

とら —

Tomorrow

2018

冬号

第89号

PL病院

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 乳がん検診	1・2	ふるさと浪漫	9・10
特集 腎センター	3・4	登録医紹介	11
医療ワンポイントアドバイス	5・6	トピックス/すこやかコーナー	12
医療のTQMフォーラム	7	こんにちは/クイズ	13
外来・会計の流れ	8	学会発表だより 他	14



医療法人宝生会

PL病院

はじめに

乳がんは女性が発症するがんの中で最も多いがんであり、現在日本では、女性11人に1人が発症すると言われるようになりました。しかし早期に見し治療を行うことができれば、高い確率で命を守ることはできると考えられています(表1)。

乳がんは初期の段階では自覚症状が乏しいため、いかに早期に見出すかが課題となります。早期がんを発見する方法としては乳がん検診が第一に挙げられ、実際に欧米での報告ではマンモグラフィを用いた乳がん検診で早期がんの発見数が増加したことが認められました。

このため、日本でも2000年に対策型乳がん検診(表2)が導入されるようになりました。検診が導入されて17年経ち、様々な問題点等も指摘されていますので、最近の乳がん検診の実情についてお話しします。

乳がん検診の方法

先に述べたように、日本では厚生労働省が定める指針に基づいて、2000年に50歳以上の女性を対象に対策型乳がん検診が導入されました。2004年に対象者が40歳以上に引き下げられ、2年に1度、視触診とマンモグラフィ撮影の併用が推奨されてきました。2015年9月、視触診については死亡率減少効果が十分ではないという見解から、視触診を省略する自治体も出てくるよう

乳がん検診の問題点

①低い検診受診率

乳がん検診受診率は、2016年度で44.9%(図1)と年々上昇傾向にあります。しかしながら欧米では70%を超えており、まだまだ受診率を上げることが課題となっています。参考までに大阪府下の平均受診率は約17%、富田林市は約22%となっています(いずれも2015年度)。

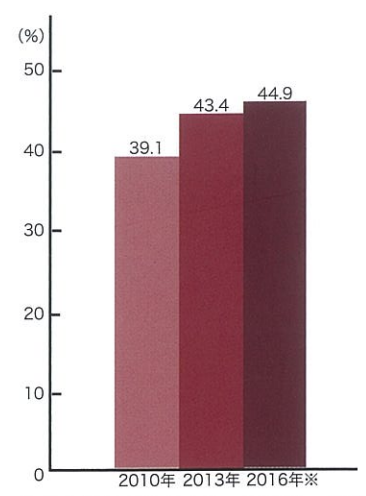


図1. 乳がん検診受診率(40~69歳)の推移(出展: 国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策情報センターホームページより) ※2016年は熊本県を含まない ※過去2年間の受診有無

②高濃度乳房

マンモグラフィではX線が通りにくい乳腺組織は白く、通りやすい脂肪組織は黒く写ります。そのため乳腺組織の占める割合が高くなると、写真全体が白く描出され、乳腺濃度が高いと表現します。こういった乳房を「高濃度乳房」と言い(図2)、日本人では40歳代で約6割を占めると言われています。高濃度乳房は病変部が正常乳腺に隠れてしまい、がんの発見率が低くなる傾向にあると言われています。よって、このような方に病変を疑う所見がなかったとしても、乳房構成を通知し、注意を促すかどうかの対策が検討されています。しかし、実際にお知らせした後にどうしたらいいか等の具体的な方針は定まっておらず、現在対策型検診の問題点として議論されています。

になりました。マンモグラフィ撮影は、40歳台は2方向撮影、50歳からは1方向撮影となっています。撮影されたマンモグラフィ写真を、マンモグラフィ読影医師が所見をつけ、精密検査が必要な方に精密検査病院への受診を連絡するという仕組みになっています。

表1. 乳がんの広がり(病期分類)と予後との関係

病期(ステージ)	状態	5年生存率※
0期	がんが乳腺の中にとどまっているもの(非浸潤がん)	97%
I期	しこりの大きさが2cm以下で、乳腺の外に広がっていないと思われる	98%
II期	II a 期: しこりの大きさが2cm以下で、わきの下のリンパ節に転移がある、またはしこりの大きさが2~5cmで、わきの下のリンパ節への転移がない	82%
	II b 期: しこりの大きさが2~5cmで、わきの下のリンパ節への転移がある	
III期	III a 期: しこりの大きさが5cm以上で、わきの下のリンパ節への転移がある、あるいは5cm以下でも、リンパ節が癒着していたり腫れていたりする	67%
	III b 期: しこりの大きさが2~5cmで、わきの下のリンパ節への転移がある	
	III c 期: わきの下のリンパ節と、胸骨の内側のリンパの両方に転移がある	
IV期	ほかの臓器に転移がある(転移性乳がん)	25%

※参考: 国立がんセンター中央病院での2002-2007年の治療実績から。IV期は初診時、遠隔臓器転移あり、未治療症例のみ

表2. 対策型検診と任意型検診の目的と概要など

乳がん検診は大きく分けて2種類あり、国の指導で行われる対策型(自治体)検診と、人間ドックなどで行われる任意型(自費)検診に分かれます。

検診方法	対策型検診(住民検診型) Population-based screening	任意型検診(人間ドック型) Opportunistic screening
目的	対象集団全体の死亡率を下げる	個人の死亡リスクを下げる
概要	予防対策として行われる公共的な医療サービス	医療機関・検診機関等が任意で提供する医療サービス
検診対象者	構成員の全員(一定の年齢範囲の住民など)	定義されない
検診費用	公共資金を使用	全額自己負担
利益と不利益	限られた資源の中で、利益と不利益のバランスを考慮し、集団にとっての利益を最大化	個人のレベルで、利益と不利益のバランスを判断

高濃度乳房における今後の対策

高濃度乳房の多い40歳代への対応として、追加検査の試みがなされています。以下に現在考えられる検査を説明します。

①乳房超音波検査

超音波検査は比較的乳腺濃度に左右されず、しこりの影を指摘できる検査です。この利点を用いて日本では、2007年にマンモグラフィ検診に超音波検査を上乗せする大規模な比較試験(J-START)が行われました。この試験の結果、40歳代の女性に超音波検査を追加することで、乳がん発見率が上昇することがわかりました。しかしながら、がんでない人を精密検査に回してしまう割合が増えることや、超音波検査を行う人材の養成をどうするか、検診に必要な死亡率減少効果の結果がまだわかっていない等、問題も多く指摘され、検診に導入していくかは引き続き検証されていくこの結果になっています。

②乳房トモシンセシス(3Dマンモグラフィ)検査

乳房トモシンセシスは通常のマンモグラフィから角度を変えながら複数回照射し、得られたデータをCT検査と同じように再構成し、3D画像で写真を得る方法です。利点は乳腺の重なりで出ている陰影がより明確になるので、精密検査が必要かどうかの判断が容易になると言われています。しかし、対策型乳がん検診に導入するには、読影の効率の悪さや被爆量が上昇するなどの問題点が指摘されています。

おわりに

乳がん検診は乳がんで亡くなる方を減らすことを目標に行われ、さまざまに取り組みが続けられています。当院でも2018年度より乳房トモシンセシス検査機器を導入し、検診精度の向上を目指していこうと考えております。少しでも多くの方に検診を受けていただくよう、よろしく申し上げます。

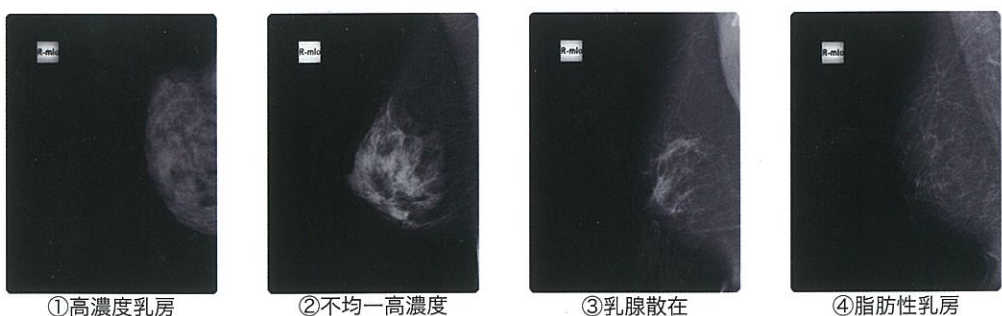


図2. 高濃度乳房と乳腺濃度の濃さ
乳房には①~④のタイプがあり、順番に乳腺組織の密度が薄くなります。



腎センターってどんなところ？

腎センターでは、慢性化した腎臓病の患者様に、血液透析やオンラインHDFなどの透析療法を提供しています。最新の透析装置を用いて、患者様の状態に合わせた幅広い治療を行うことができます。

血液透析って何？

腎臓には、血液をろ過して余分な水分や老廃物を尿として排泄する働きがあります。腎臓の働きが悪くなると、排泄することができなくなり、体内に老廃物がたまってしまいます。そこで、血液透析を行います。血液を血管から取り出し、人工腎臓を介して余分な水分や老廃物を取り除き、必要な物質は補充して、きれいになった血液を体に戻します。

オンラインHDFとは？

通常の血液透析(HD)にろ過(F)を加えた治療法です。血液透析だけでは取り除けない大きな老廃物を取り除くなど、人間の腎臓に近い効果が得られます。ろ過をすると、老廃物を含んだ多くの水分が失われるため、透析液を血液中に補充(補液)しながら行います。

Qsコントロール

近畿地方で初めて導入

オンラインHDFをしているときには、ろ過による圧力の上昇が起こります。それを防ぎ、常に一定の圧力となるように補充液の量を自動制御する装置がQsコントロールです。この装置により、安全にオンラインHDFを行うことができます。

当センターでの取り組み

◆みんなでラジオ体操



透析前に、体を動かせる患者様はラジオ体操を行っています。適度な運動は、心肺機能を高め、筋力低下を防止し、透析も安定して楽にできるようになるといわれています。

◆針を刺すときは2名体制で

当センターでは、血管に針を刺す(穿刺)時は必ず2名で行い、安全確認をしっかりとしています。



腎センターの裏側 〜美しい透析液のために〜

透析には1人1回あたり120リットルの透析液が必要です。患者様が40人とすると、4800リットルもの透析液が必要となります。透析液は人体に優しいものである反面、菌が繁殖しやすいため、高度な水質管理をしながら透析液を作成しています。また、オンラインHDFを行う際には血液の中に直接透析液を補充するため、さらに高度な水質管理の基準が設けられています。当院はそれを上回る基準で水質管理を行っています。

府内で数少ない クリンブース設置

当院ではクリンブースを設置し、その中で透析液の原液を作っています。原液を作成する段階で菌が混入しないようにするためです。

使用する水を常に管理

高度な水処理装置で水の中に溶け込む微細な物質を取り除き、純粋な水の状態にします。また、通常は月に1回しか行わない水の抜き取り調査を、当院では機械を用いて常時行えるようにし、万が一、異常があればアラームが鳴る仕組みを構築しています。

配管へのこだわり

こうして生成した透析液が通る配管は、菌が付着しにくく、100年程度使用しても中が錆びないものを採用しています。また、バルブ部分にも同様のものを使用しています。



◆エコー下穿刺^{かせんし}

血管が腕の奥深くを通っている方や、血管が細い方などに対して、エコー(超音波診断装置)を用いて血管の様子を画像で見ながら穿刺を行っています。針を刺すときの苦痛をできるだけ少なくすることが目的です。

◆災害時への備え

あらかじめ患者様のメールアドレスをお知らせしておき、災害時はメールで情報発信できるようにしています。電話がつかりにくい場合にも安心です。

その他、フットケアや勉強会の開催など様々な取り組みを行っています。



腎センター 55床

透析技術認定士・慢性腎臓病療養指導看護師・腹膜透析認定指導看護師・大阪府に4名しかいない血液浄化専門臨床工学技士が在籍しています。

「看護小規模多機能型居宅介護」について



地域医療連携室
医療ソーシャルワーカー

まつむら よしかず
松村 嘉和

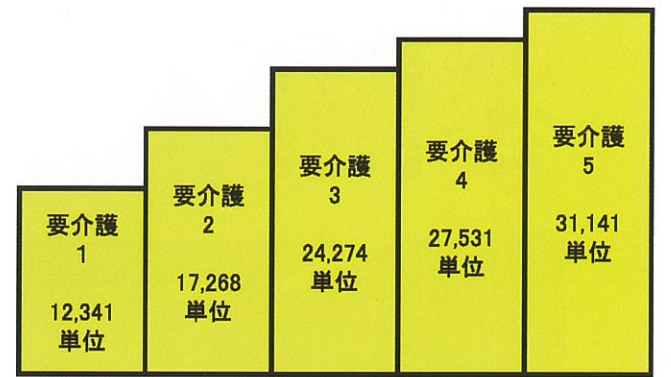
介護保険の地域密着型サービスの1つである複合型サービスが平成27年度の介護保険改定により、看護小規模多機能型居宅介護に名称変更し、新たに創設されました。

■創設された背景

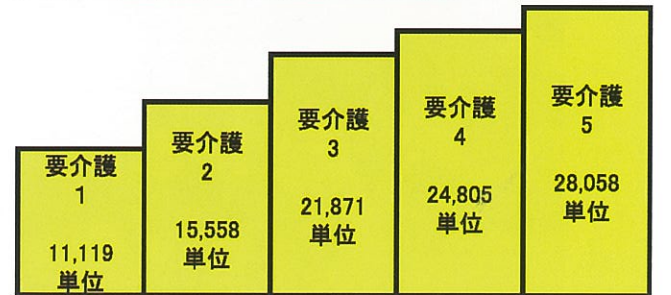
看護小規模多機能型居宅介護が創設された背景には、平成24年度の介護保険改定によって創設された複合型サービスが関係しています。それまでの介護保険のサービスには「訪問介護」・「通所」・「泊まり」を一体化した小規模多機能型居宅介護が地域密着型サービスの1つとしてありました。小規模多機能型居宅介護は、担当ケアマネジャーから利用するサービスまでを1つの事業所で対応することができず、顔なじみのスタッフが「訪問介護」・「通所」・

利用者の要介護度に応じた基本サービス費

(1) 同一建物居住者以外の登録者に対して行う場合



(2) 同一建物居住者に対して行う場合



・利用額は1単位あたり単価をかけた額になります。
・利用料は1～2割の自己負担になります。

図1 出展：厚生労働省ホームページ

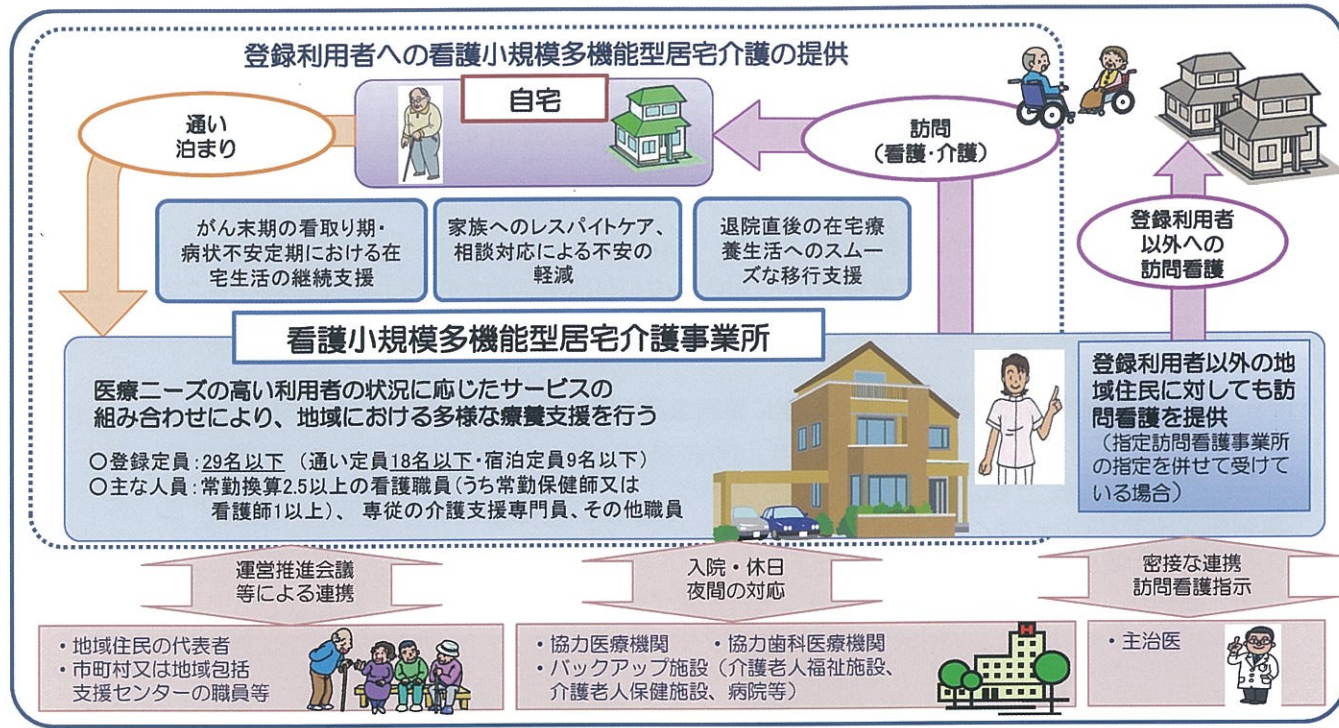


図2 出展：厚生労働省ホームページ

「泊まり」のサービスを提供することで利用者にとっては安心できます。ただし、医療依存度が高い方は小規模多機能型居宅介護の他に別の事業所から訪問看護を利用することになります。医療行為が必要になっても、可能な限り住み慣れた地域で、自宅で最後まで暮らしたいという思いは誰しもが持っていることでしょう。

その思いに添えるために、「訪問介護」・「通所」・「泊まり」・「訪問看護」を一体化した複合型サービスが創設されることになりました。また、介護保険を利用される

■サービス内容と対象者

看護小規模多機能型居宅介護は地域密着型サービスに位置づけられています。対象者は、事業所のある市町村に住民票があり、要介護1～5までの認定を受けられている方に限ります。要支援1～2の方はサービスの対象外になります。

施設登録定員は29名以下(通所定員18名以下、宿泊定員9名以下)です。

1つの事業所から、通いを中心訪問介護または看護や泊まりのサービスも受けることができます。

■利用料金

利用回数に関わらず、毎月決まった利用料になっています。
※図1参照

詳しくは実際にご利用される際に役所や担当ケアマネジャーにご確認ください。

■メリット

地域密着型サービスのため、少人数でのご利用となり、医療依存度が高い方でも柔軟な対応が可能になっています。また、退院後に看護小規模多機能型居宅介護を利用することによって病院から在宅

■デメリット

事業所のある市町村に住んでいる方が対象になり、限られた事業所しか利用することができません。

高齢化が進む現代においては、在宅生活を支援していく上で必要なサービスになります。「退院後に介護が必要になった」また、「医療依存度が高い状態になった」などで悩まれている方がおられましたら1度、私たちにご相談ください。

【地域医療連携室】

TEL 0721(24)6100

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)

外来・会計の流れが変わりました

平成29年3月より自動受付機・外来・会計の流れが変わり、もうすぐ1年が経とうとしています。しかし、1年に数回しか来院されない方はなかなか慣れるまでに時間がかかると思います。

そこで今回は、以前の外来・会計の流れと比べてどのように変わり、便利になったのかをお伝えいたします。

検査予約がある場合、直接検査へ行っていただけるようになりました

以前は、診療科の窓口に着いていただいてから検査にご案内していました。平成29年3月からは受付で外来受診票を発行されたら、診療科の窓口へ直接検査へ行っていただくことができます。

会計案内が番号表示に変わりました

ステップ1 診察が終わった後、基本的に黄色いファイルをお渡ししなくなりました。診療科より「総合受付の会計窓口へ行ってください」とご案内いたしますので、総合受付前のロビーで掛けてお待ちください。

ステップ2 会計の準備ができましたら総合受付上の会計案内表示に番号を表示いたします。この番号は患者様が受付した時に発行された外来受診票の上に記載されている番号です。

白色は自動支払機へ。				
黄色は会計窓口へ。				
3	5	6	10	13
14	15	16	21	22
27				

白色の番号
診察券をお使いいただき
自動支払機で精算を
お願いいたします。

黄色の番号
本日は自動支払機を
お使いいただけませんので
会計窓口へ外来受診票を
ご提示ください。

★計算に10分～15分ほどお時間をいただいています。
15分以上お待ちになっても番号が出ないときは会計窓口にお声掛けください。

ステップ3 お薬引換券をご確認ください。自動支払機または会計窓口で発行した領収書の左下にお薬引換券が発行されます。(処方された方のみ) 外来受診票の上に記載されている番号とは異なりますのでご注意ください。

診察や会計の案内をお名前でお呼びしなくなったことにより、患者様のタイミングでご自身の状況を確認していただけるようになりました。今までは総合受付の前で耳をそばだてながら待っていた会計も、今は文字通り一目で計算ができたか分かるようになっていきます。新たな外来・会計の流れをご活用ください。

第19回フォーラム 医療の改善活動全国大会 in 松山

2017年11月17日・18日 会場:松山市総合コミュニティセンター

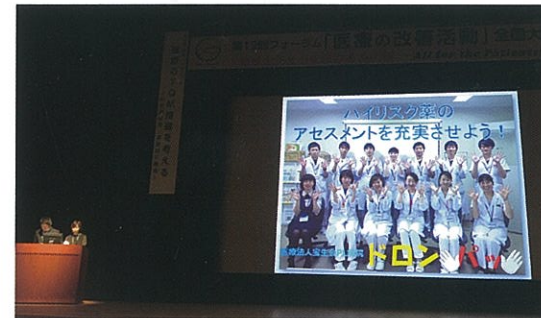
今回のフォーラムは、『地域を支える愛顔のある医療 ～ All for the Patients!! ～』をテーマに開催されました。北は北海道から南は沖縄まで全国の医療機関から138サークルが改善活動を発表しました。当院から2サークルが発表を行い、薬剤部のドロンパサークルは優秀賞をいただくことができました。また、当院職員2名が講評を行い、1名が審査を行いました。

今後も、患者様に寄り添った医療を提供すべく、常に問題意識を持ち、改善活動に取り組んでまいります。

当院の発表テーマ

薬剤部 ドロンパサークル
「ハイリスク薬のアセスメントを充実させよう」
薬剤師 池田 理沙 須原 良海

手術部・中央材料室 NEW HORNサークル
「ラテックスアレルギー疑いの患者への対応に不安をなくそう」
～患者に安全な手術を提供するために～
看護師 石山 幸代



左から 須原・石山・池田



講評 QC事務局長
田中 良一郎



審査 QC事務局
鈴木 美希

フォーラムに参加して

QC顧問アドバイザー 田中みのり

医療の質・安全の向上を目的としたこの大会は今年で19回を数え、その内容は年々レベルアップしています。当院は第1回の大会より毎年参加しています。

多くの施設が改善活動に有効とされるQC手法(※1)を活用して活動を行っており、活動歴の長いサークルはもちろん、今回の活動が初めてというサークルの活動内容も素晴らしいものばかりでした。病院によって抱える課題は様々ですが、すべての病院が「患者様のために」を最終目標に日々活動を行っています。内視鏡検査の苦痛軽減、婦人科診察の際の羞恥心への配慮、患者ご家族の不安をなくすための説明冊子作り、他部署職員の業務負担軽減のためのマニュアル作りなど、後工程(※2)のために行う活動は大きな効果を生み、医療の質を上げることが可能となります。他の誰かのことを思って改善活動に取り組むためには、その誰かの思いをくみ取ったり、問題に気付いたりする能力も必要になるため、改善活動は病院で働く職員を教育するという側面もあります。

当院も改善が文化となるまで継続するという強い意志を持ち、地域のみなさまに喜んでいただける病院づくりを目指したいと思います。

※1 事実に基づいて問題解決を図る手法、近年は多くの病院で品質管理に活用されている
※2 自分の仕事の結果を受け取る、あるいは自分の仕事が影響を及ぼす相手部門、または人のこと



講評中の筆者

ふるさと浪漫

第87回 南河内散策③



前回のふるさと浪漫では、浪漫の世界の物語として、応神天皇の事跡を中心に史実から少し離れて、空想の世界へと飛躍してまいりました。今回は、さらに飛躍して、記紀（古事記・日本書紀）に記されてはいますが、古代神話の中の伝説的英雄、日本武尊の神話世界を訪ねてまいりましょう。

盛夏の日本武尊白鳥陵

た。小碓尊はこれより倭建命と名乗った。と伝えていきます。大和に帰る途中も、吉備の国や難波の悪神を征伐し、西国を平定して帰ってきました。休む間もなく、景行天皇は東方にある12方国（伊勢、尾張、三河、遠江、駿河、甲斐、伊豆、相模、武蔵、総、常陸、陸奥）も平定するように、日本武尊に命じました。東国に赴いても、超人的な活躍は続き、数多くの武勇伝があります。駿河では、土地の役人に化けた賊が「草原の神（大鹿）が従わないので成敗してほしい」と、草原に案内しますが、それは罠でした。草原に火をつけられ炎に囲まれますが、天叢雲の剣で周囲の草を刈り、火打ち石で向かい火をたき、火の向きを変え、罠に陥れようとした賊たちを斬り殺し、難を免れます。これが静岡県焼津の地名の起こりと言われ、この天叢雲の剣は草薙の剣と改名され、三種の神器の一つとして、今も名古屋熱田神宮に祀られていると伝えていきます。その後、相模、甲斐、武蔵、総（現、千葉県）、陸奥、信濃の諸国を回り数々の勝利を収め、蝦夷を平定して帰途に就きます。旅の最後に、伊吹山の神の征伐に向かい、素手で戦うからと草薙の剣を持たずに、伊吹山を登り始めます。途中で白い大猪（書紀では大蛇）が現れますが、山の神の使いが変身していると無視して先に進みます。この猪は山の神自身が変身していたので、無視された山の神は怒って大氷雨（雹）を降らせ、日本武尊

は大きな痛手を負い、病にかかります。傷ついた身で、伊吹山を下りて伊勢に向かい、終焉の地となる能褒野（三重県野登山周辺）に着き、30歳の若さで亡くなってしまう。その知らせは景行天皇や宮の妃たちに届き、能褒野に陵を造り、みなが嘆き悲しんでいると、陵から一羽の大白鳥が空へ舞い上がり、大和の方へ飛んで行きました。白鳥に姿を変えた日本武尊は、琴弾原奈良県御所市付近に降り立ったあと、再び飛び立ち、河内の旧市邑（羽曳野市古市付近）に舞い降りたと伝え、この3ヶ所にはそれぞれ墓が造られており、日本書紀には白鳥三陵と記されています。天皇以外の皇子では唯一、この3墓とも「陵」と呼ばれており、南河内の古市の軽里には、白鳥陵（前ノ山）古墳（伝日本武尊陵）があります。筆者が白鳥陵を訪ねたときは盛夏で、満々と水を湛えた堀に囲まれ、森の木々の緑も鮮やかでした。近年、年輪や放射性炭素を用いた年代測定法の進歩により、白鳥陵の築造時期が5世紀末から6世紀初頭（西暦500年頃）、孫世代の伝応神天皇陵が5世紀初頭（400年初頭頃）の築造と推定され、孫の墓が祖父の墓より100年近く前に築造されていたことになり、白鳥陵の被葬者に日本武尊を当てるのは記紀の年代的にはかなり無理があります。現在の陵墓・陵墓参考地は、明治初期（1883〜1889年）に設定されたものですから、科学の



白鳥神社の境内の夕方のたたずまい



白鳥神社の神殿にかかる「伊岐宮」の扁額

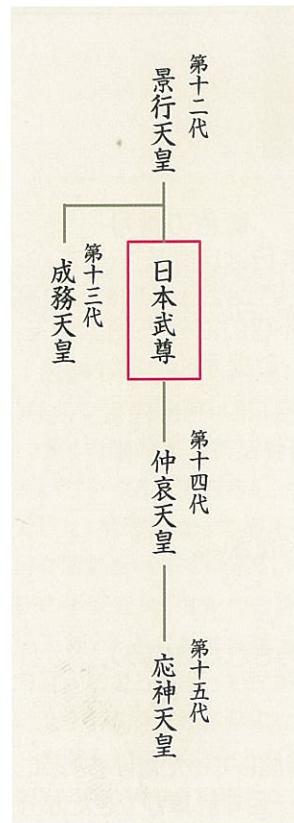
参考資料
①ウィキペディア フリー百科事典
ja.wikipedia.org/wiki/日本武尊
②校訂 小島憲之・直木孝次郎・西宮三民 蔵中進
「日本書紀上」 小学館 2007年
③笠原英彦著「歴代天皇総覧」 中公新書
2001年初版

進歩や新しい発掘等により、明治期に治定した被葬者と異なることはあり得る話です。白鳥陵の規模（墳丘長190mの前方後円墳）からみて、当時の大王クラスの前方後円墳）からみて、当時の大王クラスの陵ではないかと推定されています。浪漫的には日本武尊の陵であってほしいところです。白鳥陵古墳から東に15分ほど歩いた、古市駅の東側に白鳥神社があります。歴史街道の説明に「社伝によると、寛永年間（1624〜43）末期、軽墓（軽里）の伊岐谷にあつた伊岐宮を古市村の産土神として現在の地に移築したとあります。伊岐宮には日本武尊が祀られていましたが、南北朝や戦国時代の兵火によつて焼失し、峯ヶ塚古墳にある小さな祠として存在していました。しかし、慶長の大地震で倒壊すると、そのまま放置

されていたといわれています。享和元年（1801）の河内名所図会には「伊岐宮、誉田の南、五町、古市村にあり、日本武尊の霊を祀つて白鳥明神と称す。古は伊岐谷にあり。後世、ここに勧請す。相殿牛頭天皇、婆利賽女を併祭る。此所の産土神とす。」とあります。現在は、日本武尊と素戔鳴尊を祭神とし、「〜と書かれています。その白鳥神社の縁起に、「〜さらに白鳥は舞い上がり、埴生の野に向かい、羽を曳くがごとく飛び立った」と伝えており、この言い伝えから「羽曳野」の地名が付けられたとの伝説があります。日本武尊の神話は、羽曳野の地名にも深く関わっていたわけですね。

日本武尊（生年不詳〜景行天皇43年）は、第12代景行天皇の皇子で、第14代仲哀天皇（第15代応神天皇の父）の父です。日本書紀では日本武尊と記され、古事記では倭建命と記されることが多く、どちらも「やまとたけるのみこと」と読み、漢字表記では、日本武尊が一般的です。記紀の景行天皇の条の記事は、日本武尊の業績・治績がほとんどで、我が国の歴史が始まって以来、大和朝廷の覇権が確立した5世紀頃にかけての支配権拡大を象徴する伝説上の英雄として描かれています。しかし、一人の英雄の業績ではなく、5世紀頃を中心にした一定の期間に、大和朝廷の武将たちが活躍した業績の集大成と考えられ、ヤマトタケルとは、「ヤマトにおける勇猛で武勇に優れた者」という、一般名詞に近い意味を持っているようです。日本武尊と聞いても、「誰？」と思われる方も多いと思います。戦前（昭和20年以前）には、ギリシャ神話のヘラクレスに例えられる、日本の神話の世界での伝説的な英雄でした。日本武尊は、幼名を小碓尊といい、兄の大碓皇子とは双子の

日本武尊を中心とした系図



兄弟でした。武勇に秀でてはいましたが、気性が激しく粗暴で、古事記には、小碓が兄の大碓を殺害したとの記載（日本書紀にはない）もあり、兄を殺害するような乱暴さを、父景行天皇は愛するともに、疎んじていました。古事記と日本書紀とは、記述や解釈にある程度の差異がありますが、日本武尊にまつわる西国・東国征伐に関する伝説の主要部を簡潔にまとめてみます。小碓尊が16才のとき、景行天皇は、武勇に秀でているが、大王の命に従わない九州の熊襲川上建兄弟を征伐せよと命じます。川上建は祝宴をしており、小碓尊は少女のように髪を結び、小袖を着て宴に紛れ込み、酒を飲んで上機嫌な兄弟の前に進み出て、目につくように振る舞います。色白で美しい小碓尊を、川上建の兄が傍に座らせ、自分の膝の上に抱きかかえようとしたとき、小碓尊は短刀で兄を一気に刺します。瀕死の状態の中で、自分たちより強い者は西にはいないが、倭にはいたんだと知り、私の建の名をもらつてほしいと願い、小碓尊を倭建命と称えよう、と言って殺されていきまし

経済産業大臣より表彰されました!!

topics 工業標準化事業表彰

平成29年10月23日、当院の進藤 勝久医師が経済産業大臣より工業標準化事業表彰を受けました。

この表彰は、用語・試験法・製品の工業標準化に顕著な功績を有し、日本の経済発展に貢献した人物や組織に贈られるものです。

25年以上にわたり、ストーマ装具(人工肛門・人工膀胱装具)に関するISO(国際標準化)規格・JIS(日本工業規格化)制定に取り組みました。ストーマ装具の防臭性などの試験方法、皮膚に貼り付ける皮膚保護剤の国際標準化に関し国際会議の議長を務めました。様々な国に足を運び、日本以外の参加国の説得や取りまとめに特に尽力しました。



中央検査部部長 進藤 勝久 医師

登録医紹介



Introduction of Registration Doctor

PL病院では登録医制度を設け、その先生方と密接な連携を図ることにより、地域医療の充実に努力しています。2018年1月1日現在、239名の先生方が当院に登録されております。PL病院登録医の先生方を当誌面で順に紹介させていただきます。

Registration Number 1018



とりにい ゆういちろう
院長 鳥居 裕一郎 先生

患者様へひとこと

西洋治療だけでなく、漢方などを用いた東洋医学の治療も行っています。西洋・東洋治療を併用することで病状が良くなると考えていますので、お気軽に相談してください。

いりょうほうじん とりい いん
医療法人 鳥居医院

診療科 内科、小児科、胃腸科

可能な検査

胃カメラ(口・鼻)、一般レントゲン、エコー検査(腹部・心臓・頸動脈・甲状腺・頸部)、心電図、ホルター心電図、肺機能検査、血液検査、尿検査、ピロリ菌の除菌

受付時間 診療時間	月	火	水	木	金	土
9:00~12:00	○	○	×	○	○	○
17:30~19:30	○	○	×	○	○	×

休診日 土午後、水、日、祝

在宅診療 往診あり

特記事項

予約にて超音波検査(腹部・心臓・頸動脈・甲状腺)を行っています。電話で予約してください。



〒583-0017
藤井寺市藤ヶ丘1-12-16
TEL 072-955-0268

アクセス 駐車場あり(7台)

近鉄南大阪線 藤井寺駅下車 徒歩15分
近鉄バス 藤ヶ丘下車 徒歩1分

Registration Number 2031



やまうち まさひこ
院長 山内 昌彦 先生

患者様へひとこと

病診連携し、より良い医療を提供するように努力いたします。

いりょうほうじん やまうちがんかいいん
医療法人 山内眼科医院

診療科 眼科

ご専門 眼科

可能な検査

視力検査、眼圧検査、細隙灯顕微鏡、視野検査(ハンフリー、GP)、網膜光凝固装置、スペキュラーマイクロスコープ、光干渉断層計、眼底カメラ

受付時間 診療時間	月	火	水	木	金	土
8:50~11:00				×	○	○
9:00~11:00	○	○	○	×	○	○
14:50~17:00	○	○	○	×	○	×
15:00~17:00	○	○	○	×	○	×

休診日 土午後、木、日、祝



〒586-0016
河内長野市西代町1-21
TEL 0721-55-0750

アクセス 駐車場あり(8台)

近鉄長野線 河内長野駅下車 徒歩6分
南海高野線 河内長野駅下車 徒歩6分

- 第129回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会 10月6・7日 富山市
「鼻腔内除菌および口腔ケアによる手術部位感染予防」
整形外科 医師 斎藤 政克
- 2017年固定チームナーシング全国研究集会 10月9日 神戸市
「地域包括ケア病棟における退院支援への取り組み」
4階西病棟 看護師 氷野 有砂
「小児病棟における指導の取り組み
～退院後も患児・家族が安心した生活を送るために～」
5階東病棟 看護師 水谷 裕子
「手術後の皮膚トラブル対応への取り組み」
5階西病棟 看護師 田中 咲江
「透析中の身体拘束を最小限にするための取り組み」
腎センター 看護師 上村 洋子
「自宅退院を希望した終末期患者への退院支援」
6階西病棟 看護師 堀江 法子
「受け持ち看護師を中心に個別性のある早期退院支援を目指して」
7階東病棟 看護師 山本 あずさ
「整形外科病棟における認知症患者の関わり」
7階西病棟 看護師 米田 安希
「認知症患者の会話能力が向上した事例の紹介
～ユマニチュードの関わりを通して～」
8階病棟 看護師 鶴田 ふみ江
「人工呼吸器装着患者の栄養管理」
HCU 看護師 大西 まゆみ
「泌尿器科外来での継続した終末期看護への取り組み」
泌尿器科外来 看護師 東谷 由紀子
「ラテックスアレルギー疑い患者への対応」
手術室 看護師 上野 典子
「呼吸器・循環器疾患患者の誤嚥性肺炎予防
～口腔内の状況に適した口腔ケアの実施～」
6階東病棟 看護師 西出 ひかり
「母児同室における指導内容の見直し」
4階東病棟 看護師 戸田 ひとみ
- 第65回日本化学療法学会西日本支部総会 10月26日～28日 長崎市
「ガイドラインに基づいた術後感染予防抗菌薬変更による影響の検討」
薬剤部 薬剤師 富田 有香
- 第66回日本感染症学会東日本地方会学術集会 10月31日～11月2日 東京都
「最近6年間のアデノウイルス感染症の臨床的検討」
小児科 医師 西村 章
- 第27回日本医療薬学会年会 11月3日～5日 千葉市
「外来診療科管理の消毒薬の使用実態調査と適正使用に向けた取り組み」
薬剤部 薬剤師 中田 一孝
「薬剤師による外来麻薬使用患者に対する診察前面談の有用性の検証」
薬剤部 薬剤師 今岡 寛美
- 第72回日本大腸肛門病学会学術集会 11月10・11日 福岡市
「診断・治療に難渋した慢性偽性腸閉塞の1例」
外科 医師 石川 真平
- 第19回大阪病院学会 11月12日 大阪市
「患者様の拘縮を予防するためにポジショニングを見直して」
8階病棟 看護助手 堀家 京子
- 第31回日本泌尿器内視鏡学会総会 11月16日～18日 徳島市
「TUL術中の腎盂内圧の検討」
泌尿器科 医師 園田 哲平
- 第218回日本内科学会近畿地方会 12月2日 神戸市
「著名な全周性胸膜肥厚を呈したhigh grade B-cell lymphomaの1例」
臨床研修医室 臨床研修医 菊池 太貴
- 第19回南大阪CT研究会 12月2日 松原市
「当院の大腸CT検査初期報告」
放射線科 診療放射線技師 村上 亮
- 第165回堺画像研究会 12月2日 大阪市
「当院で経験した腹部大動脈瘤の1例
～見逃してはいけない腰痛疾患～」
放射線科 診療放射線技師 森川 修



雪だるまとクリスマスツリー (管理課 吉田作)

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、感想をどしどし、ご応募ください。宛先は上記のとおりです。

編集後記
今回は3・4頁作成のため腎センターに取材を行い、看護師長や臨床工学技士の室長にお話を伺いました。当院独自の取り組みなど「患者様のために」という思いを感じ、心を動かされました。また、ラジオ体操や穿刺の様子など患者様にも写真撮影のご協力をいただきました。ありがとうございました。 μ

こんにちは!



管理課施設係 よしだ ともあき
一級造園技能士 吉田 知晃

皆様はじめましてこんにちは。縁あって平成25年5月からPL病院にお世話になっている吉田知晃と申します。全然フレッシュじゃないおっさんがこのコーナーに登場してすみません。順番が回ってきましたので、あしからず御了承ください。

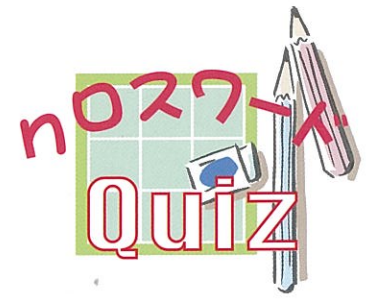
私の業務は、病院敷地内の緑化環境維持を主として、木々の剪定・害虫防除、芝の管理、草花類の種からの栽培管理、職員駐車場周辺の草刈り、また4階屋上庭園にあるリハビリ用畑の野菜作り、門松作成等、緑に関する業務に携わっています。

病院を利用される方々に少しでも心安らく癒しの場を提供できるように、芝アート文字やヘデラで形作るハートや星の形のオブジェを作成したり、山茶花の剪定で雪ダルマを作ったり(14ページに掲載)、緑に関する仕掛を所々にちりばめています。

この病院の緑化維持業務は私で2代目になりますが初代の方が丁寧な仕事で維持されていたおかげで私も

自分の出来る事を少しずつ工夫しながらこの緑化環境を持続可能なものへと努力していき、また次の代へとつないでいけたらと思います。

入職してからあつという間の4年間で、毎年自然環境が違うので体調管理や現場環境に注意して、緑に向き合い、どうすれば木々や草花の持っている魅力を最大限に引き出せるかよく考えて、自然に生かされていることを感謝して業務に励んでまいります。



◆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」をご記入の上、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に入れてください。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:2018年4月20日 消印有効

よこのカギ

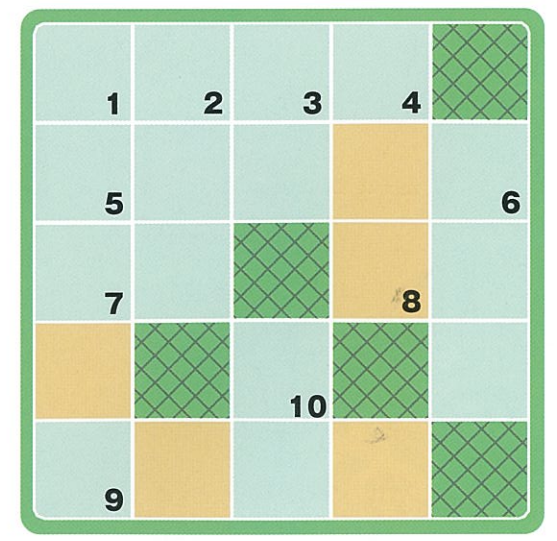
1. 本編に入る前に述べる言葉・文章
5. 優れた武将・名高い大将の呼び名
7. イースター島のモアイ像で有名な南米の国
8. 金銭を預けたり、借した相手から受け取る報酬
9. 男女雇用機会〇〇〇〇法

たてのカギ

1. ちょっとした知識、知っていると役立つ話
2. 鋭く切れ味のよいこと〇〇〇な刃物
3. 第一番に評価し、最も推薦できるもの『いち〇〇』
4. 2つの地点を測定した長さのこと
6. 未練がある気持ちのこと〇〇〇髪を引かれる思い
10. 平和の象徴とされる鳥

こたえ 当院は大阪府がん〇〇〇〇〇拠点病院です。

前号の正解は次のとおりです。
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『銀杏(いちよう)』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、知っておくとお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。

HCUとは

HCU(準集中治療室・高度治療室)とは、High Care Unit(ハイケアユニット)の頭文字を取ったものです。HCUは一般的には大きな手術後や重症な患者様に対応した治療室です。また、一般病棟に比べて手厚い看護配置や緊急時に使用する装置及び医療器具を備えています。

HCUで症状が安定すると、HCUから一般病棟に転棟後、退院となります。

皆様がよく耳にされるICUとの違いは、ICUがより重症度の高い患者様のみに対応しているという点です。



患者シミュレーターを用いて心臓マッサージの訓練をしている様子です

PL病院

ホームページは『PL病院』で検索!

検索

クリック

<http://www.plhospital.or.jp>

