

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）

2014.4 vol.96

定年退職のご挨拶 副院長を終えて



鹿児島医療センターには9年間在籍しました。毎年看護部、検査部、放射線部、栄養士、事務部が九州を場として年々入れ替わるというシステムをみるのは初めての経験で、誠に新鮮な印象を受けました。新鮮さのもう一つは、心臓外科の先生方と一緒に仕事してゆくことの臨床的威力です。もちろん、そのことはよくわかっているつもりでしたが、ショックで入った患者さんが、大動脈解離による心タンポナーデであることがわかり、心囊液穿刺のあと夜8時から緊急手術となり、翌朝 ICU に行ってみると、すでにベッドに座っておられるのを見て、改めて内科と外科が連携することの力強さを実感しました。3つ目の新鮮さは、第一循環器内科と第二循環器内科という広い裾野から集まつくる患者さんの多様さで、この年になって経験する臨床は誠に充実したものでした。卒業後30年経っても、初めて見る病態や症例にある種の驚きを感じざるを得ませんでした。“現実はグラデーションである”という言葉はドイツの偉い作家が言ったことですが、臨床の世界も同様であると納得しました。言葉にできないこと、画像で表現できること、脳裡にイメージできること、など暗黙知の世界を可能な限り追及し、ガイドラインにはないものを自分のものにしてゆくために我々は互いに学び合う必要があるのでしょう。

最後の1年を副院長として過ごしましたが、個々の患者さんに対応することがその本分であると思ってきた身には、病院全体を見渡し、そのマネジメントをうまく行うことはなかなかできませんでした。看護師はもちろんですが、それ以外にも薬剤師、検査技師、栄養士、事務系の人達ともつと対話すべきであったと反省しています。誰しも自分のテリトリーの運営を全うしてゆくことに終始するのですが、やはり若い時から全体をも見渡しながら、触手を出し合って連携を求める癖を作つてゆくことが、よい職場を築くための必要条件だと思いました。これからも鹿児島医療センターの行く末を見守り続けて参りたいと思っております。どうか、力を合わせてより良い病院を目指してゆかれることを願っております。

長い間お世話になりました。皆様の御活躍と御多幸を切にお祈り申し上げます。有難うございました。

(文責:副院長 皆越 真一)



定年退職のご挨拶

本年3月を持ちまして、鹿児島医療センターを定年退職致しました。皆様には長い間、ご指導をいただき、誠にありがとうございました。私は昭和48年に鹿児島大学を卒業し、第2外科に入局し、後に当院の初代院長を務められた秋田八年先生、二代目院長を務められた西村基先生、二代目教授の平先生の下で、臨床修練及び研究を行いました。昭和60年より8年間、県立宮崎病院に勤務し、平成5年3月、当院に赴任致しました。以来、21年間、学生時代を過ごしたこの城山の麓で、定年を迎えることができたのは大きな喜びです。この間、患者さんのご紹介など、皆様には大変お世話になり、感謝申し上げます。

私が赴任当時、消化器内科はありませんでしたが、平成7年8月、下野健治先生が待望の消化器内科医長として赴任され、以来、消化器疾患の診療が充実し、手術症例も増加してきました。

時代の流れでもある鏡視下手術は平成7年6月、腹腔鏡下手術が、平成8年4月、胸腔鏡下手術が開始され、今では全身麻酔下手術症例の半数を占めるまでになりました。3月より3Dカメラも導入され、菰方医長を中心に更に発展していく所です。

他科との連携による外科治療にも取り組んできました。重症心疾患では循環器科、麻酔科と、腹腔鏡下手術では消化器内科、臨床病理科と、下咽頭食道全摘術では耳鼻咽喉科による再建臓器である胃管への微小血管吻合付加、等です。当院の特色を活かした密度の濃い診療に関わったことを感謝致します。

今後は週1回（木曜日）に外来を担当しながら、上原クリニック（山田町）で地域医療にたずさわっていきますので、どうか宜しくお願ひ致します。

（文責：外科部長 宮崎 俊明）

日本医療マネジメント学会 第13回九州・山口連合大会

会長：国立病院機構鹿児島医療センター 病院長 花田 修一

テーマ『病院・病床機能の分化と地域医療連携』

日時：2014年9月26日(金)～27日(土)

会場：かごしま県民交流センター

演題登録・事前参加登録を開始しました。下記ホームページよりお申し込みください。
多くの皆様のご参加を心よりお待ち申し上げます。

演題募集受付期間 2014年4月2日(水)～6月25日(水)
事前参加登録受付期間 2014年4月2日(水)～7月31日(木)

連合大会URL <http://www.c-linkage.co.jp/jhm13kyusyu>

(注 先月号の記事で本大会のテーマの表記に誤りがありました。修正掲載いたします。)

第13回九州・山口連合大会実行委員長：リハビリテーション科医長 鶴川 俊洋

※3月号につきまして記載に過誤がございました。お詫び申し上げますとともに、下記の通り、訂正させて戴きます。
4面8行目：誤「病院・病床機能分化と地域医療連携」→正「病院・病床機能の分化と地域医療連携」

第1回 鹿児島医療センター院内学会

まだ肌寒さが残る平成26年3月1日土曜日の午前8時30分から12時30分まで、当院の大会議室において、第1回鹿児島医療センター院内学会が開催されました。

10年ほど前には、院内の優れた論文発表を学術賞として表彰しておりましたが、最近ではなされていませんでした。院内で研究の発表会をしてはどうかという構想が山下前院長の時に起き、今回、花田院長の指揮のもと、私が中村千鶴看護師長（教育担当係長）とともに事務局としての仕事を任せていただくことになりました。中村師長と何回も面談し、無い知恵を絞り、院内学会の叩き台の原案を作りました。幸い、中村師長は前任地の都城病院で院内学会開催の立案をした経験があり、そのノウハウを活かすことができましたので、大変助かりました。原案を院内学会プロジェクトチームに図り、最終的には総合研修委員会の承認を得て、第一回目の院内学会の開催に至りました。

「完璧な組織構造などありえない。せいぜいできることは、問題の少ない組織をつくることである」とは、ピーター・ドラッカーの言葉です（ドラッカー名著集『マネジメント—課題、責任、実践』）。鹿児島医療センターも独法化して以来、職員数が500人を越え大規模な組織になっています。医療を提供する当院のような大きな組織においては職員間・部門間の連携の強化が非常に重要です。その連携には研究発表が役立つと考え、各部門で日頃行っている研究もしくは業務改善の事案を職員全体で共有しようという趣旨のもと、今回の院内学会が開催されました。各部門や職員間の相互理解を深めることができ、しかも臨床研究の推進を図ることができれば一石二鳥です。

演題は院内各部門から22題応募がありました（プログラム参照）。発表は、医師による研究、各委員会の取り組み、地域連携など幅広く多岐にわたり、座長は塗木第二循環器科医長、上野臨床検査科技師長、野元臨床病理科医長、阿久根副看護師長、佐保麻酔科医長、松元副看護師長、朝月教育主事、吉岡財務管理係長、という幅広い職種の先生方に引き受けて下さいました。ほぼすべての部門から職員の方々が参加していただき、総数142名の参加者になりました。内訳は、医師39名、看護師47名、放射線科7名、薬剤科13名、検査科9名、リハビリテーション科1名、栄養管理室4名、看護学校11名、事務部8名、その他の職種3名です。の中でも、休日であったにも関わらず多くの医師に参加していただいたことは、特筆すべきことだと思います。質問も多く、時間制限を忘れるほどの活発な意見交換がなされました。休憩時間にはコーヒーサービス、お菓子の提供もあり和やかな雰囲気に包まれ、幸せな気分になれました。実施後のアンケート結果では、多くの職員が「知識を深めることにつながった。視野が広がった。」と回答していただきました。また、「他部門での自分の知らない様々な取り組みを知ることができ有意義だった。引き続き開催してほしい。」との意見も多数ありました。発表者からは、「他部門からアドバイスをもらえ有意義だった。研究としての完成度が途中の段階であっても、発表することで他部門からの意見をもらうことができ、問題に気づくことができた。」という意見も聞けました。当初の目的通り、各部門の相互理解を深め、当院の臨床研究の推進を図ることができたのではないかと自負しています。

評価委員は花田院長、皆越副院長、今村統括診療部長、木村事務部長、上別府看護部長、有村副校长長、平山薬剤科長、私の9人で厳正なる評価を行いました。上位3名(優勝:循環器科田中秀樹、2位:臨床研究部時任紀明、3位:放射線科瀬簡美紀、敬称略)は3月16日に開催された合同送別会の席で副賞とともに表彰されました。

最後に、第1回鹿児島医療センター院内学会を開催するにあたり、プロジェクトチームをはじめ、ご協力をいただいた関係各位に感謝したいと思います。

(文責: 臨床研究部長 城ヶ崎 優久)

- | | | | |
|---|---------------|-----|-----|
| 1. 冠動脈ステントが長軸方向へ延長した一例 | 第一循環器科 | 藤田 | 祥 |
| 2. 当科心不全入院患者の現状と予後について | 第二循環器科 | 田中 | 秀英 |
| 3. 鎮骨下動脈起始異常に合併した Kommerell憩室の3治験例 | 心臓血管外科 | 田上 | 昭 |
| 4. カーディオトロフィン-1はヒト大動脈内皮細胞においてマトリックスメタプロテアゼー-1の発現を誘導する | 臨床研究部 | 時任 | 明 |
| 5. 心不全患者のセルフモニタリングの現状把握 | 東7階病棟 | 肥前 | あかね |
| 6. 病棟薬剤業務の評価と今後の展望～循環器病棟とがん病棟の比較～ | 薬剤科 | 後田 | 知穂 |
| 7. 血流下血栓形成能解析システム（T-TAS）を用いたダビガトランの薬効評価 | 脳血管内科中 | 島籠付 | 宏博 |
| 8. 高気圧酸素治療について | 救急科 | 東堂 | 愛紀 |
| 9. 全介助をするICU患者に対する段階的口腔ケアマニュアルの適応とその効果 | 東2階病棟付愛 | 釜瀬羽 | 美里 |
| 10. 負荷心筋シングラフィー検査における負荷の現状調査放射線科瀬筒美紀 | 放射線科 | 大迫 | 朋孝 |
| 11. TI 負荷心筋血流 SPECTによる心筋摂取率の定量的評価 | 放射線科 | 福田 | 輝清 |
| 12. ICUにおける電子カルテ重症システムの構築・導入に関する活動状況と今後の課題 | 医療情報管理室 | 吉田 | 香美 |
| 13. 出血を繰り返す中咽頭癌後発リンパ節転移症例に対するMohs軟膏の有用性 | 耳鼻咽喉科 | 芳田 | 子介 |
| 14. 腹腔鏡下脾切除の導入—KMCexperience— | 外科 | 本山 | 夫義 |
| 15. 長期間化療法を受けている安定・維持期にある婦人科がん患者の思い | 看護の質向上委員会 | 馬有 | 祐子 |
| 16. 子宮頸部細胞診のLiquid-basedcytology（LBC）法導入による検体不適率の改善 | 検査科 | 瀬戸口 | 敏哉 |
| 17. 緩和ケアチームの活動～事例検討会運営の見直し～ | 緩和ケアチーム | 大藪 | 千枝 |
| 18. 認定看護師を支援するための看護師長の課題の明確化 | 看護師長研究会 | 若松 | 聖雄 |
| 19. 新人看護師の病棟配属人数の差によるワーク・ライフ・バランス（WLB）への影響
—夜勤開始前後に焦点を当てて— | 副看護師長研究会 | 竹田 | 介介 |
| 20. 外來看護師による退院前訪問時の外来オリエンテーションの効果について | 外来 | 津 | |
| 21. 当院でのバス活動 | クリティカルバス推進委員会 | | |
| 22. メディカルサポートセンターの実績と今後の展望について | 企画課 | | |

鹿児島医療センターでの研修を終えて



岡田 敬史

この病院で医師として働き始め、最初の頃は何もわからず、多くの方にご迷惑をおかけしました。しかし、困っているときはみなさんが本当に親切に指導してくださったおかげで何とか2年間の研修を無事修了することができました。元々循環器や脳卒中に興味があり、これらの分野の勉強をしてみたいと思いこの病院で研修をしようと心に決めていました。まだまだ勉強しなければいけないことは多々ありますが、多少なりとも自分の考えを持って、これらの疾患に対する診察をしたり、治療方針を決めることができるようにになったのはいい経験になったと思います。

4月からは鹿児島大学神経内科に入局することになりました。また今後この病院に戻ってきてお世話になることがあるかもしれません、その際は少しでも成長してみんなのお役に立てるようになっていればと思っています。2年間ありがとうございました。



南曲 康多

このたび無事に2年間の初期研修を終えることができました。奄美大島で始まった研修初期は、何もわからず何もできずで、自分の無力さに打ちひしがれ、青い海を見ながら途方にくれていたものです。そんな何もできない、何もわからない自分に頼ってくれる患者さんや、足手まといでしかない自分にしっかり指導をして力をつけて下さった上級医の先生方、様々なジャンルの医療スタッフの皆さんのおかげで、なんとかサバンナの草原に産み落とされたシマウマは、足をガクガクさせながらも一人で立ち上がり、そして歩き始められるくらいには成長できたと思っております。

まだまだ知識も技術も未熟で成長していくかなければいけないところは沢山ありますが、サバンナの草原で色々な方と出会い、嬉しい雨季、苦しい乾季を経験し、いつかは群れの先頭にたって仲間を導いていくような、頼りにされる医師になれるよう研鑽を積んできたと思います。お世話になった皆様、本当に有難うございました。



今村 知彦

大学時代から小児循環器志望でした。小児科では general な疾患を診る機会が多いため、初期研修はむしろ将来のサブスペシャリティの幅を広げられるような経験を身に付けるようと考えました。そして、小児科では診られない成人循環器を経験するため、循環器で有名な鹿児島医療センターを選択しました。結論として選択は間違つていませんでした。

高度な疾患も多かったですが、想定外に循環器以外の general な疾患も多く経験したなというのが2年間を終えた印象です。また、370床という規模は、職員全員と顔見知りになれる点で大きな強みでしたし、アットホームな雰囲気の中で研修できたことは研修効率を格段に引き上げてくれました。多くの学会発表や論文作成を経験し、臨床だけに限らず学問という面でも、今後の医師人生における重要な礎が出来たように思います。同期はバラバラになってしまいますが、それぞれの地で経験を積み、またこの病院で共に働くことが私の夢です。2年間本当にありがとうございました。



真田 賢哉

平成24年4月より2年間、鹿児島医療センターで初期研修をさせていただきました。大学を卒業し、実際に患者さんと接するに当たり、大きな不安がありました。先生方だけでなく、他の医療スタッフの方々からも優しく教えていただき、成長できたと思います。鹿児島医療センターには医師としての基礎を教えていただきました。まだまだできることは多くありますが、医療センターの名に恥じないよう精進していきたいと思います。

4月からは北九州の産業医科大学に循環器内科医として勤務します。地元である鹿児島には将来帰ってきたいと考えています。医療センターに育てていただいた恩を少しでも返せるように、成長して戻ってきたいと思います。2年間お世話になりました。

新任紹介



第一循環器内科 レジデント 毛利 翔悟

平成26年3月、鹿児島大学病院心臓血管・高血圧内科より異動して参りました。以前当院では、研修医1年目の際に仕事をさせて頂き、多くの先輩方にご指導頂きました。医者としてのスタートを切った、思い出の病院でこのように再度働かせて頂くということで、非常に身の引き締まる思いです。今回は立場が変わり、循環器内科レジデントとしての赴任になります。ご迷惑をおかけする点もあるかとは思いますが、良い診療ができるよう尽力して参りますので、宜しくお願ひ致します。

■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>

【地域医療連携室】 菊田・四丸・井手・濱口・森・鶴頭・吉留・山口・酒井・櫻木・竹田津
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。

