

とら —

Tomorrow

2013

冬号

第69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	トピックス	
病院検査のあれこれ	3・4	すこやかコーナー/登録医紹介	11・12
病院内探訪	5・6	こんにちは!/クイズ	13
医療ワンポイントアドバイス	7・8	学会発表だより 他	14
ふるさと浪漫	9・10		

大阪府がん診療拠点病院の

指定を受けて



当院は2012年4月に大阪府より「大阪府がん診療拠点病院」の指定を受けました。本稿では、「大阪府がん診療拠点病院」として求められている役割および指定を受けてから現在に至るまでの当院の取り組み等についてご紹介させていただきます。

① 大阪府がん診療拠点病院とは

がん医療の実績や相談窓口等の一定要件を満たした医療機関からの申請に基づき、大阪府から指定された医療機関のことをいいます。大阪府におけるがん医療水準の向上を図るとともに、府民が安心かつ適切ながん医療が選択できることを目的としています。

現在、大阪府には60の「がん診療拠点病院」が存在し、その中で当院が位置する南河内二次医療圏(富田林市、河内長野市、大阪狭山市、羽曳野市、藤井寺市、松原市、太子町、河南町、千早赤阪村)では当院を含む5つの病院が指定を受けています。

② 大阪府がん診療拠点病院に求められているもの

がんには「5大がん」と言われる肺がん、胃がん、大腸がん、乳がん、肝がん以外にも血液がん、腎がんや膀胱がんなど様々な種類があります。また、がん医療には予防医療、化学療法、手術療法、放射線療法、緩和医療、がん相談など多岐にわたる専門性が必要とされます。そのため各医療機関でがん医療のすべてを担うことができません。指定された各医療機関において得意とする



③ 当院における現在までの取り組み

(1) 血液病センターの開設
血液がん(白血病、悪性リンパ腫等)に対して、治療上必要とされる無菌治療室を3床から15床へ拡充させ、治療病棟を血液病センターと改称しました。近畿圏内では有数の病床数であり、より多くの患者様に質の高い医療を提供しております。さらに、血液専門医・指導医が自家末梢血幹細胞移植などの移植治療も積極的に行っています。

(5) 緩和ケア医療の充実

医師を含め看護師、薬剤師などの専門性の高い多職種からなる緩和ケアサポートチームを発足させ、がん治療に伴う様々な苦痛に対して積極的なサポートを行っています。外科と泌尿器科では「緩和ケア外来(完全予約制)」を開設し、入院患者様だけでなく、外来患者様へも幅広く緩和医療を提供しております。また、がんについて相談できる窓口も設置しております。完全予約制で相談内容によってそれぞれの専門職種が対応いたします。

④ 今後に向けて

「大阪府がん診療拠点病院」に指定され、当院が行っているがん医療の様々な取り組みについてご紹介しました。今後もさらにもがん診療の質の向上を図るべく努力していくことはもちろんのこと、南河内医療圏の各医療機関および診療所と密に連携を深めながら、地域の皆様に安心して医療を受けていただける病院を目指してまいります。



IVRセンター

血液病センター

(2) IVRセンターの開設

最新の医療機器(IVR・CT)を導入して、開腹しないため身体に負担が少ない治療(低侵襲治療)および精度の高い適格な診断を行っています。IVR専門医による肝がんに対する肝動脈塞栓療法を実施しています。この治療法は全身状態の悪い患者様や高齢の患者様も治療を行えます。

(3) 市民公開講座の開催

どなたでも参加できる公開講座を開催しています。各分野における専門医師が、肝がん、胃がん、膀胱がんなどの疾病予防も含め、わかりやすく解説しています。がんやその他の病気について地域の皆さまに理解を深めていただけるよう今後も継続して行う予定です。

(4) 腹腔鏡下手術の推進

患者様の術後負担が少ない腹腔鏡下手術を積極的に行っています。泌尿器科では、日本内視鏡外科学会泌尿器腹腔鏡技術認定医が腎臓がんの手術(腹腔鏡下悪性腫瘍手術)を行い、外科では、胃がん、大腸がんの手術を行っています。



腹腔鏡下手術



市民公開講座



胃がんの内視鏡検査と治療

内視鏡部部长
岡崎 博俊

胃がんは日本人に多いがんの一つです。このため、検診として胃カメラや胃透視(バリウムの検査)が行われています。その目的はがんの早期発見です。

外来で患者様と話をしているよく聞く言葉があります。「なんも症状がないから検査はいいです」とか、「なんか症状が出てきたから検査するわ」です。がんは、かなり進行しないと症状が出てきません。症状が出てから病院に行ったのでは、手遅れで余命数か月ということになるかもしれません。

人間ドックで定期的に検査を行い、異常がないことを確認することが大事です。人間ドックのような健康診断を定期的に受けることで、がんの早期発見が可能となります。つまりがんの

症状が出ていない時に検査をするのが重要なのです。

「なぜ早期発見が重要か」ですが、もちろん早い段階で治療を受ければがんでもなおりますし、非常に早期で見られるとより身体に負担の少ない治療が可能となるのです。胃がん患者様の多くは外科手術が必要となり、胃の3分の2を切除あるいは全部切除することとなります。しかし、早期に胃がんを発見できると胃を切除することなく内視鏡を用いてがんの部分のみを取り除く治療を選択できます。よって治療後に食事が低下するようないことはありません。

内視鏡治療が可能な胃がんとはリンパ節転移のない早期胃がんです。つまり胃壁の表層にのみがんがある症

表1 『胃がん治療のガイドライン』におけるEMR(内視鏡的粘膜切除術)の適応

適応の原則
リンパ節転移の可能性がほとんどないこと
具体的な適応条件
病変径2cm以下の肉眼的粘膜がんであること
組織型が分化型*1腺がん(pap,tub1,tub2)であること
陥凹型ではUL(-)*2であること

*1 分化型：がん細胞の並びや形が正常な胃の粘膜構造を残している(2cm以下ならリンパ節転移の可能性なし)
未分化型：がん細胞の並びや形が正常な胃の粘膜構造が少ない(小さくてもリンパ節転移の可能性ある)

*2 UL(-)：潰瘍所見がない

*3 M：粘膜層
SM：粘膜下層

表2 早期胃がん内視鏡治療の適応拡大(臨床研究)

- ①潰瘍所見のない分化型M*3癌(腫瘍径不問)
- ②3cm以下の潰瘍所見のある分化型M癌
- ③2cm以下の潰瘍所見のない未分化型*1M癌
- ④分化型SM*3 1癌(SM0.5mm以下の浸潤)で腫瘍径3cm以下

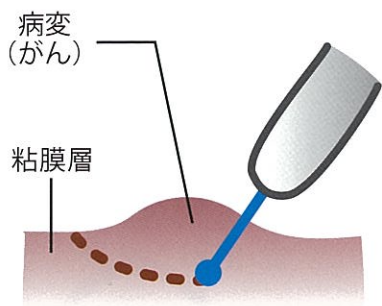
例となります。詳しい条件は表1です。

近年さらにもう少し進化した早期胃がんに対しても内視鏡治療が可能であることがわかってきました。表2に記載されている早期胃がんに対しても内視鏡治療が行われています。またこうした早期胃がんに対する治療として内視鏡下粘膜下層剥離術があります。この治療が行われる以前はきれいに病変を切除することが困難であったため内視鏡治療後の再発が問題となっていました。

では、内視鏡下粘膜下層剥離術の実際の治療についてお話ししましょう。

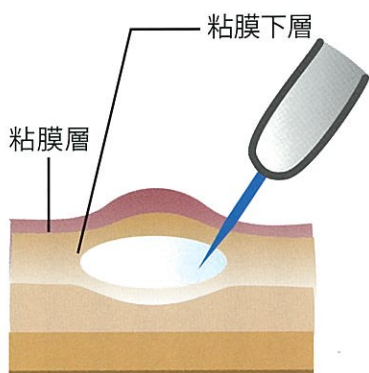
①病変の辺縁に切除範囲をあらわすマーキングをします。

【表面から見た図】



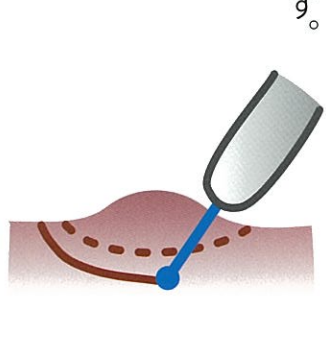
②粘膜下層に薬液を注入します。

【断面図】



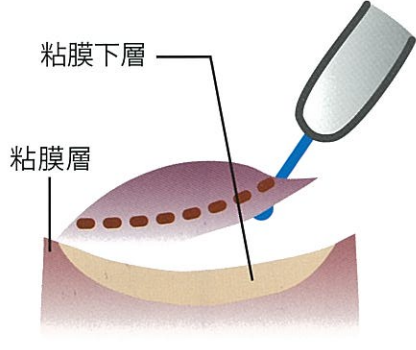
③メスでマーキングにそって切開します。

【表面から見た図】



④切開した部分をめくるように剥離し終了。

【表面から見た図】



内視鏡治療の利点は胃を切らないため入院期間が短いこと、胃の容積がほとんど変わらないので治療後も今まで通り食事がとれることです。実際、内視鏡治療2日後より食事を開始していただき、4~5日後に退院していただいています。退院後の食事制限もほとんどありません。ただし、飲酒はしないよう説明させていただいています。外科手術に比較すると、患者様の状態を治療前後で損なわれない治療と言えると考えています。

積極的に胃カメラ検査を受けて早期発見に努めることをお勧めします。当院では苦痛を強く感じられる方に少しでも楽に検査を受けていただくため鎮静剤を使用しています。希望される方は主治医に申し出てください。

院内探訪

歯科

歯科は、平成24年6月より、P
L病院の外来診療科になりました。
歯科は整形外科と耳鼻咽喉
科の待ち合いの奥にある、自動
扉が入口です。



まず待合室は出来るだけ患者
様の不安感を取り除けるように
開放感のある大きな窓、床材と
壁紙は落ち着ける色を選択して
います。明るい待合室で少しで
も快適にお待ちいただければと
思います。

診察室に入って左手に相談
コーナーがあり、治療の相談や、
説明を行います。

診察室は全部で6台ありま
す。各診察室には車椅子等で横
付けできるスペースを確保し、
スムーズに診察室まで来てい
ただけます。

診察スペースは、1人の歯科
医師につき2台の診察室を交



待合室

互で使用し、治療を行って
います。1台目の診察室で治療
を終えると隣の台で治療が
始まります。その間、治療が
終わった台は、片付け、消毒
をして次の患者様に備えま
す。2台の診察室の間には、
手洗いスペース、電子カルテ
の端末、使い捨ての手袋など
が置いてあります。



相談コーナー



診察室

また衛生士専用の診察室を2台
設けており、歯周検査や歯石の除
去、歯ブラシ指導を行っています。
歯周検査や歯石の除去は、歯の
健康を保つためにも重要です。
虫歯や歯周病を予防するために受
診することも大切な歯を守るこ
とにつながります。



レントゲン
撮影室

歯科専用のレントゲン撮影装置
があり、お口全体のレントゲンや顎
関節の撮影、歯の撮影をします。

ここからは普段、患者様が目に
されない準備室と技工室です。準
備室には、治療に使った器具器材と
未使用の滅菌された器具器材を置
くスペースを別に設けています。使
用済みのものは一時的に保管し、1
日数回、滅菌しています。滅菌され
た器具器材は患者様一人が使う分
に小分けされます。



準備室
技工室

患者様一人一人に全て滅菌さ
れた物や使い捨ての物品を使
用し、清潔な物を常に使用して
います。
技工室では、患者様の歯型に
石膏を流し、一人一人に合った歯
を手作りしています。
義歯の修理等も出来るだけ
当日に終わってお返し出来る様
にしています。

歯科 技士長 廣瀬一喜



スタッフは歯科医師2名、歯科衛生士2名、
歯科技工士1名、事務職員1名です。

ITの力で、患者さんが喜ぶ病院を増やしたい

～電子カルテ「新版 e-カルテ」で、医療情報の共有を支援します～

当社は、創業以来医療情報システムに携わってまいりました。
蓄積してきた高度なノウハウを基に、「新版 e-カルテ」(電子カルテシステム)・
「NEWTONS 2」(オーダーリングシステム)を基幹システムとし、それを取り巻く
サブ(部門)システムを含めた、統合システムを医療機関へ提供しております。



〒532-0003 大阪市淀川区宮原4-2-30
TEL:06(6350)7222 FAX:06(6350)7227 URL:http://www.softs.co.jp

診察は**完全予約制**です。電話で
予約してください。当院が初めて
の方も、電話予約できます。
お問い合わせ (日祝除く)
月～金 8時30分～17時00分
土 8時30分～12時30分
電話番号
0721-2413100





緩和ケアについて

地域医療連携室

医療ソーシャルワーカー

黒木

まどか

当院には「緩和ケアサポートチーム」があり、医師、看護師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士、医療ソーシャルワーカーが所属しています。このチームではそれぞれの専門職の視点から患者さんの抱える苦痛を少しでも緩和できるようにバックアップする体制を整えてケアを提供しています。

緩和ケアとは

「緩和ケア」とは病気の治療と並行して、病気がらくる苦痛を取り除いたり癒したりすることで、患者様やそのご家族が可能な限りその人らしく快適な生活を送られるようにするケアのことです。

「病気がらくる苦痛」とは

一言に「病気がらくる苦痛」と言っても様々なものがあります。

身体的な苦痛

痛み、吐き気、全身のだるさ、むくみ、便秘脱毛など病気やその治療によって体に起きる症状、またその症状によって体が動きにくいといった身体機能の低下などの苦痛

精神的な苦痛

病気に対する不安、恐怖、落ち込み、うつ状態、不眠など病気がかかったことから起こる精神的な辛さ

社会的な苦痛

医療費や生活費などの経済的な問題、仕事での問題、家庭での問題、療養する環境の問題などの病気がかかったことで起こる生活全般に関する問題

スピリチュアルな(魂の)苦痛

生きる意味への問い、自分の存在の無価値感、死後の世界のこと、病気がかかったことで起きる罪悪感など人として生きる支えが阻害されて生じる心の痛み

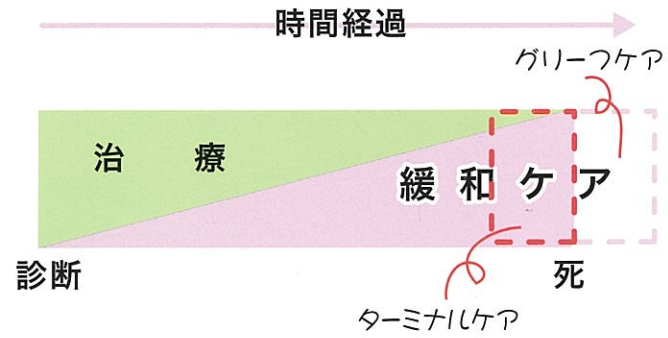
病気がかかるとこれらの様々な問題が絡みあって患者様やご家族を悩ませます。そのため、緩和ケアでは複数の専門職がチームとなって患者様まるごと(全人的)に関わる必要があります。

ケアを受けるタイミング

緩和ケアを受けるタイミングは早すぎることも遅すぎることもありませぬ。患者様が「つらい」と思った

ときが緩和ケアを受けるときです。

よく緩和ケアと聞くと「もう治療ができないんだ」「あきらめないといけないんだ」と思われる方がいます。実は医療関係者にも緩和ケアのことをターミナルケア(終末期医療)と同じ意味で捉えている人も少なくありません。緩和ケアは決してあきらめるための医療ではなく、治療を始めた初期段階から活用できるケアです。緩和ケアにより治療に対する苦痛が軽減すると、治療や生きることに對する意欲が沸き前向きな気持ちになれるのです。緩和ケアはどんな病気でも治療開始時から必要であれば何度でも受けることができます。また病気で家族を亡くされたご遺族の悲しみに対するケア(グリーフケア)も緩和ケアのひとつです。



病気の悩みを相談することが大切

ここまでお伝えしてきたとおり、緩和ケアとは広範囲で継続的に受けることのできるケアです。患者様、ご家族、ケアを提供するスタッフと話し合い、気持ちを確認しなければ進めることはできません。そのためには患者様、ご家族も病気と向き合っなかで、自分を

苦しめているのはどんなことか主治医、看護師やその他の医療スタッフへ教えてください。自分のことだから、と一人で悩まずに誰かに相談することが大切です。「こんなこと相談していいのかな?」「誰に相談したらいいんだろう?」など思ったときはどうぞ私たち医療ソーシャルワーカーをご活用ください。当室ではまず患者さん、ご家族のお話を伺います。相談は無料で秘密は厳守いたします。予約は必要ありませんが、時間をとってお話しを伺いたないので、事前に連絡をいただくと有難いです。お気軽にご相談ください。

【地域医療連携室】
TEL
07211246100

受付時間
月～金 8時30分～17時00分
土 8時30分～12時30分
(祝日を除く)

Kracie
時代が求めるやさしい医療のために。

クラシエの医療用漢方製剤は、
1日2回服用タイプと
1日3回服用タイプのスティック包装

患者さんの視点にたつて
クラシエは医療用漢方製剤の“のみやすさ”を追求していきます。

スティックで、健やかな暮らしへ

クラシエ 薬品株式会社
[資料請求先] 〒108-8080 東京都港区海岸3-20-20
2009年6月作成

地域医療連携室では、緩和ケア、がん相談をはじめ、医療福祉や医療安全のご相談もお伺いします。

ふるさとと濃慶

第67回 五條 ④

皆さんは、明治維新の発端となったある事件が五條の地で起こったことをご存知ですか？五條から十津川村にかけては、南北朝時代（1330年頃～1390年頃）南朝側の皇居が一時期置かれた賀名生の堀家や楠木一族に連なる十津川郷土の存在など、古い時代から勤皇の志の強い地域です。今回は五條の地で起こり、明治維新の魁にもなった天誅組の変についてです。

当時の時代背景をみてみましょう。黒船（アメリカ合衆国海軍東インド艦隊が江戸湾浦賀（現在の神奈川県横須賀市浦賀）に來航した嘉永6（1853）年の話です。黒船來航以降、諸外国は圧倒的な武力を背景に我が国に開国を要求してきました。幕府はこの圧力に対応しきれずに、215年間続いた鎖国を解き、外交について朝廷や諸藩に意見を求めざるを得なくなっていました。朝廷や薩摩・長州などの雄藩が政治の表舞台に出てくるようになり、幕府の権威は少しずつ失われ、ついには「開国派」と「攘夷派」とに意見が分かれて、政治的な闘争が始まったのはご存じの通りです。攘夷派は、幕府に対抗するための旗頭として朝廷を担ぎ出すようになり、「尊王攘夷（朝廷を尊び、外国を討つ）」という一大運動へと広がっていきます。攘夷反対の藩を脱藩した武士達は、その多くが尊王攘夷の中心となった長州藩に結集し、攘夷派公卿と結託して反幕運動を活発に行っていました。攘夷派公卿や長州勢力は、文久3（1863）年3月、孝明天皇から「攘夷勅命」を得て幕府に攘夷実行を迫り、朝廷の権威を高めるために、同年4月に京都の上賀茂・下鴨神社、5月には石清水八幡宮と二度の行幸を行い、更に8月13日には三度目の行幸の詔が発せられるに至りました。三度目の行幸先は大和国でした。この行幸では、春日大社、神武天皇陵を参拝したのち、兵を集めて伊勢神宮まで進み、幕府に攘夷不履行の罪を問い糺して一気に討幕へと進む計画を立てていたのです。この時、行幸より先に大和南部に入って天領を平定し、行幸をお迎えしようと考えた志士達がいきました。孝明天皇の甥（明治天皇の祖父）である侍従中山忠光卿、土佐（高知県）脱藩吉村寅太郎、刈谷（愛知県）脱藩松本奎堂、備前（岡山県）脱藩藤本鉄石等です。8月14日、約40名の同志を糾合し、皇軍御先鋒と称して京都の方広寺大仏前に集まり船で大阪に向かい、武器弾薬や兵糧、軍



天誅組の変発生の翌年に再建された五條陣屋の長屋門（史跡公園）

資金を用立て、河内長野の観心寺で後村上天皇の御陵と楠木正成の首塚に必勝祈願をし、千早峠を越えて天領の五條を目指したのです。これが天誅組と呼ばれる人たちでした。

8月17日、千早峠を越えて五條に到着した天誅組は、150人の勢力を有して天領を治める五條陣屋（代官所）を襲撃します。代官の鈴木源内に五條陣屋の明け渡しを求めますが、拒絶されたため鈴木源内を討ち取り、陣屋役人との激しい戦いの末、五條陣屋を焼き払って制圧し所轄の約8万石の領地を朝廷直轄地と定めて、「五條御政府」という新しい政治機関を置くことを宣言しました。これは順調に進み、行幸前に天領を奪って新体制を樹立するという計画は成功したかのように思えました。ところが、尊攘派のやり方に反発する薩摩藩と会津藩は、討幕に繋がる今回の行幸は絶対に阻止せねばならないと手を組み、8月18日に宮中でクーデターを起こし、朝廷の人事変更や行幸中止を断行し、長州藩と長州派公卿を京都から追放してしまつたのです。わずか一日で天誅組は皇軍御先鋒の大義名分を失い、朝廷・幕府から逆賊として討伐を受ける側に立たされてしまいました。天誅組では解散すべきか、抗戦すべきか議論があつたのだと思いますが、結局は徹底抗戦の道を選びます。その後、1万人の幕府軍に追われて吉野の山々を転々とし、9月24日に今の吉野郡東吉野村鷲家口でほぼ壊滅し、多くは討ち取られてしまいます。40日足らずでしたが、五條陣屋を襲撃して鈴木源内ら役人を殺害し幕府の出先機関を葬って、新政府を築いたことがちに天誅組が「明治維新の魁」と評される由縁になっています。天誅組の義挙自体は実りませんでし

たが、世の中は激しく動き、この事件から5年後の1868年に我が国は明治維新を迎えることになり、彼らの意志の幾分かはそのに活かされたのではないかと思います。

天誅組の変で焼き討ちされた五條陣屋は、寛政7（1795）年に幕府によって大和国南部（五條・宇陀・吉野）の300ヶ村5万石を支配する拠点として築かれ、現在の五條市役所の場所にあつた。その跡を示す簡単な石碑が市役所の駐車場の一角にありますが、焼き打ちの翌1864年に幕府によって陣屋は再建され、現在は五條簡易裁判所の敷地となり、一部が史跡公園となつて当時の長屋門（復元）と土塀が残っています。国道24号線から見ると、石垣の上に白壁の土塀とそれに連なる長屋門が見え、ちょっとした小さなお城のような雰囲気を出しています。

筆者が訪れた日は、天誅組の変という流血事件が起きた地とは思えないような、小春日の穏やかな日でした。長屋門の中は資料館になっていますが、その門の右側に平成25年 みんなの力で成功させよう！

天誅組一五〇年と染められた黄色の幟がかけていました。水をかけるつもりはありませんが、この「成功させよう」ってどんな意味なんだらう？と思ひました。五條陣屋で亡くなつた代官の鈴木源内さんや役人達の死を悼む催しなのでしょうが、それとも五條陣屋に攻め込んだ中山忠光卿などの天誅組の義挙を祝う催しなのでしょうが、いずれの立場に立つかで、行事の持つ意味は随分と違うだろうと思つたのです。来年は2013年、1863年に起こつた天誅組の変からちょうど150年です。その意義を知るために、この催しを訪ねてみようという気持ちになっています。願わくば、いずれの立場に立つても意味のある催しにしてほしいものです。

参考文献

ウィキペディア フリー百科事典
ja.wikipedia.org/wiki/



天誅組の変発生時の五條陣屋跡を示す石碑（五條市役所）

学会発表だより

2012年10・11・12月

- 第119回中部日本整形外科学会 10月5日・6日 福井市
胸椎に発症し、手術を要した多発性骨髄腫の2例
整形外科 医師 三河 聡志
- 日本超音波医学会第39回関西地方会学術集会 10月6日 大阪市
粘膜下腫瘍と鑑別困難であった上行結腸癌に伴う急性化膿性炎の1症例
中央臨床検査部 臨床検査技師 鳥居 裕太
- 第10回日本消化器外科学会大会 10月12日 神戸市
当科における腹腔鏡下手術導入にあたっての工夫
外科部長 中尾 照逸
- 第53回日本脈管学会総会 10月11日～13日 東京都千代田区
超音波検査が有用であった筋性動脈に軽度壁肥厚を認めた小児期発症高安動脈炎の1症例
中央臨床検査部 臨床検査技師 鳥居 裕太
- 第74回日本血液学会 10月19日・20日 京都市
Richter syndrome with a long-term survival treated with auto-SCT and Rituximab maintenance therapy
内科 医師 山入 望美
- 第7回関西ヘルニア研究会 10月20日 大阪市
腹腔鏡下経皮的腹膜外ヘルニア閉鎖術(LPEC)導入の工夫と初期成績
外科部長 中尾 照逸
- 第62回日本泌尿器科学会中部総会 11月1日～3日 富山市
腎盂癌にスニチニブが奏功した一例
泌尿器科 医師 金丸 知寛

- 第55回日本感染症学会中日本地方会学術集会 11月5日～7日 福岡市
当科の最近の3年間のウイルス性腸炎の臨床的検討
小児科部長 西村 章
- 第590回大阪外科集談会 11月17日 大阪市
腹腔鏡下に腹壁癒痕ヘルニア・左単径ヘルニアを同時に修復した1例
臨床研修医 秦 直樹
- 1st Japan-Korea Joint Conference 11月17日・18日 長崎市
Influence of neck position on the activity of muscles for swallowing and neck muscles during swallowing
リハビリテーション科 理学療法士 乾 亮介
- 第192回近畿外科学会 11月24日 大阪市
術前診断の可能であった左傍十二指腸ヘルニアの1例
臨床研修医 笠屋 拓也
- 第60回日本職業・災害医学会学術大会 12月2日 大阪市
病院間情報共有による査定対策の取り組みについて
～大阪医事研究会診療報酬部会での試み～
医事課課長 宮平 政一
- 第102回日本形成外科学会関西支部学術集会 12月2日 神戸市
上肢の痙縮を伴う前腕部褥瘡に対し、Muscle Afferent Block (MAB)を行った1例
形成外科副部長 林 いつみ

こんにちは!



8階療養病棟 看護助手 田中 世里子

こんにちは。私は昨年3月から8階療養病棟に勤務している看護助手の田中世里子です。

まず、療養病棟について説明させていただきます。療養病棟は、病状が安定し、継続的な医療やリハビリテーションが必要な患者様に看護・介護のほか療養生活を楽しく過ごしていただけるようレクリエーションなども行っている病棟です。ご家族の事情で在宅での治療が困難な方もたくさん入院されています。療養病棟には寝たきりの患者様が79%、軽い援助が必要な患者様が21%おられます。

私たち看護助手はオムツ交換、口腔ケア、食事介助、清拭、トイレ介助など患者様の日常生活に必要な介護を行っています。

患者様のお誕生日にはスタッフのバースデーソングとともに手作りのバースデーカードをお渡しして、みんなでお祝いします。月に一度季節に合わせたイベントを企画し、行っています。春にはお花見、夏には夏祭り、秋には運動会を行いました。イベントのときは、普段、見られないような真剣な表情や笑顔を見ることが出来ます。いつもは「痛い」と言って動かなかった手がゲームのときにはスーッと上がっていることがあり、私たちスタッフがビックリすることがあります。

これからも、ご家族の方が安心して患者様を任せていただけるよう、一人一人の患者様のことを考え、その方らしい生活を送ることができる介護を一生懸命させていただきます。



すべてのあて先は

〒584-8585
PL病院『とっもろー』係
(住所記入不要)

クイズの答えや『とっもろー』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

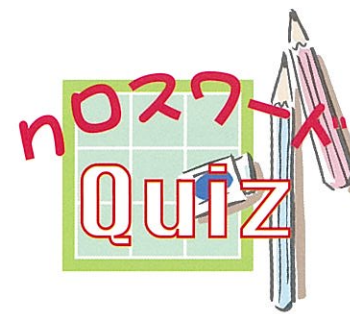
年明けから寒波が到来し、寒い日が続きますね。そんな寒さを吹き飛ばすように力強く咲いているフエゴを今回の表紙にしました。黄色と赤色のコントラストが綺麗で、新しい年を迎えるのにふさわしい明るい色に元気をもらいました。本年もとっもろーをよろしくお祈りします。

トップツアーは
あなたの国内旅行
海外旅行を応援します

トップツアー株式会社 堺支店
〒590-0076 大阪府堺市堺区北瓦町1-3-17 NBF堺東ビル
TEL:072(221)5151 FAX:072(221)7518 <http://www.toptour.co.jp>

患者さんの
Quality of Lifeの向上が
テイジンの理念です。

帝人ファーマ株式会社 帝人在宅医療株式会社 〒100-8585 東京都千代田区霞が関3丁目2番1号

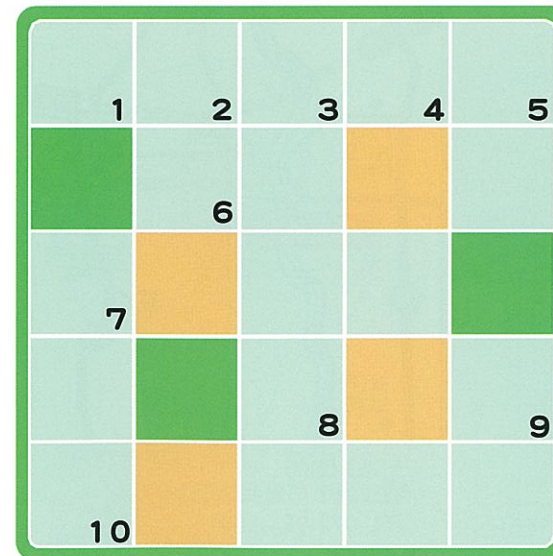


◆クロスワードを完成させ、黄色のマスキに隠されたキーワードをお答えください。正解された方の中から抽選で素敵なプレゼントをお贈りします!

【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:2013年4月20日 消印有効



たてのカギ

- ヴァイオレットではなく堇
- 痛みや苦しみを和らげる医療
- 横浜の観光名所○○○○○倉庫
- 兄弟の娘
- 月からやってきたお姫様○○○姫
- こってり ← → あっ○○

よこのカギ

- ≡通り雨
- 当院の○○○○時間は13時から19時
- スプラウトの一種
- 体の状態を調べること
- 病気のあとで体力が元に戻っていない状態

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 『料理(りょうり)』 でした。

医療用語 知識

「医療用語は専門的で難しい」とお考えの方が多いのではないでしょうか？

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。

チーム医療

チーム医療とは、関係する専門職が集まり、連携して患者様のケアに当たることです。診断技術や治療の多様化・複雑化により、医療の高度化が進んでいます。このような状況の中で、質の高い安全な医療を提供するために、情報と意見を多職種で交換し、意思決定を行っていきます。

チーム医療では、医師や看護師、薬剤師をはじめ、食事指導を管理栄養士、療養生活の相談を医療ソーシャルワーカー、リハビリが必要な疾病では作業療法士や理学療法士がチームに加わり、それぞれの専門的知識を活かし、ケアに当たります。それぞれの職種がもっている患者様の情報は、合同会議で共有化されます。患者様の求めるケアを行えるように職種の垣根を越えて、医療を行っています。

