

薩摩川内市の概要

薩摩川内市は、平成16年10月12日、川内市と薩摩郡8町村（樋脇町、入来町、東郷町、祁答院町、里村、上甕村、下甕村、鹿島村）が合併して誕生した、鹿児島県北西部に位置する県内最大の面積を有する中核都市である。南は県都鹿児島市と串木野市、北は阿久根市に隣接する本土区域と、上甕島、中甕島、下甕島で構成される甕島区域で構成されている。規模の大きな半島部を併せ持つ、全国でも珍しい自治体形態となっている。総面積683.43km²（本土：564.75km²/甕島118.68km²）で、平成17年4月1日現在の総人口は103,862人、世帯数は44,439世帯である。

東シナ海に面した変化に富む白砂青松の海岸線、市街部を悠々と流れる一級河川「川内川」、藺弁田池をはじめとするみどり豊かな山々、湖、地形変化の美しい甕島、各地の温泉等、多種多様な自然環境を有している。

今回、田口医師から提供のあった診療所は、下甕村の旧鹿島村に位置している。

鹿児島県

上甕島

下甕島

鹿児島診療所



鹿島村診療所に勤務して (平成16年度)

鹿島村診療所

薩摩川内市国民健康保険鹿島診療所

田口 宏樹

経 歴

- ・平成11年3月：自治医科大学医学部卒業
- ・平成11年4月～平成12年3月
鹿児島大学医学部附属病院第一内科
(循環器、呼吸器、内分泌代謝、血液)
- ・平成12年4月～平成13年6月
鹿児島市立病院
(麻酔科、循環器科、脳神経外科、小児科
整形外科)
- ・平成13年7月～平成14年3月
県立大島病院内科(主に消化器内科)
- ・平成14年4月～
鹿島村国保直営診療所

鹿島村の位置



人口	655	人
男性	288	人
女性	367	人

65歳以上の割合

45.5%

(平成16年度)



鹿島村全景

市町村合併(平成16年10月12日)

1市4町4村の9自治体による合併
655人の村が10万5千人の自治体への
仲間入り (鹿島村→薩摩川内市)
診療所の名前

鹿島村国民健康保険直営診療所



薩摩川内市国民健康保険鹿島診療所



かのこゆり(6月中旬から7月下旬まで鹿島村に自生)



鹿島断崖（門口瀬、池屋崎をはじめ、200mある勇壮な鹿島断崖は数多くの奇岩を望めるビュースポット。ウミネコの繁殖する南限地。）



百合ヶ原



百合ヶ原より鹿島漁港を望む



八尻展望台より(下飯島西岸のダイナミックな海岸線を一望にできる展望台。)



吹切の橋より東海岸を望む

⑦ ナポレオン岩



ナポレオン岩(下飯村西側にある瀬々野海岸の海上に突き出た高さ127mもある大きな奇岩で、その名のとおり「皇帝」といった感じの堂々とした雰囲気漂わせている。)



しんきろうの丘（「往診の道すがら見ししんきろう」下飯村青瀬で医師をしていた故平田清氏が往診の際通ったこの丘で見た蜃気楼を詠んだもの。）



フェリーニューこしき
(940トン、定員400名。串木野～甑島を
1時間35分で連絡する。)



シーホーク
(304トン、定員301名。串木野～甑島を
1時間15分で連絡する。)

交通手段

下甕島内の他の医療機関

①手打診療所

外科Dr.1人、ベッド数19床

CT、透析、全身麻酔の手術

設備あり

②長浜診療所

内科Dr.1人、ベッド数なし

鹿島診療所職員

- 医師一人
- 看護師4人
(常勤2人、非常勤2人)
- 事務職員2人

鹿島村での医師の役割

医療

福祉

保健

行政

肩書き(鹿島村時代)

- ①鹿島村診療所長
- ②特別養護老人ホーム「鹿島園」嘱託医
- ③鹿島村幼稚園・小学校・中学校校医
- ④鹿島村学校保健会会長
- ⑤鹿島村障害児就学指導委員会会長
- ⑥鹿島村社会福祉協議会評議員会会員
- ⑦鹿島村地域ケア会議推進員
- ⑧鹿島村学校給食運営委員会会員
- ⑨次世代育成支援対策行動計画策定委員

社会福祉

特別養護老人ホーム「鹿島園」嘱託医

鹿島村社会福祉協議会評議員会会員

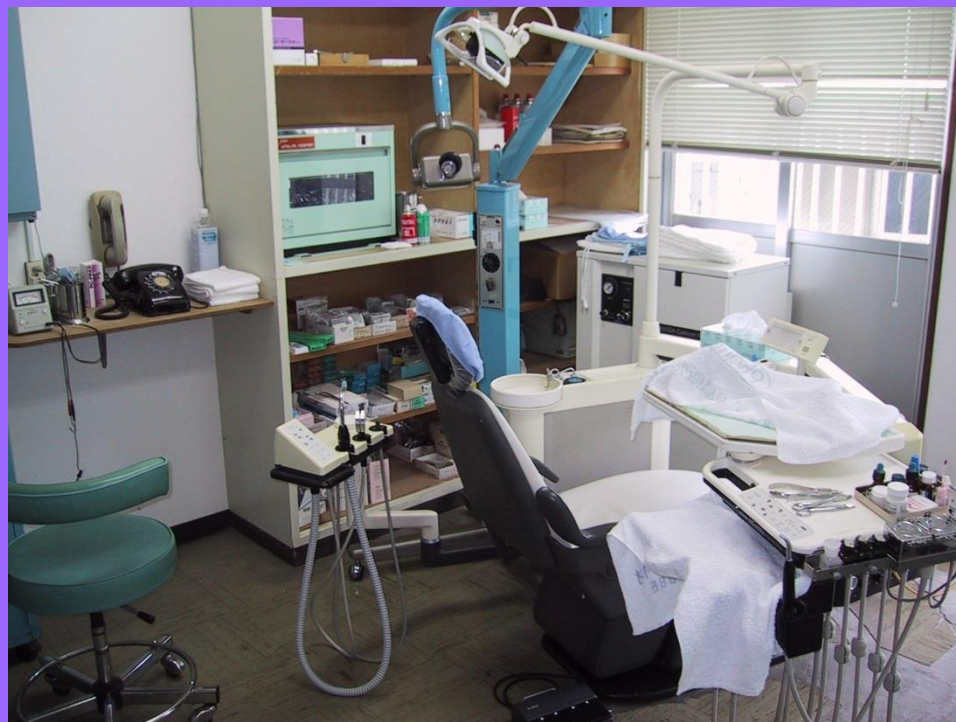
鹿島村地域ケア会議推進員

学校保健(鹿島村時代)

- ①嘱託医として定期健康診断(幼、小、中)
- ②学校保健会長として児童、生徒の心身の健康増進を図ることを目的とし、各教育機関の関係者(養護教諭等)と共に学校保健会を定期的に開催している。(時には現場での健康指導)毎年11月には講師を呼んで大会を開催している。
- ③鹿島村障害児就学指導委員会会長

歯科診療

鹿大歯学部より
歯科医師が
隔週で派遣



歯科診療施設

医科診療

① 日常診療

外来40～50人程度

（慢性疾患への薬のみも含む）

② 夜間休日外来

(1) 診療所に対処できる患者

（10人/月程度）

(2) 救急搬送を必要とする患者

（7人/年）

往 診

平成14年～平成15年度

- 末期胃癌1人
- 末期乳癌1人

治療: 疼痛管理(塩酸モルヒネ)

栄養点滴、酸素吸入(毎日往診)

「鹿島村で死にたい」という希望

本土の病院で小康状態のときに帰島

死期をどこで迎えるかという選択

他5人(ATL、大腸癌、胃癌2人、甲状腺癌)は
本土の病院あるいは手打診療所にて臨終

救急搬送

- 脳外科
- 循環器科
- 消化器科（急性腹症）
- 整形外科（開放骨折、四肢、指切断等）

命に関わる疾患または早急に専門的医療を必要とする疾患が本土医療機関への救急搬送の対象となる。

ヘリコプターによる救急搬送



鹿島村～鹿児島市を約30分で搬送。70～80km四方の地域をカバーでき、適切な医療機関が選択できる。

休 暇

①休日（土、日、祝日）は診療所スタッフに島内での自分の居場所を教えて行動する。

へき地医療支援機構の人材不足もあり、休日の代診医派遣は出来ず、どうしても休日に島外へ出ないといけないときは、急患の場合手^て打^{うち}診療所へ搬送してもらうようにしている。

②長期休暇：1年に1度夏期休暇の際に平日5日間、へき地医療支援機構から代診医派遣。

私が考える地域医療に従事する に当たって大事な姿勢とは...

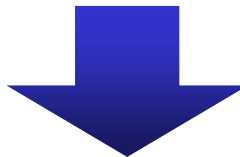
患者さんにとって最良の方法を考える。

すなわち、この診療所で対処可能な疾患かどうか
の見極めが大事

(医師の能力、施設の能力を冷静に把握する

→自信過剰もダメ、自信のなさ過ぎもダメ

→当たり前のことだがへき地では結構難しい)



一人診療所におけるPrimary Care の原則



田口宏樹医師

(鹿児島22期、平成14年4月から平成17年3月まで鹿島診療所勤務。)