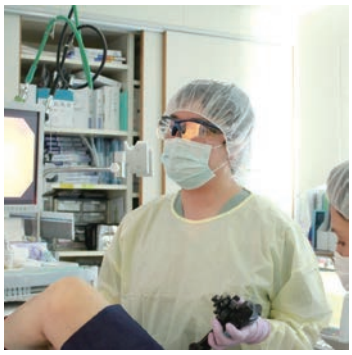
飛　魚



第 37 号

令和８年７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/

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
1987（昭和62）年に救急指定病院の認定を受けて以来、当院は365日24時間体制で「断らない救急」を実践してまいりました。現在は二次救急指定病院として、救急搬送される重症患者に対し、診療科の枠を超えて各科の専門医が連携し、入院治療や手術を含む高度な医療を提供しています。離島という厳しい医療環境のなかで、地域医療を支えるため日々力を尽くす職員たちの姿を多くの方に知っていただきたいとの思いから、第37号の表紙には、普段目にする機会の少ない当院の手術風景と手術室・中央材料室スタッフを掲載しました。

表紙撮影：上妻 友紀

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。

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 …… 10
概要 …… 17
組織図 …… 20
委員会・会議組織図 …… 21
在籍医師紹介 …… 22
職員数 …… 25
病院日誌 …… 26

実績

種子島医療センター　統計資料 …… 33
診療部門 …… 41
診療支援部門 …… 52
へき地医療センター …… 60
田上診療所 …… 62
介護老人保健施設　わらび苑 …… 64
関連施設 …… 66

寄稿

変容する馬毛島
社会医療法人義順顕彰会　会長　田上　容正 …… 68
丸坊主
病院長補佐／眼科部長　田上　純真 …… 70
令和7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　園田　満治 …… 73
種子島医療センターでの診療を振り返って …… 74
種子島医療センターでの研修を終えて …… 76

部門別紹介

【診療部】
外科 …… 79
循環器内科 …… 80
消化器内科 …… 81
小児科 …… 82
脳神経外科 …… 83
糖尿病内科 …… 84
麻酔科 …… 85
救急科 …… 86
眼科 …… 87
【看護部】
看護部長室 …… 90
外来 …… 92
手術室・中央材料室 …… 93
2階病棟（外科・脳外科・整形外科病棟） …… 94
3階西病棟（内科・眼科・小児科病棟） …… 95
3階東病棟（地域包括ケア病棟） …… 96
4階病棟（回復期リハビリテーション病棟） …… 97
透析室 …… 98
外来化学療法室 …… 99
ナースエイド（看護助手）室 …… 100
【診療支援部】
薬剤室 …… 102
画像診断室 …… 103
臨床工学室 …… 104
臨床検査室 …… 105
栄養管理室 …… 106
リハビリテーション室 …… 107
組織図 …… 108
チーム紹介 …… 109
活動紹介 …… 111
療法士修了証一覧 …… 112
理学療法学科実習生受け入れ一覧 …… 112
地域医療連携室 …… 113
クラーク室 …… 114
【事務部】
総務課 …… 116
医事課 …… 117
広報企画課 …… 118
【直轄部門】
医療安全管理室 …… 120
感染制御部 …… 121
経営企画改善室 …… 122
システム管理室 …… 124

院内委員会活動

緩和ケアチーム …… 126
看護部教育委員会 …… 127

リスクマネジメント委員会 …… 128
化学療法委員会 …… 129
認知症ケアワーキンググループ …… 130
ＮＳＴ（栄養サポートチーム）委員会 …… 131
輸血療法委員会 …… 131
転倒転落防止委員会 …… 132

関連施設

田上診療所 …… 134
訪問看護ステーション　野の花 …… 138
訪問リハビリテーション事業所
　　種子島医療センター／田上診療所 …… 139
介護老人保健施設　わらび苑 …… 140
院内保育所 …… 141

活動紹介

種子島医療センターバスケット部（MEDS） …… 144
種子島医療センターサーフィン部（TSC） …… 145
プロテニスプレーヤー　姫野ナル …… 145
医療講座 …… 146
報道・広報関係 …… 147

研究・研修

医師業績・看護師業績 …… 154
療法士業績 …… 155
院内研修会実施状況 …… 156
研修報告書優秀者 …… 157
永年勤続表彰者 …… 158
編集後記

巻頭言

世界の不条理を越えて
―離島医療の誇り―

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

種子島の日常には、穏やかな時間が流れています。しかし、ひとたび世界に目を向けると、決して平穏とは言えない現実が広がっています。長期化するウクライナ侵攻や中東情勢の緊迫など、世界は分断と疑心暗鬼の渦中にあります。

大国が未来の平和を大義に掲げても、それがまた新たな火種を生んでしまう。「平和を望むことで争いが起きる」という皮肉で悲しい不条理を、私たちはまざまざと見せつけられています。

この不条理に対する私たちのささやかな抵抗は、まず「知ること」と「考えること」を止めないことから始まると思います。遠くの悲劇から目を背けず、同時に、溢れる情報に過剰に煽られて分断や憎悪の連鎖に加担しないこと。国家の論理に飲み込まれず、一人の人間としての倫理観を持ち続けること。

そして何より、目の前にいる家族や友人、隣人との関係の中に、確かな温もりと「**小さな平和**」を築き続けることです。

この世界的な不安定化は決して対岸の火事ではなく、物価高騰や経済の低迷という形で、私たちの日常にも確実に暗い影を落としています。正解のない、不安に包まれた時代において、私たちはどのように生きるべきか。

私は、その希望の一つが、私たちが日々向き合う「医療」という営みの中にあると確信しています。

遠く離れた世界の惨状を前に、時に無力さを覚えますが、この種子島の地で目の前の患者さんの命と健康を守り、痛みに寄り添う私たちの仕事は、誰かの「**日常と**

いう平和」を守る、非常に尊く、確実な営みだと思います。

外の世界がどれほど不確実であろうと、私たちがここで提供する医療と安心は、地域の人々にとって**揺るぎない希望**となります。

職員皆さんの情熱と新しい視点は、当院にとって大きな財産です。医療の現場は決して平坦な道のりばかりではありませんが、どうか失敗を恐れず、経験や先輩たちから多くを学び、この地域を支える医療人として共に成長していきましょう。

この不透明な時代において、私たちが種子島の方々にとっての「**確かな安心の灯台**」であり続けられるよう、誇りをもって歩んでいきたいと思います。

2025年度、「One Crew, One Mission」の理念のもと、離島医療への志を同じくする医師・職員が新たに加わった。

理事長挨拶

最後まで種子島らしく暮らすために

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

西之表市における2040年の人口推計をみると、女性の年代別で最も多いのが90代となっています。

私が医師として仕事を始めたばかりの頃は高齢化率が21.2％でした。90歳代の患者さんを診ると、すごく長生きな方がおられるという印象で、ましてや100歳以上の方などはごくまれにしか遭遇しない神様のような存在だと思っていました。

それから約30年が経ち、直近の高齢化率は40.8％と驚くべき変化を遂げています。もちろん日常の診療でも高齢化は十分に感じられます。最近では90歳はもとより100歳以上で外来通院されている方も多くなり、さらに驚くのは100歳以上でも自分で杖をついて歩いて若い方と同じように受診される方もおられることです。

2040年まであと15年程ですが、予測される高齢化率は45.9％となっています。つまり市民のおよそ2.2人に1人が高齢者ということになります。恐らく、その頃には外来の待合室に座っているのは90歳以上の方がほとんどということになるでしょう。

さて、種子島では高齢化に伴い在宅医療の需要も確実に増しています。

私も訪問診療を行っていますが、10年程前までは月に1回から始めた訪問診療でした。始める前までは一日中病院の建物の中での仕事がほとんどだったので、たまに仕事で外に出て美しい種子島の風景を見ながらのドライブは楽しさもありましたが、それから徐々に訪問診療を希望される方が増え、今では毎週行かないと回り切れないほど多くの方を自宅で診るようになりました。

今では40人前後の登録者がおり、東海岸コースから北回りコース、西海岸から中種子コース、そして市街地コースと、西之表から中種子町をほぼ網羅する範囲で移動しています。そうなると、なかなか景色を楽しむ余裕はなくなり、移動だけでもかなりの時間を必要とするので、全部を回り終えて病院に帰る頃にはクタクタになることも少なくありません。

訪問診療を行う理由で最も多いのは、病院まで患者さんを連れてくることができないという理由です。高齢や病気により日常生活動作が極端に低下された方は、サービスを利用するにしても負担が多く、訪問診療を希望されます。

次に多いのが、自宅での看取りです。自宅での看取りのためには、医療者だけでなく家族にも様々な準備と十分な理解が必要で、難しいケースも少なくありませんが、自宅で家族に看取られることは、本人にとっても家族にとっても理想的なことだと思います。

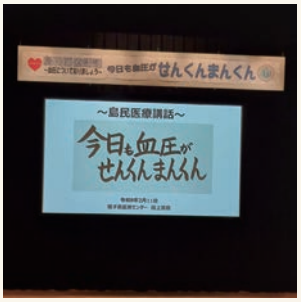
2025年に自宅での看取りを行うことができたのは15人でした。

自宅での看取りは、住み慣れた家で家族に囲まれながら行われます。それまで十分にお別れの時間を持つことができ、みなさん穏やかで、笑顔でお別れをされる方もおられます。なかには訪問看護のスタッフと手を取り合い、感謝の気持ちを伝えてくださる家族もおられます。それは病院にはない充実感を感じる時間でもあります。

超高齢化を迎える種子島において、今後在宅医療の必要性はますます増していくと思います。現在、訪問診療だけでなく訪問看護、訪問リハビリを受けられる方も増えています。ただ、在宅医療は病院での診療と比べて効率という面では劣ります。しかし、医療者にとっても家族にとっても、自宅で医療を受けられる満足感という面では他に代えがたいメリットがあります。

島民の皆様に信頼される医療介護の提供を理念とする当法人にとっても、在宅医療はこれからさらに必要な部門となっていくと思います。私たちはこれまで島民に必要な医療介護を考え、提供してきました。そして、これからもその方針は変わりません。

種子島の方々が最後まで種子島に住んでいて良かったと思えるような種子島にしたいと思います。



西之表では「出張医療講座」を行っていますが、2026年２月に中種子町では初めての医療講話を開催しました。
高齢者の方々もたくさん聞きにきてくださいました。
医療についてもっと知っていただき、親しみを持っていただき、種子島に住んでいて良かったと思えるような医療を提供したいと思っています。

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

無形民俗文化財『大的始式』。伝統あるこの新春行事にて、当院の薬剤師・谷さんが射手の大役を務めました。

沿革

1969年 (昭和44年)	12月	田上容正内科開院
1980年 (昭和55年)	2月	人工透析開始
1981年 (昭和56年)	9月	医療法人容正会設立
1982年 (昭和57年)	5月	28床になる
1984年 (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年 (昭和60年)	11月	病床数99床になる
1987年 (昭和62年)		救急告示病院認定
1989年 (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年
(平成2年)

第2号

1991年 (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)

第3号

1992年
(平成4年)

第4号

第5号

1994年 (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)

第6号

1995年 (平成7年)	1月	病床種別変更 (一般病床157床・ 療養型病床群45床)
	3月	わらび苑 痴呆棟開設のため 78床に増床 (痴呆20床、 一般58床)

第7号

1996年 (平成8年)	11月	理学療法科を リハビリ テーション科へ 変更 リウマチ科新設 標榜科目10 (内科、外科、 整形外科、皮膚科、小児科、 耳鼻咽喉科、 リハビリテーション科、 脳神経外科、泌尿器科、 リウマチ科)

第8号

1997年 (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、

第9号

		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年 （平成10年）		院外処方箋 運用開始
1999年 （平成11年）	4月 6月 7月	田上病院院長に 田上容祥就任 理学療法Ⅱ認可 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年 （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年 （平成13年）	2月 5月	6階建に増築 作業療法Ⅱ認可
2002年 （平成14年）	8月	電算室増築 循環器科新設・ リウマチ科廃止 標榜科目13 （内科、外科、 整形外科、 皮膚科、小児科、耳鼻咽喉科、 リハビリテーション科、 脳神経外科、泌尿器科、 眼科、麻酔科、 放射線科、循環器科）
2003年 （平成15年）	2月 4月 5月 6月 8月	オーダリング システム稼働 （シーエスアイ） 田上診療所開設 （所長に 竹野孝一郎就任） 第二種感染病床2床、 結核モデル病床2床 使用許可 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） 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年 （平成16年）	1月 5月 6月 10月	電子カルテ システム （診療記録） 稼働 （シーエスアイ） 心臓カテーテル 検査開始 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 病棟再編 内科病棟・整形病棟移動

第10号

第11号

第12号

第13号

第14号

第15号

第16号

沿革

2005年（平成17年）

第17号

2006年（平成18年）

第18号

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）

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年（平成19年）

第19号

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年（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年（平成21年）

第20号

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

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

2010年（平成22年）

第21号

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年（平成23年）	4月	消化器内科新設 標榜科目17 （内科、外科、整形外科、皮膚科、小児科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、脳神経外科、泌尿器科、眼科、麻酔科、放射線科、循環器科、心療内科、呼吸器科、リウマチ科、消化器内科） 第22号
	8月	新電子カルテシステム稼働（ソフトウェア・サービス）
2012年（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） 第23号
	11月	ハイケアユニット 4床廃止
2013年（平成25年）	1月	介護保険訪問リハビリ開設 第24号
	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年（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年（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25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 第26号 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

沿革

		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
2016年 （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

第27号

2017年 （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
2018年 （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

第28号

第29号

		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年 （平成31年/ 令和元年）	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
2020年 （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

第30号

第31号

2021年 （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
	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年 （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

第32号

第33号

沿革

	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年 （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 看護部長に園田満治就任
	7月	馬毛島巡回診療開始
2024年 （令和6年）	1月	種子島 医療センター 職員宿舎2棟 新築
	2月	馬毛島診療所開設
	3月	入院基本料区分 変更 急性期一般入院料1 →　急性期一般入院料2 回復期リハビリテーション病棟 入院料1 →　回復期リハビリテーション 病棟入院料3
	7月	医療措置協定（第1種・第2種 協定指定医療機関）指定
	11月	病院機能評価 （一般病院2 Ver3.0）受審 救急科新設、 ペインクリニック内科廃止 標榜診療科26 （内科、循環器内科、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、麻酔科、放射線科、 リハビリテーション科、 心療内科、リウマチ科、 消化器内科、呼吸器内科、 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、救急科）
2025年 （令和7年）	3月	わらび苑職員宿舎 1棟新築
	6月	特定技能外国人 採用（種子島医療 センター　4名）
	12月	チームコンパス （看護記録・看護計画 支援システム）導入
2026年 （令和8年）	3月	許可病床数変更 188床　→　157床 2階病棟 47床　→　40床 3階西病棟 51床　→　42床 3階東病棟 42床　→　35床 4階病棟 48床　→　40床

第34号

第35号

第36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：0570-09-0960　FAX：0997-22-1313

4)　メールアドレス
master@tanegashima-mc.jp

5)　ホームページ
https://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、消化器外科
肝臓・胆のう・膵臓外科、乳腺・甲状腺外科
救急科

9)　病床数
188床（うち３階西病棟に感染症病床２床）

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	47	9	3	5
3階西病棟	内科 小児科 眼科	51	9	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		188	34	15	22

10)　指定種別
①　保険・公費負担医療機関
感染症指定医療機関（第二種）
感染症指定医療機関（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
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９５　情報通信機器を用いた診療に係る基準
第1012号　医療DX推進体制整備加算
第309号　一般病棟入院基本料（急性期一般入院料2）
第１４号　救急医療管理加算
第３２号　超急性期脳卒中加算
第１０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　７　号　リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算
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　２　号　感染防止対策加算1
第122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４７号　回復期リハビリテーション病棟入院料3
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

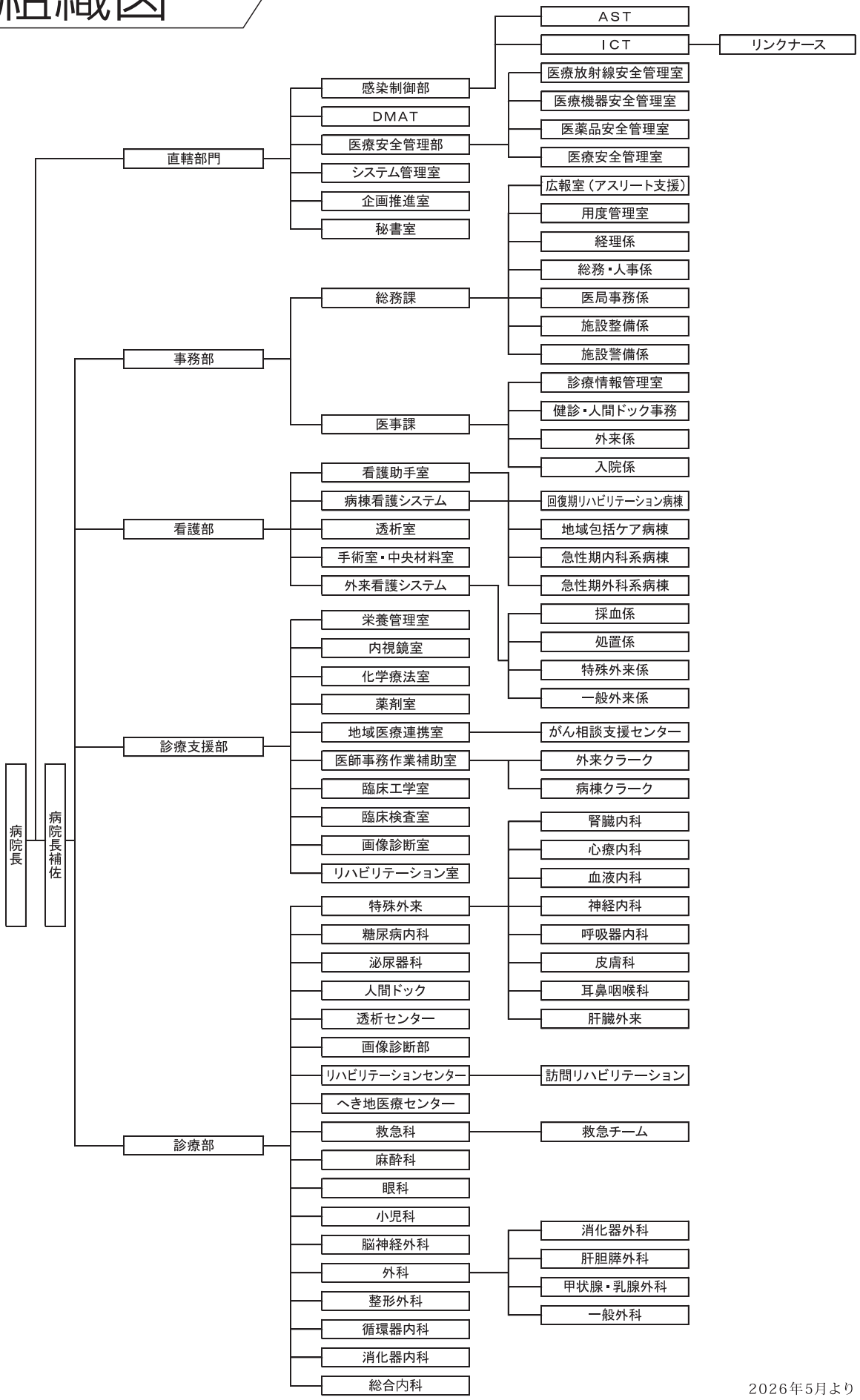
第153号　がん性疼痛緩和指導管理料
第４１号　がん患者指導管理料イ
第３４号　がん患者指導管理料ロ
第２３号　二次性骨折予防継続管理料1
第２５号　二次性骨折予防継続管理料2
第４６号　二次性骨折予防継続管理料3
第４０号　救急搬送看護体制加算
第　３　号　外来腫瘍化学療法診療料1
第345号　ニコチン依存症管理料
第２１号　がん治療連携計画策定料
第　２　号　在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
第168号　薬剤管理指導料
第６６号　医療機器安全管理料1
第９４　別添1の「第14の2」の1の（3）に規定する在宅療養支援病院
第786号　在宅時医学総合管理料及び施設入所等総合管理料1
第１３号　在宅患者訪問看護指導料
第　２　号　在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
第３５号　持続型血糖測定器（間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合）
第１３号　持続型血糖測定器（間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合）
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ペ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・人工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
第 7 号 看護職員処遇改善評価料38
第322号 外来・在宅ベースアップ評価料
第 5 号 入院ベースアップ評価料43

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



2026年5月より

委員会・会議組織図

- 社員総会・理事会
  - 幹部会議
    - 運営会議
      - 部門会議群
        - 医局会議
        - 看護師長会議
          - 看護部業務改善委員会（旧主任会）
          - 看護助手室会議
          - 記録システム委員会
          - 看護必要度WG
        - 手術室運営会議
        - 医局・看護部会議
        - 栄養管理室運営委員会
        - リハビリテーション室運営委員会
        - 臨床検査室運営委員会
          - 臨床検査適正化委員会
        - 画像診断室運営委員会
        - 医師事務作業補助室運営委員会
        - 内視鏡運営会議
        - 外来運営委員会
        - 臨床工学室運営委員会
        - 透析室運営委員会
      - 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
          - 感染防止対策チーム
        - 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
          - 消化器カンファレンス
        - 患者虐待対策委員会
        - デス・ターミナルカンファレンス
        - 身体拘束最小化会議
        - 摂食嚥下委員会
      - 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
        - 緩和ケア委員会
        - 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
        - 経営企画改善委員会
          - 業務効率化推進委員会
        - 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
          - 患者サービス委員会
          - リクルート委員会
          - 職員採用検討委員会
        - 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
        - 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

2026年5月より

在籍医師紹介

（2026年5月付）

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

外科

外科部長

松下　大輔

専門分野
消化器外科（胃）
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
日本臨床腫瘍学会
日本内視鏡外科学会
日本癌治療学会
日本胃癌学会
日本大腸肛門病学会
国際胃癌学会
胃外科・術後障害研究会、
AACR（米国癌学会）active member

外科医長

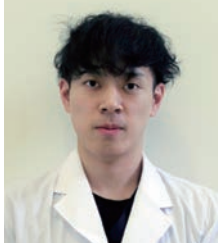
冨田　実代

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

外科副医長

奥村　浩平

専門分野
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
日本消化器病学会



庄　亮真

（2025年4月～2026年3月在籍 外科医長）

里井　俊太朗

（2025年4月～2026年2月在籍 外科副医長）

眼科

病院長補佐／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

脳神経外科

脳神経外科部長

黒木　伸一

専門分野
脳神経外科一般
脳血管障害の外科治療・血管内治療
所属学会
日本脳神経外科学会
日本脳卒中学会
日本脳卒中の外科学会
日本脳神経血管内治療学会
日本脳神経外科コングレス
日本小児神経学会

渡邉　章二

専門分野
脳神経外科一般
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
日本脳卒中の外科学会
（2025年1月～2026年3月在籍 脳神経外科医長）

木佐貫　彩

専門分野
脳神経外科一般
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
（2025年4月～2026年3月在籍 脳神経外科医長）

在籍医師紹介

整形外科

整形外科部長

堀之内　駿

専門分野
膝・股関節の人工関節
所属学会
日本整形外科学会
西日本整形・災害外科学会

整形外科医長

高田　壽愚瑠

専門分野
一般整形外科
所属学会
日本整形外科学会
日本人工関節学会

整形外科副医長

園田　攝也

専門分野
整形外科
所属学会
日本整形外科学会
西日本整形・災害外科学会

吉元　秋穂

専門分野
一般整形外科
所属学会
日本整形外科学会
日本関節病学会
西日本整形・災害外科学会
(2024年4月～2025年9月在籍 整形外科副医長)

米澤　嘉紘

専門分野
一般整形
所属学会
日本整形外科学会
西日本整形・災害外科学会
(2025年10月～2026年3月在籍 整形外科副医長)

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

請園　友之

専門分野
循環器全般
所属学会
日本内科学会
日本循環器学会
日本心血管インターベンション治療学会
日本緩和医療学会

循環器内科医長

窪田　唯伊

所属学会
日本内科学会
日本循環器学会

循環器内科副医長

野﨑　圭吾

専門分野
循環器一般
所属学会
日本内科学会
日本循環器学会
日本心血管インターベンション治療学会

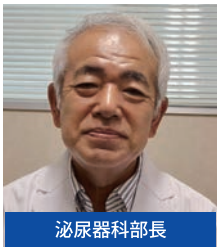
薗田　剛嗣

専門分野
循環器全般
所属学会
日本内科学会
日本循環器学会
日本心血管インターベンション治療学会
日本経カテーテル心臓弁治療学会
(2024年4月～2026年3月在籍 循環器内科部長)

田方　健人

専門分野
循環器内科、カテーテル治療
所属学会
日本内科学会
日本循環器学会
日本心血管インターベンション治療学会
日本経カテーテル心臓弁治療学会
(2025年4月～2026年3月在籍 循環器内科医長)

泌尿器科透析室



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

在籍医師紹介

小児科

小児科部長・田上診療所所長

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

堀口　達史

専門分野
小児内分泌
所属学会
日本小児科学会
日本小児内分泌学会
日本内分泌学会

小児科副医長

石坂　俊介

専門分野
内分泌
所属学会
日本小児科学会

西　遼太郎

専門分野
小児科
所属学会
日本小児科学会
日本新生児生育医学会
日本臨床栄養代謝学会
日本栄養治療学会
（2024年4月～2026年3月在籍 小児科医長）

消化器内科

消化器内科医長

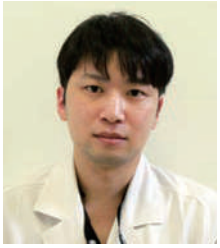
桑原　萌絵未

専門分野
消化器内科
所属学会
日本内科学会
日本消化器病学会

消化器内科医長

徳田　弘幸

専門分野
消化器内科
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



福迫　哲史

専門分野
消化器内科
所属学会
日本消化器病学会
日本消化管学会
日本消化器内視鏡学会
日本内科学会
（2025年4月～2026年3月在籍 消化器内科部長）

糖尿病内科

糖尿病内科部長

向井　美希

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

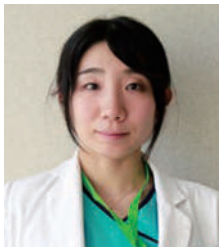
糖尿病内科副医長

堀之内　咲衣

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

山神　大

専門分野
糖尿病内科、内分泌内科
所属学会
日本内科学会
日本糖尿病学会
日本内分泌学会
日本甲状腺学会
（2025年4月～2026年3月在籍 糖尿病内科部長）



中村　香織

専門分野
糖尿病内科、内分泌内科
所属学会
日本内科学会
日本糖尿病学会
日本内分泌学会
（2024年4月～2026年3月在籍 糖尿病内科医長）

麻酔科

災害医療顧問

高山　千史

専門分野
麻酔科全般
所属学会
日本麻酔科学会

麻酔科部長

多田　直綱

専門分野
麻酔科全般、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

放射線科

病院長補佐　救急科科長兼放射線科部長

野田　健仁

専門分野
救急診療、総合内科、画像診断
所属学会
日本内科学会
日本医学放射線学会
日本インターベンショナルラジオロジー学会
日本救急医学会

職員数

（各年度4月1日現在）　単位：人

	R2年度		R3年度		R4年度		R5年度		R6年度		R7年度	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
医師	19		21		23		24		25		27	
看護師	(計166)	(計 27)	(計163)	(計 29)	(計151)	(計 32)	(計137)	(計 35)	(計128)	(計 32)	(計127)	(計 36)
正看護師	94	7	93	8	79	8	73	10	73	9	69	11
准看護師	31	4	29	3	27	5	21	8	20	8	19	9
看護助手	32	10	32	11	33	12	31	10	27	9	28	10
クラーク	9	6	9	7	12	7	12	7	8	6	11	6
薬剤師	5	0	4	1	4	0	3	1	3	1	4	0
放射線技師	7	0	8	0	9	0	7	0	9	0	8	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 64)	(計 2)	(計 68)	(計 1)	(計 59)	(計 1)	(計 50)	(計 1)	(計 46)	(計 2)	(計 45)	(計 1)
理学療法士	37	2	42	1	35	1	29	1	26	2	23	1
作業療法士	19	0	19	0	18	0	15	0	13	0	16	0
言語聴覚士	5	0	6	0	6	0	6	0	7	0	6	0
あん摩指圧	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
臨床工学技士	10	0	9	0	7	0	7	0	6	1	6	0
管理栄養士（栄養士含む）	4	0	3	0	3	0	3	0	4	0	5	1
医事課	(計 10)	(計12)	(計 13)	(計 11)	(計 10)	(計 11)	(計 10)	(計 7)	(計 11)	(計 12)	(計 9)	(計 12)
〃　（入院）	3	0	3	0	3	0	3	0	2	0	3	0
〃　（外来）	7	6	10	4	7	4	7	1	9	3	6	4
〃　（フロア）	0	4	0	4	0	4	0	3	0	5	0	5
〃　（電話）	0	3	0	3	0	3	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	4	0	3	0	3	0	3	0	2	0
地域医療連携室	2	0	3	0	3	0	3	0	3	0	5	0
事務室	9	1	11	1	9	2	12	2	13	1	12	1
庶務	3	6	3	6	3	6	3	7	3	9	3	8
用度管理室	2	0	2	0	2	1	2	0	2	0	2	0
保育所	3	2	3	3	3	1	3	1	3	1	2	1
その他	7	3	7	3	7	4	8	3	7	3	6	3
合計	318	55	328	56	302	60	281	58	271	63	269	64

病院日誌

年	月	日	内　　容
令和7年	4	1	新入職辞令交付式
			「頭痛外来」診療開始
		1～30	研修医受入（福岡大学病院 2名）
		1～5/31	研修医受入（鹿児島大学病院 1名）
		15	新入職員歓迎会：ホテルニュー種子島
		24	第77回 研修医症例発表会～研修を終えて～
			五貫 律都先生（福岡大学病院）
			工藤 滉大先生（福岡大学病院）
			退職講演会
			副院長・消化器外科　濱之上 雅博先生
	5	1～30	研修医受入（いまきいれ総合病院 1名、鹿児島医療センター 1名）
		4	こども祭りイベント参加（西之表市商工会主催）
		9	日本医療機能評価機構（3rdG：Ver. 3. 0）「一般病院2」認定
		20	「へいじろう」2025春 第73号発刊
		26	第78回 研修医症例発表会～研修を終えて～
			勝山 ビタリー先生（鹿児島大学病院）
			多田野 真央先生（いまきいれ総合病院）
			原田 聞先生（鹿児島医療センター）
		27～29	職業体験学習（種子島中学校3年生26名）
		30	クリーン大作戦(病院周辺清掃)
	6	2	ミャンマー 4名ナースエイド入職
		2～22	研修医受入（済生会松山病院 1名）
		2～30	研修医受入（福岡大学病院 1名、鹿児島医療センター 1名）
		3	院内感染勉強会
			『当院の使用状況から考えるメロペネムの適正使用』
			講師：薬剤室 室長　濱口 匠
		5	地域サロン支援者等研修会（西之表市高齢者支援課主催）
			講師：理事長　田上 寛容先生、看護師　林 美智代
		8	公開講座
			熊毛広域高齢者保健福祉圏域地域リハビリテーション広域支援センター主催
			『ピラティスとは』～継続すれば身体は変わる～
			講師：SOELE認定マットピラティスインストラクター
			作業療法士 塙 京夏
		14	鹿児島県医師会「喜寿表彰」受賞
			病院長　髙尾 尊身先生
			鹿児島県医師会長賞「看護業務功労賞」受賞
			戸川 英子、山口 一江
		19	第79回 研修医症例発表会～研修を終えて～
			重見 侑弥先生（済生会松山病院）
		21	避難訓練・消火訓練実施
		27	第80回 研修医症例発表会～研修を終えて～
			仲田 圭秀先生（鹿児島医療センター）
			間部 彩先生（福岡大学病院）
		29	公開講座
			『健康寿命をのばすには？』～家庭血圧測定のススメ～
			講師：循環器内科部長　薗田 剛嗣先生

病院日誌

年	月	日	内　　容
令和7年	7	1～30	研修医受入（鹿児島医療センター 3名）
		2	めいろうこども園 七夕飾り贈呈
		3	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：日本赤十字社 鹿児島赤十字病院 西之表市議会産業厚生委員会との意見交換
		16	令和7年度献血運動推進協力団体等厚生労働大臣感謝状贈呈
		22	院内感染勉強会 『薬剤耐性菌(特にＥＳＢＬ)について学ぼう』 講師：検査室 室長　遠藤 禎幸
		26	ふれあい看護体験（種子島高校生 10名、種子島中央高校生 3名、種子島中学校 14名）
		27	公開講座 『ひざの痛み～変形性膝関節症について～』 司会：リハビリテーション室部長　早川 亜津子 講師：整形外科部長　堀之内 駿先生、リハビリテーション室副主任　小川 哲哉
		28	第81回 研修医症例発表会～研修を終えて～ 土持 友香先生、中村 佳帆先生、堀之内 莉奈先生（鹿児島医療センター）
		31	年報誌「飛魚」第36号発刊
	8	1	就業規則の休日を年間105日から120日へ改訂
		1～30	研修医受入（鹿児島医療センター 2名）
		4～24	研修医受入（済生会松山病院 1名）
		8	「へいじろう」2025夏 第74号発刊
		22	第82回 研修医症例発表会～研修を終えて～ 武井 健悟先生（済生会松山病院） 村橋 暁先生、森元 桃衣先生（鹿児島医療センター）
		24	第56回 種子島鉄砲まつり 団体手踊り参加
		25～29	職員健診・ストレスチェック実施
	9	1～29	研修医受入（いまきいれ総合病院 1名、鹿児島大学病院 1名、北海道大学病院 1名）
		3	院内感染研修会 『マダニとSFTSの理解と感染対策』～患者を守る・職員を守る～ 講師：副看護部長 感染管理認定看護師　下江 理沙
		7	救急医療県民講座（西之表市民会館） 実演講演　『知って安心！救急医療のリアルと命を守る判断』 講師：副看護部長 診療看護師　竹之内 卓 特別講演『知らないと怖い救急医療について～熱中症とアナフィラキシー～（びっくり！ヘビ咬傷も）』 講師：救急診療科長　野田 健仁先生
		18	退職講演会 整形外科　吉元 秋穂先生
		24	第83回 研修医症例発表会～研修を終えて～ 蛭川 寛之先生（いまきいれ総合病院） 河野 史也先生（鹿児島大学病院） 芝野 良紀先生（北海道大学病院）

病院日誌

年	月	日	内　　容
令和7年	10	1～3	種子島中央高等学校就業体験学習 3名
		1～30	研修医受入（いまきいれ総合病院 1名、福岡大学病院 2名）
		22～24	種子島高等学校就業体験学習 11名
		23	医療監視（西之表保健所による立入検査）
		27	第84回 研修医症例発表会～研修を終えて～
			楯 晃太郎先生（いまきいれ総合病院）
			中山 瑞季先生（福岡大学病院）
			來仙 雄生先生（福岡大学病院）
		29	医療安全対策地域連携加算に係る相互評価訪問
			評価実施施設：鹿児島生協病院
	11	1	種子島医療センターＬＩＮＥ公式アカウント開設
		5～28	研修医受入（北海道大学病院 1名、福岡大学病院 2名）
		10	「へいじろう」2025秋 第75号発刊
		10～30	地域がん診療病院医療従事者研修eラーニング
			①『がんのリハビリテーションについて』
			講師：作業療法士　市來 政樹
			②緩和ケアについて
			講師：緩和ケア認定看護師 副看護師長　丸野 嘉行
		16	緩和ケア研修会（PEACE）
		18～20	季節性インフルエンザ集団接種
		27	第85回 研修医症例発表会～研修を終えて～
			小澤 健人先生（北海道大学病院）
			長瀬 愛先生（福岡大学病院）
			森 悠先生（福岡大学病院）
		28、12/5	医療安全研修会
			『声に出す、指をさす』～指さし呼称の重要性～
			講師：病棟副看護師長　田中 加奈
		30	公開講座
			『脳卒中のお話』～知っておきたい発症のサインと予防のコツ～
			講師：脳神経外科部長　渡邉 章二先生
	12	1	看護記録システム「チームコンパス」稼働開始
		2～29	研修医受入（福岡大学病院 3名）
		6	避難訓練実施
			イルミネーション点灯式
		8～1/9	身体的拘束最小化に係る研修eラーニング
			『身体的拘束最小化の取り組み 厚生労働省資料まとめ』
		11	種子島高校 職業人座談会参加
			病棟看護師 折口 蓮
		12	病院大忘年会：ホテルニュー種子島カラベル
		20	地域がん診療病院事業
			がん講演会『大人のがん教育』～AYA世代のサポート支援～
			講師：NPO法人がんサポートかごしま 理事長　三好 綾 様
			がんサロン クリスマス音楽会
		24	西之表基督教会クリスマスキャロル
			第86回 研修医症例発表会～研修を終えて～
			大島 理桜先生（福岡大学病院）
			菊池 恵里花先生（福岡大学病院）
			中西 祐陽先生（福岡大学病院）
		30	仕事納め

病院日誌

年	月	日	内　　容
令和8年	1	1～31	地域がん診療病院医療従事者研修eラーニング ①『がん性疼痛と薬物療法について』 講師：薬剤室 室長　濱口 匠 ②『がん薬物療法における悪心・嘔吐対策』 講師：がん化学療法看護認定看護師 副看護師長　山之内 信
		5	仕事始め 永年勤続者表彰（13名） 人事管理システムSmartHR稼働開始
		5～31	医療安全研修会eラーニング 『MRI医療安全研修会』 講師：画像診断室
		6～29	研修医受入（福岡大学病院 1名）
		25	公開講座 『がんのお話』 司会：病院長　髙尾 尊身先生 講師：外科部長　松下 大輔先生、外科医長　庄 亮真先生 がん化学療法看護認定看護師 副看護師長 山之内 信
		26	第87回 研修医症例発表会～研修を終えて～ 岩城 葉奈先生（福岡大学病院）
		29	種子島中学校 職業講話参加 外来看護師　赤木 秀晃
	2	6	プロテニスプレーヤー　姫野 ナルさん表敬訪問
		10	「へいじろう」2026冬 第76号発刊
		11	島民医療講話 『今日も血圧がせんくんまんくん～血圧について知りましょう～』 講師：理事長　田上 寛容先生
		16～20	特定業務従事者及び電離放射線従事者健診
		25	種子島高校 島内企業説明会参加 副看護部長　竹之内 卓、臨床工学室 副主任　上妻 友紀
		25	医療安全研修会 『医療安全を支える“ことば”の力』 講師：病院長　髙尾 尊身先生
	3	1	公開講座inすこやかフェスタ 『めっかりもうさん高血圧』 講師：理事長　田上 寛容先生
		1～31	医療安全研修会 eラーニング 『人工呼吸器勉強会』 講師：臨床工学室 主任 細山田 重樹
		12	退職講演会① 整形外科　米澤 嘉紘先生 消化器内科　福迫 哲史先生
		19	退職講演会② 脳神経外科　木佐貫 彩先生 外科　庄 亮真先生 小児科　西 遼太郎先生 脳神経外科　渡邉 章二先生 糖尿病内科　中村 香織先生
		27	鹿児島医療技術専門学校種子島サテライト教室開校竣工式

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

種子島の春は早く、１月下旬から桜が咲き始めます。

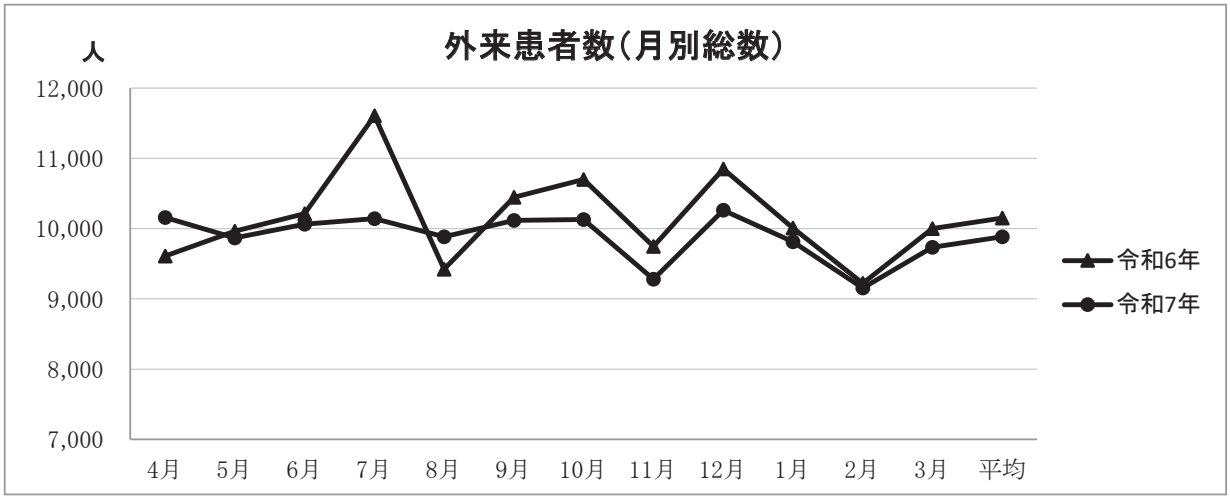
種子島医療センター

統計資料 2年間比較（月別）

外来患者数（月別総数）

（人）

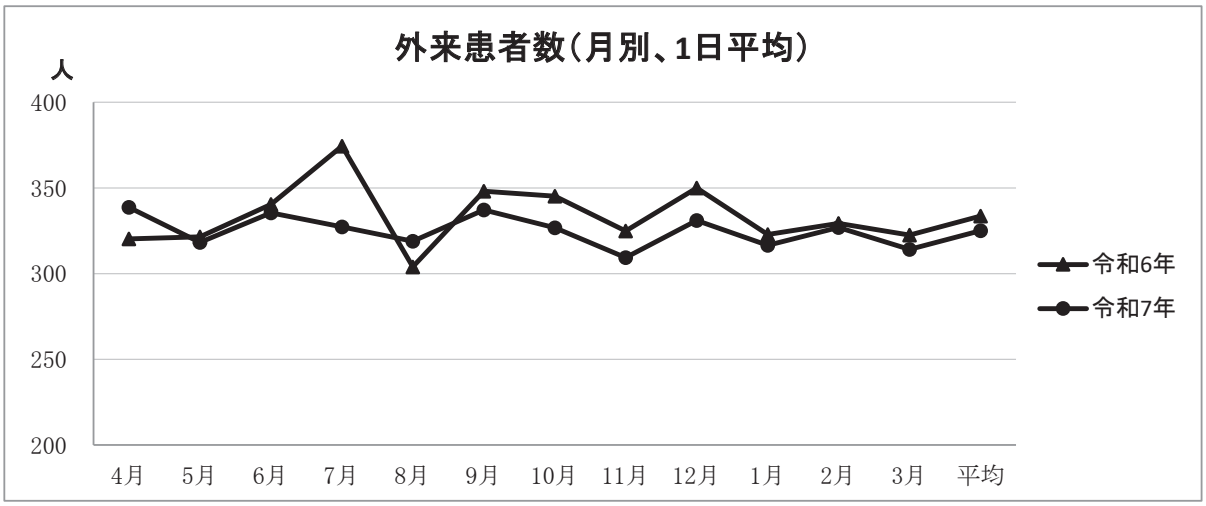
年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均	合計
令和6年	9, 609	9, 964	10, 211	11, 607	9, 423	10, 444	10, 698	9, 745	10, 851	10, 008	9, 221	9, 999	10, 148	121, 780
令和7年	10, 159	9, 866	10, 063	10, 143	9, 885	10, 115	10, 128	9, 280	10, 261	9, 811	9, 154	9, 736	9, 883	118, 601
前年度比	550	−98	−148	−1, 464	462	−329	−570	−465	−590	−197	−67	−263	−265	−3, 179



外来患者数（月別，１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
令和6年	320	321	340	374	304	348	345	325	350	323	329	323	334
令和7年	339	318	335	327	319	337	327	309	331	316	327	314	325
前年度比	18	−3	−5	−47	15	−11	−18	−16	−19	−6	−2	−8	−9

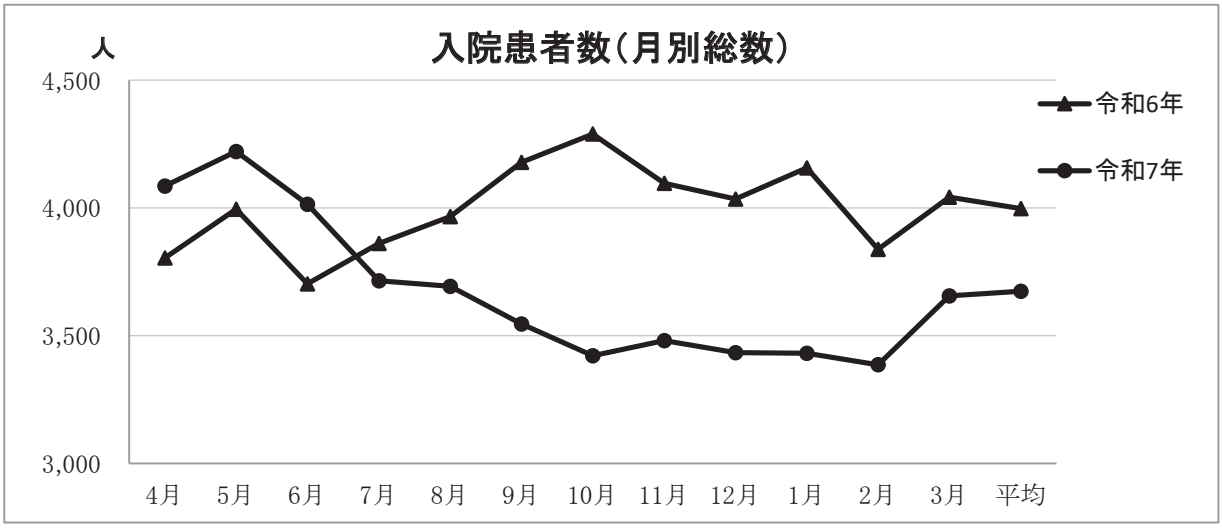


入院患者数（月別総数）

※令和7年8月より稼働病床数を140床から125床へ変更

（人）

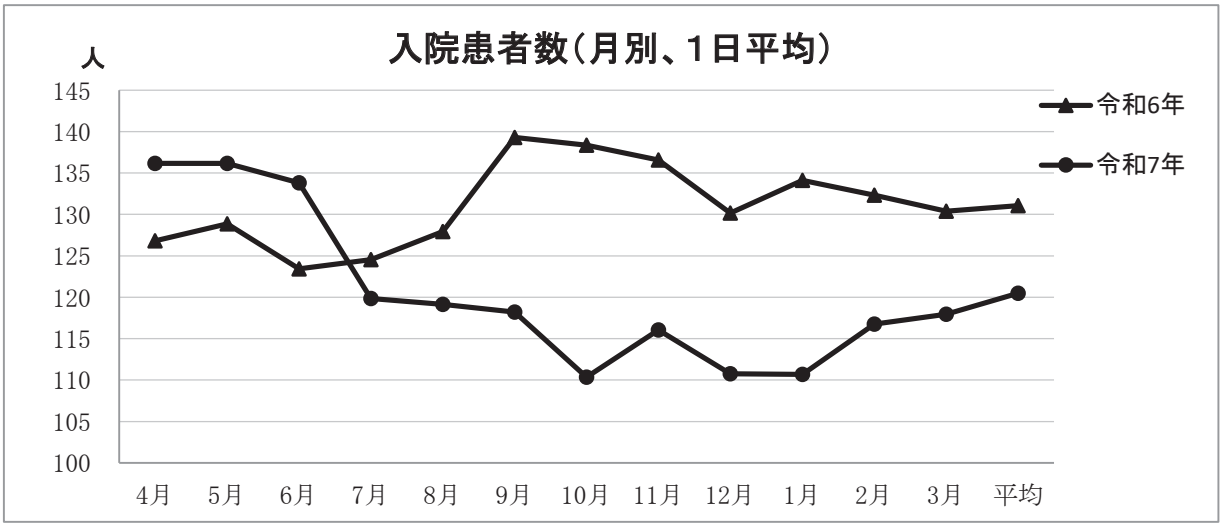
年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均	合計
令和6年	3, 804	3, 995	3, 703	3, 861	3, 966	4, 179	4, 289	4, 097	4, 035	4, 157	3, 838	4, 042	3, 997	47, 966
令和7年	4, 085	4, 221	4, 014	3, 715	3, 693	3, 546	3, 421	3, 481	3, 434	3, 431	3, 386	3, 656	3, 674	44, 083
前年度比	281	226	311	−146	−273	−633	−868	−616	−601	−726	−452	−386	−324	−3, 883



入院患者数（月別，１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
令和6年	127	129	123	125	128	139	138	137	130	134	132	130	131
令和7年	136	136	134	120	119	118	110	116	111	111	117	118	120
前年度比	9	7	10	−5	−9	−21	−28	−21	−19	−23	−16	−12	−11



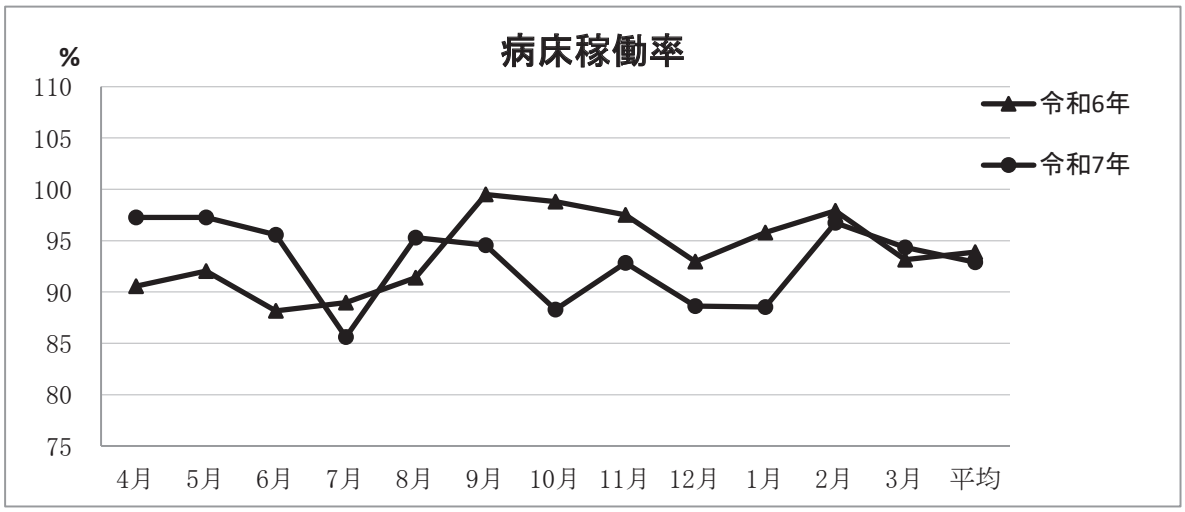
病床利用率と病床稼働率 （許可病床数188床・稼働病床数140床）

※令和5年1月より許可病床数を204床から188床、稼働病床数を140床へ変更
※令和7年8月より稼働病床数を125床へ変更

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
令和6年	利用率	86.6	87.7	83.5	84.4	86.9	94.8	94.7	93.3	88.6	92.0	93.9	88.8	89.6
	稼働率	90.6	92.1	88.2	89.0	91.4	99.5	98.8	97.5	93.0	95.8	97.9	93.1	93.9
令和7年	利用率	92.9	92.8	91.2	80.3	90.5	89.2	83.8	88.0	83.6	84.6	92.1	89.8	88.2
	稼働率	97.3	97.3	95.6	85.6	95.3	94.6	88.3	92.8	88.6	88.5	96.7	94.3	92.9



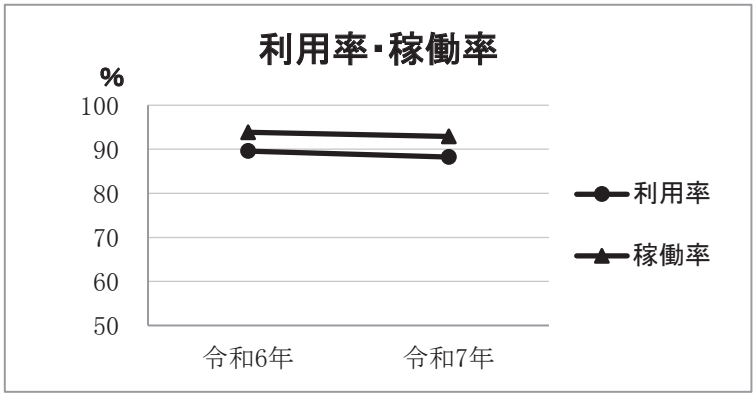
病床利用率＝【24時現在の患者数（入院延べ患者数）÷（稼働病床数（140床）×（診療実日数）】
※ 24時現在で使用されている病床の割合（月平均）

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)÷(稼働病床数(140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

(%)

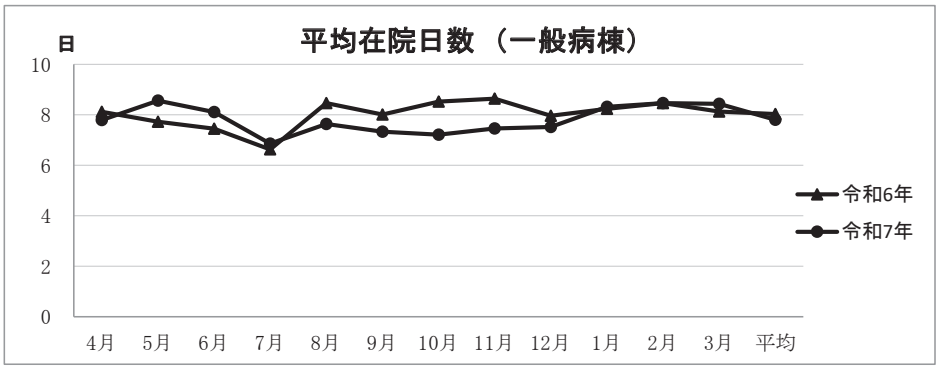
年度	利用率	稼働率
令和6年	89.6	93.9
令和7年	88.2	92.9



平均在院日数（一般病棟）

（日）

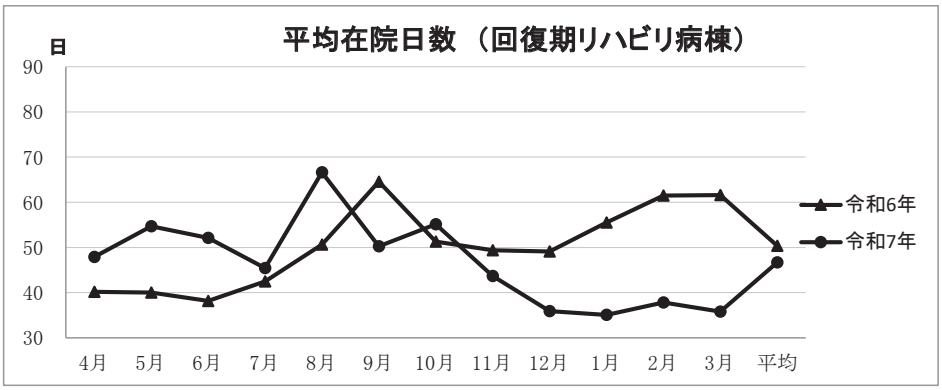
年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
令和6年	8.1	7.7	7.4	6.6	8.5	8.0	8.5	8.6	8.0	8.2	8.5	8.1	8.0
令和7年	7.8	8.6	8.1	6.9	7.6	7.3	7.2	7.5	7.5	8.3	8.5	8.4	7.8
前年度比	-0.3	0.8	0.7	0.2	-0.8	-0.7	-1.3	-1.2	-0.4	0.1	0.0	0.3	-0.2



平均在院日数（回復期リハビリ病棟）

（日）

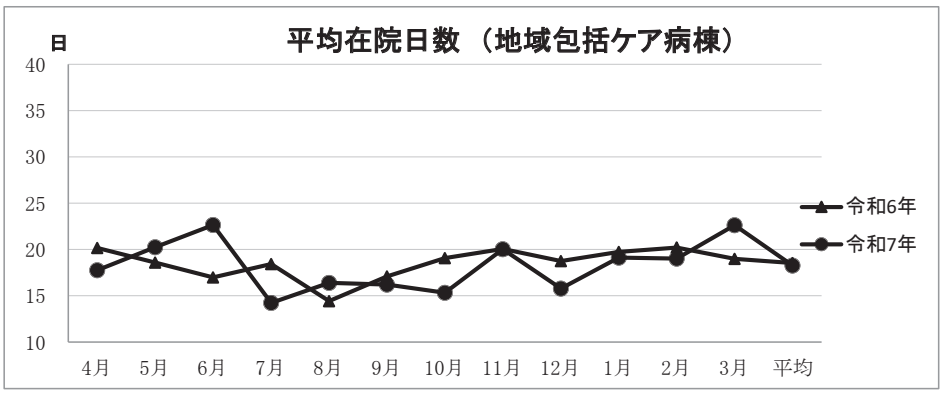
年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
令和6年	40.2	40.0	38.2	42.5	50.7	64.6	51.3	49.4	49.1	55.5	61.5	61.6	50.4
令和7年	47.9	54.7	52.1	45.4	66.6	50.3	55.1	43.7	35.9	35.1	37.9	35.8	46.7
前年度比	7.8	14.7	14.0	2.9	16.0	-14.3	3.8	-5.7	-13.2	-20.4	-23.6	-25.8	-3.7



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
令和6年	20.2	18.6	17.0	18.4	14.4	17.1	19.1	20.1	18.8	19.7	20.2	19.0	18.5
令和7年	17.8	20.2	22.6	14.2	16.4	16.2	15.3	20.0	15.8	19.1	19.0	22.6	18.3
前年度比	-2.4	1.7	5.7	-4.2	2.0	-0.9	-3.7	-0.1	-3.0	-0.6	-1.2	3.6	-0.3



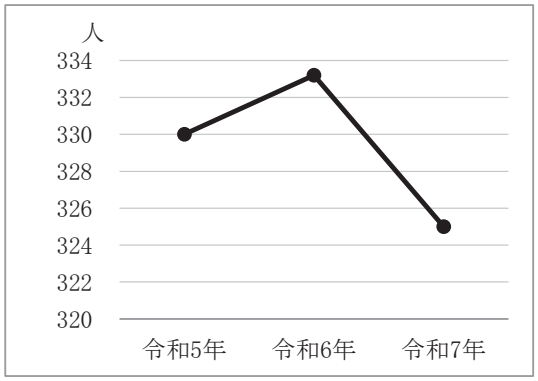
外来（年度別）

患者数

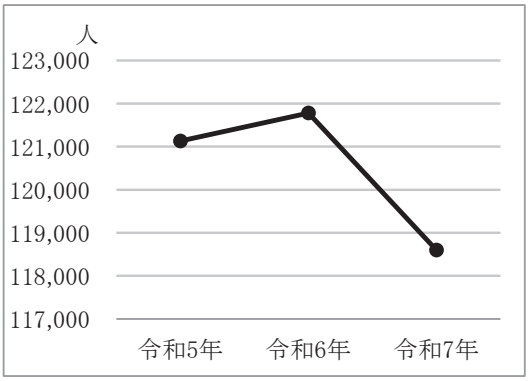
年度	一日平均	延べ数
令和5年	330	121, 129
令和6年	333	121, 780
令和7年	325	118, 599

（人）

一日平均



延べ数

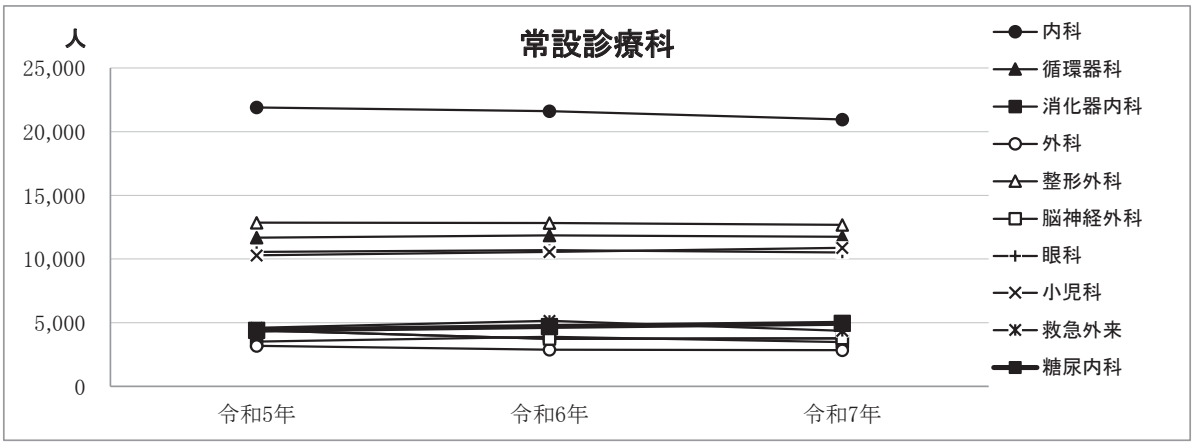


診療科別患者数（外来）

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	糖尿内科
令和5年	21, 896	11, 674	3, 524	3, 181	12, 854	4, 398	10, 546	10, 291	4, 591	4, 412
令和6年	21, 605	11, 853	3, 890	2, 875	12, 831	3, 733	10, 696	10, 563	5, 147	4, 712
令和7年	20, 957	11, 739	3, 475	2, 842	12, 683	3, 773	10, 512	10, 877	4, 361	4, 950

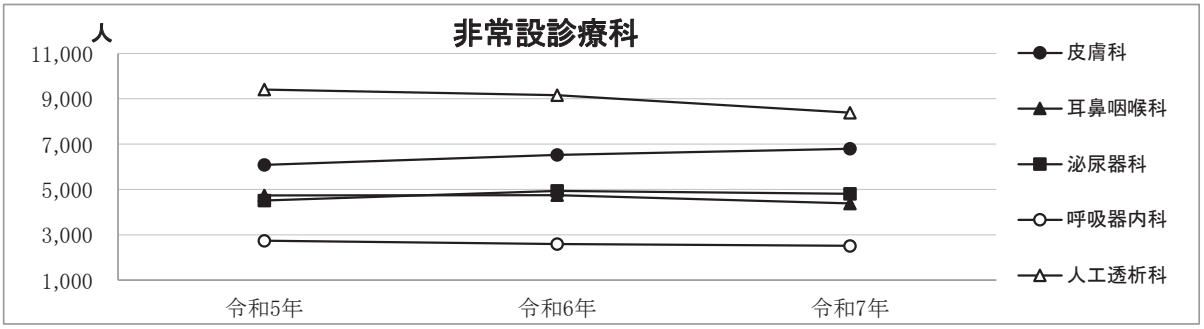


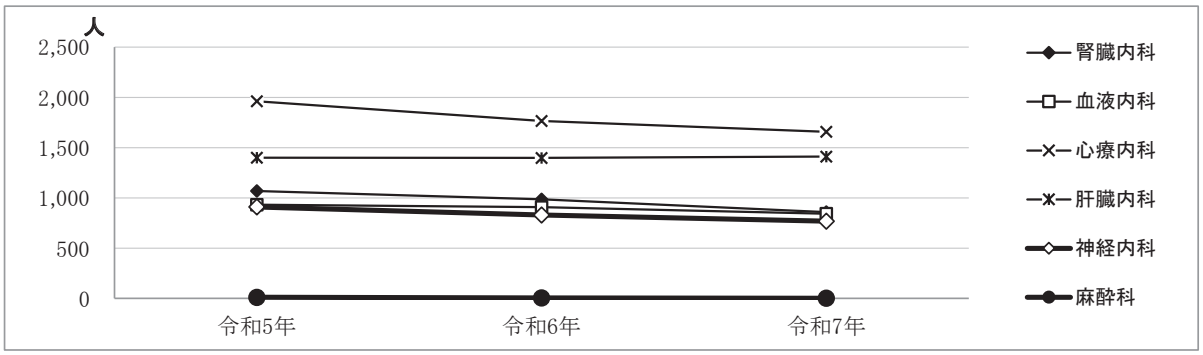
非常設診療科（特殊外来）

（人）

年度	皮膚科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	呼吸器内科	人工透析科
令和5年	6, 085	4, 732	4, 512	2, 738	9, 407
令和6年	6, 529	4, 747	4, 935	2, 587	9, 158
令和7年	6, 794	4, 384	4, 813	2, 513	8, 389

年度	腎臓内科	血液内科	心療内科	肝臓内科	神経内科	麻酔科
令和5年	1, 068	932	1, 961	1, 400	909	11
令和6年	986	907	1, 764	1, 398	830	4
令和7年	858	842	1, 657	1, 411	768	1



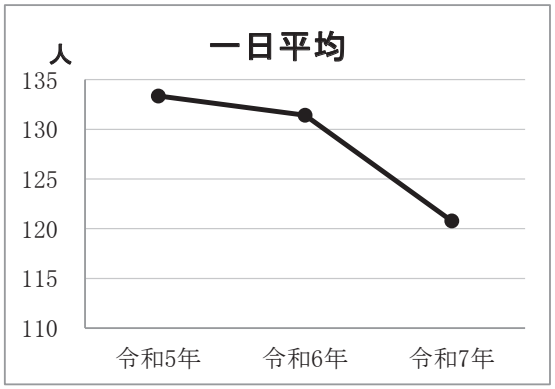


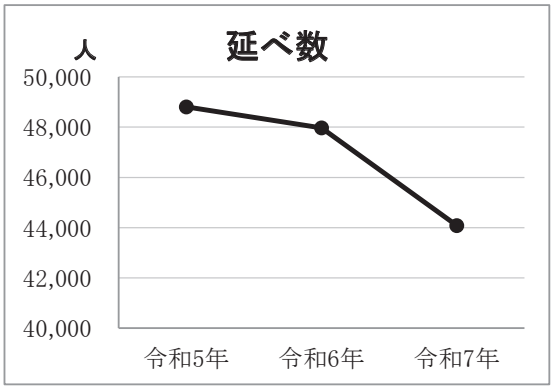
診療科別患者数（入院）

患者数

（人）

年度	一日平均	延べ数
令和5年	133	48, 807
令和6年	131	47, 966
令和7年	121	44, 083



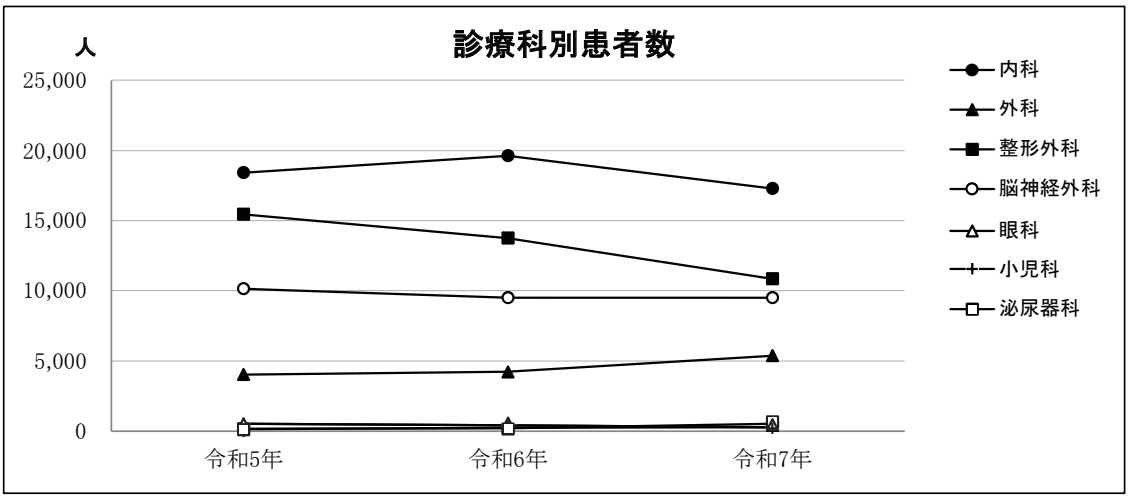


診療科別患者数

（人）

年度	内科	外科	整形外科	脳神経外科	眼科	小児科	泌尿器科
令和5年	18, 420	4, 018	15, 432	10, 124	507	147	159
令和6年	19, 632	4, 214	13, 742	9, 502	429	232	215
令和7年	17, 296	5, 373	10, 854	9, 518	272	260	510

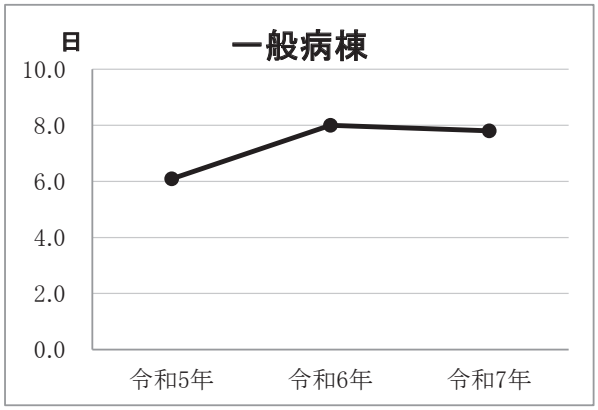
※ 内科は、一般内科，循環器科，消化器内科を含む。

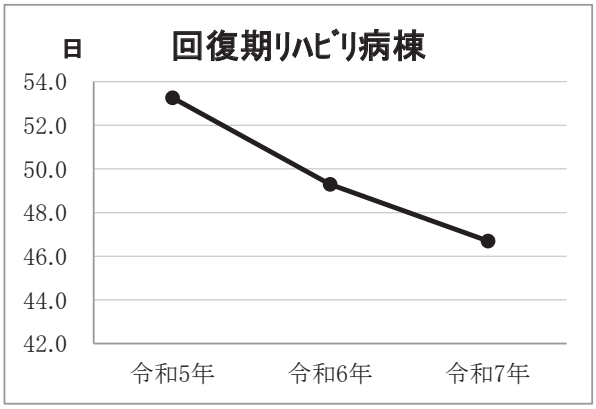


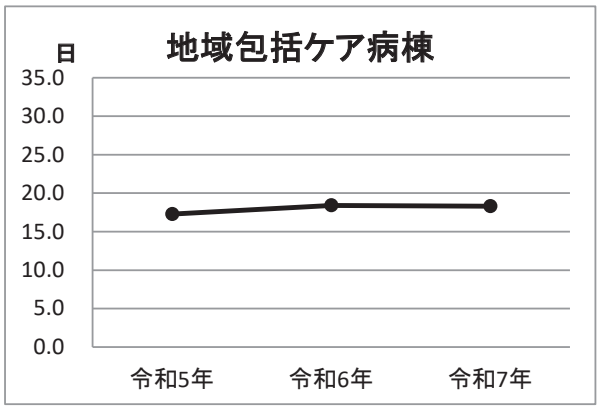
平均在院日数

（日）

年度	一般病棟	回復期リハビリ病棟	地域包括ケア病棟
令和5年	6.1	53.3	17.3
令和6年	8.0	49.3	18.4
令和7年	7.8	46.7	18.3







診療部門

時間外診療（救急外来）

受診数

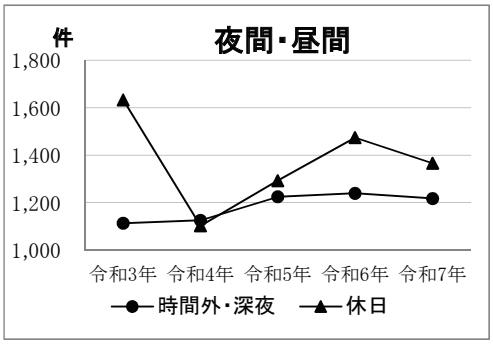
（件）

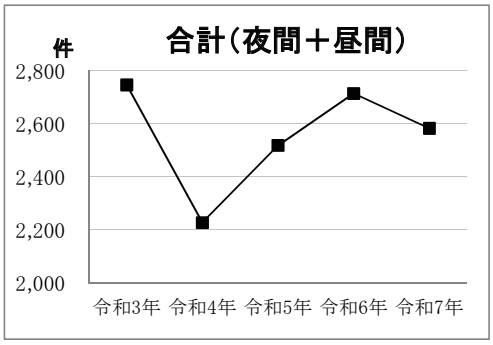
年度	時間外・深夜	休日	合計
令和3年	1, 113	1, 633	2, 746
令和4年	1, 125	1, 102	2, 227
令和5年	1, 225	1, 293	2, 518
令和6年	1, 239	1, 475	2, 714
令和7年	1, 217	1, 366	2, 583

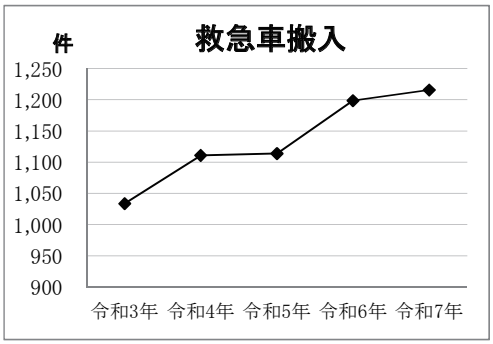
（件）

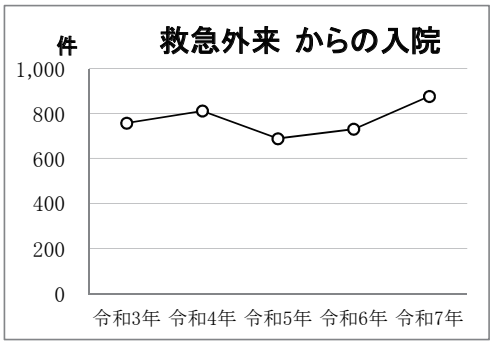
救急車搬入	救急外来からの入院	ヘリ搬送
1, 034	758	44
1, 111	812	27
1, 114	689	32
1, 199	731	21
1, 216	877	39

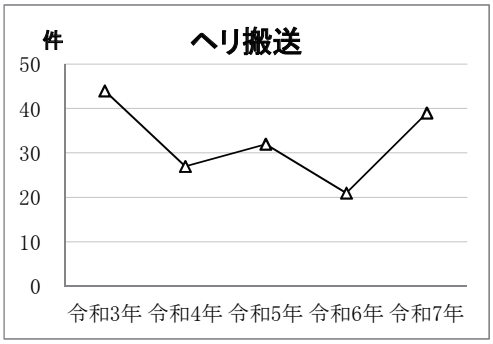
※昼間は時間内の救急患者を含まず











外科

手術件数

(件)

	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年
外科症例	149	181	178	152

麻酔別

	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年
全麻症例	99	133	142	119
全身麻酔+硬膜外麻酔例	17	33	11	5
腰椎麻酔例	0	0	0	0
局麻症例	33	15	25	28
総件数	149	181	178	152

疾患部位別

	R4年		R5年		R6年		R7年	
胃	症例数	(鏡視下)	症例数	(鏡視下)	症例数	(鏡視下)	症例数	(鏡視下)
悪性	3		8	(7)	5	(3)	10	(9)
その他	1	(1)	4	(3)	4	(2)	4	(4)
小腸								
悪性	0		1	(1)	0			
その他	4	(3)	15	(10)	10	(4)	8	(8)
大腸								
結腸癌	24	(11)	11	(10)	10	(10)	12	(12)
直腸癌	9	(5)	5	(5)	5	(5)	2	(2)
虫垂炎	11	(10)	9	(9)	17	(15)	17	(17)
人工肛門造設	0		7	(6)	3	(3)	2	
痔核	5		6					
その他	0		9	(5)	5	(2)	10	(2)
肝臓								
悪性	2		7		1			
その他	0				1			
胆・膵								
胆のう結石・胆のう炎 胆管結石・胆管炎	26	(24)	39	(37)	46	(45)	23	(23)
その他	0		0		0			
ヘルニア								
鼡径ヘルニア	28	(22)	23	(23)	27	(22)	25	(21)
大腿ヘルニア	0		8		2	(2)		
閉鎖孔ヘルニア	0		2	(1)	0			
腹壁瘢痕ヘルニア	4	(3)	4	(1)	1	(1)	1	(1)
食道裂孔ヘルニア	0		1	(1)	0			
臍ヘルニア	0		1		0		3	(1)
婦人科疾患								
卵巣嚢腫	2		0		0			
子宮筋腫	0		0		0			
子宮外妊娠	0		0		0			
その他								
胃瘻造設	7		1		1	(1)		
その他(人工肛門閉鎖、ポート造設 等)	14		20		40	(6)	35	(6)

令和7年度外科手術（術式別）

全身麻酔

病名	術式	件数
胆のう結石、胆嚢炎　等	腹腔鏡下胆嚢摘出術	23
鼠経ヘルニア	腹腔鏡下鼠径ﾍﾙﾆｱ手術(両側)	21
結腸癌	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	9
虫垂炎、腸閉塞	腹腔鏡下結腸切除術(小範囲切除、結腸半側切除)	9
イレウス	腹腔鏡下腸管癒着剥離術	8
胃癌	腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍手術）	7
虫垂炎	腹腔鏡下虫垂切除術(膿瘍 伴わない)	7
腹膜炎	腹腔鏡下汎発性腹膜炎手術	6
虫垂炎	腹腔鏡下虫垂切除術(膿瘍 伴う)	5
鼠経ヘルニア	ﾍﾙﾆｱ手術.鼠径ﾍﾙﾆｱ	4
胃癌	腹腔鏡下試験開腹術	3
胃癌、幽門狭窄	腹腔鏡下胃腸吻合術	2
乳癌	乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴う））	1
臍ヘルニア嵌頓	ﾍﾙﾆｱ手術.臍ﾍﾙﾆｱ	1
穿孔性腹腔内膿瘍	急性汎発性腹膜炎手術	1
穿孔性腹膜炎	結腸切除術（結腸半側切除）	1
穿孔性腹膜炎	結腸切除術（全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術）	1
腹腔内膿瘍	限局性腹腔膿瘍手術	1
閉塞性イレウス	試験開腹術	1
人工肛門造設状態	人工肛門閉鎖術	1
閉塞性イレウス	腸閉塞症手術	1
臍ヘルニア嵌頓	腹腔鏡下ﾍﾙﾆｱ手術(臍)	1
急性十二指腸潰瘍穿孔	腹腔鏡下胃、十二指腸潰瘍穿孔縫合	1
癒着性イレウス	腹腔鏡下小腸切除術（悪性腫瘍以外）	1
直腸癌	腹腔鏡下直腸切除･切断術(超低位前方切除)	1
直腸癌	腹腔鏡下直腸切除･切断術(低位前方切除)	1
胃癌	腹腔鏡下噴門側胃切除術（悪性腫瘍切除術）	1

全身麻酔+硬膜外麻酔

病名	術式	件数
S状結腸穿孔	急性汎発性腹膜炎手術	1
上行結腸癌	結腸切除術(悪性腫瘍手術)	1
閉塞性イレウス	腸閉塞症手術(結腸切除)(半側切除)	1
S状結腸癌	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	1
絞扼性イレウス	腹腔鏡下腸管癒着剥離術	1

局所麻酔

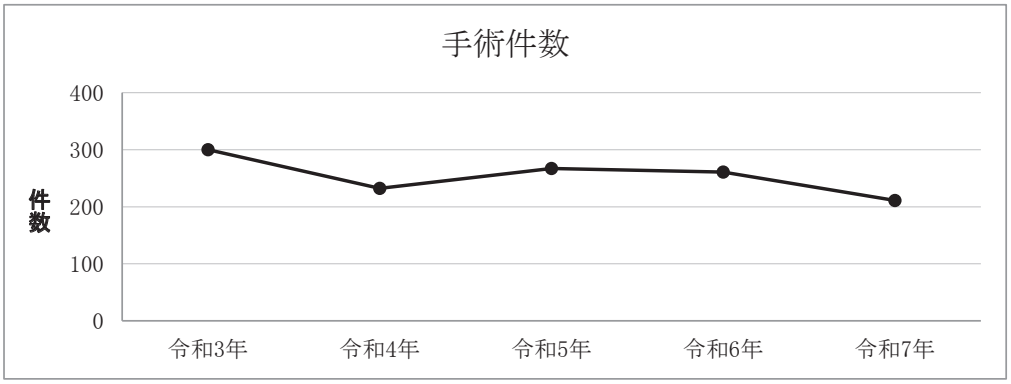
病名	術式	件数
各種癌	抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用植込型ｶﾃｰﾃﾙ設置（四肢）	10
悪性リンパ腫	ﾘﾝﾊﾟ管腫摘出術	7
各種癌	中心静脈注射用植込型ｶﾃｰﾃﾙ設置（四肢）	6
術後感染症	創傷処理	3
人工肛門造設状態	人工肛門形成術	1
乳癌	乳腺腫瘍摘出術	1

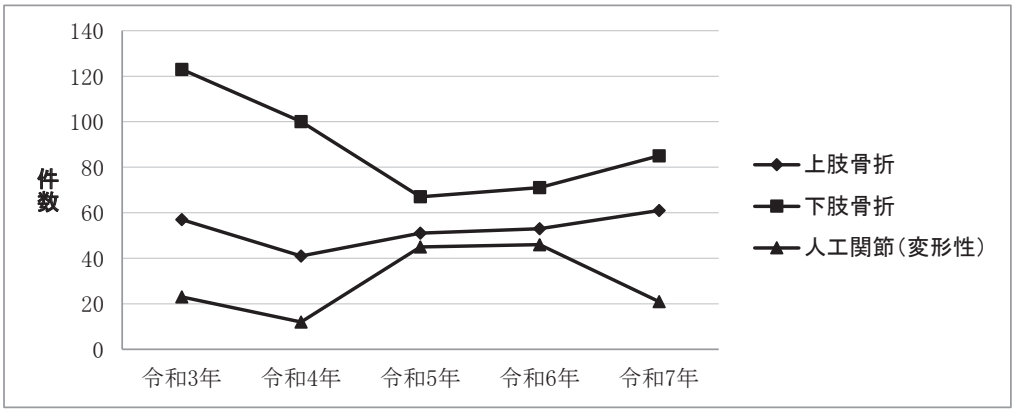
整形外科

手術件数

（件）

年度	上肢骨折	下肢骨折	人工関節（変形性）	脊椎	その他	合計
令和3年	57	123	23	0	97	300
令和4年	41	100	12	3	76	232
令和5年	51	67	45	2	102	267
令和6年	53	71	46	4	87	261
令和7年	61	85	21	2	42	211





令和7年度整形外科手術

全身麻酔

病名	術式	件数
大腿骨骨折	骨折観血的手術（大腿）	37
大腿骨頚部骨折	人工骨頭挿入術（股）	25
前腕骨折	骨折観血的手術（前腕）	24
変形性膝関節症	人工関節置換術（膝）	13
挫滅創、術後感染	創傷処理	11
上腕骨骨折	骨折観血的手術（上腕）	8
鎖骨骨折	骨折観血的手術（鎖骨）	8
変形性股関節症	人工関節置換術（股）	8
下腿骨折	骨折観血的手術（下腿）	5
橈骨尺骨遠位端骨折	骨折経皮的鋼線刺入固定術（前腕）	4
中足骨骨折、踵骨骨折	骨折観血的手術（足）	4
膝蓋骨骨折	骨折観血的手術（膝蓋骨）	3
下腿骨折術後	骨内異物(挿入物)除去術（下腿）	3
前腕骨折術後	骨内異物(挿入物)除去術（前腕）	2
手指骨折	骨折経皮的鋼線刺入固定術（手）	2
趾基節骨骨折	骨折経皮的鋼線刺入固定術（足）	2
脛骨骨幹部骨折、脛骨遠位端骨折	一時的創外固定骨折治療術	2
肩関節唇損傷	関節鏡下肩関節唇形成術	2
手指外傷性切断、開放骨折	断端形成術(骨形成を要するもの)	2
肩腱板断裂	関節鏡下肩腱板断裂手術(簡単)	2
肩腱板断裂	関節鏡下肩腱板断裂手術(複雑)	2
橈骨遠位端骨折	関節内骨折観血的手術（手）	1
手指骨折	骨折観血的手術（指）	1
中手骨骨折	骨折観血的手術（手）	1
上腕骨折術後	骨内異物(挿入物)除去術（上腕）	1
大腿骨折術後	骨内異物(挿入物)除去術（大腿）	1
腰部脊柱管狭窄症の術後	骨内異物(挿入物)除去術（その他）	1
中手骨骨折の術後	骨内異物(挿入物)除去術（手）	1
中足骨骨折の術後	骨内異物(挿入物)除去術（足）	1
膝蓋骨骨折の術後	骨内異物(挿入物)除去術（膝蓋骨）	1
急性下肢動脈塞栓症	四肢切断術（大腿）	1
腰椎椎体骨折の術後	脊椎内異物(挿入物)除去術	1
人工股関節感染	化膿性又は結核性関節炎掻爬術(股)	1
肘関節脂肪腫	皮膚、皮下腫瘍摘出	1
手指開放骨折	腱縫合術	1

局所麻酔

病名	術式	件数
ばね指	腱鞘切開術(関節鏡下含む)(指)	8
手根管症候群	手根管開放手術	7
ドゥ・ケルバン腱鞘炎	腱鞘切開術(関節鏡下含む)(指以外)	2

その他（脊椎麻酔、上肢伝達麻酔　等）

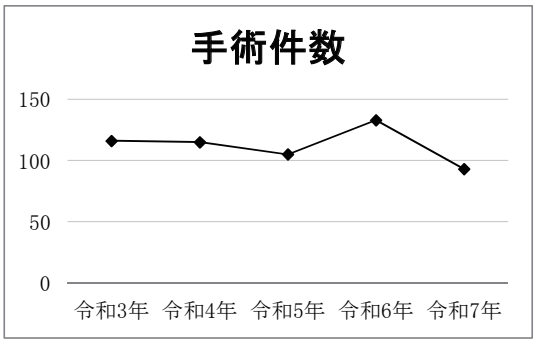
病名	術式	件数
手指骨折	骨折経皮的鋼線刺入固定術	5
腱鞘炎、ばね指	腱鞘切開術(関節鏡下含む)(指)	4
大腿骨骨折	骨折観血的手術（大腿）	1
手指骨折	骨折観血的手術（指）	1

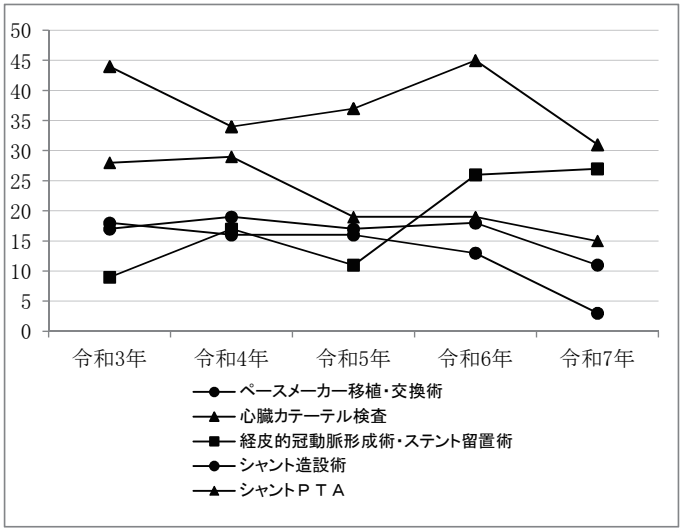
循環器科

手術，検査件数

（件）

	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年
ペースメーカー移植・交換術	17	19	17	18	11
心臓カテーテル検査	44	34	37	45	31
経皮的冠動脈形成術・ステント留置術	9	17	11	26	27
シャント造設術	18	16	16	13	3
シャントＰＴＡ	28	29	19	19	15
その他	0	0	5	12	6
合　計	116	115	105	133	93



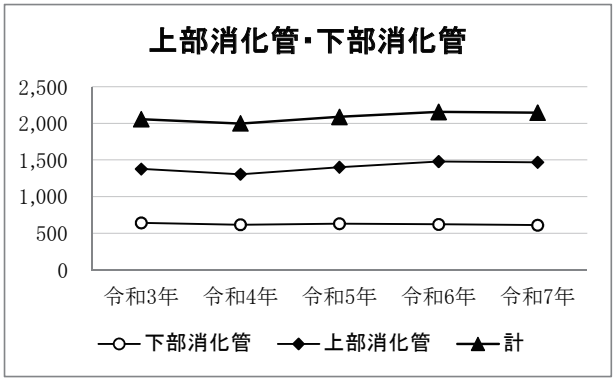


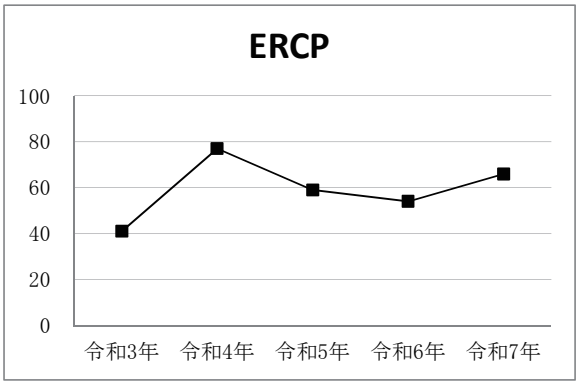
消化器内科

内視鏡検査

（件）

年度	上部消化管	下部消化管	ERCP	計
令和3年	1,377	640	41	2,058
令和4年	1,306	616	77	1,999
令和5年	1,402	629	59	2,090
令和6年	1,481	621	54	2,156
令和7年	1,469	610	66	2,145





脳神経外科

手術件数

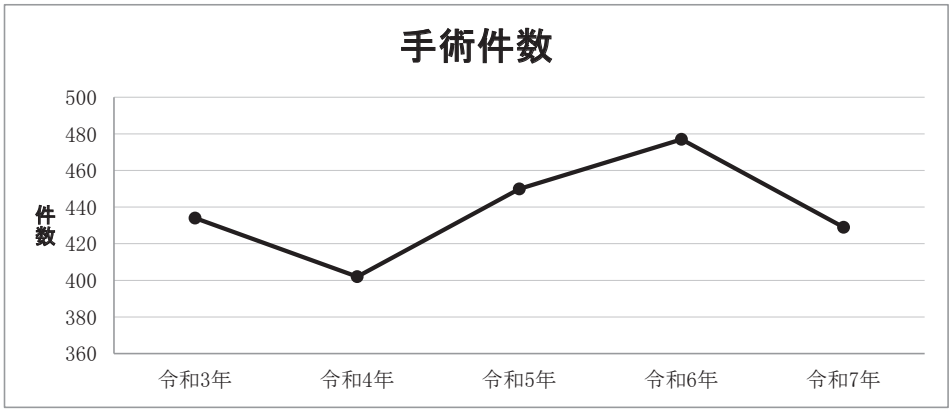
（件）

手術項目			令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年
開頭術	脳腫瘍		1	0	0	1	2
	脳動脈瘤	クリッピング（破裂）	0	0	1	0	0
		クリッピング（未破裂）	0	0	0	0	2
	血管吻合術		0	0	0	0	0
	開頭血腫除去術	脳内血腫	3	3	2	5	3
		硬膜下血腫	1	0	0	0	1
		硬膜外血腫	0	0	0	0	0
穿頭術	硬膜下血（水）腫洗浄術		16	18	19	19	13
	脳室ドレナージ		2	2	2	2	5
	その他		0	0	0	0	0
短絡術	脳室腹腔シャント		0	3	0	5	5
	その他		0	0	0	0	0
頭蓋骨形成術			0	0	1	3	4
血管内手術	脳動脈瘤（コイル塞栓術）		4	5	4	2	1
	血管形成術（ステント）		2	2	5	2	1
	血栓回収術		3	6	6	8	7
その他			0	5	6	17	11
合計			32	44	46	64	55

眼科

手術件数　（件）

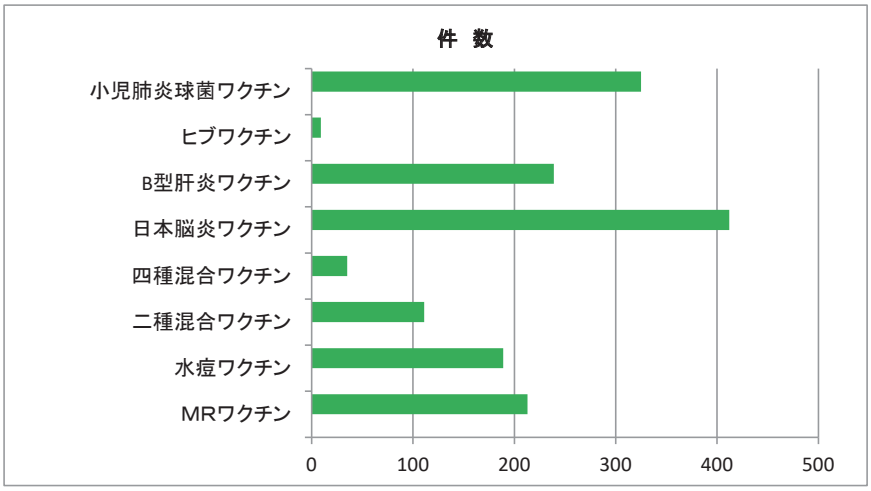
年度	白内障	翼状片	硝子体	その他	合計
令和3年	400	9	19	6	434
令和4年	365	8	17	12	402
令和5年	398	16	19	17	450
令和6年	429	19	19	10	477
令和7年	399	10	11	9	429



小児科

予防接種件数（令和7年度）

ワクチン名	件数
MRワクチン	213
水痘ワクチン	189
二種混合ワクチン	111
四種混合ワクチン	35
日本脳炎ワクチン	412
B型肝炎ワクチン	239
ヒブワクチン	9
小児肺炎球菌ワクチン	325
合　計	1, 533



リハビリテーション科

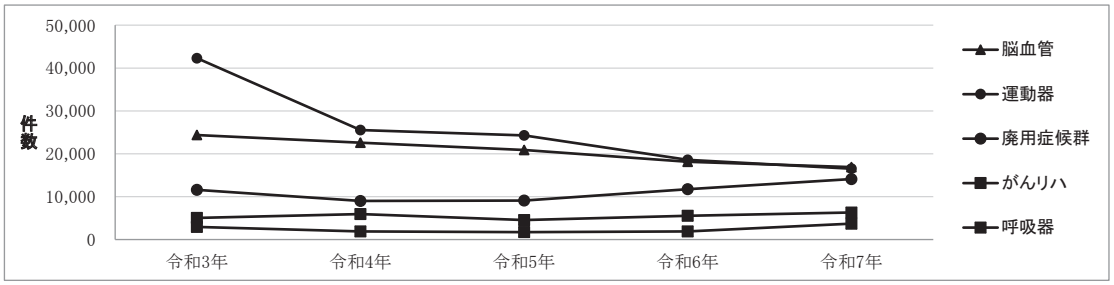
入院

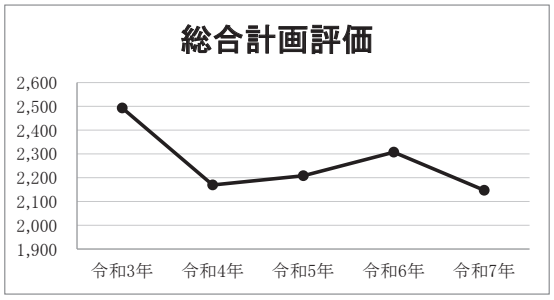
（件）

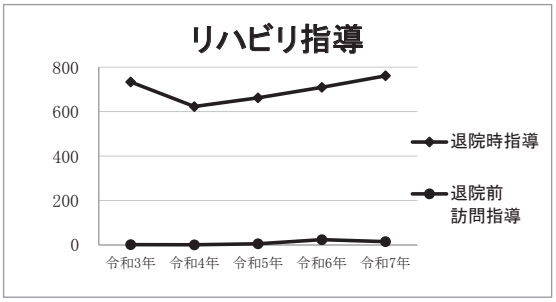
年度	脳血管	運動器	廃用症候群	がんリハ	呼吸器
令和3年	24, 365	42, 291	11, 576	2, 921	5, 053
令和4年	22, 560	25, 555	9, 002	1, 893	5, 951
令和5年	20, 903	24, 273	9, 105	1, 726	4, 548
令和6年	18, 131	18, 595	11, 727	1, 907	5, 545
令和7年	16, 891	16, 518	14, 107	3, 707	6, 310

（件）

退院時指導	退院前訪問指導	総合計画評価
733	2	2, 493
623	1	2, 169
662	5	2, 208
709	24	2, 307
761	15	2, 147







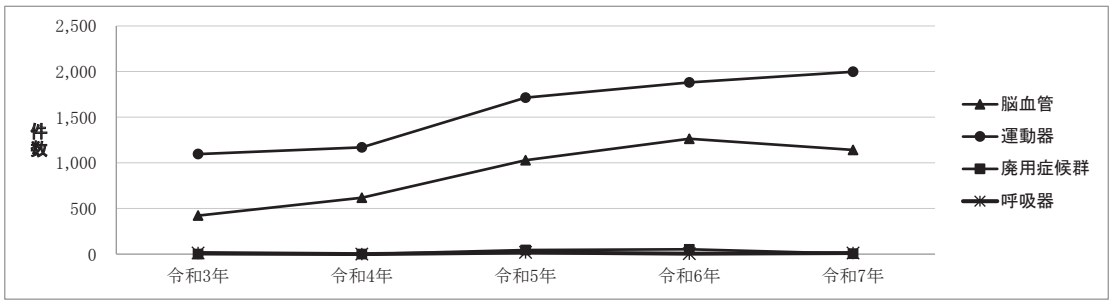
外来

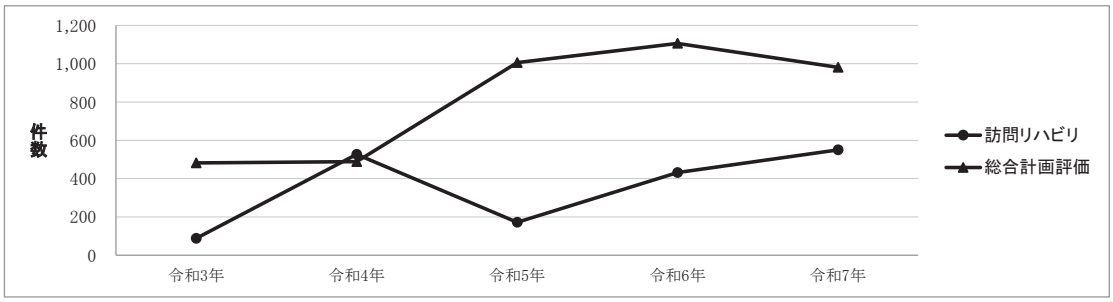
（件）

年度	脳血管	運動器	廃用症候群	呼吸器
令和3年	422	1, 096	0	12
令和4年	618	1, 170	0	0
令和5年	1, 029	1, 715	45	18
令和6年	1, 264	1, 881	53	6
令和7年	1, 141	1, 998	5	12

（件）

訪問リハビリ	総合計画評価
88	482
527	489
172	1, 006
432	1, 106
550	981





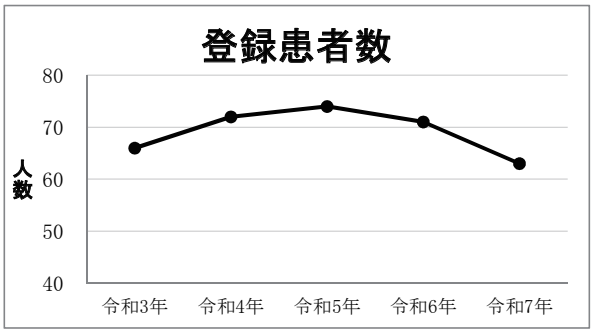
※ 訪問リハビリ件数：24年までは、医療保険件数のみ。25年から医療保険件数 + 介護保険件数に変更。
※訪問リハビリは平成29年度から訪問看護ステーション「野の花」へ移行。医療保険のみ表記。
※令和2年度より呼吸器リハビリテーション料を算定開始。

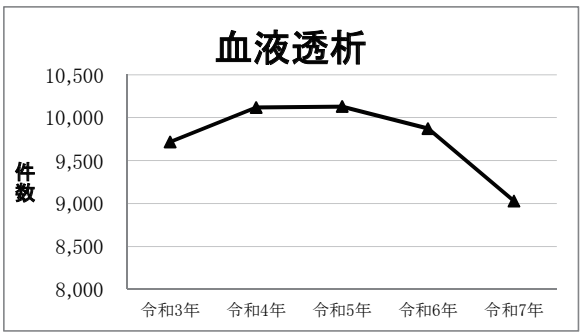
人工透析部門

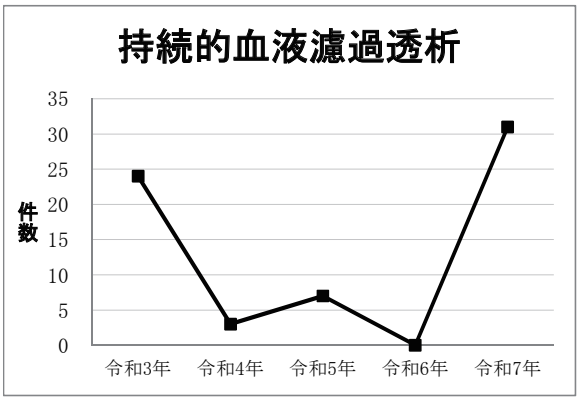
（件）

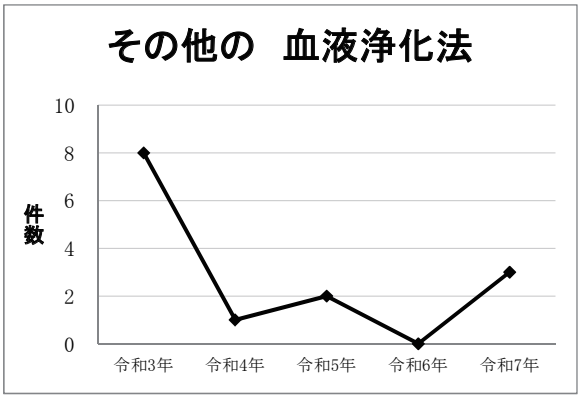
年度	血液透析		持続的血液濾過透析	その他の血液浄化法
	登録患者数（人）	透析数（件）		
令和3年	66	9,718	24	8
令和4年	72	10,120	3	1
令和5年	74	10,130	7	2
令和6年	71	9,873	0	0
令和7年	63	9,030	31	3

登録患者数　：　毎年4月1日時点の登録者数





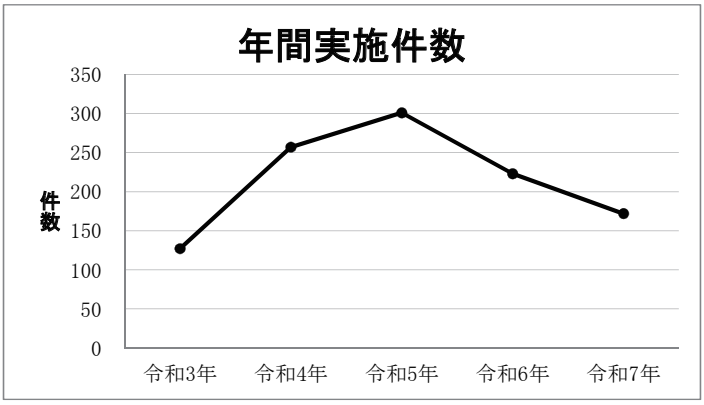




高気圧酸素療法

（件）

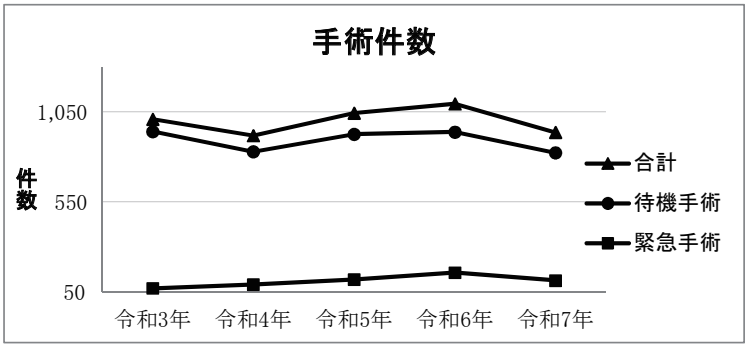
年度	月平均	年間
令和3年	11	127
令和4年	21	257
令和5年	25	301
令和6年	19	223
令和7年	14	172



中央手術部門

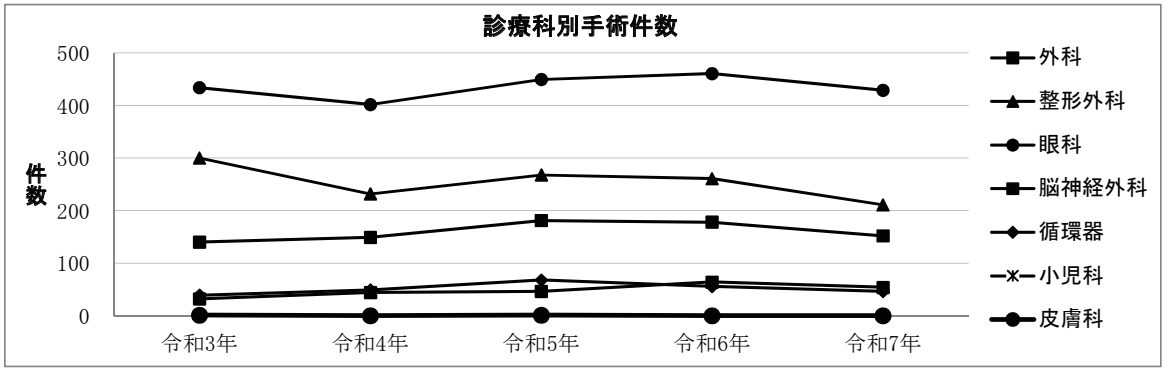
手術件数 (件)

年度	待機手術	緊急手術	合計
令和3年	941	69	1,010
令和4年	829	90	919
令和5年	926	118	1,044
令和6年	938	157	1,095
令和7年	823	113	936



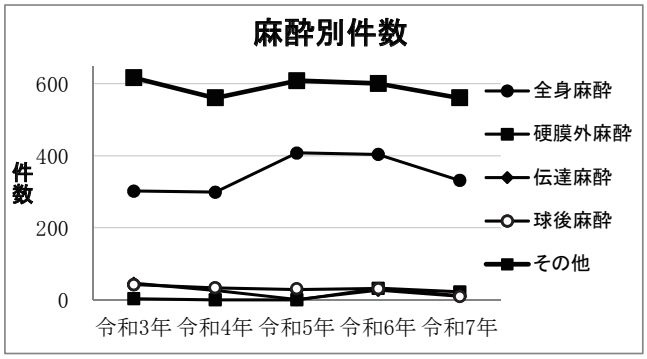
診療科別手術件数 (件)

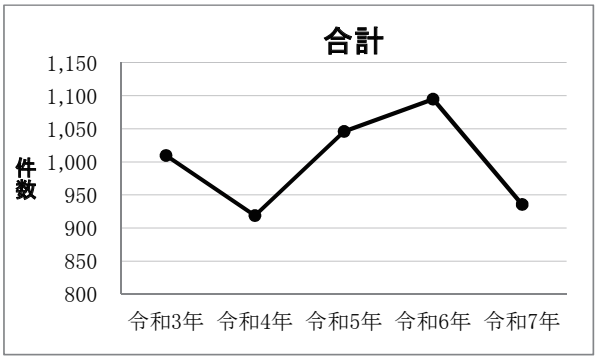
年度	外科	整形外科	眼科	脳神経外科	循環器	小児科	皮膚科	その他	合計
令和3年	140	300	434	32	39	1	1	62	1,009
令和4年	149	232	402	44	49	0	0	44	920
令和5年	181	268	450	46	68	0	1	30	1,044
令和6年	178	261	461	64	56	0	0	75	1,095
令和7年	152	211	429	54	46	0	0	44	936



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
令和3年	302	3	46	42	617	1,010
令和4年	299	0	26	33	561	919
令和5年	408	0	1	28	609	1,046
令和6年	404	32	27	31	601	1,095
令和7年	332	22	10	11	561	936



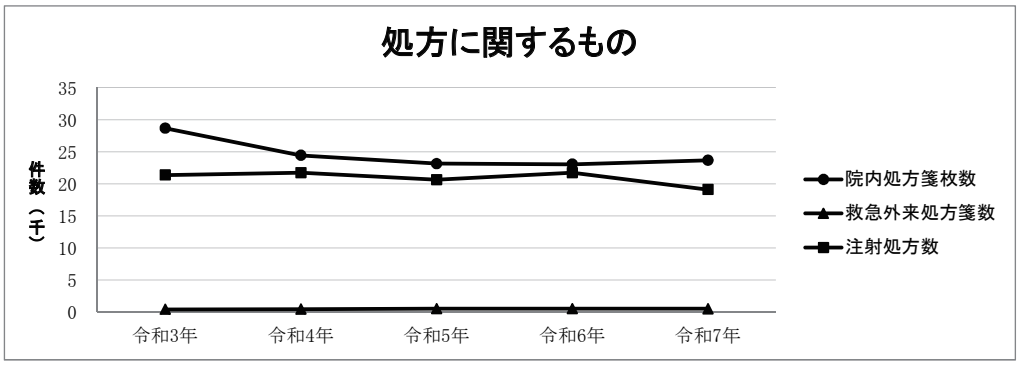


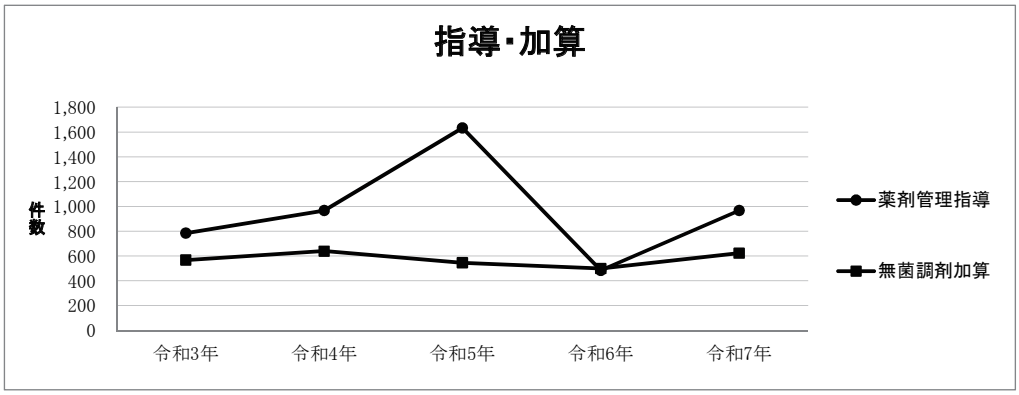
診療支援部門

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
	院内処方箋枚数	救急外来処方箋数	注射処方数		
令和3年	28, 692	440	21, 393	785	568
令和4年	24, 460	494	21, 763	967	640
令和5年	23, 170	580	20, 670	1, 633	546
令和6年	23, 074	561	21, 738	484	499
令和7年	23, 706	545	19, 125	967	623

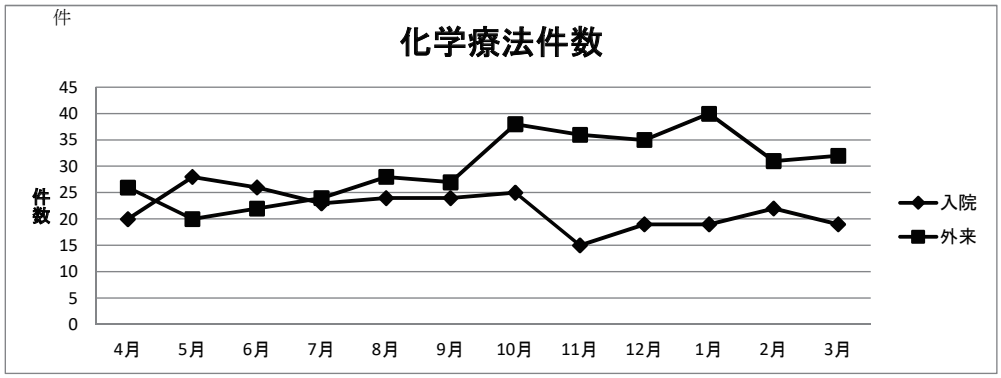




令和7年度月別化学療法件数

（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	20	28	26	23	24	24	25	15	19	19	22	19	264
外来	26	20	22	24	28	27	38	36	35	40	31	32	359
合計	46	48	48	47	52	51	63	51	54	59	53	51	623

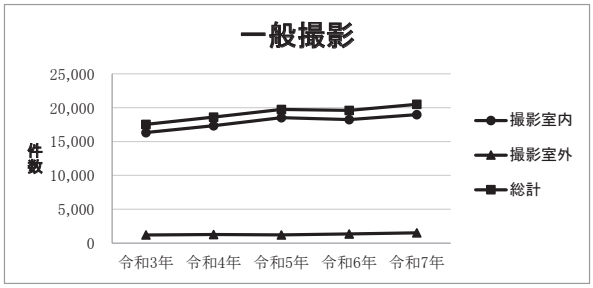


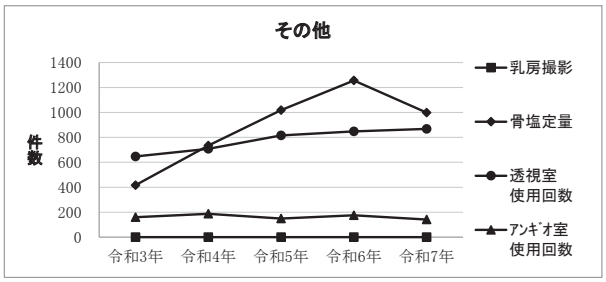
画像診断部門

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				
令和3年	16, 331	1, 206	17, 537	0	417	647	160
令和4年	17, 333	1, 263	18, 596	0	734	708	187
令和5年	18, 523	1, 219	19, 742	0	1019	816	149
令和6年	18, 240	1, 356	19, 596	0	1256	848	176
令和7年	18, 973	1, 523	20, 496	0	998	868	141





CT検査

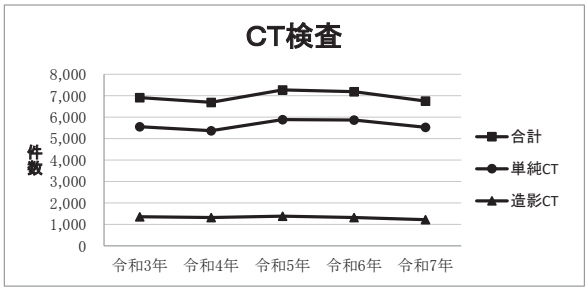
(件)

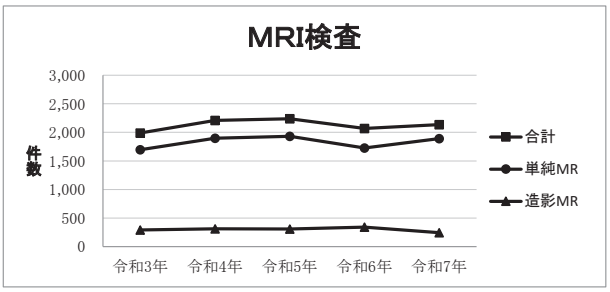
年度	単純CT			造影CT			合計		
	入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	合計
令和3年	1, 170	4, 385	5, 555	249	1, 110	1, 359	1, 419	5, 495	6, 914
令和4年	1, 238	4, 132	5, 370	179	1, 143	1, 322	1, 417	5, 275	6, 692
令和5年	1, 299	4, 588	5, 887	210	1, 174	1, 384	1, 509	5, 762	7, 271
令和6年	1, 130	4, 739	5, 869	153	1, 171	1, 324	1, 283	5, 910	7, 193
令和7年	988	4, 544	5, 532	140	1, 080	1, 220	1, 128	5, 624	6, 752

MR検査

(件)

年度	単純MR			造影MR			合計		
	入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	合計
令和3年	300	1, 396	1, 696	35	258	293	335	1, 654	1, 989
令和4年	294	1, 603	1, 897	12	301	313	306	1, 904	2, 210
令和5年	344	1, 587	1, 931	28	279	307	372	1, 866	2, 238
令和6年	289	1, 438	1, 727	15	326	341	304	1, 764	2, 068
令和7年	283	1, 607	1, 890	19	225	244	302	1, 832	2, 134





外科用イメージ使用件数

年度	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年
件数	193	165	175	183	157

画像診断件数

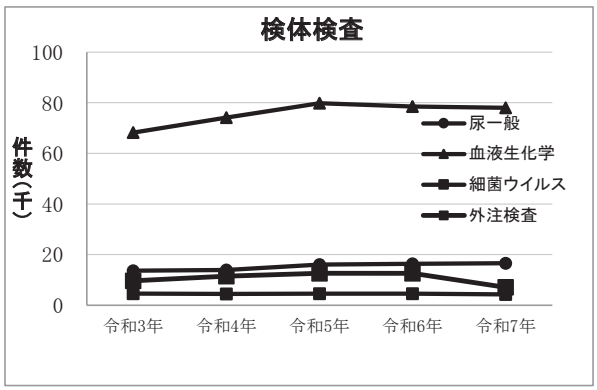
年度	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年
院内読影	3,219	3,146	3,612	4,493	4,302
院外読影	750	729	419	258	201
合計	3,969	3,875	4,031	4,751	4,503

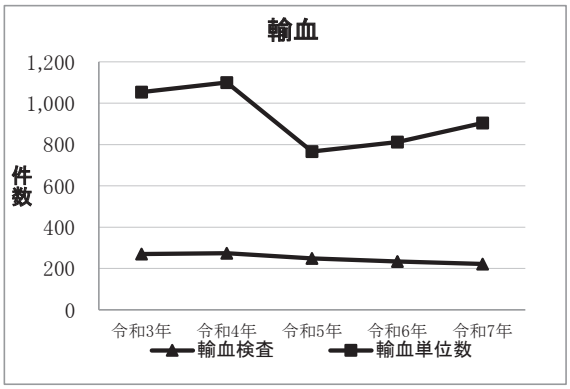
*院外：遠隔画像診断

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
令和3年	13, 665	68, 210	4, 610	9, 660	270	1, 054
令和4年	13, 911	74, 098	4, 442	11, 488	274	1, 100
令和5年	16, 043	79, 814	4, 582	12, 639	249	766
令和6年	16, 418	78, 531	4, 594	12, 629	234	812
令和7年	16, 612	77, 992	4, 296	7, 075	222	904

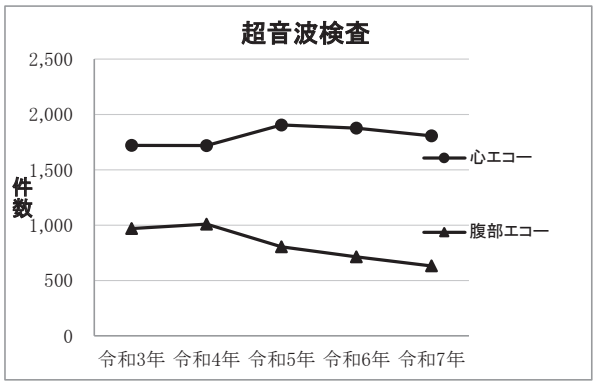


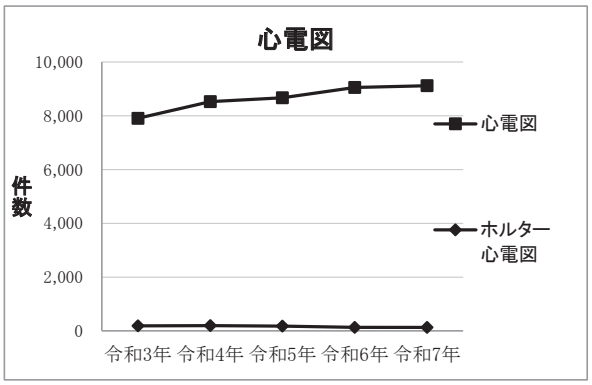


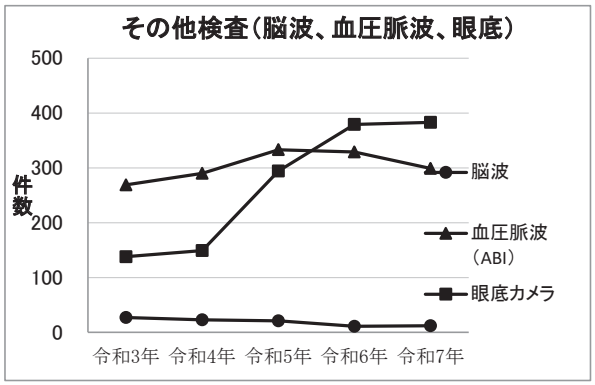
生理検査部門

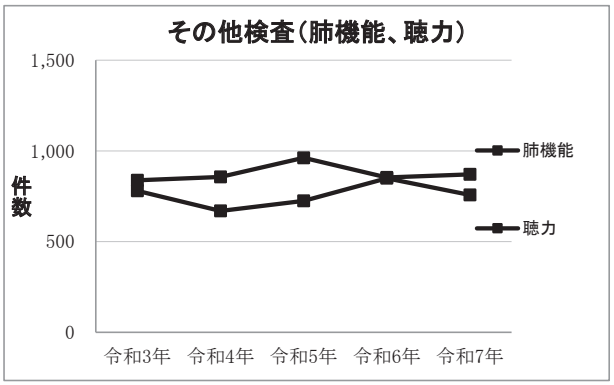
生理検査件数　（件）

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
令和3年	1,720	968	7,907	182	27	269	138	838	780
令和4年	1,719	1,009	8,530	194	23	290	149	857	669
令和5年	1,905	803	8,670	180	21	333	294	962	724
令和6年	1,875	714	9,056	130	11	329	379	853	849
令和7年	1,806	631	9,117	133	12	299	383	871	757





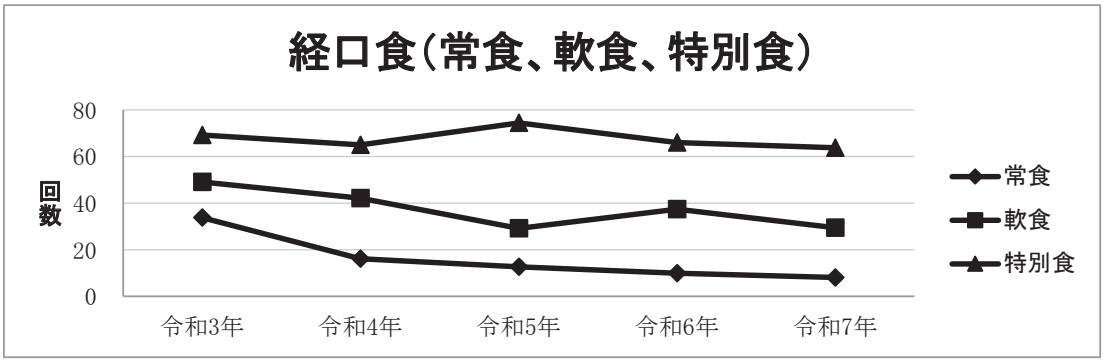


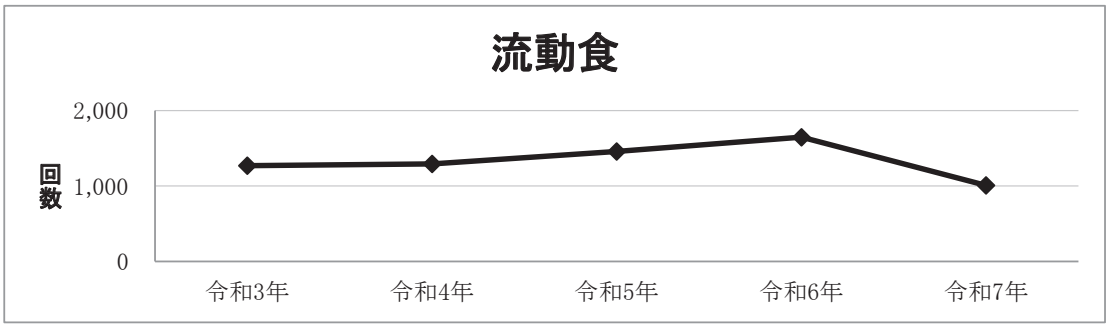


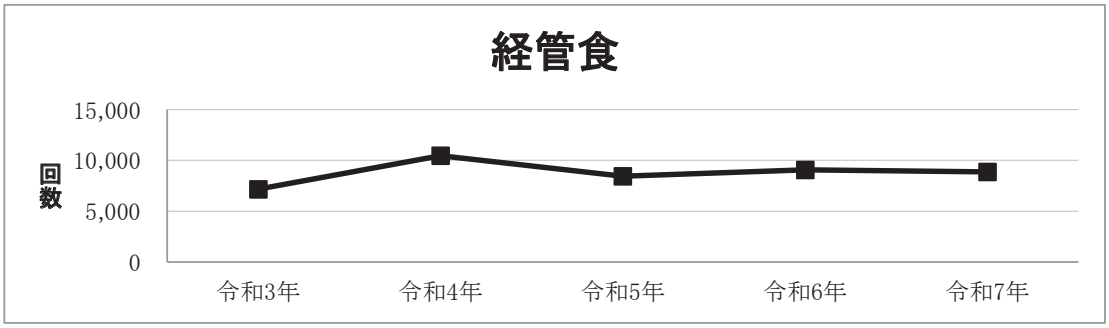
栄養給食部門

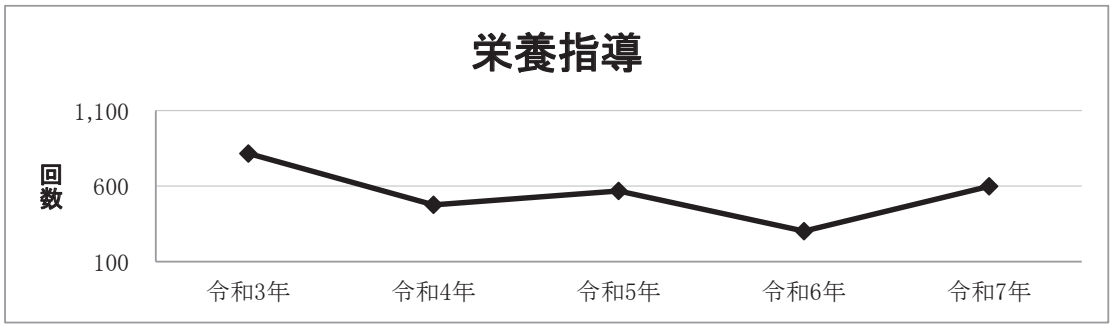
（件）

年度	経口食					経管食	栄養指導
	常食	軟食	流動食	特別食	合計		
令和3年	33, 732	49, 059	1, 269	69, 257	153, 317	7, 176	816
令和4年	16, 171	42, 063	1, 292	64, 955	124, 481	10, 463	476
令和5年	12, 584	29, 158	1, 458	74, 422	117, 622	8, 435	567
令和6年	9, 892	37, 359	1, 648	65, 937	114, 836	9, 065	302
令和7年	8, 086	29, 479	1, 008	63, 756	102, 329	8, 887	598





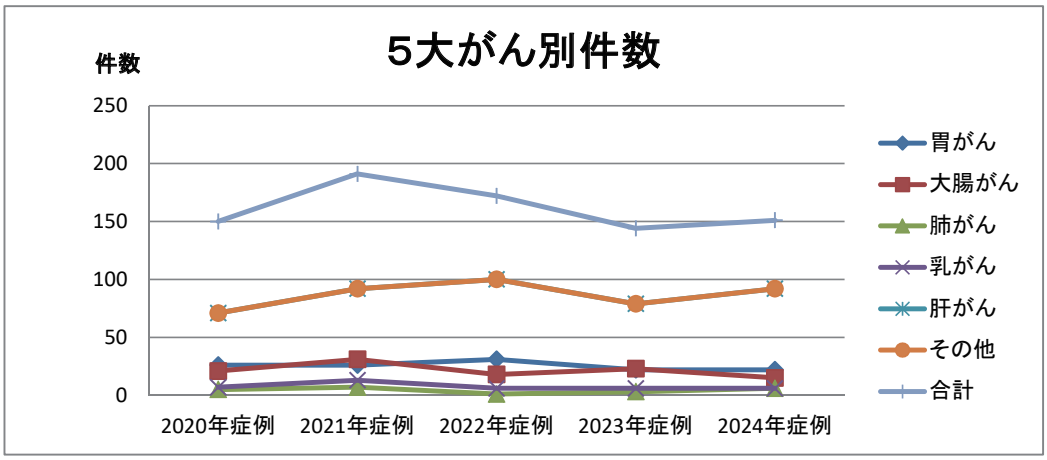




がん登録件数

5大がん別件数

	2020年症例	2021年症例	2022年症例	2023年症例	2024年症例	合計
胃がん	20	22	16	11	10	79
大腸がん	26	26	31	22	22	127
肺がん	21	31	18	23	15	108
乳がん	5	7	1	3	6	22
肝がん	7	13	6	6	6	38
その他	71	92	100	79	92	434
合計	150	191	172	144	151	808



5大がん以外

	2020年症例	2021年症例	2022年症例	2023年症例	2024年症例	合計
舌がん	1	1	0	1	0	3
咽頭がん	4	2	2	1	2	11
食道がん	6	0	1	4	6	17
胆嚢胆管がん	3	3	0	1	4	11
十二指腸がん	0	2	0	0	1	3
膵臓がん	8	7	12	10	11	48
副鼻腔がん	0	1	0	0	0	1
喉頭がん	1	1	1	2	1	6
骨髄	1	5	3	2	2	13
皮膚がん	12	14	4	8	10	48
子宮・卵巣癌　等	2	3	5	1	3	14
悪性軟部腫瘍	0	2	0	1	0	3
前立腺がん	17	26	51	32	27	153
腎臓がん	3	7	3	0	5	18
尿管がん	1	2	1	1	0	5
小腸癌	0	0	1	0	2	3
膀胱がん	4	10	11	8	10	43
甲状腺がん	2	1	0	0	2	5
脳腫瘍	1	1	2	1	2	7
リンパ節	4	3	3	3	1	14
白血病	0	0	0	0	2	2
副腎	1	0	0	0	0	1
肛門管癌	0	1	0	0	0	1
歯肉癌	0	0	0	2	1	3
主気管支	0	0	0	1	0	1
合計	71	92	100	79	92	434

一般病棟重症度・看護必要度

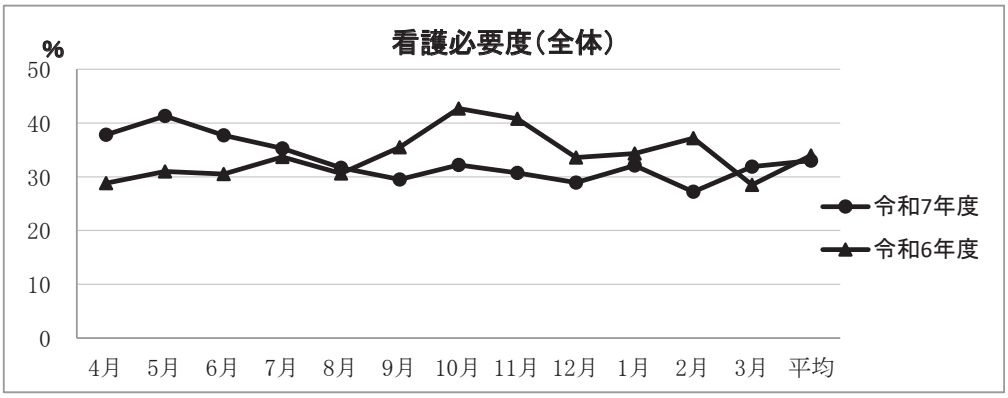
令和6年度 (%)

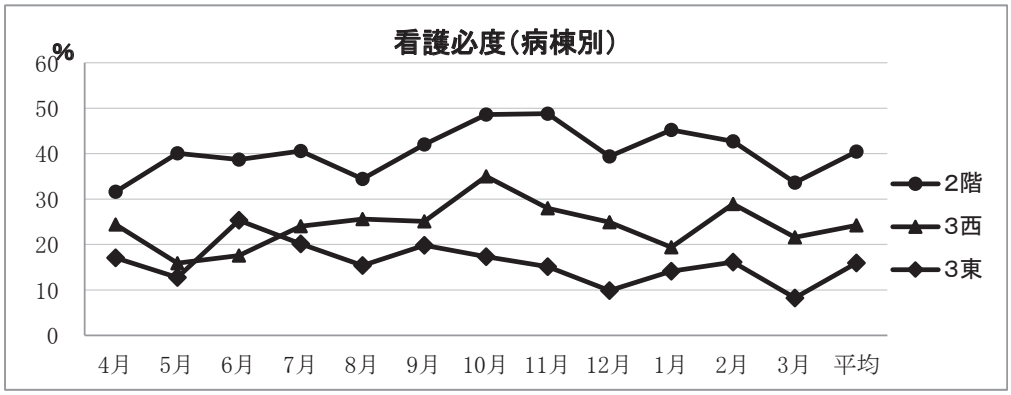
	2階	3西	3東	一般全体
4月	40.6	33.4	22.2	37.8
5月	44.2	36.0	26.2	41.3
6月	39.2	35.6	19.5	37.7
7月	40.1	29.4	19.9	35.3
8月	33.6	28.5	14.0	31.7
9月	30.8	27.4	22.6	29.5
10月	48.0	39.2	16.5	32.2
11月	37.6	19.6	15.3	30.7
12月	35.2	20.6	27.0	28.9
1月	38.5	23.6	23.3	32.1
2月	31.5	20.1	17.5	27.2
3月	34.8	27.8	23.8	31.9
平均	37.8	28.4	20.6	33.0

令和7年度 (%)

	2階	3西	3東	一般全体
4月	31.6	24.4	17.1	28.8
5月	40.1	15.9	12.7	31.0
6月	38.7	17.6	25.3	30.5
7月	40.6	24.0	20.1	33.7
8月	34.4	25.6	15.4	30.6
9月	42.0	25.1	19.8	35.5
10月	48.6	35.0	17.3	42.7
11月	48.8	28.0	15.1	40.8
12月	39.4	24.9	9.9	33.6
1月	45.2	19.4	14.1	34.3
2月	42.7	28.9	16.1	37.2
3月	33.6	21.6	8.3	28.5
平均	40.5	24.2	15.9	33.9

2階(外科・脳神経外科・整形外科・その他)
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)



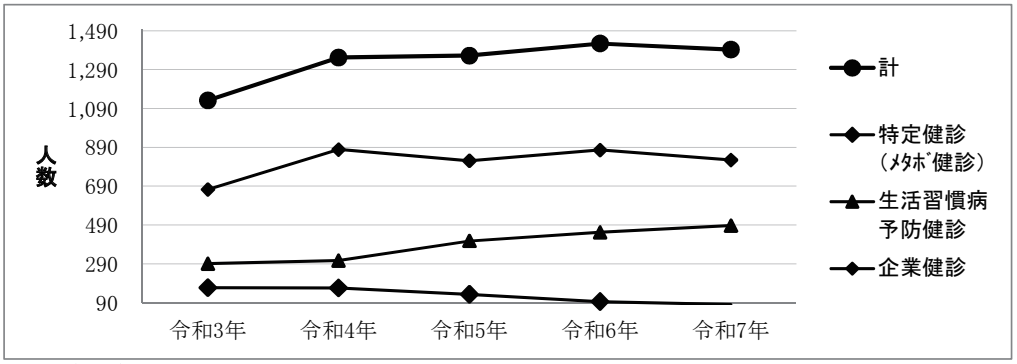


健康診断部門

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
令和3年	168	291	673	1, 132
令和4年	166	307	879	1, 352
令和5年	133	408	821	1, 362
令和6年	96	453	876	1, 425
令和7年	81	487	825	1, 393



職員健診

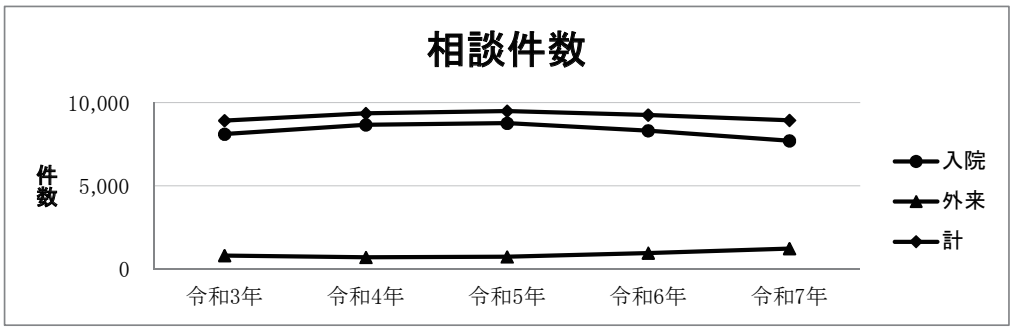
（人）

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
令和3年	150	375	42	95	－	13
令和4年	150	331	38	99	－	14
令和5年	150	329	38	96	－	13
令和6年	140	316	39	96	1	15
令和7年	122	326	35	102	－	13

地域医療連携室

（件）

年度	相談件数		
	入院	外来	計
令和3年	8, 106	804	8, 910
令和4年	8, 656	696	9, 352
令和5年	8, 760	733	9, 493
令和6年	8, 306	951	9, 257
令和7年	7, 706	1, 224	8, 930



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

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

令和5年度	派遣医師	派遣回数	派遣先
	小児科	106回	種子島産婦人科医院
	麻酔科	8回	種子島産婦人科医院

令和6年度	派遣医師	派遣回数	派遣先
	小児科	100回	種子島産婦人科医院
	麻酔科	7回	種子島産婦人科医院

令和7年度	派遣医師	派遣回数	派遣先
	小児科	104回	種子島産婦人科医院
	麻酔科	3回	種子島産婦人科医院

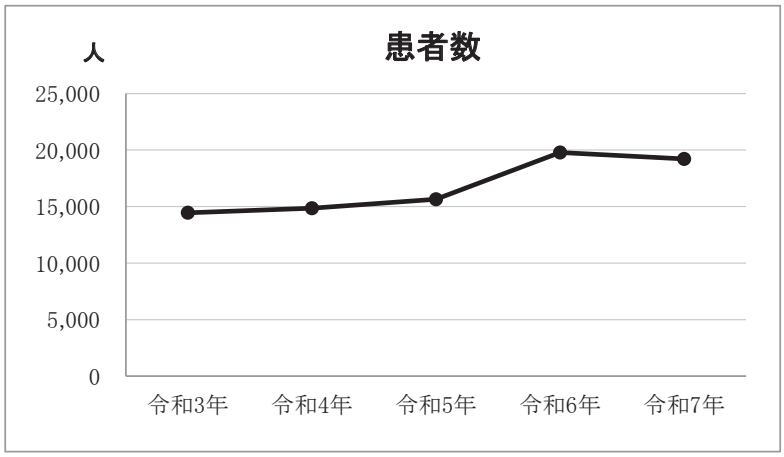
田　上　診　療　所

田上診療所実績

外　来

患者数　（人）

年度	患者数
令和3年	14, 448
令和4年	14, 865
令和5年	15, 643
令和6年	19, 785
令和7年	19, 229

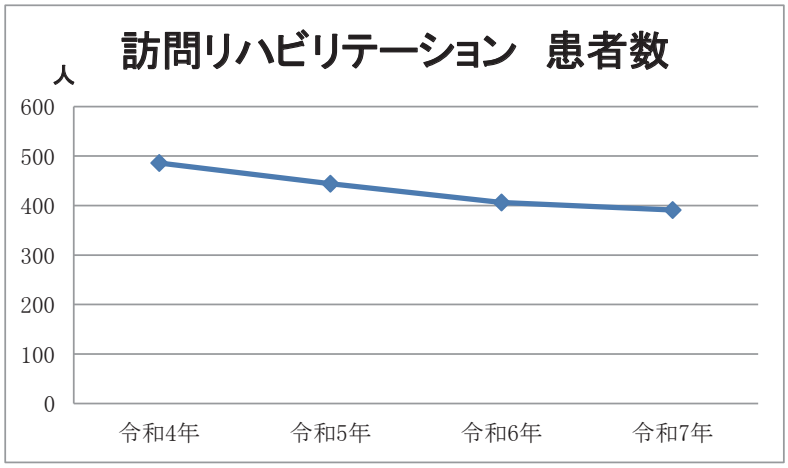


訪問リハビリテーション

（人）

年度	患者数
令和4年	486
令和5年	444
令和6年	406
令和7年	391

※R2年12月より訪問リハビリテーション開始



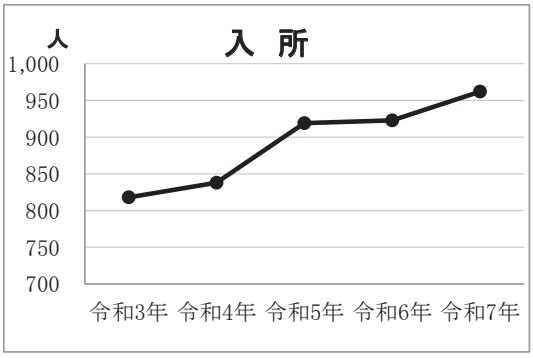
介護老人保健施設　わらび苑

わらび苑 実績

入　所

利用者数・収入　（人）

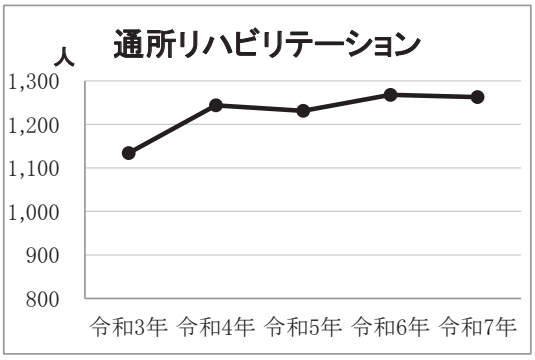
年度	利用者数
令和3年	818
令和4年	838
令和5年	919
令和6年	923
令和7年	962



通所リハビリテーション

利用者数・収入　（人）

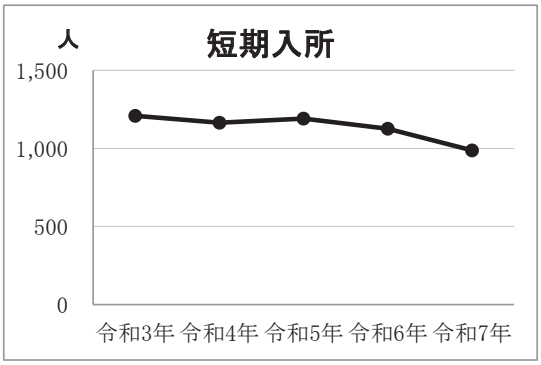
年度	利用者数
令和3年	1, 134
令和4年	1, 244
令和5年	1, 231
令和6年	1, 268
令和7年	1, 263



短期入所

利用者数・収入　（人）

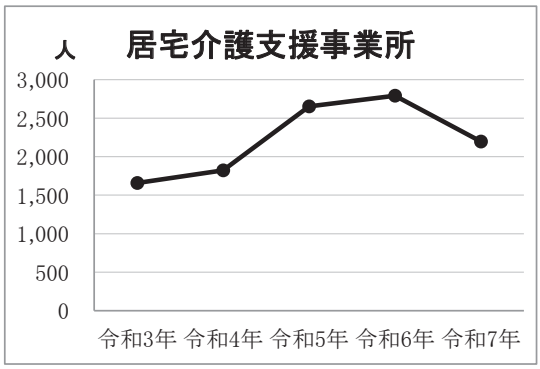
年度	利用者数
令和3年	1, 209
令和4年	1, 165
令和5年	1, 191
令和6年	1, 126
令和7年	988



居宅介護支援事業所
（介護支援計画）

利用者数・収入　（人）

年度	利用者数
令和3年	1, 658
令和4年	1, 823
令和5年	2, 654
令和6年	2, 791
令和7年	2, 195



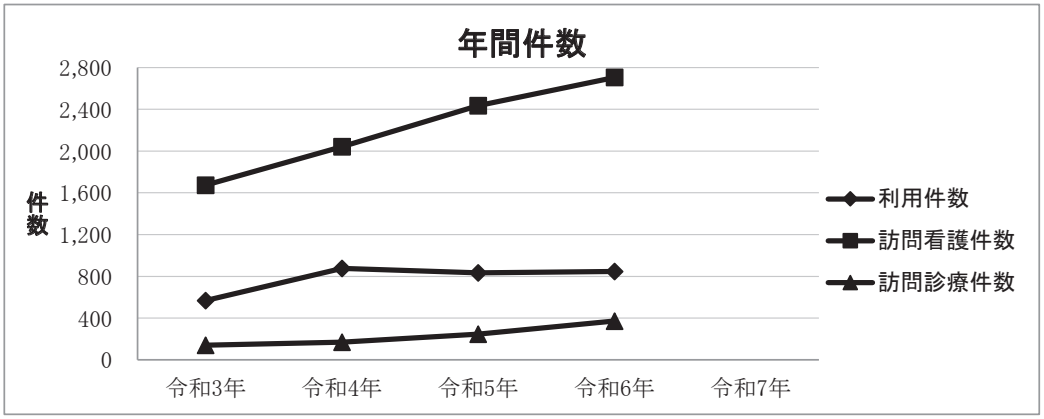
関　連　施　設

関連施設 実績

訪問看護ステーション「野の花」

（人）

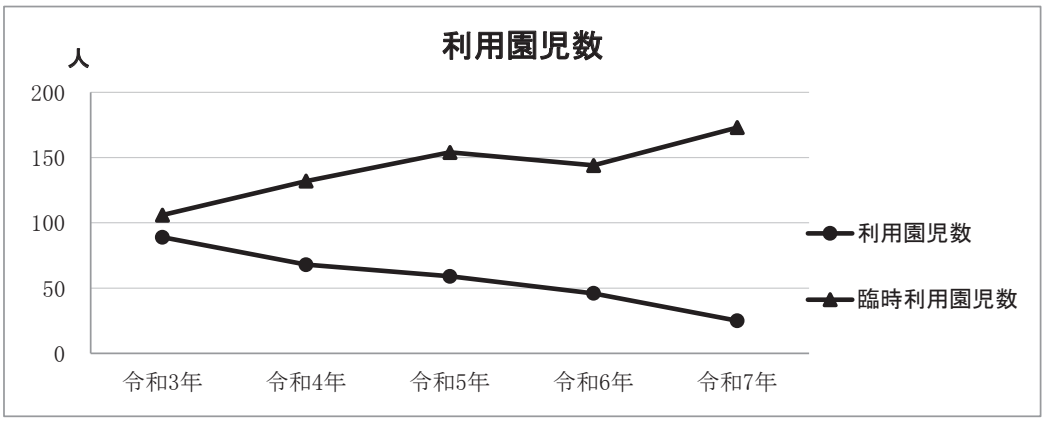
年度	利用者		訪問看護（件）		訪問診療（件）	
	登録数（月平均）	利用件数（年間）	月平均	年間	月平均	年間
令和3年	48	568	140	1, 674	11	140
令和4年	73	876	170	2, 042	14	169
令和5年	69	834	202	2, 434	20	245
令和6年	71	846	225	2, 705	31	372
令和7年	69	823	269	3, 229	34	402



種子島医療センター 保育所

（人）

年度	利用者数（常時）		利用者数（臨時）	
	登録数（月平均）	利用数（年間）	登録数（月平均）	利用数（年間）
令和3年	7. 4	89	8. 8	106
令和4年	5. 7	68	11. 0	132
令和5年	4. 9	59	12. 8	154
令和6年	3. 8	46	12. 0	144
令和7年	2. 1	25	14. 4	173



寄稿

豊かな自然に囲まれた種子島では、多彩なアウトドアアクティビティが楽しめます。写真提供：研修医

寄稿

変容する馬毛島

社会医療法人 義順顕彰会　会長　田上　容正

わが前に桜島あり　西郷も大久保も見し　火を噴く山ぞ

鹿児島出身の小説家「海音寺潮五郎」の歌であります。鹿児島の人々は、朝な夕な桜島を眺め生きてきました。

種子島の人々は、朝な夕な馬毛島を眺めながら生きてきました。勇気づけられ、励まされながら一生を終えました。2万年前の縄文時代より人が住み、草原で鹿を獲り、海辺で魚を獲り、野の草を食(は)み生き続けてきました。四季折々の風景は我々を励まし、慰め、勇気を与え、心の支えでありました。

馬毛島は日本の無人島としては2番目に大きく、周囲16.5km、西之表から12kmのところにあり、海抜70mほどの平坦な島であります。

種子島や屋久島とは、水深80mに満たない浅い海底で繋がり、黒潮が対馬海流と分離し、さらに大隅海峡を経る分流となる、九州にとってとても重要な地点となっています。この島は種子島や屋久島にとって最高の漁場であり、一つの漁礁の役目も果たし、漁民は「宝の島」と呼んでいました。トビウオの年間漁獲量が3千万匹に達し、日本一になったこともありました。

島のあちこちには、湧き出るたくさんの小川があり、渡り鳥の中継地ともなっていました。また、ソテツの自生群落があり、その分布の北限にあたります。また、自然の動物としてマゲシカが生息し、島内を疾駆し悠々自適の自然を楽しんでいました。

種子島を研究されていた民俗学者・下野敏見の言葉を借りれば、「馬毛島は種子島の人々の心の中に咲く美しい花である。種子島の人々はその花が萎(しぼ)めば、気が付かないうちに力(ちから)を失うであろう。心の中に咲く一輪の花、種子島の人々は朝な夕なその姿を見て清められ、力が湧いて来たのである」と、書いておられます。

私は昭和44年、現在の種子島医療センターの建つところに小さな診療所を開院しましたが、若くして開院早々の医師が、馬毛島にあった小学校と中学校の校医をするという規(き)まりにより、私も数年勤務した経験があります。当時は500人近い住民がいました。なかには動けない老人もあり、往診の依頼があり幾度となく馬毛島に往きました。海が荒れ大時化(おおしけ)の時もありましたが、発熱、腹痛の治療にあたり、またマムシ咬傷などの治療にもあたりました。

時は移り、当時100世帯もあったのですが、人口減少の流れに乗り、昭和55年に完全な無人島になりました。

変容していく馬毛島を朝夕に眺め暮らしてきた人が数多くあると思いますが、私も同じように悲しい思いに駆られながらも、生き続けなければなりません。折にふれ詠んだ短歌を何首か掲載させていただきます。

海の藻の豊かなりける馬毛島の海域(うみ)飛び魚小屋の賑わいしかの日

馬毛島はひとつの大きな漁礁(ぎょしょう)なり漁師らにとり生命の島ぞ

朝夕に目交(まなかい)に望む馬毛島の島心の島よ永遠(とわ)にあれかし

右は種子(たね)島後方(しりえ)は屋久(やく)島で開聞(こうべいだ)に頭抱(いと)かる愛し馬毛島

夕映えにくきりと浮かぶ馬毛の島その影差(さ)して飛び行く数羽

幼児(おさなご)に添寝するがに馬毛(まげ)島と種子(たね)島いつの世までも平和であれかし

緑なす草原のなか馬毛鹿が疾駆しており活気に満てり

馬毛島に点在したる水溜渡(みずたまり)り鳥らが羽を休めり

一斉(いっせい)に馬毛島めざす漁船(りょうせん)は飛魚の湧く季節になれば

漁礁には杭(くい)の打たれて馬毛の沖魚は何処(いずく)に隠れたるらん

雨あがりくっきり浮かぶ島肌に見るも無残な傷痕の見ゆ

草木枯(か)れアスファルトにて埋(うず)めらる魚は何処(いずく)に逃れたるらん

この島がこの島がかと眺めつつ車走らす昼の国道

もう二度と見ることぞなき馬毛の島海の碧(あお)さも空の青さも

校医とし奉仕せし島馬毛の島あの頃の子等いまや何処(いずく)に

馬毛島に二万年前人住んだとう歴史の流れ胸に迫れり

漁礁なる宝の島だ馬毛の島いついつまでも変わらなまほし

貴重なる文化財なり馬毛島はそっとしときよ保存しようよ

兵士らの魂鎮(みたましず)めん馬毛の島戦艦大和は真西に眠る

朝夕に眺め暮らせし馬毛の島いま変容を遂(と)げんとすなり

丸坊主

病院長補佐／眼科部長　田上　純真

懐かしい昭和59年の２月のこと。

小学六年生の哲郎はL中学校の入学試験に合格した。L中は全国でもトップクラスの難関私立中として有名な学校である。

そのころ日本では、東京ディズニーランドがオープンしたり、任天堂からファミコンが発売されたり、NHKで『おしん』が大人気となったり、田中角栄がロッキード事件でつかまったりした。子供がたくさんいて、いちばん日本が元気で豊かだったと言われていた時代。

哲郎の父親は、いなかで小さな診療所をひらいていた町医者だった。そんな家庭環境や当時の世の中の風潮のせいもあって、哲郎は小学三年生のときから有名な進学塾に通い、六年生まで受験勉強を続けた。大人たちは、そんな子供たちの頑張りをガリ勉、スパルタ教育とからかっていたけど、夏休みも冬休みも春休みもなく、受験生たちは何かにとりつかれたかのように一所懸命勉強し、毎週テストを受けては順番を競っていた。

じつは哲郎がL中学校に入りたかったのには、坊主頭になりたくない、というもうひとつの切実な理由があった。もし近所にある公立の中学校に入学するとなると、男子は入学式までに髪の毛を五分刈りにするのが決まりで、それをのがれるには私立中学校に合格するしかなかったのだ。

それまでの哲郎のヘアスタイルはというと、幼いころからきれいな坊ちゃん刈りで、いかにも優等生って感じだった。ひそかに女子の目を、けっこう気にしていた哲郎は、かけっこのときサラサラの髪の毛がきれいにそろってふわりとなびくように、走り方を工夫していた。好きになった女子には、少しだけでもぼくのことを気にしてほしい。あわれな男子たちはその子のスカートをめくったり、おもしろいことを言って笑わせようと必死だった。たまにそんな涙ぐましい努力が実を結んで、クラスメイトの女子から「私、てっちゃんのことが好きよ」、なんて告白されることもあったけど、それで何となく浮かれていたら次の日の朝、登校するといきなり平手打ち、あんたなんか絶交よってこともよくある話だった。

丸坊主になれば、ますますモテなくなってしまうじゃないか。それだけは何とかして避けねばならぬと、哲郎はせっせとたくさんの漢字を覚え、むずかしい計算問題を解いた。バレンタインデーにチョコレートを何個もらえるかという争いごとに、ほとんどの男子が命を懸けていた、そんな昭和50年代のころ。

よこしまな理由があったとはいえ、がんばったかいあって、哲郎は入学試験に合格したので坊主頭にならずにすんだし、親戚とかたくさんの大人に「すごいね、よくやった、大したもんだ」とお祝いの声をかけられてすっかり有頂天になっていた。自慢のサラサラ坊ちゃん刈りもそのままに、銀ぶちメガネをかけた哲郎は、満開に咲きほこる桜の花びらが舞い散るなかを、L中の門を悠々とくぐり、入学式へ向かったのであった。

それから月日は流れて、平成３年の冬。

哲郎は2年目の浪人生活を送っていた。彼は父親に、絶対に国立大学の医学部に入るように、それ以外は許さんと命じられていた。振り返ると中学高校の６年間、哲郎はそれまでの猛勉強の反動でまったく勉強をしなくなってしまっていた。それどころか、仲のいい同級生や先輩の影響で丈の短い変形した学生服を着て、ちょっとヤンチャな遊びをするようになっていったから、成績もみるみる下がっていくのだった。勉強なんて、なんのためにしなくちゃいけないんだろう。

見えない自由が欲しくて、見えない銃を撃ちまくる。高3にもなると授業が難しくてちんぷんかんぷんになり、その代償は浪人生として払うことになったのであった。しかし浪人生となり予備校に通ってはみたものの、ついついギャンブルに手を出してみたり、寮を脱走しようと仲間と計画を立てたり、どうしようもない無益な生活で1年を棒に振ってしまっていた。

そのような体たらくで、一浪目の受験もあっさりと失敗に終わり、さすがに哲郎はこのままではいかんと思うようになった。両親はすでに呆れ果てて、期待に全く応えない息子に親不孝者だと愚痴をこぼしている。L中に受かったときはたっぷりほめてくれた兄弟や親戚にもプレッシャーをかけられて、哲郎はようやく普通の浪人生らしく一応勉強に取り組むようになった。

小学生時代、あんなに毎回テストで満点を取っ

て天才ともてはやされ、サラサラの坊ちゃん刈りをふわりとなびかせて好きな女の子にこびていた、毎日をキラキラと生きていた哲郎の面影はきれいさっぱりなくなってしまった。浪人生とは、未来になんの保障もなく先の見えない不安な日々を、悶々としながらとりあえず鉛筆や蛍光ペンを走らせて暮らしていくものである。

予備校のある下流のほうへ、町をゆるやかに流れる川べりを自転車をこいで、のろのろと向かっているとき、哲郎は生きることの意味について、キラキラと太陽の光を弾く川の流れを眺めながらぼんやり考えるのだった。浪人生の身なりはおおよそみすぼらしいもので、どこか肩身の狭さや不安な心持ちを隠しきれない。白いTシャツの襟首はよれよれで、くたびれたスニーカーのひもは千切れて自転車のペダルによく絡みついた。

哲郎はこれまでの人生でもっとも落ちぶれて孤独だったが、かと言って父親に反発して家を飛び出す覚悟などないことは自分でもいちばんよく知っていた。いずれにせよ来年もまた浪人するのは嫌だし、何とかしなければ恰好がつかないよな。哲郎は３回目のセンター試験の問題集を開いて、毎日薄暗い自分の部屋で、小さな楕円形の白丸を何百回も何千回も塗り潰したので、自慢の坊ちゃん刈りはいつからか伸び放題でくしゃくしゃに乱れていた。

1月になり、冬の寒さは浪人生にはよけい身に染みた。その年から医学部の二次試験を受けるために、センター試験の点数を78パーセント取らなければならなくなっていた。つまり900点満点なので、702点以下だと「足切り」といって受験資格がなくなるのだ。センター試験が終わった日の夜、哲郎は持ち帰った答案用紙を自己採点したが何度数えても694点しかなかった。あんなに毎日必死に問題集を解いたのに、あと８点足りない。どうしてあと２、３問でいいから正解できなかったのか。1年間自分なりに努力したけれど、現実はかくも残酷だった。

さすがに打ちひしがれた哲郎は、翌朝結果を聞きに出てきた父親に今年も受験に失敗したことを話した。何しろ医学部の試験に落第するどころか、受けることすらできなかったのだ。すると父親は平静を取りつくろうことができず、声を震わせて、情けない、恥ずかしい、お前は一体何を考えておるのだと、腕組みをして問い詰めた。父親の期待に応えられなかったことに対する申し訳ない思いと、自分の考えや気持ちを尊重してもらえない悲しみ。しばらくの間、涙を流すこともなくただうつむいていたが、胸につまったなまりのように暗く重い負の感情に耐えられなくなったのか、哲郎は家を飛び出した。

僕はこれから先どうしたらいいんだろう。
いつになればこの暗闇から抜け出せるんだ？
気がついたら僕のそばには誰もいないじゃないか。

1月の空はいつものようにうす水色に広がり、遠いどこかの国へ向かって飛行機がゆっくりと白いすじ雲を描いていた。のんびりと犬の散歩をしている老夫婦や、忙しそうに配達に向かうクリーニング屋の軽バンとすれ違いながら哲郎はしばらく路地をさまよい歩いた。目がチカチカして、今にも倒れそうによろめきながらなんだか意識が遠くなっていく。

どれくらい経っただろうか、ふと気がつくとそこは近所の理髪店の、黒い革張りの椅子の上であった。オーデコロンの香りがつんと鼻をくすぐり、目の前の大きな鏡には、生まれて初めてきれいな五分刈りになった、見たこともない坊主頭の自分が映っていた。後ろでは、バリカンを片手に店主のオヤジがいたたまれない表情でたたずんでいる。鏡の中の哲郎は、菩提樹の下で悟りを開いたお釈迦さまのように微笑みながら、こっちにおいでと手招きをしていたのだった。理髪店の扉を開けて店先の赤と青のらせん模様がくるくる回る看板を見ながら哲郎は思った。この坊主頭を見せて、頑張るからあと１年浪人させてください、とお父さんに頼んでみよう。

家に戻ると、しばらくして仕事から帰ってきた姉が哲郎を見てそのクリクリとした坊主頭に驚いたので、試験がダメだったから床屋さんにやってもらったんだと話した。姉はそりゃ大変だったねえ、お父さんも言い方がきつすぎるのよ、と少し同情するように言いながら、しかし哲郎の刈りたての頭を無性に触りたそうにしている。哲郎はゲームのコントローラーを親指でカチャカチャ押しながらテレビに映ったファイナルファンタジーの戦闘画面をぼんやりと見ていた。ズバーンと音がして、哲郎の唱えた呪文が一撃で敵を真っ

二つに切り裂いた。ゲームの中だけは、哲郎はいつも壮大な冒険の主人公だった。

姉が我慢できずにそっと哲郎の頭を撫でようとしたとき、ピンポーンとインターホンの呼び鈴が鳴った。姉がタイミングの悪さをぶつぶつ言いながら玄関のドアを開けると、郵便局の配達員が無表情で立っている。玄関のほうで書留です、ハンコをくださいとやりとりしているのを哲郎はぼんやりと聞いていたが、戻ってきた姉があんた宛だったわよと茶色い封筒を放り投げて渡してくれた。封筒の端をビリビリと破くと中には薄い黄色のカードのようなものが入っていて、それはなんと、受験番号63番と印刷された医学部の二次試験の受験票だった。いったい何が起こっているのか、哲郎にはよく分からなかったが、とにもかくにも、とりあえず医学部受験はできることになったらしい。

キツネにつままれたような哲郎の表情に、坊主頭はとぼけた感じを引き立ててなかなかよくマッチしていた。もはや喜んでいいのか、それとも悲しんだほうがいいのか、哲郎はわけがわからなくなってしまった。そんなことより、タイムマシーンがあったら、必死こいて勉強している小学六年生の自分のところへ行って教えてやりたいよ。キミねえ、どうせ二十歳になったら結局、自主的に丸坊主になってしまうんだよ……

それからちょっとまた時間が経って、平成4年の春。

とある大学のキャンパスに例年通り桜の花は咲き乱れていた。どこかで、ホトトギスがのんきにホーホケキョと歌っている。まだ少し冷たい春風がピュッと吹いて、ピンク色の花びらが舞い散り、そのひとひらが少しだけ伸びていかんともしがたい坊主頭の上にぴたっとくっついた。哲郎はそんな自分の頭を撫でながら、背中を丸めてコソコソと申し訳なさそうに医学部の門をくぐり、新入生へのオリエンテーションがある教室に向かった。春の空にはまた小さな飛行機が、どこへ行くのだろう、すじ雲をチリチリと伸ばしながらはるかな旅路へ飛んでいった。

令和7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　園田　満治

令和6年度の鹿児島県医師会長賞（看護業務功労）は、山口一江さん、戸川英子さんが受賞されました。

外来　准看護師　山口一江さん

山口さんは、老健わらび苑で勤務した後、同法人の種子島医療センターに勤務。病棟看護や透析室勤務を経て、現在は外来で泌尿器科を担当するほか、夜間救急外来にも対応され、向上心を持って学び続ける姿勢と温厚な人柄で、患者さんや職員から厚い信頼を得ています。

結婚を機に種子島へ移り住み、今年で27年目。専業主婦を経て、知人から声をかけられたことをきっかけに、わらび苑へ入職されました。また、6歳の時に急性虫垂炎で入院・手術を経験したことが、看護師を目指すきっかけになったそうです。

このたび功労賞を受賞し、「小さい頃からなりたかった看護師として、このような賞をいただけて光栄です。支えてくださった皆さんと4人の子どもたちに感謝しています」と話してくれました。

「感謝の気持ちを忘れず、患者さまに寄り添える看護を目標に、これからも精進したいです」と語る山口さん。長年にわたり、地域医療を支える存在として尽力されています。

経営企画改善室室長兼看護師　戸川英子さん

戸川さんは、平成28年から令和5年3月まで看護部長を務めた後、経営企画改善室長を経て、令和8年度から企画推進室長として勤務されています。

大阪の病院に勤務した後、26歳で種子島にUターンし田上病院へ就職、その後11年間の専業主婦を経て、40歳で再び田上病院へ復職されました。

コロナ禍では、院内の感染対策だけでなく、周囲の施設や市町と連携しながら、島民の皆さまの感染予防に尽力されました。現在は、市民公開講座の企画・運営や学生の職場体験、求人活動などにも力を注いでいます。

「仕事もプライベートも一所懸命。家族や友人、恩師、上司や同僚、職員の方々に支えられ、患者さんをはじめ多くの方々と関わらせていただいたことが、自身の一番の財産です」と話す戸川さん。長年にわたり、島民の皆さまが安心して医療を受けられる環境づくりに貢献されています。

右から田上寛容理事長、戸川さん、山口さん

種子島医療センターでの診療を振り返って

整形外科副医長　吉元　秋穂

2024年4月より1年半、種子島医療センター整形外科で勤務させていただきました。これまで鹿児島医療センター、鹿児島大学病院等の大きな病院でしか勤務したことがなかったため、離島での医療がどのようなものか不安もありながら赴任してきた記憶があります。一方で、私は0歳から3歳まで南種子町に住んでいたことがあったため（父親が南種子高校の教員をしていた関係で）、久々に生まれ育った故郷で生活ができることを楽しみにもしておりました。

当院外来は毎日数多くの患者さんが来院しており、初めは長椅子にずらっと座っている患者さんの数を見て圧倒されました。当院が島の医療を支えていることを強く実感しました。最初は不慣れでなかなか早く外来を回すことができず、スタッフには面倒をかけてしまいましたが、1年半経つと患者さんの顔も覚え、楽しく外来を行うことができました。

手術に関しては、外傷を中心に多くの症例を経験することができました。高齢者の転倒による骨折が多かったものの、馬毛島勤務者の労災による高エネルギー外傷も時々あり、年間80～90例ほど執刀することができました。今後しばらくは種子島だけでなく馬毛島の医療も支える必要があり、当院での手術件数は増えていくのだろうなと感じております。

また、当院は種子島唯一の救急指定病院であるため、日当直では様々な症例を経験することができました。時には重症例でヘリ搬送を行う必要がある症例も経験しました。離島医療の現状、ヘリ搬送の問題点等、多くのことを学ばせていただきました。当院は他科の先生との垣根が低いおかげで、たくさん相談することができ、忙しい日当直も頑張ることができました。プライベートでは職員の皆さんとたくさん飲み会に行ったり、観光地に行ったり、楽しむことができました。西之表市の運動会にも参加させてもらい、良い経験になりました。

改めまして、整形外科の先生をはじめ、当院職員の皆さまには大変お世話になりました。種子島で過ごせた1年半、とても楽しかったです。新天地でも頑張ります！

種子島医療センターでの診療を振り返って

脳神経外科医長　木佐貫　彩

種子島医療センターで脳神経外科診療に携わった日々を振り返ると、離島医療という環境の中で、脳神経外科医として多くの経験を積ませていただいた時間であったと感じています。限られた医療資源の中で診療にあたることは容易ではありませんでしたが、その分、一つひとつの症例に真摯に向き合う姿勢を学ぶことができました。

脳卒中や頭部外傷など、緊急性の高い疾患では、初期対応や治療方針の選択が患者さんの転帰に大きく影響します。救急外来での限られた時間と情報の中で、画像所見や神経学的所見を総合的に判断し、島内での対応が可能か、あるいは島外搬送が必要かを決定する場面を数多く経験しました。天候や搬送手段といった離島特有の条件を考慮しながらの判断は、若手医師として多くの学びを与えてくれました。

また、急性期を過ぎた後の慢性期・回復期診療では、患者さんの生活背景や家族の思いを踏まえた関わりの重要性を実感しました。退院後も島での生活が続くことを前提に、再発予防やリハビリテーション、日常生活への影響について十分に検討し、転帰先を検討していくことが求められました。患者さんやご家族と継続的に向き合う中で、地域医療ならではの距離の近さを感じると同時に、医療者としての姿勢を見つめ直す機会となりました。

こうした脳神経外科診療を支えてくださったのは、看護師、技師、リハビリスタッフ、救急隊、事務職員の皆さんをはじめとするコメディカルの方々でした。夜間や緊急時にも迅速に対応していただき、職種を越えた連携の中で診療を行うことができたことに、心より感謝しています。離島医療の現場でチーム医療の重要性を実感できたことは、今後の診療においても大きな財産になると感じています。

すべての症例で満足のいく結果を得られたわけではありませんが、患者さんやご家族と向き合いながら悩み、考え続けた時間は、脳神経外科医としての基礎を築くうえで欠かせない経験でした。種子島医療センターで培った学びを今後の診療に生かしていきたいと考えております。

これまで支えてくださったすべての皆さまに深く感謝申し上げるとともに、種子島医療センターのさらなる発展を心より願っております。

種子島医療センターでの診療を振り返って

糖尿病内科医長　中村　香織

2022年10月から半年間、種子島医療センターで勤務させていただきました。鹿児島大学病院での勤務を経て、2024年4月より再びこちらに戻ってまいりました。振り返ると、あっという間の2年間でした。通算2年半に及ぶこの島での時間は、かけがえのないものとなりました。

地域の特性上、専門の枠を越えて幅広い内科疾患を経験させていただきました。限られた医療資源の中で診療にあたる日々は、地域の実情を踏まえた判断の重要性を学ぶ機会となりました。他科の先生方や看護師、コメディカルの皆さまと日常的に意見を交わしながら診療を進める中で、垣根を越えて相談できる環境の大切さを実感しました。

糖尿病診療では、ここ数年で治療の選択肢が広がっています。持続血糖測定機器（リブレ）の普及により、患者さん自身が血糖変動を把握しやすくなりました。また、週1回投与の持効型インスリン製剤であるアウィクリが使用可能となったことは、離島医療の現場において新たな可能性を感じさせる出来事でした。特に訪問介護を利用中の患者さんにとって、投与回数を減らせることは大きな助けになると感じました。治療の進歩を地域の実情の中でどのように活かすかを考えた経験は、大きな学びとなりました。

一方で、慢性疾患管理の基盤は日々の生活にあります。患者さん一人ひとりの背景に目を向け、継続可能な形を共に考える姿勢の大切さを、この島で改めて実感しました。顔の見える関係の中で診療に向き合えたことは、私の医師としての礎になりました。

診療の合間に見上げたロケットの打ち上げ、千倉の岩屋で体験した洞窟プラネタリウムの満天の星空、医局のバーベキューで交わした何気ない会話、そして鉄砲祭りの踊り連に参加したこと。種子島ならではの出来事は、いずれも心に残る大切な思い出です。

この島を離れることに寂しさもありますが、ここで得た経験と出会いは、今後の診療を支える力になると信じています。各科の先生方、スタッフの皆さま、そして地域の皆さまに心より感謝申し上げます。種子島医療センターのさらなる発展と、地域の皆さまのご健勝をお祈りし、結びとさせていただきます。

令和7年度　臨床研修医
種子島医療センターでの研修を終えて

2025年度は27名の研修医の方々が当院で研修をされました。
感想文はこちらのQRコードからご覧いただけます。

鹿児島大学病院　勝山 ビタリー
（研修期間：2025年4月、5月）
福岡大学病院　五貫 律都
（研修期間：2025年4月）
福岡大学病院　工藤 滉大
（研修期間：2025年4月）
いまきいれ総合病院　多田野 真央
（研修期間：2025年5月）
鹿児島医療センター　原田 聞
（研修期間：2025年5月）
鹿児島医療センター　仲田 圭秀
（研修期間：2025年6月）
済生会　松山病院　重見 侑弥
（研修期間：2025年6月）
福岡大学病院　間部 彩
（研修期間：2025年6月）
鹿児島医療センター　土持 友香
（研修期間：2025年7月）
鹿児島医療センター　中村 佳帆
（研修期間：2025年7月）
鹿児島医療センター　堀之内 莉奈
（研修期間：2025年7月）
済生会　松山病院　武井 健悟
（研修期間：2025年8月）
鹿児島医療センター　村橋 暁
（研修期間：2025年8月）
鹿児島医療センター　森元 桃衣
（研修期間：2025年8月）
いまきいれ総合病院　蛭川 寛之
（研修期間：2025年9月）
鹿児島大学病院　河野 史也
（研修期間：2025年9月）
北海道大学病院　芝野 良紀
（研修期間：2025年9月）
いまきいれ総合病院　楯 晃太郎
（研修期間：2025年10月）
福岡大学病院　中山 瑞季
（研修期間：2025年10月）
福岡大学病院　來仙 雄生
（研修期間：2025年10月）
北海道大学病院　小澤 健人
（研修期間：2025年11月）
福岡大学病院　長瀬 愛
（研修期間：2025年11月）
福岡大学病院　森 悠
（研修期間：2025年11月）
福岡大学病院　大島 理桜
（研修期間：2025年12月）
福岡大学病院　菊池 恵里花
（研修期間：2025年12月）
福岡大学病院　中西 祐陽
（研修期間：2025年12月）
福岡大学病院　岩城 葉奈
（研修期間：2026年1月）

部門別紹介

診療部

- 外科
- 循環器内科
- 消化器内科
- 小児科
- 脳神経外科
- 糖尿病内科
- 麻酔科
- 救急科
- 眼科

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
- ナースエイド（看護助手）室

診療支援部

- 薬剤室
- 画像診断室
- 臨床工学室
- 臨床検査室
- 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
- 感染制御部
- 経営企画改善室
- システム管理室

8月に開催される種子島最大の祭り「鉄砲まつり」には、私たち職員も大勢参加します。

診 療 部

外科

外科部長　松下　大輔

われわれ外科は常勤3名での診療を行っております。主に腹部外科（消化器外科）の診療を行っていますが、手術のみならず“がん診療”など幅広く行っています。甲状腺疾患や乳腺・胸部疾患なども大学病院などの専門機関と連携して診療を行っています。外科医は手術後の全身管理も行っているので、全身を診られる“Generalist：総合医”として一般救急での対応にも参画しています。

現在、外科手術は“低侵襲”の時代です。手術の傷を小さくするための鏡視下手術がその最たるもので当院でもほとんどの手術を腹腔鏡で行っています。さらには表面上の低侵襲だけではなく、手術を受けられる一人ひとりの病状・年齢・全身状態などを総合的に考慮した手術を行っております。腹腔鏡が普及する以前は、むしろ予防的にたくさん取ってしまおう、という“拡大手術”の時代がありました。もちろん、現在でも必要があるならば行う手技ではありますが、多くの方には“根治性を保ちつつ、残せるものは残す”よう努力をしています。そのためには日ごろからの手術の修練や最新技術の学習など、世界へ見聞を広げる努力を惜しみません。私も経験を重ねさらに技術が向上しているのを実感していますが、“加齢”には勝てずいわゆる老眼（遠視）が始まってきました。しかし、カメラ技術の進歩のおかげで鏡視下手術では肉眼よりも細かな、例えば0.1mmの細かな線維などもしっかりと見える“拡大視効果”があるため、精緻な手術がこれからも継続可能です。

ここで勘違いをしてはいけないことがあります。腹腔鏡手術は決して開腹手術より“良い治療”ということではありません。腹腔鏡手術はあくまで傷を小さくできて、おなかの中を開放して空気に触れさせないので“術後の経過がよい”という利点がある、ということですが、手術中に手の代わりに使用する“鉗子”は開閉と回転しかできません。つまり、手首と肘の関節が全く使えない状態での操作となるため、かなりの動作制限があります。もちろん指先の繊細な触覚もないため開腹手術よりも時間がかかってしまうことがあります。安全性を考慮した場合、開腹手術がベストな手術となる状況は現在でもあるということです。（とくに緊急手術では多くなります）

さて、がん治療における“手術”は究極の局所治療ですが、局所のみでは制御できない拡がりを持った病期の方には“化学療法”を行っています。いま、がん化学療法も目まぐるしい進歩を遂げています。いわゆる“抗がん剤”だけであった時代から、分子標的治療薬やがん免疫療法を組み合わせた幅広い治療が可能となっています。胃カメラや大腸カメラなどで採取した組織を使って、がんに関連する異常タンパクや遺伝子などの発現を検査して、より適した薬剤を選択して治療を行っています。ただ、薬剤の組み合わせは思い付きで行うのではありません。すべてのがんに対して各学会などが“がん治療ガイドライン”を作製しています。世界中の治療の最新状況は“ガイドライン速報”として通達もあります。“ガイドライン”はどの分野においても“教科書”であり“最適解”ですので、当科でもガイドラインに沿った治療＝日本中と全く同じ治療、を行っています。

化学療法で使用する薬剤の投与量は、身長・体重・腎機能などから算出しますが、手術と同じくそれぞれの全身のさまざまな状態を考慮して治療にあたります。化学療法、とりわけ“抗がん剤”の副作用はみなさん非常に気にされるところですし、実際に治療の継続性にかかわります。化学療法は“○回すれば大丈夫”という答えはありません。“継続は力なり”です。そのため適切な“加減”が必要です。全速力で走れる距離はたかがしれています。年齢を重ねればなおさらです。がん治療はいわば“駅伝”です。走って、休んで、（薬を）交代して、、、そうして続けていくことが重要です。

私は2025年4月から当院に赴任しましたが、それ以前は長年にわたり鹿児島大学病院でがん治療を行ってきました。その経験と大学病院との人脈を最大限に種子島の診療に活用し、みなさまに最善の医療をお届けするよう、これからもさらに尽力して参りますので、宜しくお願い致します。

腹腔鏡手術の様子

循環器内科

循環器内科部長　薗田　剛嗣

循環器内科では虚血性心疾患（狭心症や心筋梗塞）、心臓弁膜症、心筋症、不整脈、末梢動脈疾患、大動脈疾患、肺循環疾患などの心臓および血管疾患、およびそれらの終末像としての心不全を診療しております。

2026年2月現在、田上寛容理事長を含め常勤4名で診療しております。2025年4月に、東祐大先生、小牟禮大地先生との交代で田方健人先生、窪田唯伊先生が着任しました。緊急の心臓カテーテル治療をいつでもできる体制を維持できております。

天陽会中央病院の北園和成先生には月3回の外来診療で毎回多数の患者さんを診ていただいています。鹿児島大学心臓血管・高血圧内科学教授の大石充先生、心臓血管外科学教授の曽我欣治先生、鹿児島医療センター不整脈治療科の塗木徳人先生にも月1回、外来診療をしていただいています。鹿児島市に行かずとも心臓血管内科・外科両方の教授や不整脈専門医の診療を受けられるのは大変貴重なことだと思います。

当院で対応困難な場合には鹿児島大学病院や天陽会中央病院、鹿児島医療センター、鹿児島市立病院などの鹿児島市内の病院とも連携を取る体制を整えております。

心臓カテーテル治療は2023年度が11件、2024年度は26件、2025年度は（2026年1月末まで）10か月で22件と、緊急体制を確立してから倍増しております。それでも鹿児島市内の施設と比べると圧倒的に少なく、たくさんの手術を経験したい若手の医師からは物足りなく感じるかもしれません。

急性心筋梗塞の中でもST上昇型急性心筋梗塞（STEMI）は特に緊急性が高く、冠動脈血流をいかに早く再開させられるかが予後に直結します。病院到着から血流再開までの目標時間は90分未満です。日本の心筋梗塞における死亡率は欧米と比べても極めて低い水準にあります。それは緊急手術を受けられる施設が全国各地に分散している医療体制に支えられています。

私自身は2026年3月末で鹿児島市内の病院へ異動することとなりました。鹿児島市と陸続きのへき地と異なり、離島では夜間や悪天候の患者搬送が容易ではありません。緊急心臓カテーテル治療の「持続可能な」医師派遣を鹿児島大学の医局へ訴え続けたいと思っております。日本心血管インターベンション治療学会のアンケート調査によると、1か月当たりのオンコール頻度は1週間に1回が38.1%と最も多く、次いで10日に1回が21.4%、3日に1回が14.5%、2日に1回は6.5%、毎日は1.5%です。心臓カテーテル治療は医師2名が必要であり、当院では3名でオンコール体制を敷いていますので各自3日に2回はオンコールです。前述の通り手術件数は少ないものの、全国と比べると待機という面では負担が大きいことが示唆されます。

田上寛容理事長は私よりはるかに多い外来・入院患者さんを診療しつつ、田上診療所での診療、はては在宅患者さんの訪問診療までされており、いつも尊敬の眼差しで見ておりました。また、患者さんやご家族に寄り添う姿勢も素晴らしく、その後ろ姿を見ては襟を正しておりました。クラーク、看護師や臨床工学技士をはじめ、全ての職種が優しい方ばかりで、非常に働きやすい環境だと感じました。他科の先生方には一方的に頼ってばかりで、業務負担の大きさの違いに後ろめたさを感じることもしばしばありました。

単身赴任でしたので、3週に一度、週末に自宅へ帰って妻や2人の息子と過ごすことを何よりの楽しみにしておりました。出不精、運動音痴、カナヅチですので、島内にいる週末は買い物以外ひたすら部屋にこもっておりました。釣りやゴルフ、マリンスポーツなど多趣味な方が羨ましいです。読書が唯一の趣味ですが、住民票を移していないため市立図書館で借りることができず、館内で長時間読みふけったのも良い思い出です。利用されるよそのお子さんにしたら、気味が悪いおじさんでしたでしょうが。

皆様に支えられて2年間、勤め上げることができました。心より感謝申し上げます。ありがとうございました。

消化器内科

消化器内科部長　福迫　哲史

当院は現在、私を含めて消化器内科2名が常勤しております。その他にも、鹿児島大学病院や鹿児島市立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維持できるよう努めております。

また、吐血や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よう体制をとっていますが、当院だけで対応が困難と判断される場合には、鹿児島大学病院や鹿児島市立病院をはじめとして鹿児島市内の病院とも連携を取り、遅滞のない医療を提供できるようにしています。

当院では年間として胃カメラ1,300~1,500件、大腸カメラ500～600件、内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP）による減黄術や結石除去術を年間50～70件、大腸ポリープへの内視鏡的粘膜切除術（EMR）を年間100件ほど施行しております。また左記に加えて魚骨やPTPシートの誤飲に対する異物除去なども行っています。

新型コロナウイルス感染症流行期には内視鏡検査の受診控えがありましたが、感染制部をはじめ各部署の尽力もあり、年間を通じての検査数は増加し、流行前と同等もしくは増加傾向となっております。

現在、当院は消化器病学会関連施設として認定されており、地域医療の中核として専門医として経験すべき症例は多数あり、内視鏡技術に関しても定期的に鹿児島大学病院での研修を行い、当院で行っていない検査に関しても日々研鑽を続けております。

消化器領域に関しては胃や大腸以外にも食道・十二指腸・小腸・胆嚢・胆管・肝臓・膵臓と多様な臓器にわたっており、外来受診の際の症状も胸やけ症状から腹痛・下痢・吐き気・下血・黄疸・腹部膨満などさまざまなものがあります。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。

消化器疾患以外も同様のことが言えますが、病気の早期発見・早期治療は非常に重要なことであり、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。本誌が皆様のお手元に届く頃には、すでに私の任期は終了し、後任の先生が勤務されていることと存じます。

令和7年4月より勤務させていただき、1年間と短い期間でしたが、種子島における医療に携わることができましたのは、病院スタッフの皆様の温かいお力添えのおかげであり、深く感謝申し上げます。

略儀ではございますが、誌面をお借りして厚く御礼申し上げます。皆様の今後のご健勝とご活躍をお祈りしております。本当にありがとうございました。

小児科

小児科医長　西　遼太郎

種子島医療センター小児科は、種子島全域の小児一次・二次診療拠点病院として、予防接種や健診などの予防医療、感染症を中心とした急性期疾患の外来診療や、一部入院診療、基礎疾患を有する児の定期診療などを行っています。また、種子島産婦人科医院と連携し、周産期医療にも携わっています。

専門外来：
・小児発達外来(岩元部長 毎週月曜日午前)
・小児循環器外来(2か月に1回)
・小児血液外来(岡本教授 2か月に1回)
・小児外科外来(家入教授 月1回)

周産期医療：
・種子島産婦人科医院と連携し、週2回の新生児健診ならびに1か月健診も実施

小児保健活動：
・予防接種(インフルエンザやHPVワクチンを除いて予約不要、月～土の午後)
・島内1市2町の保健センターにおける乳幼児健診

2025年4月に石坂医師が着任して、岩元部長、西、石坂医師の3名体制になりました。岩元部長は田上診療所院長も兼任されているため、種子島医療センターの一般外来は主に、西・石坂の2人体制で診療にあたっています。

2025年度を振り返ってみたとき、種子島においては夏前までは大きな流行はありませんでしたが、夏以降はマイコプラズマ感染症が多く、冬はRSウイルス感染症やインフルエンザA型・B型の流行がありました。インフルエンザの蔓延により学校閉鎖となる地域もありました。経過の中で入院加療を要する児もおり、その中で一部の2症例で鹿児島市内の病院に搬送となった症例がありました。ただそれ以外の児は、すべて当院で軽快退院させることができました。ひとえに小児医療に携わってくださった皆様のご協力のおかげと考えています。どうもありがとうございました。この場を借りて、御礼申し上げます。引き続き、当院で対応可能な症例に関しては、島内で治療を完結できるように診療にあたっていきたいと思います。

2025年度から当科ならびに島内では、小児循環器を専門とする常勤医が不在となりましたので、鹿児島大学病院などから小児循環器の先生に来ていただき、2か月に1回の診療体制に変更となっています。今後も種子島の小児循環器診療を維持できるように尽力いたします。

私は、2023年10月に種子島へ着任して、初めての離島診療を経験し、早くも2年が過ぎました。予防接種や乳幼児健診といった一次医療の経験が新鮮であり、地域に密着した小児医療の中で多くの得難い経験を積むことができました。また、ついこの間まで、赤ちゃんと思っていた児が歩いて外来に来たり挨拶をしてくれたり、改めて子どもの成長のスピードについては目を見張るものがありました。

次世代を担う子どもたちが、健やかで安全に成長することができ、その御家族も安心して生活できる環境、社会インフラとしての小児医療を今後とも支えていきたいと思います。そのためにも、皆様の御協力・お支えが不可欠です。今後ともよろしくお願いいたします。

脳神経外科

脳神経外科部長　渡邉　章二

当院脳神経外科は、「脳神経の病気を迅速かつ的確に診断し、安全で質の高い治療を行う」ため日々の診療に取り組んでいます。脳の病気は突然発症することが多く、時に命に直結する重大な症状を引き起こします。また、一度発症してしまうと、その後の生活の質（QOL）に長く影響を及ぼすことも少なくありません。

なかでも脳卒中診療は、当科が最も重点を置いている分野のひとつです。脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血、脳出血、脳梗塞などの脳卒中は、発症から治療開始までの時間が、その後の転帰を大きく左右します。当院では、24時間365日、救急搬入に対応できる体制を整え、CT・MRI・血管撮影装置などの高度な画像診断機器を用いた迅速診断を行っています。当院は日本脳卒中学会より「一次脳卒中センター」として認定されており、専門的な脳卒中治療を提供できる施設として認定されています。

治療方法も進歩しており、脳動脈瘤に対しては血管内治療によるコイル塞栓術や、開頭で動脈瘤を処理するクリッピング術など、患者さんの状態や動脈瘤の形状に合わせて最適な方法を選択しています。急性期脳梗塞に対しては、発症直後に有効なt-PA（血栓を溶かす薬剤）静注療法に加え、カテーテルを用いて血栓を取り除く血栓回収療法も行っています。これらの治療は、どれだけ早く治療介入できるかが予後に直結するため、救急部門や検査部門と緊密に連携し、一刻も早い治療開始を目指しています。

さらに、脳卒中は治療後のリハビリテーションが非常に重要です。当院では、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士といった専門職と協力し、早期からリハビリを開始できる体制を整えています。急性期から回復期まで切れ目のない支援を行い、後遺症を最小限にとどめ、患者さんが可能な限り元の生活に戻れるようサポートしています。

脳卒中以外にも、髄膜腫などの良性脳腫瘍、突然の強い顔面痛を生じる三叉神経痛、頭部外傷、てんかん、片頭痛など、専門性が求められる幅広い病気に対し、個々の患者さんに最適な治療方針をご提案しています。より高度で集学的な治療が必要な場合には、鹿児島大学病院をはじめとした鹿児島市内の医療機関と常に連携が取れる体制を整えておりますので、ご安心ください。

2025年1月より大学病院から当院へ異動となり、約1年間勤務させていただきました。離島での診療は初めてで、島ならではの難しさを実感するところもありましたが、周りのスタッフにサポートしていただき、良い環境で診療を行うことができました。2026年4月からは鹿児島市内へ異動となりますが、この一年間の経験を活かして、より良い医療を提供できるよう、精進していきます。ありがとうございました。

糖尿病内科

糖尿病内科部長　山神　大

糖尿病内科は、糖尿病をはじめとした、甲状腺疾患や副腎疾患などの内分泌疾患を専門に診療しています。ホルモンの異常や代謝の乱れは全身にさまざまな影響を及ぼすため、正確な診断と継続的な管理が重要です。当科では、患者さん一人ひとりの病状や生活背景を大切にしながら、長期的な視点で治療とサポートを行っています。

糖尿病は、血糖値が慢性的に高くなる病気で、初期には自覚症状がほとんどないことも少なくありません。しかし、治療せずに放置すると、網膜症・腎症・神経障害といった三大合併症を引き起こし、視力低下や透析、しびれなど、生活の質（QOL）に大きな影響を及ぼす可能性があります。さらに、動脈硬化が進行することで心筋梗塞や脳梗塞などの重大な疾患につながることもあります。そのため、早期からの適切な血糖コントロールと、継続的な管理が何よりも大切です。

治療は、食事療法・運動療法を基本に、内服薬やインスリン療法、必要に応じてGLP-1受容体作動薬などを組み合わせ、患者さんそれぞれの年齢や生活スタイルに合わせて選択しています。また近年は、リアルタイムCGM（持続血糖測定）を積極的に活用しています。「リブレ」などの機器を用い、腕に装着した小型センサーで24時間血糖値を測定し、スマートフォンなどでリアルタイムに数値や変動、低血糖の兆候を確認できます。血糖の変動が“見える化”されることで、日常生活の中での食事や運動の影響が分かりやすくなり、より安全で効果的な治療へとつながります。

さらに、血糖値を整えるための入院治療や、食事・運動療法、自己注射や血糖測定の方法などを学ぶ教育入院にも対応しています。入院期間は患者さんの状況やご希望に応じて柔軟に調整し、退院後の生活にスムーズにつなげられるように支援しています。

2025年度は医師3名体制でしたが、2026年度は2名体制となります。体制は変わりますが、引き続き質の高い診療を提供できるよう努めてまいります。外来診療は月・火・水・金に行っております。また火曜日の午後は田上診療所へ出向し糖尿病診療を行っております。

最後に、私事ではありますが、早いもので着任して１年が過ぎました。短い期間ではありましたが、本年度をもって異動することとなりました。他科の先生方や、多くのスタッフの皆さまに温かく支えていただき、日々楽しく診療にあたることができました。この場をお借りして心より感謝申し上げます。今後も当院糖尿病内科が地域の皆さまに信頼される診療科として歩み続けることを願っております。

麻酔科

麻酔科部長　多田　直綱

診療科紹介ということですが、当科は通常私の1人体制ですので、まずは自己紹介をさせていただきます。

私の生まれは四国、徳島県最南端の小さな町です。海・山・川に囲まれた自然豊かな地で釣りやサーフィンで有名なスポットもあり種子島とよく似ていると思います。そして高知大学で医学を学びました。キャンパスは畑と田んぼに囲まれたのどかな土地です。幼少期から大学生にかけて大自然に囲まれてのびのびと過ごした良い記憶があり、地域医療への関心はもともと高かったと思います。

大学卒業後は札幌で救急が盛んな病院で研修を積み、その後は徳之島で1年間、離島医療に従事することにしました。内科・外科・麻酔科など科の隔たりなくすべてを自身と限られた医療資源で解決しなければならない環境でさらに壁にぶつかり、レベルアップのために兵庫医科大学病院で麻酔科の研鑽を積みました。麻酔科専門医を取得した頃に縁あってこの種子島医療センターに従事することになりました。日本を転々としてきましたが、種子島の方々や気候風土に受け入れていただき、楽しく過ごして気づけば今年で移住4年目を迎えました。

さて、自己紹介は以上でここからは当科の紹介です。内科や外科と比べて世間一般には麻酔科医がどのように働いているかあまりイメージがないと思います。

麻酔科医とは「手術中の安全を守る専門医」です。麻酔科医の一番大切な役割は、手術を安全に、苦痛なく受けられるようにすることです。手術の前、手術中、手術の後にわたって麻酔科医は患者さんと関わります。

手術の前には、術前診察で体の状態をチェックします。持病はあるか、これまでに麻酔で困ったことはないか、飲んでいる薬はあるか、などを確認し、その人に合った麻酔の方法を考えます。困ったことや疑問があれば術前診察の時になんでも聞いてください。

手術中では、眠り・痛み・命を管理します。しっかり眠れているか、痛みを感じていないか、手術中に不意に動いたりしないか、呼吸・血圧・脈拍・酸素・体温の状態(これらを合わせてバイタルといいます)を常にモニターで確認し、必要に応じて薬を調整します。バイタルを管理するのが麻酔科医の仕事です。また意識のないまま寝ていると手術をしている所以外で体を傷つけてしまうことがあります。例えば長時間の同じ姿勢による床ずれや関節の痛み、神経圧迫(腕を枕にして寝ると手が痺れることがありますよね。) などです。手術の間じゅう、患者さんの体の状態をずっと見守っています。

手術後には、麻酔から安全に目覚めさせ、痛みを和らげます。手術が終わったあとも、ちゃんと目が覚めているか、強い痛みや気分の悪さはないかを確認します。術後の痛みを減らすための痛み止めの調整も行います。

そして重要なことに、もしもの時に対応があります。手術中に急な変化が起きたとき、すぐに対応できるのが麻酔科医です。いわば、手術室の「安全管理責任者」です。

当院では島内で唯一手術が行える施設として消化器外科、整形外科、脳神経外科、眼科、泌尿器科などの定期手術を行っており、その手術で全身麻酔症例や局所麻酔で鎮静が必要な症例の麻酔を当科が担っています。

また緊急手術にも24時間365日対応しております。私が学会などで島内に不在の時は以前所属していた兵庫医科大学病院から応援医師の派遣を依頼して科の体制を維持していますが、基本的には1人での対応になります。種子島で暮らす方々が安全安心な手術麻酔をいつでも受けられるよう、私は自身の健康維持に努めています。いつ呼ばれても対応できるように島内では大好きなお酒を一滴も飲んでいません。手術は受けないに越したことはないですが、もし当院で手術を受けることになったら、どうか入院中だけでも(願わくは普段の生活から)禁煙など、ご自身の健康について真剣に考えていただければ幸いです。

救急科

病院長補佐／救急科科長兼放射線科部長　野田　健仁

2024年11月に当院で救急科が本格的にスタートしてから、約1年が経過しました。この1年間、地域の皆さまに安心していただける救急医療体制を整えるべく、スタッフ一同で試行錯誤を重ねながら取り組んでまいりました。昨年度に引き続き、野田（のた）が月曜・水曜・金曜の日中診療を継続して担当しています。そして夜間や休日の救急対応については、他診療科の先生方にも積極的に協力いただき、時間外に撮影する画像検査に関して24時間での緊急読影体制も整備し、院内全体で救急医療を支えています。また、日中は専門外来や田上診療所、馬毛島診療所とも密に連携し、患者さんを適切な場所で受け入れられるよう調整を行いながら、地域全体での医療提供体制を整備しています。

2025年度の救急搬送件数は1,216件となり、そのうち当院から自衛隊ヘリおよびドクターヘリによる広域搬送は39件にのぼりました。島内で対応が難しい重症患者さんを迅速に本土へ搬送するための重要な手段であり、関係機関との連携の強化がますます求められています。

今年度はDX（デジタル化）の取り組みとして、医療者同士がリアルタイムで情報を共有できるアプリ「Join」を活用し、2025年10月より多施設での運用を本格的に開始しました。馬毛島診療所や、ドクターヘリの基地病院である鹿児島市立病院とも直接つながることで、これまで電話やFAXに頼っていた連絡が大幅に減り、文字情報や画像による正確で迅速な共有が可能になりました。その結果、医療者が現場で患者さんと向き合う時間をより確保できるようになり、重症患者さんの相談や搬送判断にも大きく役立っています。特に緊急度の高いケースでは、アプリを通じた情報共有が迅速な搬送につながり、患者さんの予後改善にも寄与しています。今後は熊毛地区消防本部とも連携を予定しており、多数のけが人が発生する事故や災害時など、リアルタイムでの情報共有が不可欠な場面においても力を発揮できるよう、さらに連携を深めていく方針です。

また2026年2月には埼玉県の自衛隊入間病院で開催された日本防衛衛生学会にて、「自衛隊基地工事がすすむ馬毛島における救急診療と課題」という内容で発表を行い、優秀演題賞を受賞いたしました。夜間の島外搬送は島民の命を守るという意味で必要不可欠です。発表を通じて、防衛省や自衛隊の皆さまに種子島の医療体制の現状や課題を理解していただくことは、今後の種子島全体、さらには熊毛地区の救急医療を維持・発展させていく上で欠かせない取り組みであると考えています。今後も継続的に情報発信を行ってきたいと思っています。

地域住民の方々に対し、2025年9月には熊毛地区医師会主催の救急医療県民講座において、「知らないと怖い救急医療～熱中症・アナフィラキシー～（びっくり！ヘビ咬傷も）」というテーマで講演を行いました。特にヘビ咬傷に関しては、参加者の方々が非常に詳しい知識を持っておられることに驚かされるとともに、地域に根付いた知恵を尊重しながら、医学的に正しい情報を丁寧にお伝えすることの大切さを改めて実感しました。

救急医療は、地域の暮らしを支える重要なインフラであり、決して途切れさせてはならないものです。昨今の人材不足が叫ばれる中でも様々な工夫を凝らしながら、これからも皆さまに安心していただける医療を提供できるよう、スタッフ一同努力を続けてまいります。引き続きご理解とご協力を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。

眼科

病院長補佐／眼科部長　田上　純真

一年を通して、大きなトラブルなく終えました。

手術件数は450件程度、例年通り白内障手術400例、硝子体手術30例、眼瞼下垂や翼状片などその他の手術20例、といったところです。

外来では、通常の診察を主として、抗VEGF薬の硝子体注射、ステロイド懸濁液のテノン嚢下注射、霰粒腫や眼瞼腫瘍の切除などの外科治療、網膜光凝固術やYAGレーザー後嚢切開術、レーザー虹彩切開術などのレーザー治療を行っています。

また、小児眼科としての斜視弱視外来を視能訓練士がコーディネートして、特殊外来として治療やトレーニングにあたっています。

白内障手術については、ここ10年で手術を希望される患者様のご年齢がかなり高くなってきていて、90歳以上で受けられる数も相当増えてきている印象です。これは、運転免許証を持っている高齢者の増加と比例していて、種子島のように自動車がないとお買い物や病院受診ができないという大きな問題を抱えています。島民の皆様にはいつまでもお元気でいていただきたいという思いと同時に、今の地方社会が抱えている課題にも向き合い、これからも診療をアップデートしていけるよう、常に工夫できないか考えています。

また種子島には糖尿病にかかっている患者様の数が多いと思われます。そうなると、まだまだアクティブな年齢でありながら、糖尿病性網膜症という難しい目の病気によって視力を奪われてしまうケースも多く見られます。

実際、気軽に手に入りやすい食べ物や飲み物には、糖尿病になりやすいものがたくさんあるのも問題です。私もたくさんの網膜症の患者様に出会い、治療を通してよりよい関係を築けるようにしてきましたが、なるべく早期に治療するためには、やはり何らかの社会的なサポートが必要なのではないかと思います。

診察をし、手術を行い、一緒に喜びを分かち合える眼科のいいところを活かして、これからも取り組んでまいりますので、よろしくお願いいたします。

看　護　部

【看護部理念】

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
看護部一人ひとりが自分の目標を明確にし、
やりがいと達成感を味わうとともに
看護職として成長することを目指します。

看護部

看護部長室

看護部長　園田　満治

【令和7年度職員】（令和8年3月31日付）
看護部長／園田満治
副看護部長／竹之内 卓
副看護部長兼3階東病棟看護師長／平園和美
副看護部長兼感染管理認定看護師／下江理沙

【令和7年度 年間目標】
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. 病院経営に対応できる看護体制を確保する。
2. 一人ひとりが持つ力を発揮し、安心・安全な看護が提供できる組織作り
3. 満足度の高い職場環境作りを強化し、人材確保に努める。

【実績】
1. 病院経営に対応できる看護体制を確保する
① 病棟編成と看護師適正配置への取り組み。（70％）
　入院患者の減少に応じて、病床数の削減に至る。そのため回復期リハビリ入院料3から1へ変更の取り組みを行い、入院料1を取得することができた。急性期病棟では依然、有期雇用により必要数が保たれている状態であり改善が必要。
② 効果的、安全な病床管理（50％）
　病床数減少もあり病床稼働率を95％目標にしたが全体で87％と大幅に減少がみられた。特に急性期の外科病棟と回復期病棟の利用率低下があり来年度に向けて改善が必要。
③ 看護DX化として看護記録の見直し（80％）
　年度初めより記録委員を中心にチームコンパス導入の準備を行い、12月導入後、定着しつつある。今年度は看護記録の標準化や記録時間の短縮を目標に改善を進めていく。

2. 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 研修体制の充実による看護の質向上を図る。（50％）
　看護部教育委員会を中心に、リソースナースを活用し毎月の勉強会を開催できた。eラーニングを利用しての研修は、活用できていない現状があり来年度は取り組みや方法を変更する。
本年度、1名特定行為研修を修了。
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。（60％）
　特定看護師、化学療法、緩和ケア、感染リンク、リスク等の各委員会が主体的に活動できた。身体拘束最小化チームの活動は改善が必要で、来年度より強化した取り組みを開始する。

3. 満足度の高い職場環境作りを強化し、人材確保につなげる。
① 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。（60％）
　病棟の内装を段階的に改装して、2病棟が終了。明るく清潔的な環境に変更出来てきている。来年度にナースコール・Wi-Fi環境整備に向けて取り組んでいる。
② 医師や多職種との役割分担を行いタスクシフトタスクシェアの推進を図る（50％）
　医師事務作業室、看護助手室と連携し病棟・外来運営ができた。特定行為看護師の養成も進み医師との協働も進みつつある。
③ 看護職の多様な雇用形態を検討し、人材確保・職員満足度向上へ取り組む。（50％）
　勤務体制の変更希望に耳を傾け、できるだけ希望に沿って対応し、入職できるように取り組んだ。
④ 業務の安全性・職員間の公平性・取得の優先度を考慮した年次休暇取得の整備
・年次休暇取得（90％）
・有給消化率　69％（前年比－6.86％）
・リフレッシュ休暇取得89％（前年比－3％）
・産休・育児休暇取得者4名（対象者100％）
女性3名　男性1名
・育児時短勤務利用者3名（希望者3名）
・介護休暇取得者　3名（希望者3名）
・時間外勤務平均　5.9H　（前年比－0.6H）
・離職率　11％（前年比－1.9％）看護師のみ6％

年度途中で年間休日を105から120に増やしたこともあり、年次休暇やリフレッシュ休暇の取得率が低下した。来年度は計画的な取得に取り組みたい。

⑤ 広報活動及び学校訪問や就職説明会・病院見学の看護職員確保の試みを継続する。(80％)

・ふれあい看護体験(種子島高校10名・種子島中央高校3名・種子島中学校14名)
・インターンシップ(種子島高校11名・種子島中央高校3名)
・職業講話＆島内企業ガイダンス(種子島高校)
・職場体験(種子島中学校26名)
・合同就職説明会３回参加
・県看護人材確保検討会(就職説明会)参加
・看護系大学・専修学校訪問　４校
・病院見学５回開催　17名参加
・WEB病院説明会　6回開催
・人材確保事業(熊毛支庁総務企画課)
・鹿児島市内学校訪問　1回
・医療福祉キャンプ交流事業参加

【振り返り】

本年度を振り返り、看護部の取り組みで2つの大きな対応があった。

1つ目は、看護記録のシステム「チームコンパス」の導入である。記録委員を中心に準備を進め、12月から本格的に使用を開始し、3月までに何とか定着してきた。今後は、看護記録の標準化と記録時間の短縮を進めていきたい。

2つ目は、看護学校サテライト校開校に向けての準備協力である。令和4年から原田学園、西之表市、種子島医療センターで協議を開始し、検討会を繰り返し、官民一体となり、離島では初となる完全リモート授業形態の「原田学園鹿児島医療技術専門学校 種子島サテライト教室」の準備が整い、R8年3月に開校式が行われ、4月より授業開始となった。看護部も、協議会への参加や教材の準備、人材紹介などに協力してきました。種子島で看護師が養成できることは、看護師不足の現状を解決する大きな対策となると考えている。今後は初めて看護学校の実習を受け入れていくこととなるが、学生を受け入れる準備を進め、種子島で学んだ看護師が、住み慣れた島に住み続けるための安定した医療と安心の提供が行えるよう、共育を進めていきたいと考えている。

外来

主任　美坂　さとみ

【令和7年度職員】（令和8年3月31日付）
副師長/荒木 敦
主任/美坂さとみ　主任/松本一美
看護師/赤木秀晃、白尾雪子、山下ひとみ、山口一江、日高靖浩、中野美千代、長濱美香、前田稀恵、西田多美子、大谷清美、川口文代、永田理恵、春村美智枝、北薗ゆかり、鮫島理枝子、高橋 望、川脇靖迪、永濵みや子、永濵たか子、横林律子
眼科視能士/迫田久美
ナースエイド/遠藤みゆき、永井珠美、丸野真菜美

【令和7年度 年間目標と振り返り】

1. 十分な説明と丁寧な対応・心配りを大切にし、多職種と連携し、安全で安心な外来診療を提供する。
- 患者・家族対応時は、声掛け、態度に配慮し、安心感を与える接遇を意識する。
- 医師、クラーク、ナースエイド、医事課、診療支援部・病棟等と情報共有をこまめに行い、診療の流れを円滑にする。
- 院内勉強会の参加（医療安全・感染対策 2回以上/年）し、専門的知識の研鑽に努める。
- 患者確認や薬剤確認、処置のダブルチェック、指差し呼称の徹底を確実に行う。

2. 経営意識を持った、効率的な看護実践を推進する。
- 業務改善のためのカンファレンスを月に1回以上行い、業務効率化の提案を行う。
- 物品の使用状況を把握し、無駄のない適正在庫を検討する。
- 医師の指示に基づき、行った診療・看護行為についてオーダー入力が確実に行われているか確認する。

3. 一人ひとりの人生設計に寄り添える勤務体制を構築する。

① 業務や組織体制の見直しを行い、ワーク・ライフ・バランスの充実を図る。
- 毎月、定期的にスタッフ会議を行い、より良い働き方について意見を出し合う。
- 事情に応じて柔軟な働き方の選択ができ、就業可能な体制を検討する。

② 働きやすい職場風土を目指す。
- リフレッシュ休暇、計画的な年次休暇の取得（前年度取得以上を目標）。
- 協力し合う職場風土作りに努め、時間外勤務の減少に取り組む。

【実績】
- 外来カンファレンス内での勉強会の実施（講師：救急科 野田健仁科長）。
- 院内勉強会（医療安全、感染対策）年間２回以上参加。
- 全スタッフリフレッシュ休暇取得。
- スタッフ会議の開催（毎月）。
- 看護助手業務タイムスケジュール改定。
- 業務改善の取り組み16項目実施。

【業務について】

今年度は、外来業務の見直しを徹底的に行い、16項目において業務フローの改善やICTの活用により、安全かつ効率的な業務運用を実現しました。

患者・家族支援においては、個々の生活を支えるため、多職種連携を強化し、質の高い看護の提供に努めました。院内勉強会への参加を通じて自己研鑽に努めるとともに、各診療科の勉強会では専門的知識の習得に努めました。

また、勤務体制については、ワーク・ライフ・バランスを意識した取り組みを進め、スタッフ一人ひとりの人生設計に寄り添った柔軟なシフト調整や職場環境の整備を行うことができました。今後もさらなる質の向上を目指し、全スタッフで協力していきたいと思います。

手術室・中央材料室

副看護師長　小川　智浩

【令和7年度職員】（令和8年3月31日付）
副看護師長／上妻ゆかり・小川智浩　主任／田上義生　看護師／田上俊輔　松下夏樹
眼科専任看護師／川口文代　ME主任／西 伸大
ME／上妻優美
ナースエイド／濱本加奈、岩元夏奈江、水口明日香
事務／新藤美津子

【令和７年度 年間目標】

1. 一人ひとりが自己力を発揮し、安心・安全な看護提供を図る

① 個々の力、特性を十分に発揮できるようサポートしていく。
② 患者・スタッフが安心して手術を行えるよう備品等の見直しを行う。
③ 自己研鑽を図るため、積極的に研修に参加する。

2. 病院経営に興味を持ち参画する

① 備品の取り扱い時は十分に注意し破損しないよう努める。
② 個々がコスト意識を持ち取り組む。

3. 働きやすい職場環境作りに努める

① 定期的なカンファレンスを実施し、意見交換を行う。
② 他部署、他職種との連携を図り、負担軽減に努める。
③ 公平的に年次有給休暇を取得し、リフレッシュを図る。

【実績】

・年間手術件数：932件
・心臓カテーテル検査：21件
・脳血管撮影検査：22件
・全身麻酔手術：335件
・マニュアル見直し・改定、書類整理の実施。
・手術機器・麻酔機器のメンテナンスの実施。
・手術キット内の使用しなかったディスポ製品（覆布やカップなど）病棟へ配布し有効活用した。
・予定手術に対する各科医師・麻酔科医・手術室スタッフのカンファレンスを毎週実施している。

【振り返り】

限られたスタッフで、予定手術や緊急手術に対応し、慌ただしく時が過ぎました。お互いに協力し声を掛け合うことで、事故なく安全に手術・検査を実施することができました。

また、マニュアルの見直しや備品の整備、機器点検を行い、患者・スタッフ双方の安全確保を図ることができたと思います。

年間1,000件近い手術・検査が実施される中、各スタッフがプロ意識を持って対応していますが、精神的負担の軽減を図るため、休暇取得の際は「お互い様」の精神で残りのスタッフが協力しながら対応しています。リフレッシュを図りつつ、日々の手術にあたっています。

2階病棟（外科・脳神経外科・整形外科病棟）

看護師長　矢野　順子

【令和７年度職員】（令和8年3月31日付）
看護師長／矢野順子　副看護師長／山之内信、坂下紀子　副主任／能野明美、羽生秀之　看護師／北村綾乃、山田こず恵、西田ひずり、蔵元陽子、平原景子、町田愛音、古賀奈々、宇津山真子、平野愛華、松山萌夏、瀬戸口依里、増井幸菜、中村莉乃、折口蓮、藥丸聡摩　メッセンジャー／沖吉絵里子
ナースエイド／池濱悦子、横山夢乃、倉橋香、矢野渚、坂下加奈

【令和7年度 年間目標】
状況の変化に柔軟に対応できる人材育成

1. 意識的な病床管理を念頭にコスト意識をもって病院経営に参加する
① コスト意識をもって、機器や備品、SPDカードの取り扱いに注意する。
② 加算漏れが起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、効果的なベッド稼働を行う。

2. 個々の持つ力を最大限に発揮し、安心・安全な看護を提供する
① 各委員会活動に自主的に参加し、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。
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。

3. 働きやすい職場環境作りを目指し、業務改善を行うこと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（5連休計画）。
② 効果的に業務を遂行し、時間外勤務の減少へ取り組む。
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。

【実績】
・毎月持ち回り制で病棟会を実施し、「意見交換と学の場」として定着させ、各スタッフが委員会等でいた知見を共有する場として活かすことができた。
・チームごとに定期的に患者カンファレンスを実施し、他者の視点を取り入れることでより安全で質の高いケアにつなげることができた。
・少ないスタッフで多忙業務を乗り切るため、全員が年間を通して5連休以上の休暇の取得を実践することができた（年次休暇、リフレッシュ休暇の有効な取得）。

【振り返り】
急性期外科系病棟の特性でもある連日の入退院に加え、緊急・予定手術や化学療法など、多忙な業務をこなすため全員が協力し合える環境づくりを心掛けましたが、まだまだと感じる１年でした。
しかし、多忙な中でも限られた人員の中で支え合い、5連休以上の休暇を全員が取得できたのは大きな成果でした。来年度はコスト意識の向上や多職種連携をさらに深め、患者様に安心・安全な看護を提供できるよう、スタッフ全員で支え合い一丸となって精進してまいります。

3階西病棟（内科・眼科・小児科病棟）

看護師長　平山　靖子

【令和7年度職員】（令和8年3月31日付）
看護師長／平山靖子　副看護師長／田中加奈、鮫島昇樹　主任／谷英佳　副主任／大中沙織
看護師／吉永美由希、山田愛理、内甑愛海、小川かおり、宗石留美子、西山珠奈、藤本瑞希、安本 響
ナースエイド／鎌田瑞樹、岩永芙美子、羽生龍斗、原崎清美、今平謙一

【令和7年度 年間目標】

1. 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 診療報酬に基づいた適正な加算を算定し、加算漏れが起きないようにする。
② SPDカードや備品の破損、紛失をしない。
③ 病床管理を意識し、ベッド稼働率（90％以上）を維持する。

2. 個々の持つ力を最大限に発揮し、安全・安心な看護を提供する

① 委員会活動に参加し部署内で情報共有する。
② ３ｂ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 自己研鑽のために院内・院外の勉強会や研修会に積極的に参加し知識や、技術を向上させる。
⑥ 患者のベッドサイドにいる時間を増やし、ケアの充実を図る。

3. 働きやすく満足度の高い職場環境をつくる

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、超過勤務減少に繋げる。
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。
・派遣看護師、異動看護師のフォローアップ。
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。
⑤ 業務マニュアルの整備。
⑥ 病棟の整理整頓・備品を常時必要数揃える。

【業務について】

当病棟は内科・眼科・小児科の混合病棟です。幅広い年齢層の患者様の看護を行える場所です。忙しく、業務に追われるときもありますが、スタッフ間は相談しやすい環境で、協力体制に優れており、派遣看護師も派遣期間を延長してくれます。指さし呼称の定着にも力を入れており、朝の朝礼後にスタッフ全員で指差し呼称を行っています。

当病棟に興味のある看護師の方、一緒に働いてみませんか。種子島での生活を楽しみましょう。連絡をお待ちしています。

3階東病棟（地域包括ケア病棟）

看護師長　平園　和美

【令和7年度職員】（令和8年3月31日付）
看護師長／平園和美
副看護師長／丸野嘉行・瀬古まゆみ
主任／山之内英子・榎本親子　副主任/迫田かおり
看護師／飯田ゆりえ、長瀬まゆみ、荒河貴子、鷲尾志保、小倉美波、向井蘭、河野瑞穂、奥村洋子
中山由加里、木藤洋子、橋口みゆき
ナースエイド／三瀬祐子、磯川ひとみ、河野鈴子
鮫島和奏、永濱利恵、小脇尚代、榎元尚子
YIN MIN THANT、THIN LAE THWE

【令和7年度 年間目標と実績】

1. 地域包括ケアシステムを念頭に置いた看護の実践。達成率：80％

①退院後を見据えた計画的な療養生活を提供する。

②慢性期患者様の緊急入院に対応する。

転入・入院後 1週間～10日以内に多職種カンファレンスを実施し、さらに 週1回の回診カンファレンスで継続的に情報共有を行った。これらの場を通じて、本人および家族の意向を踏まえた目標設定を行い、支援方針の統一を図った。

目標設定が難しいケースについては、ケアマネジャー、地域包括支援センターが介入し、地域資源を活用した支援体制を構築した。また、積極的な転入受け入れと、在宅療養者や施設からの緊急入院の受け入れ20％以上を目標に地域の医療ニーズに対応した。その結果、年間を通じて病床稼働率90％以上を維持し、急性期病棟施設の受け皿として積極的に対応している。

2. 安全・安心・安楽な看護の提供。達成率：80％

①患者様、ご家族の意向に寄り添い、身体的・精神的苦痛に対するケアを提供する。

②医療安全に対する意識を高く持ち安全活動に参加する。

安全・安心・安樂な看護を基盤に、患者と家族の思いに寄り添う看護を実践してきた。面会時に患者様の様子を説明。また、家族の思いを確認し家族の不安軽減に努めた。一方、島外に家族がいる患者への寄り添った看護が十分出来なかったケースもあった。医療安全に関しては、医療安全研修会に参加できていないスタッフもいた。

また、インシデント報告件数が少なく指さし呼称が徹底されていなかった。手指消毒の使用量が少ない状況がみられ、感染予防に対する意識が十分に浸透していなかった。医療安全に対するスタッフの意識向上、医療安全文化が定着できるような取り組みが必要である。

3. 明るく風通しの良い職場環境づくり。達成率：90％

①多職種とのコミュニケーションを大切にする

②ワーク・ライフ・バランスを取りやすい職場にする

患者カンファレンスや多職種への相談等を通じて多職種と積極的な意見交換を行うことでよいコミュニケーションを構築できた。

スタッフが安心して働き続けられる環境を整えるため、リフレッシュ休暇の取得や年次有給休暇の計画的な消化に取り組んだ。また、昨年より年間休暇の増加によりスタッフの心身のリフレッシュとワーク・ライフ・バランスの向上に繋がった。

【まとめ】

当病棟では、医師の許可があれば速やかに転棟が可能な体制を整え、在宅、施設からの積極的な患者受け入れを継続して行った。急性期後の受け皿としての役割を果たしつつ、患者の生活背景に寄り添った支援を提供している。

今年度は安定した病床運用を維持し、次年度は病床稼働率100％を目指すことを目標とする。地域の医療ニーズに確実に応えるため、受け入れ体制のさらなる強化を図る。また、患者・家族が安心して療養できるよう、医療安全の構築と質向上に取り組むとともに、スタッフが前向きに働けるよう、働きやすい職場づくりを推進する。多職種連携の強化や業務の効率化を通じて、チーム全体の力を高めていきたい。

4階病棟（回復期リハビリテーション病棟）

看護師長　西川　友美子

【令和7年度職員】（令和8年3月31日付）
看護師長／西川友美子　副看護師長／羽嶋民子
主任／能野信枝　副主任／福山光知子
石井智子、中山君代、武田まゆみ、大町田知里、
上妻幸枝、川畑瑞帆、酒井琴名、上妻てるみ、
岸美記子、赤木みどり、尾野さとみ、渡辺弘美、
吉山文子
ナースエイド／日高美代子、大山晴美、大田英子、
松山功弥、大河清美、MYINT NILAR AYE、
NAY CHI、上妻さゆみ、岩屋かおる

【令和7年度 年間目標と振り返り】

社会生活への復帰を見据えた、安全・安心で質の高い療養環境を提供し、患者・家族に寄り添った看護の実践を行う。

1. 退院後の生活を見据えた看護の充実（達成率75％）

患者・家族の希望に沿ったケアは概ね実施できていた。コロナ禍で休止していた、『日中普段着で更衣を朝夕実施』や『朝のラジオ体操』も再開することができた。一方、看護師とセラピスト間の意見調整が不十分な場面があり、退院調整に影響を及ぼすことがあった。情報共有の強化を目的にカンファレンスを確実に実施し、連絡ノート・介助表・病棟スケジュール表の活用漏れがないよう徹底する。

また、患者のリハビリ目標達成に向けて、多職種が共通の目標を持ち、連携して取り組む意識を高めていく必要がある。

2. 安全で質の高い医療・看護ケアの提供（達成率70％）

認知症の転倒・転落ハイリスク患者が多く、ストレスや不安、精神的負担が大きい中で業務を行っていた中、インシデントレポートは96件（うち転倒が39件で約4割）であり、アクシデント3b（骨折）は1件と昨年とほぼ同数であった。また、アクシデント発生時に報告漏れがあったため、フローを修正し改善を図った。

感染防止対策については、病棟に感染症患者がいる場合は手指消毒の使用量が増加したが、不在時は他病棟と比較して使用量が少なかった。今後は、手指消毒5つのタイミングが自然に実践できるようスタッフへの意識づけを強化する必要がある。

3. 安心して働ける職場環境の確立（達成率90％）

旅行や家族行事、体調不良、家族介護などに配慮し、休暇を取得しやすい環境づくりができた。あわせて、個々の状況に応じたシフト調整を行い、働きやすさの向上に寄与した。

業務面ではチームコンパスが導入され、新たな看護記録様式への移行が求められたことで、不安を感じる場面もあった。しかし、スタッフ間で疑問点を共有しながら対応することで、徐々に業務の定着が図られた。

今後は、チームワークのさらなる強化を図りつつ、新システムの円滑な運用と定着を推進していく必要がある。

【業務について】

全国的に人員不足が問題となっており、代替案や対策が求められている中、自病棟においても、人員配置は基準上は満たしているものの、現場では不足感がある。その中で、休日を調整して院内バイトとして食事介助や入浴介助に入るなど、人員不足を補い、現場全体で助け合う姿勢が構築されている。チームワークが良く、非常に助けられており、病棟として誇らしく感じている。

一方で、このような現状を踏まえ、上層部には課題として共有し、改善に向けた取り組みが必要である。人員確保が困難な場合には、それを補完する設備投資（例：スマートフォンでナースコール対応状況を把握できるシステムの導入）など、早急に検討してもらいたい。

透析室

副看護師長　江口　貴子

【令和7年度職員】（令和8年3月31日付）
副看護師長／江口貴子　主任／長野香奈
看護師／門脇輝尚、中原美智子、犀川久子、中脇妙子、日高貴久美、松元まり子、石上香寿子、﨑山弘美、高松佳史
看護助手／鮫島秀子、本炭ひとみ

【令和7年度 年間目標と振り返り】

1. 限られた医療資源の中で、透析室における効率的な看護を提供する。

① 看護業務の可視化と業務分担の見直しにより、無駄のない効率的な看護提供体制を確立する。
② 適正な看護配置とケアの標準化を進める。
③ インシデント低減に向けた安全管理対策を強化する。
⇒ 透析患者数の変動や人員配置の制約がある中で、業務の優先順位付けや役割分担の見直しを行い、効率的な看護提供に努めた。一方で、繁忙時には業務負担の偏りが見られる場面もあり、今後はさらなる業務改善と人材育成が課題である。

2. 安心・安全に透析治療が受けられるよう、質の高い看護の提供体制を整備する。

① 透析業務に精通した看護師の計画的な配置。
② 緊急時対応能力の強化。
③ 定期的な勉強会、シミュレーショントレーニングの実施。
⇒ インシデントの共有やカンファレンスを通してリスク意識の向上を図り、安全対策の強化に取り組んだ。また、感染対策や透析中の観察強化、異常の早期発見に努めることで重大事故の防止に努めた。

3. 一人ひとりが働きやすさとやりがいを感じられる職場環境を構築する。

① ワークライフバランスに配慮した勤務体制の見直し。
② 定期的なスタッフミーティングの実施。
③ ストレスチェックの活用とフォロー体制の整備。
⇒ スタッフ間のコミュニケーションを大切にし、風通しの良い職場づくりに努めた。一方で、経験年数による負担差や心理的負担への配慮が課題として残っており、今後も継続した取り組みが必要である。

【透析実績延べ人数】

2025.4	780人	臨時1名、ゲスト1名
2025.5	788人	新規導入1名、ゲスト１名
2025.6	756人	臨時5名、ゲスト1名
2025.7	824人	新規導入1名、臨時2名 ゲスト1名
2025.8	794人	臨時4名、ゲスト2名
2025.9	752人	臨時4名、ゲスト2名
2025.10	764人	新規導入１名、臨時２名、 ゲスト2名
2025.11	678人	新規導入１名、臨時１名
2025.12	750人	臨時2名、ゲスト１名
2026.1	735人	新規導入１名、臨時4名
2026.2	656人	新規導入１名、臨時1名
2026.3	754人	新規導入1名、臨時５名 ゲスト１名

【業務について】

透析室では、血液透析を安全に実施するため、透析前の状態観察・準備、透析中の継続的な観察と異常時対応、透析後の止血確認と状態管理を行っています。また、多職種との連携を通してチーム医療が充実しており、安心・安全な透析治療の提供につながっていると考えます。

透析室は、患者様と長期にわたり関わる中で信頼関係を育み、その人らしい生活に寄り添った看護を実践できる場であると思っています。

また、スタッフ同士が声を掛け合い支え合う風土があり、温かい雰囲気の中でチーム医療を実践しながら成長できる職場であると言えます。

外来化学療法室

室長／がん化学療法看護認定看護師　山之内　信

【令和7年度職員】（令和8年3月31日付）
責任者／山之内 信
看護師／美坂 さとみ、松本 一美、高橋 望

【令和7年度 外来化学療法室振り返り】

1. 島民に寄り添う継続看護の実践

本年度は、外来通院治療を受ける患者様が住み慣れた島で安心して療養を継続できるよう、継続的かつ個別性のある今後の提供に努めた。

外来受診時だけではなく、治療後の電話訪問を積極的に実施し、有害事象の早期把握と不安軽減を図った。離島という地理的特性上、体調変化時の受診判断に迷うケースも多く、症状の具体的確認と受診目安の再説明を行うことで、重症化予防につなげた。

また、単なる副作用対策に留まらず、生活背景や家族状況を踏まえた支援を行い、「治療を受けながら生活する」ことを支える関わりを大切にした。

2. 外来と入院をつなぐ切れ目のない支援体制

外来と病棟間の情報共有を強化し、治療経過や有害事象歴をリアルタイムで共有できる体制を整備した。入院加療が必要となった場合でも、外来での経過を踏まえた継続看護が実践できるよう努めた。

診療前カンファレンスでは、医師・薬剤師・看護師で患者ごとのリスクや社会的背景を共有し、予測的介入を行った。離島医療では「事前準備」が安全性を左右するため、支持療法の強化や患者・家族への説明の統一化を行った。

3. 安全性の確保と専門性の向上

抗がん剤投与における確認手順の順守を徹底し、インシデント事例は速やかに共有・分析を行った。特に免疫療法に伴う有害事象については、初期段階での対応を重視し、観察項目の明確化を行った。

また、新規レジメン導入時にはスタッフ間で学習機会を設け、離島であっても標準治療を安全に提供できる体制維持に努めた。

4.地域に根差した外来化学療法室として

外来化学療法患者数は増加傾向にあり、治療内容も高度化している。その中で私たちは、「通う場所」ではなく、「支え続ける存在」であることを意識してきた。

電話訪問や相談対応を通じて、患者様から「ここに相談すれば安心」と言っていただける場面も増えている。離島という地理的制約がある中でも、安心して治療を継続できる体制づくりを強化していきたい。

合計 359件

【最後に】

外来化学療法は年々高度化・複雑化している。しかし、離島であっても治療の質に差があってはならない。私たちは限られた医療資源の中で知恵を出し合い、多職種で支え合いながら、島民の皆様の「ここで治療を続けたい」という思いに応えてきた。

これからも専門性を磨き続け、予測的判断と継続的支援を強化し、この島で安心してがん治療を受けられる環境を守り続けていきたい。

ナースエイド(看護助手)室

室長　横山　夢乃

【令和7年度職員】(令和8年3月31日付)
室長／横山夢乃
２Ｆ／池濱悦子、倉橋香、横山夢乃、矢野渚
　　坂下加奈
３西／原崎清美、岩永芙美子、鎌田瑞樹
　　羽生龍斗、今平謙一
３東／三瀬祐子、磯川ひとみ、鮫島和奏、河野鈴子
　　永濱利恵、小脇尚代、榎元尚子
　　YIN.MIN.THANT、THIN.LAE.THWE
４Ｆ／日高美代子、大山晴美、大田英子、松山巧弥
　　大河晴美、上妻さゆみ、岩屋かおる
　　MYINT.NILAR.AYE、NAY.CHI
外来／丸野真菜美、遠藤みゆき、永井珠美
透析／鮫島秀子、本炭ひとみ

【令和7年度 年間目標】
1. 外国人労働者達に対する職場環境の改善及び勤務教育の実施。
2. 各部署の業務問題点を把握し改善に努める。
3. 入院患者様一人ひとりに寄り添った安心安全な介護を務める。

【業務内容】
私たちの業務は主に入院患者様への食事配膳、下膳、自身での行動が難しい患者様の食事介助、入浴介助、排泄介助など、患者様の入院生活を介助、サポートする事。病棟のゴミ出しや退院時の清掃など、病院内の環境整備も行っている。
また、看護師と共に検査時の移動や機材の受け渡し、その他患者様のお部屋を移動する際など看護師業務がスムーズに出来るようサポートも行っている。

【実績】
教育人員上の理由からミャンマーからの外国人労働者たちは4階病棟と3階東病棟に配属され、混乱を避けるために一人ひとり専属の職員が付き業務と語学を教育する事となった。
外国人労働者達に対し業務マニュアルにフリガナを付けたり、可能な限りゆっくりと標準語で話すなどの配慮や、患者様の言葉が聞き取れない場合などは通訳をするなど職員同士でのコミュニケーションも多く見られた。
また、来日前に日常会話が出来る程度に日本語学習を行っているため、勤務も問題なく行えている。

【振り返り】
近年慢性的な人員不足により精神的にも肉体的にも大変な部分が多く見られていましたが、昨年度から来日した外国人労働者たちの活躍により各個人にかかる勤務時間や業務の負担が分散されたとの声が上がっています。
昨年度は試験的な意味もあり4階病棟、3階東病棟に限定して配属されましたが、今年度から他の病棟にも配属される事が決定しました。
異なる文化を持つ職員が今後増えていきますが、互いに尊重することを忘れずに、より真意に業務に取り組み改善を継続して行きたいと思います。

診療支援部

診療支援部

薬剤室

副室長 谷　純一

【令和7年度職員】（令和8年3月31日付）
薬剤師室長／濱口 匠　薬剤師副室長／谷 純一
薬剤師／桃野彰子　菅嶋優子
調剤助手／日髙清美、横山ゆきえ、深田麻美

【令和7年度 年間目標】
1.チーム医療への貢献・人材育成への注力
2.適切な薬剤の供給・使用体制確保
3.よりスマートな薬剤関連業務への見直し

【実績】
人材育成・地域医療の質向上を目指した講演会
4月…新人看護師教育（麻薬製剤の取り扱い）
6月…感染対策向上加算1法令研修（当院の使用状況から考えるメロペネムの適正使用）
11月…第1回熊毛地区がん薬物療法連携セミナー（主ながん化学療法レジメンの紹介とトレーシングレポートの活用について）
2月…地元企業説明会（種子島高校にて講演）

薬剤供給状況・流通状況に応じた柔軟な対応
　令和7年度も薬剤供給が不安定な状況が続いていた。医薬品メーカーや卸会社からの流通状況の確認を常日頃から行うことで、代替薬の選定などで困窮することがないように注力している。

人員不足への取り組み
　人員不足を補う業務機械化への取り組みとして5月に医薬品自動仕分け装置（TAB-SORT）を導入
　中止・返品薬剤を安全かつ効率よく仕分けし再利用することが可能となった。

【振り返り】
　病院規模にあった人材確保が難しい状況が続いており、薬剤管理指導件数が低迷した月もあった。マンパワー不足はもちろんあるが、近年は一人ひとりの薬剤師の指導能力の分析を行い、毎月フィードバックを行うことで、より効率的で質の高い指導業務が展開できるよう業務改善行っている。
　人材育成の面では、後世の薬剤師を育成できる環境作りを目指し、日本病院薬剤師会の認定薬剤師の資格取得及び、実務実習指導薬剤師の資格取得に向けた自己学習に取り組んでおり、R7年度は１名の薬剤師が研修認定薬剤師となった。今後も院内教育や島内医療機関や調剤薬局との連携を積極的に行い、離島であっても常に新しい知識や技術取得が可能な種子島医療センター薬剤室として魅力を発信していく予定である。

医薬品自動仕分け装置

画像診断室

室長　川畑　幹成

【令和7年度職員】（令和8年3月31日付）
室長／川畑幹成
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、中村詩乃、園田佳大
助手／中河さつき

【令和7年度 年間目標と実績】

1. 一般撮影、撮影技術及び検像の向上と統一化
対象者5名(4年目以上)の中、3名達成とする。
〈担当:川畑/上山〉

2. JapanDRLs2020公開による検証と見直し
① 袖駆血による造影不良啓蒙ポスターの作成〈担当:上山〉
② CT検査 TKA_撮影画像作成マニュアルの作成〈担当:川畑〉
③ CT検査 THA_撮影画像作成マニュアルの作成〈担当:川畑〉
④ 病院用_リスクマネージメントマニュアルの見直し〈担当:川畑〉
⑤ 画像診断運用規定の見直し〈担当:川畑〉
⑥ 血管造影検査マニュアルの見直し〈担当:田上〉

3. 装置更新を踏まえた撮影プロトコル・パラメータ、付随マニュアル、線量等の整理及び管理
① Quick Lancher 使用方法マニュアルの作成〈担当:田上〉
② 家族性高コレステロール血症におけるアキレス腱マニュアル〈担当:中村〉
③ ガラスバッチ装着前検査マニュアル〈担当:上浦〉

(CT検査)
※来年度更新がスムーズにできるよう、まずは現在ある撮影プロトコルを整理中。現状では画質及び線量評価ができていない。
〈担当:川畑〉

(血管造影検査)
※検査マニュアルの作成を行い、改定作業中
※装置更新に備えての撮影プロトコルの整理中
〈担当:田上/上浦〉

4. 読影の補助の実態把握と強化
医師に対して、読影の補助をした技師は台帳に記載し管理を行うこととしたが、勉強会等で振り返りを行う必要がある。
〈担当:日高/川畑〉

【実績】
・夜間休日対応技師:3名から４名へ
・遠隔読影システムの変更

【振り返り】
昨年、主力技師の退職により業務負担が大きくなったが、新人技師２名の成長により業務負担が低減された。また、夜間・休日対応が３名体制から４名体制となったことで業務負担が低減された。来年度は、全員が更なるスキルUPできることを期待する。

臨床工学室

室長　西　伸大

【令和7年度職員】（令和8年3月31日付）
臨床工学技士室長／西 伸大（手術室）
臨床工学技士主任／芝 英樹（透析室）、細山田重樹（透析室）
臨床工学技士副主任／上妻友紀（透析・手術室）
臨床工学技士／上妻優美（手術室）、下村和也（透析・手術室）

【令和7年度 年間目標】
1. 医療機器の管理・点検を通し安全な医療を提供する
2. 臨床工学士の業務拡大に対応していく

【実績】
ME室
・医療機器修理・点検依頼対応

院内修理・点検	56件
業者修理・点検	12件

・定期点検

人工呼吸器	12台
輸液ポンプ	50台
シリンジポンプ	33台
ＤＣ（除細動器）	3台

・始業点検、人工呼吸器・ＩＡＢＰ使用中ラウンド
ボンベ室・ＣＥタンクラウンド　など

透析室

透析件数	8,937件
・そのうちIHDF or OHDF	1,560件

・ＲＯ装置、透析液溶解装置、透析装置点検

ＨＢＯ（高気圧酸素療法）
・治療回数　166回（16件）
外科・消化器内科、整形外科、脳外科、耳鼻科
循環器科、泌尿器科など

手術室
・麻酔器、生体監視モニター、電気メス、気腹装置などの術前点検

・術中機械操作作業

手術・検査件数	977件
器械出、術中補助	148件

整形外科（人工関節置換、人工骨頭挿入など）
眼科（白内障レンズ挿入術など）
脳外科（慢性硬膜下血腫仙穿孔浄術など）
腎臓内科（内シャント造設術、PTA）

IVUS、IABP、テンポラリー操作	31件

【振り返り】
臨床工学室、透析室、手術室、内視鏡室業務に追加でペースメーカー外来業務（月1）、ペースメーカー植込み後の点検業務も増え、ますます仕事量が増加していますが、可能な限り対応しますので、機器等の不具合・疑問があればご連絡ください。

臨床検査室

室長　遠藤　禎幸

【令和7年度職員】（令和8年3月31日付）
室長／遠藤禎幸
臨床検査技師／宮里浩一、加藤友加里、高田忠雄
非常勤技師／荒井伸代
検査助手／鮫島由紀

【令和7年度 年間目標】
○臨床検査技師の増員。
○接遇の向上。

【実績】
○医療安全管理者の取得。
○HbA1c検査機器のメンテナンス講習に参加。
　・業者がすぐに来られない場合の緊急対応。
○臨床検査技師育成のための奨学金制度の導入。
　・現在、2名進学中。

【振り返り】
　今年度は検査件数が年々増加傾向ですが、臨床検査技師および検査助手の増員はできず、さらに常勤臨床検査技師が1名退職。慢性的な人手不足を解消するために、来年度はもっと積極的に検査室の増員を行っていきたいと思います(検査助手、アルバイトも含む)。
　当院は離島というハンデがあるため、院内で実施可能な検査はできるだけ取り入れるようにも力を入れています。また、検査結果を迅速に報告できるよう、今後も検査室一同頑張ってまいります。

栄養管理室

室長　渡邉　里美

【令和7年度職員】（令和8年3月31日付）
管理栄養士／渡邉里美、瀬下歩、榎本陽葉理
南 美空
栄養士／進藤日向子、迫田さくら
株式会社LEOC（給食委託会社）
管理栄養士／園山千里
栄養士／穂満景子、中元心々明
調理師／濱川スミ子、鳥里寿子、吉岡智昭
調理員／前園秀一、國浦郁代、バカンレイモン、
タベラオジェレミー、アイングアルヴィン、
レビットジャノ、長野育子、鳥里朱美、赤澤明美
洗浄／川野由美子、河内浩二、松下次男

【令和7年度 年間目標】

1. 医療事故の防止に努める。
・アクシデント発生予防。
・インシデントLv:0報告を増やす。
・食物アレルギー登録に関するマニュアルの周知を他職種に図る。
（特にアレルギー登録漏れの対策を講じる）

2. 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の増加を図る。

3. 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）

【実績】
院外活動　11.12
　令和7年度難病患者及び小児慢性特定疾患児等の交流会（炎症性腸疾患）に係る講師派遣。

【振り返り】
・今年もアクシデント発生件数ゼロを達成した。
・インシデントLv:0報告は前年度より1件増えた（7件→8件）
・食物アレルギー登録は、カルテの入力場所の違いや、病院食提供後に患者様からの自己申告（入院時の確認では食物アレルギーなしだったが、あとから思い出したとのこと）が数件あった。入力間違いについては、その都度関連部署へ情報共有を行っている。一方、病院食提供後の患者様からの自己申告を未然に防ぐことは難しく、今後の課題である。
・関連施設の糖尿病外来開始に伴い、9月から管理栄養士1名の派遣を開始した。継続的に地域の方と関わることができるため、今後も役割を果たしていきたい。

【感想】
・インシデントLv:0報告は前年度より1件増えたが、個々人が積極的に記載するまでには、まだ時間がかかりそうである。その都度の声かけは、引き続き行っていく。
・今年度は2名増員したため、引き続き、より迅速かつ細やかな栄養管理を行う体制づくりに努めていく。

リハビリテーション室

部長　理学療法士　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います。

今年度は新たに理学療法士（以下、PT）2名、作業療法士4名が入職しました。遠くは、北海道、栃木県、宮崎県から当院に就職し共に学び成長し、患者様が種子島で少しでも笑顔で暮らせるように取り組んでいます。

本院リハビリテーション室の特徴のひとつは全病棟365日リハビリテーション介入です。予想しない怪我や発症に1日でも早く対応できるよう体制を整えております。また、部門の特徴としては急性期から回復期、生活期（わらび苑や訪問リハビリテーション含む）のトータルリハビリテーションを実践しています。

【令和7年度 年間目標】
「専門家として問題解決ができる自立心と責任感を育むリハビリテーション部」

専門家は様々な知識や経験、技術を活かして問題解決や意思決定を支援する役割を果たすとともに、専門家として日々、問題解決をしなければならない場面があります。その場面で、専門職として多職種と協力しながら問題解決への動きができる自立心と専門家としての責任感を部門全体として支援し育んでいくことを目標としました。

専門家として患者様を担当させていただくことに対する大きな責任感と、問題点に対し結果を出していくことや問題解決のために教えを求める行動力は、先輩療法士から引き継がれることも多々ありますが、部門内教育係を中心としたシステムも若いスタッフ育成に繋がっていると考えます。

【振り返り】

今年度はPT上梨凌平がリハビリテーション室では初の3学会合同呼吸療法認定士を取得することができました。これまで以上に呼吸器疾患の患者様の理学療法介入により症状改善に努め、他療法士のスキルアップにも尽力してくれることを期待します。

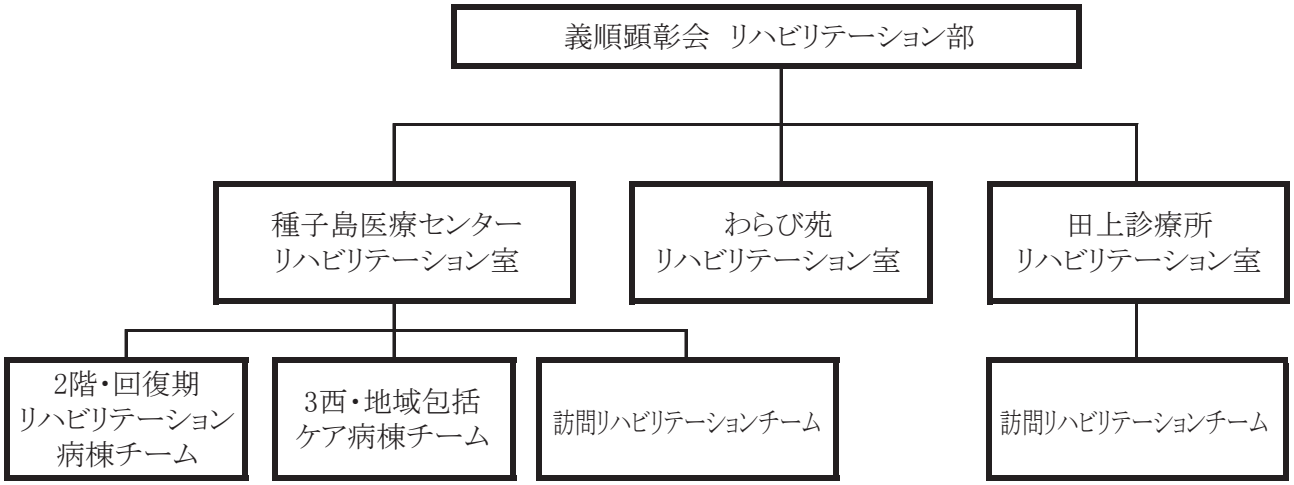
また、スタッフ全体のスキルアップとして鹿児島大学病院の理学療法士 弓場裕之氏を招聘し実技研修会を3回開催しました。若いスタッフが多い当院では関節可動域の改善方法やPNF、促通反復療法について学び、実際の治療介入場面でも指導をいただく機会を得ました。

さらに、本院全体の取り組みのひとつである「リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算」を2階病棟で算定開始しました。全国でも9％の施設でしか算定できていない加算算定に取り組みました。早期リハビリテーション介入と栄養、口腔、さらに排泄について医師、看護師、管理栄養士と協働し入院早期から取り組み、患者様が少しでも安心して急性期治療が受けられる体制を構築しています。

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です。超高齢の患者様が様々な手術を受け、術後のリハビリテーションに懸命に取り組んでいらっしゃいます。患者様が安全に安心してリハビリテーションが受けられるよう他部門と連携し、部門内としては療法士育成に引き続き尽力していきたいと考えます。

今後も「種子島医療」の一翼を担うリハビリテーション部門であり続けます。

組織図　（令和7年４月1日～令和８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
主任	理学療法士	山口純平
副主任	理学療法士	小川哲哉
副主任	理学療法士	内村寿夫
副主任	作業療法士	川畑真由子
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	大坪正拓
理学療法士	宿利佳史
理学療法士	畠本裕一
理学療法士	大津留麻子
理学療法士	末吉優紀乃
理学療法士	向井大輔
理学療法士	馬場健大
理学療法士	入江宣圭
理学療法士	遠藤　樹
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	上梨凌平
理学療法士	弓場海結
理学療法士	藤田　優
理学療法士	森内初香
理学療法士	小谷流風
理学療法士	今和泉仁心
理学療法士	園田拓海
理学療法士	髙橋優人
理学療法士	横倉滉大
理学療法士	諸隈恭介

作業療法士	西　愛美
作業療法士	渡瀬めぐみ
作業療法士	大田巧真
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
作業療法士	原﨑響輝
作業療法士	山田琉奈
作業療法士	野下誠真
作業療法士	関　咲夕紀
作業療法士	大沼優斗
作業療法士	庄田圭太郎

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	岩澤侃汰
言語聴覚士	北上瞭歩
助手	長野豊子
助手	吉永　舞
助手	岩元真美

チーム紹介
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

【令和7年度職員】（令和8年3月31日付）
室長／酒井宣政
主任／山口純平　副主任／松尾あやの
理学療法士／畠本裕一、大津留麻子、向井大輔、遠藤 樹、古田菜々子、上梨凌平、弓場海結、藤田 優、小谷流風、今和泉仁心、園田拓海、髙橋優人、横倉滉大、諸隈恭介
作業療法士／西愛美、大田巧真、射場純香、原﨑響輝、野下誠真、大沼優斗、関咲夕紀、庄田圭太郎
言語聴覚士／和田楓貴、北上瞭歩

【令和7年度 年間目標と行動プラン】
1.食事・排泄・おしゃれにこだわる
　ADL面において、特に『食事・排泄にこだわる』ことを目標としました。急性期病棟から、食事を自分の口で食べること、排泄動作をトイレで行うことをできる限り行うことで、ADLの早期拡大を目指します。これにより、回復期リハビリテーション病棟へ転棟後も継続したADLを行うことができ、早期退院が実現できるようにしていきます。
　また、患者様の社会的な関わりも含めた目標として、『おしゃれにこだわる』を挙げています。これは患者様が病室から出ることは社会的な場に出るということであると、セラピスト自身が認識を持ち、患者様のおしゃれや身だしなみを気にすることを目標としました。

【チームの振り返り】
　令和7年度目標に対して、中間・最終評価として自己評価アンケートを行ったところ、おしゃれや身だしなみを気にすることが実際にできたという結果でした。また、年間目標である、専門家として問題解決ができる自立心と責任感を育むという目標に関しては、前年度から実施しているリーダーとのカンファレンスや居宅訓練カンファレンスを継続しました。リーダーがカンファレンスを通して、PT・OT・STの専門性をより高めるように取り組むことができました。
　今年度は前年度に引き続き、急性期病棟（2階）ではリハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算を算定しており、入院時にリハビリテーション、栄養面や嚥下状態も含めたカンファレンスを行い、主治医、看護師、管理栄養士との連携を行うことが継続できました。
　この一年を通して、チームメンバーが専門家としての力を発揮しながら、より専門性を高めることができました。今後も問題解決できる自立心や専門家という責任感、そして専門性をより高めることでより質の高いリハビリテーションの提供に繋がっていくと考えます。

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　理学療法士　小川　哲哉

【令和7年度職員】(令和8年3月31日付)
副主任／小川哲哉
理学療法士／門脇淳一、大坪正拓、平田翔梧、森内初香
作業療法士／市來政樹、江口香鈴
言語聴覚士／長田和也

【病棟紹介】
急性期病棟(3西)
　呼吸器疾患・循環器疾患・代謝性疾患・消化器疾患などの患者様を中心にリハビリ介入を行っております。
地域包括ケア病棟(3東)
　在宅復帰に向けたリハビリテーションや生活指導の実施、住み慣れた地域での療養(在宅や一部の介護施設への復帰)をサポートする病棟です。

【令和7年度 年間目標】
○リハビリテーション部門目標
　「専門家として問題解決ができ、自立心と責任感を育むリハビリテーション部」

○チーム行動目標
「各療法目標を具体的に設定する」
　入院時や転入時にPT・OT・STそれぞれの目標を具体的に設定し、退院時に効果判定を実施しました。

【振り返り】
　令和7年度はリハビリテーション部門目標である「専門家として問題解決ができ、自立心と責任感を育むリハビリテーション部」を達成するために、チーム目標として「各療法目標を具体的に設定する」としました。今年度、この目標を設定した意図としてPT・OT・STそれぞれの職種が責任感と専門性を持って患者様に関わっていきたいということがありました。そして、患者様が退院時には目標設定が適切だったのか、関わり方はどうだったのかを、自身で振り返る機会を設けることで、目標設定とその関わり方に良い変化が出るのではないかと期待しました。また、各療法の目標を電子カルテの記録に記載することで、関わる職種みんなに目標を知ってもらうことも狙いとしてありました。

　年間を通して成長し年度末には、目標の達成率60％以上を目標にしておりましたが、実際にはなかなか難しく、初期に立てた目標を実際に達成できたものは20％程度となってしまいました。
　3F西病棟や地域包括ケア病棟の患者様はリハビリテーション介入することで、必ずしも元気になるものではありません。もちろん、可能であれば身体機能の向上や入院前の日常生活動作の再獲得を目指していきたいですが、現在の身体機能を何とか維持する、身体機能の低下を遅らせることも目的となってくる場合もあります。そういった点での目標設定や予後予測は難しくなってくるのだと改めて感じました。
　一方で1年間を通して、チーム行動目標に取り組んできたことで、様々なケースの患者様に対しても落ち着いて対応できるメンバーへ成長したなということも感じました。現状に満足せず、島民のために専門職としての自立心と責任感を今後も発揮していけるチームにしていきたいと考えております。

リハビリテーション室活動紹介

リハビリテーション室　副主任　理学療法士　小川　哲哉

リハビリテーション室では、院外の研修会や学会に積極的に参加するなど、さまざまな活動を行っています。今年度の活動報告については、こちらのQRコードからご覧いただけます。

・「たねザップについて」
　リハビリテーション室副主任　理学療法士　小川哲哉

・「3学会合同呼吸療法認定士取得について」
　リハビリテーション室　理学療法士　上梨凌平

・「第34回鹿児島県作業療法学会に参加して」
　リハビリテーション室室長　作業療法士　酒井宣政
　リハビリテーション室　作業療法士　山田琉奈・原﨑響輝

・「鹿児島県理学療法士協会2025年度第1回種子島・屋久島地区症例検討会に参加して」
　リハビリテーション室　理学療法士　入江宣圭・藤田　優

・「鹿児島県言語聴覚士会鹿児島地区ポイント取得対象症例研究発表会に参加して」
　リハビリテーション室　言語聴覚士　北上瞭歩

療法士　修了証一覧（令和8年3月現在）

職種	名前	受講年月日	内容
PT	早川亜津子	2025.3.11	鹿児島県地域糖尿病療養指導士　認定書（2025年4月1日～2029年3月31日）
		2025.10.4	第6回医療事故調査・支援センター主催研修　受講証
PT	山口純平	2025.11.16	厚生労働省「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会」修了証書
PT	小川哲哉	2025.7.13	第22回藤田ADL講習会ーFIMを中心にー　応用・経験者コース　受講証明証
PT	古田菜々子	2025.7.9	厚生労働省医政局　第1414回臨床実習指導者講習会 修了証
PT	浜崎夏帆	2025.7.9	厚生労働省医政局　第1414回臨床実習指導者講習会 修了証
PT	平田翔梧	2025.7.9	厚生労働省医政局　第1414回臨床実習指導者講習会 修了証
PT	上梨凌平	2026.1.7	ライフ・プランニング・センター「がんのリハビリテーション研修」修了証
		2026.2.1	3学会合同呼吸療法認定士認定証
PT	藤田　優	2025.11.16	厚生労働省「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会」修了証書
		2026.1.7	ライフ・プランニング・センター「がんのリハビリテーション研修」修了証
PT	小谷流風	2025.11.16	厚生労働省「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会」修了証書
OT	酒井宣政	2025.8.19	社会福祉法人鹿児島県社会福祉協議会 相談支援従事者初任者研修（講義部分）受講証明書
		2025.11.19	社会福祉法人鹿児島県社会福祉協議会 児童発達支援管理責任者基礎研修修了証書
OT	射場純香	2025.7.6	厚生労働省医政局　臨床実習指導者講習会修了証書
OT	市來政樹	2025.11.17	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 2025年度地域ケア会議推進リーダー研修会　修了証書
		2025.11.16	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 2025年度介護予防推進リーダー研修会　修了証書
OT	江口香鈴	2025.7.23	厚生労働省医政局　臨床実習指導者講習会修了証書
OT	山田琉奈	2025.11.17	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 2025年度地域ケア会議推進リーダー研修会　修了証書
		2025.11.16	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 2025年度介護予防推進リーダー研修会　修了証書
		2026.1.7	ライフ・プランニング・センター「がんのリハビリテーション研修」修了証
OT	大沼優斗	2025.11.16	厚生労働省「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会」修了証書
		2026.1.7	ライフ・プランニング・センター「がんのリハビリテーション研修」修了証
ST	松尾あやの	2025.11.16	厚生労働省「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会」修了証書

2025年度 理学療法学科実習生受け入れ一覧（令和8年3月現在）

神村学園専修学校
R7.4.14～6.7　理学療法学科臨床実習　1名

阪奈中央リハビリテーション学院
R7.10.6～12.2　理学療法学科臨床実習　1名

福岡医健・スポーツ専門学校
R7.6.30～8.30　理学療法学科臨床実習　1名

福岡医健・スポーツ専門学校
R8.1.26～2.21　理学療法学科臨床実習　1名

地域医療連携室

室長　坂口　健

【令和7年度職員】(令和8年3月31日付)
《室長》社会福祉士／坂口　健
《主任》社会福祉士／加世田和博
社会福祉士／岩澤あかり
社会福祉士／荒井未和
入退院支援看護師／上妻智子

【令和7年度 年間目標】

① スムーズな入退院支援を目指す
▽入院早期より情報収集の充実
▽地域の医療、介護、行政等と連携の充実

② がん相談支援センターの充実
▽鹿児島県がん相談支援部門会への参加
▽がん相談支援センターの周知向上を図る

【実績】
▽相談件数　(件)

R7 年度	入院	外来
4 月	736	91
5 月	711	83
6 月	671	75
7 月	640	126
8 月	587	103
9 月	619	105
10 月	682	116
11 月	595	91
12 月	606	115
1 月	634	116
2 月	564	95
3 月	661	128
合計	7,706	1,244

▽①入退院支援加算1(算定件数)
②介護支援等連携指導料(算定件数)
(件)

R7 年度	①	②
4 月	110	16
5 月	109	17
6 月	99	18
7 月	116	17
8 月	91	28
9 月	124	26
10 月	107	26
11 月	104	26
12 月	105	16
1 月	96	22
2 月	102	21
3 月	113	21
合計	1,276	254

【振り返り】

毎朝、前日に入院した患者に対してスクリーニングを実施。退院困難な要因の把握、介護認定受給者に関しては、ケアマネジャーや施設へ入院時連絡、ケアプラン等の取り寄せを行い、入院前の患者の状況把握、退院支援計画の早期立案に努めた。

また、随時関係機関と情報共有、情報提供を行い、必要時には退院前サービス担当者会議を実施した。

島内外の医療機関との転院調整や受診調整等に関してもスムーズに調整できるよう取り組んだ。

がん相談支援センターの活動として、合同研修会や相談支援部門会、がん患者会イベント、西之表市健康フェスタ、九州がん相談支援フォーラムは今年度は鹿児島県が担当であり参加を行った。

定期的な各関係機関への訪問、広報誌の作成も継続している。

クラーク室

室長　榎本　祥惠

【令和7年度職員】(令和8年3月31日付)
室長／榎本祥惠　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、阿世知修子、峯下千代子、濱元桃子、山口聡美、橋本郁美、武田まゆみ、折口ゆかり、中脇ルミ、中野 唯、酒井弘衣、小倉由理子、大田清美、稲森奈南、柳 莉乃

【令和7年度 年間目標】
1.知識の向上と技術の向上に努める
◎医師、看護師その他スタッフとの連携を強化
◎接遇の向上(挨拶・言葉遣い・身だしなみ)
2.活気ある働きやすい職場環境づくり
◎残業の減少と昼休みの取得へ取り組む
◎計画的な年次休暇の取得
3.効率的な業務を行う
◎業務改善を図る
◎他部署と協力し、待ち時間短縮に努める

【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　15診療科担当(全26診療科)
◎毎月クラーク会開催
◎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・診察予約等)
◎診断書などの文書作成補助　総件数:1,354件
◎主治医意見書作成　総件数:909件
◎医療上の判断が必要でない電話対応
※医師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:11名(令和8年3月現在)
榎本・日髙・池下・阿世知・濱元・中脇
中野・酒井・山口・橋本・柳

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補助を担当しています。看護師不足のため、各診療科では、処置不要な診療科は医師の指示のもと、医師・クラークで外来診療を行っています。1人1診療科とはいかず、併科で担当しています。診療では代行入力、診断書作成を行い、医師の業務負担軽減につながっています。

【振り返り】
今年度は、職員の入れ替わりはなく、人員不足のままでしたが、少しでも業務がスムーズに行くようお互い意見を出し合いながら改善策を提案し、他部署との連携を行うことができました。残業は前年度に比べ比較的減少傾向にありました。年次休暇に関しては、前年度に比べてまんべんなく取得できたと思います。
また、医師・他部署スタッフとのコミュニケーションをとり、業務に支障がないよう皆で協力しながら取り組みました。今後も皆で意見を出し合いながら協議し、業務がスムーズに行えるよう努力してまいります。

【感想】
今年度いっぱいで長年勤めていただいたパートさんが退職となりました。どこの診療科にも対応できる方でしたので、今後その方の穴埋めは厳しくなりますが、皆でカバーし協力しながら業務に取り組んでいきたいと思います。

事　務　部

事務部

総務課

総務課　総務人事　主任　串間　さくら

【令和7年度職員】（令和8年3月31日付）
事務長／白尾隆幸　総務課長兼任広報企画課長／飯田雄治　医局事務：係長／上原きよみ、迫田雅代
総務・人事：係長／渡瀬幸子、能勢綾乃、主任／串間さくら　経理：係長／森永隆治　施設警備：主任／濵田純一　施設設備：施設整備係長兼任用度管理室課長／塩﨑光治、主任／奈尾武志、副主任／一葉朋哉　用度管理：山田利恵、榎元優子

【令和7年度 年間目標】

2025年度総務課は義順顕彰会の運営理念に沿って、医療スタッフを支えるとともに、安定した病院運営を行う役割を担うため、次の3点を目標に掲げ取り組みを行った。

1. 事務職員として専門性を高め、組織力を強化します。
2. 収入の確保、費用の縮減による安定的な健全運営を推進し、業務の効率化を図る。
3. DX医療への取り組み、ペーパーレス化への転換を積極的に導入する。

【振り返り】

昨年4月から勤怠管理システムを導入し、本年度よりわらび苑と診療所でも実施を開始した。各部署や事業所で始業・終業時間が違うため、給与計算時には毎度確認の必要があるが、一年を通して、確認作業も慣れてきたように思う。

また、11月には労務管理システムを導入し、給与システムから在職・退職の全職員情報を抜き出し、登録する作業は大変だった。

職員の登録が終わり、次の段階は“給与明細を電子化すること”。そのため、まずは職員を労務管理システムへ招待を行うこととなった。

登録された職員情報から、在職の職員のみを対象に招待をかけるのだが、こちら側で初期パスワードの登録が必要であり、在職の職員全員約450人分の入力はまた大変ではあったが、無事に招待も完了し、明細を電子化することができた。賞与は明細項目が少なく、給与システムよりデータを加工し、取り込むことで、実際に令和7年12月の賞与より明細を電子化することができた。

現在は、給与データを加工し、取り込んだ後の作業で、賞与より給与明細は格段に明細項目が多いため、大変苦戦しているが、勤怠管理システムのように回数をこなして慣れていくものだと感じている。

実際に明細を確認した際、今まで紙の明細を出力し、封筒に折り込み、各部署へ配布していたことを考えると、格段に他の業務に使える時間が増え、ペーパーレス化にも繋がっていると感じている。

社会保険の手続きに関しても、退職や育児休業申請・各種給付金（育児休業給付金等）の請求手続きも行えるため、進捗状況の確認などもすべてシステム上で管理できるため、格段に業務効率が上がっていると感じている。

本年度の目標の一つに、DX化とペーパーレス化を掲げており、次年度も労務管理システムより人事・労務分野でのDX化に取り組み、事務職員として専門性を高め、現在、人員不足で大変ではあるが、更なる業務効率の向上を目指し、医療現場の職員の皆さんの支えとなれるよう、一層の努力をしていきたい。

医事課

課長　赤木　文

【令和7年度職員】（令和8年3月31日付）
医事課長／赤木 文　入院医事主任／福山龍巳
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／小脇宏之、加藤初美
外来医事常勤／児島佑奈、藤田ひなの、中村真帆、東園清志
外来医事非常勤／今西李奈、日髙智佐美、古賀奈那海、竹之内麻良、春村充代
予約センター／馬越小百合、西村智子、深田育代
フロアスタッフ／松元尚美、大迫けい子、赤木七海、海野すみれ

【令和7年度 年間目標】
1.患者満足度の向上
① 患者サービスの向上、接遇の強化に力を入れる。
　◎ご意見箱苦情　0件
② ダブルチェック、指差呼称確認を徹底する。

2. 安定した診療報酬請求
① レセプト査定率の減少・返戻の減少に努める。
　◎一時査定率0.2%以下を目指す。

3. 人材育成の強化と専門知識の向上。
　◎月1回の内部勉強会の開始。
　◎資格取得を目指す。

【実績】
・昨年度に引き続き診療報酬に関する勉強会を開催した。今年度は診療部門ごとの個別で勉強会を開催し、各診療部門に関連した診療報酬の内容で専門知識の向上に努めることができた。
・レセプト点検業務では課題となっていたA査定（病名なし）の減少に努め、また救急管理加算査定率減少を目指し医師との連携を図った。

【振り返り】
　今年度は退職者が多く、今までにない人員不足が深刻となった1年であった。そのため業務内容の見直しや業務の簡素化に向け取り組んだが、まだまだ今後の課題は多い。人員確保も大きな課題の一つとなりそうだ。診療報酬請求に関しては、部署ごとに開催した診療報酬勉強会により診療部門の方々と一緒に深い知識を習得できたことで、今後の診療報酬取得に向け連携を図ることができた。

広報企画課

主任　竹田　英子

【令和7年度職員】（令和8年3月31日付）
広報企画課長／飯田雄治　主任／竹田英子
姫野ナル（プロテニスプレーヤー）

【令和7年度 年間目標】
　種子島医療センターを広く知っていただくことを目標に、ホームページや広報誌、SNSなどを通じた広報活動を行っています。
　今年度は、ホームページの利用者増加やリクルートサイトからのエントリー増加を目標に、職員採用の強化に取り組みました。また、種子島医療センターの理念や業務、活動内容について、島民の皆さまだけでなく島外の方々にも理解・共感していただけるよう、PR活動を行いました。

産経新聞九州版2026年2月21日掲載

【実績】
●ホームページの機能強化
　患者さんや求職者の方々に、より使いやすく利用していただくための機能整備を実施。
・医師紹介のリニューアル。
・患者さんの症状に応じた診療科を検索できる「症状別診療科検索」機能の構築。
・問い合わせ件数の軽減を目的とした、患者さん向け・採用向けに分けた「よくあるお問い合わせ」ページの制作（2026年度完成予定）。
・病院公式LINEとの連携。
●職員採用および病院への理解・信頼強化
・公開講座や職員インタビューなど、トピックス記事の制作・更新。
・新卒求人受付サイト「キャリタスUC」「キャリアマップ」「求人受付NAVI」へ、一部職種を除く2026年卒向け求人情報、看護師求人サイト「マイナビ看護学生」への求人情報の登録。
・病院オリジナル紙バッグの制作。
・神村学園看護学生向け病院説明会、および「マイナビ看護学生説明会（熊本会場）」のサポート。
・月ごとのホームページアクセス解析データの報告。
・産経新聞（九州版／2026年2月21日掲載）への病院広告掲載。
・ホームページ差し替え用写真および新規病院パンフレットの撮影、制作に着手。
●年報誌『飛魚』編集作業マニュアルの見直し
　初めて編集作業に携わる担当者とともに、マニュアルに沿って作業を進めながら、問題点の修正・改善を実施。

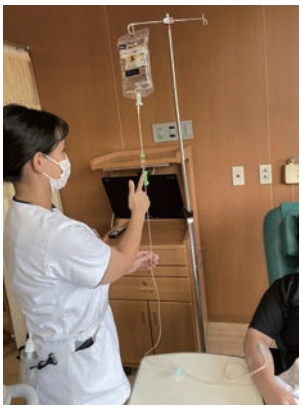
【振り返り】
　ホームページおよびリクルートサイトへのアクセス数は昨年度より増加しており、新規ユーザー数は月平均5,000件、トップページの閲覧数は月平均6,000件となっています。また、鹿児島県内に加え、東京都からは毎月1,000件以上、大阪府から約500件、北海道から約200件、さらに千葉県、広島県、愛媛県、京都府などからも100件を超えるアクセスがあり、全国的な認知度向上がうかがえます。
　リクルートサイトからのエントリー数も増加しており、今年度はWEB面接10名、WEB説明会4名（看護師新卒2名、放射線技師学生1名、理学療法士1名）、現地面接5名（看護師既卒1名、メディカルクラーク1名、理学療法士2名、作業療法士1名）を実施しました。
　スマートフォンからの問い合わせも増え、気軽にホームページをご利用いただける環境が整ってきています。一方で、その対応にあたっては総務課をはじめ各部署の皆さまに細やかなご協力をいただき、この場を借りて感謝申し上げます。
　広報企画課は次年度より、新設される企画推進室へ改変されます。今後はSNSを活用したPRをさらに強化していく予定ですので、引き続きご協力のほどよろしくお願いいたします。

直　轄　部　門

直轄部門

医療安全管理室

医療安全管理者　看護師　田中　加奈



【構成メンバー】（令和8年3月31日付）
医療安全管理責任者/髙尾尊身
専任医療安全管理者/田中加奈
医療機器安全管理者/西 伸大
医薬品安全管理責任者/濱口 匠
医療放射線安全管理者/川畑幹成
事務部門担当者/白尾隆幸、塩﨑光治、濵田純一
安全管理室兼務者/酒井宣政、福山龍巳、上妻友紀

【令和7年度目標】
医療安全に対する職員の意識を高め、行動に移すことができる。

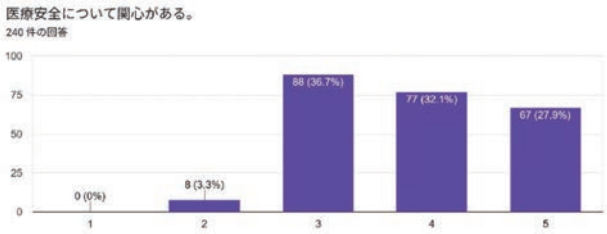
【実績】
1. 職員向け院内研修

R7. 9	配信	造影検査のリスクマネジメント 講師：画像診断室
R7. 11	配信	診療用放射線安全管理 講師：画像診断室
R7. 11	対面	指を差す、声にだす ～指さし呼称確認の重要性～ 講師：安全管理室
R8. 1	配信	MRI 検査安全対策講習会 講師：画像診断室
R8. 2	対面 ｽﾞｰﾑ	医療安全を支える「ことば」の力 講師：髙尾尊身病院長
R8. 3	配信	人工呼吸器からの離脱 講師：臨床工学室

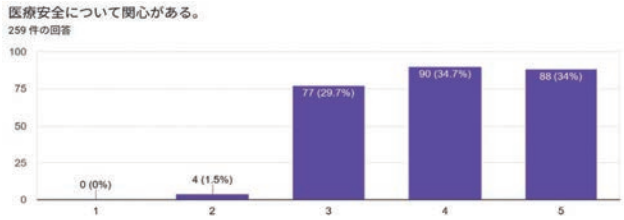
2. 医療安全地域連携加算に係わる相互ラウンド
今年度は鹿児島生協病院より3名のスタッフの方が来島してくださいました。

3. 指差し呼称徹底のための取り組み
・ポスター作製、各部門写真撮影
・指さし呼称の研修会運営
・各部門へ指さし取り組み対策の提示を依頼
・動画作成

4.職員への意識調査
第1回令和7年度医療安全意識調査
（令和6年5月実施　一部のみ記載）



第2回令和7年度医療安全意識調査
（令和8年1月実施　一部のみ記載）



【振り返り】
今年は誤認防止のため、指さし呼称確認定着化に向けた様々な取り組みを実施しました。研修では簡単なゲームやテストを取り入れ、活動の写真や動画撮影を含め実施者や参加者が共に楽しめ、また分かりやすくなるような工夫もしています。意識調査では、「指さし呼称の大切さがわかりました」「指さし呼称をする場面が増えたので継続したい」などの意見が増えており、意識の改善や行動の変容へ繋げることができたと思います。残念ながら定着化には至っておりませんが、引き続き推進活動を継続していきます。

感染制御部

感染制御部部長　下江　理沙（感染管理認定看護師/認定看護管理者）

【構成メンバー】（令和8年3月31日付）
感染対策チーム（ICT）
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
兼任看護師／感染管理認定看護師　谷 英佳
専従看護師／感染管理認定看護師　下江理沙
直下のワーキング活動
　　:看護部・リハビリ室合同感染リンク会
　　（NST委員会と兼任かつ、合同開催）

【令和7年度 年間目標】～大項目のみ掲載～
1．患者背景理解を感染対策へつなげ、手指衛生遵守向上はじめ、感染対策意識向上。
2．地域の連携施設間と感染症情報の共有と感染対策への意識を高める共同活動。

【実績】～年単位活動～

感染対策向上加算連携活動（会議・新興感染症等訓練）

R7/3/13, 6/12, 10/9, 12/11	熊毛地区医療機関連携感染対策向上加算連携会議
R7/12/9	屋久島保健所感染症地域連絡研修会 “危機管理に備えた地域連携と感染対策”
12/12	西之表保健所合同研修 医療機関社会福祉行政連携新興感染症等訓練
R8/2/26	田上診療所　12/12 振り返り研修

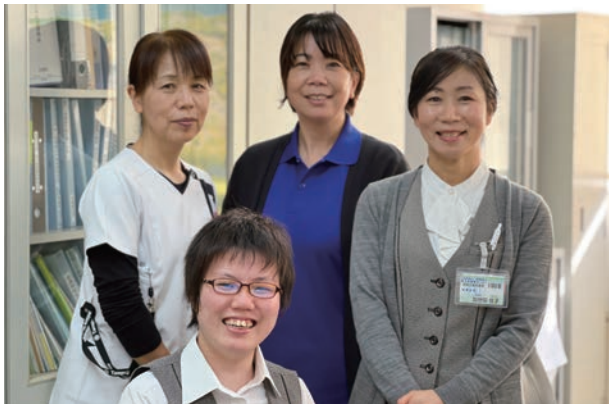
院内集合研修 ~年単位で開催~

3/25	考えて動く！現場の力で変わる感染対策 演者　下江 理沙
6/3	当院の使用状況から考えるメロペネムの適正使用 演者　濱口　匠
7/22	尿路感染症 国立感染研究所感染症ベーシックレビューコースより 講師　国立国際医療研究センター　後藤　槙　先生 薬剤耐性菌（ESBL s 産生菌）について学ぼう 演者　遠藤　禎幸
8/9	部署単位の出向き研修 手指衛生タイミングの理解と遵守への取り組み
9/3	マダニと SFTS の理解と感染対策 演者　下江　理沙

【振り返り】
今年は、種子島で初症例かつ2事例のSFTS対応、レジオネラ症とアメーバ赤痢への検査体制の整備、全国的な破傷風トキソイド供給制限下での対応整備が例年にない重要課題に直面した一年であった。鹿児島県の支援のもと抗HIV予防投薬（PEP）の配置整備ができた。当院のみならず地域全体における血液曝露事象後の安全管理体制構築に向けた大きな前進となる。
日常的な感染対策の質向上については、WHO推奨の多角的戦略に基づく改善活動を継続して実施した。手指衛生遵守率の向上や個人防護具適正使用の徹底など、標準予防策の実践が徐々に定着しつつあり、その成果をデータとして可視化できる段階に至っている。
感染制御部は、設立5年目を終え、6年目を迎える。次年度はさらなる質の向上と組織的成熟を目指し、ICT一丸となって次のステージへ歩みを進めていく。

経営企画改善室

室長　戸川　英子



【構成メンバー】（令和８年3月31日付）
室長/戸川英子　主任/加世田佳子　主任/河野由華
原 照美

【令和７年度 年間目標】
1. 継続した院内外との連携を強化し、広報活動、求人活動、教育講演活動の充実を図る。
2. 院内のニーズに柔軟に早急に対応し、業務の効率化の支援に取り組む。

【実績】
（広報）
・公式LINE開始（10月28日配信開始）
・外来モニター広報12回更新
・西之表市「市政の窓」病院広告12回
・インスタ発信継続
（求人）
・医療福祉事務学生対象求人サイトへの登録
・看護系専門学校、大学訪問3校
・職業、企業説明会参加2回(島内)
・合同就職説明会出展4回（島外）
・熊毛人材確保事業協力2回
・病院見学受入れ6回（看護部）
・ＷＥＢ病院説明会7回(看護部)
・奨学生面接1名（看護部）
・入職面接5名(看護部)
・看護学校サテライト教室準備担当
（その他）
・入職祝い金、紹介制度復活の原案策定
・年間休日日数見直しへのデータ提供
・看護部他部署からの依頼の文書ポスター等作成
・ミャンマー特定技能外国人受入れ準備と生活支援
・季節性インフルエンザ集団接種実施
・がん診療連携拠点病院研修事業開催

【振り返り】
３年目となる当室は、イベント開催や広報活動と並行して主に看護部を中心に学生の受入れや院外での説明会等求人活動の拡大を図る中で、スタッフ一人ひとりの役割分担、そして情報共有を合い言葉に取り組めてきたと思う。その中で竹之内副看護部長には看護部の求人活動、看護学校サテライト教室開校準備等対外的な活動も精力的に取り組んでいただき、採用実績につなげられている。今後もみんなで改善と発想の視点を大切に、組織から与えられた使命を果たしてまいりたいと思います。引き続き、ご理解とご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

【令和７年度　年間活動紹介】

種子島子どもまつり　（5月4日）

沢山の子供たちが聴診器や心臓マッサージ体験等、楽しみながら体験していました。体験後には、風船のプレゼントで、子供たちの笑顔と笑い声が溢れていました。

職業体験学習　（5月27日～29日）

種子島中学校の生徒さん達が、3日間、職業体験学習にきてくれました。自分の希望する部署の見学・体験を通して、院内の様々な医療職を知る機会となりました。職業選択としての第一歩となってもらえたら嬉しいです。

新入職員ランチ会　（5月22日）

2025年度入職した職員を対象に、新入職員ランチ会を実施しました。同期で入職してからの仕事ぶりやそれぞれの思いを語り合ったり、楽しい時間を共有できました。これからもそれぞれの部署で頑張っていこうと、絆を深めました。

クリーン大作戦　（ごみゼロ運動）（5月30日）

日頃お世話になっている病院周辺の方々への感謝の気持ちを込めて、5月30日（ごみゼロの日）に、クリーン大作戦を行いました。病院の周りを中心に、みんなで清掃活動できて心もクリーンになりました。

七夕飾り訪問　（めいろうこども園）（7月2日）

めいろうこども園の園児たちが、願いのこもった笹と元気いっぱいの歌声を届けてくれました。職員も患者さんも自然と笑顔になり、心温まるひとときとなりました。

ふれあい看護体験　（7月26日）

30名の中高生に参加していただき、看護業務の見学や心電図や包帯・車いす体験を行いました。今回の体験を通して一人でも多く看護の道へ進んでもらえると嬉しいです。

鉄砲まつり手踊り　（8月24日）

法人、総勢80名で団体手踊りに参加しました。法被やうちわを手に、子供から大人まで音楽に合わせて声を掛け合い、楽しみながら踊ることができました。沿道にいる市民の方の声援も暖かく、嬉しい気持ちになりました。

就業体験学習　（10月1日～3日・22日～24日）

種子島中央高等学校

種子島高等学校

10月に3日間ずつ、種子島高等学校と種子島中央高等学校の生徒さん達の就業体験学習が行われました。職員や入院患者さんとのふれあいを通して、医療や医療従事者について、沢山の事を学ぶことができたのではないかと思います。

緩和ケア研修　（11月16日）

2025年度もがん診療連携拠点病院事業として地域の医療従事者対象に「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、12名の修了生が誕生しました。

引き続きがん患者さんへ質の高い支援ができる人材育成を行ってまいります。

学校訪問　（12月11日・1月29日・2月25日）

一年を通して、島内の中学校・高等学校への訪問をしました。種子島の暮らしを支える職業人座談会・職業講話・地元企業説明会など、学校へ訪問して講話を行いました。直接生徒さん達に話をすることで、医療職への興味・関心をもってもらい、種子島医療センターのことを知ってもらういい機会となっています。

公開講座（全5回実施）

昨年に続き今年も地域の皆様へ健康情報をお届けする公開講座を開催しました。この場を借りて講師をはじめご協力いただいた皆様に感謝申し上げます。

●令和7年6月29日
「健康寿命をのばすには？」
循環器内科部長 薗田剛嗣
会場44名、Zoom 9名
計53名参加

●令和7年7月27日
「整形について」
整形外科部長 堀之内 駿
理学療法士副主任 小川哲哉
会場48名、Zoom 8名
計56名参加

●令和7年11月30日
「脳卒中のお話」
脳神経外科部長 渡邉章二
会場43名、Zoom 29名
計72名参加

●令和7年10月20日
「がんのお話」
外科部長 松下大輔
外科医長 庄 亮真
がん化学療法看護認定看護師
山之内 信
会場59名、Zoom 17名
計76名参加

●令和8年3月1日
「めっかりもうさん高血圧」
理事長 田上寛容
会場61名　計61名参加

システム管理室

副室長　吉内　剛

【構成メンバー】（令和8年3月31日付）
副室長/吉内　剛　主任/鎌田泰史

【令和7年度 年間目標】
1. 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
2. 各種更新作業への対応
　チームコンパス導入対応、オンライン資格確認対応(馬毛島)、電子カルテシステム随時更新

【実績】
1. 電子カルテ及び付随システムの安定稼働
　サーバーにおいては、幾度か機器故障やケーブル劣化等のトラブルに見舞われましたが、原因機器の交換等にてダウンタイムの縮小に努めました。クライアント端末は経年劣化により故障が見られ、新規の端末に入替実施しています。
　プリンタ・スキャナ等の連動機器についても、障害発生の都度適切に対応しています。
　来年度に向けては、ネットワーク機器の不調も見受けられ始め、稼働年数もそれなりに経過しているため、機器の大規模更新作業を行う予定です。

2. 各種更新作業への対応
　看護部の業務効率向上に向けた取り組みとしてチームコンパスの導入を行いました。システム管理室としてはシステム構築をメインに行い、現在運用中です。
　また、馬毛島関連でオンライン資格確認システムも実施しています。今後はカルテとの連携を行う予定です。

【振り返りと今後】
　サーバーやネットワークでの障害が期末に数度起き、その都度病院機能にできる限り支障がでないよう、他部署とも連携し、対応してきました。これらの対応で問題点(設備、室員のスキル含め)も見えてきました。
　来年度には、ネットワーク機器の全更新を予定しているので影響範囲等含め、準備・計画を綿密に練っていきたいと思います。
　来年度もできる限りの安定稼働に向け、日々精進していきたいと思います。

院内委員会活動

間近でH３ロケットの打ち上げを見ることができるのも種子島ならではの楽しみ。
写真提供：研修医

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8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
医師／松下格司、松下大輔、福迫哲史
看護師／田中加奈、坂下紀子、松本一美、西川秋代、林 美智代
作業療法士／西 愛美、市來政樹
薬剤師／濱口 匠　社会福祉士／加世田和博
診療情報管理士／加藤初美

【令和7年度 行動目標】
緩和ケアを必要とする患者様とその家族、ケアを提供するスタッフの抱える問題に対して、専門職が協働し緩和ケアチームとして介入し、患者様により質の高い緩和ケアを提供する。

【活動内容】
1. 緩和ケアカンファレンス、院内ラウンド
活動としては、2回／月（第1.第3水曜）に多職種メンバーによる患者カンファレンスを実施している。がん治療時に生じる精神的苦痛、身体的苦痛、社会的苦痛、スピリチュアルな苦痛に対して、苦痛の緩和を図るため、現状治療の評価や対応の検討が行われている。
チームでの介入事例で多く問題となるのが痛みのコントロールや吐き気、呼吸困難などの身体症状である。外科系・内科系の医師が参加しての症状の原因となる病態の検討、薬剤師による薬剤の検討と見直し、看護師による非薬物療法による苦痛緩和の対応や痛みを助長する精神的不安の軽減について話し合い、病棟スタッフや主治医へのフィードバックを行っている。本年度より緩和ケアの医師がチームに加わり、より専門的な緩和ケアの検討が可能になった。

2. 病棟緩和ケアの実践
緩和ケアの対象となる患者様は、一般病棟や地域包括ケア病棟に入院されていることが多い。病棟リンクナースが介入を必要とする患者様の抽出や、「生活のしやすさに関する質問表」を用いて、苦痛の評価を行い、チームでの介入に繋げている。
また定期的に病室を訪れ、患者様とのコミュニケーションを通して信頼関係の構築を目指し、不安の表出や意思決定支援を行っている。病棟スタッフに対しては、対応困難事例への協力や鎮静を必要とする際のカンファレンスへの参加など協働を心がけている。

3. 院外での活動
医師・看護師により患者会主催のピュアサポート養成講座での講演、市民公開講座でのがんに対する知識の普及活動に参加した。NPOがんサポートかごしま主催の「繋がる想い」へのボランティア参加や募金活動は、離島から移動し鹿児島市内で治療を受ける患者様の交通費の助成や医療用ウィッグ購入費用の補助に役立てられている。
また、市民健康フェスタでの展示ブース設置、患者相談を実施した。院内では患者サロンを開催し、患者様同士の情報交換、自助・共助の場の提供に努めている。12月に計画しているクリスマスコンサートには入院患者様、患者家族様にも参加していただき、入院生活の中で癒しの時間を提供できた。
しかしながらサロンの認知度が低いため、広報活動に力を入れ、今後もっと多くの方に参加してもらうことが今後の課題でもある。

多くの患者様に緩和ケアについて正しく理解していただき、痛みを始めとする体のつらさや不安、心配事などの精神的なつらさ、仕事や生活のことなどの社会的なつらさに対して、早期に介入し苦痛が和らげられるようにお手伝いさせていただきます。
また最期まで自分らしく生き切ることができるように、もしものときについての人生会議や、意思決定支援についても患者様、ご家族様と共に取り組んでいきたいと思います。

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8年3月31日付）
委員長：竹之内 卓
委員：下江理沙、荒木敦、赤木秀晃、坂下紀子、羽生秀之、平山靖子、鮫島昇樹、瀬古まゆみ、迫田かおり、西川友美子、福山光知子、小川智浩、江口貴子、石上香寿子

【令和７年度 行動目標】
「『共育』ともに考え、ともに問題を乗り越えるための学びを得よう」

【活動内容の報告と振り返り】
＜集合研修係＞
●目標「『ケアできる人を育てる』ための、看護部全体で関わる生涯学習の礎となる３年目までの集合研修の充実と継続」

① 新人看護職員研修
令和７年度は２名の新卒看護師を迎え、リソースナースや師長・副師長の多大なる協力を得て、15回の新人研修を実施することができた。中でも昨年から実施している「看護を語る会」では、印象に残っている症例を振り返り、具体的な症例から段階を踏んで理論や概念に当てはめ、自身が看護師としてどのようなことを考えているのかを一般化して知ることができる良い研修になったのではないかと考える。
反省点は２名の新卒新人看護師を指導するチューターのフォローができていなかった点である。次年度は定期的に積極的にチューターとコミュニケーションを取りに行き、多くのスタッフで新人看護師を育成していくという風潮を育てていきたい。

② 2年目研修
2年目研修は1年目で身に付けた業務や技術に対し、知識や理論を身に付ける教育として、educareとeducere（ラテン語で「養い育てる」と「引き出す」）をテーマに研修内容を昨年度より再構築してきた。①循環器と脳神経のフィジカルアセスメント、②看護過程、③二次救命処置、④看護倫理をテーマに全4回の研修を計画したが、③二次救命処置に関しては今年度より新たに日本救急医学会ICLSインストラクター資格を持つ看護師が入職し、指導体制を充実させることができた。④看護倫理では、「倫理的感受性を高めるために」というテーマで、鹿児島大学医学部保健学科の八代利香教授にリモートではあったもののご講義いただいた。これから新人教育を担い、リーダーや委員会の委員を経験していくこととなる看護師3年目を迎える前にもう一度倫理・道徳について考える良い研修となった。

③ 3年目以上リーダー研修
令和6年度は新たに認定看護管理者である平山靖子看護師長、西川友美子看護師長の2名を加え6名で全3回の研修を行った。①「リーダーシップとは」瀬古まゆみ看護師長、②「問題解決志向型システム」竹之内卓副看護部長、③「目標管理とキャリアアンカー」田中加奈副看護師長、④「リーダーシップのＰＭ理論」鮫島昇樹副看護師長、⑤「労務管理とハラスメントについて」西川友美子看護師長、⑥「アンガーマネジメント」平山靖子看護師長といった充実した内容で、昨年より更にパワーアップした内容で認定看護管理者やリーダーシップを学んできたスタッフの声をリアルにお伝えすることができた。

＜院内勉強会係＞
●目標「『学べば看護が楽しくなる』&『ケアできる人を育てる』看護が見える研修会の開催」
令和７年度は休日数増加やチームコンパス導入のため、12カ月中７回の看護部勉強会を開催するにとどまった。しかし内容は充実したものとなった。救急科・野田医師のアナフィラキシー対応や、近年特に必要とされている身体的拘束最小化の働きかけ、認知症、ACPに関するものなど、受講したスタッフにもう一度考えさせるような内容が多かったと考える。　次年度は、現場が忙しい中でも学ぶコンテンツを提供し続けられるよう、イーラーニングの活用を積極的に取り入れる。より専門性を高められるような学ぶ機会の提供を継続していく。

＜看護研究係＞
●目標「看護研究の完成」
看護師減のあおりを受け、令和７年度も看護計画を完成させた部署はなかった。看護の質改善のため、来年度は研究テーマをいくつか提案し一緒に研究を進めていくなど、新たな働きかけが必要だと考える。

【全体を通して】
教育は多くのスタッフの協力を得なければ成り立たないものであり、令和7年度も例に漏れず、多くのスタッフが通常業務と並行し、教育にご尽力くださった。この結果が数年後でも必ず良い結果に繋がり適切な倫理観を持ち、専門性が高く、質の高い看護を提供できることに繋がることを切に願う。次年度以降も学びを得やすい環境の醸成に努める。

リスクマネジメント委員会

3階西病棟　看護副師長　鮫島　昇樹

【構成メンバー】（令和8年3月31日付）
委員長：病院長／髙尾尊身
委員：薗田剛嗣、白尾隆幸、園田満治、戸川英子、竹之内 卓、下江理沙、田中加奈、福山龍巳、上妻友紀、酒井宣政、濱田純一、江口貴子、坂下紀子、羽嶋民子、迫田かおり、小川智浩、松本一美、細山田重樹、加藤友加里、藤田ひなの、山口純平、谷 純一、進藤日向子、上浦大生、吉内 剛、鮫島昇樹

【令和7年度 行動目標】
医療安全システムの定着と実践
1. RCA分析、指差し呼称、KY活動の推進
2. 個々の医療安全能力向上
3. インシデントレポート提出の推進

【活動内容】

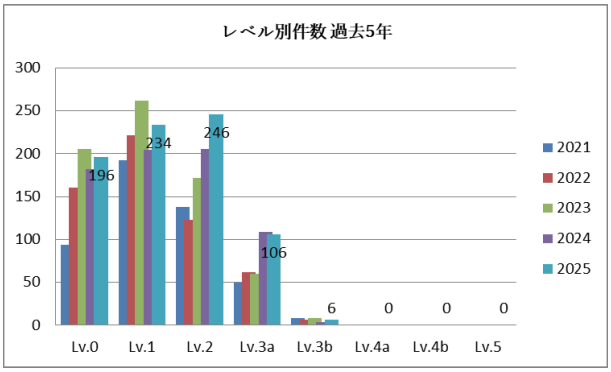
1. 定期会議、インシデント・アクシデント情報共有
毎月1回（第3週）に定期会議を実施。会議内でインシデント・アクシデントレビュー、リスク対策の検討、情報共有、マニュアルの作成や改定、研修の企画・実施を行っている。

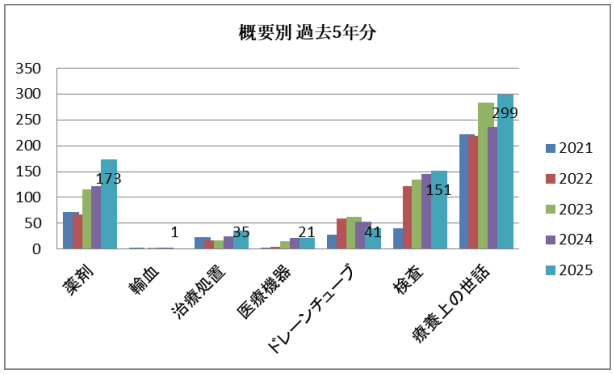
2. RCA（根本原因）分析・対策実施・評価
提出されたインシデントレポートの中から頻度もしくは重要度の高い事例に対し、RCA分析を実施し、対策を立て、実施、評価を行っている。RCA分析は多職種で行い、インシデント再発防止、事故レベル軽減に努めている。

3. レベルゼロ報告推進
各部署のリスクマネジャーが自部署に働きかけ、レベルゼロ報告（ヒヤリハット）の提出増加を目指す活動を行っている。レベルゼロ報告を積極的に行っていくことで重大事故へ繋がる可能性を軽微な状態から対策を講じられるようにしている。

4. KY活動の推進
KYT（危険予知トレーニング）を主に活動している。委員会内で不定期に疑似症例をもとにKYTを実施し、医療安全への意識づけ、危険予知能力の向上を目指している。全員参加型を目指し、日々ＫＹ活動への取り組みを検討している。

【振り返り】
今年度は、RCA分析が主な取り組みとなり、アクシデント症例に対し再発防止への対応ができ、医療安全への意識付け、能力向上へ繋げることができました。KY活動や指差し呼称などの医療安全システムを当たり前に、確実に実施できるよう今後も進めていきたいと思います。データ上、まだ改善の余地はあり、委員会活動の継続と活動内容のさらなる発展が必要と思われます。今後とも患者さん、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いたします。





化学療法委員会

がん化学療法看護認定看護師　山之内　信

【構成メンバー】（令和8年3月31日付）
代表／がん化学療法看護認定看護師　山之内 信
医師／松下大輔、福迫哲史
薬剤師／谷 純一
看護師／松本一美、西田多美子、坂下紀子、平原景子、吉永美由紀、竹之内卓
リハビリテーション室／古田菜々子、江口香鈴
管理栄養士／渡邊里美　南 美空
社会福祉士／岩澤あかり
診療情報管理士／福山龍巳

【令和7年度 行動目標】
1．より安全で質の高い化学療法の提供を行う。
2．当院の化学療法マニュアル、手順書の作成と見直しを行い、安全確保を目指す。

【活動内容】
化学療法委員会は、化学療法を受ける患者様に対して安全で質の高い治療と看護を提供することを目的とし活動を行っている。

1．有害事象の早期発見と重症化予防の体制の強化
外来・入院部門を横断し、有害事象の観察ポイントおよび報告基準の共有を行った。特に使用頻度が増加している免疫チェックポイント阻害薬に関連する有害事象については、初期症状の段階で介入できるよう情報共有を徹底した。

2．多職種カンファレンスによる質保証
化学療法導入前および入院中カンファレンスにおいて、医師・薬剤師・看護師・MSW等が治療方針や生活背景を共有し、包括的な支援体制を構築した。治療継続困難となる要因（副作用、社会的問題、家族支援力不足等）を早期に抽出し、各専門職が役割を明確にしながら対応することで、治療継続支援及び安全性向上につながった。

3. 安全管理と教育体制の充実
抗がん剤関連インシデントについては、外来・入院双方の事例を委員会で共有し、プロセス分析を実施した。投与確認手順の再徹底、レジメン理解の強化、記録の標準化を図り、再発防止策を講じた。また、新規レジメン導入時には全職種へ情報提供を行い、部署間での知識の差が生じないよう教育体制を整備した。

4. 離島医療における課題共有と体制整備
離島特有の課題として、急変時対応、マンパワー不足、家族支援体制の脆弱さなどが挙げられる。委員会ではこれらを継続的に議題とし、院内で完結できる支援体制の強化を検討した。外来から入院、在宅支援まで切れ目のない連携を目指し、情報共有体制の改善を図った。

・化学療法委員会会議
（毎月第4水曜日）
・化学療法ミーティング
（毎週水曜日9:10~9:30）

【振り返り】
今年度は、専門性を活かした実践と多職種連携の強化により、外来・入院を通じたがん医療の安全性向上に一定の成果がみられた。一方で、治療の高度化・複雑化に伴い、さらなる教育体制の充実と業務標準化が今後の課題である。
来年度も、離島においても質の高いがん医療を提供できる体制の確立を目指し、委員会活動を継続していく。

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8年3月31日付）
病院長/髙尾尊身　看護部長室/園田満治
外来/西田多美子、永田理恵　2階病棟/矢野順子、能野明美　3階西病棟/平山靖子（委員長）、田中加奈、安本 響　3階東病棟/迫田かおり、鷲尾志保
4階病棟/石井智子、中山君代、吉山文子
医事課/中村真帆　リハビリテーション室/門脇淳一、原崎響輝

【令和7年度 行動目標】
2F病棟：病院経営意識をもち、加算漏れがないように努める。勉強会の実施。
3F西病棟：せん妄や認知症の加算漏れがないようスタッフへ教育する。
3F東病棟：不必要な行動制限を削減する。行動制限に対する意識改革を行う。認知症ケア加算の見直しをする。
4F病棟：認知症評価の転入後の再評価入力をする。認知症やせん妄の理解を深めるために勉強会を行う。

【活動内容】
高齢化の進行に伴い、入院患者における認知症や認知機能の低下を有する方は増加しており、入院という環境変化によって混乱やせん妄、それによる転倒のリスクなどへの対応が重要となってきています。認知症のケアにおいては特定の職種に限らず多職種が連携して支援体制を構築していくことが求められます。認知症ケアワーキンググループ(以下認知症ケアWG)では患者様が安心して治療を受けられる環境作りとケアの質の向上を目的に活動を行っています。

具体的には、月に1度第3金曜日の15時より定例会を実施。各病棟や院内での課題について検討を行うとともに2か月に1度は各病棟で対応に難渋した事例の症例検討を実施し認知症の患者様にみられる行動や心理症状への対応やかかわり方の工夫、せん妄や転倒リスクへの対策について多職種で議論し、フィードバックを行うことで実践的なケアの向上につなげています。さらに年に1度、全職員を対象とした認知症ケアに対する勉強会を開催し、基礎知識や対応方法の向上を図ることで院内全体の認知症ケアに対する理解と対応力の向上を目指しています。

【振り返り】
本年度は月に一度の委員会開催と2か月に1度の症例検討会を継続して実施し、病棟や院内での認知症患者様への対応に対する課題の共有と多職種による検討を継続してきました。実際に現場であった具体的な事例をもとに検討行うことで認知症の症状への対応や環境調整など実践的な知識の共有が進み各部署の対応力の向上につながったと考えます。また年1回の全職員向けの研修会を通して認知症ケアに対する理解の底上げができたと思います。

昨年度より認知症ケアＷＧは転倒転落防止委員会とも連携しながら活動を行うことで患者様の安全確保と尊厳の保持の両立に向けてより包括的な認知症ケアの提供を心がけることができていると考えます。

その一方で認知症の患者様への対応は依然として個々の経験や判断に依存する場面も多く、対応のばらつきや負担感の偏りが依然として見受けられます。今後も症例検討や研修会を継続していきながら認知症ケアの標準化や院内での連携を、さらに強化するとともに院内での連携強化を図ることでどの部署においても一定水準の認知症ケアが提供できるように目指していければと思います。

入院した患者様一人ひとりに寄り添って安全・安心な入院生活が行えるように努めていきます。病院内で認知症の対応に困っている方やご家族でも認知症・せん妄などの症状で困っている方がいらっしゃれば是非病棟の認知症ケアＷＧメンバーに声をかけてください。

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8年3月31日付）
医師/田上寛容、中目康彦
看護師/能野明美、西川友美子、長瀬まゆみ、中山君代、下江理沙　薬剤師/桃野彰子　臨床検査技師/宮里浩一　理学療法士/大坪正拓　医事課/中村真帆　管理栄養士/渡邉里美

【令和7年度 行動目標】
　他委員会との合同実施に伴い委員会の参加率とNST加算アップを目指す。

【活動内容】
・2024年5月から月1回の感染リンク会と合同委員会を継続中。
・GLIM診断[中等度低栄養]の抽出とKTチャートによる評価の実施と情報共有。
・経管栄養剤の一部変更。

【振り返り】
・2024年5月から感染リンク会との合同委員会を継続しており、委員会の参加率は改善傾向である。
・栄養サポートチーム加算に係る施設基準の要件を満たさなくなったため加算はできないが、次年度は再度施設基準の要件を満たせるよう取り組んでいきたい。

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8年3月31日付）
輸血療法委員長：医師／高山千史
委員：病院長／髙尾尊身　看護部長／園田満治
2F看護師／矢野順子　３Ｆ東看護師／平園和美
３Ｆ西看護師／平山靖子　４Ｆ看護師／西川友美子　外来看護師／荒木 敦　医事課／中村真帆
薬剤室／谷 純一　臨床検査室／遠藤禎幸

【令和7年度 行動目標と振り返り】
1. 輸血血液製剤の廃棄率（5％以下）の減少
　2025年の血液製剤の使用単位数は918単位。廃棄数は18単位。廃棄率は2.0％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。

【令和8年度 年間目標】
1. 輸血血液製剤の廃棄率（5％以下）減少継続。
2. 輸血適正使用への取り組み。

【活動内容】
・輸血に伴うリスクの確認。
・安全・適正使用の指導・周知。
・輸血療法に伴う事故や副作用・合併症の確認。

転倒転落防止委員会

3階西病棟師長　平山　靖子

【構成メンバー】（令和8年3月31日付）
委員長：病院長／髙尾尊身
委員：竹之内 卓、平山靖子、内甑愛海、矢野順子、能野明美、平原景子、藏元陽子、鷲尾志保、福山光知子、岸美記子、中山君代、石井智子、中野美千代、川脇靖迪、江口貴子、長野香奈、原﨑響輝、門脇淳一、濱口 匠

【令和7年度 行動目標】
転倒転落発生率　3％以下（前年度平均3.00％）

【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・ベッド位置確認ラウンド、インシデント入力の声掛け、転倒転落危険度の意識付け、転倒転落率・転倒転落損傷率の算出、転倒転落データー、3ｂ以上のアクシデントの症例検討など。
※転倒転落発生率とは、期間中の入院患者の延べ人数に対する期間中に発生した転倒転落件数の割合。

【振り返り】
～患者さんとそのご家族へ～
ご家庭で転倒されたことのある患者さんは、病院内でも転倒される可能性が高くなります。また、転倒歴がない場合でも、環境の変化や病状の影響により、入院中は転倒のリスクが高まります。私たちはそのことを常に意識しながら看護ケアを行っていますが、さまざまな対策を講じても、すべての転倒を防ぐことは難しいのが現状です。
そのため、入院の際は必ず履き慣れた靴をご持参くださいますようお願いいたします。また、必要に応じてご家族に付き添いをお願いする場合もございます。患者さんの安全を守るため、皆様のご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

関連施設

田上診療所

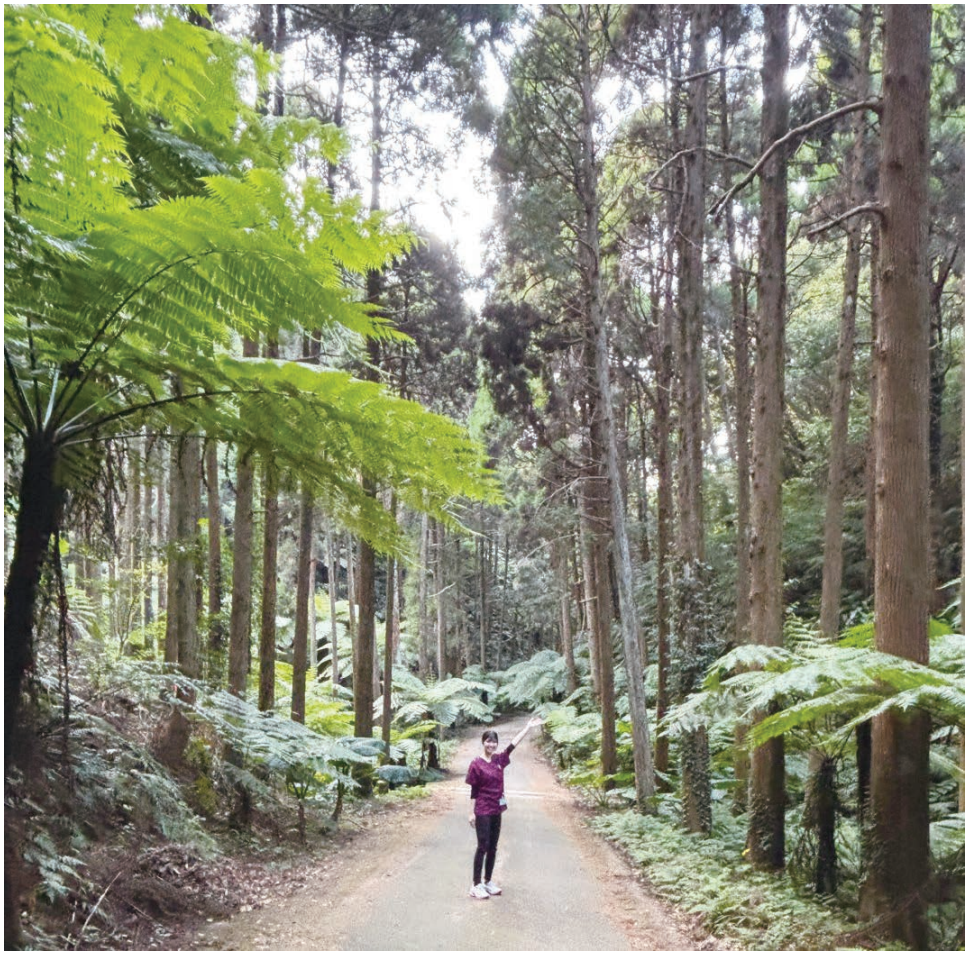
訪問看護ステーション　野の花

訪問リハビリテーション事業所

種子島医療センター・田上診療所

介護老人保健施設　わらび苑

院内保育所



島の北部、巨大木生シダが群生する「ヘゴの森」。太古の地球を思わせる神秘的な場所です。
写真提供：研修医

田上診療所

医療事務　上田　茜

私は令和7年10月、職場見学をきっかけに入職しました。新しいことに挑戦したいという気持ちで飛び込んだものの、医療事務の経験が一切なく、覚えることの多さに最初は大きな不安を感じていました。そんな中、スタッフの皆さんが親切かつ丁寧に指導してくださり、日々感謝の気持ちでいっぱいです。

以前、患者として来院していた頃には気づかなかったのですが、スタッフと患者さまが親しく言葉を交わし、互いの距離がとても近いことに入職してから気づかされました。長年かけて築かれた信頼関係の温かさを、毎日肌で感じています。

まだまだ分からないことばかりですが、入職当初と比べると少しずつ成長できていると感じています。これからも地域の皆さまと診療所の力になれるよう、精一杯努力してまいります。

○職員体制

院長/岩元二郎
非常勤医師/瀬戸山 充（皮膚科）、竹野孝一郎（内科）、田上寛容（循環器）、中目康彦（泌尿器科）、西遼太郎（小児科）、石坂俊介（小児科）、嶋田博文（整形外科）、吉留寛人（整形外科）、山神 大（糖尿病内科）、堀之内咲衣（糖尿病内科）
事務長/濱添信人（令和6年11月1日就任）
看護師長/政田育子
看護師/秋田由紀代、峯下代美子、石堂いみ子、中崎真美、能野清隆、後迫愛美
医事課/立石鈴美、秋田幸子、大久保沙織、上田 茜

○人事面

入職/上田 茜（医療事務）、能野清隆（看護師/放射線技師）、後迫愛美（看護師）

○診療面

	午前	午後
月	（内科） 竹野 Dr.	（内科・小児科） 岩元 Dr.
火	内科/小児科 岩元 Dr.	（糖尿病内科） 山神 Dr. 堀之内 Dr.
水	（内科小児科/泌尿器科） 岩元 Dr. /中目 Dr.	（循環器科） 田上 Dr.
木	（内科・小児科/ 皮膚科） 岩元 Dr. /瀬戸山 Dr.	（皮膚科） 瀬戸山 Dr.
金	（内科） 竹野 Dr.	（小児科） 小児科 Dr.
土	（内科/整形外科） 竹野 Dr. /整形外科 Dr.	（整形外科） 整形外科 Dr.

※整形外科:月2回（土曜日）

○トピックス

令和7年度より、毎週火曜日の午後に糖尿病内科専門外来を開設しました。山神大先生・堀之内咲衣先生が隔週で担当され、これまで種子島医療センターへの受診が必要だった中種子町・南種子町の患者様も、田上診療所で専門的な糖尿病治療を受けられるようになりました。糖尿病は生活習慣病の中でも特に患者数が多く、専門的な管理や治療が重要とされています。地域の皆さまにとって身近な場所で専門外来を受診できるようになったことは、通院負担の軽減はもちろん、継続的な治療を受けやすい環境づくりにもつながる大きな前進です。

また、令和8年2月11日には、田上診療所主催による初めての島民医療講話を開催しました。田上寛容理事長が講師を務め、地域の健康増進に役立つ内容をわかりやすくお伝えしました。200名以上の地域住民の方にご参加いただき、大好評のうちに終了しました。今後も地域の皆さまの健康を支える取り組みを続けてまいります。

さらに、田上診療所は新築移転を決定しており、令和8年度は新たな診療環境の実現に向けて、職員一丸となって準備を進めてまいります。

田上診療所　島民医療講話　『今日も血圧がせんくんまんくん』

事務長　濱添　信人

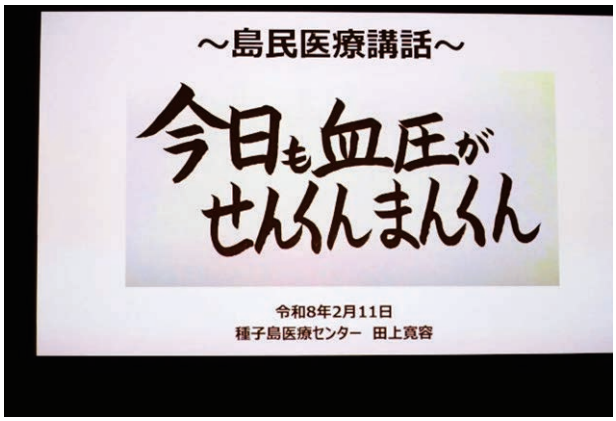
島民医療講話を初開催
―地域とともに、健康を考える一日―

令和8年2月11日（水）午前9時30分から11時、『種子島こりーな』にて、田上診療所として初めての島民医療講話を開催しました。講師は、種子島医療センター循環器内科医師・田上寛容理事長が務められ、テーマは『今日も血圧がせんくんまんくん』。「せんくんまんくん」とは、中種子町の方言で「いっぱいいっぱい、ぎりぎりの限度に達しているさま」を意味します。高血圧という身近でありながら、見過ごされがちなテーマを、地域の言葉に乗せてわかりやすく伝えるという、田上医師らしい温かみのあるタイトルです。

当日は、中種子町150名、西之表市42名、南種子町12名の合計204名もの地域住民の方々にご参加いただきました。講話では動画を取り入れながら、血圧についてわかりやすく、かつユーモアを交えた説明があり、会場は和やかな雰囲気に包まれました。また、理学療法士による高血圧予防体操も行われ、参加者の皆さまが実際に体を動かしながら予防の大切さを学ぶ場となりました。田上医師から語られた患者さまとの温かいエピソードには、涙する方もおり、会場全体が一体となった感動的な時間となりました。質疑応答では多くの方から質問が寄せられ、田上医師が一つひとつ丁寧に回答されました。

今回の開催にあたっては、職員にとって初めての企画・運営であり、戸惑いながらも職員一丸となって準備を進めました。また、中種子町保健センターの職員の皆さまにもご協力いただき、行政と連携した運営となったことは大変意義深いことと感じています。共催として中種子町・熊毛薬剤師会・熊毛高齢者保健福祉圏域地域リハビリテーション広域支援センター、後援として熊毛地区医師会・西之表市・中種子町・種子島医療センターの各機関より多大なるサポートをいただきましたことに、心より感謝申し上げます。

講話の締めくくりには、田上診療所の新築移転についての発表が行われました。発表には、種子島中央高校ミライデザイン科の生徒たちが制作した動画が用いられ、地域の若い力との協力という形でも大きな話題となりました。田上診療所は、今後も診療にとどまらず、あらゆる形で地域貢献に取り組み、職員一丸となって地域の皆さまの健康を支えてまいります。



田上診療所　新築移転へ　―地域とともに歩んだ歴史、そして新たな一歩―

事務長　濱添　信人

このたび、田上診療所は新築移転を決定しました。令和9年度（2027年度）の完成を目指し、職員一丸となって準備を進めてまいります。長年にわたり地域の皆さまに支えていただいてきた田上診療所が、新たな形で地域医療・福祉の拠点として生まれ変わるこの取り組みに、どうぞご期待ください。

田上診療所の歩み

田上診療所の歴史は、平成15年4月にさかのぼります。長年にわたり中種子町の医療を支えてきた「鎌田医院」と「柏医院」が同時に閉院するという、地域医療崩壊の危機が訪れました。二つの診療所が担ってきた役割は大きく、地域住民の皆さまにとって、その閉院は大きな不安をもたらすものでした。そのような窮状に立ち上がったのが、当時の田上病院理事長・田上容正先生でした。病に伏した鎌田多喜子先生から「この地で紡いできた医療の光を、決して絶やさないでほしい」という切なる願いを託され、その想いをしっかりと受け継ぎ、鎌田医院を引き継ぐ形で田上診療所の歴史が始まりました。

また、柏医院の閉院後も、小児医療の灯火を守り続けてくださったのが柏修先生です。81歳で自院を閉院された後も、田上診療所の非常勤医師として診療を続け、92歳でご逝去されるまでの10年間、中種子町の子どもたちを温かく見守り支え続けてくださいました。その献身的な姿勢は、今も多くの地域住民の方々の記憶に深く刻まれています。その後、恒吉先生、そして地元中種子町出身の竹野先生と、歴代の院長が約16年にわたり地域のかかりつけ医としての重責を果たしてこられました。地域の皆さまの日常に寄り添い、一人ひとりの健康を支え続けてきたその歩みは、田上診療所の大切な礎となっています。

そして現在は、南種子町出身の小児科医・岩元二郎先生へとそのバトンが引き継がれ、今日も地域医療の最前線に立ち続けています。このように、多くの医師や職員、そして地域の皆さまに支えられながら、田上診療所は20年以上にわたって中種子町の医療を守り続けてまいりました。

新築移転の概要と想い

新築移転を決断した背景には、建物の老朽化と、少子高齢化や人口減少など変化し続ける島の未来への対応があります。これからの地域医療を担うにふさわしい環境を整えるため、新たな一歩を踏み出す時が来たと判断いたしました。

移転先は、かつて柏先生が小児医療の灯火をともしてこられた「柏医院」の跡地で、現在の診療所からわずか200メートルの場所です。先人たちの志と歴史が刻まれたその土地に、新たな時代の医療拠点を築きます。場所は変わっても、地域への想いと医療の灯火は変わることなく受け継がれていきます。

新しい診療所が目指すのは、単に病気を治す場所にとどまりません。医療・介護・福祉、そして地域の人々が一体となる複合施設として、赤ちゃんからお年寄りまで、すべての世代が支え合い、つながることのできる場所を目指しています。中種子町の医療拠点を、「治す場所」から「つながる場所」へと進化させることが、私たちの掲げるビジョンです。

高校生とのコラボレーション

この新築移転プロジェクトには、種子島中央高校ミライデザイン科の生徒たちもクリエイターとして参加しています。若い世代ならではの豊かな感性と、地域住民の皆さまの温かい想いを融合させながら、「私たちが建てた、私たちの診療所」という誇りをともに分かち合えるプロジェクトとして歩んでまいります。

令和8年2月11日に開催した島民医療講話においても、生徒たちが心を込めて制作した動画でこの新築移転を発表し、参加された多くの方々から大きな反響と温かい声をいただきました。地域の未来を担う若者たちとともに作り上げるこのプロジェクトは、田上診療所にとっても大変心強く、誇りある取り組みです。

先人から受け継いだ医療の灯火を絶やすことなく、地域の皆さまとともに新たな歴史を刻んでいけるよう、田上診療所は全職員が一丸となって歩み続けてまいります。どうぞ温かいご支援とご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

中種子
診療所
中種子診療所

訪問看護ステーション　野の花

管理者／訪問看護師　林　美智代

【令和7年度職員】(令和8年3月31日付)
代表者:田上寛容
訪問看護師:榎本親子(~9月)、林美智代(9月~管理者兼務)、西川秋代、副島悠子、内村寿夫(PT)、入江宣圭(PT、向井大輔(PT3月~)

【令和7年度 年間目標】
※管理者交替以降の現状のご報告とさせていただきます。

目標1. 多職種・他事業所との連携を強化し、利用者様の効果的な在宅支援につなぐことができる。

実践:
① 各関連機関と「顔の見える関係」を目指しています。「知らなかった、聞いていない、誰からの連絡・・・」をなくすように、ステーション内外に向けての連携シートを活用しています。スタッフ全員がリーダーであり、メンバーです。
② 迅速に問題の共有や解決ができるよう、ステーション内外において、個人の情報の取り扱いに注意しつつICTを活用した、多職種との連携もできつつあります。

目標2. 利用者様に関するカンファレンスを充実させ、ケアをフィードバックさせることで、利用者様に安心で、安全なサービスを提供できる。

実践:
① 代表である田上寛容先生を中心に、毎月2回の症例検討会を開き、看護・リハビリによる利用者様の状態報告、ご家族・利用者様へのアプローチを検討実践しています。

② 必要時にサービス関連事業所と話し合いを設けて困難事例の問題解決や退院直後の医療的サポート、終末期における不安・負担の軽減につなげられるよう努めています。
状態が安定している方であっても、ご家族が遠方にいらっしゃるなど不安な中での生活に、わずかでも「あなたたちがきてくれるのがうれしい」と感じていただける温かいチームだと自負しております。

目標3. ワークライフバランスを意識して、各々のスタッフが声掛け、サポートし合える体制づくりができる。

実践:
『One for all　All for one』が理想です。
　システムの変更やこれまでの習慣を変えることは抵抗があると思いますが、互いの立場や意見を尊重し、深夜のコール対応、休暇中に頑張ってくれる仲間に言葉で感謝を伝えることを皆が心がけています。
　野の花の理念である「島民を支え、助け、寄り添う」スタイルが形になってきていると思います。一緒に頑張ってくれた仲間に感謝です!

【実績】R8.3.18現在調べ
利用者総数:R6年度113名/R7年度120名
令和6年度訪問延べ件数:2851件
　看1900(介)+149(医)/RH422(介)+393件(医)
令和7年度訪問延べ件数:3061件
　看1925(介)+260(医)/RH544(介)+378件(医)

【振り返り】
　近年の指定訪問看護ステーションの運営に併せつつ、社会医療法人義順顕彰会と強く連携しているステーションであるメリットを活かすことを目標にしました。システムの変更やみなしの訪問看護と指定訪問看護事業所の違いなどスタッフと一緒に学び、改善しながらより良いステーションとなるよう全員で頑張れた年でした。

訪問リハビリテーション事業所（種子島医療センター・田上診療所）

リハビリテーション室　理学療法士　内村　寿夫

【令和7年度職員】（令和8年3月31日付）
理学療法士／内村寿夫、入江宣圭、
馬場健大、浜崎夏帆
言語聴覚士／松尾あやの、北上瞭歩

【令和7年度 年間目標】
「生活課題に対して、責任を持って解決へ導く訪問リハチーム」

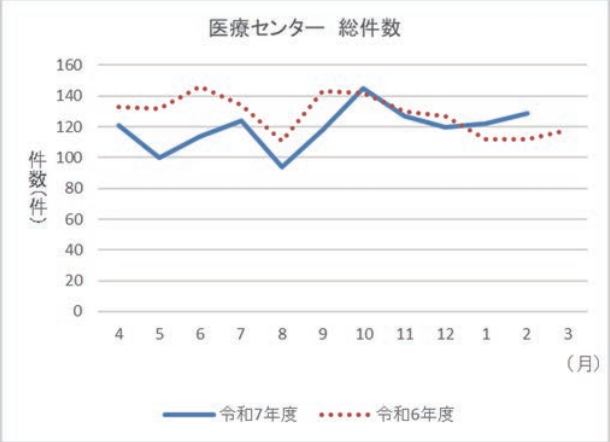
【振り返り】
昨年度は、スタッフ一人ひとりが利用者様の「自立支援」を常に意識し、組織として基盤を固める1年となりました。今年度は「生活課題に対して責任を持って解決に導く訪問リハチーム」という目標を掲げ、日々の業務に精進してまいりました。

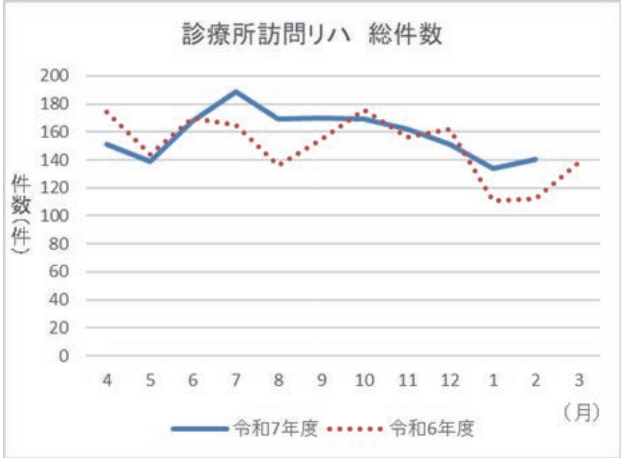
リハビリテーションの役割は、単に身体機能の維持・向上を図ることだけではありません。生活の場であるご自宅において、利用者様が直面している「立ち上がりへの不安」や「外出の困難さ」といった具体的な困りごとに対し、私たち専門職がどこまで責任を持ち、実生活の改善に繋げられるかが問われます。

今年度はチーム内で症例検討を強化し、多職種との連携においても、「解決のための提案」を積極的に行うよう努めました。その結果、福祉用具の細やかな選定や住環境の調整、介助方法の工夫などを通じて、利用者様の「できること」が目に見えて増えていく瞬間に多く立ち会うことができました。

来年度は、さらに研鑽し、地域の方々からより一層信頼を寄せていただけるチームを目指します。

【実績】





介護老人保健施設　わらび苑

施設長　松本　松昱

介護老人保健施設わらび苑は、義順顕彰会が運営する入所定員99名（短期入所含む）の施設です。当苑は、「種子島の高齢者に安心を」を基本理念に掲げ、利用者様が自宅での生活に一日でも早く復帰できるよう、リハビリテーションを中心とした医療ケアと日常生活上の支援を提供しています。

【令和7年度の主な取り組みと実績】

1. 在宅復帰・在宅療養支援の強化

リハビリ専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）を増員し、個別リハビリテーションの提供時間を拡充しました。また、退所前の多職種合同カンファレンスには居宅介護支援事業所のケアマネジャーの参加を促し、より円滑な在宅移行とサービス連携に努めています。

指標	令和６年度　実績	令和７年度　実績	目標達成率
在宅復帰率	76.3%	85.4%	161.7%
平均在所日数	179.8 日	198.1 日	－

2. 質の高いケア提供に向けた職員研修

介護サービスに関する各種研修会へ職員を積極的に参加させ、参加者が苑内の伝達講習会で内容を共有することで、施設全体のケアの質の底上げを図りました。認知症ケアや看取りケアをはじめ、利用者様の尊厳を尊重した支援の実践力向上に努めています。

3. 地域連携の推進

介護事業所や種子島医療センターとの連携を強化し、レスパイトケア（介護者の一時的な休息）としての短期入所利用の受け入れ枠を拡大しました。

〈連携実績〉

・医療センターから依頼件数:年間97件

4. 感染症対策

毎年のように新型コロナ感染症のクラスターを経験しています。他に下記の感染症に対しても職員一同で対策を講じています。

［肺結核、疥癬、新型インフルエンザ感染症、クロストリジウム・ディフィシル感染症、薬剤耐性菌による感染症］

〈主な対策〉

・振り返りを含んだ全職員への感染講義
・苑内マニュアル作成と徹底

5. 増収増益

可能な加算項目は取りこぼしのないように請求を行っていきます。ポリファーマシーを解決して薬剤費を削減していきます。

【今後の展望】

来年度は、特に個別ケアの更なる充実を目指し、利用者様一人ひとりの生活歴や価値観に基づいた「個別機能訓練計画」の策定と実施を徹底します。また、見守りセンサー等の介護テクノロジーの導入を進め、ケアの質の向上と職員の負担軽減を図るとともに、多職種間の情報共有を迅速化し、業務効率の向上に努めます。引き続き、地域に開かれた施設として、利用者様とそのご家族、そして地域社会に貢献してまいります。

院内保育所

所長　中村　智美

院内保育所では、0~3歳までの子どもを中心に24時間保育を行っています。また、幼稚園や保育園がお休みの時、小学生の下校後のお預かりも行っています。その他、当院の受診を必要とする子どもさんの兄弟姉妹を、受診の間一時的にお預かりすることもあります。

病院で働くお母さん方が安心して働けるよう、また当院を気兼ねなく受診できるよう、日々努めています。

毎月、子どもたちの可愛い手形や足形を使った作品も院内に展示してあるので是非ご覧ください。

【令和7年度職員】（令和8年3月31日付）
所長/中村智美
新原祐子、上妻明香

令和７年度　院内保育所　作品集

今年度も子どもたちのかわいい作品を掲示しました！

【春】

４月（チューリップとつくし）

５月（端午の節句）

６月（梅雨）

【夏】

７月（七夕）

８月（ひまわり）

９月（ふくろう）

【秋】

10月（ハロウィン）

11月（木の実）

12月（クリスマス）

【冬】

１月（午年）

２月（節分）

３月（ひな祭り）

活動紹介

９月には可憐なコスモスが咲き誇り、ひと足早い秋の訪れを知らせてくれます。

活動紹介

種子島医療センターバスケット部 MEDS

病院長補佐／眼科部長　田上　純真

種子島医療センターバスケット部MEDS は、毎週火曜、木曜、日曜に定期的に練習を行い、また地元の中高生を混じえて育成のお手伝いもさせていただいています。50すぎのおじさんから中学一年生まで幅広いメンバーが集まり、毎回苦しく楽しく汗をかいております。

昨年度の熊毛郡総合選手権(12月20、21日、西之表市民体育館)では、遂に創部10年目にして西之表ラスカルズを決勝で破り優勝、熊毛郡クラブチームの頂点へ上り詰めることができました。

創設時のメンバーは田上(ジャスティン)、上妻(ナオト)、福山(タツミ)、宿利(シェイク)、須山(スーパーフライ)、武石(ヒサオ)、の6人。その後私たちのチーム理念に賛同し、毎年少しずつチームメートや学生さんが増えていきました。

今では当部でバスケットを学んだ中学生、高校生たちがそれぞれの部活動で活躍し、あるいはさらにステップアップを目指して鹿児島の強豪高校や大学へ進むようになりました。

同時にわたしは一昨年から県立種子島高校バスケットボール部の監督を務めさせて頂いております。種子高バスケ部はこれまでに地道な努力を積み重ね、ベスト16を狙えるチームへと成長を遂げました。今も昔も高校生は目がキラキラしてきれい。どんな境遇にあっても笑顔をたやすことなくひたむきに練習しています。生徒さんたちと触れ合うことで、わたし自身が大いに救われ、成長できることが本当に喜びとなっています。いつもありがとう。

百折不撓、雲外蒼天。木鶏の如く。

わたしたちは基本的な理念である、年齢を問わず初心者からみんなでワイワイと楽しめるバスケットを、といったマインドは今までもこれからも変わることはありません。スポーツで汗を流し、健康を維持し、ストレスを発散させ、たまにはみんなで語らう時間を共有する。種子島の生活の中に自然に寄り添える、楽しいクラブをこれからも続けていきます。今後ともよろしくお願いします。

原点となった3×3大会出場

SKUNK(スカンク)時代のメンバー

種子島高校バスケットボール部の生徒たち

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

サーフィン部部長 3階西病棟看護師　大中　沙織

2026年度からサーフィン部にプロサーファーの須田喬士郎くんが仲間に加わりました。サーフィン部のインスタグラムも復活し、海で撮影会もしました。みなさん、ぜひご覧ください。

撮影会の後は、部員の貸し切りでサーフィンができました。波は小さいですが、貸し切りというのが最高でした。仲間だけで海を貸し切れるのも、種子島ならではかもしれません。

今後、プロサーファーの須田喬士郎くんには、部員のサーフィンを見てもらったり、アドバイスをもらったりしながら、サーフィン部メンバーのみんなが上達していけたらいいなと思っています。

医療者だけのサーフィン大会があるそうです。以前当院のE迫医師が出場し優勝したことがありました。今年度はMEのK妻くんが出場するかもしれません。ぜひ優勝して、種子島医療センターをアピールしてきてほしいと思います。

支えに感謝して

広報企画課　姫野 ナル(プロテニスプレーヤー)

2025年度は、主戦場を国際大会へ移し、ITFワールドテニスツアー中国・馬鞍山(Maanshan)、シンガポール、オーストラリア(Darwin)、ニュージーランド(Timaru)に出場しました。10月に行われた「W35 Darwin 2025」、2026年3月に行われた「W35 Timaru 2026」では、本戦へ進むことができました。今年度、これまでにない成績を収めることができたのは、新たに迎えた専属トレーナーの支えが大きかったと感じています。

また、選手活動と並行して続けている、種子島発のテニスイベントは、今年度から大阪でも開催することとなりました。イベントは大盛況で、今後はさらに全国へと活動の場を広げていく予定です。

さらに、月刊誌『致知』7月号(致知出版社 https://www.chichi.co.jp/)では、元ゴールボール女子日本代表の浦田理恵さんとの対談記事が掲載され、大きな反響をいただきました。

多くの方々に支えられながら、テニスを続けられていることに日々感謝しています。本年度も精一杯頑張りますので、よろしくお願いいたします。

【2025 年度　主な活動内容】

日程	場所	内容	結果
5 月	久留米	ITF　(w50)	予選決勝
5 月	岩手	J1-7	ベスト 16
5 月	岩手	J1-7（ダブルス）	4 位入賞
6 月	中国	ITF　(w15)	予選出場
8 月	シンガポール	ITF　(w15)	予選出場
10月	オーストラリア	ITF　(w35) シングルス ダブルス	本戦出場
R8 3 月	ニュージーランド	ITF　(w35) シングルス ダブルス	本戦出場

医療講座

総務課長／広報企画課長　飯田　雄治

毎月1回、西之表市の公民館で行われている田上寛容理事長の出張「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）は、今年度11回開催されました。さらに、6月には西之表市民会館で開催された地域サロン代表者研修会で講話を行い、2026年2月には中種子町の「種子島こりーな」で島民医療講話を開催しました。

島民医療講話は、中種子町にある田上診療所として初めて開催した医療講座で、当日は200人を超える方々にご参加いただきました。種子島弁を交えたユーモアあふれる話に会場は大いに沸き、難しい医療の話も身近なものとして伝わっているようでした。来年度も、多くの皆さまに楽しみにしていただければと思います。

日時	地域 ／ 団体	場所	人数
6月5日	地域サロン代表者研修会	西之表市民会館	130
6月12日	中目なでしこ会	榕城中目公民館	35
6月19日	城体操クラブ	城公民館	13
6月26日	中野福寿会	中野公民館	51
7月10日	本村元気アップ教室	住吉中央公民館	22
9月4日	下西高齢者学級	下西校区公民館	40
10月23日	天神町はつらつクラブ	天神町公民館	30
10月30日	塰泊安徳会	塰泊公民館	15
11月6日	立山高齢者学級	立山部落公民館	10
11月20日	池野老人クラブ	下西池野公民館	15
1月8日	よきの　きらきら	住吉下能野公民館	11
1月15日	現和上之町・下之町 ひまわりクラブ・こすもす会	現和上之町公民館	20
2月11日	島民公開医療講座	種子島こり～な （中種子町）	215

【新聞掲載】

医療・福祉

かごしま ドクター便り

歩いて生活習慣改善を

高血圧

種子島医療センター理事長（西之表市）
田上寛容

「血圧の薬を飲み始めたら、一生飲み続けないといけないの？」と聞かれます。必ずしもそうとは限りません。高血圧は食生活の問題や運動不足などの生活習慣によって引き起こされることが多く、原因の生活習慣が改善されると、薬を必要としなくなるまで血圧が下がる人もいます。

外来では高血圧患者に対して、生活習慣の修正を勧めています。中でも運動不足が多いと感じます。そもそも現代人は、運動不足が多い傾向にあります。特に仕事をしている人は時間が取れず、家族の世話が必要な世代は、自分のために時間を使うのは難しいでしょう。

改善のための運動療法として推奨されるのは、毎日30分以上のウオーキングや、軽いジョギングなどの有酸素運動です。ただ、それをすぐに実践できる方は少ないと思います。そこで私は「初めは10分でもいいから歩いてみてください」と勧めます。いきなり疲れるまで歩くと長続きしなかったり、足が痛くなったりしてやめてしまうので、まずは軽い疲労感を感じるぐらいからでも大丈夫です。

歩くことは、高血圧のみでなく心血管疾患のリスクも低下させます。さらに糖尿病や骨粗しょう症、認知症の予防にもなるなど、さまざまな面で良いことがあります。ストレスを軽減する効果も得られます。そのほかのコツとして、誰かと一緒に歩くことが勧められています。一人で歩くよりも誰かと一緒に歩く方が、楽しく長続きできるのではないでしょうか。

私事ながら、うちの夫婦も銀婚式を迎えてお互いに血圧が上がりやすくなる年頃になりました。最近は、夫婦の会話も少なくなっている気がします。今更で少し恥ずかしくもありますが、これを機会に「一緒に歩こう」と誘ってみようと思います。

南日本新聞 2025 年 9 月 30 日掲載

広告

HAPPY ISLAND, HAPPY HEALTHCARE.

しあわせの島、しあわせの医療。

社会医療法人義順顕彰会 種子島医療センター

種子島で働こう、暮らそう。
種子島でしか出会えない医療がある。

鹿児島市から南へ約115km、高速船で約90分の地にある種子島医療センターは、「しあわせの島、しあわせの医療。」を合言葉に、必要な医療を島内で提供できる体制づくりに取り組んでいます。全国から集まる医療者が「One Crew, One Mission」の精神のもと、島の医療を支える種子島。医療の仕事がもっと誇らしくなる、そんな魅力に満ちたこの島で、私たちと一緒に働く仲間を募集しています。

種子島医療センター
理事長 田上 寛容

種子島医療センター
病院長 髙尾 尊身

福岡方面から西之表市までのアクセス

●飛行機をご利用の場合 ※鹿児島空港での乗り継ぎが必要です。
福岡空港 —(約1時間)— 鹿児島空港 —(約40分)— 種子島空港 —(車で約30分)— 西之表市内

●新幹線+高速船をご利用の場合
博多駅 —(新幹線 約1時間20分)— 鹿児島中央駅 —(バス・タクシーで 約15~20分)— 鹿児島本港南埠頭 —(高速船 約1時間30分)— 西之表港

目指すのは、医療の先にある「しあわせ」
離島ならではのやりがいがあります

断らない。その覚悟が、種子島医療の原点です。

私たち種子島医療センターは、種子島で唯一の二次救急指定病院として、24時間365日、島の医療を支えています。どんな時間でも、どんな状況でも、患者さんを断らない。その覚悟こそが、ここで働く私たち全員の原点です。

救急現場では、あらゆる病態の患者さんに向き合いながら、プライマリ・ケアを重視した医療を実践しています。ここは、医療者としての力量が、日々試される現場でもあります。

子どもから高齢者まで、人生に寄り添う医療。

当センターでは、あらゆる世代の医療を島内で完結させる体制を目指しています。救急、内科、外科、リハビリテーションまで幅広く対応し、地域の"最後の砦"を担う決意をもって取り組んでいます。

鹿児島市の連携病院へ、ドクターヘリで搬送することも。

その中でも、リハビリテーションは、単に回復を目的とするものではありません。術前・術後の急性期から、回復期、退院後の生活期まで、一人ひとりに寄り添い、その人らしい日常を取り戻すための医療だと考えています。

また、退院後や通院が困難な方には、訪問診療や訪問リハビリを行っています。多職種・関連施設が密に連携し、自宅にいながら安心して暮らせる医療を届けています。

ここには医療者として成長できる環境がある。

「幸せな最期」を支える医療に、本気で向き合う。

私たちが大切にしているのは、「いかに幸せな老後を過ごし、幸せな最期を迎えられるか」。医療の役割は、命を救うことだけではありません。人生の最終章に寄り添い、その人がその人らしく生ききることを支える。その責任と重みを、日々の現場で実感しています。

そして島に暮らすすべての方を孤独にしない。亡くなるその時まで、見守らせていただく。それが、地域医療に携わる私たちの使命です。

全国から集まる仲間たちとともに。

現在、当センターで働く医師・リハビリスタッフのおよそ8割は島外出身者(※)で、北海道や福岡、大阪など、全国各地から仲間が集まっています。島の人々は、そうした多様な価値観や文化を自然に受け入れ、あたたかく迎えてくれます。

その背景には、種子島ならではの、血縁を超えて支え合う文化があります。都会では失われがちな、人と人とのつながりが、この島には今も自然に息づいています。

※2025年9月時点

仕事も子育ても安心して続けられる島。

種子島は出生率が高く、全国でも上位に位置しています。子育て支援制度が充実し、子どもたちにも手厚い医療を届けられる体制があります。仕事も、家庭も、人生も、どれかを諦めるのではなく、両立を目指せる環境です。

医療は、「しあわせ」のために。

医療は、島に住む人々の健康のため。そして、その先にある「しあわせ」のためです。この島で、人の人生に深く向き合う医療を。その想いに共感してくださる方と、ぜひ一緒に働きたいと願っています。

種子島宇宙センターから打ち上げられるロケットの迫力は何度見ても感動的です。

採用情報 RECRUIT

病院説明会 見学会開催中 詳細はこちら

WEBまたは現地にて、病院説明会・見学会を随時開催しています。現地での病院見学にご参加の方（島外からの参加者）には、鹿児島—種子島間の高速船往復運賃を支給いたします。

種子島医療センター リクルートサイト

TEL.0997-22-9601

種子島で働く、暮らす魅力って何？

種子島へのアクセスは？
鹿児島市からは高速船で約90分、飛行機なら約40分で到着します。週末や連休でも本土へ帰省しやすく、アクセスの良さが魅力です。休日には鹿児島市へ日帰りで買い物に出かけたり、東京までライブを観に出かける職員もいます。

離島での生活で困ることはある？
種子島は「離島」とはいえ、生活に必要な環境が整った、とても暮らしやすい島です。中心部にはコンビニ、銀行、郵便局、スーパーやドラッグストア、飲食店、カフェなどが揃い、日用品の買い物にも困りません。病院周辺には職員宿舎や住宅街もあり、通勤しやすく、インターネットや携帯通信環境も良好で、オンラインショッピングや動画視聴も問題ありません。

種子島での休日の過ごし方は？
種子島は、自然に囲まれた豊かな環境が魅力です。海辺のカフェでゆっくり過ごしたり、釣りやキャンプ、サーフィンなどのアウトドアを楽しんだりと、思い思いの時間を満喫できます。夜は満天の星空を眺めながら過ごすなど、都会では味わえない時間を楽しめます。

移住や住まいのサポートはある？
家電や家具、Wi-Fiが整った職員宿舎を完備しており、家賃補助制度もございます。詳しくはリクルートサイトの「福利厚生についてはこちら」をご覧ください。なお、看護師、准看護師、ナースエイド（看護助手）、薬剤師、臨床検査技師、医療事務、医師事務作業補助者の方には、「入職お祝い金制度」を設けています。

社会医療法人義順顕彰会
種子島医療センター

お問い合わせ 受付時間／平日8:30~17:00
0570-09-0960
〒891-3198 鹿児島県西之表市西之表7463番地
FAX.0997-22-1313

種子島医療センター ホームページ
種子島医療センター 紹介動画

社会医療法人義順顕彰会［関連施設］

田上診療所
〒891-3604 鹿児島県熊毛郡中種子町野間5300-11
TEL.0997-27-0325 ／ FAX.0997-24-2720

介護老人保健施設 わらび苑
〒891-3101 鹿児島県西之表市西之表2981-1
TEL.0570-03-0800 ／ FAX.0997-22-2601
https://warabien-care.jp

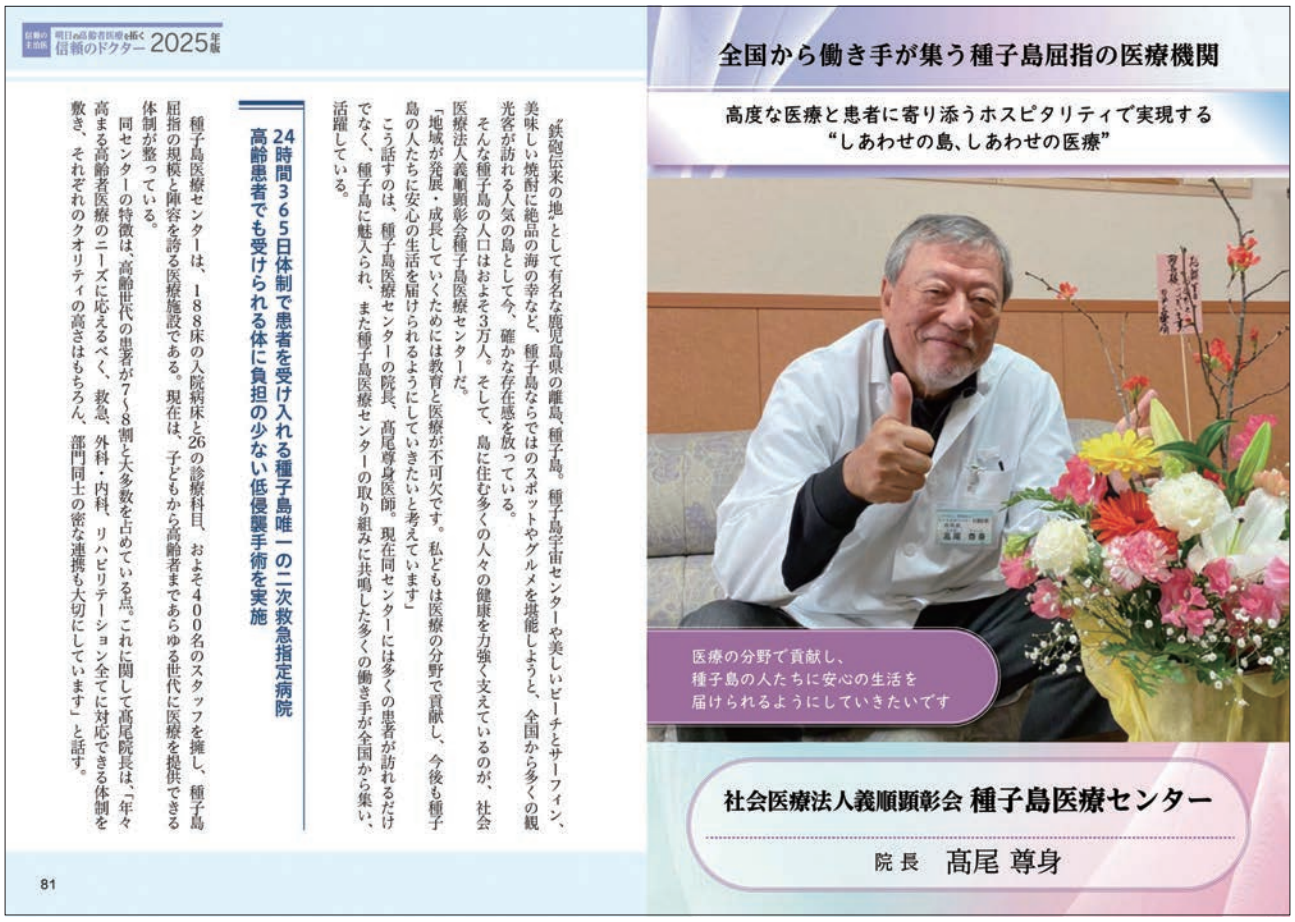
産経新聞九州版 2026 年 2 月 21 日 広告掲載

【会報掲載】

鹿児島大学病院　地域医療支援センター発行
『せごどん LETTER 』(第11号／2025年9月発行)

【書籍掲載】

『明日の高齢者医療を拓く信頼のドクター2025年版
信頼の主治医』
編著 ぎょうけい新聞社　令和7年12月18日発行



信頼の主治医 明日の高齢者医療を拓く 信頼のドクター 2025年版

"鉄砲伝来の地"として有名な鹿児島県の離島、種子島。種子島宇宙センターや美しいビーチとサーフィン、美味しい焼酎に絶品の海の幸など、種子島ならではのスポットやグルメを堪能しようと、全国から多くの観光客が訪れる人気の島として今、確かな存在感を放っている。

そんな種子島の人口はおよそ3万人。そして、島に住む多くの人々の健康を力強く支えているのが、社会医療法人義順顕彰会種子島医療センターだ。

「地域が発展・成長していくためには教育と医療が不可欠です。私どもは医療の分野で貢献し、今後も種子島の人たちに安心の生活を届けられるようにしていきたいと考えています」

こう話すのは、種子島医療センターの院長、髙尾尊身医師。現在同センターには多くの患者が訪れるだけでなく、種子島に魅入られ、また種子島医療センターの取り組みに共鳴した多くの働き手が全国から集い、活躍している。

24時間365日体制で患者を受け入れる種子島唯一の二次救急指定病院
高齢患者でも受けられる体に負担の少ない低侵襲手術を実施

種子島医療センターは、188床の入院病床と26の診療科目、およそ400名のスタッフを擁し、種子島屈指の規模と陣容を誇る医療施設である。現在は、子どもから高齢者まであらゆる世代に医療を提供できる体制が整っている。

同センターの特徴は、高齢世代の患者が7～8割と大多数を占めている点。これに関して髙尾院長は、「年々高まる高齢者医療のニーズに応えるべく、救急、外科・内科、リハビリテーション全てに対応できる体制を敷き、それぞれのクオリティの高さはもちろん、部門同士の密な連携も大切にしています」と話す。

81

全国から働き手が集う種子島屈指の医療機関

高度な医療と患者に寄り添うホスピタリティで実現する
"しあわせの島、しあわせの医療"

医療の分野で貢献し、
種子島の人たちに安心の生活を
届けられるようにしていきたいです

社会医療法人義順顕彰会 種子島医療センター

院長　髙尾 尊身

救急においては、種子島唯一の二次救急指定病院に認定されており、救急で運ばれてくる患者を24時間365日体制で受け入れ、いかなる場合も断らない医療を実現。主に、脳卒中や心筋梗塞、骨折などでの救急搬送が多く、救急車搬送は年間約1000件。命を救う最後の砦として大きな役割を果たしている。

外科・内科医療についても、センターに在籍する熟練の医師と最新鋭の設備を駆使してほぼ全ての疾患に対応する。「高齢者の方々に対しては、体への負担を極力かけない低侵襲治療を積極的に行っています。今は手術のリスクを考慮しなければならないような、80～90歳といった高齢患者さんに対しても、低侵襲により普通に手術を行うことができます」

力を入れているのは低侵襲治療の代表格ともいえる腹腔鏡手術。髙尾院長は鹿児島大学フロンティアサイエンス研究推進センターの教授時代、全国から腹腔鏡手術の研修を希望する多くの若い医師が参加した、ミニブタを利用した腹腔鏡手術研修施設を2004年に創設し、2014年の退官まで運営した経験を持つ。まさに腹腔鏡手術のパイオニア的存在である。

疾患別のスペシャリストが揃うリハビリ専門スタッフ 多職種連携で提供する訪問による診療、介護、リハビリ

「高齢者医療の根底を成すのがリハビリテーション。言うまでもなく重要な分野です。当センターで今多くの手術を実施できているのは、しっかりとしたリハビリの体制が整っているからであることは間違いありません」

髙尾院長も絶対の自信を見せる種子島医療センターのリハビリテーション。およそ80名ものリハビリ専門スタッフが在籍し、整形外科、脳卒中、呼吸器、認知症、終末期など、疾患別のスペシャリストが揃っている。

高度な医療と患者に寄り添うホスピタリティが特徴の種子島医療センター

多くの専門スタッフがチームとなり、術前術後の急性期、急性期を脱した後の回復期、そして退院後の生活期と、全てのシーンにおいて一連のリハビリ医療を提供する。「お一人おひとりの患者さんにとってベストとなるリハビリを行い、日常生活動作（ADL）の向上に努め、寝たきり防止、社会復帰の支援に繋げていきます」

こうしたリハビリ分野、そして前述の救急医療や高度な低侵襲治療など、様々な部分に特徴をもつ種子島医療センターだが、近年もう1つ力を入れて取り組む分野がある。それが、自宅や施設への訪問診療、介護、リハビリだ。「通院が困難な方や退院後の方も安心して生活が送れるよう、多職種や関連施設が密に連携しています。家自体が入院施設であるかのごとく、訪問によっても医療やリハビリを提供させていただきます」

救急、治療、入院、訪問とまさにシームレスな医療提供体制を整えた髙尾院長は、「我々が今高齢者医療を行う上で目指しているのはQOD（クオリティオブデス）の向上です。デスという言葉は少し物騒ですが、要はいかに幸せに死んでいくか。そこにフォーカスしています」と話す。

超高齢社会の中で目指すのは〝QOD（クオリティオブデス）〟「島に住む全ての方を孤独にさせず、亡くなる最期まで面倒を見させていただきたい」

「今日本の人口で一番多い世代は、団塊の世代である75歳前後の方々です。となれば、人は当然いずれ死にますから、これから大量に人が死んでいく時代がやってくることは間違いありません。この、団塊世代を中心とした今の高齢世代の方々が、いかに幸せな老後を送り、いかに幸せな最期を迎えられるか。当センターはそのサポートに注力していくというわけです」

病気や寝たきり、不慮の事故など、色んな最期の形があるが、近年誰にも気づかれずにひっそりと亡くなってしまう孤独死が都心部を中心に増えている。「孤独死は最期の迎え方としては決して幸せではない寂しいもの。体の健康と同様、人との繋がりも、幸せを感じる上で大きな要素だと思います」

こう話す髙尾院長は、「当センターの訪問医療を通して、島に住む全ての方を孤独にさせることなく、亡くなる最期まで面倒を見させていただくことができればと考えています」と力を込める。また、この種子島という地域自体も、いわゆるご近所付き合いが当たり前に行われ、たとえ血の繋がりがなくても皆が家族同然に交流し、助け合う文化が根付いている。

「種子島は都会に比べ、人との絆や繋がりを強く感じることが出来る場所です。センターでの外来や訪問診療においても、医師を含めた医療従事者と患者さんの距離がとても近い。都会の病院では決して味わえない医療を受けることができるのではないかと思います」

断らない救急、プライマリーケアの実践は〝成長にうってつけの場〟「全国の医療従事者の方々に魅力一杯の種子島にぜひ飛び込んで来て欲しい」

左から２人目：理事長。４人目：会長（創始者）。５人目：髙尾院長。
社会医療法人義順顕彰会の理事のメンバー

2025年4月。種子島医療センターに、勤務医13名が新たに交代、職員14名が新規に入職。計27名のスタッフが仲間入りを果たした。新たな力が続々と入ってくる同センターで働く医師やリハビリスタッフのおよそ8割は、島外出身の人材。中には北海道や福岡、大阪など、種子島医療センターの評判を聞きつけて、遠方から飛び込んでくるスタッフもいる。「ここ、種子島医療センターは成長にはうってつけの場です」と髙尾院長は話す。「たとえば救急の現場においては、断らずに全てを受け入れるため、色んな病態の患者さんを診なければなりません。またプライマリーケアを重視しており、関わりを持った患者さんに生涯寄り添い、その患者さんの健康に全責任を負い、向き合っていく医療も求められます。要は頼る所もなく逃げ場もない、医師としての力量が試される場、それが当センターの特徴であるといえます」

髙尾院長は、医師やリハビリスタッフだけではない、看護師や医療事務スタッフなど、医療に携わる全国の人材に、

「ここ種子島医療センターに興味をもって飛び込んで来て欲しい」と呼びかける。「私自身もここにきて10年程ですが、とても快適に過ごすことができています。住民の方々は皆、違う価値観や文化をすぐに受け入れる多様性があって、温かく、食べ物も驚くほど美味しく、都会では考えられないような価格で立派な家にも住めます。インターネット環境も当たり前の時代ですし、離島暮らしのデメリットは本当に少なくなりました」

種子島の魅力を力説する髙尾院長だが、実際種子島は今、人口が増えている。注目すべきは、女性が一生のうちに子どもを産む数を示す出生率の高さ。種子島は子育て支援制度が充実していることもあり、全国でも上位の数値を記録。子どもの人口も着実に増えているのだ。「当センターでも3名の小児科医を配して、子どもにも手厚い医療を届けられる体制を整えています」

今後ますます人口増が見込まれる種子島
「全ての面でレベルアップし、島内医療の完結をより強固なものにしていきたい」

「今後の種子島も、ますますの人口増が見込まれることは間違いありません」と話す髙尾院長。その一因が馬毛島の自衛隊基地建設だ。馬毛島は、種子島・西之表市に属する、同市から約10㎞離れた無人島。ここに航空自衛隊の基地を立ち上げるべく、現在建設が進められているのだ。「現状、建設関係者の移住による人口増もありますが、完成後には自衛隊員とその家族も大勢種子島に移り住んでくるでしょう。これに対応すべく医療面において、我々種子島医療センターがしっかりとした受け皿を構築していかなければなりません」

このため、2024年に新たに馬毛島診療所を開設した。診療所の患者と種子島医療センターをオンラインで繋ぐことも可能で、馬毛島においてもクオリティの高い医療、そして幅広い疾患に対応できる体制を整えた。

このように、馬毛島を含めた種子島エリアにおいて人口増が見込まれ、今後ますます大きな役割が求められる種子島医療センター。同センターのようないわゆる離島医療は、人材・設備などの医療資源が乏しいことから、適切な医療を受けるために航空機やヘリを使って本島の病院へ行くといったケースが珍しくない。そうした中で髙尾院長は、「離島医療の常識にあてはまらない医療機関がここ、種子島医療センターです」と自信を見せる。

「私はここに赴任するまで、日本だけではなく、世界中色んな病院で勤務して経験を積みましたが、医療機関で大事なのは場所ではなくその病院で何ができるか、特徴をしっかり打ち出せているかだと思っています。その点、種子島医療センターは離島であるにもかかわらず、救急、手術、検査、リハビリ、どこをとっても都会の病院と何ら遜色のない高度な医療を提供できる体制が整っています。当センターのように、離島であっても都会と同じような医療環境を構築することは十分に可能なのです」

今現在は、こうした充実の医療提供だけではなく、地域住民への情報発信にも力を入れている。その一環が定期的に行われる市民公開講座だ。

「毎回色んなテーマでお話をさせていただきますが、たとえば、『健康寿命を延ばすには？～家庭血圧測定のススメ～』では、高血圧が健康寿命に及ぼす影響等を解説したり、『ひざの痛み～変形性膝関節症について～』では、症状に対する治療や予防についてお話したり。毎回色々なテーマの情報を専門医から発信させていただき、参加者の方々に病気や健康に関する幅広い知識を得ていただければと願っています」

さらに種子島医療センターでは、地域と色々な形で繋がろうと、様々なイベントにも積極的に参加している。2025年8月には、鉄砲伝来を記念した種子島最大行事である「鉄砲まつり」に参加。このお祭りの中では、スタッフたちが業務の合間を縫って練習した末に習得した新しい手踊りを披露。こうしたイベントを通して地域住民との交流を深めている。

こうした様々な取り組みの動機は〝全ては島に住む人々の健康のため、そして幸せのため〟。これからも種子島医療センターの存在を通して、人々や社会に幸せを届けていく。

種子島最大行事「鉄砲まつり」では手踊りを披露し、地域住民との交流を深めている

PROFILE

髙尾 尊身（たかお・そんしん）

1949年生まれ、福岡県出身。
1973年、鹿児島大学医学部卒業。
1974年、鹿児島大学医学部外科学第一講座入局。
1978年、Iran-Japan Petrochemical Company Limited（イラン）海外医療勤務。
1979年、イラン革命を経験して帰国。
1987年、鹿児島大学医学部助手（第一外科）。
1992年、米国留学：ボルチモアのジョンズ・ホプキンス大学医学部外科学講座。
1997年、鹿児島大学医学部・助教授（第一外科）肝胆膵外科。
2003年、鹿児島大学・生命科学資源開発研究センター教授。
2004年、放送大学客員教授（2004.4～2009.3）。
2005年、鹿児島大学フロンティアサイエンス研究推進センター教授、癌再生医療学分野教授（兼任）。
2014年、社会医療法人義順顕彰会 種子島医療センター病院長就任（2014.4～現在）。鹿児島大学先端医療開発分野 特任教授（～2016.3）。鹿児島大学革新的治療開発研究センター客員教授（2014.4～現在）。鹿児島大学病院臨床教授（2017.4～現在）。消化器・乳腺甲状腺外科学客員研究員（2014.4～現在）。

所属・活動

日本外科学会会員(認定登録医)。日本消化器外科学会(指導医)。日本消化器病学会会員(専門医)。日本肝胆外科学会(特別会員)。日本ヒト細胞学会（監事・編集委員）。日本癌治療認定医。緩和ケア認定医。認知症サポート医。鹿児島地方裁判所専門委員。

INFORMATION

社会医療法人義順顕彰会 種子島医療センター

URL　https://tanegashima-mc.jp/

所在地	〒891-3198　鹿児島県西之表市西之表7463 TEL 0570-09-0960　FAX 0997-22-1313
アクセス	鹿児島空港から種子島空港まで飛行機で約40分、種子島空港から現地まで車で30分 鹿児島港(南埠頭)から種子島港(西之表港)まで高速船で約1時間35分、種子島港(西之表港)から現地まで車で5分 種子島・屋久島交通　空港線「奥岳」停留所より徒歩約2分 大和交通 空港線「奥岳」停留所より徒歩約2分
診療時間	(月～土) 9：00～12：30、14：00～17：00 (休診日) 日・祝
診療内容	循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、神経内科、総合診療科、一般内科、糖尿病内科、肝臓内科、血液内科、心療内科、泌尿器科、消化器外科、肝胆膵外科、乳腺・甲状腺外科、整形外科、脳神経外科、小児科、皮膚科、耳鼻咽喉科、眼科、麻酔科、腎臓内科（透析）、リハビリテーション科、ペインクリニック
設立	1969年
院長挨拶	種子島は、鉄砲伝来の歴史と最先端科学の象徴であるロケット基地、そして美しい大自然が同居する稀有な島です。私は、平成26年4月からこの種子島の中核医療を担う義順顕彰会・種子島医療センターに赴任いたしました。 種子島の離島医療は、田上容正先生によって創設された小さな診療所から始まり、住民のニーズに合わせて診療科目を増設しながら、50年の間に総合病院へと発展してきました。リハビリテーションセンターの設置、在宅療養のサポート、高齢者、障害者に対する在宅医療支援など、地域密着医療の実践に並々ならぬ努力と忍耐が費やされてきたことは想像に難くありません。これまでの種子島医療センターの医療活動は、この地における中核医療機関としての役割を十二分に果たしてきたと言っても過言ではないでしょう。

研究・研修

夜の種子島医療センターをブルーに彩るクリスマスイルミネーション。

医師業績

氏名	会議名	内容（発表、活動）	開催月	場所
野田健仁	第53回日本救急医学会総会・学術集会	自衛隊基地工事がすすむ馬毛島における救急医療と課題	R7.10	大阪
野田健仁	第71回防衛衛生学会	自衛隊基地工事がすすむ馬毛島における救急医療と課題	R8.2	埼玉
庄亮真	第62回九州外科学会	横行結腸癌術後に内ヘルニアを発症した一例	R8.3	北九州

看護師業績

氏名	会議・研修名	演題名	開催月	場所／形式
竹之内卓	鹿児島県医療法人協会立看護専門学校 病院説明会	離島医療と種子島医療センターについて	R7.4	鹿児島市中山町
竹之内卓	学校法人神村学園 神村学園高等部病院説明会	離島医療と種子島医療センターについて	R7.4	いちき串木野市
下江理沙	第4回日本医療マネジメント学会 鹿児島県支部学術集会	地域連携による疥癬感染対策の強化の取り組み ～医療・福祉施設ともに対策推進へ～	R7.5	鹿児島県市町村自治会館 演題発表
瀬古まゆみ	日本褥瘡学会 九州・沖縄大会	シルクフィブロイン含有外用剤の褥瘡に対する有効性の検討	R7.5	長崎市ベネックス長崎 ブリックホール　演題発表
竹之内卓	マイナビ看護学生看護学生就職セミナー	離島医療と種子島医療センターについて	R7.7	福岡県福岡市
瀬古まゆみ	マイナビ看護学生看護学生就職セミナー	離島医療と種子島医療センターについて	R7.7	福岡県福岡市
山之内信	出前授業／がん教育	がんを学ぼう～あなたとあなたの大切な人の命の為に	R7.7	西之表市立古田小学校 ／対面
下江理沙	第40回日本環境感染学会総会・学術集会	感染対策工場加算連携機関と共に考え、実践につなげる新興感染症等訓練	R7.7	横浜市パシフィコ横浜 ノース・展示ホール ポスター発表
松山萌夏	熊毛支庁医療人材確保事業 看護学校キャラバン隊	種子島医療センターについて	R7.7	鹿児島市各所
竹之内卓	医学書院看護教育第66巻4号，2025	サテライト教育の役割と実践種子島医療センターにおける医療人材育成の取り組み種子島サテライト教室開校を控えて	R7.8	雑誌掲載
竹之内卓	熊毛地区救急医療県民講座	知って安心！救急医療のリアルと命を守る判断	R7.9	西之表市市民会館
山之内信	久留米大学認定看護師教育課	がん薬物療法の投与管理とリスクマネジメント	R7.10	久留米大学認定看護師教育センター／ZOOM
下江理沙	第5回かごしま国際看護フォーラム	離島・へき地における看護活動とEPA看護師候補者受入への展望　基調講演　“離島における感染管理”	R7.10	鹿児島県医師会館　中ホール ／基調講演
山之内信	出前授業／がん教育	がんを学ぼう～あなたとあなたの大切な人の命の為に	R7.10	中種子町立増田小学校 油久小学校合同開催／対面

園田満治	鹿児島県看護連盟 鹿児島県の看護と政策を考える意見交換会	遠隔授業による看護学校サテライト教室の設立について	R7.11	鹿児島県市町村自治会館
山之内信	地域医療従事者研修（化学療法）	がん薬物療法における悪心･嘔吐対策	R7.12	種子島医療センター／WEB
山之内信	出前授業／がん教育	がんを学ぼう～あなたとあなたの大切な人の命の為に	R7.12	中種子町立岩岡小学校／対面
折口蓮	種子島品等学校職業人座談	種子島医療センターについて	R7.12	種子島両等学校
竹之内卓	マイナビ看護学生　看護学生就職セミナー	離島医療と種子島医療センターについて	R7.12	熊本県熊本市
山之内英子	マイナビ看護学生　看護学生就職セミナー	離島医療と種子島医療センターについて	R7.12	熊本県熊本市
山田愛理	マイナビ看護学生　看護学生就職セミナー	離島医療と種子島医療センターについて	R7.12	福岡県福岡市
山之内信	市民公開講座	がんのお話～がん薬物療法について～	R8.1	市民会館／対面
山之内信	出前授業／がん教育	がんを学ぼう～あなたとあなたの大切な人の命の為に	R8.1	西之表市立伊関小学校／対面
山之内信	出前授業／がん教育	がんを学ぼう～あなたとあなたの大切な人の命の為に	R8.1	西之表市立住吉小学校／対面
赤木秀晃	種子島中学校職業講和	地域の病院で働く看護師	R8.1	種子島中学校
山之内信	出前授業／がん教育	がんを学ぼう～あなたとあなたの大切な人の命の為に	R8.2	西之表市立下西小学校／対面
山之内信	出前授業／がん教育	がんを学ぼう～あなたとあなたの大切な人の命の為に	R8.2	西之表市立棺城小学校／対面
丸野嘉行	ACP研修会	地域でつなぐACP	R8.2	屋久島町役場
竹之内卓	種子島高等学校　島内企業説明会	離島医療と種子島医療センターについて	R8.2	種子島高等学校
丸野嘉行	ACP研修会連携協議	ACP連携に係る協議	R8.3	西之表市役所

療法士業績

氏名	学会など発表先	演題名	開催月	発表形式
入江宣圭（PT）	鹿児島県理学療法士協会 2025年度　第1回　種子島・屋久島地区症例検討会	乾癬性関節炎により両変形性膝関節症を呈し、右TKAを施行した症例	R7.11	WEB発表
藤田優（PT）	鹿児島県理学療法士協会 2025年度　第1回　種子島・屋久島地区症例検討会	施設退院から在宅退院へ移行することができた高齢脳梗塞患者の一例	R7.11	WEB発表
北上瞭歩（ST）	鹿児島県言語聴覚士会 鹿児島地区ポイント取得対象症例研究発表会	左心原性脳塞栓症により発語失行を呈し音声言語コミュニケーションに制限を来した症例～会話場面への汎化に着目したアプローチ～	R8.1	WEB発表

令和7年度　院内研修会実施状況

月日	研　修　内　容	講師	参加者数
5月8日	看護部勉強会 アナフィラキシーの観察とその対応	病院長補佐 放射線科/救急科 部長　野田健仁	39
6月3日	院内感染研修 当院の使用状況から考えるメロペネムの適正使用	薬剤室 室長 濱口　匠	189
7月22日	院内感染研修 薬剤耐性菌（特にESBL）について学ぼう	検査室 室長 遠藤禎幸	201
7月30日	看護部勉強会 身体拘束最小化に向けたヒント（録画上映）	医療法人社団一心会初富保険病院 看護部長 認定看護管理者 宇梶智子先生	19
7月30日	看護部勉強会 目に見える便秘の病態と対処法	独立行政法人 国立病院機構 久里浜医療センター IBS便秘外来担当 内視鏡部長 水上 健先生	15
8月20日	緩和ケアミニ勉強会 １.緩和ケアチームの取り組みについて 2.生・老・病・死を慈しむ（緩和ケア医療学会オンデマンド配信）	３階東病棟/緩和ケア認定看護師/特定看護師 丸野嘉行	1
8月29日	緩和ケアミニ勉強会 「はやく終わりにしたい」苦しみの中にある患者を理解し、ともに居る （緩和ケア医療学会オンデマンド配信）	３階東病棟/緩和ケア認定看護師/特定看護師 丸野嘉行	8
9月3日	院内感染研修 マダニとSFTSの理解と感染対策	感染制御部 下江 理沙	150
9月中	医療安全スポット研修(e-ラーニング) 造影検査のリスクマネジメント	画像診断室	87
11月中	医療安全スポット研修(e-ラーニング) 診療放射線安全管理研修	画像診断室	52
11月中	地域がん診療病院事業 地域がん診療病院医療従事者研修(e-ラーニング) ① がんのリハビリテーションについて	作業療法士 市來政樹	67
11月中	地域がん診療病院事業 地域がん診療病院医療従事者研修(e-ラーニング) ② 緩和ケアについて	緩和ケア認定看護師/特定看護師　丸野嘉行	60
11月19日	看護部勉強会 抗がん剤の過敏反応と看護	２階病棟　がん化学療法看護認定看護師　山之内信	16
11月28日 12月5日	医療安全研修 声に出す 指を指す ～指さし呼称の重要性～	医療安全管理室 田中加奈	340
12月20日	地域がん診療病院事業 がん講演会 大人のがん教育 ～AYA世代サポート支援～	NPO法人 がんサポートかごしま 三好綾様	15
12月25日	看護部勉強会 LVOスケール導入に向けて	脳神経外科医長 木佐貫 彩	26
1月中	医療安全スポット研修(e-ラーニング) MRI医療安全研修	画像診断室	139
1月中	地域がん診療病院事業 地域がん診療病院医療従事者研修(e-ラーニング) ③ がん性疼痛と薬物療法について	薬剤師 濱口匠	120
1月中	地域がん診療病院事業 地域がん診療病院医療従事者研修(e-ラーニング) ④ がん薬物療法における悪心・嘔吐対策	がん化学療法看護認定看護師 山之内信	100
2月24日	看護部勉強会 いま、もう一度考えるACP	３階東病棟/緩和ケア認定看護師/特定看護師 丸野嘉行	17
2月25日	医療安全研修 医療安全を支えることばの力	病院長 髙尾尊身	330
3月中	医療安全スポット研修 人工呼吸器勉強会～人工呼吸器からの離脱～	臨床工学室 主任 細山田重樹	123
3月18日	看護部勉強会 認知症ケア加算について	医事課 主任 福山龍巳	16
3月27日	倫理研修 倫理的感受性を高めるために	鹿児島大学医学部保健学科看護学専攻 基幹看護学講座 教授 八代 利香先生	4

研修報告書優秀者

表彰年	表彰月	氏名	所属	部署	表題
令和７年	４月	小谷流風	リハビリテーション		第３８回　鹿児島県理学療法士学会
令和７年	４月	山之内　信	看護部	２階病棟	マイナビ看護学生セミナー ｉｎ 福岡
令和７年	６月	下村和也	臨床工学室		Good Job！賞（危険予知）
令和７年	８月	上妻友紀	透析室		透析室及びＭＥ室の施設見学（天陽会 中央病院／白光会 白石病院）
令和７年	９月	加世田和博	地域医療連携室		第１回 四部門合同研修会「単身者・身寄りのない方への支援」
令和７年	９月	古田菜々子	リハビリテーション		臨床実習指導者講習会
令和８年	１月	平田翔梧	リハビリテーション		臨床実習指導者講習会（ＺＯＯＭでの参加）
令和８年	１月	浜崎夏帆	リハビリテーション		臨床実習指導者講習会（ＺＯＯＭでの参加）
令和８年	１月	山之内　信	看護部	２階病棟	令和７年度　久留米大学認定看護師教育課程非常勤講師（授業担当）
令和８年	１月	山田瑠奈	リハビリテーション		第３４回　鹿児島県作業療法士学会
令和８年	１月	山口純平	リハビリテーション		２０２５年度　リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算研修会
令和８年	１月	岩澤あかり	地域医療連携室		令和７年度　第２回　鹿児島県がん相談支援部門会
令和８年	１月	下江理沙	感染制御部		令和７年度　新興感染症発生時対応研修
令和８年	１月	上妻明香	院内保育所		「自分のこころ」のケアがチームを育てる ～保育者のためのメンタルケア入門～
令和８年	１月	塩﨑光治	ＤＭＡＴ	総務課	令和７年度　九州・沖縄ブロックＤＭＡＴ実動訓練参加
令和８年	１月	中村智美	院内保育所		感染症の仕組み
令和８年	１月	新原祐子	院内保育所		乳幼児期の口の中の発達のヒミツ ～食べる・話す・呼吸するを発達面から支える～
令和８年	１月	大津留麻子	リハビリテーション		令和７年度　理学療法専攻　臨床実習指導者会議
令和８年	１月	加藤友加里	検査室		医療安全管理者養成研修
令和８年	１月	森内初香	リハビリテーション		第３５回藤田ＡＤＬ講習会（ＦＩＭを中心に）－ベーシックコースー
令和８年	２月	山之内　信	看護部	２階病棟	令和７年度　鹿児島県公的病院等　看護管理者研修
令和８年	２月	藤田　優	リハビリテーション		令和７年度　がんのリハビリテーション研修（Ｅ－ＣＡＲＥＥＲ）
令和８年	２月	上梨凌平	リハビリテーション		令和７年度　がんのリハビリテーション研修（Ｅ－ＣＡＲＥＥＲ）
令和８年	２月	酒井宣政	リハビリテーション		第３４回　鹿児島県作業療法士学会での演題発表（ポスター発表）
令和８年	２月	小川哲哉	リハビリテーション		第１３回　日本運動器理学療法学会学術大会
令和８年	２月	山之内英子	看護部	３階東病棟	看護学生向け求人セミナー（マイナビ）
令和８年	３月	看護部長室・感染制御室			Ｇｏｏｄ　Ｊｏｂ！賞　「チームコンパス稼働への尽力」
令和８年	３月	山田瑠奈	リハビリテーション		地域ケア会議推進リーダー研修会への参加

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	日高　清美	薬剤室	
30年	平園　和美	看護部	3階東病棟
25年	矢野　順子	看護部	2階病棟
20年	能野　信枝	看護部	4階病棟
15年	西川　秋代	看護部	訪問看護ステーション
〃	横山　ゆきえ	薬剤室	
〃	赤木　　文	事務部	医事課
〃	門脇　淳一	リハビリテーション室	
〃	福山　龍巳	事務部	医事課
〃	羽生　秀之	看護部	2階病棟
〃	山口　純平	リハビリテーション室	
〃	江口　貴子	看護部	透析室
〃	渡邉　里美	栄養室	

介護老人保健施設わらび苑　　5名

勤続年数	氏名	所属	
30年	長野　俊行	介護部	通所
〃	春　幸博	事務部	介護支援専門員
25年	上堂薗　里子	介護部	入所
〃	大脇　和美	事務部	介護支援専門員
15年	濱添　久美子	介護部	入所

田上診療所　1名

勤続年数	氏名	所属	
15年	濱添　信人	事務部	

編集後記

2026年は1月から7月まで毎月台風が発生しています。これは2015年以来11年ぶりのようです。そんな状況の中、年報誌「飛魚」37号を発刊することとなりました。

昨年、編集委員長を引き受けて原稿依頼や写真撮影の段取り、編集会議や校正など様々な編集作業がありました。突発的な業務などで時間調整がうまくいかず、編集委員の皆様に多大なご迷惑をおかけしたにも関わらず、予定どおりの発刊となりましたことに感謝申し上げます。

馬毛島の自衛隊基地工事が本格化し、種子島医療センターでも他県や外国籍の人を目にすることが増えました。そのような方々にも種子島の医療の現場を知っていただく良い機会になれば幸いです。

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8年7月　年報誌「飛魚」編集委員

委員長　西 伸大（臨床工学室主任）
委　員　髙尾尊身（病院長）
飯田雄治（総務課長兼広報企画課課長）
迫田雅代（総務課医局事務）
串間さくら（総務課 総務人事主任）
加世田佳子（経営企画改善室主任）
丸野嘉行（3階東病棟副看護師長）
松尾あやの（リハビリテーション室副主任）
上野 瞬（リハビリテーション室副主任）
上妻友紀（臨床工学室室長）
谷 純一（薬剤室副主任）
福山龍巳（医事課入院医事主任）
長野さゆり（医事課外来医事副主任）
岩澤あかり（地域医療連携室）
鎌田泰史（システム管理室主任）
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37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　病院長　髙尾 尊身
発　行　日　令和8（2026）年7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　０５７０－０９０９６０
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