鹿児島市立病院だより

撮影　美園俊明副院長

・病院長　新年の挨拶
・ドクターヘリ　稼働１年目
・診療科紹介　　～麻酔科～
・看護科紹介　　～中央手術室・中央材料室～
・栄養係紹介
・委員会紹介　　～ＮＳＴ～
・緩和ケア研修会
・防災災害訓練を終えて
・放射線技術科　～心臓カテーテル検査装置の紹介～
・外来診療案内

病院広報・医療連携誌
平成２５年１月　第13号

新年のご挨拶

鹿児島市立病院長
上津原　甲一

謹んで新年のご挨拶を申し上げます。
昨年中はいろいろとお世話になりました。今年もどうか宜しくお願い致します。
ところで、昨年はドクターヘリに明け暮れた１年でした。

１昨年の12月26日ドクターヘリが就航し、昨年の12月25日の１年間で要請件数698件、出動件数536件といずれも全国平均を大きく上回る活躍でした。またヘリポートを浜町に依存するハンディーを有するにも拘らず、119番覚知からランデブーポイントまでの所要時間が全国平均の33分を大きく短縮する24．8分となり、ランデブーポイントに関しても各県200～400ヶ所が多い中、鹿児島は昨年の11月段階で732ヶ所と九州最多となっており、関係各位の努力と協力の賜物と感謝しております。

疾患分類別頻度では１位外傷、２位心・大血管、３位脳血管の順位で、救命効果は20％と判定されています。また当院への搬送のUターンに加え、搬送先医療機関の協力も大きく、いわゆるＪターンも約半数となっています。

ドクターヘリは地域医療・連携の推進の手段として、医療機関皆で共有利用すべきものと考えております。今後ともご協力の程、よろしくお願い致します。

もう一つ、私の懸案で有りました地域医療に於ける当院の役割ですが、全てを私どもで診るのではなく、役割分担を明確にし、３次医療を中心に分担させて頂きたく、外来や、軽症患者さんは１次医療機関にお願いする形態を考えており、この実現のため地域医療支援病院への移行に取り組んでいます。この条件として、紹介率40％、逆紹介率60％が挙げられています。逆紹介率はほぼ達成していますが、紹介率が35％ともう一息のところまで来ていますので、医療機関の先生方のご協力をどうかよろしくお願い致します。

昨年の８月に新病院建設の式典が行われ、ＪＴ跡地に急ピッチで建築が進んでおります。現在、杭打ちの最終段階となっており、院内では各医療部門で医療機器の選定等が始まっています。

いろいろと先生方には御迷惑を御掛けしているかと存じますが、平成27年の開設までの、ご協力をお願いして、新年の挨拶とさせて頂きます。

鹿児島県ドクターヘリの１年間の軌跡

救命科
部長　　吉原　秀明

鹿児島県ドクターヘリは平成23年12月26日に運航開始し、約１年間が経過した。
地域医療に貢献したいとの心意気でドクターヘリ導入準備に取り組んでいたのがつい最近のことのように思い出される。

救急医療の現場は時間との闘いである。
傷病者は現場で医療介入の時を、刻一刻命を削りながら待っている。その意味で、欧米の救急ヘリシステムから日本のドクターヘリが学ぶべき点は多い。現状では、ドイツやスイスでは常識になっている事故発生から治療開始まで15分以内に行う救急ヘリシステム『15分ルール』と比較すると、日本のドクターヘリシステムは迅速性において足元にも及んでいない。しかし、そのまま欧米のシステムをコピーするにはインフラが異なりすぎる。少しでも迅速性を発揮できるように鹿児島県は日本最速の兵庫県ドクターヘリのシステムであるキーワード方式を踏襲した。

さらに、鹿児島県ドクターヘリはドクターヘリ機体にもこだわった。そのこだわりからドクターヘリAW109ＳＰ(通称グランドニュー)は誕生した。鹿児島県にしか存在していないこのドクターヘリの最大の特徴は飛行速度にある。実運用速度約278km/hrは他のドクターヘリを圧倒する1.2~1.25倍の速度である。このドクターヘリはすべての傷病者により早く医療介入、搬送時間の短縮化、フライトスタッフの活動時間の短縮化をもたらしてくれる。機体性能が救命効果に寄与しうることを

日々実感している。

鹿児島県ドクターヘリ活動は、フライトドクター３名、フライトナース７名で開始した。それが１年たち、フライトドクター５名体制で対応している。さらに、４名がＯＪＴ実働に加わり将来のファーストフライトスタッフになるべく日々研鑽を重ねている。

平成23年度活動については各県との比較も可能となり、検証も終了している。

平成23年度の97日間における鹿児島県ドクターヘリ活動は要請190件、出動136件であり、全国平均を上回るペースであった。活動の迅速性については、119番覚知からドクターヘリ要請まで8.3分（全国４位）、119番覚知からランデブーポイント着陸までが24.8分（全国３位）と成果を上げることができた。出動後キャンセルは出動例の12.5%に該当していた。10-25%の出動後キャンセルは適正とされている。

鹿児島県ドクターヘリの活動種別で特徴的なのは産科・周産期救急への貢献である。わずか３か月間で15件の産科・周産期救急事案を経験した。他県では年間21件が最多であったことから、いかに積極的に活用されているかがわかる。成功の要因として、事前合同ミーティングを行い、産婦人科・新生児科とフライトスタッフの良好な連携がとれていること、そのような事案にAW109ＳＰが適していたことなどを挙げることができる。

鹿児島県ドクターヘリの効果判定については、救急車のみの場合の想定される活動との比較により、救命効果、後遺障害軽減効果、地域支援効果、搬送時間短縮効果に分けて１事案ごとに判定した。

① 救命効果；検証対象82例中16例(19.5%)で救命効果が認められた。1999年10月から2000年３月に施行されたドクターヘリ試行的事業（以下、試行的事業）の実績では救命効果は179例中22例(12.3%)と報告されている。鹿児島県ドクターヘリは救命効果の観点で有効利用されていると考える。

② 後遺障害軽減効果；検証対象82例中10例(12.2%)で後遺障害軽減効果が認められた。試行的事業の後遺障害軽減効果は15.1%であり同等のレベルと考えられた。

③ 地域支援効果；検証対象82例中22例(26.8%)で救命効果が認められた。試行的事業の中では地域支援効果は判定されていない。しかし、地域の医療崩壊が進む現在の状況は、ドクターヘリで対応することで地域の貴重な救急車・医師・看護師が長距

離搬送で長時間拘束される事態を回避できることなども地域支援効果として評価した。

④ 搬送時間短縮効果；検証対象82例中26例(31.7%)で救命効果が認められた。試行的事業の中では搬送時間短縮効果は判定されていない。

以上の効果判定で69.5%には何らかのドクターヘリ効果が認められた。

上記のように、平成23年度の鹿児島県ドクターヘリの活動は成果を上げ、他県からも注目された。その後も順調に活動を重ね、11月末で要請件数644件、出動件数490件に達した。しかしながら、問題がないわけではない。4月以降のキーワード率の低下である。消防職員の人事、梅雨による運航不可なども原因の一つかもしれない。

しかし、大きな要因は、ドクターヘリが有効ではなかった事案に対する過度のフィードバックと考えている。

7月末に消防への啓発につとめ、8月以降は平成23年度に匹敵する迅速性を取り戻しつつある。鹿児島県ドクターヘリの目標として、更なる迅速性を見つめながら成長していきたい。

そのように感じていた最中、去る11月18日の南日本新聞19面にドクターヘリについてのうれしい記事が掲載された。高校1年生が投稿したものであった。投稿内容から鹿児島県ドクターヘリシステムが時間との闘いながら一刻でも早く傷病者のもとへ駆けつけていることを十分理解していることが感じられた。鹿児島県民に鹿児島県ドクターヘリの理念を支持され活力がみなぎる思いがした。

1年を振り返れば、ドクターヘリに関わる騒音や砂塵のクレームは他県が驚くほど少なかった。また、現場活動のために学校の校庭も快くランデブーポイントとして利用させて頂いた。鹿児島県ドクターヘリが順調な活動を行えているのもそのような暖かい支援のおかげである。『救命のため、今も鹿児島の空をドクターヘリが飛んでいる！』と県民に信頼される、そのような鹿児島県ドクターヘリであるために更なる理想に向け2年目も邁進していきたい。

診療科紹介 ～麻酔科～

麻酔科
科長　　日高　帯刀

今回鹿児島市立病院　麻酔科の紹介をさせていただきます。

鹿児島市立病院麻酔科は1960年（昭和40年）に、外科の一部門として市立病院に設置されました。当初は外科部長の兼任のもと各科の麻酔をサポートする形で麻酔を行っておりました。1989年（平成元年）７月に安達寛先生を初代の麻酔科単独の麻酔科部長にお迎えし、そのあと1993年（平成５年）に吉嶺孝和先生、そして2006年（平成18年）４月より川崎孝一先生を部長に迎え現在に至っております。

現在のスタッフは川崎部長以下麻酔科指導医・専門医の永田悦朗部長待遇、日高帯刀科長、中野庸一郎科長、吉本男也医長、寺師竹郎医長、坂野正史医師、松尾秀樹医師のスタッフ８人と４名の医員で主に臨床麻酔を中心とした業務を行っています。 スタッフは2012年11月に８名に増員されましたが、研修医は新しい研修制度になってから定期的には２名しかローテートしてこないため不安定な麻酔科運営を余儀なくされております。

麻酔科　スタッフ

麻酔科　医局風景

麻酔科としては最新の麻酔管理システムを用い、手術を受ける患者の安全を第一に考えた医療を心がけています。2012年（平成24年）の全手術件数は4966件で、そのうち麻酔科管理が3428件を占めています。

麻酔科の一日は、朝7：00頃の麻酔準備に始まり7：45からの中央ICUでの術後カンファレンス8：00からのその日の麻酔症例の術前カンファレンスと続きます。8：40からの定期手術の搬入が始まり一日平均15例の定期手術と緊急手術をこなし、夕方から次の日の術前準備を行います。

17：15以降に麻酔症例が残っていると、一応救命救急センターに連絡して緊急手術対応が遅れることを伝えます。最近ではドクターヘリの運用をふくむ救命救急センターと救急部の活躍で外傷からみの重篤な緊急手術も増えてきておりますが、時間内は定期手術で手術室９室をフル稼働させている時も少なくなく、また時間外は定期・緊急手術を２件以上同時進行させるのが困難な状況です。３年後の新病院移転やこれからの手術増加を考えると、まだ麻酔科医師の増員が必要と考えています。

手術　風景

臨床麻酔の麻酔法の内訳は全身麻酔がほとんどで、その他脊髄くも膜下麻酔、硬膜外麻酔、伝達麻酔などで行っています。研修医に対しては術前診察、カンファレンスを通して患者の呼吸、循環、代謝を含む全身の機能評価を行い、問題点を解決する能力を習得できるようにしています。また、指導医とともに麻酔管理を行うことにより、呼吸管理および循環管理を理解します。技術的には麻酔導入時の気道確保・挿管、Ａライン・中心静脈ラインの挿入ができるようにしています。また術後疼痛管理を行うことにより硬膜外麻酔等による鎮痛法と種々の鎮痛薬の投与方法を習得します。

本院は外科、脳神経外科、産婦人科、整形外科、形成外科、耳鼻いんこう科、泌尿器科、眼科、歯科を中心として年間3500例の麻酔科管理症例があり、特に緊急手術を含む帝王切開は300例を超えます。初期研修を行うには十分な症例数を有しています。

臨床麻酔以外では、術後患者の集中治療管理や疼痛管理を主治医と協力して行っています。また、心肺蘇生法（BLS+AED，ACLS）を習得するとともに、その指導方法を学び広く啓蒙出来るようにしています

最後になりましたが鹿児島市立病院の麻酔科としてだけではなく、鹿児島の医療を支える一員として今後ますますの皆様のご指導ご鞭撻を何卒宜しくお願い申し上げます。

看護科紹介～中央手術室・中央材料室～

中央手術室・中央材料室
看護師長　　西　真理子

中央手術室は新館２階にあり、９室の部屋で年間5,000件の手術を行なっています。当院は、平成23年12月よりドクターヘリの運用が開始になりました。高エネルギー外傷の患者さんが搬送されるようになり、整形外科の手術が増えています。母体搬送も増えており、一刻を争う緊急帝王切開にも対応しています。

写真１）整形外科の手術風景

中央手術室のスタッフは、看護師30名と看護補助者７名、医療クラーク１名です。外科　血管外科　整形外科　脳外科　婦人科　眼科　泌尿器科　皮膚科　産科　耳鼻咽喉科　歯科口腔外科　小児外科　新生児科　循環器科の14科の手術が行なわれています。

手術室では、安心・安全な手術を行なうために、感染防止・患者誤認防止・医療機器の管理を徹底して取り組んでいます。感染防止では、日本医療機器学会認定の第１種滅菌技師の指導のもと、医療機器の滅菌を保障する、洗浄・滅菌業務を行なっています。また、ガウンや手袋、滅菌ドレープの選定も慎重に行なっています。医師・看護師全員への手洗い指導や、ハンドペタンでの手洗いの評価も行なっています。

患者誤認防止は、患者のリストバンドのバーコード読み取りや、フルネーム確認（患者に名乗ってもらう）、左右カード使用、手術開始直前のタイムアウトなど、誤認のないように、幾重にも確認作業を行なっています。

当院は、専任の看護師による器械のピッキングを行なっています。員数に間違いがないように気を使う作業です。

写真２）器械のピッキング作業の様子

手術の器械展開は、既滅菌室で行ないます。手術室が狭いので、工夫して効率よく業務を行なっています。

写真３）器械展開前の既滅菌室

写真４）麻酔準備室

麻酔に使用する薬剤は、麻酔医のオーダーによりセット化されて薬剤科より届きます。予定手術だけでなく、緊急手術にも対応できるように準備しています。

中央材料室は、新館３階にあります。中央材料室には、ガス滅菌器２台、オートクレーブ４台、ステラッド滅菌器２台、自動洗浄機２台、チューブ洗浄機１台があり、フル稼働しています。診療科20科と17の病棟の医療機器の洗浄・滅菌業務と材料作成、さらに回収から配送までを行なっています。スタッフは、看護師１名と看護補助者４名、第一種圧力容器取扱い主任１名で勤務しています。

中央材料室の目標は、確実な滅菌器械の提供と感染防止です。看護補助者であっても日々勉強し責任をもって業務しています。少ない人数ですが、協力し合いながら楽しく仕事をしています。現在は、手術室で使用する器械の洗浄・滅菌は、手術室で行なっており、中央材料室の業務とは別になっています。新病院では、手術室の業務と中央材料室の業務が一体化します。その準備をこれから進めていく予定です。

手術器械のコンテナ化、手術材料のキット化など、新病院へ向けての課題はたくさんありますが、安心して手術を受けて頂けるよう今後も手術看護の質の向上ならびに洗浄・滅菌の質の保障に努めたいと考えております。

写真５）中央材料室のオートクレーブとガス滅菌器

写真６）中央材料室のスタッフ

～栄養係紹介～

医事課栄養係
係長　　町田　美由紀

栄養係では、管理栄養士9人、栄養士3人、調理師20人、調理員10人のスタッフが「患者様、個々人に適切な栄養ケアを迅速・丁寧・効果的に行い、栄養状態の改善とQOLの向上をめざす」の理念を掲げ、患者給食の提供、調乳、患者の栄養管理（栄養管理計画書）、栄養食事指導、NST活動などの業務を行っています。

1　患者給食の提供

治療食栄養基準に基づき食事オーダーを受け、計画された献立にそって食材の発注、検収、保管、洗浄、下処理(洗浄・皮むき・カット)、加熱、調理、加工、盛付、配膳等の調理業務を行います。スタッフがそれぞれの業務を責任を持って行い治療食の提供を行っています。喫食後の下膳、食器洗浄、食器消毒保管等の業務は、12人の受託業者職員によって行っています。

治療食の種類は700種類ほどあり、アレルギー対応はもちろん、好き嫌いへの配慮や選択食、季節に応じた行事食など喜ばれる食事の提供に努めています。

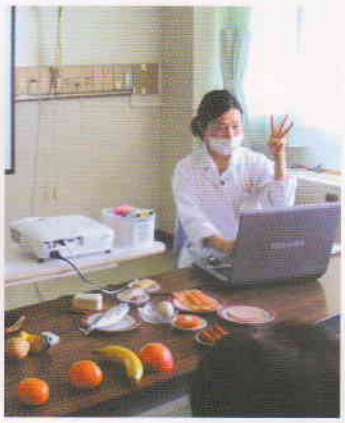
2　栄養管理

個々の患者さんの治療効果やQOLを向上させる目的で行います。入院時に栄養評価を行い、医師、管理栄養士、薬剤師、看護師その他の医療従事者が共同して入院患者ごとの栄養状態の評価、摂食機能及び食形態を考慮した栄養管理計画を作成し、栄養管理を行っています。栄養状態を定期的に記録し、必要に応じて計画の見直しを行います。適切な栄養管理は、低栄養状態の改善や褥瘡の予防・改善、在院日数の短縮、薬剤使用量の減少、院内感染症の減少などの効果も報告されており、すべての患者さんにとって生命を維持するとともに、疾病治療の基本となるものです。患者さん個々に適切な管理が出来るよう栄養管理に関わるすべてのスタッフと連携・協力

し栄養管理業務を向上させていきたいと考えています。

3　栄養食事指導

外来栄養食事指導、入院栄養食事指導、集団栄養食事指導を実施しています。個人指導は心疾患(高血圧)、糖尿病、糖尿病性腎症、腎疾患、貧血などの疾患が多く、集団栄養食事指導は糖尿病教室、母親学級を実施しています。



栄養係目標

①調理技術の向上と献立の見直しにより、喜ばれる食事の提供に努める

②リスクを減少させ、安心安全な食事の提供に努める

③チームで業務改善に取り組む

今年度は、係目標を達成するため「業務改善」「献立開発検討」「新人教育、職員研修」「衛生管理、リスク予防」「物品管理」「情報発信」の６つのチームに分かれ、業務改善を行っています。10月13日には九州地区自治体病院栄養・調理部門研修会を鹿児島市立病院で開催し、その取り組みを発表しました。

また、係研修を毎月行い治療食についての知識の習得や、調理技術や衛生管理の向上に努めています。

今後、電子カルテ導入、新病院移転に伴う栄養業務の円滑な移行と各業務の充実向上のため他部門の協力をいただきながら42人全員の力を合わせ取り組んでいきたいと思います。

委員会紹介　～ＮＳＴ活動～

医事課栄養係
係長　　町田　美由紀

栄養管理の重要性が広く認識され、栄養サポートチーム（NST）の活動は全国の病院で実施されるようになりました。鹿児島市立病院でも2003年のNST第１回ミーティングから活動を開始し10年目を迎えます。2004年には日本静脈経腸栄養学会から「栄養サポートチーム専門療法士認定規則実地修練施設」として認定され月１回のNST勉強会を開始しました。2005年にNST委員会を発足、日本静脈経腸栄養学会から「NST稼動施設」として認定されています。

体組成計の購入、PEMリストの活用、栄養サポートチーム専門療法士認定規則実地修練実習生の受け入れなど、スタッフの皆様からの支援を受け年々活動を充実してきました。2010年には日本栄養士会の栄養サポートチーム担当者研修生の受け入れを開始し、外部からの実習生も27人受け入れています。今年度は依頼方式であったNST回診を介入方式に変更し、より多くの患者さんの栄養サポートが実施できる体制作りを行いました。

現在は、美園副院長を中心に医師４人、歯科医師１人、薬剤師１人、看護師15人、管理栄養士９人、栄養士３人、臨床検査技師１人、言語聴覚士１人、歯科衛生士１人、事務１人、調理師３人からなる大きな医療チームとなり、月１回の勉強会、週１回のミーティングと回診を行っています。病棟ではリンクナースを中心にNST看護師が活動し対象患者の抽出や患者情報の提供に当たっています。

2010年からNST加算算定の算定を開始しましたが、時間の制約があり現在月平均30～40件程度にとどまっています。NST対象症例のうち退院症例は70％、転院症例が20％であり「栄養管理に関する地域連携ネットワーク」の構築が今後の課題の一つです。今後、電子カルテによる情報の共有化や回診体制の整備、病棟との連携の強化を図り、多くの患者さんの栄養サポートができるよう活動していきたいと考えます。

緩和ケア研修会

放射線科　緩和ケアチーム
科長　　加治屋　芳樹

平成24年12月８日、９日の２日間にわたってかごしま市民福祉プラザにて鹿児島市立病院主催の第３回「医師に対する緩和ケア研修会」を開催しました。

この研修会は平成19年がん対策基本計画ですべてのがん診療に携わる医師が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得することが目標に掲げられ、平成20年健康局長通知「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針」に基づいて行われています。また平成22年、24年の診療報酬改定において「がん性疼痛緩和指導管理料」「緩和ケア診療加算」「緩和ケア病棟入院料」「がん患者カウンセリング料」「有床診療所緩和ケア診療加算」「外来緩和ケア管理料」について緩和ケア研修会を終了した医師が治療に携わることが必須の算定条件になっています。本研修会では講師、ファシリテーターとして院外からのご協力と、当院から緩和ケアチームメンバーを中心に医師や看護師、コメデイカル、医事課職員の協力で開催できました。研修生は市内の病院からベテランの医師から研修医まで18名の参加がありました。講習会の内容は緩和ケア概論からはじまり、がん性疼痛評価と治療、疼痛事例検討、放射線治療、「オピオイドを開始するとき」をテーマにしたワークショップ（テーマをグループで話し合い最後に内容と結論を発表する）、患者とのコミュニケーションの講義、患者や医師役になってのロールプレイング、がん患者の気持ちのつらさやせん妄の精神症状の講義、地域連携のワークショップが行われました。長時間にわたる研修で参加者のみなさんは大変だったと思いますが、ワークショップやロールプレイングなど熱心に討論、実技に参加していただきました。

人口構成の高齢化に伴いがん患者は増加しており、死亡総数に占める割合も29.5％（平成22年人口動態統計/厚生労働省）を占め死亡率一位を続けています。がんの患者さんは身体的、精神的に様々な症状をかかえており、緩和ケアは終末期にだけではなくがん治療のはじめから開始されるべきものと考えられます。この緩和ケア研修会を通じて医療者間の相互の連携を深め鹿児島の緩和ケアへの意識や医療の質の向上に貢献できることを念じています。

なお来年度は平成25年11月16、17日に本年と同様かごしま市民福祉プラザでの開催を予定しています。今回のご協力を感謝するとともに、次回以降も皆様の講習会への参加、ご協力をよろしくお願い申しあげます。

防災災害訓練を終えて

災害対策検討員会委員
看護師長　　中島留利子
副看護師長　　中馬　千秋

11月28日に桜島の大爆発と震度6強の大地震を想定して、鹿児島市立病院の１階外来フロアーにおいて防災災害訓練が実施された。

訓練では、院内全職員の安否確認と建物の被災状況の確認を含んだ「報告訓練」と鹿児島市内でビルの倒壊で傷病者が発生したことを受けての「傷病者受け入れ訓練」の２部に分かれて行われた。また、昨年から地震発生に伴って病棟の一部から火災が発生、更に病室の一室の天井が崩落したことを想定して消火訓練と非難誘導の訓練も行っている。今年は５階病棟で実施され、消防への通報や院内の連絡網に沿っての報告や職員による初期消火と非難誘導が迅速に行われた。

傷病者の受け入れ訓練は、鹿児島市消防局からの傷病者約40名の受け入れ要請を受け、災害対策本部と災害対策本部と治療部門と調整を行う「調整部門」が設置された。また、患者の治療の緊急性を判断する「トリアージエリア」、重症患者の治療を行う「赤エリア」中症度患者の治療を行う「黄エリア」、軽症で帰宅可能な患者の治療を行う「緑エリア」などの治療班とトリアージされた傷病者を各エリアに搬送する「搬送班」に分かれて、医師・看護師・コメディカル・事務職員など総勢約150人が参加した。また今年の訓練では、９月に災害相互協定を結んだ宮崎県立病院に衛星電話を使って医師や看護師の派遣を要請し災害時の「連携」を確認することができた。

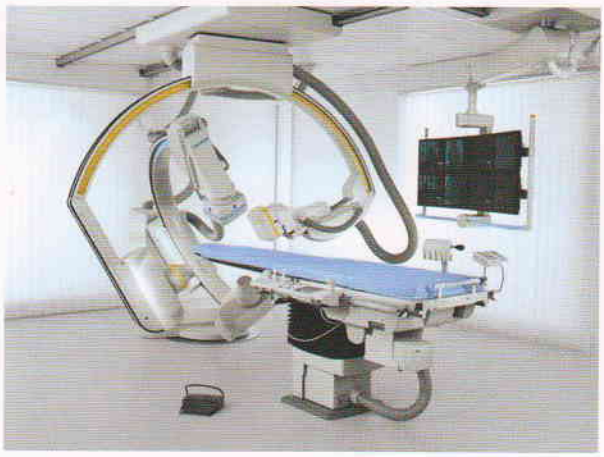
訓練への参加者は、毎年新しいスタッフが参加することが多く、勉強会や説明会を事前に行っている。特に今年の看護科のスキルアップ研修では、「災害看護」を取り入れし、３回シリーズで災害についての学習を行った。訓練中は、真剣な表情で取り組んでいたが、訓練後のデブリーフィングでは、「実際地震が起きた時は何ができるのだろうか？」「傷病者受け入れが十分に出来なかった」といった意見も聞かれた。

訓練終了後には「訓練を重ねるごとに動きがスムーズになった。今後、人が少なくなる夜間を想定した訓練も実施したい」と病院長からの高い評価と課題も頂いた。今後災害はいつでも起こりうることを想定し訓練の内容や想定時間を考慮した災害訓練を実施して行きたい。

心臓カテーテル検査装置の紹介

放射線技術科
技師長　　太田原　美郎

2012年12月心臓血管造影装置が更新され、最新のフラットパネルDSA(Digital Subtraction Angiography)が導入されました。



この装置により、X線の透視や撮影画像を用いて心臓等の血管を観察しながら血管造影、血管内治療を行うことができます。この装置には56インチ大型液晶モニタも組み合わされ、大血管から末梢の小さな領域まで細かな情報を表示する事が可能です。またこれまで通り心電図や血管内超音波（IVUS）検査に加え、DSA装置も装備され、より正確な範囲を治療する事が可能となりました。

今回導入された装置には３つの特長があります。まず、最新のフラットパネル検出器というフルデジタルのX線検出機構を採用しており、従来のシステムより鮮明な画質が得られるとともに、効率良くX線を使用するため患者様の被ばくを減らすことができます。

次にバイプレーンと言って、同時に２方向からの透視・撮影が可能です。

２方向から同時観察することで血管等をより立体的に詳しく見ることができます。
また、１回の造影剤注入により２方向からの画像が得られるため、造影剤量を減少させ腎臓などへの負担も軽減されます。

更に56インチ大型液晶モニタの導入により血管等が非常に観察し易くなりました。これにより心電図や血管内超音波検査など治療工程で重要な患者さんに関わる画像情報も簡単に切り替え表示でき、手技に沿った様々な情報を確認しながら血管内治療ができるようになりました。

以上のような特長により今まで以上に患者様の負担を減らしつつ、より高度な血管造影、血管内治療が可能となりました。

鹿児島市立病院だより　第13号

発刊日：平成25年１月
発行者：〒892-8580　鹿児島市加治屋町20-17
上津原甲一　鹿児島市立病院長（事業管理者）
担　当：医療連携室・広報委員会
ＴＥＬ：099-216-3631
ＦＡＸ：099-216-3632
ＵＲＬ：http://www.kch.kagoshima.kagoshima.jp

この広報誌は、紙へのリサイクルに適した材料を用いて作成しています。

外来診療案内

★ 印の医師は、各診療科の部長となっております。　　平成２５年２月１日付

内科

		月	火	水	木	金
神経		★ 福岡忠博		福岡忠博	福岡忠博	
			能勢裕久			能勢裕久
			林　大輔	林　大輔		
					新名清成	
血液		太良光利		太良光利	太良光利	太良光利
呼吸器	初診			籾　博晃	籾　博晃	
		新村昌弘				
			砂永祐介			
						坂上公太
	再診	籾　博晃	籾　博晃			
				新村昌弘		新村昌弘
					砂永祐介	
糖尿病		堀之内秀治	堀之内秀治		堀之内秀治	
				宇都　正		宇都　正
		中島雅恵			中島雅恵	
						樋口ちひろ

※ 外来主治医制 をとっています。　ご紹介の場合は、診察日・専門外来日を確認の上、お願い致します。
主治医の診察日以外の御紹介は、予め 御連絡下さい。

消化器科

		月	火	水	木	金
消化管 胆・膵	初診	★ 美園俊明			美園俊明	
			吉永英希			吉永英希
				千堂一樹		
	再診		美園俊明		美園俊明	
				吉永英希		吉永英希
		千堂一樹				
胆・膵の検査		吉永／千堂	吉永／千堂	吉永／千堂	吉永／千堂	吉永／千堂
胃内視鏡		吉永英希	千堂一樹	美園俊明	吉永／千堂	佐藤拓史
胃・腸透視			久保園高明			美園俊明
大腸内視鏡		吉永／千堂	久保園高明	吉永／千堂	吉永／千堂	佐藤拓史

※ 検査予約 及び お問い合わせは、午後１４時から１６時の間にお願い致します。

循環器科

	月	火	水	木	金
初診		★ 李　相崎	李　相崎		李　相崎
		石田実雅		石田実雅	
	小川正一		小川正一		
	二宮雄一				二宮雄一
		薗田剛嗣		薗田剛嗣	
再診	李　相崎		李　相崎		
			石田実雅		石田実雅
				小川正一	小川正一
		二宮雄一		二宮雄一	
	薗田剛嗣		薗田剛嗣		
					吉元一成
		濱元裕喜			

※ 外来主治医制 ・ 再診は 日・時の予約制 をとっています。
※ ２４時間救急体制 をとっています。
平日８時３０分から１７時までは循環器科外来へ、時間外は救急センターへ御連絡ください。

小児科

	月	火	水	木	金
一般	★ 畝島幸二				
		島子敦史			
					渡邊健二
			荒田道子		
				倉内宏一郎	
専門	益田君教		益田君教		
				島子敦史	
	四俣一幸		四俣一幸		四俣一幸
			新小田雄一		新小田雄一
					川上　清
		檜作和子			
				立元千帆	

※ 初診の方は紹介制となっております。紹介状をご持参下さい。（再診の方は予約制になっております。）
※ 各専門分野は、初診・再診ともに予約制となっております。予め電話でご連絡ください。
専門分野　　川上　清、新小田雄一：血液・悪性腫瘍 ／ 益田君教：循環器 ／ 島子敦史：循環器 ／
四俣一幸：神経・代謝 ／ 檜作和子：内分泌・代謝 ／ 立元千帆：アレルギー

小児外科

	月	火	水	木	金
初診・再診			★ 野口啓幸		野口啓幸
			松久保　眞		松久保　眞

※ 急患以外は、出来るだけ 水曜日か金曜日にお願い致します。
それ以外の曜日は、手術のため お待ち頂く場合があります。

外科・心臓血管外科

	月	火	水	木	金
初診・再診	交替（※１）	★ 濱田信男	交替（※１）	濱田信男	交替（※１）
		中村　登		中村　登	
		桃島健太郎			
				吉川弘太	
血管外科		牛島　孝		牛島　孝	
胸部外科				横枕直哉（午後のみ）	
乳腺外科			金子朋代（第２・４週のみ）		

※１　月・水・金曜日は手術日のため、濱田・中村（登）・桃島・吉川 の 交替制となっております。
※２　ストーマ外来は、毎月　第１水曜日です。

整形外科・リウマチ科

	月	火	水	木	金
初診			★ 中村雅洋		中村雅洋
	泉　俊彦	泉　俊彦			
	藤元祐介			藤元祐介	
				髙野　純	髙野　純
		徳本寛人	徳本寛人		
再診		中村雅洋			
				泉　俊彦	
			藤元祐介		
	髙野　純				
					徳本寛人

※小児整形は　初診 ： 水 ・ 金曜日 、 再診 ： 火曜日　となっております。

形成外科

	月	火	水	木	金
初診・再診	★ 森岡康祐		森岡康祐		森岡康祐
		栗原幸司		栗原幸司	
			亀井　紘		亀井　紘
	園田わかな				
				中尾　崇	
	野元清子	野元清子			

脳神経外科

	月	火	水	木	金
初診		★ 平原一穂			
					山田正彦
				石井　毅	
			谷口　歩		
	西牟田洋介				
再診				平原一穂	
		友杉哲三（小児）			友杉哲三
			山田正彦		
		石井　毅			
	谷口　歩				
					西牟田洋介
				貞村祐子	
		川原　団			
					（坂元健一）
特殊外来	上津原甲一（頭痛・てんかん）	平原一穂（頭痛）	上津原甲一（脳卒中・てんかん）		上津原甲一（頭痛・てんかん）

※初診担当医は手術のため変更になる場合があります。担当医の希望がある方は電話で事前に御問合せ下さい。
※ 特殊外来受診時は、事前に電話で御問合せ下さい。

皮膚科

	月	火	水	木	金
初診・再診	★ 三好逸男	三好逸男	三好逸男	三好逸男	三好逸男
	久留光博	久留光博	久留光博	久留光博	久留光博
	矢野祐子				
専門検査 処　置	アレルギー検査 生検 ・ 手術	生検	アレルギー検査 生検 ・ 手術	アレルギー検査 生検	生検
特殊治療		黒～茶あざ Qスイッチ ルビーレーザー			赤あざ

※ 専門検査・処置・特殊治療は予約制となっております。
※ 学会等で主治医が不在の場合があります。事前に電話にてご確認下さい。
※ レーザー治療とパッチテストは、原則として６月～９月は実施しておりません。
※ 初診の方は紹介制となっております。医師の紹介状を持参のうえ、お越し下さい。

泌尿器科

	月	火	水	木	金
初診・再診	★ 萱島恒善	萱島恒善	萱島恒善	萱島恒善	萱島恒善
	一美貴弘		一美貴弘		一美貴弘
				古郷修一郎	
		大迫洋一			
透析	井口智生		井口智生		井口智生

※ 受付時間は原則として、平日の午前８時３０分から午前１１時までとなっております。

産科

	月	火	水	木	金
初診	上塘正人			上塘正人	
high risk外来		前田隆嗣			
			谷口博子		
	池畑奈美				
					古郷有佳子
low risk外来					蔵屋一枝
				中村俊昭	
		山本文子			
			川畑宜代		

※ 救急症例以外は予約制となっております。緊急で外来受診の場合は、必ずお電話にてご一報ください。

婦人科

	月	火	水	木	金
婦人科 初診	★ 波多江正紀			波多江正紀	
		蔵屋一枝			
			中村俊昭		
					山本文子
婦人科 再診			波多江正紀		
				蔵屋一枝	
		上塘正人			
	中村俊昭				
				前田隆嗣	
			山本文子		
					谷口博子
					池畑奈美
	川畑宜代				
		古郷有佳子			

※ 再診の方については予約優先となりますが予約については平日１４時から１７時の間に婦人科外来へご連絡ください。
※ 初診の方につきましては、ご予約を承っておりません。ご了承ください。

眼科

	月	火	水	木	金
午前（初診・再診）（※２）	★ 上村昭典（※１）	手術 予約検査	中野哲郎（※１）（北　葉月）	手術 予約検査	上村昭典（※１）
	中野哲郎（北　葉月）				
		（専門外来） 牧内玲子	尾辻　太（※１）	（専門外来） 牧内玲子	尾辻　太
	中澤祐則				中澤祐則
午後	予約検査・診察	（手術）	予約検査・診察	（手術）	予約検査・診察

※（※１）は、紹介初診担当医師となっております。
※ 火 ・木曜日について　　- 手術日となっております。一般外来のご紹介は、月・水・金曜日にお願い致します。
（緊急疾患、黄斑変性外来へのご紹介については事前にお問い合わせください）
- 専門外来として、黄斑変性外来および糖尿病網膜症外来を行っております。
※（※２）再診の方は完全予約制となっております。ご予約については平日１５時から１７時の間に眼科外来へご連絡ください。

耳鼻いんこう科

	月	火	水	木	金
初診	※ 手術の為 一般外来休診	（※２）	花牟禮　豊	（※２）	花牟禮　豊
			林　多聞		林　多聞
			中島崇博		中島崇博
			高木　実（※１　交替制）		高木　実（※１　交替制）
再診		花牟禮　豊		花牟禮　豊	
		林　多聞		林　多聞	
		中島崇博		中島崇博	
		高木　実		高木　実	
小児難聴外来	鹿島直子（※３）（午前中のみ/要予約）		鹿島直子（※３）（午前中のみ/要予約）		

※１ 水・金曜日は手術日の為、初診は交代制となります。担当医の希望がある方は電話で事前に御問合せ下さい。
※２ 火・木曜日は再診日です。初診のご紹介は水・金曜日にお願いいたします（急患については お問い合わせください）
※３ 新生児スクリーニング二次検査を含めて、小児難聴外来を行っております。
月・水曜日午前中に事前予約され、紹介状持参の上、初診受付をお願い致します。

放射線科

	月	火	水	木	金
初診・再診	★ 内山典明	内山典明	内山典明	内山典明	内山典明
	加治屋芳樹	加治屋芳樹	加治屋芳樹	加治屋芳樹	加治屋芳樹
透視検査		内山典明		内山典明	
	加治屋芳樹		加治屋芳樹		加治屋芳樹
ＲＩ検査	内山典明		内山典明		内山典明
		加治屋芳樹		加治屋芳樹	
緩和ケア外来				加治屋芳樹（※）	

※ 緩和ケア外来は、毎週木曜日　１４時から１６時　（完全予約制　一人３０分程度）となっております。

歯科口腔外科

		月	火	水	木	金
初診・再診	午前	★ 上橋睦海	上橋睦海	（手術）	上橋睦海	上橋睦海
		平原成浩	平原成浩		平原成浩	平原成浩
	午後	（手術）	（障害児歯科）		（障害児歯科）	（手術）

※ 水曜日（終日）および、月曜日・金曜日午後は手術となっております。
※ 障害者（児）の全身麻酔下集中的歯科治療や、合併症を有する患者さんの歯科治療に関しての詳細は、お問い合わせ下さい。
※ 不在の場合もありますので、ご紹介頂く際は確認をお願い致します。

鹿児島市立病院

【電話代表 099-224-2101】　【医療連携室　電話 099-216-3631　FAX 099-216-3632】