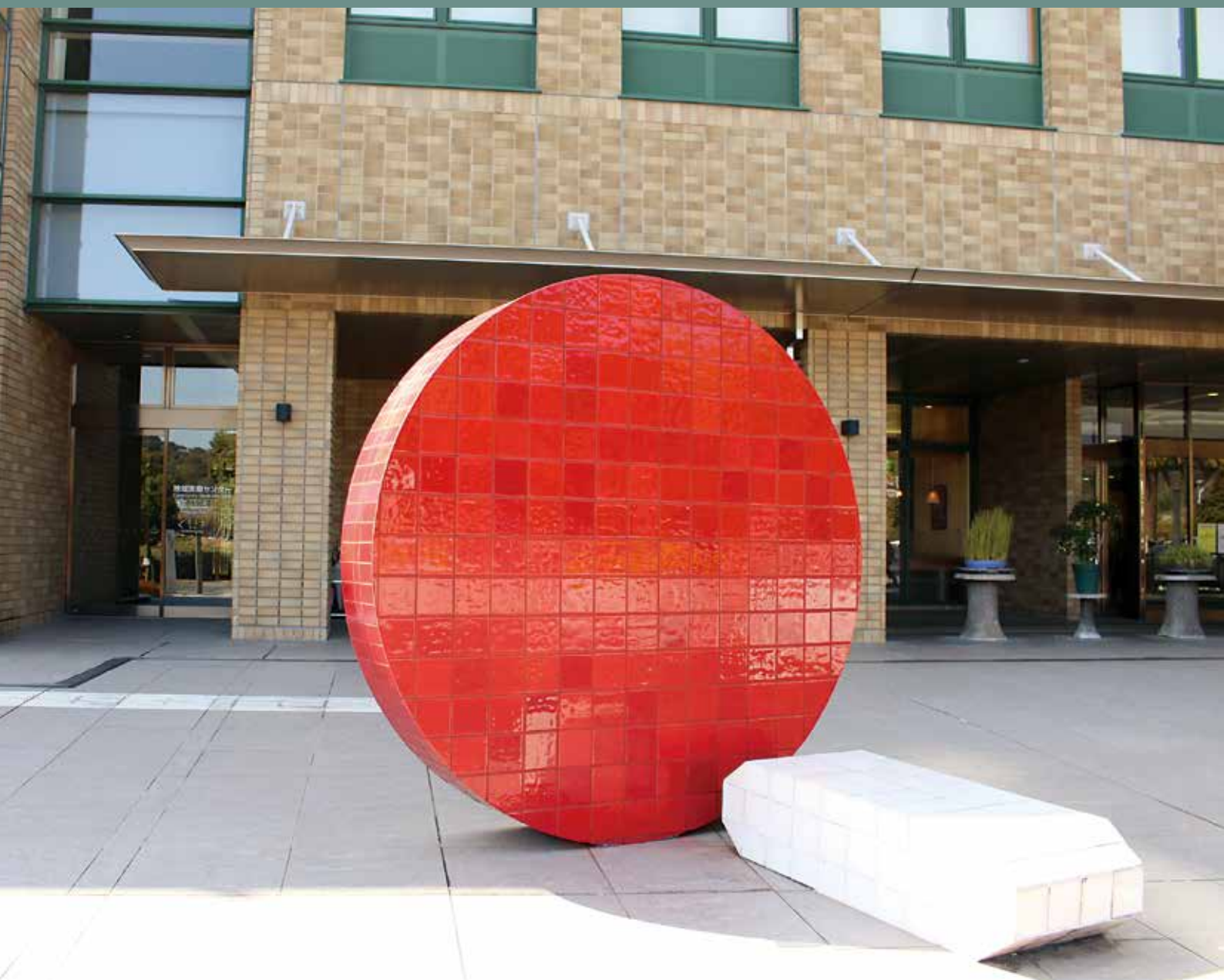


高知医療センター広報誌

こころ

心

第25号
2015年3月発行



アンサンブル Ensemble

この3月末で定年退職するにあたり、一言ご挨拶申し上げます。

昭和51年に「晴れの国」岡山から高知県立中央病院に麻酔科医として着任して以来、医師生活40年のうち約30年を南国高知で過ごしています。高知県中には1年間という短い期間でしたが、昭和56年高知医科大学開院時に麻酔科講師として着任、10年間を過ごしました。高知県によりやく設立された医科大学ということで県民の期待は大きく、全国から新進気鋭の先生方が集まり、素晴らしい大学を作るという気概に燃えて懸命に働いたことがつい昨日のこのように思い出されます。その後、平成6年には2度目の高知県立中央病院着任、平成17年に高知医療センターに移りました。県立病院と市民病院の統合やPFI等全国初の事業が話題となり、私は手術室運営を任せられ、その準備に忙殺されたことも同様に懐かしく思い出されます。改めて、高知医科大学と高知医療センターという高知県の最も重要な医療機関の創設に関与できたことは、この上ない名誉と感じています。

私は、麻酔科医として医師生活のほとんどを手術室、集中治療室という病院の中の「穴倉」で過ごしてきました。麻酔科は小児科、産婦人科とともに全国的に医師数が少なく、医療センターでも開院後一時期麻酔科医が減少し、崩壊の危機を迎えました。その時には外科の先生方に自科麻酔をお願いしたり、並列麻酔をして手術室看護師さんに管理をお願いしたりと手術室スタッフの皆様方に多大なご迷惑をおかけしましたことを改めてお詫びします。私も医療センター開院時の数年が生涯で一番多くの麻酔をかけたのではないかと考えています。おかげさまで、手術件数も順調に増加し、昨年度は5300件と過去最多となり、当然ながら県内最高の件数を誇っています。外科系の先生方、手術室看護師他のスタッフの方々、そして共に苦しい時期を乗り越えてきてくれた麻酔科の仲間たちに感謝します。

思いもかけず医療センターの最後の3年間は病院長として勤務することになりました。病院の「穴倉」で過ごしてきた私にとって、入院・外来という病院としての一般的な業務はもちろん経営に関してもまったく知識がなく、本当に務まるのか不安で一杯でした。ただ、時代の流れとして「高度急性期」機能、特に手術・救急機能の充実が問われる時期に病院長に指名されたことは、私の今までの経験が活かされるのではと勝手に解釈し努めてきました。NICU、GCU、SCU、HCU等の急性期病床、産科病床の整備やハイブリッド手術室新設ができましたことは、今後の病院の急性期機能の向上に寄与できたのではないかと考えています。

院内だけでなく高知県全体の地域医療にも関与させていただきました。病院長として県内の地域病院、診療所を訪問した際、昔懐かしい先生方が地域医療に活躍されているのを拝見し、本当にうれしく思いました。高知医科大学の時に一緒に働いた先生方が地域の中核病院の病院長になり高知県の医療の最前線で頑張っておられますし、非常におこがましい言い方ですが、その当時教育・指導にあたった学生さんで、高知大学の教授に就任された方もおられます。また、県中、医療センターで指導させていただいた自治医科大学卒業生が、現在高知県のへき地医療の中核を担っておられます。病院長として仕事をしていくうえで、このような先生方との関係が非常に役に立っており、高知県の医療になんとか貢献できたのではと思っています。

医師の高齢化、地域的偏在や診療科の偏在が問題となっています。医療センターとしては地域の病院への医師派遣等種々の支援を今後も継続していく所存ですし、地域医療を担っていく若手医師の教育も最重要の責務と考えています。

今後においても、高知医療センターは医療のあらゆる分野で高知県の医療の「要」となるよう最大限の努力をしていきますので、地域の医療機関の皆さま方にはさらなる連携をよろしく願いいたします。



平成 27 年 4 月 1 日の高知医療センターの病院長就任にあたり、一言ご挨拶申し上げます。

私は岡山県倉敷市の出身で、1976（昭和 51）年に岡山大学医学部を卒業後、小児科医になりました。小児科医になった理由を尋ねられ、人を全体として診療したかった、友人が小児科を選択したからなどとお答えしていますが、本当はどうしてだろうと自分でもはっきりしないところがあります。年を重ねて今は大好きになっていますが、その当時子どもが好きという理由で選択したのではないのです。人は人生において大きな選択をするときにはあれこれ悩みますが、選んだならば石の上にも三年と精一杯やっておれば道が開けることが多いと考えています。現代は自分の進む道を自由に選択できる時代であり、自分に合わないと思えば簡単に職や方向を変えることができます。それは良いことではありますが、マイナス面もあります。自分の能力は自分でもわからないところが多々あるし、物事には両面があって良いことばかりでもないし、悪いことばかりでもないのです。

話が逸れてしまいました。その後は、翌 1977 年 4 月、高知県立中央病院に赴任し、4 年間小児科医としての基礎を故浜脇光範先生に教えていただき、1981 年 4 月から岡山大学小児科で橋原幸二先生に指導を受け細胞遺伝学（染色体）の研究を行いました。そして、1989 年（平成元年）4 月に再び高知県立中央病院に帰ってきました。県立中央病院小児科では小児医療全般に加え、新生児医療や救急医療（輪番制）を進めました。その後は、それぞれの分野の専門小児科医が赴任し小児科を充実させてくれました。そして、2005 年 3 月高知医療センターが開院し小児科医は 10 人に増加し、総合周産期母子医療センターができ、産婦人科・小児外科など関連各科と連携して、「妊婦さんと胎児と赤ちゃんに最善の医療」を目指してやってきました。2012 年からは副院長として医療安全管理・感染対策に務めてまいりました。周囲の方々に支えていただき、置かれた場所で咲かせていただき、今の私があると深く感謝しています。

高知医療センターの理念「医療の主人公は患者さん」を支えるのは職員（委託企業職員、ボランティア等を含む）です。具体的には知識・技術・心を備えた職員が互いに協力して、患者さん一人ひとりに最善の医療を行うことです。医療における基本的な知識・技術は身に付けなければなりません、そのうえで、すべての患者さんを思いやる心（尊敬し精一杯支える心）を持つことが最も大切だと思います。また、思いやりの心があれば、私たちは患者さんから病気や患者満足についてのみならず人生についても学ぶことができ、自らを成長させ、それを他の患者さんにフィードバックできると考えています。是非、総合的な仕事の能力（心の力も）を磨いてください。そうすれば仕事にやりがいを持つことができ、患者さんを幸せにすることができます。「医療の主人公は患者さん」は、顧客満足（CS）と職員満足（ES）が共に達成されたときに実現し継続されます。CS は職員が患者さんの言うなりになることではなく、CS を優先すると ES は反比例して低下することでもなく、この二つは両立でき高知医療センターの両輪です。

この度私は、役目として病院長の職に就きましたが、それぞれの方が医療センターで役目を持って働いていることと同じで、私は私の役割を精一杯果たすよう努力しますので、職員の皆さまも各自の役割を果たしてください。私は職員を育て支援し、経営の安定によりその質と量を充実させ、皆さまと協力して働き甲斐のある病院にしたいと思っています。それを基に、高知医療センターの高度急性期病院、地域医療支援病院、災害基幹病院等の機能を高め、高知県の地域医療連携における役割を果たしたいと考えています。少子高齢化が進み、限られた財源の中で当院の役割を果たすためには、職員全員が日々考え努力し行動しなければなりません。親方高知県・高知市と考えるいでください。ゆっくりはできませんが、イライラしてもギスギスしても良い結果は出せません。厳しく、優しく、そして楽しくやりましょう。



腎臓内科・膠原病科

腎臓内科・膠原病科 科長 土山 芳徳

〈はじめに〉

わが国の慢性透析患者数は、2006年12月までで26.4万人、このペースで増加すると2010年には30万人以上になると推定されていました。2010年は29.7万人、2013年には31.4万人と増加し、なお増加し続けています。2013年に導入された腎不全の原疾患は、①糖尿病性腎症(43.8%)、②慢性糸球体腎炎(18.8%)、平均年齢は68.7歳、透析人口全体では、①糖尿病性腎症(37.6%)、②慢性糸球体腎炎(32.4%)、平均年齢67.2歳でした。慢性糸球体腎炎は減少し、糖尿病性腎症は増加する傾向にあり、生活習慣による動脈硬化、インスリン抵抗性などが深く関与しています。

腎臓の疾患は、短期間に腎機能悪化が進行する急性腎障害(AKI=Acute Kidney Injury)、数ヶ月から数年の経過で腎機能が徐々に低下する慢性腎臓病(CKD=Chronic Kidney Disease)と定義し、腎臓学会などが中心となって、総合的な対策を検討してきました。予備群であるCKD患者数は軽症を含めると、成人の約8人に1人、そのうち進行して腎不全に至る危険性のある患者数は約580万人(成人の約20人に1人)と推定され、新たな国民病に値する規模です。

CKDは、1)膨大な数が存在し、腎臓医だけでは対処できないこと、2)末期腎不全に移行するだけでなく、心血管系合併症の危険性が高まること、3)病態に応じた適切な治療によって腎不全の進展を抑制するだけでなく、改善する可能性があることが、ポイントです。

CKDの病期は、年齢、血清Cr値から推定した糸球体濾過量(GFR)、蛋白尿によって重症度分類され(図1)、ステージに応じた診療計画が提案されています。これに

CKDの重症度分類

原疾患	蛋白尿区分	A1	A2	A3
糖尿病	尿アルブミン定量 (mg/日) 尿アルブミン/Cr比 (mg/gCr)	正常	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿
		30未満	30~299	300以上
高血圧 腎炎 多発性嚢胞腎 腎移植 不明その他	尿蛋白定量 (g/日) 尿蛋白/Cr比 (g/gCr)	正常	軽度蛋白尿	高度蛋白尿
		0.15未満	0.15~0.49	0.50以上
GFR区分 (mL/分/1.73m ²)	G1 正常または高値	≥90		
	G2 正常または軽度低下	60~89		
	G3a 軽度~中等度低下	45~59		
	G3b 中等度~高度低下	30~44		
	G4 高度低下	15~29		
G5 末期腎不全 (ESKD)	<15			

重症度は原疾患・GFR区分・蛋白尿区分を合わせたステージにより評価する。CKDの重症度は死亡、末期腎不全、心血管死亡発症のリスクを緑■のステージを基準に、黄■、オレンジ■、赤■の順にステージが上昇するほどリスクは上昇する。(KDIGO CKD guideline 2012を日本人用に改変) CKD診療ガイド2012 P.3 表2

図1 CKD重症度分類

よって、以前より早い段階で御紹介いただけることが多くなり、早期発見、早期の治療介入が可能になったように思います。少しでも早い段階で病態を正確に把握し治療を開始することが最も大切です。

〈当科の特色〉

総合的に腎臓疾患に取組み、蛋白尿、血尿の二次検診から糸球体腎炎、ネフローゼ症候群、膠原病に伴う腎疾患の精査、治療、さらに慢性腎不全の保存的治療から血液透析導入、腎移植まで腎疾患の全ての分野に取り組んでいます。また、臨床工学士、管理栄養士、薬剤師、看護師、医療ソーシャルワーカー(MSW)、医療秘書と協力し、チーム医療を行っています。

検査データ、治療方針、臨床経過をわかりやすくご説明することによって、現在の診療に対するご理解を深めていただき、一緒に協力して治療を行うことを目標に考えています。

地域医療に携わる地域の医療機関と密接に協力し、役割分担して、質の高い誠実な医療を提供できるよう努力しています。

〈診療の実際〉

① 健康診断で発見された血尿・蛋白尿などの尿異常、腎炎、ネフローゼ症候群、糖尿病性腎症、血管炎、膠原病に関連した活動性の高い腎機能障害に対して、腎生検所見による正確な診断を行い、時機を逸すること無く最も適切な治療を行っています。難治性ネフローゼ症候群、急速進行性腎炎、骨髄腫腎など特殊な症例に対しては、LDL吸着療法、二重膜濾過血漿交換療法など特殊な血液浄化療法を併用し治療効果をあげています。

IgA腎症の治療の一つとして、扁桃腺摘出術+ステロイド治療が行われるようになり、寛解が期待できる症例が多くなりました。根治が期待できる症例には積極的に行っています。耳鼻科にて2005年~2014年までに138例施行していただき、多くの完全寛解を得ています。IgA腎症は、2015年1月より難病指定になりました。活動性が持続し腎機能低下が認められ基準を満たした方は、申請しています。

最近増加している糖尿病性腎症は、その病期に応じた治療を行っていますが、希に腎炎を合併していることがあり、注意を要します。当院でも、腎生検所見に

てIgA腎症、IgA血管炎、膜性腎症、微小変化型ネフローゼ症候群を合併していることが判明した症例を経験しました。臨床検査、経過よりそうした可能性がある場合には、代謝科と連携して治療を行っています。

(寛解：病気による症状が好転または、ほぼ消失した状態。再発する可能性もありますので、治癒とは異なります)

② 慢性腎不全保存期は、透析に至らないことを第一目標に医療を行っています。薬物療法以外に、食事療法も非常に重要です。主に外来治療を行います。必要に応じて入院治療を行う場合もあります。管理栄養士の質の高い丁寧な栄養指導に支えられ、現在の腎機能を保持し、透析導入を少しでも先延ばしするように治療を行っています。現在の食事内容を把握し、血液検査の結果を検討し、食事内容を修正することは非常に大切です。毎日の食事は非常に重要ですので、何度も栄養指導を繰り返しながら、ご自分にあった腎臓食を見つけていただき、豊かな食生活を長く継続していただくようサポートさせていただきたいと思っております。

③ 腎機能低下が進行した場合、腎代替療法（血液透析、腹膜透析、腎移植）の選択肢をご説明し、十分に理解していただいたうえで一緒に治療方法を検討しています。血液透析導入後の生活指導は、主治医、透析看護師、病棟看護師より丁寧に指導を行っています。透析看護師は経験豊富で優秀ですし、病棟看護師も腎臓疾患に関して研鑽していますので、何でもご相談頂けたらと思います。退院時は、医療ソーシャルワーカーより県内の透析施設に関する情報をご説明し、ご家族と一緒に透析施設を検討させていただいています。

高知県では症例数は少ないのですが、腹膜透析の導入も行っています。導入後の在宅医療に対して、外来支援も行っています。腎移植をご希望される場合には、腎移植外科に紹介させていただきます。当院では、腎移植外科、泌尿器科が中心になって腎移植を行い、当科は腎移植前後の内科的なサポートを行っています。

④ さまざまな疾患に腎臓疾患を合併することが多く、他科と緊密に協力して治療を行っています。急激に腎機能障害を合併する病態は救命救急科と協力し、また、心疾患を合併した腎機能障害は循環器内科と連携して治療を行っています。尿路系疾患を主因とする腎臓疾患の場合には、泌尿器科にて治療をしていただいています。小児の腎臓疾患は小児科で診療していただきますが、成人後は当科で治療を引き継ぎさせていただいています。

血液透析をされていると、内科的疾患、外科的疾患など、さまざまな合併症を併発し当院にご紹介いただきます。入院治療中の血液透析を担当していますが、内科、外科、泌尿器科、整形外科、産婦人科等の主治医と緊密に連絡しながら、最適と考えられる血液透析を提供することを目指しています。

⑤ 地域連携室を通じて、さまざまな症例をご紹介いただいています。かかりつけ医の先生よりご紹介いただき、一緒に併診させていただくこともあります。病態によっては、緊急に診察する必要がある場合もありますので、予約枠が一杯でも受診していただき診療させていただいています。こうしたことも待ち時間が長くなる原因の一つですが、どうかご容赦いただけたらと思います。また、診察の際には、お薬手帳、血圧ノート、血液検査の結果等がございましたらご持参ください。かかりつけ医の先生、さまざまな医療機関の先生の支援に支えられ、また、緊密に連携し、情報交換をしながら質の高い医療を目指しています。

〈腎生検に関して〉

腎臓の病態を評価するためにはさまざまな検査が必要ですが、その一つが腎生検という検査です。その目的は、正確な診断、病状の見通しを予測、適切な治療方法を決定することです。腎臓は様々な種類の細胞で複雑に構成されています。局所麻酔下で、腰部より細い針を挿入して腎臓の組織を採取します。この組織を、蛍光抗体法、光学顕微鏡で評価して病理医と共に診断します。一部の症例では電子顕微鏡による評価も行うこともあります。現在の腎臓の障害が、どこを中心に、どの程度の炎症が認められるか、その原因に関して評価し、病態を究明します。全ての症例に行う検査ではなくて、検尿（蛋白尿、尿沈渣）、血液検査、腹部エコー検査、これまでの臨床経過等、総合的に判断して、腎生検の必要性、有効性を判断します。通常3泊4日（火曜入院、水曜日検査、金曜日退院、費用は4～5万円）ですが、活動性の高い腎炎、ネフローゼ症候群、血管炎、膠原病に関連した腎疾患の場合、そのまま入院して頂いて治療を継続することもあります。開院以来、幸いにも多くの症例をご紹介いただきました（図2）。

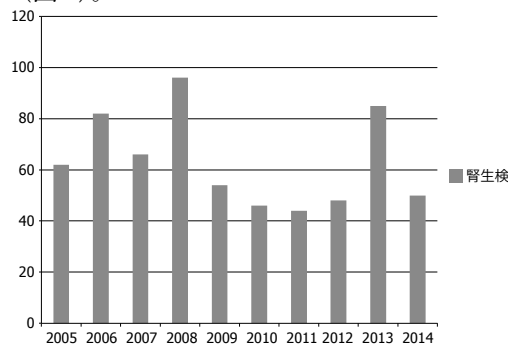


図2 腎生検数

〈おわりに〉

腎臓の組織は、さまざまな細胞で構成されていますので、iPS細胞を用いた腎臓の再生医療はまだしばらく先になりそうです。最近話題になっている腸内細菌は、糖尿病、免疫疾患に深い関連性が報告されており、今後の新たな治療戦略になりそうです。

今後も、かかりつけ医の先生、地域医療機関の先生と緊密に連携し、質の高い誠実な医療を目指したいと思います。宜しく願い申し上げます。

医薬品副作用被害救済制度について

薬剤局 門口 直仁

人の健康や生命を守るために欠かせないもの、それが医薬品や医療機器です。これらの医薬品などは、その有効性と同時に安全性が確保されていなければなりません。しかし、十分な注意を払って正しく使用していたとしても、副作用の発生や生物由来製品による感染などを完全に防ぐことはたいへん難しいとされています。病気の治療に使用した医薬品などにより、副作用による健康被害を受けた患者さんが存在するのも事実です。医薬品を介した健康被害。この救済を行う制度があります。それは、「医薬品副作用被害救済制度」という公的の制度です。今回はこの「医薬品副作用被害救済制度」について紹介させていただきます。

「医薬品副作用被害救済制度」とは、病院・診療所で処方された医薬品、薬局などで購入した医薬品を適正に使用したにもかかわらず発生した副作用による入院治療が必要な程度の疾病や日常生活が著しく制限される程度の障害などの健康被害について救済給付を行う制度です。昭和55年5月1日以降に使用された医薬品が原因となって発生した副作用による健康被害が救済の対象となります。近年、請求件数、支給件数は増加しており、平成25年度末までに15000件を超える支給決定がなされています。しかし、この救済制度の認知率は低く、医薬品の副作用による健康被害を受けていながらも、制度を知らないために請求がされないというケースがあります。また、注意が必要なのは救済の対象とならない場合があるという点です。次のような場合は、医薬品副作用被害救済制度の救済給付の対象にはなりません。

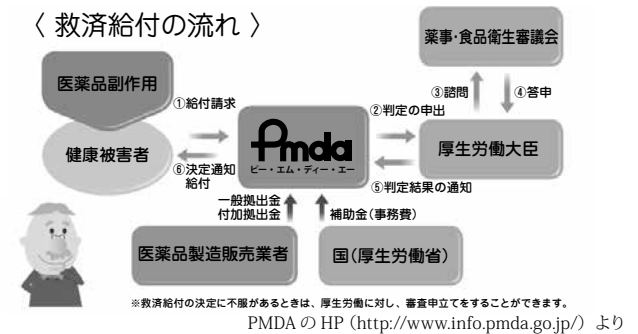
1. 医薬品の使用目的・方法が適正であったとは認められない場合
2. 医薬品の副作用において、健康被害が入院治療を要する程度ではなかった場合などや請求期限が経過した場合
3. 対象除外医薬品による健康被害の場合（抗がん

剤、免疫抑制剤などの一部に対象除外医薬品があります）

4. 医薬品の製造販売業者などに明らかに損害賠償責任がある場合
5. 救命のためにやむを得ず通常の使用量を超えて医薬品を使用し、健康被害の発生があらかじめ認識されていたなどの場合
6. 法定予防接種を受けたことによるものである場合（予防接種健康被害救済制度があります）なお、任意に予防接種を受けた場合は対象となります

給付の請求は、副作用によって重篤な健康被害を受けた本人またはその遺族が直接、独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）に対して行います。基本的な給付の流れは下の図のとおりです。

〈救済給付の流れ〉



救済給付の対象となるのは、添付文書や外箱に記載されている用法・用量・使用上の注意に従って服用した場合が基本となります。適正な使用でなかった場合、医薬品の副作用によると疑われる健康被害が生じても、この公的な救済制度による救済は行われなことに注意してください。しかし、医薬品の用法・用量・使用上の注意を守っていても健康被害が生じる可能性があります。そのような場合に、この「医薬品副作用被害救済制度」を知っておくことで、医薬品による健康被害の救済を受けられるということをお覚えておいてください。

*さらに詳しい内容を知りたい方は、PMDAのHP (<http://www.info.pmda.go.jp/>) をご参照ください

病気と栄養治療 「6階にこやかフロア」の栄養管理について

管理栄養士 吉松 香絵

高知医療センターは各フロアに管理栄養士が配置されており、病状に合った栄養管理を行うことで治療効果に繋げるよう努めています。

今回は私が担当している「6階にこやかABフロア」についてご紹介します。3つに分かれており、にこやかAの主な診療科は脳神経外科、耳鼻咽喉科です。にこやかBのSCU (Stroke Care Unit) は脳卒中で入院した患者さんの看護とリハビリをより積極的に行う病棟で、現在の病床数は6床となっています。HCU (High Care Unit) は急性期病棟と一般病棟の間に位置しており、重傷度の高い患者さんや手術後の管理に数日滞在する患者さんが対象で、診療科も様々です。診療科によって食事の特徴が変わりますが、脳神経外科では後遺症などで嚥下障害をおこしている方が多く、口から食事が摂れない場合は経腸栄養(鼻にチューブを入れて栄養剤を胃に注入する栄養補給方法)が行われます。治療の経過に応じて意識レベルが改善されてくると、嚥下テストや嚥下造影検査での評価にて、口から食べる訓練が開始となります。この訓練時の食事は嚥下訓練食で、ゼリー食、ペースト食、ムース食、つぶし菜など5段階に分かれており、段階が進むごとに食感やボリュームが出てきます。食べづらいイメージのある嚥下食ですが、美味しさと安全性が両立できるよう、私達も日々工夫しています。料理の美味しさの大きな要素を占めると言われる視覚を重視し、魚料理は魚型に固めたり、食感はムースなのに見た目は蓮根の形をしていたり、赤や緑、黄色の食材を取り入れるなど形態や色彩に注意しています。また、嚥下食のみでは体に必要な栄養量が確保できない患者さんには、栄養補助食品(ジュースやゼリー、スープタイプの栄養強化食品)で補っています。最近では、このような栄養補助食品がドラッグストアで販売されたり、通販やインターネットで購入することもできるので、退院後も利用していただくことができます。

耳鼻咽喉科では化学療法や放射線治療の副作用(嘔気・嘔吐・口内炎・味覚低下など)で食事が低下する患者さんが多いため、入院初期より胃瘻(胃に穴を開けて、栄養剤を直接胃に注入する栄養補給方法)を造設することがあります。胃瘻からの栄養投与と併用して、少しでも口から食べるよう、可能な範囲で希望に添った食事内容に対応しています。また、食事が患者さんの必要な栄養量の半分以下になれば、「ぼちり食」という“がん治療時の食事摂取支援食”を治療食として提供しています。メニューは全28種類で、口内炎、匂い軽減への対応として温度調整ができたり、食欲に応じて食事量の調整も可能で、治療の副作用に応じて選んでもらうことができます。

食べることは栄養療法の基盤であり、栄養状態を良好に保つことは治療の一翼になると考えます。辛い病気の治療中で食欲のない患者さんが頑張っている姿をみると、もっと頑張らなければと私自身が励まされることがあります。一人でも多くの患者さんが、“食事が入院中の楽しみの一つ”と一言だけいただけるように、また栄養管理が一日も早い病気の回復に少しでも繋がるよう、栄養局スタッフと一緒に頑張っていきます。



他職種による嚥下造影検査の様子

魔法の言葉「最近どうですか？」

断層撮影科 川野 哲史



浦ノ内筏釣り



FM 高知取材時



108cm11kg タイリクスズキ



キス釣り大会

「ヒュン！」と糸が水を切り手元に生命感が伝わる。激しい抵抗をねじ伏せ1対1の戦いに勝利すれば何事にも得がたい幸福感を得られる。「キタッ！」拳を握りしめ、その余韻に浸る…そんな時間が私にとっての趣味の時間。

あなたがハマっている事はなんですか?と問われれば、ロードバイク(自転車)、登山などたくさんあるが、やはり釣りをおいて他を語ることはできないだろう。

「最近どう?」と聞かれれば、「えっとー…」と声のトーンが上がるのは間違いはないはず。

私にとっての釣り

釣りには色々なジャンルがあるが、大きく分けて餌釣りと疑似餌を使った釣りとに二分できる。それぞれが真水、海水、汽水域いずれかの水域で行い、また多種多様な釣法が数多く存在する。

その中でも磯釣りなんてのは誰もが聞いたことはあると思うが、私が主にやっているのはルアー釣り。捕食対象となる物に似せた疑似餌でターゲットを騙すというもの。しかも、大きさや数を競うゲームフィッシュというジャンル。キャッチ&リリースがモットーでブラックバスがその代表格である。

魚種別にサイズを競おうなんて試みるNPO法人さえもある。私は自分の考える方法、持ちうる技、情報網を使って、いかにランカーサイズと呼ばれる大物に近づくかを常に狙っている。魚の居場所、捕食のタイミング(フィーディングタイム)、餌の大きさや種類、その時期の嗜好の傾向、全てが一致しなければ疑似餌などには決して口を使わない。故に、その答えが一致したときの快感はたまらないものがある。

釣りとの関わり

時は小学校1年生に遡るが、父親に連れられて行った宇佐でのサビキ釣りがデビュー戦。釣りは父から教わった多くの中の一つで、餌の付け方から糸の結び方、魚とのやり取りから釣りを楽しむおじ様方とのやり取りの仕方まで。「どうっすか?」釣り場の状況を聞いたつもりが結局は釣果自慢を聞く羽目になってしまう。まあ、これが意外に

大事だったりもするわけなんです。

小学2年生ではもうすでに毎日のように友達と連れ立ち、釣り糸が見えなくなるまで、竿先とにらめっこしていました。

大人になってもまったく一緒。いつの間にか同じ趣味の仲間が集まり、知らない間に同じ釜の飯を食べている。「どうよ?」と聞けば、ニヤつきながらお宝画像の見せ合いの始まり。

この趣味の層はとても幅が広い

釣り人口がいかに多いかを知った。同じ趣味の人というのはなぜだかどうしてか、「にょい」で分かるような気がする。小さなヒントさえ見逃さなければ、実はそこらじゅうにいるのが分かる。私は夏になると日焼けで真っ黒になるのだが、日焼け具合が甘いと患者さんに「釣りに行ってないかえ?」と聞かれることもしばしば。

また店の店員さんに品物を車まで運んでもらった時は、相手が釣り人ならほぼ確実に「最近どうですか?」と聞かれる。それは車の仕様を見れば一目瞭然だから。こんな所にも居たのか!と思わず笑ってしまう場面である。

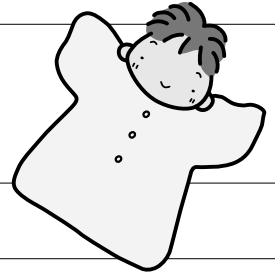
釣りを通して想うこと

以前(当時25歳)、小学生に「どうですか?」と話しかけられ、釣りとはなんたるかという大変ありがたい説法を長々として頂いたことがある。釣り場では知らない人から声をかけられるのは当たり前、逆に話しかけるのも然り。この言葉一つで会話が成り立ち、趣味においては大人も子供も立場も関係ないのである。

これは登山、自転車においても同じ事が言え、恐らくはいかなる世界でもこの共通言語が通じるのではないかと思う。この言葉から始まるはじめての一步は、まさに最強のコミュニケーションツールなのでは?と。グッと距離が縮まるような瞬間は、温かい何かが全身を波打つように浸透していく錯覚を覚え、趣味を持つということは人と人の垣根を越えるとても素晴らしいものだ。私は釣りをしているよかったですと感じずにはられません。

ナースのポケット

心臓血管外科 吉永 愛弓



母は強し！！

昨年12月16日に当院にて第1子となる女の子を出産しました。

妊娠期のつわりは一瞬で終わり、切迫早産等の合併症もなく、無事に産休まで看護師として働くことができました。途中、患者さんにも、「お仕事も大変やけど頑張りなさいよ」「だいぶお腹出てきたね」と暖かい励ましのお言葉をいただいたり、お腹を撫でていただく等嬉しいこともあり、とても力をいただきました。エコー写真に全身が入りきらないくらい大きくなった赤ちゃん・日に日に激しくなる胎動・むくみや足のつり等の教科書通りの症状で、着実に成長している我が子を感じることができ、早く会いたいという期待と刻々と近づいてくる出産への不安を感じる日々を過ごしていました。

そして、いよいよその日がやってきました。3日間の前駆陣痛を経て破水し、入院。陣痛は次第に強くなるも子宮口はなかなか開かず。途中胎児心拍も低下し助産師さんの指示のもと様々な体位を試みながら、終わりのみえない陣痛に心が折れそうになるのを奮い立たせ、ただひたすら痛みを耐えました。母は私の腰をさすりながら「代わってあげたい、女の子らぁ産むもんやないね」と涙を浮かべていました。結局、帝王切開はぎりぎり免れましたが、最後は吸引分娩となり、やっと我が子とご対面。本当に本当に可愛くて、言葉にならない気持ちで、気づいたら立ち会ってくれていた夫とともに泣いていました。LDRから個室へ移り一段落した時、産まれたての娘にそっと触れ「この子もこんな痛い思いする日がくるのかな…そして私の母がしてくれたように腰をさすってあげるのかな…」なんて想いを巡らせていました。陣痛ビデオは何度見返しても泣きそうになりますが、いつか大きくなった娘に母の頑張る姿を見せたいと思います。しかし痛みは忘れると言いますが、早

くも確かに…忘れるものですね。(笑)

お陰様で娘は現在2か月となり、まだまだ頻回授乳や夜泣き等で大変なこともあります。笑ったりお喋りしてみたりと表情も出てきて、すくすく成長してくれています。私自身も、今回の出産を乗り越えたことで、母親としての1つめの大事な仕事が終わりましたが、これから先も沢山の困難が待っていると思います。実際、3交代勤務で過酷な看護師という仕事と育児の両立を考えると不安でいっぱいです。日々変化する娘の成長をしっかりとみしめて育児を楽しんでいくと同時に、その都度娘と共に成長し、自分自身も強くなっていかなければと思います。

最後になりましたが、大変忙しい心臓血管外科であるにも関わらず、職場のスタッフの方々には通勤緩和取得や業務量調整等を考慮していただき、妊婦でも無理せずに働くことができました。また、出産に携わっていただいた産科フロア・NICUスタッフの皆様へ、この場をお借りして心よりお礼を申し上げます。本当にありがとうございました。育児休暇を終えて少しでも成長した姿で職場復帰できるよう、頑張りたいと思います。

世間の母親はこんなにも壮絶なお産を体験しているのかと思うと本当にすごいなと思いますが、これから出産を迎える職員さん・患者さんへのエールとなれば嬉しいです。



夢ある才能・命を救える自分になるために

研修医 松枝 洋

(元高校野球監督手記より)

マウンドに集まった相手の選手たち、伝令、ベンチの監督・・・みな動揺しているのがわかった。それをみた私は、相手バッテリーは間違いなく初球は外してこない、そう確信して右手で順番に左肩、左手、左肩と触り、スクイズのサインを出した——1対1で迎えた延長11回表、相手は甲子園常連校、今なおアメリカ大リーグで活躍する選手をOBにもつ強豪校である。地方予選ながら5回戦、これに勝てば春の選抜大会につながる近畿大会に大きく近づく。先頭打者の我が校エースが二塁打を放ち、次打者が送りバントを決め一死三塁。絶好の勝ち越し場面であった。

タイムが解かれ試合再開。運命の初球、投げられた直球はスッとストライクゾーン真ん中へ行く。三塁走者と私は心の中でガッツポーズした。

「よし外さなかった！決まった！！」と。

次の瞬間、打者はバントの構えをスッと引きあっさり見逃した。三塁走者は三本塁間に挟まれタッチアウト。絶好のチャンスは一瞬にして消え去った。その裏、三塁走者でもあった満身創痍のエースは相手打線に捕まり万事休す。2対1のサヨナラ負けを喫してしまった。甲子園初出場への夢は儚く消えた。のちに聞いたが、あのとき打者はサインを見落としていた・・・。

こうして手に汗握る熱い戦いの後、古豪ながらも永らく低迷していたチームの周囲は大きく変わった。しかし変わったのはそれだけではなかった。その試合に先制点をたたき出した唯一の一年生レギュラーの大型選手は大会中に持病の腰痛が悪化、無理を押し出場でつげが回りいよいよプレーができなくなった。治れば復帰できると必死の説得もかなわず野球部を去った。2枚看板の両投手も肩や肘を故障、主将は腰を痛めるなど、翌年夏の地方予選大会はみな満足行くプレーができず緒戦であっさりと敗退してしまった。大きなチャンス

の中で無理をした代償は大きかった。

振り返ってみれば、どの年にも怪我や故障で満足にプレーができなくなる選手が必ず出てきた。もちろん明らかに状態が悪い場合は休ませて無理強いはしなかったのであるが、それでも選手は試合に出たいと思うが故に痛みを我慢し無理をする。その結果、力を発揮できず最後を迎える悪循環、痛みなど後遺症は一生の付き合いとなる。当時は医学的な知識は付け焼刃のものしかなく、決して選手にとっては安心してプレーできる環境ではなかっただろう。

もし、今のように怪我や故障などの予防についてサポートできる知識や技術、人のつながりを当時から持っていたら、きっとまた違った結果になっていたかもしれない。(監督手記 了)

これを医療一般にあてはめたとき、本来なら救える命を自分が未熟だったが故に救いきれなかった、ということがあるとしたら医療者の後悔はもちろんのこと、患者さんにとってこれほど不幸なことはありません。医療人である以上、完璧であることは生涯訪れることなく、常に未熟な部分と隣り合わせであることは避けられませんが、少しでもその未熟な部分を小さくしていくことは可能です。今私がこうして高知医療センターで研修医として過ごした1年は、どの施設で過ごしたものよりも成長できた自分がいると感じています。初めは名乗ることにためらいを感じた「研修医」、今では堂々と「医療センターの研修医」を名乗れる自分がいます。

この春にはまた新しい研修医がやって参ります。彼らの手本となれるようこれからも日々精進してまいります。いつの日かチームドクター兼高校野球監督として、もう一度あの時のようなスクイズのサインを出してみたい・・・なんて夢を描きながら。

ヘアサロン 髪や Shimamura

島村 典子

こんにちは、ヘアサロンの髪やです。医療センターの1階に店を開かせてもらってから早いもので10年が過ぎました。患者さんや先生、職員の皆さまにご来店戴きありがとうございます。店では店長の娘と二人で営業しています。いつもにぎやかな親子でおさわがせしています。

こんな私達ですが趣味がお互い多くあり、娘は手縫いテディベアを作ります。長男が結婚する時、お嫁さんのお母さんに娘さんの出生時の体重テディベアを、私にも息子の出生時の体重のテディベアをプレゼントしてくれました。

生物も好きでたくさん飼っていて、金魚の土佐金やらんちゅうの鉢をベランダで所せましと並べてひまさえあれば世話していて、娘によると、水質管理が難しいとのこと。部屋ではやんちゃでいたずら好きのペット、フェレットも飼っています。

私はセーターをよく編みます。今までに数えきれないほど編んできました。かれこれ、手編み歴は60年近くになります。本もよく読むのでこの院内の2階「なるほどライブラリー」で小説・サスペンスなど、たくさん借りれるので大変ありがたく利用させていただいています。

登山も好きで同業の人達と楽しみました。冬山の雪の中で樹氷の美しさに感動したこと、主人と二人で三嶺へ登ったこと、家族で石鎚山へ登ったこと、北海道の黒岳に登った時、若者達が昔の大井川の川渡しのような乗り物に高齢の婦人をのせて十人位で山頂をめざしていたり、楽しかった思い出が浮かんできます。なので旅行も好きで今でも娘に許可をもらって時々出かけて行きます。

こんな具合で趣味も充実している二人ですが、店ではやはり親子ゲンカもよくします(笑) これからもご来店して下さるお客さまをサッパリ気持ちよく、喜んでもらえるようがんばっていきますのでよろしくお願いいたします。



髪や Shimamura

場 所	1階
営業時間	9:00~19:00 土曜日、1月1日~3日はお休み
電話番号	088-837-6525

「がん相談支援センター」のご案内



高知医療センターでは、がんに関する一般的な情報提供、療養上の悩みや不安、医療費やその他のサービスの手続、またセカンドオピニオン、緩和ケアなどがんに関するご相談を受けることができるよう、「がん相談支援センター」を設置しています。

ご相談は無料です。当センターの患者さんやご家族の他、地域のみなさまどなたでもご利用できます。

相談時間 月～金曜日 9:00～16:00
(祝日、年末年始を除く)

- 相談方法**
- 面談相談：まごころ窓口、相談室での相談
 - 電話相談：088-837-3863 (直通)
 - F A X：088-837-6778
 - E-mail：gann_connsult@khsc.or.jp

「がん」に関する
さまざまな悩みを
一緒に考えて
いきたいと思えます。
お気軽にご相談ください。

※混み合っている場合には、お待ちいただくか、予約をして後日おいでいただくこととなりますので、ご了承ください。
※がん相談は治療方針を決定するところではありません。



ドナルド・マクドナルド・ ハウスこうちからの お便り

今年、こうちハウスはオープンから10周年を迎えました。この間、こうちハウスを利用した方は延べ3,000家族6,500人。利用した方からたくさんのメッセージが寄せられています。その一部をご紹介します。

♡♡♡ こうちハウスを利用してよかった!! ~利用者アンケートより~ ♡♡

- **入院中の子どもや家族の不安も和らいで、前向きに頑張れます!**
子どもは手術後の痛みで夜も眠れません。子どもがガンバっているのだから、私も泣き言を言っちゃいけないと思っていますが、付き添いも毎日となると精神的にも疲れてきます。今回は思いきって主人と交代してハウスに泊まり少しリラックスして眠りました。遠方からの入院となると、子どもの側で付き添いたいと思っても経済的にも大きな負担です。気持ちは強くても現状はきびしい…でも、ハウスがあると病気と闘っている子どものサポートを心おきなくできて、いろいろなことや不安から少しでも解消され勇気づけられるとしみじみ思います。
- **小さい子どもの通院は大変～前日にハウスを利用すれば気持ちもゆったり…**
子どもが小さいので、特に冬の朝早い病院通いは大変です。今回は朝9時の予約診療だったので、前日にハウスに泊まってゆっくりできました。
- **病院から外泊許可をもらって、娘とふたり元気になりました!**
入院している娘と二人で泊りました。再入院の為、気分的に落ち込んでいる娘ですが、ハウスに泊まったお陰で少し元気が出たように思います。
- **2歳の姉妹はどうしよう…の不安が安心に変わりました!**
10歳の娘が突然の入院で家族一同不安でした。2歳の次女のこともあるし、どうしようかと悩んでいたときハウスを知り約2週間お世話になりました。次女は慣れない祖母との生活でしたが、玩具やビデオ等のキッズスペースがあり、病院から近いので私が夜寝かしつけに行くこともできて泣くこともなく安心して過ごせました。また、祖母も他のご家族の方々と情報交換したり励ましあったりコミュニケーションも取れてとてもありがたかったです。

表紙写真について

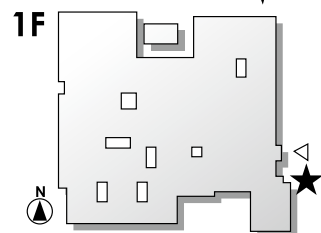


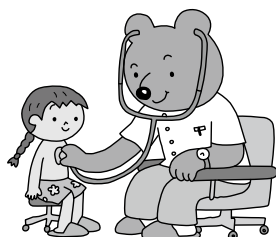
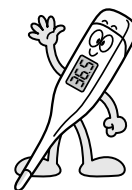
アンサンブル Ensemble

作家：石井春 + 祐成政徳
素材：アズレージョ
150mm × 150mm × 8mm 約 800 枚
制作年：2004～2005年

赤い円と白いベンチの作品です。存在感のある色とフォルムで皆さんをお迎えます。

ぜひ、探してみてください





もしも子どもが病気になったら・・・

家族は何よりもまず、子どもに最善の治療を受けさせよう!と考えるもの。親は、自分の事など二の次で、子どもの治療に専念しようと、何日も病院のソファで寝たり、三食を簡単な弁当で済ませたり。その上、家に残された他の子どもの事も心配しなくてはならないのです。

ドナルド・マクドナルド・ハウスは、このようなご家族が安心して子どもの側で付添うために、寄付とボランティアによって運営しています。

『ドナルド・マクドナルド・ハウス』は、20歳未満の患者さんが入院や通院のときにご利用いただけます。

《ご利用の方法》

- 入院中の患者さんの付添いご家族の滞在先としての利用
- 遠方から通院する時の前後泊としての利用
- 患者さんが病院から外泊許可をいただいて家族と一緒に過ごしたいときに利用
- 付添いご家族が休憩やリフレッシュに昼間だけ利用
- ◆診療科に関わらず利用できます
- ◆遠方の方は勿論、高知市内の方も利用できます
- ◇利用料金は1人1泊1,000円(別途、リネン代216円)、患者さんは無料です



■お申し込み・お問い合わせ先

ドナルド・マクドナルド・ハウス こうち

〒781-0111高知県 高知市 池953-10

Tel:088-837-3650 Fax:088-837-3652

e-mail dmh_kochi@yahoo.co.jp

http://www.dmhcj.or.jp

**整形外科の
初診手順が
変わりました**

高知医療センター
整形外科の
初診をご希望の
患者さんへ



高知医療センター・整形外科の初診受付は、
院外の整形外科医からの紹介患者さんのみに
限らせていただきます

本院は急性期病院であり、地域医療機関の支援病院でもありますが、最近、**特に整形外科は、緊急かつ高難度の手術を要する患者数が急増し、手術・入院医療に集中しなければ使命を果たせない状況に至りました。**

つきましては、誠に恐縮ですが、平成26年

10月1日より本院整形外科への初診患者さんは上記の方に限らせていただきます。

患者さんにおかれましては、まずはお近くの整形外科医に受診されますようお願いいたします。

平成26年9月

高知医療センター病院長

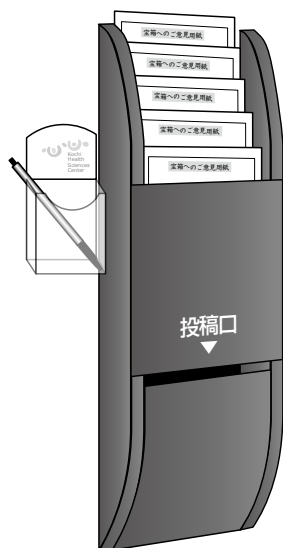
宝箱

～患者さんの声と回答のご紹介～

高知医療センターは、患者さんのご意見は宝物であると考え、各フロアにご意見をいただく宝箱を設置しています。

患者さんに安心、安全、快適に診療を受けていただけるよう、日々、努力は続けておりますので、気がつかれた点は、いいこと、悪いこと、いずれでも結構ですので、できるだけ具体的にお教えください。

いただきましたご意見やご要望に対しては、職員全員で共有、また真摯に対応させていただき、さらなる医療サービスと医療の質の向上に活かしていきたいと考えています。



患者さんの声

宝物と考えているのであれば、なぜ大切な言葉をこのような目立たないところに張り出しているのですか？隠しているようにしか思わないし、大切にしているのであれば、大切に扱うべきだと思います。こんな所に張り出しても誰の目にもとまらない。びっくりしました。他の階は知らないけれどももっと大切に扱うべきです。この用紙は上の偉い人の目にも入るのですか？その偉い人にも診てもらわなければならないと思うのですが！

回答内容

ご指摘いただきましたとおり、4階の宝箱及び回答の設置場所がわかりづらくなっており、大変ご迷惑をおかけしました。早速、患者さんサービス改善委員会が病院長と共にラウンドし、状況を確認しました。開院当初は何も置いてなかったのですが、いつの間にか作業場になって、いろいろの物を置き、作業している人以外が入れる状態ではありませんでした。4階フロアでも気になっていたようで、設置場所をわかりやすい位置に移転することといたしました。

宝箱にお寄せいただきましたご意見は、全ての病院職員がパソコンで見えるようにして共有しています。病院長をはじめとする幹部職員や担当部署が適宜対応しており、また、月1回開かれる患者さんサービス改善委員会が改善策について検討、運営会議で報告して、職員に周知するようにしています。患者さんへの回答はこれらを基に、各部門の責任者が作成、外来、各フロア等院内9個所で掲示していますが、今回は掲示場所が不適切であったと反省しています。

最近では、「お褒め・感謝」が、食事関係や医師・看護師等職員の対応で増加し50%以上となることも多く、職員の励みになっています。ただ、「苦情」としても同様に「医師・看護師等職員の対応が悪い」ことが挙げられています。接遇の考え方として、「接遇はかけ算である」とも言われます。受付 × 検査 × 診察 × 薬局 × 会計等関係する部署のどれか1つでも対応が悪く0点であれば全体が0点となります。引き続き接遇改善に取り組んでいきたいと思っています。この度は貴重なご意見をありがとうございました。

外来診察予定表

平成27年4月1日～

診療科	区分	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
総合診療科	午前	澤田 努		伊東 秀樹 石川 忠則	石川 忠則	澤田 努 石川 忠則
	午後	澤田 努 石川 忠則	上村 由樹		上村 由樹 石井 隆之 〈禁煙〉 医師交代※1	石川 忠則
緩和ケア内科	午前	原 一平	原 一平	原 一平	原 一平	原 一平
	午後					

※1 4月9日、4月23日

診療科	区分	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
消化器内科	午前	山田 高義 根来 裕二	森下 佐織	山田 高義	森田 雅範 山崎 美樹	石川 紋子
放射線療法科	午前	西岡 明人	西岡 明人	西岡 明人	森田 荘二郎	西岡 明人
腫瘍内科	午前	島田 安博	〈消化器内科〉 根来 裕二	島田 安博 〈消化器内科〉 根来 裕二	島田 安博	島田 安博 〈消化器内科〉 根来 裕二
	午後		〈消化器内科〉 根来 裕二	島田 安博 〈消化器内科〉 根来 裕二	島田 安博	
ペインクリニック科	午前	青野 寛	青野 寛 穴山 玲子	青野 寛 穴山 玲子	青野 寛 穴山 玲子	青野 寛 穴山 玲子
	午後	青野 寛		青野 寛	〈漢方外来〉 青野 寛	青野 寛
消化器外科・ 一般外科	午前	志摩 泰生 寺石 文則 福井 康雄	西岡 豊 尾崎 和秀	福井 康雄 志摩 泰生 古北 由仁	中村 敏夫 岡林 雄大 住吉 辰朗	渋谷 祐一 上月 章史
	午後	志摩 泰生 齋坂 雄一	中村 敏夫 徳丸 哲平	尾崎 和秀 藤原 聡史	西岡 豊 岡林 雄大 寺石 文則 伊達 慶一	大石 一行 森川 達也
乳腺・ 甲状腺外科	午前	高畠 大典				高畠 大典
	午後	高畠 大典		大石 一行		高畠 大典
移植外科	午前		渋谷 祐一	渋谷 祐一		

診療科	区分	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
循環器内科	午前	尾原 義和 津田 由紀 〈不整脈〉 山本 克人	西本 美香 高木 航	山本 克人 福岡 陽子	宮地 剛	細木 信吾 古川 敦子
	午後	〈虚血外来〉※2 尾原 義和	〈検診精査〉※2 山本 克人	〈ペースメーカー〉 医師交代 〈検診精査〉※2 山本 克人	宮地 剛 〈検診精査〉※2 山本 克人	細木 信吾※3 〈ペースメーカー〉 医師交代
心臓血管外科	午前	旗 厚	岡部 学 三宅 陽一郎	大上 賢祐	田中 哲文	
	午後		岡部 学			
呼吸器内科	午前	浦田 知之 尾崎 領彦	浦田 知之	中島 猛 尾崎 領彦	寺澤 優代	浦田 知之 中島 猛
	午後		中島 猛※3			
呼吸器外科	午前		岡本 卓 張 性洙 中野 貴之		岡本 卓 張 性洙 中野 貴之	
	午後		岡本 卓 中野 貴之		張 性洙	

※2 紹介患者さんのみ ※3 再診のみ

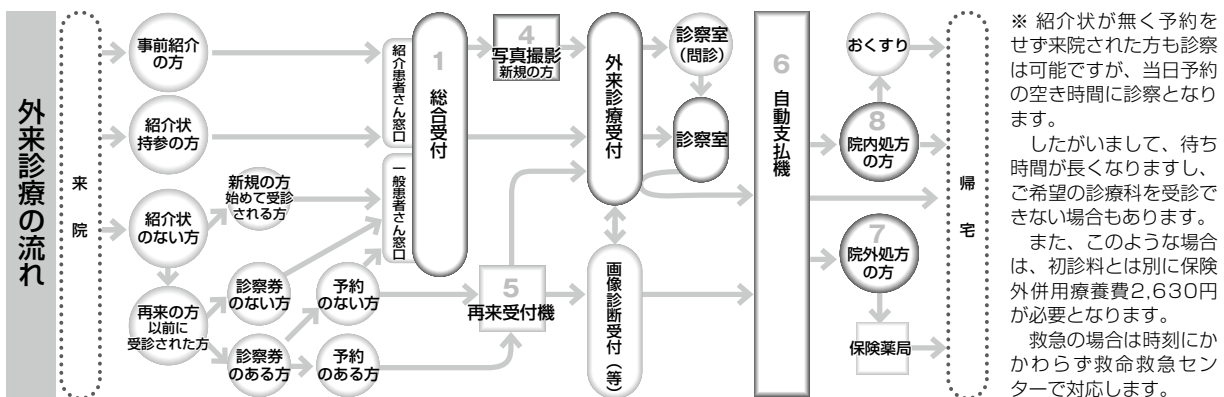
診療科	区分	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
血液内科・ 輸血科	午前	上村 由樹 町田 拓哉	今井 利	上村 由樹	今井 利 山根 春那	町田 拓哉
	午後		菅野 尚	菅野 尚		深田 順一
神経内科	午前		丸吉 夏英			奥宮 清人
	午後					丸吉 夏英
脳神経外科	午前	福田 真紀 太田 剛史				森本 雅徳 岡田 憲二
	午後			松岡 賢樹		森本 雅徳 岡田 憲二

診療科	区分	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
精神科	午前	<児童精神科> 泉本 雄司※3	医師交代※7 <児童精神科> 吉岡 知子※3	山下 元司	吉本 啓一郎※4 <児童精神科> 泉本 雄司※3	医師交代※6 <児童精神科> 吉岡 知子※3
	午後	山下 元司※3 <児童精神科> 泉本 雄司※5	<児童精神科> 吉岡 知子	下寺 信次	山下 元司※3 <児童精神科> 泉本 雄司	<児童精神科> 吉岡 知子※5

※3 再診のみ ※4 第5週は休診 ※5 院内対診のみ
 ※6 4月3日、4月17日 山下元司医師診察、4月10日、4月24日 森信繁医師診察
 ※7 4月7日、4月21日 高村祥吾医師診察、4月14日、4月28日 五十嵐徹医師診察

診療科	区分	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
腎臓内科・ 膠原病科	午前		土山 芳徳	土山 芳徳	土山 芳徳 出原悠子	瀧上 慶一
	午後	瀧上 慶一				
泌尿器科	午前	小野 憲昭 神原 太樹	小野 憲昭 新 良治 神原 太樹		神原 太樹 新 良治 前原 貴典	小野 憲昭 新 良治 前原 貴典
	午後					

診療科	区分	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
整形外科	午前	大森 貴夫	時岡 孝光	多田 圭太郎 <骨軟部腫瘍> 沼本 邦彦	林 隆宏 <関節> 福田 昇司 <整形新患外来> 医師交代	井上 智雄
	午後		<関節> 福田 昇司	<脊椎> 時岡 孝光	<骨折> 田村 竜	
形成外科	午前	五石 圭一	原田 浩史	毛山 剛	五石 圭一	原田 浩史
	午後		<唇裂・口蓋裂> 原田 浩史		毛山 剛	原田 浩史
皮膚科	午前	高野 浩章 中須賀 彩香	高野 浩章 中須賀 彩香	高野 浩章 中須賀 彩香	高野 浩章 中須賀 彩香	高野 浩章 中須賀 彩香
	午後			<光線治療> 高野 浩章		



診療科	区分	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
眼科	午前	大庭 啓介	大庭 啓介 〈斜視・弱視〉 市川 理恵※2	大庭 啓介	大庭 啓介	大庭 啓介 〈斜視・弱視〉 市川 理恵※2
	午後					
耳鼻咽喉科	午前	小桜 謙一 土井 彰		田村 耕三 小桜 謙一 福本 晶		田村 耕三 小桜 謙一 土井 彰 福本 晶
	午後					
歯科口腔外科	午前	立本 行宏 立石 善久 原 慎吾 清水 基之	立本 行宏 原 慎吾 板敷 康隆 清水 基之	立石 善久 原 慎吾 板敷 康隆 嶋本 浩道	立本 行宏 立石 善久 板敷 康隆 清水 基之	医師交代
		〈障害者歯科〉 福留 麗実	〈障害者歯科〉 福留 麗実	〈障害者歯科〉 福留 麗実	〈障害者歯科〉 福留 麗実	〈障害者歯科〉 鈴木 康男※9 福留 麗実
	午後	板敷 康隆 立石 善久 原 慎吾 清水 基之	立本 行宏 立石 善久 原 慎吾 板敷 康隆	医師交代	立本 行宏 立石 善久 原 慎吾 清水 基之	医師交代
		〈障害者歯科〉 福留 麗実	〈障害者歯科〉 福留 麗実	〈お口の悩み・口腔腫瘍・ インプラント〉 立本 行宏※8	三次 正春	〈障害者歯科〉 鈴木 康男※9 福留 麗実

※2 紹介患者さんのみ ※8 第4週のみ ※9 第3週は休診の時あり

診療科	区分	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
婦人科	午前	木下 宏実 國見 祐輔	山本 寄人	林 和俊	木下 宏実※3 南 晋	松本 光弘 山本 寄人
	午後	小松 淳子	上野 晃子 〈婦人科・リンパ浮腫〉 山本 寄人		脇川 晃子 〈女性総合〉 木下 宏実	土田 亜希
生殖医療科	午前		南 晋	小松 淳子		
	午後			上野 晃子		
産科	午前	林 和俊 〈胎児心臓超音波〉 永井 立平	脇川 晃子 〈ハイリスク〉 永井 立平	松本 光弘 上野 晃子	永井 立平 林 和俊 〈ハイリスク〉	小松 淳子 國見 祐輔
	午後	〈ハイリスク〉 松本 光弘	木下 宏実	土田 亜希	山本 寄人 〈胎児心臓超音波〉 永井 立平	南 晋
小児科	午前	西内 律雄 中田 裕生 〈小児循環器〉 三宅 陽一郎	西内 律雄 〈小児循環器〉 今城 沙都	吉川 清志 丸山 秀彦 〈小児発達〉	西内 律雄 金澤 亜錦 〈小児循環器〉 今城 沙都	中田 裕生 宮澤 真理
		丸山 秀彦 〈内分泌・腎臓〉 宮澤 真理 〈小児循環器〉 今城 沙都	所谷 知穂 〈発達〉 金澤 亜錦	中田 裕生 〈慢性疾患〉 吉川 清志	宮澤 真理 〈小児発達〉 中田 裕生 〈小児循環器〉 今城 沙都 〈小児神経〉 所谷 知穂	金澤 亜錦 〈小児神経〉 所谷 知穂 〈血液・腫瘍〉 西内 律雄
	午後	〈予防接種外来〉 永野 史翔	〈乳児検診〉 丸山 秀彦	〈予防接種外来〉 大浦 奈生子	〈予防接種外来〉 萩野 紘平	
小児外科	午前			佐々木 潔		
	午後	佐々木 潔		佐々木 潔		

外来診療時間
午前8時30分から午前12時 午後1時から午後4時30分 (土・日・祝日休診)

原則予約制です。予約外の方は当日来院時に診療予約をおこなってください。
電話での予約は、「かかりつけ医」からの申し込みのみ受け付けています。
問い合わせ先：高知医療センター
高知市池2125-1
TEL:(代)088-837-3000 FAX:(代)088-837-6766



フクリンササユリ

いなかのNPO

吉森 伸郎

県からの派遣職員である私は、このコーナーにこのまま出ずに終わるのかと思うと少し残念だったが、わが経営企画課が発行する機関誌なので有難くもここに登場するという栄誉を得た。

趣味は、主に魚釣りで海専門ながら年がら年中、どこかで釣りをしている。1～2月はグレ釣りに沖ノ島に泊りがけで行ったりする。今年の正月元旦はボウズであったが、爆釣のころは20枚釣った日もあった。3～12月は石鯛と船釣りをする。石鯛の大物には縁がなくて2年くらいボウズが続くときもある。昨年12月にイシガキ鯛の小さいのを須崎で釣って長いトンネルは抜けた。今年は大物を！といつも思っているがいつも空振りに終わる。心がけの問題だけだろうか？船釣りは主に大月町の安満地の湾内でマグロ養殖のコワリの周辺でタイ釣りをする。昨年春先は全く釣れなかったが、梅雨時期には40～50センチを30枚くらい釣って40Lのトランク大将に入りきらなかった。イサギも40センチオーバーを数多く釣ったいい年だった。その時は気前がよくなって医療センターのわが同僚にほとんどおすそ分けもした。今年もいい顔ができるいい年でありますようにと願っている。

他の趣味としては、百姓と料理。料理はもともと男の料理だが、須崎で料理店をやっている義兄の教えもあって、てんぷら系は自画自賛レベル。魚釣りもするので、当然魚はお刺身やタタキにする。自慢じゃないが毎朝、寝ぼけまなこの2人の孫に食事を作って一緒に食べている。無理やりお

手伝いをしてくる6歳の女の子は卵焼きがとても上手になっている。一方、百姓はというと、残念ながら医療センターに異動後、トラクターを使う暇が無くなって今や畑は草ぼうぼう。農業へのこだわりとうんちくはあるが、退職するまで無理かもしれない。

趣味ではないが、ライフワークがある。

地元、佐川町斗賀野でNPO法人を立ち上げて地域おこし活動をしている。きっかけは、10年前に県の制度で地域支援企画員というものになって地元佐川町を担当することになったこと。知り合いの農協の部長さんが任意団体をNPOにしたいので手伝ってくれと言ってきたことから始まる。それまでもともと興味があって、NPOの先進地の神奈川や三重に行って勉強をしていたので、NPOのメリット、デメリットは知っていたから「あまりメリットはないのでやめたら？」と進言したが、無理やりに言いくるめられて、設立のお手伝いをする羽目になった。NPO法人の名前は「とかの元気村」。命名は私だが、イベントの後の飲み会でこの名前を決めた。このNPOは大事なことは飲み会で雑談のうちに決めるという素晴らしい団体だ。手伝っているうちにいつの間にか事務局長になっていた。それからずっと、事務局長で事務系のお仕事を中心にやっていたが、途中から理事になり、2年先の退職後は理事長の席が待ち構えている。とにかく、地域のことは何でもやっている。指定管理者制度で町立図書館の運営、公園の管理



ノカンゾウ

が2カ所、最近はやりのあったかふれあいセンターも昨年5月より行っている。あったかは、佐川町内でも活動がすごいという評判だ。今後は2年先に建設予定している集落活動センターを見据えた取り組みも始めている。

自然保護活動として斗賀野の田園の回りに「ノカンゾウ」(きすげ)を植えたり、フィールドである虚空蔵山の公園内に自生する「フクリンササユリ」の保護増殖活動をしている。斗賀野地区を流れる4河川の環境にも配慮し、ツルヨシの駆除や外来の藻などの駆除も行ってきた。この延長で保育園児が夏に川遊びをする親水公園を近自然工法で作り、園児の見守りも行っている。虚空蔵山の草刈りも年2回40名以上の会員ボランティアが行っている。冬場には松くい虫にやられた松の倒木も行っている。

保育園児だけでなく、小学校への協力も積極的だ。学校田や畑の田植え、稲刈り、麦刈り、芋ほりなどの指導を年間通じて行っている。校長の要望もあり3年かけて校庭の芝生化も無料で実施した。こうした活動が認められて昨年は高知県文教協会より「こども教育サポート賞」を貰った。(県下で2団体)

地域のイベントの継承も欠かせない。地区の敬老会、新年会もNPOが開催している。敬老会の



たらふく秋まつり

参加者は150人以上、新年会は約100人の参加がある。そのほかにも300人集まる地区民運動会の支援も行っている。とりわけ大きいイベントは「たらふく秋まつり」だ。指定管理を受けている公園で実施しているが、好天であれば2,000人は人が来る。保育園、小学校、中学校、大人の演奏や歌声が斗賀野平野にこだまする楽しい一日だ。もち投げは約5,000個を投げるがすべて自分たちで種もみから育てたもち米を使って行う。高知FDにももち投げを手伝ってもらっている。たらふくというだけ、地元の人が小間を出して地産地消のおいしいものを提供する。現在は北見市に合併したカーリングで有名な常呂町が佐川町と姉妹町なのでそこから鮭やホタテや野菜などを仕入れて売ってイベント経費に充てている。この行事に合わせて健康ウォークや地元の人々の出品する作品展も同時開催している。このイベントは11月に行うが、すべてのイベント内容の総合調整をするので事前の準備が忙しく、この時ばかりは仕事そっちのけで準備の裏方をやっている。地元では誰が言ったか、私のことを「ミスターたらふく」と呼んでいる。

いつまでも発展途上のNPOの運営は大変だがやりがいがあり、地域の人々の喜ぶ顔がたまらなく嬉しいと思っている。



斗賀野の全景

院内行事



●学校検診を学ぶ 第2回の開催

2月7日（土）、高知医療センター2階くろしおホールにて、鹿児島医療センター小児科部長 吉永正夫先生を講師にお招きし、学校検診を学ぶ第2回が開催されました。今講演は、「学校心臓検診 見逃してはいけない病気とその管理」と題し、学校心臓検診では機器のみに頼らずに、児童の心臓の疾患を見逃さないようにするにはどうしたらよいかなどの講演で、院内・外の方々にご参加いただきました。



こころ 第25号

高知県・高知市病院企業団立
高知医療センター広報誌

〒781-8555
高知市池 2125 番地 1 高知医療センター
TEL 088-837-3000 FAX 088-837-6766

発行 平成 27年 3月 30日
発行者 武田 明雄
題字 佐藤 光峰
編集 高知医療センター広報委員会
(委員長：深田 順一)
印刷 株式会社 高陽堂印刷