

こうち+クロス

高知赤十字病院
広報誌

ご自由に
お持ち帰りください



特集:大腸がん治療の ご案内



高知赤十字病院の理念

愛され、親しまれ、信頼される病院づくりを目指します。

高知赤十字病院基本方針

- 人道・公平・中立・奉仕の赤十字基本原則を遵守します。
- チーム医療を推進し、患者様中心の安全で良質な医療を提供します。
- 高度医療の推進と救急医療の充実を図ります。
- 地域医療機関との連携を推進し、地域医療レベルの向上に努めます。
- 教育・研修の推進と次代を担う医療従事者を育成します。
- 災害時における医療救護活動への積極的な参加と支援を行います。

患者さんの権利

私たちは、受診される皆様の権利を尊重します

- 患者さんの権利
- 医療における「子どもの権利」
- 障がいがある方の権利

患者さんの責務

当院では、患者さんの権利を尊重するとともに、協力もお願いしています

詳しくは当院ホームページをご覧ください
<https://www.kochi-med.jrc.or.jp/about/about.htm>

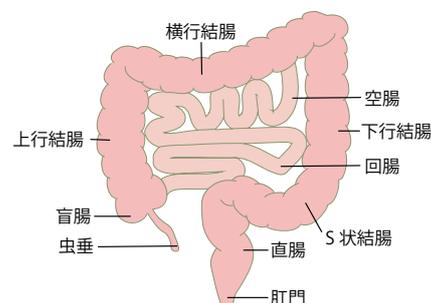


大腸がん治療のご案内



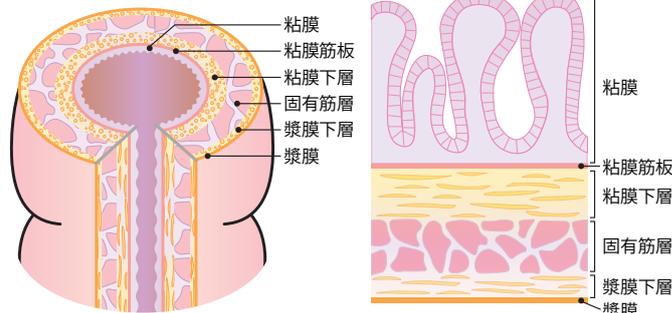
大腸がんとは

大腸は1 mぐらいの長さで結腸(盲腸、上行、横行、下行、S状)と直腸に分かれます。そのため、発生した場所によって上行結腸がんやS状結腸がん、直腸がんという診断名になります。日本での罹患率(がんになる割合)は男女ともに2位、死亡率は男性2位、女性1位となっており、近年増加している悪性腫瘍です。



進行度

がんは必ず、便がふれる粘膜(腸管の内側)から発生し、時間とともに大きくなり周囲へ広がっていきます。“早期がん”、“進行がん”という言葉は聞いたことがあると思いますが、大腸がんでは粘膜下層までのがんの広がりを早期がん、筋層より深く広がっていれば進行がんと言います。



治療法

1. 内視鏡治療

ポリープ切除、粘膜切除、粘膜下層剥離術があります。がんがリンパ節に転移している可能性がほとんどない早期がんの大半がこの治療の対象です。切除した病変は病理検査でがんのタイプや広がりやの程度などを確認し、再発やリンパ節転移の危険性があると判断された場合には、あらためて外科手術による治療が必要になります。

2. 外科手術

がんと周囲のリンパ節を一緒に切除することを基本とします。当院ではほとんどの症例にロボット支援下での手術を行っています。

1) 結腸がんの手術

がんの周囲にあるリンパ節を同時に切除するために、がんのある部位から口側、肛門側にそれぞれ10cmほどの距離をとって腸管を切除します。がんの部位で切除する腸管の範囲が決まり、部位ごとに回盲部切除、結腸右半切除、横行結腸切除、結腸左半切除、S状結腸切除などの術式名になります。

2) 直腸がんの手術

直腸は骨盤内の狭いところにあり、肛門につながっています。また、周りには前立腺、膀胱、子宮があります。がんの進行度や肛門からの距離により、直腸局所切除、直腸前方切除、腹会陰式直腸切断、括約筋間直腸切除の中から適切な方法を選びます。



当院ではロボット手術にも対応しています

3. 薬物療法

肝転移や肺転移などのため、がんをすべて切除できない場合は、薬物療法がおこなわれます。大腸がんの薬物療法で使う薬は、作用の仕方によって、殺細胞性抗がん剤、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬という種類に大きく分けられます。これらの薬を単独または組み合わせて、点滴もしくは内服で行います。薬の組み合わせは、大腸癌治療ガイドラインにおいて2005年版は5選択肢しかなかったのが、2024年版は29選択肢にも増えています。これにより生存期間の延長も認められています。

治療を行うかどうかや、どの薬を使うかは、がんの性質や本人の状態(活動度)を考慮しながら決めていきます。期待できる治療効果と予想される副作用、生活への影響(入院の必要性や通院頻度など)も考慮しながら、本人と医療者が話し合っ決めていきます。

4. 放射線治療

直腸進行がんに対して腫瘍の縮小(肛門温存の可能性)を目的として術前に薬物療法と並行して行う場合と、切除不能な局所進行がんに対して症状緩和(痛みの軽減、出血のコントロールなど)の目的で行う場合があります。結腸がんに対しては一般的ではありません。

まとめ

大腸がんは頻度が高く、死亡率も高い疾患ですが、早期で発見されれば内視鏡治療や外科手術で完治します。早期の状態では自覚症状はできません。大腸がん検診をぜひ受けてください。



高知のがん情報は
こちらにも掲載されています



こうちがんサポネット
がんの不安に寄り添うサポート情報

<https://gansapo.pref.kochi.lg.jp/>



一般の皆さま、開業医の皆さま

お腹の具合が悪い場合は、まずはお近くの開業医で診察を受けてください。がんが見つかっても多くは治ります。安心して当院に紹介をしてもらってください。全ての治療が当院で対応可能です。ベストな治療をご提供します。





高知赤十字病院 健康管理センター 令和7年度受診者アンケート調査結果報告

当健康管理センターでは、受診者の皆さまからのご意見をお伺いし、より良い健診サービスの提供を目的として、毎年1回「受診者アンケート調査」を実施しております。

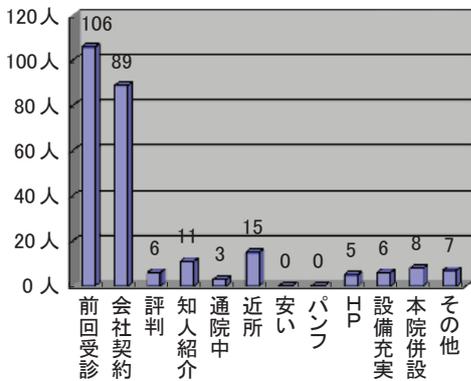
今年度も数多くの貴重なご意見をお寄せいただき、誠にありがとうございました。

いただいたご意見は、今後の当センター運営およびサービス向上に活かしてまいりますので、引き続きよろしくお願い申し上げます。

●実施期間 令和7年9月1日(月)～9月12日(金)

●対象者 206名 / 250名(実施率82.4%)

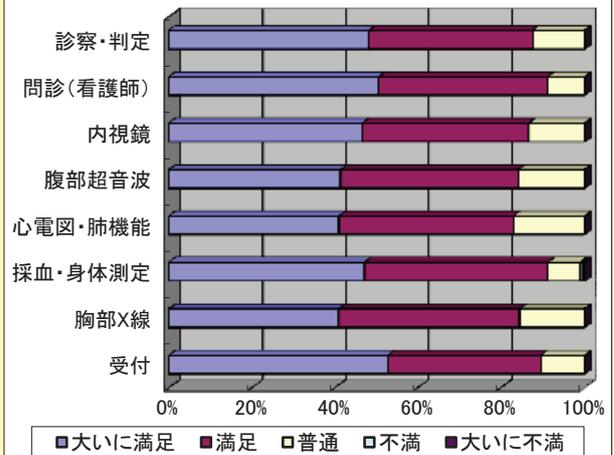
○当センターを受診したきっかけ



【その他】

- 健診可能病院一覧に名前があったので
- SNSでランチがおいしそうだった
- 職場から近かった
- 雰囲気が良い
- イオンが近いので、ついでに立ち寄れるから
- 日赤以外うけたことがない
- 鼻からの胃カメラをやりたいかったから

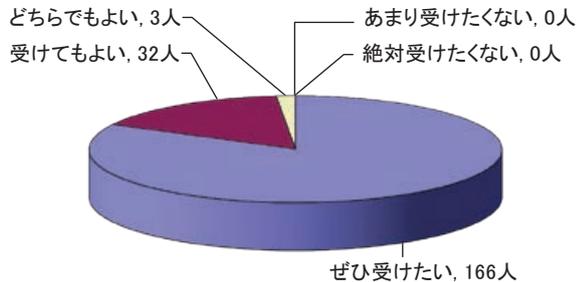
○各部署における当院職員の対応



【ご意見】

- すべての受診者に細やかに気を遣ってくださり快適でした。
- 時間も早く終了。テキパキと誘導してくれ、次回も利用したい。
- 良かった
- いつも対応は素晴らしいです。
- 身体計測の方が大いに不満
- 血圧を2連続で測るのはよくないと思う。少しおいて2回目測る方がよいと思う
- 前回来た時より受診する人少なかったのに、時間が30分以上かかっていて流れが悪く感じた。待つ部屋の番号を結構間違えて教えられた。

○次回の健診の希望



オプション検査にないもので、次回受けてみたい検査

- 大腸検査を受診したい
- 腎臓エコー、歯科検診
- H A 1 Cも特定健診に入れてもらいたい
- 甲状腺関係の血液検査
- 乳がんエコー
- 胸部CTなど元々オプション検査が少ない。もっと多く選べたらよいと思う
- 眠の少しくわしい検査 (原文のとおり)

その他、ご意見、ご要望など

- みなさん、感じが良く好感がもてました。
- また来なくなる健診でした。
- バリウムの味はどうかならないものか
- バーコード決済ができれば嬉しいです。
- とてもスムーズ、丁寧で良い感じでした。
- その日に体内年齢、筋肉量等が見れるのがうれしい。
- 前回よりも早く終わったのでよかったです。胃カメラ時に説明受けながら検査できてよかったです。
- オプション検査の説明書きがもっと詳しく記載してもらえると良いと思う。
- 胃の検査を丁寧にさせていただいたと感じました。
- いつもありがとうございます。毎年利用させていただくのを楽しみにしています。

癒しと安らぎの環境賞2025 受賞



このたび、集中出版株式会社が主催する「癒しと安らぎの環境賞2025」を受賞いたしました。この賞は、「アートや音楽を取り入れることで医療施設を癒しと安らぎの環境になって欲しい」と、その環境づくりに熱心に取り組む医療法人を顕彰しているものです。

当院は免震構造や自家発電など災害対応力を高めるとともに、全国初の大規模病院ZEB Ready 認証を取得したこと、加えて自然光や地元工芸を活かした空間作りと、職員環境への配慮を両立した点が評価されました。



これからも当院を訪れる皆様に「癒しと安らぎ」を届けられるよう、尽力してまいります。

自動運転EVバスの実証実験がスタート！ 当院も協力機関として参加

令和7年12月13日より、JR高知駅・イオンモール高知・高知赤十字病院を循環する**自動運転EVバスの実証実験**が始まりました。

この取り組みは、NTT西日本(株)高知支店、NTTビジネスソリューションズ(株)、(株)マクニカの3社がコンソーシアムを組み高知市に提案し、総務省「地域社会DX推進パッケージ事業(自動運転レベル4検証タイプ)」に採択されたことで実現しました。当院は協力機関として連携しています。

今回の実証では、**救急車の接近を検知し、安全に停止・再発進できるか**を検証。模擬救急車を走らせ、バスが接近を検知して停止し、通過後に再発進する様子を乗車体験することができました。

13日の出発セレモニーには、当院から**溝渕院長が出席し、桑名高知市長らとテープカット**を行いました。

自動運転EVバスが実用化されれば、駅・ショッピングモール・病院を結ぶ地域の足として活躍する未来が期待されます。今回の実証は、その第一歩となるものです。



「秦地区防災フェア」に参加しました



フェアでは近隣の方の避難訓練、秦消防分団や高知市北消防署による消火訓練体験、救命救急訓練体験、地域の皆様の各種炊き出し、災害関連の展示など、盛りだくさんの内容でした。高知赤十字病院は山崎医師を中心に、災害時傷病者の搬送や治療の優先順位を決める「トリアージ」を紹介し、希望の方には実技も体験していただきました。



穏やかな冬晴れの中たくさんの方にご参加いただき、改めて皆様の防災意識の高さを実感いたしました。秦地区のみなさま、各関係機関の皆様、ありがとうございました。



日本DMAT 隊員養成研修に参加して

救命救急センター外来 看護師 南 知佐・幾田 安菜

DMAT養成研修に参加し、災害医療は急性期の救命対応に留まらず、地域全体を視野に入れた活動が求められている事を学びました。日頃、救急外来で患者を受け入れる立場として、災害時には医療需要が急増し、病院機能が逼迫する場面を想定してきましたが、近年のDMAT活動では地域の診療所や介護施設への支援も重要な役割となっている事が印象に残りました。特に、医療的支援を必要とする高齢者が多い介護施設では、限られた医療資源の中で迅速な判断や調整が求められます。救急外来で培ってきたトリアージや他職種連携の視点は、こうした現場でも活かせると感じました。また、研修後の懇親の場では他院の参加者と情報交換を行い、各施設の取り組みや課題を知ることができ、大きな刺激を受けました。今回の研修を通じ、平時から地域医療・介護との連携を意識し、災害時に円滑な支援に繋げる準備の重要性を再認識した研修でした。



研修終わりの打ち上げ♡

しっかりと研修に
取り組んでいます！

令和7年度日本赤十字社第5ブロック 各県支部合同災害救護訓練に参加して

救急部副部长 原 真也（統括DMAT）

令和7年11月8日（土）、9日（日）の二日間、南海トラフ地震を想定した令和7年度日本赤十字社第5ブロック各県支部合同災害救護訓練が高知県内で行われました。今年は日赤の訓練に合わせて、高知県保健医療福祉調整本部訓練も行われました。

私は被災地である高知県の日赤災害医療コーディネーターとして、日赤高知県支部と高知県庁に入り、県庁職員や医師会、DMATやDPATなど他組織との調整業務を行いました。訓練では5ブロック（中国四国）の各県から日赤コーディネーターチームや救護班が参集し、それぞれの場所で救護活動を展開しました。日本赤十字社はこれまで幾多の災害救護を経験していますが、災害時には日赤だけでは被災者を救うことはできません。行政や他組織との連携を深め、共働りする事で日赤のリソースをさらに有効に被災地に届けることができます。

南海トラフ地震では高知県は甚大な被害が想定されていますが、今回県庁職員の熱心に取り組む姿勢に感銘を受けました。今後も研修や訓練を重ねて行政や各機関と顔の見える関係を作り、日本赤十字社の一員として貢献できるよう微力を尽くしたいと考えています。



高知県庁で
職員の方たちと
連携力UP!



赤十字病院
高知県支部で
調整訓練!



防災season シーズン

今回は災害発生時における
医薬品の備えについてご紹介します

No.16

薬剤部 竹本 安希

災害が発生した直後(発災から2、3日間)は、建物の倒壊や土砂崩れなど、広範囲にわたる被害が予想されます。また、ライフライン(ガス・水道・電気等)の停止や交通インフラの寸断によって、救援物資の到着が遅れる可能性があります。

当院では、医薬品供給が滞った場合でも治療継続できるように、入院患者さん用として7日分の災害時用の医薬品を備蓄しています。さらに、災害発災時に負傷し当院搬送・受診された患者さんを診察するエリアで使用する医薬品についても十分な備蓄を行っています。医薬品には使用期限がありますので、病院内で日頃からローリングストックを行い、備蓄医薬品が期限切れとならないように管理しています。



一方、みなさんにおいても、常用薬がある場合、災害時に困らないよう3日～7日分の薬は手元に準備しておきましょう。

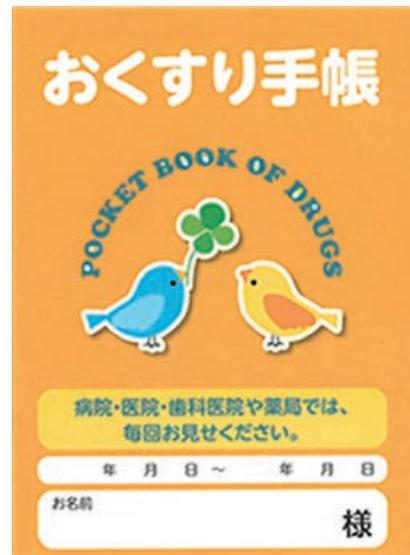
また、災害時に避難所などで医療支援を行う医師や薬剤師は、みなさんがどんな持病を持っているのか、普段どんな薬を飲んでいるのか、一切分からない状態で診療や投薬を行うこととなります。その際に、お薬手帳を持っていれば、日頃服用している薬を正確に伝えることができます。さらに、過去に飲んでいた薬から病歴を把握したり、アレルギーや副作用経験の有無も確認したりする

ことも可能です。医師や薬剤師は、こうした情報をもとに、飲み合わせに問題がないかを判断し、適切な薬を処方することができます。

今後、お薬手帳は日頃から持ち歩く、もしくはコピーなどを非常時用の持ち出し袋に保管する、家族にも保管場所を知らせておくなどの備えをしておきましょう。そうすることで、災害時に避難した際、常用薬が手元になくても日頃服用している薬をスムーズに医師に伝えることができ、必要な薬を処方してもらうことができます。

薬に関しても災害時に困らないよう、日頃から準備しておきましょう。

日頃から携帯しておきましょう



3日～7日分の
常用薬も準備して
おきましょう



令和7年度 救護主事対象赤十字災害救護研修会に参加しました



高知県立地域職業訓練センターにおきまして「令和7年度救護主事対象赤十字災害救護研修会」が開催され、当院からは救護班の主事となっている事務職・コメディカル5名が参加しました。

今回の訓練では主に救護資機材の展開や使用の実技を行い、ドラッシュテント、ソーラーパネルと蓄電池、災害用トイレなどについて実際に設営や起動確認などを実施しました。

高知赤十字病院は引き続き訓練等に参加し、不測の事態への備えを継続していきます。



蓄電池のテストです



ドラッシュテントの完成です!!



放射線科の新しい「試み」

放射線科

放射線科では、2025年11月より地域連携課と連携し「画診共同」の取り組みを始めました。

がしんきょうどう 「画診共同」とは？

診療報酬制度における「画診共同」とは、画像診断機器（CTやMRIや骨密度検査など）を持たない医療機関が、他の医療機関の機器を共同利用する仕組みのことです。

これは、地域医療の効率化や設備の有効活用を目的とした制度です。

以下のような運用がされています。

「画診共同」の基本的な流れ

- 依頼元（例：クリニック）が、画像診断を必要とする患者を依頼先（例：当院）に紹介
- 依頼先でCT/MRI/骨密度検査の撮影のみを実施（診察・所見作成を行わない）
- 撮影結果はCD-ROMやネットワーク経由で依頼元に提供
- 診療報酬請求は依頼元が行う



検査のみを行い、当院での診察・所見作成・支払いの流れが省かれるため、患者様の待ち時間も少なく、依頼元の診察スピードに対応できると考えてます。

今後も地域連携課と協力し、地域の医療施設に「画診共同」を紹介して広がっていきます。



日本臨床神経生理学会 専門技術師とは、臨床神経生理検査の施行と判読・解釈において、高度の専門的知識と技術・技能を身につけた専門家を養成し、検査と診療の質を維持向上させるために、日本臨床神経生理学会が実施している認定制度です。「脳波」、「筋電図・神経伝導」、「術中脳脊髄モニタリング」の3つの分野があり、高知県にはこれらの専門技術師認定を取得している臨床検査技師が7名(令和8年1月時点)います。そのうち2分野以上取得している技師は4名、私もその中の一人で、脳波、筋電図・神経伝導の二つの分野を取得しています。

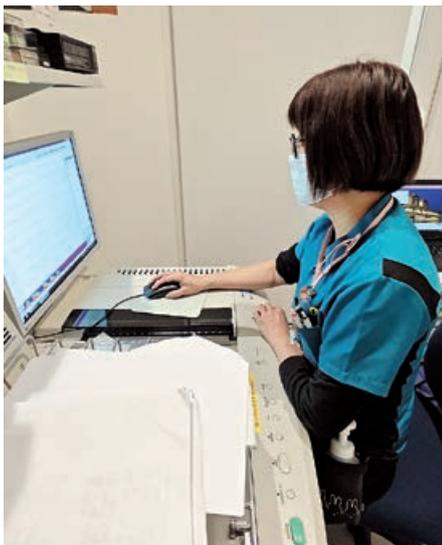
資格取得のきっかけは、脳神経外科医の元副院長と先輩技師の退職でした。頼れる医師や先輩技師がいなくなることは、大きなプレッシャーとなり、逆に資格取得へのモチベーションにもなりました。当時、専門の勉強会や研修会が少なかったため日本臨床神経生理学会に入会し、学会主催の研修会やハンズオンセミナー、県外の大学で開催される技術講習会など

に積極的に参加して知識と技術を習得し、入会3年という受験資格をクリアした年に2分野同時に受験し合格することができました。神経生理分野は電気生理という物理学の要素を含み、なんとなくオタク的なイメージ…。私もまさにオタク気質なのでとても相性が良い分野でやりがいを感じています。



当院での 私の役割

- ① 臨床検査技師による脳波検査および神経伝導検査の所見報告
- ② GWや年末年始などの長期休暇期間の脳波検査実施
- ③ 脳死下臓器提供委員会やマニュアル改定への関わり
- ④ 糖尿病末梢神経障害の重症度判定と結果説明
- ⑤ 顔面神経麻痺の予後判定(眼輪筋・口輪筋のCMAP比較) など
- ⑥ 聴性脳幹反応(ABR)、体性感覚誘発電位(SEP/SSEP)など誘発電位検査



専門技術師だからこそできる付加価値を付けた結果報告や、得られた結果から追加検査の必要性を認める場合には積極的に提案しています。特に神経伝導検査は、電気刺激をかけて神経の状態を診る検査なので、患者さんが痛みを感じる時間を最小限に

きるよう、自覚症状の聞き取りなど「患者さんと会話する」ことを大切にしています。

臨床そして患者さん自身に的確な検査施行とアドバイスができるよう、日々、新しい知識の習得と技術向上に努めています。

院内看護実践発表会(3年目ケースレポート発表)

「大事にしている看護実践を共有しよう」をキーワードに、個々の看護実践を看護理論に基づきまとめて発表しました。

発表者は入職3年目看護師です。普段、当たり前のように実践していることの意味づけをし、患者さんに寄り添う事を再確認しました。

今年から看護学校の先生方を招待し、「あの子がこんなに成長して」とうれしい言葉をいただき、教え子の成長を実感していただきました。

「あなたがいて良かった」そう思っていただけの看護を目指します。



「日米脳外科雑誌コンプリート」

第一脳神経外科部長
溝渕 佳史

このたび、私が執筆した研究論文が日本脳神経外科学会の雑誌『脳神経外科ジャーナル』に掲載されました。本掲載をもって、日本および米国の脳神経外科学会の雑誌すべてに論文が掲載されました。

本研究は、特別な施設や環境によるものではなく、日々の地域医療の現場で、患者さん一人ひとりと向き合う中で得られた臨床経験をまとめたものです。地域に根差した医療の中にも、学術的価値のある地検が数多く存在することを、改めて実感しています。

論文執筆は決して特別な医師だけが行うものではなく、日常診療の中にこそ研究の種があり、それを丁寧に振り返り、言語化することで誰にでも可能な取り組みだと思えます。私自身、地域医療に従事しながら

論文を書き続けてきましたが、その過程で診療をより深く考える習慣が身につき、医師としての成長につながりました。

若手の先生方には、ぜひ日々の診療経験を大切に、積極的に論文化に挑戦してほしいと思います。地域医療の現場から発信する知見は、同じような環境で診療にあたる多くの医療者の助けとなり、最終的には患者さんへの還元につながります。

今後も赤十字病院の一員として、地域に根差した医療を実践するとともに、その成果を学術的に発信し続けていきたいと考えています。



研修医奨励賞を受賞

研修医 發知 陽花

第124回日本消化器病学会四国支部例会および第133回日本内科学会四国地方会にて、研修医奨励賞を受賞いたしました。今回の発表は一つの症例を深く考える貴重な機会となり、また他の先生方の発表からも良い刺激を受けました。今後も地域医療に貢献できるよう、研鑽を続けてまいります。



吾川郡医師会生涯教育講演会を開催しました

毎年がんをテーマに医療従事者を対象に開催しており、今年度第3回は、吾川郡医師会と共催で、12月16日(火) 18:30~19:30、すこやかセンター伊野にて開催することができました。



発表① 古郡 夏子 がん看護専門看護師
「がん患者の意志決定支援」

発表② 岡本 健 第一外科部長
「増えている大腸がん いろんな治療法があります」

参加者からは「意思決定支援の大切さやその難しさを理解できた」「事例をあげての話が良かった」「実際の手技を動画でみられ分かりやすく良かった」などの感想をいただきました。多くの皆様のご参加どうもありがとうございました。



座長 吾川郡医師会 会長
宮内 博史 先生



古郡 夏子
がん看護専門看護師



岡本 健
第一外科部長

褥瘡ケア出前講座を実施しました

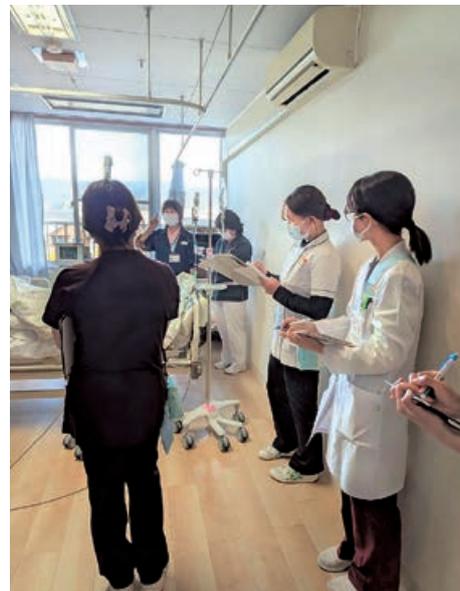
地域医療連携課

高知西病院さんより依頼があり、令和7年12月23日に皮膚・排泄ケア認定看護師 田村収代さんが出前講座として、褥瘡ケアに関する研修会を開催しました。

当日は病棟看護師だけでなく、訪問看護師、リハビリ、栄養士、薬剤師、MSWなど多職種にご参加いただき、褥瘡の基礎知識から日常ケアのポイント、患者さんのベッドサイドでの具体的な対応方法まで実践を交えながら講義を行いました。

参加の皆さまは終始熱心に耳を傾けておられ、さらに実際の臨床場面に関する意見交換も活発に行われるなど、ベッドサイドでのケアを見直す良い機会となり、褥瘡予防・ケアに対する意識の向上にも繋がる非常に有意義な研修会となりました。

今後もこのような研修を通じて、地域医療の質の向上に貢献していきたいと思っております。



高知赤十字病院
ホームページ



<https://www.kochi-med.jrc.or.jp/>

高知赤十字病院
Facebook



<https://www.facebook.com/krch.kouhou/>

高知赤十字病院
Instagram



<https://www.instagram.com/kochinisseki/>

Instagram
はじめました



皆さまへよりよい情報提供ができる紙面づくりを目指しております。

本誌に対するご意見やご要望などございましたら、高知赤十字病院医療事業・広報課までお寄せください。
(088-822-1201 (代表))

