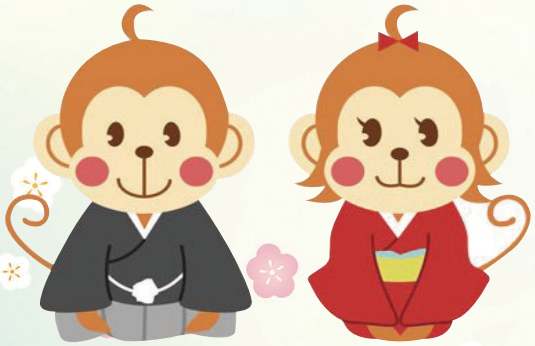
鹿児島市立病院だより

・病院長　新年のご挨拶
・病院機能評価受審を終えて
・診療科紹介　　外来化学療法室
・看護部紹介　　外来検査室
・クリスマスコンサートを開催
・放射線治療紹介
　画像診断部門
　最新の放射線治療装置
・感染予防対策　インフルエンザ



病院広報・医療連携誌
平成２８年１月　第21号

新年のご挨拶

鹿児島市立病院長

坪内　博仁

皆様、明けましておめでとうございます。

昨年は、当院の新築移転があり、皆様方には大変お世話になりました。誠にありがとうございました。鹿児島市立病院にとって、新病院で迎える初めての新年となります。

新病院にはいくつかの課題があります。その一つが病診連携の推進です。新病院では、診療科の新設や再編を行い、診療科も増えました。それに加えて、当院にはＮＩＣＵ、ＩＣＵ、救急病棟などの病床数が多く、相対的に一般病床が少ない状況にあります。したがって、在院日数の短縮を図り、入院患者様のベッドを確保する必要があります。

昨年は、地域包括ケア病棟のある施設との意見交換会を開催いたしましたが、今年はそれをさらに発展させるとともに、鹿児島県医師会が取り組んでいるかかりつけ医の先生方とも連携を深め、逆紹介を積極的に行っていきたいと思っています。これは、紹介なしで来られた患者様にも、帰る時にはかかりつけ医を紹介して、かかりつけ医を持ってもらおうというものです。当院から、そのようなお願いをすることもあるかと思いますが、どうかよろしくお願い申しあげます。

新病院では医療連携室・入退院センターを拡充したものの十分でなく、早速、手狭になってしまい、この度、さらに拡充することにいたしました。今後、ソフト面も整備して、医療連携室・入退院センターの積極的な活動により、連携医療機関の皆様方にはスムースな連携、患者様には満足度の高いシームレスな医療を提供したいと思っています。

また、今年は、患者様や市民の皆様のための医療フォーラムも計画的に開催する予定です。この１月３１日（日）には、“新病院を紹介します”というテーマで、新しい診療科の先生方がお話しします。５月には新病院開院１周年を記念して第２回目の医療フォーラムを開催する予定です。また、市立病院をより知っていただくために、連携医療機関の皆様向けには“診療科ガイドブック”を、市民の皆様向けには“よくわかる市立病院の医療（仮題）”を作成中です。近いうちに完成させ、お手元にお届けしますので、ご活用いただければと思っています。今後、病院の情報発信にも力を入れて、さらに皆様方との連携を深めてまいりたいと思っています。

本年も、どうかご指導、ご支援下さいますようお願い申し上げます。

病院機能評価受審を終えて

病院機能評価受審委員会
事務局長　**野口　啓幸**

2015年10月29日と10月30日の両日、日本医療機能評価機構による当院として二回目の病院機能評価を受審しました。この訪問審査を受審するにあたり、院内の職員はもとより院外の各方面の方々にもひとかたならぬご協力、ご支援をいただきました。この場を借りて心よりお礼を申し上げたいと思います。

前回の受審前から引き続き関わってきたひとりとして、今回の受審について振り返ってみたいと思います。2010年7月に第一回目を受審した際に、次の更新期は病院の新築移転直後になるということがわかっており、その時点ですでに少なからず困難が予想されていました。さらにそれに加え、昨年2月には想定外の特定共同指導まで受けることとなり、受審の準備は大丈夫なのかと密かに心配しておりました。しかし、特定共同指導に向けた取り組みの多くが、病院機能評価の評価項目と基本的には共通するものであり、今になって思えば8か月前に特定共同指導を受けたことが、受審の準備としてはかえって良かったのではないかとさえ思えました。また、病院が新築移転したことにより旧病院では、建物の構造上改善することが難しかった施設・設備に関する評価項目についても概ね解決することが可能でした。前回の受審では第二世代の評価項目でしたが、今回は第三世代になり、ケアプロセスに重点が置かれた評価に変更されました。当院でもその対応として受審一ヶ月前にケアプロセスの評価対象患者を4名選定し、主治医、看護師、他の関連する医療職種による準備が進められました。

さらに受審二週間前からは模擬サーベイヤーによる電子カルテを使ったシミュレーションを開始し、ほぼ連日にわたり各症例ともそれぞれ4～5回以上のシミュレーションを行いました。各病棟スタッフや関連職種の方々が遅くまで残って準備をしていただいたおかげで、最初は覚束なかった応答も、最終的には非常にスムーズな対応ができるようになりました。

このような状況で準備が進められ、いよいよ受審当日を迎えました。6名のサーベイヤーが来院され、病院関係者との顔合わせの後、審査が始まりましたが、2日間の審査行程も特に滞りなく進行しました。終了後の全体講評では、いくつかの改善点の指摘がありましたが、全体的には良好な講評をいただきました。

病院機能評価を受審する意義については、様々なことが言われていますが、私自身は、受審を契機に質の高い心のこもった医療を提供する病院を目指すことは勿論ですが、それに加え病院職員にとっても働きやすい、働きがいのある職場としての病院になることがその意義ではないかと思います。思えば第一回目を受審する前と比べると病院自体は、確かにあらゆる面でとても改善がなされてきたと思います。ただまだ100点ではなく、改善すべき点はあります。今後も患者さん、職員両方にとって“より良い”病院になるように職員ひとりひとりが努力を続けていかなければならないと思っております。

【概要説明】

【ケアプロセス説明風景】

【部門訪問】

外来化学療法室の紹介

消化器内科/外来化学療法部
医　師　**中澤　潤一**

外来化学療法室は、以前は入院で行うことの多かった抗がん剤治療を通院で行う専門の治療室のことです。外来化学療法室を設けるには、担当する医師や看護師、薬剤師の経験年数、緊急時の対応、抗がん剤治療の内容が病院全体で協議されているかなど細かく決められた施設基準があり、当院では旧病院の頃より施設基準を満たし、外来化学療法室が運営されています。全国的にも、有効な制吐剤の開発など抗がん剤治療の副作用のコントロールが行い易くなってきたことを背景に、患者さんの普段の日常生活を妨げずに、安全に外来で抗がん剤治療を受けることができることを目的とした外来化学療法室が増加しています。対象となる疾患は、ほとんどが悪性疾患で、治療の内容は点滴の抗がん剤治療です。特殊な薬剤の投与を安全に行う部門という観点から、クローン病やネフローゼ症候群、関節リウマチなど良性の疾患の患者さんの点滴治療も、通院で治療可能な患者さんには外来化学療法室で治療を行っています。

外来化学療法部

外来化学療法室

当院の外来化学療法室は、平成27年5月の新病院移転に合わせて、旧病院の計８床からリクライニングチェア10台、ベッド５台の計１５床に増床されました。当院はがんに関する診療科がすべて揃っており、外来化学療法室も小児科を含め、がんを扱う全ての科の患者さんに利用していただいています。当院の外来化学療法室での治療件数は旧病院での8床の時代は、１ヶ月あたり150～180件で推移し、新病院移転後もしばらくは、同様の件数で経過していました。平成27年秋以降、月250件を超えるようになり、曜日によっては全15床の枠に倍近くの患者さんが治療を受けられる日もあり、治療開始をお待たせすることもでてきました。今後は午前、午後枠の設定とレジメンの長さに応じた治療枠の調整が課題と考えています。

外来化学療法室は上塘産婦人科部長が外来化学療法部長を兼任され、そのもとで運営されています。私は、平成27年４月より鹿児島大学消化器内科からの異動で、平成21年度以来５年ぶりに、消化器内科及び外来化学療法部専任医師として当院に配属されました。当初は移転前ということもあり、外来化学療法部専任といっても、以前よりかかられていた患者さんの化学療法に関する診療

上塘外来化学療法部長（中央）

をぼちぼちしていたといったところでした。移転後は、月毎に化学療法の患者さんが増え続け、外来化学療法室での診療が増えています。また、化学療法の患者さんの診療に加え、院外処方移行の対応や副作用のマネージメント、B型肝炎の再活性化対策などの活動も重要な業務と考え、看護師、薬剤師とともに、医療連携室、クラーク、医事係、電算係のみなさんの協力を得て行っています。

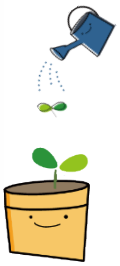
外来化学療法は、以前なら入院で病棟スタッフにより管理運営されていた抗がん剤治療を通院で行うため、患者さんが普段の生活を送りながら治療ができるメリットがある反面、治療にあたっては、入院で行う以上に患者さんの体調や置かれている状況に気をつける必要があります。副作用の管理や検査結果、治療効果の評価と説明についても、外来での診察というある程度時間に制限がある条件も加わり、外来担当医がひとりでみていると気づかないこともありますが、外来看護師や薬剤師などスタッフの指摘や助言により気づかされ、しばしばスタッフの助言で処方の追加や変更を行っています。

がんの種類や進行度で化学療法によって治癒が望める場合もありますが、化学療法を受ける患者さんの中には少なからず、治癒、完治を目的にできない方がいます。がんという深刻な病気を告げられ、治療に向かおうとしている患者さんに、治癒は得難いと話すことのつらさは何回経験しても慣れません。ほとんどのがん患者さんの初診時のニーズは治癒であり、化学療法の意味が延命や症状緩和であることを、一度の説明で理解できても、納得できる患者さんはほとんどいないと感じています。だからこそ、日々の診察での話し合いのなかで、患者さんの変化するがんや副作用の状況とそれに伴い変えざるを得ないニーズを理解し、医学的に適切な治療方針と折り合いを見つけることが必要だと感じています。これらを外来担当医がひとりでカバーすることは不可能であり、先に述べた数多くの職種のスタッフに関わってもらい、外来化学療法は成り立っています。

今後も、切実な思いで腫瘍マーカー、CTなど検査結果を心配され、治療を頑張っておられるがん患者さんとそのご家族に少しでも役に立てるような外来化学療法室を目指していきたいと思います。

化学療法剤管理室

外来化学療法室スタッフ



外来検査治療室の紹介

外来検査治療室
看護師長　**児玉　和代**

外来検査治療室は、新病院移転後新設された部署です。中央採血室、外来化学療法室、放射線治療室、CT室、MRI室、RI室、血管撮影室、内視鏡部と８つのセクションがあり、31名の看護師が配属されています。外来検査治療室は、放射線技術科、臨床検査技術科、薬剤部、医師と、常に他職種と協働し、検査や治療を受ける患者さん方へ看護を提供しています。

外来検査治療室は、チーム医療、地域連携といった時代のニーズに沿った部署と認識しております。内視鏡や、血管撮影等の特化した技術を必要とする検査や治療に、専門の看護師が対応することで、より安心、安全に検査、治療の介助ができることも大きな強みです。

中央採血室は８つの採血ブース、６床のベッドを備え、１日平均２５０名の方の採血を行っています。外来患者さんの点滴、注射、輸血も行います。朝８時から９時の待ち時間が長くなっております。外来受診を予約され、受診時間の数十分前に来院されることをお勧めします。場所は防災センター入口近くです。診察券で検体が自動的に準備できる採血受付機が室内にあります。採血、検尿の際は診察券をご準備の上、採血受付をお願いいたします。

外来化学療法室は、自宅で生活しながら、化学療法を受けられる患者さん方の治療室です。最近の化学療法の進歩はめざましいものがあります。治療がより安全に、日常生活がより快適に過ごせますよう、様々な面でのサポートをしていきたいと考えております。がん化学療法看護認定看護師も配属されておりますので、小さなことでもご相談ください。

外来化学療法室風景

放射線治療室ではリニアック、ラルストロンといった治療を行っています。入院治療だけでなく、最近は地域で生活し、通院治療の方も増えています。放射線による有害事象を抑えるために、がん放射線療法看護認定看護師が日々きめ細やかな対応を実践しています。

CT室、MRI室、RI室にも看護師が配置されています。医師、放射線技師と協働しながら、主に造影剤等検査用の注射を行う患者さん方へ対応しています。特に造影剤使用時の副作用症状の出現に留意しています。15分以内に発現する可能性が高いため、外来患者さんは造影剤使用後15分間は血管確保を行ったまま検査室で観察させていただいています。検査後は造影剤を早く体外へ排泄させるため、飲水を勧めています。検査前も水分制限を行うと副作用が現れることがありますので、特別な指示がない限り、禁食の場合でも水分はおとりください。

画像診断室

血管撮影室は3室あります。救命救急センターからの入室があるため、救命救急センターの横に位置しています。

血管造影室

血管の中に細い管を入れ、そこから目的とする臓器にアプローチし、心臓、脳、肝臓、出血臓器などの検査や治療を行います。特に急性心筋梗塞は救急センター搬入後から90分以内に閉塞した心臓の血管を再灌流することが課せられています。血管撮影室のスタッフは夜中でも要請があれば駆けつけ、緊迫した検査、治療の介助を行っています。

内視鏡部には内視鏡検査室が4室あります。他の病院からご紹介いただいた患者さんも多く、内視鏡観察のみでなく、高度な治療も行っています。放射線透視の介助も実施し、24時間、緊急の内視鏡検査治療に対応しています。

内視鏡室

ご希望の患者さんへは鎮静剤を使用し、苦痛が軽減できるよう配慮しています。鎮静剤を使用した場合は、しっかりと目が覚めるまで回復室で休んでいただき、ご帰宅されます。安全な検査や治療のためには守っていただく注意点も多くありますが、ご不明なこと、ご心配なことがありましたら、何でも声をかけてください。

新設された部署ですが、安心安全な質の高い医療の提供のため、院内はもちろん地域医療機関との連携を強化すべく職員一同努力しております。どうぞよろしくお願いいたします。

クリスマスコンサートを開催しました！

平成２７年１２月２０日（日）に、鹿児島市立病院の入院・外来患者の皆さんとそのご家族を対象に、クリスマスコンサートを開催しました。

病気のことや、日頃の嫌なことなど忘れて、音楽を通して少しでも楽しい時間を過ごしていただければとの思いで、企画したものですが、昭和２０年４月に鹿児島市立病院としての開院以降、クリスマスコンサートを開催したとの記録はなく、おそらく初めての試みであったと思います。１階の多目的ホールには、約１５０人の患者さんとそのご家族が集まりました。

コンサートでは、鹿児島市立少年合唱隊の歌と、当院の職員で結成した“K．C．Hスマイルバンド”による演奏を計画しました。

鹿児島市立少年合唱隊は昭和４８年に結成され、今年で４２年を迎える歴史ある合唱隊で、小学４年生から中学２年生までの３０名で活動しています。

会場はいっぱいの観客であふれました！

「夏・秋の童謡メドレー」や「きよしこの夜」「ジングル・ベル」「サンタが町にやってくる」など８曲を約２０分にわたり、東先生の指揮と蜷川先生のピアノ演奏のもと、２８人の隊員が、素晴らしい歌声を披露してくれました。

観客の皆さんも、昔懐かしい童謡や、聞きなれたクリスマスソングに、口ずさんだり手拍子をしたりと、喜んでいらっしゃいました。

合唱隊の歌に心が和んだあとは、約10分の休憩をはさみ、今度は市立病院スタッフによる演奏が始まりました。

看護師、看護補助者、放射線技術科技師など9名のスタッフが、トランペット、サックス、クラリネット、ユーフォニアム、チューバ、ホルン、ピアノ、キーボードなど、学生時代に腕を鳴らした、あるいは趣味で続けてきた楽器を用い、このクリスマスコンサートのために、急きょ“K．C．Hスマイルバンド“を結成し、仕事が終わった後や、休日を返上し、一生懸命練習をつみ重ねてきました。

当日は、日頃の練習の成果を十分に発揮し、「ジングル・ベル」「坂本九メドレー」「演歌メドレー」など8曲を演奏し、「北国の春」や「北酒場」などでは、観客から歓声も上がり、会場も一緒になって、元気いっぱいの歌声が響きました。

今後も、患者さんやそのご家族に喜んでいただけるようなクリスマスコンサートを企画していきたいと思います。

画像診断部門の紹介

画像診断部門
医　師　**中山　博史**

放射線科には放射線治療と画像診断の大きな2本の柱があります。そのため、放射線科専門医は放射線治療専門医と放射線診断専門医の2種類の専門医がいます。放射線治療専門医は専ら放射線治療を担当し、それ以外の専門が放射線診断専門医です。当院では治療専門医として内山部長、加治屋科長、診断医として中山、神﨑医師、後期研修医として西森医師の5人体制となっています。

放射線科の業務内容として、放射線治療、CT・MRIの画像診断、RI・IVRの診断・治療があります。放射線治療に関しては治療専門医の2人が、CT・MRIの画像診断は残りの3人が担っており、RI・IVRの診断・治療に関しては全員で賄っております。

今回、画像診断の紹介ですので、放射線治療については割愛し、特にCT・MRIについて紹介させていただきます。当院は、通常業務における外来・入院患者のために320列CT、80列CT、が各々1台ずつ、救急センターに320列CT1台と計3台、3TMRI、1.5TMRIの各1台ずつ、計2台あります。この5台の装置を、放射線技師8～9人、看護師2～4人、受付3人で稼働させています。放射線技師は1台につき、1人でよいのでは、との考え方もありますが、一昔前まではそれで良かったかもしれません。しかし、これら高性能の装置で患者1人を撮影するとCTで数千枚、MRIでも数百枚以上の画像が撮像され、撮影以外の業務が非常に多く、煩雑なものとなりました。皆さんもMPRやMIP画像が簡単に作成され、診断がしやすくなったと思います。当病院に赴任して2年以上経ちますが、放射線技師に関してはやっと最低限の人数を割り当てていただいたと思っています。看護師に関しても、最低常時3人は必要で、救急センターのCT、MRIをさらに効率よく稼働させるためにはあと2人は必要と感じています。まだまだ人数は不足していますが、以前、誰もいなかったことを考えると、大分ご配慮いただいています。少ない人数の中、工面していただき、大変ありがとうございます。今後は紹介患者の外来でのCT、MRI検査も増やすことを考えると、さらなる人員が必要となります。よろしくお願いします。

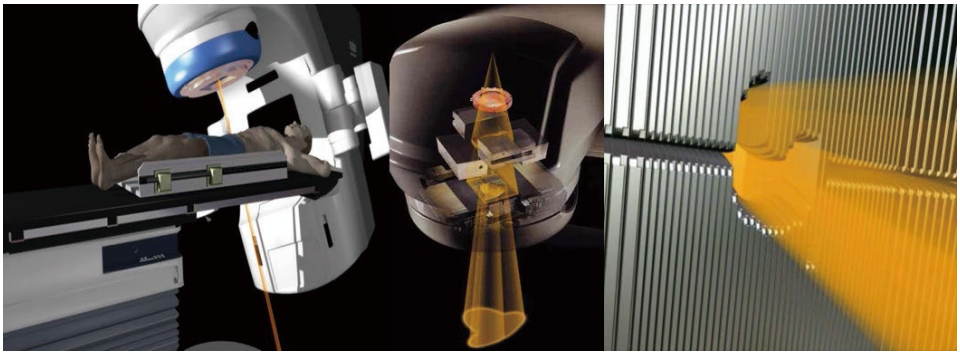
ところで業務内容に関してですが、入院・外来合わせてCTは月に平均1350人、MRIは平均420人と、この規模の病院としては少ない様に思いますが、実際はバラエティーに富んでおり、交通外傷、産後出血などの救急疾患にはじまり、膵がんや肺がんなどの悪性腫瘍、また、不明熱や神経疾患などの待機的かつ非常にまれな疾患、当院の一つの顔である新生児疾患など、件数以上に濃厚な内容となっています。

鹿児島市の中心となる病院で、救急疾患、悪性腫瘍を扱っている病院として、5人体制でやっていますが、なかなか皆様の期待に応えられていないように思い、恐縮しています。CT・MRIに関しても、まだまだ満足のいく検査ができておらず、充実させることが必要と考えています。それ以外に今後、RI・IVRも充実させる方向でがんばっていく予定です。温かく見守ってください。

放射線治療装置を更新しました

放射線治療室

当院では、新病院移転に伴い高精度医療用放射線治療装置を導入致しました。導入した装置は、３次元立体画像（３D）での治療計画を可能にしており、６０対のマルチリーフコリメータで限局的な照射が可能です。



装置には診断用X線装置であるOBI（On Board Imager）や患者の位置合わせ精度の向上を目的にExacTracを搭載し、高精度な放射線治療技法である画像誘導放射線治療（IGRT）を用いた強度変調放射線治療（IMRT）、体幹部定位放射線治療（SBRT）及び強度変調回転放射線治療（VMAT）や呼吸性移動が伴う腫瘍に対して呼吸同期照射機能にも対応した最先端のシステムです。

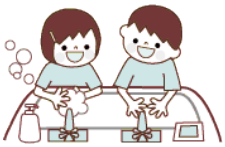
放射線治療は、外科手術・化学療法・免疫療法などと並び、がん治療の柱の1つであり、病気の種類や状態によってそれらを併用して行います。外科手術と違い、切らずにすむため、痛みや身体的負担がほとんどなく、高齢の方や外来通院で仕事をしている方も治療を受けることもできます。

放射線治療に用いられる放射線の種類にはX線、電子線などがあり、腫瘍に放射線を照射すると、腫瘍細胞の遺伝子（DNA）が傷つき、細胞が増えるのを止めます。その作用により腫瘍を縮小させます。

放射線治療は副作用が出ることがあり、治療中や治療直後に現れる（急性期障害）と治療後、半年から数年たって現れる（晩期障害）があり、症状の起こり方や時期には個人差があります。

放射線治療は放射線治療医・診療放射線技師・看護師など様々な職種からなるスタッフが協力し行っています。ご不明な点などありましたら、気軽に声をおかけ下さい。

インフルエンザ予防について



感染管理認定看護師　　久保　直美

インフルエンザウイルスは感染力が非常に強いことから、病院や施設において集団発生の恐れがある感染症です。また、市中で流行する感染症であり、流行期には乳幼児から高齢者まで幅広い年代の人に罹患し、外来および入院の両部門において感染対策を必要とします。

予防としては、ワクチン接種を行うことでインフルエンザによる重篤な合併症や死亡を予防し、健康被害を最小限にとどめることが期待できると言われています。当院では、流行期前に全職員、委託職員を対象に（医学的な理由でワクチン接種できない人を除く）インフルエンザワクチン接種を実施し感染予防に努めています。

また、鹿児島県ならびに市保健所からの情報をもとに、インフルエンザ発生状況を把握し、職員ならびに患者、面会者への手指衛生やうがい、咳エチケットの徹底、流行注意報発令時には、職員、面会者へのマスク着用、警報発令時には院内への面会制限を行っています。

また、来院者の皆様へは、風邪のような症状、発熱と関節や筋肉の痛み、下痢・嘔吐が続いてる方などの面会は控えていただいており、ポスター掲示、ホームページで案内し、ご協力をお願いしております。

今後とも、感染拡大防止のため皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

鹿児島市立病院だより　第21号
発行日：平成28年１月
発行者：〒890-8760 鹿児島市上荒田町３７番１号
　　坪内　博仁　鹿児島市立病院長（事業管理者）
担当者：医療連携室
電　話：099-230-7100　FAX:099-230-7101