

とら —

Tomorrow

2012
夏号
第67号

設立の理念 人生は芸術である 医療もまた芸術である

INDEX

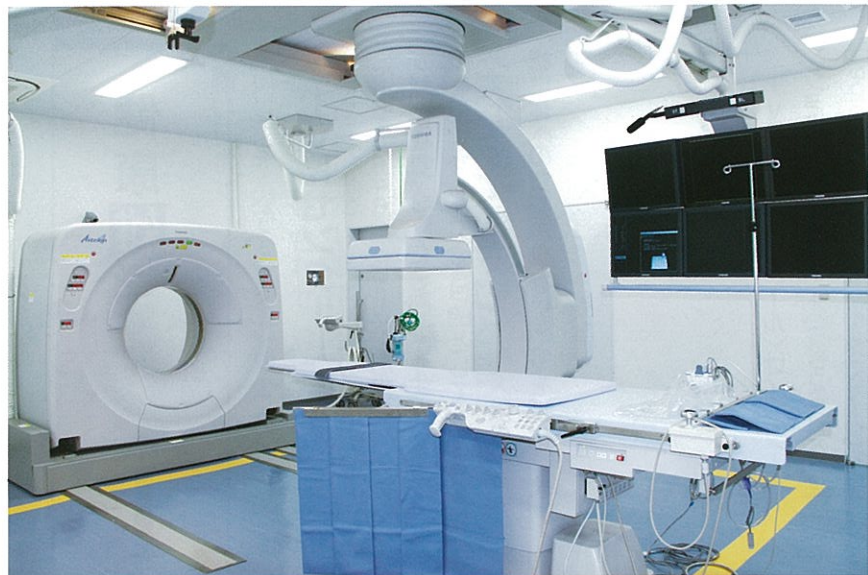
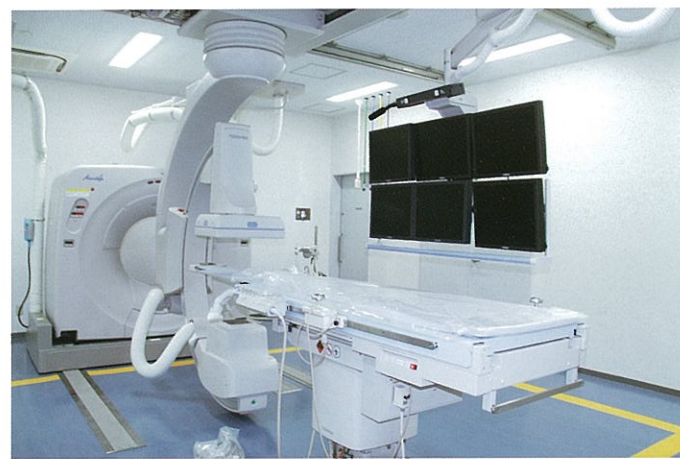
特集	1・2
健康雑学	3・4
病院内探訪	5・6
医療ワンポイントアドバイス	7・8
ふるさと浪漫	9・10
登録医紹介	11
すこやかコーナー	12
こんにちは！/クイズ	13
学会発表だより 他	14

PL病院

歯科iVRセンター開設

低層棟南館が完成しました

6月1日より歯科、iVRセンターの診療を開始しました。今回は増築された低層棟南館の紹介をいたします。



▲最新のiVR-CTで血管内治療(iVR)を行います。詳しくは3・4ページの健康雑学をお読みください。



▲操作室にはたくさんのモニターが並んでいます。

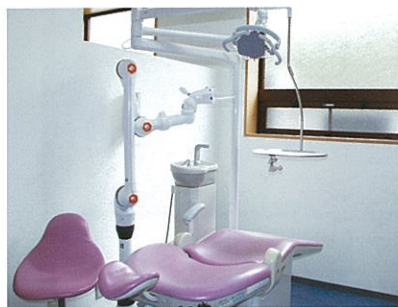


iVRセンター



既存の建物との接続上、階下の歯科が「2階」、階上のiVRセンターが「3階」となります。

歯科



▲診察台も一部新しくなりました。



▲大きな窓から日の光が差しこみ、とても明るい待合室です。



■I V Rセンター

2012年6月にPL病院低層棟南館が増築され、3階に専門性を生かした医療を提供することを目的としてI V Rセンターが開設されました。南大阪の患者様に体への負担の少ない治療を提供します。

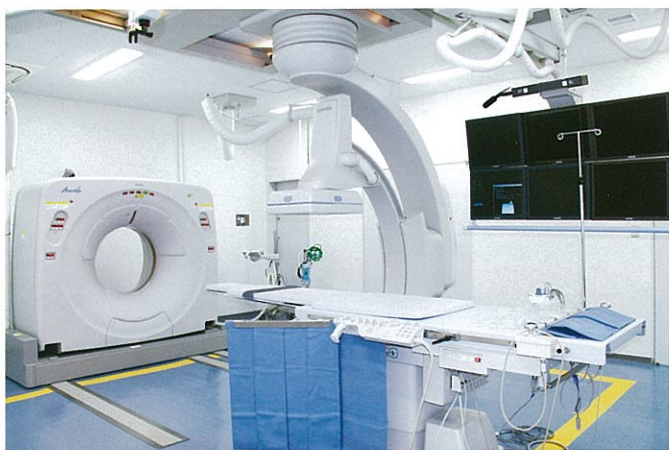
■I V Rとは

I V R(アブイブイアル)はインターベンショナルラジオロジー(Interventional Radiology)の英語の略です。日本語訳としては「放射線診断技術の治療的応用」という言葉が用いられますが、非常にわかりづらいので「I V R」という言葉がそのまま用いられます。
I V Rとは「レントゲン(エックス線透視)などの画像をみながら病気の状態を細部まで正確に診断したうえでカテーテルという細い管や針を操作して病気をなおす体にやさしい治療法」のことです。一般的にお腹を切ったりするような手術を必要としないので、体への負担が少なく高齢者の方でも安心してうけることができる治療法とされています。また、入

■I V Rセンターの設備

2012年6月に開設されたI V Rセンターには血管撮影する装置とCT装置が一体となったI V R専用のI V R-CTと、最新の装置が導入されています。I V R-CTではレントゲン(エックス線透視)に加えてCTでの病気の診断治療が部屋を移動することなく、同じ部屋内におこなえますので、患者様に負担の少ない、より良い医療を提供することが可能となります。

また、I V R専用超音波診断装置や下肢静脈瘤のレーザー治療をおこなう装置(ELVESレーザー)も導入しています。



■I V Rセンターの特徴

当院はI V R専門医修練認定施設に指定されており、主にI V R専門医やその疾患を専門にした熟練した医師が実際の治療をおこなっています。これまでも大阪市立大学放射線医学教室I V Rグループ・大東中央病院I V Rセンターとの協力関係の下に専門性の高いI V R治療を提供してきましたが、今回最新のI V R-CTの

■I V Rセンターの 主なスタッフ

導入により、これまで以上に質の高い医療を患者様に提供することができます。また、重要な看護の面においても、I V R認定看護師の指導のもと適切な看護をおこなっており、患者様に安心を提供できます。

常勤医師

I V Rセンター長・放射線科副部長
二ノ井照久

(放射線診断専門医・I V R専門医・
血管内レーザー焼灼術実施医)



前林徹範(放射線科認定医)



非常勤医師

大東中央病院I V Rセンター長

中村健治

(放射線診断専門医・I V R専門医)

松井広登

(放射線診断専門医・

血管内レーザー焼灼術実施医)

I V R認定看護師

天野真由美



中野奈緒美



■スタッフよびこと

I V Rセンターを生かして、これまで以上に地域の皆様によりよい医療を提供いたします。スタッフ一同、持っている力を合わせ、診療を行ってまいりますので、今後ともよろしくお願いたします。



切らない手術

■肝がんの肝動脈塞栓療法(TAE+TACE)

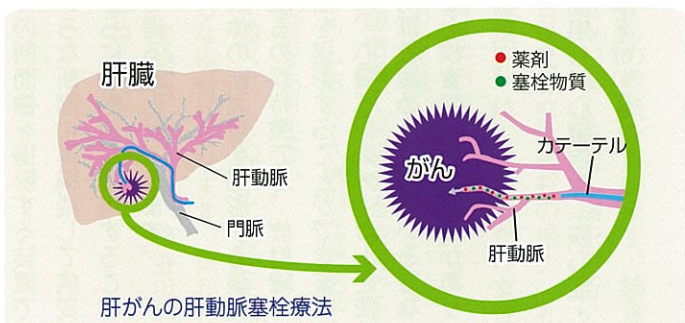
肝がんの主な治療法は、手術でがんを取り除く外科的治療がんを焼くラジオ波凝固療法がんをカテーテルで治療する肝動脈塞栓療法(3本柱で構成されています。患者様の肝がんの状態や全身の状態により治療が選択されます。今回はI V R治療のひとつである肝がんの肝動脈塞栓療法(TAE+TACE)について紹介します。

肝がんの肝動脈塞栓療法(TAE+TACE)とは、簡単に言うと肝がんに栄養を供給している血管(肝動脈)を塞栓することで、肝がんを栄養攻めにする治療法です。肝がんは栄養攻めにあつて、栄養がなくなるので死んでしまいます。ここで「肝臓に栄養を供給している肝動脈を塞栓することで、肝臓も栄養攻めになるけど大丈夫なの?」という疑問が生じると思います。これには秘密があります。肝がんは肝動脈から100%栄養を供給されているのですが、肝臓は肝動脈から25%、門脈という血管から75%栄養を供給されています。このため、肝動脈を塞栓しても、肝臓は門脈からの栄養で生き残ることが十分に可能です。しかし、少しは肝臓も塞栓の影響をうけますのでわれわれは可能な限り、肝がんの部分のみを治療するようにしています。このためには肝がんの個数や進行の程度について、術中におこなうCTでの正確な診断が必要とされましたが、I V RセンターのI V R-CTでは部屋を移動することなくスムーズに精密な検査をおこない、治療に専念することが可能です。

実際の治療は、足の付け根に局所麻酔をして、血管(大脚動脈)に「カテーテル」と呼ばれる細い管を挿入し、肝臓の動脈までカテーテルを進めていきます。さらに、肝がんのできるだけ近くまで進めてそこから抗がん剤を注入し

た後に血管を塞栓します。患者様の傷は非常に小さく体の負担も少ないので早期の退院が可能であり、高齢の方でも安心して受けることができます。治療です。また、再発した場合でも繰り返しおこなうことができるという点もこの治療法の特徴のひとつです。

このように肝がんの肝動脈塞栓療法(TAE+TACE)は体への負担が少ないやさしい治療法ですので、全身状態の悪い患者様や高齢の患者様においても安全に治療をおこなえます。



肝がんの肝動脈塞栓療法



病院内探訪

放射線科

はじめに

します。

スタッフ紹介

検査・装置紹介

者は、それぞれの担当検査について専門的に学び認定資格も積極的に取得しています。

できるだけ少なくし、診断・治療を行うことができます。

この装置もIVRCTと同様に開腹手術を行うことなく、体外から衝撃波をあてることにより結石を砕き治療を行う装置です。

一般撮影（レントゲン）

胸部・腹部・全身の骨の撮影で特に苦痛もない簡単な検査です。

CT検査

エックス線を使用し、人体の断面像を撮影する装置です。病変にあわせていろいろな断面に再構成して病変を撮影することができ、さらに造影剤を使用することにより、より多くの情報を得ることができます。

MRI検査

磁気と電磁波を使用し、人体の断面像を撮影する装置です。検査中大きな音が鳴るのが特徴です。放射線を使用しないで、人体の断面を撮影することができますが、磁気を使用するために、心臓ペースメーカーを使用しておられる方、人工内耳を埋め込まれている方など身体に金属を入れていると検査できない場合があります。

心臓カテーテル装置

心臓カテーテル（細い管）を使用し、心臓疾患（狭心症・心筋梗塞）等の診断・治療を行います。

2006年4月に新病院に移転した際、放射線科の装置は一新され、最新の撮影装置が導入されました。移転後6年経過し、7年目を迎えることになった今年5月に結石破碎装置が新しくなり、6月にはIVRCTが新たに導入されました。この新しい装置を含めて現在行われている検査を簡単にご紹介

二ノ井照久医師（放射線診断専門医・IVR専門医）、前林徹範医師（放射線科認定医）の2名の常勤医師に診療放射線技師16名（内女性技師4名）、看護師10名（内視鏡業務を含む）、事務職員1名で業務を行っています。検査担当

IVRCT
今年6月より導入され、血管造影・CTを組み合わされた装置で、開腹手術を行わずに、患者様の身体の負担を



処置室
患者様が安全・安楽に安心して検査を受けていただけるよう笑顔で毎日頑張っています。検査で心配なことがありましたら、気軽にお声をかけてください。



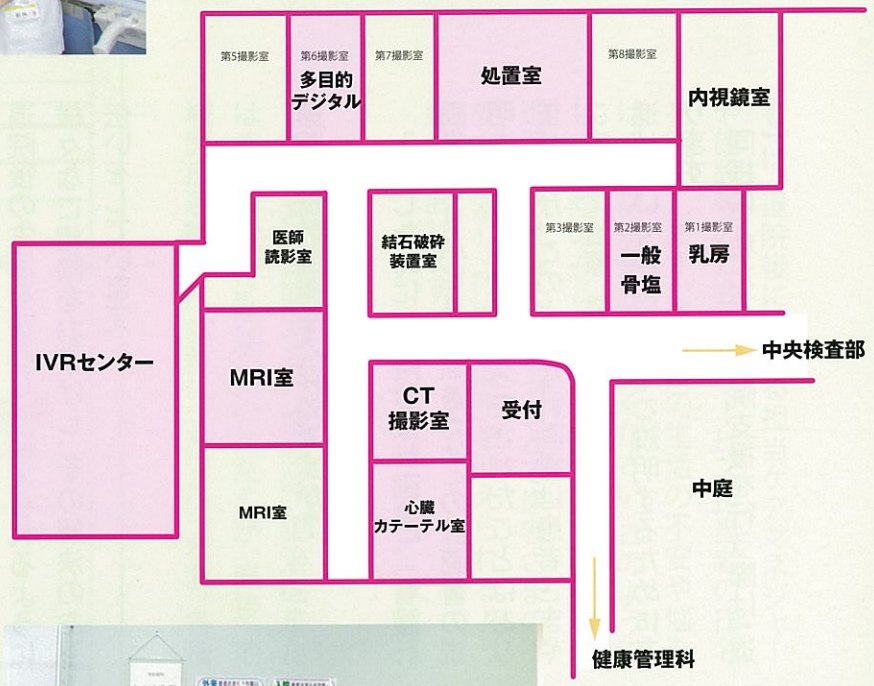
第1撮影室（乳房）
当院ではマンモグラフィー（乳房撮影）、婦人科依頼の特殊撮影はできるだけ女性技師が担当いたします。



第2撮影室（一般・骨塩）
皆様によく知られている「レントゲン」を撮る部屋です。良い医療を提供できるように日々頑張っています。



多目的デジタル透視撮影室
主な業務として、胃X線検査（バリウム検査）を行っております。救命可能な早期の胃がんを発見することが私たちの使命です。



受付
放射線科に来られる患者様とは一番初めにお会いするところになるので、「笑顔と親切」をモットーになるべく分かりやすいご案内ができるよう日々心掛けています。

最後に

放射線科撮影室には、大きくて冷たく感じる撮影装置

があります。病気や検査による不安をかかえた患者様が安心して検査を受け、温かい気持ちを感じられるように放射線科スタッフ一同心掛けていきたいと思

放射線科

技師長 佐藤 守

担当スタッフより一言



IVRセンター
新しい装置が導入されました。患者様のために、最新の技術を提供できるよう努力しています。



MRI室
患者様の不安を和らげ安全に検査できるよう努めていますので、不明な点などございましたら気軽にお声がけください。



CT撮影室
基本は体の輪切り画像ですが、3Dで表示することもできますよ！



心臓カテーテル室
心臓の血管の撮影をしています。胸がキュンとしたら、ここで検査を行います。

医療ワンポイントアドバイス 退院支援計画書について



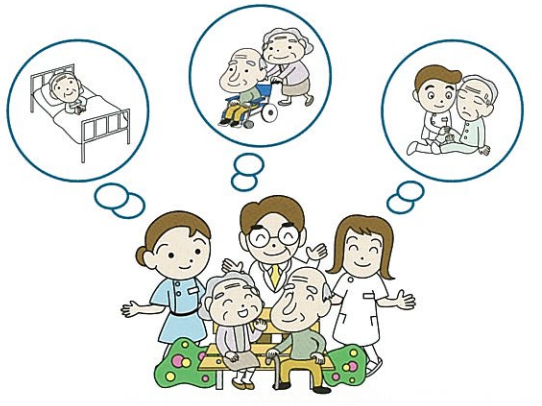
地域医療連携室
医療ソーシャルワーカー 橋爪 祥人

地域医療連携室 TEL0721-24-6100(直通) 月～金/8:30～17:00 土/8:30～12:30(祝日を除く)

退院支援計画書	
(患者氏名) 殿	入院日: 計画日: 変更日:
病棟 (病室)	
病名 (他に考え得る病名)	
患者以外の相談者	<input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他関係者 ()
退院支援計画を行う者の氏名 (下記担当者を除く)	主治医 理学療法士 病棟師長 作業療法士
退院支援が必要な要因	
退院に係る問題点、課題等	<p><社会資源> 介護保険: <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり () 身体障がい者手帳: <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> 言語 <input type="checkbox"/> 聴覚</p> <p>その他: <退院計画の目標></p> <p><支援概要></p> <p><支援期間></p> <p>予想される退院先 <input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 施設</p> <p>退院後に利用が予想される 社会福祉サービス等 <サービス></p>
退院後に利用が予想される 社会福祉サービスの担当者	
注) 上記内容は、現時点で考えられるものであり、今後の状態の変化等に応じて変わり得るものである。	
病棟退院計画支援担当者	病院調整部門 退院支援計画担当者
(本人)	(代筆者)

追加された項目

図1 退院支援計画書



前回このコーナーで、「急性期病棟での入院は治療が一段落するまで」とご説明いたしました。しかし、患者さまやご家族には、「退院後に病気の状態が悪くなったらどうしよう。」「以前よりも体の動きが悪くなっているから退院後の生活が不安」、「医療や福祉のサービスを受けたいけどお金の支払いが不安」等、退院後の生活に不安や悩みを抱えておられる方も多いと思います。

でも、ご心配はいりません。私たち医療ソーシャルワーカー(社会福祉士)や退院支援看護師は患者さまが入院治療に専念し、退院後の生活を安心して迎えられるように様々なご相談をお受けし、その解決のお手伝いをしています。

退院支援計画書をご存知ですか？

入院した時に『入院診療計画書』、『看護計画書』、『リハビリ計画書』などの計画書の説明を受け、同意の署名をされたことはありませんか。このような計画書は患者さまやご家族に治療、看護、リハビリをどのように進めていくかについてご説明するためにあります。

同様に、私たちが退院支援を行う際は『退院支援計画書』は、退院後に関わる担当ケアマネジャーや施設等の社会福祉サービス担当者の氏名を明記します。退院後の生活の不安や悩みはこの担当者にお尋ねください。このようにして入院中から院内外の関係者が連携し、退院支援計画を立てることで患者さまの不安を軽減し、円滑に退院を迎えられるよう努めております。

退院支援に関するご相談は、主治医または病棟看護師にご依頼いただくか、直接『地域医療連携室』へお越しく下さい。なお、各種

院支援計画書』(図1)を次の手順で作成します。

- ①患者さまやご家族と面談を行い、退院後にどのような生活を希望されているかをお聞きします。
- ②ご希望に沿った生活を実現する方法や手段を一緒に考え、退院後の目標を設定し、『退院支援計画書』にまとめます。
- ③患者さまへ計画書の内容をわかりやすくご説明し、署名、同意をいただいております。

今年度の診療報酬の改定(※1)に伴い一部が変更になりました。今回はその新たな退院支援計画書についてご説明いたします。

2項目が追加されました

今回の変更点は、新たに【退院支援が必要な要因】と【退院後に利用が予想される社会福祉サービスの担当者】の項目が増えたことです。

【退院支援が必要な要因】は、患者さまやご家族に退院支援が必要な理由を明確にし、今後の課題点について一緒に考えやすくするために記載します。そして、【退院後に利用が予想される社会福祉サービスの担当者】

制度のご案内やご相談もお受けいたしますので、お気軽にお申しつけください。相談は無料で秘密は厳守いたします。また、事前にお電話をいただければご予約も可能です。

※1 診療報酬の改定
診療報酬とは、保険医療機関が行う医療行為に対して患者さまから支払われる治療費のことで、診療行為などに応じて価格が決められています。改定は厚生労働省主管で2年に1度実施され、全国の保険医療機関に適用されます。

漫浪とさるふ

第65回 五條②

前号で紹介しました「登録有形文化財 藤岡家住宅」を読んでいますと、五條から十津川村に向かう途中に賀名生という地域があり、そこに南北朝時代（1330年頃～1390年頃）の南朝側の皇居が一時設置かれ、その住居が現存していると書かれているのを見て、興味が湧いてきました。

6月末、梅雨の合間の曇天のある日、筆者は興味の赴くまま国道310号線で金剛山を越え、五條の街を抜けて国道168号線沿いに車を走らせました。これまで何度となく通った道なのに、気づいていなかった賀名生は五條の街中から15分程走ったところでありました。まず、目に付いたのが「賀名生の里歴史民俗資料館」という名の瀟洒な資料館でした。その入り口の黒御影石の案内板に「賀名生」という地名の由来が「延元元年（1336）年十二月足利尊氏によって京都を追われた後醍醐天皇は吉野潜幸の途次、この地に拠られました。当時、この地は「六太」と呼ばれていました。正平6（1351）年十月足利尊氏が南朝に帰順し、京都の多くの公卿や殿上人が六太に参候して、北朝が否定されたので、翌正平7年（1352）年正月、後村上天皇は「願いが叶って目出度い」との思召しから、「加名生」と名付けられ、京都に遷幸されました。これが、世に云う「正平の一統」です。後に「加名生」は恐れ多いと「賀名生」に改められたと伝えられています。明治の始めになって「あおう」に呼び方を統一しましたが、下賜された南朝の歴史を伝える地名も昭和三十四年の合併で消え、ここに「賀名生の里」として刻まれるのみです。と、文字通り刻まれていました。

この当時の歴史的な動きを見てみましょう。まず、延元元年、後醍醐天皇は足利尊氏により京を追われ吉野に逃避されました。その途中に立寄った西吉野六太で、後醍醐天皇は郷士の「堀孫太郎信増」に厚いもてなしを受けられた後に吉野に向かわれ、吉野朝廷（南朝）を開



吉村寅太郎が書いた扁額「皇居」

かれたのです。後醍醐天皇の薨去後、後村上天皇が即位され、正平2（1347）年正月には、楠木正成の長男で南朝のエースともいべき楠木正行が四條畷で足利軍との戦いの中で戦死します。軍の中心人物を失った南朝は北朝方（室町幕府）の攻撃を防ぎ切れないと考え、吉野朝廷を引き払い六太に移るようになったのです。翌正平3年には高師直が率いる足利軍が吉野に攻め込み、皇居、社寺などを焼き払ってしまいましたので、朝廷を深い山谷に囲まれた六太に移したことは正解でした。その後、正平7（1352）年には、足利幕府内の対立から、足利尊氏が南朝に帰順し、後村上天皇は晴れて京に遷幸され、南朝を正統な朝廷として、朝廷は15年ぶりに一本化されました（正平一統）。ところが、わずか半年でこの一統は崩れ、後村上天皇は再び賀名生に逃亡しなければならなくなったのです。それから、約40年間にわたって、南北朝の対立は続きますが、この間、賀名生の堀家住宅は後村上天皇、長慶天皇、後龜山天皇と三代にわたって皇居として使用されました。

話は変わりますが、皆さんは南北朝時代のことをどう思われますか？私は歴史年表を見ていて、人間関係が余りにも複雑で、本当に何が何だか分からなくなってしまうことがあります。昨日の敵は今日の味方、今日の味方は明日の敵と目まぐるしく変わり、その動きの底には何のポリシーもないように思えます。以前、NHKの大河ドラマ「太平記」を見たときにも同じような違和感がありました。最近読んだ司馬遼太郎さんの著書「司馬遼太郎の日本史探訪」の「楠木正成」の頃で、南北朝時代というのは、何だろ？と言つことですけれど、これはもう小説にも書けない時代です。小説に書ける時代というのは、その時代そのものにモデルがある、あるいはモデルに代わるものとして、たとえば美意識でもいい。中略：南北朝時代になるとそれが不在なんです、時代全体にないわけですよ。もう功利社会そのものでしてね、エゴノミツク・アニマルの時代なんです。中略：とにかく南朝・北朝に分かれて争ったというのは、南朝の天皇と、北朝の天皇が喧嘩をしたというだけでなく、もっと基盤的にですね、村々々の小さなやつが土地相続をめぐって一族で争い合っているわけですよ。おれが正統な相続者だということをお認めしてもらいたさに、いろいろの上とつながら



堀家住宅冠木門

もたしていつの争いだから、南北朝は日本全国の争いですね。つまり国じゅうの武士たちが、欲望で黒煙をあげているような時代だったんです。と語っておられるのを読んで、よく分かりました。正にそうなんですね。定まったポリシーがない、自分の利害得失だけを考えるエゴしかない時代だったんですね。何だか今の我が国の政治や世相に酷似していると感じるのは、筆者だけでしょうか。...

堀家住宅を訪ねた日、玄関前のしだれ柳は青々とした葉を茂らせており、堀家のわら葺きの冠木門を覆い隠すほどでした。写真で見ると分かりますが、冠木門の軒下に「皇居」と書かれた扁額が掛けられています。この扁額は、幕末の天誅組の主将、吉村寅太郎が書いたもので、民家としては珍しい歴史の生き証人とも云うべき建物なのです。残念ながら冠木門から中に立ち入れませんが、屋敷内には室町時代後期建築とされる茅葺き平屋建ての壮大な母屋があります。南北朝時代当時は二階建てで、二階に天皇が住まわれ、一階は武者溜まりになっていたそうです。堀家住宅には現在、人が住んでおられますが、年に2回（2月～3月上旬、11月1日～8日）、一般開放されるということです。時間の都合で、立寄れなかった資料館にも歴代の南朝天皇にまつわる貴重な資料が展示されているようですよ。一般公開のときに、是非、訪ねてみたい場所ですね。

南北朝時代の歴代天皇と和暦年号

西暦	北朝		南朝		備考
	天皇	和暦年号	天皇	和暦年号	
1331	光厳天皇	元徳3年	後醍醐天皇	元弘元年	
1334	後醍醐天皇		建武元年		南北朝統一
1336	光明天皇	建武3年	後醍醐天皇	延元元年	後醍醐天皇六太に至る
1339	↓	暦応・康永	後村上天皇	延元4年	
1348	崇光天皇	貞和4年	↓	興国	
1352	後光厳天皇	文和元年	↓	正平	正平の一統、後村上天皇再び賀名生に戻る
1368	↓	延文・貞治	長慶天皇	正平23年	
1371	後円融天皇	応安4年	↓	建徳・文中	
1382	後小松天皇	永徳2年	↓	天授	
1383	↓	至徳・嘉慶	後龜山天皇	弘和3年	
1392	↓	明德3年	廃位	元中9年	南北朝合一

参考文献

- 「歴代天皇総覧」笠原英彦著 2001年11月 中央公論新書 発行
- 「司馬遼太郎の日本史探訪」司馬遼太郎著 1999年6月初版 角川書店発行



学会発表だより

2012年4・5・6月

- 第115回日本小児科学会学術集会 4月20日(金)~22日(日) 福岡市
当科の夜尿症の後方視的検討 小児科部長 西村 章
高度養育不全に伴う重度なFailure To Thrive乳児症例への対応 小児科 医師 鶴原 昭史
- 第10回日本ヘルニア学会学術集会 4月27日(金)28日(土) 名古屋
感染メッシュ除去術半年後に、
外来で残存メッシュを摘出した鼠径ヘルニアの1例 外科部長 中尾 照逸
- 第21回日本創傷・オストミー・失禁管理学会 5月11日(金) 神戸市
下肢に等間隔に5か所形成された褥瘡の一例 認定看護師室 看護師 吉田 智子
- 第83回日本消化器内視鏡学会総会 5月12日(土)~14日(月) 東京都
カプセル内視鏡読影教育システムの有用性 内視鏡部部長 岡崎 博俊
- 第72回MIC例会 5月25日(金) 堺市
院内感染防止対策の取り組みについて 感染制御室室長 看護師長 蚊野 純代
- 日本超音波医学会第85回学術集会 5月25日(金)~27日(日) 東京都
Real-Time Tissue Elastographyによる脾臓の硬さ評価と
食道静脈瘤との関連について 中央臨床検査部 臨床検査技師 森 雅美
- 第47回日本理学療法士学術大会 5月25日(金)~27日(日) 神戸市
頸部角度と舌骨上・下筋群の伸張性が嚥下筋の活動に与える影響について
リハビリテーション科 理学療法士 乾 亮介
- 第191回近畿外科学会 5月26日(土) 大阪市
仙骨前面類皮様嚢腫の1例 臨床研修医 西川 茂樹
- 第61回日本医学検査学会 6月9日(土) 津市
盲腸の拡大を呈した虫垂粘液膿腫の1症例 中央臨床検査部 臨床検査技師 中尾 由佳
- 第62回日本病院学会 6月21日(木)22日(金) 福岡市
当院における鼠径ヘルニアの診断向上に向けたCT撮影の検討 放射線科 診療放射線技師 福田 龍一郎
全自動尿中有形成成分分析装置UF1000iの導入効果 中央臨床検査部 臨床検査技師 鈴木 敏仁
- 第57回日本透析医学会総会 6月22日(金) 札幌市
シナカルセトはiPTH<60pg/mLに低下したら中止すべきか
~南大阪透析懇話会研究~ 泌尿器科 医師 園田 哲平
保存期腎性貧血の治療におけるEPOからダルベポエチンへの変更の効果
~南大阪透析懇話会研究~ 泌尿器科 医師 伊藤 嘉啓
- 第12回エンダー法セミナー 6月30日(土) 横浜市
大腿骨転子部骨折・転子下骨折 整形外科部長 松倉 登
- 第38回日本骨折治療学会 6月29日(金)30日(土) 東京都
ガンマネイル法の遠位横止めスクリューに関する検討 整形外科 医師 稲葉 陽一郎

こんにちは!



健康管理科 事務職員 ひご あきこ 肥後 明子

皆様、こんにちは。私は昨年の7月から健康管理科で勤務しております。

健康管理科とはずばり、皆様の健康を管理させていただく部署で、主に人間ドック、他に市民健診や一般の健康診断等を行っています。

病気には初期の段階では自覚症状がほとんどなく、自分ではなかなか気づきにくいものも多くあります。とくに食生活をはじめ、日常生活の乱れによって引き起こされる生活習慣病になりやすいリスクがあるかどうかを調べることで、進行を食い止めたり、改善へと導いたり、人間ドックは皆様が健康になるための手段だと考えています。

健康を保つ上ではとても大切な健診ですが、まだお受けにならなかったことがなく、どんなものか不安に思っている方もいらっしゃると思います。

そこで私たち健康管理科のスタッフの出番です。私たちは、皆様が健診をスムーズに受けていただくため、事前のご案内から当日のエスコート、健診後のフォローをさせていただきます。不安そうなお顔で健診を受けに来られた方が、医師からの「結果良好」という言葉に「安心しました。これでまた美味しくお酒が飲めます!」と晴れ晴れとした表情で帰って行かれるのを見ると、私も自分自身や家族のこのようにうれしく

思います。

そんな風に、健康に自信を持ち、毎日を安心して過ごされる方がますます増えていくように、今後とも親切丁寧を尽くした健診業務を目指して参ります。

ぜひ一度、健康管理科にてお身体の状態をチェックしてみませんか。

スタッフ一同、心よりご受診をお待ちしております。

人材と環境の総合企業 株式会社 日経サービス

本社/大阪市中央区南船場1丁目17番10号 南船場NSビル
TEL 06-6268-6788(代) FAX 06-6268-0388
東京支店/東京都千代田区神田駿河台2丁目3番地13
TEL 03-5283-0061 FAX 03-6283-0061

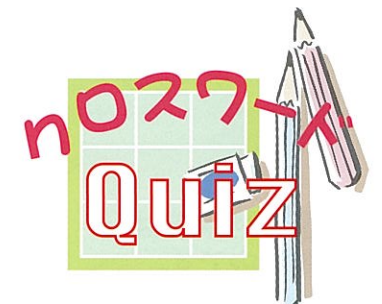
すべてのあて先は

〒584-8585
PL病院「ともろー」係
(住所記入不要)

クイズの答えや「ともろー」へのご意見、ご感想、自作の俳句、短歌、川柳や絵、表紙用の写真などジャンルを問わず幅広く募集しております。どしどし、ご応募ください。宛先は上記のとおりです。

編集後記

表紙は昨年8月1日の花火の写真です。初めての花火撮影で調整、タイミングなどかなり難しく、たくさん撮影しましたが煙があったり、明るさがあっていなかったりとすべてが完璧と言える写真はありませんでした…今年は素敵な1枚を撮影したいです。@

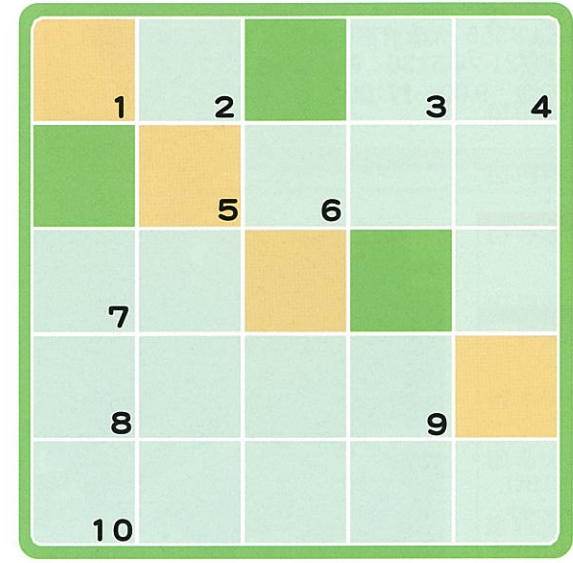


◆クロスワードを完成させ、黄色のマスキに隠されたキーワードをお答えください。正解された方の中から抽選で素敵なプレゼントをお贈りします!

【応募方法】

官製ハガキに「答え、住所、氏名、年齢、本誌へのご意見、ご感想」を記入の上、14ページの宛先へ郵送していただくか、玄関エントランスホールのご意見箱へ入れてください。当選された方の発表は、プレゼントの発送をもってかえさせていただきます。

■締切:2012年10月20日 消印有効



たてのカギ

2. 日常的な診療をしてくれるお医者さんを ○○○○医
3. ←なし
4. 肝っ玉○○○○○
6. 美しい顔を好むこと
7. 新しく増築されたのは低層棟何館
9. 大声を発することを○○ぶ

よこのカギ

1. 6月1日より開設しました
3. すこやかコーナーで紹介しているのは ○○ちゃん
5. 椿の英名
7. 調味料のひとつです
8. 芭蕉が詠んだ歌の一節 ○○○○兵どもが夢の跡
10. まだ行なったことがないこと

前号の正解は下記のとおりです。当選者の発表は記念品の発送をもってかえさせていただきます。前回のキーワードは 『マリimba』 でした。



がん、リウマチ、腎性貧血、C型肝炎。私たちは、最先端のテクノロジーで病気に立ち向かっています。



今までにない医薬品を、今までにない力で創り出す。 <http://www.chugai-pharm.co.jp/>

医療用語 知識

「医療用語は専門的で難しい」とお考えの方が多くのではないのでしょうか？

ここでは、知っておくと役に立つ医療用語を毎号紹介しています。

皆様からも「こんな医療用語を教えてください」と思われるものがありましたら、お便りでお知らせください。

ストーマとオストメイト

消化器系や泌尿器系の先天的な疾患、がんなどの病気により消化管や尿管が損なわれ、腹部に便や尿を排泄するために造設された人工肛門や人工膀胱をストーマと呼びます。このストーマを持つ人をオストメイトと呼びます。日本におけるオストメイトの数は、18万人を超えるといわれており、大腸がん・膀胱がんの発症との関係で高齢のオストメイト比率が高いとされています。当院は皮膚・排泄認定看護師によるストーマ外来を行っており、オストメイトのケア体制も整っています。

最近みかけるようになったオストメイト対応トイレは、オストメイトがストーマ周辺の皮膚の清拭・洗浄を行えるよう流し台が設置され、ストーマ装具の交換・装着、着替えを行うための広めの荷物台が設けられています。

当院では、小児科横に設置しています。



当院のオストメイト対応トイレ

