

にしじ

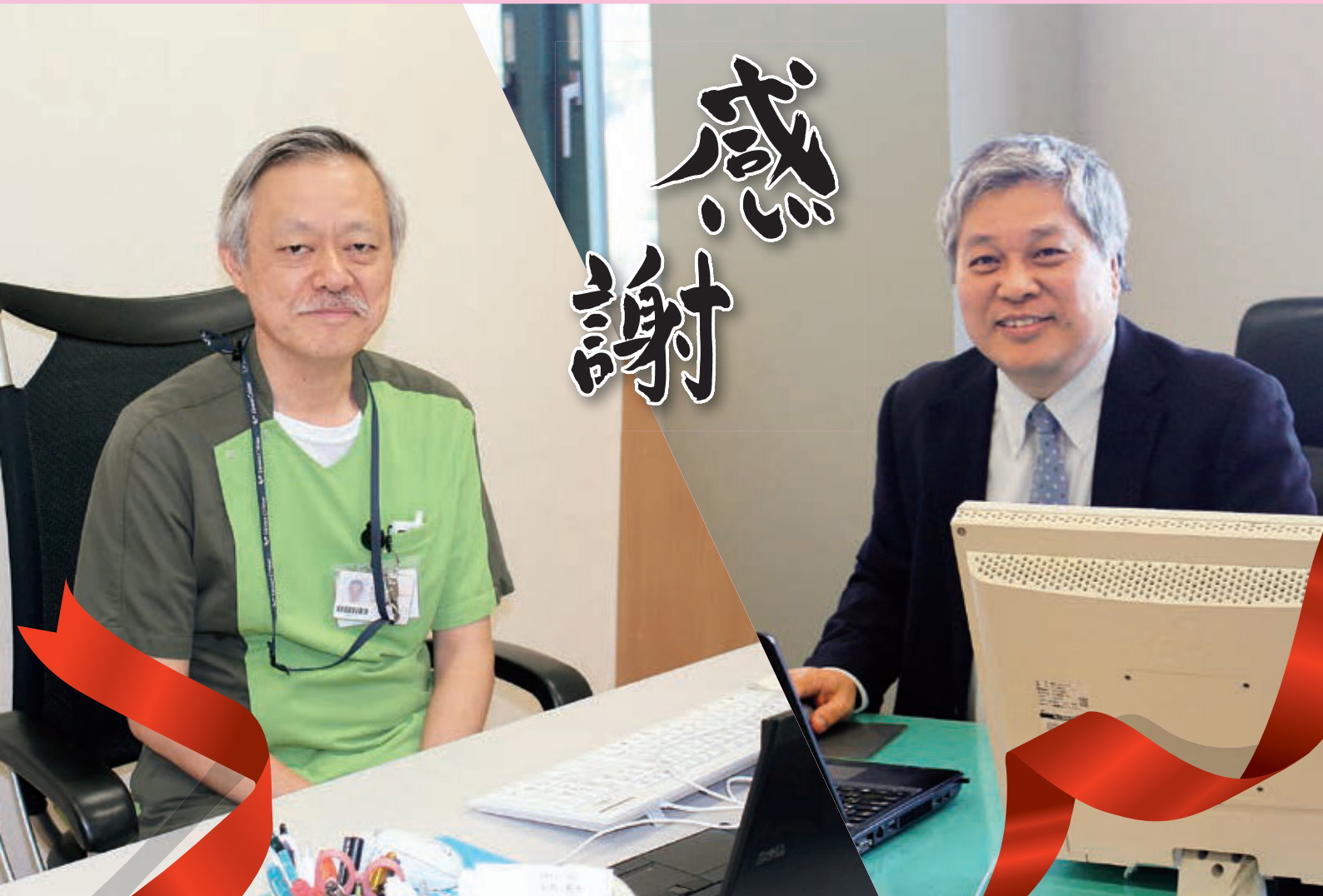
退任のご挨拶

..... P2~4

3

MARCH2019 Vol.161

退任のご挨拶	浅野忠統括調整監兼事務局長	.....	P2
〃	谷内亮水医療技術局長	.....	P3
〃	細木信吾循環器病センター長	.....	P4
JCEPの認定を受けました!		.....	P5
移植外科	腎臓移植ってご存知ですか?	.....	P6
第53回	地域医療連携研修会を開催しました	.....	P7
高知医療センター	イベント情報	.....	P8



今月末で高知医療センターを定年退職される、浅野忠統括調整監兼事務局長(右)、谷内亮水医療技術局長(左)

高知医療センターの理念 — 医療の主人公は患者さん —

退任の



統括調整監兼事務局長 浅野 忠

3月末をもちまして、定年により退任いたします。

高知医療センターには、平成17年3月の開院前後の5年間、平成27年4月からの4年間、合わせて9年間勤務させていただきました。

開院準備の3年間は、永国寺ビルや県民文化ホール内の間借りした部屋で、県立中央病院と高知市立市民病院との統合という全国的にも稀なプロジェクトに携わることとなりました。運営形態をどうするのか、組織体制や給与制度をどうするのか、といった主に管理部門についての諸準備を限られた年限に追われながら取り組んだことが昨日のように想い起こされます。

平成27年度からの2度目の勤務では、6局（医療局、看護局、薬剤局、医療技術局、栄養局、事務局）の調整役である統括調整監を拝命するとともに、事務局長として、職員管理や業務委託等々、円滑な病院運営を下支えする役割を担うこととなりました。事務局は、県と高知市からの派遣職員と病院採用職員で構成されています。病院採用職員は若手が多いですが、さまざまな業務経験を重ねることによって経営センスを磨き着実に成長している、と感じています。近い将来、派遣職員に代わり、事務局の幹部職員として活躍してもらえるものと期待しています。

また、県議と高知市議で構成する高知県・高知市病院企業団議会では、議員さんから

のご提言やご指摘を通じて多くのことを学ばせていただきました。

昭和56年に県庁に入庁し38年間の公務員生活でしたが、この間、高知医療センターでの通算9年間を含め15年間病院業務に携わってまいりました。行政組織とは異なる組織風土に戸惑うこともありましたが、何とか無事に務めを終えることができました。お世話になりました上司、同僚、部下の皆さんに、感謝の念で一杯です。

また、医療スタッフの皆さんの、患者さんのために第一に思っただけの真摯な勤務姿勢に、改めて心から敬意を表します。

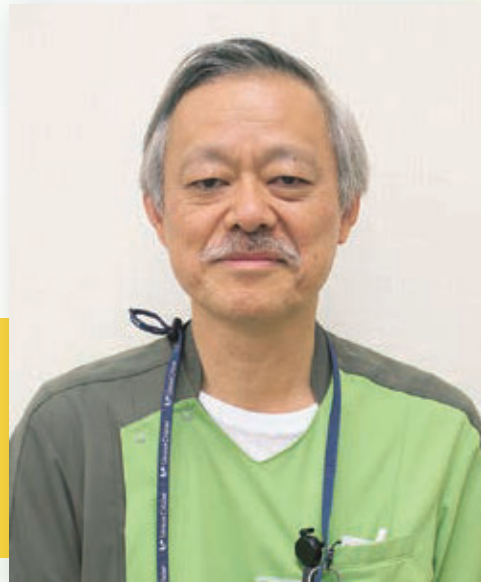
今後とも、高知医療センターが、県民・市民に信頼され必要とされる医療機関であり続けるように、職員の皆さんのさらなる活躍をご祈念しますとともに、関係の方々には、これまで同様に高知医療センターへのご支援、ご協力を何卒、よろしくお願い申し上げます。退任のご挨拶とさせていただきます。

長い間、誠に、ありがとうございました。



ご挨拶

医療技術局長 谷内 亮水



平成30年4月に医療技術局長に就任して、あっという間の1年が過ぎ退任の時期がやってまいりました。新幹線に乗っている時の近くの景色が飛ぶように変わっていく感じと表現した方がぴったりのようなめまぐるしい1年でした。

私が合併前の高知市立市民病院 臨床病理検査科に就職したのは昭和55年でした。早いもので39年が経ちました。私が就職したころの検査室はまだ機械化が進んでなく、用手法(手で行う検査)が多く残っていました。まず、習ったのが尿検査でした。患者さんから採られた尿に色々の試薬が塗られたテープを浸けて、一定時間がたった後に色の変化を見て、(－)、1＋、2＋、3＋と判定していくのです。多いときには10個の尿コップを並べて左から順番にテープを浸し、浸し終わったら左から判定していきます。尿沈渣はスピッツに10ml程度の尿をいれ、遠心します。上澄みを捨ててスピッツ立てに立てます。それをベテラン技師が見ていきます。1日があっという間に過ぎて終了、そんな毎日でした。慣れてくると沈渣を見たり、虫卵や髄液の検査をしたりと幅を広げていきました。血液検査では採血もしました。失敗もいっぱいのような気がします。患者さんにはご迷惑をおかけしたように思います。その当時、血液検査だけの患者さんには小さなメスで薬指の指先を刺して出てくる血液で、血算の検査と血液像を引くことをしていました。メスで刺すときが結構痛いのです。その患者さんの中に目にいっぱい涙を浮かべながら、左手を私の前に差し出してくる小学低学年の

再生不良性貧血の女の子がいました。本当に小さな指をエタノールで消毒し、針を刺したことを今でも覚えています。

多くの先輩技師や先生方の指導を受けて、現在の私があるのですが、大きな影響を受けたのは、生理検査でご指導いただいた循環器科の大脇嶺先生です。大脇先生は超音波指導医を取得されており、心エコー図検査はもとより学会発表のいろはから論文の書き方など多くのことを教えていただきました。高知医療センター在職中に数冊の書籍^(※1)を書くことができたのも大脇先生の「学会発表と論文執筆は、1回だけではなく続けることが大事である。」との教えがあったからこそだと思います。学会活動では多くの優秀な技師と知り合うことができました。刺激も受けました。これからの若い技師には全国にでること、世界にでることを期待しています。

局長業務の把握と次長への引き継ぎを兼ねて1年間の局長業務を行ってきました。十分なことはできませんでしたが、次へ繋がるように心がけたつもりです。これからは、医療センターと医療技術局の発展を外部から見守っていきたいと思います。1年間、ありがとうございました。

孫が生まれました
「遠大」と言います



※1

退任のご挨拶



循環器病センター長 細木 信吾

この度、2019年3月31日をもちまして高知医療センターを退職することとなりました。家庭の事情により、医療法人仁生会細木病院に勤務することになったためです。皆さまには、2011年の高知医療センター赴任以来8年間の永きに渡り大変お世話になりました。深く感謝申し上げます。同時に、2018年に循環器病センターセンター長に就任し多くの期待をいただいたにも関わらず、僅か1年で退任することにお詫び申し上げます。

私は、1995年に岡山大学を卒業後、岡山大学、岡山医療センター、倉敷中央病院で循環器内科医としての研究・臨床の研鑽を積み、高度な心臓カテーテル治療、患者さんを1番に考える医療、病診連携を基本とした地域医療を学んできました。2011年4月、自らが学んだことを高知に還元すべく、高知医療センターに循環器内科科長として赴任いたしました。高知での生活は実に22年ぶりで、赴任当初に患者さんから土佐弁を聞いたときの感激は忘れられません。

循環器内科科長として、①高知県全域の医療機関への表敬訪問、②院内外ともに紹介患者さんを可能な限り受け入れることの徹底、③CCU4床のリニューアル、④紹介くださる先生からの連絡手段となる循環器内科ダイレクトPHS導入、⑤地域医療推進のための定期的循環器勉強会(2ヶ月に1回、田野町にて計40回開催)、⑥日帰り心臓カテーテル検査導入、⑦地域の病院・診療所との連携によるデバイス遠隔モニタリング導入、⑧心房細動に対するカテーテルアブレーションの本格導入等を行ってきました。

私の専門領域の活動としては、継続して冠動脈インターベンション(PCI)の技術指導を行っています。私の専門は、最も治療が難しい慢性完全閉塞(CTO)へのPCIです。CTO PCIが上手くいかない、1人ではPCIを成功させる自信がない、どうすれば成功するのか教えて欲しいといった他院の医師の要望に応え、実際にそちらの施設に赴きその患者さんへのPCI治療をサポートすることで、技術の普及・発展を目指してきました。また、Live Demonstration in KOKURA, CTO club, CCTといった全国的且つ教育的なPCIライブ学会において、四国では四国お遍路ライブにおいてCTOへのPCIオペレーターを務めてきましたし、この2月には中四国ライブin倉敷でもライブオペレーターをすることが決まっています。県内外、国内外にPCIの教育的な施設としての高知医療センターをアピールできたのではないかと考えています。

このような活動をしている間に、循環器内科スタッフ数は7名から10名に増え、診療内容も冠動脈インターベンション(1年に400例/内緊急130例)、不整脈に対するカテーテルアブレーション(1年に70例)、ペースメーカー等の各種デバイス移植(1年に100例)は徐々に増加いたしました。2015年には冠動脈に対するエキシマレーザー治療、2016年からは経皮的動脈弁移植術(TAVIもしくはTAVR、1年に30例)、同じく2016年から心房細動に対する定期的カテーテルアブレーション(1年に35例)を開始することができました。

2018年4月に循環器病センター長を拝命してからは、更なる地域完結型の循環器診療を目指して、①病診連携の推進による迅速な患者さん受け入れと後方ベッドの獲得、②新たな人材の確保、③スタッフの教育と育成、④循環器センターの職場環境改善、⑤循環器内科と心臓血管外科との一層の連携強化を行ってまいりました。

どうすれば高知県の循環器疾患の患者さんのためになるか、PCI技術を発展・普及させることができるか考え実行しているうちに、あっという間に8年が過ぎました。このまま高知医療センターで医療を続けたい気持ちもありましたが、父も老い私も50歳間近となり、この度、高知医療センターを退くことにいたしました。高知医療センターではこの8年間で沢山のことを学び経験し、医療人として一回りも二回りも大きく成長させていただきましました。高知医療センターで学んだことを次の職場でも必ず継続、発展させていく所存です。

高知医療センター循環器病センターにかかってくださった患者さん、大切な患者さんをご紹介くださった紹介医の皆さまには深く御礼申し上げます。これからは変わらぬご愛顧をよろしくお願いいたします。

また、忙しいときも嫌な顔一つせず患者さんのために協力してくださった心臓血管外科の先生方、循環器内科病棟・CCU・救急外来・中央診療部・心臓血管外科病棟の看護師さん、生理検査・CE・放射線技師さん、医療秘書さんなどコメディカルの方々には感謝の言葉しかございません。いつも支えてくれた循環器内科の同僚の皆にも感謝しています。ありがとうございました。

2019年4月からも、高知医療センター循環器病センターが地域の循環器疾患患者さんのため、地域のかかりつけの先生方のために、益々発展することを心より祈念し、退職の挨拶とさせていただきます。これからも皆さまからのご指導ご鞭撻をどうぞよろしくお願い申し上げます。

JCEP

の認定を受けました！

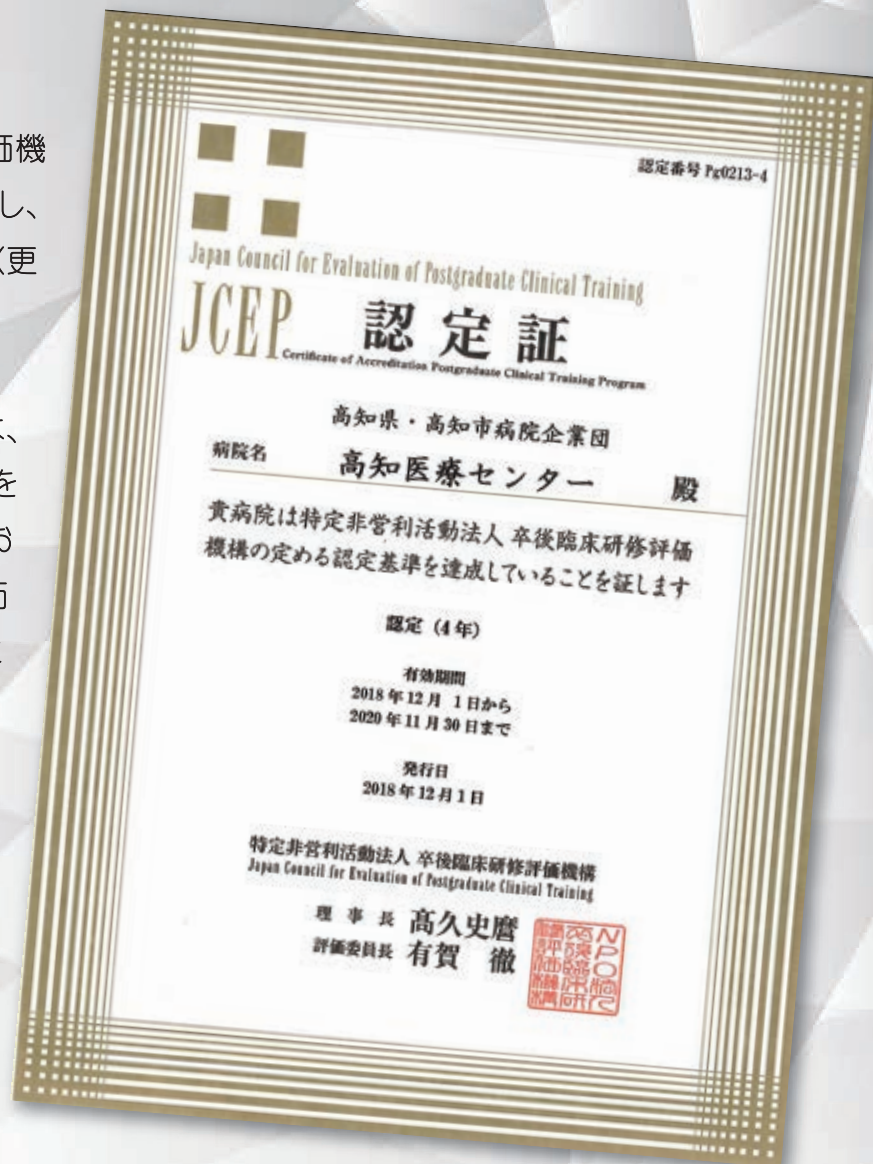
過日、NPO 法人卒後臨床研修評価機構(JCEP)による臨床研修評価を受審し、2018年12月1日付けで4年間の認定(更新)を受けました。

NPO 法人卒後臨床研修評価機構は、国民に対する医療の質の改善と向上を目指すため、基幹型臨床研修病院における、初期臨床研修プログラムの評価や人材育成等を行い、公益の増進に寄与することを目的に設立された機関です。

(参考)

NPO 法人卒後臨床研修評価機構

<http://www.jcep.jp/>



今回の訪問調査で、当院の臨床研修指導体制についてサーベイヤーの先生方からは、「熱意溢れた研修医が集まり、救急医療と地域プライマリ・ケアを重視しながら指導医、指導者、コ・メディカルスタッフを含めた病院の全スタッフが研修を熱心に指導教育する体制がある」との高い評価をいただきました。

しかしながら、まだまだ改善・検討を要する項目も一部ご指摘を受けましたので、今後も病院スタッフが一丸となり、臨床研修指導体制の更なる充実・改善を目指していく所存です。

臨床研修管理センター長

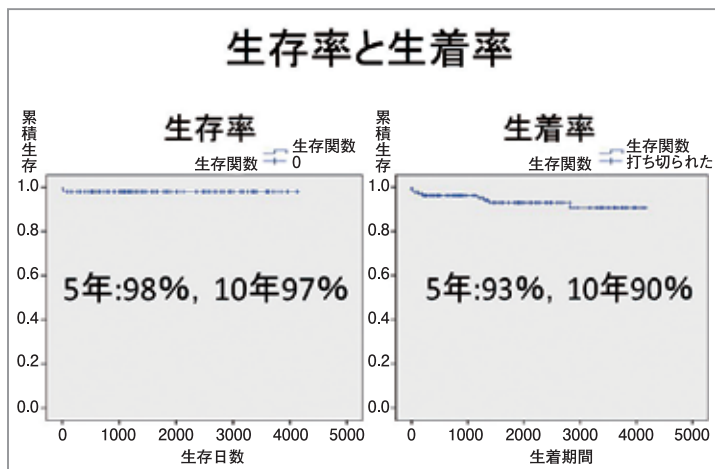
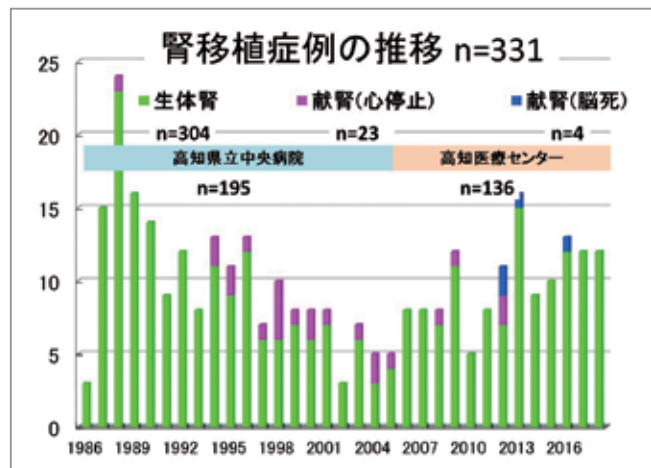
総合診療科部長 澤田 努

移植外科 腎臓移植ってご存知ですか？

移植外科長 澁谷 祐一

腎臓移植という治療を知っていますか？移植といわれると何となく怖そうとか、むずかしそうという印象を持っている人も多いと思います。腎臓移植は末期腎不全の治療法の一つです。最近では慢性腎臓病という名称が一般的になっていますが、慢性腎臓病ステージ5になると自分の腎臓では生命を維持するのが困難となり、腎臓の働きを肩代わりする治療(腎代替療法)が必要となります。腎代替療法には1.血液透析、2.腹膜透析、3.腎臓移植と3つの方法があり、この3つから患者さんは自分に合った治療法を選びます。血液透析や腹膜透析は日本全国で多くの方が治療を行っていますが、腎臓の働きすべてを肩代わりすることはできません。腎臓移植は健康な腎臓を手術で移植するので、腎臓が健康であった状態に戻ることができます。食事制限が軽くなり、体が元気になり、以前と同じような仕事ができるようになり、生命予後も改善します。若い女性では妊娠出産が可能となり、小児では身長伸びが期待できます。スポーツや旅行なども楽しむことができるようになります。腎臓移植では拒絶反応が問題となるため免疫抑制剤を内服しないといけませんが、近年の免疫抑制療法の進歩により拒絶反応は減少し、血液型が違っていても、HLA(組織適合性抗原)が合っていないでも移植ができるようになってきました。慢性腎臓病と診断された方はまず、腎臓が悪くならないようにしっかり治療を受けることが重要ですが、ステージ5になった時には血液透析や腹膜透析だけではなく腎臓移植という治療法があることを覚えておいてください。

高知県でも腎臓移植を受けることができます。高知医療センターは高知県唯一、腎臓移植を行っている病院であり平成17年3月に開院してから平成30年12月までに136例の腎臓移植手術を行っています。手術を受けた患者さんの年齢は10歳から76歳まで平均49歳。男性が80例、女性56例でした。腎臓が悪くなった原因は慢性糸球体腎炎が35%、糖尿病が21%、IgA腎症が11%で以下多発性嚢胞腎、巣状糸球体硬化症、ループス腎炎、低形成腎などでした。腎臓を提



供してくれたのは配偶者が34%と最も多く、ついで母親26%、兄弟姉妹19%、父親10%、亡くなったかたからの腎臓提供7%、その他親族4%でした。生存率は5年98%、10年97%、生着率は5年93%、10年90%でした。近年血液型不適合腎移植や糖尿病性腎不全に対する腎移植が増加していますが、その成績は血液型適合例、非糖尿病例と比較して同等でした。透析を行わずに腎移植を行うことを先行的腎移植といい、近年増加傾向にあります。透析に伴う合併症がないため移植の成績が良好であり、シャントの手術や透析が必要ないためコスト的にも優れています。当院では36%の方が先行的腎移植でした。

実は医療経済的にも腎臓移植は優れています。現在日本全国で33万人の方が慢性透析を受けていますが、血液透析は1人につき年間約480万円かかるため日本全体で1.5兆円の医療費が必要です。移植をすると初年度は入院、手術費が必要で高額ですが、その後は検査と薬代だけですから年間約132万円と、透析の3分の1に医療費を抑えることができます。腎臓移植をしても身体障害者1級ですから患者さんの自己負担はほとんどありません。よいことばかりの腎臓移植が日本で一般的でない大きな理由の一つは臓器提供者が少ないことだと考えます。腎臓移植は腎臓の提供者がいないとできません。亡くなったかたからの提供で腎臓移植を行うこと(献腎移植)が本来の姿です。しかし日本では臓器提供が少ないためやむを得ず親族からの提供を受け、腎移植を行っています(生体腎移植)。健康でないと腎臓を提供できないため、どこにも病気がない健康な体を傷つけてしまわないといけないという大きな問題を持っています。これを解決するには亡くなったかたからの臓器提供を増やす以外には方法がありません。今後私達みんなが考えていくべき大きな課題です。

当院では献腎移植も生体腎移植も行っておりますので、腎臓移植について相談がある場合は一度受診をしてください。

第53回 地域医療連携研修会

を開催しました

去る1月14日(月)に、当院くろしおホールに於いて、高知医療センター・高知県立大学包括的連携事業・第53回地域医療連携研修会を開催しました。今回の研修会は、高知県立大学と当院との包括的連携事業としても位置づけ、テーマとして終末期医療を取り上げ、講演とパネルディスカッション形式で実施しました。

講演は、在宅医療のあおぞら診療所高知潮江所長の松本務氏を招聘し、パネルディスカッションは、同・松本務氏、高知県立大学学長特別補佐看護学部教授の森下安子氏、当院救命救急センターの西田武司センター長をパネラーに、司会進行を当院の島田安博病院長が務めました。また、当研修会の座長を高知県立大学健康長寿センターの池田光徳センター長にお願いしました。



あおぞら診療所の松本所長は、演題を「在宅医療と看取り」とし、実際の事例を紹介しながら、在宅での看取りの意義として、最後まで自分らしくどう生きるか、や患者が意志決定を行うアドバンス・ケア・プランニング(ACP)の重要性を述べ、看取りまで関わるかかりつけ医の必要性、

普段から生き方、価値観などについての家族との話し合い、また、ACPは目的ではなく、きっかけ、手段の一つであると話されました。

パネルディスカッションでは、高知県立大学の森下教授から、「地域で看取り」と題し、本県の中山間地域での訪問看護の現状として、集落が点在していることによる不安感、介護者自身も高齢で体調を崩すなど精神的負担が大きいことなどの地域の特徴や、中山間での地域包括ケアシステムの事例を上げ、自宅だけが在宅ではなく、自宅を拠点として必要に応じて地域の病院、介護施設、生活・介護支援を活用し、地域で生活する、地域で生きることが可能であるとの話がありました。



当院の西田センター長からは、救急現場の現状を例に、特に高齢者を緊急措置した後で、家族から本人は処置を希望していないことを告げられることがあり、普段からACPや、医療関係機関への意思表示など、家族での話し合いの必要性を語られました。



当院の島田病院長からは、「高齢化が進む高知県で必ず訪れる死をどのように捉え、医療者として適切な選択肢を提供し、“長く生きる”から“良く生きる・その人らしく生きる”という価値観の変化を意識することが必要であると改めて認識した

研修会でした。」と総括がありました。

最後に、座長である高知県立大学の池田健康長寿センター長から、今回の研修会を通して、在宅医の果たす役割、いつから看取りを始めるか、いかに家族を巻き込むかにふれ、患者さんが人生の最終段階をどのように迎えたいかを、医療者のみならず家族にも伝えていかなければならないと締めくくりました。



また、研修会のアンケートでは「とても感動しました。人間とは？命とは？自分自身どう生きるのか？人は何の為に産まれて死んでいくのか？人生の最期をどう迎えるかとても大きな課題です。普段から命の大切さを自分なりに整理し、ありのまま自然に生き、死んでいけたらと思いました。又、自分の意志を示しておく事を始めようと思いました。(一般参加)」など、多くのご意見をいただきました。

今後とも、地域医療連携研修会を始め、当院の研修会等へのご参加をお願いいたします。

地域医療センター 副センター長 小島

月	日	曜	高知医療センター イベント情報					
3月	2	土	平成30年度 全国自治体病院協議会研修会 (参加費無料・申込要)					
			内容	講演1：高知医療センター院内交番の現状 ～粗暴な患者・家族への対応～ 講演2：病院における顧客満足向上に向けて (事務職員の役割) ～経営理念に基づく行動やクレーム対応～	場所	高知医療センター 2階 くろしおホール		
					時間	14：00～15：45	対象	医療関係者
			講師	講演1：高知医療センター 渉外担当 野邑 武夫 講演2：株式会社HAYASHIDA-CS 総研 代表取締役 柿原 まゆみ 氏				
		お問合せ：全国自治体病院協議会 高知県支部事務局 高知医療センター 事務局内 総務課 担当 中村 TEL:088(837)3000(代)						
	9	土	平成30年度 第2回 学術講演会 高知医療センター歯科口腔外科と高知市歯科医師会との合同研修会 (参加費無料・申込不要)					
			内容	開業医にもできるがん患者の口腔管理	場所	高知県歯科医師会館 会議室1・2 (高知市丸ノ内1丁目7番45号 総合安心センター 2階)		
					時間	19：00～21：00	対象	医療関係者
			講師	杉歯科クリニック 院長(金沢市)、大阪大学歯学部非常勤講師 杉 政和 氏				
		お問合せ：高知医療センター 歯科口腔外科 立本 TEL:088(837)3000(代)						
	17	日	高新・高知医療センターがんセミナー (参加費要・申込要)					
			内容	肝臓がん、胆管がん、膵臓がんの最新治療	場所	高新文化教室(高知放送南館3階37号室) (高知市本町3-3-39)		
				時間	10：30～12：00	対象	一般(40名)※先着順	
講師			高知医療センター 消化器外科・一般外科 医長 岡林 雄大					
	お問合せ・お申込み：高新文化教室 TEL:088(825)4322 受講料 1,500円/1回							
23	土	平成30年度 高知呼吸器カンファレンス (参加費無料・申込不要)						
		内容	I：症例から学ぶ⑦ -気道狭窄・瘻孔などへの対応の現状- II：【特別講演】 -気道ステント治療の現況と実際-	場所	高知医療センター 2階 くろしおホール			
				時間	16：30～18：30	対象	医療関係者	
		講師	I：高知医療センター 呼吸器外科 科長 岡本 卓 II：香川県立中央病院 呼吸器外科 主任部長 青江 基 氏					
	お問合せ：高知医療センター 呼吸器外科 岡本 卓 TEL:088(837)3000(代)							

※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。みなさまのご参加を心よりお待ちしております。

当院では、2月9日(土)から10日(日)にかけて医療関係システムの更新作業を実施し、大きなトラブルもなく無事終了しました。

作業中は救急患者の受け入れ制限などにより、各医療機関の皆さまには大変ご迷惑をおかけしました。ここに改めまして、お詫びとご協力いただきましたことにお礼を申し上げます。



編集後記

今年に入り姿勢矯正を始めました。年末から、背中や、肩から腕にかけての痛みに悩まされていたのですが、すべては姿勢の悪さからきていたようです。パソコン、スマートフォン漬けの毎日で、特に肩甲骨が凝り固まっているそうです。日頃の運動不足も気になり、秋から始めたピラティスも肋骨と骨盤の間の筋肉を鍛えて、正しい姿勢へ戻し、姿勢を保つ効果があるそうです。まだレッスンに行くたびに筋肉痛に襲われていますが……。しっかりと筋肉を鍛え、背筋を伸ばし、新たな気持ちで新年度、新元号を迎えたいと思います。(地域医療センター 川上)



平成31年3月1日発行
にじ3月号(第161号)
毎月発行
編集者：広報委員会
発行者：島田 安博
印刷：株式会社 高陽堂印刷

発行元：
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)

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