

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）

2017.10 vol. 138

## 外来棟増築工事竣工

この度、外来棟増築工事が竣工し、9月11日より新しい診察室での診療を開始しました。現在の外来診察室が完成してから、10年余り経ちます。この間、腫瘍内科、歯科口腔外科、皮膚腫瘍科・皮膚科等の診療科の新設、各科医師の増員、化学療法室の整備等を行ってきました。診察室が不足し手狭になってきており、minor changeでは、診察時間の予約等に対応しきれなくなってきました。患者さんの待ち時間の短縮等満足度を少しでも高め、各施設の先生方からの紹介が少しでもスムーズに受けられるよう、外来棟の増築を予定しましたが、遺跡の発掘等の関係で予定より大幅に完成が遅れてしまいました。今回の増築では、諸事情から十分なスペースの確保ができたとは言えませんが、



内視鏡室の充実による消化器内科の診療体制の拡充や皮膚腫瘍科・皮膚科、腫瘍内科等の診察時間の短縮、診療予約の利便性の向上等が期待できるかと思えます。

また、当院は初期臨床研修病院として、教育にも力を入れております。この間、初期研修医も大幅に増えており、研修医室も手狭になっておりました。外来棟の2階部分には、研修医室を増設しており、研修医がしっかり研修できる環境も整備いたしました。

来年には通信病院の機能移転に伴う更なる診療科の新設等が計画されております。それに対応するには充分とは言えませんが、当院の使命を果たしていける環境を今後も整備していきたいと思っておりますので、更なるご支援を宜しくお願い致します。

（文責：統括診療部長 松崎 勉）



## TAVI (TransCatheter Aortic Valve Implantation) 経カテーテル的大動脈弁置換術が はじまりました!

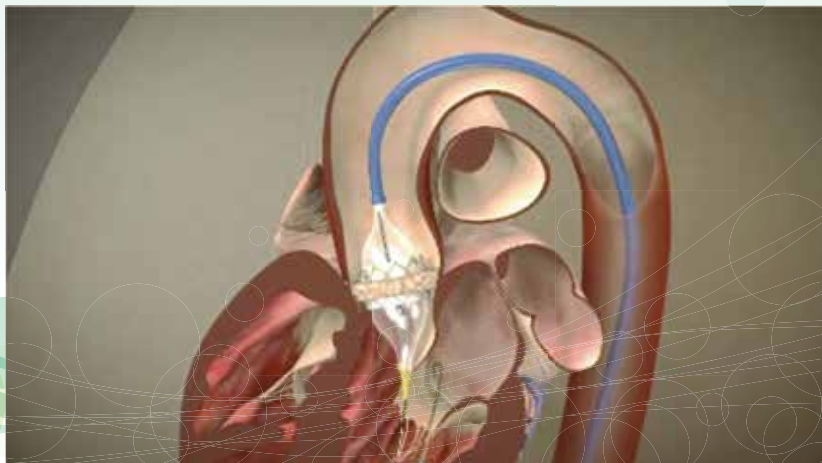
「大動脈弁狭窄症」は大動脈弁の開きが悪くなり、血液の流れが妨げられてしまう病気です。65歳以上の大動脈弁狭窄症の罹患率は2～3%と推定され、65～100万人の潜在患者がいると推測されます。その原因は、加齢に伴う石灰（カルシウム）の堆積によって発症することが多いといわれています。

胸痛、失神、心不全などの症状出現後、急速に進行する病気で、重度大動脈弁狭窄症の5年生存率は、胃癌、肺癌などの疾患と同程度であり、症状が発現した後の生命予後は極めて悪い病気です。その治療の第一選択は外科的人工弁置換術で、全身麻酔管理のもとで、開胸、開心術をおこない、人工弁に置き換えるものです。

しかし、高齢などで体力が低下している患者様、他の疾患などのリスクを抱えている患者様にはハードルが高く、重度の大動脈弁狭窄症患者のうち、少なくとも40～70%の方は、外科的人工弁置換術を受けることができていない状況です。そこで2013年10月から国内でTAVI (TransCatheter Aortic Valve Implantation)：経カテーテル的大動脈弁置換術という新しい治療法がはじまりましたが、鹿児島では行うことができず、鹿児島患者様を福岡、熊本に紹介し、治療してもらう日々が続きました。

そして2017年6月ようやく鹿児島医療センターで、鹿児島で初めてのTAVIを始めることができました。その特徴は、カテーテルを使用し、開胸することなく、心臓を止めることなく、低侵襲的に患者様の心臓に人工弁を留置する方法です。従来の外科手術と比較し、人工心肺を使用しなくて済むことから、患者様の体への負担が少なく、高齢で体力が低下している患者様や他の疾患リスクを有する患者様などが対象となりますが、入院期間も短くなることも期待されております。一方、合併症が生じた場合、重篤な状態となる可能性が高く、その治療を選択するにあたっては、循環器内科医、心臓血管外科医、麻酔科医、心エコー医、臨床工学技士、放射線科技師、生理検査技師、各部門の専門看護師が協力して治療にあたる「ハートチーム」を結成し、診療科の垣根を越えて、それぞれの専門分野の知識や経験を駆使し、患者様に一番良い治療法を選択し、術後管理までそのすべてのプロセスを「ハートチーム」で行っていきます。今後、鹿児島において大動脈弁狭窄症でお困りの多くの患者様の治療に役立つことを期待しております。

(文責：循環器内科医長 片岡 哲郎)



## がん看護エキスパートナース 研修

平成29年7月24日から7月28日の5日間、がん看護エキスパートナース研修を開催しました。この研修はがん看護の質の向上を目指して平成23年から毎年開催しています。昨年まで院外から21施設67名、今年は8施設13名の研修生が参加されました。



当院は急性期病院として、がんの診断と集学的治療（化学療法・内視鏡・手術療法・放射線療法）を行っています。その過程において患者の生活の質を維持し、患者が満足できる医療が提供できるよう医師・看護師・薬剤師・栄養士・理学療法士・放射線技師・社会福祉士・臨床心理士など多職種によるチーム医療に取り組んでいます。在院日数の短縮や治療の外来への移行により患者と接する機会が少なくなっている現状において、看護師は患者・家族のニーズや苦痛を把握し、患者・家族の抱える問題に対応できる能力が求められています。今回の研修は、がん医療における現状と当院の特徴を踏まえ、さらにはがん看護における実践力を高められるよう、またそれぞれの職場で後輩育成に活かせるよう認定看護師を中心に研修を企画しました。

研修は、がんとは何かを理解してもらうための腫瘍学やがんの疫学、がんの集学的治療と看護、がん治療と口腔ケアなどの講義を行いました。また、発病による患者の心理的体験や悲嘆プロセスとケアについて理解してもらうため、鹿児島大学医学部保健学科の堤由美子教授に「がん患者の心の軌跡に寄り添うケアを求めて」というテーマで講演していただきました。講演後の事例検討では、患者やその家族の心の揺れと援助についてグループでじっくり考え、がんの診断・告知の段階から終末期にある患者とその家族にどのように寄り添い、看護していくか研修生それぞれ課題が見出せたようです。

看護倫理について、鹿児島大学病院のがん看護専門看護師の落合美智子先生に倫理に関する基本的知識のほか、がん看護における臨床倫理的問題をわかりやすく講義していただきました。一人ひとりの患者を尊重した看護を行うには、価値観が異なる者同士の話し合いが欠かせないこと、看護師としての倫理的配慮・判断の重要性が看護に影響することを実感させられた講義でした。

がん看護の実践力を高められるよう事例検討のほかコミュニケーションスキル、症状マネジメントモデルといった演習を中心とした研修を企画しました。コミュニケーションスキルは、昨年からは感情探索技法といわれる「NURSE」を取り入れています。悪い知らせを受けたあとの患者・家族の思いに寄り添う、患者の意思や感情を意図的に聴くためのコミュニケーションスキルを講義とロールプレイ、看護師の対応をグループで検討することでより理解が深まったようです。

研修の満足度アンケートでは、13名中12名が5段階評価のうち最も満足度の高い5と回答しており、記載された内容からも達成感のある研修となったようです。今後も研修生の期待に添えられるよう企画していきたいと思えます。

（文責：教育担当看護師長 神野 美子）



新任紹介



心臓血管外科医長  
向原 公介

9月から心臓血管外科へ赴任しました向原公介です。当院への赴任は今回で3回目となります。主として成人心臓大血管手術を専門にしています。心臓血管手術は増加の一途で緊急手術が必要な方も多のですが、可能な限り対応して貢献できればと考えております。どうぞよろしくお願い致します。



外科  
吉川 弘太

9月から勤務することになりました外科の吉川弘太と申します。この度初めて、当院に赴任させて頂くことになりました。初心を忘れず、患者さんのために全力で治療にあたっていきたくと考えております。ご迷惑をおかけすることもあるかと思いますが、ご指導のほど何卒よろしくお願い致します。



外科  
上今別府 大作

2017年9月から外科・消化器外科に赴任しました上今別府大作と申します。鹿児島大学を卒業し第二外科に入局しました。鹿児島医療センターは初めての勤務で、経験も浅く多方面の方々にご迷惑をおかけすることが多々あると思いますが、よろしくお願い致します。また、外科専門医取得に向けて様々なことを吸収していきたく思っております。ご指導ご鞭撻のほどお願いします。



心臓血管外科  
白桃 雄太

9月より鹿児島市立病院より異動して参りました白桃雄太です。医療センターは初めての勤務となりますが、他診療科の先生方、コメディカルスタッフより手厚いサポートをいただき、とても働きやすい環境で仕事ができ感謝しております。まだまだ至らぬ点も多くご迷惑もおかけするかと思いますが、よろしくお願い致します。

第1回 さつま皮膚外科塾 を開催しました

去る8月5日(土)に当科主催で、平成29年度「第1回さつま皮膚外科塾」を開催しました。ジョンソン・エンド・ジョンソン(株)との共催で一昨年より開催している「さつま皮膚外科塾」ですが、本年度第1回目となる今回は、鹿児島医療センターの初期研修医14名が参加して、真皮縫合をテーマに行いました。



まず松下茂人医長の開会挨拶に続いて、真皮縫合について、基本、根拠、コツなどをスライドを供覧しながら、わかりやすく講義しました。動画を用いて実際の手指の動きを解説した後に、参加者全員が豚皮とPDS糸を使って真皮縫合の実習を行いました。創縁を外反させるためには縫合針をどこに刺入するか、縫合針の経路をどのように確認するかなど、一人一人に指導しながら実習をすすめていきました。今夏の参加者はこれまでも増して上達のスピードが早く、ある程度指導を受けたあとは、一心不乱に縫合に没頭している姿が目立ちました。参加者、指導者ともに熱中してあっという間に終了の時間となっていました。最後は松下医長より、皮膚外科そして皮膚科の魅力についての話があり終会しました。

当科には、8月から産業医科大学より吉岡学医師が着任し、常勤医4人体制となりました。それに伴い新規患者数や手術件数も増加しており、特に8月の手術件数は当科として初めて100件を超えました。ここ数年当院の研修医が増加していることに伴い、当科をローテートする研修医も増加しております。患者さんを紹介して下さる連携病院・クリニックの皆様を始めとして、当院の研修体制の充実、周囲のコメディカルの方々の助力があつてのことと感謝しております。

ここ鹿児島医療センターの恵まれた環境で、連携機関の皆様の後方支援を行うことはもちろんですが、「さつま皮膚外科塾」を通して、皮膚科に興味を持つ研修医を一人でも増やして、鹿児島の皮膚科医療の発展のために微力ながらお力になればと思います。今後ともご指導ご鞭撻のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。

(文責：皮膚腫瘍科・皮膚科 山村 健太郎)

■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・迫田・中田・吉留・菊永・櫻木・田辺

【がん相談】 松崎・森・水元・木ノ脇・原田・上妻・久保・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。

