

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: 脳腫瘍治療のご案内

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>



脳腫瘍治療のご案内

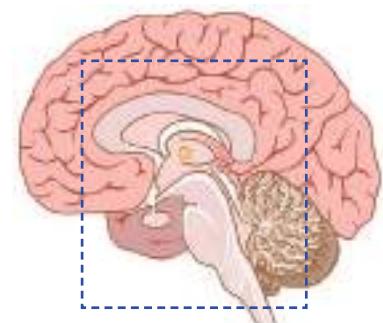
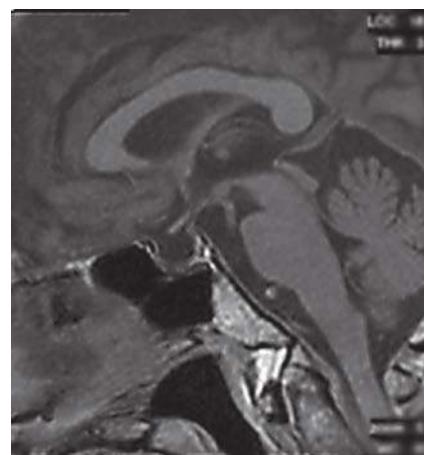


脳腫瘍とは

頭蓋骨に囲まれた空間にできる腫瘍の総称で、良性、悪性を含みます。良性腫瘍は一般的に発育が遅く、悪性腫瘍は良性腫瘍に比べると発育が速いのが特徴です。良性腫瘍は脳腫瘍全体の51%で、下垂体腺腫、髄膜腫が代表的な良性腫瘍です。悪性脳腫瘍と転移性脳腫瘍を合わせると約49%で、悪性脳腫瘍で多いものが悪性リンパ腫、グリオーマと言われています。

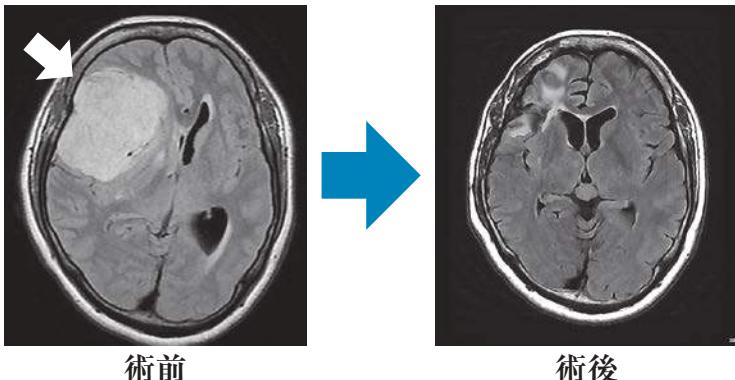
下垂体腺腫

視交叉の下方にある下垂体から発生する良性腫瘍で、ホルモンを産生する機能性下垂体腺腫とホルモンを作り出さない非機能性下垂体腺腫に大別されます。非機能性下垂体腺腫は、腫瘍が大きくなり、視神経を上方に圧迫することにより視野障害が起こることによって発見されます。当院では、経鼻経由で内視鏡を用いて低侵襲に腫瘍を摘出しています。



視力視野障害にて発症した下垂体腺腫。内視鏡手術にて腫瘍摘出し、視力視野ともに改善。

髓膜腫



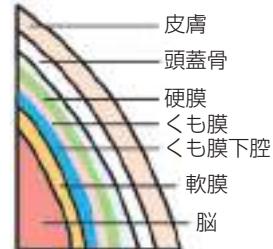
意識障害にて救急搬送された髄膜腫。同日、緊急腫瘍摘出術施行し、後遺症なく退院。

髓膜腫とは脳を包む髄膜(硬膜・くも膜・軟膜)を構成する細胞から発生する脳腫瘍で、原発性脳腫瘍の中でも特に高頻度で発生する腫瘍です。ほとんどが良性腫瘍ですが、頭蓋内深部にできることもあり、手術難易度が高い症例もあります。



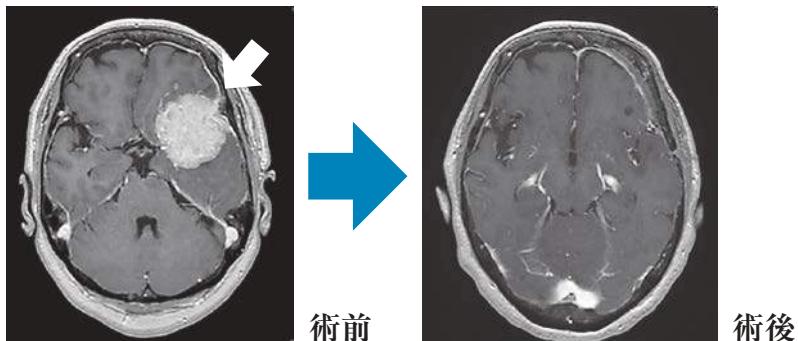
The diagram illustrates the layers of the meninges surrounding the brain. From the outside in, the layers are labeled as follows:

- 皮膚 (Skin)
- 頭蓋骨 (Skull bone)
- 硬膜 (Dura mater)
- くも膜 (Arachnoid membrane)
- くも膜下腔 (Subarachnoid space)
- 軟膜 (Pia mater)
- 脳 (Brain)



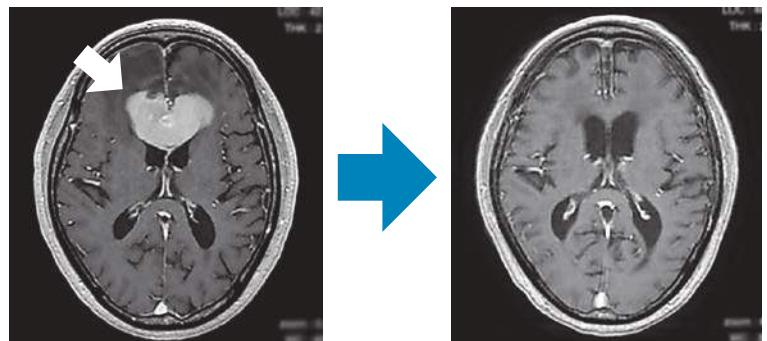
当院では、脳腫瘍手術経験の豊富な医師が、手術ナビゲーションや神経モニタリング等を用いて、安全に且つ、全摘出を目指して手術を行っています。

けいれんで救急搬送された髄膜腫。後遺症なく復職した。



中枢神経悪性リンパ腫

中枢神経系原発悪性リンパ腫とは脳腫瘍の一種で、がん化したリンパ球が中枢神経系や眼球に発生する悪性リンパ腫であり、原発性脳腫瘍の約5%を占めます。高齢者に多く、近年増加傾向にあります。化学療法が著効する症例が多いため、脳外科による生検術で病理診断を行います。



認知症にて発症した高齢者の悪性リンパ腫症例。血液内科にて化学療法が著効し、画像上は腫瘍は消失した。

当院の特徴

高知赤十字病院脳神経外科では積極的に脳腫瘍手術を行っています。下垂体腺腫、髄膜腫、神経膠腫(グリオーマ)、前庭神経鞘腫、転移性脳腫瘍などが主な治療対象で、近年、手術件数・入院件数とも増加しています。

脳腫瘍手術支援システムとして、最新型手術顕微鏡、ナビゲーションシステム、超音波メスなど最先端の手術器具を導入し、治療レベルの高い手術を行っています。また、当院の放射線科や血液内科と協力して悪性脳腫瘍に対して放射線・化学治療を集学的に行い良好な治療成績を得ています。



脳腫瘍、脳卒中症例、顔面けいれん、三叉神経痛など、さまざまな症例を受け入れています。
お気軽にご相談ください

脳神経外科
ホームページ
詳しくはこちらから



新人看護師紹介

入職して6か月たちました



入職して早くも半年が経ちました。新人看護師の福本さんに様子と今の心境を聞いてみました！

東

EAST Staff Station

合格祝いの
ハムスターを育てて
います。名前は
「もーちゃん」

間違わないように
確認は念入りに

カンファレンスにもしっかり参加しています♡

PNSで
情報共有

休日は、同期や友人と旅行に行ったり
フレッシュしています。
同期の仲間は大切です。

あっという間に6か月が経ちました。覚えることが多くて大変なときもありますが、できることができ増えるのはとても嬉しいです。今は、患者さんとお話しするのが楽しく、看護師として大切にしたいことがみえてきた気がします。職場の雰囲気は明るくて、先輩方はみんな優しくて気さく。なので、何度も何度も聞けます！聞いています！

チームリーダー研修

救命救急センター病棟
山崎 皓太

「心肺停止時の初期対応」と題した研修を実施しました。対象者は各部署のチームリーダー看護師で、指導者は急変対応インストラクターにお願いしました。緊急を要する要請（コードブルー）があった時は、院内から多くの応援スタッフが駆けつけます。そのためリーダー看護師には、応援スタッフの役割を効率よく采配する能力が必要となってきます。今回の研修では、心肺停止を想定したシミュレーションを実施し、心肺停止時の初期対応から応援スタッフへの役割分担までを行ってもらいました。実際の急変現場で使用する機材を使い、臨場感のある研修となつたと思います。今後のリーダーとしての活躍に期待したいと思います。



ふれあい看護体験



2025年8月7日、8月8日の2日間、ふれあい看護体験を開催しました。

「ふれあい看護体験」とはこれから社会を担っていく高校生の方々が、看護職との交流や患者さんとのふれあい体験を通して看護や医療職についての理解と関心を深め、医療職への希望者の掘り起こしを図るイベントです。高知県看護協会が高知県からの委託を受け、計画・運営を行っています。今年度は、50名近い希望があり、2日間に拡大して実施しました。

2日間を通して1年生から3年生のべ35名が参加してくれました。

患者さんとの直接のふれあいや、看護師の現場の様子を見学することで「看護師になりたい気持ちが強くなりました」「普段見えないところも見て、大変だけどやりがいのある仕事だと思った」という感想が聞かれました。私たち、看護師も高校生のきらきらとした様子に元気をもらいました。病棟の看護師さん、助産師さん、ご協力いただいたて看護の魅力を存分に伝えることができたと思っています。

ご協力ありがとうございました！



小児病棟からのおたより

季節を感じるやさしい空間に

6東病棟では、入院中の子どもたちが少しでも楽しく過ごせるよう、季節ごとの飾り付けを行っています。桜や鯉のぼり、ハロウィンやクリスマスなど、色とりどりの装飾は、病棟の雰囲気を明るくし、子どもやご家族の笑顔につながっています。今後も、子どもたちの心に寄り添う環境づくりを大切にていきます。

病棟師長の
川田です





がんは、我が国において昭和56(1981)年より死因の第1位であり、国民の生命および健康において大きな問題になっています。予防策はもちろん、治療・療養において、患者のQOLの向上や医療費の適正化は重要な課題です。がん患者においては、疾病そのものや治療による影響、精神的な苦痛など、いくつかの原因が相まって、しばしば栄養管理が困難な状態となります。栄養管理を円滑に行うためには、がんに関する高度な知識と技術は欠かすことはできません。

2014年度より、公益社団法人日本栄養士会と一般社団法人日本病態栄養学会が共同して、がん



がん病態栄養専門
管理栄養士
西川 薫

の栄養管理・栄養療法に関する実践に即した高度な知識と技術を習得し、栄養に関する専門職として、よりがんに特化した管理栄養士の育成とチーム医療への連携強化を目的に「がん病態栄養専門管理栄養士：Certified Specialist of Registered Dietitian for Cancers (CSRDC)」の認定制度をスタートしました。

当院では緩和ケアチームに所属し、入院や外来化学療法室での食事相談に対応しています。



緩和ケアチームラウンド

呼吸サポートチーム (RST:respiratory support team) の活動

麻酔・集中治療部 柴田 やよい

皆様は「人工呼吸器」という機械をご存知でしょうか？自分で呼吸することが困難になった時に呼吸を補助する機械です。人工呼吸器の装着が必要となる原因是様々ですが、肺炎のように肺自体が原因の場合もありますし、呼吸に必要な筋肉の動きを司る神経の損傷で呼吸困難になる場合もあります。人工呼吸器を装着した人が、その補助なしで呼吸ができるようになることを「人工呼吸器から離脱する」と言います。状態によつては長期的な補助が必要になることがあります。その場合人工呼吸器からの離脱は容易なことではありません。私たち呼吸サポートチームはこのような方々の離脱を手助けする活動をしています。チームは医師、看護師、理学療法士、臨床工学技士で構成され、呼吸療法士という呼吸ケアに特化した資格を持つメンバーも複数人います。

呼吸器離脱に向けて
筋力強化や栄養状態
の改善など、個々に
応じた計画を立て、
安全に留意しながら
患者様と二人三脚で
離脱に向けて取り組
んでいます。



週1回、呼吸器患者さんのもとにラウンドしています

命の水<災害時検査用水>

検査部

生化学検査において最も重要なものは何ですか？

水 です。

臨床検査の中で最も重要で大きな部分を担っているのが、生化学検査であることに異を唱える人はいないと思います(たぶん)。当院においても生化学検査の機器が、最も大きな機械です。精度の高い生化学検査を臨床に提供するには純度の高い水が不可欠です。臨床検査において純水は分析器への供給、標準溶液、試薬、緩衝溶液など希釀、器具や容器の洗浄などで使用されています。

水道水中には無機物や有機物、微粒子、細菌等が含まれており、これらは直接分析器へ悪影響を与えたま、生化学検査では測定系に少なからず影響を及ぼします。井水はそのままでは臨床検査には使用できないのです。

そこで第一検査部では、災害時に水の供給が停止した際も臨床検査を止めないよう、災害時検査用水(写真)を備蓄しています。この災害時検査用水はJIS-K0557という規格のA2に相当する極めて高い純度を有する純水で、20L×20個備蓄しています。災害時検査用水20Lで約2時間分析装置を稼働できるので、連続使用で約40時間稼働できる備蓄量となっています。出来れば使いたくない命の水なのです。



災害救護プログラム「トリアージ研修」を実施しました

医療事業・広報課 笹岡 由美

高知赤十字病院では、救護班をはじめとする職員を対象とした災害救護プログラムを実施しています。

「トリアージ研修」もそのプログラムのひとつです。研修は①「机上(START法)」②「実践(START法)」③「PAT法」と3段階で構成され、今年度は146名が受講しました。

「トリアージ」とは、最大多数の負傷者に対して、最良の結果を生み出すこと、助けることのできる負傷者を一人でも失わないようにすることを目的に実施され、START法は生理学的評価によるふるい分けトリアージ、PAT法は、解剖学的な評価が加味された選別トリアージとなります。

実災害では厳しい判断を迫られることもあります。だからこそこのような研修を通して、有事の際の確かな技術、思考を身につけていく必要があります。

当院では、今後も実働に繋がる研修・訓練に継続して取り組んでいきます。



防災 season

シーズン
season

～当院の防災の取り組みや考え方を紹介します～

No.14

救命救急センター病棟 後藤 大幸

今回は『救命救急センター病棟で行っている防災の取り組み』と、『すぐにできる家庭での災害に対する備え』について紹介します。

まず『救命救急センター病棟で行っている防災のための取り組み』についてですが、当部署では昨年度より山崎浩史Drによる災害時対応研修を実施しています。発災時(主に南海トラフなどの地震災害想定)の初動対応やCSCATTにについて机上シミュレーションを交えながら行い実践的に学びを深める機会となっています。また、救命病棟ではチーム活動として防災に関連した活動を行っています。アクションカードを用いた病棟内の訓練や、電子カルテが使用できなくなった時に備えた紙カルテの運用方法の周知などを実施し、有事への備えをしています。

つづいて『すぐにできる家庭での災害に対する備え』についてですが、一口に災害と言っても地震や洪水、土砂崩れなど様々な種類があります。もちろんそれぞの災害に共通した備えも多いですが、自分の住んでいる場所ではどんな災害のリスクが高いか知っておくことが防災のための第一歩です。そのときに活用する



山崎浩史先生



スライド



ハザードマップ

のがハザードマップになるわけですが、災害種類別にマップが分かれており照らし合わせる作業が面倒になります。そこで手軽に災害リスクを知る方法が『重ねるハザードマップ』というwebサイトの活用です。そのサイトでは住所を入力すると、その場所の災害のリスクを文字通り重ねて表示されるため、すぐに確認ができます。是非時間があるときに自分の住んでいる場所や、よく行く場所などの災害リスクを確認してみてください。リスクを知ることでどの災害についてより備えが必要なのか見えてきて、引っ越しなどの際にも参考にもなるかと思います。

続いてもう1つ家庭でできる備えを紹介します。皆様は家庭に防災カバンや、非常持ち出し袋などは用意されているでしょうか?準備していく中でも定期的に見直しをしなければ食料の期限が切れていたり、中身が季節にあっていななったりすることもあるかと思います。そこで我が家では衣替えの時期に合わせて防災カバンの中身の見直しを行って対策しています。夏場だと保存水や保冷のための物品を多めに入れ、冬場では防寒できる物品に一部入れ換えて常に季節にあった被災したときになるべく困らないようにしています。また、ペットも飼っているのでペット用の物品なども忘れずカバンに入れて準備しています。防災カバンを準備しているものの定期的な確認をしていない、という人もいらっしゃるかと思いますので、これを機に確認してみてはどうでしょう。



ペット用品♥



最後になりますが日々様々な災害が起こっている現在、私たちにもいつどんな災害が起こるか分かりません。すぐに出来ることから取り組み、準備してはいかがでしょうか。



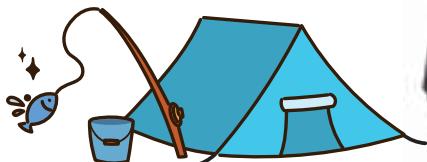
さたけ りょうすけ
佐竹 諒介 (高知大学卒)

医師を志したきっかけは?

高知県で生まれ育ち、地元に貢献したいという思いから、高知県で医師として働くことを目指しました。

これが好き!

最近は釣りとキャンプにはまり、休みになると、自然の中でリフレッシュしています。



私がスゴイんです♪

学生時代から、筋トレ・ギター・テニスを続けており、継続力には自信があります。

研修への意気込みを ひとつ★

明るく前向きな気持ちを大切に、日々の診療から多くを学びたいと思っています。失敗も経験として糧にし、患者さんに安心して頼っていただけるような医師を目指し、将来は高知県に貢献したいです。

おはら けんた
尾原 健太 (高知大学卒)

医師を志したきっかけは?

医師を志したきっかけは医師である父の影響が大きいです。夜間であっても電話があれば病院に駆けつけているのを、子供ながらかっこいいと思っていました。

これが好き!

あまり趣味はないですが、水族館に行くのは好きです。先日も鴨川シーワールドへシャチを見に行きました。車には水族館で買ったぬいぐるみがたくさん積まれています。おすすめの趣味がありましたら教えていただきたいです。



私がスゴイんです♪

精神的にすごく落ち込むことは少なく、楽観的に生きています。ですので、たくさんのご指導宜しくお願ひいたします。

研修への意気込みを ひとつ★

最初の研修ローテが救急で問診や身体診察も十分にできなかったですが、半年が経ち徐々に緊張せず患者さんに接することができるようになりました。これからも初心を忘れず研修を行っていきたいと考えておりますので宜しくお願ひいたします。

当院は臨床
研修病院です

研修医が外来や病棟において皆さまの診療をさせていただくことがありますので、ご理解・ご協力を賜りますようお願いいたします。

臨床研修の理念

医師としての人格をかん養し、医学及び医療の社会的な役割を認識し、基本的な診療能力を身につけることで、地域社会で愛され、親しまれ、信頼される医師を目指す。

臨床研修の基本方針

- 将来専門とする分野にかかわらず医師として必要な基本的診療能力を身につける。
- 高い倫理観、他者と協調できる人間性、組織の一員としての社会性を身につける。
- 患者と家族の多様な価値観や自己決定権を尊重し、信頼関係を築く能力を身につける。
- チーム医療の一員であることを理解し、他の職種と連携する姿勢を身につける。
- 社会的使命を自覚し、社会や医療情勢等に配慮した医療の提供に努める。
- 科学的根拠に基づいた質の高い医療の提供のため、常に資質・能力の研鑽に努める。
- 地域の中核病院として、救急医療・地域医療・災害医療の推進に努める。

第33回日本乳癌学会学術総会に参加して

乳腺・内分泌外科 甫喜本 憲弘

2025年7月7日から9日にかけて標記学会が東京で開催され、発表を含め参加させていただきました。今回はアジア(日本)と欧米の違いを大きなテーマとして、様々な特別企画・講演が設けられていました。乳癌は薬物治療がよく効き、手術よりも薬物療法をメインに議論されることが多い分野です。その中で世界では普通に使用できる薬剤が日本では使用できないとか、欧米で使用されるようになった数年後に日本での使用が認められたなど、薬剤使用においてタイムラグが相変わらずあり、患者さんにデメリットとなっている部分があるなと感じました。

手術分野においては後進にどう伝えていくかが議論されていました。自分が若いころは手術助手の時に少しのアドバイスをもらうのみで、「上の先生の手術を見て覚えて、自分のものにしていく。」ことが当たり前でした。しかし、最近はマンモグラフィ検診受診率が上がったことにより初期の乳癌で手術する率が増えた結果、腋窩リンパ節郭清が減っており、腋窩リンパ節郭清の手技を見て覚えてもらうというのが難しくなっているのが現状で、どこの施設でも後進への指導を工夫してやっていました。今の時代、見て覚えてもらうというのはナンセンスで、言語化・映像化して、誰もが同じように何度も繰り返し学習できるようにすることが大切だと感じました。乳腺部門は今のところ自分一人でやっていますが、今後乳腺外科医を志す方がいれば、見聞きしたことを取り入れてしっかり指導させていただきます。



広い会場がほぼ満席で立ち見の方も多いぐらいの大盛況



以前、当院で一緒に働いていた行重先生も立派に発表していました



学会会場前の都庁がピンクリボン色にライトアップ

第21回日本クリティカルケア看護学会学術集会

救命救急センター病棟 大崎 杏奈



第21回日本クリティカルケア看護学会学術集会にて、口演発表をさせていただきました。

今回は、自身の専門看護師活動の主軸であるPICS(集中治療後症候群)予防の観点から、『個別性を重視したABCDEFバンドルにより術後せん妄を発症しなかった一例』というタイトルで発表してきました。

私は2020年に急性重症患者看護専門看護師を取得しましたが、専門看護師の役割の1つに研究活動があります。実践の忙しさの中で日々埋もれていく看護ケアについて、研究的な立場からケアを振り返り言語化し可視化していくことが、自身の役割であると考えており、年に一回はどこかの学会で発表し部署に還元することを自身の課題にしております。

また、井上和代師長さんは、当院のRRSシステム立ち上げと運用について口演発表されました！他院とは違うRRSについて、興味を持たれた方多かったです。

毎回学会に参加するたびに、自分たちの中では当たり前のケアや最善のケアが、違う観点からみると、もっとよりよいやり方の発見や、自分たちのしているケアが、これでよかったんだ！と思える機会になり、たくさんの学びと刺激があります。

今後も、部署の若手のスタッフの研究活動が盛んになり、学会に参加して視野を広げる機会がもっと増えるように、後押ししていきたいと考えています。

最後に、今回の学会は東京ビックサイトで開催されましたが、近くの豊洲場外市場にて、海鮮丼をいただきました！ものすごく値段が高くて、東京の友人に話すと『それはインバウンド丼というやつ!!日本人でも食べる人いるんだ！』と笑われました！味は高知のスーパーのお刺身を乗せたものと変わらないか、なんなら高知のお魚のほうが美味しかったです。

このように県外に足を運ぶたびに高知の良さ、高知赤十字病院のよさにも気付ける機会になっております。実践報告など、部署の取り組みをまとめて学会発表してみたい方は、いつでも声をかけてください。



高度看護実践AWARD表彰

看護部 井上 和代

8月2・3日に神戸で第1回日本高度看護実践学術集会が「高度看護実践が担うイノベーション—融合する知の実装—」をテーマに開催されました。高度実践看護師(APN: Advanced Practice Nurse)は、日本における看護職の上級専門職として、高い専門性と優れた看護実践能力を備えた看護師を指し、専門看護師(CNS: Certified Nurse Specialist)と「ナースプラクティショナー(NP: Nurse Practitioner)」の2つの区分があります。わたしは専門看護師(以下、APNとする)として、患者さんを見るだけでなく、医師・薬剤師・リハビリスタッフなど多職種と連携して「医療の質を底上げする中核メンバー」として機能する役割を遂行しています。今回その役割のひとつとして取り組んだ、「せん妄リスク評価と連動した睡眠薬フォーミュラリー導入によるせん妄重症化予防の取り組み」を発表し、AWARDで表彰されました。

本発表は、病院で起こる「せん妄」(意識が混乱して落ち着かなくなる状態)を防ぐために、あらかじめ安全な睡眠薬の選び方をまとめた「睡眠薬フォーミュラリー」というルールを作り、活用することで多くの効果(重症化したせん妄の減少、副作用が多い睡眠薬の減少、看護師の負担感の軽減、経済的効果)が得られたことをまとめたものです。

日々のAPNとしての取り組みが公的に価値があるものとして認められ、次への活力になりました。この活力を共に共有することで人や組織の成長につなげ、さらに医療の質の向上につなげていきたいと思います。



第61回 高知赤十字病院医学会

学会テーマ「高知赤十字病院 再建の道標～皆が出来ること、やること～」

要望演題発表 (幹部セッション)

院長 溝渕 樹
看護部長 小松 ゆり
事務部長 豊永 大五

☆幹部が語る、
私の原点・歴史・想い

特別講演 (講師)

麻酔・集中治療部 柴田やよい
糖尿病・腎臓内科 坂本 敬

☆研修医としての原点、そして今思うこと

要望演題発表 (部署セッション)

総務・人事課
医事課
医療事業・広報課

☆工夫や課題、今後の展望など

一般演題発表 (フリージャンル)

☆他職種による様々な取り組みや課題の発表。
3年目看護師による
ケースレポートなど

開催日 令和8年1月17日(土)
高知赤十字病院
4階ホール

研修医セッション Resident Presentation Award

☆初期研修医(1年時)8名による症例発表

たくさんの
ご参加を、
お待ちして
います!

佐川町で医療公開講座を開催

高知赤十字病院は高知新聞企業と共に10月18日(土)、佐川町立桜座にて今年度2回目の医療公開講座を開催しました。

岡本第一外科部長から「増えている大腸がん いろんな治療があります」、有井副院長から「元気で長生き糖尿病」と、病気や治療、予防などについてお話をさせていただきました。

アンケートでは、手術や内視鏡治療の実際の映像が見れてわかりやすかった、早期発見の必要性を感じた、食事や運動など自分でできる対策が聞けた、生活習慣を見直してみようと思ったなど好評をいただいているです。

多くの方のご参加ありがとうございました。



岡本 健 第一外科部長

有井 薫 副院長

高岡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講演会を開催しています。今年度第1回は、高岡郡医師会と共に8月27日(水) 18:30~19:30、須崎くろしお病院にて開催することができました。

今井がん看護専門看護師からは「がん診断時の患者の心理と支援」、呼吸器外科松岡副部長からは「当院における肺癌診療と最近のトピックス」についてお話をさせていただきました。

参加された方からは、「告知時の患者、家族の心理変化について改めて学ぶことができた」「肺癌の患者さんは多いため手術や治療の実際について参考になった」など多くの感想をいただきました。

ご参加ありがとうございました。



新入職員紹介 (同意の方のみ掲載)

(令和7年8月2日～令和7年9月30日)

氏名、職種・所属

●趣味・特技 ●抱負 ●地域の先生方へ



西内 善彦 にしうち よしひこ
医師(外科)

- サッカー
- がんばります。
- 連携してがんばりましょう！



安藤 美穂 あんどう みほ
医師(麻酔集中治療室)

- スポーツ観戦・睡眠
- 何かしら少しでもお役に立てたらと思っています。何なりとお申しつけください。また、まだまだ修行の途上にあります。ご指導のほど何卒よろしくお願ひいたします。

●集中治療という病院の奥の方でこのたびお世話になることになりました。そのため、先生方と直接やりとりさせていただける機会は多くないかもしれません。が、患者さんはどなたも日頃先生方のもとでいらっしゃるわけですので、何かとお世話になるかと存じます。まだまだ修行中ではありますが、ご指導ご鞭撻のほど、何卒よろしくお願ひいたします。

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))

