

新任紹介



脳・血管内科 医長

宮下 史生

4月から約6年ぶりに脳血管内科で勤務させていただくことになりました。この6年間は国立循環器病研究センターや聖マリアンナ医科大学東横病院で脳卒中の診療やカテーテル治療に励んで参りました。まだまだ不慣れな状況ですが、これまで経験したことを少しでも還元できるように努力していきたいと思っております。宜しくお願い致します。



皮膚科

青木 恵美

4月から鹿児島医療センター皮膚腫瘍科・皮膚科で勤務させていただくことになりました。皮膚がんの進行例は数が少ないため治療法が確立していないものが多く、今後の発展が期待される分野です。当院は皮膚腫瘍の症例が多いため、こちらで診療に携われることを嬉しく思っています。不慣れなところからご迷惑をかけることもありますが、よろしくお願い致します。



脳・血管内科

武井 藍

4月より脳血管内科で勤務させていただくことになりました。これまで鹿児島大学病院や地域の中核病院で慢性期神経疾患の診療を中心に携わっており、脳血管障害に関しては回復期リハビリテーションの段階で患者様の診療にあたって参りました。当科では急性期脳血管障害の診療が主で、未熟な点が多くご迷惑をおかけ致します。これから多くのことを経験させていただき少しでもはやくお役にたてるよう精進していきたいと思いますので、御指導・御鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。



脳神経外科
レジデント

伊東 夏子

4月から大学病院より赴任して参りました、脳神経外科の伊東夏子です。脳卒中センターのあるこちらで働かせていただくこととなり、とても嬉しく思います。脳外科医を志したきっかけの一つでもある脳卒中について多く学びつつ、少しでもお役にたてたら、と思っています。まだまだ分からないことばかりで、多くの先生方をはじめ、コメディカルの皆様にもいろいろご指導いただくこともあるかと存じますが、どうぞよろしくお願い致します。

消化器がんカンファレンス/カンサーボードのご案内

当院では、毎週火曜日午後5時15分から消化器（消化管および肝胆膵）がん手術適応症例を中心に、消化器内科、消化器外科、放射線科、臨床病理、腫瘍内科、臨床研修医、NST、がん関連認定看護師などと合同で症例検討会を行っております。オープンですので、診断、治療、対応にお悩みの症例がありましたら提示していただき、連携を構築しながら共同で検討できればと思います。パラメディカルスタッフ含め、遠慮なくご参加をお願いいたします。

開催日：毎週火曜日 午後5時15分～

■お問い合わせ先

独立行政法人
国立病院機構

鹿児島医療センター（循環器・脳卒中・がん専門施設）

〒892-0853 鹿児島市城山町8番1号

代TEL 099(223)1151 FAX 099(226)9246 <http://www.kagomc.jp>

【地域連携】 蘭田・谷口・田上・吉永・鷲頭・吉留・山口・櫻木・宮崎

【がん相談】 松崎・森・水元・木ノ脇・原田・杉本

フリーダイヤルFAX専用▶0120(334)476

※休日・時間外は当直者で対応します。



連携室だより

鹿児島医セン

鹿児島医療センター（循環器・脳卒中・がん専門施設）

2015.4 vol.108

定年退職のご挨拶

麻酔科 原口 正光



本年度3月をもちまして鹿児島医療センターを定年退職いたしました。昭和51年鹿児島大学医学部を卒業し、鹿児島大学麻酔科に入局し、昭和63年4月に最初に南九州中央病院（現鹿児島医療センター）へ赴任しました。2年半勤務したのち鹿大麻酔科に戻り、平成5年4月より再び当院に赴任し、以来22年間勤務して定年を迎えることができました。最初の赴任時はスタッフ1名レジデント2名で心臓血管外科、外科、脳外科、耳鼻科、産婦人科の麻酔をおこなっていましたが、麻酔科管理の症例は年間500例以下だったように記憶しています。緊急手術もそう多くはありませんでしたが、毎日がオンコールの状態でしたので、学会の時以外は遠出が出来ないのと、夏季休暇がなかなか取れなかったのが記憶にのこっています。二度目に赴任したときは心臓の手術症例が増加し、ほぼ毎日開心術がおこなわれており、しかも術後の出血量も少なく、止血の為に再手術症例が、ほとんどないのには感動した覚えがあります。以後当院の発展とともに麻酔症例も年々増加し、本年度は2000例近くになっております。鹿児島医療センターはこれからも益々発展するとおもいますし、またそうでなければならぬと思っています。今後は鹿児島日赤病院で麻酔医として勤務しますが、週一回こちらの手術室で働き、微力ではありますが当院の発展に協力してゆきたいと思っています。皆様には長い間お世話になり本当に有難うございました。またこれからも宜しくお願いいたします。

小児科 吉永 正夫



医学部を卒業して41年になる。苦労も多かった筈であるが、楽しかったという思い出だけが残っている。最後を鹿児島医療センターで仕事ができただけからも知れない。41年のうち10年を鹿児島医療センターに世話になった。あつという間だった。この10年間にはいくつか岐路があった。一つは平成21年の神戸で行われた日本小児循環器学会で最優秀演題賞をいただいた時である。その夜、受賞で舞い上がっていたのか、ケニアに行くことになった。行ってよかったと思っている。旅のインパクトが大きかった。5,895mもあるキリマンジャロ頂上の氷河も山頂全てを覆っておらず、サファリは干ばつのため多くの野生動物の死骸がそのままになっていた。反対に帰国のため1泊滞在したドバイでは海上に世界地図をまねた人工島を作ろうとしていた。異動後、欧米の大きな学会に出なくなっていたのにも気づいた。海外での発表を再開した。

受賞の夜が岐路になったのはケニアの件だけではなかった。小児心電図に関する新しい委員会を作ることになった。計8人でその年の11月に第1回目の委員会を開き、現在までに30回の会議を重ねている。現在の課題は小児心電図の基準値の改定作業である。皆が会議よりその後の宴席を楽しみにしている。この委員会が存在しなければ、今の私の元気の素は半減していると思う。

もう一つの転機は大学を辞める最後の年の秋であった。日本肥満学会で何人かの先生から「小児肥満の厚労科研費の申請書を書いてくれないか」と頼まれた。全国の内分泌関係の錚々たる先生方から研究方針を伺い、私の考えで夢を書いた。この経験が後になって役だった。異動した年に循環器関連の先生方と別の内容で厚労省の科研費を申請した。幸いにこの二つとも採用していただき、その後も採用していただいている。この10年間で研究代表者として130,456千円頂いていた。幸いに平成27年度からも研究費を頂けることになった。

最後になってしまった。私がいろいろな仕事できたのは田中裕治先生がいて下さったからである。心からお礼を申し上げたい。私の在任中に鹿児島医療センターで働いていただいた荒田道子先生、和田昭宏先生、樫木大輔先生、摺木伸隆先生、古城圭嗣美先生、二宮由美子先生、平林雅子先生、小川結実先生にも感謝申し上げたい。遺伝子診断は九町木綿さんに任せきりになっている。秘書として働いていただいた池上かよさん、渡邊綾乃さん、猪八重有紀さん、外来クラークとして働いていただいた田中彩子さん、脇田清香さん方の手伝いがなければ仕事はできていない。一緒に働いていただいたすべての方々に感謝して本稿を終わりたい。

第5回 NST専門療法士教育研修 報告

通算第5回となる鹿児島医療センターNST専門療法士認定教育実地修練が平成27年2月16日から2月27日の期間の木曜日を除く平日午後8日間（合計40時間）に渡り開催されました。当院は日本静脈経腸栄養学会認定のNST専門療法士実地修練認定教育施設であり、NST委員会委員長（JSPEN認定医）であるリハビリテーション科医長が実地修練の責任者となり、当院NSTコアメンバーの全面協力のもと運営されました。前回から研修対象生をNST専門療法士認定試験受験検討中の方に絞った関係で参加希望者の人数が懸念されましたが、鹿児島県内外の3病院から看護師1名・薬剤師2名参加、さらに当院から看護師1名参加、と昨年より2名多い受講生の数（合計4名）となりました。

研修プログラム（合計40時間）内訳は、NST回診・NSTカンファレンス・嚥下回診など参加：11時間、講義受講：16時間、栄養評価実技（嚥下造影検査、PEG造設・交換見学）：2時間、その他（情報収集、カンファレンス準備、レポート作成など）：11時間でした。講義（各30分～1時間）は医師・歯科医師・管理栄養士・薬剤師・看護師・言語聴覚士が講師となり、内容は、①医師の役割と栄養管理総論、②栄養スクリーニング方法、③経腸栄養剤・栄養補助食品の種類と選択及び問題点、④静脈・経腸栄養剤の種類と選択の問題点、⑤嚥下訓練食紹介、⑥栄養障害の抽出・評価、⑦脳卒中と栄養、⑧褥瘡と看護管理、⑨消化と吸収および胃瘻造設、⑩栄養と代謝、⑪心不全と栄養管理、⑫集中治療の栄養管理、⑬外科と栄養、⑭歯科による口腔管理、⑮NSTと感染対策、⑯摂食嚥下障害（嚥下造影検査実習）、⑰脳卒中と口腔ケア、⑱がん患者の口腔ケア、⑳NST薬剤師の役割、と非常に多彩でした。今年は新たに直前に開催された第30回JSPEN学術集会の参加報告会・院内NST勉強会への参加、PEG造設・交換見学、昨年度の受講生も交えた懇親会など、例年よりさらに充実した内容を企画できたのではないかと思います。

症例報告は最終日までに受講生各々に栄養障害が疑われる対象症例1例をレポートとしてまとめて提出していただきました。当院在籍のNST専門療法士（管理栄養士、薬剤師、言語聴覚士）を中心に指導を行い、短期間で内容のあるレポートが作成されていました。最終日に研修修了証明証を各々に授与し、全日程を終了いたしました。2週間という長期プログラムでしたが、受講生は自病院の仕事との両立あるいは遠方からの参加による長期鹿児島滞在であったにもかかわらず、一日も休むことなく参加され、有意義な研修であったようでした。実習期間中のNST新規依頼患者も多く、レポート担当症例以外にも多彩な症例を検討することもできたと思います。

課題としては、研修生の職種に応じた指導方法の検討、レポート作成における情報収集の検討、指導責任者からの指導時間の不足、院内の他の研修生との重複、講義環境、などが挙げられました。過去4回の研修生の中から4年続けてNST専門療法士受験合格生が誕生しており、今年度の受講生の成果も期待したいところです。平成27年度の研修開催（平成28年2月ごろ）につきましても、これまで同様に平成27年11月ごろに当院ホームページ上でご案内いたしますのでよろしくごお願いいたします。

（文責：リハビリテーション科医長 鶴川 俊洋）



第2回 鹿児島医療センター院内学会

平成27年3月7日（土曜日）の午前8時30分から12時まで当院の大会議室で第2回院内学会が開催されました。昨年の第1回は「何はともあれ院内学会をやってみよう」というスタンスでしたので、演題の募集の段階から当日の学会運営まで様々な反省がありました。それらの反省点をふまえて、演題抄録を早めに募集し、スライドも早めに提出するようにお願いしました。また、昨年は学術的な発表と経営改善などを取り扱った発表を同じ土俵で比較できないという意見がありましたので、診療部からの発表9題を第I群、コメディカル部門からの発表6題を第II群、病院経営に関する発表4題を第III群として、それぞれの群からのもっとも優れた演題を優秀賞として選ぶことにしました。このことで、完全に課題が解決しているわけではありませんが、来年の第3回院内学会の課題として再度検討したいと思えます。

当日は、ほぼすべての部門の職員の方々が発表を聞いていただき、総数130名（医師37名、看護師40名、薬剤師10名、検査技師9名、放射線技師13名、臨床工学士1名、栄養士3名、事務3名、歯科衛生士1名、看護学校13名）の参加がありました。それぞれの演題に対しては質問も多く、時間が足りないほどの活発な討論が行われました。職員アンケートでは「他部門の取り組みを知ることができ、また研究時の質問の内容からも学ぶことができ、有意義な時間となった」、「各部門の専門的取り組みが分かって、日々の活用と共に当院の活性化に役立つと思った」、「多種の分野の取り組み活動を聴講でき、自分の学びにもなった」などの院内学会の開催に前向きな意見が多くありました。

各群の優秀者はI群・糖尿病・内分泌内科の小木曾和磨先生、II群・臨床検査科の橋本剛志先生、III群・副看護師長研究会の瀬戸口敏哉先生の3名で、3月17日に行われた合同送別会で副賞とともに表彰されました。

来年も春頃、第3回院内学会を開催予定です。皆様の御参加をお待ちしております。

（文責：臨床研究部長 城ヶ崎 倫久）

院内学会プログラム

I群 脳血管内科医長 中島 隆宏 副薬剤科長 林 淳一郎

- | | | |
|--|----------|---------|
| 1. 慢性血栓塞栓性肺高血圧症におけるバルーン肺動脈拡張術の有効性とDual-energy CTの有効性 | 第2循環器内科 | 下川原 裕 人 |
| 2. 慢性血栓塞栓性肺高血圧症患者におけるDual-Energy-CTを用いた側副血行評価 | 第2循環器内科 | 伊集院 駿 |
| 3. 院内死亡の転帰をたどった機械的合併症を伴った急性心筋梗塞症例における臨床的特徴についての検討 | 第1循環器内科 | 安 崎 和 博 |
| 4. 当科における新規経口抗凝固薬の使用状況 | 脳血管内科 | 大 山 徹 也 |
| 5. 父親が治療拒否であったダウン症・Eisenmenger 症候群の15歳男性例 | 小児科 | 小 川 結 実 |
| 6. 改訂「抗血栓薬服用者に対する消化器内視鏡ガイドライン」の検証 | 消化器内科 | 坪 内 直 子 |
| 7. 脊髄くも膜下麻酔において腹部圧迫操作による麻酔域拡大の効果 | 麻酔科 | 岡 田 尚 子 |
| 8. アログリプチン/ピオグリタゾン配合錠の多面的効果の検討 | 臨床研究部 | 時 任 紀 明 |
| 9. 周術期における低血糖および血糖変動の抑制を目的としたインスリン持続静注用アルゴリズム確立の試み | 糖尿病・内分泌科 | 小木曾 和 磨 |

II群 消化器内科医長 山路 尚久 主任栄養士 廣石 さやか

- | | | |
|--|-------|-----------|
| 10. 簡易懸濁法の取り組み | 薬剤科 | 松 島 静 香 |
| 11. ABI検査による大動脈弁閉鎖不全症の重症度評価に関する検討 | 臨床検査科 | 橋 本 剛 志 |
| 12. 当院の放射線業務従事者の被ばく線量の現状 | 放射線科 | 田 上 俊 平 |
| 13. 頭頸部癌患者における栄養管理～PEG施行群と非PEG施行群との比較～ | 栄養管理室 | 加 来 正 之 |
| 14. 脳梗塞急性期患者のツボ療法を用いた排便コントロールの検討 | 東5階 | 日 高 光 知 子 |
| 15. 造血幹細胞移植を受ける患者の口腔粘膜障害軽減へ向けた看護介入 | 西4階 | 東 美 希 |

III群 事務部庶務班長 上山 卓朗 副看護師長 柏木 千穂

- | | | |
|--|----------|-----------|
| 16. パートナーシップナーシングシステム（PNSOR）導入の経過報告 | 看護師長研究会 | 池 田 智 子 |
| 17. 院内における災害対策への取り組みを通して | 副看護師長研究会 | 瀬 戸 口 敏 哉 |
| 18. リソースナース会の一年の歩み～問題解決を目指して一歩ずつ～ | リソースナース会 | 赤 尾 綾 子 |
| 19. 管理統合実習の合同カンファレンスの学び～夜勤帯の火災発生を想定して～ | 看護学校 | 小 原 ま ゆ み |