高知医療センター　広報誌

こころ

心心

第50号

2023年6月発行

高知医療センター　理念及び基本方針

理　念

医療の主人公は患者さん

基本方針

1.患者さんから信頼され、温かい人間性に裏打ちされた夢と希望を提供する医療を実践します

2.地域医療連携を基本とした良質で高度な医療を提供します

3.自治体病院としての使命を果たします

4.職員が誇りとやりがいを持ち、成長できる病院にします

5.公正で開かれた病院運営と健全な経営を目指します

CONTENTS

がん治療について　・・・・・・・・・・・・ 3
「ご存知ですか？がん相談支援センター」
「第４期がん対策推進基本計画」
「地域がん診療連携拠点病院　公開講座」

診療科紹介　・・・・・・・・・・・・・・・ 8
「心臓血管外科」

研修医のページ　・・・・・・・・・・・・ 14
「研修医生活」

看護局　ナースのポケット　・・・・・ 15
「分娩時にアロマを使ってみませんか？」

薬剤局　・・・・・・・・・・・・・・・・ 16
「薬を飲みやすくする工夫」

医療技術局　・・・・・・・・・・・・・・ 17
「Ｘ線血管撮影装置更新のご案内」

外来担当表　・・・・・・・・・・・・・・ 18

専門外来・がん相談ほか　・・・・・・ 21

外来診療の流れ　・・・・・・・・・・・ 22

宝箱　・・・・・・・・・・・・・・・・・ 24

第55回　南国土佐皿鉢祭り　by栄養局
・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 25

栄養局　・・・・・・・・・・・・・・・・ 26
「えいようだより」

がん治療について

がんセンター
ホームページ

緩和ケア内科
ホームページ

がん相談について
ホームページ

ご存知ですか？

高知医療センターは「地域がん診療連携拠点病院」ですが、そのがん診療連携拠点病院にはがん患者さん等の相談に応じる「がん相談支援センター」を設置する必要があり、当院のがん相談支援センターでもがんの治療や療養に際して、患者さん、ご家族、地域の方々のさまざまな相談に応じています。

相談員はお話をうかがい、必要があれば医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、医療ソーシャルワーカーなどと連携をとりながら問題を解決するお手伝いをします。

Q 相談したいときはどうしたらよいですか？

A がんサポートセンター４階のがん相談支援センター、１階まごころ窓口に、担当する相談員が常駐しておりますので、お声かけください。

Q 費用負担はありますか？

A がん相談支援センターは、患者さんやご家族のほか、地域の方々どなたでも無料でご利用いただけます。

Q 患者本人には知られずに相談したいことがあるのですが。

A ご相談いただいた内容が相談者の同意なしに他者に知られることはありません。主治医や看護師にも同様です。守秘事項として厳正に管理いたします。また、匿名での相談も可能です。

Q 電話でも相談できますか？

A 直接来院が難しい方でも、電話、FAX、メールで対応可能です。

生活のことや、治療や療養に伴う疑問や不安を誰かに話すことには抵抗があるかもしれませんが、がんに関するさまざまな悩みを一緒に考えていきます。

がん治療や療養生活の中で悩んだときや困ったとき、がん相談支援センターに気軽にご相談ください。あなたの今とこれからを考えるお手伝いをします。

がん相談支援センター

がん相談支援センター長・緩和ケア内科長　光岡 妙子

Q どんなことを相談しますか？

A がんに関する治療や療養生活全般、地域の医療機関などについて相談することができます。ただ、担当医に代わって治療について判断するところではありませんのでご留意ください。

よくある相談の例（国立がん研究センター HPより改変）

- ●がんの予防や検診について教えてほしい
- ●今後の検査や治療の予定について知りたい
- ●どのくらい費用がかかるのか心配している
- ●自分のがんの治療について聞きたい
- ●がんの治療をしながら仕事を続けることはできるのか、職場の理解が得られるのか不安に思っている
- ●セカンドオピニオンをすすめられたがどうしたらよいのかわからない
- ●家族にどのように伝えたらよいか悩んでいる
- ●先生に聞きたいことが聞けない
- ●少し話を聞いてもらいたい　　など

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	対面相談	
	電話相談	088－837－3863（がん相談支援センター直通）
		088－837－3000（高知医療センター代表）
	メール相談	gann_consult@khsc.or.jp
	FAX相談	088－837－3871

第４期がん対策推進基本計画

「がん対策推進基本計画」については、「がん対策基本法」に基づき策定するものであり、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、がん対策の基本的方向について定めるとともに、都道府県がん対策推進計画の基本となるものです。

第４期がん対策推進基本計画（令和５年３月28日閣議決定）概要

第１．全体目標と分野別目標　／　第２．分野別施策と個別目標

全体目標：「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す。」

「がん予防」分野の分野別目標
がんを知り、がんを予防すること、がん検診による早期発見・早期治療を促すことで、がん罹患率・がん死亡率の減少を目指す

「がん医療」分野の分野別目標
適切な医療を受けられる体制を充実させることで、がん生存率の向上・がん死亡率の減少・全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

「がんとの共生」分野の分野別目標
がんになっても安心して生活し、尊厳を持って生きることのできる地域共生社会を実現することで、全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

１．がん予防
（１）がんの１次予防
①生活習慣について
②感染症対策について
（２）がんの２次予防（がん検診）
①受診率向上対策について
②がん検診の精度管理等について
③科学的根拠に基づくがん検診の実施について

２．がん医療
（１）がん医療提供体制等
①医療提供体制の均てん化・集約化について
②がんゲノム医療について
③手術療法・放射線療法・薬物療法について
④チーム医療の推進について
⑤がんのリハビリテーションについて
⑥支持療法の推進について
⑦がんと診断された時からの緩和ケアの推進について
⑧妊孕性温存療法について
（２）希少がん及び難治性がん対策
（３）小児がん及びＡＹＡ世代のがん対策
（４）高齢者のがん対策
（５）新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装

３．がんとの共生
（１）相談支援及び情報提供
①相談支援について
②情報提供について
（２）社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援
（３）がん患者等の社会的な問題への対策（サバイバーシップ支援）
①就労支援について
②アピアランスケアについて
③がん診断後の自殺対策について
④その他の社会的な問題について
（４）ライフステージに応じた療養環境への支援
①小児・ＡＹＡ世代について
②高齢者について

４．これらを支える基盤
（１）全ゲノム解析等の新たな技術を含む更なるがん研究の推進
（２）人材育成の強化
（３）がん教育及びがんに関する知識の普及啓発
（４）がん登録の利活用の推進
（５）患者・市民参画の推進
（６）デジタル化の推進

第３．がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

１．関係者等の連携協力の更なる強化
２．感染症発生・まん延時や災害時等を見据えた対策
３．都道府県による計画の策定
４．国民の努力
５．必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
６．目標の達成状況の把握
７．基本計画の見直し

厚生労働省ホームページより

第４期（2023～ 2028年度）の基本計画では、「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す。」を全体目標としています。

分野別の目標では、がん検診の受診率向上、医療提供体制の均てん化や集約化を進めること、オンライン診療などのデジタル化を推進することなどが掲げられています。

第52回（令和5年度　第1回）

地域がん診療連携拠点病院　公開講座

当院では県民の皆さま、患者さん、ご家族の方、医療に携わっている皆さまを対象に、がんについての公開講座を開催しています。
申込不要、入場無料でどなたでも参加できます。皆さまのご参加をお待ちしています。

開催日時・会場

申込不要
入場無料

令和5年7月22日（土）

14：00～16：30（開場13：30）

ゆすはら・夢・未来館　大ホール
（高知県高岡郡梼原町梼原1426番地2）

テーマ

前立腺がん
前立腺がんの診断、治療
泌尿器科　副医長　森田　陽

乳がん
乳がんについて
乳腺・甲状腺外科　副医長　吉岡　遼

遺伝性腫瘍
泌尿器がん、婦人科がんの発症リスクが上がる遺伝性疾患：リンチ症候群について
消化器外科・一般外科　医長　吉岡　貴裕

腫瘍循環器病学
がん診療におけるハートチームの役割
心臓血管外科　科長　大上　賢祐

主催：高知県・高知市病院企業団立高知医療センター
後援：梼原町／（一社）高知県医師会／（一社）高岡郡医師会／（一社）高知県歯科医師会／（公社）高知県看護協会／（公社）高知県薬剤師会／高知県病院薬剤師会／ KUTVテレビ高知／高知新聞社／ RKC高知放送／ KSSさんさんテレビ／ KCB高知ケーブルテレビ／NHK高知放送局

お問合せ　高知医療センター　事務局　経営企画課　TEL：088-837-3000

診療科紹介

心臓血管外科

心臓血管外科
ホームページ

科　長　大上 賢祐
医　長　近藤 庸夫
医　長　木原 一樹
専攻医　島田 ゆうじ

木原 一樹

心臓血管外科とは

心臓血管外科は心臓および血管に関する病気の治療を行う診療科です。具体的には心臓であれば心臓弁膜症、狭心症などの虚血性心疾患、心臓腫瘍などの心臓の病気。血管であれば、大動脈解離、大動脈瘤などの大血管の病気、閉塞性動脈硬化症や下肢静脈瘤など末梢血管の病気の治療を行う診療科です。また当院は救命救急センターがあり、外傷による心損傷、血管損傷などに対する治療も行っていきます。

心臓血管外科なので手術治療が基本治療となりますが、手術以外の治療法が望ましいと判断した場合は他科と協力しながら治療を行っていきます。

当院の心臓血管外科の特徴

当院の心臓血管外科は高知市立市民病院心臓血管外科を前身としスタートしています。心臓血管外科としての歴史は長く、昔からの治療方法はもちろん新しい治療方法や手術技術を積極的に早期に取り入れるようにしています。

常に質の高い医療の提供を行うことを心掛け、そのためにもチーム医療を重要視しています。当院は循環器病センターがあり、循環器に関する疾患については他科の医師、看護師、臨床工学技士、薬剤師、栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、医療ソーシャルワーカーなどコメディカルスタッフとのカンファレンス、意見交換の機会を積極的に持ち、病院全体で診療にあたっていくよう努めています。

心臓血管外科のスタッフは全員が心臓血管外科専門医を有し、心臓血管外科指導医も複数名在籍しています。さらに各分野の専門資格を複数有しており、多くの疾患に対して多くの治療方法が選択できる体制をとっています。また、傷が小さく低侵襲であるMICS（Minimally Invasive Cardiac Surgery：低侵襲心臓手術：ミックス）も可能な症例には積極的に取り入れるようにしています。

当院の心臓血管外科チームには、他施設で治療困難な多くの重症患者さんも紹介されてまいります。重症・治療困難といわれている患者さんも、一度外来にご相談ください。心臓血管外科だけではなく、循環器病センターも含め患者さんにとって最適と思う治療方法を提案したいと思います。

当科で行う主な治療

循環器疾患全般を対象としています。外科治療（手術治療）を行うことが多いですが、必要時には外科治療以外の治療も行います。また他科とも連携相談しつつ、検査・診断・治療、必要時には他科への紹介を行っていきます。循環器疾患の窓口の役割も担いたいと考えています。循環器疾患が少しでも疑われる場合はいつでもお気軽に受診、ご紹介ください。

心臓弁膜症

MICS 低侵襲心臓手術　詳しくは9ページをご覧ください

TAVI 経カテーテル的大動脈弁置換術 大動脈弁狭窄症に対する新しい治療法

MitraClip 経皮的僧帽弁クリップ術 僧帽弁閉鎖不全症に対する新しい治療法

ペースメーカーリード抜去

詳しくは当院ホームページ
循環器内科ページをご覧ください

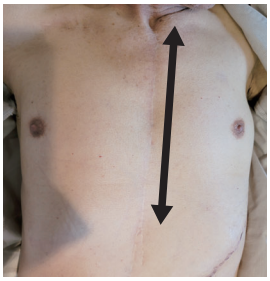
大動脈瘤　詳しくは10ページをご覧ください

末梢血管疾患　詳しくは11ページをご覧ください

虚血性心疾患　詳しくは12ページをご覧ください

当院ではMICSにも力を入れています！

MICS（ミックス）：（Minimally Invasive Cardiac Surgery）：低侵襲心臓手術



現在主流の心臓の手術は、喉のくぼみからみぞおちまで皮膚を縦に切り、その下にある胸骨という胸の真ん中にある骨を縦に切ることで心臓全体を見ながら手術を行い、最後に胸骨をワイヤーで止めて終了します。この方法は胸骨正中切開と呼ばれる方法で、心臓やまわりの血管もよく見え、危険度の高い心臓の手術をより安全に行う方法として昔から行われています。安全には行える反面、傷が大きく、胸骨という重要な骨を切開しワイヤーで固定する必要があり、侵襲が大きい術式になります。（右図）

MICSは胸骨を切らずに胸の横を斜めに切開し、肋骨と肋骨の間から小さな傷で心臓の手術を行う術式です。傷が小さく、手術自体の難易度は上がりますが、術後のメリットが大きい手術方法です。（右図：小開胸）

MICSのいい点

傷が小さく、正面にないため目立たないという点があります。女性の場合、乳房の下を切開するため、乳房に隠れて傷がほとんど見えないこともあります。

胸骨正中切開で起こりうる胸骨骨髄炎、創部、縦隔炎などの感染症の可能性が低くなり、また出血量も少ない傾向にあります。さらに胸骨正中切開では術後の車の運転の禁止、上半身の運動の禁止、重いものを持てないといった術後の制限がありますが、MICSは胸骨切開を伴わないため、運動制限は必要ありません。退院後より心臓の状態が安定していれば、速やかに仕事復帰や趣味などの社会活動への復帰が可能となります。

MICSのよくない点

MICSは小さな傷で行うため、手術の難易度が上がります。同じ手術でも胸骨正中切開の方が手術はしやすいため、早く終わることが多いです。皮膚から心臓までの距離も遠くなり専用の器械を使用し手術をするため、人工心肺の時間や手術時間が延びる傾向にあります。

MICSの対象となる病気

当院では弁膜症（大動脈弁疾患、僧帽弁疾患、三尖弁疾患）、心臓内血栓などの心臓内異物に対してMICSを行っています。

しかし全症例においてMICSが可能となるわけではなく、全身の血管の性状（動脈硬化の有無など）や、肺機能の状態、心機能の状態などを総合的に判断し、MICS手術が対応可能な患者さんの疾患を対象としています。

スーチャーレスバルブの導入

当院ではスーチャーレスバルブの導入も開始しています。従来弁置換術に使用する人工弁は針と糸を使い、手で糸を結ぶことで人工弁を心臓に固定していました。一つの弁置換では合計100回近く結ぶことが必要で、どうしても時間が必要になります。また、症例によっては結びにくい場合や、針では縫いにくい場合がありました。

スーチャーレスバルブはスーチャー（結ぶこと）がレス（不要）なバルブ（人工弁）という意味で針と糸で結んでの固定が不要な人工弁です。

開心術での弁置換術は人工心肺を使用し心臓を止めることが必要なため、この弁を使用することで人工心肺、心停止時間の短縮につながります。

MICSなどの小さな傷での使用も有用ですが、通常の胸骨正中切開での弁置換でも有用です。

大動脈瘤

心臓から送り出された血液が全身に送られるための通り道を動脈といいます。その動脈がいろいろな理由で弱くなり、血圧などの力により通常よりも1.5倍以上大きくなってしまった場合、「動脈瘤」と呼ばれます。特に胸部大動脈瘤、腹部大動脈瘤などの大動脈瘤や、腸骨動脈瘤などは破裂した場合大出血に至り、命に係わる危険性が極めて高く、破裂する前に治療することが必要です。

動脈瘤の治療方法

現在の医療では大きくなった動脈瘤を手術以外の方法で治すことは困難です。手術の方法は一般的に人工血管置換術とステントグラフト内挿術があり、当科ではどちらの術式も行っています。

人工血管置換術

人工血管置換術は動脈瘤を切開し、人工血管に置き換える治療方法です。以前から行われている手術で動脈瘤も切除されるため確実性の高い方法です。一方で開胸・開腹手術となるため侵襲が大きく、傷の痛みや術後一定期間のリハビリが必要になることがあります。

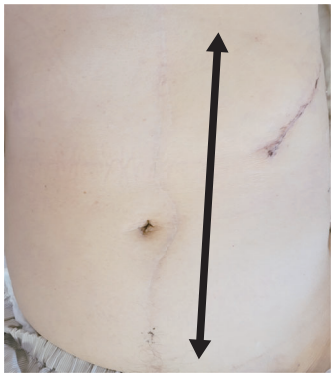
胸骨正中切開での胸部大動脈瘤に対する手術、左開胸での弓部大動脈瘤手術（図1）、胸腹部大動脈瘤に対する人工血管置換術も行っております。また、腹部大動脈瘤に対する人工血管置換術では傷の縮小化に取り組んでおり、術後の疼痛軽減、早期食事開始、早期リハビリを行い、短期間での退院、社会復帰を目指しています。

ステントグラフト内挿術

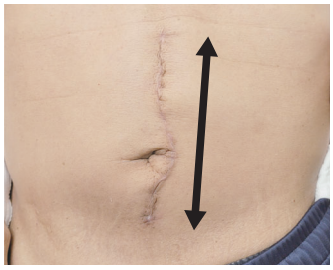
動脈の内側にステントグラフトと呼ばれる針金と人工血管が組み合わされたものを内挿することで瘤内への血流を遮断する方法で足の付け根の小さな傷で手術を行います。開胸手術や開腹手術が不要なため、手術の侵襲は極めて小さく、傷も小さく、手術時間も短い患者さんへの負担が小さい治療法です。術後1週間以内の退院も可能で、早期に社会復帰が可能です。治療方法上、動脈瘤が残る治療方法のため術後の追加治療が必要になる場合や定期的な受診が必要になることがあります。

胸部大動脈瘤、腹部大動脈瘤、腸骨動脈瘤など多く動脈瘤に対してのステントグラフト内挿術を行っており、ステントグラフト内挿術の指導医も複数名在籍し治療を行っています。また胸部動脈瘤、腹部大動脈瘤に対する分枝再建を伴うステントグラフト内挿術、de-branched TEVAR, de-branched EVARも積極的に行っています。

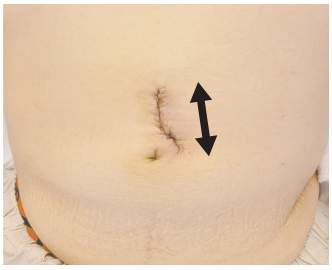
図1
Rib-Cross肋骨切開開胸術



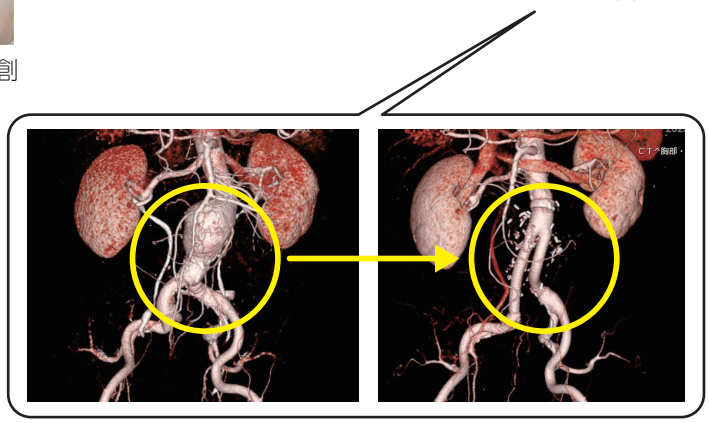
従来の腹部大動脈瘤手術切開創



傷の縮小化



条件によれば上の傷で
下記の置換術も可能



末梢血管疾患

大動脈や大静脈などの大きな血管以外の血管に対する多くの疾患の治療も行っています。
その中でも代表的な疾患としては閉塞性動脈硬化症、下肢静脈瘤があげられます。

1.閉塞性動脈硬化症（末梢動脈疾患）

動脈硬化が原因で腸骨動脈や下肢の動脈に狭窄あるいは閉塞を来たす病気です。治療には内服療法や運動療法といった保存的治療とステント治療やバイパス手術といった侵襲的治療があります。保存的治療は根本的な治療にはならず症状をやわらげたり、悪化を緩やかにする治療になります。狭くなった血管そのものの治療にはステント治療や血管内膜摘除手術、バイパス手術を行うしかありません。

①末梢血管に対する血管内治療

当科では他科と協力しつつ、腸骨動脈領域や大腿動脈領域、下腿動脈領域に対する血管内治療も積極的に行っています。風船のみで広げる治療や、ステント留置、あるいは末梢血管に対するステントグラフト治療も行っています。

②外科手術：内膜摘除術あるいはバイパス手術

血管内治療で再発した症例や血管内治療が困難な部位に対しては外科的手術が必要となります。石灰化や血栓が強い場合は血管を開き、内膜を取り除く手術を行います。血管の狭窄や閉塞の距離が長い場合はバイパス手術を行うこともあります。ご自身の静脈を採取してバイパス手術を行う場合と、人工血管を使いバイパス手術を行う場合があります。また、必要時には下腿病変に対すDistal Bypassも行っています。

2.下肢静脈瘤

当院では下肢静脈瘤に対する治療も行っています。下肢静脈瘤は、静脈内を血液が逆流してしまうなどの理由が原因で、静脈が拡張してしまい血管がボコボコになったり、だるさ、かゆみ、足のつりなど様々な症状が出る病気です。重症化すると皮膚の色が変わったり、潰瘍ができたり、出血したりすることもあります。治療は弾性ストッキングによる治療や手術治療があります。

①手術治療：ラジオ波による血管内焼灼術

逆流している静脈にカテーテルを挿入し、静脈内でラジオ波による電流で熱を発生さすことで静脈内を焼灼し、静脈血栓で詰めてしまうことで逆流をなくす治療方法です。血栓で詰めても問題がない静脈に対して行うことができます。詰めてはいけない静脈には使用できません。当院では基本的には一泊二日入院で治療を行っています。術後一定の期間、弾性ストッキング着用が必要です。

②手術治療：接着剤による血管内塞栓術

シアノアクリレートを主成分とした下肢静脈専用の接着剤を血管内に注入することで血管内を接着させ逆流を治療する方法です。ラジオ波やレーザーなどで焼灼する必要がなく、術後に弾性ストッキングの着用などの必要がありません。接着剤によるアレルギー反応が起こる場合があります。

虚血性心疾患

狭心症や心筋梗塞など、心臓を栄養している冠動脈の病気により心臓の血流が足りなくなる疾患を虚血性心疾患といいます。心臓に血流が足りない状態では痛みや心不全、場合によっては心停止に至る危険性があり治療が必要です。

治療方法

薬物治療、カテーテル治療、冠動脈バイパス手術などいくつかの方法がありますが、当科では主に冠動脈バイパス手術を行っています。予防医学の向上や、カテーテル治療での成績向上などもあり、冠動脈バイパス手術は減少してきていますが、いまでもバイパス手術が必要な病状はあります。

人工心肺を使用する冠動脈バイパス手術や人工心肺を使用せずに心臓が拍動した状態で行うoff-pump 冠動脈バイパス手術（OPCAB）も行っています。また冠動脈バイパス手術で使用する下肢の静脈採取も内視鏡を使用することで小さな傷での採取が可能です。

冠動脈バイパス手術

狭くなったり詰まった部分より先の冠動脈は血流が少ない状態になっています。その血流が減ってしまった部分の血流を増やす方法として冠動脈バイパス術があります。狭い部分よりも先の冠動脈に別の血管をつなぎバイパスをしてあげることで血流を増やす方法です。

つなぐ別の血管は胸骨の裏にある内胸動脈や足から採取した大伏在静脈、腕から採取した橈骨動脈、胃の傍にある右胃大網動脈などを採取し、使用します。

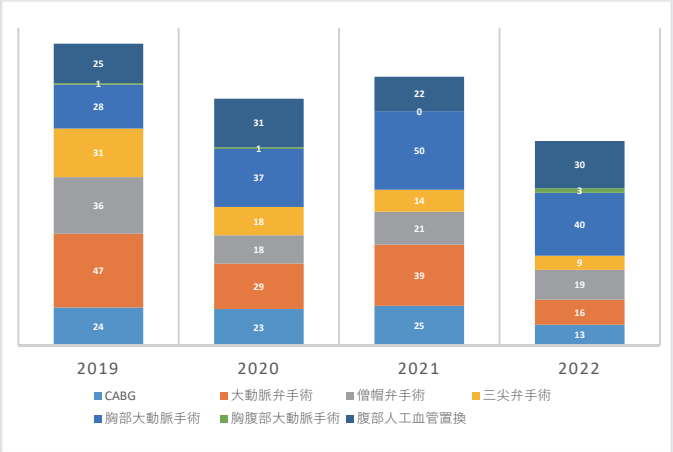
冠動脈バイパス手術には人工心肺を使用する術式と人工心肺を使用しない術式があります。人工心肺を使用しない冠動脈バイパス手術は「心拍動下バイパス手術」と呼ばれ、心臓が拍動した状態のまま血管を吻合する手術です。人工心肺を使用しないため、患者さんの負担は小さく術後の回復も早いことが知られており、積極的に心拍動下バイパス手術に取り組んでいます。

内視鏡システムを使用した静脈採取術

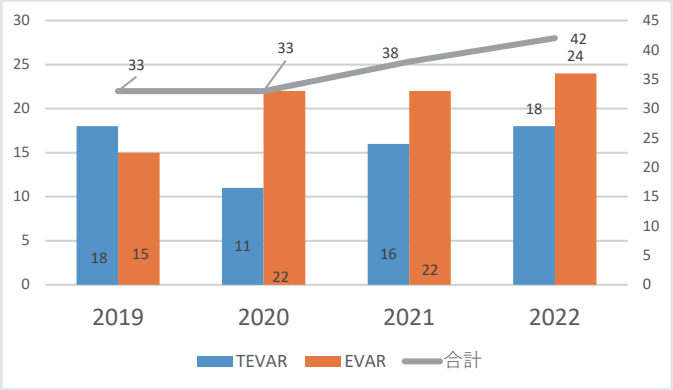
また、上記に記載しているバイパスに使用するために下肢から静脈を採取しますが、通常は大きな傷になり術後に下肢の疼痛や合併症が生じることがあります。当科では内視鏡システムを使った下肢静脈の採取術も採用しているため、静脈の大きさや形態が問題ない場合、内視鏡システムで低侵襲での採取が可能となっています。

手術症例の実績

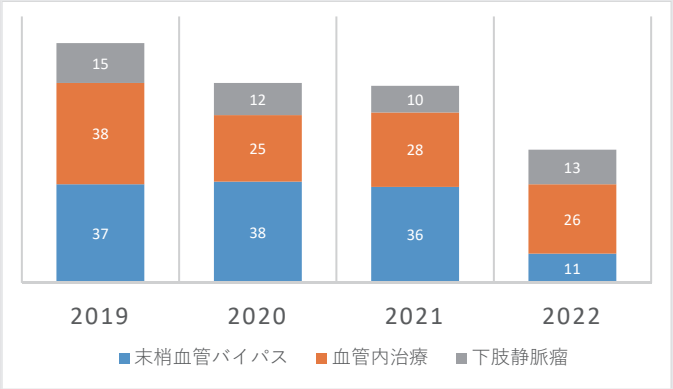
開心術関連	2019	2020	2021	2022
CABG	24	23	25	13
大動脈弁手術	47	29	39	16
僧帽弁手術	36	18	21	19
三尖弁手術	31	18	14	9
胸部大動脈手術	28	37	50	40
胸腹部大動脈手術	1	1	0	3
腹部人工血管置換	25	31	22	30



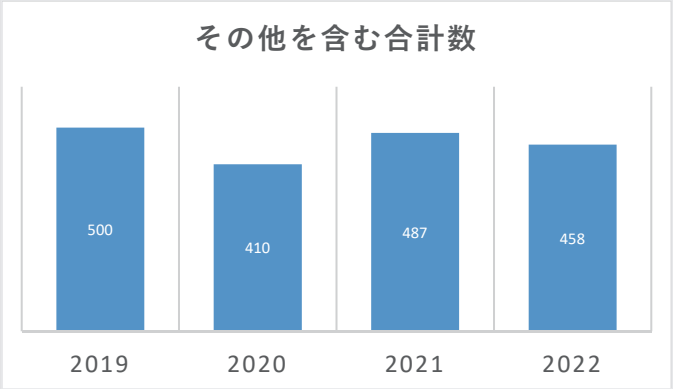
ステントグラフト	2019	2020	2021	2022
TEVAR	18	11	16	18
EVAR	15	22	22	24
合計	33	33	38	42

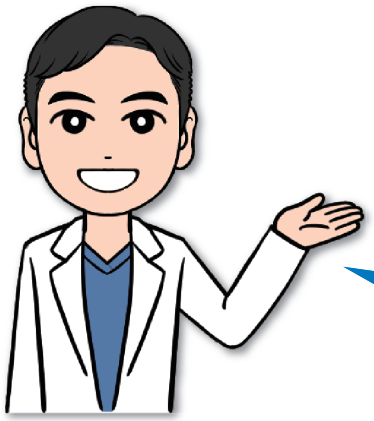


末梢血管	2019	2020	2021	2022
末梢血管バイパス	37	38	36	11
血管内治療	38	25	28	26
下肢静脈瘤	15	12	10	13



合計	2019	2020	2021	2022
その他を含む合計数	500	410	487	458





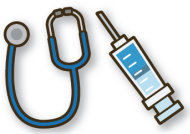
ご紹介させていただいた以外の疾患も対象としています。
お気軽にご受診、ご相談ください。

研修医生活

初期臨床研修医　野並 渓太

木々の緑の深みも増し、夏めいてまいりました。暑さが日ごとに増してまいりましたが、皆さまいかがお過ごしでしょうか。今号の研修医ページを執筆させていただきます、研修医１年目の野並渓太と申します。

４月より始まった研修医生活も、はや２ヶ月が過ぎました。学生時代はコロナの影響で実習もまともに行えなかったため、病院で過ごすという新しい環境に慣れることからスタートしました。「学生さん」や名字で呼ばれていたこれまでとは違い、病院では上級医・研修医に関わらず、患者さんやコメディカルの方々から「先生」と呼ばれます。周囲から「先生」と呼ばれるにも関わらず、もちろん臨床の知識は浅く、指示の出し方、動き方も分からない。働き始めの私は医師としてどう振る舞ったらよいのかわからず、受け身のまま流されている感覚でした。研修が始まってからのこの短期間で、自分はこれから上級医の先生方のように本当にやっていけるのだろうか、と何度自信を失いかけたことかわかりません。そのような時に自分の頑張る原動力になったのは、私たちに近しい２年目の先輩方の姿です。堂々と診療にあたっており、当直に一緒に入った際には手取り足取り嫌な顔せずにサポートをしてくださいます。本当に１年前まで自分たちと同じ立場だったのかと思うほど、先輩方の背中は大きく、一緒にいてくれると心強い存在です。来年には先輩方の姿に自分を重ね合わせることができるように頑張らなければ、と自分を鼓舞することでしんどいことも乗り切ることができています。



今では少しずつ新しい環境や当直にも慣れ始め、心に余裕ができてきたところです。とはいっても今の自分にできることは数少なく、上級医の先生方やコメディカルのスタッフの方々にご指導いただきながら業務にあたっている毎日です。研修医なりにできることを考え、能動的に動くことの大切さを日々実感しています。医師となってからは毎日が勉強とはよく言われますが、本当にその通りで、毎日のように知らない知識が登場してきます。日々の勉強が追いつかずしんどい時もありますが、新しい知識が増えることに喜びを感じています。この気持ちを忘れることなく今後も頑張っていきたいと思っています。

５月からコロナも５類となり、生活上の制限が緩和されてきました。ここ４年程度規制されてきた食事会を実施したり、旅行に行ったりできるようになります。コロナが流行する以前の私は、よく友人と食事を共にしたり、旅行に行ったりしていたのですが、その機会が学生時代の最後の３年間にはなくなってしまいました。その分、定期試験や国家試験に向けた勉強時間は確保できたのですが、友人と接する機会も少なく、非常に空虚な時間でした。これからは仕事と休日のメリハリをつけ、休日には約４年ぶりにいろいろと外出していきたいと思っています。息抜きは非常に大事なことだと思うので、皆さまも規制の影響でできなかった娯楽があれば再開、あるいは新しく開始してみてはいかがでしょうか。

ここまで私の拙い文章を読んでいただきありがとうございました。まだまだ駆け出しではありますが、研修医として少しでも早く皆さまにお力になれるよう日々精進してまいりますのでよろしくお願いいたします。

最後になりましたが、このような貴重な場をお借りして執筆させていただけましたこと、心より御礼申し上げます。

高知医療センター　臨床研修病院　基本理念	
1）医師としてふさわしい人間性と能力を養う。	2）医学及び医療の果たす社会的役割を認識する。
3）プライマリ・ケアの基本的な診療能力を身に付ける。	4）患者を全人的に理解し、尊重するよう努める。

分娩時にアロマを 使ってみませんか？

看護局ホームページ

すこやかB（分娩チーム）

アロマテラピーは分娩時の産痛を和らげたり、リラックス効果があると言われています。当院では、よりリラックスしてお産にのぞめるよう、アロマを分娩時に導入しています。アロマテラピーの資格を取得しているスタッフもいます。（2022年時点で10名）

2021年
公益信託高知新聞・高知放送「生命（いのち）の基金」の助成金を受けて開始しました。

当院で使用しているアロマの一例

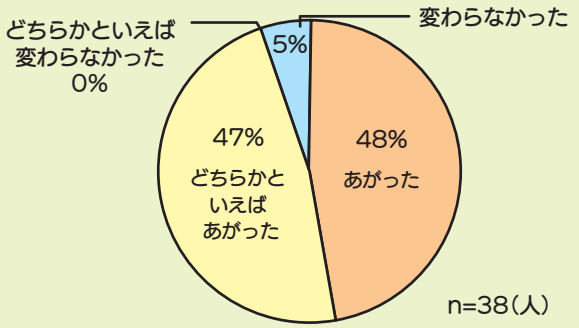
- ラベンダー
- グレープフルーツ
- レモングラス
- ジュニパーベリー
- ゼラニウム
- スイートオレンジ
- ゆず
- クラリセージ

お好みの香りを選んでいただいたり、
スタッフがその方に合うものを選んでいます。

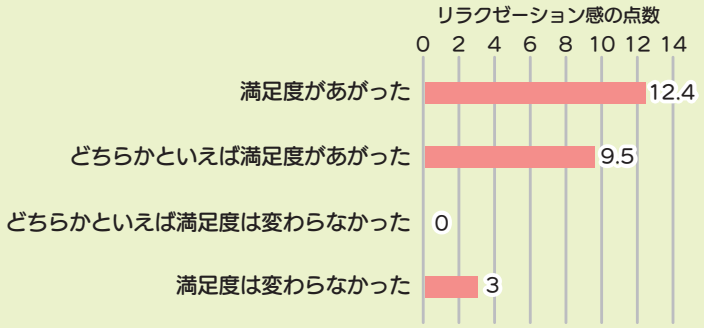
おもに芳香浴や足浴でアロマを使用しています

アロマケアを体験された方の感想

アロマを使って出産の満足度はあがりましたか？



出産の満足度とリラクセーション感の関係



出産の満足度があがったと感じている方は、よりリラックスもできていました。

陣痛と向かい合っている時にアロマを使っての足浴や香りのある空間に包まれたことで、ほっとできる一時もあり、お産自体に緩急をつけて臨むことができました。

お産にむけて頑張ろうと思える良いアイテムだと思いました。

息を吸う時の香りが気持ちを落ち着かせ、ゆっくり息が吐けたと思います。

アロマを活用することで嫌な匂いもなく良い香りでお産でき、よりリラックスすることができました。

コロナの中立ち会いもできず不安でしたが、アロマを使ってみてそういった不安は少し紛れたと思います。

アロマはふとした時に癒やされるのでどんどん使ってほしい。

リラックスして満足のいくお産ができるようサポートさせていただきます。

薬を飲みやすくする工夫

薬剤局ホームページ

薬剤局　下元 茉莉

粉薬を飲む時に嫌がるお子様への対応に困ったり、年齢問わず錠剤・カプセルが飲み込めなくて、口の中に残ってしまうなど薬が飲みにくいといったことはないでしょうか？

今回はそのような悩みに少しでもお役に立てる工夫やアイデアをご紹介したいと思います。

粉薬

①水に溶かして飲ませる。
　※スプーンやスポイト、ストローなどの道具を使用して飲ませる方法もあります。
②食べ物や飲み物に混ぜて飲ませる。
　（例：ジュース・アイスクリームなど）
③お薬団子（お薬と水を練って団子にしたもの）を飲ませる。

〈作り方〉
粉薬を小さいお皿に入れ、スポイトやスプーンを使用して、水を１滴垂らしては混ぜるを繰り返す。
※粉薬の種類によっては団子やペースト状にすることが難しいものもあるため、気になる点などがありましたら薬剤師までお尋ねください。

〈飲ませ方〉
舌に触れないように、お薬団子を頬の内側や上顎に塗って、最後に水を飲ませる。

水薬

〈シロップ剤〉
①軽く振って中身を均一に混ぜます。
②用法用量に従ってきちんと計量カップなどで測ってから飲ませます。
　※乳児にはスプーンやスポイト、哺乳瓶の乳首などの道具を使用すると飲ませやすくなります。

〈ドライシロップ剤〉
そのまま飲ませることもできますし、適量の水に溶かしてシロップ剤と同じように飲ませることもできます。
※乳児へお薬を飲ませる際は、ミルクにお薬を混ぜるとミルクの味が変わり、ミルクを嫌がることがありますので注意が必要です。
※食べ物や飲物によっては、薬の苦味などを隠しきれず、苦味が残ってしまい、混ぜた食べ物や飲物を嫌いになってしまうことがありますので注意が必要です。

お薬を飲みやすくする補助製品

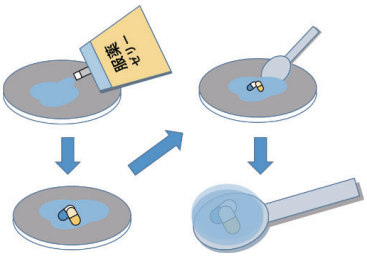
〈種類〉

種類	製品
オブラート	袋オブラート（イチゴ味）風味など
服用ゼリー	・お薬飲めたねシリーズ ・らくらく服用ゼリー　　など
とろみ剤	・つるりんこQuickly ・ネオハイトロミールⅢ　など

お薬を飲みやすくする補助製品の中で服薬ゼリーをピックアップしてご説明したいと思います。

～ゼリー状オブラート：服薬ゼリー～
お子様から大人、高齢者の方へ幅広く使用することができます。
錠剤・カプセル剤を飲みやすくするだけでなく、苦味を隠してくれるなどの役割をしてくれます。

〈使い方〉
ゼリーとゼリーの間に薬を挟み込み、オブラートのように薬を包み込んで飲み込みます。



※粉薬の場合：ゼリーに薬を混ぜ合わせない事！
※混ぜるタイミングは飲ませる直前にしましょう！
※一部のお薬（抗菌薬など）では苦味が増してしまう場合があるため、中性の製品を選ぶと飲みやすくなることもありますので、気になる際は薬剤師までお尋ねください。

混ぜないほうがよい【酸性飲料】

薬のコーティング剤が剥がれ、苦みが出たり効果が低下したりするため注意!!

おすすめ【濃い味の食品】

苦みや酸味などをマスクしてくれて飲みやすくしてくれる。

心臓血管用
脳血管用

医療技術局

X線血管撮影装置更新のご案内

医療技術局ホームページ

一般画像撮影科　貞廣 恭兵

令和4年3月に心臓血管用、令和5年3月には脳血管用のX線血管撮影装置を更新しました。両装置ともにX線管球と検出器を2つ搭載したバイプレーンモデルであり、フィリップス社製（オランダ）のAlluraシリーズからAzurion7シリーズへの更新となりました。今回は脳血管用の2つのポイントに絞って紹介していきます。

①被曝低減

以前のAlluraシリーズと比較して、Azurion7は約30%も被曝低減が可能となっている上に、画質も向上しています。

②Cアーム回転撮影（3D Angio、CB-CT）の充実

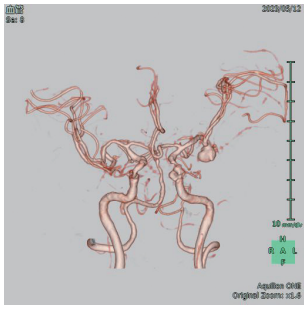
＜血管撮影装置によるCアーム回転撮影とは＞

X線管球と検出器が1対となったCアームが約200°回転し、造影剤を使用して3D Angio画像を得たり、CB-CTと呼ばれるCT様画像を得ることができる手法です。

＜血管撮影装置とCT撮影装置における3D Angio画像の比較＞

血管撮影装置では、カテーテルと呼ばれる管を目的血管の手前まで誘導し、そこから造影剤を注入して撮影するため、高分解能の画像が得られ、末梢の血管や微小な血管まで描出できます。それに比べCT撮影装置では、手の静脈から造影剤を注入して撮影するため、血管の描出はやや劣りますが、撮影範囲内であれば目的血管以外の情報も得られます。

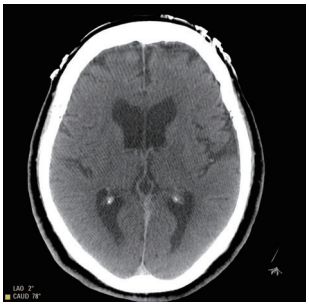
血管撮影装置



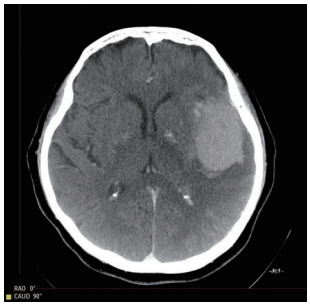
CT撮影装置

＜CB-CT有用性＞

脳梗塞やくも膜下出血治療後の出血の確認がCT室へ行くことなく、血管撮影室で容易に行えるようになります。



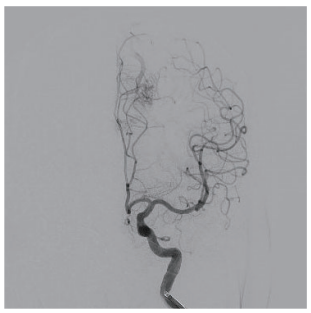
頸動脈ステント留置後



くも膜下出血に対するコイル塞栓後

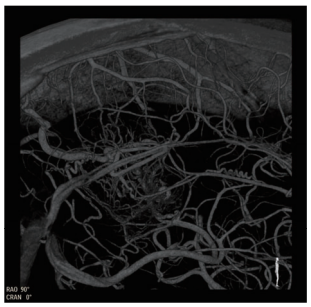
＜Vaso CT＞

Vaso CTと呼ばれる撮影方法の追加によって、高分解能＋低電圧撮影により低コントラスト領域を強調した撮影が可能になりました。造影の難しい微小な血管やX線感度の低いステントなどのデバイスを明瞭に描出します。主な用途として、『脳腫瘍の栄養血管の同定』『動静脈奇形（AVM）、硬膜動静脈瘻（dAVF）の血管構造の把握』などがあり、術前のプランニングに大いに役立つと期待されています。

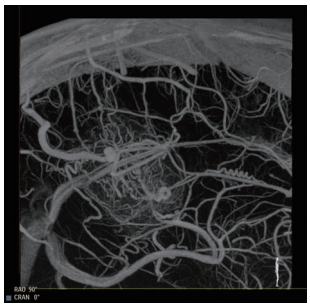


DSA正面

DSA側面



Vaso CT VR像



Vaso CT MIP像

脳腫瘍における血管撮影の一例

以上のような機能以外にも今回紹介しきれなかった様々な機能が更新、追加されています。私たち診療放射線技師も機器の進歩に遅れをとらないよう、皆さまのお役に立てるように努力してまいりますので、どうぞよろしくお願いします。

外来担当表

令和5年6月1日現在

総合診療科

	月	火	水	木	金
午前	吉村 彰人 矢野 博子 宮本 大地	田邊 義貴 矢野 彰彦	矢野 博子 矢野 彰彦	吉村 彰人 田邊 義貴	石井 隆之 谷口 亜裕子 渡部 伸一朗 山本　直
午後	矢野 博子 宮本 大地	渡部 伸一朗	石井 隆之	青木 啓祐 澤田　努 〈禁煙〉 医師交代※1	矢野 彰彦 宮本 大地

※1　6/8、6/22診察

精神科

	月	火	水	木	金
午前	澤田　健※2		山本 大介※2	北代 晶帆※2	高木 衣織※2
午後	髙木 衣織※2		赤川 芳樹※2	澤田　健※2 土田 亜希※2	山本 大介※2

※2　再診のみ

児童精神科

	月	火	水	木	金
午前		髙木 衣織※3	永野 志歩※3 土田 亜希※3	永野 志歩※3 山本 大介※3	永野 志歩※3 吉本 康高※4
午後	永野 志歩※5 赤川 芳樹※3	永野 志歩※3	北代 晶帆※3		吉本 康高※4

※3　再診のみ　※4　第2、4週診察　※5　予約外来のみ

血液内科・輸血科

	月	火	水	木	金
午前	町田 拓哉 岡　聡司	今井　利 入吉 宏紀	井上 湧介	今井　利 岡　聡司	町田 拓哉 浦田 知宏
午後			造血幹細胞 移植後外来※6		

※6　第2、4週診察

糖尿病・内分泌内科

	月	火	水	木	金
午前	菱田　藍	菱田　藍	二宮 はるか	菱田　藍	菅野　尚※7 菱田　藍
午後			菱田　藍		

※7　第1、3週診察

放射線療法科

	月	火	水	木	金
午前	森田 荘二郎	西岡 明人	植田 太朗※8 藤原 利輝※8	森田 荘二郎	西岡 明人

※8　隔週交代

緩和ケア内科

	月	火	水	木	金
午前	光岡 妙子	光岡 妙子	光岡 妙子	光岡 妙子	光岡 妙子

腫瘍内科

	月	火	水	木	金
午前	島田 安博 公文 剣斗	根来 裕二 猪野　陸	島田 安博 平川 雅海	根来 裕二 医師交代※9	根来 裕二 吉岡 貴裕
午後		根来 裕二 猪野　陸	島田 安博※10	根来 裕二	

※9　辻 晃仁医師、奥山 浩之医師が交代で診察　※10　15時まで

ペインクリニック科

	月	火	水	木	金
午前	穴山 玲子 山本 賢太郎	野中 裕子 山本 賢太郎	穴山 玲子	穴山 玲子 山本 賢太郎	野中 裕子 山本 賢太郎
午後	穴山 玲子 山本 賢太郎	野中 裕子 山本 賢太郎	穴山 玲子	穴山 玲子 山本 賢太郎	野中 裕子 山本 賢太郎

神経内科

	月	火	水	木	金
午前		丸吉 夏英			
午後					丸吉 夏英 池田 達也

脳神経外科

	月	火	水	木	金
午前	西村 裕之 松岡 賢樹			森本 雅徳	近藤 雄一郎
午後			政平 訓貴	森本 雅徳※11	津野 隆哉※12 山崎 大智※12 近藤 雄一郎

※11　再診のみ　※12　隔週交代

眼科

	月	火	水	木	金
午前	大庭 啓介 髙橋 政雄	大庭 啓介 林　勇樹 髙橋 政雄	大庭 啓介 林　勇樹 髙橋 政雄	大庭 啓介 林　勇樹 髙橋 政雄	大庭 啓介 髙橋 政雄

耳鼻咽喉科

	月	火	水	木	金
午前	小桜 謙一 土井　彰 長尾 明日香		小桜 謙一 土井　彰 長尾 明日香		小桜 謙一 土井　彰 梶原 壮平

歯科口腔外科

	月	火	水	木	金
午前	立本 行宏※13 医師交代	立本 行宏 銅前 昇平 原　慎吾 〈障害者歯科〉 福留 麗実 〈妊婦歯科健診〉 福留 麗実	銅前 昇平 立石 善久 原　慎吾	立本 行宏 銅前 昇平 立石 善久 〈障害者歯科〉 福留 麗実 〈妊婦歯科健診〉 福留 麗実	医師交代 〈障害者歯科〉 鈴木 康男 福留 麗実 〈妊婦歯科健診〉 福留 麗実
午後	銅前 昇平 立石 善久 原　慎吾 〈障害者歯科〉 福留 麗実	銅前 昇平 立石 善久 原　慎吾 〈障害者歯科〉 福留 麗実	立本 行宏 立石 善久 原　慎吾 〈障害者歯科〉 福留 麗実	立本 行宏 銅前 昇平 立石 善久 原　慎吾	医師交代 〈障害者歯科〉 鈴木 康男 福留 麗実

※13　第2、4週診察

呼吸器内科

	月	火	水	木	金
午前	山根　高	浦田 知之	山根　高		浦田 知之 梅下 会美

呼吸器外科

	月	火	水	木	金
午前		岡本　卓 張　性洙 吉田 千尋		岡本　卓 張　性洙 吉田 千尋	
午後		岡本　卓 張　性洙		吉田 千尋	

循環器内科

	月	火	水	木	金
午前	尾原 義和 吉村 由紀 〈不整脈〉 山本 克人	竹内 雅音	山本 克人	福岡 陽子	
午後	〈虚血外来〉 尾原 義和※14	〈検診精査〉 山本 克人※14	〈ペースメーカー〉 医師交代※15 〈検診精査〉 山本 克人※14	〈検診精査〉 山本 克人※14	〈ペースメーカー〉 医師交代※15

※14　紹介患者さんのみ　※15　第2、4週休診

心臓血管外科

	月	火	水	木	金
午前	木原 一樹	〈低侵襲血管内治療〉 大上 賢祐			
午後					近藤 庸夫

消化器内科

	月	火	水	木	金
午前	高田 昌史 平川 雅海	市川 麻由 福田 斯盧恵	岡本 宣人	長野　祥 岡本 雄貴	岡本 宣人
午後			西原 利治		

消化器外科・一般外科

	月	火	水	木	金
午前	岡林 雄大 稲田　涼	尾崎 和秀 高田 暢夫	田渕 幹康	中村 敏夫 岡林 雄大 佐藤 琢爾 ＜遺伝外来＞ 吉岡 貴裕※16	澁谷 祐一 稲田　涼
午後		中村 敏夫	尾崎 和秀 高田 暢夫	岡林 雄大 佐藤 琢爾	〈排便〉 公文 剣斗

※16　第2週診察

泌尿器科

	月	火	水	木	金
午前	西山 康弘 水谷 圭佑	新　良治 西山 康弘 水谷 圭佑		新　良治 西山 康弘 森田　陽	新　良治 森田　陽 杭ノ瀬 彩

腎臓内科・膠原病科

	月	火	水	木	金
午前		土山 芳徳		土山 芳徳 出原 悠子	出原 悠子
午後		西村 誠明			

移植外科

	月	火	水	木	金
午前		澁谷 祐一 堀見 孔星	澁谷 祐一 堀見 孔星		

婦人科

	月	火	水	木	金
午前	塩田 さあや	山本 寄人 渡邊 理史	林　和俊		山本 寄人 川瀬 史愛
午後		〈下肢リンパ浮腫〉 山本 寄人	小松 淳子 〈上肢リンパ浮腫〉 吉岡　遼※17	難波 孝臣 〈女性総合・婦人科〉 上野 晃子	

※17　第2週診察

産科

	月	火	水	木	金
午前	下元 優太	塩田 さあや	松島 幸生		難波 孝臣
午後	**〈胎児超音波〉** 医師交代	**〈胎児超音波〉** 医師交代		渡邊 理史 **〈出生前診断〉** 医師交代	**〈セミオープン〉** 医師交代

生殖医療科

	月	火	水	木	金
午前	南　晋		小松 淳子		
午後	医師交代※18				南　晋

※18　再診のみ

小児科

	月	火	水	木	金
午前	西内 律雄 **〈小児発達〉** 中田 裕生※19 **〈内分泌・腎臓〉** 宮澤 真理※19	越智 元春 **〈小児発達〉** 土本 啓嗣 **〈内分泌・腎臓〉** 宮澤 真理	西内 律雄 **〈内分泌・腎臓〉** 宮澤 真理 **〈小児慢性〉** 所谷 知穂 **〈小児循環器〉** 栗田 佳彦※20 川本 祐也※21	宮澤 真理 **〈小児発達〉** 金澤 亜綿	石井 雅人 **〈小児発達〉** 中田 裕生※19 **〈小児神経〉** 所谷 知穂
午後	釣井 龍門 **〈内分泌・腎臓〉** 宮澤 真理 **〈小児循環器〉** 石井 雅人※22 福嶋 遥祐※23 **〈予防接種〉** 医師交代	石井 雅人 **〈小児発達〉** 金澤 亜綿 **〈乳児検診〉** 医師交代	新屋 圭一朗 **〈小児発達〉** 金澤 亜綿 **〈小児循環器〉** 栗田 佳彦※20 川本 祐也※21	尾木　護 **〈小児発達〉** 中田 裕生※21 **〈小児アレルギー〉** 土本 啓嗣 **〈小児神経〉** 所谷 知穂 **〈内分泌・腎臓〉** 宮澤 真理	越智 元春 **〈血液・腫瘍〉** 西内 律雄 **〈小児神経〉** 小林 勝弘 **〈予防接種〉** 医師交代

※19　予約外来のみ　　※20　第2、4週診察
※21　第1、3、5週診察　　※22　第1～3週診察
※23　6/26診察

小児外科

	月	火	水	木	金
午前			佐々木 潔		
午後	佐々木 潔		佐々木 潔		

皮膚科

	月	火	水	木	金
午前	高野 浩章 中島 美世	高野 浩章 中島 美世	高野 浩章 中島 美世	高野 浩章 中島 美世	高野 浩章 中島 美世
午後			**〈光線治療〉** 高野 浩章		

整形外科

	月	火	水	木	金
午前	廣瀬 一樹	金高 圭甫 **〈脊椎〉** 小松原　将	山本 哲也 **〈骨軟部腫瘍〉** 沼本 邦彦	**〈脊椎〉** 宇川　諒	沼本 邦彦
午後			**〈脊椎〉** 宇川　諒 **〈骨折〉** 山川 泰明	町田 崇博	

形成外科

	月	火	水	木	金
午前	五石 圭一	原田 浩史	阿古目 健志	五石 圭一	原田 浩史
午後				阿古目 健志	原田 浩史

乳腺・甲状腺外科

	月	火	水	木	金
午前	**〈乳腺〉** 吉岡　遼		**〈甲状腺〉** 大石 一行※24 **〈乳腺〉** 吉岡　遼 **〈遺伝〉** 大石 一行※25		**〈甲状腺〉** 大石 一行
午後	**〈乳腺〉** 吉岡　遼		**〈甲状腺〉** 大石 一行※24 **〈乳腺〉** 吉岡　遼※26 **〈遺伝〉** 吉岡　遼※27		**〈甲状腺〉** 大石 一行

※24　第2、4週診察　　※25　第3週診察
※26　第2週休診　　※27　第4週診察

外来担当は変更になる場合があります。
最新の情報はこちらからご覧いただけます。

専門外来・がん相談ほか

令和5年6月1日現在

※要予約

専門外来名	月		火		水		木		金	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
禁煙外来								○		
造血幹細胞移植後外来						○				
障害者歯科外来		○	○	○		○	○		○	○
妊婦歯科健診外来			○				○		○	
不整脈外来	○									
虚血外来		○								
ペースメーカー外来						○				○
低侵襲血管内治療外来			○							
婦人科・リンパ浮腫外来				下肢 ○		上肢 ○				
女性総合・婦人科外来								○		
胎児心臓超音波外来		○		○						
出生前診断外来								○		
セミオープン外来										○
小児発達外来	○		○	○		○	○	○	○	
小児内分泌・腎臓外来	○	○	○		○			○		
小児慢性疾患外来					○					
小児神経外来								○	○	○
小児予防接種外来		○								○
乳児検診外来				○						
小児循環器外科外来		○			○	○				
小児アレルギー外来								○		
小児血液・腫瘍外来										○
光線治療外来						○				
脊椎外来			○			○	○			
骨軟部腫瘍外来					○					
骨折外来						○				
遺伝性腫瘍外来					○	○	○			
排便外来										○

セカンドオピニオン

予約受付 月～金曜日　8:30~17:15（祝日・年末年始を除く）

お申込み まごころ窓口
電 話：088-837-3000
FAX：088-837-6778

予約制で自由診療（自費）です。相談時間は1時間（報告書作成時間を含む）までで11,000円（税込）、場合によって最大30分まで延長（5,500円、税込）します。

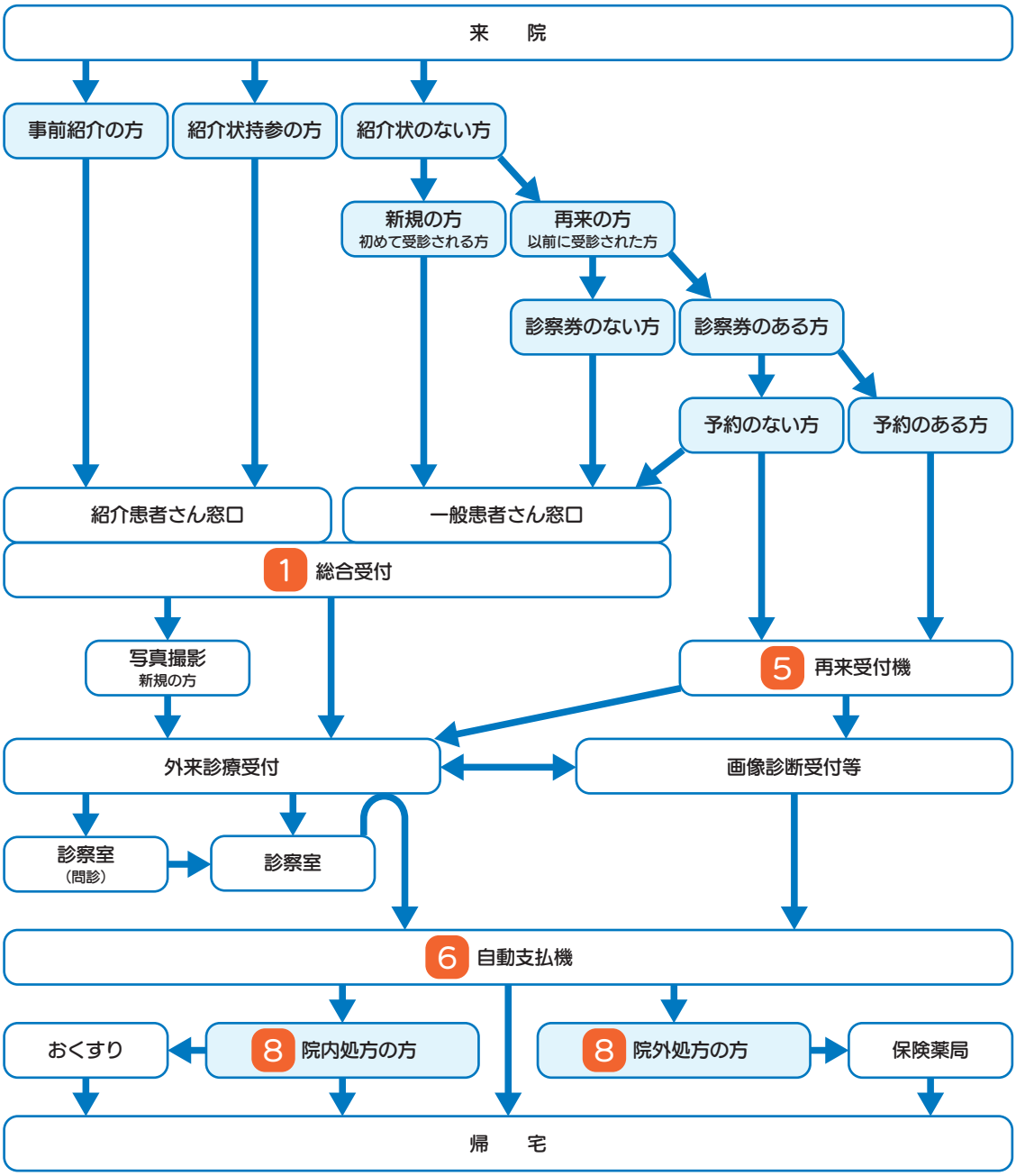
がん相談

相談日時 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：がんサポートセンター
4階 がん相談支援センター
電話相談：088-837-3863（直通）
F A X：088-837-3871
E-mail：gann_connsult@khsc.or.jp

※混み合っている場合には、お待ちいただくか、予約をして後日来院していただくことになります。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。

外来診療の流れ

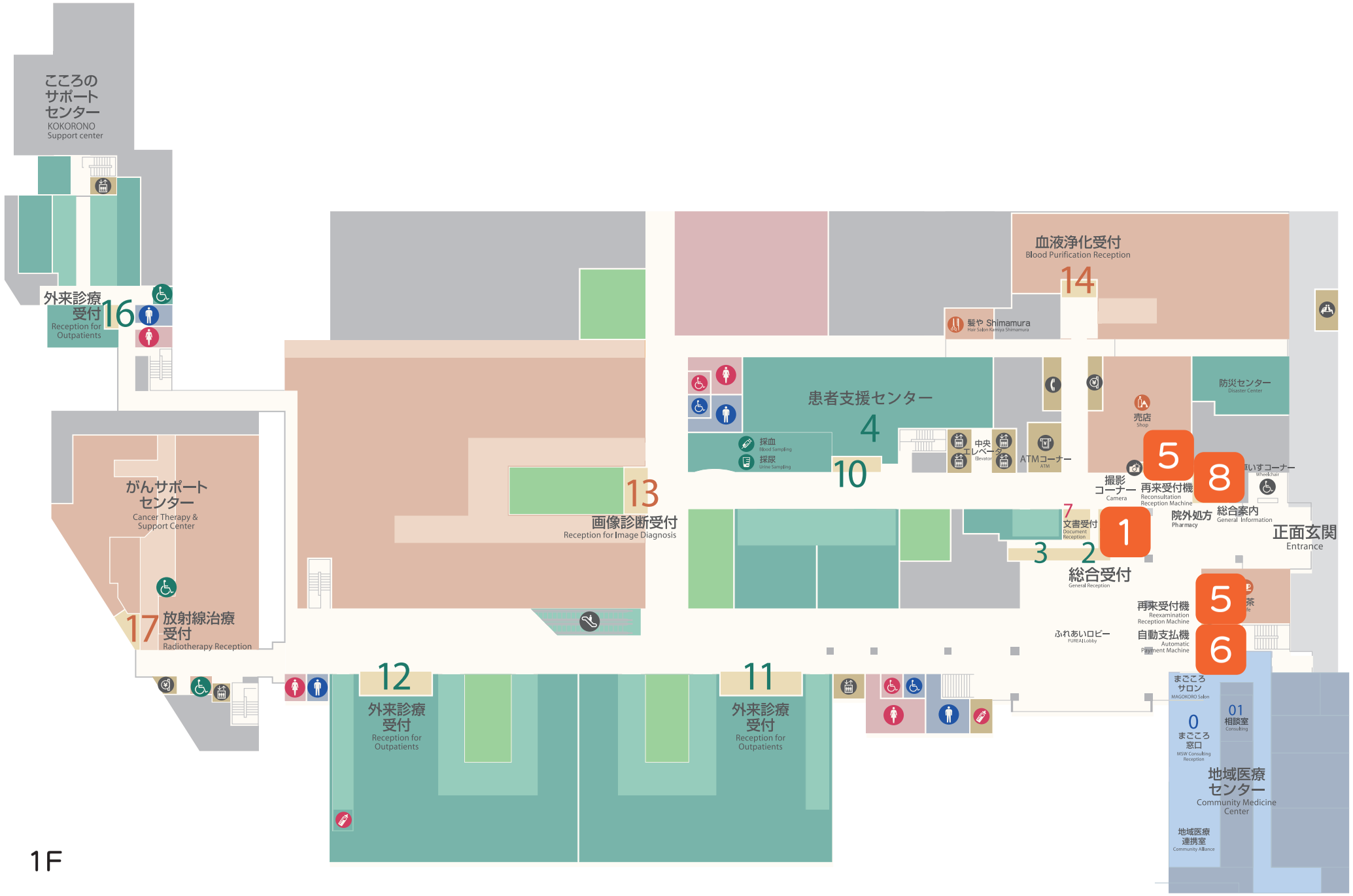


原則予約制です。予約外の方は当日来院時に診療予約を行ってください。
お電話での予約は「かかりつけ医」からの申し込みのみ受け付けております。
※紹介状がなく、予約をせず来院された方も一部診療科を除き診察は可能ですが、当日の予約の空き時間での診察となります。したがいまして、待ち時間が長くなりますし、ご希望の診療科を受診できない場合もあります。また、このような場合は、初診料・外来診療料（再診料）とは別に選定療養費が必要となります。救急の場合は時刻にかかわらず救命救急センターで対応いたします。
※整形外科の初診受付は院外の整形外科医からのご紹介患者さんで、地域医療連携室を通した診療予約のある方のみに限らせていただいております。

外来診療時間

午前8時30分～12時／午後1時～4時30分
（休診日）土・日・祝日・年末年始

お問合せ
TEL：088-837-3000（代）
FAX：088-837-6766



こころのサポートセンター
KOKORONO Support center
外来診療受付
Reception for Outpatients
16
がんサポートセンター
Cancer Therapy & Support Center
17
放射線治療受付
Radiotherapy Reception
13
画像診断受付
Reception for Image Diagnosis
12
外来診療受付
Reception for Outpatients
11
外来診療受付
Reception for Outpatients
血液浄化受付
Blood Purification Reception
14
髪や Shimamura
Hair Salon Kamiya Shimamura
患者支援センター
4
10
採血
Blood Sampling
採尿
Urine Sampling
中央エレベーター
Elevator
ATMコーナー
ATM
売店
Shop
防災センター
Disaster Center
撮影コーナー
Camera
再来受付機
Reconsultation Reception Machine
5
8
院外処方
Pharmacy
総合案内
General Information
正面玄関
Entrance
7
文書受付
Document Reception
1
3
2
総合受付
General Reception
再来受付機
Reexamination Reception Machine
5
自動支払機
Automatic Payment Machine
6
ふれあいロビー
FUREAI Lobby
まごころサロン
MAGOKORO Salon
0
まごころ窓口
MSW Consulting Reception
01
相談室
Consulting
地域医療センター
Community Medicine Center
地域医療連携室
Community Alliance
1F

宝箱 ～患者さんの声のご紹介～

当院は、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、日々努力を続けておりますので、お気づきの点は、良いこと、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。

宝箱へのご意見

今回は急な入院で、私自身あまり病気もしてなかったので、実は不安もあったのですが、毎日「体調は変わりないですか？」と声をかけてくれたり、優しく話しかけていただいたおかげで、すごく安心して過ごすことができました！主治医の先生、担当医の先生、研修医の先生、看護師さん、管理栄養士さん、薬剤師さん、たくさん関わってくれた医療従事者の方達には本当に感謝でいっぱいです。忙しい中、本当にありがとうございました！！お体に気を付けてお仕事頑張ってください。

宝箱へのご意見

医療センター様、先生をはじめスタッフの方には大変お世話になりました。体が痛い時も優しく声をかけていただいて本当に力をもらいました。周りの入院患者さんも良い方ばかりですごく気持ち良く退院できる事となりました。ありがとうございました。皆様、看護師の皆様これからもガンバってください。私も退院したらここで学んだ思いやりの気持ちを持って頑張って行く事を誓います。短い間ではありましたが本当にありがとうございました。皆様お体ご自愛ください。頑張ってください。

宝箱へのご意見

紹介状を持参して来院しました。検査の結果早急な入院が必要ということで数日後に入院することになりました。抗ガン剤治療、そして一時退院を数回繰り返しました。いよいよ移植のための入院です。医師の先生方の万全な協力体制の下、綿密な治療計画とその実施、お陰をもちまして順調に回復し、無事に退院することになりました。先生方ほんとうにありがとうございました。看護師の皆様には嫌な顔一つ見せず、いつも笑顔で接していただき、苦しさ、しんどさ、ストレスなど随分と軽減していただきました。また、他のスタッフの皆様にもたいへんお世話をいただき助かりました。他の科の先生方にもたいへんお世話になりました。ほんとうにありがとうございました。ただ、感謝、感謝、感謝の言葉しかありません。これからも患者の皆さんのためにご尽力ください。皆様のこれからの益々のご健勝とご活躍を祈願しペンを置かせていただきます。ありがとうございました。

たくさんのうれしいメッセージをありがとうございました。

第 55 回南国土佐皿鉢祭り　by 栄養局

2023年3月5日（日）に大橋通にて行われた、第55回南国土佐皿鉢祭に出品しました。当院では2016年2月からスペシャルメニューの一つとして1人前のミニ皿鉢を提供しており、皿鉢祭りにも2016年から出展しています。毎年テーマに合わせた皿鉢を出展しており、今年のテーマは「春爛漫」。春の訪れと共に暖かく華やかさを感じていただきたいと考え、高知の春をイメージした1皿に仕上げました。

皿鉢料理
春爛漫

出展の様子（大橋通）

担当した給食委託業者：日清医療食品スタッフ
左から、傍示さん、大石さん、上松さん

お品書き

椀物　吸物（菜の花・車海老・桜鯛・木の芽）
造り　連子鯛姿造り（連子鯛）
焼物　鴨筍挟み焼き・菜の花芥子和え　蛤潮焼（新筍・鴨・木の芽・菜花）
揚物　ウツボ青さ揚げ　四万十川海老（ウツボ・青さ海苔・川海老）
煮物　はちきん地鶏治部煮　チャンバラ貝磯煮（はちきん地鶏・蕗・生麩・チャンバラ貝）
酢物　四万十鰻うざく（四万十鰻・胡瓜）
食事　清水鯖棒寿司（清水鯖・大葉・胡麻）
デザート　土佐文旦　桜ジュレ掛け（土佐文旦）

高知医療センター　調理業務責任者　大石恭丈

当院提供のミニ皿鉢

毎週金曜日の昼・夕食時、治療食やアレルギーの対応をしていない場合は選択することができます（1 食＋1000 円いただいています）。

えいようだより

えいようだよりのバックナンバーはコチラから♪

栄養局ホームページ　えいようだより

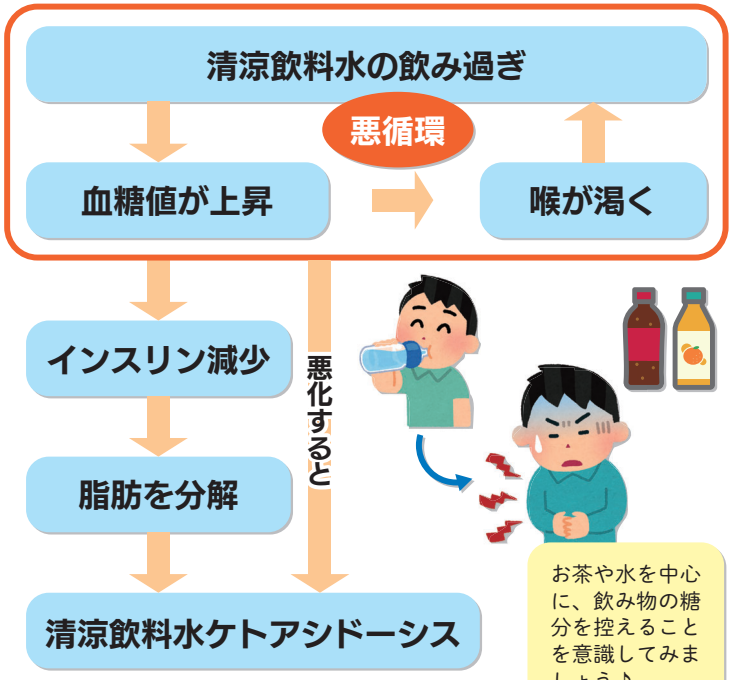
管理栄養士　斎藤 香絵

夏本番の暑い季節になってきました。熱中症予防のためにも十分な水分補給はとても重要です。

しかし、飲み物の選び方次第では深刻な病気に繋がる事があります。

清涼飲料水ケトーシス（ペットボトル症候群）

糖分が含まれる甘い清涼飲料水を大量に摂取することで、血液中のブドウ糖やケトン体と呼ばれる成分が異常に高くなり、著しい喉の渇き、多尿、倦怠感、嘔気、腹痛などの症状が現れます（ケトーシス）。ひどくなると意識が低下し、昏睡状態に陥ることもあります（ケトアシドーシス）。



清涼飲料水の糖分量（500ml当たり）

ポカリスエット	31g
アクエリアス	23.5g
コカ・コーラ	56.5g
カルピスウォーター	55g
カフェラテ（加糖）	25g
午後の紅茶（ミルク）	39g
りんごジュース	60g

- これらの清涼飲料水に含まれるブドウ糖は体内への吸収が早く、血糖が急上昇しやすい！
- ジュース多飲により高血糖・糖尿病に繋がることもあるので要注意！

夏の水分補給

人間の体からは毎日尿や汗として約2.5ℓの水分が失われるため、失われた水分は食事や飲み物を通して補給する必要があります。

成人では食事などから約1.3ℓの水が補給されるので残り1.2ℓの補給が必要です。

夏場、汗をたくさんかく場合は水分量を増やすようにしましょう。

※疾患により水分制限が必要な方は主治医の指示に従ってください。

ポイント①　こまめに飲む

のどが渇いたと感じる前にこまめな水分補給を。3回の食事以外に起床時、午前、午後、入浴前などに飲むと効率よく吸収できます。

ポイント②　少しずつゆっくりと

水分が腸で十分に吸収できるよう、コップ1杯（200ml）程度を目安に、少しずつゆっくり飲みましょう。

～水分不足に注意が必要な方～

◎汗をたくさんかく場合

運動や長時間入浴など

◎高齢者

身体の水分量の不足や、口渇感を感じにくくなるため

◎飲酒後

アルコールには利尿作用があるため

※ビール1L飲むと1.1Lの水分が出ていきます

料理レシピvol.63

枝豆でやみつきペペロンチーノ

撮影・料理：斎藤

＜材料　３人分＞

・枝豆（さや付き）	200g
・塩（塩もみ用）	小さじ1/4
・にんにく	2片
・赤唐辛子	1本
・オリーブオイル	大さじ1
・（A）塩	小さじ1/8

＜１人分の栄養量＞

エネルギー	96kcal
たんぱく質	5.0g
脂質	7.2g
炭水化物	4.5g
食物繊維	2.3g
食塩	1.8g

＜作り方＞

①にんにくはみじん切りにする。

②赤唐辛子は種を取り、小口切りにする。

③枝豆はさやの両端をはさみで切り落とす（味をしみこみやすくするため）。

④小さじ 1/4 の塩でよくもみ産毛を取り除く。さっと水洗いして水気を切る。

⑤フライパンにオリーブオイルを中火で熱し、赤唐辛子、にんにくを入れて香りをだす。

⑥枝豆を加えて蓋をして１分蒸し焼きにし、（A）で味をつけ、器に盛る。

※焦げ付きそうな場合には水大さじ１（分量外）を加える。

ホームページのセキュリティ強化に伴う URL変更のお知らせ

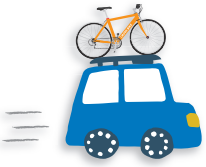
当院ホームページのセキュリティ強化対策として常時SSL化（情報暗号化）を行います。
この実施に伴い、令和５年４月１日から、下記の通り、URLが変更となりましたのでお知らせいたします。

【旧】 http://www.khsc.or.jp

【新】 https://www2.khsc.or.jp

なお、旧URLにアクセスした場合、自動的に新URLへ転送されます。

ブックマークの変更をお願いします。



＜表紙写真＞
猛暑の入野海岸から涼しい天狗高原へ。
自転車を止めて高原の空気を思いっきり深呼吸していたら
目と目が合った「あか牛」にロックオンされました！

場所：天狗高原（高岡郡津野町）
撮影：高知医療センター　髙地 均

こころ　第50号

高知県・高知市病院企業団立
高知医療センター　広報誌

発　行　令和５年６月30日
発行者　小野 憲昭
題　字　佐藤 光峰
編　集　高知医療センター　広報委員会
印　刷　株式会社　高陽堂印刷

高知県・高知市病院企業団立
高知医療センター
〒781-8555
高知県高知市池2125-1
TEL：088-837-3000(代)
FAX：088-837-6766
ＨＰ：https://www2.khsc.or.jp

ホームページ　広報誌こころ