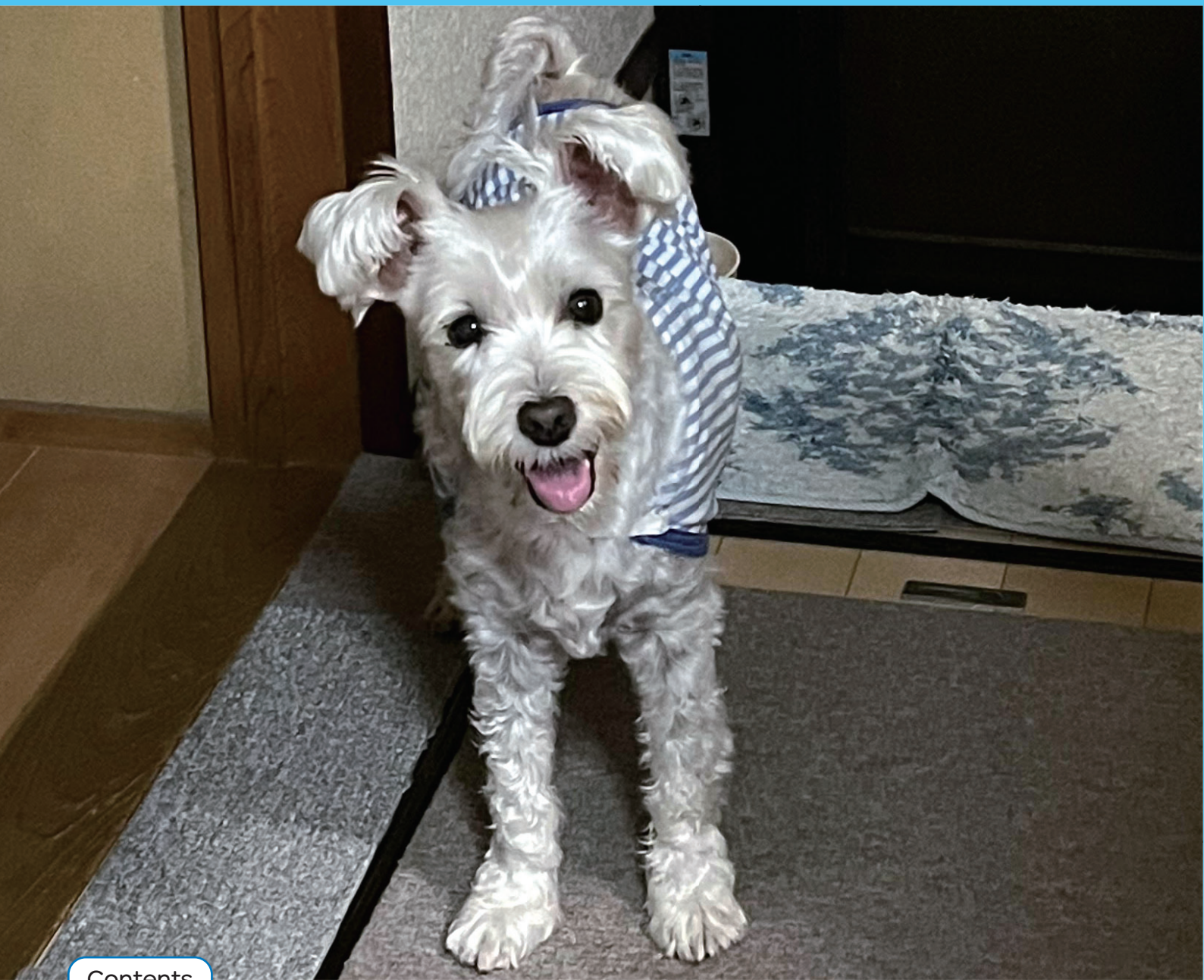


こころ

心



Contents

- ② 病院長就任のご挨拶
- ③ 新任医師紹介
- ⑥ 診療科紹介：歯科口腔外科
- ⑧ プレパレーションをご存じですか？
- ⑨ ハートフルナースング賞 受賞者紹介
- ⑩ 看護実践発表会を開催しました
- ⑫ ユニホームに袖を通して
- ⑬ お薬手帳について
- ⑭ 最期まで自分らしく生きる－支え・看取り・命をつなぐ－
- ⑯ 外科グループ手術症例検討会
- ⑰ 宝箱
- ⑱ えいようだより
- ⑳ 紹介患者さん受け入れ停止のご案内
赤ちゃん会より寄贈いただきました

就任の ご挨拶



病院長

林 和俊

Kazutoshi Hayashi

このたび、令和8年4月1日付で、病院長を拝命いたしました。就任にあたり、ご挨拶を申し上げます。

私は高知県四万十市の出身で、県立中村高等学校を卒業後、高知医科大学に進学しました。卒業後の平成元年4月に同大学産科婦人科学教室に入局し、生殖医療や周産期医療を中心に高知県の医療に携わってまいりました。

高知医療センターには平成20年7月に赴任し、大学医局、地域医療、そして当院という立場から、高知県の医療現場を見つめ続けてきました。生まれ育った高知で、県民・市民の皆さまの医療を支える仕事に携わってきたことが、私自身の原点です。

高知県は、全国に先駆けて人口減少と少子高齢化が進行する地域です。医療を担う人材の確保が難しくなる一方で、高齢者医療、救急医療、周産期医療、がん医療

など、当院が必要とされる医療は確実に増えています。こうした中で、地域の医療を将来にわたり守り続けることは、私たち医療機関に課せられた大きな使命です。

当院は、高知県および高知市を構成団体とする地域医療の中核病院として、地域にとって「なくてはならない病院」であり続けることを目指しています。「医療の主人公は患者さん」を理念として、総合周産期母子医療センターでは、妊娠・出産から新生児医療までを切れ目なく支える体制、24時間365日対応の救命救急医療、診断から治療・緩和ケアまでを含めたがん医療、身体の病気とともに心の不調にも寄り添うところのサポート、命に直結する循環器病医療、そして地域の医療機関と協働、連携、補完しあいながら支える地域医

療。これらのセンター機能を充実させることで、当院の役割を果たしてまいります。

一方で、自治体病院として不採算部門を抱えながら医療を提供している現実もあります。医療の公共性を守りつつ、将来にわたり県民・市民の皆さまに必要な医療を提供し続けるためには、経営の健全化に向けた努力も欠かせません。これは病院のためだけでなく、地域医療を守るための取り組みであると考えています。医療を支えているのは「人」です。私が病院運営において大切にしたいのは、「人が育ち、定着する病院」を実現することです。人口減少と共に、あらゆる人材確保が困難になっている現在、医師人材の確保においては、高知大学や岡山大学他、全国各地の大学医局にご協力をいただいております。この場をお借りして御礼申し上げます。しかしながら、医師を含め、あらゆる医療職の確保は不安定な状況です。私ができることは、医師、看護師をはじめとする多職種、専門職の職員一人ひとりが安心して働き、学び、成長し、長くこの病院で力を発揮できる環境を整えることだと考えています。その結果として医療の質と安全を高め、経営にも好影響となり、県民・市民の皆さまの安心につながるはずだと思っています。また、あらゆるハラスメントを撲滅し働きやすい職場環境をつくること、職員の積極的な学びのバックアップをすること、低侵襲ロボット手術センターの設置により多職種協働を進化させ、安全で身体への負担が少ない医療を推進すること。そして、女性医師の働き方を考えるワーキンググループの設置など、多様多彩な人材が活躍し続けられる病院づくりにも取り組んでまいります。

県民・市民の皆さまにとって身近で、安心して頼っていただける病院であり続けるため、その責任の重さをあらためて感じております。

これからも、地域の皆さまの声に耳を傾けながら、高知県の医療の未来を支えていけるよう、あらゆる領域の専門職として職員一同、努力してまいります。今後とも、高知医療センターへのご理解とご支援を、心よりお願い申し上げます。

新任医師紹介～New Doctor Introduction～



麻酔科 副医長 水谷 夏湖(みずたに なつこ)

3月より着任いたしました。
患者さん一人ひとりに寄り添った医療が提供できるよう心がけてまいります。
至らない点が多々あるかと存じますがどうぞよろしくお願いいたします。



総合産産期母子医療センター副センター長 部長 小児科 新生児科 科長 丸山 秀彦(まるやま ひでひこ)

東京にあります、国立成育医療研究センターで修行の末、10年ぶりに、高知に戻って参りました(研修医の時に参加した、よさこい祭りが私を呼び寄せたのではないかと!?)。小児科の中でも、主に、新生児・遺伝を担当する予定です。高知の子供とその家族の為に尽くして参りますので、どうぞ、よろしくお願い致します。



婦人科 科長 中央手術センター低侵襲ロボット手術副センター長 上野 晃子(うえの あきこ)

婦人科長の上野晃子です。2015年より当院に勤務しておりますが、昨年10月から半年間、兵庫県立がんセンターにて婦人科癌診療に従事し、このたび復職いたしました。前任地での化学療法や手術の経験で得た知見を、今後当院での婦人科診療に還元してまいります。今後ともよろしくお願いいたします。



循環器内科 主任医長 高橋 有紗(たかはし あさ)

有紗(あさ)と申します。これまで不整脈領域や心不全をはじめ、地域の皆さまに寄り添う診療を大切にまいりました。高知医療センターで勤務するのは初めてですが、日々、学びと振り返りを重ね、これからは謙虚に真摯に努めてまいります。お気軽にお声かけください。どうぞよろしくお願い致します。



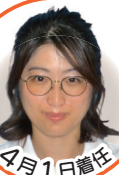
小児科 主任医長 堀川 定儀(ほりかわ さだのり)

高知で生まれ高知で育ちました。30年ぶりに高知に帰って来ましたが、街並みも大きく変わっておりビックリしています。主人公は治療を必要としている児である事を忘れず、当院スタッフと連携しながら皆仲良いチームで医療ができればと思っております。



産科 医長 岩本 桃子(いわもと ももこ)

総合診療専門医取得後、産婦人科の知識や技術を身につけるべく日々研鑽を積んでおります。将来は全人的な視点に立った診療を通じて地域医療に貢献できる医師を目指しています。患者さん一人ひとりに寄り添い、安全で質の高い医療を提供できるよう努めて参りたいと思います。どうぞよろしくお願い致します。



呼吸器内科 医長 梅下 会美(うめした えみ)

高知大学出身、研修2年間は地元である名古屋第二赤十字病院や名古屋市立大学病院で勤務しておりました。2020年から2年間は当院呼吸器内科でお世話になっておりました。その後、高知大学医学部附属病院の非常勤としての勤務を経て、今回戻って参りました。時短勤務ですのでご迷惑をおかけすることも多いですが、頑張りますのでよろしくお願い致します。



整形外科 医長 高尾 真一郎(たかお しんいちろう)

4月から赴任しました整形外科の高尾真一郎と申します。整形外科の中でも脊椎(背骨)の疾患を中心に診療を行っております。背骨のことでお困りのことがあれば相談してください。また、高齢化社会で問題となる、骨粗鬆症の専門でもあります。「私は大丈夫」と思っても、年齢とともに骨密度は低下するものですので、どうぞお気軽に相談ください。よろしくお願い致します。



泌尿器科 副医長 鵜川 聖也(うがわ せいや)

香川県出身、岡山大学卒、令和2年に岡山大学泌尿器科に入局し、その後は尾道市立市民病院や三原赤十字病院で勤務しておりました。生まれも育ちも香川ではあるものの、泌尿器科医になってからは四国県内での病院勤務は初めてで、とてもワクワクしています。高知県での地域医療に少しでも貢献できるよう邁進していきますので何卒よろしくお願い致します。



心臓血管外科 副医長 奥田 進太郎(おくだ しんたろう)

初期研修は奈良県にあります天理よろづ相談所病院、心臓外科の後期研修は3年間岸和田徳洲会病院、現在は滋賀医大心臓外科学講座に所属させていただき、この度4月より当院へ赴任させていただきました。高知県の心臓血管手術が必要な患者さん・ご家族のために、日々全力を尽くさせていただきます。何卒よろしくお願い致します。



放射線科 副医長 大佛 健介(おさらぎ けんすけ)

1年ぶりに高知医療センターで勤務をさせていただきます。
積極的に診療に取り組んで参りますのでよろしくお願いいたします。

4月1日着任



脳神経外科 副医長 新野 健(しんの けん)

2020年から2年間、研修医としてお世話になりました。高知大学病院や近森病院で研修し、4年ぶりに帰ってきました。患者さん一人ひとりに寄り添う医療を心がけてまいります。
至らぬ点もあるかと思いますが、どうぞよろしくお願いいたします。

4月1日着任



消化器外科・一般外科 副医長 時國 寛子(ときくに ひろこ)

兵庫県の加古川中央市民病院からやって参りました。医者7年目の時國です。苗字は珍しく、全国に30人ほどしかいません。香川大学出身で、7年ぶりの四国在住となりました。不慣れなことが多いとは思いますが、よろしくお願いいたします。NBA鑑賞と買い物、お酒、サウナが好きです。

4月1日着任



産科 副医長 徳橋 理紗(とくはし りさ)

4月より産婦人科に赴任しました徳橋と申します。自治医科大学を卒業後、高知県の山間部でへき地医療に従事してきました。今年度は1年間産婦人科医として勤務させていただいています。皆さまのお力になれるよう尽力いたします。何卒よろしくお願いいたします。

4月1日着任



新生児科 副医長 林 一鷹(はやし かずたか)

2年間大阪母子医療センター新生児科で勉強し、高知医療センターには4年ぶりに戻ってまいりました。高知県の周産期医療、小児医療のお役に立てるよう邁進してまいります。至らない点が多いかと存じますが、どうぞよろしくお願いいたします。

4月1日着任



血液内科・輸血科 主査 松本 顕(まつもと けん)

4月から着任しました、血液内科・輸血科の松本顕と申します。高知医療センターでの勤務は今回で3回目となります。今一度初心に立ち返り、常に最善の治療手段は何かを考えながら、お困りの患者さんのお役にたてるよう努めてまいります。よろしくお願いいたします。

4月1日着任



救命救急科 主査 浅羽 直(あさば すなお)

今年度より高知医療センターに帰ってきました。
今後ともよろしくお願いいたします。

4月1日着任



消化器外科・一般外科 主査 桑田 起雄(くわだ たつお)

この度高知医療センターに赴任いたしました桑田起雄と申します。福山市民病院などで研鑽を積んで参りました。外科医としてまだ未熟なところが多いかと思いますが、高知県の皆さまの医療に少しでも貢献できるように日々の診療に従事していきます。何卒よろしくお願いいたします。

4月1日着任



整形外科 主査 玉木 里於(たまき りお)

岡山生まれ岡山育ちで、前職は岡山済生会総合病院で勤めておりました。高知という慣れない環境で戸惑い等あり四苦八苦しておりますが、皆さまのお役に立てるよう一所懸命に頑張ります。至らない点が多いかと思われませんが、何卒よろしくお願いいたします。

4月1日着任



皮膚科 主査 仲井 大樹(なかい たいき)

元々は大阪出身で、研修医から高知に来て6年目になります。皮膚科としては高知大学皮膚科で3年間研修し、今年度より高知医療センターに赴任しました。患者さんに寄り添った診療を心がけて参りますので、どうぞよろしくお願いいたします。

4月1日着任



産科 主査 仁科 友里(にしな ゆり)

この春、産婦人科医として歩み始めました。神奈川県出身で、大学進学を機に高知県に来てはや9年目となります。最近では隠れ家カフェを中心に開拓しようと計画しています。初期研修でもお世話になったこの病院で、女性の人生に寄り添う医師として皆さまに貢献できるよう日々精進してまいります。よろしくお願いいたします。

4月1日着任



精神科 児童精神科 専攻医 三井 勇輝(みつい ゆうき)

今年度から医療センター精神科に着任いたしました。
患者さま一人ひとりの思いに寄り添い、安心して治療を受けていただけるよう努めて参ります。
どうぞよろしくお願い申し上げます。



血液内科・輸血科 専攻医 兼竹 里奈(かねたけ りな)

4月より血液内科・輸血科に着任いたしました兼竹里奈と申します。高知医療センターで初期研修を修了し、引き続き専攻医として勤務させていただきます。至らぬ点も多いですが、患者さんのお役に立てるよう努力してまいりますのでよろしくお願いいたします。



血液内科・輸血科 専攻医 畠山 優樹(はたけやま ゆうき)

高知赤十字病院で2年間の初期研修医修了し、本年より血液内科専攻医として着任することとなりました。現在、日々血液疾患について勉強中の身ですが、早く皆さまのお役に立てるよう頑張っております。温かい目で見守っていただけますと幸いです。何卒よろしくお願い申し上げます。



放射線科 専攻医 奥田 光(おくだ ひかる)

生まれも育ちも高知です。高知大学病院で放射線科専攻医として1年間研修し、この度高知医療センターで勤務させていただくこととなりました。まだまだ知識や経験も不足しており、至らぬ点もあるかと思いますが、少しでも診療に貢献できるよう努めてまいります。どうぞよろしくお願いいたします。



循環器内科 専攻医 田中 佑弥(たなか ゆうや)

2026年度に新規採用となりました循環器内科の田中佑弥と申します。昨年度までこちらで初期研修医としてお世話になり、先生方を始めとするスタッフの素晴らしさに魅了されこちらの循環器内科に進ませていただきました。未熟者ですが、医療、スタッフ、患者さんと真摯に向き合い、日々精進いたします。何卒よろしくお願いいたします。



循環器内科 専攻医 高崎 元輝(たかさき げんき)

当院で2年間の初期研修を修了させていただき、引き続き循環器内科専攻医として勤務させていただいております。専攻医1年目として様々なことに取り組みさせていただいて、日々四苦八苦しながら頑張っています。患者さんに寄り添えるように尽力していきますので、今後とも何卒よろしくお願いいたします。



消化器内科 専攻医 池淵 遥香(いけぶち はるか)

今年度より消化器内科専攻医として入職いたしました。初期研修でお世話になった高知医療センターで引き続き勤務できることを大変嬉しく思います。至らぬ点ばかりでご迷惑をおかけすることもあるかと思いますが、少しでも高知県の医療に貢献できるよう日々研鑽を積んでまいります。何卒よろしくお願いいたします。



消化器外科・一般外科 専攻医 田口 綾華(たぐち あやか)

このたび4月より、消化器外科専攻医として勤務しております。初心を忘れず、一つひとつの診療に真摯に向き合い、知識と技術の向上に努め、地域の皆さまのお役に立てる医師を目指し日々精進いたします。どうぞよろしくお願いいたします。



消化器外科・一般外科 専攻医 畑 優里佳(はた ゆりか)

消化器外科・一般外科で専攻医1年目として研修しております。患者さんにとって最善の医療を提供できるよう、また1日でも早く安心して手術を任せいただける外科医になれるよう、日々研鑽を重ねてまいります。何卒よろしくお願いいたします。



形成外科 専攻医 溝上 悦生(みぞうえ えつお)

このたび高知医療センター形成外科に赴任いたしました。高知での生活は初めてで、新たな環境に身の引き締まる思いです。高知県の地域医療に貢献できるよう精進してまいりますので、何卒よろしくお願い申し上げます。



部長(兼)科長 銅前 昇平
 主任医長 立石 善久
 主任医長 福留 麗実
 主任医長 原 慎吾
 医長 野村 佳世
 副医長 金本 栄華

銅前 昇平

はじめに



令和4年の医療施設動態調査の概況では、全国の「病院歯科」のうち「歯科口腔外科」を標榜する病院の割合は56.4%(1,023/1,815施設)です。私たちは、地域の病院、開業歯科医院からご紹介いただく患者さんに対し口腔外科診療を提供している「歯科口腔外科」であると同時に、院内対応型のいわゆる「病院歯科(歯科・歯科口腔外科など)」の役割も担っており、直近5年平均の新患者数は約3,170人/年、全身麻酔下手術件数は101件/年です。(公社)日本口腔外科学会口腔外科専門医は歯科医師全体の2%ですが、当科には3名の口腔外科専門医が在籍しています。

高知県において高知医療センター歯科口腔外科が担わなければならない重要な疾患・分野①～④と関連領域⑤～⑦

- ① 顎口腔領域の感染症
- ② 外傷
- ③ 口腔腫瘍
- ④ 顎変形症
- ⑤ 口蓋裂(哺乳床作製まで)
- ⑥ 障害者歯科治療(成人：統合失調症や双極性障害などの精神疾患、認知症や脳梗塞後遺症といった高齢者、小児：発達障害・知的障害)
- ⑦ 周術期口腔機能管理(悪性腫瘍・心臓血管外科・臓器移植・放射線化学療法・人工関節置換などの入院患者に対する支持療法)



① 顎口腔領域の感染症

顎口腔領域の感染症が深頸部感染症へと進展した場合、適切な処置が行われなければ致死的な状況に陥る可能性があります。顎口腔領域に発症する感染症の多くは歯に関連して発症する歯性感染症であり、抗菌薬が発達した現在でも時に重症化して治療に難渋することが少なくありません。感染病巣である顎骨、膿瘍腔など口腔組織への抗菌薬移行濃度は低いため、切開排膿などの消炎処置を併用することが重要となります。局所所見では開口障害・嚥下痛・呼吸苦など、全身所見では発熱・倦怠感などに注意し、重症化が疑われればすぐに入院して血液検査、造影CT撮影および全身管理を行います。気道管理を要す緊急手術になる場合もあります。

② 外傷

歯の損傷や顎顔面骨骨折、特に下顎骨骨折の治療を行っています。顎顔面骨骨折の治療では咬合(咬み合わせ)と顎関節を始めとした咀嚼機能の回復が必要で、特に咬合回復については口腔外科の知識と技術が必須の領域です。緊急性に応じて救命救急医との連携はもとより、顔面骨の形態と機能の回復では関連する形成外科・耳鼻咽喉科・眼科などと互いの領域への理解と知識が必要となります。全身的な病態の維持管理と治療に十分に配慮しつつ、顎顔面のすべての形態と機能の回復を可能な限り早期に合併症なく治癒させ、できる限り高いQOLと社会生活を回復することを治療のゴールと考えています。

③ 口腔腫瘍

口腔がんの罹患数は高齢化に伴い漸増し、現在本邦では1.2万人/年と推定されています。令和6年度の口腔外科疾患調査では高知県で65人が登録されています。薬物療法、放射線療法などの進歩により治療成績および術後QOLは向上していますが、早期発見に勝る対策はありません。口腔粘膜疾患は非常に多岐にわたり、原因不明なものも多く対症療法に頼らざるを得ない場合も多いですが、一般的には潰瘍などの口内炎が2週間以上治らない場合は専門医受診をおすすめします。口腔粘膜は実際に視て触ることができる部位であり、多くの人々が口腔内に高い関心を持ってくれば、口腔がんの早期発見も可能です。

④ 顎変形症

いわゆる受け口などの咬合不全の治療を行っています。上顎骨あるいは下顎骨が前に伸び過ぎていたり、逆に顎が小さいなどで上下の歯の咬み合わせのズレが生じたり、顔が非対称で歪んでいるような場合は「顎変形症」と総称される病気の可能性があります。うまく咬めない、言葉が不明瞭などの症状や悩みに対して、矯正治療に顎矯正手術を組み合わせることで治療することが可能です。上顎骨や下顎骨を手術で前後・上下・左右に移動し主に咬み合わせを改善する目的の手術で、移動させた骨はチタンあるいは吸収性プレートで固定します。顎顔面の持つ重要な機能の調和を目指して、患者さんとともに治療法を模索し、最良の結果が得られるよう努力しています。



歯科口腔外科
ホームページ

人口減少時代の高知県の歯科口腔外科



口腔外科分野の高難易度手術においては、ナビゲーションシステムによる手術の精密化や効率化、内視鏡技術を用いた低侵襲化が図られつつあります。またフルカスタムメイドチタンプレートが令和4年から保険収載されており下顎骨の粉碎骨折や再建手術が適応となっています。一方、足元において高知県の人口は毎年約1万人のペースで減少しており、スマートシュリンクという言葉を目にするようになりました。歯科医師が過剰と言われていた時代も終わりを告げようとしており、歯科医師会を中心に歯科医師の地域偏在対策の議論が始まっています。特に口腔外科専門医の偏在は顕著で、高知県の二次医療圏(安芸、中央、高幡、幡多)のうち、中央保健医療圏を除き口腔外科専門医不在の状況は変わらず、患者さんは医療圏を超えて受診せざるを得ません。人口減少時代でも、私たちは、急性期医療を支える専門職として、人材育成の観点からも積極的に専門医を育てる努力をし、地域医療の最後の砦としての役割を果たして参ります。少子高齢化、人口構成も大きく変わりつつある今こそ、人間の基本的機能である「食べる」「話す」を担う『歯科口腔外科』にご注目ください。

定期的な症例報告会の開催



昨年11月に令和7年度高知医療センター高知市歯科医師会合同学術講演会が開催されました。『高知医療センター歯科口腔外科 症例報告会』として、銅前・立石・原・金本の4名が症例報告をし、ご紹介いただいた患者さんの治療経過などの情報を共有させていただきました。地域医療機関の先生方と顔の見える関係を構築することも開催目的の一つと考えています。



ハートフルナーシング賞 受賞者紹介

看護局の理念に沿った看護を実践し、信頼や尊敬を得ている看護職員を毎年表彰しています。今年は6名が受賞され、表彰状・バッジ・記念品を贈呈させていただきました。部署責任者による受賞者のハートフルな日々の実践紹介のあと、お一人ずつ喜びとこれからの抱負についてスピーチをいただきました。

受賞、おめでとうございます！これからもよろしくをお願いします。



看護局長 田鍋 雅子 (たなべ まさこ)

患者さんの思いに寄り添える人



やまうち まい
山内 真衣
(Eこやか6A)

患者さんとご家族の思いを尊重し、1日でも早く回復外来、その人らしく過ごせる看護を目指していきたいです。

同僚の方々の看護観や知識、技術を学びながら、命と真摯に向き合っています。



さかの まみ
坂野 真美
(あだたか10A)

「ただ、そばにいる」という目に見えないものから心肺蘇生に至るまでのあらゆるケアを大切にし、試行錯誤を重ねながら、多くの方の支えと学びにより歩んで来ることができました。これからもお一人おひとりの力や可能性を信じ、人生の岐路となり得る療養の時間を「これでよかった」と思っていただけのように、努力を続けていきます。

明るく元気で患者さんやまわりを幸せにしてくれる人



やまさき かおり
山崎 かおり
(ほこやか4B)

目の前の大切な命と向き合い、患者さんの小さな変化にも気づけるよう日々努めております。

看護の現場は学びと気づきの連続で、その積み重ねが私の原動力となっています。これからも一人ひとりに安心と笑顔を届けられるよう、心を込めて看護を続けていきたいと思っております。



もり なつみ
森 夏海
(7階フロア)

日々、色々な患者さんに接する中で、いつもと違う環境での生活に不安を感じられている方も沢山おられます。そんな患者さんの気持ちに寄り添って不安なく快適に、安心、安全な入院生活を過ごしてもらえるように、これからも努力していきたいと思っております。

この賞を励みに、これからも頑張りたいと思っております。

よりよいケアを目指して自己研鑽や工夫に取り組んでいる人



わたなべ なつこ
渡邊 奈津子
(外来)

仕事をしていると「看護師だけや自分一人ですることには限界があるな」と痛感する場面によく遭遇します。しかし私自身、今まで職種を越えた、たくさんのスタッフの方々に支えられ、看護師を続けることができました。これからも患者さんの生活に寄り添った看護が提供できるよう、日々研鑽していきたいと思っております。



まつすえ あゆこ
松末 鮎子
(さわやか8B)

仕事と育児の両立で必死に毎日過ごしており、自身の看護師としてのキャリアや、自己研鑽などでできていない状況で、このままでいいのかなと悩んでいた所に今回の受賞でした。

今やっていることは決して無駄ではないと認めてもらえた気がして、とてもうれしい気持ちです。患者さんに寄り添う看護を目指して、頑張ります。

第15回 高知医療センター 看護実践発表会を開催しました

日時 2026年1月17日(土) 13:00～16:00
会場 高知医療センター 2階 くろしおホール

メインテーマ

その人(わたし)らしく生きることを支える看護
— 病院と地域をつなぐ —

開催のご挨拶

第15回 高知医療センター看護実践発表会企画運営プロジェクト 委員長 ありさわ りょうこ 有澤 良子

看護実践発表会は、地域の多様な施設の看護師の皆さまと高知医療センターの看護師が集う発表会として、2010年度より開始し、今回で15回目を迎えました。看護局の理念である「いのちに寄り添い ところをつなぐ パートナーシップ」の実現をめざし、地域の皆さまと相互のパートナーシップを培い、県民・市民に提供する看護の質の向上の機会の一つとなることを目的に開催しています。

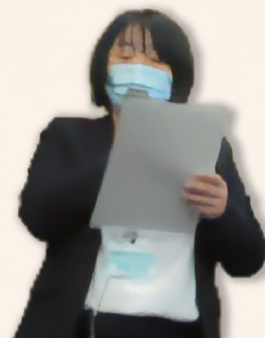
今回のメインテーマは、「その人(わたし)らしく生きることを支える看護—病院と地域をつなぐ—」でした。人口減少と高齢化率の上昇が続く中で、加齢に伴う身体的機能の低下、認知機能の変化、精神的・心理的变化に加え、慢性疾患(がん、心疾患、脳神経疾患など)、急性疾患への看護が必要とされています。これまでの価値観や人生の背景を考慮したその人らしく生きることを支える柔軟で多様な看護も期待されています。病気を抱えながら患者さんやご家族が望む形で地域で暮らしを営むことや、最期の時まで生き方を尊重し希望に沿った医療やケアの実現を支援すること、患者さんやご家族の意思決定プロセスを支えることは、ますます重要になると考えます。

基調講演では、高知県立大学看護学部 がん看護学領域 准教授 田代真理先生(がん看護専門看護師)をお迎えし、「その人らしく生きることを

支える看護～ ACP(アドバンス・ケア・プランニング)の視点から病院と地域をつなぐ～」についてお話をしていただきました。ACPとは、もしもの時のために、ご本人が望む医療やケアについて前もって考え、ご本人がご家族や医療・ケアチームなどと繰り返し話し合い共有する取り組みのことで、「人生会議」という愛称がついています。健康な段階から始まり、健康状態の変化の時やライフイベントの折りに繰り返し実施していきます。参加者一人ひとりが、今実践している看護をACPの視点で振り返り、その意味や意義を再認識し、その人らしく生きることを支える看護をより深く考える貴重な機会となりました。

また、院外から4題と院内から4題の計8題の口演発表が行われ、74名(院外38名、院内36名)が参加しました。急性期から慢性期に、そして在宅での生活と、その人らしく生きることを支える看護実践の発表が続き、各病院が患者さんやご家族にとってよりよい看護を目指した取り組みや成果を共有する機会となりました。

開催にあたり、多くの皆さまにご協力いただきましたこと、深く感謝申し上げます。



基調講演

その人らしく生きることを支える看護 ～ ACPの視点から病院と地域をつなぐ～

高知県立大学看護学部 がん看護学領域 准教授

・がん看護専門看護師 ^{たしろ} ^{まり}
田代 真理 氏



このたび高知県立大学看護学部 がん看護学領域 准教授 田代真理先生(がん看護専門看護師)にご講演いただきました。

ご講演では、ACP・「人生会議」の県下での普及や啓発にむけた取り組み、厚生労働省が示しているパンフレットの活用の仕方、自助・互助・公助・共助を組み合わせた現実的なネットワークや連携、ACPの視点からその人らしく生きることを支える看護をご紹介いただきました。

ACPは健康な段階から始まり健康状態の変化時などに繰り返し実施する、ご本人を人として尊重した意思決定の実現を支援するプロセスです。がん看護専門看護師として、意思形成支援、意思表示支援、意思実現支援という3つの意思決定支援のステップを、どのような場面でどのように支援されてきたか具体的な看護実践の内容を交えながらお話いただきました。

先生は、まず信頼関係を築き、日々の生活を知り本当の気持ちに気づくこと、気持ちを表出できるようにすること、ご本人が考えることができるように身体の痛みをとるといった症状マネジメントを大切にされてきたこと、その上で、ご本人の選択と決定を保証し実現をサポートされてきたことをお話くださいました。がん看護専門看護師としての情熱や看護観に触れ、参加者はそれぞれの看護の核となる部分を再認識する機会となりました。将来の心づもりについて信頼関係のある支援者となり、実現にむけて支援するための看護を深く考えることができました。

組織経営への参画を目指した取り組み ～退院支援計画書を用いた退院支援～

ほがらか5Aフロア 看護部長 ^{せき} ^{まさよ}
関 正節



2023年度より、組織の方針をもとに退院支援を行うことを部署目標に挙げ、部署の看護師が「退院支援計画書」を作成し退院支援を行った結果を看護実践発表会で報告しました。入院後、退院支援計画書を作成し患者さん及びご家族に面談を行い、退院後の生活を見据えた支援を展開しました。初年度は、対象疾患を3疾患に絞り、対象患者さんの80%以上に介入することを目標としました。結果、67件/77件(87%)に実施でき目標は達成されました。引き続き2024年度は、対象疾患を6疾患に増やし、118件/136件(87%)に実施できました。一連の取り組みに関しては、その内容や使用した資料を看護局全体で共有し、他部署で退院支援を進めるモデルとなりました。考察として、入退院が多く多忙な中、担当看護師が患者さんにご家族に面談を行うことは時間的に大変でしたが、「患者さんにご家族の話を聞くことができてよかった」など感想が得られ、看護ケアに繋がって行く支援と考えます。

また、以前より、退院後の生活に必要な退院指導を行っていましたが、組織経営に参画することを目標にして、自分たちが行ってきた看護を可視化し評価されることができた成果と思います。

発表後、参加者より活発な質問や意見をいただき、組織の一員として自分たちの看護が経営に参画できる事を実感できました。この取り組みは定着しており継続していくことが可能です。現在では、対象を緊急入院の患者さんにも拡げています。

ユニホームに袖を通して



ま え な か か ん た
初期臨床研修医 前中 完太

プロ1年目の前中です。活躍してチームに貢献できるように頑張るので、応援よろしくお願いします。サッカー選手や野球選手なら、新人としてこういう挨拶をするのでしょうか。職種は違いますが、1年目からプロフェッショナルとしての意識をもって仕事に向き合う、そう心に決めて私も医師としてのキャリアをスタートしました。しかし、そうは言っても研修医は研修医、テレビドラマでは“研修医はお客さん”などとも揶揄される時代です。ましてや25歳でようやく社会人になり、慣れない生活に右往左往しているのが実際のところですよ。

改めまして、自己紹介させていただきます。私は今年度から採用となりました、初期研修医1年目の前中完太と申します。高知県出身で高知大学、生粋の高知県民です。小中高大と約20年間サッカーに励んでおりました。プロサッカー選手に憧れを抱いた幼少期と変わらず、何かのプロになりたいという情熱はいまだに消えておりません。

さて、そもそも研修医ってなにをしているのか。実は、あまり知られていないかもしれませんね。一般的に、研修医は医者になってから1年目と2年目のことを指します。研修医は2年の間に、様々な診療科をローテーションして、それぞれの科で鍛錬していきます。特定の診療科だけに偏らないようにプログラムが規定されており、2年のうちの1年くらいは全国どこの病院の研修医も、だいたい同じような組み合わせの診療科を回っています。それ以外の1年は自分の将来進みたい診療科や興味のある分野を選べるようになっていきます。ざっくりこんなところでしょうか。

例えば1年目の私は、4月から呼吸器内科で日々診療にあたっています。先日、初めて入院患者さんの抜糸をしました。抜糸なんて簡単だろうと学生の頃には考えていたのですが、いざ患者さんの前に立

つと、汗がだらだらと流れ、全身びしょり。「先生大丈夫かえ。頑張りよ。」と患者さんに応援してもらいながら、なんとか抜糸できました。「痛くなかった。ありがとう。」と気丈に振る舞ってくれる患者さんに本当に勇気をもらいました。こんな風に研修医は日々患者さんに助けられながら、次はこうしようと試行錯誤し、足りないところはどんどん勉強して毎日レベルアップしています。

医療センターには約30人の研修医がいます。そのうち1年目は15人で、初めてのことはばかりで慣れない日々のなか、皆で助け合い、互いに高め合っています。また現在、1年目の研修医で、ある取り組みをしています。それは“あいさつ運動”です。あいさつ運動といっても大それたものではないのですが、とにかく“病院で誰かとすれ違う時にはしっかりあいさつをしよう”という活動です。あいさつはコミュニケーションの基本であるというのはもちろんのこと、初心を忘れず、そして自分たちや患者さんたちの病院を少しでも良い場所にしようという思いからこの活動をしています。あいさつから始まる気持ちの良い場をつくれるよう、是非ご協力よろしくお願いします。

“医療の主人公は患者さん”という高知医療センターの理念に立ち返り、そして無理やり冒頭の話に結びつけると、患者さんは期待してくださるファンの方々で、チームとは病院組織、選手は職員で、監督が院長ということになるのでしょうか。もちろん他にも様々な解釈ができると思います。私もしっかりとチーム医療に貢献し、患者さんの期待に応えられるよう、日々努力して参ります。そしていつか胸を張ってプロとして活躍できるよう、これからも頑張ります！！



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。 |



お薬手帳について



薬剤局ホームページ

やぎ ひでき
八木 秀樹

皆さんはお薬手帳を普段から持ち歩いていますか？
「もらっているけど使っていない」という方もいらっ
しゃるかもしれません。

実はお薬手帳には、皆さんの健康を守るための大切
な役割があります。

お薬手帳とは？



お薬手帳とは、これまでに使用してきたお薬の情報
を記録するための手帳です。薬の名前や飲み方、処方さ
れた医療機関や薬局の情報に加えて、副作用やアレルギー
の有無なども記載することができます。

電子お薬手帳について



近年では紙の手帳だけでなく、スマートフォンで管
理できる「電子お薬手帳」も普及しており、ご自身に
合った方法で管理できるようになっています。

電子お薬手帳は、これまで紙で管理していたお薬手
帳の内容を、スマートフォンのアプリで管理できるも
のです。薬局でもらうお薬の情報をデータとして記録
でき、いつでもどこでも確認するのが特徴です。

電子お薬手帳の大きな利点は、「持ち運びやすさ」と
「便利さ」です。スマートフォンがあれば確認できるた
め、紙の手帳を忘れる心配が減ります。また、複数の医
療機関や薬局でもらったお薬の情報を一つにまとめて
管理できるため、飲み合わせの確認にも役立ちます。

さらに、服薬時間を知らせてくれるアラーム機能や、
ご家族と情報を共有できる機能があるアプリもあり、
飲み忘れ防止やサポートにもつながります。

しかし、病院でお薬手帳が預かれない、まだほとん
どの医療機関が対応していないなどのデメリットはあり
ます。

万が一のスマートフォンの故障や災害時に備えて、
データのバックアップを取っておくと安心です。

お薬手帳の重要性



お薬手帳の最大の役割は、「安全にお薬を使うための
情報共有」です。複数の医療機関を受診している場合、
それぞれで処方された薬の情報を一元的に把握するこ
とは簡単ではありません。そのようなとき、お薬手帳が
あれば、飲み合わせの悪い薬や、同じ効能の薬の服用を
未然に防ぐことができます。

お薬手帳を持参し、継続して同じ薬局を利用してい
る場合、これまでの情報を活用しやすくなるため、薬剤
師の確認が効率的に行えます。そのため、お薬手帳を持
参することで会計が少し安くなる場合もあります。

災害時や急な体調不良で救急搬送された場合でも、
お薬手帳があれば現在の治療内容を迅速に医療者へ伝
えることができ、適切な対応が受けやすくなります。い
ざというときに、ご自身を守る大切なツールとなりま
す。

お薬手帳の使い方



お薬手帳を有効に活用するためには、いくつかのポ
イントがあります。まず大切なのは、「受診時や薬局に
必ず持参すること」です。新しく薬が処方される際
には、現在使用している薬との兼ね合いを確認するた
めに欠かせません。

また、お薬手帳はできるだけ1冊にまとめて管理し
ましょう。複数に分かれていると、正確な情報が伝わり
にくくなってしまいます。お薬手帳を忘れたときは、薬
局で渡されるシールは忘れずに貼ることも大切です。
市販薬や健康食品を使用している場合も気になるもの
があれば記録したり薬剤師に相談する際に伝えるよう
にしましょう。

お薬手帳は、「いつも持ち歩き、必要なときに見せる」
ことで、その価値が発揮されます。日頃から上手に活用
し、安全で安心なお薬の使用につなげていきましょう。

	紙	電子
メリット	<ul style="list-style-type: none"> 電源不要 どこでも使用できる 	<ul style="list-style-type: none"> 持参忘れにくい 服薬アラーム等の便利機能付き
デメリット	<ul style="list-style-type: none"> 持参忘れ 紛失時に情報消失 	<ul style="list-style-type: none"> 充電が必要 ほとんどの医療機関が対応できていない



最期まで自分らしく生きる

はやし かずとし
副院長(兼)地域医療センター長 **林 和俊**

令和7年度の最終回となる地域医療連携研修会は「最期まで自分らしく生きる 一支援・見取り・命をつなぐ」をテーマとしました。

テーマに沿って、緩和ケア専門の医師からは「人生会議について」、ソーシャルワーカーからは「がんになった時の社会的支えについて」、そして、臓器移植コーディネーターからは「医療の選択肢としての臓器提供について」、それぞれ、お話をいただきました。3人のお話は、心に染み入るようなとても学びの多い内容だったと思います。

今年度は、認知症や人生会議など超高齢社会に向き合う医療をテーマに、3回の研修会を実施してきました。今後も地域の皆さまに寄り添う学びの場として、当センターの取り組みにぜひご注目ください。



人生会議～もしあなたががんになったら～

みつおか たえこ
がんセンター緩和ケアセンター長 **光岡 妙子**

私は緩和ケア医として日々診療に当たっています。緩和ケアとは、痛みを中心とした苦痛をやわらげ、患者さんとその家族が過ごしやすいようにするためのケアです。緩和ケアの目的は、自分らしい生き方をできる限り実現することであり、これは人生会議(ACP)とも関連します。ACPについて広く皆さんに知っていただくことも私の役割と思っています。

講演では、事前指示書を準備するだけ、代理意思決定者を決めるだけでは不十分で、医療者とともにみんなで話し合うことが大切であるという、ACPができた経緯からお話させていただき、ステップ1～5としてACPの進め方を簡単にご紹介しました。

健康なときのACPは、話し合う内容が漠然としたものになります。もしものときの想定も、大切なものは何か、どこで過ごしたいかなどもあいまいさがあります。しかしながら例えば、予後が限られている、人生の最終段階にあるなどの病気をもったときであれば、その病気・病状に応じたより詳細な内容の話し合いが必要になります。ご自身の病気について知ることも大切です。

がんという病気は、早期発見や新しい治療の出現によって治ることも多くなりましたが、残念ながら治癒が望めず進行することも多くあります。

認知症や加齢による衰弱の場合、全体的に穏やかな全身機能低下が長く続きますが、がんの場合は全身機能が比較的良好に保たれた期間が続いた後、1～2ヶ月で急速に状態が悪くなる、という疾病の軌跡をたどります。時間があると思って後回しにして、話し合うタイミングを逃してしまうことのないように注意する必要があります。

人生の最終段階だと思われる状況になったとき、それだけでも辛いのにACPにとりかかることはとても辛いことです。もしものことを考えたり、話し合ったりしていて、辛くてたまらなくなったらいったん休止、タイムを取りましょう。また時間をおいて再開しましょう。完璧な結論を残すことが目標ではありません。話し合うプロセスがいざというときにきっと役に立つでしょう。

病気に直面しているときのACPは、時間がないこと、急ぐことも多いのが現実です。したがって健康なときにACPを知り、取りかかしておくことが大切です。

まずはあなたの希望や思いを考える時間をつくってみませんか。

最後に、貴重な機会をお与えくださった地域医療センター長はじめ皆さんに感謝申し上げます。ありがとうございました。



一支え・看取り・命をつなぐ

令和8年2月21日(土) 高知県立高知城歴史博物館1Fホール

がん相談支援センターをご活用ください

さいばら あずさ
がん相談支援センター相談員 西原 梓

がん相談支援センターは、全国のがん診療連携拠点病院や小児がん拠点病院、地域がん診療病院に設置されているがんに関する相談窓口です。患者さんだけでなく、ご家族や、その病院に通っていない地域の方々など、どなたでも無料で利用できます。匿名でもかまいません。基本的には、相談した人の同意なしに担当医や、病院スタッフを含め、他の人に知られることはありません。

各種がんについての情報提供は、国立がん研究センターがん情報サービスが発行しているがんの冊子で行っています。県内には7カ所のがん相談支援センターがあり、どこの窓口でも相談できます。

相談内容としては様々ですが、治療に関しての内容については、医師に相談できる関係性を作っていくように、相談したいことについて一緒に整理したり、要点をまとめて診察時に聞けるような準備をすることもあります。また、しんどい思いやどこに話して良いかわからない気持ちを話せる場所としても利用していただければと思います。

そして、お仕事をされている方でがんに罹患する方もいらっしゃると思います。病院でも仕事と治療の両立について相談ができますので、何か気になることがありましたらいつでも言っていただければと思います。予約は必要ありませんし、メールでもご相談を受け付けています。どうぞお気軽に活用していただければと思います。



つなぐいのち～臓器提供という終末期医療の選択肢～

よしむら さやか
高知県腎バンク協会 高知県臓器移植コーディネーター 吉村 紗矢佳

臓器提供とは事故や病気による脳障害などで入院し、最善の救命治療にもかかわらず回復の可能性がなく、救命が不可能であると診断された人に対する終末期医療の選択肢の一つです。

臓器提供は亡くなった人からの脳死後の臓器提供、心臓が停止した死後の臓器提供、健康な人からの臓器提供(生体移植)の3つの方法があります。

また、臓器移植は病気や事故などにより臓器の機能が低下した人に、他者の健康な臓器と取り替えて機能を回復させる医療です。第三者の善意による臓器提供があって初めて成り立つ医療です。

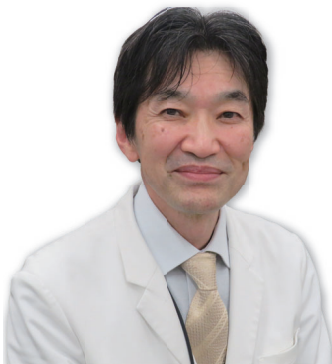
現在、日本で臓器移植を希望して日本臓器移植ネットワークに登録している方の総数は約17,000人です。一方で、1年間で臓器移植を受けられた人は、約600人とわずか4%の人しか移植を受けることができているというのが現状です。

移植医療は誰もが選択することのできる4つの権利が担保されています。これは、自分の死後に臓器を「あげたい」「あげたくない」あるいは移植が必要なほど重い臓器の機能不全となったときに、臓器を「もらいたい」「もらいたくない」という権利であり、どの考え方も自由に選択でき等しく尊重されます。臓器提供の意思表示はマイナンバーカード、運転免許証、意思表示カードに記入する、または臓器提供意思登録サイトから登録できます。

臓器を提供する、移植を受ける、どちらの立場にもなる可能性があります。一人ひとりが自分の意思を表示し、家族や大切な人と話し合みましょう。



第38回 外科グループ手術症例検討会



令和8年1月28日に第38回高知医療センター外科グループ手術症例検討会を行ないました。

今回も、くろしおホール+ webのハイブリッド開催であり、消化器外科・一般外科から3例、呼吸器外科、乳腺・甲状腺外科から1例ずつの計5例の発表でした。

内容は

- ①免疫チェックポイント阻害剤の併用化学療法によりp-CRを得た肺癌の1例
- ②術前デスモイド腫瘍を疑っていた腸間膜B細胞リンパ腫の1例
- ③急速に増大し、早急な手術を要した化生癌の1例
- ④術前に原因異物を想定出来なかった小腸異物の1例
- ⑤膨張性発育を呈し脾臓房細胞癌と鑑別を要した後腹膜GISTの1例

でした。

いずれも興味深い症例であり、病理医からの見解も踏まえ、有意義な検討が行えたと思います。開催と、後日のアーカイブ配信も行っております。

これからも皆さまの日常臨床にお役に立てるような情報発信に努めて参りますので、何卒よろしくお願いたします。

副院長 おざき かずひで
尾崎 和秀

免疫チェックポイント阻害剤の併用化学療法によりp-CRを得た肺癌の1例

呼吸器外科 おかもと たく
岡本 卓

患者さんは、左肺上葉S1+2主座の肺癌で、気管支鏡検査で扁平上皮癌を診断された。全体径および充実径5.2x4.7cmで、肺門・縦隔リンパ節転移が想定された。臨床病期c-III A期が想定され、免疫チェックポイント阻害剤併用(カルボプラチン、パクリタキセル、ニボルマブ)での化学療法(Check Mate816に準じ)を③クール施行しPRが得られた。

cT3N2aM0 IIIA 期→ycT2bN2aM0 IIIA 期の経過で、ステージダウンには至らないが、T因子がダウンした。ロボット支援下に左肺上葉上区区域切除を施行し、最終的にp-CR(病理学的完全奏効)が得られ、ypTONOM0 0期+上皮内腺癌の混在であった。良好な予後に期待している。

術前デスモイド腫瘍を疑っていた腸間膜B細胞リンパ腫の1例

消化器外科・一般外科 たかた のぶお
高田 暢夫

症例は70歳代の女性。2019年に横行結腸癌に対して腹腔鏡下結腸右半切除術を施行、病理組織学的診断はpT3NOM0,pStagellAであった。2023年に胃癌に対して腹腔鏡下幽門側胃切除術を施行、病理組織学的診断はpT1aNOM0,pStagelAであった。横行結腸癌の術後より回腸横行結腸吻合部近傍小腸間膜内の血管周囲脂肪織に濃度上昇を認めていた。胃癌術後のCTで濃度上昇が経時的に増

強し、その後、腫瘤状に変化したため、2025年5月に切除の方針とした。

手術所見では腹膜播種なく腸間膜内に腫瘤を触知、回結腸吻合部を含めた腸間膜腫瘍摘出を施行、最終病理診断でLow-Grade B-cell lymphomaと判明、術後骨髄生検で悪性所見(-)にて、追加治療なく経過観察している。

急速に増大し、早急な手術を要した化生癌の1例

乳腺・甲状腺外科 こばやし かずやす
小林 一泰

右乳腺のしこりが急速に増大したため、近医より紹介となった症例。CTにて11×12cmの嚢胞性腫瘍を認めた。細胞診では診断がつかず、内容を除去した後、嚢胞壁に対し針生検を行い、扁平上皮癌と診断された。ホルモン感受性が無く、HER2蛋白は陰性で、トリプルネガティブ乳癌であった。術前化学療法の完全奏功率は1割程度であり、また炎症所見があり、薬物療法は困難と判断し摘出術を施行した。皮

膚欠損が生じたため、植皮術を行った。術後病理診断は、異所性間葉系分化を伴う化生癌であった。腫瘍残存無く切除でき、リンパ節転移はなかった。化生癌は全乳癌の0.2～0.5%とまれであり、急速に増大すると言われている。時機を逸しない手術が重要であった。EGFRの過剰発現や、TP53変異が高いことが報告されている。補助療法は、トリプルネガティブ乳癌に対する化学療法を行っている。

術前に原因異物を想定出来なかった小腸異物の1例

消化器外科・一般外科 もりた てつじ
森田 哲司

【症例】50歳代の女性で観血的な下腹部痛で10日前に前医を受診してCTで小腸異物が疑われ嚴重に経過をみていた。CTで回腸の管腔内に高吸収の陰影をみて同部位から口側腸管の軽度拡張をみた。部位から消化管内視鏡でのアプローチは困難なため手術の方針とした。腹腔鏡下でアプローチしたが病変部は漿膜面の発赤と閉塞の原因となっていたと

考え同部位の切除及び再建して手術を終了した。切除標本をみると食パンなどの袋を留めるプラスチック製の留め具であるbag closureが粘膜面に強固に迷入していた。

【結語】異物が何か想定できなくても改善が期待できないと判断したら腹部救急として対応することが求められる。

膨張性発育を呈し膵腺房細胞癌と鑑別を要した後腹膜GISTの1例

消化器外科・一般外科 さかもと しんや
坂本 真也

GIST(消化管間葉系腫瘍)は消化管壁に存在するCajal細胞由来に由来する間葉系腫瘍である。主として消化管に発生し、その頻度は胃(49%)>小腸(30%)>十二指腸(7%)>直腸(7%)の順である。消化外にも発症しうるが10%程度と比較的稀で、その多くは大網や腸管膜を原発としており後腹膜原発は稀である。

症例は93歳の女性。微熱と倦怠感を主訴に前医を受診して、エコーで膵腫瘍を指摘されたため当院に紹介となった。CTで腫瘍は膵尾部と連続しており、周辺臓器を圧排していた。上流の膵臓は正常で、膵管拡張を認めなかった。膵腺房細胞癌の診断で、手術加療の方針とした。膵体尾脾切除術を行い、術後合併症なく第10病日に他院転院となった。腫瘍は組織

学的に後腹膜原発のGISTと診断され、切除断端は陰性であった。

医中誌で検索すると、本症例を含めて15例の後腹膜GISTの報告があった。長径の中央値は93mmと大型で、巨大腫瘍による非特異的な症状あるいは画像検査で偶発的に発見されていた。全例単発であり、外科切除が行われていた。

後腹膜GIST単独での長期予後の報告は症例報告レベルで限られているが、腹膜/後腹膜GISTは米国のデータベース研究で小腸GISTよりも予後不良であることが示されており、後腹膜GISTの予後は消化管GISTよりも不良な可能性がある。本症例においても慎重な経過フォローが必要である。



宝箱

～患者さんの声のご紹介～

当院では、患者さんのご意見を宝物と考え、各フロアにご意見をいただく「宝箱」を設置しています。

私たちは、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、患者さんのご意見をもとに私たちも成長していくことができるものと考えております。

スタッフ、環境・設備のこと、良いこと悪いことを含めてお気づきの点があればどのようなことでも構いませんので、できるだけ具体的にお教えてください。

今回は、お褒めのご意見を3つ紹介させていただきます。

※なお、宝箱の投稿には緊急対応はできかねますので、お急ぎの場合はお近くの職員、またはまごころ窓口にお知らせください。

宝箱へのご意見

祖母が緊急搬送でこちらの病院に入院していました。その際、担当医の〇〇先生に尽力して頂きました。とても丁寧な説明と私達(患者側の親族)への配慮をしてくださいました。家庭の事情で孫の私がキーパーソンという特殊な状況(遠方かつ孫のみ)にも関わらず、対応して頂きました。医療スタッフの皆様もとても親切で私達親族は感謝の念に堪えません。本当にありがとうございました。

(令和8年2月にいただいたご意見)

宝箱へのご意見

初めての手術で緊張だらけでした。手術室に入っても不安でしたが、スタッフの皆さんの明るい対応のおかげで、麻酔で眠る直前までリラックスすることができました。また、術後も看護や清掃の担当をされている皆さんのおかげで負担のない入院生活を過ごすことができました。本当にありがとうございました。

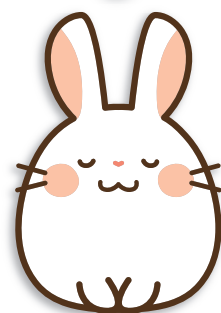
(令和8年2月にいただいたご意見)

宝箱へのご意見

この度は医師の〇〇先生を始め、スタッフの方々に心にしみるご尽力を賜り、本日、無事退院する事になりました。本当にありがとうございました。無理な要求に対しても親切・丁寧に心温まる対応に大変感謝いたしております。食事も毎回美味しく頂きました。また、理学療法士の先生の的確なアドバイスにより歩けるようになりました。本当に感謝しかありません。医療センターのチーム力はすばらしいと思いました。皆様方には、今後共ご自愛下さり、ご活躍されますようよろしくお願い申し上げます。

(令和8年3月にいただいたご意見)

元気が出る
ご意見を出
ご意見がと
ざりがまし
うた。





えいようだより



えいようだよりの
バックナンバーは
こちらから♪

栄養局ホームページ えいようだより

管理栄養士 **小田中 叶子**
お だ な か き ょ う こ

梅雨の脱水に注意



梅雨の時期は湿度が高いため、汗が蒸発しにくく熱がこもりやすくなります。また、湿度が高い環境下ではのどの渇きを感じにくく、自覚のないまま脱水が進行し熱中症を引き起こすことがあるため注意が必要です。

～脱水の症状～



- 口の渇き
- 尿の回数が減る
- 尿の色が濃くなる
- 大量の発汗
- 筋肉痛、こむら返り
- めまい
- 生あくび
- 食欲低下
- など



*特に高齢者は口渇を感じにくく、症状がわかりにくいので気をつけましょう。

手作り経口補水液♪

- 材料
- ペットボトル水 500ml
 - 砂糖 20g
 - 塩 1.5g
 - お好み レモン少々



- ①ペットボトルの容量を確保するために、水を1～2口程度減らしましょう。
- ②砂糖・塩を計量し、①に加えて、よく振りましょう。

★脱水のチェック



皮膚(手背など)をつまんで持ち上げた皮膚を離したときに、**元の平たんな状態に戻るかどうか**を見ます。脱水がない皮膚は速やかに平たんになりますが、時間がかかる場合は脱水を疑いましょう。

しかし、平たんに戻るからといって脱水ではないとは言いきれないため、その他症状と併せて判断しましょう。

脱水を防ぐポイント



①のどが渇く前にこまめに水分補給

少量ずつ分けて摂取しましょう。起床時や入浴前後、就寝前など時間を決めて飲みましょう。

*1日の水分目安量：体重1kgあたり25-35ml

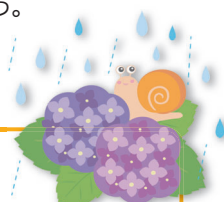
②汗をかく場合は電解質も補給

汗とともにナトリウムなどの電解質も失われます。水だけではなく、ミネラルの補給も心がけましょう。

③食事からも水分をとる

水分は飲物だけではなく、食事からも摂取できます。**汁物や果物、野菜**を摂り入れ、バランスよく補給しましょう。

*基礎疾患(心疾患や高血圧、慢性腎不全など)がある方は、塩分制限や水分制限が必要な場合がありますので、かかりつけの医師や管理栄養士に相談してみましょう。



料理レシピvol.98

さっぱりレモンシャーベット

- <材料 4人分>
- 水 120ml
 - 砂糖 80g
 - 牛乳 120ml
 - レモン果汁 60ml
 - 塩 少々
 - レモン 輪切り1枚

【作り方】

- ①鍋に水と砂糖を入れて弱火で加熱する。
- ②砂糖が溶けたら火を止めて、レモン果汁と牛乳、塩を入れ、しっかりと混ぜる。
- ③②をバットへ流し入れ、粗熱を取ったら冷凍庫で冷やし固める。
- ④器に盛り付けて、レモンの輪切りを飾る。



撮影：小田中

Point：冷凍庫に入れて、完全に固まる前に混ぜるとなめらかな食感になります。

(1人分あたりの栄養量) エネルギー 100kcal たんぱく質 1.1g 脂質 1.1g 糖質 26g 食塩相当量 0.1g

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

大切な
お知らせ

紹介患者さん受け入れ停止のご案内



医師の減少に伴い、診療体制の縮小が必要となることが予想されます。このため、当分の間、以下の診療科の患者さんの受け入れを停止させていただきます。

現在、当院にかかられている患者さんについても、地域の医療機関へ紹介をさせていただくことがあると思いますので、ご協力をお願いいたします。

また、紹介患者さんの受け入れ再開の折には、改めてホームページにてお知らせいたします。

患者さんおよび地域の医療機関の皆さまには多大なご迷惑をおかけいたしますが、ご理解とご協力の程、何卒よろしくお願い申し上げます。

- 腎臓内科・膠原病科
- 糖尿病・内分泌内科

赤ちゃん会より 寄贈いただきました

2026年4月10日(金)、高知新聞社にて、赤ちゃん会 寄贈セレモニーが開催されました。赤ちゃん会は高知の赤ちゃんたちの成長を祝うイベントとして1929年に始まり、今年で第92回を迎えました。「高知で生まれる全ての子どもたちの健康と幸せな成長を支えよう」をコンセプトに、今年新たに社会貢献事業がスタートし、当院を含む3施設に赤ちゃんや家族のケアで必要な物品が寄贈されました。当院は家族の面会時に活用するパーテーションなどを寄贈いただき、早速活用させていただいています。皆さま本当にありがとうございました。大切に使用させていただきます。



水拭きできる
パーテーションで
大変助かって
います！

<表紙写真>

名前：久保さんちの息子たち
種類：ミニチュアシュナウザー
性格：(父)息子にゆずって我慢します
(息子)人見知り
チャームポイント
(父)首をかしげて話をよく聞きます
(息子)いつもしっぽフリフリ

父
スノーウィ
11歳です

息子
雪 8歳です



こころ 第60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8年6月1日
発行者 林 和俊
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
H P：https://www2.khsc.or.jp



ホームページ



広報誌こころ



地域医療センター公式LINE



外来担当表