就活ツアー	2名（施設見学）
10/16～18	種子島高等学校	5名（就業体験）
11/9	医療・介護就活ツアー	10名（施設見学）
1/30	東京大学 学生	3名（施設見学）

活動紹介

報道・広報関係

総 合 2019年(令和元年)11月12日 火曜日

首都圏・20～40代女性対象 医療・介護就活ツアー

西之表市は10日までの3日間、首都圏の20～40代女性を対象にした初の医療・介護職就活ツアーを実施した。写真。恒常的な高職場の人材不足解消に加え、高齢者や子どもを見守り支援を担ってもらうことを目的に、ターゲットを絞り込んだ。

看護師就職サイトで募集したところ、定員10人に115人の応募があった。参加者は

西之表市が初実施

種子島医療センターや介護施設の百合砂苑などを巡り、担当者から施設の説明を受けたほか、先輩移住者との意見交換やマリンスポーツ体験、定住促進住宅の見学を通じ、離島の暮らしに理解を深めた。

群馬県みどり市の看護師、渡邊葵さん(30)は「離島医療の現状を知りたかった」。栃木県佐野市の寺内百恵さん(45)は「自分の第2の看護師人生を考えなかった」とツアー

参加を希望。「人柄が気さくで、移住の垣根が低いように感じた」と市の印象について口をそろえた。

西之表市は2021年度までツアーを続け、年2人程度の移住につなげたい考え。種子島医療センターの山口智代子看護局長(58)は「離島医療に興味を持ってもらえるような説明を心掛けた。独自に人材確保の取り組みはしているが、こうした行政のサポートは本当にありがたい」と話した。

(深野修司)



南日本新聞 令和元年11月12日

2020年(令和2年)7月8日 水曜日 社会

■種子島でPCR可能に

西之表市の種子島医療センター(高尾尊身院長)は7日、新型コロナウイルスのPCR検査キットを導入したと明らかにした。9日から検査に対応する。これまでPCR検査は、検体を島外へ搬送するため結果が出るまでに最大3日ほどかかっていたが、即日検査が可能になった。導入した検査キットは唾液を検体に用いる。1時間当たり3人分の検査ができる。所要時間は従来の約6時間に比べ、最短20分ほどと大幅に短縮される。

南日本新聞 令和2年7月8日



研究・研修



研究・研修

令和元年業績

高尾尊身

【大学院講義】

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科修士・博士課程講義

「癌と幹細胞の接点」令和元年12月5日

「移植医療の実際・肝臓移植」令和2年1月30日

【講演・演者】

1. 「医療安全の知識と意識—夏の救急医療—」令和元年7月31日
2. 「医療安全の知識と意識—令和時代の医療安全—」令和2年1月16日
3. 「医療安全の知識と意識—感染症と戦う—」令和2年2月20日

【学会発表】

1. CD133は膵癌細胞のEMTを誘導し腫瘍周囲の線維化と相関する：松原修一郎・政幸一郎・宮崎優美・小原徹・松山隆美・高尾尊身
第78回日本癌学会総会 国立京都国際会館 令和元年9月26日
2. 特別発言 シンポジウム「膵切除後の膵液漏対策について考える」
第81回日本臨床外科学会総会 令和元年11月14日 高知市
3. 急速進行した盲腸低分化腺癌の1例：大迫祐作・濱之上雅博・出先亮介・高尾尊身 79回鹿児島県臨床外科学会 令和2年2月1日 鹿児島市

【座長】

1. 第37回日本ヒト細胞学会学術集会
教育講演1 久松理一（杏林大学消化器内科・教授）
「炎症性腸疾患に対する分子標的治療の進歩」
杏林大学井の頭キャンパス（東京三鷹市）令和元年10月19日
5. 研修医発表会
 - ・第14回研修医発表会 令和元年4月23日
 - ・第15回研修医発表会 令和元年5月27日
 - ・第16回研修医発表会 令和元年6月24日：渡辺祈一先生（北海道大学病院）
 - ・第17回研修医発表会 令和元年7月25日
 - ・第18回研修医発表会 令和元年8月21日・29日：渡部克将（北海道大学病院）・林 亮（福岡大学病院）・村上駿平（済生会松山病院）
 - ・第20回研修医発表会 令和元年9月13日/24日：吉田暉（済生会松山病院）増田耕一（鹿児島大学病院）・吉村郁弘（福岡大学病院）
 - ・第21回研修医発表会 令和元年10月28日
白川佐智子（福岡大学病院）・和田華菜子（鹿児島医療センター）・山崎雅久（北海道大学病院）

入退職講演会

令和元年6月26日

退職講演：花園幸一（外科）・岡村祐己（内科・整形外科）・岡村貴子（内科）

入職講演：小倉拓馬（整形外科）・田渕雅裕（消化器内科）

令和元年10月1日

入職講演：光延拓朗（小児科）・田中啓仁（消化器内科）・伊集院翔（消化器内科）

令和元年10月28日

入職講演：出先亮介（外科）・伊集守知（内科）

閉会の挨拶

令和元年度 第1回子育て支援種子島四葉の会主催 島民公開講座

「子どもは未来、すべては子どもたちと共に～種子島での子育て支援～」

令和元年8月31日 西之表市市民会館大ホール

寄稿文

IJPC

「イラン革命からの脱出」

医師業績

氏名	会議名	年月	場所
中村 達郎	第53回日本小児内分泌学会学術集会 発表	R1.9	京都
伊集院 翔	第27回日本消化器関連学会週間 発表	R1.11	神戸
田中 啓仁	第57回日本小腸学会学術集会 発表	R1.11	大阪
高橋 建吾	第66回鹿児島整形外科集談会 発表	R1.11	鹿児島
高橋 建吾	第138回西日本整形災害外科学会 発表	R1.11	佐賀
田中 啓仁	第10回日本炎症性腸疾患学会学術集会 発表	R1.11	福岡
田中 啓仁	Advances in Inflammatory Bowel Disease	R1.12	アメリカ オーランド
田上 純真	第5回鹿児島県若手眼科手術研究会 発表	R2.2	鹿児島

栄養士業績

氏名	会議名	年月	場所
渡邊 里美	第35回 日本臨床栄養代謝学会学術集会 中止のため紙上発表	R2.2	京都

看護師業績

氏名	会議名	年月	場所
西園美仁	第50回日本看護学会－慢性期看護－学術集会 発表	R1.11	鹿児島
矢野順子	公的看護部長会議実践報告 発表	R1.12	鹿児島
渡邊由香	第53回鹿児島県保健看護学会 発表（奨励賞授賞）	R2.1	鹿児島
桑原明日香	第53回鹿児島県保健看護学会 発表	R2.1	鹿児島
山之内信	第34回がん看護学会学術集会 中止のため紙上発表	R2.2	東京

療法士業績

氏名	会議名	年月	場所
松尾 勇佑 (OT)	第1回九州作業療法学会 発表	R1.6	福岡県
清水 孔営 (PT)	理学療法士協会新人教育プログラム症例報告会 発表	R1.8	鹿児島市
向井 大輔 (PT)	理学療法士協会新人教育プログラム症例報告会 発表	R1.8	鹿児島市
金森 夏翠 (PT)	理学療法士協会新人教育プログラム症例報告会 発表	R1.8	鹿児島市
岩本 健 (PT)	理学療法士協会新人教育プログラム症例報告会 発表	R1.8	鹿児島市
岩永 浩樹 (PT)	理学療法士協会新人教育プログラム症例報告会 発表	R1.8	鹿児島市
原田 寛司 (PT)	理学療法士協会新人教育プログラム症例報告会 発表	R1.8	鹿児島市
喜屋武 学 (PT)	理学療法士協会新人教育プログラム症例報告会 発表	R1.8	鹿児島市
酒井 宣政 (OT)	第53回日本作業療法学会 発表	R1.9	福岡県
石堂 美和 (OT)	第53回日本作業療法学会 発表	R1.9	福岡県
田島 拓実 (PT)	九州理学療法学術大会2019 in 鹿児島黎明大会 発表	R1.10	鹿児島市

中村 裕二 (PT)	第7回日本運動器理学療法学会学術大会 発表	R1.10	広島県
上原 瑞生 (PT)	理学療法士協会新人教育プログラム症例報告会 発表	R1.11	鹿児島市
馬場 健大 (PT)	理学療法士協会新人教育プログラム症例報告会 発表	R1.11	鹿児島市
田脇 瑠奈 (PT)	理学療法士協会新人教育プログラム症例報告会 発表	R1.11	鹿児島市
吉里 公一 (PT)	理学療法士協会新人教育プログラム症例報告会 発表	R1.11	鹿児島市
中山 航平 (PT)	理学療法士協会新人教育プログラム症例報告会 発表	R1.11	鹿児島市
三島 隆聖 (PT)	理学療法士協会新人教育プログラム症例報告会 発表	R1.11	鹿児島市
小早川 葵 (PT)	理学療法士協会新人教育プログラム症例報告会 発表	R1.11	鹿児島市
田上 めぐみ (OT)	鹿児島県作業療法学会 ICT利用 発表	R1.11	種子島
西 愛美 (OT)	鹿児島県作業療法学会 ICT利用 発表	R1.11	種子島
馬込 健太郎 (OT)	鹿児島県作業療法士会現職者共通研修症例発表	R1.12	鹿児島市
松尾 陽花 (OT)	鹿児島県作業療法士会現職者共通研修症例発表	R1.12	鹿児島市
井元 彩奈 (OT)	鹿児島県作業療法士会現職者共通研修症例発表	R1.12	鹿児島市
大田 巧真 (OT)	鹿児島県作業療法士会現職者共通研修症例発表	R1.12	鹿児島市
立花 悟 (OT)	日本感覚統合学会認定セラピスト 資格認定試験受験における症例発表	R1.12	京都府
門脇 淳一 (PT)	第33回鹿児島県理学療法士学会 発表	R2.2	鹿児島市
甲斐 瑞生 (PT)	第33回鹿児島県理学療法士学会 発表	R2.2	鹿児島市
金森 夏翠 (PT)	第33回鹿児島県理学療法士学会 発表	R2.2	鹿児島市

リハビリテーション室 研究発表会（令和元年12月19日）発表者に◎

発表者	テーマ
◎ 内村寿夫(PT) 山口純平(PT)、門脇淳一(PT)、末吉優紀乃(PT)、清水孔宮(PT)、金森夏翠(PT) 原田寛司(PT)、吉里公一(PT)、中山航平(PT)、三島隆聖(PT)、益田可奈絵(PT) 入江宣圭(PT)	脳卒中片麻痺患者に対する促通反復療法の治療効果～認知症重症度での比較～
◎ 田上めぐみ(OT) 大津留麻子(PT)、酒井宣政(OT)、田島拓実(PT)、上妻直人(PT)、松尾勇佑(OT) 西愛美(OT)、甲斐瑞生(PT)、岩本健(PT)、松尾陽花(OT)	当院のがん患者に緩和的予後予測評価を実施してみて～PPI PPSを用いて～
◎ 當房紀人(OT) 上妻直人(PT)、濱添信人(OT)、水上龍之介(PT)、笹川伸一(PT)、壽山博哉(ST) 酒井宣政(OT)	左片麻痺を呈した小児の訪問リハビリテーションの成果～外来リハビリテーションから訪問リハビリテーションへの移行～
◎ 八嶋真(OT) 酒井宣政(OT)、濱添信人(OT)、川畑真由子(OT)、立花悟(OT)、田島早織(OT) 上野瞬(OT)、貴島知世(OT)、石堂美和(OT)、大田巧真(OT)、井元彩奈(OT) 馬込健太郎(OT)	入院患者は入院中に不安はあるか～生活機能障害との関連を調べる～
◎ 吉田早織(PT) 中村裕二(PT)、立切彩乃(PT)、大坪正拓(PT)、岩永浩樹(PT)、向井大輔(PT) 上原瑞生(PT)、喜屋武学(PT)、小早川葵(PT)、基早紀子(PT)、田脇瑠奈(PT) 竹内友香(PT)	大腿骨骨折患者への促通反復療法の有用性について
◎ 和田楓貴 (ST) 松尾あやの (ST)、酒井宣政 (OT)	摂食嚥下障害と誤嚥性肺炎に関するパンフレットの効果判定に向けた研究

研修報告書優秀者・努力賞

表彰年	表彰月	氏名	所属部署	表題
令和元年	5月	松尾 勇佑	リハビリテーション室	臨床実習指導者研修（中級・上級）
令和元年	5月	山之内 信	看護部	第33回 日本がん看護学会学術集会
令和元年	5月	田上 幸二	看護部	日本医療機器学会 第27回機器と感染カンファレンス
令和元年	5月	渡邊 里美	栄養管理室	一般社団法人日本静脈経腸栄養学会 N S T 専門療法士更新必須セミナー
令和元年	5月	田上 直生	中央画像診断室	肝臓画像診断セミナー
令和元年	5月	上浦 大生	中央画像診断室	第11回鹿児島X線撮影研究会
令和元年	5月	井上 史央里	中央画像診断室	第24回乳がん検診研究会
令和元年	6月	濱添 信人	リハビリテーション室	地域ケア個別会議
令和元年	6月	松尾 あやの	リハビリテーション室	酸素療法・人工呼吸器の基礎と呼吸アセスメント講座
令和元年	6月	上野 瞬	リハビリテーション室	臨床実習指導者研修（中級・上級）
令和元年	6月	山口 純平	リハビリテーション室	努力賞 認定理学療法士 合格
令和元年	7月	早川 亜津子	リハビリテーション室	全日本病院協会・日本医療法人協会 医療安全管理者養成課程講習会
令和元年	7月	芝 英樹	臨床工学室	全日本病院協会・日本医療法人協会 医療安全管理者養成課程講習会
令和元年	7月	濱口 匠	薬剤部	鹿児島県感染制御ネットワーク・クローズドカンファレンス及び学術講演会
令和元年	8月	濱添 信人	リハビリテーション室	鹿児島県リハビリテーション施設協議会 総会及び第1回研修会
令和元年	8月	田上 直生	中央画像診断室	第46回鹿児島CT研究会
令和元年	9月	山之内 信	看護部	がん教育 いのちの授業（西之表市立 古田小学校）
令和元年	9月	酒井 宣政	リハビリテーション室	病院中堅職員育成研修 医療技術管理コース
令和元年	10月	3階東病棟		Good Job 賞（患者投書）
令和元年	10月	笹川 美知江	看護部	Good Job 賞（患者投書）
令和元年	10月	飯田 ゆりえ	看護部	Good Job 賞（患者投書）
令和元年	10月	芝 英樹	臨床工学室	全日本病院協会・日本医療法人協会 医療安全管理者養成課程講習会
令和元年	10月	石堂 美和	リハビリテーション室	第53回日本作業療法学会（口述発表）
令和元年	10月	上浦 大生	中央画像診断室	第16回鹿児島医療情報システム研究会
令和元年	10月	山之内 信	看護部	第22回がん看護に携わる認定看護師の為のフォローアップ研修会（座長）
令和元年	10月	山之内 信	看護部	鹿児島県食生活改善推進員連絡協議会 種子島支部講師
令和元年	11月	谷 純一	薬剤部	令和元年度第2回感染症防止地域カンファレンス
令和元年	11月	日高 みなみ	中央画像診断室	第4回九州乳腺わかばマークセミナー
令和元年	11月	田島 拓実	リハビリテーション室	九州理学療法士学術大会2019in鹿児島 口述発表

編集後記

2019年12月に中国の武漢市で新型コロナウイルスが発生しました。感染は止まらず世界各国に広がり翌月には日本でも発生しました。幸い、種子島での発生は2020年10月現在ありませんが、当院でも感染管理認定看護師を中心に新型コロナウイルス感染対策に追われております。そんなコロナ禍のなかで、当院は開院50年という節目を迎え、年報誌「飛魚」にも開院50年の特設ページを設けることができました。

会長先生、長野力さんの開院当時の寄稿は種子島医療センターの土台となっている過去の貴重な思い出であり、歴史を感じられるものとなっています。

今後、種子島医療センターの歴史を作っていくのは現職員である私たちであり、来年度からも歴史の一端を担う年報誌「飛魚」の作成も変わらず続けていきます。

最後になりますが、寄稿、その他においてご協力を頂きました皆様には心より感謝申し上げますとともに、今後ともご支援、ご協力を心よりお願い申し上げます。

令和2年10月 年報誌「飛魚」編集委員

委員長 上妻 保幸（医事課）

委員 高尾 尊身（病院長）

白尾 隆幸（事務長）

飯田 雄治（総務課）

坂口 健（地域連携室）

加世田 和博（地域連携室）

酒井 宣政（リハビリテーション室）

濱添 信人（リハビリテーション室）

上妻 智子（看護部）

赤木 文（医事課）

塩崎 光治（総務課）

吉内 剛（システム室）

社会医療法人 義順顕彰会 種子島医療センター
年報誌 「飛魚」 第31号

発行責任者	社会医療法人 義順顕彰会 種子島医療センター 高尾尊身
発行日	令和2年（2020）11月20日
編集	年報誌「飛魚」編集委員会
住所	鹿児島県西之表市西之表7463番地 TEL 0997-22-0960 FAX 0997-22-1313
印刷所	南日本出版 株式会社 鹿児島県鹿児島市錦江町8-21 TEL 099-224-8720

