飛　魚

第 34 号

令和５年８月

社会医療法人　義順顕彰会　種子島医療センター

https://www.tanegashima-mc.jp/

TANEGASHIMA MEDICAL CENTER

理　念

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。

表題「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
1543（天文12)年の鉄砲伝来を記念して行われる『種子島鉄砲まつり』は、種子島最大のお祭りです。コロナウイルス流行で縮小・中止となっていましたが、2023年8月20日、4年ぶりの通常開催となりました。第54回となる今年2023年は、種子島に鉄砲が伝来してから480年という大きな節目であり、また久しぶりの祭りということもあり、コロナ禍以前の活気を取り戻したようでした。表紙には、祭りを象徴する火縄銃の試射をはじめ、記念すべき鉄砲祭り復活の様子を掲載しました。

表紙写真：広報企画課　飯田雄治　竹田英子
扉写真：薬剤部　渡辺祥馬

目次 Contents

理念・基本方針
巻頭言　病院長　髙尾　尊身 …… 4
理事長挨拶　理事長　田上　寛容 …… 6

病院概要
沿革（「飛魚」の歴史） …… 10
概要 …… 22
組織図 …… 25
委員会・会議組織図 …… 26
在籍医師紹介 …… 27
職員数 …… 30
病院日誌 …… 31

実績
種子島医療センター　統計資料 …… 37
診療部門 …… 45
診療支援部門 …… 56
へき地医療センター …… 64
田上診療所 …… 66
わらび苑 …… 68
関連施設 …… 70

寄稿
人類と感染症との闘い …… 会長　田上 容正 …… 72
地域医療を基軸とした今後の鹿児島の外科医療 …… 鹿児島大学消化器・乳腺甲状腺外科教授 大塚 隆生 …… 73
種子島医療センターで外来診療を始めて …… 鹿児島大学心臓血管外科教授　曽我 欣治 …… 74
ぜんそく …… 副院長兼眼科部長　田上 純真 …… 75
鹿児島県医師会長賞（看護業務功労）受賞に寄せて …… 看護部長　戸川 英子 …… 78
鹿児島県看護協会長賞受賞に寄せて …… 看護部長　戸川 英子 …… 79
種子島医療センターでの研修を終えて …… 80

部門別紹介
【診療部】
外科（消化器・乳腺甲状腺） …… 99
呼吸器内科 …… 100
消化器内科 …… 101
眼科 …… 102
泌尿器科 …… 104
脳神経外科 …… 105

小児科 …… 106
耳鼻咽喉科 …… 107
麻酔科 …… 108
皮膚科 …… 109
脳神経内科 …… 110
糖尿病内科 …… 111
ペインクリニック内科 …… 112
心療内科 …… 112
【看護部】
看護部理念
看護部長室 …… 114
外来 …… 118
手術室・中央材料室 …… 121
2 階病棟（外科・脳外科・整形外科病棟） …… 122
3 階西病棟（内科・眼科・小児科病棟） …… 124
3 階東病棟（地域包括ケア病棟） …… 126
4 階病棟（回復期リハビリテーション病棟） …… 128
透析室 …… 130
外来化学療法室 …… 132
看護助手室 …… 133
【診療支援部】
薬剤室 …… 136
中央画像診断室 …… 138
中央検査室 …… 140
臨床工学室 …… 142
栄養管理室 …… 144
リハビリテーション室 …… 146
組織図 …… 148
チーム紹介 …… 149
活動紹介 …… 154
療法士修了書一覧 …… 166
理学療法学科実習生受け入れ一覧 …… 167
地域医療連携室 …… 168
クラーク室 …… 170
【事務部】
総務課 …… 173
医事課 …… 174
広報企画課 …… 176
【直轄部門】
医療安全管理室 …… 178
システム管理室 …… 179
感染制御部 …… 181

院内委員会活動

ＮＳＴ（栄養サポートチーム）委員会 …… 186
緩和ケアチーム …… 187
看護部教育委員会 …… 188
リスクマネジメント委員会 …… 190
医療安全管理委員会 …… 192
救急チーム …… 194
摂食嚥下ワーキンググループ …… 195
転倒転落防止委員会 …… 196
認知症ケアワーキンググループ …… 197
輸血療法委員会 …… 198

関連施設

田上診療所 …… 200
訪問リハビリテーション事業所/田上診療所 …… 201
訪問看護ステーション　野の花 …… 203
訪問リハビリテーション事業所/種子島医療センター …… 204
介護老人保健施設　わらび苑 …… 206
院内保育所 …… 207

活動紹介

種子島医療センターサーフィン部 TSC …… 212
種子島医療センターバスケット部 MEDS …… 213
エクスプローラーズ鹿児島 …… 214
プロテニスプレーヤー　姫野ナル …… 215
緩和ケア集合研修会報告 …… 217
ポジショニング研修 …… 218
就業体験学習報告/種子島中央高校 …… 219
就業体験学習報告/種子島高校 …… 220
ふれあい看護体験報告 …… 225
医療講座 …… 233

研究・研修

病院長が選ぶ GOOD JOB 賞 …… 236
病院長学術関連業績 …… 237
医師業績・看護師業績 …… 238
療法士業績・リハビリテーション室研究発表会 …… 239
院内研修会実施状況 …… 240
研修報告書優秀者 …… 242
永年勤続表彰者 …… 246
編集後記

巻頭言

種子島で
生きる、診る、育む、繋ぐ

社会医療法人義順顕彰会
種子島医療センター
病院長　髙尾　尊身

地球から見れば点というよりウイルスのレベルかも知れない極僅かの表面に、私たちは生きている。この極々小さな島で、百年に一度のパンデミックを経験した。三年間の長いコロナ禍の中、私たちは懸命にウイルスと戦ってきたが、院内クラスターも何度か経験した。そして、高齢者の重症化を防ぐため、ギリギリの診療、看護、リハビリの厳しくかつ貴重な経験が、これからの高齢者医療に役立つことを確信している。

このコロナ禍の間に私たちは病院改革を着実に実行してきた。まず、回復リハビリ病棟と地域包括ケア病棟の入院料Ｉへの取り組みから始めた。結果、余裕でこれをクリアできた。次いで、急性期病棟の７：１看護への切り替えと、入院料Ｉへの取り組みだ。現在、進行中だが希望が見えている。

今、コロナ禍から何とか脱しようと、世の中が大きく変わろうとしている。その中で、多くの人が「生きること」の理由や意味を求めているのではないか。医療従事者への一つの答えが種子島にあるのではないか。この島での診療は、患者との距離が近く、全人的医療が体験できる。私たちが目指す適切な医療ができることこそ「しあわせの医療」の第一歩であり、かつ私たちが「生きる」意味なのだ。

救急医療は、種子島医療の中核をなす。すべての救急を受入れるため、すべての医療従事者の協力と努力に支えられて救急医療が成り立っている。この数年、三次救急への繋ぎがドクヘリや自衛隊ヘリのお陰でスムーズになってきたことは大きい。そうは言っても、治療開始が遅れることは否めず、搬送にかかる時間が致命的になる場合も多い。したがって、より高度な二次救急が望まれる。脳神経外科を中心にした脳卒中への取り組みで、血栓溶解あるいは血栓除去術などで救命が可能となってきたことは希望の一つである。

我が国の少子化対策が揺れているが、その答えは不安と未知の中にある。生物学者の高橋祥子氏によると、彼女自身が出産して驚いたのは、赤ん坊の「弱さ」だったという。すぐ絶滅する生き物のはずなのだが、集団での育児とゆっくり育てることで脳の発達に15年もかけ知性を伸ばした。結果、人類は人口を増やし地球の覇者となった。つまり、社会全体で子育てすることこそが、少子化対策の第一歩なのだ。

種子島では、本院と種子島産婦人科医院とが連携し、安心して出産し子育てが出来るためにより良い環境の構築を模索している。さらに、発達障害などの子どもたちをサポートする取り組みもすでに始まっている。

小児から高齢者まで、今、私たちの医療が必要とされている。
種子島で生きる、診る、育む、そして繋いでいくために。

2022年度新入職員辞令交付式

2023年3月開催の理事会にて

2023年度新任常勤医の皆さん

猿渡先生を偲ぶ

夜のロケット打ち上げ

エクスプローラーズ
鹿児島表敬訪問

ゴルフコンペ

理事長挨拶

“家族の温もりが何よりの癒やし”

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

2019年末から始まったコロナ禍でしたが、令和５年５月８日をもって、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが５類に移行されました。

臨床医として、このコロナ禍の３年間でもっともつらかったのは、入院患者さんへの家族の面会がご希望通りに出来なかったことでした。
「先生、少しでもいいから面会させてくれませんか？」
「最期の時間ぐらいは、一緒に居させてもらえませんか？」
この３年間で何回もご家族の方からお願いされることがありました。検査を重ねることで可能な限りの面会は許可するようにはしていました。それでも十分ではないことは重々承知していましたが、感染のリスクを考えるとやむを得ない状況でした。

種子島には、ご家族が島外にいて、普段は島内で高齢者だけで生活している方が多くおられます。そんな方々が、病気になり入院しても、島外から家族がかけつけることがなかなか出来ない時期がありました。たとえ島外から来ることができても、直ぐに面会できないまま、残念ながら亡くなってしまうこともありました。
入院するということは、住み慣れた家を離れて、慣れない環境で治療を受けて頂くということでもあります。職員は、患者さんに配慮しながらのお世話を普段より心掛けていますが、入院することは患者さんにとってかなりのストレスを伴うことだと思います。そんなストレスの多いところで、ご家族が面会に来られて手を握ること、ご家族と会話をすることが、入院患者さんにとってどれだけ癒やされることであるかは、医療従事者は十分に理解しており、それが十分に出来ないもどかしさは職員みんなが感じていたと思います。
このコロナ禍で、電話でのやりとりやLINEを利用してのリモート面会など、様々な方法で対処してはいました。しかし、実際に会って、手のぬくもりや息づかいを感じながらの面会とは異なるもので、音声や画面越しでは伝わらないも

のも多くあると感じました。私にとって、やはり家族の温もりこそ何よりの癒やしだということを改めて感じさせられた時期でもありました。

種子島におけるコロナ禍の約３年間は、医療従事者にとって本当に大変な時期であったことは言うまでもありません。特に種子島医療センターは熊毛地区における重点医療機関として大きな役割を果たしてきましたが、その過程は、今思い返しても試行錯誤と苦渋の決断の連続であったと思います。そんな時でも、当法人職員の皆さんの献身的な努力のおかげで、コロナ禍でもこれまでと変わらない医療を提供し続けることができたことは、私にとって最も誇らしいことでした。

最後に、この場を借りて、この３年間に種子島の医療を支えてくれた職員の皆様、また様々な支援を頂いた大学、行政を始めとした、すべての関係者の皆様に心より感謝申し上げたいと思います。

令和4年度も大変な１年でしたが、うれしいこともありました。田上寛容理事長が長年、かかりつけ医として往診してきた101歳の患者さんとの思い出をつづったエッセー「干支のぬいぐるみ」が、日本医師会と読売新聞社が主催する第６回「生命（いのち）を見つめるフォト＆エッセー」のエッセー部門一般の部で読売新聞社賞を受賞しました。

田上さんに読売新聞社賞

生命を見つめるフォト＆エッセー

患者への感謝つづる

令和５年２月16日発売
『読売新聞』に掲載された記事

令和5年3月に広報誌「へいじろう号外」を発行

受賞に際し田上理事長は、「このような素晴らしい賞をいただけるとは望外の喜びですが、私にとって最も嬉しいことは、この物語を全国の方に読んでもらうことで、種子島ならではの医療を広く知っていただけるきっかけを作ることができたということです。」と喜びを語りました。心温まる受賞作品は広報誌「へいじろう号外」に掲載し、配布しました。

病院概要

沿革
概要
組織図
委員会・会議組織図
在籍医師紹介
職員数
病院日誌

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。

1969（昭和 44）年	12月	田上容正内科開院
1980（昭和 55）年	2月	人工透析開始
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

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
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

院内報「飛魚」創刊号

1990(平成２)年		
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）
1992(平成４)年		
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）
	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）
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）
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２号

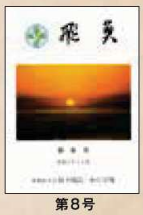
第３号

第４号

第５号

第６号

第７号


第８号

沿革

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）
	5月	訪問看護ステーション「野の花」開設
1998（平成 10）年		院外処方箋運用開始

第9号

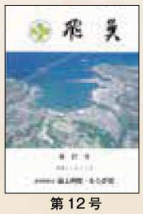
第10号

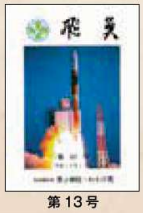
転換期 1999～2009（平成 11～20）年

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。

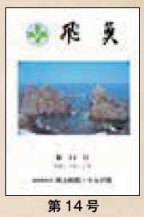
1999（平成 11）年	4月	田上病院院長に田上容祥就任
	6月	理学療法Ⅱ認可
	7月	種子島サンセット車いすマラソン大会に救護ボランティアとして参加
2000（平成 12）年	2月	麻酔科、放射線科新設 標榜科目13（内科、外科、整形外科、皮膚科、小児科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、脳神経外科、泌尿器科、リウマチ科、眼科、麻酔科、放射線科）
2001（平成 13）年	2月	6階建に増築
	5月	作業療法Ⅱ認可

第11号

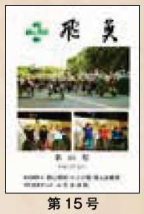

第12号


第13号

2002（平成 14）年		電算室増築
	８月	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）
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
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
2005（平成 17）年		
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 14 号



第 15 号

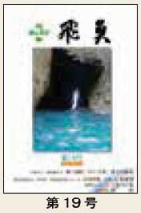
第 16 号

第 17 号

第 18 号

沿革

	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）
2007（平成19）年	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
	12月	看護師寮新築
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
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19号

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

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）
	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
	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
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21号

第22号

沿　革

	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
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）
	5月	320列CT導入 MRI更新 検査室、小児科周り改修工事
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 病院長に髙尾尊身就任 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

第23号

第24号

第25号

第26号

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（松畠） 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、 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、 ペインクリニック内科）
6月	鼻用手術装置導入
7月	田上診療所休診（８月末まで） 耳鼻科手術開始
8月	回転用X線撮影装置更新 外科用X線テレビシステム更新
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

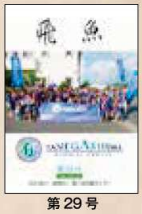
沿革

2016(平成28)年	1月	無停電源装置更新
	3月	結核病棟の陰圧工事
	4月	病院名を種子島医療センターに変更 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 看護局長に山口智代子就任 看護部長に戸川英子就任
	5月	「地域がん診療病院」指定（厚生労働省） がんサロン「サロン種子島」開設 医師住宅（単身赴任者用）２棟完成（松畠） 眼底撮影システム一式更新
	8月	全自動散剤分包機（Sinngle-R93ZⅡ）更新
	9月	病院内空調機更新 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
	10月	鹿児島県行政視察（県議会環境厚生委員会）
	12月	超音波診断装置ARIETTA70更新 生体情報モニターシステム（オムロンV7000）更新
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 髙尾尊身病院長) DMAT訓練に参加

第27号

第28号

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
	8月	副病院長に濵之上雅博就任 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㎡）
2019(平成31/令和元年)年	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29号

第30号

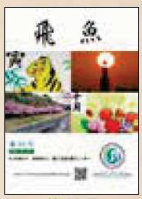
沿革

2020(令和2)年	3月	法人事務局長　羽生守彦氏　辞職
	4月	新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、入院患者への面会制限開始
	7月	発熱・接触者外来（簡易診察室）設置・稼働開始 モバイルリアルタイムPCR装置導入 行政合同(保健所・１市２町)での新型コロナウイルス対策本部設置 新型コロナウイルス感染症患者の搬送訓練実施（合同訓練）
	8月	HER-SYS稼働開始 通信機器を用いたオンライン面会開始 ｅラーニングシステムを用いた院内研修開始
	11月	新型コロナウイルス感染症等入院病床　協力医療機関指定
2021(令和3)年	1月	職員宿舎建設予定地購入（1,208㎡）
	2月	新型コロナウイルス感染症等入院病床　重点医療機関指定 法人看護局長　山口智代子氏　退任
	3月	モバイルリアルタイムPCR装置２台目導入 医療従事者への新型コロナワクチン接種１回目実施 田上診療所院長　竹野孝一郎氏　辞職
	4月	医療従事者への新型コロナワクチン接種２回目実施 田上診療所院長　岩元二郎氏　就任
	5月	職員宿舎建設着工
	6月	病院北側駐車場新設 ３階西病棟トイレ大規模改修工事 ベッドパンウォッシャー４台導入
	8月	２階病棟多目的トイレ　オストメイト改修工事

第31号

2021(令和3)年	10月	職員宿舎（スカイブルーハイツ）２棟　完成
	12月	医療従事者への新型コロナワクチン接種３回目実施 2階、３階ロビー大規模改修工事 わらび苑施設長　池村紘一郎氏　辞職
2022(令和4)年	1月	わらび苑施設長　猿渡邦彦氏　就任
	3月	わらび苑施設長　猿渡邦彦氏　辞職 救急チーム結成
	5月	わらび苑施設長　松本松昱氏　就任
	6月	3階西病棟空調機器更新
	8月	医療従事者への新型コロナワクチン接種4回目
	9月	全自動化学発光酵素免疫測定装置 (AIA-CL1200ST)導入
	10月	X線骨密度測定装置（Horizon C）導入
2023(令和5)年	2月	外科用X線テレビシステム（OPESCOPE ACTENO）導入 許可病床数変更　204床　→　188床 2階病棟　55床　→　47床 3階西病棟　59床　→　51床
	4月	入院基本料区分変更 急性期一般入院料４　→　急性期一般入院料１

第32号



第33号

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　　髙尾　尊身

8)　診療科目〔26科〕　　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
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）

令和5年1月まで

病棟名	主な診療科	病床数	4床室	2床室	1床室
2階病棟	外科 整形外科 脳神経外科	55(47)	11(9)	3	5
3階西病棟	内科 小児科 眼科	59(51)	12(9)	3(5)	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(188)	39	13	22

（　）は令和5年2月以降

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
新型コロナウイルス感染症重点医療機関

② 病院機能
ＤＰＣ対象病院
へき地医療指定病院
災害拠点病院
ＤＭＡＴ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
肺がん検診精密検査実施協力医療機関
乳がん検診業務委託医療機関
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 37 号　後発医薬品使用体制加算 2
第 21 号　データ提出加算
第 211 号　入退院支援加算
第 56 号　認知症ケア加算
第 52 号　せん妄ハイリスク患者ケア加算

② 特定入院料

第 11 号　小児入院医療管理料５
第 28 号　回復期リハビリテーション病棟入院料 1
第 48 号　地域包括ケア病棟入院料 1

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 23 号　二次性骨折予防継続管理料 1
第 25 号　二次性骨折予防継続管理料 2
第 46 号　二次性骨折予防継続管理料 3
第 40 号　救急搬送看護体制加算
第 3 号　外来腫瘍化学療法診療料 1
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 2 号　在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
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 47 号　時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
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　ＣＴ撮影及びＭＲＩ撮影
第 21 号　抗悪性腫瘍剤処方管理加算
第 93 号　外来化学療法加算 1
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（ＩＡＢＰ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 16 号　保険医療機関間の連携による病理診断
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製

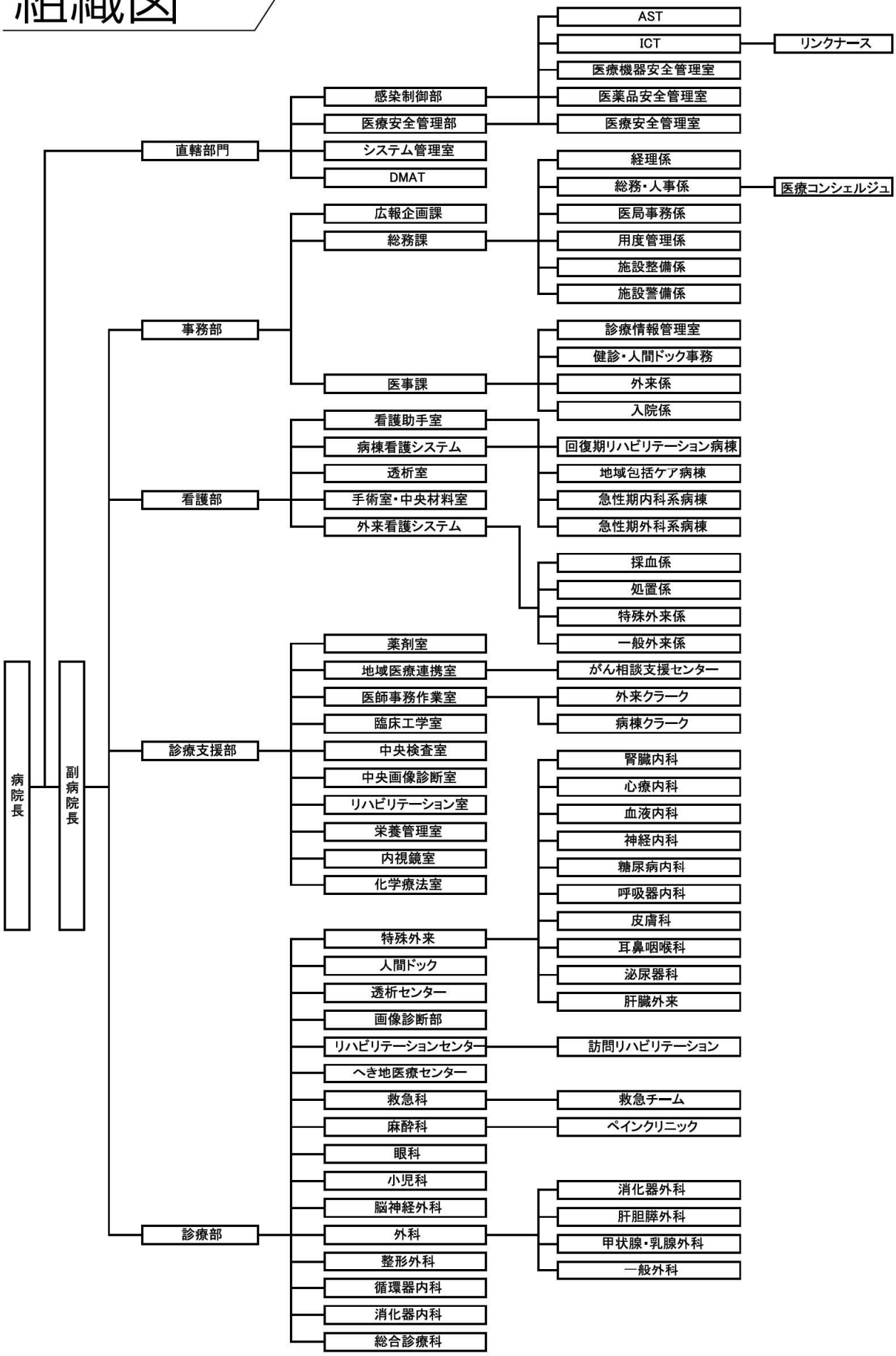
④ 入院時食事療養及び入院時生活療養

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 42914 号　酸素の購入単価

組織図


病院長
副病院長
直轄部門
感染制御部
医療安全管理部
システム管理室
DMAT
AST
ICT
リンクナース
医療機器安全管理室
医薬品安全管理室
医療安全管理室
事務部
広報企画課
総務課
経理係
総務・人事係
医療コンシェルジュ
医局事務係
用度管理係
施設整備係
施設警備係
医事課
診療情報管理室
健診・人間ドック事務
外来係
入院係
看護部
看護助手室
病棟看護システム
透析室
手術室・中央材料室
外来看護システム
回復期リハビリテーション病棟
地域包括ケア病棟
急性期内科系病棟
急性期外科系病棟
採血係
処置係
特殊外来係
一般外来係
診療支援部
薬剤室
地域医療連携室
がん相談支援センター
医師事務作業室
外来クラーク
病棟クラーク
臨床工学室
中央検査室
中央画像診断室
リハビリテーション室
栄養管理室
内視鏡室
化学療法室
診療部
特殊外来
腎臓内科
心療内科
血液内科
神経内科
糖尿病内科
呼吸器内科
皮膚科
耳鼻咽喉科
泌尿器科
肝臓外来
人間ドック
透析センター
画像診断部
リハビリテーションセンター
訪問リハビリテーション
へき地医療センター
救急科
救急チーム
麻酔科
ペインクリニック
眼科
小児科
脳神経外科
外科
消化器外科
肝胆膵外科
甲状腺・乳腺外科
一般外科
整形外科
循環器内科
消化器内科
総合診療科

委員会・会議組織図

- 社員総会・理事会
  - 幹部会議
    - 運営会議
      - 職域委員会群
        - 医局会議
        - 看護師長会議
          - 主任会議
        - 手術室運営会議
        - 医局・看護部会議
        - デス・ターミナルカンファレンス
        - リハビリテーション室運営委員会
        - 中央検査室運営委員会
        - 中央画像診断室運営委員会
        - クラーク室運営委員会
        - 栄養管理室運営委員会
        - 内視鏡室運営委員会
        - 外来運営委員会
      - 医療安全委員会群
        - 医療安全管理委員会
          - 医療事故対応委員会
          - 医療事故調査委員会
          - 重症事例検討会
        - リスクマネージメント委員会
        - 透析機器安全管理委員会
        - 院内感染対策委員会
          - 感染制御チーム
        - 災害対策委員会
          - 災害救護委員会
        - 輸血療法委員会
        - 褥瘡対策委員会
        - 産業廃棄物適正処理委員会
        - 医療ガス設備安全対策委員会
        - 個人情報保護委員会
        - 労働安全衛生委員会
        - 症例検討会
        - 患者虐待対策委員会
      - 業務委員会群
        - 施設設備管理委員会
        - 薬事審査委員会
        - 医療機器等機種選定委員会
        - クリティカルパス委員会
        - NST委員会
        - 緩和ケアチーム
        - 化学療法委員会
        - 栄養管理委員会
        - 病床管理委員会
        - レセプト査定対策委員会
        - 診療録管理委員会
        - DPCコーディング委員会
        - 業務改善委員会
        - システム管理運営委員会
          - ホームページ運営委員会
        - 広報委員会
          - 年報誌作成委員会
      - 教育・研修委員会群
        - 接遇推進委員会
        - 職員教育委員会
          - 看護部教育部会
          - リハビリ教育部会
          - 講演担当部会
          - 病院機能評価部会
        - 図書委員会
        - 卒後臨床研修管理委員会
        - 治験審査委員会
      - 特別委員会群
        - 倫理委員会
        - 地域サービス検討会議
        - へき地医療推進委員会
        - ハラスメント委員会
        - レクリエーション委員会

在籍医師紹介

（2023年4月現在）

社会医療法人義順顕彰会　会長

田上 容正

専門分野
内科一般
所属学会
日本内科学会

種子島医療センター理事長

田上 寛容

専門分野
内科一般、循環器疾患
所属学会
日本内科学会
日本プライマリ・ケア学会

種子島医療センター病院長

髙尾 尊身

専門分野
外科一般、消化器外科、肝胆膵外科、消化器がん
所属学会
日本外科学会
日本消化器外科学会
日本消化器病学会
日本肝胆膵外科学会
日本ヒト細胞学会
日本癌学会
日本癌治療学会

内科・総合診療科

診療科医長

島田 紘一

専門分野
内科一般、消化器内科
所属学会
日本内科学会
日本臨床内科医会
日本消化器病学会
日本消化器内視鏡学会

循環器内科

循環器内科部長

川島 吉博

専門分野
内科一般、循環器疾患
所属学会
日本内科学会
日本循環器学会

循環器内科医長

下園 夏帆

専門分野
循環器内科
所属学会
日本内科学会
日本循環器学会

西 晴香

専門分野
内科一般、循環器疾患
所属学会
日本内科学会
日本循環器学会
（2022年４月～2023年３月在籍）

外科

種子島医療センター副院長

濵之上 雅博

専門分野
外科一般、消化器外科、
肝胆膵外科、消化器がん
所属学会
日本外科学会
日本消化器外科学会
日本消化器病学会
日本肝臓学会
日本肝胆膵外科学会

外科主任部長

大久保 啓史

専門分野
消化器外科（上部消化管）
所属学会
日本外科学会
日本消化器外科学会
日本臨床外科学会
日本内視鏡外科学会
日本消化器病学会
日本消化器内視鏡学会
日本胃癌学会

消化器外科部長

佐竹 霜一

専門分野
消化器外科
所属学会
日本外科学会
日本消化器外科学会
日本内視鏡外科学会
日本胃癌学会
日本大腸肛門病学会

飯尾 俊也

専門分野
消化器外科
所属学会
日本外科学会
日本消化器外科学会
日本臨床外科学会
日本内視鏡外科学会
（2022年10月～2023年３月在籍）

在籍医師紹介

整形外科

整形外科部長

瀬戸山 傑

専門分野
外傷、骨折
所属学会
日本整形外科学会
日本骨折治療学会
日本股関節学会

整形外科主任医長

岩崎 正大

専門分野
一般整形
所属学会
日本整形外科学会

整形外科医長

岩下 稜

専門分野
一般整形
所属学会
日本整形外科学会

黒島 知樹

専門分野
一般整形
所属学会
日本整形外科学会
日本脊椎脊髄病学会
(2021年4月～2023年3月在籍　整形外科医長)

澤園 啓明

所属学会
日本整形外科学会
(2021年4月～2023年3月在籍)

脳神経外科

脳神経外科部長

駒柵 宗一郎

専門分野
脳神経外科全般
所属学会
日本脳神経外科学会
日本脳神経血管内治療学会
日本脳卒中学会

脳神経外科医長

山中 彩衣

専門分野
脳神経外科
所属学会
日本脳神経外科学会

山岸 正之

所属学会
日本脳神経外科学会
日本脳神経血管内治療学会
日本脳卒中学会
(2021年4月～2023年3月在籍)

眼科

種子島医療センター副院長 / 眼科部長

田上 純真

専門分野
眼科全般
所属学会
日本眼科学会

小児科

田上診療所院長 / 小児科部長

岩元 二郎

専門分野
小児科全般、発達障害
所属学会
日本小児科学会
日本小児救急医学会
日本外来小児科学会

小児科医長

三浦 希和子

専門分野
小児科
所属学会
日本小児科学会
日本周産期・新生児医学会
日本小児内分泌学会
日本内分泌学会
日本新生児生育医学会

井無田 萌

専門分野
小児科
所属学会
日本小児科学会

森山 瑞葵

専門分野
小児科
所属学会
日本小児科学会
(2021年4月～2023年3月在籍　小児科副医長)

在籍医師紹介

消化器内科

消化器内科部長

宮田 尚幸

専門分野
消化器疾患
所属学会
日本内科学会
日本消化器病学会
日本消化器内視鏡学会

消化器内科医長

松元 琢真

専門分野
消化器疾患
所属学会
日本内科学会
日本消化器病学会
日本消化器内視鏡学会

篠原 宏樹

専門分野
消化器疾患
所属学会
日本内科学会
日本消化器病学会
日本消化器内視鏡学会
日本炎症性腸疾患学会
日本消化管学会
（2021年４月～2023年３月在籍　消化器内科部長）

田平 悠二

専門分野
消化器疾患
所属学会
日本内科学会
日本消化器病学会
日本消化器内視鏡学会
（2022年４月～2023年３月在籍）

泌尿器科

泌尿器科部長

中目 康彦

専門分野
泌尿器科一般、透析
所属学会
日本泌尿器科学会
日本透析医学会

呼吸器内科

呼吸器内科科長

松山 崇弘

専門分野
呼吸器内科
所属学会
日本内科学会
日本呼吸器学会
日本結核病学会
日本呼吸器内視鏡学会
日本アレルギー学会

糖尿病内科

糖尿病内科科長

久保 智

専門分野
糖尿病内科
所属学会
日本内科学会
日本内分泌学会
日本糖尿病学会
日本甲状腺学会
日本超音波学会

糖尿病内科医長

地頭薗 公宏

専門分野
糖尿病内科
所属学会
日本糖尿病学会
日本内分泌学会
日本内科学会

中村 香織

専門分野
糖尿病内科、内分泌
所属学会
日本内科学会
日本糖尿病学会
日本内分泌学会
（2022年10月～2023年３月在籍）

麻酔科

麻酔科部長 / 麻酔科標榜医

高山 千史

専門分野
麻酔科全般
所属学会
日本麻酔科学会

麻酔科医長 / 麻酔科標榜医

多田 直綱

専門分野
麻酔全般、区域麻酔
所属学会
日本麻酔科学会
日本ペインクリニック学会
日本区域麻酔学会

職員数

（各年度4月1日現在）　単位：人

	H29年度		H30年度		H31年度		R2年度		R3年度		R4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	21		19		20		19		21		23	
看護師	(計175)	(計 27)	(計174)	(計 22)	(計171)	(計 25)	(計166)	(計 27)	(計163)	(計 29)	(計151)	(計 32)
正看護師	82	12	89	7	96	9	94	7	93	8	79	8
准看護師	43	5	39	4	35	4	31	4	29	3	27	5
看護助手	34	7	33	8	28	9	32	10	32	11	33	12
クラーク	16	3	13	3	12	3	9	6	9	7	12	7
薬剤師	4	1	5	0	5	0	5	0	4	1	4	0
放射線技師	6	0	8	0	7	0	7	0	8	0	9	0
臨床検査技師	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1
リハビリテーション室	(計 54)	(計 1)	(計 62)	(計 1)	(計 64)	(計 1)	(計 64)	(計 2)	(計 68)	(計 1)	(計 59)	(計 1)
理学療法士	27	1	32	1	38	1	37	2	42	1	35	1
作業療法士	16	0	20	0	19	0	19	0	19	0	18	0
言語聴覚士	9	0	7	0	4	0	5	0	6	0	6	0
あん摩指圧	2	0	3	0	3	0	3	0	1	0	0	0
臨床工学技士	8	0	10	0	10	0	10	0	9	0	7	0
管理栄養士	2	0	2	0	4	0	4	0	3	0	3	0
医事課	(計 13)	(計 10)	(計 11)	(計 11)	(計 10)	(計 12)	(計 10)	(計 12)	(計 13)	(計 11)	(計 10)	(計 11)
〃　（入院）	4	0	3	0	3	0	3	0	3	0	3	0
〃　（外来）	9	3	8	4	7	6	7	6	10	4	7	4
〃　（フロア）	0	5	0	5	0	4	0	4	0	4	0	4
〃　（電話）	0	2	0	2	0	2	0	3	0	3	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	1	0	1	0	1	0	1	0	4	0	3	0
地域医療連携室	2	0	2	0	2	0	2	0	3	0	3	0
事務室	7	1	10	1	10	1	9	1	11	1	9	2
庶務	3	4	3	7	3	8	3	6	3	6	3	6
用度管理室	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	1
保育所	5	1	5	1	3	2	3	2	3	3	3	1
その他	6	4	5	3	7	3	7	3	7	3	7	4
合計	315	50	325	47	325	53	318	55	328	56	302	60

病院日誌

年	月	日	内　　容
令和４年	4	1	新入職員入社式
		1～30	研修医受入（鹿児島大学病院 1名、福岡大学病院 1名）
		1～5/30	研修医受入（鹿児島大学病院 1名）
		22	Web講演『腸呼吸(EVA)法を用いた新しい呼吸不全治療の試み』 東京医科歯科大学統合研究機構　武部 貴則教授
		26	第47回 研修医症例発表会～研修を終えて～ 髙田 倫先生(鹿児島大学病院) 藤木 健太郎先生(福岡大学病院)
	5	1～7/30	研修医受入（福岡大学病院 1名）
		9	感染防止対策向上地域連携カンファレンス
		10	「へいじろう」2022春 第61号発刊
		26	第48回 研修医症例発表会～研修を終えて～ 山里 美妃先生(鹿児島大学病院)
	6	1～7/31	医療安全研修会eラーニング　『造影検査のリスクマネジメント』 講師：画像診断室　田上 直生
		6～26	研修医受入（済生会 松山病院 1名）
		20	鹿児島県医師会長賞「看護業務功労賞」受賞 射場 和枝、西田 ひずり
		20	救急チーム勉強会 『脳梗塞初期対応』 講師：脳神経外科・救急チーム医長　山岸 正之先生
		22	「鹿児島県看護協会長賞」受賞 平園 和美
		23	第49回 研修医症例発表会～研修を終えて～ 稲垣 遼先生（済生会 松山病院）
	7	1～30	研修医受入（鹿児島医療センター 2名、済生会 松山病院 1名）
		7	めいろうこども園 七夕飾り贈呈
		7	地域がん診療病院がん医療従事者研修事業 『終末期医療の充実をめざして～DNAR指示について考える～』 講師：緩和ケア認定看護師　丸野 嘉行
		11	西之表保健所・熊毛地区医師会・1市2町行政合同新型コロナウイルス対策会議
		17	古田・国上小 遠泳大会（医師派遣）
		21	第50回 研修医症例発表会～研修を終えて～ 永仮 優樹先生（鹿児島医療センター） 横田 航士先生（鹿児島医療センター） 石﨑 晴也先生（済生会 松山病院） 當銘 晋作先生（福岡大学病院）
		22	西之表市教育委員会主催：浦田遠泳大会（医師派遣）
		23	ふれあい看護体験（種子島高校生7名）

病院日誌

年	月	日	内　　容
令和４年	8	1	「へいじろう」2022夏 第62号発刊
		1～30	研修医受入（福岡大学病院 1名、北海道大学病院1名、鹿児島市医師会病院1名）
			ストレスチェック実施
		24	第51回 研修医症例発表会～研修を終えて～
			濵田 萌先生（福岡大学病院）
			山本 早姫先生（北海道大学病院）
			久保 敏大先生（鹿児島市医師会病院）
		27、28	第32回 鹿児島県作業療法学会
			学会長　酒井 宣政(種子島医療ｾﾝﾀｰ作業療法士 室長)
			実行委員長　濵添 信人(種子島医療ｾﾝﾀｰ作業療法士 副室長)
		30	西之表市主催：魅力体験イベント＆就活ツアー(Web対談)
	9	1～30	研修医受入（福岡大学病院1名、北海道大学病院1名、鹿児島医療センター2名）
		12	感染防止対策向上地域連携カンファレンス
		20	院内講演会・退職講演
			外科　吉野 春一郎先生
			整形外科　前田 昌隆先生
		23	西之表市主催：魅力体験イベントモニターツアー(病院見学)
		26～30	職員健診実施
		26	第52回 研修医症例発表会～研修を終えて～
			城間 将人先生（福岡大学病院）
			加地 紫苑先生（北海道大学病院）
			西中間 祐希先生（鹿児島医療センター）
			甲斐 祐介先生（鹿児島医療センター）
		30	年報誌「飛魚」第33号発刊
	10	3～30	研修医受入（福岡大学病院1名、鹿児島大学病院1名、鹿児島医療センター2名）
		12～14	種子島中央高等学校就業体験学習　2名
		14	院内感染勉強会
			『“あえて今”抗菌薬適正使用について考える』～世界の状況からこれからの診療まで～
			講師：薬剤部主任　濱口 匠
		19～21	種子島高等学校就業体験学習　10名
		21～23	「種子島西之表市×スカロケ移住推進部 島暮らし！仕事マッチングツアー」
			プレゼン：戸川看護部長、竹之内副看護部長
			西之表市経済観光課主催
		25	院内保育所ハロウィン訪問
		25	第53回 研修医症例発表会～研修を終えて～
			安元 悠二先生（福岡大学病院）
			緒方 将人先生（鹿児島大学病院）
			大村 元春先生（鹿児島医療センター）
			庄 亮真先生（鹿児島医療センター）
		27	がん化学療法講演会in種子島 ZOOM配信
			【特別講演Ⅰ】
			座長：副院長　濵之上 雅博先生
			『がん薬物療法における看護師の役割～コロナ禍での当院の取り組み～』
			演者：がん化学療法看護認定看護師　山之内 信
			【特別講演Ⅱ】
			座長：病院長　髙尾 尊身先生
			『肺癌化学療法の現状～副作用対策も含めて～』
			演者：鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 呼吸器内科学
			特任准教授　水野 圭子先生
		28	院内保育所 親子参観

病院日誌

年	月	日	内　　容
令和４年	11	1	「へいじろう」2022秋 第63号発刊
		1～12/17	医療安全研修会eラーニング　『診療用放射線の安全利用のための研修』 講師：画像診断室
		2	医療安全対策地域連携加算にかかる相互評価 評価実施施設：公益社団法人昭和会 いまきいれ総合病院
		1～29	研修医受入（福岡大学病院1名）
		7～30	医療安全研修会eラーニング　『人工呼吸器勉強会』 講師：臨床工学技士　上妻 優美
		14～12/14	医療安全研修会eラーニング　『ﾘﾊ室 指さし呼称の取り組み』 講師：ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ室　山口 純平
		17	地域がん診療病院がん医療従事者研修 『30分でザックリつかむ大腸癌の抗癌剤』 講師：副看護師長 がん化学療法看護認定看護師　山之内 信
		23	緩和ケア研修会（PEACE）
		26	誤嚥予防と食事の自立を目指したポジショニング研修 『ポジショニング・食事介助の演習』 講師：POTTプロジェクト代表 日本赤十字広島看護大学名誉教授　迫田 綾子先生 演習サポート：NPO法人メッセンジャーナースかごしま 代表理事　田畑 千穂子先生
		28	第54回 研修医症例発表会～研修を終えて～ 田中 理司先生（福岡大学病院）
		30、12/9、21	Web病院説明会　『島で得る成長』 副看護部長・診療看護師　竹之内 卓
	12	1～30	研修医受入（福岡大学病院1名、鹿児島市医師会病院1名） 院内研修eラーニング 『骨粗しょう症について学びましょう』 講師：事務長　白尾 隆幸
		1～31	医療安全研修会eラーニング　『2022度版 MRI検査安全管理対策講習』 講師：画像診断室　田上 直生
		3	避難訓練・消火訓練実施
		7	イルミネーション点灯式
		8	種子島高校職業講話参加 鮫島 昇樹、赤木 秀晃
		12	感染防止対策向上地域連携カンファレンス
		16	サロン種子島・クリスマス音楽会 ピアノ演奏：めいろうこども園 音楽教諭　池田 栄子先生
		17	西之表市主催：魅力発見＆就活ツアー(病院見学)
		19	西之表保健所・熊毛地区医師会・1市2町行政合同新型コロナウイルス対策会議
		24	院内保育所クリスマス病院訪問
		26	第55回 研修医症例発表会～研修を終えて～ 安田 勇先生（福岡大学病院） 久保 敏大先生（鹿児島市医師会病院）
		29	仕事納め
令和５年	1	4	仕事始め
		4～31	研修医受入（福岡大学病院1名）
		5	永年勤続者表彰（14名）
		10、17	院内感染勉強会 『針刺し予防対策について』～過去5年の振り返りと針刺し直後の初期対応～ 講師：感染管理認定看護師　下江 理沙
		19	院内研修会 『ハラスメントについて～ハラスメント対策を考える～』 講師：株式会社Lamp　保健師　上野 多吉子先生
		26	救急チーム勉強会 『小児の救急外来』 講師：小児科　井無田 萌先生
		27～2/10	医療安全啓蒙活動「第2回 指さし確認ポスター総選挙」開催 1位：外来　2位：2階病棟　3位：4階病棟
		30	第56回 研修医症例発表会～研修を終えて～ 藏内 稔裕先生（福岡大学病院）

病院日誌

年	月	日	内　　容
令和５年	2	1	「へいじろう」2023冬 第64号発刊
		3、10	院内感染勉強会 『針刺し・切創予防と皮膚・粘膜曝露予防』対策マニュアルについて 講師：感染管理認定看護師　下江 理沙
		14	第1回 西之表市医療人材養成推進協議会参加 （理事長、病院長、看護部長、副看護部長）
		18	第6回「生命(いのち)を見つめるフォト＆エッセー」日本医師会・読売新聞社主催 理事長　田上 寛容先生『干支のぬいぐるみ』 読売新聞社賞受賞
		20～25	特定業務従事者及び電離放射線業務職員健診
		20	医療安全研修会 『医療安全を支える知識と意識』～あなたはうっかりミスをしてないですか～ 講師：病院長　髙尾 尊身先生
		27～3/20	ｅラーニング
		25	がんとともに生きる講演会 『がん患者会との関わりを通して伝えたいこと』 講師：NPO法人がんサポートかごしま　理事長　三好 綾様
		25	ナース専科就職ナビ合同就職説明会出展：博多
	3	3、4	種子島・西之表市 出張移住相談会in 東京 移住・交流情報ガーデン 西之表市地域支援課主催
		9	令和4年度 熊毛地区リハビリテーション協議会(当院)
		13	西之表保健所・熊毛地区医師会・1市2町行政合同新型コロナウイルス対策会議 感染防止対策向上地域連携カンファレンス
		13	退職講演会 糖尿病内科　中村 香織先生 消化器内科　田平 悠二先生 外科　飯尾 俊也先生 脳神経外科　山岸 正之先生
		14	種子島高校 島内企業説明会
		16	地域がん診療病院がん医療従事者研修事業 『がんﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝにおける目的と終末期にﾘﾊﾋﾞﾘができること』 講師：ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ室 作業療法士　西 愛美
		20	公開講座 『介助の基本と実践』 訪問ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ理学療法士　田島 拓実
		20	退職講演会 小児科　森山 瑞葵先生 整形外科　澤園 啓明先生 消化器内科　篠原 宏樹先生 循環器内科　西 晴香先生 整形外科　黒島 知樹先生
		22	社会医療法人認定に係る実地検査
		23	「へいじろう」2023春 号外発刊
		24	感染対策向上加算1地域連携相互ラウンド 評価実施病院：独立行政法人国立病院機構 鹿児島医療センター
		31	公開講座 『介助の基本と実践』 講師：田上診療所訪問ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ理学療法士　上原 瑞生

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

介護老人保健施設 わらび苑

関連施設

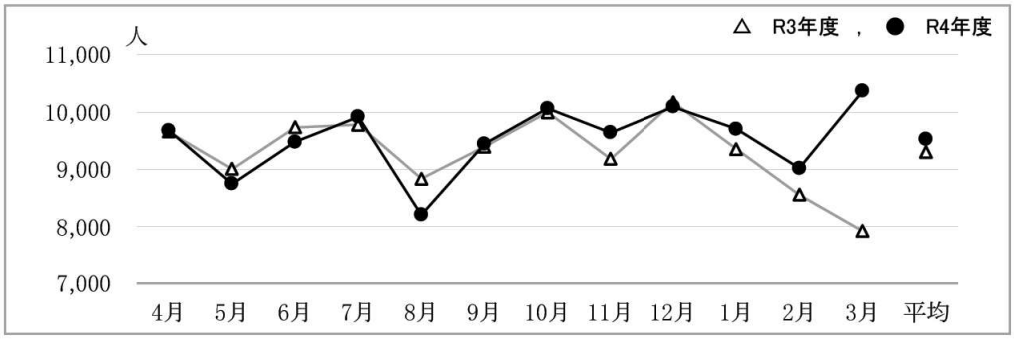
種子島医療センター

統計資料 2年間比較(月別)

外来患者数（月別総数）

（人）

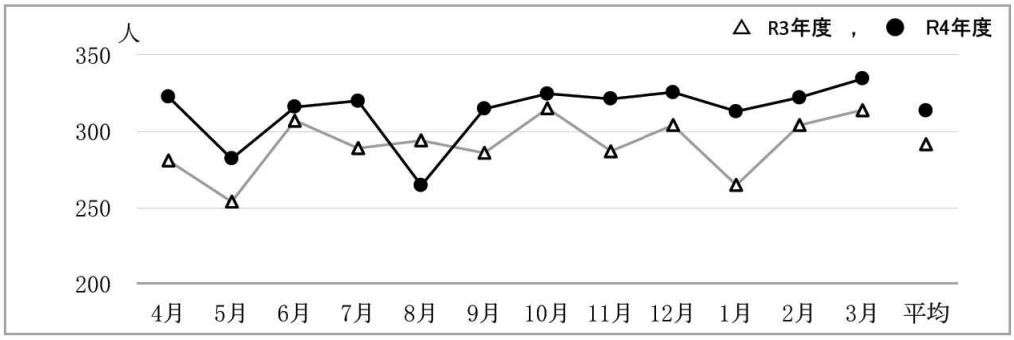
年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均	合計
R3年	9, 658	9, 007	9, 732	9, 777	8, 837	9, 394	9, 996	9, 182	10, 169	9, 352	8, 555	7, 921	9, 298	111, 580
R4年	9, 677	8, 746	9, 478	9, 915	8, 205	9, 442	10, 061	9, 638	10, 091	9, 704	9, 018	10, 366	9, 528	114, 341
前年度比	19	−261	−254	138	−632	48	65	456	−78	352	463	2, 445	230	2, 761



外来患者数（月別, 一日平均：年間延患者数÷３６５日）

（人）

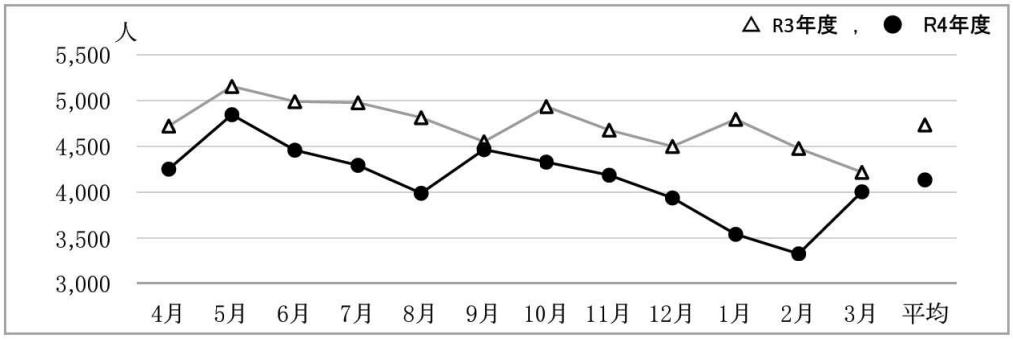
年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
R3年	281	254	307	289	294	286	315	287	304	265	304	314	292
R4年	323	282	316	320	265	315	325	321	326	313	322	334	313
前年度比	42	28	9	31	−29	29	10	34	22	48	18	20	22



入院患者数（月別総数）

（人）

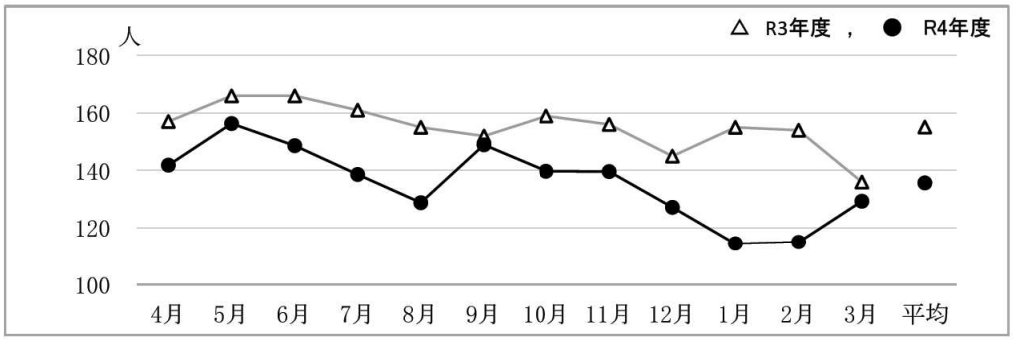
年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均	合計
R3年	4, 723	5, 154	4, 990	4, 978	4, 814	4, 551	4, 936	4, 680	4, 503	4, 795	4, 479	4, 221	4, 735	56, 824
R4年	4, 255	4, 846	4, 459	4, 297	3, 993	4, 468	4, 330	4, 189	3, 942	3, 545	3, 333	4, 008	4, 139	49, 665
前年度比	−468	−308	−531	−681	−821	−83	−606	−491	−561	−1, 250	−1, 146	−213	−597	−7, 159



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
R3年	157	166	166	161	155	152	159	156	145	155	154	136	155
R4年	142	156	149	139	129	149	140	140	127	114	115	129	136
前年度比	−15	−10	−17	−22	−26	−3	−19	−16	−18	−41	−39	−7	−19

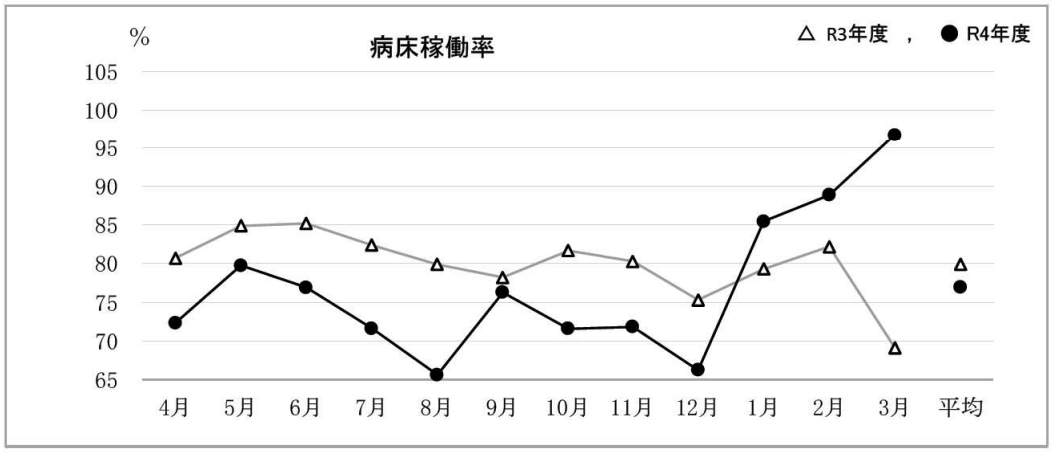


病床利用率と病床稼働率（病床数204床）

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
R3年	利用率	77.2	81.5	81.5	78.7	76.1	74.4	78.1	76.5	71.2	75.8	78.4	66.8	76.4
	稼働率	80.7	84.9	85.2	82.4	79.9	78.2	81.7	80.3	75.3	79.3	82.2	69.1	79.9
R4年	利用率	69.5	76.6	72.9	67.9	63.1	73.0	68.5	68.4	62.3	81.7	85.0	92.4	73.5
	稼働率	72.3	79.8	76.9	71.6	65.6	76.3	71.6	71.8	66.2	85.5	88.9	96.8	76.9



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）

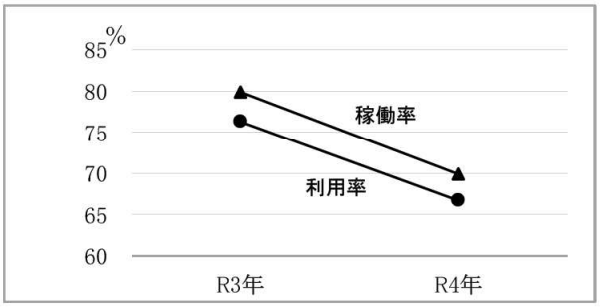
病床稼働率=【24時現在の患者数(入院延べ患者数＋退院患者数)÷ 病床数(204床)×(診療実日数)】
※ 24時現在で入院基本料を算定した病床の割合（月平均）

年度別

(%)

年度	利用率	稼働率
R3年	76.3	79.9
R4年	66.7	69.9

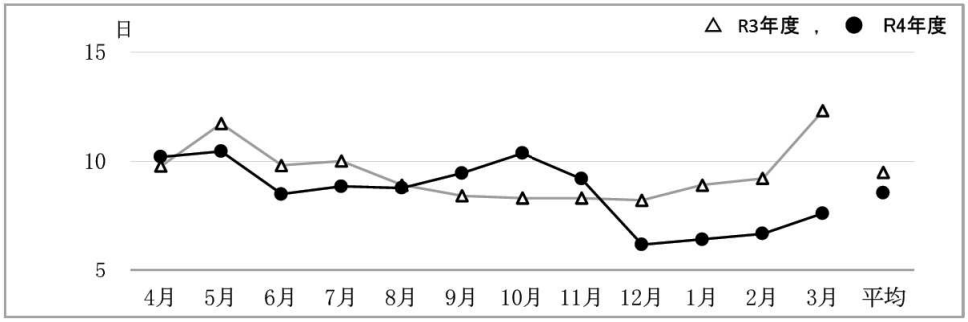
利用率 稼働率



平均在院日数（一般病棟）

（日）

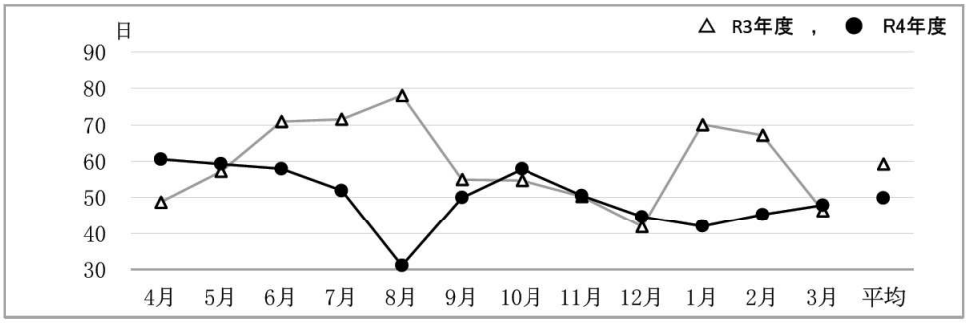
年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
R3年	9.8	11.7	9.8	10.0	8.9	8.4	8.3	8.3	8.2	8.9	9.2	12.3	9.5
R4年	10.2	10.4	8.5	8.8	8.8	9.4	10.4	9.2	6.2	6.4	6.7	7.6	8.5
前年度比	0.4	-1.3	-1.3	-1.2	-0.1	1.0	2.1	0.9	-2.0	-2.5	-2.5	-4.7	-0.9



平均在院日数（回復期リハビリ病棟）

（日）

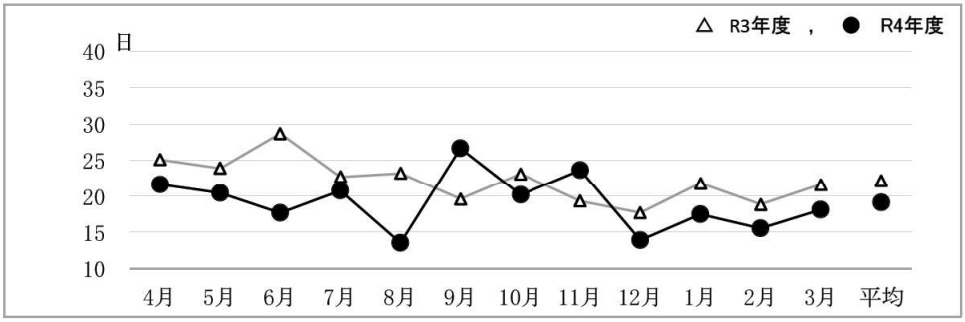
年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
R3年	48.7	57.2	70.9	71.5	78.1	54.9	54.7	50.3	41.8	70.1	67.1	46.3	59.3
R4年	60.5	59.2	57.9	51.8	31.0	49.9	57.8	50.5	44.6	41.8	45.2	47.8	49.8
前年度比	11.8	2.0	-13.0	-19.7	-47.1	-5.0	3.1	0.2	2.8	-28.3	-21.9	1.5	-9.5



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
R3年	25.1	23.9	28.7	22.7	23.2	19.6	23.1	19.3	17.7	21.8	18.8	21.6	22.1
R4年	21.6	20.4	17.7	20.8	13.5	26.6	20.2	23.6	13.9	17.5	15.5	18.1	19.1
前年度比	-3.5	-3.5	-11.0	-1.9	-9.7	7.0	-2.9	4.3	-3.8	-4.3	-3.3	-3.5	-3.0



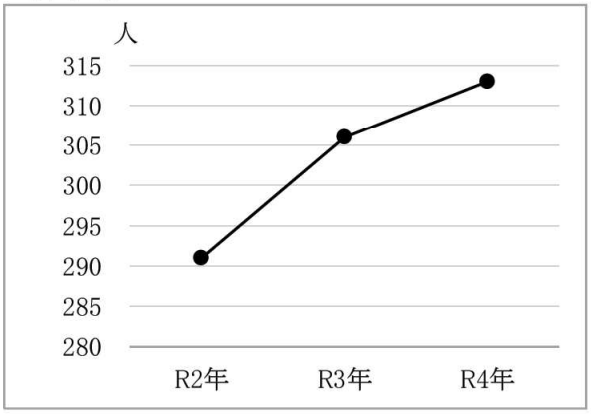
外来（年度別）

患者数

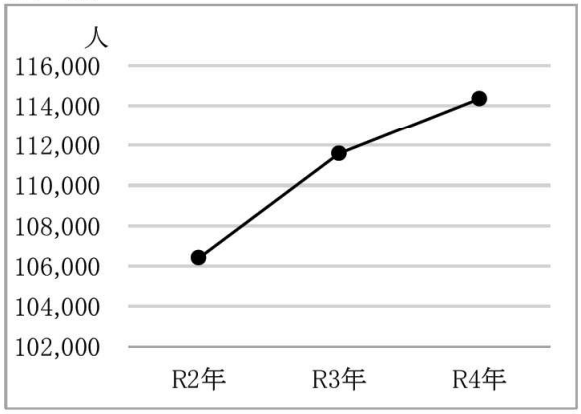
年度	一日平均	延べ数
R2年	291	106, 382
R3年	306	111, 580
R4年	313	114, 341

（人）

一日平均



延べ数

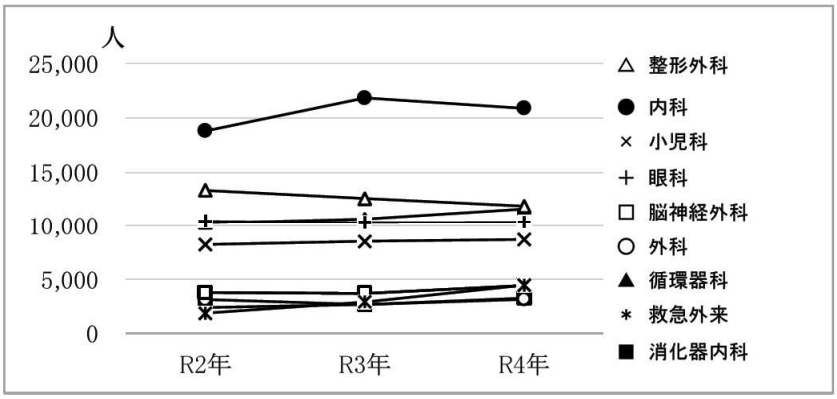


診療科別患者数（外来）

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
R2年	18, 799	10, 260	2, 386	3, 124	13, 305	3, 758	10, 425	8, 214	1, 868
R3年	21, 848	10, 642	2, 662	2, 662	12, 553	3, 685	10, 309	8, 499	2, 895
R4年	20, 901	11, 587	3, 255	3, 140	11, 852	4, 421	10, 351	8, 682	4, 455



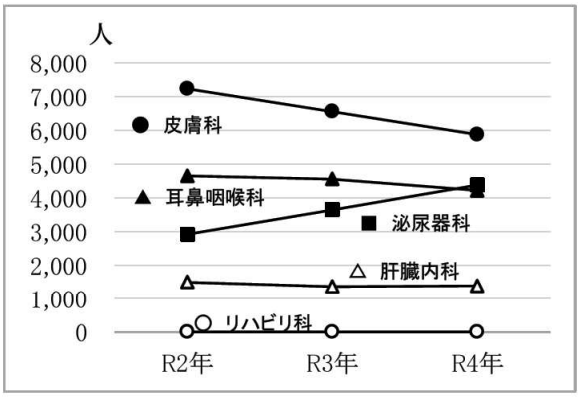
非常設診療科（特殊外来）

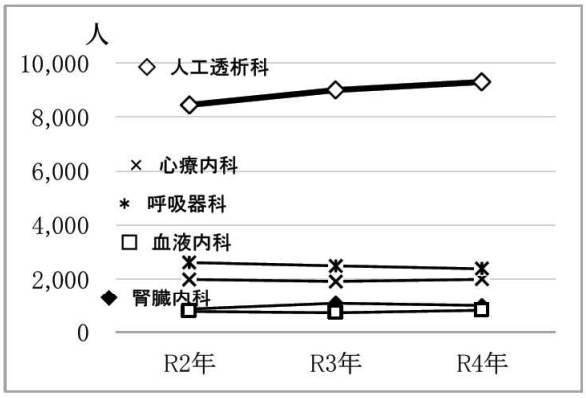
（人）

年度	皮膚科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	ﾘﾊﾋﾞﾘ科	肝臓内科
R2年	7, 231	4, 654	2, 925	1	1, 501
R3年	6, 557	4, 562	3, 650	1	1, 373
R4年	5, 875	4, 224	4, 384	0	1, 391

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
R2年	848	760	1, 985	2, 612	8, 442	779	264
R3年	1, 064	709	1, 913	2, 487	8, 993	811	247
R4年	974	803	1, 991	2, 380	9, 291	857	250

※25年度より神経内科診療開始





診療科別患者数（入院）

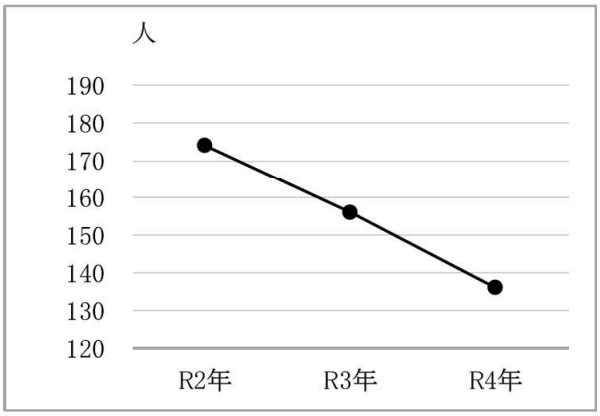
※平成21年4月からDPC開始

患者数

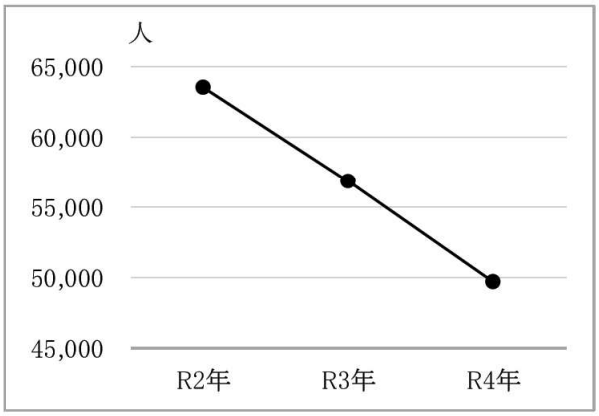
（人）

年度	一日平均	延べ数
R2年	174	63,503
R3年	156	56,824
R4年	136	49,665

一日平均



延べ数

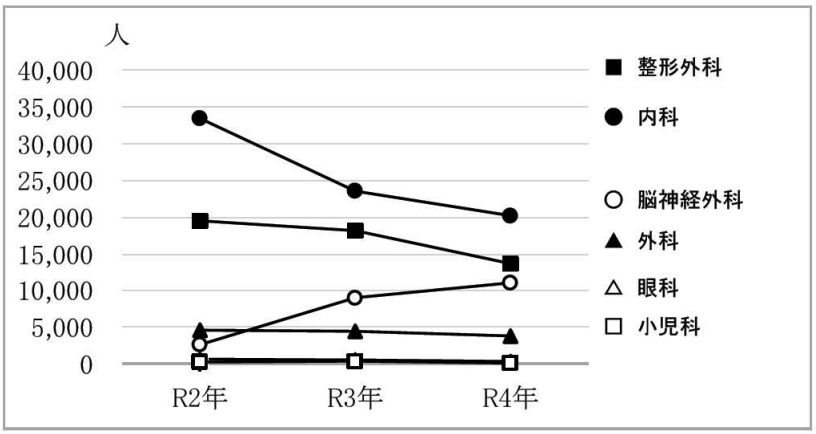


診療科別患者数

（人）

年度	内科	外科	整形外科	脳神経外科	眼科	小児科
R2年	33,441	4,565	19,557	2,592	629	261
R3年	23,596	4,436	18,230	8,943	534	360
R4年	20,256	3,776	13,749	10,980	325	96

※ 内科は、一般内科．循環器科．消化器内科を含む。

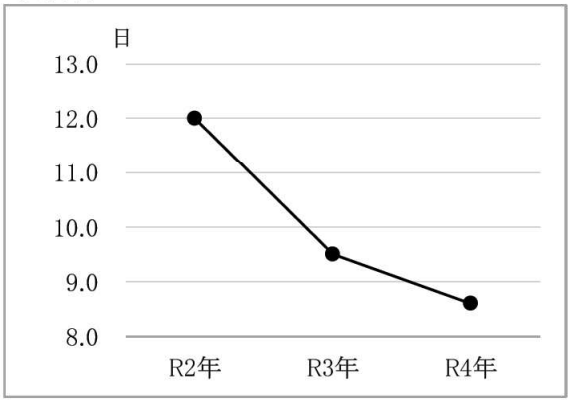


平均在院日数

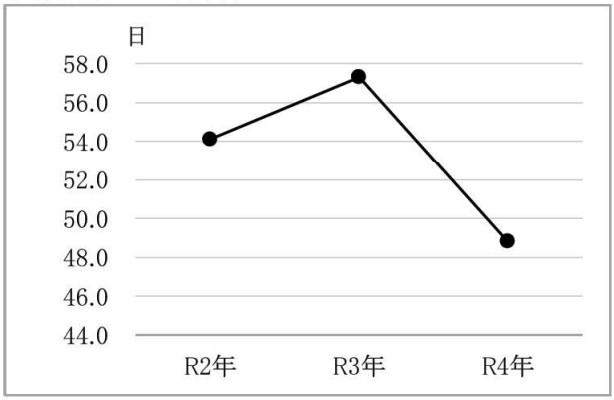
（日）

年度	一般病棟	回復期 ﾘﾊﾋﾞﾘ病棟	地域包括 ケア病棟
R2年	12.0	54.1	26.0
R3年	9.5	57.3	21.9
R4年	8.6	48.8	18.5

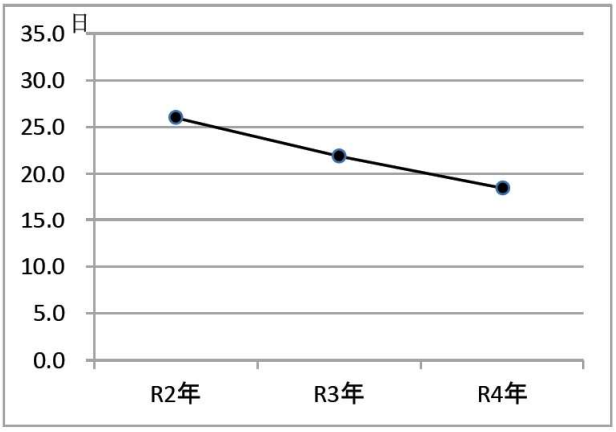
一般病棟



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

（件）

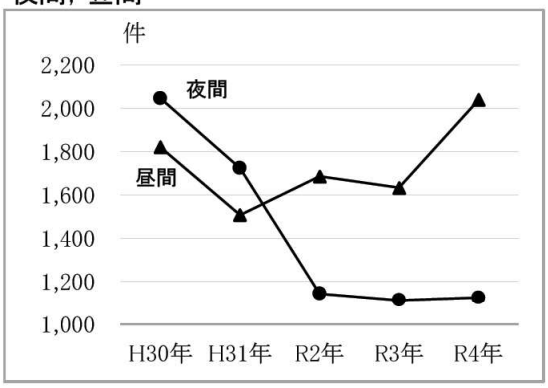
年度	夜間	昼間	合計
H30年	2, 045	1, 820	3, 865
H31年	1, 724	1, 507	3, 231
R2年	1, 144	1, 685	2, 829
R3年	1, 113	1, 633	2, 746
R4年	1, 125	2, 038	3, 163

※昼間は時間内の救急患者を含まず

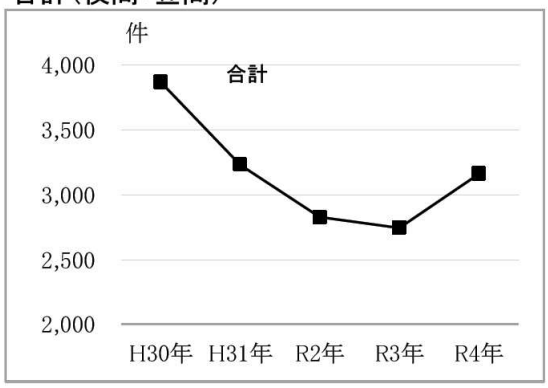
（件）

救急車搬入	救急外来からの入院	ヘリ搬送
1, 249	936	58
1, 113	911	56
1, 030	816	37
1, 034	758	44
1, 111	812	27

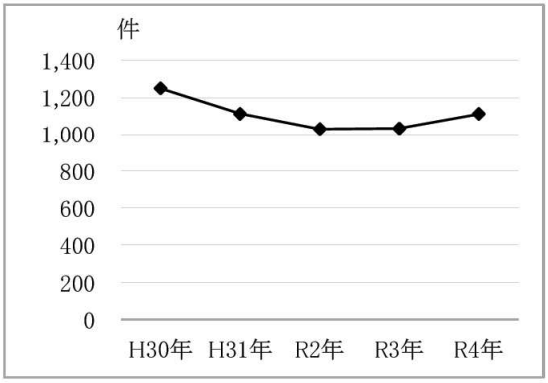
夜間，昼間



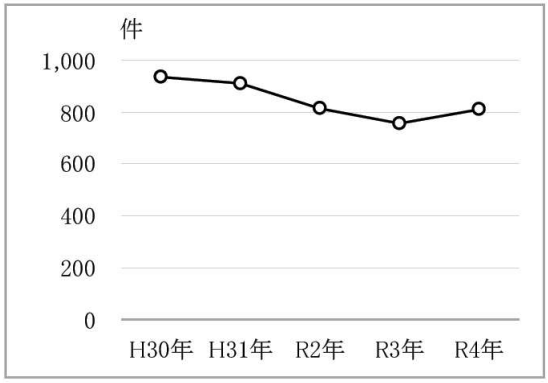
合計（夜間+昼間）



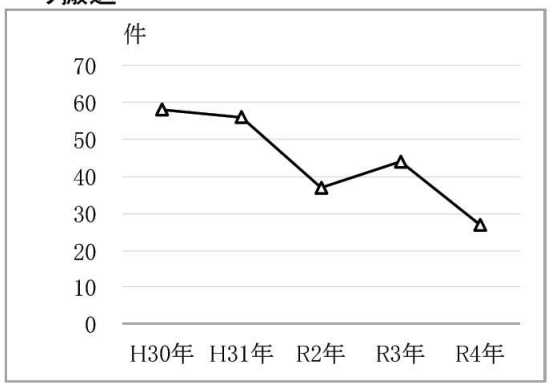
救急車搬入



救急外来からの入院



ヘリ搬送



外科

手術件数

(件)

	平成31年		令和2年		令和3年		令和4年	
外科症例	140		165		140		149	

麻酔別

	平成31年		令和2年		令和3年		令和4年	
全麻症例	72		72		69		99	
全身麻酔+硬膜外麻酔例	21		38		28		17	
腰椎麻酔例	2		2		0		0	
局麻症例	45		53		43		33	
総件数	140		165		140		149	

疾患別

上部消化管疾患								
胃癌	8		7	(4)	8	(4)	3	
胃穿孔	1	(1)	0		0		1	(1)
小腸	0		1		2		4	(3)
下部消化管疾患								
結腸癌	25	(10)	15	(12)	14	(6)	24	(11)
直腸癌	8	(3)	4	(2)	3		9	(5)
人工肛門造設	2		2		2		0	
結腸穿孔	0		4		3		0	
直腸穿孔	0		0		0		0	
急性虫垂炎	6	(6)	11	(10)	12	(12)	11	(10)
痔核・肛門ポリープ	0		0		1		5	
肝・胆・膵疾患								
胆のう結石・胆のう炎 胆のうポリープ	9	(7)	9	(8)	19	(17)	24	(23)
総胆管結石	0		1	(1)	0		2	(1)
肝癌	2		3		3		2	
ヘルニア								
鼠径ヘルニア	31	(16)	25	(15)	19	(17)	28	(22)
大腿ヘルニア	1		3		4	(2)	0	
閉鎖孔ヘルニア	0		1	(1)	0		0	
腹壁瘢痕ヘルニア	2	(1)	2		1	(1)	4	(3)
その他の外科疾患								
甲状腺腫瘍	0		0		0		0	
乳腺腫瘍	5		1		0		0	

局所麻酔症例

ＰＥＧ	11		9		8		7	
その他	44		53		43		14	

婦人科疾患

卵巣嚢腫	0		2	(1)	2		3	(2)
子宮筋腫	0		0		0		0	
子宮外妊娠	1		0		0		1	(1)
子宮頚癌	0		0		0		0	
子宮脱	0		0		0		0	
卵巣茎捻転	0		0		0		0	

（ ）は鏡視下手術

令和4年度外科手術

全身麻酔

病名	術式	件数
急性胆のう炎・胆のう結石症	腹腔鏡下胆嚢摘出術	24
鼡径ヘルニア	腹腔鏡下鼠径ﾍﾙﾆｱ手術(両側)	21
急性虫垂炎	腹腔鏡下虫垂切除術(膿瘍 伴わない場合)	7
鼡径ヘルニア	ﾍﾙﾆｱ手術5.鼠径ﾍﾙﾆｱ	6
腹壁瘢痕ヘルニア	腹腔鏡下ヘルニア手術(腹壁瘢痕)	5
脱出性内痔核	痔核手術(脱肛を含む)(結紮術)	4
絞扼性イレウス	腹腔鏡下腸管癒着剥離術	4
卵巣腫瘍	子宮附属器腫瘍摘出術(両側)	3
S状結腸癌等	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	3
肝腫瘍	RFA(2cm超・その他のもの)	2
絞扼性イレウス	腸閉塞症手術(腸管癒着症手術)	2
胃軸捻症	腹腔鏡下胃吊上げ固定術	2
S状結腸癌	腹腔鏡下結腸切除術	2
鼡径ヘルニア	腹腔鏡下試験開腹術	2
直腸癌	腹腔鏡下直腸切除・切断術	2
胃穿孔の疑い	腹腔鏡下汎発性腹膜炎手術	2
喉頭癌	気管切開術	1
小腸穿孔の疑い	急性汎発性腹膜炎手術	1
絞扼性イレウスの疑い	結腸切除術1.小範囲切除	1
異所性妊娠	子宮外妊娠手術2.腹腔鏡によるもの	1
痔瘻	痔瘻根治手術1.単純なもの	1
胆石性胆のう炎	胆嚢悪性腫瘍手術1	1
急性虫垂炎	虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴うもの)	1
小腸イレウス	腹腔鏡下小腸切除術	1

全身麻酔＋硬膜外麻酔

病名	術式	件数
S状結腸癌等	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	7
直腸癌	腹腔鏡下直腸切除・切断術	3
腹壁瘢痕ヘルニア	ﾍﾙﾆｱ手術1.腹壁瘢痕ﾍﾙﾆｱ	1
S状結腸癌	急性汎発性腹膜炎手術	1
腹膜転移	後腹膜悪性腫瘍手術	1
絞扼性イレウス	腸閉塞症手術(小腸切除術)	1
直腸癌穿孔	直腸切除・切断術.切断	1
膀胱腸瘻	腹腔鏡下結腸切除術	1
急性虫垂炎	腹腔鏡下虫垂切除術(膿瘍 伴う)	1

局所麻酔

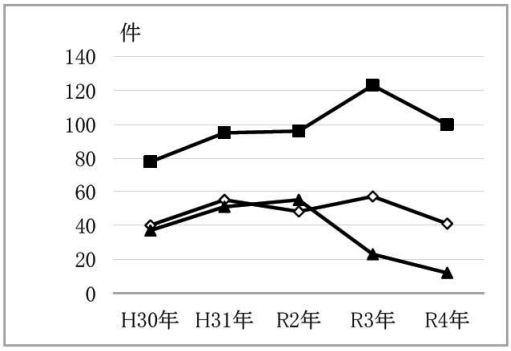
病名	術式	件数
胃癌・S状結腸癌等	抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用植込型ｶﾃｰﾃﾙ設置	18
S状結腸癌等	抗悪性腫瘍剤ｶﾃ抜去	5
総胆管結石性胆管炎等	中心静脈注射用ｶﾃｰﾃﾙ挿入	5
盲腸癌の術後等	中心静脈栄養用埋込型ｶﾃｰﾃﾙ設置	2
リンパ節腫大	ﾘﾝﾊﾟ節摘出術1.長径3cm未満	1
直腸癌	創傷処理5:臓器に達しない10cm未満	1
下顎部皮下腫瘤	皮膚、皮下腫瘍摘出(露出部)2cm未満	1

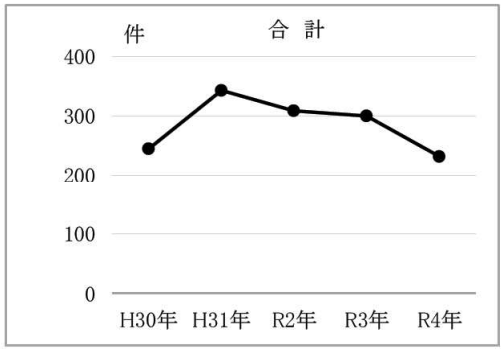
整形外科

手術件数

(件)

	上肢骨折	下肢骨折	人工関節（変形性）	脊椎	その他	合計
H30年	40	78	37	24	66	245
H31年	55	95	51	41	101	343
R2年	48	96	55	3	107	309
R3年	57	123	23	0	97	300
R4年	41	100	12	3	76	232





◇ 上肢骨折 ■ 下肢骨折 ▲ 人工関節

R4年度整形外科手術

全身麻酔

病名	術式	件数
上腕骨・大腿骨骨折	骨折観血的手術1.上腕	65
上腕骨・大腿骨骨折	骨内異物(挿入物)除去術2.上腕	19
大腿骨頚部骨折	人工骨頭挿入術1.股	18
大腿骨頚部骨折・変形性膝関節症	人工関節置換術1	15
上腕骨顆上骨折等	骨折経皮的鋼線刺入固定術1.上腕	8
大腿骨頚部骨折	関節内骨折観血的手術1.股	7
変形性膝関節症	関節形成手術1.膝	4
アキレス腱断裂	ｱｷﾚｽ腱断裂手術	3
人工股関節周囲骨折	観血的整復固定術(ｲﾝﾌﾟﾗ周囲)大腿	3
大腿部膿瘍等	創傷処理(筋肉、臓器に達する)	3
大腿手術創部膿瘍	ﾃﾞﾌﾞﾘｰﾄﾞﾏﾝ(100cm2以上3000cm2未満)	2
脛骨遠位端骨折・腓骨遠位端骨折	一時的創外固定骨折治療術	2
橈骨遠位端骨折・大腿骨転子部骨折	関節鏡下関節内骨折観血的手術(手)	2
重症虚血肢・足壊疽	四肢切断術2.大腿	2
胸椎椎体骨折	脊椎固定術2.後方又は後側方固定	2
化膿性関節炎・肩関節	化膿性又は結核性関節炎掻爬術(肩)	1
化膿性関節炎・肩関節	関節滑膜切除術(関節鏡下)1.肩	1
人工股関節脱臼	関節脱臼観血的整復術1.股	1
大腿骨骨幹部骨折	偽関節手術1.大腿	1
脛骨骨軟骨腫	骨腫瘍切除術2.下腿	1
大腿骨顆上骨折	骨盤骨折観血的手術(腸骨翼骨折)	1
仙骨骨髄炎	骨盤骨掻爬術	1
重症虚血肢	四肢関節離断術2.足	1
股関節人工関節のゆるみ	人工関節再置換術1.股	1
膝内側半月板断裂	半月板縫合術(関節鏡下)	1
化膿性関節炎・肩関節	皮膚切開術3.長径20cm以上	1
橈骨遠位端骨折の術後・肩関節拘縮	非観血的関節授動術1.肩	1

腰椎麻酔

病名	術式	件数
膝蓋骨骨折	骨内異物(挿入物)除去術4.膝蓋骨	1

その他（脊椎麻酔、上肢伝達麻酔、局所麻酔等）

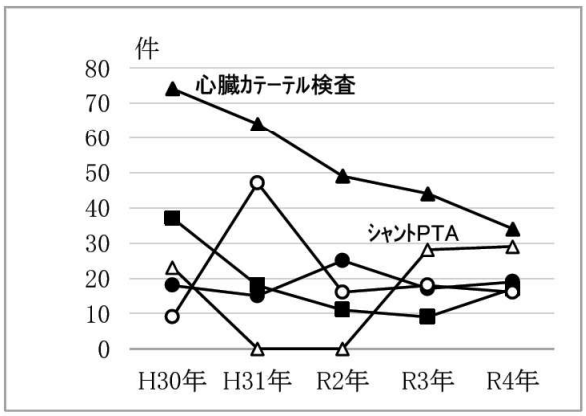
病名	術式	件数
ばね指	腱鞘切開術(関節鏡下含む)(指)	13
尺骨骨折、橈骨骨折等	骨折観血的手術2.前腕	10
手根管症候群	手根管開放手術	10
橈骨遠位端関節内骨折	骨内異物(挿入物)除去術3.前腕	9
橈骨遠位端関節内骨折	関節内骨折観血的手術2.手	5
示指開放骨折、母趾骨折等	骨折経皮的鋼線刺入固定術	4
大腿膿瘍等	創傷処理	3
橈骨遠位端骨折	一時的創外固定骨折治療術	2
橈骨遠位端骨折	骨切り術2.前腕	2
下肢ガングリオン	ｶﾞﾝｸﾞﾘｵﾝ摘出術1.足	1
化膿性膝関節炎	ﾃﾞﾌﾞﾘｰﾄﾞﾏﾝ(100cm2未満)	1
中指異物残留	手掌異物摘出術	1
肘部管症候群	神経剥離術（その他）	1
第5腰椎化膿性脊椎炎	脊椎骨(軟骨)組織採取術(試験切除	1
示指伸筋腱断裂・手部	腱縫合術	1

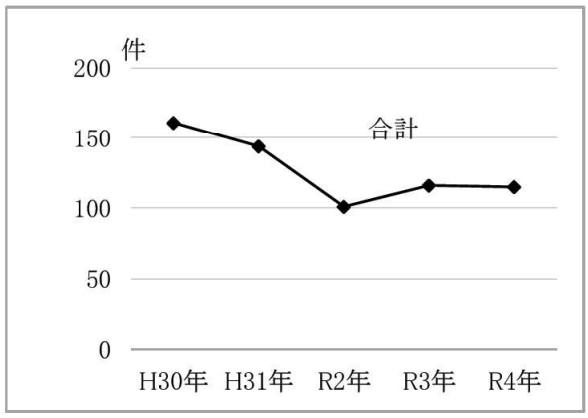
循環器科

手術，検査件数

(件)

年　度	H30年	H31年	R2年	R3年	R4年
ペースメーカー移植・交換術	18	15	25	17	19
心臓カテーテル検査	74	64	49	44	34
経皮的冠動脈形成術・ステント留置術	37	18	11	9	17
シャント造設術	9	47	16	18	16
シャントＰＴＡ	23	0	0	28	29
合　計	161	144	101	116	115





■ 経皮的冠動脈形成術
● ﾍﾟｰｽﾒｰｶｰ移植・交換術
○ シャント造設術

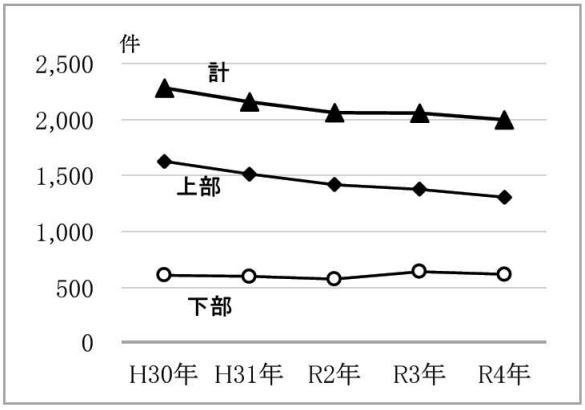
消化器内科

内視鏡検査

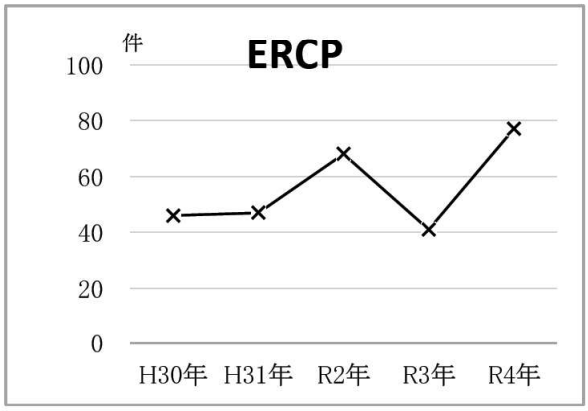
(件)

年　度	上部消化管	下部消化管	ERCP	計
H30年	1,627	610	46	2,283
H31年	1,513	598	47	2,158
R2年	1,419	574	68	2,061
R3年	1,377	640	41	2,058
R4年	1,306	616	77	1,999

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			H30年	H31年	R2年	R3年	R4年
開頭術	脳腫瘍		0	0	0	1	0
	脳動脈瘤	クリッピング（破裂）	0	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	0	0	1	3	3
		硬膜下血腫	7	0	1	1	0
		硬膜外血腫	0	0	0	0	0
穿頭術	硬膜下血（水）腫洗浄術		0	7	10	16	18
	脳室ドレナージ		1	1	1	2	2
	その他		0	0	1	0	0
短絡術	脳室腹腔シャント		0	0	0	0	3
	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	0	0	4	5
	血管形成術（ステント）		8	0	3	2	2
	血栓回収術		2	1	2	3	6
その他			0	0	1	0	5
合計			21	9	20	32	44

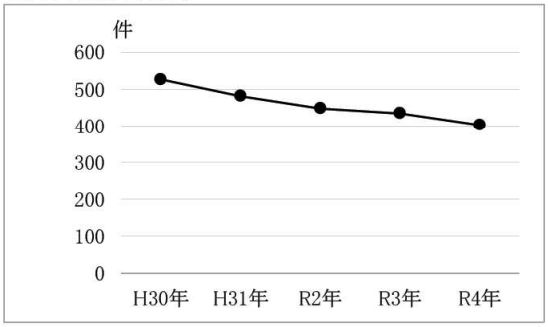
眼科

手術件数

（件）

	白内障	翼状片	硝子体	その他	合計
H30年	455	36	20	15	526
H31年	430	20	23	8	481
R2年	409	12	17	9	447
R3年	400	9	19	6	434
R4年	365	8	17	12	402

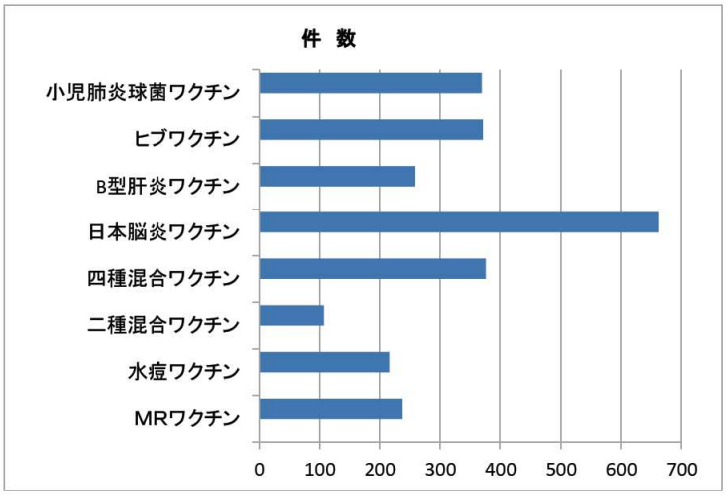
手術件数（合計）



小児科

予防接種件数（令和4年度）

ワクチン名	件数
MRワクチン	237
水痘ワクチン	216
二種混合ワクチン	107
四種混合ワクチン	376
日本脳炎ワクチン	662
B型肝炎ワクチン	258
ヒブワクチン	371
小児肺炎球菌ワクチン	369
合　計	2, 596



リハビリテーション科

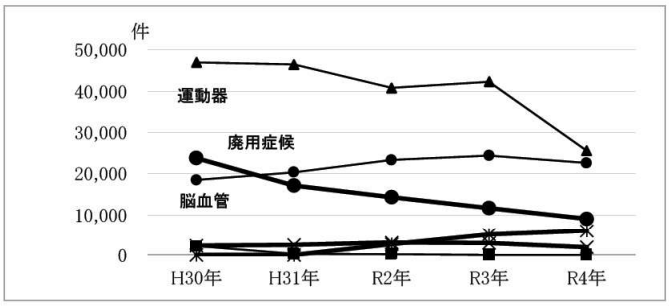
入院

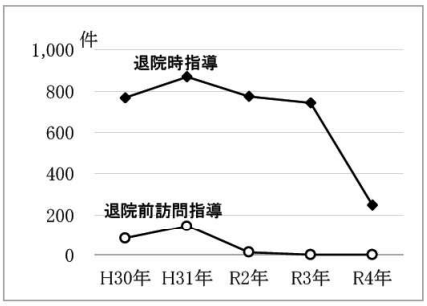
（件）

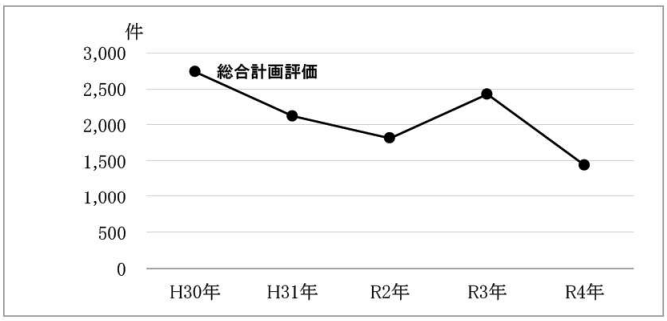
年度	脳血管	運動器	廃用症候群	消炎鎮痛処置	がんリハ	呼吸器
H30年	18, 457	46, 947	23, 750	2, 184	2, 289	0
H31年	20, 344	46, 425	17, 082	287	2, 454	0
R2年	23, 292	40, 755	14, 295	187	3, 052	2, 627
R3年	24, 365	42, 291	11, 576	0	2, 921	5, 053
R4年	22, 560	25, 555	9, 002	0	1, 893	5, 951

（件）

年度	退院時指導	退院前訪問指導	総合計画評価
H30年	768	82	2, 734
H31年	869	144	2, 120
R2年	774	13	1, 815
R3年	743	1	2, 424
R4年	248	1	1, 442







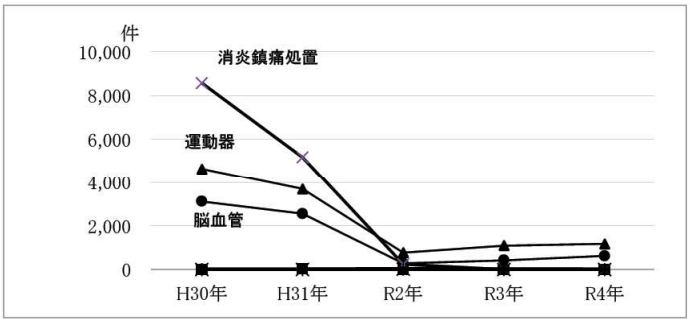
外来

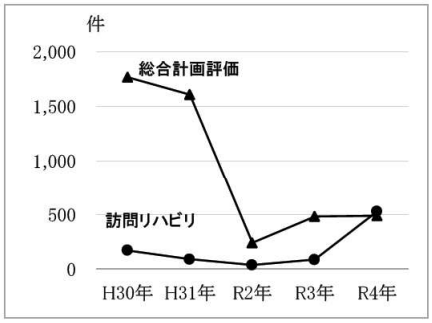
（件）

年度	脳血管	運動器	廃用症候群	呼吸器	消炎鎮痛処置
H30年	3, 113	4, 642	0	0	8, 576
H31年	2, 552	3, 687	22	0	5, 180
R2年	284	773	0	19	245
R3年	422	1, 096	0	12	0
R4年	618	1, 170	0	0	0

（件）

年度	訪問リハビリ	総合計画評価
H30年	171	1, 765
H31年	90	1, 606
R2年	38	241
R3年	88	482
R4年	527	489





※ 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。
※令和2年度より呼吸器リハビリテーション料を算定開始。

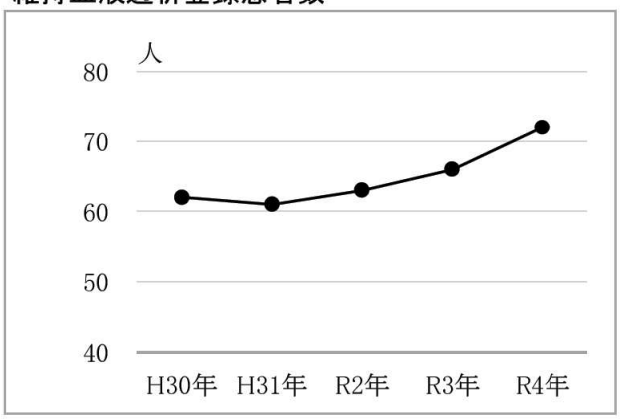
人工透析部門

（件）

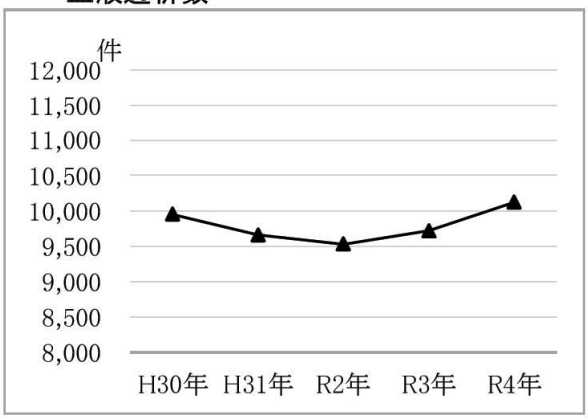
年度	血液透析		持続的血液濾過透析	その他の血液浄化法
	登録患者数（人）	透析数（件）		
H30年	62	9,951	11	2
H31年	61	9,656	19	384
R2年	63	9,526	9	224
R3年	66	9,718	24	8
R4年	72	10,120	3	1

登録患者数　：　毎年4月1日時点の登録者数

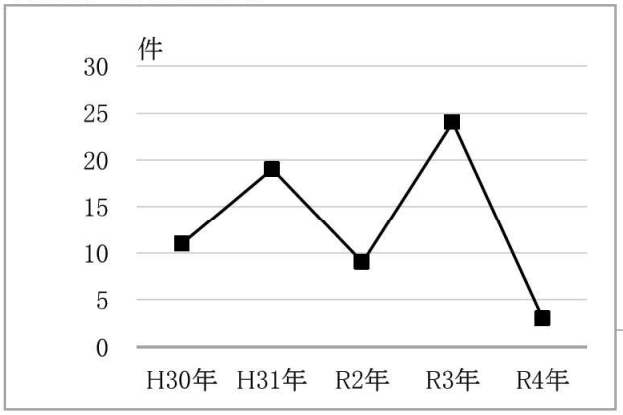
維持血液透析登録患者数



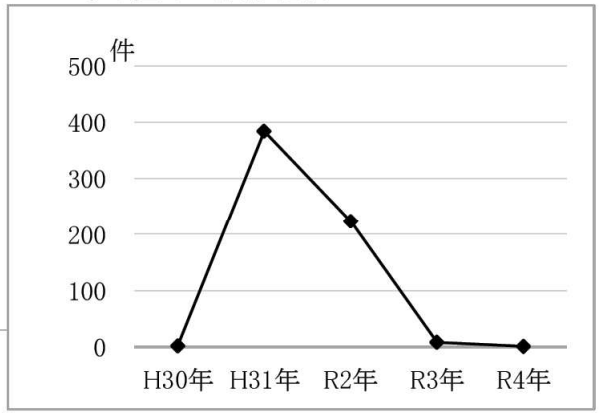
血液透析数



持続的血液濾過透析



その他の血液浄化法

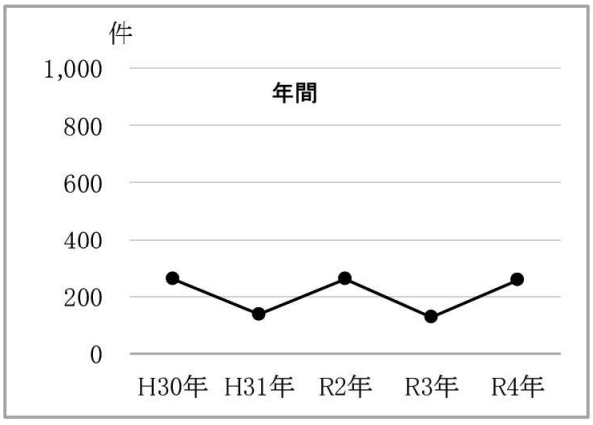


高気圧酸素療法

（件）

年度	月平均	年間
H30年	21	260
H31年	11	137
R2年	22	260
R3年	11	127
R4年	21	257

高気圧酸素療法

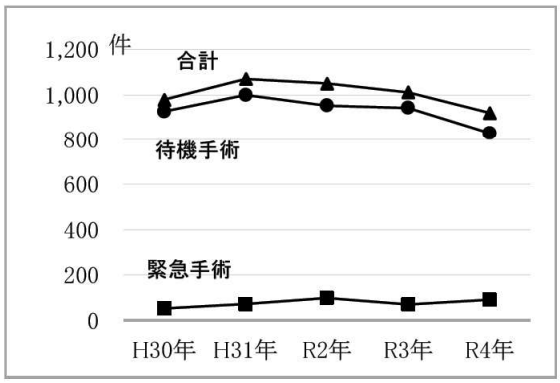


中央手術部門

手術件数

(件)

年度	待機手術	緊急手術	合計
H30年	925	52	977
H31年	998	71	1,069
R2年	951	98	1,049
R3年	941	69	1,010
R4年	829	90	919

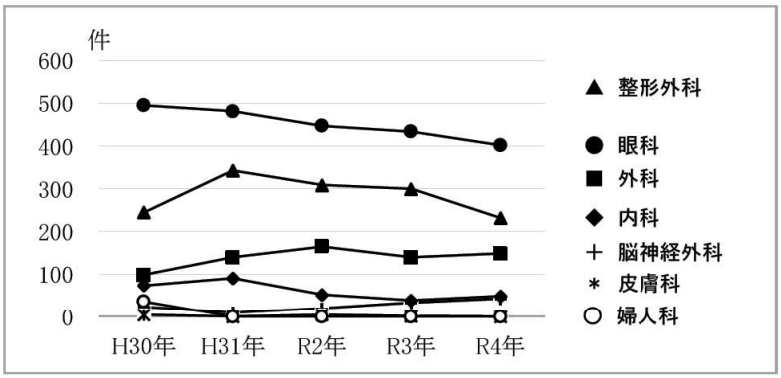


診療科別手術件数

(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
H30年	99	245	495	23	74	1	4	0	36	977
H31年	140	343	481	9	91	1	0	4	0	1,069
R2年	165	309	447	20	52	0	4	52	0	1,049
R3年	140	300	434	33	39	1	1	62	0	1,010
R4年	149	232	402	43	49	0	0	44	0	919

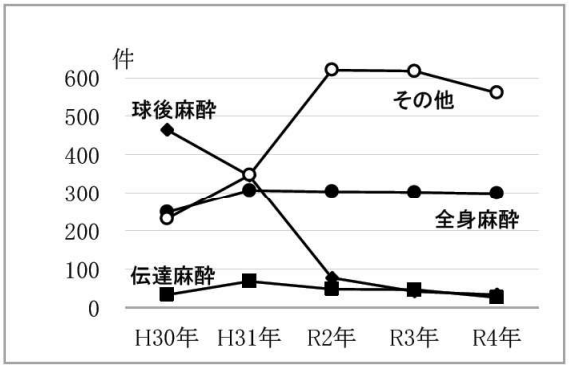
(注)　内科：心臓カテーテル手術等

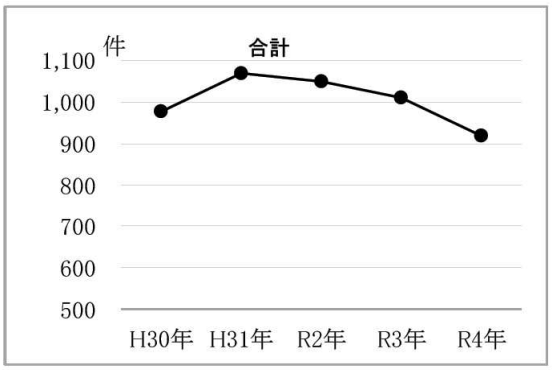


麻酔別件数

(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
H30年	248	0	33	465	231	977
H31年	307	1	68	346	347	1,069
R2年	304	0	48	77	620	1,049
R3年	302	3	46	42	617	1,010
R4年	299	0	26	33	561	919





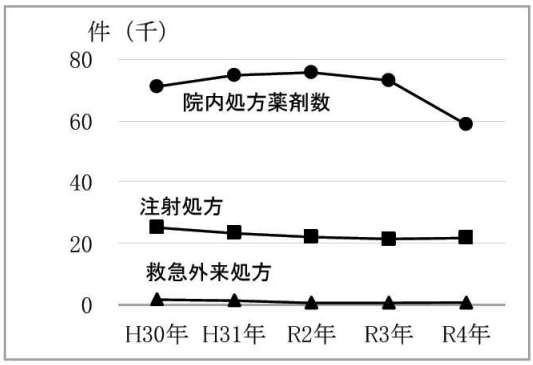
診療支援部門

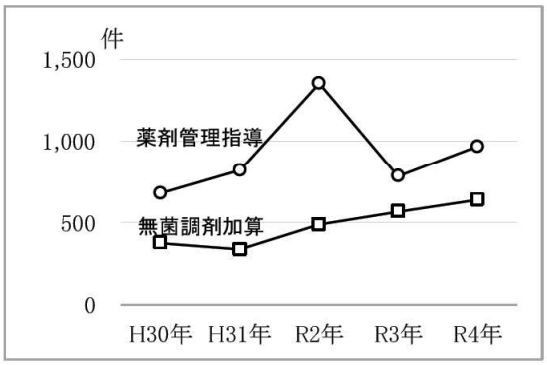
薬剤部門

（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		
H30年	71, 127	1, 714	25, 084	681	376
H31年	74, 779	1, 438	23, 275	821	338
R2年	75, 705	685	22, 053	1, 352	489
R3年	73, 079	671	21, 393	785	568
R4年	58, 878	746	21, 763	967	640

処方に関するもの

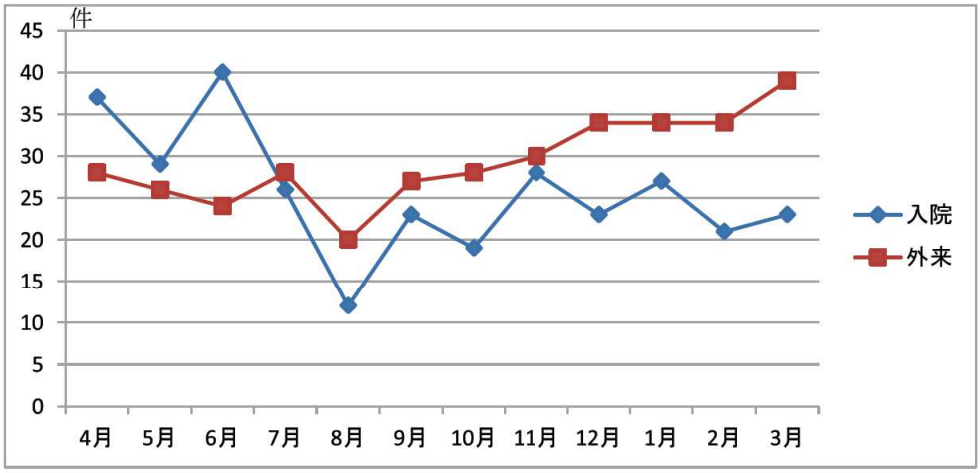




R4年度月別化学療法件数

（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	37	29	40	26	12	23	19	28	23	27	21	23	308
外来	28	26	24	28	20	27	28	30	34	34	34	39	352
合計	65	55	64	54	32	50	47	58	57	61	55	62	660



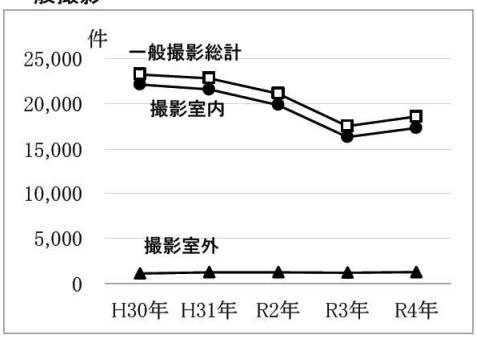
画像診断部門

一般撮影，その他

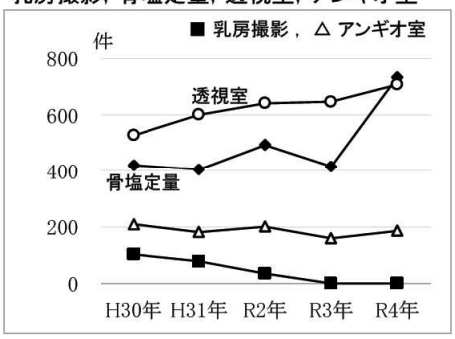
(件)

年度	一般撮影			乳房撮影	骨塩定量	透視室使用回数	ｱﾝｷﾞｵ室使用回数
	撮影室内	撮影室外	総計				
H30年	22, 134	1, 105	23, 239	103	421	528	210
H31年	21, 595	1, 242	22, 837	78	406	602	182
R2年	19, 881	1, 253	21, 134	35	494	642	202
R3年	16, 331	1, 206	17, 537	0	417	647	160
R4年	17, 333	1, 263	18, 596	0	734	708	187

一般撮影



乳房撮影，骨塩定量，透視室，アンギオ室



CT検査

(件)

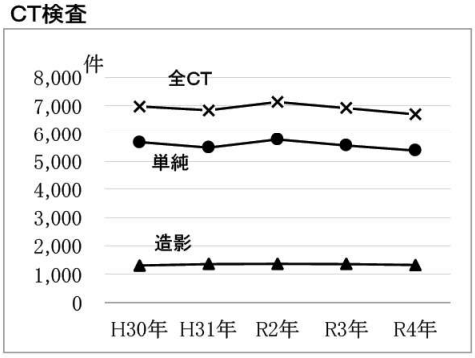
年度	単純CT			造影CT			全CT		
	入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	合計
H30年	1, 438	4, 224	5, 662	259	1, 047	1, 306	1, 697	5, 271	6, 968
H31年	1, 142	4, 335	5, 477	225	1, 130	1, 355	1, 367	5, 465	6, 832
R2年	1, 053	4, 712	5, 765	246	1, 118	1, 364	1, 299	5, 830	7, 129
R3年	1, 170	4, 385	5, 555	249	1, 110	1, 359	1, 419	5, 495	6, 914
R4年	1, 238	4, 132	5, 370	179	1, 143	1, 322	1, 417	5, 275	6, 692

MR検査

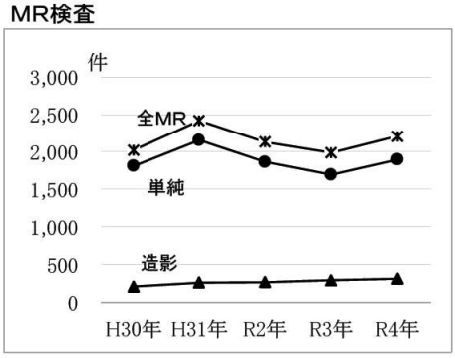
(件)

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
H30年	357	1, 455	1, 812	24	186	210	381	1, 641	2, 022
H31年	343	1, 815	2, 158	37	225	262	380	2, 040	2, 420
R2年	289	1, 576	1, 865	31	236	267	320	1, 812	2, 132
R3年	300	1, 396	1, 696	35	258	293	335	1, 654	1, 989
R4年	294	1, 603	1, 897	12	301	313	306	1, 904	2, 210

CT検査



MR検査



画像診断件数

年度	H30年	H31年	R2年	R3年	R4年
院内読影	2,211	2,026	2,885	3,219	3,146
院外読影	572	973	523	750	729
合計	2,783	2,999	3,408	3,969	3,875

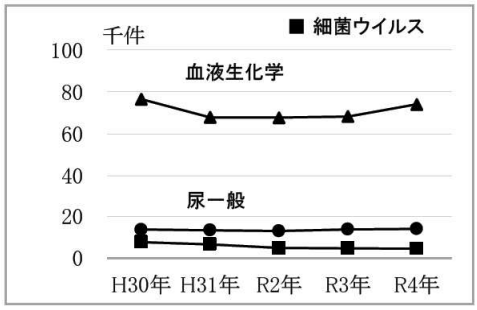
*院外：遠隔画像診断のことです。

臨床検査部門

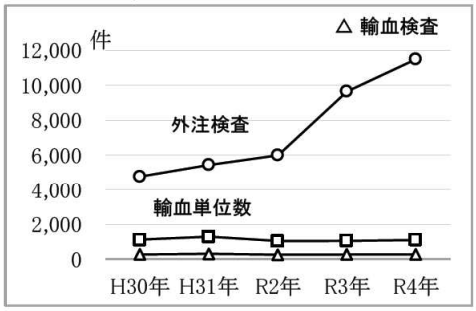
臨床検査件数　（件）

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
H30年	13, 606	76, 505	7, 555	4, 784	274	1, 110
H31年	13, 310	67, 872	6, 596	5, 448	307	1, 288
R2年	12, 902	67, 750	4, 760	6, 006	254	1, 042
R3年	13, 665	68, 210	4, 610	9, 660	270	1, 054
R4年	13, 911	74, 098	4, 442	11, 488	274	1, 100

検体検査



外注検査，輸血

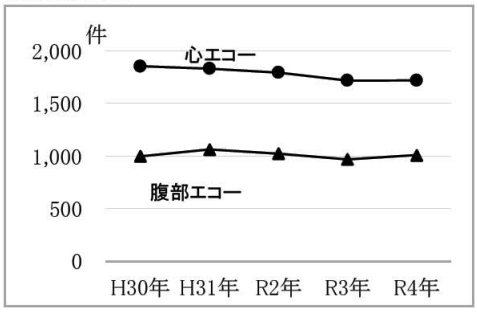


生理検査部門

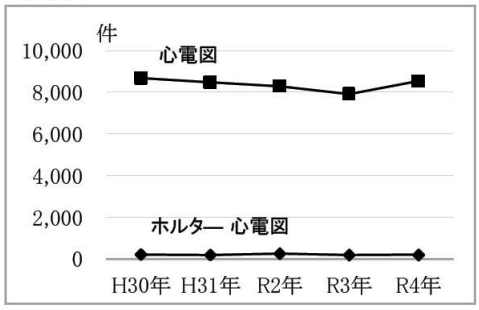
生理検査件数　（件）

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
H30年	1,855	999	8,676	205	34	207	163	897	649
H31年	1,832	1,063	8,465	184	41	220	136	997	617
R2年	1,795	1,023	8,290	250	33	217	137	986	514
R3年	1,720	968	7,907	182	27	269	138	838	780
R4年	1,719	1,009	8,530	194	23	290	149	857	669

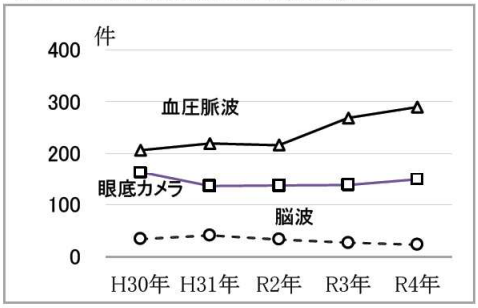
超音波検査



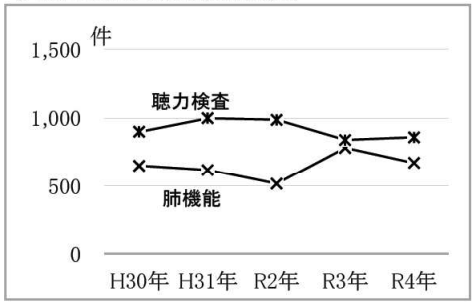
心電図



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）

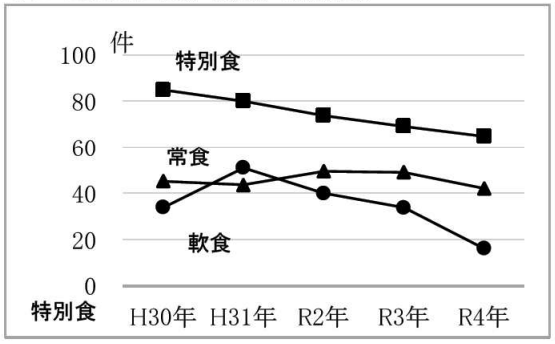


栄養給食部門

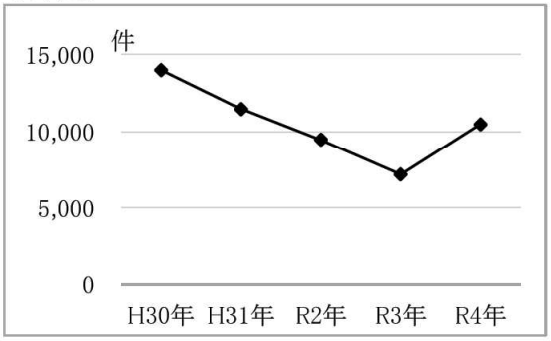
（件）

年度	経口食					経管食	栄養指導
	常食	軟食	流動食	特別食	合計		
H30年	33, 848	45, 168	1, 956	84, 935	165, 907	13, 990	208
H31年	50, 895	43, 534	1, 063	80, 157	175, 649	11, 456	417
R2年	39, 947	49, 426	872	73, 971	164, 216	9, 453	210
R3年	33, 732	49, 059	1, 269	69, 257	153, 317	7, 176	816
R4年	16, 171	42, 063	1, 292	64, 955	124, 481	10, 463	476

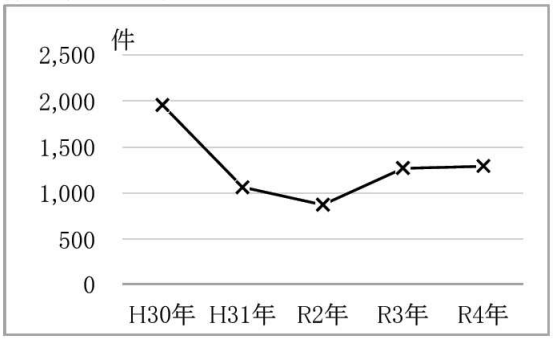
経口食（普通食，軟食，特別食）



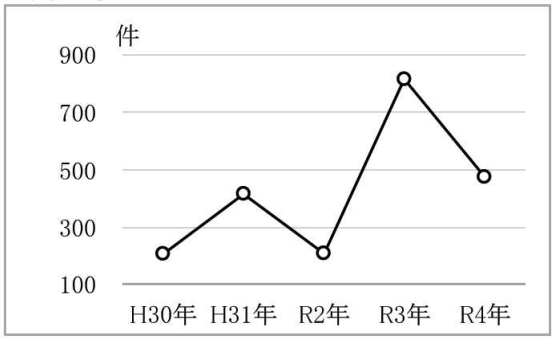
経管食



経口食（流動食）

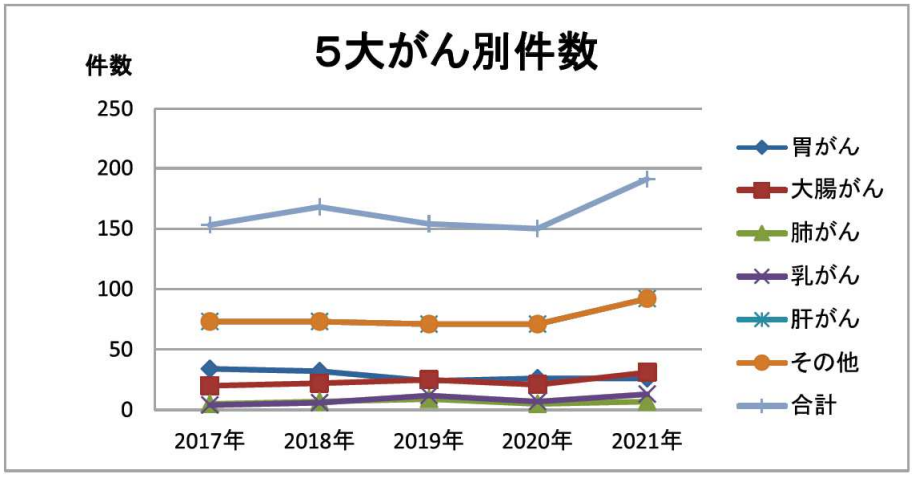


栄養指導



5大がん別件数

	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	合計
胃がん	17	28	13	20	22	100
大腸がん	34	32	24	26	26	142
肺がん	20	22	25	21	31	119
乳がん	5	7	9	5	7	33
肝がん	4	6	12	7	13	42
その他	73	73	71	71	92	380
合計	153	168	154	150	191	816



5大がん以外

	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	合計
舌がん	0	1	3	1	1	6
咽頭がん	1	0	2	4	2	9
食道がん	5	7	7	6	0	25
胆嚢胆管がん	6	4	5	3	3	21
十二指腸がん	0	1	0	0	2	3
膵臓がん	10	9	8	8	7	42
副鼻腔がん	0	0	0	0	1	1
喉頭がん	0	1	0	1	1	3
骨髄	0	0	2	1	5	8
皮膚がん	8	11	12	12	14	57
子宮・卵巣癌	1	1	3	2	3	10
悪性軟部腫瘍	0	0	0	0	2	2
前立腺がん	15	16	13	17	26	87
腎臓がん	0	0	3	3	7	13
尿管がん	0	0	2	1	2	5
精巣がん	0	0	0	0	0	0
膀胱がん	3	4	1	4	10	22
甲状腺がん	1	0	1	2	1	5
脳腫瘍	0	0	3	1	1	5
リンパ節	12	3	6	4	3	28
白血病	4	8	0	0	0	12
副腎	0	0	0	1	0	1
肛門管癌	0	0	0	0	1	1
合計	66	66	71	71	92	366

一般病棟重症度・看護必要度

令和3年度

(%)

	2階	3西	3東	一般全体
4月	27.3	33.2	18.4	30.1
5月	24.0	29.3	18.3	26.5
6月	35.0	30.5	27.5	32.8
7月	35.7	33.6	31.8	34.8
8月	34.4	26.2	24.7	31.3
9月	36.0	30.9	21.6	34.2
10月	34.1	32.0	23.1	33.3
11月	32.1	39.8	26.8	34.5
12月	39.4	42.6	35.5	40.4
1月	25.3	23.9	32.6	24.8
2月	40.7	28.6	35.5	35.3
3月	39.9	18.5	33.8	31.0
平均	33.7	30.8	27.5	32.4

2階(外科・脳神経外科・整形外科・その他)

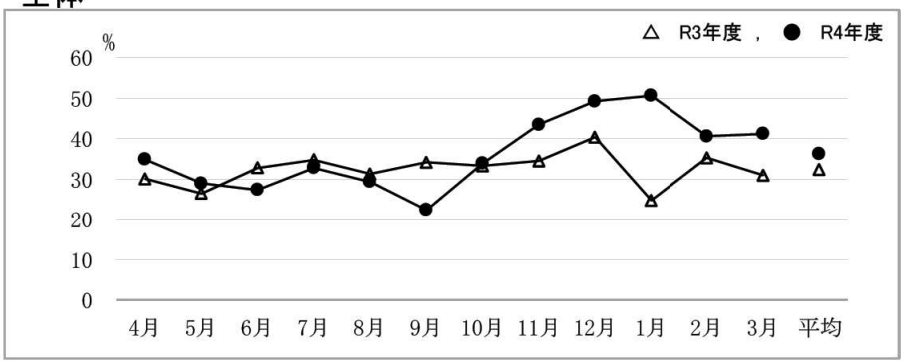
令和4年度

(%)

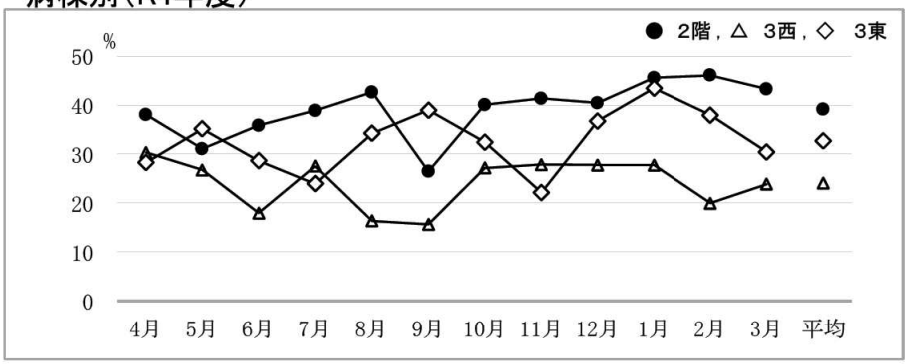
	2階	3西	3東	一般全体
4月	38.1	30.4	28.3	34.9
5月	31.1	26.8	35.2	29.0
6月	35.9	18.0	28.7	27.4
7月	38.9	27.6	24.0	32.8
8月	42.7	16.4	34.3	29.4
9月	26.5	15.7	39.0	22.4
10月	40.1	27.2	32.5	33.9
11月	41.4	27.9	22.2	43.5
12月	40.5	27.8	36.8	49.2
1月	45.6	27.8	43.5	50.6
2月	46.1	20.0	38.0	40.6
3月	43.3	23.9	30.5	41.2
平均	39.2	24.1	32.8	36.2

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(R4年度)

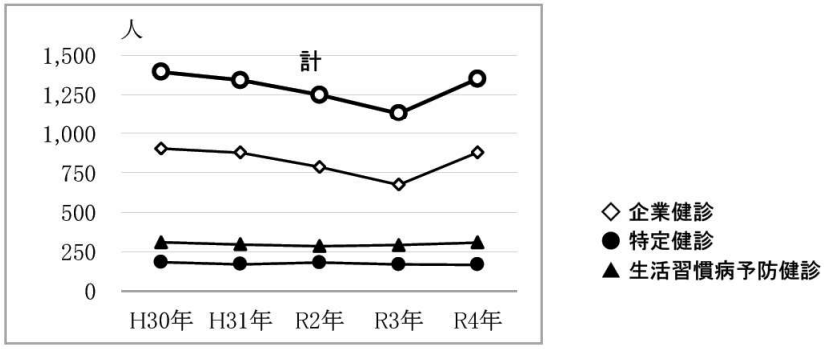


健康診断部門

健康診断件数

（人）

年度	特定健診（ﾒﾀﾎﾞ健診）	生活習慣病予防健診	企業健診	計
H30年	183	309	903	1, 395
H31年	170	296	877	1, 343
R2年	180	284	786	1, 250
R3年	168	291	673	1, 132
R4年	166	307	879	1, 352



職員健診

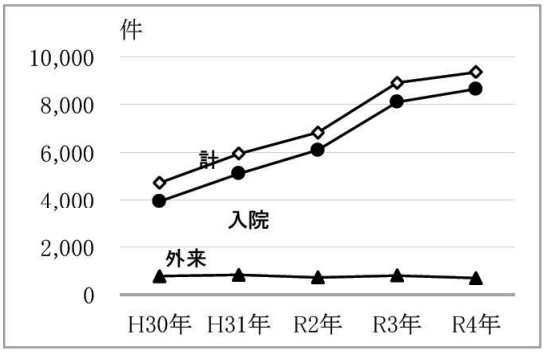
（人）

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
R2年	153	376	42	80	－	15
R3年	150	375	42	95	－	13
R4年	150	331	38	99	－	14

地域医療連携室

（件）

年度	相談件数		
	入院	外来	計
H30年	3, 957	774	4, 731
H31年	5, 122	830	5, 952
R2年	6, 102	726	6, 828
R3年	8, 106	804	8, 910
R4年	8, 656	696	9, 352



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

令和2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	22回	種子島産婦人科医院
	皮膚科	39回	屋久島町栗生診療所

令和3年度	派遣医師	派遣回数	派遣先
	小児科	111回	種子島産婦人科医院
	麻酔科	8回	種子島産婦人科医院
	皮膚科	21回	屋久島町栗生診療所

令和4年度	派遣医師	派遣回数	派遣先
	小児科	99回	種子島産婦人科医院
	麻酔科	6回	種子島産婦人科医院

田　上　診　療　所

田上診療所 実績

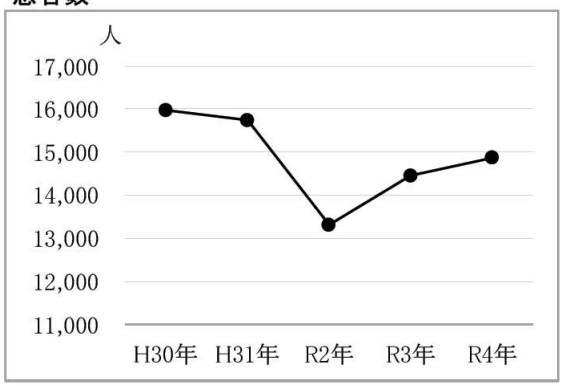
外　来

患者数

年度	患者数
H30年	15, 965
H31年	15, 733
R2年	13, 311
R3年	14, 448
R4年	14, 865

（人）

患者数



訪問看護

年度	患者数
R3年	132
R4年	486

（人）

※R2年12月より訪問看護開始

介護老人保健施設　わらび苑

わらび苑 実績

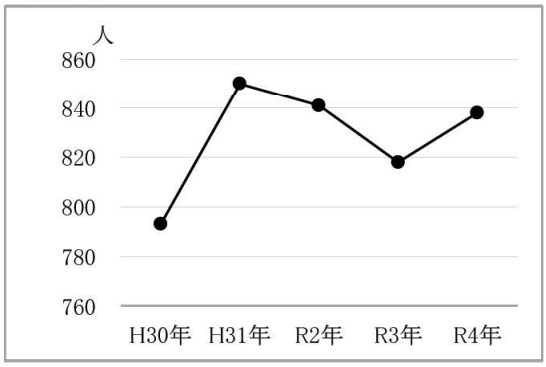
入　所

利用者数

年度	利用者数
H30年	793
H31年	850
R2年	841
R3年	818
R4年	838

（人）

利用者数



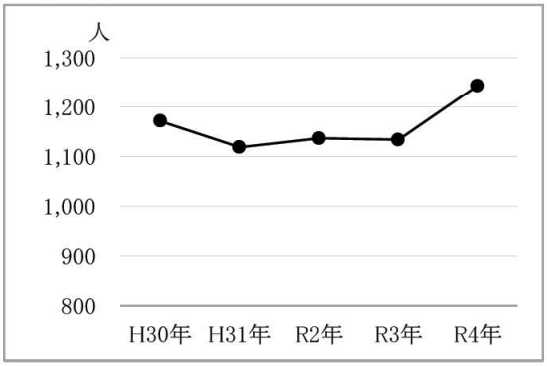
通所リハビリテーション

利用者数

年度	利用者数
H30年	1, 172
H31年	1, 119
R2年	1, 137
R3年	1, 134
R4年	1, 244

（人）

利用者数



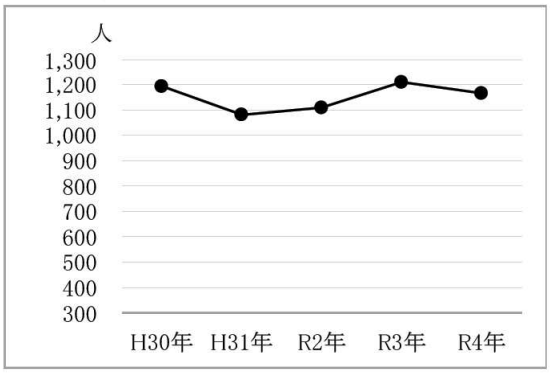
短期入所

利用者数

年度	利用者数
H30年	1, 192
H31年	1, 080
R2年	1, 108
R3年	1, 209
R4年	1, 165

（人）

利用者数



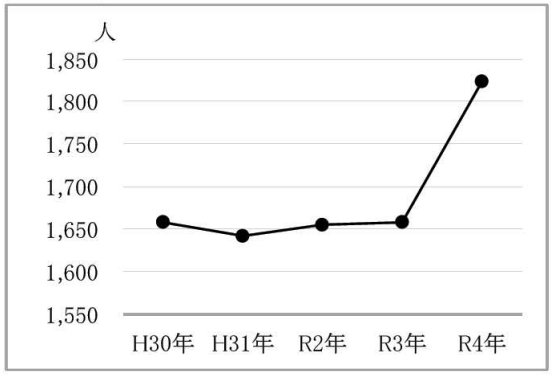
居宅介護支援事業所
（介護支援計画）

利用者数

年度	利用者数
H30年	1, 658
H31年	1, 642
R2年	1, 655
R3年	1, 658
R4年	1, 823

（人）

利用者数

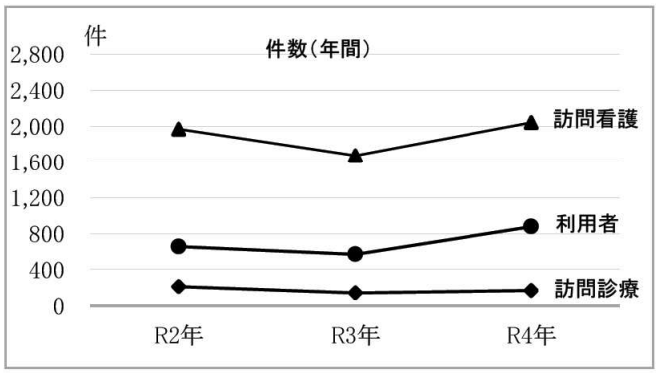


関　連　施　設

関連施設 実績

訪問看護ステーション「野の花」

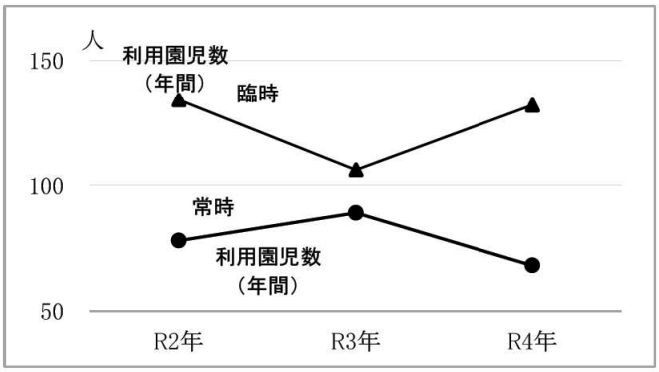
年度	利用者（人）		訪問看護（件）		訪問診療（件）	
	登録数（月平均）	利用件数（年間）	月平均	年間	月平均	年間
R2年	55	657	164	1，968	18	210
R3年	48	568	140	1，674	11	140
R4年	73	876	170	2，042	14	169



種子島医療センター 院内保育所

（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）
R2年	6．5	78	11	134
R3年	7．4	89	8．8	106
R4年	5．6	68	11	132



寄稿

寄稿

人類と感染症との闘い

社会医療法人　義順顕彰会　会長　田上　容正

新型コロナ感染症の発生が初めて公に報告されたのは、2019年12月31日のことでありました。横浜港に着岸したプリンセス・ダイヤモンド号の乗船客の中からコロナ患者が発見されて以来、この３年余り日本はもとより世界中がコロナ禍に翻弄されてきました。

発祥は中国の武漢にあるウイルス研究所だと云われています。研究所より何らかのかたちで洩れ出たウイルスが「こうもり」に伝染し、この「こうもり」から人間に感染し、そして全世界に伝播して行ったのであろう、と推測されています。世界中のコロナ患者は６億人とも云われ、死者の数も１億人に近いのではないかと云われています。

今から100年前に流行したインフルエンザはスペイン風邪と呼ばれ、地球上では５億人の感染者があり、3000万人が死亡したと云われています。100年に1度はインフルエンザが流行しているのではないかと推測されます。

日本では、今から1700年前のこと、第10代崇神天皇の御代に「疫病」が流行し、国民の大半が死亡したという記録が『日本書紀』に残されています。その時、天皇は神に謝罪し祈ったとあります。この「疫病」から国民を守るために造られたのが今の「伊勢神宮」です。日本中のあちこちにある神社仏閣は「五穀豊穣」の意味があると同時に「疫病」から国民を守るために造られたものなのです。

今から500年前の14世紀にヨーロッパを襲った「ペスト」は、黒死病とも呼ばれ、世界の人口の3人に1人、約3500万人の生命を奪ったと云われます。日本では江戸時代に初めてペストが流行し45人が死亡し、その8年後には320人の死者を見ました。日本でのペストの最後の流行は約100年前、1922年のことです。ちょうどこの頃、インフルエンザも流行しましたが、これが所謂スペイン風邪と呼ばれるものです。

今回の新型コロナウイルス感染症は、パンデミック（世界的大流行）にまで拡大し、世界中の社会、経済、文化、教育、日常生活などに大きな影響を及ぼしました。やっと第8波がおさまり終息に向かっているようです。2023年5月8日に感染症2類相当から5類へ移行し、新型コロナもやっと普通のインフルエンザとして取り扱われることになりました。

これからも地球上での人類とウイルスの闘いは延々と続くでしょう。しかし、恐れることなく、私たちは生きて行かなければなりません。

地域医療を基軸とした今後の鹿児島の外科医療

鹿児島大学　消化器・乳腺甲状腺外科　教授　大塚　隆生

外科領域でも専門臓器の細分化と大病院への集約化が都市部では進んでいますが、多くの離島と僻地を持つ鹿児島で同じようなことを進めることはできません。外科医は治療の最終手段である手術ができるという観点から特に地域医療では最後の砦となることが多くなります。しかも今の時代に外科を志す者は奉仕や自己犠牲の精神を多分に持っているので、こういった人材を十分に活用していくことが地域医療を守るうえで欠かせません。

外科医減少が全国的に進む中、小さな処置からプライマリ・ケア等々何でも対応できるジェネラリストでありながら、さらに高い専門性も併せ持つ外科医をいかに育成していくかが私たちの外科教室の重要な役割であります。そのために外科が魅力的でやりがいのある診療科であることを学生や研修医に伝えるよう様々な取り組みをしています。詳しくは当教室のホームページ（http://gekaichi.com/）をご覧いただければと思います。

2024年に始まる働き方改革も見据え、今後鹿児島大学では人材派遣を県内各地域の拠点病院に集約化していくようになっていきますが、種子島医療センターはその拠点病院の一つとなります。特に馬毛島基地整備に関連して種子島には多くの人が集まってくることが予想され、病気になる方もその分増えていきます。

したがって外科だけでなく鹿児島大学病院全体として種子島医療センターと密に連携して人材交流を深めていかなければなりません。私も含め大学病院の外科スタッフが種子島医療センターへ手術支援に訪れる機会も増えていくことになると思います。どうぞご協力をよろしくお願いいたします。

種子島医療センターで外来診療を始めて

鹿児島大学　心臓血管外科　教授　曽我　欣治

2022年5月の心臓血管外科外来開設以来、本日まで大変お世話になっています。理事長の田上先生・病院長髙尾先生はじめ事務の方々、パラメディカルスタッフの皆様にはいつも温かくきめ細やかにご対応いただき、厚く感謝申し上げます。

私は2年前に鹿児島大学に着任しましたが、鹿児島での生活は初めてで、全てが手探りからの出発でした。鹿児島は離島も多く、緊急手術を要する病気も多い心臓血管外科の医療サービスへのアクセスが良い人ばかりではありません。離島での医療を肌で感じてみたいと思い種子島医療センターでの外来開設をお願いするに至りました。

また、鹿児島大学医学部医学科には地域枠という医師修学資金貸与制度があり、地域枠にて入学した学生は、卒業後9年間鹿児島県の地域医療に従事する義務があります。卒後2年間の初期臨床研修は鹿児島市内での研修が可能ですが、3年目からの専門医研修を行う際には鹿児島市以外の県指定病院にて7年間の勤務が求められています。地域枠の学生でも心臓血管外科医を目指せるよう、鹿児島市外の研修施設開設が急がれます。そういった面からも離島診療の実情を知らなければなりません。

外来開設以来、種子島から鹿児島大学への患者様の往来が少しずつ増えてきました。患者様とご家族様の負担が少なく効率よく最低限の往来で診察や治療ができるよう種子島医療センターの先生方やスタッフの方々と体制を整えていきたいと考えています。皆様には忌憚のないご意見をお聞かせいただけましたら幸いです。

最後になりましたが、皆様のご健康とご多幸を衷心よりお祈り申し上げます。

ぜんそく

副院長兼眼科部長　田上　純真

子供の頃からぜんそく持ちである。
この世でいちばんつらい病気なんだと思う。
ぜんそくの苦しさは疑似体験ができない。
だからなったことのない人にその苦しさは分かりようがない。

発作は夜間だいたい午前二時か三時ごろ起きる。
毎晩呼吸が苦しくなるのが怖かった。
　特に台風が沖縄付近にいるとき、ぜんそく発作はてきめんに起きやすい。苦しくなって目が覚めると母がブリカニールという錠剤を飲ませて抑えた。
　小学校に行っている間にも、走ったり遊んでいると起こった。そうなると背中にランドセルがあると余計に苦しいので、とうとう六年間ほとんどランドセルを背負わず、手さげカバンで登校した。ベラチン、リココデとフスタゾールを混ぜたみずぐすりの瓶を持ち歩くようになっていた。

　あの頃ぜんそくの子供はたくさんいて、発作が起こると小児科に吸入をしに行くしかなかった。発作が起こると、苦しくて普通に椅子に座っていられない。よく通っていた小児科の待ち合いは畳部屋になっていて、畳の上に背中を丸めて四つん這いになり、ヒーヒーと必死に背中の筋肉を使って呼吸する子供でいつもあふれていた。順番が来て、ネブライザーの前の丸椅子に腰かけ、蛇腹の管から出てくる不思議な白いけむりを吸い込み、唾液をちり紙に吐いて、十分ほどで発作がおさまるとスーッと気持ちが良くなり、頭が少しぼんやりする。吸入の部屋を出ると、畳の待ち合いで待っていた母は居合わせた別の子供の母親に、ぜんそくにいい食べ物や介抱の仕方をよく聞いていたようだった。母の運転する車の助手席で冷たい夜風に当たり、疲れきってうつらうつらしながら家に帰った。

　小学校の高学年になるとそれでもおさまらないような発作もひんぱんに起こるようになってきた。大きな発作が起こると、医院をかまえていた祖父や叔父の所へネオフィリンの静脈注射を打ってもらいに行った。六年生のとき一番ひどい発作が起き、あまりの苦しさに僕は自宅で小便も大便も漏らして気絶してしまった。ふっと意識が戻ると父が僕の左腕にソルコーテフの点滴を刺し終わったところだった。父が駆けつけるまでよっぽど不安だっただろう、うしろのほうで母がグスグス泣きながら「がんばったねえ……」とつぶやいた。その年の持久走大会、ぜんそくを理由に見学したせいで、ちょっと好きだった女の子にあんたなんか絶交よ、と告げられた。

中学生になってもぜんそくがよくなることはなく、寝る前にテオナという大きな錠剤を飲むようになっていた。中一の二学期が始まる九月一日に、僕は学校で発作が出るのが怖くて、朝起きてからテオナを二錠も飲んだ。市電に乗って谷山駅に着く前に、僕は電車の中で嘔吐してしまった。テオフィリン中毒を起こしたのだ。制服が吐物まみれになった僕を乗り合わせた同級生が介抱してくれて申し訳なかった。

中学校からバスケット部に入ったが、当然練習するとすぐに苦しくなる。中学の三年間で試合に出たことはほとんどなかったが、何故か辞めようとは思わなかった。中二のとき、試合で遠征に行った先の旅館で発作が起きてしまった。公衆電話から母親に助けを乞い、母は夜中に川内まで二時間かけて車を運転し、家庭用のネブライザーを持ってきてくれた。旅館の共同の洗面所で白い煙をモクモクと吸い、母に背中をさすってもらっている後ろを他校の女子たちがヒソヒソと話しながら僕のほうを指差して通り過ぎて行った。

高校生になり、ようやくベロテックエロゾルや、メプチンという発作を抑えられる携帯吸入薬を持ち歩くようになった。内服もユニフィルという二十四時間徐放性の錠剤が出て、少しずつコントロールができていた。好きなバスケットを何とか続けることができたのは、僕が何分間も続けて走れないことを知った監督が、ワンポイントシューターとして起用する戦術を作ってくれたからである。

ぜんそくの薬の歴史を僕は子供の頃からずっとたどってきたのだが、家が病院なのでクスリだけはいつでももらえるという環境に甘えて、病気に向き合おうとしなかった。一生ぜんそくと付き合わなければならないんだと諦め、だから僕の人生はそんなに永くないだろうと考えていた。どうして自分だけこんな目にあわないといけないのかと、両親を恨めしく思ったりもした。ぜんそくがあることで自分も医者にならないと仕方がなく、親に逃げ道を塞がれて敷かれたレールの上に乗ろうとしている自分に疑問を抱いていた。

そんな僕でもどうにか医者になり、所帯を持ち、子供を授かった。幸い三人の子供に僕のぜんそくは遺伝しなかった。四十歳を過ぎてぜんそくの発作はほとんど出なくなったが、それはキプレスやアドエアといった新しい治療薬の発達により子供の頃からは考えられないくらいコントロールできるようになったからだ。それまでは発作が出たら吸入するか、テオドールを朝晩飲んで抑制するしか無かったのに。

子供の頃よく僕を可愛がってくれたおばは、三十五歳のときにぜんそくで亡くなった。おばも生まれつき病弱で、股関節が悪く足を引きずって歩いた。学校を出てからも職に就くことができなかったのだろう、隠居で祖父祖母と暮らしていた。僕がおもちゃや花火をねだるとなんでも買ってくれたので、いつも兄弟からずるいと言われた。小学五年生の夏休みにおばのぜんそくが重篤になり、父に種子島に帰ってそばに居るように言われた。おばはおそろしくひどい発作の苦しみと必死に闘っていたが、いろいろな治療の甲斐もなく日ごとに衰弱していくのが分かった。いよいよ最期となった日、父はくったりと動けないおばをおぶさって、住み慣れた屋敷の中をひと部屋ひと部屋回って歩いた。母に、あなたがお茶を飲ませてあげなさいと言われたので、もう水を飲むこともできなくなっていたおばのくちびるにそっとお茶を含ませた脱脂綿をあてて湿らせるようにした。父が最後の聴診をすませ、息を引き取る瞬間、間際まであんなに呼吸に苦しんでいたのに、スーッとはじめて胸いっぱいに空気を深くひと吸いして、それから静かに目を閉じていったのを、僕はおばを取り囲んで狂ったように泣き叫ぶ祖母や母の後ろでぼんやり見ていた。苦しみから解放されると、人はこんなに澄み切った優しい顔になるのか。

先日呼吸器内科の先生の講義を聴いていて、いわゆるぜんそく死は、この三、四十年で十分の一に減っていると知って、そうだったのかと驚いた。医療のスタンダードは常に変化していくと分かってはいても、あれほど散々苦しんだぜんそくって、いったい何だったんだ。人間は限られた人生を、限られた時代の中で生きていくしかないのだけど、今の治療がもし僕が子供の頃にあったとしたら、僕もあんなに苦しまずに済んだし、おばも若くして亡くなることはなかったのではないか。

幼い頃のぜんそくの記憶は、決して消えることはない。数え切れないほどの発作が起きて苦しかった。あぐらをかいたまま両手を前につき、床を腕で突っ張って肩と胸郭を必死に動かし呼吸する。病院の診察室で黒い革張りのひんやりと冷たい処置台に乗り、肘を伸ばすと父はゴムの駆血帯で僕の上腕をしばり、アルコールで拭った肘窩の静脈にすっと注射針を刺した。ガラスの注射器の押子が父の親指にゆっくり押されてネオフィリンが少しずつ体内に流れていく。注射針の刺さった静脈を見つめていると指先がひんやりして、すぐに気管支が拡がっていくのがわかり、なんとも言えない脱力感とともに呼吸が楽になっていった。クスリはときに、魔法のように苦しみを解いてくれる。普通に息ができるって、なんて素敵なことなんだ。すうっと診察室の空気を吸い込みながら、僕のお父さんがお医者さんでよかったと、その時だけ、その時だけは素直に思えたのだった。

令和４年度鹿児島県医師会長賞（看護業務功労）受賞に寄せて

看護部長　戸川　英子（令和5年3月現在）

２階病棟　副看護師長　射場和枝さん

38年前、私が看護師として初めて仕事をしたのは奄美大島でした。種子島に似たキラキラした海、おおらかで優しい島の人たち、凛として仕事に向き合う先輩たち、落ち込んだり、笑ったり一緒に過ごした同期の仲間達。仕事を始めた頃を思い出すと、たくさんの懐かしい方々の顔が浮かんできました。そして、このような賞をいただける年になり、自分の故郷で仕事が出来ることは本当に幸せなことだと感じています。これからも、あの頃の気持ちを忘れずに仕事に向き合って行きたいと思いますので、どうぞよろしくお願い致します。

２階病棟　看護師　西田ひずりさん

感謝しなければいけない方であるにもかかわらず賞をいただけたことを大変うれしくありがたく思っています。自分なりに看護してきたことをさらにいかせるように勉強しながら教えられながら努めていきたいと思います。

西田さんは、30年以上当院に勤務し、急性期病棟を中心に勤務しておられます。患者層が厚く、専門かつ緊急対応が多い部署ですが、患者さんや同僚への声かけを忘れずに常日頃から冷静に着実に業務をこなす姿は安心感があり、ジェネラリストのお手本でもあります。

田上病院時代から種子島での看護に責任をもち、育児と仕事を両立しながら離島看護を支えて来られたお二人です。これからもどうぞよろしくお願い致します（戸川）。

令和4年度鹿児島県看護協会長賞受賞に寄せて

看護部長　戸川　英子（令和5年3月現在）

3階西病棟師長　平園 和美さん

20歳で看護師免許を取得し、通算30年以上看護職に従事しています。今まで自分の仕事について振り返る事もなく、ただ無我夢中で働いてきました。受賞が自分を振り返るきっかけとなりました。

看護師免許を取得し、白衣、ナースキャップ、ナースシューズを身に着けた時の喜びが今でも目に浮かびます。白衣を身に着けると廊下のゴミを拾うのもうれしく、ナースコールが鳴ると同期とコール対応の奪い合いをする位に患者さんのケアをすることが楽しくてたまりませんでした。笑顔とやさしさは絶やさないように頑張ろうと思いました。

反省することも多々ありますが、初心を思い出しながら働いています。「まだまだ頑張りなさい賞」だと思って、これからも頑張っていきたいと思います。このような賞をいただけたのも皆様のお陰だと思っています。ありがとうございました。

平園和美師長は笑顔を絶やさす、患者さんにもスタッフにも目配り気配り心配りを忘れない心優しい師長さんです。また、常日頃から患者さんの益になることを考え、新しいことには自分が率先して取り組む姿勢を示し、時には厳しい態度で教えながらスタッフの成長のために尽力している師長さんでもあります。

そんな平園師長さんは、長きにわたる鹿児島県看護協会会員として、また鹿児島地区の種子島ブロック長としても4年間種子島地域での研修会開催や公益事業に尽力されました。今回、その功績が認められ、前山口智代子看護局長に次ぎ、当院からは二人目の表彰者となりました（戸川）。

種子島医療センターでの研修を終えて

福岡大学病院　2年次研修医　藤木　健太郎

種子島医療センターで過ごした1か月の研修期間は、短いながらもとても密度の濃い有意義な1か月でした。

私は将来、消化器外科医として臨床に携わっていこうと考えていますが、1年目の研修では外科研修は経験できず、2年目から始まる基幹病院での外科研修に少し不安がありました。そんな中、2年目の研修スタートとなった種子島医療センターで外科として研修させていただけたことは非常にありがたく、外科の基礎を多く教えていただきました。

外科部長の佐竹先生からは外科に必要な知識や手技を一つひとつ丁寧に教えていただきました。中でも、私にとって初めての執刀症例となった鼠径ヘルニアの手術の時に、これから先、外科医として経験を積んでいくときに困らないようにと、手術器具の操作の仕方や膜の解剖の一つひとつ、また、術後の手術記録の書き方まで、これでもかというくらい丁寧に指導していただいたことは感謝してもしきれません。

また、先生からは知識や手技を教えていただいただけでなく、仕事終わりによく食事に連れて行ってくださり、外科医としての心構えや仕事の姿勢について熱く語っていただいたり、ゴルフの練習に付き合っていただいたりなどプライベートでも大変お世話になりました。外科研修のスタートを種子島で切れたこと、外科研修の始まりを佐竹先生に指導していただけたことは私にとって非常に価値のあるものになりました。本当に大変お世話になりました。

外科の研修とは別に訪問診療や診療所での研修もさせていただきました。私の実家は福岡の筑豊地区で病院をしていますが、病院のほかに訪問診療や老健施設もあり、規模は小さいですが種子島医療センターが担っている医療と近いこともあり、種子島医療センターでの地域医療の研修で、場所は違いますが、将来私が担う地域医療を経験することができたのは、とても貴重なものとなりました。特に地域医療は大学病院で学ぶ医療とは異なり、患者さんとのコミュニケーションが何よりも大事になることを学ぶことができました。

種子島医療センターで外科の基礎、地域医療を経験し、またプライベートでは種子島の豊かな自然や歴史を実際に肌に触れて感じることができたのは、私にとって一生の思い出になりました。最後になりますが、副院長で外科の濵之上先生、吉野先生、そして私の外科の恩師と呼んでも過言ではない佐竹先生、本当に大変お世話になりました。種子島医療センターでの経験を糧にこれからも日々頑張ります。本当にありがとうございました。

済生会松山病院　研修医２年目　稲垣　遼

まずは3週間の間お世話になった先生方、スタッフの皆様、ありがとうございました。
今回の研修は6月で梅雨の時期ということもあり、悪天候で飛行機が欠航となるなど様々なアクシデントもありました。

しかし今回、志望させていただいている脳神経外科での研修をさせていただき、慢性硬膜下血腫の手術の執刀をさせていただくことができ、今後の医師人生としての糧になる経験をさせていただきました。また、脳卒中での病棟管理や抗てんかん薬の使い方など様々なご指導をしていただきました。頭部外傷の方が来られた際には、縫合処置やその後のフォロー、抜糸までさせていただきました。

天候こそ恵まれませんでしたが、週末には宇宙センターや海水浴場など、色々なところを訪れることができました。特に浦田海水浴場では今までの人生で最も美しい海を見ることができとても感動しました。

駒柵先生、山岸先生をはじめ皆さんにご飯へ連れて行っていただき、種子島の美味しいご飯をたくさん食べることもできました。愛媛に帰ったらみんなに安納芋の天ぷらを勧めたいと思います。

今回の経験を活かし、良い医師になりたいと思います。3週間という短い間の研修でしたが本当にありがとうございました。

鹿児島大学病院 研修医2年目　山里　美妃

私はもともと地域医療というものにとても興味があり、宮崎大学での実習などでも自分からいろいろな地域を選択しておりました。私は愛知県の出身で、大学も宮崎大学なので鹿児島には研修医からきております。これからも鹿児島の医療に携わる身として、まずは鹿児島の離島医療を学ばせていただきたいと思い、種子島医療センターでの研修を希望させていただきました。

2022年4月、種子島に来て最初の土日に、一緒に来た研修医と病院の近くを歩いて観光しました。その中でまず感じたことは人の温かさでした。行く先々でやさしく出迎えていただき、それだけでここへ来てよかったと感じました。そして研修が始まってからも病院のスタッフの方々をはじめ、病院へ来る患者さんもとても優しく、始まるまでの不安や緊張が一瞬で安心感とこれからの2ヵ月への期待に変わりました。

私は内科志望なので、理事長である田上寛容先生のもとで内科として2ヵ月間研修させていただきました。病棟業務はもちろん、救急外来でのファーストタッチ、訪問診療や学校検診までさせていただきました。2ヵ月で経験した症例も、大学病院の研修では経験できないような疾患も多くあり、充実した研修となりました。

病棟業務では、自分が主治医となって自主的に色々とやらせていただくことができ、大変なこともありましたが、とてもやりがいがあり、楽しく学ぶことができました。また悩んだり、困ったりしたときには、診療科の垣根を越えて上級医の先生方皆さんが相談にのってくださり、本当に有難かったです。これもまた大学病院にはない、コンパクトな医局であるからこその良さだと感じました。

また田上先生が患者さんと接するところを見ていて、患者さんの田上先生に対する絶大な信頼が伝わり、まさに私の憧れる医師像でした。将来は私も人と人として、患者さんとの関係性を大切にできる医師になりたいと強く思いました。

種子島には世界一美しいロケット発射場といわれる種子島宇宙センターがあります。私もバスツアーに参加して見学しました。今までロケットの発射はニュースで見る程度であった私が、次の発射は必ずここに来たいと感じ、さらには宇宙飛行士になって宇宙へ行ってみたいと思うほどに感動しました。もう2年働けば応募資格が得られますので、次の募集には応募してみようかと思います。

「人生とサーフィンに大切なのは、バランスとタイミング」

これは種子島医療センターが出てくる映画のセリフです。私の座右の銘にして頑張っていきたいと思います。改めて、田上先生をはじめ種子島医療センターの皆様、そして種子島の島民の皆様に感謝申し上げます。2ヵ月という短い期間ではありましたが、本当にありがとうございました。

済生会松山病院　初期研修医2年目　石崎　晴也

種子島医療センターの消化器内科でお世話になりました。私は消化器内科医志望で、これまでの初期研修の間に4か所の施設で消化器内科を回りました。済生会松山病院、四国がんセンター、愛媛大学医学部附属病院、そして種子島医療センターです。それぞれの施設ごとに目的や設備は異なりますが、種子島医療センターの消化器内科で特に求められたのは、どのような患者さんを鹿児島市内のHigh volume centerへ紹介してEUS-FNAやESDを実施してもらうか、紹介する前に種子島で何ができるか、判断することでした。ただ予想外だったのは、その判断材料の意味も含んでERCPが頻繁に行われており、その実施のハードルが低かったことです。

上部・下部内視鏡のために内視鏡室、またERCPのために透視室で過ごすことが多かった種子島生活でしたが、消化器内科の篠原先生と田平先生には何度も内視鏡を操作させていただき、操作に留まらず診断学に至るまで熱心にご指導いただきました。これまで回った施設でも何度か内視鏡を操作させていただいていたにも関わらず、胃から十二指腸へ消化管蠕動に合わせて上手く進行させられないこともあり、自分が不勉強であることを痛感した3週間でもありました。

種子島で最も印象に残ったことの一つとして、種子島へ到着した日のことが挙げられます。私は種子島に到着するまでに、松山→大阪(伊丹)→鹿児島→種子島と3つの飛行機を乗り継ぎました。ただ、種子島に到着する2〜3日前から台風4号が接近し、九州南部を中心に天候は大荒れとなりました。このため、最後の鹿児島→種子島便は欠航の可能性が生じ、また離陸しても種子島への着陸が危険であれば鹿児島へ引き返す、または福岡へ着陸、と告げられました。種子島へ飛行機が接近しても霧がかかっており、島の周囲を数回旋回するのみで、これは鹿児島か福岡に宿泊か、と覚悟を決めたところでした。そのとき、霧が一時晴れて、無事種子島へ着陸することができました。このとき、種子島との「縁」を感じました。

そのときの予感は的中し、こうして素晴らしい3週間の研修期間を過ごすことができました。機会、ご指導をいただいた方々にこの場をお借りして感謝申し上げます。ありがとうございました。

福岡大学病院　研修医　當銘　晋作

5月1日から7月30日の3ヵ月間のうち、1ヵ月を内科、2ヵ月を外科で研修させていただきました。

内科では尿路感染症や消化器感染症、蜂窩織炎など抗菌薬を使用する症例を多く経験させていただきました。また、点滴や輸液流量などの病棟管理に加え入院登録や家族へのICなど主治医としての仕事を自分の判断で出来るようになりました。大学病院では指導医・主治医の判断を中心に動いていたため、自分で判断して行動することは殆どありませんでした。本研修のような主治医となって検査・治療・説明を行えたことは今後の医師人生の中で大きな財産になると思います。

また、喘息発作や副腎クリーゼなどの内科的緊急疾患の対応も経験させていただきました。このような疾患を経験出来たことでワンオペ当直への恐怖心がとても軽減出来たと思います。

外科に関しては外来でハチやアブの虫刺され症例を経験させていただき、虫刺されの診察が出来るようになりました。イヌ咬傷や釣り針外傷も経験できて、診療に自信が持てるようになりました。外科の病棟業務では、手術を中心に経験させていただきました。主に腹腔鏡手術が多く、カメラ持ちを担当させていただきました。この経験を通じて、カメラ持ちも難しい業務であると認識することが出来て、大変有意義な研修になったと感じております。また、胃管や胃瘻の交換などに加え、PICC増設や交換などの小手術の執刀を担当させていただきました。自分で器具を選んで操作して実行出来たことはとても楽しく、自分の操作に自信を持つことが出来ました。

種子島医療センターの研修で良かったと思う点は、各診療科の先生が1つの医局に集まり、大学病院のような縦割り的つながりではなく、他科コンサルトがしやすい環境にあることであると思います。大学病院では他科コンサルトのハードルは高く、気兼ねなく相談したことはありませんでした。種子島医療センターは、他科の先生と日常から顔を合わせることが多く、雑談の中で症例の相談が出来、普段から症例に対する勉強が自然と出来ました。

プライベートに関しても、種子島はゴルフやサーフィンなどのスポーツが盛んであり、観光名所も多く、何よりもご飯が美味しかったことが良かったです。気候も過ごしやすく、都会に比べてリラックスした研修を迎えることが出来ました。

3ヵ月間の長期研修を受け入れていただき、誠にありがとうございました。また、先生方を含め、病院の皆さんと仕事をすることが出来て本当によかったと思います。様々なご指導、ありがとうございました。

鹿児島医療センター　研修医　横田　航士

種子島医療センターでの１ヵ月の研修では多くのことを学ばせていただきました。私は、興味のある診療科である脳神経外科で勉強させていただきました。なかなか手術の機会には恵まれませんでしたが、カテーテルでの検査では、穿刺から造影までさせていただけるなど、これまでなかったチャンスをいただくことができ、良い経験となりました。これまでみてきた急性期だけではなく、回復期の患者様も多くいらっしゃるため、機能回復に向けたリハビリの様子やそれに伴うコメディカルの方との連携、退院後の施設、自宅での生活など地域医療を担う病院としての役割の重要さを感じました。

１ヵ月の間で見学させていただいた、訪問診療や診療所での診察では、狭いコミュニティだからこそ、信頼や関わり方の大切さ、また患者様がどこまで望んでいるのかなどを知っておくことの大切さがわかりました。

また、医局の先生方との距離が近く、他の診療科であっても相談しやすい環境がありました。多くの先生方と食事に行かせていただいたことも良い思い出の１つです。

研修中、多くの観光地を巡り、自然に触れることができました。遠泳大会の健診もさせていただき、島の行事に関わることができたのも嬉しかったです。

これまで挙げてきたように、1ヵ月という短い研修期間ながらも、多くの様々な経験をさせていただきました。この経験を糧に、今後医師として診療に関わっていけたらと思います。鹿児島で働いていくつもりなので、また機会があれば種子島の医療に関わりたいです。

最後にはなりますが、駒柵先生、山岸先生、医局の先生方、コメディカルの方々、本当にありがとうございました。

鹿児島医療センター　研修医　永仮　優樹

地域実習として、種子島医療センターでの1ヵ月の離島実習は振り返ってみればあっという間だった。種子島に来た初日、早速、板敷鼻で夕日の美しさに魅了された。これから1ヵ月間、医療センターで研修を行う自分たちを歓迎しているようで心躍った。

私は、循環器内科をメインにして内科で研修させていただいた。島ということで、患者さんの年齢も超高齢者が多く、疾患も多岐に渡った。指導医の先生がバックについてくださっているとはいえ、これまでの研修の中で一番主体的に患者さんと向き合った。入院時の患者・家族へのIC、救急患者へのIC、退院時期決定の判断など経験でしか学べないものも数多くやらせていただいた。医局は、各科の垣根が低く、どの科の先生も相談しやすく、親切に指導してくださった。

宿舎はなんでも揃っており、また、食事も提供していただき、1ヵ月困ることはなかった。夏に来られたこともあり、休日には、種子島の自然を充分に満喫することができた。

種子島の自然と現地の方々の人柄の良さに触れ、とても充実した1ヵ月だった。最後になるが、内科で指導してくださった田上先生、循環器内科の川島先生、西先生、ありがとうございました。もちろん、他科の先生方、コメディカルの方にもこの場を借りて感謝申し上げます。

鹿児島市医師会病院　研修医2年目　久保　敏大

2022年8月1日から8月30日までの1ヵ月間、種子島医療センター脳神経外科で研修させていただきました。

研修生活では頭部外傷や脳梗塞などの症例を主に経験できました。脳梗塞発症時に限られた医療資源や交通手段を最大限に活用し、救命や予後を改善するための取り組みを実際のライブ感で体験することができました。院内発症の脳梗塞に関して症例発表したため脳梗塞とアルテプラーゼ静注療法について深く勉強することができました。

残念ながら8月9日から咳、咽頭痛と発熱があり10日に新型コロナウイルスPCR検査陽性となり10日間の自宅隔離となってしまいました。種子島での貴重な研修期間に･･･と落ち込みました。落ち込んでばかりもいられないので、部屋で今までの研修の復習や読書にいそしみました。研隔離期間中に脳外科の先生方に大変気を遣っていただき、また総務課の飯田さん、迫田さんには薬や食事の手配をしていただき本当に助かりました。種子島の人の温かさを実感できた日々でもありました。新型コロナウイルス感染後の保健所対応などコロナ禍においての地域での医療を、身をもって学ぶことができたとも思います。

2日間、大規模ワクチン接種の問診のお手伝いもすることができました。短い時間ではありますが島民の方々と会話することができました。皆様優しくおおらかで種子島は素晴らしい島だなと改めて実感しました。

短い研修期間ではありましたが、とても有意義な時間を過ごすことができました。脳外科の先生方をはじめ、種子島医療センターのスタッフの方々に感謝を申し上げます、本当にありがとうございました。コロナ禍でもあり、お忙しいとは思いますが、医療センターの皆様の益々のご活躍とご健康を祈念致しております。

福岡大学病院　2年次研修医　濵田　萌

2022年8月の1ヵ月間、内科で研修をさせていただきました。心不全、肺炎、急性腎不全、尿路感染症、低血糖、扁桃周囲膿瘍など多くの症例を経験させていただきました。診療面では特に抗菌薬の使い方を理解していなかったため、日々参考書を片手に何を使うべきか、そもそも感染源の見落としがないか等を試行錯誤して勉強することができました。

心不全の患者様を受け持つことが多く、利尿薬の調整、使い分けについても大変勉強になりました。研修初日に腎臓内科志望であることをお伝えしたところ、腎臓内科の春田先生からもご指導いただけるようご配慮いただきました。PTAの際は第一助手として参加させてもらい、透析室ではシャント穿刺を経験でき、「いつでも来ていいですよ。」と言ってもらえる環境はとても貴重でした。

また、治療以外でも学ぶことが多くありました。大学では患者さんや家族への説明を1人で行う機会はあまりなく、説明の際の言葉の選び方、相手の理解の程度やどう感じているかを測ることが重要であり、難しいことだとも感じました。

救急外来では、病棟の患者さんにとって1番重要なのは、こまめに報告・確認をすることでのコミュニケーションだということもわかりました。また医療センターに関しては、医局が1つのため他科の先生でも相談しやすく、他のスタッフの方とも職種の垣根を越えて話しやすい雰囲気でした。毎日知らないことばかりで、充実した1か月間を過ごすことができました。

研修がコロナ大流行の時期と重なったため、病院外で先生方とお話する機会がなかなか持てなかったことが残念ですが、週末は自然の多い種子島での観光や美味しいものを食べたりすることで楽しく生活することができました。

このコロナ対応でお忙しい中ご指導いただきました田上先生を始め春田先生、内科の先生方、透析室や病棟・外来スタッフの方々には大変感謝しております。この研修で学んだことを活かし、3年目に向けて残りの研修も頑張っていきたいと思います。ありがとうございました。

北海道大学病院　研修医　山本　早姫

今までは担当患者を持つ機会があまりなく、本研修では、治療方針だけでなく、家族へのIC等の対応やタイミングに関し考える機会をいただきました。疾患も多様で、非常に勉強になりました。専攻医になると必ず必要になると思うので、田上寛容先生にご指導いただきながら研修で学ぶことができ良かったです。

緩和ケアに関しては今まであまり経験がありませんでしたが、今回、複数の緩和ケアの患者さんと関わらせていただき、お話を聞くことが大切なのだと改めて感じ、勉強になりました。

また、救急外来の研修など広く研修することができ、訪問診療や診療所での研修も経験できました。他の病院からの研修医とも話すことができ、親睦を深めることができてよかったです。種子島は非常に海がきれいで、海岸線も綺麗でした。宇宙センターなどの観光地にも行くことができ、楽しい思い出となりました。コロナ禍ではありましたが、1ヵ月間の研修、ありがとうございました。(2022年8月1日〜8月30日)

福岡大学病院　研修医　城間　将人

2022年9月1日から1ヵ月間お世話になりました。離島での医療と生活は非常に興味深く、有意義な研修期間を過ごせたらと思い種子島医療センターでの研修を志望しました。

研修では整形外科を回らせていただき、大腿骨頸部骨折や転子部骨折を始め、その他の外傷などの高齢者に多い疾患を中心に学ぶことができました。普段研修している大学病院では3次救急を経験する機会はありましたが、1次、2次救急の外傷は今まで経験する機会が少なかったので、外来診療や入院、手術への流れ、そして術後のリハビリについても携われたことは非常に勉強になり、来年から整形外科に進む自分にとって貴重な経験となりました。

種子島医療センターは24時間365日急患を受け入れており、Common diseaseの知識がより求められる場でもあると感じました。研修医のうちに学んでおくべき疾患を多く経験できる研修となりました。また、救急のファーストタッチや一般外来を、研修医だけで相談しながら行えたことも貴重でした。出身大学も研修先も違う同期が普段どのような研修をしていて、どのような知識を持っているのかを知ることができ、自分に足りないものを知るためのとても良い機会であり刺激になりました。

種子島は人と人との距離が近いのが特徴ではないかと思います。離島のコミュニティで良い医療を提供するには人間力がより必要であると感じ、そういった中で種子島医療センターの職員の方々は優しく、職場の雰囲気も良く、すばらしい病院で働かせていただくことができました。知識や技術以外にも医療者として必要なものを多く学ぶことができたと思います。

種子島はとても居心地が良く、研修もプライベートも充実して過ごすことができました。この研修で学んだことをこれから生かしていきたいと思います。1ヵ月間お世話になりました。

鹿児島医療センター　研修医2年目　西中間　祐希

種子島で過ごした1ヵ月は私の研修生活の中で、かけがえのないものとなりました。一番は人との出会いです。この病院の方々は皆さん、右も左も分からない私に声を掛けてくださいました。これまで、チーム医療ではコメディカルとのコミュニケーションが大切、と言葉では教わってきましたが、この病院に来て、それを体感しました。医学的な知識や技術だけでなく、人との関わり方もこの研修生活で学ばせていただきました。

私は1ヵ月間、脳神経外科を研修させていただきました。救急の初期対応から病棟管理、カテーテル検査など多くのことを経験することができました。私は将来的に脳卒中治療に携わりたいと考えているので、今回の研修で学んだことは今後の医師人生で生きてくると思います。

休みの日は同期と遊んだり、院長先生をはじめとした先生方とゴルフに行ったりして、非常に充実した生活を送ることができました。

駒柵先生、山岸先生をはじめ多くの方々のおかげで1ヵ月間楽しく研修を行うことができました。この場を借りてお礼申し上げます。

北海道大学病院　研修医　加地　紫苑

2022年9月1日から30日まで、種子島医療センター脳神経外科で研修させていただき、駒柵宗一郎先生、山岸正之先生にご指導賜りました。急性期医療に興味があること、脳卒中について基礎から学ぶ機会が欲しいという2点が決め手でした。

限りある医療資源の中、医師・看護師・リハビリテーションスタッフ・その他医療スタッフとの密な連携のもと、島民の医療を支えている現場を見ることができ、かけがえのない研修となりました。

脳神経外科・救急外来を中心に様々な症例を経験しましたが、チーム医療における医師の役割について考えさせられることが幾度かありました。様々な職種のスタッフが関わる急性期医療現場において、我々医師はbestを尽くすべく診療にあたりますが、前述した医療資源の問題や台風等自然災害によるインフラの制限など、予期せぬ状況に直面することがあります。その中で、時にbetterな選択をせざるを得ないことがあるでしょう。しかし、そのようなirregularな状況下でも的確な判断、コマンドをとらなければならない医師にとって「現場を俯瞰する」ことと「基本を忠実に」診療にあたることが重要であることを、4週間の研修で気付かせていただきました。これらを体得し、より良い医療を実践するために、研鑽を積みたいと思います。

最後になりますが、地域医療研修を受け入れてくださった種子島医療センターすべての関係者の皆様に心から感謝申し上げます。

鹿児島医療センター　研修医　大村　元春

種子島医療センターでは内科・循環器科を選択し、田上寛容先生、川島吉博先生、西晴香先生をはじめ、多くの先生方にお世話になりました。私は将来リハビリテーション科へ進むことを考えており、全身管理をはじめとした内科全般の知識と経験が必要になると考えて、今回内科・循環器科を回らせていただきました。

病棟では主治医として患者様に携わらせていただき、先生方の指導・ご助言をいただきながらなんとか1ヵ月間、患者様を診ることが出来ました。最初の頃の自分の考えの足りなさや、不勉強さを恥じるばかりです。今でも十分だとは口が裂けても言えませんが、考える力やそれを説明する力など、回る前の自分より少し成長できたように思えます。

今回の研修で一番印象に残っていることは、田上寛容先生が行っている地域の方々への医療講座に同行させていただいたことです。地域のお年寄りの方々に主に血圧についてお話しされていましたが、退屈されないように昔の有名人を引き合いに出したり、一方的に話すのではなく、聞いている皆さんに問いかけて会話したりとされていました。聞いていた皆様はにこにこと笑顔で聞かれており、おだやかであたたかい雰囲気がとても印象的でした。

種子島は自然が気持ちよく、休みの日には色々観光させていただきました。2回以上ダイビングするぞという目的が果たせなかったことだけが心残りです。(笑)

1ヵ月の研修はあっという間に終わってしまったように感じます。指導医の先生方、各科先生方からの手厚いご指導、病棟、病院のスタッフの方々の支えがあり、充実した研修となりました。種子島医療センターで学んだ多くのことを忘れず、これからに生かしていきたいと思います。本当にありがとうございました。

鹿児島医療センター　研修医　甲斐　祐介

種子島医療センターでは、内科・循環器科を選択し、田上寛容先生、川島吉博先生、西晴香先生の下で研修させていただきました。この診療科を希望した理由は二つありました。一つは、僕自身循環器疾患に興味があり、その内科的な管理を勉強したかったからです。もう一つは、来年度から脳神経内科に進む予定なので、専門以外の診療科についてしっかり学べる機会が欲しかったからです。

実際に回ってみると、循環器疾患はもちろんですが、蜂刺症、アナフィラキシーショック、熱中症、帯状疱疹など幅広い疾患を経験することができました。入院の担当症例も多く、最大9人の患者さんを同時に担当して、日々の状態把握や検査、処方の管理などで苦労しました。その中でも、重症のうっ血性心不全の症例は治療方針で毎日悩みました。正解が分からない状態ではありましたが、その時その患者さんにとってどの病態が一番危険なのかを考えて一つずつ対処していくことで状態が改善するのを実感できました。僕自身主治医のように治療方針を立てて、ご家族に病状説明する経験は少なかったので今後のために非常に良い経験になりました。

1ヵ月間の研修は、不慣れな自分にとっては大変でしたが、指導医の先生方や他科でも気にかけてくださる先生方、病棟スタッフの方々、種子島の患者さん達が皆さんとても温かかったので頑張ることが出来ました。週末に種子島で観光をしたり、美味しいものを食べたりしたのもいい思い出です。また機会があって種子島医療センターで勤務することがあれば成長した姿をお見せできるように精進します。1ヵ月本当にありがとうございました。

鹿児島大学病院　研修医　緒方　将人

1ヵ月間、外科で研修しました。大学病院でも外科を回りましたが、大学では胃癌や食道癌など悪性腫瘍が主でした。しかし、種子島医療センターでは、鼠蹊ヘルニアや内痔核など悪性腫瘍以外の疾患が多く、大学病院との違いを感じました。今まで外科のイメージは朝から晩まで手術をしているというものだったのですが、病院によっては、短いオペで時間に余裕を持って、病棟業務や自分の仕事に取り組めるところもあるというのが衝撃でした。

大学病院が専門性を上げて、地域の病院はコモンな疾患を診るというよく見られる言説ですが、こうして自分の目で見ることで実感できました。地域で働かれている先生方が患者さんを適切に診断し、紹介してくださることで最適な治療ができていると感じました。

私は今後、小児外科を専攻していきますが、小児外科という診療科の特性上、他科からの紹介で来られる患者が多い印象です。したがって、院内からの紹介はもちろん、他の病院からの紹介はより一層重要なものです。他科、他施設との連携という部分を学べたことは将来の糧になると考えます。

1ヵ月と短い時間でしたが、貴重な体験をさせてくださりありがとうございました。

鹿児島医療センター　初期研修医2年目　庄　亮真

種子島医療センターでは外科を研修させていただきました。離島で生活することは人生で初めてであり不安だらけで研修が始まりましたが、同期の研修医や指導医の先生を中心に多くのアドバイスをもらいながらとても有意義な日々を過ごすことができました。

鼠径ヘルニアのオペでは、オペの手順を動画や参考書で勉強させていただき、当日はオペの切開範囲から実際に自分で決めて、剥離していく過程を指導していただきながら経験しました。研修医の間に経験できなかったことをでき、とても嬉しかったです。今後も知識と技術を身につけていこうという向上心が湧きました。また、オペの助手以外にPICC造設や消化管造影の胃透視検査も見学させてもらいました。

医療現場以外でも事務の飯田さんを含め、過ごしやすい環境を作っていただき、とても感謝しています。またいろいろな先生方からゴルフや食事に誘っていただいたことも、楽しい思い出になりました。

最後に髙尾先生、濵之上先生、佐竹先生、飯尾先生には1ヵ月間の温かいご指導をしていただきありがとうございました。医局でも多くの先生と親しくしていただき充実した環境でした。また、プライベートでも仲良くいただき、種子島の研修は本当に楽しかったです。今後も鹿児島で医師として働くので、機会があればまたよろしくお願いします。ありがとうございました。

福岡大学病院　研修医　安元　悠二

1ヵ月という短い間でしたが、種子島医療センターで研修させていただきありがとうございました。私は、消化器内科志望で、リハビリや外来での外傷的な対応などをあまり見る機会がないため、今回は整形外科を選択させていただきました。

実際に日々の診療では、手術だけでなく救急外来での対応をする機会がたくさんあり、特に印象的だったのが、やはり島ならではの外傷(動物の引っ掻き、噛みつき傷)です。あまり都会では見られない症例も経験することができました。手術に関しては、やはり高齢者が多いため、高齢者に多い骨折(橈骨遠位端骨折や大腿骨頚部骨折)の症例の助手を経験できました。

整形外科の先生方は、皆さんやさしく指導してくださり、仕事終わりにはご飯や飲みに連れて行ってくださり、とても楽しく研修をすることができました。また、地域の医療講座や訪問診療では、直に高齢の患者様の悩みや生活などを知る機会もあり貴重な体験となりました。1ヵ月間はあっという間でしたが、2年間という研修生活の中でとても思い出に残る研修にすることができました。ご指導くださった先生方、お世話になりました。

福岡大学病院　研修医　田中　理司

11月1日から29日にかけて内科で研修をさせていただきました。また、脳卒中などの神経疾患、アンギオも診たいという私のわがままを聞いてくださり、13日から脳外科でも数人の患者を診させていただきました。

内科では、病棟管理をはじめ、外来や在宅医療なども経験しました。今までの研修とは違い、一つの診療科に絞られた疾患を診るのではなく、内科全般を扱いました。いずれ私自身もそのような内科全般を診ることができるようになりたいと考えていますが、実際にやってみて大変さを痛感し、これから研鑽をしていかないといけない、と改めて思いました。

在宅医療では、普段の急性期病院との違いや地域を支えている医療、普段私たちがお世話になっている医療を経験できました。地域と密接したあたたかな医療を感じることができました。

脳外科では、私が今後、携わりたい疾患、血栓回収の治療も３件見ることができました。先生方から、使う道具や扱い方などもご教授いただき、実際の治療も見学でき、大変勉強になりました。そのほかにも、私が主体となって慢性硬膜化血腫の手術や血管造影検査を行うこともでき、貴重な経験ができました。

種子島という普段の生活圏から遠く離れた場所での研修は、私の人生においても一生の思い出にもなりました。私生活でも宇宙センターや、種子島のいわゆる観光スポットにもたくさん行くこともできました。また、美味しいご飯もたくさん食べ歩きました。関わる人たちに支えられ、充実した研修をすることができました。

鹿児島市医師会病院　研修医2年目　久保　敏大

2022年12月1日から12月28日までの約1ヵ月間、種子島医療センター内科で研修させていただきました。種子島医療センターで研修させていただくのは2回目で、前回8月にも脳神経外科で研修させていただきました。研修中に新型コロナウイルスに罹患し地域診療の期間が足りなくなったため、それならば素敵な種子島医療センターで働きたいと急遽お願いをして研修させていただくことになりました。

研修生活では、内科病棟での診療、外来、急患対応、田上診療所での研修や地域公民会での講演会への参加、大規模ワクチン接種会場での問診などを経験しました。病棟では、主治医として入院から退院までを担当させていただきました。検査、治療、病状説明、退院調整まで多岐に渡り研修できました。一人の患者を診る、という責任感を学ぶことができたと思います。初期臨床研修2年間の総まとめとして今までの経験や知識が役に立ちました。

個人的に嬉しかったのが田上診療所での採血でした。約2年前、入植した頃は血をとることも恐る恐るだった自分が自信をもって採血できました。直針での採血があんなに嫌いで失敗を重ねていたのに…。小さな喜びでしたが確かな成長を感じたとともに色々な方先生方や病棟の看護師さんコメディカルの皆さんにご指導いただいたおかげだと実感しました。

指導医の田上寛容先生には進路の緩和ケア科に関連する症例を多く振り分けていただきました。患者さん本人やご家族に病状説明を繰り返す中で、とてもよい経験になったと思います。病棟では看護師さんに経験不足を補っていただき、多くのことをご指導いただきました。

短い研修期間ではありましたが、とても有意義な時間を過ごすことができました。医局の先生方には診療科を超えてたくさんのことをご指導していただきました。また病棟スタッフにも多くの診療の手助けをしていただきました。種子島医療センターのスタッフの方々に感謝を申し上げます、本当にありがとうございました。

福岡大学病院　研修医　安田　勇

2022年12月の1ヵ月間、種子島医療センター内科にて研修をさせていただいた。今回の研修の自己の目標としては、大学病院から遠く離れた地の市中病院にてこれまでの研修との差を自覚し、適応する事であった。

まず初めに戸惑ったことは方言の違いであった。言葉のイントネーションも聞きなれないものが多く、若年の方であれば聞き取れるが、高齢の方の言語が聞き取れず、問診や回診にかなり支障が生じた。そのような際にコメディカルの方がサポートに入っていただき協力体制の必要性を実感した。

次に戸惑ったのは大学病院との姿勢の違いであった。普段これまで学んでいたのは一つのプロブレムに対しての方針を決め、予定をくみ上げた後に入院し、予定通りに治療、精査を行い退院を目指すといったような狭いフォーカスで介入する入院であった。ここでの内科では家族背景、退院後の環境、その他精神疾患や緩和についても広い範囲での介入が求められており、疾患を診ているというより人を診ている感覚がかなり強かった。

今回、種子島に来て人口も、風習も、病院も何もかも違いが大きくかなり多くの貴重な経験をさせていただいた。今後、この経験を無駄にせぬよう精進していく。また、今回のようにチャレンジして普段と違う経験を今後も重ねていきたいと思った。

種子島は研修先として以外でも、食事もおいしく人も優しく、自然は美しく素敵な場所であった。次回は夏にまた訪れてみたいと思った。

福岡大学病院　初期研修医２年目　藏内　稔裕

2023年1月の1ヵ月間、貴院での地域医療研修に従事させていただきました。私自身、初期研修医として2年目も終わるかという頃合いになっていたため、対応できる幅も増えてきたと自信を付けてきたところではございましたが、その自信は早々に喪失することとなりました。

いざ研修が始まると、入院患者様に対する治療計画立案や状態管理、立て続けに搬送されてくる救急外来への対応や未経験の症例、深夜や明け方のお看取りなど、いずれもこれまでの研修期間で経験したことのない内容であり、私が医師としていかに不勉強であったかを痛感する結果となったのです。

危機感を覚えながら、医学書片手に患者様と向き合い続けたつもりですが、なかなか対処できない病態も多々存在し、患者様をお看取りする際には「あの時に輸液を変更しておけばよかったのではないか」、「初期対応の時点でもう少し迅速に動けたのではないか」と反省ばかりの日々を送りました。

更には日々の業務に追われるせいでしょうか、入院患者様の管理に粗が目立つことも増えてしまい、「藏内先生はこんな加療・管理をする医者に自分の家族を診て欲しいと思う？」とのご指摘もいただきました。悔しい、情けないのはもちろんですが、何より患者様に申し訳が立ちません。

今後は福岡県に戻り診療に従事することとなりますが、この1ヵ月間で感じた危機感や、管理・対応が追い付かない際の情けなさを努々忘れることなく、日々精進して参ります。

部門別紹介

診療部

- 外科（消化器・乳腺甲状腺）
- 呼吸器内科
- 消化器内科
- 眼科
- 泌尿器科
- 脳神経外科
- 小児科
- 耳鼻咽喉科
- 麻酔科
- 皮膚科
- 脳神経内科
- 糖尿病内科
- ペインクリニック内科
- 心療内科

看護部

- 看護部長室
- 外来
- 手術室・中央材料室
- 2階病棟
  （外科・脳外・整形外科病棟）
- 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
- 外来化学療法室
- 看護助手室

診療支援部

- 薬剤室
- 中央画像診断室
- 中央検査室
- 臨床工学室
- 栄養管理室
- リハビリテーション室
- 地域医療連携室
- クラーク室

事務部

- 総務課
- 医事課
- 広報企画課

直轄部門

- 医療安全管理室
- システム管理室
- 感染制御部

診　療　部

診療部

外科（消化器・乳腺甲状腺）

副院長　濵之上　雅博

2023年5月にCOVID-19が感染症５類になりました。当院は熊毛地区の医療の砦としての役目を果たしており、コロナの混乱を無事に乗り切り（それなりの犠牲はあったが）、すべてのスタッフに感謝するところです。その中で、外科は腫瘍外科・一般外科・救急を担って診療を続けており、島内で求められる手術加療・がん治療を、島内で完結できるよう努めています。

現在外科は、私を含め３人で担当しています。佐竹霜一先生には引き続き、手術・救急の中心として活躍してもらう予定です。また、2022年4月より9月まで吉野春一郎先生が、また、2022年10月より2023年3月まで飯尾俊也先生に赴任いただき、頑張ってもらいました。外科医でもある院長の髙尾先生は、COVID-19の対策が一段落する間もなく馬毛島基地建設による島内医療の変化に対応されています。忙しい中でも外科治療に関し広く助言をいただいています。医療環境が厳しくなる中、安心して診療ができるのは医療経営が重要であり髙尾院長の指導力に感謝・感銘しています。

コロナによる医療の混乱の中、やはり死因の一位となっているのは“癌”です。癌の中でも消化器癌・乳癌・甲状腺癌の割合が高く外科で扱う主たる疾患となっています。また、当院は、国より“地域がん診療病院”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。コロナにより癌検診受診が低下し進行癌が増加していると感じています。癌治療に関しては、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、腹腔鏡手術が標準術式となっています。

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。しかし、肝癌・肺癌などの難治性の癌にも近年、免疫checkポイント阻害剤と分子標的薬と呼ばれる新規抗がん剤を用いた免疫化学療法が多数導入され、適応のある患者さんには今までにない効果を認めています。化学療法は、手術療法と並ぶ重要な癌の治療法であり、当院においては種々の癌に対する化学療法に対し化学療法チームを組織し治療にあたっています。

コロナ禍で島外の病院から化学療法を依頼されるcaseが増加しています。化学療法は、個々の患者で違う危険性を持っています。当院では、紹介症例を受け入れられるように化学療法を安全に行う環境整備を行っていきます。

また、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。

現在種子島は、馬毛島基地建設、種子島宇宙センターからのロケット発射による宇宙開発などが全国レベルで発信されています。その中で医療の安心・安全を担保することが種子島医療センターの使命と考えます。

困難な状況ではありますが、今後も熊毛地区の医療を守るため、ご支援よろしくお願いします。

呼吸器内科

呼吸器内科科長　松山　崇弘

呼吸器内科は、これまで週2日の非常勤医による診療体制となっていましたが、2022年4月より私が常勤医として赴任し、週3日の外来診療を行っています。

呼吸器内科を受診する患者さんにおいて最も多い主訴は「咳嗽」であり、気管支炎や肺炎の他、長引く咳嗽の原因を調べた結果、気管支喘息が判明する症例も比較的多くみられます。鹿児島県の喘息死亡率は全国ワースト10とされており、特に西之表保健所管内の喘息死亡率は県内ワースト1位です。その要因として、吸入ステロイドが処方されていない、定期的な経口ステロイドが処方されている、重症喘息を軽症と考えているなど、が考えられます。

また、「息切れ」を主訴とした患者さんの中には、慢性閉塞性肺疾患(COPD)が判明する症例もあります。COPDの潜在患者は国内に500万人いると言われており、息切れを自覚しても年のせいと考えているなど、種子島には未診断のCOPD患者が未だに多くいると思われ、喘息と併せ、一度相談・受診していただければと思います。

他にも、種子島は農業や畜産など一次産業が盛んであり、それが関係すると思われる気管支拡張症や肺非結核性抗酸菌症が検診を契機に受診して判明するケースもみられます。肺癌が疑われる症例については、原則、鹿児島大学病院や鹿児島市立病院をはじめとした鹿児島市内の医療機関に精査・加療をお願いしています。

昨年はCOVID-19のオミクロン株が猛威を振るい、当院もその大きなうねりに飲み込まれました。感染が拡大するたびに、3階西病棟をコロナ病棟として対応する状況が繰り返されました。診療においては、オミクロン株が主流になって以降、COVID-19による肺炎はほとんど認められなくなりましたが、代わりに二次性の細菌性肺炎によって酸素を必要とする症例がみられるようになり、抗菌薬を使用する症例が増えてきました。

昨年夏の第7波の際には、中等症以上の患者様を優先的に受け入れるようにするため、重症化リスクの高い軽症の患者様に対し、発熱外来で積極的にモヌルピラビルを中心とした経口抗ウイルス薬を処方するようにして、外来治療の体制を整えました。

２０２３年５月にはＣＯＶＩＤ-１９が第２類から第５類感染症へ移行となり、今後はいかにCOVID-19と共存しながら診療を維持していくかが課題となるため、引き続き難しい舵取りが求められそうです。

呼吸器内科の体制としては、入院・外来ともに未だ十分といえず、肺炎の症例などを他の内科の先生方が主治医で管理されるなど、協力・バックアップを受けながら対応している状況です。それでも、少しでも他の医療機関や患者様のニーズに沿って、診療を行っていければと考えています。今後ともよろしくお願いいたします。

消化器内科

消化器内科部長　篠原　宏樹

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

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

当院では胃カメラ1,306件/年、大腸カメラ616件/年を行っており、内視鏡的逆行性胆管膵管造影(ERCP)77件/年、内視鏡的粘膜切除術(EMR)約100件/年、内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)、魚骨や内服薬シートなどの誤飲に対する異物除去などの特殊内視鏡治療も行っています。新型コロナウイルス感染症流行時期には検査が減少する傾向にありましたが、当院感染制御部のご尽力もあり、年間を通じての検査数も例年通りの検査数が施行できました。また、当院は消化器病学会関連施設、消化器内視鏡学会指導施設でもあるため専門医取得のために必要な症例も多数あり、研修医、医学生の指導も積極的に行っています。

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

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

眼科

副院長兼眼科部長　田上　純真

医学部で同級生だった中尾新太郎くんが、順天堂大学医学部眼科学教室の教授に就任した。中尾くんは、福岡出身の現役生、僕は二浪していたので歳は二つ下だが、入学と同時に医学部のバスケットボール部に一緒に入部して知り合った。身長が180cmくらいあり、部活にも熱心だった。6年間チームメイトとしていろんな所へ遠征に行ったり、また部活以外でも飲み会やコンパに行ったり、なかなか一緒にいることが長かった。

5年生の夏のある日、中尾くんが「たのさん、アメリカに一緒に行かん？」と言ってきた。僕たちはNBAの生観戦を目的にして旅行のプランを立て、ろくにバイトもしていなかったので両親に頼みこんで旅費を出してもらった。最初にボストンという北東部の伝統ある都市へ行き、ボストン・セルティックスの試合を観戦し、その足でニューヨークへ移動してニューヨーク・ニックスの試合を観戦するという計画だった。本場アメリカのバスケットはケタ違いに面白かったし、会場の雰囲気はまさに自由の国アメリカを象徴していて、中尾くんとふたりで、「俺たちの選んだ試合、当たりだったね」と喜んでいた。

ボストンでのバスケ観戦の前日、中尾くんに誘われてハーバード大学のキャンパスを見学した。キャンパスの中はとてもキレイで広かったけど、それ以上の思い出はない。ニューヨークでは、有名なスポーツ店に行ってスニーカーを買うことに決めていた。中尾くんは、NIKEのエアマックス95に一目惚れしてすぐに買っていた。グラデーションという画期的なデザインのかっこよさが分からない僕は、別のありきたりなシューズを買った。次の土産店では、中尾くんが店員さんに絶対これがオシャレだからとすすめられてドルチェアンドガッパーナの香水を買っていた。それも僕は横目で見ていて、なんか店員に捕まってかわいそうにと思っていた。そんな感じで僕たちは、それぞれにほくほくして帰国したのであるが、その後、時は経って6年生になり、卒業試験や国家試験も何とかパスすることができた。

僕たちは、医者になってからの進路についてとくに話し合ったりしたこともなかったのに、何故だか2人とも就職する診療科に眼科を選んだ。僕は熊本大学、中尾くんは九州大学の眼科。

入局して数年は、お互い駆け出しならではの多忙さで連絡を取り合うこともなかった。風のうわさで中尾くんがハーバード大学へ留学したことを知り、しばらくして彼の書いた論文が『ネイチャー』という世界一権威のある科学雑誌に掲載され、日本眼科学会で表彰されることになった。その後も中尾くんは、大学で数々の業績を積み上げて日本でも有数の糖尿病性網膜症の専門家として学会では引っ張りだこであった。関東圏の名門私立大学の教授に九州の先生が選ばれるのは、ほぼ前例のない快挙である。一方、僕はそうそうに大学を辞めて実家の眼科を手伝うようになり、特にこれといった業績もなく晴耕雨読の五十路を過ごしている。

28年前の冬ふたりで行ったアメリカ旅行。ボストンで立ち寄ったハーバードのキャンパス。中尾くんはあの時、アメリカに自分の未来を探しに行きたかったのだと、この歳になってようやく理解できた。ハーバード大学の冷たい冬空に、必ずここに戻ってくると誓い、彼は想像もつかないような努力によって自分の未来を切り開いていった。中尾くんが研究していた腫瘍学から導き出された、網膜疾患に対する抗VEGF薬(抗がん剤)の硝子体内注射療法は、加齢黄斑変性や糖尿病性網膜症など、これまで失明を防げなかった眼科疾患に劇的に効果があり、近年最も進化した眼科領域の治療となっている。

中尾くんがニューヨークで購ったエアマックス95は、その後、日本で社会現象となるスニーカーブームの代表モデルに。ドルチェアンドガッパーナの香水は一流ブランドの仲間入りをし、最近も流行歌の一節に謳われた。学生の頃からすでに抜群である中尾くんの慧眼は、これからも医療の最先端まで変えていくに違いない。

先日、中尾教授は鹿児島大学眼科学教室の同門会に招待されて、大勢の聴衆の前で基調講演を行った。僕は彼がなんだか遠い遠いところに行ってしまった気がしていたので、コソコソと会場に入って一番後ろの席で、スポットライトを浴びながら颯爽と壇上に立つ彼を眺めていた。自己紹介のくだりで医学生の時のバスケット部の集合写真が映し出された。

「僕は18歳で福岡から鹿児島の大学にやってきて、バスケ部に入りたくさんの仲間と出会うことができました。そして5年生の時にはチームメイトの田上先生とアメリカ旅行に行きました。僕は鹿児島で過ごした6年間の学生時代の経験が、今の自分に繋がっているのだと信じています。」

しばらく壇上のスクリーンはぼやけてよく見えなかった。
新太郎、これからが大変だろうけど頑張って。
君を自分のことのように誇りに思っているよ。

人生でやり残したことはもうないだろうか。
時間はものすごいスピードで流れているけれど、僕には僕なりの生き方しかできない。
でももし、あの頃にもう一度戻れるとしたら。
僕はニューヨークで中尾くんと一緒におそろいのエアマックスを、買いたいと思う。

医学部卒業式で中尾くんと

泌尿器科

泌尿器科部長　中目　康彦

泌尿器科は尿の生成、排尿に関係する臓器（腎臓、尿管、膀胱、尿道）および精巣、陰茎、前立腺など男性特有の臓器のほとんどすべての病気を取り扱う診療科目です。

診療日は月・火・木・金曜日の午前中で、午後は検査、処置、急患、病棟業務にあてています。水曜日の午前中は、田上診療所で、中種子町・南種子町の定期健診や交通の便で当院まで来院できない方を中心に診察しています。検尿、採血、CT単純～造影は、ほぼ当日でも可能です。前立腺組織検査は、入院のうえ、安全にできるよう手術室で行っています。

「3年ぶりの～」、「4年ぶりに～」と聞かれるようになりました。2020年5月に新型コロナの第一波が始まり、デルタ株、ラムダ株、オミクロン株へと次々に変異し、不要不急の外出制限、ソーシャルディスタンス、3密の回避、マスク着用、濃厚接触者、ワクチン開始と副反応、体温が37.5度以上ではどこへも行けない、入れないなど、さまざまな制限のあった3年間が過ぎました。

そんな中私は、「いまきいれ病院」の退職を機会に中国旅行を計画しましたが、帰国できなくなるとのことで残念ながら中止。学会に行ったところ、コロナウイルスを持ち帰ってくるとのことで家に入れてもらえず、1週間ホテル住まいをさせられた。時に参ったこと、孫がコロナに感染して心配したことなど、いろんなことがありましたが、令和5年5月にコロナ感染症がようやく感染症法5類に移行となり、日常診療も落ち着きつつあると思っています。

withコロナはしばらく続きそうですが、地域医療に貢献できるように努力してまいります。

脳神経外科

脳神経外科部長　駒柵　宗一郎

2020年10月に当院に赴任し，早いもので2年半が経ちました。2022年3月までは常勤医1名で診療を行っていましたが、同年4月から常勤医2名体制に増員され、診療体制が充実してきております。

脳神経外科は主に脳梗塞、脳出血、くも膜下出血などの脳卒中に対する診療を行っておりますが、2022年4月から脳梗塞に対するt-PA静注療法(血栓溶解療法)、血栓回収療法が24時間365日施行可能な施設「一次脳卒中センター」として日本脳卒中学会から認定されました。脳梗塞に対する血栓回収療法の件数については、2021年は3件であったのに対し、2022年には6件に増加しております。

急性期脳梗塞は検査、診断、治療を迅速に行う必要がありますが、当院では、予め検査等の手順を決めておき、迅速に治療が行えるように2020年10月から”t-PAモード”という診療プロトコールを作成し、診療に当たってきました。

この度、2022年末から”Code Stroke”と名称を変更し、院外からの救急搬送症例のみならず、院内発症症例についてもプロトコールに沿って迅速に対応を行えるように体制の強化を行いました。

実際に入院中の患者様で脳梗塞を発症したものの、発見後に迅速に対応し血栓回収術を行い、良好な転帰を得た方もいらっしゃいます。院外で発症された脳卒中の方についても救急隊との連携を行い、迅速な対応が可能となってきています。脳卒中診療の院内体制を整えることができている状況ですが、コロナ禍のため、まだ島民の方への啓発が不十分な状況です。

2023年5月に新型コロナウイルスの感染症法上の位置づけが5類に変更されましたが、これまで行うことができなかった市民公開講座等での島民の方への脳卒中についての啓発にも力を入れていきたいと考えております。

脳卒中の予防はもちろんですが、発症をしてしまったとしても早期に治療を行い、後遺症を生じることを減らせるように今後も努めて参ります。脳卒中診療を島内で完結できるように、今後も頑張っていきますのでよろしくお願いいたします。

小児科

小児科　医師　井無田　萌

当院小児科は、岩元二郎部長と常勤医2名の3名体制ではありますが、岩元部長は診療所の院長も兼任しており、当院においては週2回の合同朝カンファと月2回の発達外来で診療を行っています。

岩元部長は中種子町の乳幼児健診、屋久島診療も継続し、常勤医2名で当院外来と院外活動を行っています。院外活動としましては、西之表市・南種子町の乳幼児健診、種子島産婦人科での新生児診察、1ヵ月健診・母親学級での保健指導を継続し、学校医として学校健診など行い、西之表市からの依頼でコロナワクチン接種業務にも協力してきました。

コロナ禍で発熱外来と一般診察を分けてから3年ほど経過しましたが、大きなトラブルなく診療を行うことができております。ひとえに患者さんや保護者の方々のご協力あってのことと、この場を借りて感謝申し上げます。

手指消毒などの感染対策が周知されることにより様々な感染症の流行が抑制され、季節性の感染症は激減し入院患者数も減少しております。手指消毒などの感染対策に有効性があることを肌で感じた3年だったと思います。2023年5月からは感染症法上の分類が変更になり、今後の診療体制にも変化があることと思われますが、臨機応変に対応して参りたいと存じます。

人事としましては、2022年4月から井無田が赴任、2021年度から引き続き森山瑞葵医師が継続して勤務しておりました。2023年度は森山医師が異動し、代わりに2023年4月から三浦希和子医師が済生会川内病院から赴任しました。引き続き岩元部長のもと常勤医2名で島内の小児医療に尽力して参ります。これからもよろしくお願い申し上げます。

耳鼻咽喉科

鹿児島大学病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科　医師　安藤　由実

耳鼻咽喉科は平成5年4月に診療を開始し、翌年より診療科として標榜していただいております。当時より鹿児島大学の耳鼻咽喉科・頭頸部外科教室から非常勤医師を派遣し、現在は週に2日間（火・水曜日）診療しております。2022年度は延4,224名の患者さんが当科を受診されました。

世間的には耳鼻科と呼ばれますが、学会の正式名称は耳鼻咽喉科・頭頸部外科であり、みみ・はな・のどだけではなく、口腔、頭頸部つまり首から上の脳、眼球以外の疾患を広く取り扱っています。当科では悪性腫瘍や重症感染症などの高度の検査・治療を要する疾患や緊急入院の必要な疾患については迅速に高次医療機関へ紹介しておりますが、島内で治療を完結できる疾患は、できる限り外来で治療することを心がけており、2022年度には鼓膜（排液、換気）チューブ挿入術１件、鼻出血止血術（ガーゼタンポンまたはバルーンによるもの）40件、鼻腔粘膜焼灼術12件、扁桃周囲膿瘍排膿術２件を行いました。週2日間という限られた時間内での診療ですので、常勤の先生方に入院加療や経過観察をお願いしながら協力して診療を行っております。

さて、鹿児島大学病院　耳鼻咽喉科・頭頸部外科では声帯萎縮、声帯麻痺、痙攣性発声障害などによる音声障害についても積極的に診療を行っています。音声は人と人とのコミュニケーションに非常に重要な機能であり、その障害は肉体的にも精神的にも影響をきたして生活の質を低下させます。内視鏡検査を行うことで単なる加齢性の変化ではない疾患が発見されることもありますので、身の回りにお困りの方がいらっしゃいましたらぜひ当科へのご紹介をご一考いただけますと幸いです。

これからも島民の皆様へより良い医療を提供できるように尽力して参りますので、今後ともご協力のほどよろしくお願いいたします。

麻酔科

麻酔科部長　高山　千史

こんにちは、種子島医療センター麻酔科の高山です。

種子島医療センターの麻酔科は、2005年の1月から常勤体制となりました。2022年の年間症例数は、297例（延麻酔時間856時間、高山個人で380時間）となりました。2021年は、310例（延麻酔時間888時間、高山個人で380時間）でした。コロナ禍、島外での手術を避ける傾向が続いております。（2019年比24％増。2020年比1％増）

高度救命救急士の挿管実習も2006年より開始し、患者さんの協力も引続き90％台を越える協力を戴き、順調に進んでいます（現在23人目）。社会復帰率も、年々上昇してきています。10％まで、後一息です。2007年より、MC協議会の作業部会長を務めることになり、事後検証・症例検討会が定期化されました。2・3ヶ月に一回のペースです。コロナ禍、2021年に1月から、休止中です。

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

産婦人科業務のバックアップ体制については、鹿児島大学病院産婦人科・麻酔科と種子島医療センター（188床：常勤医26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.定期の待機手術は、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、15年間の産婦人科の業務実績は総出生数：2863件。（今年は減少傾向です。コロナ禍、里帰り出産が激減しました。）

これだけの数の産声が、守られました。

麻酔科の直接関連では、帝王切開手術：386件　オープンシステム手術：227件です。

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

皮膚科

宮崎大学名誉教授　皮膚科非常勤医　瀬戸山　充

皮膚科と種子島医療センターとの関係は非常に古く、昭和62年（1987年）現会長田上容正先生が院長をされていた頃に遡ります。その年、鹿児島大学からの派遣医師として筆者が週１日の皮膚科診療を開始しましたが、他科と比べ比較的早い開設だったことになります。以来現在までの35年間、鹿児島大学から継続して派遣医師として皮膚科診療に従事しております。

私については開設から米国留学・勤務を挟んで、そして宮崎大学退任後、平成30年（2018年）から縁あって非常勤医師として当院に復帰することになりました。結局３度目の勤務となったことになります。現在、鹿児島大学からの派遣医師が毎週金・土曜に種子島医療センター、私は水曜日に種子島医療センター、木曜日には中種子にあります田上診療所にて皮膚科診療を行っています。

診療内容について：

皮膚科関連疾患を全般的に診ておりますが、特にアトピー性皮膚炎を含む掻痒性皮膚疾患、乾癬など炎症性角化症、薬疹、水疱症、良・悪性腫瘍、膠原病、血管炎、細菌やウイルスなどの感染症、熱傷・褥瘡などの治療を行っております。

治療に先立つ診断については、専門的立場から緻密な皮膚病理組織学的診断を実践しています。生検や各種良・悪性腫瘍の治療など皮膚外科については日帰り手術で対応しております。

毎日、患者さんとの会話を大事に、かつ個々の方の悩みに寄り添えるように診療しておりますが、一方で患者さんが多い場合、待ち時間が長くなって申し訳なく思っています。

以上、種子島島内でできるだけ皮膚科診療を完結できるように頑張っておりますが、診断及び島内での治療困難例については、鹿児島大学病院、鹿児島医療センター、鹿児島市立病院などの総合病院と連携をとりつつ、紹介などを通じて、患者さん一人ひとりが迅速かつ満足な診断・治療を受けられるよう努力しております。またその後、紹介先からの依頼があれば島内での治療継続ないし経過観察をしております。

今後とも宜しくお願いします。

脳神経内科

鹿児島大学病院　脳神経内科 医師　野口　悠

脳神経内科は毎週火曜日に外来を行っており、鹿児島大学病院から週替りで種子島に参りまして、4人体制で診療しております。疾患はパーキンソン病、認知症、HTLV-1関連脊髄症(HAM)の様な比較的患者数が多い疾患から、多発性硬化症、自己免疫性脳炎、ミトコンドリア脳筋症のような希少疾患まで診療を行っております。頭痛、めまい、しびれ、物忘れのようなコモンな神経症状に対する精査、治療も担当致します。

種子島医療センターにおかれましては検査機器も充実され、特殊採血、CT、MRIを迅速に対応して下さり恵まれた診療環境となっております。一方で、より専門的な検査や専門機関での入院加療が必要な場合には、鹿児島大学病院 脳神経内科を中心に鹿児島市内に存在する脳神経内科病院と連携を取り、適切な医療の質を担保できるようにしております。

2022年度は荒波や強風等の気象面での問題によりトッピーが複数回欠航してしまいました。外来を休診することで皆様と患者様には大変ご迷惑をお掛けし、申し訳ございませんでした。そのような休診の次の外来診療において、患者様から「待ち望んでいた」、「耐え忍んでいた」というご意見をいただくと身の引き締まる思いで、一回一回の診療をより大切にしたいということを私自身は感じました。

平素から、常勤の先生方や他科の先生方には、当科かかりつけ患者様のご対応であっても快く引き受けて下さり、大変お世話になっております。心より感謝申し上げます。また、メディカルスタッフの方々のお陰で限られた時間の中、円滑な診療を行うことができ大変ありがたく存じます。そして、食堂の方々のお陰で大変美味しいお食事をいただけるので、毎回楽しみにしております。

皆様にこの書面をお借りして心より御礼申し上げます。より良い医療が実現できるよう、患者様のベネフィットに繋がるよう尽力いたしますので、今後とも脳神経内科を何卒宜しくお願い申し上げます。

糖尿病内科

糖尿病内科科長　久保　智

当院糖尿病内科はこれまで常勤1名体制でしたが、2022年10月より常勤医として中村 香織先生がこられ、2023年4月より地頭薗公宏先生がこられ2名体制で診察しております。また、これまで通り月に1回ですが、西尾善彦教授にもきていただき、糖尿病と内分泌疾患に対して専門的な加療ができる体制が整っております。

2022年度は、間歇スキャン式持続血糖測定器がインスリン注射を1回以上施行している人でも適応となり、多くの患者様に導入することができました。

間歇スキャン式持続血糖測定器は、これまでの自己血糖測定器と違って毎回血糖を測定する際に血をとる必要がなく、リーダーと呼ばれる器械をかざすことで測定することができます。また、測定していない時間帯も自動的に測定されているため、1日の流れを点ではなく、線でとらえることができます。最初は変更に戸惑っていた患者様からも、「測定する時に痛みがないので変更してよかった、夜間に低血糖がきていたんだね。低血糖かどうか心配な時にも測定できて、1日何度も測定できるので安心できる。」等との変更後の評判は上々です。

内服薬につきましても、1年毎に新薬が上市されており、患者様のニーズや病態に合わせて選択することができるようになりました。専門医としての腕の見せ所でもあります。

今年はマンジャロ®が上市されております。この薬は、グルコース依存性インスリン分泌刺激ポリペプチド(GIP)とグルカゴン様ペプチド-1(GLP-1)の2つの受容体に単一分子として作用する世界初の持続性GIP/GLP-1受容体作動薬になります。2型糖尿病を合併している肥満患者に効果が期待されております。この1年間は2週間処方であり、患者様には負担をかけますが、投与を希望される方がいらっしゃいましたら外来診察時に声をかけていただけたら幸いです。

コロナ禍の影響で全くできていなかった糖尿病教室や市民講座も、今年は開催することにしております。

糖尿病教室では、糖尿病の基礎的な知識、特に低血糖やシックデイ、合併症等について学んでいただきたいと考えております。また、医師の説明だけではなく、看護師による日常生活をおくる上での注意点や、フットケアの仕方、薬剤師による薬についての説明、リハビリ療法士による運動療法等についての指導も検討しております。

患者様同士のコミニュケーションツールとしてカンバセーションマップも導入することができるようになりましたので、ぜひ糖尿病教室を受講していただけたらと思います。また、仕事をしている方にも糖尿病教室を受けていただけるように、週末を利用して2泊3日での教育入院も行う予定です。

最後に、今年はG7が広島で開催されました。ウクライナ情勢を含めて世界が平和であることを願っております。

ペインクリニック内科

鹿児島大学病院　麻酔科 助教　榎畑　京

ペインクリニック内科の榎畑京と申します。ペインクリニック内科では、月2回、月曜日に帯状疱疹後神経痛をはじめとする神経障害性疼痛や、頚椎症性神経根症や腰椎椎間板ヘルニアなどに伴う神経根症をはじめ、三叉神経痛、外傷性や術後の神経損傷などに伴う疼痛など様々な慢性疼痛に対しまして、多くの診療科の先生方のご協力の下、治療を行わせていただいておりました。おかげ様で沢山の患者様の診療を行うことができました。誠にありがとうございました。

しかし、2023年3月31日をもちまして当ペインクリニック内科は閉科になり、当科通院中の患者様をはじめ、多くの慢性疼痛をかかえていらっしゃる患者様方、そして多くの診療科の先生方に大変なご迷惑をおかけしましたこと、ここにお詫び申し上げます。

今後も慢性疼痛に悩まれる患者様は多く種子島医療センターへ受診されると思いますが、もし神経ブロックを必要とする患者様や、ご希望のある患者様につきましては、鹿児島大学病院麻酔科までご紹介いただけましたら幸いにございます。また、当科通院歴のある患者様でご不明な点がございましたら、鹿児島大学麻酔科の榎畑までご連絡くださいますよう、よろしくお願いいたします。

長い間、お世話になりました。本当にありがとうございました。最後になりますが、貴院の益々のご発展を祈念いたしております。

心療内科

鹿児島大学病院　心身医療科　医師　山元　貴子

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

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

コロナ禍により大人・子ども問わず、思ったようにストレス発散ができないことで心身ともに不調をきたす方が増えています。しかし、色々な規制が段々と緩和されてくる局面へと移行しつつあります。

この様な局面だからこそ、私たち心療内科一同、皆様の心と身体の健康のため一層精進しておりますので、お悩みの方がいらっしゃいましたら、お気軽に心療内科を受診していただければと思います。

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

看　護　部

【看護部の理念】

安全、安心、安楽な質の高い看護を提供します。

【基本方針】

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

【教育方針】

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

看護部

看護部長室

看護部長　戸川　英子

【令和4年度職員】（令和5年3月31日付）
看護部長/戸川英子
副看護部長/竹之内卓
看護部長補佐兼感染管理認定看護師長/下江理沙
秘書/加世田佳子　　事務/河野由華

【令和4年度 看護部目標】対象期間；2022年4月～2023年3月
行動目標：変容・協働
～状況の変化に柔軟に対応できるチーム力を培おう～
1．一人ひとりが持つ力を発揮し、安全安心な看護が提供できる組織作り。
2．満足度の高い職場環境作りを強化し、人財確保につなげる。
3．組織の機能拡大に対応し、病院経営に参加する。

【実績】
1．一人ひとりが持つ力を発揮し、安全安心な看護が提供できる組織作り
①看護管理者を中心に部署や委員会活動の企画、運営の実践力向上に取り組む（60％）
師長会議で、管理者の思いや意見交換に重きをおいた形式へ変更。
12月から師長ミーテングをzoom形式へ変更。種々の制限下で自部署や担当委員会の企画運営については個々で取り組む姿勢が見られている。
今後も看護管理者の実践能力の向上は強化項目として継続予定。
②専門チーム活動を通して横断的な視点と看護実践能力を高める（70％）
・救急チーム、化学療法チーム、緩和ケアチーム活動開始

・診療看護師と外科術後病棟管理領域修了者による特定行為の実践
③研修体制の充実による看護の質向上を図る(80%)
・リソースナースによる研修会の開催
・クリニカルラダーの運用が開始 ラダー１申請者44名
・eラーニングシステムのキャンディリンク(導入２年目)
履修職員率;78%
一人当たりの学習時間が11時間12分(昨年度11時間27分)
・専門分野の看護師育成
救急看護認定看護師１名
特定行為研修修了者(外科術後病棟管理領域)１名
認定看護管理者教育課程修了者サードレベル１名
認定看護管理者教育課程修了者ファーストレベル２名
・院外研修受講者32名(web研修含む)

2.満足度の高い職場環境作りを強化し、人財確保につなげる。

①医師、クラーク、看護助手との役割分担を明確にしたタスクシフトタスクシェアの推進(80%)
４月、外来看護業務の見直しと医師事務作業補助業務拡大を推進し、外来と手術室への派遣勤務者として外来勤務者を病棟へ移動配置。看護助手地域包括ケア病棟と回復期リハビリテーション病棟の夜勤開始。令和５年１月からは、看護助手室を立ち上げ、看護助手室の立ち上げと二人夜勤体制であった地域包括ケア病棟と回復期リハビリテーション病棟の看護補助者の夜勤を開始。
②ひとりの目標達成度が上がるために具体化した目標設定への支援(50%)
半年毎の面談実施　うちＴＭＣラダー申請者44名(35%)
③各部署１個以上の業務改善(90%)
基本給や看護職員等処遇改善手当等処遇改善、2階病棟の二交代制導入で全病棟2交代制へ完全移行、夜勤者と日勤者の色別ユニホームの導入、申し送り形態の変更、時間の短縮、各勤務帯の業務見直し、入院準備品や洗濯物の業者委託、自費請求システムの再導入、面会運用の見直し等々
④安全性、公平性、優先順位を考えた計画的な年次休暇の消化(70%)
有休消化率70.2%(前年比+5.7%)
リフレッシュ休暇取得100%(前年比±0)
産休、育休取得者５名(対象者100%)
育児短時間勤務利用者１名
介護休業取得者１名(希望者１名)
時間外勤務平均3.86H(前年比－0.44)
離職率21%(前年度比+7%)
⑤看護部の強みをアピールした人材確保対策の強化
・ふれあい看護体験(種子島高校7名)
・インターンシップ(種子島高校10名、種子島中央高校2名)
・職業講和、島内企業ガイダンス(種子島高校、種子島中央高校1.2年生)
・看護系大学、専門学校訪問(13校)
・相談会参加、病院見学受入れ(合計7回)
・web病院説明会(合計11回)
・就職合同説明会(2回)

3．組織の機能拡大に対応し、病院経営に参加する。(80%)

①診療報酬改定に基づいた基準や要件を維持する。

令和４年度実績　急性期一般病棟　64%(参考値)

地域包括ケア病棟　94.1%

回復期リハビリテーション病棟93.9%

②効果的、安全な病床管理

新型コロナ感染症等対応病床の確保は、ICDとの連携で急性期一般病棟での看護師数に応じた病床数に縮小しながら、フレキシブルに受け入れを継続。12月からは急性期一般病床を98床へ縮小、入院基本料1の看護体制に向けて病床をさらに縮小し、実績作りを展開中。

③事務部や用度管理室との連携を強化し、設備や医材備品在庫管理体制を整備する。

老朽化されたトイレや病棟の補修改築、通信機器やシステムの改善、備品や医療材料の新規購入、入院準備品も含めた受注配達の運用の改善等取り組めた。

・就職合同説明会(2回)

【振り返り】

看護部の組織力の強化、専門分野の人事育成、看護部の処遇改善と自律を推進し、患者さんだけでなく職員も笑顔でいられる環境作りを進めている中で、令和４年2月に田上病院時代から長きにわたり当院と当看護部の発展に尽力された元看護局長の山口智代子氏が退職されました。引き継ぐかのように４月に待望の診療看護師である竹之内卓氏が副看護部長として着任し、離島における救急医療看護体制の強化、教育活動の強化、求人に繋がる広報活動にその能力を発揮して頂いております。

認定看護師や特定行為看護師、有資格者も刻々と変化するニーズに柔軟な対応能力を発揮して頂き、院内に留まらず地域貢献も果たす力があることを確信しました。特に３月と８月の院内クラスター発生時の対応では感染制御部の見事なリーダーシップのもとに収束に至り、島内の感染管理を担う存在となっています。

職員においても、看護部の人財確保が依然難しい中で、専門性の高い各病棟、外来、OP室、透析室等の業務を多くの職員が横断的な勤務をこなし、必要とする部署への相互補完の体制が必然的に構築されていきました。軌道修正しながらの目的を達成するためにスタッフはもとより看護管理者の方々も自身のメンタルやモチベーション維持も苦労されたことと思います。それでもへこたれず、現場を激励し牽引し、ともに看護部を支えている師長以下看護管理者のみなさんに感謝し、誇りに思える１年でした。

そして、病床機能の維持と看護の質担保のために12月からは急性期入院料1の取得を目指して医事課、看護部の協働で実績作りを開始しています。馬毛島基地建設工事への関りも重要課題となり、救急チームの果たす役割も益々重要な位置となります。引き続き、ワンチームで種子島の医療看護を支えて参りましょう。

最後になりますが、4月から園田満治看護部長へバトンタッチ致しました。在任中は看護部の皆さま、職員の皆さま、患者さんや行政、関係各位のみなさまに多くのご指導ご助言を頂きながら多くを学び、共に実践し、微力ながら職務を果たすことが出来ました。ありがとうございました。大切な家族や友人仲間と過ごせている大好きな種子島の医療看護を支えるべく、少しでもお役に立てるように引き続き、当院で与えられた任務を果たして参る所存です。これからも種子島医療センター看護部をどうぞよろしくお願い申し上げます。

【令和5年度 看護部目標】対象期間;2023年４月～2024年３月

テーマ:変容・協働

～状況の変化に柔軟に対応できるチーム力を培おう～

１. 一人ひとりが持つ力を発揮し、安全安心な看護が提供できる組織作り

①看護管理者研修を開催し、看護管理能力の向上に努める。

②看護管理者を中心に部署や委員会活動の企画、運営の実践力向上に取り組む。

・組織委員会活動の進め方を学習し、効果的な部署委員会活動を展開する。

③専門チーム活動を通して、横断的な視点と看護実践能力を高める。

・救急チーム、化学療法チーム、緩和ケアチーム、感染リンクナース会、リスクマネジャー会の体制強化・ACPワーキンググループの設置

④研修体制の充実による看護の質向上を図る。

・施設基準に必要な研修への参加出来る体制作り、院外研修も積極的に受講機会を増やす。

・リソースナースによる研修会の開催

・クリニカルラダー体制強化　キャンディリンクの継続(前年比より履修率のＵＰ)

・専門分野の看護師育成(２名以上)や院内外看護研究活動の推進(院外は２例以上)

２. 満足度の高い職場環境作りを強化し、人財確保につなげる。

①看護職員確保の為、広報活動及び学校訪問や就職説明会・病院見学の強化を行う。

②看護職の多様な雇用形態を検討し、人材確保・職員満足度のアップを図る。

③医師、クラーク、看護助手との役割分担を明確にしたタスクシフトタスクシェアの推進。

④事務部や他部署との連携を強化し、設備や働く環境を整備する。

⑤安全性、公平性、優先順位を考えた計画的な年次休暇の消化(7日以上の取得)

３. 組織の機能拡大に対応し、病院経営に参加する。

①施設基準要件の維持を行い、加算の維持と追加取得を取り組む。

②病院機能評価受診に向けて、業務の見直しを進める。

③効果的、安全な病床管理

・ベッド稼働率は各部署の方針に基づいた病床数の９０％台を目標値とする。

・外来入院支援体制の構築と家族も含めた関係部署との早期の退院調整の実践。

④地域の医療機関・施設と連携強化を図り、地域包括ケアシステムの基盤作りを目指す。

外来

外来 看護師長　小川　智浩

【令和４年度職員】（令和５年3月31日付）
看護師長／小川智浩
副看護師長／山之内 信
主任／荒木 敦、美坂さとみ
看護師／柳希美、白尾雪子、川口文代、山下ひとみ、山口一江、中野美千代、長濱美香、中本利律子、大谷清美、永田理恵、高橋望、北薗ゆかり、日高百代、永浜みや子、西田多美子、春村美智枝、永濱たか子、川島夏奈
看護助手／岡澤多真美、迫田久美、永井珠美、丸野真菜美

【令和４年度　外来看護部年間目標】

１．１人ひとりが知識と技術の向上に努め、安全で安心な外来看護を目指す。

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
- 救急、化学療法、緩和、感染チームと協力して外来看護サービスの向上を目指す

②安全な看護サービスの提供
- インシデントレポート3以上の発生0を目指す
- インシデント発生時は、翌日の朝礼で検討会を行う
- 診察室、検査時の患者確認マニュアルの徹底
- 発熱外来の安全な運営と感染対策の強化

③接遇の向上（挨拶・言葉使い・身だしなみ）
- 職員間での接遇の声掛けを行い、意識付けする
- クレーム事例の検討会実施

２．業務改善を進め活き活きと働きやすい職場環境を作る。

①人材育成に努める。
- 個々の目標管理を行い、意欲向上を目指す
- 新規採用者や外来未経験者への指導の充実
- 職員の応援体制を整備、１人３診療科対応を目指す
- 部署勉強会１回/月の実施と、積極的な研修参加
- クリニカルラダーの運用やキャンディリンクでの学習を進める

②働きやすい風土を目指す。
- 時間外勤務の減少と昼休み取得へ取り組む
- 計画的な年次休暇の取得（前年度取得以上を目標）
- 業務改善を主任主体で取り組む

3．効率的な外来運営を目指す。

①確実な汎用入力に努める。診療報酬改定の対応を確実に行う。

②在宅指導の充実。

③他部署と協力し、待ち時間短縮に努める。

④毎月の運営会議・スタッフ会議・クラーク会議の実施。

【目標の振り返り】

1．1人ひとりが知識と技術の向上に努め、安全で安心な外来看護を目指す。

①外来看護部の組織強化と改善

コロナ感染拡大に伴い、一時的に外来診療停止期間があったが、看護師、クラーク、看護助手それぞれが役割分担を行い協働出来たが、改善すべき点もあり、来年度以降改善していく。

②安全な看護サービスの提供

インシデントが時々あるようであるが、レポート報告に至っていないので、レポートの必要性を促す必要がある。

③接遇の向上（挨拶・言葉使い・身だしなみ）

患者さんからのご意見は時々あり、その都度スタッフへの聞き取り等を行った。患者さんの意見を真摯に受け止め更に改善・サービス向上に努めていく。

2．業務改善を進め活き活きと働きやすい職場環境を作る。

①人材育成に努める。

・研修や勉強会の参加ついては、個人のバラツキがみられたが、Zoomの利用効果もあり、以前よりは出席しやすい状況になっていると思う。

・一人で複数の科を担当出来たらいいが、人材不足もあり固定の診療科しか出来ていないのが現状である。今後も各科のクラークと協働しながら診療補助に努めていく。

②働きやすい風土を目指す。

・スタッフ減少もあり、時間外労働や休憩時間確保が出来ていないことが度々ある。

・スタッフに対して管理者が積極的に声掛けを行っているが、継続してスタッフの意見を傾聴していく。

3．効率的な外来運営を目指す。

汎用漏れが時々あるので、汎用漏れがないように確認・声掛けを確実に行っていく。

【令和5年度　外来看護部年間目標】

1．1人ひとりが持つ力を発揮し、安全安心な看護の提供

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

・専門的知識の研鑽に努める

・研修会や勉強会へ積極的に参加する

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、意識づけする

・クレーム事例の検討会実施

2．働きやすい職場環境作りの構築

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し、１人２診療科以上を目指す

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）
・皆の意見を聞きながら、業務改善に努める

3．効率的な外来運営を目指し、病院経営への参画

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

手術室・中央材料室

手術室 看護師長　瀬古　まゆみ

【令和4年度職員】（令和5年3月31日付）
看護師長／瀬古まゆみ　看護副師長／上妻ゆかり
主任／田上義生　看護師／田上俊輔
ME主任／西伸大　ME／上妻優美
看護助手／濱本加奈、新藤美津子
事務／田上ヒロ子
病棟・手術室兼務看護師／羽生秀之

【令和4年度　手術室・中央材料室年間目標】
〈手術室〉
1. 安心安全な手術を提供する
2. 思いやりをもった行動をとる
3. マニュアルを充実させる

〈中央材料室〉
1. 物品適切な管理の為、ラウンドを行う
2. 滅菌技師の充実、追加増員（資格所得を目指す）

【目標と実績の振り返り】
新型コロナウイルスのクラスター発生の影響で、発生月の件数が減少していたものの、例年より1割程少ない968件の手術を行いました。また、新たに導入された脳梗塞・脳塞栓に対する緊急対応（コードストローク）に対し、勉強会を行いマニュアルや手順・物品の確認を行い、発生部署と連携を図り迅速に対応できるよう調整しました。安心・安全な手術を提供するため、術前訪問を行い、麻酔科・各科医師との事前連絡・確認を強化、外科・整形外科は1回／週のカンファレンスを行い、予定手術の検討会を実施し、スタッフ間の情報共有・事前準備を十分に行った上で手術を施行しています。次年度の課題として、緊急手術への対応強化が挙げられ、人員の活用・マニュアルの見直しを行っていく必要があります。

【令和5年度　手術室・中央材料室年間目標】
テーマ：安心・安全な手術運営ができるチーム作り
1. 医療安全への意識を向上させる
①指さし呼称の実施と定着
②インシデント・アクシデントレポートを1人5件/年以上作成する
③医療安全の院内研修に1人3回以上参加する
2. 院内認定制度の構築
①空き時間を利用してマニュアルの整備を行う
②4回/月以上のカンファレンスを行い、マニュアルの見直しと修正を行う
③術式ごとの難易度を設定し、機械出し看護師の院内認定基準を作成する
④院内認定手順書を作成する
3. ストレスの少ない職場環境
①休憩時間にメリハリをつけ、規定の休憩を確保できる
②緊急手術などの時間外が発生した場合、時間給などを利用して休息をとる
③話しやすい雰囲気を作り、ハラスメントの防止・初期発見ができる

2階病棟（外科・脳外科・整形外科病棟）

2階病棟 看護師長　安本　由希子

【令和4年度職員】（令和5年3月31日付）
看護師長／園田満治
副看護師長／射場和枝、安本由希子
主任／鮫島昇樹
副主任／迫田かおり、能野明美
看護師／永井友佳、吉永美由希、羽生秀之、香取遥、大久保芳子、荒河貴子、前川　海、西村聡一郎、北村綾乃、野口眞衣、西田ひずり、蔵元陽子、平原景子、長澤凛太朗、登ゆみ
メッセンジャー／沖吉絵里子
看護助手／池濱悦子、吉岡朋江、森 勝子、岩屋かおる、牧内久美子

【令和４年度　２階病棟年間目標と振り返り】
テーマ：状況の変化に柔軟に対応できる看護の提供

1．個々の持つ力を発揮し、安心・安全な看護提供を図る
①各委員会に所属し、病棟内でリーダーシップを図っていく（達成率　60％）
②感染防止対策を図っていく（80％）
③医療事故防止に努め、日々の業務にかかわる（80％）
④勉強会への積極的な参加や、キャンディリンクを利用して自己研鑽に努める（50％）

2．働きやすい環境を作り、活力のある病棟構築
①計画的な年次有給休暇、リフレッシュ休暇の消化（80％）
⇒希望通りの連休取得とまではいかなかったがコロナ罹患や体調不良による有給消化以外、偏りなく勤務に支障をきたす事なく消化する事が出来た。
②効率的に業務を遂行し、時間外勤務の減少へ取り組む（70％）
⇒コロナ患者入院対応による入院患者受け入れの偏りや手術再開等により業務が煩雑となり時間外勤務の減少が思うようにはいかなかった。
③報告・連絡・相談を確実に行う（80％）
④スタッフ同士で業務を協力して行えるように、日頃からコミュニケーションを図る
⇒チーム間での協力体制やリーダーへの報告等、業務を協力する姿勢が普段から見受けられた（90％）

3．組織の機能に対応し、経営意識を持つ
①コスト意識を持って、機器や備品の取り扱いに注意する（80％）
⇒SPDカードの紛失、センサーベッドのセンサー破損等が続いている。
②コスト漏れがおきないように、確認を強化（80％）
⇒加算算定漏れがでない様各種委員を中心に声掛けを行い確認を行えた。
③病床管理を意識し、効率的なベッド稼働を目指す（90％）
⇒回復期リハビリ病棟への転棟や早期退院等概ね効率的なベッド稼働が出来た。

【令和5年度　2階病棟年間看護目標】

1. 個々の持つ力を最大限に発揮し、安心・安全な看護が提供できる

①各委員会活動に参加し、病棟内での情報共有を図る
②専門的知識を部署内勉強会等で伝達し自己向上を図る
③インシデント0レベルレポートを積極的に報告し医療事故防止に努める
④感染対策の徹底
・1患者に対し手指消毒7回を目標
・業務開始時、終了時のパソコン、ワゴン等周囲の消毒
⑤院内勉強会・研修会・院外研修会等に積極的に参加し自己研鑽に努める
・キャンディリンクの積極的な活用
・医療安全研修2回、感染2回等最低限の研修参加、Zoomを利用し休日でも積極的に研修に参加する

2. 働きやすい職場環境作りを目指し業務改善を行う事で人材確保へつなげる

①計画的な年次有給休暇、リフレッシュ休暇の取得
スタッフ全員が気持ちよく連休が取れるように！
②効率的に業務を遂行し、時間外勤務の減少へ取り組む
事前情報収集の徹底　ウォーキングカンファの充実
③スタッフ同士が協力し合える環境作りを行い離職率減少を目指す

3. 組織の機能拡大に柔軟に対応し、コスト意識をもって経営に参加する

①コスト意識を持って、機器や備品の取り扱いに注意する
②加算漏れがおきないように、確実な加算の取得、確認の徹底
③病床管理を意識し、効率的なベッド稼働を行う

3階西病棟（内科・眼科・小児科病棟）

3階西病棟 看護師長　西川　友美子

【令和4年度職員】（令和5年3月31日付）
看護師長/西川友美子
副看護師長/田中加奈
主任/矢野順子
副主任/大中沙織
看護師/上妻幸枝、鎌田のぞ美、安田英佳、赤木秀晃、奥村洋子、美坂さとみ、丸山彩、日高靖浩、坂下紀子、山田こず恵、瀬川博美、荒木舞
看護助手/倉橋香、三瀬祐子、南香織、横山夢乃

【令和4年度　3階西病棟年間目標と振り返り】

1.個々の持つ力を最大限に発揮し、安心・安全な看護ができる

①委員会活動に参加し部署内で情報共有ができる　（達成率　70％）
②３ｂ以上のアクシデントを起こさない　（100％）
③感染対策を徹底する　・手指消毒液使用　１本以上/月　（50％）
④接遇の向上を図る　・苦情、クレーム０を目指す　（95％）
⑤勉強会・研修会に積極的に参加し自己研鑽に努める
・医療安全２回、感染２回を含め15回以上研修会に参加する　（65％）
・キャンディリンクの習得　（50％）

2.働きやすい職場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　（90％）
コロナ罹患や体調不良による有給消化以外、勤務に支障のない休暇を取得できていた。
②効率的な業務を行い、時間外勤務の減少へ取り組む　（95％）
申し送りの廃止⇒ナースステーション内での申し送りを廃止しラウンドをしながら重要な事だけ引継ぎしたことで、スタッフにより長めの人もいるが時間短縮に繋がった。
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　（90％）
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　（90％）
スタッフ間のコミュニケーション、協力体制が非常に良好であった。

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病院の方針に基づいた適正な加算の取得　（100％）
認知症加算算定漏れがないように、委員会病棟担当者によりチェックを行った。
看護必要度についてもチェック体制により入力を促すことで漏れを防ぐことができた。
②コスト意識を持ち、物を大切にする（破損、紛失の減少）　（80％）
ナースコールの破損とSPDカード紛失が大半を占めた。壁の差し込み口にさせないタイプのナースコールの破損については一人ひとりに確認したことで破損がなくなった。
③ベッド稼働率（90％以上）を意識した病床管理　（80％）

看護師減少に伴い12月よりコロナ6床含む病床数20床に縮小しているが、おおむねベッド稼働率平均85％以上を維持していた。

【令和5年度 3階西病棟年間目標】

1.個々の持つ力を発揮し、安全・安心な看護が提供できる

①委員会活動に参加し部署内で情報共有ができる
②３ｂ以上のアクシデントを起こさない
③感染対策を徹底する
・手指消毒液使用　１本以上/月
④接遇の向上を図る
・苦情、クレーム０を目指す
⑤自己研鑽のために勉強会・研修会に積極的に参加し知識や技術を向上させる
・医療安全２回、感染２回を含め10回以上研修会参加。
・キャンディリンクの習得。
⑥患者のベッドサイドにいる時間を増やす
・ケアの充実

2.働きやすく満足度の高い職場環境を作り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、離職率減少に繋げる
・新人看護師、派遣看護師との定期的なミーティングを行う。
・派遣看護師、異動看護師のフォローアップを行う。
④皆で協力して業務が行えるようスタッフ間の情報伝達や連携を強化する
⑤業務マニュアルの整備
⑥病棟の整理整頓
・必要備品の充実

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病院の方針に基づいた適正な加算を算定できる
②コスト意識を持ち、物を大切にする（破損、紛失の減少）
③他部署と連携し、ベッド稼働率（90％以上）を維持する

3階東病棟（地域包括ケア病棟）

3階東病棟 看護師長　平園　和美

【令和４年度職員】（令和5年3月31日付）
看護師長/平園和美
副看護師長/丸野嘉行
看護主任/小山田恵、鈴木英恵
看護師/古田雄大、山之内英子、中山君代、鷲尾志保、長瀬まゆみ、桑原明日香、向井蘭、安本響、飯田ゆりえ、武田まゆみ、小倉美波、木藤洋子、
看護助手/磯川ひとみ、今平謙一、二宮順子、大河清美、坂下加奈、原田鈴子、日高美代子、小脇尚代

【令和４年度　３階東病棟看護目標】　対象期間：2022年4月～2023年3月
テーマ：相互成長・相互協力
1. 一人ひとりが成長意欲を持ち、看護力を高めることができる
①１人1つ以上委員会に所属し、責任を持って委員会活動に参加し、朝の申し送りで報告できる。→達成率70％　委員会に参加できていない人もいる、また報告していない委員会もあるので促していく。
②転入時カンファレンスを行い、情報収集能力・考察能力を伸ばす
→達成率90％　1/30～転入後1週間以内にカンファレンスを実施。カンファレンスがスムーズに遂行するように事前に患者情報を入力（ワードパレット作成）している。
③プライマリナーシング制を行い入院（転入）から退院までの一貫した看護に責任を持つ事が出来る。→達成率70％　転入時カンファレンスの開始により、事前に情報収集をする為、患者背景や問題点等把握している。患者さんや家族との関わりも増えている。
④クリニカルラダーに全員挑戦し自己分析を行うとともに、知識・技術の向上を獲得する。→達成率70％　現時点では全員チャレンジ中。キャンディリンクの履修が進んでいない人もいる。

2. 変化する環境・状況に柔軟に対応できる
①新入院患者（緊急）受け入れ３人／月以上→達成率100％
②重症度アップに伴う特殊検査や処置を、マニュアル確認しながら積極的に経験していく。→達成率80％　特殊な処置（胸水、腹水穿刺等）も増え、経験者や聞きマニュアルで確認しながら積極的に行っている。
③全員がリーダー業務内容を理解し、対応できる→達成率50％　人材不足で日責とリーダーが兼務になっているため、ほぼ管理者がリーダーをすることが多いがスタッフに余裕がある時はリーダーを経験させている。
④申し送りの短縮→達成率100％　ナースステーションでの申し送りを廃止しベッドサイドでの申し送りに変更。事前に情報収集を行っている為、必要な事だけ申し送るようにした。長いときは１時間以上時間を要していたが現在は15分～20分に短縮されている。
⑤医師・リハビリ・看護助手とコミュニケーションを図り、スタッフ間で業務を協力して行えるよ

うにする→達成率80％　転入時カンファレンスの開始によりリハビリスタッフ、MSWとコミュニケーションは増えた。回診や患者カンファレンスを通して医師ともコミュニケーションは取れている。病棟スタッフ間もよくコミュニケーションは取れている。
⑥１人１つの業務改善を行う。→達成率50％　現在7人が業務改善を行っている。

3．ライフワークバランスを整え、モチベーションの向上・持続につなげる。
①計画的な年休・リフレッシュ休暇の消化→達成率100％
②ライフスタイルに合った夜勤回数、勤務希望の実現→達成率95％　個々と相談しながら希望を最大限反映した勤務表作成が出来ている。
③バースデイ休暇を取る→希望したスタッフのみ。誕生日まで確認し休を入れていない。

【令和5年度　３階東病棟看護目標】 対象期間：2023年4月～2024年3月
1．個々の持つ力を最大限に発揮し、安心・安全な看護ができる
①委員会活動に参加し部署内で情報共有ができる
②３ｂ以上のアクシデントを起こさない
・転倒転落防止策の徹底・素早いコール対応
③感染対策を徹底する（CD陽性者の減少）
・手指消毒液使用　2本以上/月
・環境整備の徹底（ベッド周囲、トイレ、ドアノブ、PC 等）
④接遇の向上を図る
・苦情、クレーム０を目指す
⑤勉強会・研修会に積極的に参加し自己研鑽に努める
・医療安全２回、感染２回を含め15回以上研修会に参加する
・キャンディリンクの習得
⑥患者カンファレンスを継続し情報共有、安心して療養でき期限内に退院できるように支援する

2．業務改善を行い、働きやすい職場作りを行う
①計画的な、年次有給休暇、リフレッシュ休暇の消化
「リフレッシュ5日休暇　気持ちよく休み、気持ちよく働こう」
②効率的な業務を行い、時間外勤務の減少へ取り組む
ラウンド（申し送り）は10分以内で行う
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

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病院の方針に基づいた適正な加算の取得
②コスト意識を持ち、物を大切にする（破損、紛失の減少）
③ベッド稼働率（90％以上）を意識した病床管理

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　上妻　智子

【令和4年度職員】（令和5年3月31日付）
看護師長/上妻智子
副看護師長/能野信枝
主任/鈴木龍・橋口みゆき
副主任/羽嶋民子
看護師/鮫島幸代、関志穂、園山愛美、石井智子、川下まゆみ、福山光知子、赤木みどり、上妻てるみ、長瀬りえ、宮原和子、尾野さとみ、川脇靖迪
看護助手/原崎清美、鮫島和奏、笹川美智江、山口真希、河野鈴子、大山晴美、山下育代、井上律子、小井土紗希、上妻さゆみ、鮫島あゆみ、岩永芙美子、矢野渚

【令和4年度　4階病棟年間目標と振り返り】
日常生活に基づいた安全・安心で効果的なリハビリテーション看護を提供し、早期退院に繋げることができる。

1.退院後を見据えた看護・指導の充実
① 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看護・指導ができる→リハビリスタッフに頼っている部分も多く、看護が生かされていない。
② 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。→退院後の生活環境を見据え患者さんに合わせて関わることができた。（達成率80％）

2.医療事故防止
① 医療事故ゼロを目指す
カンファレンスを行い、病棟全体で情報共有する。
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→報告書、カンファレンスで再発防止対策を立案し情報共有を行うことはできたが、ゼロにはできなかった。
② 定期的に急変時の対応シミュレーションを実施する→定期的予定として実施することはできなかった。
③ 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）を起こさないよう全身管理を行う→合併症を起こさないよう心掛けていた。起きてしまっても早期に対応できていた。
④ 感染対策の徹底→感染対策を徹底していたが、コロナ感染、CD感染が発生してまったが、発生後もさらなる感染対策を徹底し拡大防止に努めることができていた。　（達成率75％）

3.業務改善
① 働きやすい病棟にするための意見交換を定期的に行い、改善に繋げる→定期的に意見交換し業務改善を行うことができているが、さらなる改善の余地がある。
② 勉強会を月１回以上実施→できないこともあった。

③ 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→クレームゼロではなかった。
④ 自己研鑽のためにWeb勉強会やキャンディリンクを活用→個人差があった。自己研磨のため、声掛けなどを継続する必要がある。(達成率80%)

【令和5年度4階病棟目標・活動指針】
社会生活への復帰を見据えた、安全・安心安楽な療養環境の提供、看護の実践

1. 生活に着目した看護の提供
① 患者家族の意思を尊重した看護ケアを提供する。
② 日常生活を障害する問題を明確化し多職種でのアプローチにより問題解決を図る。
③ 看護師一人ひとりの看護実践能力の向上を目指す。

2. 安全な医療・介護の提供
① 医療安全に対する高い意識を持ち、ルールの遵守・予防策の実践ができる。
② インシデントレポートの報告を活発に行い、重大インシデント発生ゼロを目指す。
③ スタンダードプリコーションの実践により感染予防に努める。

3. 働きやすい職場環境の構築
① ワークライフバランスを大切にする職場風土の醸成目指す。
② 業務の効率化、改善に取り組む。1人1カイゼンの考案を目指す。

業務について
急性期治療を終了された患者様を対象に、社会生活への復帰を見据えた機能回復訓練・リハビリテーションを計画的に実施している。また退院後の生活に着目し、問題点や課題を明確にしながら医師・看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・ソーシャルワーカーが協働し在宅復帰への支援を行っている。

透析室

透析室 看護師長　平山　靖子

【令和4年度職員】（令和4年3月31日付）
看護師長/平山靖子
看護主任/門脇輝尚
看護師/中原美智子、犀川久子、江口貴子、中脇妙子、
鮫島理枝子、日高貴久美、長野香奈
看護助手/上田まり子、鮫島秀子、本炭ひとみ

【令和4年度　透析室年間目標】

1. **安全・安心で質の高い透析療法と看護を提供する。**
2. **看護スタッフが不十分な状況下を想定した働きやすい勤務体制を構築する。**
3. **一人ひとりがコスト意識を持ち、機器・備品を大切に扱い、無駄のない医材備品在庫管理ができる。**

【実績】（令和4年度3月末日現在）
登録患者総数72名（毎月変動あり）
2022年度血液透析実績　10,120件（うちIHDF　2,437件、OHDF　111件）

【年間目標の振り返り】

1. について

多職種との連携を取りながら情報共有を行い個々の患者さんへの看護実践を行うことができた。キャンディリンクを活用した自己研鑽はどの部署よりもできていたが、ラダーへの取り組んだスタッフは55％と低かった。緊急時・災害時対応マニュアルをもとに、訓練も取り入れいざという時に備えていきたい。（達成度　85％）

2. について

限られたスタッフで、患者さんの安全・安心を十分考慮し、かつ効率的で無理のない業務については、気づいた時点で話し合い、考え、変更し行動、評価し改善している。少人数のスタッフ部署であり、その分スタッフ間の声掛けはできており、協力体制は高い。業務手順をこれからも整備していく。（達成度　90％）

3. について

透析時運動指導等加算算定に向けて、透析患者の運動指導研修合格者を増やす必要がある。患者さん・スタッフ共に安全性を考え、コスト面も考慮しながら穿刺針検討しており、今後変更予定である。止血面に関しても検討している。汎用漏れに関しては、係りがチェックしており、スタッフにも声掛けしながら漏れ対策ができている。（達成度　90％）

【令和5年　透析室年間目標】

1. 個々の持つ力が発揮でき、安全安心な看護が提供できる。
   ①多職種と連携し、患者さんに応じた看護を実践する。
   ②カンファレンスを行い、情報共有と早期問題解決に繋げる。
   ③それぞれの委員会活動に参加し、スタッフに周知する。
   ④緊急時・災害時対応マニュアルを整備・改定し、訓練も実践する。
   ⑤院内・外の研修への参加、キャンディリンクを活用し自己研鑽に努める。
2. 働きやすく、満足度が上がるような職場環境つくり。
   ①適宜効率的で無理のない業務改善をしていく。
   ②患者さんの安全安心を十分考慮した上で、看護スタッフの時間休や年休消化を充実させる。
   ③解り易い業務手順を整備していく。
3. 一人ひとりがコスト意識を持ち、病院経営に参加する。
   ①人工透析室にかかわる診療報酬改定内容を理解し、加算の維持と追加修得へ取り組んでいく。
   ②汎用漏れをしない。
   ③使用備品のコストに関心を持ち、大切に使う。

外来化学療法室

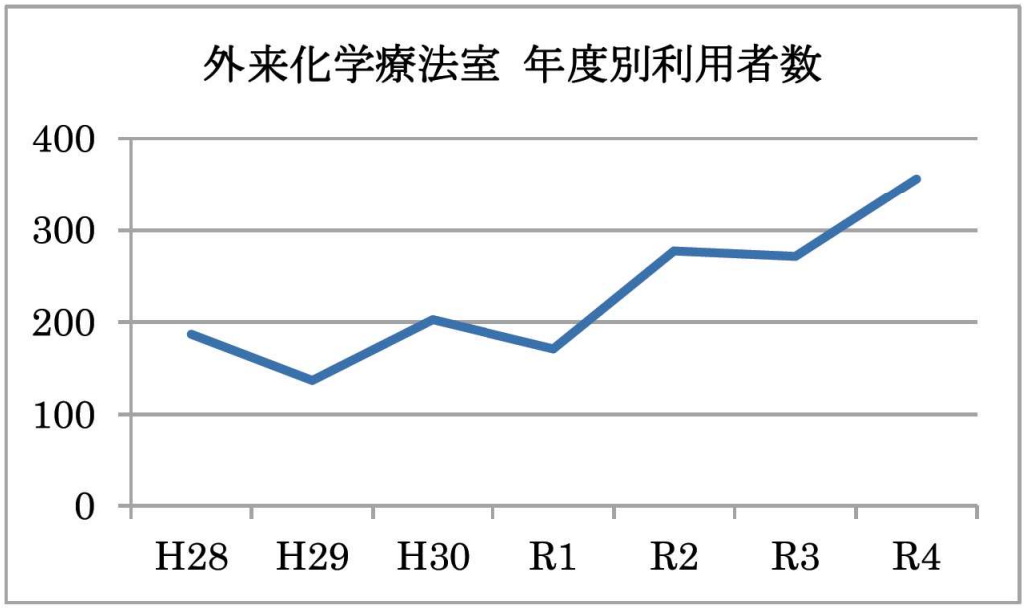
外来副看護師長／がん化学療法看護認定看護師　山之内　信

【令和４年度職員】(令和４年3月31日付)
責任者:山之内　信
看護師／美坂さとみ

【令和４年度　外来化学療法室年間目標】

1. 外来化学療法を受ける患者に継続的な看護を提供し、セルフケア能力を高める支援を充実させる
2. 外来化学療法の基準・手順の作成と見直しを行い、患者のケアの質の保証と安全確保の言語化と統一化を図る
3. 各部門と連携し、業務上の問題の明確化・業務の効率化を図る

【実績】



外来化学療法室　ベッド3床

【振り返り】
がん化学療法に関わる経験の蓄積、支持療法の発達、がん告知の普及により、がん化学療法は入院から外来への移行が進んでいる。グラフの通り、当院でも外来化学療法件数は増加し続けており、ベッドが不足するという問題が生じている。本年度は化学療法室の移転に伴い、ベッドを増数し、安全性と効果のみならず快適性も求めていく。

【令和５年度　外来化学療法室年間目標】

1. 外来化学療法を受ける患者に継続的な看護を提供し、セルフケア能力を高める支援を充実させる。
2. 外来化学療法の基準・手順を見直し、患者のケアの質の保証と安全の確保の言語化と統一を図る。

看護助手室

看護助手室室長　南　かおり

私達、看護助手は今年1月に看護助手室として独立しました。看護助手室室長に南かおり、各病棟のリーダーを中心に運用しています。

看護助手の主な業務内容は、食事の配膳・下膳、食事介助、入浴介助、排泄介助、器材の受け渡し等で他にも様々な業務があります。また、毎月、看護助手会があり勉強会や話し合いをしています。

今までは、何かあれば師長や看護部長に報告し指示をもらって動いていましたが、独立した今年度からは、各部署で困っている事や問題点を挙げて対策を立て、師長や看護部長に確認をして行動するようになりました。

設立時は、朝9時からの5分間は各部署から1名参加してミーティングを行い、その日のヘルプ体制を確認しました。当初は、「時間がない」、「ミーティングの時間に他のケアが出来る」等、多々意見もありました。ヘルプ体制が確立してからは、朝のミーティングを廃止し、月1回のリーダー会を行うことにしました。リーダー会でも活発な意見が出ています。

看護助手は患者様や家族にとっても身近に感じられる存在であり、多くの人からも必要とされ、頼られる仕事でもあることに誇りを持ち、チーム医療の一員としてこれからも頑張っていきたいと思います。

診療支援部

診療支援部

薬剤室

副主任　谷　純一

【令和4年度職員】（令和5年3月31日付）
薬剤師主任／渡辺祥馬・濱口匠
薬剤師副主任／谷 純一
薬剤師／田中真奈美・中村富士子
調剤助手／日高清美、横山ゆきえ、山内良子、東麻美、大久保真奈美

【令和4年度　薬剤室年間目標】
●チーム医療に貢献する
●人材育成に力を入れる
●適切な医薬品管理を行う

【行動目標】
①患者教育・職員教育を通じ、医薬品の適正使用が推進されるよう努める。
②最新の医薬品情報が現場へ還元されるよう医薬品情報提供に努める。
③後発医薬品の使用促進を推進し、後発品使用体制加算2の維持を目標とする。
④医薬品の期限切れや破損を削減できるよう働きかける。
⑤採用薬の適切な選定を行い、効率的な薬物治療の提案ができる環境を整える。

【実績】
①令和4年度指導算定件数（薬剤管理指導料1・2・退院時薬剤情報提供料・麻薬管理指導加算を含めて）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
件数	79	70	55	39	4	23	82	175	160	169	137	171	1164
点数	21585	18165	155585	10860	1175	7625	21645	54515	52805	56280	44045	54465	358780

医薬品勉強会・地域への教育活動の実施
R4.10.14院内感染対策研修　あえて今　抗菌薬適正使用について考える」（濱口）
R4.1.1　抗菌薬適正使用について考える「e-ラーニング」（濱口）
R5.3.14　種子島高校企業説明会への協力（濱口）

②令和4年度はDIニュースの発行が他業務の多忙により実施できていなかったが、新規採用薬の適正使用に関する薬品勉強会等を関連部署のスタッフ向けに開催するなどの企画運営を行った。
③後発品使用体制加算2は後発品医薬品の供給不備などの影響を受けつつも概ね達成できた。
④医薬品廃棄金額については、令和3年度は医薬品購入費（338,391,850円）に対し廃棄金額（522,716円）で比率は0.15％であったが、令和4年度は医薬品購入費（418,916,135円）に対し廃棄金額（692,139円）で比率は0.16％であった。廃棄医薬品削減に向けた取り組み（期限

切迫品の医局会での情報提供など）を積極的に行っているため、廃棄金額の大きな変化はなかった。

⑤採用薬の選定では、流通状況を鑑みたメーカー変更を約10件、後発品販売にともなう変更を約10件、バイオ後続品への変更を約２件、剤形変更約２件と、医薬品流通状況の悪化の影響を受けた年度であった。
医療提供に必要な薬剤の欠品がないよう医薬品卸業者との情報提供に努めた。

【目標と実績の振り返り】

令和4年度のCOVID-19院内感染による影響を大きくうけたのが、服薬指導業務であった。5月から薬剤師3名体制になり、8月には２名の薬剤師が感染。人員不足だけでなく、入院病棟の制限などもあり大幅に指導件数が下がった月もあった。また、相次ぐ医薬品製造業者の製造不備や流通不備の影響を受け、毎月のように採用薬の変更を余儀なくされる事態であった。安全かつ適正な薬物治療を提供する上で土台となる医薬品供給が、これほどまでに揺るがされる状態になった年はなかったと考えられる。今後も人員不足・供給不全・感染状況など社会情勢を幅広く見据えた業務展開が必要になると考えられる

【令和5年度　薬剤室年間目標】

●チーム医療への貢献
●適切な薬剤の使用体制確保
●よりスマートな薬剤関連業務への見直し

業務について

薬剤部の業務は「医薬品適正使用」、「最適な薬物療法の提案」、「医療の安全確保」を前提として成り立っている。多様化する医療・新しい知見を常に自ら勉強し、患者・医療スタッフへの還元を行うことがこれらを可能にしているといっても過言ではない。人員不足やそれによる業務多忙など多くの障壁があるが、薬剤師の使命を忘れずに今年度も業務に邁進する必要がある。

中央画像診断室

室長　川畑　幹成

【令和4年度職員】(令和5年3月31日付)
室長／川畑 幹成
副主任／桑原 大輔
診療放射線技師／田上 直生、上浦 大生、
日高 みなみ、上山 裕也、
白尾颯司
助手／中河 さつき

【令和４年度　中央画像診断部年間目標と評価】

目標① 日本の診断参考レベル(JapanDRLs2020)公開 による検証と見直し　担当:川畑
(一般撮影検査)
※診療所の入射表面線量の管理
※診療所の入射表面線量の見直し(部位;頸椎、胸椎正面、腰椎正面)　担当:田上、川畑
(CT検査)
※当院ＣＴ検査における診断参考レベル(DRL)の再計算
※成人頭部ヘリカルCTのProtocolの適正化による被ばく線量の低減　担当:川畑
CTDIvol:75.4[mGy] → 68[mGy]　担当:川畑
※腹部及び胸部～骨盤部CTのProtocolの適正化による被ばく線量の低減　担当:川畑
計算上、腹部は18％、胸部～骨盤部は20％低下すると思われるが2023年度に再計算(集計)する。
※今回から年齢区分に10歳～14歳も新たに追加し、撮像方法を指導

目標②　医療安全管理の体制強化　担当:桑原、川畑
『指さし呼称の徹底』を年間目標として掲げていたが、定着が出来ていない。今年度も同じく部門内医療安全目標として徹底をはかる。

目標③　部門内マニュアル(規定書)等の点検・見直し　担当:川畑、桑原
※MRI患者用検査説明書の見直し
※ロングネイル挿入を使用した大腿骨転子部骨折のパスの見直し　担当:桑原
※イソビスト採用による使用マニュアルの改訂　担当:桑原、田上、上山
※回診用X線装置導入による検査マニュアルの刷新　担当:桑原
※造影剤及び造影検査における安全情報の改定　担当:川畑
※骨塩定量装置更新による医療機器保守点検管理マニュアル改定　担当:川畑

目標④ 撮影プロトコル・パラメータの最適化・見直し　担当:川畑
(MRI検査)
※側頭部(小脳橋角部)MRIのパラメータの高分解能化と短時間化
(CT検査)
※腹部骨盤部、胸部～骨盤部領域の最適SD値と画像処理の最適化

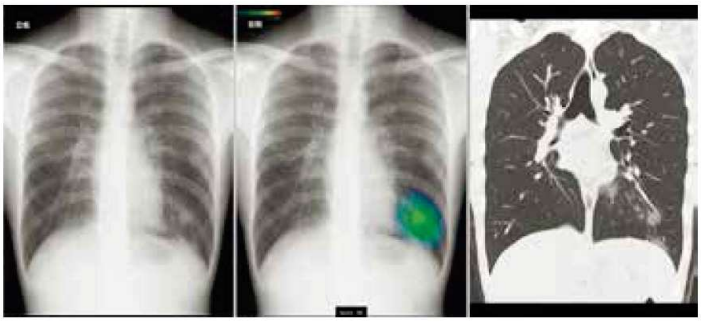
（一般撮影検査）
※整形外科術前計測用撮影の鉄球を用いた撮影法の改善
※中足骨斜位撮影の検討　担当：桑原、田上
※CR画像処理パラメータの最適化（胸椎・腰椎・胸腰椎・仙骨・尾骨）　担当：田上
※CR画像処理パラメータの最適化（骨盤領域・股関節）　担当：川畑
※CR画像処理パラメータの最適化（腹部・KUB）　担当：川畑
※CR画像処理パラメータの最適化（頭部・耳鼻科領域）　担当：田上
※CR画像処理パラメータの最適化（肩関節・肩甲骨・鎖骨）　担当：川畑
※CR画像処理パラメータの最適化（前腕骨・膝関節・踵骨軸位）　担当：川畑
※CR画像処理パラメータの最適化（胸部ポータブル均一性向上）　担当：川畑
※CR画像処理パラメータの最適化（成人胸部_縦隔部のコントラスト改善）　担当：川畑
（血管造影検査）
※ステントを併用した脳動脈瘤塞栓術によるLCIの採用　担当：田上、上浦

【令和4年度 実績】

〈骨塩定量装置の更新〉
装置名：Horizon（ホロジック社製）

〈移動型デジタルX線撮影装置の導入〉
装置名：CALNEO AQRO（富士フイルム株式会社）

〈胸部X線画像病変検出ソフトウェアの導入〉
装置名：CXR-AID（富士フイルム株式会社）



※画像はすべて画像診断室撮影

〈部門内委員会の立ち上げ〉
・医療安全対策委員会(会議)
・医療放射線安全管理委員会

【令和5年度　中央画像診断部年間目標】
・日本の診断参考レベル(JapanDRLs2020)公開による検証と見直し
（医療放射線安全管理の活性化）
・医療安全管理の体制強化
・部門内マニュアル(規定書)等の点検・見直し
・撮影プロトコル・パラメータの最適化（CR・CT・MRI）

中央検査室

室長　遠藤　禎幸

【令和４年度職員】(令和５年3月31日付)
室長／遠藤禎幸
臨床検査技師／宮里浩一、遠藤友加里、
髙田忠雄、河野和也
非常勤技師／荒井伸代
検査助手／鮫島由紀

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

【令和４年度　中央検査室年間目標】
＜年間目標＞
〇臨床検査技師の増員。
〇重大なアクシデント事案を起こさない。

＜行動目標＞
〇大学へ当院の紹介文を配布。
〇報告・連絡・相談を徹底する。

【目標と行動目標の振り返り】
今年度は、臨床検査技師を増員することはできませんでした。大学への紹介文配布もできていなかったため、来年度は配布できるように努力致します。
今年度は、重大なアクシデントの事案は起きませんでした。インシデント報告を年間で約７０件程度報告し、全員で検討して再発防止に努めることができました。

＜実績報告＞
〇検体検査
　尿一般検査、ＨｂＡ1ｃ検査については、例年とほぼ同じ件数でした。ＨｂＡ1ｃは前年度より1,000件ほど増加しており、外注検査も1,800件ほど増加していました。輸血は前年とほぼ変わりませんでした。
〇生理検査
　心電図は600件ほど増加しており、その他の脳波検査、血圧脈波検査、肺機能検査などは前年とほぼ同じくらいの件数でした。各種エコー検査も前年とほぼ同じ件数でした。
〇検査機器
　今年度は、新しい検査機器の導入はありませんでした。

【実績の振り返り】
　検体検査、生理検査ともに若干の増加傾向がみられたものの、ほとんどは前年度と同程度の件数でした。ＨｂＡ1ｃ検査の増加から、糖尿病(予備軍も含む)の増加などが懸念されますが、それとともに病院を積極的に受診するなど島民の皆様の生活習慣病への意識向上もあったのではと推測されます。

【最後に】
　臨床検査は日々進歩を遂げ、最新の技術と質の高い検査が求められています。中央検査室は、『正確な測定結果をより早く臨床に届けられるように』これからも努力していきます。今後とも中央検査室をよろしくお願い致します。

【令和５年度　中央検査室年間目標】
〇臨床検査技師の増員
〇重大なアクシデント事案を起こさない
〇報告、相談、連絡を徹底する

臨床工学室

副主任　西　伸大

【令和４年度職員】（令和５年3月31日付）
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／西　伸大
臨床工学技士／上妻友紀、上妻優美、
下村和也、川畑大地

臨床工学室は7名の臨床工学技士（以下ME）で構成され手術室、透析室、医療機器中央管理室を中心に業務に取り組んでいます。

【令和4年度　臨床工学室年間目標】
行動目標：医療機器の管理、点検を通し安全な医療を提供する。
医療機器操作のスタッフ教育を充実させる。

●医療機器中央管理室業務
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・・・54件
・中央管理機器の始業点検・・・1,305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 17台　・ネイザルハイフロー 1台　・輸液ポンプ 54台
・シリンジポンプ 35台　・経腸栄養ポンプ 2台　・低圧持続吸引器 4台
・その他 20台　　合計 133台
＜ＭＥ実施保守点検機器と使用中管理機器＞
・人工呼吸器、除細動器、輸液・シリンジポンプの定期点検実施
・人工呼吸器使用患者のラウンド実施
＜高気圧酸素治療＞
・高気圧酸素治療実施・・・30件（257回）
＜勉強会＞
・新入職員輸液・シリンジポンプ研修　芝、下村
・人工呼吸器勉強会　細山田、上妻（優）
・トリロジー勉強会　上妻（友）、川畑

●透析室業務

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・・・15名に実施

急性血液浄化

・持続的血液濾過透析（ＣＨＤＦ）・・・3件

・血液吸着（ＤＨＰ）薬物吸着／・・・1件

シャント管理（兼手術室）

・経皮的血管拡張術（ＰＴＡ）・・・29件

・シャント造設・・・9件

その他

・腹水濾過濃縮再静注法（ＣＡＲＴ）・・・8件

●手術室業務

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）、　器械出し

＜実績＞

・経皮的冠動脈形成術の血管内超音波（ＩＶＵＳ）操作・解析・・・17件

・体外ペースメーキングのテンポラリー操作・・・5件

・機械出し・カテ出し

循環器（心臓カテーテル検査・ＰＣＩ・ＥＶＴ）

人工透析科（ＰＴＡ・シャント造設）

脳外科（慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術・経皮的脳血栓回収術・経皮的頸動脈ステント留置術・コイル塞栓術）

整形（腱鞘切開術・手根管開放手術）

眼科（水晶体再建術・硝子体茎顕微鏡下離断術）など

【目標と実績の振り返り】

定期点検・始業点検だけでなく修理対応も行い、業務に支障が出ないように機器管理を徹底した。勉強会は毎年の人工呼吸器・ポンプに加え救急外来に新規導入したトリロジーの勉強会を実施した。その他の機器についても希望次第で実施したいと考えています。購入から10年以上経過し修理対応外の機器も増えてきたため、機器が不足する事態のないようメンテナンス・新規導入を行いたい。

【令和5年度　臨床工学室年間目標】

・医療機器の管理、点検を通し安全な医療を提供する。

・透析室・手術室兼務MEの育成を行う。

栄養管理室

室長　渡邉　里美

【令和４年度職員】（令和５年3月31日付）
病院
　管理栄養士／渡邉里美、瀬下歩、榎本陽葉理
株式会社LEOC（給食委託会社）
　管理栄養士／堀綾乃、盛野之夢
　栄養士／米山わかな、國分沙彩、山元智菜津
　調理師／濱川スミ子、濵松忍、錨通子、鳥里寿子、上堂園政和
　調理員／舩本育枝、前園秀一、國浦郁代、岩崎レイモン
　洗浄／川野由美子、井本由紀子

【令和４年度　栄養管理室年間目標と評価】

●医療事故の防止に努める　達成度90％
・アクシデントの発生はなかった
・インシデント発生後には必ずレポート作成を行い、振り返りと対策を講じている。

●業務改善を図る　達成度70％
・コロナ対応にて栄養指導業務を縮小していた時期があり栄養指導件数は減少傾向になった。
・特別食加算算定を増やす為に入院予約時の食種や形態について確認と提案を行った。
・経管栄養の食札をより衛生的に取り扱えるように使い捨てタイプへシステム変更をした。

●食器の破損を減らす　達成度50％
・破損食器について簡易報告書の作成を行い、随時適切な対策に努めた。
・簡易報告書より破損傾向を分析・部署内でフィードバックした。
・食器破損の減少までにつなげることができなかった。（破損金額に差なし）

≪主な取り組み・研修報告≫

4月
・栄養管理委員会で食事調査報告

10月
・選択食の対象食種の拡大

11月
・栄養管理委員会で食事調査報告
・日本糖尿病療養指導士　講習受講

3月
・種子島地区給食施設連絡協議会　全体研修会

≪院外活動≫

11月

・令和4年度中種子町自治公民館　連絡協議会女性部研修会　講師「非常食と災害時の食について」

2月

・西之表市「2023すこやかフェスタ」
　健康相談（糖尿病予防に関する健康・栄養相談）コーナー担当

【令和5年度　栄養管理室年間目標】

●医療事故の防止に努める

・インシデントLv:0報告を増やす
・他職種に食物アレルギーの聞き取りや入力方法の標準化を図る

●業務改善を図る

・外来に管理栄養士を配置して外来栄養指導数を増やす
・糖尿病の集団栄養指導の計画

●食器の破損を減らす

・食器類の破損を昨年より減らす（経年劣化は除く）

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部門では、本院・介護老人保健施設 わらび苑・本院訪問リハビリテーション事業所・訪問看護ステーション野の花・田上診療所訪問リハビリテーション事業所に療法士を配置しリハビリテーションを提供しております。スタッフは理学療法士38名、作業療法士19名、言語聴覚士5名（うち1名は公認心理師のダブルライセンス保有）、助手2名の計64名で構成しています。

前年度に引き続きCOVID-19の影響は入院患者様やスタッフにも大きく影響し続けました。院内クラスター発生によりリハビリテーション介入の完全中止も数度経験をしました。看護部からの業務支援要請を受け、感染症患者様入院病棟とその他の病棟、外来診療部門（発熱外来や救急外来）の支援にあたりました。COVID-19陽性患者様への直接支援では、体位変換やおむつ交換時に関節可動域を確認したり、食事場面で積極的に座位姿勢を整えたりと、私たちにできる支援を実践しました。看護業務のほんの一部を共有することで、その後の業務連携にもつながりました。

今年度の本院リハビリテーション室体制としましては、療法士配置を各病棟配属制から患者様の治療計画に沿った体制となるよう、2階病棟（脳神経外科・整形外科・外科）と回復期リハビリテーション病棟をひとつのチーム、3西病棟（内科・小児科・眼科）と地域包括ケア病棟をひとつのチームとした2チーム制を導入しました。

他院でもよくみられる転院や転棟すると入院ADLが一旦下降するという現象が起きないよう取り組みました。これは、転棟先で患者様の状況を把握するために一時時間を有するために起きてしまうものですが、患者様の超急性期の状況から把握している療法士が継続して担当させていただくことで、この現象を回避し入院ADLを向上していくことができます。また、療法士にとっても、超急性期から退院支援までの多岐に渡る知識や経験を習得することができます。多くの療法士が様々な病期のリハビリテーションを経験したいと入職するため、療法士のやりたいことができる「やりがい」にもつながると考えます。当院の特徴である島内完結型の治療に沿った療法士配置をすることができたと考えています。

＜年間目標の振り返り＞

リハビリテーション室　令和4年度目標
前進・変容するBOSを作るリハビリテーション部門

COVID-19が猛威を奮う中で、私たちもしなやかに進みながら形を変えながらBOS(Base of support：支持基底面)＝土台をしっかり作っていくことを目標に掲げました。

リハビリテーション介入ができない時期においても、病院のため、種子島の医療のために医療職としてできることを継続してくれました。変化する感染対策への対応、自分自身や家族、仲間の体調変化への心配や不安なども抱えながらも賢明に業務に取り組んでくれました。この一年の各チームリーダーのリーダーシップや、スタッフのフォロワーシップは、部門内のBOSを広く安定したものにしてくれました。目標達成率としましては80％と考えます。

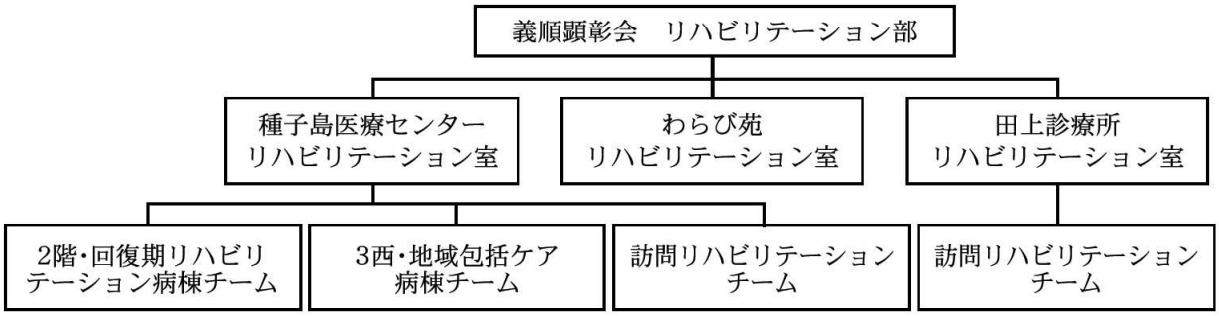
＜育成・院外発表＞

今年度は、目標としていました認定療法士の追加育成ができました。在籍している認定療法士の領域（管理・運営、脳卒中）以外に、山口純平運動器認定理学療法士、大坪正拓呼吸器認定理学療法士、内村寿夫地域理学療法認定療法士が増加しました。これまで以上に各領域での活躍と後進の指導に期待します。

また、言語聴覚士の和田楓貴が公認心理師免許を取得しました。心理師として、お子さんから高齢者までを支援するとともに各種検査手技を他スタッフに伝授していくことも期待します。更に、管理者２名が医療安全管理者研修を修了し、リハビリテーション部門の医療安全管理者が３名体制となり、患者様のみならず医療者をも守る医療安全に取り組んでいきます。

種子島は高齢化率も高く、当院は高齢者の周術期リハビリテーションが対象となることが多い地域です。現在でも90歳を超える患者様が様々な手術を受けておられ、術後のリハビリテーションに取り組んでいらっしゃいます。高齢者が安全に安心にリハビリテーションを受け続けられる体制維持、療法士育成に引き続き尽力していきたいと考えます。

組織図（令和4年4月1日～令和5年3月31日）



部長	理学療法士	早川　亜津子
室長	作業療法士	酒井　宣政
副室長	作業療法士	濱添　信人
主任	理学療法士	山口　純平
主任	作業療法士	川原　理栄子
副主任	作業療法士	中村　舞
副主任	作業療法士	立花　悟
副主任	理学療法士	小川　哲哉
副主任	理学療法士	田島　拓実
副主任	理学療法士	内村　寿夫
副主任	理学療法士	石堂　晃洋
副主任	作業療法士	上野　瞬
副主任	言語聴覚士	松尾　あやの

理学療法士	門脇　淳一
理学療法士	本城　裕美
理学療法士	大坪　正拓
理学療法士	立切　彩乃
理学療法士	宿利　佳史
理学療法士	畠本　裕一
理学療法士	福島　佑
理学療法士	末吉　優紀乃
理学療法士	當房　早織
理学療法士	岩永　浩樹
理学療法士	上原　瑞生
理学療法士	向井　大輔
理学療法士	馬場　健大
理学療法士	原田　寛司
理学療法士	小早川　葵
理学療法士	基　早紀子
理学療法士	入江　宣圭
理学療法士	遠藤　樹
理学療法士	吉村　祐佳里
理学療法士	白石　圭太
理学療法士	坂ノ上　兼一
理学療法士	福田　一誠
理学療法士	大竹　喜一郎
理学療法士	古田　菜々子
理学療法士	浜崎　夏帆
理学療法士	平田　翔梧
理学療法士	大木田　晃紘
理学療法士	鬼塚　楓
理学療法士	久羽　真由
理学療法士	弓場　海結
理学療法士	日高　海斗
理学療法士	諸隈　恭介

作業療法士	上村　有希子
作業療法士	川畑　真由子
作業療法士	西　愛美
作業療法士	田島　早織
作業療法士	渡瀬　めぐみ
作業療法士	八嶋　美和
作業療法士	大田　巧真
作業療法士	當房　紀人
作業療法士	市來　鈴
作業療法士	塙　京夏
作業療法士	射場　純香
作業療法士	市來　政樹
作業療法士	江口　香鈴
作業療法士	一葉　茜音

言語聴覚士	福島　麻理
言語聴覚士	和田　楓貴
言語聴覚士	長田　和也
言語聴覚士	入江　色葉
言語聴覚士	髙　ぴあの
助手	長野　豊子
助手	吉永　舞
助手	岩元　真美

急性期病棟(2階)・回復期リハビリテーション病棟(4階)チーム

リハビリテーション室　主任　理学療法士　山口　純平
リハビリテーション室　副主任　理学療法士　小川　哲哉

副室長／濱添信人　主任／山口純平　副主任／小川哲哉
理学療法士／門脇淳一、立切彩乃、宿利佳史、畠本裕一、末吉優紀乃、馬場健太、基早紀子、白石圭太、坂ノ上兼一、古田菜々子、平田翔梧、鬼塚楓、久羽真由、弓場海結、日髙海斗、諸隈恭介
作業療法士／田島早織、渡瀬めぐみ、大田巧真、塙京夏、江口香鈴、一葉茜音
言語聴覚士／和田楓貴、長田和也、入江色葉

【令和4年度　目標】

○急性期病棟(2階)チーム

急性期病棟(2階)では、急性期の脳血管疾患や運動器疾患、呼吸器疾患や手術により廃用症候群を生じた患者様、がん患者様などを中心にリハビリテーションを行っております。

＜急性期病棟年間目標＞

「自分の強みを見つけ、深め、伝えよう」

急性期病棟チームでは、リハ室年間目標の「BOS」を、「各自の軸となる部分」=「強み」と解釈し、進めていくことになりました。変容が求められる中であっても「自分がしたいこと」、「興味があること」をしっかりと深めていけることが「各自の自信」になり、「強み」「軸」をもっていることを波及させていけることが前進に繋がっていけると考え取り組んでおりました。

○回復期リハビリテーション病棟(4階)チーム

回復期とは、脳血管障害や骨折の術後、急性期の治療を受けて病状が安定し始めた発症から1～2ケ月後の状態をいいます。この回復期という時期に集中したリハビリテーションを行うことがもっとも効果的で、医師・看護師・看護助手・MSW・栄養士・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等の多職種が協力し合って、一人ひとり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。

＜回復期病棟年間目標＞

「回復期リハの標準(治療・業務・人材育成)を作り、より質の高い成果を目指す回復期」

回復期リハ病棟チームは、回復期リハチームとしての標準化を目指しました。この中でマニュアルの見直し、係による業務分担、リハビリテーション内容、評価、目標立ての仕組みを検討しています。また、治療の部分においては、臨床指導の強化を行っており、それに合わせて退院支援についても標準化を目指しました。

○急性期病棟(2階)・回復期リハビリテーション病棟(4階)チーム

令和4年度は、4月から11月までは急性期病棟(2階と3階西)チームであり、12月以降に現在のチーム編成となっております。このチームとなり、令和4年12月から令和5年3月まで新たに目標とアクションプランを再設定しています。

目標は「新体制の土台作り」、「新年度に向けての新体制構築」、「個人の臨床力をチームで高める体制構築」を掲げました。アクションプランとして、急性期でのリハビリカンファレンスの実施、回復期転入後のカンファレンスの実施、先輩セラピストからの臨床指導、先輩に患者様を診てもらった後にフィードバックの実施、書類業務作業・作業の整理を行っていきました。

カンファレンスを実施していくことや臨床指導を増やしていくことで、自分達が出来ていることや出来ていないことを整理することで患者様に何を提供できるか何をしなければならないかが整理され、取り組んでいくきっかけができたと思われます。

【令和5年度　年間目標】

対象期間：2023年4月～2024年3月

アクションプランとして、以下の7つを掲げ今年度取り組んでいきます。

①個別介入の臨床力強化プラン（チーム勉強会数、臨床指導数を評価）：スタンダード（国際的な）検査測定内容を明確にして定期的に実施する習慣の定着を図る。第2・4水曜日を評価日と定め、評価しているか確認していく。促通反復療法の実施をしていく。臨床推論力を向上しカンファレンスで確認していく。臨床指導数を月平均10件実施する。

②リハチームとしての臨床チーム力強化プラン（リハカンファ、連携時間など）：入院前訪問指導件数、退院前訪問指導件数、居宅訓練件数を提示していく。

③病棟チームとしての連携協働力の強化：病棟との勉強会の開催、連携時間などの開催を実施していく。

④計画的な臨床介入と退院支援：セラピストが目標とする内容を獲得期日通りにすすめられているか。設定した退院目途通りに退院支援ができたか。

⑤病棟生活の充実：年4回の慰問活動やレクリエーションの実施。

⑥臨床指導数確保の取り組み：リーダーの臨床介入や日直制の導入を実施中。

⑦係の再編：2階・4階の係を統一して再編行っていく。

急性期病棟（2F）　疾患別件数

疾患名	件数
脳梗塞	161
脳出血	83
脳塞栓症・血栓症	168
外傷性慢性硬膜下血腫	37
急性硬膜下血腫	18
くも膜下出血	24
その他脳外科疾患	35
アキレス腱・靭帯断裂	3
脊椎圧迫・椎体骨折	75
大腿骨近位部骨折	156
大腿骨骨幹部骨折	15
腰椎ヘルニア	1
上腕・前腕	25
腰部脊柱管狭窄症・術後	4
人工股関節脱臼	4
運動器不安定症	9
肩腱板断裂	2
変形性股・膝関節症の術後	32
脊髄損傷	4
骨盤骨折	12
その他運動器疾患	49
消化器系がん	127
肺癌	6
その他癌	9
うっ血性心不全による廃用症候群	10
その他廃用症候群	90
誤嚥性肺炎　急性肺炎	30
その他呼吸器疾患	5
合計	1194

外来（成人）

疾患名	件数
脳梗塞・脳出血	24
脳塞栓症・血栓症	5
くも膜下出血	2
その他脳外科疾患	1
アキレス腱・靭帯断裂	2
脊椎圧迫・椎体骨折	5
大腿骨近位部骨折	2
腰椎ヘルニア	7
肩甲帯・上腕・前腕・手指	10
その他下肢骨折	7
腰部脊柱管狭窄症・術後	10
右肩腱板断裂・肩関節障害	7
右肩関節周囲炎	14
変形性頸・肩・股・膝関節症	17
腰椎すべり・椎間板・分離症	4
左前十字靭帯損傷・断裂	2
左外側半月板断裂	3
その他の疾患	22
合計	144

外来（小児）

疾患名	件数
運動発達遅滞	7
言語発達遅滞	3
発達性協同障害	3
発達性構音障害	2
ダウン症候群	6
その他の発達障がい	17
合計	38

回復期リハビリテーション病棟　疾患別件数

疾患名	件数
脳梗塞	86
脳出血	68
脳塞栓症・血栓症	93
外傷性慢性硬膜下血腫	11
急性硬膜下血腫	9
くも膜下出血	3
その他脳外科疾患	12
アキレス腱・靭帯断裂	1
脊椎圧迫・椎体骨折	65
大腿骨近位部骨折	141
大腿骨骨幹部骨折	12
腰部脊柱管狭窄症・術後	3
変形性股・膝関節症	32
脊髄損傷	4
骨盤骨折	8
その他運動器疾患	30
うっ血性心不全による廃用症候群	8
COVID-19による廃用症候群	54
その他廃用症候群	34
誤嚥性肺炎　急性肺炎	16
その他呼吸器疾患	3
合計	693

チーム紹介

急性期病棟(3F西)・地域包括ケア病棟(3F東)チーム

リハビリテーション室　副主任　作業療法士　川畑　真由子

副室長／酒井宣政　副主任／立花悟
理学療法士／大坪正拓、入江宣圭、浜崎夏帆
作業療法士／川畑真由子、西愛美、八嶋美和、市來政樹
言語聴覚士／福島麻理、髙ぴあの

【令和4年度　目標】
リハビリテーション室目標：前進・変容するBOSをつくるリハビリテーション部

○急性期病棟(3F西)チーム

急性期病棟(3F西)は、主に心疾患や呼吸器疾患等の内部疾患の患者様が入院している病棟です。また、近年流行しているCOVID-19の患者様も入院され、リハビリの早期介入が必要な患者様に対しては十分な感染対策の元、リハビリテーションを提供しています。(急性期病棟(2F)チームに同じ)

○地域包括ケア病棟(3F東)チーム

地域包括ケア病棟は、急性期治療を終了し、直ぐに在宅や施設へ移行するには不安のある患者様、在宅・施設療養中から緊急入院した患者様に対して、在宅復帰に向けて診療、看護、リハビリを行うことを目的とした病床です。脳血管疾患、運動器疾患、内部疾患及びがん患者様等、様々な病態の患者様が入院されています。最近では病棟稼働率の向上に伴い、短期間での質の高いリハビリテーションの提供及び多職種と連携したスムーズな退院支援が必要です。

＜地域包括ケア病棟年間目標＞
「“楽しい”を見出す」

どんな状況下でも前進変容していく活力・基盤となるものは何か、と考えたときに“楽しい”と感じることであると考えました。COVID-19のクラスターによりリハビリが制限される等、日々変化する状況に柔軟に対応する必要がありましたが、その中でも“楽しい”を見つけ、行動していくことで患者様・病棟へ多くの影響を与えると共に、病棟の良い雰囲気を作り出していきたいと考えました。

行動目標としては、アウトプットしやすい環境を作る・チームミーティングを開催する(1回/週)・新しい形での勝動を再開することを挙げました。大変な状況の中でも、それぞれに“楽しい”を見出し、コミュニケーションを図ることができたと思います。また、スタッフ2名に対して患者様4～6名という小規模集団での勝動の再開も実現することができました。

○急性期病棟(3F西)・地域包括ケア病棟(3F東)チーム

令和4年度12月以降に現在のチーム編成となっております。新チーム稼働に伴い、様々な課題が浮き彫りになってきました。そこで新年度につなげるまでの期間は、現時点での課題を抽出し、新年度に繋げることを意識しながら業務に励みました。

【令和5年度　チーム年間目標】対象期間：2023年4月～2024年3月末
リハビリテーション室目標：「専門性を最大限に発揮するリハビリテーション部」

チーム目標:「患者様のことを語ろう」

・カルテの内容を読み解けるようになる

・少しずつ成長してこのチームから離れたくないと思えるチームを目指す

行動目標:

・毎朝20分間、患者様について語る場を設ける(どうしたいか、を考えて介入していく)

・上記を実施していくための課題を行動目標として今後も加えていく

・自己評価と客観評価の実施

上記を実施していくことで、“患者様にどうなってほしいか”というイメージを持った介入をしていく、そのためには何が必要かを考え行動する、そうすることで必要な知識・技術のベースアップに繋がると考えました。チーム一丸となって成長できるよう、そして患者様へ還元できるよう、取り組んでいきたいと思います。

3F西病棟　疾患別実績

疾患名	件数
脳梗塞	3
脳出血	3
脳塞栓症	3
慢性硬膜下血腫	3
運動器不安定症	22
下肢骨折	4
腰椎圧迫骨折	1
その他運動器疾患	2
肺癌	12
消化器系癌	7
その他癌	3
誤嚥性肺炎	44
急性肺炎	35
細菌性肺炎	11
その他肺炎	15
その他呼吸器	4
うっ血性心不全による廃用症候群	40
慢性心不全による廃用症候群	28
COVID-19による廃用症候群	28
急性膀胱炎による廃用症候群	13
貧血による廃用症候群	8
慢性閉塞性肺疾患による廃用症候群	6
その他廃用症候群	39
合計	334

地域包括ケア病棟　疾患別実績

疾患名	件数
筋萎縮性側索硬化症	32
脳梗塞	21
脳塞栓症	21
パーキンソン病	15
頚髄損傷	13
脳出血	12
その他脳外科疾患	22
運動器不安定症	138
胸腰椎圧迫・椎体・横突起骨折	30
橈骨・尺骨遠位端骨折	10
その他上肢骨折	10
大腿骨骨折	8
その他下肢骨折	10
その他運動器疾患	44
慢性・急性心不全による廃用症候群	110
うっ血性心不全による廃用症候群	101
急性膀胱炎による廃用症候群	51
急性腎盂腎炎による廃用症候群	42
COVID-19による廃用症候群	36
貧血による廃用症候群	13
腎不全による廃用症候群	12
その他廃用症候群	90
急性肺炎	108
誤嚥性肺炎	82
細菌性肺炎	34
その他呼吸器疾患	39
大腸癌	36
胃癌	18
膵臓癌	16
肺癌	13
肝癌・肝細胞癌	11
膀胱癌	8
その他癌	19
合計	1226

活動紹介

第32回鹿児島県作業療法学会in種子島

主催　鹿児島県作業療法士協会
開催日　令和4年8月27日(土)・28日(日)
テーマ　チャレンジ～新しい時代に飛び立つ私達～
学会長　酒井宣政(種子島医療センターリハビリテーション室室長)
実行委員長　濱添信人(種子島医療センターリハビリテーション室副室長)
会場　西之表市民会館
開催　ハイブリット開催(現地とオンライン)

＜学会内容＞

公開講座1　あきらめない心(講演とバイオリン演奏、地域の小中高生との合同演奏)
　講師:伊藤真波氏　看護師/北京・ロンドンパラリンピック競泳日本代表
公開講座2　学校・地域・家庭のチームでつなぐ届けたい教育
　講師:仲間知穂氏　YUIMAWARU株式会社代表取締役/こどもセンターゆいまわる代表
教育講演　生きづらさのある人の理解と作業療法
　講師:岩根達郎氏　京都府立洛南病院リハビリテーションセンター
特別講演　やってみよう!～自助具の選び方から簡単な製作まで～
　講師:松元義彦氏　鹿児島赤十字病院
臨床チャレンジ発表　4題
　演題発表:12題
　参加者:709名(2日間の現地とオンラインの総参加者数)

＜学会開催の感想＞

○リハビリテーション室室長　作業療法士　酒井宣政(学会長)

令和４年度の第32回鹿児島県作業療法士学会を種子島で開催しませんか？　そう打診を受けた時、正直、この種子島で本当に学会開催なんてできるのか？　これが私の最初の印象でした。一般社団法人鹿児島県作業療法士協会では、離島で働く作業療法士の経済的、時間的な負担を減らすため、コロナ禍以前の2018年に開催された鹿児島県作業療法士学会から現地参加とオンラインでも参加できるハイブリッド方式の学会を開催してきました。この方式での学会開催にあたり種子島医療センターからも様々な協力をしてきました。まだまだ、オンライン研修が普及する以前の状態だったため、テスト配信では何度も失敗に失敗を重ねトライ＆エラーの繰り返しでした。学会のテーマは『チャレンジ～新しい時代に飛び立つ私達～』。このテーマは、当院の若い作業療法士達の案を採用しましたが、世の中はコロナ禍真っ只中だったため、まさに学会のテーマにぴったりでした。

学会の準備では、講演依頼や鹿児島県作業療法士協会学術部との会議など今まで経験したことのないことの連続でとても忙しく大変でした。しかし、百合砂診療所やデイサービス島間、せいざん病院など種子島の作業療法士の仲間がいつも支えてくれました。現地開催とWEB開催というハイブリッドでの学会開催を目指したのも、私達にとってはチャレンジでした。学会の会期は8月でしたが近づくにつれて新型コロナ感染症が猛威を振るいだしました。8月に入る頃には当院のリハビリテーション室においても、通常のリハビリテーション業務ではなく、病棟のケアを応援する業務へ

変更しないといけない様な状況でした。そんな中、ハイブリッド開催へ背中を押して頂いたのは当院の髙尾病院長と早川リハビリテーション部長でした。実際にハイブリッドで開催すると決めてからは当院の感染管理認定看護師の下江看護師にも相談させて頂きながら準備を進めるなど、多くの仲間に支えられました。

学会当日の開会式が始まる直前、様々な問題が次々と起こり、ひとつひとつの対応に追われていました。こんな状態で本当に開催できるのか？　とさえ考えました。しかし、対応のひとつひとつを仲間である運営スタッフへお願いしていくと、少しずつ流れが変わっていきました。頼るべき仲間は初めからそこに居たと実感した瞬間でした。他にも当院リハビリテーション室の理学療法士や言語聴覚士の協力もあり当院の作業療法士全員で学会運営に携われることができたことは、とても大きな意味があると感じています。私は本当に仲間に恵まれていると感じています。学会開催のお話を頂いた際、私は本当に種子島で学会開催ができるのか？　そう感じましたが、大きな間違いでした。種子島だから開催できたのだと感じています。

学会会期の２日間はあっという間に終わり、公開講座では片腕でバイオリンを奏でられる伊藤真波さんと子どもたちとのコラボ演奏では、コロナ過によって長く奪われていた作業を取り戻したと感じました。子どもたちの練習の成果も感じることができ、目頭が何度も熱くなりました。学会の運営ってこんなに感動できるものなんだというのが私の一番の感想です。学会参加者は現地参加者、オンライン参加者を合わせると実に709名で大成功となりました。ご参加、ご支援頂いた皆様、大変ありがとうございました。

○リハビリテーション室副室長　作業療法士　濱添信人（実行委員長）

私は第32回鹿児島県作業療法学会in種子島の実行委員長を務めさせて頂きました。実行委員長を担うことになったきっかけは、私が元々、鹿児島県作業療法士協会の学術部に所属し、その中で学会企画の役割を担っており、その中で第32回は例年の鹿児島市内での開催ではなく、別の地域での開催を検討していたことが始まりでした。協議の上、種子島の県士会員の県士会活動貢献が認められ、色んな候補地の中から種子島が開催地として選ばれました。田上理事長、髙尾院長、早川リハビリテーション部長にすぐに相談して、義順顕彰会リハビリテーション部門作業療法チームが中心に学会運営していくことの許可をもらうことができました。

学会開催の約1年前から運営の準備を始め、県士会学術部のスタッフと種子島の作業療法士が何度も会議やオンライン配信のリハーサルを行い、さらにコロナ禍での開催もあり、一度は中止を検討しましたが、当院の感染対策制御室の下江看護師に感染対策について相談して、感染対策を整えることで当日を迎えることができました。学会当日は、学術部スタッフと種子島作業療法士のメンバーが一丸となって運営に取り組み、大きなトラブルもなく、新型コロナの感染者も出すことなく盛況で終わることができ、本当に感無量でした。

この学会で私が実行委員長として一番実現したかった企画である義手でバイオリン奏者の伊藤真波氏と西之表市内の小学校合唱団、中学校吹奏楽部、障がいがあるピアノを弾く中学生との合同演奏を実現できました。ピアノを弾く中学生は私がリハビリテーションを担当させてもらっている方で、本番は近くで演奏を聴かせてもらい、最後は恥ずかしながら号泣している自分がいました。

今回の学会を通して、どんなに苦しい状況でも力を合わせれば、あきらめずにチャレンジし続けられ、目標を達成できることを学ぶことができました。当法人だけでなく、せいざん病院様、百合砂診療所様、地域の企業の方の支援があってこそ実現できたと思いますので、本当にありがとうございました。

演者

楽しみながら個性を
活かすことができる
作業療法を！

教育を家庭と学校と地域でデザインする

第32回 鹿児島県作業療法学会
学会長：酒井 宣政（種子島医療センター）
テーマ：チャレンジ
～新しい時代に飛び立つ私達～
日時 2022（令和4）
8/27（土）・28（日）
会場とWeb配信のハイブリット開催
会場 西之表市民会館
（鹿児島県西之表市西之表7612 ホール）
種子島で開催！
KAGOSHIMA
公開講座 8月27日（土）18:30～20:00
テーマ あきらめない心
講師 伊藤 真波 氏
日本初義手の看護師
北京・ロンドンパラリンピック競泳日本代表
義手でのバイオリン演奏も披露してくれます！
公開講座 8月28日（日）10:40～12:10
テーマ 学校・家庭・地域のチームでつなぐ届けたい教育
講師 仲間 知穂 氏
YUIMAWARU株式会社 代表取締役
こどもセンターゆいまわる代表／作業療法士
学会内容は随時更新！
Instagram
Twitter
You Tube
県士会会員・九州各県士会会員
養成学校生（要学生証）
無料
他職種 1,000円 非会員 10,000円
（公開講座はどなたでも無料で参加できます）
イラスト：河野 風馬（あかつき工房）
主催 一般社団法人 鹿児島県作業療法士協会
問い合せ先 鹿児島医療技術専門学校 作業療法学科 〒891-0133 鹿児島市平川町5417-1
TEL：099-261-6161 FAX：099-262-5252
E-mail：ot.turuda@harada-gakuen.ac.jp

活動紹介

リンパ浮腫研修を終えて

リハビリテーション室　理学療法士　古田　菜々子
作業療法士　西　愛美
作業療法士　川畑　真由子

リンパ浮腫研修は、一般財団法人ライフ・プランニング・センターが主催する研修であり、医師、看護師、理学療法士、作業療法士の医療スタッフがチームとしてリンパ浮腫の予防や治療に関する取り組みを実施するうえで必要な基礎知識を習得することを目的としています。この研修はリンパ浮腫研修運営委員会で決定した『専門的なリンパ浮腫研修に関する教育要綱』に沿って医療専門職に向けてリンパ浮腫の理解と適切な指導のため、国際リンパ学会より推奨されている座学(33時間以上)の大部分が習得できる内容となっています。

今回、私たちが受講させていただいた座学偏のカリキュラムとしては、Part1：eラーニング(約15時間)、Part2：オンデマンド配信(約14時間)、Part3：Zoomライブ形式(約4時間)、修了試験：CBT試験(1時間)となっており、試験に合格することで終了証をいただくことができます。そしてその先のステップとして、実習編(67時間以上　実技試験10時間を含む)があります。

リンパ浮腫は完治することが難しく、長期的に付き合っていく必要性がありますが、我が国では現在、リンパ浮腫に対して積極的に治療を行っている医療機関は全国でも少数であり、十分な対応がなされないのが現状です。適切な知識と技術をもって、医療機関同士の連携・医療従事者の連携を図りながら、発症早期から適切な生活指導・治療を行うことでリンパ浮腫の改善を図ることができ、QOLを向上させることができるため、今後の普及が期待されている分野でもあります。

＜資格取得者の動機や抱負＞

○古田菜々子

昨年、がんリハ研修の応募があった際に参加をしたいと考えていましたが、自分の認識不足で応募に間に合わず、がんリハ研修の受講をすることができませんでした。今回、リンパ浮腫研修があると聞き、元々興味があったことやがんリハ研修の受講はできていませんが今年受講することを前提に先にリンパ浮腫研修を受講したいという気持ちがあり、受講を希望させて頂きました。

1年目の時に先輩セラピストがリンパドレナージのことや用手的リンパドレナージの違いを教えていただいたことがあります。その時は理解できずにいましたが、今回リンパ浮腫研修を受講し1年目の時に学んだことを理解することができました。本研修ではがんの部位別の特徴や治療方法なども学ぶことができました。今回リンパ浮腫を受講し、現在はがんリハ研修も受講中なので統合した治療介入ができればと思います。さらに増えるがん患者様に対して受講した知識を提供できればと考えています。

○西　愛美

ガンリハ研修を終了していると時にリンパ浮腫の治療依頼が来ることがあります。独学で勉強し、対応していましたが、自信をもって治療が行えていませんでした。研修を受けないかとのお誘いがあり、絶対に受けて研鑽したいと感じ、すぐに手をあげました。

リンパ浮腫と聞くと多くの方はリンパドレナージを想像すると思いますが、心不全や深部静脈血栓症での浮腫はリンパドレナージを行うと死に直結することを、この座学研修で知りました。リンパ浮腫の診断は慎重かつ繊細です。今後は医師と連携して鑑別診断を行いながら治療を行いたいと思います。今回は基礎知識の研修でしたが、今後、がん時代と共に島内で完結できる医療を提供

する為に、実技研修も終了していき、島内で完結できる医療の提供ができればと考えます。

○川畑真由子

私自身がんリハに携わるようになって約1年が経とうとしていたころに当研修の募集があり、がんリハに対しての知識技術を深めていきたいという気持ちから、受講を希望させていただきました。リンパ浮腫が生じる原因は、がんの病気や治療以外にも様々なものがあり、一度リンパ浮腫が生じると完治は難しく、ケアを継続しながら付き合っていくことが大切となってきます。現在、島内にどれほどの方がリンパ浮腫という悩みを抱えているのかは明らかではありませんが、今後は島内の現状をリサーチすると共に、サポートを必要とされた際に対応できる医療体制を整えておく必要があると感じます。

また、活動性の低い入院患者様の中には、中等度以上のリンパ浮腫からリンパ漏をきたしているにもかかわらず、何もサポートできないもどかしさがあります。今後はその様な患者様に対して、医師・看護師と連携を図りながら、スキンケアを中心とした感染予防対策をはじめ、必要性に応じてそれ以上のサポート(圧迫療法やリンパドレナージなど)ができる体制を整えていければと思います。そのためにも、今後は実技講習まで受講し、リンパ浮腫療法を提供していけるだけの知識と技術、資格を習得していければと思います。

活動紹介

腎臓リハビリテーションガイドライン講習会

リハビリテーション室　作業療法士　濱添　　信人
理学療法士　坂ノ上　兼一

令和4年度診療報酬改定により透析時運動指導などの加算が新設され、この加算算定のための指導を行うのは、日本腎臓リハビリテーション学会が作成した「腎臓リハビリテーションガイドライン」をもとにした透析患者の運動指導研修を受講した医師、看護師、理学療法士、作業療法士によるものとされました。加算の対象条件が、腎臓リハビリテーションガイドライン講習会に参加し、修了試験に合格して終了と認められた者になります。今回、2022年10月(日)にリハビリテーション室から2名が参加し、修了試験に合格となり、透析時の運動指導が可能となりました。

＜腎臓リハビリテーションとは？＞

腎疾患や透析医療に基づく身体的ならびに精神的影響を軽減させるとともに、症状を調整し、生命予後を改善して、心理社会的ならびに職業的な状況を改善することを目的とした、運動療法、食事療法と水分管理、薬物療法、教育、および精神的・心理的サポートを行う、長期にわたる包括的なプログラムです。

従って単に運動療法のみを行っていれば事足りるものではなく、包括的リハビリテーションを目指す必要があり、そのためには、医療専門職間の連携やチーム医療が必要となります。当院でも腎臓リハビリテーションに関する共通認識と知識や用語の共有化、定期的なカンファレンスやミーティングなどを行い、質の高いチーム医療を提供できるようにしていきたいと思います。

＜資格取得の動機や抱負＞

〇濱添信人

私は知り合いの透析医療を受けている方が色んな側面で困っていることを知り、私にも何かできることがないかと考えていた時に、上司から腎臓リハビリテーションガイドライン講習会を紹介され、受講を決めました。作業療法士として、透析医療を受けている方の生活での困り感などをリハビリテーションの観点から支援していきたいと思います。

〇坂ノ上兼一

自分の働く幅を広げるべく色々と探していたところ、腎臓リハビリテーションガイドライン講習会が目に留まり、受講を決めました。慢性腎臓病は、若年層では特に馴染みのない方も多いかもしれませんが、少しでも多くの島民の皆様に対して知っていただき、より良いリハビリテーションが提供できるよう、理学療法士として支援していきたいと思います。

生活行為向上リハビリテーション研修会を受講して

介護老人保健施設わらび苑　理学療法士　向井　大輔

令和４年６月に生活行為向上リハビリテーション研修会に参加させていただき、通所リハビリテーションにて生活行為向上リハビリテーション実施加算（以下生活行為向上リハビリ加算）が取得できる資格を得ました。

そもそも「生活行為」とは、個人の活動として行う、排泄や入浴、調理、買い物、趣味活動などの行為のことをいいます。これらの生活行為がうまくできなくなり、生活意欲の低下や介護状態に陥ってしまいます。そこで平成27年に生活行為向上に特化した加算である生活行為向上リハビリ加算が新設されました。生活行為向上リハビリ加算は「活動」をするための機能が低下した利用者様に対して、生活機能を回復させ、生活行為の内容の充実を図るための目標と生活行為の目標を踏まえて生活行為に特化したリハビリテーションを実施するものです。

生活行為向上リハビリテーション研修会を受講するきっかけは上司から教えていただいたことです。そこで色々調べていくうちに、自分は理学療法士であるため生活行為よりもどちらかというと身体機能に目が行きがちであったことに気が付きました。当苑でのリハビリの担当は利用者1人につき１人であるため、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士全ての面で利用者様と関わっていき、包括的にみていく視点が必要です。そこで生活行為という視点をさらに持つために、この研修会を受講することで理学療法士としてレベルアップできると感じました。

また、生活行為向上リハビリ加算を通して、今までよりも利用者様への還元が可能になるのではないかと思いました。さらに当法人の理学療法士では加算を算定できる資格を持っている人がおらず、第一人者になれるという所にも惹かれました。

生活行為向上リハビリ加算は、リハビリテーションマネジメント加算を取得していなければ算定できません。現在、リハビリテーションマネジメント加算を取得し始めている最中でもあります。今後、利用者様に還元できるように、取得できる土台を作成し、実際に加算を算定していけるように努めていきます。

活動紹介

認定理学療法士について

脳卒中認定理学療法士　山口　純平
呼吸認定理学療法士　大坪　正拓
地域理学療法認定理学療法士　内村　寿男

認定理学療法士とは、日本理学療法士協会が定める制度で、脳卒中や運動器などの21分野から成り、それぞれの認定分野において専門的な臨床能力を備え、社会・職能面における理学療法の技術やスキルを有する者です。

＜運動器認定理学療法士取得の動機と今後＞

〇山口純平

運動器とは、骨折、外傷、骨関節疾患などによる運動器障害のことを指し、その理学療法に関する知識と技能を習得し、一定の経験を有し、安全で適切に実践することができることを定義としています。私は脳卒中認定理学療法士も有しており、種子島の医療をより専門的なリハビリテーションを提供したいと思い、運動器認定理学療法士を取得しました。

この二つの認定理学療法士を取得したことで、当院での最も件数が多い理学療法である脳卒中・運動器障害への理学療法を適切に提供できるようにしていくことと、後輩への育成も含め、今後も研鑽を行っていきたいと思います。

＜呼吸認定理学療法士取得の動機と今後＞

〇大坪正拓

呼吸認定理学療法士の資格取得のきっかけは上司からの提案でした。以前より生涯学習制度の一環で認定理学療法について知る機会があり興味を持ちました。また、理学療法士という資格を持っているだけではなく、自分なりの強みや付加価値を身につけておくことが重要になると考え、資格取得を目指すことにしました。

専門分野における理学療法の質と水準の向上を目指し、継続的な学習を行い、患者様に還元できればと考えています。

＜地域理学療法認定理学療法士取得の動機と今後＞

〇内村寿男

私は現在、訪問リハビリテーション業務に従事しています。訪問リハビリテーションは、院内でのリハビリテーションとは違った、様々な角度からのアプローチが必要でした。勉強していく中で、「地域理学療法」という分野があることを知りました。とても興味深く、訪問リハビリテーションに活かすことができる分野であると感じたので、地域理学療法認定理学療法士を取得しようと思いました。

地域の資源を活かし多面的な働きかけで種子島を元気にし、一般高齢者から要介護状態の高齢者まで幅広い方々に地域理学療法を提供していきたいと思っています。

公認心理士について

リハビリテーション室　公認心理士　言語聴覚士　和田　楓貴

言語聴覚士として働いている中で、2023年1月に公認心理師の免許を受けました。

言語聴覚士は、コミュニケーションの様々な側面に関わる職種です。小児の発達では、発達上で発音に誤りが生じる機能性構音障害や言葉の発達が遅れる言語発達遅滞、読み書きに困難が生じる発達性読み書き障害、吃音等の支援に関わります。また成人では、脳卒中後に起こる失語症や発話の障害、その人らしい生活を送る上で必要な高次脳機能の障害などのコミュニケーション障害に対して支援を行います。

心理には様々な分野が含まれますが、コミュニケーションに関連した領域も大きく関与します。公認心理士免許の資格取得を目指したきっかけは、心理について知ることで、コミュニケーションに関した支援についてより理解が深まると考えたからです。

公認心理師は、保健医療、福祉、教育等の分野で次の4つのことを行います。

・心理に関する支援を要する方の心理状態の観察、その結果の分析
・心理に関する支援を要する方に対する、その心理に関する相談及び助言、指導その他の援助
・心理に関する支援を要する方の関係者に対する相談及び助言、指導その他の援助
・心の健康に関する知識の普及を図るための教育及び情報の提供

公認心理師としてはこれからの状況ですが、言語聴覚士として働いてきたことを土台に活動したいと考えます。現在は、小児における発達検査の新版K式発達検査や知能検査のWISC-V、成人における高次脳機能の検査などを行っています。また、検査者の増員にも取り組んでおり、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による検査体制の整備に取り組んでいます。

今後も、心理やコミュニケーション面の支援を充実できるように努めます。

活動紹介

福祉住環境コーディネーター2級について

リハビリテーション室　作業療法士　田島　早織

福祉住環境コーディネーターについて

福祉住環境コーディネーターとは、高齢者や障がい者に対して住みやすい住環境を提案するアドバイザーです。医療・福祉・建築について体系的で幅広い知識を身につけ、各種の専門職と連携をとりながらクライアントに適切な住宅改修プランを提示します。また福祉用具や諸施策情報などについてもアドバイスします。この検定試験は東京商工会議所から販売される公式テキストをもとに、全国の商工会議所により実施されます。3級・2級において受験資格はありませんが、受験者は、福祉・医療・介護・福祉用具の分野に従事する人、建築設計や介護保険制度を利用した住宅改修に従事する人、営業スタッフ等です。さらに2021年度からは、IBT(インターネット経由での試験)となり、自宅での受験が可能となりました。

資格取得への動機・抱負など

2022年10月、私は約1年の育児休暇から職場復帰させていただきました。育児休暇期間は、まずは自分自身の体力回復に努め、生まれてきた子はもちろん、家族とゆっくり向き合う充実した時間ではありましたが、復帰が近づくとブランクへの不安はどうしても感じてしまいます。そのタイミングでいつか取得をと考えていた福祉住環境コーディネーター試験が11月に自宅で受験できることを知り、これは臨床勘を取り戻す自分自身のリハビリになるかもしれない…と思いたったことが一番の動機です。

コツコツ勉強するという当初思い描いていたプラン通りにはいかず、受験を諦めようか試験当日まで悩みましたが、試験の中で自分自身の臨床経験から考察して解くような問題もあり、結果として合格できたことで、ブランクへの不安は拭え、今までの患者様・利用者様から学ばせていただいたことを再認識する時間ともなりました。

入院中から住宅改修の相談を受ける機会は多々あり、自宅環境を見据えた介入を行うように私自身心がけています。また福祉用具の選定、調整はセラピストの仕事として必要不可欠なことです。しかし、介護保険制度にあたっては、基礎的な事を制度改定毎に学び直す機会を持つことはなく、数年が経過していたため、医療以外の福祉・建築について体系的で幅広い最新の知識に触れることができました。この取得を糧に、院内だけでなく、多職種・他分野との連携へも積極的に力を注げるセラピストを目指して行きます。

終末期ケア専門士について

種子島医療センター　訪問リハビリテーション　副主任　理学療法士　田島　拓実

終末期ケア専門士について

終末期ケア専門士とは、臨床ケアにおける、専門的な知識を持った資格者のことです。患者・利用者様の近くで「支える人」として、エビデンス（「証拠」「根拠」「裏付け」「形跡」といった意味を持つ言葉です）に基づいた、お世話・配慮などケアの実践を行えることを目指す資格です。試験を受ける為には、条件がありますが、医療職のみではなく、介護職も取得が可能な資格となっています。試験会場も鹿児島で受験ができ、インターネット操作が苦手な自分でも、試験の手続き、合格後の流れまで協会の用紙でスムーズに行えました。

終末期ケア専門士の取得への動機・抱負など

私自身、がんのリハビリテーション研修会の受講を終え、院内では、がんのリハビリテーションという算定が可能な立場であり、がん患者様と接する機会が多かったです。がん患者様と接する機会が多かった為、カンファレンス・勉強会等で、知識を更新する頻度が多かったのです。しかし、がん患者様以外での、呼吸器疾患・脳血管疾患といった他疾患の終末期を迎えられる患者様に対し、ケアに対する知識不足があり、本人・家族・他職種に対し、十分なアドバイス・助言が行えておりませんでした。終末期ケアという分野は、私自身興味がある分野ですので、本人・家族・他職種の皆様に様々な場面でアドバイスが行えるよう、この終末期ケア専門士という資格を取得しました。

現在、私は、種子島医療センター訪問リハビリテーションという職場で働いております。介護認定を受けられている方を担当しており、自宅で過ごしやすいよう環境（段差解消、家具の配置を変更、福祉用具の選定・提案等）調整や、自宅で行える体操の提案・指導。歩行練習等を行っております。病院とは異なり、利用者様が住まわれている自宅で、リハビリテーションを行う為、利用者様に近くで寄り添える状況にあります。

この終末期ケア専門士の知識を存分に生かしながら、1番近くで寄り添い、本人・家族様が望まれる希望を叶えられるよう、多職種の力も借りながら、業務に取り組んで行きます。

療法士　修了証一覧

（令和5年3月現在）

名前	受講年月日	内容
早川　亜津子	2022.4.1	日本理学療法士協会　登録理学療法士認定証　（～2027年3月31日）
	2022.4.1	日本理学療法士協会　前期研修修了証
	2022.4.8	公益社団法人日本理学療法士協会　地域ケア会議推進リーダー修了認定書
	2022.4.8	公益社団法人日本理学療法士協会　介護予防推進リーダー修了認定書
	2022.6.1	第5回日本理学療法管理研究会学術大会準備委員委嘱状　（～2023年3月18日まで）
	2022.8.21	認定理学療法士臨床認定カリキュラム受講証明証
	2022.12.3	日本離床学会　離床アドバイザー1年習得ゼミナール　修了証書
	2022.12.12	公益社団法人全日本病院協会　医療安全推進週間企画　医療安全対策講習会　受講証明書
	2023.1.1	日本離床学会　2級離床アドバイザー
	2023.1.1	一般社団法人 回復期リハビリテーション病棟協会認定　回復期セラピストマネジャー認定証（更新）
	2023.1.20	公益社団法人日本理学療法士協会　フレイル対策推進マネジャー修了認定書
門脇　淳一	2022.4.1	日本理学療法士協会　登録理学療法士認定証　（～2027年3月31日）
	2022.4.1	日本理学療法士協会　前期研修修了証
山口　純平	2022.4.1	日本理学療法士協会　認定理学療法士認定証　領域名：運動器　（～2028年3月31日）
	2022.4.1	日本理学療法士協会　登録理学療法士認定証　（～2027年3月31日）
	2022.11.13	第21回藤田ADL講習会ーFIMを中心にー　応用・経験者コース　受講証明書
小川　哲哉	2022.4.1	日本理学療法士協会　登録理学療法士認定証　（～2027年3月31日）
	2022.4.1	日本理学療法士協会　前期研修修了証
	2022.7.24	第28回藤田ADL講習会ーFIMを中心にー　受講証明証
立切　彩乃	2022.4.1	日本理学療法士協会　登録理学療法士認定証　（～2027年3月31日）
大坪　正拓	2022.4.1	日本理学療法士協会　認定理学療法士認定証　領域名：呼吸　（～2028年3月31日）
	2022.4.1	日本理学療法士協会　登録理学療法士認定証　（～2027年3月31日）
	2022.4.1	日本理学療法士協会　前期研修修了証
	2022.7.16	一般社団法人日本循環器学会　2022年度心不全療養指導士(e-ラーニング)受講修了証
田島　拓実	2023.2.1	一般社団法人日本終末期ケア協会　終末期ケア専門士
大津留　麻子	2023.2.3	厚生労働省医政局　臨床実習指導者講習会　修了証書
内村　寿夫	2022.4.1	日本理学療法士協会　認定理学療法士認定証　領域名：地域理学療法　（～2028年3月31日）
	2022.4.1	日本理学療法士協会　登録理学療法士認定証　（～2027年3月31日）
	2022.12.7	公益社団法人日本理学療法士協会　地域ケア会議推進リーダー修了認定書
	2022.12.7	公益社団法人日本理学療法士協会　介護予防推進リーダー修了認定書
岩永　浩樹	2022.7.3	厚生労働省医政局　第556回臨床実習指導者講習会 修了証
	2022.11.3	「第29回藤田ADL講習会ーFIMを中心にー」受講証明書
上原　瑞生	2022.12.11	厚生労働省医政局　第958回臨床実習指導者講習会 修了証
向井　大輔	2022.6.12	一般社団法人全国デイ・ケア協会　生活行為向上リハビリテーション研修会　修了証書
	2022.12.11	厚生労働省医政局　第958回臨床実習指導者講習会 修了証
馬場　健大	2022.7.3	厚生労働省医政局　第556回臨床実習指導者講習会 修了証
坂ノ上　兼一	2022.7.31	一般社団法人日本腎臓リハビリテーション学会　第1回腎臓リハビリテーションガイドライン講習会兼腎臓リハビリテーション指導士試験受験講習会
酒井　宣政	2022.9.7	一般社団法人鹿児島県作業療法士協会　基礎研修部部員　委嘱状
	2022.7.24	第20回藤田ADL講習会ーFIMを中心にー　応用・経験者コース受講証明書
	2022.11.25	2022年度医療安全管理者養成研修オンデマンド講習　受講証明書
	2022.12.3	2022年度医療安全管理者養成研修　研修修了証（オ-第2022-90001241号）
濱添　信人	2022.7.31	一般社団法人日本腎臓リハビリテーション学会　第1回腎臓リハビリテーションガイドライン講習会兼腎臓リハビリテーション指導士試験受験講習会
	2022.9.14	九州作業療法学会2023in鹿児島準備委員会　学術局企画部長　委嘱状
	2022.7.24	第20回藤田ADL講習会ーFIMを中心にー　応用・経験者コース受講証明書
	2022.11.6	2022年度医療安全管理者養成研修オンデマンド講習　受講証明書
	2022.12.3	2022年度医療安全管理者養成研修　研修修了証（オ-第2022-90002553号）
西　愛美	2022.6.11～12	日本作業療法士協会　認定作業療法士取得研修（共通研修：研究法①）　合格証
	2022.12.24～25	日本作業療法士協会　認定作業療法士取得研修（共通研修：管理運営⑦）　合格証
	2023.1.10	一般財団法人ライフ・プランニング・センター　厚生労働省後援「2022年度リンパ浮腫研修E-LEARN(Part1・2・3)」　合格証明書
田島　早織	2022.10.23	一般社団法人　鹿児島県理学療法士・作業療法士・言語聴覚士連絡協議会主催 2020年度地域ケア会議推進リーダー研修会　修了証書
	2022.10.23	一般社団法人　鹿児島県理学療法士・作業療法士・言語聴覚士連絡協議会主催 2020年度介護予防推進リーダー研修会　修了証書
	2023.1.10	東京商工会議所　福祉住環境コーディネーター検定試験2級合格
川畑　真由子	2022.11.13	第29回藤田ADL講習会ーFIMを中心にー
	2023.1.10	一般財団法人ライフ・プランニング・センター　厚生労働省後援「2022年度リンパ浮腫研修E-LEARN(Part1・2・3)」　合格証明書
渡瀬　めぐみ	2023.1.10	一般財団法人ライフ・プランニング・センター　厚生労働省後援「2022年度リンパ浮腫研修E-LEARN(Part1・2・3)」　合格証明書
大田　巧真	2023.2.5	兵庫医科大学リハビリテーション医学講座「西日本公式第23回ADL評価法FIM講習会」修了証
塙　京夏	2023.2.5	兵庫医科大学リハビリテーション医学講座「西日本公式第23回ADL評価法FIM講習会」修了証
市來　政樹	2022.9.7	一般社団法人鹿児島県作業療法士協会　基礎研修部部員　委嘱状
和田　楓貴	2022.8.26	一般財団法人日本心理研修センター　公認心理師試験合格証

理学療法学科実習生受け入れ一覧

（令和5年3月現在）

南学園鹿児島医療福祉専門学校

R4.5.16～　理学療法学科臨床実習　1名　（院内クラスター発生のため途中終了）
R4.7.25～　理学療法学科臨床実習　1名　（院内クラスター発生のため途中終了）

日本リハビリテーション専門学校

R4.6.6～　作業療法学科臨床実習　1名

福岡医健・スポーツ専門学校

R4.7.4～　作業療法学科臨床実習　1名　（院内クラスター発生のため途中終了）
R5.2.6～　理学療法学科評価実習　2名

鹿児島大学

R4.7.19～　理学療法学科臨床実習　1名　（院内クラスター発生のため途中終了）

神村学園専修学校

R4.7.11～　理学療法学科臨床実習　1名　（院内クラスター発生のため途中終了）

熊本駅前看護リハビリテーション学院

R5.1.30～　言語聴覚療法学科評価実習　1名

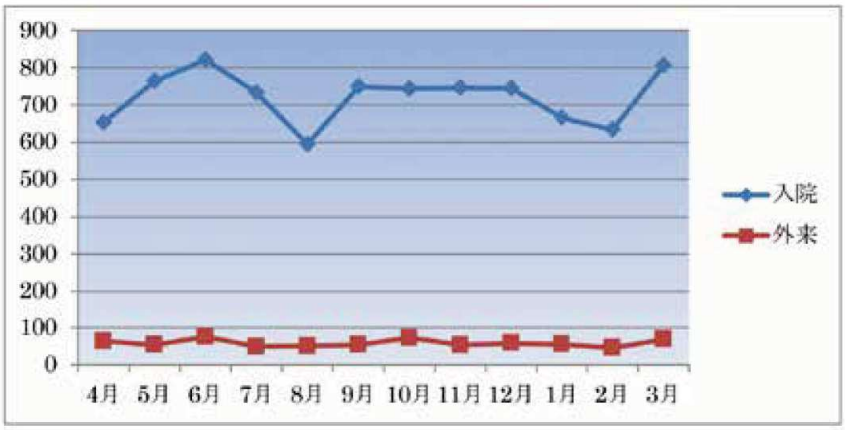
地域医療連携室

室長　坂口 健

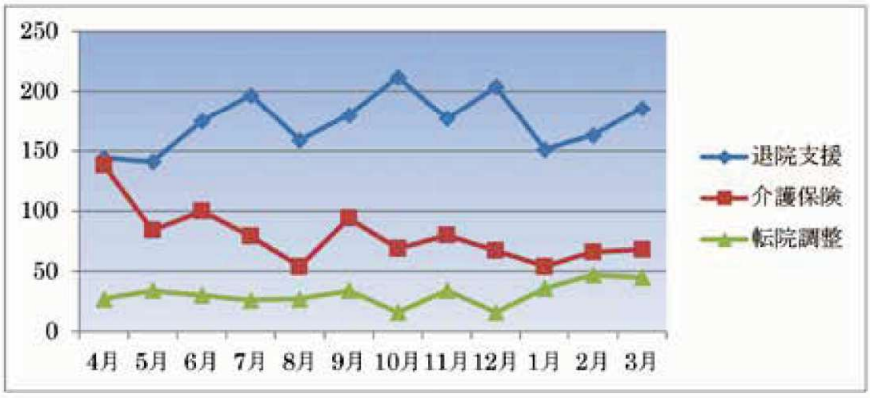
【令和４年度職員】（令和５年3月31日付）
室長／坂口 健（社会福祉士）
主任／加世田 和博（社会福祉士）
入退院支援看護師／山口 さつき

【令和４年度　地域医療連携室年間目標と評価】
【年間目標】
▽退院支援の充実
・入院時情報収集の充実
・関係機関との連携
【目標評価】
・入院時情報収集の充実
各居宅支援事業所・施設へ入院時連絡を行い、入院前情報・ケアプラン提供を依頼し早期情報収集の充実を図った。
・関係機関との連携
コロナ禍で対面が難しく、電話や書面、オンラインでの情報共有・提供となった。

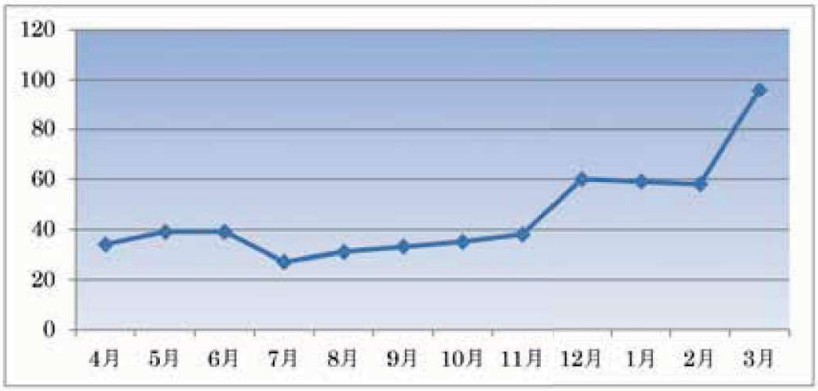
▽相談件数（年間件数；入院…8,656　外来…696）



▽主な相談内容別件数



▽入退院支援加算1　算定数



令和４年度もコロナ禍により、退院支援等は電話・書面・オンラインが主となった。ご家族やケアマネ等が直接患者様の状態を間近で確認できないことで、歩行状態やADL等に対して認識に相違があり、退院支援がスムーズに運ばないケースもあった。現在、面会に対する制限も解かれ、やっと家族やケアマネとも対面しての情報共有・退院支援に向けての話もできている。

【令和５年度　地域医療連携室年間目標】

・退院支援の充実（入退院支援加算の算定向上）
・関係機関との連携強化

クラーク室

クラーク室 室長　榎本　祥恵

【令和４年度職員】（令和５年3月31日付）
室長／榎本祥恵
外来主任／日高明美
入院主任／池下由紀
クラーク／園田由美子、峯下千代子、中野唯、阿世知修子、濱元桃子、縄迫愛麗、柳 莉乃、鮫島妃菜乃、武田まゆみ、折口ゆかり、恒吉朝代、中脇ルミ、酒井弘衣、小倉由理子、上妻 希、大田清美

【令和４年度　クラーク室年間目標】
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、効率的な外来運営を目指す。

【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、糖尿病内科・腎臓内科
●診療記録への代行入力
●電子カルテシステム入力（検査オーダー、診察予約など）
●診断書などの文書作成補助　総件数：1,429件
●主治医意見書の作成
●医療上の判断が必要でない電話対応※医師の指示のもと行っております。

資格取得：ドクターズクラーク　取得人数：9名（令和5年4月現在）
榎本祥恵、中脇ルミ、日高明美、池下由紀、中野 唯、阿世知修子、濱元桃子、縄迫愛麗、柳 莉乃、酒井弘衣
　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。今年度からは、看護師不足の為、外来Nsの配置がない診療科が多くなり、医師とクラークだけでの外来診療となりました。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】
　今年度は、新入職員２名が仲間入りし、若さもあり活気あふれた職場になりました。常勤の新人さんには、「ドクターズクラーク」の資格取得を目指し、32時間研修と合わせて教育・指導しています。ドクターズクラーク試験において、8名の資格合格を取得することが出来ました。今後も他スタッフにも積極的に挑戦して頂き、個人のスキルアップを目指していきたいと思います。また、クラーク会での勉強会を行いながら、なるべく業務も分担できるように心掛けをしました。
　看護師不足により今年度から外来の診療科に看護師の配置をなくしたこともあり、医師とクラークだけの診療科となり、最初はとまどいやクラークだけの対応に不安がありましたが、その都度問題点を確認し、看護師長と連携をとりながらスムーズに診療が行えるように、医師とのコミュニケーションも重要なので、皆で協力しながら取り組みました。計画的な年次休暇の取得を、なる

べく業務に支障がでないように勤務作成を行いました。来年度は、人数不足を解消できるように、人数確保にも積極的に取り組んでいきたいと思います。

【令和５年度　クラーク室年間目標】

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、効率的な外来運営を目指す。

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、「ドクターズクラーク」資格取得に向け院外研修への参加も行っております。

事　務　部

事務部

総務課

総務・人事係係長　渡瀬　幸子

【令和４年度職員】(令和５年3月31日付)
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)、山下真子、
能勢綾乃、原　照美、串間 さくら
医局事務係／上原きよみ(係長)、迫田雅代
経理係／森永隆治(係長)、山田加奈子
施設整備係／塩崎光治(係長)、奈尾武志(主任)、
一葉朋哉
施設警備係／濵田純一(主任)
用度管理係／山田利恵、紺野みどり

振り返って

私は、市役所で10年ほどパート勤務をしていましたが、正社員として勤務できればと23年前わらび苑宅配給食センターへ入職しました。お年寄りのお弁当を作って配達、配り終わったら回収した空の弁当箱の洗浄、それを昼食と夕食の一日２回行います。大きな回転鍋で料理を作るのはもちろん、配達では初めて行く地区もありました。雨の日は、お弁当が濡れないように合羽を着て、一人暮らしの方は、安否確認もしながらでした。

数ヶ月経ち、望んだ正社員にはなかなかなれずに転職を後悔したこともありましたが、手取り足取り教えて下さる先輩方の励ましや配達途中の花や木、景色に迷いも薄れ、３年の月日があっという間に過ぎました。

４年目に入った頃、わらび苑の事務所へ異動になり、施設長の下川原先生には、とてもよくしていただきました。太っ腹で親分肌、それでいて気遣いをされる方でした。間もなく病気療養のため退任されましたが、記念に贈られたわらび苑の木蓮の花を見るととても懐かしく、寂しく感じます。

その頃、社会保険取得、７年後に常勤として勤務させていただくことになり、病院事務室へ異動し現在に至ります。今年、勤続年数15年の表彰を受けることができ、お世話になった多くの方々に深く感謝いたします。

今、総務・人事の仕事に携わって、少しでも希望に沿った勤務ができるよう、各部署と連携を密にし、20時間以上かつ88,000円以上の社会保険加入、130万の壁、同一労働同一賃金等、働き方改革で様々な縛りがありますが、働きやすい職場づくりに努めて参りたいと思います。

【今後の課題】
〇障害者雇用の定着：法定雇用率が2024年から2.5％、2026年7月から2.7％へ引き上げ
〇65歳定年延長：2025年4月から65歳定年義務化へ
〇勤怠管理システム導入：職員(医師含む)勤怠管理
〇職員旅行積立：職員旅行積立開始の要望がある為

最後に、総務課は若い方・職員数も増えましたので、共調性と組織力を強化し、より良い病院を目指し努力して参りたいと思います。

医事課

医事課長　赤木　文

【令和４年度医事課スタッフ】（令和５年3月31日付）

医事課長／赤木　文　入院医事主任／上妻保幸　外来医事主任／長野加奈子
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、小脇宏之、加藤初美
外来医事常勤／野元かおり、小林優子、日髙優理、深野木未来
外来医事非常勤／植村三枝、今西李奈、大仁田多恵、中目文代
予約センター／西村智子、馬越小百合、深田育代
フロアスタッフ／大迫けい子、上妻由夏、松元尚美、赤木七海

【令和4年度　医事課年間目標】

1. 患者満足度の向上

接遇満足度アンケート、職員への評価・指導の実施し、満足度10％ＵＰを目指す

2. 診療報酬請求に関する知識と業務の質の向上

レセプトチェックシステムの効率的な活用と査定事例の確認の徹底

3. チーム医療への貢献

・他部署との情報共有を積極的に行い各自の持ちうるスキルの活用
・委員会活動へ積極的に参加する

【実績と振り返り】

1. 患者満足度の向上

接遇満足度のアンケートの実施・評価は出来なかったが、診察・会計時の待ち時間に対して院内放送や時間表示の導入を行い、【待ち時間】に対して患者様のストレス軽減に努めることが出来た。接遇に関して患者様のご意見箱等でご指摘いただくことがあり、満足いく接遇強化が出来なかった。今後の課題としていく。

2. 診療報酬請求に関する知識と業務の質の向上

施設基準の見直しや診療行為に対する新たな加算の算定に伴い、前年度より査定率は多少上昇したが、査定事例の確認の徹底を行うと共に、月1回の査定検討会を行い入院・外来共査定対策をしっかり出来た。

また、専門知識の向上については、医事課が中心となり各部署と共に診療報酬に関する勉強会を毎月開催し、専門知識の向上に努めた。今後は研修への参加等を計画していく。

3. チーム医療への貢献

発熱外来では、前年度同様、初期対応・症状の確認をし、発熱担当看護師と連携して患者へ案内、会計まで対応行っている。また各委員会への参加を積極的に行うことが出来たことからチーム医療について貢献出来たと考える。

【令和５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接遇に関する研修会を行う

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診療報酬に関する知識の向上

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

広報企画課

広報企画課　竹田　英子

【令和４年度職員】（令和５年3月31日付）
広報企画課課長　飯田雄治
竹田英子、姫野ナル

今年度は、ホームページに「リハビリテーション」、「健診・検診」、「看護部」、「リハビリテーション室」を追加し、これまでパソコン向けのホームページとなっておりましたが、スマホやタブレットでも快適に利用できるようにリニューアルを行いました。月のユーザー数は着実に増えており、4月現在で4400と毎月4000を超えるようになり、ホームページが活用されるようになりました。

また、10月に検診の内容が一新されたため、健診・検診の案内用パンフレットとPR用リーフレットを作成し、受付や休憩室などに配置し、看護部のリクルート用に看護部採用パンフレット、看護部紹介動画を作成しました。徐々に対面式の就職説明会も開催されるようになり、2月・3月には看護学生対象の合同就職説明会に出展。それに合わせてディスプレイ装飾も作成し、ブルーを基調にした装飾は会場で注目を浴び、好評でした。

来年度からはインスタグラムなどのSNSを活用するとともに、ホームページのリクルートページの充実、I・Uターン向けの病院説明会の開催と、リクルート活動に力を入れてまいります。

直 轄 部 門

直轄部門

医療安全管理室

医療安全管理者　芝　英樹

【令和４年度構成メンバー】(令和５年3月31日付)
医療安全管理責任者:病院長／髙尾尊身　医療安全管理委員:看護部長／戸川英子
医療安全管理者:臨床工学技士室主任／芝英樹
医療安全管理者:リハビリテーション部部長／早川亜津子

【令和４年度　医療安全管理室年間目標】
・リスク0レベル報告の推進強化
・医療安全地域連携加算2の継続

【実績】
①インシデントレポートからの情報収集と初期対応、分析、評価
毎週及び緊急時のインシデントレポートの確認及び関連部署リスクマネージャーとの連携を取りながら改善に取り組む。
②院内ラウンド(金曜日)
病院長、看護部長、施設設備係長、施設警備主任の他に各部署責任者を交え、毎週全部　署ラウンドを行い、環境改善にむけての検討、実施後の評価を実施した。
随時感染管理認定看護師も参加し、院内の環境面からの感染対策や安全対策の強化につながった。スタッからも現場の意見を聞く機会でもあり、今後も継続して行く。
③医療安全地域連携加算2の継続
医療安全対策加算1を取得されている公益社団法人昭和会　いまきいれ総合病院様への連携依頼を行い、令和4年11月2日に対面にて評価会議を行う。
指摘を受けた項目に対しては各部門が改善案を提出し医療安全委員会で対応を協議し改善を行った。
④院内全死亡報告症例の内容確認
全死亡報告の点検を継続しているが、説明や同意書の取得も定着出来ていると感じる。
今後も継続となるであろう面会制限下であるからこそ、ご家族との情報共有を強化し、信頼関係のもとに医療提供の構築に取り組んで行きたい。
⑤院内外の医療安全情報の収集と『医療安全ニュース』発行
院外の医療安全情報をエントランスや紙媒体、会議で周知した。院内『医療安全ニュース』は３回発行。

【令和4年度　医療安全管理室年間目標】
・医療安全地域連携加算2の継続
・医療安全管理室の業績維持と業務が円滑に行えること。

業務について
今年度より医療安全管理者として初めて業務を行うにあたり前任者から引き継ぎ、これまでの当院の医療安全の水準を維持できるよう、関係部署、各部門と連携し、助け合い、安心安全な医療が行えることを目標にして行きたいと思います。これからも職員のご理解とご協力をお願い致します。

システム管理室

吉内　剛

【令和４年度職員】（令和５年3月31日付）
吉内　剛、柏崎　研一郎、鎌田　泰史

【令和４年度　システム管理室年間目標】
・電子カルテ及び付随システムの安定稼働
　→ 随時新規端末への入替
・各種更新作業への対応 →オンライン資格確認、電子処方箋など
・ネットワーク設備改修

【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。サーバー群やクライアント端末については5〜6年目の物もあり、起動エラーなどのトラブルもちらほら見られました。画像診断システムのアップデートを機に、目標としていた端末の入替も随時行っており、デスクトップ端末については半数近く新規端末として入替が終わりました。
　ノート端末についてもトラブル時など随時作業を行っていく方針で進んでおります。Windows11への対応は、カルテメーカーの状況をみながらとなりますが、時期や時流を逸することなく対応できるようにしたいと考えております。
・各種更新作業への対応
　オンライン資格確認、及び電子処方箋への対応が大きかったかと思います。オンライン資格確認については、手続きや運用方法、電子カルテとの連携など医事課をはじめ、担当部署の方々にご助力いただき、現在無事稼働しております。調整・保守等の作業も今後あるかと思いますが、随時対応していきます。
　電子処方箋については、近隣薬局との打ち合わせも行い、カルテシステムのアップグレードを行えば実施可能というところまで来ております。
・ネットワーク設備改修
　当院のネットワーク、及びネットワーク設備も年数が経ち設計思想や機器の経年劣化等で見直しの必要がありました。近年では医療施設へのクラッキングなどといったニュースも多く、今以上のセキュリティが必要になってくるのではないかとも考えており、機器更新を含め今後の運用も考えたネットワーク設備の改修を他部署と連携して計画しております。今期中には実施予定で進んでおります。

【目標と実績の振り返り】
　今期はオンライン資格確認や電子処方箋等の更新準備期間として担当作業者には申請や各部署調整で走り回ってもらいました。そのおかげもあってか、システム的な問題は現在まで起こっていません。
　昨年度に続きコロナの影響やスマートデバイスの普及もあり、無線環境の需要が多かったように感じております。ですが、職員・患者様の希望に添えるような環境を十分に提供できていなかったとも感じており、計画しているネットワーク設備の改修で不満点等を解消できるように計画したいと思っております。

今後も新たな技術や規律、クラッキングやウイルスなど良し悪しかかわらず柔軟に対応し、当院に必要なものを必要な時に適切に実装できるよう努めていきたいと思っております。

【令和５年度　システム管理室年間目標】

・電子カルテおよび付随システムの安定稼働
・ネットワーク設備改修
・トラブルへのサポート強化、及び業務改善への積極的対応

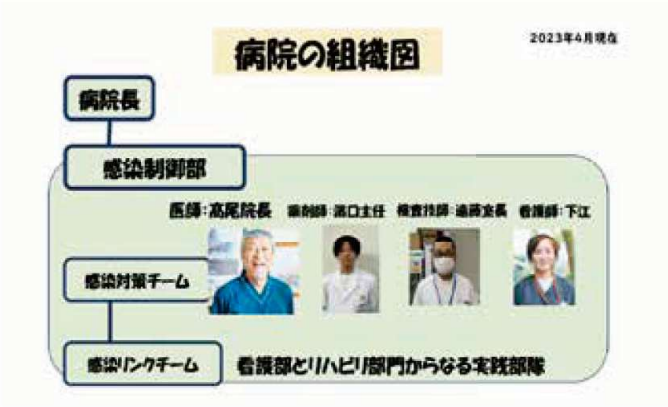
【総評】

来年度は馬毛島開発のため、島内の人も含めいろいろな環境が変わりそうだなと感じております。医療面に関しては馬毛島、種子島間の連携を取るためのシステム構築や運用で貢献できるようにしたいと考えている反面、どんな問題が起こるのだろうか(電力、水源等の問題)と不安な面もあります。しかし、3名で協力し、これまで以上に業務がより円滑に実施できるよう、加えて患者様がよりよい環境で過ごせるよう業務を行ってゆく事にかわりはありませんので、引き続きご協力のほど、よろしくお願いいたします。

感染制御部

感染制御部 専従　看護部師長兼看護部長補佐　感染管理認定看護師　下江　理沙

【感染対策チーム】(令和５年3月31日付)
専任医師／病院長　髙尾尊身
専任薬剤師／薬剤部主任 濱口　匠
専任検査技師／検査室長 遠藤禎幸
院内感染管理者(専従)／
感染管理認定看護師 下江理沙



【実績】
院内全体研修
①“あえて今”抗菌薬適正使用について考える
　10月14日(ハイブリット式)1月(eラーニング)
②針刺し予防対策について～過去5年の振り返りと針刺し直後の初期対応～
　1月10日　17日(ハイブリット式)
③針刺し・切創予防と皮膚・粘膜暴露後予防対策マニュアルについて
　2月3日・10日　(ハイブリット式)
設備改善:各病室前の個人防護具ラック設置
業務改善:針刺し・粘膜曝露後対応マニュアル改定
　　おむつカート廃止への取り組み(途中段階)

【令和4年度　年間目標と振り返り】
①新型コロナウイルス(以下、COVID-19)クラスター経験と今後に備え、標準予防策・感染経路別予防策の周知・実践
　令和3年度3月に初めてのCOVID-19院内クラスターを経験し、今年度は、度重なるクラスターへの対応で経過した1年である。当院は、行政依頼の濃厚接触者への検査、発熱外来、重点医療機関の3つの役割があり、この役割と一般診療を遂行できる体制づくりのために、どのように感染対策を講じていけたらよいのか日々考えながらであった。
　特に面会対応は、地域の流行状況をみて令和4年度10月から直接対面での面会を再開した。院内クラスターが発生しない限り、家族等(世話人)の直接対面での面会を継続してきた。感染制御部の立場として、流行感染症との付き合い方を、病院内だけの取り組みではなく、入院患者さんの家族や外来患者さん含む、病院機能に大切な人が皆で向き合う見方としてできる方法を構築できたらと考える。地域流行があっても、院内クラスターが発生しない限り、対面での面会が継続できる感染対策の構築を図る。
　抗菌薬適正使用や薬剤耐性菌検出状況、感染性疾患患者対応とコロナ禍対応を活かし、継続した感染対策実践、患者さんはじめ職員が安心して過ごせる環境づくりに励む。

②感染対策向上加算地域連携における島内医療機関の連携構築
　令和4年度の診療報酬改定に伴い、島内での医療機関連携が始まった。令和4年度1年は、各医療機関がＣＯＶＩＤ－19対応に追われた年であり、ＣＯＶＩＤ―19対応を中心に相談や、情報共有できることが主であった。
　令和5年度は、抗菌薬適正使用含め、ＣＯＶＩＤ－19以外の感染症対応に応じた感染対策の

構築の2年目となる。

【令和5年度　感染制御部年間目標】

1．ウイルス性感染症対応の標準化を見直す

①標準予防策（個人防護具・環境整備・部屋配置）のマニュアル策定

②ウイルス性感染症対応マニュアルの改訂

・帯状疱疹（播種性帯状疱疹含む）、風疹、麻疹、ムンプス、水痘

③疥癬、クロストリディオイデス・ディシフル感染症マニュアルの改訂

2．入院患者におけるクロストリディオイデス・ディシフル感染症（CDI）の発生率低減

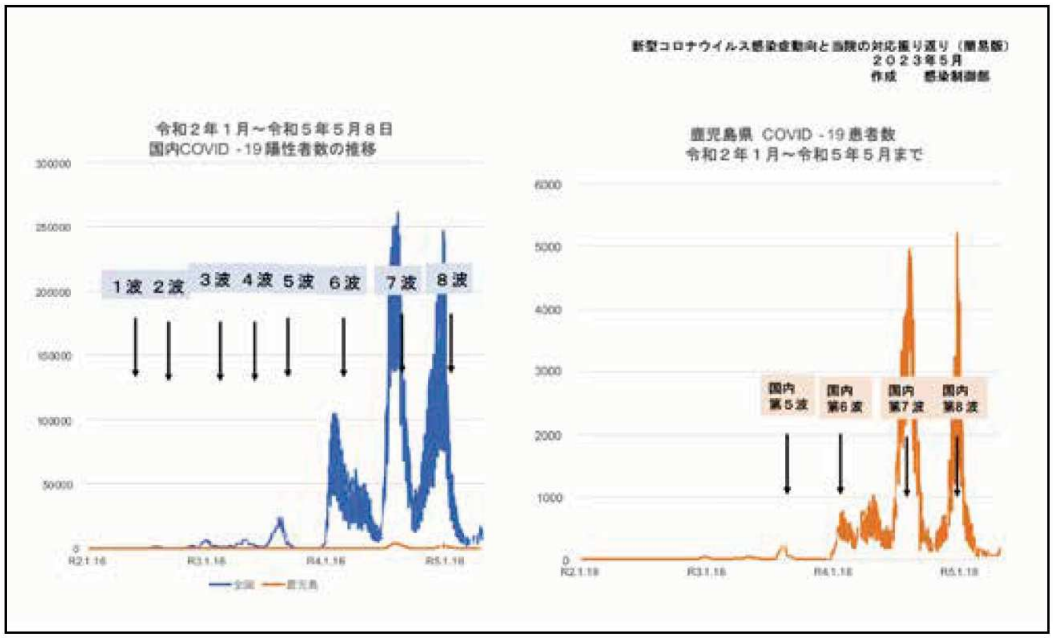
●CDI発症背景となる要因への働きかけ

・抗菌薬適正使用、耐性菌検出患者の症例検討と現場と情報共有

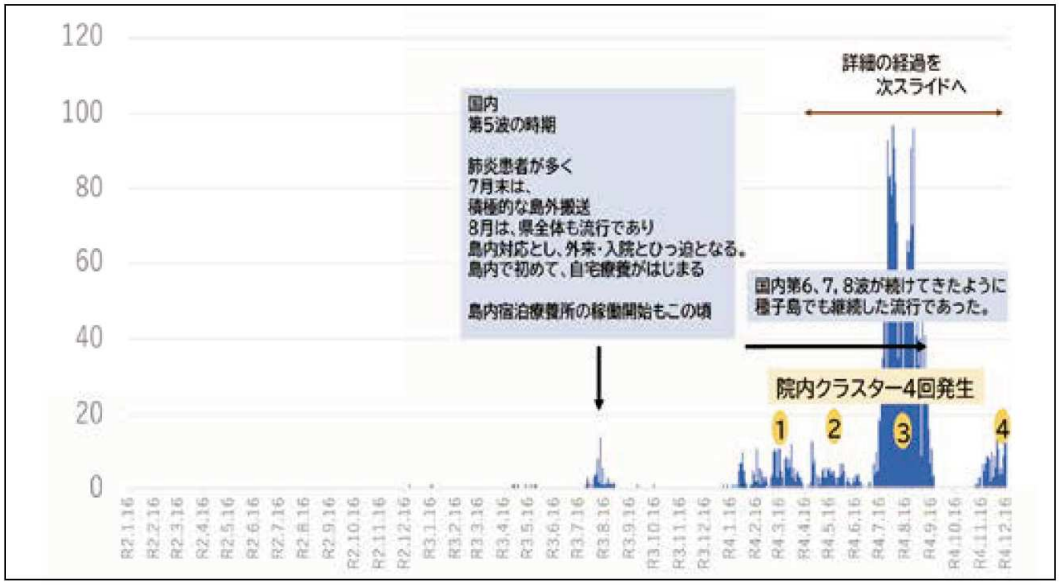
・手指衛生、個人防護具の適正使用遵守モニタリング

・環境清拭の標準化への取り組み

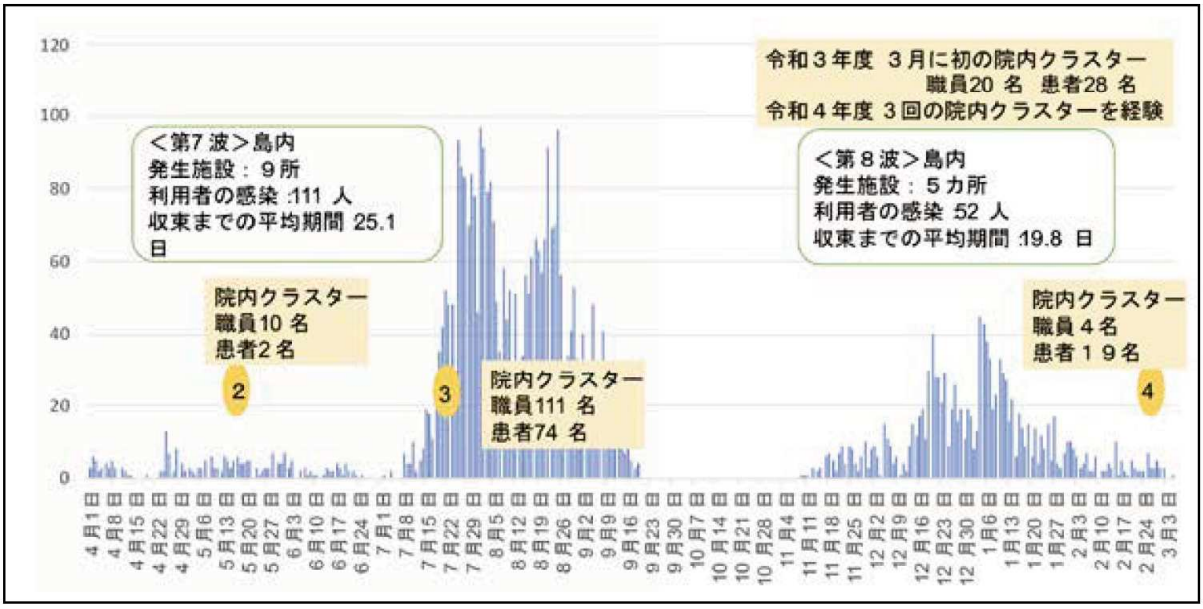
【新型コロナウイルス感染症対応の振り返り】



種子島　新規感染者数（西之表HC）



令和４年度種子島 新規感染者数（西之表HC）



院内や対外とのシステム構築

- 国内の動向で行政の指示またずに先行した体制開始
- 院内だけの対応ではなく、行政と連携した対策の導入
- 医療機関連携も始まり、ネットワーク構築

→

島内流行に関わらず
- 一般診療体制の継続体制

感染の有無にかかわらず
- 一般診療と同じく療養や終末期の経過を支える家族等と過ごせる環境構築

	院内		対外
令和２年 ２月	帰国者接触者外来稼働		
令和２年 ３月～	定期的 COVID -19 対応訓練 勉強会	令和２年 ５月～	当院が主催 西之表保健所・熊毛地区医師会 西之表市中種子町南種子町合同対策会議 （月１）～令和５年３月まで実施
令和２年 ４月	院内 唾液PCR検査開始 県指定 帰国者接触者外来・検査対応医療機関 COVID -19 協力医療機関 県指定濃厚接触者検査対応開始		
令和２年 １０月	県指定 重点医療機関	令和２年 ７月	保健所・医師会・市町合同 （仮）宿泊療養所から重症者救急搬送訓練
		令和３年８月	宿泊療養所開設
令和4年 4月	診療報酬改定 感染対策向上加算の新設 島内4 医療機関との連携開始		

引用文献：
１）種子島内COVID-19検査陽性者数情報提供、西之表保健所、2023年5月
２）国内、鹿児島県COVID-19検査陽性者数情報、厚生労働省ホームページ、新型コロナウイルス感染症オープンデータ、https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/open-data.html

院内委員会活動

院内委員会活動

NST（栄養サポートチーム）委員会

栄養管理室　室長　渡邉　里美

【構成メンバー】（令和5年3月31日付）
医師／田上寛容　2階病棟看護師／能野明美、山田こず恵　3西病棟看護師／西川友美子
3東病棟看護師／丸野嘉行　4階病棟看護師／長瀬りえ　薬剤師／渡辺祥馬
臨床検査技師／宮里浩一　作業療法士／塙京夏　理学療法士／大坪正拓　医事課／小脇宏之
管理栄養士／渡邉里美

【令和4年度　NST委員会年間目標と振り返り】
●低栄養リスク患者様の早期発見と対応を提案
・在院患者様のBMI・年齢・喫食率を用いて対象者を抽出
・栄養評価ツール**「KT（口から食べる）バランスチャート」**を活用して評価を行った
●勉強会開催
・コロナ感染対策として中止
●研修生受入れ実施
（※公益社団法人　日本栄養士会による栄養サポートチーム担当者研修の認定教育施設として）
・期間：2022年2月9日・10日
・研修生受入れ：管理栄養士1名（所属：北九州古賀病院）
●論文投稿・掲載
・「KTバランスチャートを活用した高齢入院患者の経口摂取量改善に向けた取り組み」
医歯薬出版株式会社　臨床栄養　Vol 141 No.3 2022.9

【令和５年度　NST委員会年間目標】
KTチャートの活用を継続して、より明確な役割分担を行う

緩和ケアチーム

緩和ケア認定看護師　丸野　嘉行

【構成メンバー】(令和5年3月31日付)
チーム代表者:緩和ケア認定看護師　丸野嘉行
委員:医師/濵之上雅博、大久保啓史、佐竹霜一
看護師/ 野口眞衣、迫田かおり、田中加奈、鎌田のぞみ、射場和枝、安本響、白尾雪子、
西田多美子、西川秋代、竹之内卓
理学療法士/浜崎夏帆　作業療法士/西愛美　言語聴覚士/入江色葉　薬剤師/濱口匠
管理栄養士/榎本陽葉理　医療社会福祉士/加世田和博　情報管理士/福山龍己

緩和ケアチームの紹介

緩和ケアチームは、生命の危機に直面している人が体験する苦痛を、身体的・精神的・社会的・スピリチュアルの側面から多角的に全人的にアセスメントし、苦痛の軽減を目的としたケアを提供できるように、ケアスタッフに対しアドバイスを行っている。

また、がんサロン、学習会を積極的に開催し、直接患者様やそのご家族の声を聴き、療養支援に役立てている。がん患者様に限らず、心不全や老衰などの非がん患者様に対する終末期の緩和ケアが実践できるよう、積極的に活動していきたい。

【令和4年度　緩和ケアチーム年間目標】

緩和ケアを必要とする患者を早期に把握し、多職種協働により苦痛の軽減を図ることによって患者・家族の療養生活を支える。

【実績の振り返り】

主な活動は2回/月の多職種によるカンファレンスを実施している。疼痛や倦怠感、吐気や食欲不振、せん妄や精神的不安などの終末期の患者様が抱えるトータルペインと呼ばれる身体的苦痛・精神的苦痛・社会的苦痛に対して多職種が専門的な立場から意見を出し合い苦痛の軽減・症状の緩和につなげられるように病棟スタッフへの助言を行っている。

患者同士の交流の場の提供を目的としてがんサロンを1回/月企画している。コロナ禍のため、入院患者様のみの案内となり参加者が少ない期間もあったが、患者様同士がつながる場所を確保するため活動を継続している。

季節の行事としてクリスマス音楽会を企画し、入院患者様、患者様のご家族に参加いただき、ボランティアによるピアノ演奏会を開催した。

【令和5年度　緩和ケアチーム年間目標】

緩和ケアを必要とする患者を早期に把握し、多職種協働により苦痛の軽減を図ることによって患者・家族の療養生活を支える。

【行動目標】

1.病棟または外来において緩和ケアを必要とする患者を早期に発見し、介入する。

①スタッフに対し緩和ケアチームの活動内容、役割について周知し理解を得る
②スクリーニングシートを用いて患者の状況を的確に把握し、症例検討シートを活用し多職種でのアプローチを実践する
③多職種によるカンファレンスを開催し緩和ケア実施計画書に沿ったケアを提供する
④緩和ケアチームメンバーの緩和ケアに関する知識・基本的緩和ケアの技術の獲得を目的とした学習会の実施
⑤院内外における緩和ケアチームの広報活動、市民公開講座の実施、研修会の支援

2.患者の孤立を予防し前向きな療養生活を支援する

①がんサロンを継続して開催し(1回/月)療養者同士の交流、情報交換、つながりの場所を設ける
②がん経験者(ピアサポーター)やボランティアを募り、レクリエーションの企画・運営を行う
③院内独自の疼痛管理シート(痛み日記)作成・普及への取り組みを行う

看護部教育委員会

看護部　副看護部長　診療看護師　竹之内　卓

【構成メンバー】（令和5年3月31日付）
委員長／竹之内卓
委　員／小川智浩、瀬古まゆみ、西川友美子、平山靖子、下江理沙、上妻智子、山之内信、
安本由希子、丸野嘉行、大中沙織、鈴木 龍、福山美知子

看護部教育方針
種子島医療センター看護部理念、方針、目標の達成に向け、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共に看護職として成長することを目指します。

【令和4年度　看護部教育委員会年間目標】
◎教育委員のスキルアップを目指す

◇卒後集合研修係：○安本由希子、下江理沙、丸野嘉行、大中沙織
◎ニーズに応じた卒後研修の充実を図る
　今年度は新人看護職員の入職がなく、経験の十分ある既卒者2名の採用となりました。そのため卒後研修としましては、2年目の看護師2名に対する集合研修を実施しております。来年度は新人看護職員が2名入職予定であり、新人看護職員研修の再構築が喫緊の課題であります。
＜卒後2年目集合研修＞
1回のみ実施10/27　テーマ「目標設定」「看護倫理と多重課題」
対象者2名　出席者2名　参加率100％
※年間3回の実施予定でしたが、部署異動やクラスター発生、スタッフ不足等の理由で開催されませんでした。
＜中途採用者オリエンテーション＞
10名（うち派遣8名）全員実施

◇勉強会係：○山之内信、小川智弘、鈴木龍
◎現場ですぐに活用できる研修会の企画と開催
　今年度新たな診療看護、救急看護認定看護師、外科術後病棟管理領域パッケージ修了の特定行為看護師といったリソースナースが新たに着任・認定され、リソースナースの知識や技能について、勉強会を通じて共有することで当院看護職員の大きなレベルアップも期待できる体制が整って参りました。しかし度重なるcovid-19感染症のクラスター発生により、上半期は計画した集合研修が実施できない事態となりました。ただ、下半期は新たに認定されたリソースナースがこれまでにないようなテーマで登壇くださり、看護師の知識・技能レベル底上げのための良い流れができてきていると考えます。

表1. 令和4年度看護部教育委員会主催の研修会

	開催日	テーマ	講師	参加者数
1	6 月 30 日	一次救命処置 ～ AHA ガイドライン 2020 BLS の主な変更点～	救急看護認定看護師 鈴木龍	55 名
2	11 月 21 日	医療者のためのプレゼン講座 ～スライド作成を中心に～	診療看護師 竹之内卓	41 名
3	12 月 22 日	PICC について ～管理から介助の流れまで～	特定行為看護師 永井友佳	12 名
4	1 月 19 日	ハラスメントについて ～ハラスメント対策を考える～	株式会社 Lamp 社 保健師　上野多吉子様	会場 67 名 e-ﾗｰﾆﾝｸﾞ75 名
5	1 月 23 日	昇圧剤 DOA と DOB について	特定行為看護師 小川智浩	37 名
6	3 月 24 日	「何か変」の気づきが行動に移せる！ ～急変時のバイタルサイン～	救急看護認定看護師 香取遥	42 名

表2. その他看護部関連の研修会

	開催日	テーマ	講師	参加者数
1	6 月 20 日	救急チーム勉強会 脳梗塞初期対応	脳神経外科医長 救急診療医長 山岸正之	97 名
2	7 月 7 日	令和 4 年度地域がん診療病院がん医療従事者研修事業 終末期医療の充実をめざして～ DNAR 指示について考える～	緩和ケア認定看護師 丸野嘉行	50 名
3	11 月 17 日	令和 4 年度地域がん診療病院がん医療従事者研修事業 30 分でザックリつかむ大腸がんの抗癌剤	がん化学療法看護認定看護師 山之内信	27 名
4	12 月 16 日	認知症ケア研修 一人ひとりの個性を大切にした認知症看護	日本精神科医学会 認知症看護認定看護師 西田多美子	会場 42 名 e-ﾗｰﾆﾝｸﾞ98 名
5	1 月 10 日	院内感染研修会 針刺し予防対策について　過去 5 年の振り返りと針刺し直後の初期対応	感染管理認定看護師 下江理沙	88 名
6	1 月 17 日	院内感染研修会 針刺し予防対策について　過去 5 年の振り返りと針刺し直後の初期対応	感染管理認定看護師 下江理沙	118 名
7	1 月 26 日	救急チーム勉強会 小児の救急外来	小児科医師 井無田萌	119 名
8	2 月 3 日	院内感染対策研修会 針刺し・切創予防と皮膚・粘膜暴露予防対策マニュアルについて	感染管理認定看護師 下江理沙	134 名
9	2 月 10 日	院内感染対策研修会 針刺し・切創予防と皮膚・粘膜暴露予防対策マニュアルについて	感染管理認定看護師 下江理沙	86 名
10	3 月 28 日	伝達講習会 管理者研修報告会 ファーストレベル	認定看護管理者 田中加奈 鮫島昇樹	25 名

◇看護研究係：○西川友美子、瀬古まゆみ、上妻智子、福山美知子

今年度は3部署が看護研究を実施する予定でしたが、上半期のcovid19クラスター発生に加え、部署異動などで研究が継続できないグループもあり、翌年度までに持ち越しとなりました。

【令和5年度　看護部教育委員会年間目標】

◎学べば看護が楽しくなる！学び得やすい風土の醸成

- 生涯教育の礎となる新人看護職員研修の充実
- 看護が見える研修会を毎月開催
- 看護研究の完成

リスクマネジメント委員会

2階病棟 看護主任　鮫島 昇樹

【構成メンバー】(令和５年3月31日付)

委員長:病院長／髙尾尊身

委　員:駒柵宗一郎、白尾隆幸、戸川英子、上妻智子、竹之内卓、下江理沙、濱田純一、門脇輝尚、小山田恵、能射場和枝、田中加奈、能野信枝、田上義生、荒木 敦、細山田重樹、遠藤友加里、赤木 文、柏崎研一郎、早川亜津子、渡辺祥馬、桑原大輔、鮫島昇樹
(他 14名:指差し呼称隊メンバー)

【令和4年度　リスクマネジメント委員会年間目標】

・ゼロレベル報告の推進
・リスクマネジャーの育成

【実績】

リスクマネジメント委員会では、毎月1回の定例会を12回開催し、再発防止策や事故要因の検討を行った。

インシデントレポート件数は、570件で前年度より97件増加した。内訳は以下の通りとなった。Lv.0:159件、Lv.1:220、Lv.2:123件、Lv.3a:62件、Lv.3b(アクシデント):6件。

概要別にみると、療養上の世話が219件となり、転倒転落が占める割合が一番高い。続いて検査に関する事故が121件、薬剤関連が65件、ドレーン関連が59件(その他の概要は20件以下)となった。インシデント報告内容を見返すと軽微な事故発生が一番多く、特に確認ミスや確認作業の怠りによって起きた事故が目立った。しっかりとした確認行動、手順の遵守ができていれば防げる事故が多く、今後も課題でありRCA分析等を行っていきPDCAサイクルをまわすことで改善を図っていきたい。

レベルゼロ報告の推進では、活動効果がでてきており、レポート件数は前年度と比べ1.7倍増加した。事故発生前からリスク感知でき、事故予防に努めることができた内容も多くみられた。しかし、まだ軽微な事故発生は多数みられておりアクシデント発生は、前年度より2件減少であった。さらなる事故予防に取り組み、アクシデント発生をなくすため、今年度もレベルゼロ報告の推進を行っていく必要がある。ここ数か月では、レベルゼロ推進活動としてレポートの入力方法の見直しやレポート内での報告者・リスクマネジャーの役割を明確化、レベルゼロ報告の共有等ができるように取り組んでいる。また、レベルゼロ報告に対し、表彰活動も今年度から始めている。レベルゼロ報告の増加で、Lv.1以上の事故予防につながることに期待したい。

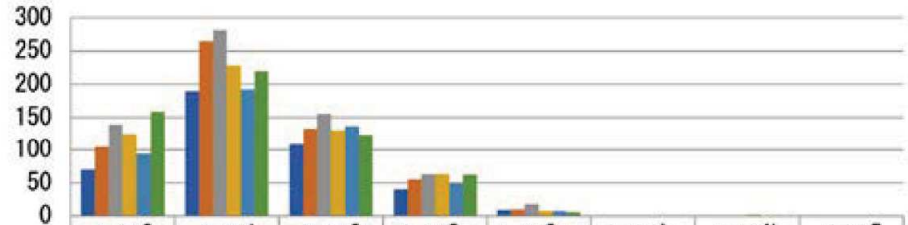
リスクマネジャーの育成では、まだコロナ禍ということもあり院内、外での研修活動は制限された部分もあったがオンライン研修などを活用し、医療安全やリスク管理について研修する機会は得られた。今後は制限も緩慢となり、研修の幅も広がることが予想され、リスクマネジャー育成にさらに力を入れ、各部署で早急なリスクへの対応、対策、情報共有が滞りなくできるよう進めていきたい。また、KY活動にも力をいれており、委員会内でのKYT開催や指差し呼称隊(指差し呼称確認の名人)による院内ラウンド等を行っている。その活動のなかでリスクマネジャーや部署スタッフの危機管理能力の向上につなげていきたいと思う。

【令和5年度 リスクマネジメント委員会年間目標】
医療安全文化の醸成～誰がやってもミスしないシステム構築～
⑴レベルゼロ報告の推進
⑵KY活動による医療安全意識の向上
⑶アクシデント発生件数 ゼロ

リスクマネジメント委員会では、毎月第３月曜日に各部署のリスクマネジャーに参加していただき定例会を開催し、レポート定量報告、症例検討、ＫＹＴ、指差し呼称ラウンド、リスク研修を行い、各部署単位への医療安全推進・教育・指導を展開しています。

今後も患者さん、医療スタッフ、誰にとっても安全で安心できる環境、システムづくりに努めて参りますので、ご協力のほどよろしくお願い致します。

事故レベル別



	ＬＶ0	ＬＶ1	ＬＶ2	ＬＶ3a	ＬＶ3ｂ	ＬＶ4a	ＬＶ4b	ＬＶ5
H29	70	190	108	40	9	0	1	0
H30	105	265	133	55	10	1	0	0
R1	139	281	155	63	18	0	1	0
R2	125	228	130	63	8	0	2	0
R3	94	192	137	49	8	0	0	0
R4	159	220	123	62	6	0	0	0

医療安全管理委員会

医療安全管理者(臨床工学技士)　芝　英樹

【構成メンバー】(令和５年3月31日付)

委員長:病院長／髙尾尊身

委　員:田上寛容、濵之上雅博、駒柵宗一郎、白尾隆幸、園田満治、早川亜津子、下江理沙、濱口 匠、瀬古まゆみ、西 伸夫、川畑幹成、遠藤禎幸、赤木 文、柏崎研一郎、濱田純一、戸川英子

【令和4年度　医療安全管理委員会行動目標】

・他部署からの医療安全管理育成者
・医療安全に関する知識の習得率を維持する

【実績】

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12回実施した。

②医療安全研修会開催

・全体研修会2回/2回予定　スポット研修9回/8回予定
・全職員対象及びスポット安全研修の一部は対面式とZoomでオンライン研修を継続。
・全職員研修は当院専用のIT研修によるeラーニング研修で全職員が個々の端末活用により、１～2カ月の履修期間を設け時間を気にせずIT研修を受講することが出来た。昨年度からの形態を継承し履修率も例年通り維持できた。

③手順の改定及び承認

・看取り医療の同意書の作成(文書管理のDNAR同意書→看取り医療同意書)
・頭部外傷時の注意点(脳外科、救急外来パンフレット再改定)
・職場環境整備として3R(リフレッシュ、リラックス、リセット)の実践。
10:00、15:00に院内放送実施。
目的:職員の感染防止、リラックス効果、けが防止、ポカミス防止を踏まえ安全な職場環境を整える。
・転倒転落初期対応フローシート改訂承認
・救急外来対応時の通報が必要な際の連絡体制承認
・コロナ禍にある夏場の熱中症についての入院基準の確認

④医療安全推進啓蒙活動の実践

・第２、３回医療安全指さし確認行動ポスター総選挙開催
・グッドジョブ賞(4件)
・患者様からのご意見・ご要望(20件)

【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院内での順守状況やマニュアルの見直し、作成を行い、複数の会議や部署カンファ、エントランス画面での案内等々で周知を強化した。研修会開催については、コロナ禍対策として全職員が自分の端末を利用して自分のペースで気軽に履修が可能となり、看護部や医師の履修率が昨年度同様に維持できた。人数制限しての対面式での研修を織り交ぜながらスポット研修も予定通り開催できた。

行動目標としてきた他部署からの医療安全管理者育成はコロナ禍の中でもあり、業務多忙な状況で望ましい成果が実現できなかった。今年度は管理育成できるようして行きたい。医療安全に関する知識の習得はZoom等の活用で習得率の維持はできていた。

【令和５年度　医療安全管理委員会行動目標】

・医療安全管理活動の推進
・インシデント報告数増加の背景から医療安全活動の向上を目指す

医療安全管理員会は、医療安全管理体制の構築、充実を目的に各部門から責任者が参加し、協議を重ねています。各委員と協働し、患者さんにも職員にも安全で安心な環境のもとで良質な医療サービスの提供を使命としており、皆さんとともに活動することが基本です。今年度はインシデント報告数も増加傾向にあり更なる改善も期待できるものと思われます。引き続きご協力を宜しくお願い致します。

救急チーム

4階病棟看護主任・救急チーム長・救急看護認定看護師　鈴木　龍

【構成メンバー】（令和５年3月31日付）

病院長／高尾尊身　脳神経外科・救急チーム科長／駒柵宗一郎
脳神経外科・救急チーム医長／山岸正之
4階病棟看護主任・救急チーム長・救急看護認定看護師／鈴木龍
副看護部長・救急副チーム長・教育師長・診療看護師／竹之内卓
外来・看護部長補佐・救急副チーム長／園田満治
2階病棟・救急副チーム長・救急看護認定看護師／香取遥
看護部長／戸川英子
2階病棟副看護師長／射場和枝、安本由希子　2階病棟看護主任／鮫島昇樹
2階病棟看護師／羽生秀之、平原景子、長澤凛太朗、大久保芳子
3階西病棟看護師長／西川友美子　3階西病棟副看護師長／田中加奈
3階西病棟看護主任／坂下紀子、矢野順子
3階西病棟看護副主任／美坂さとみ、大中沙織　3階西病棟看護師／日髙靖浩
3階西病棟看護師／山田こず恵、鎌田のぞ美、安田英佳、赤木秀晃、延時彩
3階東病棟看護師長／平園和美
3階東病棟副看護師長・緩和ケア認定看護師・特定行為看護師／丸野嘉行
3階東病棟副看護主任／鈴木英恵　3階東病棟看護師／古田雄大、安本 響
4階病棟看護師長／上妻智子　4階病棟副看護師長／能野信枝
4階病棟看護副主任／橋口みゆき　4階病棟看護師／赤木みどり
外来看護師長・特定行為看護師／小川智浩
外来副看護師長・がん化学療法看護認定看護師／山之内信　外来看護主任／荒木敦
外来看護師／中野美千代、山口一江、山下ひとみ、川口文代、西田多美子
外来看護師／白尾雪子、永田理恵、長濱美香、柳希美
透析室看護師長／平山靖子
手術室看護師長／瀬古まゆみ　手術室看護師／田上俊輔
臨床工学技士室長／芝秀樹　臨床工学技士主任／細山田重樹
臨床工学技士副主任／西 伸大　臨床工学技士／上妻友紀、上妻優美、下村和也
理学療法士・リハビリテーション室部長／早川亜津子
作業療法士・副室長／濱添信人　理学療法士・主任／山口純平
理学療法士・副主任／小川哲哉　理学療法士／坂ノ上兼一
クラーク室長／榎本祥恵　クラーク主任／日髙明美、池下由紀
クラーク／園田由美子、峯下千代子、阿世知修子、中野唯、武田まゆみ、中脇ルミ、濱元桃子、
柳莉乃、縄迫愛麗

当院は、種子島で唯一の救急告知病院であり、年間約1000件の救急搬送患者の対応を行っています。また、特殊あるいは重篤な症例に関しては、ドクターヘリ搬送時の連絡調整など幅広く活動しています。種子島の医療を支える最後の砦である当院では、救急患者により迅速かつ適切な対応ができることを目的に、令和4年度より救急チームを発足しました。これまで、医師、看護師、コメディカルと連携しマニュアルの作成や勉強会の開催など、知識・技術の向上に努めています。私たちは、患者様、ご家族様に適切な医療、思いやりのあるケアを提供し、信頼される病院、安心して生活ができる種子島を、病院全体のスタッフと力を合わせて目指していきたいと考えています。

摂食嚥下ワーキンググループ

リハビリテーション室　室長　作業療法士　酒井　宣政

【構成メンバー】（令和５年3月31日付）
髙尾尊身、下江理沙、中本利津子、戸川英子、小川智浩、吉永真由美、丸野嘉行、平園和美、矢野順子、大中沙織、渡邉里美、濱添信人、和田楓貴、長田和也、入江色葉、酒井宣政

[摂食嚥下ワーキンググループ目標]
1.院内誤嚥性肺炎をゼロにする。
2.窒息の防止
3.摂食嚥下に関する知識・技術の向上に寄与する。
　これらに対して「実行可能な提言を行い、データを基に結果を分析する。」

【令和４年度　年間目標】
①院内ラウンド開始と定着
②院内誤嚥性肺炎の状況把握
③病棟での勉強会の実施と継続
④情報発信
⑤全入院患者の摂食嚥下状態のサーベイランスの実施

　令和4年度は新型コロナ感染症に翻弄される1年となりました。院内でも多くの新型コロナ感染症患者に見舞われ、食事介入の際のエアロゾル対策などを検討することもありました。会議も紙面会議となることもあり、食事場面は感染という観点や倫理的観点から議論が必要な状況と理解してはいるものの、その機会を設けることも容易ではありませんでした。令和4年度の目標に対してもそれぞれ、着手しても簡単に前へ進めることが困難な状況でした。その様な中、前入院患者の摂食嚥下状態のサーベイランスの実施を開始し、継続してデータ収集を行っています。
　また、ワーキンググループで感染対策を行いながら、どの様に食事介助を行うのか？　マニュアルの内容や文言を検討することもありました。医師、看護師、管理栄養士、言語聴覚士や作業療法士等で検討を行いました。食事というケアの前に大きく立ちはだかる感染というもののとらえ方の職種間による価値観の違いを知る事ができ、議論できたことはチームとして大きな意味がありました。
　課題は山積みですが、念願の摂食・嚥下委員会への昇格を果たしました。令和5年度もチーム一丸となり今後の対応を検討し、院内誤嚥性肺炎をゼロにすることへつなげていきたいと考えます。

転倒転落防止委員会

透析室　看護師長　平山　靖子

【構成メンバー】(令和５年3月31日付)
委員長:病院長／高尾尊身
委員:早川亜津子、平山靖子、能野信枝、荒河貴子、西川由美子、桑原明日香、渡辺祥馬、
末吉優紀乃、古田菜々子

【令和４年度　転倒転落防止委員会年間目標】
転倒転落事故レベルⅢb以上　0(ゼロ)

【活動内容】
院内ラウンド、転倒転落データーの把握、職員に対する防止策の指導、啓発運動、当院の転倒転落事案の分析・対策の検討、患者家族への指導

【取り組み】
離床センサーカード・ベッド一確認ラウンド、インシデント入力の声掛け、転倒転落危険度の意識付け(リストバンド検討)、転倒転落データー・ポスターなど
今年度は、患者さんのために衝撃吸収マット導入できるように活動を行った。

患者さんとそのご家族へ
　ご家庭でも転倒される患者さんは、病院内でも転倒する可能性がとても高いです。そうでなくても、環境の変化、病状により入院患者さんの転倒リスクは高いです。そう思いながら、私たちは看護実践を行っています。しかし、色々な対策をしていてもどうしても転倒をなくすことは難しいです。ご家族の方のご理解、ご協力が必要です。どうぞよろしくお願い致します。

認知症ケアワーキンググループ

リハビリテーション室　理学療法士　門脇 淳一

【構成メンバー】(令和５年3月31日付)
2階病棟／迫田かおり、能野明美
3階西病棟／田中加奈、矢野順子、丸山彩
3階東病棟／中山君代(委員長)、向井蘭
4階病棟／福山光知子、石井弘子、関志穂、園山愛美
看護部長室／戸川英子、竹之内卓
薬剤部／渡辺祥馬
医事課／荒河真奈美
リハビリテーション室／門脇淳一

【令和4年度　認知症ケアワーキンググループ年間目標】
『病院スタッフの認知症に対する知識を高め、かかわり方や理解を深める』

認知症ワーキンググループ(以下認知症WG)のメンバーは各病棟の看護師・リハビリ・薬剤・医事課の職種で構成され、月に１度委員会を開催しています。

当院では入院時から対象者に対しては、長谷川式簡易認知機能テスト(HDS―R)という認知症のテストを実施し、認知症の有無や程度を把握することで安全・安心に入院生活を送れるよう看護計画の立案を行い、定期的に見直しを実施しています。

認知症ＷＧでは、入院時の認知症の有無の評価がしっかり行えているかの確認やせん妄症状のリスクが高い方についてきちんと評価がされているか？　実際にどのくらい数がいるのか？　の把握を行っています。また、2か月に1度病棟にて認知症症状の対応に苦慮をしている患者様のケース検討を実施して病棟間の情報共有や、どうすればその患者様が少しでも安心して過ごすことができるのか意見交換を行っています。

令和4年度は、スタッフの知識向上や関わり方の改善のために各病棟の委員たちがスタッフに対する勉強会を開催、病院全体でeラーニングの実施を行ってきました。

認知症の割合は平成24年度の報告で7人に1人、令和7年には5人に1人と言われています。入院生活では環境の変化や安静などで認知症・せん妄ともにリスクが高くなりやすくなっています。認知症やせん妄といった症状が出現することで病気やけがの治療がうまく進まなかったり、退院後の生活への影響が出てきたりすることも多いです。

入院生活の中で少しでも認知症やせん妄の症状を軽減し、安心して過ごしていただくために、できることをこれからも継続していければと思います。

転倒転落防止委員会

透析室　看護師長　平山　靖子

【構成メンバー】(令和５年3月31日付)
委員長:病院長／高尾尊身
委員:早川亜津子、平山靖子、能野信枝、荒河貴子、西川由美子、桑原明日香、渡辺祥馬、
末吉優紀乃、古田菜々子

【令和４年度　転倒転落防止委員会年間目標】
転倒転落事故レベルⅢb以上　0(ゼロ)

【活動内容】
院内ラウンド、転倒転落データーの把握、職員に対する防止策の指導、啓発運動、当院の転倒転落事案の分析・対策の検討、患者家族への指導

【取り組み】
離床センサーカード・ベッド一確認ラウンド、インシデント入力の声掛け、転倒転落危険度の意識付け(リストバンド検討)、転倒転落データー・ポスターなど
今年度は、患者さんのために衝撃吸収マット導入できるように活動を行った。

患者さんとそのご家族へ
　ご家庭でも転倒される患者さんは、病院内でも転倒する可能性がとても高いです。そうでなくても、環境の変化、病状により入院患者さんの転倒リスクは高いです。そう思いながら、私たちは看護実践を行っています。しかし、色々な対策をしていてもどうしても転倒をなくすことは難しいです。ご家族の方のご理解、ご協力が必要です。どうぞよろしくお願い致します。

認知症ケアワーキンググループ

リハビリテーション室　理学療法士　門脇 淳一

【構成メンバー】(令和５年3月31日付)
2階病棟／迫田かおり、能野明美
3階西病棟／田中加奈、矢野順子、丸山彩
3階東病棟／中山君代(委員長)、向井蘭
4階病棟／福山光知子、石井弘子、関志穂、園山愛美
看護部長室／戸川英子、竹之内卓
薬剤部／渡辺祥馬
医事課／荒河真奈美
リハビリテーション室／門脇淳一

【令和4年度　認知症ケアワーキンググループ年間目標】
『病院スタッフの認知症に対する知識を高め、かかわり方や理解を深める』

認知症ワーキンググループ(以下認知症WG)のメンバーは各病棟の看護師・リハビリ・薬剤・医事課の職種で構成され、月に１度委員会を開催しています。

当院では入院時から対象者に対しては、長谷川式簡易認知機能テスト(HDS―R)という認知症のテストを実施し、認知症の有無や程度を把握することで安全・安心に入院生活を送れるよう看護計画の立案を行い、定期的に見直しを実施しています。

認知症ＷＧでは、入院時の認知症の有無の評価がしっかり行えているかの確認やせん妄症状のリスクが高い方についてきちんと評価がされているか？　実際にどのくらい数がいるのか？　の把握を行っています。また、2か月に1度病棟にて認知症症状の対応に苦慮をしている患者様のケース検討を実施して病棟間の情報共有や、どうすればその患者様が少しでも安心して過ごすことができるのか意見交換を行っています。

令和4年度は、スタッフの知識向上や関わり方の改善のために各病棟の委員たちがスタッフに対する勉強会を開催、病院全体でeラーニングの実施を行ってきました。

認知症の割合は平成24年度の報告で7人に1人、令和7年には5人に1人と言われています。入院生活では環境の変化や安静などで認知症・せん妄ともにリスクが高くなりやすくなっています。認知症やせん妄といった症状が出現することで病気やけがの治療がうまく進まなかったり、退院後の生活への影響が出てきたりすることも多いです。

入院生活の中で少しでも認知症やせん妄の症状を軽減し、安心して過ごしていただくために、できることをこれからも継続していければと思います。

輸血療法委員会

臨床検査室　室長　遠藤　禎幸

【構成メンバー】(令和５年3月31日付)

輸血療法委員長:医師／高山千史　病院長／髙尾尊身　看護部長／戸川英子
2F看護師／園田満治　３Ｆ東看護師／平園和美　３Ｆ西看護師／西川友美子
４Ｆ看護師上妻智子　外来看護師／小川智浩　医事課／荒河真奈美　薬剤部／谷 純一
臨床検査室／遠藤禎幸

当委員会では輸血に関するマニュアルの見直しや輸血の適正評価、輸血後感染症のフォローアップなどを行っています。輸血療法委員会を中心に副作用などの情報収集にも努めています。

【令和4年度　輸血療法委員会年間目標】

１. 輸血血液製剤の廃棄率(5％以下)の減少
２. 輸血管理料Ⅱ及び輸血適正使用への取り組み

【実績と目標の振り返り】

１. 令和4年度の血液製剤の使用単位数は、MAP 1104単位。廃棄数は20単位。廃棄率は 1.81％。目標の5％以下を維持できた。今後も廃棄率の低下に努めていく。
２. 一定の施設基準に適合した場合、輸血をするごとに月に1回を限度として輸血管理料を算定できるようになった。これは、医療機関における輸血部、輸血療法員会の血液製剤の管理や適正使用に対する取り組みを評価するものである。今後も維持継続できるよう、輸血療法委員会が一丸となって取り組んでいく。

【令和５年度　輸血療法委員会年間目標】

1) 輸血血液製剤の廃棄率(5％以下)減少
2) 輸血管理料継続

関連施設

田上診療所

訪問リハビリステーション事業所／田上診療所

訪問看護ステーション 野の花

訪問リハビリステーション事業所／種子島医療センター

介護老人保健施設 わらび苑

院内保育所

関連施設

田上診療所

院長　岩元　二郎

田上診療所便り　2022年度の振り返り

2021年4月、田上診療所の4代目院長として就任した岩元です。就任時に院長の方針として業務改善、医療安全、院内連携、地域連携を4つの柱として運営に当たってきました。就任後丸2年経過しましたが、ここ数年島内の開業医の閉院が進む中、中種子町の病院は当院と中種子クリニック（徳洲会病院系列）と高岡医院の3院となっています。今後さらに医療機関の縮小化が予測される中、種子島医療センター（本院）と分院としての当院の存在価値がますます高まっていることを感じています。

かかりつけ医としての当院のメリットは、一般内科小児科と4つの専門外来を有していることです。循環器内科と皮膚科そして2022年度新たに新設された泌尿器科外来は基幹病院である本院の協力なくして成り立たない診療で、本院⇔分院の循環型診療が奏功している好例といってもよいでしょう。さらに整形外科（鹿児島大学整形外科より月2回土曜）の診療も行っています。また2021年11月から本院リハビリ部門の協力もあり訪問リハビリ事業がはじまり、セラピスト2名が当院に常駐するようになりました。経営にも貢献し、経常損益では黒字をもたらしてくれています。

これからの課題は、入院やより専門性の高い診療が必要な場合の本院への紹介を含めた更なる連携強化です。電子カルテによる患者情報の共有化は最大のメリットです。今後病院の統廃合が進めば全島の医療機関どうしで同じ電子カルテを共有することで病診連携がよりスムースになることでしょう。そのような時代が来ることが待ち望まれます。

2023年1月をもって物療リハビリが職員（岩崎五月氏、長田眞里子氏）の離職に伴い閉鎖になりました。物療は筋骨格系の身体のマッサージがメインですが、何気ない会話で心まで癒されてきたのに閉鎖は残念という利用者の声もありました。この声を聴き、診療所は単なる診療の場だけでなく、癒やしの場でなければならないという思いを職員間で共有しました。赤ちゃんから超高齢者まで、もっと職員が種子島の方言で語りかけようということにしました。和顔愛語で「どわんじゃちゅう～」「たいちぇよかごたいろ～」「おおきんな～また来ちぇくれーな～」　子ども達や若年世代にも廃れゆく方言で語り掛け、高齢者には癒やしにもなるように和気あいあいの雰囲気で地域に根ざした医療ができるのも診療所ならではだと思います。

田上診療所職員（2023年3月末時点　太字は常勤、敬称略）
○看護師　**政田育子（師長）、光都志子、秋田由紀代**、峯下代美子、**石堂いみ子**、中崎真美
○事務　**古元康徳（事務長）**、秋田幸子、大久保沙織、**児島佑奈、立石鈴美**
○リハビリ　**内村寿夫（PT）、上原瑞生（PT）**
○医師　田上寛容（循環器科・毎週水午後）、瀬戸山充（皮膚科・毎週木）、中目康彦（泌尿器科・毎週水午前）、嶋田博文・堂込雅貴（整形外科・月2回）、森山瑞葵・井無田萌（小児科応援・月2回）、竹野孝一郎（内科）、**岩元二郎（小児科＆内科）**

訪問リハビリテーション事業所
田上診療所　訪問リハビリテーション

リハビリテーション室　副主任　理学療法士　内村　寿夫

【令和４年度職員】(令和5年3月31日付)
リハビリテーション室
副主任　理学療法士　内村寿夫
リハビリテーション室
理学療法士　上原瑞生

【令和4年度　年間目標】
地域住民にとって田上診療所訪問
リハビリテーションが身近な存在となる

【活動】
①アンケートを実施し現状を知る
・訪問リハビリテーションに対してアンケート２回実施し現状や課題を把握
②田上診療所訪問リハビリテーションの認知度を上げる。
・訪問リハビリテーションのパンフレットを作成
・ホームページ作成
・訪問リハの内容や引き継ぎ方法などの資料を作成、配布
③地域と繋がる
地域の介護事業に講師として参加
10月　地域介護講座(南種子町)
2月　介護予防体操(南種子町)
3月　介護指導教室(中種子町)

【実績】

総件数	
	件数
4月	179
5月	180
6月	200
7月	182
8月	176
9月	207
10月	203
11月	183
12月	172
1月	188
2月	188
3月	228
合計	2286

利用者数		
	中種子町	南種子町
4月	29	16
5月	30	16
6月	31	16
7月	30	19
8月	30	18
9月	33	16
10月	33	16
11月	33	16
12月	30	15
1月	27	15
2月	30	17
3月	34	16
合計	370	196

【目標・実績の振り返り】

2021年12月から田上診療所訪問リハビリテーションが発足され、多くの地域住民の方に知ってもらえる１年間になったと思います。また、訪問リハビリテーションだけではなく、介護事業にも携わることができました。今後も地域のために、様々な活動をしていきたいと考えています。

【令和５年度　年間目標】

多面的な働きかけで自立支援を促し、能力を最大限に引き出すセラピストになる

Ⅰ能力を最大限に引き出す

・統一した評価に加えて、状態併せた個別の評価を行い、個別評価の実施回数を記録、次年度の共通評価として検討資料にする

Ⅱ小児の訪問リハビリテーションの土台作り

・必要備品をそろえつつ、標準評価を作成・導入の検討

Ⅲ多面的な働きかけ

・他職種、他事業所との情報共有、地域という枠組みで自立支援

Ⅳ種子島医療センター訪問リハビリテーションと共通項目

・目標達成での終了者を増やす
・月１回勉強会開催
・介護予防教室の開催
・リスクマネジメント、関洗濯策、虐待に関する研修会を実施、参加
・BCP（感染・災害）の作成
・記録、書類の適切な管理

訪問看護ステーション　野の花

管理者　榎本　親子

【令和４年度職員】（令和5年3月31日付）
代表者／田上寛容
管理者／榎本親子
訪問看護師／西川秋代、副島悠子
理学療法士／大津留麻子　作業療法士／濱添信人

【令和４年度　野の花年間目標】

1. 利用者が安心できる安全なサービス提供ができる。
①キャンディリンクの履修率を昨年よりあげる。
②研修会への参加、勉強会の実施により看護の質の向上に努める。
③感染対策を徹底しながら訪問業務を継続できるよう業務継続計画を整える。
④利用者カンファレンスを充実させ、統一性のある看護が提供できる。

2. 活気ある職場を目指し、働きやすい職場環境を整える。
①看護部、リハビリが協働できる。
②個々の目標設定を明確にして支援する。
③計画的に年次休暇、リフレッシュ休暇が取得できる。

3. 事業所の運営に参加する。
①個々が、診療報酬改定、集団指導の内容を理解し、基準や要件を維持できるよう動くことができる。
②経営状況を把握し、業務改善の提案ができる場を作る。
③設備、備品の管理体制を整備する。

【評価】
運営会にスタッフにも参加してもらうことで、事業所運営について個々の意識に変化がみられた。また必要のある研修への参加を希望する声も聞かれた。利用者カンファレンスに医師が参加してくれるようになったことで情報の共有が図れ、利用者には有効に働いていると考える。業務継続計画は、新型コロナ感染症を経験したことを活かし見直しをしていきたい。全体の達成率70％。

【実績】
登録者数：58名（令和4年3月31日現在）
訪問件数：2,231件（令和4年度延べ件数）

訪問看護ステーション　野の花　看護師　副島 悠子
令和５年元旦からお世話になっています。母と兄がお世話になった訪問看護に従事したいという思いがあり、年齢的にも最後のチャンスだと思い入職しました。子育てのため10年以上看護職を離れていたこともあり自信がありませんでしたが、理事長先生をはじめ20年以上看護師スキルのある先輩方に、優しく御指導、御助言をいただきながら頑張っています。私自身が訪問看護を利用して感じた、住み慣れた在宅生活での安心・安全を提供できるよう日々研鑽を重ねていきたいと思っています。

訪問リハビリテーション事業所
種子島医療センター　訪問リハビリテーション

リハビリテーション室　副主任　理学療法士　田島　拓実

【令和４年度職員】(令和5年3月31日付)
リハビリテーション室
副主任　理学療法士　田島拓実
リハビリテーション室
理学療法士　原田寛司

【令和4年度　年間目標】
効果的な連携協働を実践できる事業所

【活動】
①リハビリテーション会議で使用する評価シートを確立する
・ADL、IADの評価シートを用いていくことになる。
②連携しやすい関係瀬の構築。
・利用者宅へ訪問リハビリセラピストの顔写真を掲示する。
・各事業所を訪問し、顔見知りの関係性を構築した。
③連携方法を確立する。
・訪問介護職員と情報共有目的での連携ノートを導入した。
④地域貢献活動
・3月　介護指導教室(地域住民7名参加)

【実績】

利用者数	
	西之表市
4月	31
5月	31
6月	30
7月	31
8月	31
9月	32
10月	31
11月	30
12月	31
1月	31
2月	31
3月	31
合計	371

総件数	
	件数
4月	109
5月	117
6月	124
7月	123
8月	69
9月	110
10月	126
11月	135
12月	128
1月	128
2月	120
3月	115
合計	1404

【目標・実績の振り返り】

当事業所が開設し、約1年が経過致しましたが、従事するセラピストの顔を知られていないことがありますので、各サービス事業所へ訪問させていただき、連携をとりやすい関係性の構築を図り、目標達成に向け、取り組んでおりました。連携協働という面では、リハビリテーション会議に利用者様・家族様が参加されるのですが、介護支援専門員の皆様も参加していただけることがあり、会議で話し合った内容が、実際の生活に移行しやすい面もありましたので、目標達成にも寄与したものと思われます。介護指導教室では、参加された地域住民の方々から好評の声をいただき、令和5年度にも継続して行っていく予定です。

【令和５年度　年間目標】

地域にとって頼られるセラピストになる

Ⅰ利用者・家族から頼られるための行動計画

・事業所内での自己研鑽の発信、カンファレンス
・数値化できる効果検証を行う、利用者の目標達成を目指す

Ⅱ他職種から頼られる行動計画

・訪問リハビリへの繋げ方を発信する
・利用している介護事業所への情報提供を行う
・リハビリテーション会議で数値化した効果検証を発信する
・連携ノートの活用、カンファレンスの実施

Ⅲ地域から頼られる行動計画

・介護指導教室の開催、介護予防教室の開催

Ⅳ田上診療所訪問リハビリテーションと共通項目

・目標達成での終了者を増やす
・月１回勉強会開催
・介護予防教室の開催
・リスクマネジメント、関洗濯策、虐待に関する研修会を実施、参加
・BCP（感染・災害）の作成
・記録、書類の適切な管理

介護老人保健施設　わらび苑

施設長　医師　松本　松昱

私がわらび苑に着任して１年が過ぎました。新型コロナ対策に追われた１年でしたが、職員が一丸となって対策を講じた結果、最小限の被害で収束したと自負しております。入所者への面会制限も緩和しており、やっと日常が近づいてきたと感動しております。

しかし、個人的な意見としては、この新型感染症により、以前のような生活様式は戻らないと考えております。具体的には、基本的な感染対策の継続は一生続けるべきと思っております。

私達はエッセンシャルワーカーとしての自覚を持ち、どのような感染症の流行下にあっても、入所者への感染伝播を防ぐことを念頭に生活していかなければなりません。これらを踏まえた、当苑の目標としては、感染対策の高い意識を維持しつつ、可能な限り元々の皆さんが安心して暮らせる環境づくりを掲げたいと思います。

ところで最近になり、介護師の入浴介助を手伝わせていただいています。施設長とふんぞり返るのではなく、現場がどのような仕事をしていて、どのような課題に直面しているかは、現場に足を運ばなくては知ることはできません。熱風の中、やさしく丁寧に入所者の着脱衣と洗髪洗体をする職員には、感心しています。特に、コロナ対策をしながらの入浴介助は、精神的にもかなりストレスがあったと推察できます。これからも、入所者だけではなく、職員の役にも立てるような施設長を目指す所存です。

最近、学会で同門の先生方と話す機会がありました。

「君は今何をしているのかね？」と尋ねられたので、「日本一、入浴介助の上手な医師を目指しております。」と胸を張って答えました。

医は仁術なり。置かれた場所で咲きなさい。これらを体現していきたいと思います。

院内保育所

主任　大木　鈴香

【令和４年度職員】（令和5年3月31日付）
主任／大木鈴香
新原祐子、上妻明香、中村智美

「保育所に入職して」

上妻明香

保育所で働き始めて１年半が経ちました。

他園との違いは、「夜勤」があることです。お昼寝とはまた違う“緊張感・心配”があります。夜勤初日、私とでも安心して入眠することができるのか、夜泣きはしないだろうかなど心配がありましたが、その気持ちが子どもに伝わらないように、夕食・シャワー・玩具などで遊んで、寝る時子どもの方から「寝んね」と手を取ってくれて布団に入り、トントンで入眠してくれて、安心と同時に嬉しくなりました。

子どもとの信頼関係を築きながら、子どもの「癒やしの力」をいつも以上に感じました。

日々子どもと触れ合う中で“笑顔”をたくさん引き出していく保育をしていきお母さんたちが安心して保育所にいただけて、仕事ができる場所にしていきたいと思います。

院内保育所作品

七夕

ひまわり

すいか

秋

お月見

ハロウィン

絵馬

クリスマス

お正月

節　分

チューリップ

バレンタイン
Happy Valentine

ひな祭り

活動紹介

活動紹介

種子島医療センターサーフィン部TSC

看護部　看護師　野口　眞依

新型コロナウイルス感染症も5類感染症へ移行し、外出などの自粛もなくなり、かつての日常を取り戻し、活気溢れる世の中になってくると思われます。

種子島は太平洋・東シナ海に面しており、様々なサーフポイントがあるため、ほぼ毎日サーフィンが可能な環境です。

私は、大阪から昨年の4月より種子島医療センターへ看護師として転職してきました。その理由として、「サーフィンができる環境で住みたい」、「サーフィンが上手くなりたい」と思ったからです。サーフィン歴は浅く、大阪で住んでいるときからサーフィンをしていましたが中々上達できず、また、大阪から一番近くのサーフポイントへ行く際も車で片道2時間程度かかり、月に2回程度しかサーフィンをすることができませんでした。しかし種子島へ来てからは、休みの日を始め、夜勤前や夜勤明け・日勤終わりに海へ行きサーフィンをすることができるため、リフレッシュすることができ、また仕事への活力ともなり、すごく恵まれた環境の中で生活できていることに日々感謝しています。地元のサーファーさんを始め、日本各地から種子島へ移住されてきたサーファーさんたちも優しく、声をかけてくれたり、また、サーフィンをする環境・海やビーチを大事にされています。

種子島医療センターでは、様々な職種の方がサーフィンをされています。波情報の連絡を交換したりと、初めてサーフィンをされる方・興味のある方にも最適なところです。サーフィンだけではなく、海や自然が好きな方や食べることが好きな方は(種子島の魚や野菜などの食べ物・料理はすべておいしいです！)、離島生活に不安はあると思いますが、種子島の方々は温かく、また、移住されてきた方も多いのでとても生活しやすい環境であり、充実したものになると思います。

種子島医療センター バスケット部 MEDS

副院長兼眼科部長　田上　純真

当センターの職員有志により６年ほど前に結成されたバスケットボールサークルが、これまでの継続的な活動が評価され、令和４度から種子島医療センターバスケットボール部MEDSとして活動をスタートし、毎週火曜日、木曜日の19:00〜21:00と、日曜日の9:30〜12:00に、住吉のせいざん病院体育館で練習を行っています。

中学生からおじさんまで一緒になって和気あいあい、とっても楽しくボールをついたり投げたり取ったりシュートしたりしております。日常のストレス発散、運動不足解消やダイエットにも最適かと思います。

初心者大歓迎。入部届とかそんなお堅いしきたりもないので、気が向いたときに来ていただいて大丈夫！　興味のある方は、医事課の福山か、リハビリテーションの宿利にご連絡ください。もちろん外部の方でもどなたでも結構ですので、お誘い合わせの上遊びにきてください。あなたのナイスシュートをお待ちしております。

アットホームがモットーのバスケ部です。

エクスプローラーズ鹿児島

副院長兼眼科部長　田上　純真

今年度も協賛をいただくことになり、誠にありがとうございます！

2022年５月、鹿児島市アミュプラザ内のアミュ広場において行われた「3x3 west インターカンファレンスラウンド」では見事優勝を収めることができました。鹿児島大会は日本でも屈指の観客動員があって、大変注目されております。令和５年度もシーズン中は日本各地で開催されるトーナメントをツアーで転戦していきます。

また、令和４年度は、4年ぶりとなる「エクスプローラーズ鹿児島in 種子島」が2023年2月25日と26日の2日間に渡って開催され、久しぶりに種子島の子ども達と交流することができました。

今後もバスケットボールクリニックなどを通じて、地元の活性化に寄与できるよう活動してまいります。今後も応援をよろしくお願いいたします！

3x3ならではの迫力あるプレーはぜひ生で体験してください。

「エクスプローラーズ鹿児島in 種子島」では、地元の子ども達が大勢集まりました。

病とも闘い、希望を与えられる選手に

広報企画課　姫野　ナル（プロテニスプレーヤー）

コロナ禍で３年間帰島することができておりませんでしたが、今年2023年２月に念願の帰島が叶い、久しぶりの種子島は、地元に帰って来た安心感と皆様の温かさで満たされました。

その間もツアーを回るため、練習に励んでおりましたが、2022年４月に舌の浮腫みと頭痛、倦怠感が気になり、活動拠点の大阪で脳神経外科を受診したところ、下垂体に腫瘍が見つかりました。検査入院の結果、先端巨大症（アクロメガリー）と判明し、強迫性障害、舌の巨大化で咀嚼障害を併発。「下垂体性成長ホルモン分泌亢進症」の難病認定を受け、その年の12月に腫瘍の摘出手術をいたしました。

昨年、病気が見つかってからは、手術に向けて検査をしながら大会に出場しました。６月にはスポンサー契約の鹿児島銀行様のメンバーとして九州実業団テニストーナメントに出場。準優勝し、10月に行われた全国実業団テニストーナメントへ進出いたしました。また、手術直前には、国内最高峰の大会である全日本テニス選手権大会に出場し、予選決勝で敗退となりましたが、手応えを掴んだ大会となりました。

腫瘍摘出手術は、鼻から脳へ内視鏡を入れて行うもので、腫瘍と正常下垂体が絡み合う難しい手術でしたが、私が選手として復帰できるようにと、執刀医の先生方が正常な下垂体を最大限残して腫瘍を摘出してくださったそうです。おかげで10時間にも及ぶ手術は成功し 腫瘍も良性でした。

頭痛や尿崩症の合併症に悩まされながらも「これで安心して試合に集中できる」とホッとしたのも束の間、今度は、下垂体が正常に機能していないことが判明し、数種類のホルモンが欠乏する「下垂体前葉機能低下症」という新たな難病で認定申請の手続きを行っております。

完治の難しい難病とはいえ、薬を服用しながらであれば選手活動を続けることはできます。しかし、このような状態でご支援をいただきながら続けて良いものかと思い悩み、心が壊れてしまいそうでした。それでも、薬を飲みながらでも戦えるなら、私のコンセプトであり夢でもある「種子島から世界へ！　大好きなテニスで大好きな人達を笑顔にしたい！」という思いを諦める理由にはならない、そう思い返しました。

それからは、自分が強くなることで社会に貢献できると信じ、入院中も先生から許可をいただいて、できる限りのトレーニングを行い、退院翌日より練習を再会。2023年５月22日から開催される『関東オープンテニス選手権大会』に出場し、本格的に活動を再開しました。

「なぜ、こんなにも困難が降りかかるのか」とくじけそうになりますが、この病気を抱えて活動するアスリートの例は他にはなく、だからこそ戦うことに意味があり、私の闘う姿を通して困難を抱えている人々に勇気や希望を与えることのできる選手になりたいと思うようになりました。

私が勝つことで応援してくださっている方々に恩返しができる、どんな状況も乗り越えられることを証明するために、この病に選ばれたのだと思っています。

今回、新しいコーチを迎え、技術面は手術前より格段に上がりました。メンタル面も病気のおかげで強くなりました。また、病気を通して多くの方々に助けていただく中、医療現場の大変さを目の当たりにし、医療に携わる方々へは改めて感謝しかありません。いつも本当にありがとうございます。今後は、種子島医療センターの所属選手として、病気やケガで苦しんでおら

れる方々やご家族の皆様に希望の光を届けられるようになりたいです。

コロナ禍と治療のため、控えていた海外ツアーも2023年８月以降には開始予定です。益々、精進してまいりますので、今後ともよろしくお願いいたします。

緩和ケア集合研修会報告

看護部長　戸川　英子

令和4年、11月23日、地域がん診療病院である当院主催、がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会を開催しました。今年も院外からも医師、薬剤師、栄養士、看護師の方々に参加いただき、6時間を越える研修となりました。前日に体調不良で受講の辞退を申し入れた方にも急遽ZOOMに切り替え、すべてのセッションで積極的に意見交換をすることができました。説明する医師役、説明を受ける患者役などの実体験、さらにはチームで患者さんの症例検討をすることで、他職種の意見を聞くことができ、本当に多くのことを学びました。閉会にあたり、松下先生から促されての受講生の感想をお聞きして、今年も良い研修が開催できたと実感しました。

ポジショニング研修

看護部長　戸川　英子

11月26日（土）にPOTTプロジェクト代表、日本赤十字看護大学名誉教授である迫田綾子先生とメッセンジャーナースかごしまの代表理事の田畑千穂子先生をお招きして、院内外の食事介助やケアに携わる職員とともにポジショニング研修を受講しました。

webでの事前講習会を受けていたこともあり、実技に集中して学びを深めることができました。研修後は、各職場にこの技術を伝承していきたいとの感想が多く聞かれました。

就業体験学習報告（種子島中央高校編）

令和４年10月12日～14日

今日から３日間頑張るぞ
～(^^)/

まずは、オリエンテーション！

ユニホームに着替えて、病棟へ出発！

病棟では看護師に同行。

３日間、本当にお疲れ様でした。
元気な二人のお陰で私たちも新鮮な気持ちで業務に入れた３日間でした。
将来は、ぜひ看護の道を選んでくださいね。　待ってま～す!(^^)!

種子島医療センター　看護部一同

就業体験学習報告（種子島高校編）

令和４年10月19日～21日

今年は10名の生徒さんがやってきました!!

オリエンテーション後に、医局、看護部、リハ部、臨床工学部、検査部、画像診断部、薬剤部、施設設備部に分かれて出発!

（看護部）

コミュニケーションは看護の基本!!

（薬剤室）

（臨床工学室）

医療機器のことは何でも聞いてください!!

【レストランの食事】

黙食で…いただきまぁす！

（リハビリテーション部）

（画像診断室）

（循環器内科）

（小児科）

来年もたくさん来てね!!　職員一同(^_-)-☆

就業体験学習を終えて

事業所名（種子島医療センター）

種子島高等学校　電気 科 E組 2番 氏名（牛鹿 将博）

就業体験学習を終えて、私はリハビリの方に2日、施設設備の方に1日間見学をさせていただきました。リハビリを見学しての感想はまず、1人1人性格や、障がいが違うなかで完璧に対応していてすごいと思いました。そしてリハビリの先生達を見ていると、たくさん笑顔があふれていたなと思いました。患者さんと話す時は、目を見て話したり、うなづいたり、たくさん笑っていて、この仕事が好きなんだな、と感じました。
貴重な経験になりました。ありがとうございました。
そして施設設備を見学してみての感想は、この仕事だからこそ行ける、屋上だったり、電気を扱っている部屋などに行きました。
特に屋上は、景色がきれいで最高でした。
電球を変えたり、病室をイメチェンしたりしていました。色んな仕事もあるんだな、と思いました。楽しくて、時間がすぎていくのが早く感じました。本当にありがとうございました。
貴重な3日間でした。本当にありがとうございました。

就業体験学習を終えて

事業所名（種子島医療センター）

種子島高等学校　普通 科 2組 3番 氏名（大山 ひなこ）

とても勉強になる事ばかりの3日間をありがとうございました。私は作業療法をしたいと思っていましたが、今回はリハビリ職の体験をさせていただきました。調べてはじめて知ることや理解できない部分を質問し、疑問が残ることもありましたが、実際にしていることが少し明確になりました。また、自分で自分課題の体験をしてこれからの職業への関心を深めてくれました。実際、体験してみると、作業療法の難しさを改めて知ることができました。患者様に優しい笑顔で寄り添い、一緒にリハビリを楽しむ姿勢がとても印象的でした。日常生活のなかで、相手の気持ちを考え、相手のペースに合わせて行動する事、できないことに挑戦しようとする姿勢を見習いたいと思いました。水質検査を体験させていただいた時に、患者様がどのようにしたら、検査しやすいかを考えていたり、作業療法の目的を、ちゃんと理解していたりして、作業に対する患者様の様子を見ていて、できることを増やしていき、できるようになったら、喜んでいるから、次に繋がるきっかけが患者様の生活の向上という目的にとても役立っていると思いました。
また、患者様から学んだこともあります。リハビリで疲れた、「ありがとう」と感謝の気持ちを伝えている姿から、自分から感謝の心を持ち、伝えることの大切さを学びました。できるだけ、色々な人の生活に触れることもいい勉強になるので、患者様を通じて、色々な人と接することができたらいいなと思いました。今回の体験は目標が見えました。貴重な体験に感謝し、思い出がたくさんできました。なんでもこれからの思い出になるのではないでしょうか。私も将来、作業療法士になりたいと思っています。3日間、本当にありがとうございました。

就業体験学習を終えて

事業所名（種子島医療センター）

種子島高等学校　普通 科 1組 16番 氏名（原崎 美礼）

今回、3日間の就業体験学習を通して私が感じたことは、仕事のやりがいを感じる瞬間や職業に対してやりたいと思う意欲が湧き、この3日間で得たものはとてもたくさんあったなと感じたことです。
1日目は緊張や不安で一杯でしたが、いざ始まると、事業所の方が皆さんとても優しく、楽しい雰囲気で迎え入れてくださったので自然と緊張も無くなり、自分がやることを精一杯頑張ろうと思うことができました。実際に高齢者体験や片麻痺の体験をしたときに、上手く身体を動かすことができずとももどかしかったです。介助者の声掛けや支えが非常に大切だなとも感じました。また、患者様とも実際に関わり、仕事を自分の目で見て体験した時に、リハビリはただ治療をしていくだけでなく、患者様とのコミュニケーションが大切で、退院した後のことを考えながらリハビリを行っていて、リハビリ職に対する考えが深められることができました。
3日間、1日1日が過ぎた後に感じたのは、楽しかった、心が温かくなった気分でやりがいを感じたということです。挨拶やお礼、感謝の気持ちを持つ大切さに加え、この3日間で、自分の進路について深く考えるとてもいい機会になりました。充実した3日間をすごすことが出来ました。今回の体験したことを活かして自分にとって良い進路選択ができるようにしたいです。

就業体験学習を終えて

事業所名（種子島医療センター）

種子島高等学校　普通 科 2組 9番 氏名（迫田 桜叶）

今回の就業体験学習を通して実際の医療現場の雰囲気を味わえて良かった。臨床工学技師の体験では遠析室やME室を2日間ためって見学することができ仕事内容のイメージが大きく膨らんだ。また、職場の雰囲気がよく楽しそうにコミュニケーションをとりながら仕事をしていることが印象的だった。遠析室の仕事に個人的に興味を持った。そこでの看護師さんと協力している姿や患者さんに気をさせているところがMEさんの魅力であると思った。主に機械を使用して裏方のように働くというイメージが覆る2日間だった。臨床検査技師は1日だけだったがとても濃い1日となった。全員の検査技師さんがそれぞれ行っていた仕事の内容や結果について詳しく教えてくださり様々な経験ができた。血液の型を調べる方法を知り実際に行うと正しい結果が出たことはとても印象に残っていて、もう一度やってみたいと思った。患者さんが実際に行う聞き検査を私自身していただき自分の身体を知るきっかけになったこともうれしかった。検査室は職員や医師が優しく安心とても明るく居心地がよかった。3日間を通して一番印象に残っていることはオペ室に入ってそれぞれの仕事を見学できたことで、誰か一人欠けてしまえば成立しないことが分かった。それぞれが重要な役割を担っていることがとても伝わってきた。
貴重な体験をさせていただきありがとうございました。今後の進路について深く考え医療の道へ進みたいと思います。

就業体験学習を終えて

事業所名（医療センター）

種子島高等学校　普通　科　2 組　29 番　氏名（山田 鴻見花）

3日間という短い時間でしたが、とても長い時間を過ごすことができました。今まで想像していたよりも看護師の仕事を体験・見学をすることができ、とてもたくさんのことを学ぶことができました。3日間、1日ずつ違う場所での体験を通して、看護師という仕事の楽しさややりがいや共に現れれば医療がどれほど必要かということを改めて知ることができました。また、患者さんに合わせてコミュニケーションのしかたが違うところや声の大きさを調整しているところを見ることで細かいところまでが看護師に必要なんだと気付くようになりました。患者さんと実際に話をしていく中で、患者さんがどれだけ看護師という人を頼りにし、依頼しているかということを知ることができたので、これからも活かしていきたいと思いました。患者さんに何度か看護師だと間違えられたことがうれしかったので、本物の看護師になって、たくさんの人を救い、たくさん活躍できるように頑張りたいです。今までよりもっと看護師になりたいと思えた3日間でした。次は私が今、医療を支えてくださっている医療従事者の方々や未来の医療を支えていけるように頑張ります。ステキな看護師になります。

3日間、本当にありがとうございました。

就業体験学習を終えて

事業所名（種子島医療センター）

種子島高等学校　普通　科　1 組　9 番　氏名（坂元 光）

10月19日から始まった3日間の種子島医療センター様での就業体験は、私にとって本当に貴重で有意義な時間であった。私は以前から興味を持っていた医局で、様々な診療科を見学させて頂いた。1日目と3日目に見学した整形外科の手術は私にとって目を奪われる光景ばかりであった。人の体にメスを入れる手術の現場にもちろん初めて立ち入って、とにかく何にも触れないよう、迷惑をかけないようにと直立不動で見学していた私に、優しく声を掛けて下さる看護師さん、実験について助言を下さったり、何も分からない私に丁寧に手術の説明をして下さった整形外科と麻酔科の先生方お陰で非常にリラックスした状態で色々なことを吸収できた。さまざまな分野のプロが手術成功のために尽力する。その手際の良さ、完璧なチームワーク、とくに先生は議論で次の動きの方針を決めながら進める様子に、医療従事者ってほんとすごいんだと心底思った。2日目の午後、高齢者の方に向けた講演会に参加した。時代うつりがした主催者の気持と参加者の親密度から、種子島医療センターがいかに親しみやすく、地域に根付いた存在であるのかを感じられた。また医師の活動の種類の多様性も感じた。3日間で、約5つの診療科を回り、沢山のことを教えていただいた。よかったらぜひ、今度は医師として働きたい。憧れの医療従事者の方々に"一緒に働きたい"、"ぜひうちの科へ"と声を掛けて頂いて本当に嬉しく、その言葉だけで私は非常に嬉しかった。今後の進路、また人生において、これらの非常に有益な経験を必ず生かしたい。

就業体験学習を終えて

事業所名（種子島医療センター）

種子島高等学校　普通　科　2 組　18 番　氏名（平川 莉子）

今回のインターンシップでは、セラピストの技術やその必要性を改めて感じることができました。1日目はまず、リハビリの職業について詳しく教えていただきました。リハビリテーションとは、元の生活、習慣に戻すと、生活を獲得していくことが目的であると理解しました。次に、片麻痺や片足麻痺の体験、高齢者体験などをさせていただきました。実際に体験すると、思っていた以上に動きにくく、不便だと感じました。よって、歩き方や手の位置などに細心の注意を払いながら隣で支えることの難しさも学ぶことができました。2日目、3日目はPT、OT、STをそれぞれ見学させていただきました。PTは主に、トレーニングやマッサージ、歩行練習などの基本的動作がメインとなっていました。OTは、マッサージや食事練習、文字を書く練習などの生活の応用的動作がメインでした。STでは、声が出せない患者様の食事見学をしたが、声が出せない変わりに表情や、透明文字板という道具を使用して視線などで会話を行っていました。様々な病気や怪我をもつ患者様や、認知症がひどく話が噛み合わない患者様もいられる中で仕事をしていくというのは大変だと感じましたが、患者様が求めていることを読みとろうとしていく姿勢を見てとても感動しました。3日間という短い間でしたが、セラピストになりたいと思う気持ちがさらに強くなっていきました。明くの元を学ばせてもらい、本当にありがとうございました。

就業体験学習を終えて

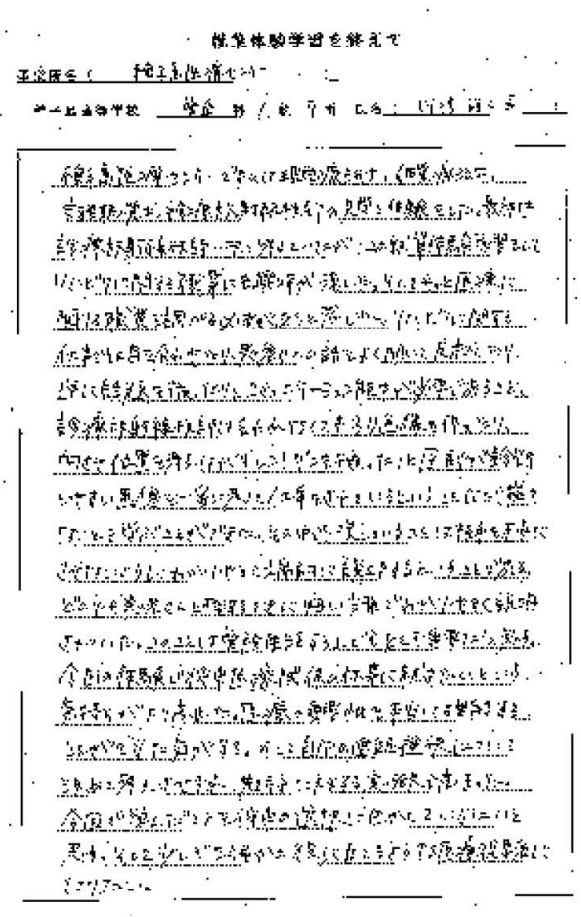
事業所名（種子島医療センター）

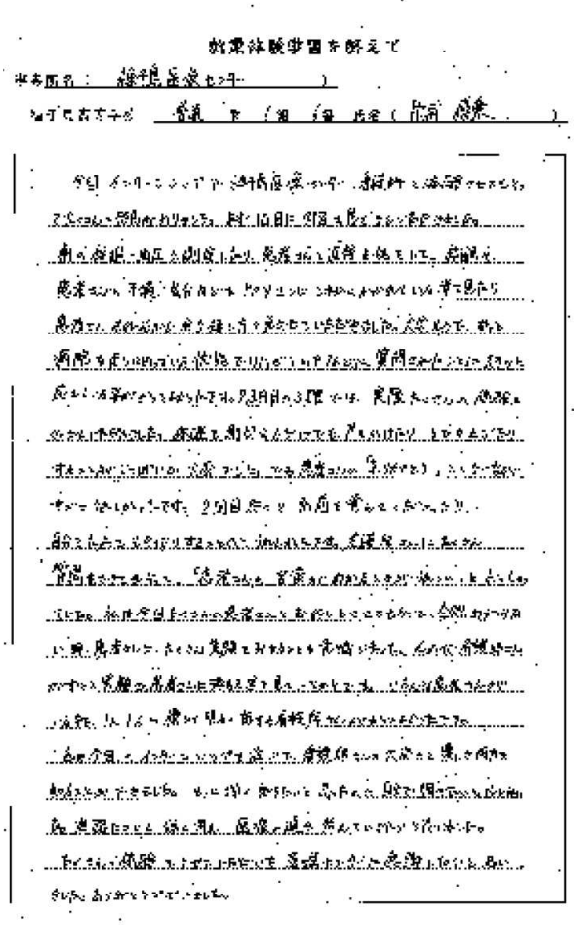
種子島高等学校　普通　科　1 組　8 番　氏名（川畑 大輝）

この度は就業体験学習をさせていただきありがとうございました。様々な体験をし、良い経験になりました。

薬剤部で体験学習をし、様々なことを知ることができました。僕が想像していた仕事内容よりもたくさんの仕事があり、驚きました。専門知識だけでなく、周りを見る力やコミュニケーション力など働くということについて必要な能力の重要性を知ることができました。患者様の安全を中心のために仕事の仕方を工夫したり、医師や看護師など病院内で情報を共有し合い、種子島の医療を支えているのがとても感動しました。島民に愛される病院である理由が分かりました。

就業体験学習を通して、もっと医療のことについて知りたい、種子島の医療に貢献したい、薬剤師になりたいと思うようになりました。そのために、今回学ばせていただいたコミュニケーション力を高め、1つのことだけでなく視野を広くもって行動するようにしていきます。この度は本当にありがとうございました。





ふれあい看護体験報告（種子島高校編）

【開催場所】　種子島医療センター
【開催日時】　令和4年７月２３日
【タイムスケジュール】
９：００～　９：３０　集合　健康観察(体温測定)　更衣
９：３０～１１：３０　オリエンテーション 当院概要
１０：３０　職業体験開始（途中１時間昼食休憩）
１５：００　職業体験終了
１５：１５　意見交換会、感想文作成、看護関連の進学について
１６：００　終了

今年は７名の種子島高校の生徒さんが来てくれました!!
日ごろの看護業務に加えて、新型コロナ感染症対策の実際を見学してもらい、看護師の役割の大きさについても理解を深めていただける機会といたしました。

いろいろな事を見たり、体験できました★

ふれあい看護体験！お疲れさまでした★

今回の看護体験で私は、看護師の仕事やそのほかのことについて学ぶことができた。看護師として仕事をする上で、専門的な知識や技術が必要なのはもちろんのこと、コミュニケーションが大切なのが分かった。そのほかにも、患者さんや、自分以外の看護師の方と関わる中での気配りが大切だということが分かった。入院生活の中で患者さん達は、ストレスや不安を少なからず抱いていて、それを少しでも楽にしてあげられるように、看護師さんが話を聞いたり、患者さんの家族の話をしたりすることが大切なんだろうなと思った。私も将来、看護師として働きたいと思っているので、専門的な知識・技術を身につけるのはもちろん、コミュニケーション力を今よりもつけようと思う。そうして、患者さんのストレスを減らし、一人でも多くの患者さんが社会復帰できるように手助けができるような看護師になりたいと思う。

看護体験を通して、新しい発見が多かった。まず、コロナウイルスの対応について聞いて、印象深かったのは、大変なのは医療従事者だけではなく、患者さんの方も大きな負担があるということだ。医療従事者はそのことを理解した上での対策などを行ったり考えたりして、患者さんを一番に思っていることに気づいた。また、看護師にも認定看護師や特定看護師など、多くの種類があり、さらに委員会もあることに驚いた。医療はチームで取り組まなければ成り立たないのだと思った。今日の体験で看護師になりたいという思いがさらに強まった。大変かもしれないが、それ以上にやりがいのあるすばらしい仕事だと思った。将来的には種子島に帰ってきて働きたい。

私は、職場体験として看護師の仕事を体験させていただいたことがあります。しかし今回は病棟ではなく、二階にある外科だったので、新鮮で新しく知ることがいっぱいでした。重症な患者さんが多い中で、看護師の方々が協力し合って真剣に仕事をしていて、すごくかっこよかったです。どんな状況でも焦らず落ち着いて対応しており、とても心強いと感じました。他にも、看護師の方はもちろん、補助の方やリハビリの方まで、職員がとても仲が良く、楽しそうに仕事をしている様子が心に残っています。きっとすごく大変で忙しい仕事なのに、協力して支え合いながら、患者さんにも優しく、温かく接していて、私もそんな看護師になりたいと心から思いました。

患者さんや看護職員とのふれあいを通して、看護の仕事や患者さんの置かれている現状を理解していただけたと思います。その中でも、初めて見る事や聞くことも多かったでしょうが、一日笑顔で終えることができました。皆さんの素敵な笑顔で、患者様たちはたくさんの元気をいただきました。お疲れ様でした。

3年 1組 名前 [illegible]

今回私は年高のみのお年寄りと接する中で、看護師のこころのコツについて多くのことを学ぶことができた。

その中で最も印象に残っているのは、コロナの流行をはじめとする様々な感染の状況だ。どのような看護のもとにエネルギッシュな看護師たちが集まっていたという状況は、やはり、しかし、それぞれの患者のための工夫をこらしていることが分かった。

今回の体験で、看護師という仕事のかなり厳しいが、すばらしさについて改めて学ぶことができ、将来この仕事に就きたいという気持ちがもう一層大きくなった。この体験を大切にし、自分の目標を達成できるように頑張りたいと思った。

[illegible]

今回の看護体験で私は、看護師の仕事とそれ以外のことについて学ぶことができた。看護師としての仕事をする上で、専門的な知識や技術が必要なのはもちろんのこと、コミュニケーションが大切なのが分かった。それにかんしても、患者さんや、自分以外の看護師の方と関わる中での気配りが大切だということが分かった。入院生活のなかで患者さんは、ストレスや不安をかかえず抱えていて、それをもしたくても出せないでいるように、看護師さんが話を聞いたり、患者さんの家族の話をしたりすることが大切なんだろうなと思った。

私は将来、看護師として働きたいと思っているので、専門的な知識、技術を身につけるのはもちろん、コミュニケーションをうまくとりつけようと思う。そうして、患者さんの入院をはげましたり、一人でもおくの患者さんが社会復帰できるように手助けができるような看護師になりたいと思う。

名前 [illegible]

三年 二組 名前 山下 麻衣

今日のふれあい看護体験を通して、看護師の方々の仕事を見学することができとても良い経験になった。午前中のオリエンテーションでは電子カルテを使ってスタッフ同士が情報を共有することで患者さんに満足してもらえる医療を提供していることやコロナ禍での医療現場の状況を知ることができた。午後からは実際に病棟を見学した。私は病棟に入るのが初めてだったので病棟看護師の方々を近くで見たり体験したりして看護師の仕事の大変さを感じられたような気がした。朝や夕、夜で患者さんの身体の状態で分けているということやベッドコンで患者さんの約十年前くらいの病気の種類や家族構成まで把握していることを知り驚いた。また、入院前、現在の身体の状態を数値で表していてその数値を目標の値までもっていくために多くの人が関わって患者さんの状態をよくしようとしていることに感動した。そして、患者さんとコミュニケーションをとるときに看護師さんは患者さ

縦書き 20×20 自習学習プリント【すたぺんドリル】 https://stamp.co/utapen/

年 組 名前

んと同じ目線の高さにしたりあいづちを打ちながら話を聞いていたので私も将来優しく話を聞いてあげられたり話の話題をふれるようになりたいと思った。今日は貴重にいい経験をすることができました。ありがとうございました。

縦書き 20×20 自習学習プリント【すたぺんドリル】 https://stamp.co/utapen/

三年 二組 名前 山内 ひかり

今日のつばれあい看護体験では多くのことを学ぶことができました。

私は、職場体験として看護師の仕事を体験させていただいたことがあります。しかし、今日は病棟ではなく、二階にある外科だったので、新鮮で新しく知ることがいっぱいでした。重症な患者さんが多い中で、看護師の方々が協力し合って真剣に仕事をしていて、すごくかっこよかったです。どんな状況でも焦らず落ち着いて対応しており、とても心強いと感じました。他にも、看護師の方はもちろん、補助婦の方やリハビリの方まで、職員がとても仲が良く、楽しみつつに仕事をしている様子がいに残っています。きっとすごく大変で忙しい仕事なのに、協力して支え合いながら、患者さんにも優しく、温かく接していて、私もそんな看護師になりたいと心から思いました。

今日のつばれあい看護体験で学んだことを活かし、以前の職場体験で学んだことを活かせ、

証書@ 20×20 無料学習プリント【すたぺんドリル】 https://starpen.co/sutapen/

三年 二組 名前 山内 ひかり

明るく、優しく、患者さんにつ心強いと思ってもらえるような立派な看護師になれるよう、努力していきたいです。

本日はとても貴重な体験をさせていただき本当にありがとうございました。職員の方がとても優しく、楽しく活動することができました。

証書@ 20×20 無料学習プリント【すたぺんドリル】 https://starpen.co/sutapen/

三年 一組 名前 仙田沙也加

私は、今日のふれ合い看護体験で、いろいろな体験ができました。心臓の音を聴いたり、血圧を測り合ったり、車イスに乗ったり、患者さんとコミュニケーションをとったりしました。私は今日の体験で、患者さんとコミュニケーションをとることがとても大切なことだと分かりました。病棟での体験の最後に、患者さんとコミュニケーションをとる時間がありました。その時に、どう話題を出せばいいのかが分からなくて、シーンとしてしまうことがありました。勇気を出して、自分から質問してみると、患者さんがそれに答えてくれて、嬉しかったです。また、近くで看護師の方たちが働くのを見て、本当にすごいなと思いました。院内の廊下を歩いている患者さんや入院されている患者さんと話をしたり、病室からコールされたらすぐに向かってお話しやお願いをきいたり、また、患者さんが言う前に気づいてしていたりして、私もこんな看護師になりたいと思いました。看護師さん

原稿用紙 20×20 自由学習プリント【すたぺんドリル】 https://startpen.com/sutapen/

三年 一組 名前 仙田沙也加

と話す患者さんの楽しそうな顔を見ると、とても嬉しい気持ちになりました。人の役に立てる仕事は素敵だなと改めて思いました。私たちが普段は見ることのできないような仕事も見れて、良いふれ合い看護体験ができました。今日は、お忙しいなか、本当にありがとうございました。

原稿用紙 20×20 自由学習プリント【すたぺんドリル】 https://startpen.com/sutapen/

3年 1組 名前 中村花菜

看護体験を通して、新しい発見が多かった。まずコロナウイルス入の対応について聞いて、印象深かったのは、大変なのは医療従事者だけではなく、患者さんの方も大きな負担があるということだ。医療従事者はそのことを理解した上での対策などを行ったり考えたりして、患者さんを一番に思っていることに気づいた。また、看護師にも認定看護師や特定看護師など、多くの種類があり、さらに委員会もあることに驚いた。医療はチームで取り組まなければ成り立たないのだと思った。

そして、実際の看護師さんの仕事を体験させてもらい、一番難しかったのは、患者さんとのコミュニケーションだった。どこまで踏み込んでよいのか考えすぎてしまい、上手くやり取りができなかった。看護師さんが患者さんとコミュニケーションをとるときに、特に高齢の方には昔の頃の話や家族の話をすると上手くやり取りができるなど、ただコミュニケーションをとるだけでなくしっかりと考

罫線幅 20×20 無料学習プリント【すたぺんドリル】 https://startpen.co/sutapen/

3年 1組 名前 中村花菜

えた上で話していてすごいと思った。

今日の体験で看護師になりたいという思いがさらに強まった。大変かもしれないが、それ以上にやりがいのあるすばらしい仕事だと思った。将来的には種子島に帰ってきて働きたい。

罫線幅 20×20 無料学習プリント【すたぺんドリル】 https://startpen.co/sutapen/

三年 二組 名前 山下 玲奈

今回、ふれあい看護体験に参加させてもらい医療従事者の方から直接話を聞ける良い機会になりました。私は、実際にナース服を着て、体験できたことはとても新鮮でうれしかったです。はじめに、病院内を回って感染症対策について見たときに多くの対策がとられており、私が想像しているよりもはるかに厳重にされていてすごいなあと思いました。その中でも私が驚いたことはコロナ感染者が通るとき、放送で患者さんには分からないように別名で呼びかけていたことです。そこでやはり連携プレーが大切なのだと思いました。二つ目に、感染症認定看護師の下江さんから話を聞けたことです。病院内でクラスターが発生したときの対応、認定看護師についてのことをたくさん教えてもらい、初めて知ることが多く勉強になりました。私はたくさん勉強して、頼りがいのある看護師になって地域に貢献できるようになりたいです。

原寸 26×20 無料学習プリント【すたぺんドリル】 https://startoo.co/sutapen/

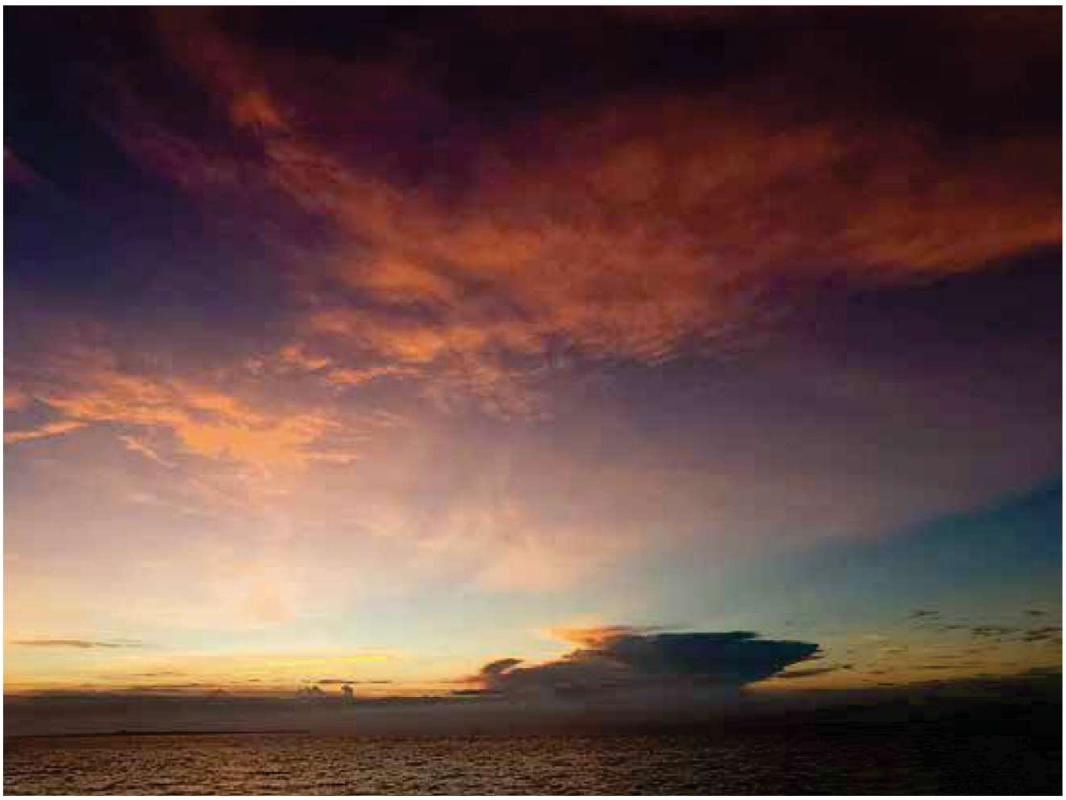
医療講座

西之表市高齢者支援課　西之表市地域包括支援センター主催による地域のみなさまを対象にした出張「医療講座」は、しばらく活動を見合わせていましたが、新型コロナウイルス流行が落ち着き始めた令和４年６月から開始しました。当日の状況を判断しながらの開催で、中止をよぎなくされた回もありましたが、９回開催することができました。

	日時	地域/団体	場所	参加人数	講師（医師）
1	6月9日（木）	なでしこ会	榕城中目公民館	30	田上寛容
2	7月7日（木）	大野カシミヤ会 平山こしき会	安城中央公民館	13	田上寛容 研修医 永仮・横田
3	9月1日（木）	深川がんばろう会	コロナまん延のため中止	15	
4	10月13日（木）	むらさき元気会	伊関浜脇公民館	10	田上寛容 研修医 安元・大村
5	10月20日（木）	現和上之町・下之町 ひまわりクラブ・こすもす会	現和下之町公民館	12	田上寛容 研修医 庄・緒方
6	11月10日（木）	池野しょうぶ会	下西池野公民館	16	田上寛容
7	11月17日（木）	住吉中之町 なかよし会	住吉中之町公民館	13	田上寛容 研修医 田中
8	11月24日（木）	すみれ会	城公民館	12	田上寛容
9	12月8日（木）	本村元気アップ教室	住吉中央公民館	21	田上寛容 研修医 安田・久保
10	1月12日（木）	よきの　きらきら	住吉下熊野公民館	12	田上寛容 研修医 藏内

令和５年１月12日（木）に「住吉下能野公民館」で開催された医療講座の講師を務める田上寛容理事長。

研究・研修



病院長が選ぶ GOOD JOB 賞

本院では、多くの職員が日々努力して離島医療を担っている。私は、その職員らがそれぞれの役割に頑張っていることを承知している。その中から毎年数名の方々を GOOD JOB 賞として紹介している。今回は、沢山の候補者の中からコロナ禍の３年間の実績を考慮して、以下の３名を選ばせていただいた。

【受賞者】（左から）
遠藤禎幸中央検査室長
下江理沙感染認定看護師
濱口 匠薬剤室長

新型コロナは、彼らのために発生したのではないかと思わせるほど、種子島医療センターのコロナ対応担当者として大活躍していただいた。

下江感染認定看護師は、コロナ担当看護師を代表して選ばせていただいた。院内クラスターの時には、先頭に立ち身を粉にして奮闘した。感染との戦いが続くこれからの医療にはなくてならない司令塔として、これからも頑張っていただきたい。

遠藤禎幸中央検査室長は、中央検査室を代表して選ばせていただいた。中央検査室は、日夜を問わずコロナ検査を行ってきた。PCR 検査は、鹿児島県のどこよりも早く導入し、住民に貢献した。

濱口 匠薬剤室長は、薬剤室を代表して選ばせていただいた。コロナ治療に関する薬剤を速やかに確保、使用法を周知し、安全なコロナ治療に貢献した。

令和４年度　学術関連業績

病院長　髙尾 尊身

【講義】
　鹿児島大学医歯学総合研究科大学院講義（修士・博士課程）
　１．「癌と幹細胞の接点」令和4年12月1日
　２．「移植医療の実際・肝臓移植」令和5年1月5日

【論文】

１. Hidaka Y, Arigami T, Osako Y, Desaki R, Hamanoue M, Takao S, Kirishima M, Ohtsuka T. Conversion surgery for microsatellite instability-high gastric cancer with a complete pathological response to pembrolizumab: a case report. World J Surg Oncol 2022 20:193　　https://doi.org/10.1186/s 12957-022-02661-8

2. Hidaka Y, Tomita M, Desaki R, Hamanoue M, Takao S, Kirishima M, Ohtsuka T. Conversion surgery for hepatocellular carcinoma with portal vein tumor thrombus after successful atezolizumab plus bevacizumab therapy;: a case report. World J Surg Oncol 2022 20:228　　https://doi.org/10.1186/s 12957-022-02691-2

【座長】
　１.日本ヒト細胞学会・特別講演２　2022/10/22
　　演者：七田　崇（東京都医学総合研究所・脳卒中ルネッサンスプロジェクト）
　　演題：「脳梗塞における炎症と神経修復の開始メカニズム」
　２.日本ヒト細胞学会・一般演題：再生医療１　2022/10/22
　３.がん化学療法in種子島：特別講演Ⅱ　座長 2022/10/27
　　演者：水野圭子（鹿児島大学医歯学総合研究科　呼吸器内科・特任准教授）
　　演題「最新の肺がん治療―合併症対策もふまえて」

【雑】
・種子島の新型コロナ対応会議を発足
　拡大コロナ対策行政合同会議（毎月定期開催）2022/3―2023/3
・日本ヒト細胞学会編集委員会・理事会 2022/10/21
・Human Cell編集委員　投稿論文査読　2022/４―2023/3
・研修医オリエンテーション　令和4年4月～12月
・研修医発表会　令和4年4月～12月

医師業績

氏名	会議名	年月	場所
松山　崇弘	ATS　2022　米国胸部学会　発表	R4.5	ｻﾝﾌﾗﾝｼｽｺ
田平　悠二	第114回　日本消化器内視鏡学会　九州支部例会　発表	R4.12	佐賀
佐竹　霜一	第84回　日本臨床外科学会総会　発表	R4.11	福岡
西　晴香	第35回　CVIT九州・沖縄地方会／第8回　冬期症例検討会　発表	R4.12	久留米
濵之上　雅博	第85回　鹿児島臨床外科学会総会　発表（共演者）	R5.2	鹿児島

看護師業績

氏名	会議名	会議名	年月	場所
竹之内卓	第53回日本看護協会学術集会（座長）	変化する社会で求められる看護の役割 ～地域における健康・療養支援の強化～	R4.9	札幌
下江理沙	第96回日本感染症学会学術講演会	離島の医療機関として新型コロナウイルス感染症対応体制の構築と今後に向けて	R4.4	WEB発表
下江理沙	第20回日本医療マネージメント学会(座長)	医療マネージメントの維新～燃ゆる思いで～ 医療の質⑤	R4.11	鹿児島市
丸野嘉行	令和4年度　地域がん診療病院研修会	週末期医療の充実をめざして -DNAR指示について考えるー	R4.7	当院 (ハイブリッド)
山之内信	第9回がん化学療法講演会イン種子島	がん化学療法における看護師の役割　ーコロナ禍での当院の取り組みー	R4.10	当院 (ハイブリッド)
山之内信	令和4年度　地域がん診療病院研修会	30分でざっくりつかむ大腸がんの抗がん剤	R4.11	当院 (ハイブリッド)
山之内信	令和4年度　地域がん診療病院派遣事業	がんを学ぼう あなたと大切な人の命のために	R4.12	西之表市立上西小学校
山之内信	令和4年度　地域がん診療病院派遣事業	がんを学ぼう あなたと大切な人の命のために	R5.2	西之表市立上西小学校
鈴木龍	鹿児島県医師会報 令和4年11月号	離島における救急医療の現状と取り組みー 島内唯一の救急告知病院としての課題ー	R4.10	紙面発表
鈴木龍	第30回 子育ち支援種子島四葉の会	熱男/熱子が語る私の思い ～現状・取り組みと病院前救護～	R4.12	西之表市民会館
香取遙	第31回 子育ち支援種子島四葉の会	熱男/熱子が語る私の思い ～小児の緊急サイン～	R5.2	県立中種子特別支援学校
戸川英子	令和4年度国保診療施設看護師長研修会	種子島医療センターにおけるBCP策定の取り組み	R4.7	鹿児島（ＷＥＢ）
戸川英子	ＰＯＴＴ研修実践報告会	ＰＯＴＴ研修会の実践報告 ー企画運営編ー	R5.3	奈良厚生会病院（ＷＥＢ）
西川友美子	Gerontoiogy and Geriatric Medicine	包括的な経口摂取評価ツールが機能的摂食リハビリテーションを促進;栄養失調及び医原性サルコペニアが疑われる虚弱な高齢患者の症例報告	R4.6	オンライン
能野明美	臨床栄養　2022.9号	KTバランスチャートを活用した高齢者入院患者の経口摂取量改善に向けた取り組み	R4.9	紙面発表

療法士業績

名前	会議名	演題名	年月	発表形式
江口　香鈴（OT）	第32回鹿児島県作業療法学会	フレッシュマン賞受賞！「猫」をキーワードに作業療法介入した一例ー離床時間の拡大を目指してー	R4.8	現地口述発表
井元　彩奈（OT）	第32回鹿児島県作業療法学会	臨床チャレンジ共有企画 当苑のクラブ活動について～利用者の楽しみ作り～	R4.8	現地口述発表
大田　巧真（OT）	第32回鹿児島県作業療法学会	トイレ動作の自立に関与する因子の分析を効果的な作業療法をめざして	R4.8	現地口述発表
川畑　真由子（OT）	第32回鹿児島県作業療法学会	回復に難渋した一症例を振り返って ーKJ法を用いてみえてきたことー	R4.8	現地口述発表
大木田　晃紘（PT）	鹿児島県理学療法士協会 鹿児島地区症例検討会	大腿骨顆上骨折により関節内骨折観血的手術後活動性が低下した一例 ～離床拡大を目指してABC分析を用いたアプローチ～	R5.1	WEB発表
鬼塚　楓（PT）	鹿児島県理学療法士協会 鹿児島地区症例検討会	座位能力の改善が経口摂取獲得の一助となった 左脳幹部アテローム血栓性脳梗塞の一例	R5.1	WEB発表
平田　翔梧（PT）	鹿児島県理学療法士協会 鹿児島地区症例検討会	脳梗塞後、歩行能力低下に対する促通反復療法と歩行補助具の効果 ～より安全な移動手段の獲得を目指して～	R5.1	WEB発表

名前	役割	学会名	年月	発表形式
酒井　宣政（OT）	学会長	第32回　鹿児島県作業療法学会	R4.8	ハイブリッド
濱添　信人（OT）	実行委員長	第32回　鹿児島県作業療法学会	R4.8	ハイブリッド

リハビリテーション室　研究発表会（令和5年3月17日、18日）

開催場所：当院４階大会議室　　発表形式：口述(7 分)

演者	発表者	テーマ
理学療法士 上原瑞生	内村寿夫、田島拓実、原田寛司 濱添信人、大津留麻子	訪問リハビリテーションにおける認知度調査
理学療法士 原田寛司	濱添信人、田島拓実、内村寿夫 上原瑞生、大津留麻子	生活期における EMS の使用がパフォーマンス向上に与える影響
理学療法士 宿利佳史	馬場健大、門脇淳一、立切彩乃 大坪正拓、末吉優紀乃、基早紀子 入江宣圭、古田菜々子、弓場海結 山口純平	大腿骨近位部骨折患者に対する当院オリジナルリハビリテーションパスの妥当性～殿筋群の筋力と FIM の変化の関連性に着目して～
理学療法士 坂ノ上兼一	小川哲哉、畠本裕一、大津留麻子 岩永浩樹、白石圭太、鬼塚楓 平田翔梧、浜崎夏帆、久羽真由 日高海斗	腰痛の有無と超音波診断装置を用いた多裂筋断面積の比較調査
理学療法士 向井大輔	上野瞬、井元彩奈、遠藤樹 市來鈴、大木田晃紘	離床センサーに関する現状把握と使用に関する当院のフローチャート
作業療法士 濱添信人	酒井宣政、田島早織、渡瀬めぐみ 川畑真由子、八嶋美和、塙京夏 江口香鈴	入院患者に対する「生活行為向上マネジメント」を用いた作業療法の効果
言語聴覚士 入江色葉	福島麻理、和田楓貴、長田和也 髙ぴあの	コロナ禍における口腔ケアの重要性

令和4年度　院内研修会実施状況

月日	研　修　内　容	講　師	参加者人数
4月26日	第47回研修医症例発表会	鹿児島大学病院 髙田倫先生 福岡大学病院 藤木健太郎先生	17
5月26日	第48回研修医症例発表会	鹿児島大学病院 山里美紀先生	13
6月1日～ 7月31日	医療安全研修 造影検査のリスクマネジメント（eラーニング）	画像診断室 田上直生	104
6月20日	救急チーム勉強会　脳梗塞初期対応	脳神経外科 救急チーム医長 山岸正之	97
6月21日	第49回研修医症例発表会	済生会 松山病院 稲垣遼先生	20
6月30日	看護部勉強会　一次救命処置	救急看護認定看護師 鈴木龍	55
7月7日	令和4年度地域がん診療病院がん医療従事者研修事業 終末期医療の充実をめざして～DNAR指示について考える～	緩和ケア認定看護師 丸野嘉行	50
7月21日	第50回研修医症例発表会	鹿児島医療センター 永仮優樹先生 鹿児島医療センター 横田航士先生 済生会松山病院 石﨑晴也先生 福岡大学病院 當銘晋作先生	37
8月24日	第51回研修医症例発表会	福岡大学病院 濵田萌先生 北海道大学病院 山本早姫先生 鹿児島医師会病院 久保敏大先生	18
9月20日	退職講演会	外科 吉野春一郎 整形外科 前田昌隆	40
9月26日	第52回研修医症例発表会	福岡大学病院 城間将人先生 北海道大学病院 加地紫苑先生 鹿児島医療センター 西中間 祐希先生 鹿児島医療センター 甲斐祐介先生	24
10月14日	院内感染対策研修 “あえて今”抗菌薬適正使用について考える	薬剤部 主任　濱口匠	146
1月	院内感染対策研修 “あえて今”抗菌薬適正使用について考える（eラーニング）		80
10月25日	第53回研修医症例発表会	福岡大学病院　安元悠二先生 鹿児島大学病院 緒方将人先生 鹿児島医療センター 大村元春先生 鹿児島医療センター 庄亮真先生	19
11月1日～ 12月17日	医療安全研修 2022年度 診療用放射線の安全利用のための研修	画像診断室	83
11月7日～ 11月30日	医療安全研修 人工呼吸器勉強会（eラーニング）	臨床工学技士 上妻優美	124
11月14日～ 12月14日	医療安全研修 リハ室指さし呼称の取り組み（eラーニング）	リハビリテーション室 山口純平	195
11月14日～ 12月14日	クリニカルパス勉強会	リハビリテーション室　福島佑	153
11月17日	地域がん診療病院がん医療従事者研修事業 がん医療従事者研修 30分でザックリつかむ大腸癌の抗癌剤	がん化学療法看護認定看護師 山之内信	27
11月21日	看護部研修 医療者のためのプレゼン講座 ～スライド作成を中心に～	副看護部長　診療看護師 竹之内卓	41
11月28日	第54回研修医症例発表会	福岡大学病院　田中理司先生	24
12月1日～ 12月31日	院内研修 骨粗しょう症について学びましょう（eラーニング）	事務長 白尾隆幸	142
12月1日～ 12月31日	医療安全研修会 2022年度ＭＲＩ検査安全管理対策講習（ｅラーニング）	画像診断室 田上直生	93
12月15日～ 1月31日	伝達講習会 二次性骨折予防のための骨折リエゾンサービス (FLS)クリニカルスタンダード（eラーニング）	リハビリテーション室　末吉優紀乃	105
12月16日	認知症ケア研修 ひとり一人の個性を大切にした認知症看護	外来 日本精神科医学会 認知症看護認定看護師 西田多美子	42
1月・2月	認知症ケア研修 ひとり一人の個性を大切にした認知症看護（eラーニング）		98
12月22日	看護部研修 PICCについて～管理から介助の流れまで～	２階病棟 特定行為看護師　永井友佳	12
12月26日	伝達講習会 多職種の連携が大腿骨近位部骨折後の二次性骨折を予防する	理学療法士　末吉優紀乃 古田奈々子	50

12月26日	第55回研修医症例発表会	福岡大学病院 安田勇先生 鹿児島市医師会病院 久保敏大先生	18
1月10日	院内感染研修会 針刺し予防対策について 過去５年の振り返りと針刺し直後の初期対応	感染管理認定看護師 下江理沙	88
1月17日	院内感染研修会 針刺し予防対策について 過去５年の振り返りと針刺し直後の初期対応	感染管理認定看護師 下江理沙	118
1月19日	看護部勉強会 ハラスメントについて ～ハラスメント対策について考える～	株式会社Lamp社 保健師 上野多吉子様	67
2月・3月	看護部勉強会 ハラスメントについて ～ハラスメント対策について考える～（ｅラーニング）		75
1月23日	看護部勉強会 昇圧剤（DOAとDOB）について	外来師長 小川智浩	37
1月26日	救急チーム勉強会 小児の救急外来	小児科 井無田萌	119
1月30日	第56回研修医症例発表会	福岡大学病院 藏内稔裕先生	22
2月3日	院内感染研修会 針刺し・切創予防と皮膚・粘膜暴露予防対策マニュアルについて	感染管理認定看護師 下江理沙	134
2月10日	院内感染研修会 針刺し・切創予防と皮膚・粘膜暴露予防対策マニュアルについて	感染管理認定看護師 下江理沙	86
2月20日	医療安全研修会 医療安全を支える知識と対策 ～あなたはうっかりミスをしてないですか～	病院長 髙尾尊身	141
2月27日～ 3月20日	医療安全研修会 医療安全を支える知識と対策 ～あなたはうっかりミスをしてないですか～（eラーニング）	病院長 髙尾尊身	122
3月13日	退職講演会	糖尿病内科 中村香織 消化器内科 田平悠二 外科 飯尾俊也 脳神経外科 山岸正之	43
3月16日	令和4年度地域がん診療病院がん医療従事者研修事業 がんリハビリテーションにおける目的と終末期にリハビリができること	リハビリテーション室 作業療法士 西愛美	23
3月20日	退職講演会	小児科 森山瑞葵 整形外科 澤園啓明 消化器内科 篠原宏樹 循環器内科 西 晴香 整形外科 黒島知樹	32
3月24日	看護部勉強会 「何か変」の気づきが行動に移せる！～急変時のバイタルサイン～	2階病棟 救急看護認定看護師 香取遥	42
3月28日	伝達講習会 管理者研修報告会 ファーストレベル	3西 副看護師長 田中加奈 2階 看護主任 鮫島昇樹	25

研修報告書優秀者

表彰年	表彰月	氏名	所属	部署	表題
令和4年	4月	和田　楓貴	リハビリテーション		がんのリハビリテーション研修　E-CAREER
令和4年	4月	市來　政樹	リハビリテーション		がんのリハビリテーション研修　E-CAREER
令和4年	4月	坂ノ上　兼一	リハビリテーション		がんのリハビリテーション研修　E-CAREER
令和4年	4月	浜崎　夏帆	リハビリテーション		がんのリハビリテーション研修　E-CAREER
令和4年	4月	長田　和也	リハビリテーション		がんのリハビリテーション研修　E-CAREER
令和4年	4月	白石　圭太	リハビリテーション		回復期リハビリテーション病棟協会　第39回研究大会ｉｎ東京（ＷＥＢ）
令和4年	4月	小川　哲哉	リハビリテーション		臨床実習指導者講習会（ＷＥＢ）
令和4年	4月	吉村　裕佳里	リハビリテーション		第35回鹿児島県理学療法士学会
令和4年	4月	基　早紀子	リハビリテーション		回復期リハビリテーション病棟協会　第39回研究大会ｉｎ東京（ＷＥＢ）
令和4年	4月	鬼塚　楓	リハビリテーション		回復期リハビリテーション病棟協会　第39回研究大会ｉｎ東京（ＷＥＢ）
令和4年	4月	西　愛美	リハビリテーション		市民公開講座　テーマ「がんのリハビリテーションとは」
令和4年	4月	原田　寛司	リハビリテーション		令和3年度鹿児島県医療的ケア児等コーディネーター養成研修
令和4年	4月	大木　鈴香	院内保育所		鹿児島県保育士等研修　オンライン型研修
令和4年	4月	上妻　明香	院内保育所		鹿児島県保育士等研修　オンライン型研修
令和4年	4月	新原　祐子	院内保育所		鹿児島県保育士等研修　オンライン型研修
令和4年	6月	駒柵　宗一郎	医局	脳外科	Ｇｏｏｄ　Ｊｏｂ！賞（救急患者家族への面会対応）
令和4年	6月	山岸　正之	医局	脳外科	Ｇｏｏｄ　Ｊｏｂ！賞（救急患者家族への面会対応）
令和4年	6月	竹之内　卓	看護部	看護部長室	Ｇｏｏｄ　Ｊｏｂ！賞（救急患者家族への面会対応）
令和4年	6月	園田　満治	看護部	外来	Ｇｏｏｄ　Ｊｏｂ！賞（救急患者家族への面会対応）
令和4年	6月	鈴木　龍	看護部	4階病棟	Ｇｏｏｄ　Ｊｏｂ！賞（救急患者家族への面会対応）
令和4年	6月	赤木　文	医事課		Ｇｏｏｄ　Ｊｏｂ！賞（救急患者家族への面会対応）
令和4年	6月	芝　英樹	臨床工学室		Ｇｏｏｄ　Ｊｏｂ！賞（救急患者家族への面会対応）
令和4年	6月	南　香織	看護部	3階西病棟	Ｇｏｏｄ　Ｊｏｂ！賞（救急患者家族への面会対応）
令和4年	7月	田島　拓実	リハビリテーション		西之表市地域個別ケア会議への参加
令和4年	7月	福島　佑	リハビリテーション		がんのリハビリテーション研修　Ｅ－ＣＡＲＥＥＲ
令和4年	7月	小川　哲哉	リハビリテーション		がんのリハビリテーション研修　Ｅ－ＣＡＲＥＥＲ
令和4年	7月	西　愛美	リハビリテーション		第1回こども部会（ＷＥＢ）
令和4年	7月	福島　佑	リハビリテーション		地域ケア個別会議への参加
令和4年	7月	上妻　明香	院内保育所		専門職向け　タッチケア講座
令和4年	7月	赤木　秀晃	看護部	3階西病棟	Ｇｏｏｄ　Ｊｏｂ！賞（終末期看護の実践）

表彰年	表彰月	氏名	所属	部署	表題
令和4年	9月	八嶋　美和	リハビリテーション		療育支援事業　巡回相談（めいろうこども園）
令和4年	9月	西　愛美	リハビリテーション		市の療育巡回相談事業（現和みどり保育園）
令和4年	9月	市來　政樹	リハビリテーション		療育支援事業　巡回相談（安納双葉保育園）
令和4年	9月	川畑　真由子	リハビリテーション		療育支援事業　巡回相談（安納双葉保育園）
令和4年	9月	岩永　浩樹	リハビリテーション		臨床実習指導者講習会
令和4年	9月	立花　悟	リハビリテーション		巡回相談　保育所等訪問事業（西之表幼稚園）
令和4年	9月	濵田　純一	総務課		女性クレーマーの対応等について
令和4年	9月	長野　香奈	看護部	透析室	腎臓リハビリテーションガイドライン講習会
令和4年	9月	松尾　あやの	リハビリテーション		第28回　藤田ＡＤＬ講習会（ＦＩＭを中心に）ＷＥＢ研修
令和4年	9月	小川　哲哉	リハビリテーション		第28回　藤田ＡＤＬ講習会（ＦＩＭを中心に）ＷＥＢ研修
令和4年	10月	佐竹　霜一	医局	外科	Ｇｏｏｄ　Ｊｏｂ！賞（台風時の緊急手術）
令和4年	10月	高山　千史	医局	麻酔科	Ｇｏｏｄ　Ｊｏｂ！賞（台風時の緊急手術）
令和4年	10月	手術室	看護部		Ｇｏｏｄ　Ｊｏｂ！賞（台風時の緊急手術）
令和4年	10月	3階東病棟	看護部		Ｇｏｏｄ　Ｊｏｂ！賞（病棟全体で取り組む危機管理）
令和4年	11月	西川　友美子	看護部	透析室	第1回　腎臓リハビリテーションガイドライン講習会（オンライン）受講
令和4年	11月	濱添　信人	リハビリテーション		第20回　藤田ＡＤＬ講習会（ＦＩＭを中心に）応用コース
令和4年	11月	濱添　信人	リハビリテーション		第1回　腎臓リハビリテーションガイドライン講習会（オンライン）受講
令和4年	11月	竹之内　卓	看護部	看護部長室	第53回　日本看護学会学術集会　一般演題（ポスター発表）座長担当のため
令和4年	11月	川畑　真由子	リハビリテーション		第32回　鹿児島県作業療法学会への参加
令和4年	11月	江口　香鈴	リハビリテーション		第32回　鹿児島県作業療法学会への参加
令和4年	11月	坂ノ上　兼一	リハビリテーション		第1回　腎臓リハビリテーションガイドライン講習会（オンライン）受講
令和4年	11月	酒井　宣政	リハビリテーション		藤田ＡＤＬ講習会Ａｄｖａｎｃｅコース（ＷＥＢ参加）
令和4年	11月	早川　亜津子	リハビリテーション		養成校主催の就職説明会参加及び養成校訪問
令和4年	11月	上原　瑞生	リハビリテーション		訪問リハビリテーションに出かける前の基礎講座（ＷＥＢ研修）
令和4年	11月	大津留　麻子	リハビリテーション		2022年度「静岡県がんのリハビリテーション研修会」（ＷＥＢ参加）
令和4年	11月	市來　政樹	リハビリテーション		療育支援事業巡回相談（榕城幼稚園）
令和4年	11月	田中　加奈	看護部	3階西病棟	Ｒ4年度認定間の管理者教育課程ファーストレベル
令和4年	11月	早川　亜津子	リハビリテーション		養成校主催の合同企業説明会・就職説明会への参加及び養成校訪問
令和4年	11月	鮫島　昇樹	看護部	2階病棟	Ｒ4年度認定間の管理者教育課程ファーストレベル
令和5年	1月	岩永　浩樹	リハビリテーション		公開講座「がんのリハビリテーションとは？」

表彰年	表彰月	氏名	所属	部署	表題
令和5年	1月	下江　理沙	看護部		令和4年度認定看護管理者研修サードレベル
令和5年	1月	田島　拓実	リハビリテーション		令和4年度訪問リハビリテーション実務者研修会（ＷＥＢ参加）
令和5年	1月	大田　巧真	リハビリテーション		療育支援事業巡回相談（あおぞら保育園）
令和5年	1月	下江　理沙	看護部		医療マネジメント学会への参加（第２０回　九州・山口連合大会）
令和5年	1月	瀬古　まゆみ	看護部	3階東病棟	令和4年度　看護職員認知症対応力向上研修
令和5年	1月	川畑　真由子	リハビリテーション		第29回　藤田ＡＤＬ講習会（ＦＩＭを中心に）ＷＥＢ研修
令和5年	1月	西　愛美	リハビリテーション		市の巡回療育相談事業（きりすとこども保育園）
令和5年	1月	塙　京夏	リハビリテーション		療育支援事業巡回相談（きりすとこども保育園）
令和5年	1月	西　愛美	リハビリテーション		第2回　こども部会（ＷＥＢ）
令和5年	1月	田島　早織	リハビリテーション		西之表市療育支援事業巡回相談（若宮保育園）
令和5年	1月	竹之内　卓	看護部	看護部長室	看護師育成機関13施設訪問（看護職の募集と各学校との関係構築のため）
令和5年	1月	市來　政樹	リハビリテーション		誤嚥予防と食事の自立を目指したポジショニング研修
令和5年	1月	入江　色葉	リハビリテーション		誤嚥予防と食事の自立を目指したポジショニング研修
令和5年	1月	山之内　信	看護部	外来	外部講師　がん教育（上西小学校高学年）
令和5年	3月	川畑　真由子	リハビリテーション		リンパ浮腫研修　Ｅ－ＬＥＡＮ　Ｐａｒｔ１・Ｐａｒｔ２・Ｐａｒｔ３
令和5年	3月	西　愛美	リハビリテーション		リンパ浮腫研修　Ｅ－ＬＥＡＮ　Ｐａｒｔ１・Ｐａｒｔ２・Ｐａｒｔ３
令和5年	3月	古田　奈々子	リハビリテーション		リンパ浮腫研修　Ｅ－ＬＥＡＮ　Ｐａｒｔ１・Ｐａｒｔ２・Ｐａｒｔ３
令和5年	3月	内村　寿夫	リハビリテーション		令和4年度　地域介護講座（熊毛地区）　講師として参加
令和5年	3月	古田　奈々子	リハビリテーション		「多職種連携が大腿骨近位部骨折後の二次性骨折を大腿骨近位部骨折の診療に携わる皆様へ予防する」のシンポジウムへの参加
令和5年	3月	川畑　真由子	リハビリテーション		令和4年度　南種子町　5歳児健診（H29.9月～12月生）
令和5年	3月	渡邉　里美	栄養管理室		日本糖尿病療養指導士　受験者講習
令和5年	3月	渡瀬　めぐみ	リハビリテーション		地域ケア会議スキルアップ研修
令和5年	3月	山口　純平	リハビリテーション		第21回　藤田ＡＤＬ講習会（ＦＩＭを中心に）応用コース
令和5年	3月	酒井　宣政	リハビリテーション		2022年度　医療安全管理者養成研修への参加
令和5年	3月	濱添　信人	リハビリテーション		ハラスメント対策セミナー
令和5年	3月	濱添　信人	リハビリテーション		2022年度　医療安全管理者養成研修への参加
令和5年	3月	上原　瑞生	リハビリテーション		臨床実習指導者講習会
令和5年	3月	小山田　恵	看護部	3階東病棟	2022年度　感染対策セミナー
令和5年	3月	上妻　明香	院内保育所		鹿児島県医療的ケア児等受入体制構築促進セミナー
令和5年	3月	日高　靖浩	看護部	3階西病棟	2022年度　感染対策セミナー

表彰年	表彰月	氏名	所属	部署	表題
令和5年	3月	大田　巧真	リハビリテーション		ＡＤＬ評価法ＦＩＭ講習会への参加
令和5年	3月	西　愛美	リハビリテーション		第3回　こども部会（ＷＥＢ）
令和5年	3月	大木　鈴香	院内保育所		令和4年度　鹿児島県認可外保育施設長のための運営力向上セミナー
令和5年	3月	山之内　信	看護部	外来	第37回　日本がん看護学会
令和5年	3月	大木　鈴香	院内保育所		認可外保育施設等保育従事者研修
令和5年	3月	新原　祐子	院内保育所		認可外保育施設等保育従事者研修
令和5年	3月	塙　京夏	リハビリテーション		ＡＤＬ評価法ＦＩＭ講習会への参加
令和5年	3月	早川　亜津子	リハビリテーション		臨床実習指導者会議への参加
令和5年	3月	竹之内　卓	看護部	看護部長室	医療・介護関係有資格者対象　種子島・西之表市　出張移住相談会

永年勤続表彰者

種子島医療センター　13名

勤続年数	氏名	所属	
35年	田上　義生	看護部	オペ室
25年	白尾　隆幸	事務部	
〃	中山　君代	看護部	3階東病棟
20年	鈴木　英恵	看護部	3階東病棟
〃	羽嶋　民子	看護部	4階病棟
〃	遠藤　禎幸	中央検査室	
〃	坂口　健	地域連携室	
15年	日高　靖浩	看護部	2階病棟
〃	芝　英樹	臨床工学室	
〃	細山田　重樹	臨床工学室	
〃	川畑　真由子	リハビリテーション室	
〃	渡瀬　幸子	事務部	
〃	新原　祐子	院内保育所	

介護老人保健施設わらび苑　1名

勤続年数	氏名	所属	
15年	豊田　恵里子	居宅支援	

編集後記

年報誌「飛魚」第34号は、コロナウイルス感染症との戦いもようやく収束の気配が見えはじめる中、職員一同感染管理に十分気を付けて、院内感染を起こさないよう日々業務にあたった1年でした。

当院の理念である「島民の皆様に愛され信頼される病院」、しあわせの島、しあわせの医療を目指して、患者様にしっかりと寄り添い、島民の命を守って参ります。

昨今、馬毛島が、全国のニュースで話題になっておりますが、基地建設で作業されている方の病気やけが等に対応すべく、当院では、受入れ態勢を整えていく所存です。コロナ禍の収束で、行事等も再開されていく中、1日も早く平穏な日々が戻ることを願ってやみません。当院の1年間の取り組み、奮闘ぶりも紹介できるように心がけて発刊いたしましたので、是非、お読みください。

表紙の写真は、今年で鉄砲伝来480年の節目になり、4年ぶりに開催された鉄砲祭りの様子を撮影したものを掲載いたしました。

最後になりますが、今号の発刊に際し、寄稿、写真の提供などご協力頂きました皆様に心から感謝申し上げます。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5年8月　年報誌「飛魚」編集委員

委員長　飯田 雄治（総務課長兼務広報企画課長）
委　員　髙尾 尊身（病院長）
園田 満治（看護部長）
森永 隆治（総務課係長）
平山 靖子（看護部　透析室師長）
山口 純平（リハビリテーション室）
芝　英樹（臨床工学室長）
谷　純一（薬剤室）
上妻 保幸（医療情報管理室）
加世田 和博（地域医療連携室）
鎌田 泰史（システム管理室）
竹田 英子（広報企画課主任）

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34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　髙尾 尊身
発　行　日　令和5（2023）年8月末日
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