

垂水中央病院の主な沿革

- 昭和62年3月
診療開始（9科75床）
- 平成元年10月
病棟126床稼働体制開始
- 平成7年3月
阪神淡路大震災医療救援班派遣
- 平成9年3月
老人保健施設コスモス苑開設
- 平成10年4月
日本医療機能評価機構認定
- 平成18年4月
垂水市より指定管理者指定
- 平成18年4月
鹿児島大学病院
臨床研修協力施設認定
- 平成21年4月
聖路加国際病院
臨床研修協力施設認定
- 平成23年5月
東日本大震災医師団派遣（宮城県）
- 平成24年5月
在宅療養支援病院取得
- 平成24年12月
へき地医療拠点病院指定
- 平成27年2月
日本医療機能評価機構認定（4回目）
- 平成28年4月
熊本地震医療団派遣
- 平成29年4月
垂水市地域包括ケアセンター開設

◎1 垂水中央病院外観 2 受付 3 リハビリテーション室



垂水中央病院の概要

●診療科（標榜）／14科

- ①内科
- ②循環器内科
- ③消化器内科
- ④神経内科
- ⑤放射線科
- ⑥呼吸器内科
- ⑦血液内科
- ⑧外科
- ⑨整形外科
- ⑩泌尿器科
- ⑪眼科
- ⑫耳鼻咽喉科
- ⑬糖尿病内科
- ⑭リハビリテーション科

●常勤医師数／13名

常勤医師13名に加え、鹿児島大学病院や聖路加国際病院からの研修医も従事しています。また、医学生も研修にきています。

●常勤看護師数／79名

常勤看護師79名に加え、非常勤看護師10名など看護部総勢112名のスタッフが従事しています。

同病院は、平成元年10月に病棟126床となり、平成28年度には、年間外来患者数約6万1千人、年間入院患者数約4万1千人の方が病院を利用しています。平成10年4月には、病院機能評価認定を全国で19番目、県内で2番目に取得し、良質な医療サービスを提供に力を入れています。認定は、日本医療機能評価機構が行うもので、地域に根ざし、安全・安心、信頼と納得の得られる医療サービスの提供を目指して日常的に努力していることを示すものです。平成18年4月には「指定管理型（指定管理者・肝属郡医師会）」となりました。また、平成7年3月には阪神淡路大震災、平成23年5月には東日本大震災、平成28年4月には熊本地震に対する医療チームの派遣など、災害支援も行っています。

特集／開設30周年

進化する垂水中央病院

1987

昭和62年
3月21日



◎昭和62年3月21日垂水中央病院落成祝賀会の様子／右写真：テープカットの様子（左から：八木市長、津崎肝属郡医師会長・柚木病院長）

2017

平成29年
6月17日



◎平成29年6月17日垂水中央病院30周年記念式典の様子／左写真：尾脇市長、写真中央：池田肝属郡医師会長

今月の特集は、開設30周年を迎えた垂水市立医療センター垂水中央病院についてご紹介します。同病院は、昭和62年3月23日に、全国初の公設民営型病院として診療9科75床でスタートしました。昭和62年3月21日には、開設を記念した祝賀会が、病院に隣接する市公設市場で開催され、市・県・肝属郡医師会・振興会など650名が出席し、盛大に開催されたとして、当時の市報（昭和62年4月15日・第245号）に記録されています。開設30周年を迎えた今年、平成29年6月17日に、ホテルアザレアにて、記念式典が開催され、開設者である尾脇市長をはじめ、指定管理者（運営主体）である肝属郡医師会より池田誠会長ら関係者が出席しました。



Interview 1

垂水中央病院が向かう先

キーワードは「地域完結」と「地域密着」



◎竹中俊宏医師
垂水中央病院
院長・B型

今年4月から垂水中央病院の院長に就任された竹中俊宏医師にお聞きしました。

医療の現状を知る

現在の日本の医療においては、少子高齢化を背景に「地域医療をどのようを守るか」が大きな課題となっています。2025年問題（※1）は、特に首都圏などの大都市圏で大きな問題になっていて、例えば、垂水市の場合、2025年に予想されている人口構成はすでに過ぎており、2045年くらいのところにあると言われて

慢性期（※5）に分け、高度急性期を担う病院を、地域の中核的な都市にまとめ、人とモノを集中させることで、医療資源を効率的に活用しようというものです。しかし、地方の病院からすると、診察の結果、専門的な治療が必要な患者さんを中核病院に紹介して入院や通院をしてもらうことは、患者の皆様に負担を強いるため、実際困難なことです。

全国的な医師不足

また、医師不足も深刻な問題を抱えています。研修医が出身大学の医局だけでなく、自由に研修先を選べる、新臨床研修制度が始まって十数年になります

また、医師不足も深刻な問題を抱えています。研修医が出身大学の医局だけでなく、自由に研修先を選べる、新臨床研修制度が始まって十数年になります

【用語解説】 ※1 2025年問題／2025年には団塊の世代が75歳（後期高齢者）を迎え、超高齢化社会となり、社会保障費の急増が懸念される問題。 ※2 高度急性期／急性期（病態が不安定な状態）の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能。 ※3 急性期／急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能。 ※4 回復期／急性期を経過した患者へ在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能。 ※5 慢性期／長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能。

民の皆様が安心して垂水市に住み続けることができるのではないかと思っています。

また、尾脇市長が、鹿児島大学病院心臓血管・高血圧内科学の大石充教授に垂水市スーパーバイザー【写真4】を委嘱され、健康長寿を目的とした垂水研究を行うことは、大きな意味があると思います。まずは、垂水市に住む高齢者の健康状態の現状把握をすることから始まりますが、それに治療介入（リハビリや食事など）を展開することで、健康状態の変化が見えてくれば、市民の皆様

目指すべき医療は地域で完結できる医療

でもよく、地方の若い医師が首都圏などの大都市圏に出て行くため、県内の医師不足にもつながっています【写真1】。鹿児島県では県内の指定された病院で一定期間勤務することを条件とした奨学金制度などを設けることなどで、医師不足は以前よりは改善傾向にありますが、十分な人数を補えるものではありません。垂水市においても、内科の医師を維持するだけでも精一杯の状況であり、現在当院にはない、産科・小児科の医師を確保し、体制を整えるのは非常に困難な状況にあります。

地域医療は限られた医療資源で行っていかねばなりません。垂水徳洲会病院の閉院で、垂水市で急性期の患者さんが入院できるのは、この垂水中央病院だけであり、地域中核的機能を残していかなければなりません。そこで、我々が目指している姿は、人材資源と医療設備の確保に努め、ある程度の病気であれば、自分たちの病院で完結できる医療を維持することです【写真2】。そうすることで、市

目指すべき医療は地域に密着した医療

もう一つは、地域に密着した医療、すなわち在宅医療を中心とした地域包括的医療を更に進めていくことです。そのひとつとして、4月1日にオープンした「垂水市地域包括ケアセンター」【写真3】との連携が大切で、垂水市に住む高齢者の方々



1 垂水中央病院における臨床研修の様子
2 平成28年度に更新したCT
3 平成29年4月1日にオープンした垂水市地域包括ケアセンター
4 鹿児島大学病院の大石充教授に垂水市スーパーバイザーを委嘱

もたらししてくれると思います。垂水市の取組は、これから日本中が2025年に向かって、必ず直面する問題であり、垂水市が先進的に行っている事例がどの地域でも有効なものであれば、日本中の医療に役立つものになると思います。

患者の皆様への気持ちを受け止め、ケアのできる人材を育てていく。

だからこそ人材育成

当院も30周年を迎え、定年を迎える職員が出てきています。前段でも述べた看護師を取り巻く環境や、世代交代のためにも、人材育成がより重要となっています。

看護部では、看護師の能力に応じた教育を行っています。以前は経年制で教育を行っていましたが、今は自分の目標を設けて、それを達成した次のレベルにいくというものです。看護部の「優しさ・思いやりをもって、心の通い合う看護を提供します」という理念に添って、毎年目標を掲げ、年間の教育計画を立て、新人の看護師から段階的な教育を行っています。

看護の知識はもちろんのこと、患者さんがどういったことを求めているか、患者さんの気持ちを受け止めてケアす

が不足している中、力強い味方になっていくと思えます。

看護師を取り巻く環境

国の施策に応じて看護師の環境も変化しています。急性期の病棟では、7対1体制（患者7人に対して看護師1人）で看護を行っていましたが、現在は、10対1体制（患者10人に対して看護師1人）で行っています。療養病棟についても、20対1体制で看護にあたるという状況であり、夜勤の体制も考えると、とても大変な状況です。体制の変化があった際には、看護師の理解を得るのも大変な状況でした。

医師だけでなく、2025年問題では、看護師不足も問題となっています。鹿児島県で学んだ新卒看護師の約6割が県外の病院へ就職している状況にあります。

特定看護師

Interview 2



◎神園瑞代さん／垂水中央病院看護部長／O型

近年、看護師については、「特定看護師」が注目を集めています。特定看護師は、通常は医師が患者さんを診察するところ、看護師が先に患者さんを診て正確な情報を医師に伝えて、看護師が手順書に基づ

き特定の医療行為を行うことができます。医師不足の医療の現場で、活躍できる存在になっていくと思っています。さらに国が目指しているところは、在宅医療の現場で特定看護師が活躍することです。垂水市においても、地域包括ケアを進めているので、医師

ることが大切です。常に質の高い看護を提供することを目標に、人材育成に努め、看護の充実を図ってまいります。

地域の皆様と共に

これからの医療は、私たち医療関係者だけで築いていけないものではないです。市民の皆様のご理解とご協力をいただいで、ともに歩んでいくことが大事だと思っております。

効果的な利用のため診療内容を確認！

垂水中央病院は全診療科予約制！ 《電話予約／0994-32-5211》

垂水中央病院の診療は予約制です。診療の際は、事前にお電話でのご予約をお願いします。

◎予約受付時間

月～金曜日／14:00～17:00 土曜日／8:30～12:30

◎午後からの診察について

午後からは、原則として救急の患者さんに対応しています。また眼科、耳鼻科など特定の診療科は曜日を定めて午後診療を行っています。

◎かかりつけ医がいる場合

かかりつけ医の先生がいらっしゃる場合は、ご相談の上、紹介状をいただいてから来院ください。

◎各種検査等

- 人間ドック、脳ドック、がんドック、メタボドック等を1泊2日または日帰りで実施しています。
- 特定健診や各種ワクチン接種も実施しています。インフルエンザワクチンを除き、事前の予約が必要です。

医療の課題はみんなの課題

今回、2人のキーマンを通じて、高齢化社会における医療環境の変化が、私たちにも影響していることを感じたのではないのでしょうか。医療の現場では厳しい状況下においても、決して後ろ向きではなく、前向きな取組を進めています。その力の源は、医療に携わる使命感からかもしれません。このような状況を目の当たりにし「患者」という立場で、利用する側の私たち市民は、医療とどのように向き合えば良いのでしょうか。医療の課題は、医療関係者だけの問題ではなく、私たちみんなに関わる問題なのです。この機会に、これからの医療について家族や友人と話してみたいかがでしょうか。

大隅地区唯一の特定看護師

垂水中央病院 特定看護師 村山 美奈子 さん



▶特定看護師とは

2025年問題での高齢化社会と医師不足の問題から看護師が高度な知識と技能を習得し、医師が作成する手順書をもとに特定行為（看護師が行う医療行為）を行うことで、医療現場を支えることができる看護師です。

▶特定看護師を目指した動機

看護歴20年の節目でキャリアアップも動機のひとつですが、垂水市の中核病院として救急医療や在宅医療・看護の面で支えになればと思い、特定看護師を目指しました。

▶今後の展望

自分が学んだもの、特定看護師ができることを広めて、後輩の人材育成に努めたいと思います。また、高齢者や独居の方が住み慣れた地域・家族と、その人らしく過ごせるように在宅医療の積極的な活動を目指し、垂水市の医療を支えていきたいです。