

にしじ

OCT.2008 Vol.36



9月13日（土）に院内災害訓練が行われました。中等症エリアでの様子

特集1：第4回高知医療センター地域医療（内科系）症例報告会 No. 2 特集2：高知医療センター・院内災害訓練

- *Ask Our Professionals! no.2* / 高知医療センター地域医療研修会が開催されました！
- 第18回高知医療センター職員による学会出張報告
（第48回日本産科婦人科内視鏡学会 in 横浜 母性診療部長・産科 林和俊）
- 地域医療連携病院のご紹介（町立国民健康保険梶原病院）
- 高知医療センターイベント情報

高知医療センターの基本理念

医療の主人公は患者さん

高知医療センターの基本目標

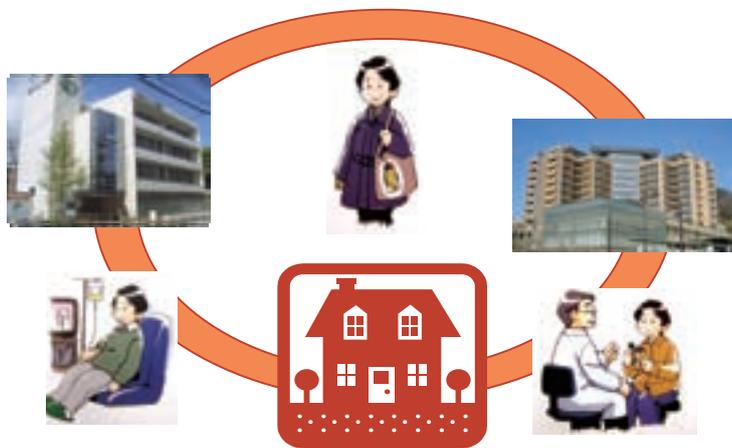
1. 医療の質の向上
2. 患者さんサービスの向上
3. 病院経営の効率化

第4回 高知医療センター地域医療（内科系）症例報告会 No.2

第4回高知医療センター・地域医療（内科系）症例報告会が7月3日（木）午後7時から高知医療センターくろしおホールで開催されました。その内容は「にし8月号（第34号）」にて6症例（全8症例）掲載いたしました。今回1症例を詳しくご報告します。

症例⑦腫瘍内科 直腸がん切除後、再発に対する化学療法が食思不振、ADL低下で継続困難となった76歳女性

図1：「がん化学療法」の地域連携



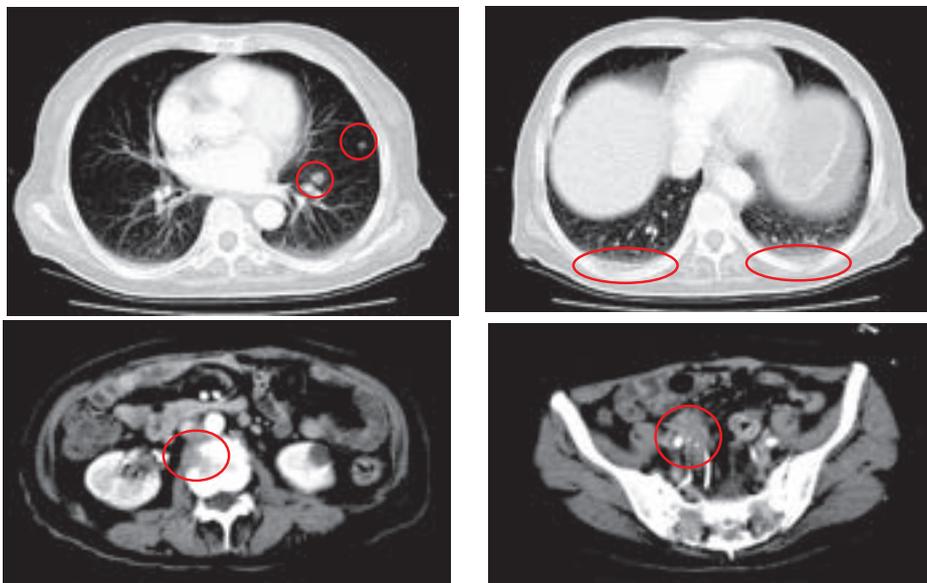
これは先の第4回地域連携内科系症例報告会で報告された「がん化学療法」の地域連携例です。今後、「がん化学療法」の領域でも、地域連携（図1）による、更なる治療効果の向上が期待できることを窺わせる症例だと思います。

症例は76歳女性、直腸がん切除後再発に対する化学療法が、食思不振、ADL低下で継続困難となり、当院に紹介されたのが2007年12月でした。患者は直腸がん(RaRsRb, type3, sA, sN2, sH0, sM0, sP0, sStage IIIb)で2006年5月、直腸低位前方切除術を受け、その後UFT 300mg/日-400mg/日による化学療法を施行されていましたが、腹膜播種で再発。このため生じた右水腎症に対し、2007年7月、右尿管ステント留置術を施行され、さらに腰椎L3へのがん転移による腰痛、右骨盤前面痛に対し、オピオイドによる疼痛管理に加え、2007年10月には、腰椎硬膜外ブロックを受けていました。この間、2007年9月頃からは食思不振とADL低下が顕著になったため、抗がん剤治療は休止中、というものでした。身長146cm、体重52kgと小柄な方で、血圧は132/80 mmHgと問題なく、心音・呼吸音とも清でしたが下腿浮腫を認め、傾眠傾向が認められました。また腰部に持続的な疼痛があり、歩行器で何とかポータブルトイレが使用可能でしたが、歩行では転倒を繰り返すため、尿道カテーテルが留置されている、という状態でした。血液生化学検査成績は図2のような程度で、図3は胸腹部CT検査データを示します。

図2：血液生化学検査成績

WBC	14060 /ml	BUN	17.7 mg/dl
Seg	79.0 %	Cr	1.41 mg/dl
Ly	14.9 %	Na	138 mEq/l
Eo	2.0 %	K	3.5 mEq/l
Mo	3.9 %	Cl	108 mEq/l
RBC	314 × 10 ⁴ /ml	Ca	8.9 mg/dl
Hb	9.6 g/dl	CRP	7.39 mg/dl
Ht	29.6 %	CEA	347.5 ng/ml
Pit	50.9 × 10 ⁴ /ml	CA19 -9	297.7U/ml
TP	7.3 g/dl		
GOT	34 IU/l		
GPT	14 IU/l		
ALP	275 IU/l		
g-GTP	23 IU/l		
LDH	350 IU/l		
ChE	119 IU/l		
T-Bil	0.2 mg/dl		
Tcho	142 IU/l		

図3：胸腹部CT検査（2007年12月17日）



本症例の紹介された時点での問題点は、①全身状態不良で尿管ステント、尿道バルンが留置され、尿路感染症を繰り返していること、②自立歩行不能で食事も要介助であり、リハビリテーションの必要性が高い一方で、家人（息子、孫娘）に介護力不足があること、③疼痛のコントロールが不良であること、④前回化学療法により有害事象出現の既往があること、などが挙げられました。

そこで必要な対策として、①高カロリー輸液の補助のもと、経口摂取を徐々に増やしてゆく、②十分な感染管理と

診療情報
レジメ
検査結果
次回診
(初回)
服薬指導
緊急時指
CVリザ
自己抜
および

排尿訓練、③廃用症候群を防ぐためのリハビリテーション、④疼痛の十分な管理、をめざすことにし、また安全な化学療法の継続、特に化学療法に起因する有害事象のマネジメントのためには、化学療法が可能な環境下で、比較的長期間に及ぶことが予想される入院治療が実施できるような環境を整えることが必要と考えられました。その結果、高知市内のK.I.病院と化学療法を含む診療連携を開始しました。それはK.I.病院で入院化学療法の実施とリハビリテーションをお願いし、高知医療センターが化学療法の評価・コンサルテーション、泌尿器科治療、および疼痛緩和方針の決定を担当する、というものでした(図4、図5)。

図4：K.I.病院との診療連携



本症例には標準化学療法であるFOLFIRI療法を当院で導入し、その継続を連携先のK.I.病院にお願いしましたが、これが奏功しました。また同時に、廃用症候群発生の予防目的のリハビリテーションも始めることができました。この結果、化学療法の効果が現れる(図6、図7、図8)とともに疼痛のコントロールも改善し、患者の状態は劇的に好転、通院治療が可能となりました。

このように本症例はがん治療の診療連携において、今後のモデルとなりうるもので、今回の報告会で取り上げさせていただきました。

連携パス手帳

報提供書
内容
果
療予定日

報告書
示一覧(受診目安など)
ーバー留置の有無
針指導の内容
患者到達レベル

なっとくパス
治療メモ(コース数を含む)
副作用記録(体重を含む)
緊急連絡先
(医師ではなく
外来化学療法室)
次回受診時
CT、採血検査の有無

このパス手帳は、「かかりつけの先生」と高知医療センター医師の連携によって、適切な治療を目指すための、重要なツールです。「かかりつけの先生」と高知医療センターを繋ぐ際には必ずお持ちください。

パス手帳

高知医療センター
〒781-8555 高知市津2125-1
電話: 085-937-3300

図5：K.I.病院との経過

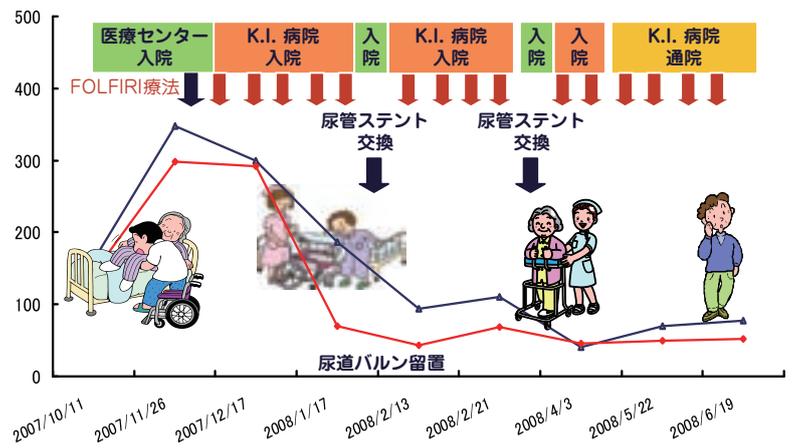


図6：肺転移

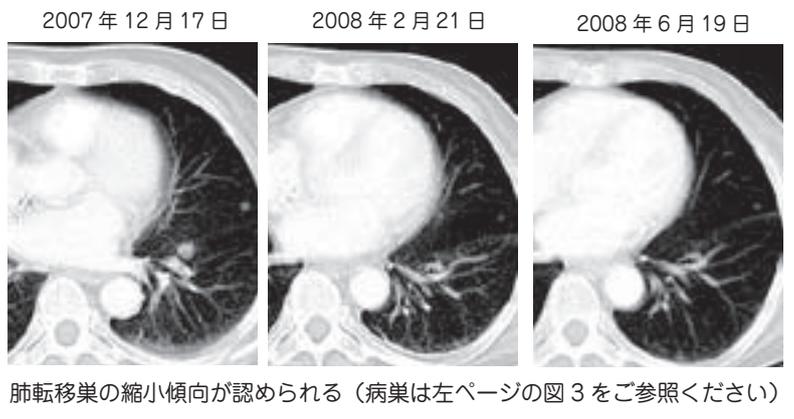


図7：骨盤内腫瘍

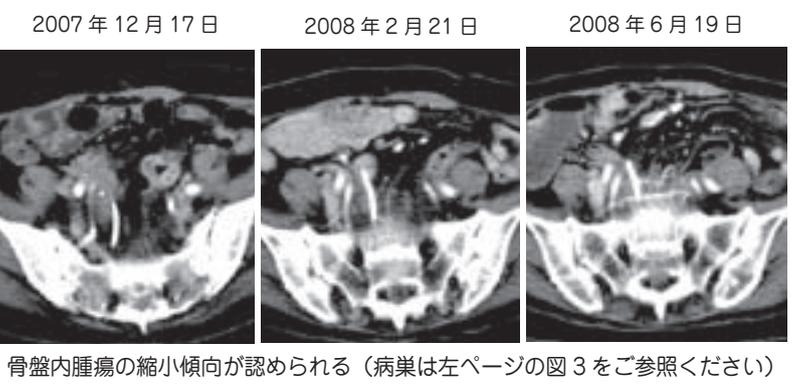
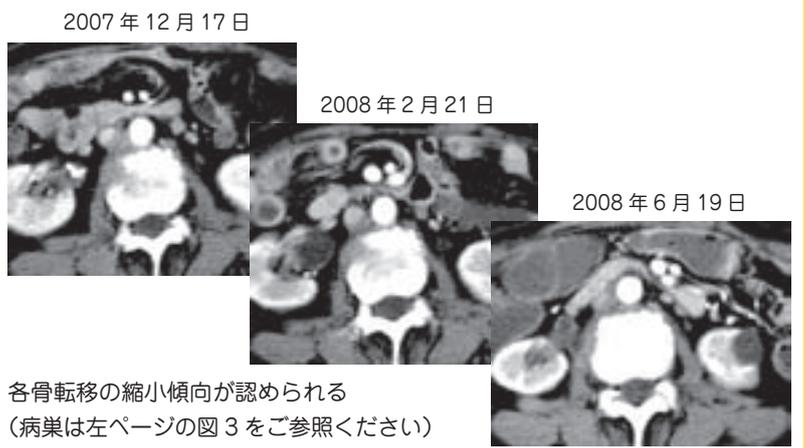


図8：骨転移(L3)



高知医療センター・院内災害訓練

震度5強～6弱(M8.4)の非常に強い揺れが100秒程度続いた南海地震が発生、多数の傷病者が高知医療センターに搬送されてきたことを想定した院内災害訓練を行いました。



上：院内災害対策本部にて各自担当エリアの指示を受ける様子
右：院内災害対策本部にて各種相談に応じている様子

9月13日(土)10:00～12:00に院内災害訓練を実施しました。この訓練は、高知医療センター開院2年目から毎年実施しており、今回で3回目となる多数傷病者の受入れ訓練です。

高知医療センターは、高知県の「基幹災害医療センター」であり、また高知県災害医療救護計画では「広域災害支援病院」と位置づけられている病院です。これらは災害時に高知県下の救護病院、災害支援病院で行っている処置で対応しきれない傷病者の受入れや、医療救護活動の支援を行うことになっています。こういった役割を果たしていくため、当院では毎年災害訓練を実施し、医師・看護師をはじめとした医療職から事務職員・委託

職員まで幅広い協力をいただき、災害時対応の知識・技術の向上に努めています。

今回の訓練では、①院内災害対策本部をはじめとした指揮命令・情報伝達訓練、②トリアージエリアなどの設営訓練、③トリアージ訓練、などを課題として行いました。災害発生から「院内災害対策本部の立ち上げ」、「病院職員の参集」、「院内災害対策本部からの指示に基づき、参集した職員の担当エリア決定」、「各担当エリアの立ち上げ」、「傷病者の受入れ」といった流れで行い、課題としてあげていた情報伝達訓練やトリアージ訓練では経験不足からできていないところもありました。しかし、こういった訓練を通しての問題点を院内で共有することで、病院全体の災害に対する意識の向上につながっていくと思います。

今回で災害訓練は3回目となりましたが、これまでの訓練では院内での傷病者受入れ対応を主としてきました。しかし、高知県(災害医療対策本部)や災害医療支部、災害支援病院、また消防機関との連携といったこともこれからは必要不可欠であると考えられます。

今後の災害訓練では、関係機関の皆さまにもぜひご参加いただきたいと考えていますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

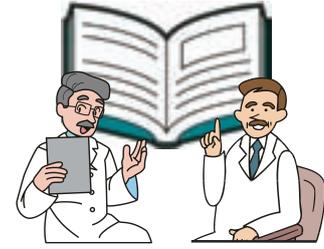
左上・左下：トリアージエリアにて、運ばれた患者さんのトリアージを行っている様子
下：中等症エリアの様子



Ask Our Professionals! No.2

地域の先生方が、日々の診療の中で遭遇した疑問、情報収集の過程で浮かんできた質問などに、高知医療センターのスタッフ(医師)がお答えするコーナーです。

Ask our professionals!



Q: 質問 再び「カテーテルアブレーションについて」 (高知市 医師 A・F 先生より)

最早期興奮部位とはどういう概念ですか? リエントリー回路にもそういう部位があり、これをアブレーションすることによってリエントリーをブロックすることですが、心房粗動のような場合、興奮は常に回転しているので、どこが最早期でありどこが終末であるとは言えないのではないのでしょうか?

A: お答え (回答者: 循環器科 山本克人医師)

最早期興奮部位とは、その頻拍中の一番早い心房波、あるいは心室波が捉えられた部位を言います。自動能亢進などによる頻拍では、ある1点から頻拍が始まりますので、そこが最早期興奮部位となります。またリエントリー回路自体が心内膜表面にない場合、そこから心内膜側に exit する部位が最早期興奮部位となるかもしれません。また、副伝導路を介する房室回帰性頻拍などでは、心室波の後に副伝導路付着部位で心房波が一番先に出現しますので、ここが心房の最早期興奮部位となります。しかし、ご質問にあるような心房のみを大きく巡回するような回路では、最早期興奮部位を同定することは困難で、先生のおっしゃるとおり、リエントリー回路のどこを遮断しても頻拍はブロックされるはずで、しかし実際は興奮の拡がりが一番小さいであろう解剖学的峡部(三尖弁-下大動脈間)をアブレーションすると、伝導はブロックされやすく、発作の予防が可能となります。

皆さまからのご質問をお待ちしています ※電話でのお問合せはご容赦ください

1. ハガキまたは封書にて

〒781-8555 高知市池 2125-1

担当: 高知医療ピーエフアイ(株) にじ担当者 尾崎まで

2. メールにて

renkei@khsc.co.jp にじ担当者 尾崎まで

高知医療センター 地域医療

研修会が開催されました!

母性診療部長・産科 林和俊医師



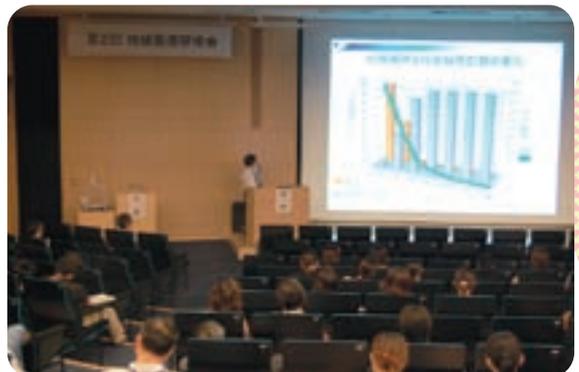
平成20年9月13日(土)の午後2時から、高知医療センター2階くろしおホールにて「第2回地域医療研修会」が開催されました。今回はお忙しい連休のなか、102名の方々に参加していただき、ありがとうございました。

第2回では、高知医療センター・母性診療部長・産科の林和俊医師を講師に迎え、「お産の歴史とこれからの産科医療」と題して、縄文時代のお産から現代までのお産の歴史や、現在の周産期医療の各データを元に体外受精や不妊治療、そして産科医不足の問題などの内容で講演が行われました。

今後、高知医療センター・地域医療センターでは、2ヶ月に1回(年6回)の予定で地域医療研修会を行う予定です。次回は**11月22日(土)午後**に「**歯科口腔外科**」に関する講演を行う予定となっています。

皆さまのご参加を心よりお待ちしております。入場無料、お申し込み不要となっていますので、是非、ご参加ください。

地域医療研修会についてのお問い合わせは・・・
高知医療センター地域医療連携室
TEL: 088(837)6700 大西まで



第18回：医療センター職員による学会出張報告

高知医療センターの医師はいろいろな学会に参加しています。そのなかから、学会レポートをご紹介します。

第48回日本産科婦人科 内視鏡学会 in 横浜

母性診療部長・産科 林 和俊



(会場前で・林和俊医師)



産婦人科領域において低侵襲治療である腹腔鏡下手術は、不妊症、子宮筋腫、子宮内膜症、良性卵巣腫瘍を対象疾患として著しく進歩してきました。それは美容的に小さく目立たない創、術後腹腔内癒着が少なく妊孕（にんよう）性を損なわないというメリットがあるからです。

近年、世界的には悪性腫瘍に対してもその適応が広がろうとしています。当院でも可能な限り良性腫瘍は従来の開腹手術よりも腹腔鏡下手術で行い、患者さんのニーズに応える努力を行っています。私自身は1999年から高知大学深谷孝夫教授のご指導を受けながら、婦人科内視鏡手術の修練を行って参りました。当院に着任後、まだ1ヶ月ですので、今回は大学病院在任中にまとめたデータの発表を行う目的で学会に参加させていただきました。

第48回日本産科婦人科内視鏡学会は、横浜みなとみらいにある「パンパシフィック横浜ベイホテル東急」を会場とし、聖マリアンナ医大（会長：石塚文平教授）が主管で開催されました。近年の本学会のテーマは「3S」、すなわち Safety（安全性）、Simplicity（簡便性）、Standardization（標準化）です。

Safety に関しては、本学会では他の外科系内視鏡学会に先駆けて、2003年より技術認定医制度が設けられ運用されています。現在、約1,900名の会員のうち技術認定医は200名ほどで、非常に厳しい審査が行われています。Simplicity については、ポートや鉗子などの器具、

超音波メスや vessel sealing system などの power source がどんどん進歩し、比較的安全に確実に手術手技が行えるようになってきています。

また、Standardization として今回の学会では、ガイドラインの検討報告もあり、今後、より安全性の確立した手術へと進歩していくようです。

シンポジウムでは近年薬物療法の選択肢の広がりも著しい子宮内膜症に対する内視鏡手術の位置づけが議論されました。度肝を抜かれたのは、倉敷成人病センター・安藤先生のランチョンセミナー。軽やかな音楽を BGM に腹腔鏡手術のビデオを見せてくれるのですが、そのレベルのすごいこと。子宮摘出に加えて腸切除、端々吻合、骨盤リンパ節郭清、更には外腸骨静脈損傷の修復まで全て産婦人科医である先生が行うのです。ほとんど会員はあそこまでは辿り着けないと見たことでしょう。

私たちは決して内視鏡手術のみを行うスペシャリストではありませんが、いかに安全に確実に手術を行うかを大学病院在任中には検討してきました。これまでは子宮内膜症と不妊症、子宮外妊娠手術、子宮筋腫核出術について順次、報告してきました。今回は腹腔鏡補助下子宮摘出術についてまとめ、術前に手術リスクを予測するより簡便な方法を報告いたしました。これまで大学病院で培った腹腔鏡下手術の技術、これまでのデータが当院でも活かせるよう、更に努力して参りたいと考えております。

やはり横浜では、お決まりのようにおいしい中華料理をたくさん食べましたが、今回はたまたま、みなとみらいの花火大会の日程と重なり、高知では見られないような、絢爛豪華な夜空のショーも堪能することができました。都会の花火大会を見たのは初めてでとてもラッキーでした。実は来年の産科婦人科内視鏡学会は高知市のかるぼとを会場とし、高知大学の主管で開催されます。全国から600人くらいの会員の出席が見込まれますが、高知ならではの Hospitality も味わっていただければと考えます。これから準備が大変ですが、私も学会員のひとりとして、高知での開催が成功裏に進む様、微力ながら協力しようと思っております。皆さまもどうかよろしく願い申し上げます。





町立国民健康保険梶原病院

〒785-0612 高知県高岡郡梶原町川西路 2320-1
 電話：0889(65)1151 FAX：0889(65)1152
 URL：http://www.pref.kochi.jp/~iryuu/data/hekichi/yusuhara/yusuhp.html

(診療科)

内科、小児科、整形外科、眼科、精神科

(隣接施設)

梶原町保健福祉支援センター

(デイサービスセンター「わだじま」、介護サービス「なごみ」)



的場俊院長（左端）と医師・スタッフの皆さん

町立国民健康保険梶原病院は、津野山地域で唯一の公立病院として平成7年6月1日に開設されました。病床数は一般病床30床です。整形外科は毎週火曜日に、眼科は毎週水曜日に診察をしています。隣接して同じ建物の中に梶原町保健福祉支援センターがあり、高齢者生活福祉センターではADL（日常生活動作）は自立しているけれど自宅での生活に不安のある高齢者に居住環境を提供したりしています。また、デイサービスセンター「わだじま」、介護サービス「なごみ」に委託し、介護保険のデイサービスも行っています。今回は的場俊院長にお話を伺いました。

Q：まず、高知医療センターとの連携についてご意見をお聞かせください。

A：こちらで一番助かっているのは、ヘリで救急患者さんを搬送していただけることです。特にドクターがヘリで来ていただけるのが、へき地にとっては大切な搬送手段です。以前梶原で交通事故があった際に、私がヘリに乗って救急患者さんを搬送しましたが、高知市の城西公園までヘリで運び、そこから救急車で搬送先の病院まで運びました。ちょうど方々の渋滞で搬送に時間がかかりかかりました。その後、梶原に戻るにも2時間ぐらいかかり、搬送の間、当院の診療はストップしてしまいました。医療センターにヘリ搬送ができるようになって、そのストレスがなくなりました。

Q：高知県は広いので、搬送にも時間がかかりますよね。

A：そうですね。搬送に時間がかかりますし、救急車で搬送の場合、途中で患者さんがトイレに行きたくなったりして、それで余計に具合が悪くなったりしますので、バルーンを入れて搬送をしています。高知市内ではそういうことはないと思いますが、こちらではそれが普通となっています。

Q：ヘリ搬送や救急車搬送について、何かご要望などはありますか？

A：今後、可能であればヘリ搬送が夜間や雨の時にもできれば・・・と思います。ヘリ搬送ができるのは、やはり天候の良い時や昼間に限られていますので、1年で50%あるかないかくらいだと思います。医療センターができるまでは、比較的近い市立宇和島病院への搬送が多かったですが、医療センターにヘリ搬送ができるようになり、急を要する患者さん搬送に役立っています。ただ、冬などは吹雪いたり、天候が厳しいことが多いのがヘリ搬送のネックとなっています。

高知市内の病院へ患者さんをご紹介する場合に、選択肢として患者さんやご家族にいくつかの病院を提示しますが、皆さん近いところを選択されます。西の地域からすると、医療センターは少し遠いというイメージがあるようです。後、救急隊や消防の方もなるだけ近くの病院を選択したがるようです。あまりに遠いとその間、救急車が不在になり、何かあったら対応ができない可能性があります。ですので、近いところ、

もしくは途中まで迎えに来てくれる病院を希望されます。できれば今後、どこかピックアップ場所を決めて、迎えに来ていただけるようになればもっと助かります。

Q：医療センターにも搬送車がありますので、その際にはご相談していただければと思います。

Q：高知県全体が高齢化になっていますが、この辺りの地域では在宅に戻れる患者さんが多いですか？

A：特別養護老人ホーム（80床）がありますので、要介護3、4、5の人は順番待ちですが、何とか受け入れる場所があります。しかし、要支援や独居で自炊がなかなか難しい方などをどうするかという問題があります。老健施設が町内にはありませんので、ある程度安定して、機能維持のリハビリが半年くらい必要な患者さんは町外に紹介する場合があります。ケアハウスやグループホームなどありませんので、それに適応する方をどうするかが難しくなっています。それに代わる施設として、病院繋がりや8部屋の個室があり、お年寄りが住めるような自炊できるスペースがあります。自立できる方が原則となっていますが、現在はもう少し介護が必要な方でも入れるようになっています。町のサービスの一つで、高齢者合宿施設が5、6ヶ所あり、お年寄りが孤立しないようになっています。

Q：他に何かご要望などはありますか？

A：島根の病院では、病院同士のネットワークができていて、電子カルテを共有できるようになっています。診療所の先生が研修などに行って留守の時などに、インターネットを利用して、へき地の診療所の電子カルテを医療センターで見られるようになると、診療所に医師がいなくても電子カルテを見て看護師に指示できるなど、医師の負担が減り、また安心して研修などにも行けますし、住民も安心すると思います。また、難しい症例が起こったり苦手の症例があったりした際にもCT画像を送って、専門の医師に症例を検討してもらい助言をいただくと大変助かりますし、勉強にもなると思います。お忙しいなか取材にご協力いただきありがとうございました。



高知医療センター イベント情報

日	曜	10月～
5	日	<p>第4回高知県周産期医療研修会 内容：「周産期脳障害と胎児心拍モニタリング」 講師：国立循環器病センター 周産期治療科 池田智明氏 「新生児外科疾患」 講師：高知医療センター 小児外科 佐々木潔氏 「東京医科歯科大学遺伝子診療外来における、遺伝看護の実践」 講師：東京医科歯科大学 生命論理研究センター 小笹由香氏 場所：高知医療センター2階 くろしおホール 時間：13：00～16：00 お問い合わせ：高知医療センター 総合周産期母子医療センター 吉川清志 後援：日本産婦人科学会高知地方部会・高知県産婦人科医会、日本小児科学会高知地方会・高知県小児科医会</p>
19	日	<p>14回高知県難病セミナー 過疎県の難病患者を守るために～医療制度と保険制度を考えよう～ 基調講演：「医療崩壊－地域医療はどうなる・どうする」 講師：全国保険医団体連合会事務局次長 寺尾正之氏 シンポジウム：「過疎県の難病患者を守るために」 コーディネーター NPO 法人高知県難病団体連絡協議会事務局 長 武市幸子氏、シンポジスト：高知市健康福祉部健康推進担当理事 堀川俊一氏、県立高知女子大学社会福祉学部教授 田中きよむ氏、NPO 法人高知県難病団体連絡協議会理事 高橋豊栄氏 場所：高知医療センター2階 くろしおホール 時間：12：30～16：00 主催：NPO 法人高知県難病団体連絡協議会・高知県 協力：高知医療センター お申込み・お問い合わせ：NPO 法人高知県難病団体連絡協議会 電話/FAX：088(885)1053 / 088(885)1052</p>
26	日	<p>高知医療センターボランティア・ハーモニーこうちバザー 場所：高知医療センター1階 研修室 時間：11：00～14：00（完売次第終了となります。） お問い合わせ：高知医療センター まごころ窓口 電話：088(837)6777</p>
27	月	<p>第33回高知医療センター救命救急センター救急症例検討会 場所：高知医療センター2階 くろしおホール 時間：17：30～ お問い合わせ：高知医療センター 救命救急センター</p>
31	金	<p>講演高知の医療を考える公開講座シリーズその1～高知の救急医療を考える公開講座～ 講座：「臨床報告」 講師：救命救急科 科長 杉本和彦氏 「高知医療センターにおける消防防災ヘリのドクターヘリの運用」 講師：救命救急科 石原潤子氏 特別講演：「呼吸管理の現状と展望」 講師：北里大学医学部 救命救急医学 教授 相馬一彦氏 場所：高知医療センター2階 くろしおホール 時間：18：45～ 共催：高知医療センター・小野薬品工業（株） お問い合わせ：高知医療ピーエフアイ（株）</p>
11/1	土	<p>平成20年度第2回高知医療センター地域がん診療連携拠点病院公開講座 内容：「最近の肺がんの治療」 講師：高知医療センター・消化器外科医長 志摩泰生氏 「血液のがんってどんながん？」 講師：高知医療センター・血液・輸血科科長 上村由樹氏 「乳がんを恐れないために乳がんを知ろう」 講師：高知医療センター・一般外科・乳腺内分分泌外科科長兼 医療局次長 岡林孝弘氏 場所：四万十市社会福祉センター 四万十市右山五月町8-3 時間：14：00～16：30 お問い合わせ：高知医療センター事務局業務推進課</p>
11	火	<p>第8回高知医療センター外科グループ手術症例検討会 内容：「症例発表5～6題」 場所：高知医療センター2階 くろしおホール 時間：19:00～21:00 お問い合わせ：消化器外科・地域医療センター長 西岡豊/地域医療連携室</p>

※時間等、変更になる場合もございますのでご了承ください。背景に色がついている講座は是非、地域の医療機関の皆さまにご参加いただきたいものとなっております。皆さまのご参加を心よりお待ちしております。★マークは院内職員向けの講座となっております。

編集後記

はじめまして。この9月より地域医療連携室の担当となり、日々業務に取り組んでいます。今まで、調達・物流担当をしていた自分にとって、地域医療連携室とはまったく未知の世界でしたが、日々業務を見ていくなかで、病院の“顔”というべき場所だと分かりました。経験がない分、周りの情報がとても新鮮であり日々勉強の毎日になっています。

この病院の“顔”というべき地域医療連携室を高知医療センターの売りとしていくように様々な視点で物事を見て、地域の皆さま方へのアピールをしていきたいと思っております。まだまだ、駆け出しで不慣れなところもありますが、精一杯努力していきますので、今後ともよろしくお願いいたします。



(地域医療連携室 澤田真)

平成20年10月1日発行
 にじ 10月号 (第36号)

責任者：堀見 忠司

編集人：地域医療連携広報委員
 特別編集委員

発行元：地域医療センター

地域医療連携本部

印刷：共和印刷株式会社

高知医療センター

〒781-8555 高知県高知市池2125-1

TEL：088(837)3000(代)

広報誌「にじ」に関するご要望・ご意見をお寄せください。renkei@khsc.or.jp
 Kochi Health Sciences Center Home Page : <http://www2.khsc.or.jp/>