地域医療センター地域医療連携通信

にじ

Kochi Health Sciences Center

JAN.2009 Vol.39

ほにやがプロデュースし、工科大の学生ボランティアさんに飾り付けをしていただいたクリスマスツリーが
ハーモニーこうちから寄付され、１階ふれあいロビーでは来院患者さんの目を楽しませていました。

迎春～新年のご挨拶～
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. 3

- 第21回高知医療センター職員による学会出張報告
  （第61回日本胸部外科学会定期学術集会　in 福岡（心臓血管外科診療科長　三宅　陽一郎）
- 地域医療連携病院のご紹介（医療法人産研会　上町病院）
- 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

迎春～新年のご挨拶～

企業長　山崎隆章

明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とお慶び申し上げます。

旧年には、厚生労働省の特定共同指導や病院機能評価の審査を通じて、この広報誌「にじ」の表紙にいつも掲げています高知医療センターの基本理念、基本目標を改めて意識したことでした。これは医療センターがある限り、変わることのない理念と目標だと思いますし、これを維持し達成していくには、職員一同、日々努力をしていかなければならないと思います。開院からまもなく４年となり、病院もずいぶんと落ち着いてきましたが、今後とも、地域の医療機関をはじめとする関係機関との連携とご協力をいただきながら、県民・市民の皆様の期待に十分応えられる病院となるよう努力してまいります。

私自身は、今年一年、「健康で、仕事をおろそかにせず、家族を大切にする」ことを目標に頑張っていきたいと思っています。

皆様におかれましても今年の抱負や希望が叶い、２００９年がよい年となりますことを心から願っています。本年もどうかよろしくお願いいたします。

病院長　堀見忠司

今年の高知医療センターの桜は、さぞかし美しい花が咲くことを期待して、新しい年を迎えるに当たり、一言ご挨拶申し上げます。

高知県民にとって『県民医療の最後の砦』として開院した高知医療センターは５年目に突入します。生みの苦しみはまだまだ続いていますが、高知医療センターの存在意義と存在価値は、ますます浸透して参りました。

今年も、我々 は「顔の見える高知医療センター」を目指して、地域医療連携に力を入れています。広報誌「にじ」、「こころ」そして「ホームページ」を利用した広報活動に加えて、年 4 回の「地域がん診療連携拠点病院の公開講座」、毎奇数月の「地域医療連携研修会」、さらに次々に開催される「高知の医療を考える公開講座シリーズ」をはじめとする多数の研修会などで、講義・講演が一般県民・市民の方や医療・教育機関などを対象に大勢の観客を集めて、開催されています。より県民・市民の方に密着した高知医療センターとして、「紹介状が無いと診てくれないのか？」、「こんな軽い病気で行ってもいいだろうか？」、「入院してもすぐ追い出される」などといった風評が 1 日でも早く払拭され、『夢と希望』にあふれた病院として、皆様方にご気軽にご利用していただける病院になることをお約束して、新年のご挨拶とさせていただきます。

副院長　深田順一

皆様、明けましておめでとうございます。皆様におかれましては健やかな新年をお迎えのことと、心よりお慶び申し上げます。日頃は高知医療センターの地域医療連携の取り組みに対して深いご理解とご支援を賜り、厚く御礼を申し上げます。

皆様に毎月お送りいたしておりますこの「にじ」ですが、今年は足掛け５年目となります。昨年は当院の医療の質を公表する試みとして、69 項目の指標を「クリニカル・インディケーターとしてご覧いただくことができました（6 月 / 第 32 号、7月 / 第 33 号）。また、先生方からのちょっとした診療上の疑問解決にお役に立てれば、ということで「Ask our professionals !」という質問コーナーもスタートいたしました（5 月 / 第 31 号）し、最後のページには当院が中心になって行う講演会やカンファレンス、その他の情報を「行事カレンダー」としてまとめてご覧いただくことも始めました（3 月 / 第 29 号より）。「にじ」の編集は今後とも、皆様方からのお声を頼りに編集を続けていく心積もりです。どうぞこれまでと変わらぬご支援のほど、よろしくお願いいたします。

さて、この 2009 年ですが、世界の経済・日本の経済はどのような動きを見せ、国の医療政策はどのような舵取りがなされるでしょうか？今年も正に激動の医療界になりそうな予感がしますが、当院も何とか進む方向性を見失うことなく着実に前進できるよう、微力ながら全力を尽くしたいと思っています。

兎にも角にも、新しい年が皆様方にとりまして幸多い年になりますよう祈念申し上げ、この場を借りての新年のご挨拶とさせていただきます。

副院長　谷木利勝

新年あけましておめでとうございます。

昨年はベッドコントロール対策部会、保険医療適正運用委員会、物流改善委員会、医療関連感染対策委員会、医療安全管理委員会、臨床研究審査委員会、適正輸血療法推進員会、栄養管理運営委員会等の委員会の、委員長や責任者を務めさせていただきました。幸いなことに優秀なスタッフに恵まれ、円滑に運営できたのではないかと思っています。今年は専門書などを読み、一歩踏み込んだ介入をしていきたいと考えています。毎火曜日の午前中は消化器外科、木曜日の午前中は総合診療科の外来診療もしています。

病院経営の改善、医療環境変化への対応など、取り組むべき問題がいろいろありますが、一層のご指導ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願いいたします。

地域医療センター・センター長　西岡豊

謹んで新春のお慶びを申し上げます。皆様すこやかに新春をお迎えのことと存じます。

日頃は、高知医療センターとの医療連携にご理解とご支援を賜りまして、厚く御礼申し上げます。地域医療センターは、高知医療センターと地域の医療機関との病診・病々連携を行うための非常に重要な機能を有しており、地域の医療機関の方々の支えを無くして、その活動が円滑に行われる筈はありません。おかげ様で、昨年はその活動の中で、特に医療従事者の方々に向けての研修会・講演会を積極的に開催し、地域の医療機関の方々の多大なるご協力のもと、徐々に顔の見える地域医療センターに近づいてまいりました。

今年も、地域医療支援病院の中の地域医療センターとして、さまざまな活動の中で、地域の医療機関から顔の見える開かれた地域医療センターを目指して精一杯の努力を重ねてまいりたいと考えております。旧年中と同様、今年もご指導ご鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。

総合周産期母子医療センター・センター長　吉川清志

明けましておめでとうございます。

昨年１年間、総合周産期母子医療センターの運営にご協力いただきありがとうございました。

県外では妊婦の受け入れ不能がしばしば報道されましたが、高知県では何とかそのような事態を回避できています。その理由は、1）周産期医療に関わる医師の協力、2）現場の医師および看護師の献身的な働き、3）行政の支援などによるものです。しかし、慢性的なマンパワー不足は全く解消されていませんし、解消困難な状況です。

周産期医療に関わる先生方は、高知県の周産期医療体制についてご理解いただき（高知県母体・新生児搬送マニュアル参照）、周産期医療情報システムのご利用もお願いします。その時の各医療機関の状況により入院をお断りすることがありますが、受け入れ病院がない場合は、最終的には高知医療センターがコーディネートしますのでご連絡ください。

妊婦さんに知っておいてもらいたいことは、妊娠や分娩は本質的に危険を伴うことです。妊婦健診をきちんと受け、産婦人科医の指導通りにしなければ、流早産となったり、赤ちゃんの一生を左右する事態を招きます。そうなってからでは遅いのです。高知県の新生児死亡率は、過去 2 年は連続して全国最悪でしたが、昨年は少し改善しているのではないかと感じています。　本年も関係の方々と協力し、当院スタッフに頑張ってもらい、精一杯の周産期医療を行ってまいりますので、ご理解とご協力をお願いします。

がんセンター・センター長　森田荘二郎

新年明けましておめでとうございます。旧年中は高知医療センターに多大なるご支援をいただきまして、心より感謝いたします。

昨年は念頭に掲げておりました、1）「チーム医療の推進」に関しては、各種がんの診断・治療に関わる「キャンサーボード」（関連診療科の医師および看護師、薬剤師、栄養管理士、メディカルソーシャルワーカー、がん相談員などが集まって、患者さんの症状・治療法などについてのカンファレンスを行う）の拡充、2）「医学情報提供の充実」に関しては、高知医療センターがんセンターのホームページ上に当院が開催した「がん公開講座・特別講演」の内容の一部公開（講演に使用したスライドなど）、国立がんセンターがん情報センターのがんに関する小冊子へのリンク、3）「セカンドオピニオンの充実」に関しては、抗がん剤治療に関する相談を腫瘍内科が金曜日に担当する、といったことを実現することができました。また、11 月には念願の高知医療センターがん患者さんの会「池の会」が設立され、院内に患者サロン（サロン「池の会」）を開設し、毎月第 1、3 木曜日にがん患者さん・ご家族の方に集っていただけるようになり、4）「がん難民が生まれない切れ目のない医療の実現」を一歩進めることができたのではないかと思っております。

本年は従来から取り組んでおります、がん診療機能をさらに充実させるとともに、特に緩和ケアに関する、1）「緩和ケアチームの拡充」、2）「緩和ケア外来の開設」、3）「緩和ケア研修の開催、そして院内がん登録の集計」について重点的に取り組んでまいりたいと考えております。本年もご支援、ご指導、ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

循環器病センター・センター長　岡部学

皆様、新年のお慶びを申し上げます。

県民・市民の皆様、地域の各医療機関の皆様の多大なご支援をいただきながら、当循環器センターが日々の医療に従事できました事を心から感謝申し上げます。

当センターにおきましては、循環器内科・外科が一つのセンターとして高度最先端循環器治療を実践してまいりました。当センター循環器科のカテーテル治療・診断件数は年間 1,400 例を超え、更に薬物治療の限界とされる重症心不全症例に対しては、人工心臓・人工肺補助装置を用いた高度・最先端治療を積極的に実践してまいりました。また、当センター循環器外科である心臓血管外科においても「体に優しい心臓手術」をモットーに、年間 300 例を越す心臓・血管手術をこなし、良好な成績を収めております。特に、心臓を止めない低侵襲心拍動下バイパス手術総数は 700 例におよび、全国のトップランナーとして各方面から高い評価をいただいております。

当院の大きな使命である高度救急救命医療におきましては、救命救急センター所属の循環器専門医が、1 年 365 日 24 時間体制で救急患者さんの受け入れ初期より直接対応する事で、救い漏れの無い循環器疾患高度救急治療を実現してまいりましたが、更に地域医療機関の要請に従い、現場に出向いての救急患者さんの治療も積極的に行っていきたいと考えております。

地域医療機関の皆様方に、当循環器センターの医療機能を存分にご利用いただく事で、県民の命の砦としての当センターの役割を更に果たさせていただきたいと強く願っております。今年も一層のご指導、ご鞭撻、ご支援をいただきますよう心からお願い申し上げます。

救命救急センター・センター長　森本雅徳

皆様、新年明けましておめでとうございます。

日頃は、高知医療センター救命救急センターの運営に多大なるご支援、ご鞭撻を賜り厚く御礼申し上げます。

開院以来 3 年間、多くの救急患者さんを受け入れ、手術や検査などの件数が増加し、職員が疲労困憊しながらもがむしゃらに頑張ってきました。しかし、平成 20 年においては、高知県全体の救急車搬送件数が減少したこと、救命救急センターに集中していた小児救急患者さんを輪番病院に誘導するようになったことなどの結果、これまで増加の一方であった高知医療センターの救急患者さんは減少しました。これまで救急車対応を一人の医師で行っていたものを、二人で対応するように受け入れ体制の変更もなされました。しかしながら、救急医療を取り巻く環境は相変わらず厳しいものがあります。厳しい医療環境を緩和するためには、地域の皆様方のご支援が不可欠と思われます。救命救急センターは「医療の原点は救急医療にある」をモットーとして頑張っています。地域の皆様方におかれましては、日頃、患者さんの紹介や逆紹介など多大なご支援をいただいているところですが、今年も尚一層のご支援、ご鞭撻を賜りますようどうかよろしくお願いいたします。平成 21 年が皆様にとりまして明るい年となりますことを祈念申し上げます。

あけましておめでとうございます。
今年もどうぞよろしくお願いいたします。

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.3

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）に行われました。その内容は「にじ８月号（34 号）と 10 月号（36 号）にて掲載しましたが、今回、症例報告会で報告された症例のうち、残りの１つを詳しくご紹介いたします。

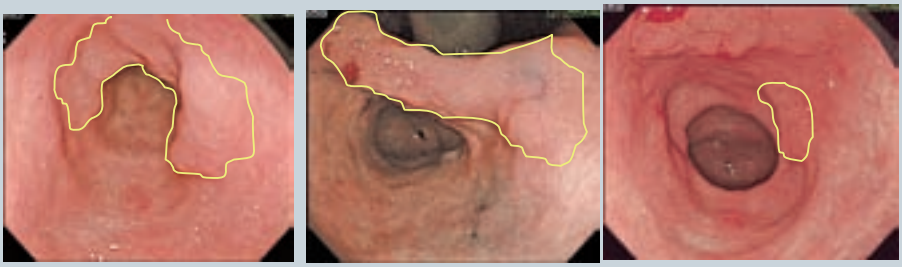
高知医療センターにおける内視鏡的粘膜下層剥離術 (Endoscopic Submucosal Dissection: ESD) の現状

～内視鏡下に適応拡大病変を含む早期胃癌２病変を一括切除した 83 歳女性例から～

消化器科　山田高義　森田雅範

症例は 83 歳女性。主訴は腹痛。家族歴･既往歴ともに特になし。現病歴としては、2006 年６月、近医で胃角部小弯･幽門部後壁に粘膜不整（生検にて groupⅠ）を認められ、経過観察されていたところ、2008 年 4 月、腹痛で内視鏡を再検したところ、胃角部小弯を中心に前壁から後壁にかかる約 50mm 大の隆起性病変を認め、生検で groupⅤと診断されたため、ESD 目的で当院を紹介されました。また、来院時にはこれに加えて、幽門部後壁に 15mm 大の隆起性病変あり、生検では Group Ⅲ～Ⅳであり、分化のよい管状腺癌が疑われるとの情報がありました。他の検査所見には腫瘍マーカー含め、特に問題はありませんでした。

図１：施行前の上部消化管内視鏡所見



①胃角小弯～前庭部小弯後壁に拡がる 50 mm 大の 0-IIa
②幽門部後壁の 15 mm 大の 0-IIa 様病変

当院での　ESD 施行前の上部消化管内視鏡所見が【図１】です。主たる胃角部病変は紹介状の通りで、褪色調の 0-Ⅱａ 病変でライン状様の病変を疑いましたが、後壁側で境界不明瞭でした。さらにこの肛門側、後壁よりに 15mm 大の隆起性病変を認め、非連続性の別病変と考えられました。次にインジゴカルミン散布像【図２】ですが、同様の所見で、やはり後壁側境界は不明瞭でした。約 5cm を超える病変でしたが粘膜内病変を疑い、紹介元の要望もあり、適応拡大病変として ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）を施行することとしました。

図２：インジゴカルミン散布像

①胃角小弯～前庭部小弯後壁に拡がる 50 mm 大の 0-IIa
②幽門部後壁の 15 mm 大の 0-IIa 様病変

実際にあたっては、まず周囲生検を行って病変範囲を想定しました。肛門側の病変とは非連続性との所見でしたが、両病変が近接していたため、一括切除する方針としました。病変はその辺縁に、全周性に細径スネア先端でマーキングした後、切開、剥離を行いました【図３】。前庭部は半周を超える切除となりましたが、従来の内視鏡的粘膜切除術と比較して後出血の確率が高いため、予防的に止血処置を行っています【図４】。

図３：内視鏡的粘膜下層剥離術

IT ナイフにて全周粘膜切開し、粘膜下層に局注液を注入しながら粘膜下層を剥離。

図４：内視鏡的粘膜下層剥離術・術直後

止血操作としてホットバイオプシー鉗子にて soft 凝固およびアルゴンプラズマによる凝固を行った。

切除標本を【図５左】に示します。切除組織は最大径 80ｍｍ強で、中央部分を占める病変１は 53×31mm の０-Ⅱａ型の高分化型管状腺がんで、深達度は M（粘膜）、脈管侵襲は陰性、水平・垂直断端は陰性でした。右下隅の病変２は 9×8mm の０-Ⅱａ型・高分化型管状腺がんで、深達度は M（粘膜）、脈管侵襲は陰性、水平・垂直断端は陰性でした。【図５、中と右】は病理結果と内視鏡像を対比させたものです。

このように本例では、前庭部病変が半周を超えるものであり、狭窄を来たす可能性があったため、術後 14 日目、外来にて上部消化管内視鏡検査【図６】を施行しましたが、経過は良好であり、最終的に狭窄来たさず治癒にいたっています。

【図７】は現在の早期胃がんにおける内視鏡的治療の適応基準です。今回のケースは適応拡大病変の①にあたるものでした。当院では未分化がんは適応外病変としています。

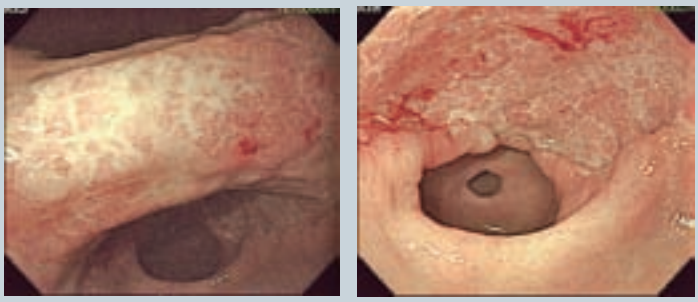
当院の ESD のスケジュールとしては、術前検査としては上部内視鏡検査での周囲生検を行い、ESD 自体の入院は約 1 週間で、術後 2 日目から流動食、7 日目に病理結果を確認後、退院としています。術後検査としては、≪適応病変≫では術後 2 ～ 3 ヶ月後と半年後の 2 回、その後は年に 1 回の上部内視鏡検査を、≪適応拡大病変≫の場合は上記に加え、半年ごとの上部内視鏡検査および CT 検査で経過をみています。狭窄をきたす可能性のある病変の場合、早期より上部内視鏡検査で経過観察とし、必要ならバルーン拡張術を行います。

【図８，９，１０】は当院での ESD 成績のまとめです。適応拡大病変は約半数を占めています。経過を追えた範囲では、局所再発例は認めておりません。当院での多発病変は約 20%認めました。偶発症として緊急手術になるような症例はありませんでした。後出血は約５％に認め、そのほとんどが 1 週間以内でしたが、最長で 12 日目に止血のケースがありました。

図５：病理結果と内視鏡所見との照合

切除標本　　病理結果と内視鏡像の対比

図６：上部消化管内視鏡検査（術後 14 日目）



狭窄傾向なし

図７：早期胃がん内視鏡的治療の適応

絶対適応：分化型（pap,tub１,tub2）、長径 2cm 以下、
M 癌、潰瘍非合併
適応拡大病変：分化型
①M 癌、長径 2.1cm 以上、潰瘍非合併
②M 癌、長径 3cm 以下、潰瘍合併
③SM1（粘膜筋板下縁から 500μm以下）、
長径 3cm 以下、潰瘍の有無は問わない
適応外病変：未分化がん

図８：当院での ESD①

対象：2005 年 3 月開院から 2008 年 6 月までに当科において内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）を行った胃がんおよび胃腺腫 189 例、213 病変（癌 167、腺腫 46）
年齢：男性　47 ～ 92 歳（69.5±9.3）
女性　47 ～ 90 歳（74.1±8.5）
男女比：癌 115：52
腺腫 29：17
腫瘍長径（mm）：癌 19.3±12.7（2-65）
腺腫 14.9±11.7（3-55）

図９：当院での ESD②

ガイドライン病変：101 病変（47.4%）
適応拡大病変：99 病変（46.5%）
腫瘍径 20mm 以上 (88 病変)
陥凹型 UL+（7 病変）
SM1・脈管侵襲陰性または 30mm 未満（9 病変）
適応外病変：13 病変（6.1%）
未分化型（7 病変）
腫瘍径 30mm 以上 UL+（1 病変）
SM1・脈管侵襲陽性または 30mm 以上（3 病変）
SM2 以深（15 病変）
EA：EB：EC：164 病変 (77.0%) : 40 病変 (18.8%) : 9 病変 (4.2%)
※局所再発例なし、腺腫は M 癌に準ずる

図１０：当院での ESD③

多発病変：36 例（19.1%）
同時性多発病変
２病変（11 例）
２病変以上（5 例）
癌＋腺腫（11 例）
腺腫多発病変（5 例）
異時性多発病変
２病変（4 例）
偶発症：緊急手術（0 例）、後出血（9 例（4.8%）輸血あり 2 例）、マロリーワイス症候群（23 例（12.2%））、穿孔（2 例（1.1%））、鎮静による呼吸抑制（2 例（0.5%））、肺炎（1 例（0.5%））、誤嚥による窒息（2 例（1.1%））、拡張術を要する術後狭窄（3 例（1.6%））

第 21 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 61 回日本胸部外科学会定期学術集会　in　福岡

心臓血管外科診療科長　三宅　陽一郎

第 61 回日本胸部外科学会定期学術集会資料と三宅陽一郎医師

第 61 回目の日本胸部外科学会定期学術集会に出席させていただきましたので、その模様を記させていただきます。

今年の胸部外科学会総会は、福岡市の国際会議場にて 2008 年 10 月 12 日～ 15 日の期間で催されました。さらに、10 月 11 日は postgraduate course と題した教育セミナーも開催され、これにも参加した私は 4 日間の間、国際会議場の椅子と付き合うことになりました。

普段の仕事の中心は手術であり、立ち仕事。椅子に座ってする仕事はあまり得意ではなく、4 日間はつらいかな、と思っていましたが、最先端の知識に触れる 4 日間はそんな思いは杞憂でした。

まず、postgraduate course ですが、成人心臓・小児心臓・呼吸器および食道の 3 コースが設けられていました。多くの場合、心臓でも成人（後天性）領域と小児（先天性）領域は、掛け持つ医師があまりいない現状を反映して、スケジュールが重なることが多く、通常のセッションでも、小児領域のこのセッションと成人領域のこのセッションが同じ時間帯にあることが多く、両方聞きたいけれどもどうしたものかという事態がよく起こります。このセミナーでもやはり、上記の３つのコース（成人心臓・小児心臓･呼吸器および食道）は平行して開催されており、選択を迫られました。今回は小児領域を聴取することにし、小児領域のセッションをしていない時間は成人領域のセッションを聴取しました。小児領域は次世代リーダーとなっていくであろう、お二方の興味深い講義を楽しみました。そして、終了後は成人領域へ部屋移動。こっちはこっちで活気ある雰囲気でした。

翌日からの学会総会そのものはやはり有意義で、学ぶところの多いものでした。今回、主催が呼吸器外科教室だったので、心臓部門のシンポジウムは２つでしたが、虚血性心筋症と大動脈瘤弓部置換に関するもので非常に有意義でした。また、先天性ではフォンタン手術についてのワークショップが開かれ、最新の情報を手にすることができました。福岡といえば、福岡市立こども病院に２年間の研修に行かせてもらっていた思い出の土地。丁度その頃、フォンタン手術は転換期で、TCPC 法（total cavopulmonary connection）が主流となり成績が安定してきた一方､様々な TCPC 法のどれがいいかの議論が絶えない時期でした。最先端の福岡こども病院で、日々そのような議論と実践を目の当たりにした 2 年間でした。それから約 10 年の歳月が流れ、福岡の地でフォンタン手術に関するセッションを聞くのは感慨深い思いでした。

さて、10 年の歳月が流れ、様変わりもしていましたのは夜の街も同じでしたが、変わらぬところも多く、とても楽しむことができました。特に、もう一度行きたいと切望していた馴染みの店が２軒とも健在で繁盛していたのは嬉しく、また、とても素敵な時間を過ごせました。福岡は都会と田舎の融合度が微妙で絶妙なのですが、中心部はさらに進化していましたが、少し郊外にでると気持ちの落ち着く環境が残っており、思い出の場所にも訪れ、感慨深い思いも味わえました。

前任地の三重県は、名古屋・大阪へ約１時間ですので、ちょっとした研究会も多く開催され、刺激や情報はやはり多かったものです。高知からはやはり、少しそういうものとの距離ができてしまいがちです。しかし、今回こうして出て行くと気分も知識も一新され、明日への診療意欲がまた、かき立てられます。このような機会を最大に活かして、日々の診療へのフィードバックを誓いつつ、懐かしの土地福岡を後にしました。

地域医療連携病院のご紹介 Vol.38

医療法人産研会　上町病院

〒780－0901　高知市上町１丁目７－３４
電話：088（823）3271　FAX：088（823）3275
URL：URL：http://www.kamimachi-hp.or.jp

（診療科）
内科、心療内科、呼吸器内科、消化器内科、糖尿病内科、漢方内科、外科、皮膚科、泌尿器科、リハビリテーション科、麻酔科

写真：後列左より：川村泰司事務長、医療相談室の吉本和史さん
佃美紀総師長、前列左より：田中十糸子先生、田中誠院長

医療法人産研会上町病院は、昭和 22 年に町田外科診療所として開院し、昭和 41 年に医療法人産研会町田産研病院を開設、昭和 53 年 6 月に医療法人産研会上町病院と改名しました。現在の病床数は、医療療養病床 92 床、介護療養病床 87 床の合計 179 床です。上町病院は長期の療養を必要とする方々に、医療と介護を提供する療養型病院です。また、患者さんへの身体拘束をゼロにする取組みも行っています。今回は、田中誠院長、田中十糸子先生、佃美紀総師長、川村泰司事務長、医療相談室の吉本和史さんにお話を伺いました。
（以下、A：高知医療センター　B：上町病院）

A：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。
B：高知市民病院や高知県立中央病院の頃はよく行き来がありましたが、高知医療センターになってからは、患者さんが近くを希望される場合が多いので疎遠気味です。当院は療養病院で外来患者さんは比較的少なく、緊急を要する患者さんの来院も少ないため、高知医療センターにご紹介する症例も少なく、患者さんの希望するところへのご紹介をしているのが現状です。
A：高知医療センターとの連携について問題はありましたか？
B：直接、知っている医師に連絡をすることが多いのですが、以前、高知医療センターの医師に連絡をし、了解を得た後、地域医療連携室に電話をしたことがありますが、連絡をした医師が当日の外来当番ではなかったため、窓口では「お受けできません」というお返事で予約が取れず、再度医師に連絡をして患者さんを受けていただいたことがありました。また、直接医師に連絡をしても「電話にでられません」ということで連絡がスムーズにいかない場合もあり、敬遠してしまう場合があります。
A：そうですね。開院当初は地域医療連携室もいろいろ問題がありましたが、現在は患者さんの予約などもスムーズに連携がとれるようになりましたし、他医療機関から直接、医師への連絡もお受けするようになっています。何か問題がある場合は、直接医師に連絡をしていただければと思います。
B：現在は、高知医療センター・心臓血管外科のダイレクトコールのステッカーも診療机の前に貼っています。連携を密にしていきたいと思っています。

A：上町病院は主に療養型病床ですね。
B：当院は療養型病床で高齢者の寝たきりの患者さんが多いです。なので、そのような患者さんを他医療機関へご紹介してもいいものか悩みます。ご相談したところ、受け入れが難しいと言われる場合もよくあります。80 代後半から 90 代の患者さんが多く、どこまで治療を行うか、どのような患者さんをご紹介するか、その後当院へ戻って来られるかということを考えると、適応となる患者さんがあまりいませんので、ご紹介件数が少なくなっています。
A：そうですね。どこの病院でも同じような悩みを持っていると思います。高知医療センターでも患者さんをお受けする側からみて、はたして送られてきた患者さんを治療すべきか、このまま様子をみた方が本人のためにはいいのではないかと悩むときもあります。
B：以前はそういう患者さんでも他医療機関との行き来がありましたが、最近の風潮として、急性期の病院も満床でベッドがなかなか空かないため、当院にいる患者さんの受け入れを依頼するのに苦労しています。逆に当院に受け入れを希望される場合、大体の患者さんは引き受けています。しかし、医療区分でネックとなっている場合もあります。

A：リハビリテーションについてお聞かせください。
B：スタッフは理学療法士 2 名、助手が 3 名、マッサージ師 2 名です。リハビリテーションは運動器リハ（Ⅱ）です。1 対 1 のリハビリをしております。当院には併設施設はありませんが、高知市内近辺には多くの介護老人福祉施設や介護老人保健施設、居宅介護支援施設がありますので、それらの施設と連携をして、在宅に帰られる患者さんの支援をしています。しかし、家族が県外におられたり、介護する方も高齢者だったりする場合がほとんどですので、なかなか在宅に戻るのが厳しい現状です。

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	１月～			
6	火	**メディカルサイバーフォーラム～感染症対策と感染症治療～**			
		内容	第１部「**抗菌薬の適正使用を含めた病院感染対策**」	講師	群馬大学医学部附属病院　感染制御部 准教授　徳江豊氏
			第２部「**呼吸器感染症治療における抗菌薬の適正使用**」	講師	長崎大学医学部・歯学部附属病院　検査部 桝原克紀氏
		場所	高知医療センター２階　くろしおホール	時間	19：00 ～ 20：30
		お問い合わせ：武田薬品工業株式会社			
20	火	**ＮＳＴ緩和ケア合同学習会**			
		内容	「**がん患者における疼痛緩和と輸血治療の実際**」	講師	札幌南青洲病院　副院長　中島信久氏
		場所	高知医療センター２階　くろしおホール	時間	18：45 ～ 20：05
		お問い合わせ：高知医療センター			
22	木	**糖尿病を学ぶ会「鼎（かなえ）の会」１月例会**			
		場所	高知医療センター 11 階　よさこいサロン	時間	17：30 ～ 18：30
		お問い合わせ：高知医療センター 副院長　深田順一			
24	土	**中央地区第３回病院栄養士協議会研修会**			
		内容	「**こじゃんとやるぜよ CKD・ときときの症例もまじえて**」	講師	公立松任石川中央病院　腎高血圧内科部 血液浄化センター　診療部長　高澤和也氏
		場所	高知医療センター２階　くろしおホール	時間	13：00 ～ 16：40
		共催	日清サイエンス株式会社	参加費	1,000 円（会員）、3,000 円（会員外）
		お問い合わせ：１月 20 日（火）までに栄養士会事務局へ　TEL ／ FAX　088－872－9411			
25	日	**平成２０年度第２回四国輸血研修会～これからの輸血医療～**			
		内容	「**骨髄バンク現状と展望～臍帯血移植の現状を含めて～**」（仮） 「**血液内科における輸血医療の実際**」	講師	東京赤十字血液センター　高梨美乃子氏 高知赤十字病院　溝渕樹氏
		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	四国臨床検査技師会	参加費	2,000 円
		お問い合わせ：高知医療センター・医療技術局　下村真由美　申込先：高松赤十字病院　高杉淑子（１月 16 日（金）まで）			
26	月	**第３５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			
31	土	**第４回地域医療連携研修会**			
		内容	「新型インフルエンザについて（予定）」		
		場所	高知医療センター２階　くろしおホール	時間	14:00 ～ 16：00（予定）
		お問い合わせ　高知医療センター・地域医療センター地域医療連携室　看護部長　大西信子			

※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。

編集後記

あけましておめでとうございます。昨年は、多くの連携機関の方々にお世話になりました。ご迷惑をおかけしたこともあったかと思いますが、今年もよろしくお願いいたします。ソーシャルワーカーとして２年目の私。日々いろいろな悩みや不安を抱え、相談に来られる患者さんと接し、私自身も頭を悩ませる毎日です。昨年１年を振り返っても、本当にたくさんの患者さんと出会いがありました。「あの患者さんは今頃どうしておられるだろう？元気に生活してらっしゃるだろうか？」と時々思い返したりもしています。３年目に突入する今年も、昨年以上に多くのことを学び、自分を成長させることができたらいいなと思っています。これからもよろしくお願いいたします。（地域医療連携室 MSW　岡田）

平成21年1月1日発行
にじ　1月号（第39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/