

# 鹿児島医セン

連携室だより

2006.10 No. 7

鹿児島医療センター（循環器・がん専門施設）

## 地域がん診療連携拠点病院に指定されました

厚生労働省は7月28日、検討会を開き、全国で42病院をがん診療連携拠点病院に指定しました。鹿児島県では鹿児島大学病院と当院の2病院が、大学病院は県全体の、当院は鹿児島市を中心とする鹿児島医療圏の拠点病院として指定されました。鹿児島県では8病院が名乗りを挙げましたが、指定要件を満たしたと判断された2病院のみの指定となりました。全国的には秋田県で13病院、兵庫で41病院が名乗りを挙げたにもかかわらず、全て指定を見送られるという厳しい状況でした。

8月24日付で厚生労働大臣より、正式にがん診療連携拠点病院に指定する旨のご連絡を頂きました。ふさわしい診療内容を持つように更に充実に努めたいと思います。

当院は昭和56年、旧鹿児島大学病院跡地に国立南九州中央病院として開設され、その発足にあたって「循環器・癌」の専門病院とするとの申し合わせがなされました。平成12年7月、霧島病院との統合に際し、循環器病に特化したような「九州循環器病センター」（九循）という病院名となりました。心臓・血管病だったら九循へと分かり易くなった反面、がん部門の影が薄くなってしまいました。現実には、当院は循環器病、脳卒中、がんの三部門の診療をしており、がん部門（血液内科、消化器内科、外科、産婦人科、放射線科、泌尿器科、耳鼻・咽喉科）も大変頑張っていました。しかし、この病院名ではこれらの診療科の存在は判り難くなり、がん部門で頑張っている医師がモチベーションを保ち難い状況になった事は否めませんでした。その中でがん部門の医師が次々に退職し、補充出来ない

事態になり、平成17年4月には耳鼻・咽喉科の閉鎖、消化器内科、放射線科の著しい戦力低下という厳しい現実と直面させられました。当院が、がん診療を今後とも続けるのであれば、なんらかの明確なメッセージを出す必要に迫られました。我々は昨年4月より内部的にも慎重に検討し、関係機関にも十分な説明を行い、この4月1日をもって病院名を鹿児島医療センター（循環器・がん専門施設）に変更するに至りました。今回の病院名変更は歴史的に課せられた「循環器・癌」の専門病院という本来の任務に立ち返ろうということでありました。

当院が病院名変更を含め、がん診療をやる姿勢を明確にした事により、関係各位のご理解を頂き、がん診療部門の復活、充実、放射線治療専門医、化学療法専門家の招請などを行うことが出来ました。そうした姿勢、実態ががん診療連携拠点病院に指定に繋がって行ったと思っています。がん治療においては外科治療、放射線治療、化学療法など集学的な治療が求められます。それぞれの専門家が集団的に治療にアプローチする体制も必要です。この6月より当院は外来化学療法委員会を立ち上げ、化学療法の施行に当たっては予定プロトコルを提出し、承認を受けることを義務付けています。さらにセカンドオピニオンの体制も作り、稼働し始めています。

今回のがん診療連携拠点病院指定を期に更にふさわしい体制の整備を行っていきたいと思っています。今後とも、先生方のご理解、ご指導を頂きますようお願い申し上げます。

病院長 中村 一彦

脳卒中ホットライン

090-3327-5765  
または 099-223-0120 (内線 7777)

# AED講習が行われました



麻酔科医長  
原口 正光

自動体外式除細動器 (Automated External Defibrillator) は、英語の頭文字をとって略号では AED とも呼ばれ、心室細動の際に電気ショックを与え心臓の働きを正常に戻すことを試みる医療機器のことです。心臓突然死の主な原因に、心筋の動きがバラバラになり心臓のポンプ機能失われる心室細動があります。心室細動発生から1分ごとに救命率が約10%下がるいわれ、いかに早く救命処置をするかが生死をわけることとなります。強い電気ショックを与えて心筋のけいれんを除去する電氣的除細動は、最も効果的な方法だと言われています。この電氣的除細動を自動的に行うのが AED です。操作はいたって簡単で電源をいれると、AED の発する音声指示があり、指示に従って図示されているとおりに電極パッドを胸に貼り付け、コードを本体に接続すると機械が自動的に心電図を解析して電気ショックを与えるべきかを調べます。電気ショックが必要と解析した場合には、機械の指示に従ってスイッチを押すと電気ショックが与えられます。操作を自動化し医学的知識が無い一般の人でも使えるように設計されています。AED による除細動の施工と併せて、傍にいる人が心臓マッサージ・人工呼吸を継続して行うことも救命のために絶対不可欠であります。実際に AED を一般市民が使うケースは非常に多いと考えられます。日本では救急車が現場に到着するまでに、

平均で約6分を要するが、心停止した場合一刻も早く電氣的除細動を施行することが必要とされており、6分も待つ余裕は全くありません。救急車の到着以前に AED を使用した場合には、救急隊や医師が駆けつけてから AED を使用するよりも、救命率が数倍も高いことが明らかになっていま



(当院外来ロビー設置)

す。こうしたことから AED をなるべく多数配置するとともに、一人でも多くの住民が AED に関する知識を有することが非常に重要だとされています。わが国でも2004年7月より一般市民も AED が使えるようになり空港、学校、球場、駅などの公共施設に設置されることが多くなりました。そのようなことで私たちの施設でも職員がとっさのときに AED を躊躇することなく、かつ迅速に使用することができるようになるために、AED トレーナーと訓練用人形を鹿児島市の消防局より借用し、これを用いて3日間にわたり全職員を対象に AED の講習会をおこないました。講習会終了後に AED の使用法について質問したところ、音声の指示に従って行動するだけで、除細動が出来るので一度訓練を受けていれば、自身を持って AED を使用することが出来るとのことでした。



(研修風景)

# 新new人 紹face介



## 放射線科医長

よねくら りゅうじ  
**米倉 隆治**

6月1日付けで、4年ぶりにこの病院にかえってまいりました、放射線科の米倉です。

この間 都城病院、仁愛会病院と勤務してまいりました。久しぶりにみた この鹿児島医療センターは、増・改築され、より大きく、きれいな病院になっており、びっくりしております。今回 この病院の再スタートの時に、在籍できたことを幸せに思います。

元々、慢性的に放射線科のスタッフは少ないのですが、現在は今までよりさらにきびしい状況です。ご迷惑をおかけすることが多いと思います。申し訳ございません。よろしくお願いいたします。



## 心臓血管外科医師

てらい ひろし  
**寺井 弘**

昭和61年京都大学卒業。平成16年7月、鹿児島大学第二外科（心臓血管外科）入局。平成18年7月当院心臓血管外科へ転属となりました。

二年前、富士の裾野からはるばる鹿児島にやってきました。桜島の眺めも雄大で感動しましたが、海岸から眺める開聞岳も結構気に入っています。

今後とも何卒よろしくお祈いします。



## 第1循環器科レジデント

とくしげ あきひろ  
**徳重 明央**

平成14年鹿児島大学を卒業後、鹿児島大学医学部第1内科に入局しました。大学病院、垂水中央病院を経て、7月1日より第1循環器科に勤務となりました。循環器科として経験は浅く勉強の毎日ですが、真摯に診療に取り組んでいけたらと思います。よろしくお願いいたします。



## 第1循環器科レジデント

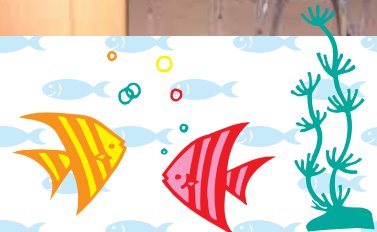
まつむら たろう  
**松村 太郎**

平成16年に産業医科大学を卒業し、関東労災病院にて2年間のスーパーローテートを終え、平成18年4月鹿児島大学第1内科に入局しました。このたび18年8月1日より循環器内科レジデントとして勤務させていただくことになりました。医師としてまだまだ未熟ですが、精一杯頑張っていきますので、よろしくお願いいたします。

## 水槽に熱帯魚が入りました

前回の連携室だより一面に外来エントランスホールに熱帯魚の水槽を置く記事を書きましたが、その時はまだ水の調整中で魚はいませんでした。9月末にやっと入りましたので紹介します。

水槽の前を通るとつい魚の泳ぎに見とれて癒されています。ご来院の際は是非見てください。かわいいですよ。



# 職場紹介 シリーズ16 (地域医療連携室)

医療機関の機能分担化を目指してきた医療制度改革に伴い、病院完結型から地域完結型への医療体制になりつつある状況では、地域医療連携業務の担う役割が年々重要になっています。このような観点から当院でも16年4月、独立行政法人移行に伴い地域医療連携室が設置されました。

当初の地域医療連携室は、濱田室長（兼任）、医事専門職（兼任）、事務2名で発足しました。当時の主な業務は診療科別紹介患者数・紹介率の統計業務、紹介元病院への返書業務（17年4月から個人情報保護法によりFAXでの報告は控えております）、連携室だより発行などでした。

本格的な活動に入ったのは17年度からで、地域支援病院取得に向け地域医療連携委員会を4月に設置し、それまで隔月の発行だった連携室だよりを「きゅうじゅん」と改め6月より毎月発行とし、紹介元病院、県郡市各医師会、県内消防組合に発送する事にしました。また、逆紹介の把握、共同利用の体制整備（CT造影検査等）、診療情報管理の体制整備（8月に診療録管理委員会設置）、院外向け研修会の開催等を始めました。しかしながら、事務職員だけでは限界があり、患者様の相談業務や前方・後方連携まではなかなかできませんでした。

そこで、鹿児島医療センター（循環器・がん専門施設）へ名称変更されたのを機会に医療ソーシャルワーカー（MSW、社会福祉士）1名、看護師1名が配置されました。最初は何をどうしたら良いのかわからない状況でしたが、他病院の連携室を訪問することにより連携室のあり方を学ぶことができました。当院ではまず、退院相談マニュアルを作成し、病棟師長を窓口にして主治医との連携を図り、病床管理をスムーズにするようにしました。次に医療福



## スタッフ

社相談の案内掲示をして患者相談窓口を明確にしました。

スムーズな入院、平均在院日数短縮、患者サービス向上、後方支援が主な目標ですが、現在の業務は退院援助が主になっており、患者様や家族の方との面談を行いながら後方病院や施設等を日々探している状況で、苦慮する事例も多々あります。

4月から開設したセカンドオピニオン外来の件数もだんだん増えてきております。今年から地域支援病院の承認及び地域がん診療連携拠点病院の指定を受けましたが、いまだ連携室としての役割は充分果たせてはおりません。まだまだ未熟な私達ですが少しずつ課題をクリアしていきたいと思っております。

今後もいろいろとご迷惑をかけると思いますが、地域の医療施設との連携を進め地域医療の発展に貢献できるよう、病院訪問もしながら頑張っていきたいと思っていますので、従来にも増して皆様のご指導、ご協力の程お願い致します。

地域医療連携係長 石井竜男

## 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・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>  
 脳卒中ホットライン ▶▶ 090-3327-5765

〈地域医療連携室〉 濱田、岩下、石井、中島、田添、善福  
 直通電話 ▶▶ 099-223-4425  
 フリーダイヤル専用FAX ▶▶ 0120-334-476  
 ※休日・時間外は当直者で対応します。

