



国立病院機構
南九州病院

地域がん診療病院 日本医療機能評価機構認定病院

【院是】『病む人に学ぶ』
患者さんとともに、安全で良質な、
理想の医療の実現を目指します。



URL <https://minamikyusyu.hosp.go.jp/>

発行：独立行政法人 国立病院機構 南九州病院 Vol.41

2026新春号

VOL.41

国立病院機構理念

国民一人ひとりの健康と、我が国の医療の向上のため、たゆまぬ意識改革を行い、健全な経営のもとに患者の目線に立って懇切丁寧に医療を提供し、質の高い臨床研究、教育研修の推進につとめます。

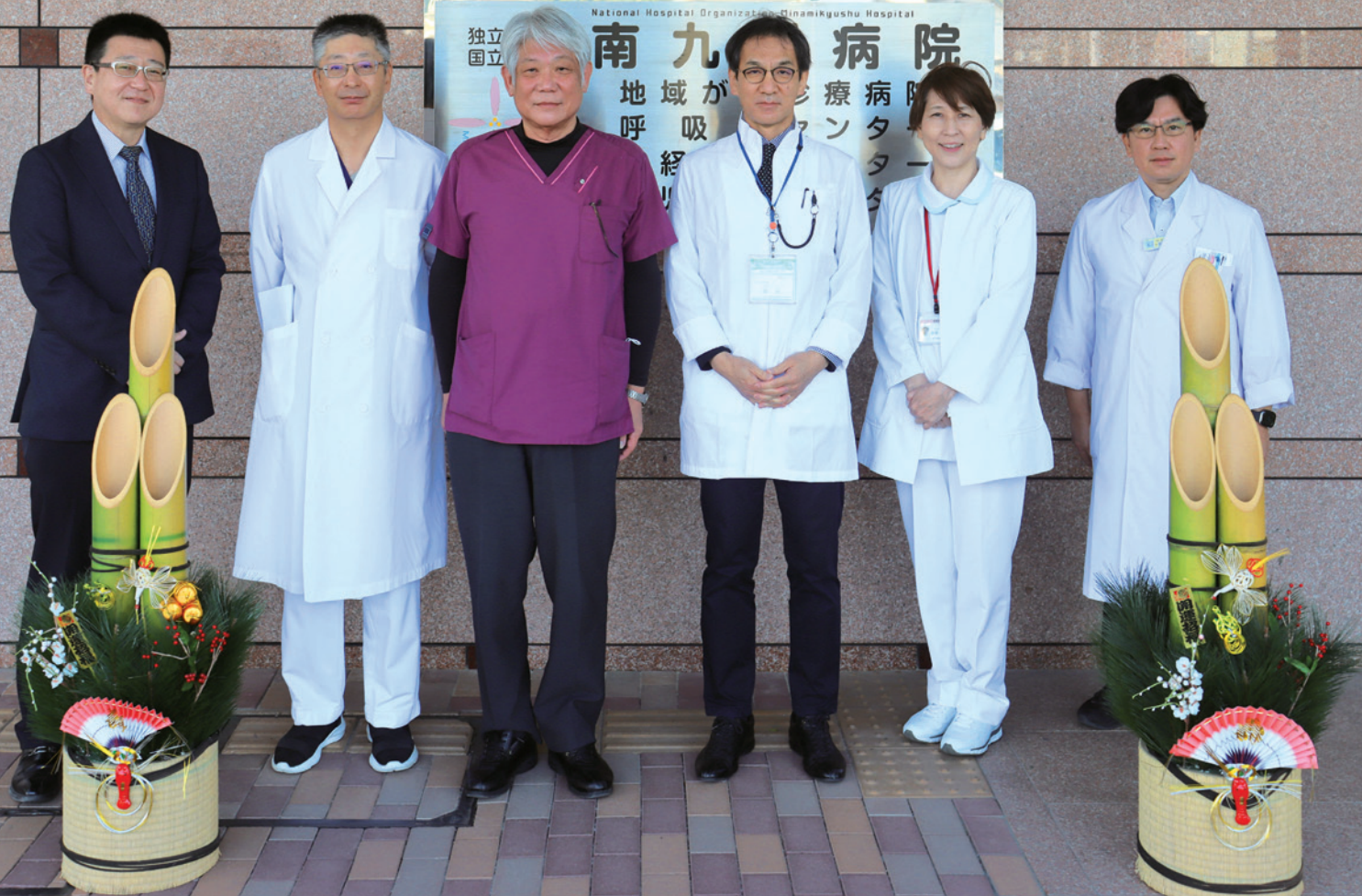


MINAMI KYUSHU HOSPITAL

だより

Nankyu
EVOLUTION
2026

巻頭 2026年頭所感



Contents

NANKYU TOPIC 1 脳神経内科
診療体制と新たな治療のご案内 4

NANKYU TOPIC 2 地域連携・患者支援センター
これからの在宅療養の未来のために 4-5

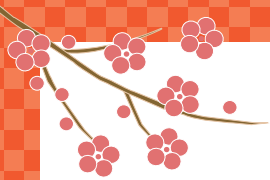
NANKYU TOPIC 3 めぶき外来
気になる発達・はやめに評価を 6

NANKYU TOPIC 4 研究検査科
見逃すな!! 心臓のリズム 6

NANKYU TOPIC 5 5病棟
呼吸する力を支える呼吸器リハビリテーション 7

NANKYU TOPIC 6 リハビリテーション科
お子さんの発達と可能性に向き合っています 7

NANKYU TOPIC 7 呼吸器内科
喘息治療の新しいステージ「寛解をめざす治療」へ 8



2026

「経営の改善」「教育活動の推進・人材育成」「地域医療への貢献・医療連携の強化」

新年あけましておめでとうございます。皆様には健やかに新年をお迎えのこと心よりお慶び申し上げます。日頃より南九州病院の運営にご理解とご協力を賜り、心より感謝申し上げます。

昨年は団塊の世代(1947年～1949年生まれ)が75歳以上の後期高齢者になることで、医療および介護の需要が急増し、社会保障制度や医療・介護体制に深刻な影響を及ぼす所謂「2025年問題」が大きく取り上げられました。さらに、少子化の傾向も顕著で、総務省によると2025年4月時点で総人口に占める15歳未満の子供の割合は11.1%と51年連続で減少しました。

そういう人口構成の変化に現在、日本の医療体制は対応しているとは言えない状況です。現在、実に7割の医療機関が赤字経営です。特に大学病院や国立病院機構を含む公的医療機関など地域の高度の医療を支えている医療機関が存亡の危機を迎えています。昨年、初の女性首相に高市早苗氏が就任されました。高市氏は経営難が深刻化する医療機関への支援は急を要するとし、診療報酬改定の時期を待たず、経営改善や職員の処遇改善につながる補助金を措置し、さらに社会保障改革にも取り組んでいく方針を表明されました。私たちとしては大きな期待を持ちつつ、南九州病院も時代に即して改革する必要性を感じています。これまで通り、結核や肺癌等の呼吸器疾患、神経難病、セーフティネットと呼ばれる重度心身障害児、脳性麻痺、筋ジストロフィーの患者に対する他医療機関では対応困難な医療を継続しつつ、循環器内科、消化器内科、小児科、糖尿病内科、麻酔科、放射線科、アレルギー科、緩和ケア内科、リハビリテーション科等の専門医療を継続していきながら時代の変化に追随していく所存でございます。

2026年は、医療DXの加速や地域医療構想の進展等、医療提供体制の大きな転換の年になるでしょう。今年も病院目標として「経営の改善」「教育活動の推進・人材育成」「地域医療への貢献・医療連携の強化」を掲げていこうと考えています。限られた資源を最大限活かし、地域医療に貢献し続けるための体制を整え、持続的に成長できる病院を目指して努力して参ります。本年もどうかよろしくお願い申し上げます。



院長
園田 至人

本年も「Nankyu EVOLUTION」のスローガンのもとに

令和8年の年始にあたり、地域医療を支えておられる先生方、関係機関の皆様にご挨拶申し上げます。日頃より当院の医療にご支援・ご協力を賜り、心より御礼申し上げます。

今年は午年です。大地を力強く駆ける馬の姿にあやかり、希望と成長を胸に、地域医療がさらに前進する一年としたいと存じます。本年も「Nankyu EVOLUTION」のスローガンのもと、地域の皆様とともに進化する病院をめざして駆けてまいります。

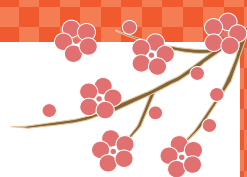
呼吸器医療の分野では、がん治療における分子標的治療や免疫療法の進展により、患者さんに新たな希望が生まれています。また、喘息治療では生物学的製剤の選択肢が広がり、重症例でも生活の質が大きく改善し“寛解”をめざせる時代となりました。これらの先進医療を地域で受けていただける体制をさらに整え、連携医療機関の皆様と情報を共有しながら、最適な治療選択をともに支えていきたいと思っております。

急性期から慢性疾患、緩和医療に至るまで、患者さんが「この地域で治療を受け、生きる」安心を守ることが私たちの使命です。本年も、皆様と力を合わせ、進化と希望に満ちた医療を築いていきたいと思っております。どうぞよろしくお願い申し上げます。



副院長
東元 一晃

年頭所感



始良地区医療の充実のために

謹んで初春のお慶びを申し上げます。旧年中はご厚情を賜り誠にありがとうございました。当院は昨年様々な新規専門外来の立ち上げや診療の充実を図って参りました。本年は抗がん剤治療における心機能障害や血栓症の合併症発症リスクを層別化し、がん治療を行う医師とともに患者さんを循環器面でサポートしていく「腫瘍循環器診療」を開始する計画です。始良地区医療の充実のために今後も病院をあげて尽力していく所存です。

本年も何卒よろしく願いいたします。



統括診療部長
池田 義之

地域から必要とされる病院

新年明けましておめでとうございます。本年もどうぞよろしく願いいたします。令和7年度から園田院長の新体制で始まり、初めての新年となりますので明るい話題から入らせていただきます。今年度は新年度早々に現在新築中であるサービス管理棟(調理室・ボイラー室)が完成します。新しい建物が増えることは非常に喜ばしいことです。次は病棟・外来のリノベーションを目標にしておりますが、まずは健全な経営をすることが必要です。幸いなことに当院は大学側のご尽力もあり医師数も比較的充足しており、目標の患者数以上に受け入れることが十分可能です。地域でのさらなる信頼も獲得すべく、地域医療連携室を中心に地域の医療機関の先生方へ訪問させていただくことも強化しておりますので、地域の先生方のご要望等を是非お聞かせいただきたくと幸いです。当院もさらに地域から必要とされる病院になるよう努力して参ります。

最後に、今年が皆様にとって幸多い年になりますよう願っております。



事務部長
山本 賢一

患者さんひとり一人に寄り添う心

謹賀新年

新春の候、皆様におかれましては、穏やかに新年をお迎えのこととお慶び申し上げます。

旧年中は、看護部の活動に対し多大なるご理解とご協力を賜り、誠にありがとうございました。日々変化する医療環境の中で、看護の質の向上と患者様中心のケアの実現に向け、職員一同努力を重ねてまいりました。本年も、看護の原点である「患者さんひとり一人に寄り添う心」を大切にしながら、専門性と人間性を兼ね備えた看護の実践に努め、すべての患者様が安心して療養できるよう、これからも、安心・安全な医療の提供を目指し、チーム医療の一翼を担う看護部として、より一層の研鑽を積んでまいります。

また、本年当院では「在宅医療の支援強化」を重点目標として掲げ、地域に根ざした医療の充実に取り組んでまいります。看護部では、特定行為看護師の育成を推進し、より専門性の高いケアを提供できる体制を整えるとともに、近隣の医療・介護施設との連携を強化し、切れ目のない支援を目指して、地域の皆さまに信頼される看護を提供できるよう研鑽を重ねてまいります。本年も、どうぞよろしく願い申し上げます。皆さまにとって、健やかで穏やかな一年となりますよう、心よりお祈り申し上げます。 令和8年 元旦



看護部長
古城二美代

診療体制と新たな治療のご案内

最初に、当院で対応できない外科や整形外科、婦人科、精神科、眼科、耳鼻科、皮膚科、歯科そして、在宅訪問診療さらには当院への往診など、先生方のご協力、サポートを賜っておりますこと感謝申し上げます。

当科では、主にパーキンソン病をはじめとする神経難病/変性疾患や免疫疾患の診療を中心に診療を行なっています。

呈する症状が、運動障害(歩行稚拙、手の震えなど)、感覚障害(しびれ)など漠然とした症状でご紹介いただき、上記のような疾患へと診断が行き着くこともあります。神経疾患には長期的にみて、早めの治療介入が症状進行抑制に利するものがあります。

また、近年はパーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症でも高齢発症の患者さんを診るようになり、可能な限りの治療介入でそのQOLを維持したいと思っています。

一方、脳卒中の急性期治療には対応できないため、脳外科病院や鹿児島市内の脳卒中センターへ紹介をさせていただいております。

当科外来は**紹介受診のための事前予約は必要なく、紹介状持参で随時受け付けています。**なお、紹介患者さんには11時までにはご来院いただくよう案内を加えてくださると助かります(8時半から受付開始しています)。遅くなりますと検査等

が円滑に実施できない場面が生じることがあるためです。

新たな診療状況として、2025年から軽度認知症(アルツハイマー病)に対して、抗アミロイド抗体治療(点滴)について検査/適応判断から外来治療の体制を整えました。認知機能検査MMSEが21~22点以上が適応となります。**本治療適応疑い例のご紹介に限っては、当院地域連携・患者支援センター(0995-63-0843)へご連絡いただければ、受診予約の調整をさせていただきます。**当院ホームページもご参照ください。

入院病棟につきましては、神経内科病棟・旧筋ジス病棟では入院適応基準があり、その都度に患者さんの疾患名や病状にて判断しております。加治木・始良・霧島地区では進行する高齢化率と老老介護の生活環境が多くなり、自宅退院が難しいケースが多くなってきています。訪問診療医療機関や介護施設等の協力をいただいて調整を行なうことが多くなってきています。院内の退院支援看護師・ソーシャルワーカーと院外のケアマネジャー等の在宅支援者との連携が今後もさらに必要であると思っています。

神経症状でお困りの方がいらっしゃいましたら、当科へご紹介いただきますと幸いです。

今後ともよろしく願いいたします。



これからの在宅療養の未来のために ~南九州病院ショットガンプロジェクト~

地域連携・患者支援センターからのご挨拶

平素より、地域医療の最前線で在宅療養患者様を支えていただき、深く感謝申し上げます。この度、当院では地域医療の質向上と在宅療養支援の充実を目的とした新たな取り組み「ショットガンプロジェクト」を開始いたしましたので、ご案内申し上げます。

本プロジェクトは、当院が長年培ってきた専門的医療資源を地域に開放し、かかりつけ医の先生方や訪問看護ステーションの皆様と協働することで、在宅療養患者様のQOL向上を実現するための包括的支援体制です。地域医療機関の皆様との連携を一層深め、これからの在宅療養の未来を共に創造していきたいと考えております。

1.プロジェクト発案の背景:現場から聞こえる切実な声

1)患者様・ご家族が抱える課題

在宅療養を継続される患者様やご家族から、次のような切

実な声が寄せられていました。

「気管カニューレやPEGの交換のために病院へ行くのが大変。荷物の準備や移動時間を考えると1日がかかりになり、生活が圧迫される」

「褥瘡ができてしまったが、かかりつけ医の先生もすぐには対応できない。このまま悪化すれば入院になってしまう…在宅療養を続けたいのに」

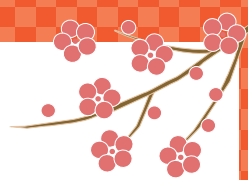
2)かかりつけ医・訪問看護ステーションからのニーズ

また、地域医療機関からも以下のようなご相談をいただいております。

「通常診療中であり、タイムリーな対応が難しい」

「医療処置の判断に迷うケースで、専門的なアドバイスが欲しい」

「褥瘡の「気管カニューレや胃瘻など、高度な医療管理を要する患者の在宅支援に不安がある」



3) 時代的背景: 2040年問題を見据えて


我が国は、2025年の地域包括ケアシステム構築期から、2040年の地域共生社会への転換期を迎えています。在宅医療対象者は2015年比で約60%増加し、約150万人に達すると予測されています。一方で、2040年には医療従事者が15%減少するという厳しい現実があります。団塊ジュニア世代が高齢者となり、65歳以上の人口が4000万人を超える中、現役世代の減少により「支える体制」から「支え合う社会」への質的転換が求められています。このような社会構造の変化を見据え、地域全体で医療資源を共有し、効率的か

つ質の高い在宅医療を提供する体制の構築が急務となっています。

2. ショットガンプロジェクトの理念と概要

プロジェクトの定義

「ショットガンプロジェクト」とは、「地域医療・在宅療養の質」の向上に向けた南九州病院としての取り組みの総称です。本院の理念である「病む人に学ぶ」「尊厳をまもる」という看護部の精神に基づき、患者様とともに安全で良質な医療を地域で実現することを目指しています。

同行訪問について		ご利用の流れ		先生方の代わりに行う処置について		
<p>当院ができる事</p> <ul style="list-style-type: none"> がん関連 <ul style="list-style-type: none"> ・麻薬指導 (オピオイド調整、使用指導) ・在宅麻薬注射指導 ・疼痛アセスメント ・化学療法後のケアのアドバイス ・家族ケア 褥瘡関連 <ul style="list-style-type: none"> ・体圧分散器具の検討 ・創の評価 ・ポジショニングの提案 ストーマ関連 <ul style="list-style-type: none"> ・排泄物の漏れについて検討 ・皮膚状態の評価 ・ストーマ器具やケア用品の検討 		<p>ご利用の流れ</p> <ol style="list-style-type: none"> 利用者や主治医への説明・同意取得 <ul style="list-style-type: none"> ▶利用者へ同行訪問について説明し同意を得る (同意書取得) ▶訪問看護指示を出している医師へ、同行訪問を依頼する事を伝え了承を得る ※同意書は当院HPからダウンロードできます お申込み <ul style="list-style-type: none"> ▶申込書類に利用者の方の状態、訪問目的などを記入し、当院の地域連携・患者支援センターへFAXする ※申込書類は当院HPからダウンロードできます ※当院看護師への訪問看護指示書発行は不要です 訪問の日程調整 <ul style="list-style-type: none"> ▶申込書類を確認し同行訪問の日程を調整します 利用者宅・施設への訪問 <ul style="list-style-type: none"> ▶相談内容に応じて同行訪問に対応します ▶訪問看護計画書・報告書の中に、同行した看護師の意見や訪問内容等を含め主治医への報告をお願いします 		<p>ご利用の流れ</p> <ol style="list-style-type: none"> 利用者への説明・同意取得 <ul style="list-style-type: none"> ▶利用者へ処置を当院の特定看護師へ移譲することについて説明し同意を得る お申込み <ul style="list-style-type: none"> ▶診療情報提供書に利用者の状態・処置の依頼内容・期間等について記入し、当院の地域連携・患者支援センター担当医宛に送付してください 訪問の日程調整 <ul style="list-style-type: none"> ▶診療情報提供書を確認し、日程や物品の調整をします ▶訪問診療の際に同行させていただき、手技を確認して頂くことがあります 特定看護師による利用者宅・施設への訪問 <ul style="list-style-type: none"> ▶処置後は、訪問看護報告書をFAXします ▶バイタルリンクで写真や処置の動画を共有します 		<p>当院ができる事</p> <ul style="list-style-type: none"> ・気管カニューレ交換 ・腎臓交換 ・膀胱導、腎臓交換 ・褥瘡処置 <p>地域の先生方やスタッフの方と連携し、在宅療養の患者さんに専門性を活かした医療を届けてまいります。是非ご依頼ください。</p> <p>独立行政法人国立病院機構 南九州病院 地域連携・患者支援センター</p> 

3. ショットガンプロジェクトの具体的な内容

支援の対象者

1) 在宅療養を行う患者様本人

病状管理、セルフケア指導、症状悪化時の対応指導、疼痛コントロール等の専門的支援

2) ご家族(主たる介護者)

服薬管理、処置の補助指導、看取りの準備と心理的支援、感染対策、褥瘡予防の実践的指導

3) 施設職員(グループホーム等)

医療的ケアの技術的支援、感染管理、食事・排泄・褥瘡予防の指導

(4) 地域の多職種チーム

ケアマネジャー、訪問薬剤師、訪問看護師、介護職との情報共有と技術指導

※医療機関に分類される施設への介入は診療報酬の対象外となります。

4. 地域医療機関への説明活動を開始

令和7年9月より、地域の医療機関を直接訪問し、本プロジェクトの説明を実施しました。

訪問実績: 計21施設

かかりつけ医の先生方、訪問看護ステーションの皆様に対し、制度の仕組み、依頼方法、期待される効果などを丁寧にご説明し、ご理解とご協力をいただきました。

5. 最後に

少子高齢化が加速する中、住み慣れた地域で、その人らしく人生の最期まで過ごしたいと願う方々を支えることは、私たち医療者の使命です。

ショットガンプロジェクトは、当院単独の取り組みではなく、地域医療機関の皆様と共に歩むプロジェクトです。かかりつけ医の先生方の医学的判断と日常的なケア、訪問看護ステーションの皆様との献身的な看護実践があつてこそ、本院の専門的支援が活きます。

「病む人に学ぶ」という本院の理念のもと、患者さん・ご家族の声に真摯に耳を傾け、地域の皆様と手を携えながら、これからの在宅療養の未来を共に創造していきたいと考えております。

ご相談やご依頼がございましたら、どうぞお気軽に当院地域連携・患者支援センターまでお問い合わせください。

今後とも、地域医療への貢献に尽力してまいります。どうぞよろしくお願い申し上げます。

気になる発達・はやめに評価を

当院の特徴は、長年にわたり全国でも数少ない子どものリハビリテーション入院を行ってきた経験があることです。先述の職種に加えて入院では看護師や保育士、ソーシャルワーカーも含めて多職種で生活の中での子どもの発達のサポートを行っていきます。子どもはリハビリテーションという場に慣れるのも時間がかかるので、入院することでリハビリテーションにも早く慣れやすく、ご家族にもリハビリテーションの意義について理解していただきやすいと考えております。実際に入院を行うかどうかについては診察やご家族との相談の中で決定しております。少し気になるという時にはご相談、ご紹介をいただければと考えております。

●「めぶき外来」の開設

当院では、長年小児発達外来という形で、発達、小児神経分野に特化して外来を行い、子どもさんとご家族の相談に対応してまいりました。今回、乳幼児期のより早い段階からご家族やかかりつけの先生方の発達上ちょっと気になるお子さんをサポートできれば、という目的で「めぶき外来」を開設しました。これまでも発達が気になるお子さんの相談は受けてまいりましたが、より早くからより細やかに対応できるようちょっとしたことで相談をしやすい環境を作ればと考えています。

●「めぶき外来」について

めぶき外来は主にことばの発達と食事についての相談を主にした「ことしょく外来」と運動発達の相談を主にした「とことこ外来」の二つの窓口を設けました。どちらも少しあるのだけれど、という方は主に気になる方をまず受診していただければと思います。

●「ことしょく外来」

ことばがなかなか出てこない、しゃべりはじめたがことばがはっきりしない、やりとりがしづらい、哺乳のむらがある、離乳食が進まない、偏食があるなどの子どもを対象にしています。子どもの状況に応じて、基礎疾患の検索を行い、臨床心理士、管理栄養士、言語聴覚士なども一緒に介入し、必要があれば数日から1週間程度での入院での評価、食事指導や摂食訓練も行います。

●「とことこ外来」

発達は本人なりに進んでいるけれどなかなか四つ這いしない、立たない、歩かない、体が柔らかめあるいは手足の動きが硬い、などの子どもを対象にしています。子どもの状況に応じて、基礎疾患の検索を行います。必要に応じて発達評価の継続、また、臨床心理士、管理栄養士、理学療法士、作業療法士も一緒に介入して、1-2週間の集中リハビリテーション入院から、歩行可能になるまで外来リハビリテーションにつなげて発達の支援を行うこともあります。



見逃すな!! 心臓のリズム

～新たなホルター型心電図検査のご紹介～

新年あけましておめでとうございます。さて、研究検査科ではホルター型心電図検査として、日本光電社製のRAC-5000シリーズ(以下RAC-5000)を導入いたしました。ホルター型心電図検査は発作性の不整脈や日常生活に伴う心筋虚血などの兆候を検出するための検査で、循環器内科医の依頼を受けて検査を行っております。検査の方法は小型の機器を体に装着し、心電図を長時間(24時間)にわたり記録します。記録した心電図を後日解析し、日常生活の中で発作の起きやすい時間帯や行動、自覚症状(胸痛、動悸、めまいなど)があったときの心電図変化を調べることが可能です。検査結果はその後の治療方針や追加検査の判断材料となりえます。例として、不整脈であればペースメーカー植え込みや必要な薬剤が処方される場合があります。虚血性心疾患が指摘されれば、精査のために心筋シンチ等の追加検査を行うこともあります。導入されたRAC-5000は精度の高い自動解析機能を備え、臨床へ迅速な結果報告が可能です。また従来のもものと比較して利便性が良くなりま

した。その中で最も優れている点は、「防水仕様」・「軽量」・「コンパクト」になったことです。従来品は水に弱かったため、検査中の入浴はできませんでしたが、RAC-5000は防水仕様のためシャワー浴(30分以内)が可能となりました。また軽量かつコンパクトなため装着時に活動の妨げとならず、日常生活を支障なく送ることができます。これらの要素が備わったことで、より日常に近い状態で検査を行えるようになり、患者様への負担が軽減されました。当院のホルター心電図検査は平日いつでも施行可能ですので、お気軽にご相談ください。検査科一同、これからも患者様や臨床に携わる方々に貢献できるよう邁進してまいります。今後ともよろしくお願いたします。





呼吸する力を支える呼吸器リハビリテーション

当院では、呼吸器疾患の方に対して、呼吸器リハビリテーションを実施しています。対象疾患として、肺がんなどの腫瘍、肺炎・肺結核・非結核性抗酸菌症などの感染症、COPD（慢性閉塞性肺疾患）などの生活習慣病、気管支喘息などのアレルギー疾患、間質性肺炎などの難治性肺疾患などがあります。慢性閉塞性肺疾患や間質性肺炎などの疾患に対して身体活動性が向上することで、増悪や死亡のリスクが軽減するということが根拠として示されております。また、運動耐容能改善や呼吸困難感を軽減し、HRQOL（健康関連の生活の質）の改善に呼吸器リハビリテーションが推奨されています。当院では、医師判断のもと呼吸器リハビリテーションの適応になる患者さんに対して、14日間のクリティカルパスを使用しリハビリテーション入院を行っております。トレーニングを行うことで筋力や運動能力を維持・向上させ、息切れなどの症状をやわらげ、日常生活をより快適に過ごせるようになることを目指します。患者さんごとに多職種で介入し多角的な評価を行った上で内容を決定し、適した介入を行っております。

- 主な検査内容（呼吸機能検査、6分間歩行試験、ADL評価、栄養評価）
- 呼吸理学療法（排痰法、呼吸筋トレーニング、呼吸法指導）
- 運動療法（エルゴメーター、歩行訓練、筋力トレーニング） ● アドバンス・ケア・プランニング（ACP）
- 服薬・在宅酸素療法指導 ● 退院支援・地域連携（訪問リハ・外来フォロー）

対象の方は、南九州病院までお気軽にお問合せ下さい。

その中で、在宅酸素療法の導入が必要と判断された患者さんに対しては必要な手技獲得に向けた介入と、自宅での生活環境で酸素療法を円滑に導入できるように、退院前や退院後に看護師等で自宅訪問を行い、生活上の注意点などの支援も実施しております。また、患者さんとご家族が「これからの医療や生活について安心して話し合いの場」をつくるため、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）＝人生会議を導入しました。将来の変化に備え、将来の医療及びケアについて、患者さんを主体に、そのご家族や近い方、医療・ケアチームが、繰り返し話し合いを行い、患者さんの意思決定を支援するプロセスのことで、病気の有無にかかわらず、元気なうちから始めることが大切です。患者さんの人生観や価値観、希望に沿った、将来の医療及びケアを具体化することを目指し、医師・看護師などが丁寧にお手伝いします。



お子さんの発達と可能性に向き合っています

当院リハビリテーション科では、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が連携し、小児リハビリテーションに取り組んでいます。

小児リハビリテーションの理学療法部門では、NICU退院後にリハビリテーションが必要となった乳児や、運動発達の遅

れがみられるお子さんを対象に支援を行っています。なかでも、姿勢制御や運動発達の促進、脳性麻痺など運動機能に課題のあるお子さんに対しては、「ボイタ法」を用いた理学療法を導入しています。



ボイタ法は、身体の特定位を刺激することで、全身の運動反応を引き出し、体幹や四肢の協調的な運動を促す療法であり、神経発達への良好な影響も期待されています。

当院にはボイタ法の認定セラピストが複数名在籍しており、専門的な知見に基づいた質の高い個別対応を行っています。

今後も多職種との連携をさらに深め、ご家族への支援を通じて、お子さん一人ひとりの発達と可能性を最大限に引き出すリハビリテーションに取り組んでまいります。

喘息治療の新しいステージ「寛解をめざす治療」へ

喘息の治療は、吸入ステロイドを中心とした標準的治療によって、多くの患者さんで良好なコントロールが得られるようになってきました。しかし、治療を継続しても咳や息苦しさが残る「重症喘息・難治性喘息」の方も一定数おられ、日常生活に支障をきたすケースも少なくありません。

当院では、こうした症例に対して、個々の患者さんの治療可能な背景因子を“生物学的製剤(抗IL-5抗体、抗IL-5受容体抗体、抗IL-4/IL-13受容体抗体、抗TSLP抗体、抗IgE抗体など)”を用いた治療を行っています。とくに生物学的製剤は、気道炎症の病態に関わるサイトカインを標的とし、発作頻度の減少やステロイド減量効果、生活の質の改善が報告されています。

治療の適応判断には、症状経過や吸入療法の実施状況、好酸球数・FeNO値などの評価が重要です。当院ではこれらを総合的に判定し、最適な生物学的製剤の選択を行っています。

標準治療を行っても症状コントロールが難しい喘息患者さん、あるいは頻回の増悪や経口ステロイド依存がみられる方がいらっしゃいましたら、ぜひ当院呼吸器内科までご紹介ください。地域の先生方と連携し、より良い喘息診療を進めていきたいと考えております。

吸入ステロイドを中心とした標準治療により、多くの喘息患者さんで症状コントロールが得られるようになってきました。

しかし一方で、咳や息苦しさが残る重症・難治性喘息の方も少なくありません。そうした患者さんに対して、近年は「寛解(remission)をめざす治療」が現実のものとなってきました。

生物学的製剤による新たな選択肢

当院では、炎症のメカニズムに関わる分子を直接抑える生物学的製剤(抗IL-5抗体、抗IL-4/IL-13受容体抗体、抗TSLP抗体、抗IgE抗体)を用いた治療の導入を行っています。これらの薬剤は、発作の抑制や経口ステロイドの減量効果だけでなく、長期的には気道炎症の沈静化＝寛解状態の維持が期待されています。

- 標準治療(吸入療法など)を継続してもコントロール不良
- 好酸球増多、FeNO高値など炎症の持続がみられる
- 経口ステロイド依存または発作の頻回再燃

(少なくとも1年に2回以上の短期ステロイド内服が必要となる)

当院ではこれらの要素を総合的に評価し、最適な薬剤選択を行っています。

地域の先生方へ

標準治療下でも症状が持続する喘息患者さん、あるいはステロイド減量が難しい患者さんがいらっしゃいましたら、ぜひ当院呼吸器内科へご紹介ください。

「寛解をめざす治療」を、地域の先生方とともに進めていきたいとおもいます。



南九だより 2026 新春号 Vol.41 2026年1月 発行

発行：独立行政法人国立病院機構 南九州病院 〒899-5293 鹿児島県始良市加治木町木田 1882 TEL：0995-62-2121・FAX：0995-63-1807
地域連携・患者支援センター(直通) TEL：0995-63-0843・FAX：0995-63-0840 編集発行人：東元 一晃

南九州病院 公式 SNS 日々の取り組みやイベント情報を発信しています。



@nho_m_kyushu



minamikyushu_hosp



NHO 南九州病院



公式 LINE も始めました！
外来の休診情報や
院内イベント情報等をお届けしています。

VOL.41 表紙

南九州病院の医療の質向上や地域医療への貢献のため、園田院長を中心に私たちは日々奔走しています。丙午の年を迎え、さらに飛躍できるよう全力で取り組みます！



<https://minamikyushu.hosp.go.jp/>

