

集談会抄録

第41回県立がんセンター新潟病院集談会

The 41st Annual Meeting of Niigata Cancer Center Hospital

テーマ『がんセンター未来戦略』－働き方改革・チーム医療とタスクシェア・最新医療－

日時：令和6年3月2日（土）午後1時～3時

場所：新潟県立がんセンター新潟病院 2階 講堂

開会の辞 竹之内 辰也 副院長

〈第一部〉

座長：五十嵐麻由子 乳腺外科部長

- 1 小児がん領域における新規薬物療法の紹介
○小川 淳, 川上優吾, 笠原靖史, 渡辺輝浩
- 2 当院におけるシスプラチン・ショートハイドレーション法の実際
○大平直樹, 木村宏之
- 3 皮膚癌患者の終末期医療－多職種連携の現状－
○竹之内辰也, 北山祥平, 勝海洸司, 高塚純子
- 4 がんリハ最新Tipsから未来戦略を探る－新たなる役割と連携の形とは－
○林 希味子, 中俣義幸, 田崎真美子, 高橋康夫, 村川千恵, 後藤貴恵, 三嶽晴美, 長橋美沙
- 5 看護チームにおけるタスク・シフト／シェアの推進
○阿部智子, 重野宏子

〈第二部〉

座長：渡邊 玄 病理部長

- 6 頭頸部外科における栄養管理のタスク・シフト／シェアへの取り組みについて
○長橋 拓, 青木智子, 滝澤拓巳, 高橋昌子
- 7 daVinci Xi導入と当部門の取り組み
○高橋実希, 植木佑太, 佐藤時央, 今井大智, 中野恵介, 星 力央
- 8 High-Flow-Therapyを使用した気道クリアランス改善の経過
内視鏡画像から加湿の重要性を確認する
○植木佑太, 星 力央, 佐藤時央, 高橋実希, 今井大智, 中野恵介, 大滝耕平, 田中亮子
- 9 新潟県看護職員認知症対応力向上ステップアップ事業実践報告
○波多野千津子
- 10 腫瘍循環器科創設から5年 川岸町と世界とのかかわり
○大倉裕二

閉会の辞 田中 洋史 院長

1 小児がん領域における新規薬物療法の紹介

小児思春期・血液腫瘍科 小川 淳 川上 優吾
笠原 靖史 渡辺 輝浩

【はじめに】

小児がんとは15歳以下の小児に発症した悪性腫瘍の総称で、日本では年間2000名程度の新規患者を認めている。小児がんの予後は良好で例えば院内がん登録2011年10年生存率集計によると小児白血病の10年生存率は86.2%である。これは細胞障害性抗がん剤によってもたらされた。一方転移を有する固形腫瘍、中枢神経浸潤を認める造血器腫瘍、再発例などの予後は不良である。これらの予後不良群の生存率向上のためには新規薬物療法が不可欠である。

【小児がん領域の新規薬物療法】

当院で実施歴があるのはビーリンサイト、リツキシマブ、ベネクレクスタ、ユニツキシシ、テムセルである。ベネクレクスタはアポトーシス促進性蛋白質であるBCL-2を選択的に阻害する低分子化合物である。アザシチジンとの併用で難治性急性骨髄性白血病に用いられている。テムセルはヒト由来の間葉系幹細胞で造血幹細胞移植後のステロイド剤抵抗性急性移植片対宿主病に用いられている。ビーリンサイトは二重特異性抗体でCD19陽性のB前駆細胞性白血病細胞に細胞障害性T細胞を誘導して抗腫瘍効果を発揮する。再発例に対する造血幹細胞移植までのブリッジ治療として実施され予後の改善が得られている。現在は初発例の予後改善を目指した臨床試験が行われており、中間リスク群を対象とした医師指導治療に当院も参加する予定である。リツキシマブは抗CD20モノクローナル抗体であるが、小児成熟B細胞性リンパ腫の予後不良群に多剤併用化学療法との併用で有効性が示された。当科でも骨髄および中枢浸潤を認めた症例に実施して良好な経過が得られている。ユニツキシシは神経芽腫に発現するGD2抗原と特異的に結合して腫瘍細胞を融解し、高リスク群神経芽腫の予後を改善することが示されている。当科でも使用が開始されている。抗体薬は従来の抗癌剤とは副作用のスペクトラムが異なっており、インフュージョンリアクション、サイトカイン放出症候群が共通して認められる。またビーリンサイトにおいては神経障害、リツキシマブでは免疫抗体低下に伴う日和見感染、ユニツキシシでは全身の疼痛、眼症状、毛細血管漏出症候群など薬剤特異的な副作用にも注意が必要である。

【まとめ】

小児がんの難治例や再発例も従来の抗癌剤とは作用機序の異なる新規薬物療法で予後が改善しつつある。新規薬剤の実施方法、副作用対策に習熟していくことが大切である。

2 当院におけるシスプラチン・ショートハイドレーション法の実際

薬剤部 ○大平 直樹, 木村 宏之

【はじめに】

シスプラチン(以下, CDDP)の急性腎障害(以下, CIA)の予防として十分な補液によるハイドレーションを行うことが推奨されている。近年, 少量かつ短時間のハイドレーション法(以下, ショートハイドレーション: SH法)の忍容性が確認され, CDDPは通院での治療管理が可能となってきた。CIAのモニタリングは, 一般的に入院下での全身状態や検査値推移の確認, そして尿量測定が多いが, 通院治療ではその徹底が困難であり, 簡便で効果的な評価法の検討が必要である。当院においては入院にてSH法を施行しており, 肺がん術後補助化学療法にSH法を用いた症例を対象として, CIAの実態調査, それに伴い水分出入バランス, 尿量変化, 体重変動, 腎機能検査値との関連性について調査した。

【対象・方法】

2019年3月~2019年12月に, 肺がん術後補助化学療法として, SH法によるビノレルビン+CDDP療法(以下, NP-SH法)が施行された15例を対象とし, 診療録より後方視的に調査した。

【結果】

対象患者の中にCIAと診断された患者は含まれていなかった。摂取総水分量(補液+飲水量)の中央値(最小値-最大値)はDay1に4075mL(3210mL-5350mL), Day2に2800mL(1250mL-5850mL), Day3に2350mL(1350mL-6900mL), 尿量の中央値(最小値-最大値)はDay1に2064mL(2262mL-6011mL), Day2に2515mL(1175mL-4377mL), Day3に3609mL(1838mL-5115mL)であった。Day1の飲水量は, 全例で推奨されている1Lを超えていた。尿量はDay2に減少し, Day3に改善を認めた。体重はDay3に増加傾向を認めたが, Day4に減少に転じピークアウトする傾向が認められた。調査対象症例において, NP-SH法適用前後でsCr, eGFRの有意な変化は認めなかった。

【結語】

本調査におけるNP-SH療法において総水分摂取量と体重変動では問題となるCIAは認められなかった。また, 摂取総水分量と尿量の他, 投与期間中における体重変動をモニタリングすることも, CIAを評価する上で有用な指標の一つである可能性が示唆された。

3 皮膚癌患者の終末期医療—多職種連携の現状—

皮膚科 竹之内辰也, 北山 祥平
勝海 洸司, 高塚 純子

【はじめに】

人口高齢化を背景として、皮膚癌は罹患数、死亡数ともに右肩上がりの増加を続けている。従来から皮膚癌患者の終末期においては、特殊な医療的処置や皮膚科医不在を理由とした地元施設での受け入れ困難が課題となっており、「最期は地元で」という患者・家族の願いを叶えられないケースが多かった。その後、がん診療連携拠点病院の整備とともに医療機関の機能分化が進み、皮膚癌患者においても終末期の看取りを含めた後方連携が機能するようになった。皮膚癌終末期医療における近年の動向と、院内外連携を支える多職種の関わりについて紹介する。

【対象と方法】

1997年から2023年までに皮膚癌で死亡した215例を対象とし、主に死亡場所の経年的な動向について解析した。

【結果】

皮膚癌死亡数は近年急増しており、2022-23年はそれぞれ18例であった。疾患の内訳は悪性黒色腫120例(56%)と最多で、有棘細胞癌35例(16%)、乳房外パジェット病20例(9%)が次いでいた。患者の居住地は新潟市が118例(55%)と半数以上を占めたが、上越市10例、佐渡市・長岡市・阿賀野市9例ずつ、新発田市8例の他、全県に広くまたがっていた。

皮膚癌患者の死亡場所を、前期:1997-2006年(51例)、中期:2007-2016年(81例)、後期:2017-2023年(83例)の3期に分けて比較すると、当院で死亡した患者の割合は前期65%、中期47%、後期60%と推移していた。後期群においては、当院緩和ケア病棟での死亡が6例、他院死亡の内ではホスピス以外の施設での死亡が20例と増加していた。

【考察】

前期から中期の比較における当院死亡割合の減少は、患者サポートセンターを介した後方連携機能によって、地元へのUターンが促進された結果であった。後期において当院死亡が再び増加した背景には、緩和ケア病棟の開設に加えて、悪性黒色腫の新薬導入に伴う終末期までの治療継続、コロナ禍における転院調整困難などが理由として挙げられる。当科病棟での看取りであっても多くの症例で緩和ケアチームの介入による支援が行われており、院外では医療対応型の介護施設での看取り例も増加傾向にある。患者側ニーズの多様化に伴って、がん終末期療養の形態も選択の幅が広がっており、院内外が多職種による連携での意思決定支援が求められる。

4 がんリハ最新Tipsから未来戦略を探る—新たな役割と連携の形とは—

リハビリテーション科 ○林 希味子

【はじめに】

「2040年問題」と称される社会構造の変化に伴いリハビリ業界にも数々の課題が顕在化してきた。これらの課題を再考しリハビリの強みを活かした新たな役割を模索する。

【リハビリ処方書の現状と推移】

2023年4月から2024年1月までに依頼があったリハビリ総数は952件であった。内訳は頭頸部外科246件、外科154件、整形外科87件、乳腺外科84件、その他小児科・緩和ケア科など様々な診療科から依頼があった。同期間における平均年齢が高かった診療科は、外科(直腸)78.5歳、外科(胃)78.0歳、呼吸器内科76.1歳、泌尿器科75.7歳であった。整形外科と乳腺外科以外はほとんどの診療科で65歳以上であった。12年間の診療科別平均年齢の推移をみるとがん対策基本法が改正された2016年から当院患者の高齢化が進んでいる傾向にあった。

【高齢がん患者のリハビリ最新Tips】

がん領域においても高齢がん患者が増加し、高齢者は生理的予備能の低下に加え多疾患併存とそれに続く重複障害を呈しやすいためリハビリの担う役割は大きい。また高齢がん患者の多様な機能障害を見落とさないよう高齢者機能評価(GA)とアセスメントを進めることが肝要である。高齢がん患者の治療耐性向上を図る点からも身体機能に対するリハビリ介入が重要であり、リハプログラムの例として有酸素運動とレジスタンストレーニングを組み合わせた活動が推奨されている。

【急性期リハビリ最新Tips】

安静臥床から生じる入院関連能力低下(hospitalization associated disability: HAD)が高齢社会の急性期リハビリの中で課題となっている。特にがん患者はがん自体やがん治療に伴う有害事象によって容易にHADをきたすため早期に検出し介入戦略を立てることもがん領域において求められる。HADは入院中においてありふれて発症し積極的なリハビリによって予防することができる病態であるが、院内のHADの認知度は低い。リハスタッフのマンパワーに応じたHAD予防対策を当院にあった形で連携を強化できるよう他職種への理解が必要である。

【まとめ】

治療の低侵襲化に伴う高齢者に対する治療適応の拡大や有害事象に対するケアの充実が図られ、高齢がん患者へのリハビリの必要性が高まっている。HAD対策の中核として、リハスタッフがHADの啓蒙に努めることが必要であり、病院全体の医療の質向上に直結すると考える。

5 看護チームにおけるタスク・シフト／シェアの推進

西5病棟 阿部 智子

【はじめに】

医療の高度化、複雑化、多様な価値観を持つ患者に対応するため、看護業務は益々拡大している。看護職員の負担を軽減し看護の専門性を発揮していくためには、看護業務を補助する役割の看護補助者等を効果的に活用し、協働していくことは重要である。2023年5月から看護師、看護補助者とのタスク・シフト／シェア拡大による業務負担軽減等の目的で、看護事務補助者（以下、病棟クラーク）及び、夜間看護補助者が配置された。看護師、看護補助者、病棟クラーク（以下、看護チーム）のタスク・シフト／シェアの現状について検討し、今後の課題が明確となったため報告する。

【方法】

2023年5月から2023年10月までの看護チームにおけるタスク・シフト／シェアの現状調査及び分析。

【結果】

各部署の看護チームのタスク・シフト／シェアについて現状調査を実施した結果、看護補助者マニュアルの周辺業務の約80%は、夜間看護補助者へタスク・シフトできている。病棟クラークへのタスク・シフト／シェアは、看護師長業務の代行まで進んでいる部署とそうでない部署とでタスク・シフト／シェアの進捗に差がある事が分かった。

【考察】

部署間によりタスク・シフト／シェアの進捗に差がある理由として、業務の習得及び、看護業務のタスク・シフト／シェアは、部署の管理者に任せられている現状がある。また、タスク・シフト／シェアする側の力量により進捗が異なる等の理由が考えられる。

B病棟の看護師32名にタスク・シフト／シェアのアンケートを実施したところ、看護チームのタスク・シフト／シェアの目的を知らないと回答した看護師が34%（32名中11名）であり、目的の動機付けが不足していることもタスク・シフト／シェアの推進に影響している可能性がある。

【まとめ】

看護チームのタスク・シフト／シェアの目的の動機付け、業務を習得する教育体制、人材活用が部署の管理者に任せられている現状では、管理者の力量によりタスク・シフト／シェアの進捗に差が生じるため、看護業務のタスク・シフト／シェアを組織化し取り組むしくみを作る必要がある。

【今後の課題】

看護チームによるタスク・シフト／シェアを組織

化するために、1. 看護管理者、職員へのタスク・シフト／シェアの目的の再周知と動機付け。2. 看護補助者等への教育、支援体制づくりの2点が課題である。

6 頭頸部外科における栄養管理のタスク・シフト／シェアへの取り組みについて

栄養課 長橋 拓, 青木 智子
滝澤 拓巳, 高橋 昌子

【はじめに】

2024年4月から医療の質・安全が確保された医療を持続可能な形で患者に提供できるように「医師の働き方改革」の新制度が開始予定であり、医師のタスクシフト(業務の移管)、タスクシェア(業務の分担)が注目されている。今回対象とする頭頸部外科の頭頸部とは、脳と目を除く首から上の領域で、摂食嚥下・会話・呼吸をはじめとする日常生活に欠かすことのできない重要な機能の集約された部位である。頭頸部癌では腫瘍の部位や治療によって摂食嚥下機能が失われることも多く、栄養管理は頭頸部外科治療の重要な支持療法の一つとされている。栄養管理は経口摂取のほか、経管栄養、静脈栄養を併用することも多く、病態の変化によって栄養投与バランスを修正することが多い診療科となっている。そして、栄養管理に関連した医師指示書の作成は煩雑となっている。

【方法】

2017年より病棟に管理栄養士を配置し、経管栄養・輸液管理を含めた栄養管理のタスクシフト／シェアに取り組みを始めた。管理栄養士主導で経管栄養量、輸液量の管理を行い、医師指示書の原案を管理栄養士が作成し、医師が確認・承認するシステムとした。

【結果】

具体的に医師の業務が軽減したという詳細なデータはないが、医師からは現在の体制継続を要望されていることから、業務軽減に寄与できていると考えられる。医師との連携を通して栄養指導、栄養サポートチーム(NST)の依頼も円滑になり、件数が増加している。導入前(2014年4月～2016年3月)、導入後(2020年4月～2022年3月)の比較では栄養指導件数は平均45件から201件、NST回診件数は平均90件から378件と増加している。

【結語】

タスクシフト／シェアによる迅速な栄養管理の指示変更は医師だけでなく、看護師など他職種の業務の効率化・軽減になると考えられる。また、栄養介入件数も増加しており、細やかな栄養管理および病院収益増加にもつながっている。今後も管理栄養士が栄養管理の中心となることで、医師・他職種の業務軽減だけでなく、患者への良質ながん医療の提供

につなげていけるように取り組んでいく。

7 daVinci Xi導入と当部門の取り組み

臨床部 臨床工学科 ○高橋 実希, 植木 佑太
佐藤 時央, 今井 大智
中野 恵介, 星 力央

【はじめに】

ロボット支援下手術は通常の腹腔(胸腔)鏡視下手術と比較して、低侵襲且つ術者の負担が少ないことが主な利点として言われており、我が国では前立腺癌への保険適応を皮切りに、以後保険適応術式は拡がりを見せている。

機種は主に米国Intuitive Surgical社製「daVinci サージカルシステム」と、川崎重工業社製の「Hinotoriサージカルシステム」がある。当院では2022年11月からdaVinci Xiによるロボット支援下手術を開始し、2024年1月現在171症例を実施している。

臨床工学科としては、導入から運用開始後一年以上が経過した今日まで、円滑な手術進行のための技術支援、トラブル時のリカバリーを主として携わってきた。daVinci手術に関する当部門の取り組みを報告する。

【取り組み】

daVinciは、術者が遠隔操作を行うサージョンコントロールと、術者に操作されたアームを動かして手術を行うペイシェントカート、それらシステムを統括するビジョンカートの3ユニットから成る。術式によってそれらの適切なポジションは変わるが、実際の手術においてはdaVinciの他に麻酔器やエナジーデバイス等の電力消費の多い機器を使用するため、各電源における電力供給も考慮したレイアウトの構築が必要であった。またdaVinciの各ユニットを繋ぐシステムケーブルは、非常に高価且つひとたび脱落や破損をさせれば手術進行の大きな妨げになる。当院ではケーブルの壁吊りやプロテクターを使用するなど保護的な設置を行った。

利点が多いロボット支援下手術であるが、装置に依存している要素が多いため、daVinciに深刻なトラブルが起きると手術の続行は非常に難しい。しかし機械である以上トラブルは起きるものであり、そのような前提でいち早く異常を発見・対処するため、術前から術後まで計四回の点検を実施している。またトラブルに対して迅速な対応を行うには、オンライン・オンサイトトレーニングはもとより、出現したトラブル事項や対処の共有が重要である。

【今後の課題】

当院でのdaVinci手術は、今後も適応術式の拡大や稼働件数の増加が予想されるが、それに伴い経年や稼働時間増加による機器トラブルの増加も考えられる。引き続き点検様式の更新、レイアウトの変更

を柔軟に行っていききたい。

daVinci手術中における緊急時・災害時の対応について、当院手術室としてのマニュアルや判断基準等は存在せず、手術の中止、続行を含めその場の執刀医に一任されているのが現状である。我々臨床工学技士としては、緊急中止時の速やかなロールアウト(ペイシェントカートを術野から撤去)や機器の緊急停止といったトレーニングは受けているものの、手術室内が安全な環境且つ、機器が正常に動いている前提に成り立っているに過ぎない。今後は手術室や関係委員会等と協同して、daVinciの詳細な緊急時・災害時マニュアルの策定を行い、安全なdaVinci手術を追求していきたい。

8 High-Flow-Therapyを使用した気道クリアランス改善の経過 内視鏡画像から加湿の重要性を確認する

臨床部 臨床工学科 ○星 力央, 植木 佑太
佐藤 時央, 高橋 実希
今井 大智, 中野 恵介
同 頭頸部外科 大滝 耕平, 田中 亮子

【目的】

High-Flow-Therapy (以下HFT) の加湿について、データから気管内の状態改善に有用とされているものの、鏡視下で気管内の状態を確認することは多くない。今回、加湿不足を背景とした気管内痙攣による気道狭窄を来した喉頭全摘術後の患者に対して、HFTを用いた加湿を行い状態の改善を試みた。

【方法】

閉塞時から連日気管支鏡を実施し、気管支内部の状態を確認した。写真を用いて症例を報告する。

【症例提示】

74歳男性。喉頭癌(両側声門型)、T1bN0M0、Stage I、放射線治療後局所再発。既往は高血圧症、糖尿病、COPD、胃癌全摘術後。2017年12月当院頭頸部外科初診、精査の結果喉頭癌Stage Iの診断。2018年3月～4月放射線治療。2022年5月左声帯に白色病変出現、生検で扁平上皮癌の診断。2022年7月喉頭全摘術、左頸部郭清術、永久気管孔造設。2023年2月、気管分岐部直上の血性痙攣による閉塞を来し、加湿目的にHFT導入となる。

【結果】

HFT導入後、連日の気管支鏡観察を実施し、出血及び分泌物の減少を目視にて確認できた。

【結論】

永久気管孔で加湿不足を来し、血性痙攣による閉塞を起こした患者に対しHFTを用いて加湿を行った。温度・湿度を必要十分な環境を作り出すことで状態の改善を促す事ができた。内視鏡を用いて確認を連日行った事により、加湿の重要性を改めて確認

した事例となった。

9 新潟県看護職員認知症対応力向上ステップアップ事業実践報告

看護部 波多野千津子

【はじめに】

新潟県では、新潟県看護職員認知症対応力ステップアップ事業を展開し、これに参加する病院団体を募っていた。当院看護部では認知症がん患者が安全に必要な医療を受け、本来の生活の場へ早期に復帰しその地域で暮らし続けられるよう支援するために、認知症看護対応力の向上を目指していたため、この事業のモデル病院へ立候補し、計5回にわたる支援を受けて認知症ケアを展開した為その内容を報告する。

【実践】

1. 認知症看護の実践

認知症患者が療養する環境を提供するために①起床時にカーテンを開け、室内が暗い場合は採光に配慮した療養環境を提供②時計、カレンダーやパンフレットを用いてリアリティオリエンテーションを実践③看護師が認知症患者の世界を理解し、看護師の行動レベルでの配慮を実践した。次に身体拘束の早期解除に向けた取り組みとして①点滴自己抜去予防②マフを使用③患者視点でのカンファレンスの実施を行い、身体拘束をしない対策と止むを得ず身体拘束を実施した場合は早期解除に向けた取り組みを実践した。

2. 事例検討

各部署がリハビリ担当者、薬剤師、退院調整看護師等、テーマに合わせて多職種と連携し事例をまとめた。事例検討では部署に配置されている認知症対応力向上研修修了者が取り組みにおいて推進者となるよう企画した。

【結果】

事例検討では患者の生活史を語ってもらうことで行動の背景理解に繋がった事例があり、患者の認知症状と身体的・心理的・社会的背景を総合的に捉え、患者の認知機能をアセスメントできたと評価した。次に急性期病院における認知症看護では医療安全の観点から身体拘束が選択される事例がある。そこで当院では身体拘束を行っても、身体拘束を適切な時期に解除するための計画を立案する必要があった。この際に重要なのはカンファレンスであった。適切な時期に身体拘束を解除するためのアセスメントを行うことで、ドレーン類抜去と共に早期に身体拘束が解除された事例があり、モデル病棟では身体拘束率が低下した。これらより、患者の個別性や認知機能を考慮しADL低下に配慮した事故防止対策を実施できると立案した目標は達成したと評価した。

【まとめ】

今回、新潟県看護職員認知症対応力ステップアップ事業に参加し1. 認知症対応力向上研修修了者が役割意識を持ち部署で活躍を継続する2. 認知症看護に関係する医療安全配慮事項を院内標準化する3. 身体拘束を行わない看護を提供する以上3点に向けた体制整備が継続すべき課題であると見出された。

10 腫瘍循環器科創設から5年 川岸町と世界のかかわり

腫瘍循環器科 大倉 裕二

世界的には腫瘍循環器分野への関心は急速に高まっている。PubMedにおける年間750本を超える英文論文数や、2022 ESC cardio-oncologyガイドラインの閲覧数、1年半で36万件、引用論文数650本は高い社会的関心の証左とも言える。

本邦では世界のトレンドからの遅れが懸念されていたが、令和5年3月に閣議決定されたがんと循環器病の対策推進基本計画それぞれに腫瘍循環器が明記され、本邦初のOnco-cariologyガイドラインも3月に公表され世界に追従している。

当院でも2019年に腫瘍循環器科が活動を開始し、国内外に発信をしている。2020年の当集談会で活動開始後1年の状況、「つながる・広がるOnco-cardiology ～院内・地域・国内・海外連携の実績～」で報告した。今回はコロナ禍を挟んだ4年間の活動の実績をアルファベット順に報告する。

- A Anthracycline心不全の早期発見のための連携
- B Immune checkpoint Blockade関連心筋炎の救命のための連携
- C Communication strategy 新潟腫瘍循環器協議会 OCAN 2020
- D Digital transformation 医療DX・令和ビジョン・2030と方向性は一緒
- E Education 次世代がんプロ養成プラン 教育プログラムの開発
- F Future projection わが国の将来予測に基づく活動
- G, Hは集談会出席者のみで共有したい

当院の取り組みは奇を衒ったものではなく、日々の地道な診療とその振り返りが基盤にある。したがって取り組みの効果は患者に還元されている。診療の質の向上はチーム医療を構成するプロフェッショナルたちの誇りでもある。地味な取り組みでも、時に社会の注目を集めたり、世界に影響を与えたりすることができるので世間は不思議である。川岸蝶効果だろうか。県下の先人より共感や連携の風土を引き継いでいるようなので、絶やさぬように次世代につなげたい。