地域医療連携室長就任のご挨拶

4月1日付で濱田地域医療連携室長の後任として新室長に就任いたしました薗田正浩です。通常は循環器内科を専門に診療（第二循環器科）しております。地域医療連携室は、患者さんや地域の医療関係者と当鹿児島医療センターを結ぶ窓口の役割があります。そのため、地域医療連携室長は病院の顔であり、重大な責務を担っていますので、かかりつけの医師と当センターの医師との連携がスムーズになるようにサポートできたらと思います。

当院は、昭和56年4月、「国立南九州中央病院」として開設し、平成12年7月1日より「九州循環器病センター」と病院名を変更いたしました。その後、同18年4月、循環器、脳卒中、がんの三本柱で診療している実態を反映した病院名として、「鹿児島医療センター（循環器・脳卒中・がん専門施設）」に改称しました。このような流れの中、当院の地域医療連携室は、平成16年4月に設置され、17年度から本格的な活動に入りました。当初は隔月に「連携室だより」を発行し、同年6月より「きゅうじゅん」と名を改め毎月発行するようになりました。現在は「鹿児島医セン」として毎月新しい情報を発信し、紹介元病院をはじめ、県郡市各医師会、県内消防組合に発送しております。

現在では当院は循環器、脳卒中、がん専門施設として地域医療の中核を担っております。循環器部門はこれまでの冠動脈インターベンションに加え、四肢のインターベンション、植込み型除細動（ICD）および両室ペーシング機能付き植込み型除細動（CRT-D）も順調に増えております。特殊な治療として経皮的冠動脈形成術（高速回転：ロータブレータ）、レーザー冠動脈形成術、腹部大動脈瘤に対するステントグラフト治療も可能です。今年度より胸部大動脈瘤に対してもステントグラフト治療が対応できるようになりました。また、不整脈部門も充実し、カテーテルアブレーション治療は昨年度102件施行しました。

脳卒中部門は、脳血管内科と脳神経外科の医師が脳卒中ホットラインによる24時間救急体制をとっており、t-PAによる血栓溶解療法による超急性期の治療に取り組んでいます。今年度より濱田先生の後任として松岡秀樹先生が脳血管内科の科長として赴任されました。

がん部門は、平成18年8月に地域がん診療拠点病院の指定を受け、翌19年4月より院内がん登録にて診療データベースを運用して予後調査などフィードバックしております。キャンサーボード、CPCも開催しております。リンパ浮腫外来、外来化学療法をしており、その他標準的治療で治癒の得られない造血器腫瘍に対する免疫細胞療法が出来るようになっています。緩和ケアチームの積極的な活動にもご期待していただきたいと思います。

ご迷惑をおかけしていた東病棟および外来等の改修工事は去る4月10日に終了し、16日よりメディカルサポートセンターが新しくオープンし、患者さんに効率的で満足のいく医療を提供するために、地域医療連携室、入退院支援、がん相談支援の三セクションで運営することになりました。

地域医療連携室は、医師、看護師、医療ソーシャルワーカー、および事務職員のメンバーでこれまで通り活動いたします。院外向け研修会の開催、病院紹介、各病棟・各部門紹介、新しい治療や一口メモなどを「鹿児島医セン」等でご紹介していきたいと思います。診療や検査予約などの患者さんの紹介、および逆紹介の充実、高度医療機器（CT、MRI、RI、血管連続撮影装置など）有効利用など、患者さんが安心して、より質の高い医療が受けられるように病診連携を充実させたいと考えておりますので、ぜひ鹿児島医療センターの地域医療連携室をご利用いただけたらと思います。検査データは地域医療連携室より送付させて頂きます。セカンドオピニオン外来、もしくは逆セカンドオピニオンの際にもご連絡いただきたいと思います。　今年度は、7月1日より電子カルテが導入予定であり、もうしばらくは操作等にてご迷惑をおかけしますが、現システムからスムーズな移行が出来るように各部署とも準備しておりますのでご理解ご協力のほどよろしくお願いいたします。今後さらに地域の医療施設との連携を深めるべく努力して参ります。

新米の地域医療連携室長ですが、どうぞご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

（文責：地域医療連携室長　薗田　正浩）

当院にて全身照

平成11年に当院に血液内科が設立されて以来の念願であった全身照射が放射線科と放射線部の協力を得まして本年度から当院でも可能となりました。同種造血幹細胞移植とは難治性の造血器悪性腫瘍や再生不良性貧血等に対して行われる治療です。同種造血幹細胞移植を行うためには、その直前に強力な化学療法や放射線照射を行う必要があり、これを移植前処置といいます。移植前処置には、患者の免疫を抑制すること、および腫瘍細胞を減少させる2種類の重要な役割があります。移植前処置は大量の抗がん剤と全身照射を組み合わせて行います。今まで全身照射は鹿児島県内では鹿児島大学病院1施設でしか施行できませんでした。このため当院での造血幹細胞移植の前処置は抗がん剤の大量療法に頼らざるを得ない状況でしたが今回全身照射が加わることにより、移植対象患者の幅が広がり移植成績向上に貢献できるものと考えています。

（文責：血液内科医長　大塚　眞紀）

【はじめに】

この度、当院において、全身照射を開始する運びとなりました。全身照射（TBI:Total Body Irradiation）は、骨髄移植の前処置として必要不可欠な処置法です。このため、放射線科として経営戦略の重要項目として位置づけ、放射線治療技術のスキルを整え、昨年全身照射の開始を提案し了承をいただいたため、本格的に準備に取り掛かりました。

準備の内容としては、①文科省への法的申請の手続き、②機器・機材の選定及び購入、③放射線ビームデータの測定や各種減弱係数・補正係数の測定などで、約1年有余の準備期間を経て、ようやく開始できる運びとなりました。

【歴史的背景】

全身照射は、今から55年前の1957年にアメリカのシアトルで、E.D.Thomas博士によって行われたのが最初と言われています。当初は準備や照射法の煩雑さから1回のみの照射が行われていましたが、その後、分割照射法が採用され、副作用が大幅に軽減されたことから臨床的にも優位であることが証明されました。さらに1970年代に入り化学療法と組み合わせた治療法が確立されて以来、現在に至るまで急速な進歩・改良を重ね今日に至っています。

【照射法の概要】

1. 間質性肺炎等の副作用の軽減には、総線量はもちろんですが、照射線量率が重要になります。当院では、ゆっくりと長い時間をかけて照射しますので、入室から退室まで概ね1時間30分程度かかります。
2. 患者様には膝を曲げて仰向けに寝ていただき、放射線治療装置の照射口を90°方向にして左右から2回照射します。また、1方向につき約20分と長い時間がかかり、体厚補正用のビーズ入りの袋で固定するため身動きがとれません。そのため患者様にはお気に入りのDVDやCDを持って来てもらい照射中鑑賞することができます。（写真1、2参照）
3. 照射中の嘔吐による窒息を防止するため、食事は照射後に摂っていただきます。また、照射中の容態急変に対応するため、血液内科の先生方、病棟の看護師さんの待機をお願いします。

新任紹介

消化器内科医長

山路（やまじ）　尚久（なおひさ）

平成24年4月より消化器内科で勤務させていただいております。8年前にも消化器内科で1年間お世話になりましたが、当時に比べて現在はオーダリングシステムのみならず電子カルテ導入時期であり、慣れない面が多く諸先生方やスタッフの方々にご迷惑をおかけしております。業務に早く慣れて、消化器領域に関し少しでも貢献できるよう頑張りますので、ご指導の程よろしくお願い致します。

第二循環器科医長

東（ひがし）　健作（けんさく）

平成24年4月より当院第2循環器科に勤務させていただくこととなりました。以前いたときよりもシステムが大きく変わっており、まだ日常業務にも戸惑いのある日々が続いております。色々とご迷惑をおかけすることが多々あろうかと思われますが、御指導の程よろしくお願いいたします。

射を開始します

写真1　全身照射の外観

写真2　全身をビーズで囲む

【照射開始までの流れ】

1. 照射希望日の1ヶ月前に当院血液内科からの依頼を受け、日程の調整を行います。
2. 照射希望日の2～3週間前に、放射線治療室にて実際に専用ベッドに寝てもらい、患者様にとって出来るだけ負担とならないポジショニングに設定し基準を定めます。次に肺補正用鉛板作成の目的でX線撮影を行います。引き続き体厚補正用のビーズを敷き込み、不具合がないか検証します。入室から退室までに約1時間程度かかります。
3. 患者様の状態次第で、当日もしくは後日に体厚測定用のCT撮影を行います。
4. 肺補正用の鉛板の作成に取り掛かります。（作成開始から完成・検証までに約1週間程度要します。）
5. 水等価ファントムを用いて患者様の体厚に応じた事前の線量測定・検証、さらに患者様用に作成した肺補正用鉛板の減弱補正の測定・検証を行います。
6. 本番の1週間前に放射線治療室にて実際に専用ベッドに寝てもらい、肺補正用鉛板をセッティングし、X線撮影を行い、位置を確認し必要に応じて調整を行います。

【最後に】

全身照射は、血液内科の先生方から数年来に渡り、要望事項として上がっていました。このため、技師側の放射線治療の技術的スキルアップを図り、治療体制を整えました。そして、診療報酬改正とも相まって、昨年全身照射の開始を提案し了承をいただいたため、1年有余の準備期間を経ててようやく開始できる運びとなりました。

我々の全身照射の提案に快く承諾いただき、ご協力いただいた藤中技師長をはじめ米倉先生、さらにこの1年余りの間、急かすこともなくこの日を待ちに待っていただいた大塚先生をはじめ血液内科の先生方に深く感謝申し上げます。我々放射線技師は、骨髄移植に関しては何分勉強不足で知らないことが多々ございます。今後ともご指導の程、何卒よろしくお願い申し上げます。

（文責：放射線治療専門認定技師　坂元　成行）

第二循環器科 医師

ひらみね　きよひさ
平峯　聖久

平成24年4月より第2循環器科で勤務させていただいております。8年前にも消化器内科で1年間お世話になりましたが、ずいぶんと病院の雰囲気も変わり、きれいになっています。症例も多く、大変勉強になるところですので、頑張っていこうと思います。
よろしくお願い致します。

消化器内科 医師

さめしま　よういち
鮫島　洋一

本年4月より消化器内科で勤務させて頂いています。当院での勤務は初めてで、消化器内科医としてもまだ至らない点も多いかと思います。各診療科の先生方・スタッフの方々にご迷惑をお掛けすることもあるかも知れませんが、自身の研鑽と共に、少しでも貢献できるよう励みたいと思っています。ご指導、ご指摘の程よろしくお願い致します。

消化器内科 レジデント

なかむら　よしたか
中村　義孝

4月から消化器内科でレジデントとして勤務させていただいております。当院には初期研修1年目に1年間、昨年も第二循環器科と血液内科で3か月間お世話になりました。顔なじみの方も多く、声をかけていただきうれしく思っております。消化器内科医としてはまだまだ未熟ですので、ご迷惑をおかけすることもあるかとは思いますが、今後ともご指導の程よろしくお願い致します。

事務部長就任のご挨拶

4月から事務部長として勤務しております木村と申します。出身は熊本県ですが、これまでに南九州病院、指宿病院でも勤務させて頂き、今回３度目の鹿児島県での勤務となりましたので、県内の医療環境（事情）等については少しは把握している部分はあるものと思っています。当院は今年度は7月からの「電子カルテ導入」、来年2月には「病院機能評価受審」と大きなイベントに向けて進んでおりますが、その他にも課題も沢山あるものと認識しておりますことから、微力ながら精一杯頑張って行きたいと考えております。また、この「連携だより」につきましては、当院からの情報提供（発信）等が一方通行とならないよう、連携医の皆様方からもご投稿（ご意見等）をお寄せ頂き、先生方と顔が見える関係を構築出来ればと思っております。今後ともご指導、ご鞭撻の程宜しくお願い致します。

（文責：事務部長　木村　喜美生）

循環器合同カンファレンスへのお誘い

当院では、毎週月曜日午後6時から手術適用症例などについて、循環器内科・心臓血管外科・麻酔科・リハ科など合同で症例検討会を開いています。オープンですので治療方針等について悩んでいらっしゃる症例がありましたら提示していただき、一緒に検討できればと思います。遠慮なくご参加お願い致します。

問い合わせ先　鹿児島医療センター　地域医療連携室
電話 099-223-1151（内線 7344）　FAX 0120-334-476

6月看護研修のご案内

主催　鹿児島医療センター看護部教育委員会

褥瘡を予防するための皮膚管理と看護

●日　時：平成24年６月29日（金）18時30分～19時30分　●場　所：大会議室
●講　師：皮膚排泄ケア認定看護師　橋口　智恵

※ 参加ご希望の方は準備の都合上、各コース３日前までに企画課（森永）までご連絡下さい。
院外の方のご参加をお待ちしています。

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

■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】薗田・今泉・永重・神崎・森・中島・吉留・木ノ脇・水元・酒井
直通電話▶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。