



医療センター



臨床検査科ご紹介「医療の基盤」を担う部門

臨床検査科は、病気の早期発見、正確な診断、そして適切な治療の判断に欠かせない「医療の基盤」を担う部門です。病理診断科部長、臨床検査技師長をはじめ、臨床検査技師27名、検査助手2名が所属し、専門家チームとして日々の業務に取り組んでいます。当科の検査は大きく分けて、血液や組織などの「検体」を調べる検体検査と、患者さまの身体を直接調べる生理検査があります。いずれも幅広い分野に対応しており、限られた人員の中で高い専門性を活かしながら、複数の検査を効率的に行っています。学会認定資格を有する技師も多数在籍し、専門的なスキルと知識を駆使して日々の診療をサポートしています。

● 検体検査

生化学免疫部門

肝機能や腎機能などの基本項目に加え、血中薬物濃度や腫瘍マーカー、感染症マーカーなど幅広く測定を行っています。

血液凝固部門

血算、凝固系検査に加え、末梢血液像や骨髓検査にも対応しています。

輸血管理部門

緊急輸血時の体制や自己血輸血の管理も整っており、安全な輸血医療の提供に努めています。

微生物部門

細菌培養、インフルエンザや肺炎球菌などの迅速抗原検査、薬剤感受性試験などを通じて、感染症治療に貢献しています。

病理細胞診部門

手術や生検で採取された病変を調べる組織検査や細胞診、手術中に切除された検体を顕微鏡で見て良悪性を判断し、切除部位を決定する術中迅速診断などを行います。経験豊富な病理専門医が常駐しており、高度な診断技術と経験を活かした精度の高い病理診断を提供しています。

● 生理検査

心電図、呼吸機能、脳波、聴力、エコー検査などに対応しています。また、心臓カテーテル検査や経カテーテル大動脈弁留置術(TAVI)、経皮的僧帽弁接合不全修復術(TEER)の際にも技師が心電図のモニタリングや経食道エコーに従事しています。当生理検査室における心電図、心・血管エコー検査の実施件数は、全国の国立病院機構施設内でもトップクラスです。

今年度、当院心血管エコー室では、心臓超音波検査自動解析ソフト「Us2.ai」の運用を開始しました。AIを用いて心エコー画像を自動計測し、心機能評価を行うことが可能となりました。これにより、検査時間や待ち時間の短縮、効率化と質の向上が期待できます。また、若手技師への教育支援ツールとしても注目されており、検査室全体の技術の底上げと測定値の統一化にもつながる可能性があると考えています。

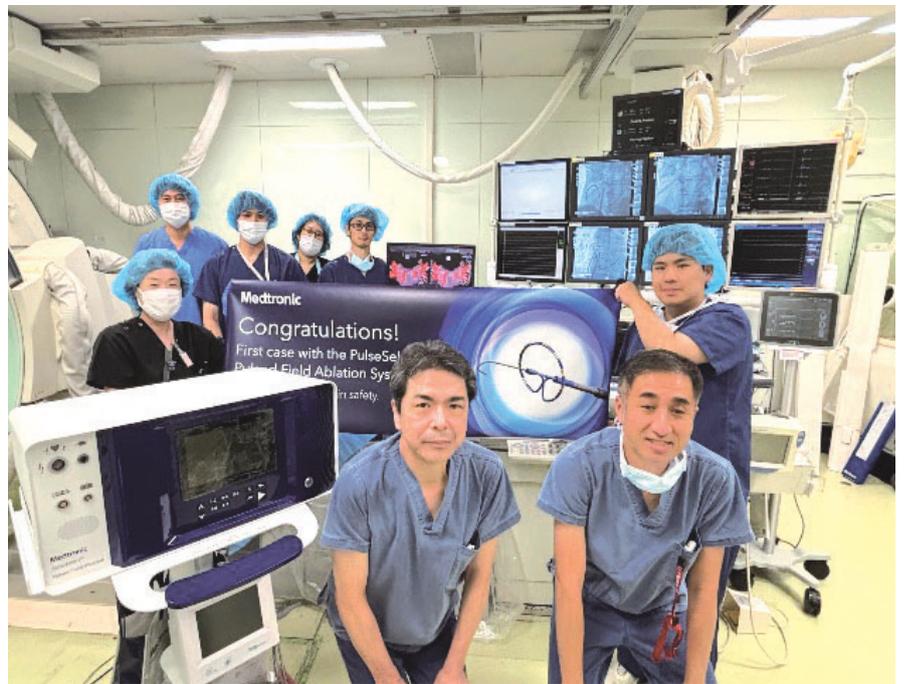
これからも臨床検査科は、安心・安全な医療を提供するために、日々研鑽と挑戦を続けてまいります。

— 心房細動に対する新しいカテーテル治療の導入 — パルスフィールドアブレーション(PFA)

不整脈の治療、経皮的カテーテル心筋焼灼術(カテーテルアブレーション)は1980年代に始まり、現在不整脈治療の主たる方法となっています。心房細動に対するカテーテルアブレーションは、1998年に肺静脈起源の異常興奮が心房細動の契機となることが発表され、現在、カテーテルアブレーション症例の約8割が心房細動に対する治療となっています。治療は確実な肺静脈隔離術が重要で、高周波(RF)をエネルギー源とした熱による焼灼で肺静脈を囲むようにポイントをつなげて肺静脈を隔離する方法に加え、バルーン(冷凍、ホット、レーザー)を使用した方法が開発されてきました。カテーテルの進歩により治療時間が短くなり、周辺臓器(食道、横隔神経、肺、冠動脈など)の障害などのリスクは軽減されていますが、依然として残っています。

今回使用できるようになった、新しいカテーテル治療、パルスフィールドアブレーション(PFA)はより周辺臓器への障害が少なく、短時間で肺静脈隔離ができることが期待され、臨床使用が可能となりました。

PFAの原理は、高電圧の超短時間パルス電流を加えることで、細胞膜に小さな孔が形成され、細胞膜の恒常性が失われることで、細胞死が誘導され、組織の不可逆的な障害を起こすことができます。従来の方法と異なり、組織温度の上昇を伴わず細胞障害を誘導するため、熱傷や熱伝導による隣接臓器障害のリスクが低いことが特徴です。



PFAの大きな利点は、組織により感受性が異なるため、エネルギー等をコントロールすることで、心筋組織を選択的に傷害できます。そのため、周囲組織への直接的な影響が少なく、合併症が減ることが考えられ、急速にその使用が広がってきています。他のカテーテル治療に比べ、溶血による急性腎機能障害が報告されていますが、パルス出力回数を増加させないことで、予防できます。貧血や腎機能障害のある患者さんには注意が必要です。

2024年秋から、日本でも臨床使用が認可され、当院でも2025年6月より心房細動治療にPFAを導入しています。当院では発作性心房細動を対象に、肺静脈隔離術のみでの治療を検討している症例は、安全性と手技時間の短縮を期待して、PFAを優先的に使用するようにしています。現時点では、PFA症例による合併症は認めていませんが、今後、治療導入を増やし、より多くの患者さまを治療できるよう、鋭意努力していきます。



Reddy VY, et al. J Am Coll Cardiol 2019;74:315-26.

本邦における皮膚がんの罹患率は、人口10万人あたり年間約20人と欧米諸国と比べて低いものの、進行期で発見される症例が多いことが課題となっています。背景として、皮膚がんに対する認知度の低さが指摘されています。

皮膚がんの多くは高齢者に発症し、紫外線との関連が深いため、日光が当たりやすい顔面に多くみられます。初期症状は湿疹やイボのように見えることが多く、見た目だけでは判断が難しいこともあります。進行すると皮膚がただれて出血や痛みを伴い、さらに進むと他の臓器へ転移することもあります。それにもかかわらず、「今は痛くもかゆくもない」、「この年齢でがん治療はしたくない」、「顔にメスを入れたくない」、「墓場まで持っていくつもりだから治療しない」などの理由で受診や治療を遅らせ、出血や痛みが続く段階まで我慢してしまう方が少なくありません。特に高齢者や要介護者では、見過ごされやすい部位にも注意が必要です。

皮膚がんは進行してからでも治療は可能ですが、早期に発見し治療を開始するほど選択肢が広がります。一人ひとりに適した治療法を選び、健康寿命（自立して生活できる期間）を延ばすためには、早期受診と正しい知識が大切です。

鹿児島医療センター皮膚腫瘍科では、こうした課題に対応するため、疾患啓発活動に力を入れています。一般向

けの教育資料を作成し、患者さんの同意を得た初期病変の臨床写真を、個人や部位が特定できないよう加工し、受診を促す内容としています。医療・介護従事者向けには、進行例の写真も加え、より正確に病態を把握できる資料を作成しています。

皮膚がんの症状や進行について広く知っていただき、患者さんが不快な症状を長く抱え込むことのないよう、私たちは今後も適切な治療法を提案し続けます。

一般向けの教育資料

湿疹？イボ？
…まさか、皮膚がん！？

- 早めの気づきが健康寿命を守る -

進行すると
盛り上がりや出血、痛み

- ✓ かさついたシミがなかなか消えない
- ✓ 傷がなかなか治らない
- ✓ イボのようなできものが大きくなってきた

年齢にかかわらず、皮膚がんは早く見つけて治療することが大切です。たとえ進行していても、あきらめずに向き合えば治療の選択肢はあります。

気になる症状がある方は、皮膚科専門医にご相談ください

作成：鹿児島医療センター 皮膚腫瘍科

一般向けの教育資料

こんなところに…皮膚がん？
～外陰部～

- 早めの気づきが健康寿命を守る -

進行すると…
盛り上がりや出血、痛み

乳房外パジェット病 (皮膚がん)
硬化性萎縮性苔癬 (がんになることがある)

まぢがえやすい病変
白斑 白癬(カビ)

こんな症状はありませんか？

- ✓ かゆみが長く続く
- ✓ ただれやしこりがある
- ✓ 塗り薬をつけても治らない

高齢者や要介護者では、見過ごされやすい部位にも注意が必要です。気になる症状がある場合は、皮膚科専門医にご相談ください

作成：鹿児島医療センター 皮膚腫瘍科



TOPIC

新任医師のご紹介

病理診断科

有馬麻美子



● 2025年9月より病理診断科に赴任いたしました有馬と申します。鹿児島医療センターは初期臨床研修医、内科レジデントでお世話になり、3度目の勤務となります。今回は10数年ぶり、そして業務内容も新たな分野となります。これまでの経験を活かし、まずは一日も早く業務に慣れたいと思います。どうぞ宜しくお願いいたします。

婦人科

東 拓郎

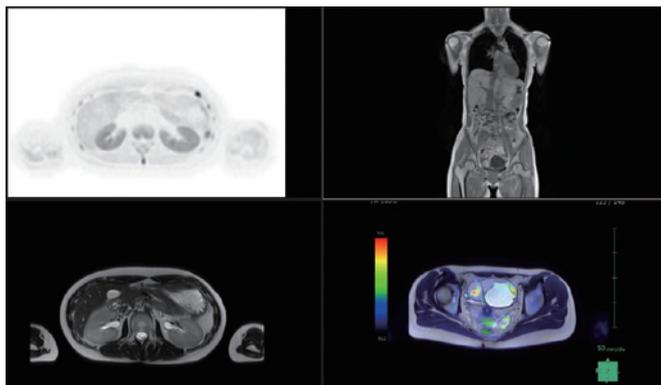


● 令和7年8月より婦人科に着任致しました東拓郎と申します。医師6年目、産婦人科医4年目になります。鹿児島医療センターは今回で2回目の赴任となります。前任の鹿屋医療センターでは周術期医療、良性、悪性の婦人科疾患など幅広く経験して参りました。この度ご縁があり、再び鹿児島医療センターで働かせていただくこととなりました。手術や化学療法、治療中の有害事象への対処など、患者様のご希望に十分配慮しながら婦人科の一員として尽力致します。まだまだ至らぬ点多々ございますが、何卒よろしく願い致します。

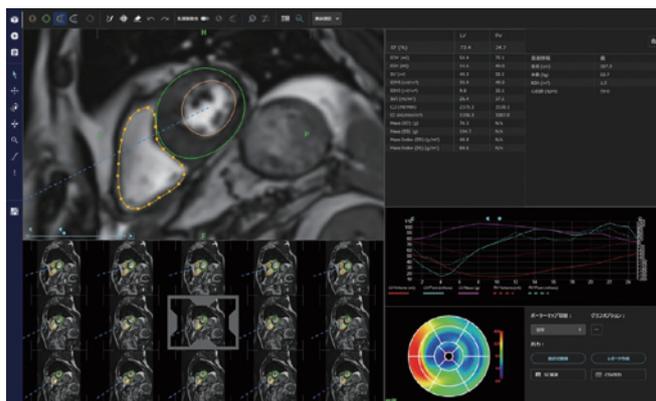
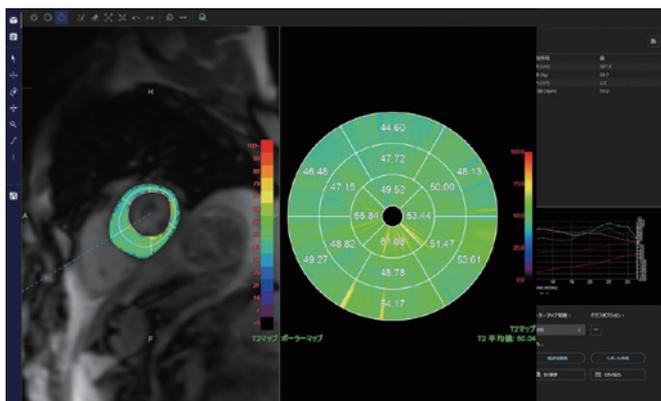
当院放射線科は、地域がん診療連携拠点病院として、画像診断および放射線治療の両面で質の高い医療を提供しています。常勤放射線医4名(放射線科専門医、診断専門医、治療専門医、指導医)、診療放射線技師19名が在籍し、経験と専門性を活かした確かな診療を行っています。

充実した設備と最新の技術

当科では、Dual Energy対応2管球CTや64列MDCT、3Tおよび1.5T MRI、SPECT 2台、血管造影システム4台など、先進的な画像診断機器を多数導入しております。また、VINCENTやZIO等を含む各種ワークステーションも整備しています。これらの医療機器と解析環境により、精密な画像作成および詳細な画像解析が可能となり、高度な精度での画像診断および各患者に適した治療戦略の策定が実現しております。



DWIBS: MRI技術を用いた全身がんスクリーニング検査です。細胞内の水分子の動き(拡散)に着目し、がん細胞の密度が高いことを利用して、頸部(首)から骨盤までの広い範囲を一度に画像化し、悪性腫瘍を探しやすくします。放射線の被ばくがなく、検査時間も約30分程度と短く、体に負担の少ない検査方法です。(症例 卵巣腫瘍多発転移・播種の患者病変部が明瞭に高信号として認められる。)



心臓MRI: 放射線被ばくのない磁気共鳴画像撮影により心臓の形態、機能、血流、組織性状などを詳細に評価できる検査です。心不全、心筋症、心筋梗塞、心臓弁膜症、先天性心疾患、心臓腫瘍などの診断や、心機能評価に用いられます。

放射線治療 —緩和照射を含む多様な治療に対応—

放射線治療は、手術や抗がん剤治療と並ぶがん治療の柱であり、切らずに治療できるため体への負担が少なく、多くのがんに有効です。X線をがん細胞に照射してがん細胞の分裂を抑えることで、臓器の機能や形を保ちやすく、高齢者や手術が難しい方にも適しています。痛みはほとんどなく、がんによる痛みや麻痺も予防でき、幅広く利用されています。技術の進歩により今後も役割が拡大する見込みです。

当科では緩和照射をはじめ、各種放射線治療に対応可能です。患者さまの状態やご希望に合わせて、迅速かつ的確な治療計画を立案し、安心して治療を受けていただける体制を整えています。

質の高い放射線診療と地域連携の強化を目指して

当院放射線科は、患者さまのQOL向上に貢献すべく、高度な医療機器と専門的知識を有するスタッフが連携し、安全性と信頼性の高い放射線診療を提供する体制を整えています。また、地域医療機関との連携を大切に、ご紹介患者さまの治療方針や情報の共有、治療後のフォローアップまで、細やかな連携を心がけております。ご紹介やご相談はお気軽にご連絡ください。今後ともよろしくお願いたします。

2022～2024年度実績

	2024年度	2023年度	2022年度
CT	13570	12764	12823
MRI	6229	6026	5459
RI(治療含)	2016	2025	1977
放射線治療	3788	3884	3640
IVR	23	21	30

地域医療との連携による 高度な耳鼻咽喉科診療

鹿児島医療センター耳鼻咽喉科では、地域の医療機関と連携しながら、耳鼻咽喉科および頭頸部外科疾患全般の治療を行っています。特に入院や手術が必要な症例を中心に、外来での対応が難しい患者さまに対して専門的な診療を提供しています。手術は良性から悪性疾患まで幅広く対応しており、年間700例以上の手術実績を誇り、鹿児島県内でもトップレベルの症例数を誇ります。

特に力を入れている頭頸部癌の診療では、放射線治療、抗がん剤治療、手術治療を患者さまの状態に合わせて時間をかけて選択し、治癒率の向上と機能の温存・再獲得による生活の質の向上を目指しています。耳・鼻副鼻腔・口腔・咽頭・喉頭・頸部の良性疾患に対しても、なるべく患者さまの希望に沿うように手術や急患対応を行っています。

頭頸部癌へのアプローチ

当科では、頭頸部癌に対する手術において、早期癌の場合は機能温存を重視し、内視鏡や直達鏡を用いた経口的なアプローチを検討しています。進行癌で大きな欠損が生じた場合には、遊離皮弁や有茎皮弁による再建

術を行い、術後の機能回復に努めています。

手術を選択せず放射線や抗がん治療を行う場合は、治療に伴う有害事象をなるべく緩和するよう治療中のケアを心がけています。手術や放射線治療ができず、根治が困難な症例に対しては、免疫チェックポイント阻害薬や抗体療法を組み合わせた治療や緩和治療を行い、患者さまの生活の質を高めることを目指しています。

光免疫療法(アルミノックス治療)を 鹿児島県で初めて導入

当院は、鹿児島県で最も早く光免疫療法(アルミノックス治療、以下光免疫療法)を導入しました。頭頸部癌が再発転移し、従来の根治治療が困難な症例に対して、抗がん治療・免疫療法・緩和放射線治療を行うことがあります。残念ながらその成績はあまりよくありません。光免疫療法は、癌細胞に特異的に結合する抗体に色素を付着させ、レーザー光を当てることにより癌細胞を死滅させる治療法であ



光免疫療法(アルミノックス治療)の様子

り、2022年から本格的に導入されました。すべての癌再発症例に使用できるわけではありませんが、治療適応について厳密に検討し、適応があれば入院のうえ光免疫療法を行います。

まず、色素の付着した抗体薬を点滴し、全身麻酔下での照射を行います。その際、気道閉塞が予想される患者さまには気管切開を行う必要があります。

これまで治療法がなくなった症例や、治療困難な症例に対して4症例、7サイクルの治療経験があり、腫瘍の縮小が認められ、長期にわたって安定している症例もあります。ご紹介やご相談は、お気軽にご連絡ください。

部門紹介 リハビリテーション科

リハビリテーション科は、循環器疾患・脳血管疾患・がんを中心に、高度急性期医療および地域医療に幅広く対応し、質の高いリハビリテーションを提供しています。理学療法士8名、作業療法士3名、言語聴覚士2名のスタッフが在籍し、それぞれの専門性を活かしたチームアプローチで、患者さま一人ひとりの状態や目標に合わせた支援を行っています。

心大血管リハビリテーション:

心臓弁膜症や大血管手術後、PCI等の心筋梗塞の急性期治療後から回復期、安定期に至るまで、個性性を重視した運動処方や生活指導を実施しています。必要に応じてサイクルエルゴメーターや呼吸ガス分析を用いた心肺負荷試験も取り入れ、総合的に再発予防やQOL向上を目指します。

脳血管疾患リハビリテーション:

t-PA・抗血栓療法などの薬物療法、血栓回

収術・血腫除去術後の患者さまに対し、SCU在室時から早期かつ集中的なリハビリテーションを提供し、生活機能の回復と社会復帰を支援します。

廃用症候群リハビリテーション:

呼吸器・消化器等の術後や慢性腎不全などによるADL低下に対し、多面的な機能回復をサポートしています。

がん患者リハビリテーション:

頭頸部がんと、血液疾患、内臓疾患に対する化学療法や放射線療法・手術後など、幅広いケースに対応し、体力の維持・向上、ADL改善、円滑な在宅復帰を目標に取り組んでいます。

そのほかにも、摂食嚥下機能低下に対する摂食機能療法、糖尿病教室での運動療法指



導、ICU入室患者への早期離床支援など、積極的に展開しています。

また、病棟や多職種チーム(NST、緩和ケアなど)とのカンファレンスやラウンドを通じて連携を深め、すべての患者さまが「その人らしい生活」を取り戻せるよう、専門スタッフが一丸となって寄り添いながら支援しています。

外来診療担当表2025年11月

診療科		曜日	月	火	水	木	金
血液内科	初診		大塚 真紀	原口 浩一	福徳 聡	大塚 真紀	大塚 五月
	再診		大塚 真紀	大塚 真紀	大塚 五月	大塚 真紀	大塚 五月
	移植後フォローアップ外来※		福徳 聡	原口 浩一	福徳 聡	原口 浩一	
血液内科医師及び看護師（完全予約制）							
糖尿病・内分泌内科			郡山 暢之	児島 奈弥 和田 華菜子	郡山 暢之	西尾 善彦 平原 涼太郎	郡山 暢之 肥満症外来（午後） 第2金曜 郡山 暢之 第2金曜以外 児島 奈弥
糖尿病療養指導外来※			糖尿病看護認定看護師				
消化器内科	消化管・胆膵		福森 光 藤本 敦	福森 光 板山 雄亮	福森 光 藤本 敦	「処置日」	福森 光
	肝臓		櫻井 一宏	森内 昭博	櫻井 一宏	森内 昭博	櫻井 一宏
腎臓内科			古庄 正英 外山 裕貴 (CKD連携外来)	腹膜透析外来	「手術日」	古庄 正英 倉八 孝行 (CKD連携外来)	外山 裕貴 (第2金曜以外) 古庄 正英 (第2金曜のみ)
第一循環器内科			片岡 哲郎 茶園 秀人 有村 俊博	片岡 哲郎 高崎 州亜	茶園 秀人 今村 春一 中島 均	福宿 愛	片岡 哲郎 高崎 州亜 向井 麟太郎
第二循環器内科 *弁膜症外来 火曜日			團田 幸一郎 中別府 麻里	東 健作 平塚 聖久 後藤 淳一	藤田 正浩	石川 裕輔 伊集院 駿 田中 康博	藤田 正浩 馬場 善政
不整脈治療科			塗木 徳人	塗木 徳人	萩 榮鴻	二宮 雄一	塗木 徳人
脳・血管内科			松岡 秀樹 濱田 祐樹	松岡 秀樹 浜田 恭輔 岩元 佳奈	松岡 秀樹 佐藤 健朗	松岡 秀樹 濱田 祐樹	松岡 秀樹 佐藤 健朗 川畑 裕太郎
小児科 *心臓健診 月曜日～金曜日			田中 裕治 長濱 潤 二宮 由美子 石川 香織	田中 裕治 長濱 潤 二宮 由美子	田中 裕治 長濱 潤	田中 裕治 長濱 潤 二宮 由美子 石川 香織	田中 裕治 二宮 由美子 吉永 正夫
放射線科	放射線治療		西森 宏雄		西森 宏雄	西森 宏雄	西森 宏雄
	画像診断 CT・MRI・Fl		井手上 淳一 鮎川 卓朗	井手上 淳一 鮎川 卓朗	鮎川 卓朗	井手上 淳一 鮎川 卓朗	井手上 淳一 鮎川 卓朗
心臓血管外科			向原 公介		峠 幸志		永富 情二 寺園 和哉 (隔週で交代制)
外科・消化器外科				塗木 健介 崎田 浩徳 佐竹 霧一		塗木 健介 崎田 浩徳 佐竹 霧一	
脳神経外科 *水曜日は、手術日のため外来診療休止			樋渡 貴昭	樋渡 貴昭	「手術日」	樋渡 貴昭	井上 恵理
婦人科 *完全予約制			神尾 真樹 永田 真子 鬼ヶ原 幹久 東 拓郎	神尾 真樹 永田 真子 鬼ヶ原 幹久 東 拓郎	「手術日」	神尾 真樹 永田 真子 鬼ヶ原 幹久 東 拓郎	神尾 真樹 永田 真子 鬼ヶ原 幹久 東 拓郎
耳鼻咽喉科 *完全紹介制（初めてのの方は医師の紹介が必要です）			松崎 勉 西元 謙吾	「手術日」	松崎 勉 西元 謙吾	「手術日」	松崎 勉 西元 謙吾
泌尿器科 *火曜日は、手術日のため外来診療休止			川平 秀一郎	「手術日」	川平 秀一郎	川平 秀一郎 鹿児島大学病院医師	川平 秀一郎
皮膚腫瘍科			松下 茂人 青木 恵美 戸澤 貴久 島田 邦彦	「手術日」	松下 茂人 青木 恵美 岩田 昌史 戸澤 貴久	「手術日」	松下 茂人 青木 恵美 岩田 昌史 生駒 宗徳
眼科 * 外来診療のみ			中尾 久美子 午後 休診	中尾 久美子	午前 休診 中尾 久美子	中尾 久美子	中尾 久美子
歯科口腔外科			中村 康典 大河内 孝子				
専門外来	医師		緩和ケア外来 松崎 勉		腹水外来 櫻井 一宏		がんゲノム医療相談外来 鈴木 紳介
	看護師		フットケア外来 糖尿病看護認定看護師	ストーマケア外来 皮膚・排泄ケア認定看護師	リンパ浮腫外来 リンパ浮腫指導技術者	ストーマケア外来 皮膚・排泄ケア認定看護師	
セカンドオピニオン外来※			循環器疾患、心臓血管疾患、脳血管疾患、がん、悪性新生物、血液疾患				
マルチモビリティ外来※			第2循環器内科	第1循環器内科	脳血管内科	腎臓内科	消化器内科
『健康診断』 受付 午前8:45～10:00			第1循環器内科	第2循環器内科			脳・血管内科

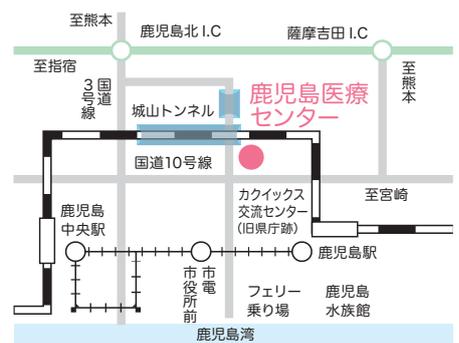
- 受付時間/午前8時45分から11時00分まで ●診療時間/午前8時45分から午後5時15分まで※ただし、急患についてはこの限りではありません。
- 休診日/土・日曜日・祝日及び年末年始(12月29日～1月3日) ※移植後フォローアップ外来・糖尿病療養指導外来・専門外来・セカンドオピニオン外来・マルチモビリティ外来については完全予約制となっております。事前に電話確認をお願い致します。*不在予定医師につきましてはお電話またはホームページにてご確認ください。

患者さんのご紹介について

- STEP ①** 予約センター（専用TEL:0120-680-704）へご連絡ください。
患者さま氏名・生年月日・ご連絡先・希望診療科をお尋ねいたします。
- STEP ②** 希望医・希望日時に合わせて紹介先診療科の新患空予約枠をお取り下さい。
- STEP ③** 後程、情報提供書のFAX（専用FAX:0120-334-476）をお送り下さい。

※ただし、一部の診療科（血液内科、不整脈治療科、眼科）は除きます。 ※検査などの関係で、予約日の変更依頼を当院から直接患者様へご連絡する場合がありますことと、内容によって院内の他診療科へ予約変更させていただく場合がありますことをご了承ください。 ※緊急性がある場合には、各診療科医師へ直接お電話ください。

予約センター 専用TEL 0120・680・704 専用FAX 0120・334・476
受付時間：月～金9:00～17:00(祝日・12月29日～1月3日を除く)



独立行政法人国立病院機構 鹿児島医療センター

〒892-0853 鹿児島市城山町8番1号 TEL:099(223)1151・FAX:099(226)9246

ホームページ <https://kagomc.hosp.go.jp>

