

# 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）

2010.1

vol.

46



## 明けましておめでとうございます。

21年4月前中村院長の後を受けて院長に就任し、はや新年を迎えることになりました。多くの方々に支えられ、なんとか無事に新年を迎えることができました。紙面をお借りし御礼申し上げます。

さて、平成21年は政権交代が現実のものになり、民主党政権による大巾な改革が行われようとしています。医療面においてはどのような改革が実際に打ち出されてくるのか、現場の実情をよく勘案して欲しいものと願っています。しかし、事業仕分けの議論を聞いているとあまり大きな期待はできないような、あるいはかえって重圧が高まるような不安さえ覚えます。

独立行政法人への風当たりも強く、われわれ国立病院機構に対しても同様です。さらなる経営努力が要求されています。病院として生き延びていくために、地域医療になくしてはならない存在にしていかなければなりません。私たちは循環器、脳卒中、がんの3本柱で地域医療に貢献しています。地域の中での役割分担を考え、循環器、脳卒中の二次、三次救急について今まで以上に頑張っていかなければならないと思います。

さて、昨年は医師不足が叫ばれる中、念願であった放射線科、脳外科に各1名来ていただくことができました。読影作業がはかどるようになり、診療に貢献してもらっていますし、脳外科も診療に少し余裕ができたようです。鹿大放射線科、熊大脳外科各医局に感謝します。

循環器部門では3台目の心臓血管撮影装置が更新され、不整脈に対するアブレーション治療が

本格的に始まりました。診断から治療、リハビリまで循環器疾患の全ての分野をカバーできるようになっています。今後地域連携を深め、連携パスなどにより共同の診療を目指していきたいと思います。

脳卒中部門では地域連携パスが運用され、急性期の治療を担う医療機関として24時間体制で頑張っています。t-PAネットワークにも参加し、超急性期の治療に力を注いでいます。救急搬送に消防防災ヘリの運用が始まりましたが、両部門とも積極的に協力していきたいと考えています。

がん部門もそれぞれ限られた人員で化学療法や手術に頑張っています。特に耳鼻科領域の悪性腫瘍の手術が可能な施設が減少し、過大なしわよせがきているようです。どなたか一緒にやっていただける方はいらっしゃらないでしょうか。それから婦人科も・・・

看護部門では7対1看護を導入し、手厚い看護を提供しています。また、疼痛緩和や化学療法などの認定看護師が新しく3名生まれました。専門性を持って、質の高い看護を提供できるように今後も努力していきたいと思います。

医療を取り巻く状況はまだまだ厳しいと思いますが、地道に努力していきたいと考えています。今年もどうぞよろしくお願いいたします。

（院長 山下 正文）



# 幹部年賀状



副院長 花田 修一

明けましておめでとうございます。循環器、癌、脳卒中に関し、いつも多くの患者さんをご紹介いただきありがとうございます。

昨年は、フルオーダーリング、フィルムレス化などを導入し、遅れていた電子化も一段落しました。DPC対象病院となって2年目を迎え、7対1看護を導入したこともあって入院期間は徐々に短縮してきました。在院患者数も例年に比べると減少傾向にあります。ただ、重症患者さんの比率は変わらず、医師の充足状況も診療科によっては厳しい状況が続いており、せっかくご紹介いただいた患者さんの入院をお断りすることもあり、申し訳ない事と存じます。

医療費削減の嵐の中で、どの医療施設も大変ご苦労されています。今年もきびしいとは思いますが、各医療施設との連携をはかりながら、救急を含めた循環器、癌、脳卒中診療体制の一層の充実をはかるべく努力して参りたいと存じます。

本年もご指導、ご支援どうぞよろしくお願い致します。



統括診療部長 皆越 眞一

新年明けましておめでとうございます。鹿児島医療センターは循環器とガンの病院として再出発して3年が経とうとしています。この間、鹿児島医療センターは地域医療に対する役割を堅実に続けていると思います。

昨年暮れの日経新聞に冠動脈形成術を行っている全国の実力病院44施設がリストアップされ、九州からの8施設の中に鹿児島医療センターの名もありました。国立病院機構としては唯一でもありました。これまで当院で働いてくれた数多くの方々のご努力に対し深く敬意を表するものです。

しかし、我々はこれまでの実績に甘んずることなく、さらにより高い質の医療を目指して進んでゆく使命があります。質の高い医療とは、各領域における医療技術、安全性、教育システムなどの充実です。技術向上のための絶え間ない設備投資はもちろん、一般病棟の再建築(個室化など)、救命救急センターの設置、後期医師研修医制度の確立、専門ナースの育成と配置、専門技師の育成、他の病院との連携、などのハード面、ソフト面の充実を具体的に実現してゆく必要があります。また、研究施設を中心とした、当院からの学術活動の推進とメッセージの発信も、グローバル化の波が押し寄せ、医師の在り方やナースや技師の在り方が多様化するこれからの時代に対処できる人材育成のために必要な要素です。2010年は鹿児島医療センターのこれからの目標が明らかになり、それぞれがそれぞれの役割を認識し、新たな出発点となるべき年になって欲しいと思っています。本年もよろしくお願い申し上げます。



臨床研究部長 城ヶ崎 倫久

新年明けましておめでとうございます。皆様におかれましては清々しい新年をお迎えの事と存じお慶び申し上げます。

さて、昨年はアメリカ合衆国では未曾有の金融危機が襲い、オバマ政権が発足し、また日本では50年以上続いた自民政権から民主党政権へ政権交代するという大きな出来事がありました。当院臨床研究部にとっても大きな出来事がありました。こちらの方は大変喜ばしい事で、当院が平成21年4月1日に鹿児島大学大学院と連携大学院の協定を締結した事です。臨床研究部は鹿児島大学大学院医歯学総合研究科先端医療学講座の「生理活性物質制御学分野」を担当することになりました。臨床研究部が平成11年に開設されて以来10年になりますが、嬉しいステップアップです。全国の国立病院機構の145病院の中では11番目の連携大学院になりました。当院にいながらにして、鹿児島大学大学院の学位が取得できる体制になりましたので、学位取得をお考えの方は是非鹿児島医療センター臨床研究部も選択肢の一つに加えて戴ければ幸いです。今後も当院の臨床研究が発展する様に努力したいと思います。本年も鹿児島医療センターの臨床研究部をよろしくお願い申し上げます。



地域医療連携室長 濱田 陸三

明けましておめでとうございます。皆様方には良き新年をお迎えの事とお慶び申し上げます。

昨年の政権交代に伴い医療の世界にも大きな変化が来そうですが、一方では従来の日本型医療の良さも見直されそうな兆しが見え始めており、崩壊寸前の医療界も今年は良い方向に向かうのではないかと期待しているところです。現在の医療界は医療政策に加えて診療技術面からも大変換期のさなかにあり、医療連携も益々重要となってきています。昨年に引き続き脳梗塞超急性期の血栓溶解療法のためのt-PAネットワークや、地域完結型の医療連携を目指した脳卒中地域連携パスが更に充実するように努力を続けてまいります。今年も循環器疾患でも地域連携パスの運用が予定されているなど地域医療連携室の役割も益々大きくなってきております。どうぞ今年もよろしくご支援の程お願い申し上げます。

「鹿児島医セン」は今年もまた毎月お届けするつもりですので、診療の合間の息抜きなどに昨年同様ご愛読頂ければ幸いです。



事務部長 四元 正明

新年明けましておめでとうございます。いつも患者さんをご紹介いただきありがとうございます。当院の地域医療連携室のメンバーは濱田脳血管内科部長

を室長に事務系2名、MSW3名、心理士1名、看護師2名計9名で構成しています。現在先生方からのご紹介状は地域医療連携室に窓口を1本化して、スピード感のある対応を行うようにしています。また、先生方と当院を繋ぐ役割として「広報誌」を毎月発行しています。広報誌への投稿、ご希望・ご意見をいつでも結構ですので、地域医療連携室へご連絡お待ちしております。

今年の秋には地域医療連携室とがん相談室を新たに外来ホールの中に独立させ、ご紹介いただいた患者さんの利便性を向上出来ると確信しております。

今年も先生方におかれましては良き年でありませうお祈りいたします。本年も鹿児島医療センターの地域医療連携室を大いにご活用いただきますようお願い申し上げます。



看護部長 徳田 俊江

新年明けましておめでとうございます。

皆様には、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

当院は昨年4月より7対1

看護を導入いたしました。看護部は、医療状況の変化や看護に対する患者・家族のニーズに柔軟に対応できるように、入院から退院まで看護の責任を持つ継続受持方式、固定チームナーシング方式を取り、看護の充実と継続に努力をいたしております。また、教育担当部長が配置されたことにより、循環器、脳卒中、がん看護の教育ラダーを作成し、各看護単位の専門性を高め、また専門職業人として成長していけるよう教育システムを企画いたしました。地域の皆様に信頼される病院として、当院の特色ある医療・看護を実践し役割を果たして参りたいと存じます。本年も引き続きご指導ご支援をたまわりますよう、よろしくお願い申し上げます。

## 診療 ひとくち メモ

### 「CRT-D(両室ペーシング機能付き植え込み型除細動器)」

心不全は近年増加の傾向にあり、その原因の一つに食生活の欧米化や高齢化があります。当科においても入退院を繰り返す心不全患者さんが増えてきているのが現状です。治療としては薬物療法が中心でしたが、重症心不全に対する心臓再同期療法(Cardiac Resynchronization Therapy: CRT)という新たな治療法が開発されました。心臓内の収縮のタイミングのズレを左右の心室をペーシングすることで、機能低下した心筋を効率よく機能させるための治療法です。日常生活ですら困難であった患者に対して、この治療法によってQOLの改善が認められる患者がいます。

本邦では、CRT-P(CRT機能のみ)が2004年4月に、致死性心室性不整脈に対する植え込み型除細動器(Implantable Cardioverter Defibrillator: ICD)機能を有するCRT-Dが2006年8月に保険

償還の承認がなされました。ペースメーカー植え込み術と同様に局所麻酔により植え込みが行われます。

左室収縮機能不全による中等度～重症心不全患者に対するCRTの長期予後改善を検討(The CARE-HF Study)した結果では、CRTは全原因死亡を40%、心不全の増悪による死亡のリスクを45%、突然死のリスクを46%減少させたと報告されています。また、無・軽症状でも、駆出率(EF)が低下し、心電図で広いQRS幅を持つ患者さんのCRT-D治療は、従来のICDに比べ、EFを改善し、心不全イベントを41%も減少させたと報告されています(MADIT-CRT Trial)。

EFが低下しており、心不全を繰り返している患者さんがおられましたら一度ご検討してみてください。

(第二循環器科医長 園田正浩)

## がん研修会のご案内

### テーマ「在宅療養を支えるためのケア」

「家族と一緒に、お家で暮らそう。」をキャッチフレーズに、在宅療養を支援している訪問看護ステーションでの活動についてのお話です。

- 日 時：平成22年1月22日(金) 18:00～19:00
- 場 所：鹿児島医療センター大会議室
- 講 師：訪問看護ステーション 優YU-BI美  
所長 城 貴美代先生
- 対象者：医療関係者  
多数のご出席をお待ちしています。

参加ご希望の方は、準備の都合上1月20日までに企画課(松尾)までご連絡ください。

電話 099-223-1151 (内線 7303) FAX 099-226-9246

担当：松尾(企画課)

主催：鹿児島医療センター看護部教育委員会

## 編 集 後 記

あけましておめでとうございます。新年を迎えるにあたり、皆様のご健勝とご多幸をお祈り申し上げます。

金融危機に始まる不景気など暗い話題が多いなかで、2010年は冬季オリンピック・パラリンピックやサッカーW杯などのビッグイベントが相次ぎ、明るい話題がもたらされるよう期待しております。

当院地域医療連携室においては、昨年は連携室内にがん相談支援センターをたちあげ3名の増員となりました。今後、ますます地域連携の重要性が増すなかで、連携室のメンバーが一丸となって励んでまいりますので、今後ともご指導・ご鞭撻の程、宜しくお願い申し上げます。

(担当:井上)

■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 脳卒中ホットライン ▶ 090(3327)5765

【地域医療連携室】 濱田・大渡・井上・西・田添・中島・吉留・飯塚・木ノ脇・善福  
直接電話 ▶ 099(223)4425 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。

