

びり

BELIEVE

2009
新年号
VOL.27

びり

●院内災害訓練レポート

●シリーズ情熱の白衣・看護師レポート



「キッチン」小松和子

たんぼぼの家・アートセンター-HANA

たんぼぼの家・アートセンター-HANAホームページ <http://popo.or.jp/>

〈大阪赤十字病院は作品掲載を通じてバリアフリーを推進しています〉

大阪赤十字病院の基本理念

わたくしたちは人道・博愛の赤十字精神に基づき
すべての人の尊厳をまもり
心のかよう高度の医療をめざします

患者さまの権利

1. だれもが、一人の人間として、人権がまもられる権利を尊重します
2. 良質かつ適切な医療が、公平に受けられる権利を尊重します
3. 医療についての情報や治療上の説明を受ける権利を尊重します
4. 自分自身の治療について、医療行為を選択する権利を尊重します
5. プライバシーがまもられる権利を尊重します

「お皿、コップ、水差し、おなべ…、昔ながらの、なつかしいまごとのおもちゃ。子どもたちが楽しく遊んでいる姿が浮かんでくる…」と小松さん。深く紅い壁のなかに、リズムよく描かれたキッチン小物。楽しそうな子どもたちの様子と、それを見守るあたたかかなまなざしを感じられます。

量から質への転換時期にある日本の医療

本田孔士(病院長)



最近の我が国の医療界の混乱の大きな原因は、国民の医療への要求が「量から質」に変わって来たことにある。戦後の日本の医療は、国民皆保険制度を確立して医療機関へのフリーなアクセスを保証すること、何時でもどこでも診療が受けられることを国民の権利として保証することにあった。

発展途上では、まず医療の機会が与えられないことへの懸念が大きく、この要求が優先したのは当然なことであった。言い換えれば、戦後の荒廃から立ち直るに当たって、日本人は医療にアクセスの保証、「量の充実」を優先して求めてきた。ところが、ある程度の経済成長をとげ、社会が豊かになってくると、フリーアクセスに加えて「質の良い医療が施されて当然である」との権利が叫ばれるようになった。フリーアクセス、質の確保、費用の削減という、絶対矛盾した3つの要求を同時に医療に求めている。それに対し、医療者、特に病院勤務者は自分たちの身をすり減らしながら奉仕の精神でがんばってきたが、その無理も限界に来たというのが今、全国に広がっている医療崩壊の実態である。その原因は絶対に解のありえない3つの柱を立てて、解を求めようとしている矛盾にある。例えば、フリーアクセスを制限し、質と費用問題を優先しようとするのなら、できないこともない。フリーアクセスと質を確保するために費用負担を増額しようと言うのなら、また、解もありうる。この3兎を追うという不可能な夢をみている限り、今の医療問題に解決はありえない。質の良い医療は、十分な説明と同意に基づいて進められるので、結果的に昔と同じ医療行為、例えば手術をするにしても手間と時間がかかり、今までの医療者数では絶対に足りない。現在、我々の病院は、医師236名(嘱託22名を含む)・看護師771名・薬剤師37名・臨床検査技師56名・放射線技師33名・理学療法士等の医療技術者約50名等総数約1,454名(2008年10月現在)の職員に加え受付・清掃などの業務委託者276名、全くの善意から患者さまのために無報酬で奉仕していただいている大阪赤十字病院ボランティア会の皆さま約80名という膨大な人手によって動いている。それは現代の高度化した専門医療を遂行して行くために、絶対に必要と考えるからである。例えば、この病院が白血病を含む各種のがんの診断・治療に関して、全国的に見ても症例数、治療成績ともに屈指の地位を占めていることは、公表された各種の比較統計を見ていただければお分かりいただけると思う。加えて整形外科・循環器科・脳神経外科・心臓血管外科・耳鼻咽喉科・眼科・泌尿器科・産婦人科・皮膚科・放射線科・がん以外を扱う各種内科・外科・小児科・小児外科・形成外科・精神神経科・歯科等の専門的な高度医療に関して、超一流の専門家を揃えていると自負しているが、一方、救急診療においても、国の救急救命センターの指定を受け、救急専用ベット27、集中治療室14床を備え、深夜・休日と言えども、最低14名の医師と複数の薬剤師・放射線技師・臨床検査技師等が待機する体制をとっている。このように我々は現在、病院診療の置かれた社会的悪条件の中で、周囲の診療所、療養施設等と連携しながら、中核の「急性期病院」としての役割を懸命に果さんとしている。

院内災害訓練レポート

訓練実施日/2008年10月31日(金)

災害拠点病院の役割・備えの大切さとは

事前の参加人員も設定せず、全国でも例を見ない規模で行われる大阪赤十字病院の院内災害訓練。

その訓練で学ぶのは、病院としてどれだけの確に被災者・患者さまに対応できるかだけでなく、「災害が起きたときに何ができるか」という意識を常に持っているかということ。

災害訓練の実行をとりまとめる国際医療救援部長の中出雅治医師、国内救援課長の弘川摩子看護副部長のお話から、災害時における病院の機能・役割、そして備えについてご紹介いたします。



ロジスティクスセンター。災害時に出勤する車両から、医療品までさまざまな資機材を管理。急な出勤の場合にも即時に対応します。



なかで まさはる
中出 雅治

1991年大阪赤十字病院第二呼吸器科部に赴任。現在呼吸器外科部長兼国際医療救援部長。



ひろかわ まこ
弘川 摩子

1981年大阪赤十字病院就職。看護部看護副部長兼国際医療救援部 国内救援課長。

【参加人数:約2,600人】
・職員:1,500人
・入院患者さま:1,000人
・大阪市消防局:50人
・大阪府警:50人
・大阪市水道局:10人
(見学者200人)



講習会のお知らせ

日赤大阪府支部では、三角巾の使い方やAEDの使い方など、ケガ人・急病人が出たときの「救命手当て」「応急手当て」の知識・技術が学べる各講習会を行っています。詳しくは、下記までお問い合わせください。

●日赤大阪府支部福祉・安全課

TEL: 06-6943-0709



【研修・訓練用AED】ケガをしている人、道に倒れている人に出会ったら...そんな場合の手当てひとつで生命を守れます。

13:05

地震発生から 5 分後

災害対策本部設置

病院内外の被災情報の把握と人員整理

病院内の医師・看護師の人員確認や、当院近隣の被災状況を... 訓練の情報を知らされていない中、その場で集まる情報と人材を把握し、患者さまの安全確認、被災者の受け入れ、機材点検などそれぞれの配置場所をその場で決定します。



災害対策本部

院長室にて緊急会議後、災害対策本部を設置。防災センターで被災状況を確認。病院内の職員確認後、各担当配置を取り決めます。



13:20

地震発生から 20 分後

大阪市消防局・大阪府警察到着

消防テントの設置・被災者救助活動へ

消防局・大阪府警からの救助隊が到着し、病院内被災地現場の救助へ。救助された被災者を安全な場所に搬送する消防テントを設置します。また当院の除染チームが出勤し、感染症の拡大を未然に防ぐ除染エリアを設け、傷病者を救援します。



被災地 看護学校

消防隊が模擬被災地にて救助活動。消防テントに運び込み、傷病を確認します。



除染エリア

感染症を持つ傷病者には除染衣を着たチームが救援。除染テント内で処置します。



13:30

地震発生から 30 分後

「トリアージ法」で被災者を受け入れ

傷病の治療・手当て

病院内や近隣被災地で救出・搬入された方や、病院に来院する多くの被災者をトリアージ法(傷病の重症度・緊急度を赤(重症)・黄(中等症)・緑(軽症)に判別する方法)で病院内に設置されたトリアージエリアに誘導します。被災者の連絡先確認から、問診、治療を行い、重症者が運ばれる赤エリアでは緊急手術を行うなど、各エリアの担当医師・看護師が処置にあたります。また被災地から重傷患者さまをへり搬送する訓練も陸上自衛隊の協力で行っています。

大阪市水道局より仮設タンクを設営

給水・炊き出しスタート

電気・水・食料、そして医療物資。受け入れる被災者はもちろん、入院患者さま、医師・看護師・職員にとって重要なものです。災害時には大阪市水道局による応急給水所の設置で給水支援を行い、当院でも自家発電による電力復帰・貯水槽を配備しています。当院では国内に限らず国際救援活動を迅速に行うための救援倉庫・災害拠点病院口ジステックセンターを持ち、簡易ベッド・毛布・備蓄水など災害救援に関する物資を管理しています。



応急給水訓練

大阪市水道局から給水車が到着。給水所を設置し、水のバックアップ方法を学びます。



炊き出し

被災者・入院患者さま・職員の食料も炊き出しで供給。栄養管理課が担当します。



災害救護用医療セット

ジュラルミン製の鞆の中には災害救護用の医療セットが入っています。



黄エリア

誰が運び込まれるかわからない状況の中でトリアージタグ(カルテ)を正確に書くことも訓練の目標です。



赤エリア

重症被災者の赤エリアは緊急手術を要する人も。被災地からへり搬送される被災者受け入れも行います。

もし、災害が起きたとき、私たちに何ができて、何が必要なのでしょう。訓練では、災害時に病院がどう機能するかのイメージが持てたと同時に、もし院外機関の協力や職員数が足りなければ、どう対処していくのかという課題もあります。しかし、訓練で改めて意識することは「誰もが最初の救助者である」ということ。実際の災害時には、病院や院外機関が役割を果たすだけでなく、1人ひとりが救助者であるという意識を持つことが大切になってくるのです。1人しかない時、消防や警察だけでなく、自分たちが何ができるのか。その知識や知恵・技術による災害への備えの重要性を当院から伝えていき、多くの人々の安全を届けられる活動を行ってまいります。

●麻酔医療が広げる
新たな目標に向かって●



と」。手術中は麻酔から脈拍・血圧などのバイタルサインを監視するため、交代要員が充実していないと次第に激務になっていく。

その激務の中で留守医師は、どこにやりがいを見つけたいのでしょうか。「私たちの仕事は、バイタルサインが表示『生きている状態』をキーブさせることです。サインを記録カルテに5分毎に書き込んでいく。書き込める1生

手術で助かる命がある。この病院を頼つてこられる患者さまの思いにできる限り応えていきたい。

たった5分で生命の安全が変わる。麻酔医はその命を足していく仕事です。

「手術の合間の時間で…」と手術後、取材にかけつけてくれた留守医師。言葉通り、手術服を着たまの姿に臨場感が感じられる。ニュースで知られる方も多い「麻酔医不足」。この赤十字病院でも「足りない」現状があるが、なんとかやりくりして手術に対応している。「1件の手術時間は平均して3時間。中には10時間以上かかるものもあります。麻酔医は手術につきっきりになるので、交代要員が必ずいるんです。当院で行う手術数に対して麻酔医は本当に足りないですね。」なぜ「足りない」ことが起るのか？と聞くと、「まず拘束時間が長いこ

麻酔科部長
留守信興

きている証そのものなんです。その5分を足していけるように患者さまを見守り、生命の安全を追いかけた先にある『生きていく』結果が残せることが一番なんです。

「ここでしか助からない」と最後に頼つてこられる多くの患者さまの手術にどれだけ忙しくても携わるのは、「赤十字病院の麻酔医としての義務ですね」と話された留守医師の表情はとても穏やかだった。

麻酔医ができることもっとある。早くそのための時間がほしいですね。

医者になりたいという特別な思いはなかったという留守医師は、麻酔医として今やりたいことがある。「手術時の仕事だけでなく、ペインクリニ

ックやホスピスで治療を行う、痛みをやわらげる医療を麻酔医の仕事として広げたいんです。やりたいけれど時間がなくて」。

病院内だけで1日が終わってしまう留守医師の疲れを吹き飛ばすのは、大好きな阪神タイガースの野球観戦。「ここぞ、というときに弱くなる人間くさいところが好きですね。この間は孫と一緒に甲子園まで応援に行きました。孫を阪神ファンにしようと思ってるんです」と思わず顔がほころぶ。

毎日手術や準備に追われる中、飛び入りの緊急手術が入ってくることも、「予定外なために準備不足になると手術の安全度が違ってくる。そのことを多くの人に知ってもらいたい」と留守医師。



手術前の麻酔を施術する留守医師。この時点から手術終了まで患者さまのバイタルサインの変化を5分毎にチェックしていく。

やりがいが増えれば麻酔医の志望者も増えてくるのではないかと。麻酔医の義務を果たすだけでなく、より多くの命をつなぐことのできる麻酔医療を目指す留守医師の思いは、もう次への手術に向かっていた。



PROFILE NOBUOKI TOMEMORI

11月18日、大阪府生まれ。京都大学医学部卒業。自主研修先であった大阪赤十字病院で研修医から麻酔科医員に。麻酔科副部長時代に集中治療室（ICU）医員としても兼任した後、救急部長に就任。当院の救急部の立ち上げに携わった一員でもある。現在、麻酔科部長として数多くの手術に立ちあっている。

看護師レポート

心ゆれる日々

27

「元気に生きることができる」
その幸せに気づく看護を届けられたら

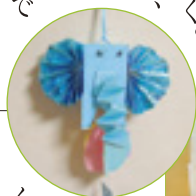
藤木 輪子

PROFILE

5月29日、佐賀県生まれ。大阪府医師会看護専門学校卒業。専門学校在学中から総合病院に2年勤務後、大阪赤十字病院就職。産婦人科、呼吸器科。現在は内科外来看護を担当している。



人との関わりにも慣れていない、右も左もわからない。初めて病院勤務を体験したのが17歳でした。これから社会経験をしていく新米看護師でも、ベテラン看護師でも患者さまにしてみれば同じ看護師。患者さまのお世話をする責任の重さも違うし、夜勤では1人で30人もの患者さまの様子を見ていく。仕事に慣れるまでの2年間、専門学校に通いながらの勤務をなんとかのりきつていく感じでした。でもそのイバラの道を来たからこそ、今の自分があると実感しています。



休日は息子さんと工作したり、公園へ。公園で集めた落ち葉も使い、カブトムシをつくりました。

患者さまが今どう思っているのか、何が一番不安なのか、その気持ちを受け止められるような看護を意識するようにになりました。そのきっかけとなったひとつは、夫を病気で亡くしたことで患者さまを支える家族の気持ちが変わるようになったこと。そしてもうひとつは緩和ケアに関わる上司に出会ったこと。患者さまには自分の不安を表現できる人とそうでない人がいます。医師や看護師にぶつけられるタイプの方ならいいのですが、そうではない方にはどう看護するのがいいのか、家族にも言えないことをそつと受け止められるように、患者さまの気持ちを尊重した上での看護を心がけていきたいですね。

休日は5歳になる息子と自転車近く公園へ遊びに行きます。時には同僚と食事に行ったり。今は串カツ屋さんの食べ歩きがブームなんです。

内科外来には慢性疾患を抱える患者さまが多いです。今こころが痛い、かゆいなどの症状が出ていない時に、体の調子をコントロールしていくことで、今よりもっと回復して元気で生きられることに気づいてもらいたい。私たち看護師が持つ熱い思いを、知識と経験を通して多くの患者さまに伝えられるようになることが今の自分の目標です。

禁煙補助薬について

薬剤部薬剤師 鈴木 明代

おくすり

ミニ知識

喫煙は、がん、呼吸器疾患、循環器疾患のほか、種々の疾患の原因および増悪因子です。体に良くないとわかっていても、なかなか禁煙できなかつたり、何度も禁煙に挑戦したけれど、うまくいかなかった方が多くいらっしゃるのでないでしょうか。

タバコに含まれるニコチンは大脳に作用して、興奮作用（目が覚めるなど）や鎮静作用（気持ち落ち着く）を示しますが、ニコチンが切れると集中力が低下したり、イライラや不安等の離脱症状が現れます。禁煙が困難であるのは、ニコチンによる薬物依存である「身体的依存」と、喫煙習慣による「心理的依存」を同時に克服しなければならぬからだと考えられます。

そのため、禁煙に対する意志だけでは難しく、離脱症状に対するニコチン置換療法などの導入が禁煙への手助けになります。今回はニコチン置換療法についてお話しします。



最近ではニコチンを含まない内服薬も開発され、注目を集めています。これはニコチンと同じような作用を示し、離脱症状やタバコに対する切望感を軽減するとともに、喫煙から得られる満足感を得にくくする効果があります。ただし、こちらの場合には医師の処方箋が必要となります。

このように、最近では禁煙治療に対しての対策や制度が整備されてきており、禁煙補助薬などの普及により、禁煙率が上昇してきています。分からないことがあれば、医師または薬剤師にご相談ください。

栄養管理課 管理栄養士 柳井 麻衣



冬の寒さもますます厳しくなり、身体の様子はいかがでしょうか。『最近寒くて散歩に行っていないし、忘年会続きで少し食べすぎたかもしれない…。そういえば、体重が増えたかしら?』年末年始は食習慣や運動習慣が大きく変わり、体内の環境が変化しやすい時期です。

このような体内環境の変化は血液検査のデータに顕著に現れます。前回ご紹介したメタボリックシンドロームの診断基準である血圧・中性脂肪・血糖値がぐっと上昇する場合も…。今回は、前回に引き続き、中性脂肪・血糖値について食生活のポイントをいくつか紹介します。

● 中性脂肪・血糖値について ●

2つの検査値の上昇に共通していることが、エネルギーの取り過ぎです。

- 食事は、お腹がいっぱいになるまで食べる。
(おかわりだってする)
- 3時のおやつ時間が楽しみ。
- 寝る前にも小腹が空いて、ついつい食べてしまう。
- 果物が好きで、たくさん食べる。
(バナナ1本もしくはみかん2個以上)
- アルコール類は家でも外食時でもよく飲む。
(ビール中ビン1本もしくは日本酒1合以上)

過剰なエネルギー摂取が血糖値を必要以上に上昇させ、また余剰なエネルギーは中性脂肪として体内に蓄積します。食事は腹八分目に、間食やアルコールの摂取は控えめに。年末年始の休憩で少しゆるくなった身体を脱・メタボ作戦で引き締めましょう。

がんサポートチームからのお知らせ③

がん治療の Q & A

がんサポートチーム がん性疼痛看護認定看護師 津本友美

今回はがんによる痛みの治療についてのQ&Aです。

Q がんになったらなぜ痛みが出るのですか?

A がんはあるだけで痛みの原因となりうると言われています。がんの痛みには、がんが周辺の組織を巻きこむことで起こる痛みや、骨などへの転移の痛み、がんや転移が神経を圧迫したり巻きこんだりする痛みなどがあります。

Q 痛みをとるためにはどうしたらいいですか?

A そのためにはまず、どれくらい痛いのか、どのような痛みなのかを医療者に伝えることが大切です。同じ病気でも痛みの程度や感じ方は人それぞれ違い、感じている本人にしか本当の所はわからないと言われています。そのため、眠れない、食欲がない、元気が出ない、動くことがつらいなど、痛みがあることで困っていることを医療者に伝えてください。医療者は痛みを詳しく知ることで、その痛みに合った薬を選ぶことができるのです。

Q 痛み止めの薬はいつ、どんな時に使うのですか?

A 痛みがあることでがんの治療ができないことや、日常生活を普通に送れないことがあります。そのため現在は、がんの治療や日常生活を続けるために診断の初期から痛み止めの薬を使うことが世界的に薦められています。薬の種類は、日常よく使われる薬から「オピオイド」と呼ばれる医療用麻薬まで増えています。痛み止めの薬を定期的に使うことで吐き気や便秘などの副作用が起こることもありますが、最小限に抑えるように調整をしながら治療は行われます。

Q 痛みは我慢しなくてよいのですか?

A 痛みは我慢せずできるだけ楽に生活ができるよう、医療者と相談したり、一緒に治療に参加したりすることが必要です。全ての痛みを完全になくせるわけではありませんが、軽くすることはできるようになりました。また、がんによる症状は痛みの他にも、吐き気や体のだるさ、食欲低下など人により様々です。そして治療や今後の経過の不安や、心配で夜眠れなくなることもあります。このような症状の解決をお手伝いするために、がんサポートチームでは病棟への訪問やがん相談室での相談を受け付けています。

がん相談室 TEL:06-6774-5192

FAX:06-6774-5126

syakaika@osaka-med.jrc.or.jp

● 対応時間/毎週火、金曜午後2時~4時(予約制)

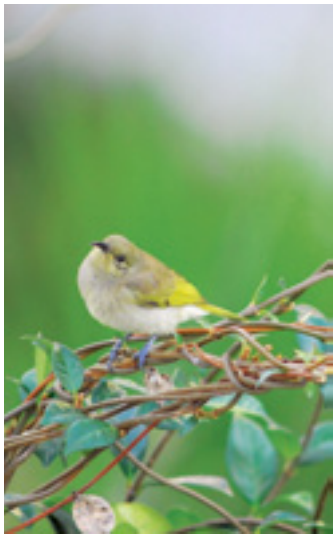
● 予約受付窓口/本館2階・8番窓口

次回は、がん治療中の生活についてです。

オーストラリアのおかしな鳥たち

その3 ～ヘルパーのいる鳥たち～

武庫川女子大学附属中学校・高等学校教諭 平松山治



サメイロミツスイ

オーストラリアには、ここだけにしかないすばらしい鳥の仲間がいます。日本名ではオーストラリアムシクイ、英語ではFairy-wren、妖精のようなミンサザイ！この魅力的な名前と、小さな体にピンと立った長い尾、それぞれの種の魅惑的な色合い。行く前から図鑑の分布図を見比べながら、「これは見られるかもしれない。これは無理や…」と楽しませてくれた、そんな鳥なのです。



ルリオーストラリアムシクイ オス

した……)をふかしていたときのことです。サメイロミツスイが鳴いているのを何とはなしに聞いていたら、下の植え込みの中にチラチラと数羽の小さな影……。1つの影がすーと動いて歩道の手すりに止まりました。何と、「あつ、あつ、あれやないか！」後はよく覚えていないのですが、興奮と、薄暗かったのと、チョコチョコ動き回るので、頭の青いのが解る程度のピンボケの写真が数枚写っていました。

この鳥はルリオーストラリアムシクイでした。古くから

の友人である上田恵介さん(今はえらい鳥類学者)が、鳥の雑誌に「オーストラリアムシクイの仲間は、前年生まれの子がヘルパーとして親鳥の子育てを手伝う」と書いていたのを思い出しました。今回は、その後数回出会うことができたのですが、どれも確認できたのはオス1羽と数羽のメスタイプ(メスカ若鳥?)のグループでした。ヘルパーを持って協同繁殖する鳥は、日本でもオナガやエナガ、バンなどが知られていますが、なぜ自分で、自分の子を育てないのか?現代の生物学は、「なわばりやつがい相手を確保できない環境では、親のもとに残ってその子育てを手伝うことでも、自分と共通する遺伝子の一部を次の世代に残すことができる」という次善の策と考えています。

ところで上田さんは「オーストラリアムシクイのつがい関係は基本的には一夫一妻なのだが、オスが浮気っぽく、DNA鑑定された例では、ヒナの75%(一)がその巢の父親の遺伝子を持つていなかった」とも書いていました。やれやれ、オスが浮気っぽいのか、メスが浮気っぽいのか……。

シリーズ「嚥下障害」④ NST(栄養サポートチーム) 管理栄養士 谷口 留美

嚥下食にひと工夫

高齢者の食事を考える上では、その方に応じた食事が重要となります。調理上の工夫によって、食べやすさが変わってきますので、いくつかのポイントを考慮して作ってみましょう。

●ミルクでごま豆腐

材料 1人分

- 牛乳……………1000ml
- 練りごま……………15g
- ゼラチン……………2g(1/2袋弱)
- 砂糖……………4g(小さじ1強)
- 醤油……………3ml(小さじ1/2強)
- みりん……………2ml(小さじ1弱)
- 出汁……………50ml(カップ1/4弱)
- 水溶き片栗粉……………少々

作り方

- 牛乳と練りごまを混ぜ合わせて、加熱する。
- ふやかしておいたゼラチンは、電子レンジで溶かし、①に加える。
- 冷蔵庫で②を冷やし固める。
- 冷やしている間にあんをつくる。出汁に砂糖、醤油、みりんを加えて熱し、最後に水溶き片栗粉を加えてとろみをつける。



●なめらかかぼちゃプリン

材料 1人分

- かぼちゃ……………35g
- 牛乳……………70ml
- 砂糖……………5g
- ゼラチン……………1g
- 生クリーム……………15g
- 砂糖……………2g

作り方

- かぼちゃを茹でて、やわらかくする。それを裏ごしする。
- ①に、牛乳、砂糖5gを加えて加熱する。そこに、ふやかしたゼラチンを入れて溶かす。これを、冷蔵庫で冷やし固める。
- 生クリームに砂糖2gを加えて、6分立て程度に泡立てる。②に生クリームをかけて盛り付ける。

★ワンポイント かぼちゃをさつま芋にも代えてもおいしいです。

4回にわたり嚥下食について掲載してきましたがいかがでしたか? 本人の状態に応じて、いくつかのポイントに気をつけて、安全に楽しい食事を心がけてください。

意欲を引き出す工夫

- 雰囲気 家族で食卓を囲む、家族と同じ料理で調理を工夫する など
- 味付け 食べる方の好きな味つけ、好きな料理 など
- 盛り付け 旬の食材、食器、見た目、香り、適温 など
- 食環境の設備 食卓の花、テーブルクロス など

避けたい食材

- 高野豆腐
- かまぼこ、ちくわ
- もやし、たけのこ、ごぼう
- お茶、水、みそ汁
- 酢、オレンジジュース
- カステラ、パン、いも類
- 餅、生麩、のり
- ウエハース、もなか など

食べやすい食材

- プリン、ムース
- 豆腐、茶碗蒸し
- お茶ゼリー、果汁ゼリー
- ポタージュ、シチュー
- とろろ汁、生たまご
- 全粥、パン粥
- つみれ
- 豆腐ハンバーグ など



『競輪』補助金により X線コンピューター 断層撮影装置 (CT) を 更新しました。

当院では平成20年度『競輪』公益資金補助事業にかかる補助金によりX線コンピューター断層撮影装置(以下「CT装置」とする。)を導入いたしました。今回の導入は、現行4台あるCT装置のうち1台の老朽化と、より高度な医療の提供を目指し検討されていたものです。導入される機種は、「多列方(64列)CT装置」といい、検査時間の短縮、広範囲・多機能な検査、そして高画質による精度の高い診断が可能となり、脳卒中・心臓病・高血圧・肥満などの生活習慣病等の診断や治療に適しております。当院は、今後も地域住民の健康増進、疾病予防に寄与するとともに、地域の中核病院として、より高度な医療の提供に努力してまいりたいと思っております。

12月6日(土)、クリスマスコンサート開催

2階外来受付前で堺市音楽団の器楽演奏と山本亜紀子看護師、私長野とその仲間による弦楽四重奏のクリスマスコンサートを行いました。普段は外来で混雑している場所にクリスマスツリーを飾り、椅子も配置をアレンジして会場としました。土曜日午後からの開演ということもあり、多くの患者さまに聴きに来ていただくことができました。歌詞カードを用意した「青い山脈」は患者さまにも歌っていただき、予想以上の大きな声での合唱となり、演奏している我々のほうが、逆に心を揺さぶられるほどの感動がありました。今後も、機会があればコンサートを続けていきたいと思います。患者さまやそのご家族にとって、少しでも安らぎを感じる時間を提供することができれば、幸いです。(記:後期研修医 長野宏昭)



大阪赤十字病院より、 ジンバブエ・コレラ大流行に対し、検査技師を派遣

11月からジンバブエでコレラの大流行が起こっており、すでに15,000人が感染、1,000人以上が死亡しています。日本赤十字社は、医療チームの派遣を決定し、本院からも、喜田たろう臨床検査技師が12月18日現地に向けて出発しました。チームは11人で構成され、ジンバブエ赤十字社と活動地域を調整の上、4週間の予定でコレラの治療や予防、教育活動などを行うことになっています。

大阪赤十字病院野球部 大活躍!

当院の野球部が11月8・9日に開催された第63回近畿秋季軟式野球大会に、天王寺区代表として初出場・初優勝しました! また、12月14日開催の甲子園カップにおいても、みごと優勝を果たしました。地域の皆さまのご声援に感謝いたします。

編集後記

あけましておめでとうございます。今年、大阪赤十字病院は創立100周年を迎えます。明治、大正、昭和、平成の長きにわたり、赤十字精神を基調として存続してまいりました。長い歴史の中で、社会の変化とともに大阪赤十字病院のあり方も、果たすべき役割も徐々に変容してきております。2004年には、現在の新本館において外来診療が始まり、オーダーリングシステムも開始されました。「最初から最後まで同じ医療機関で」というご意見をお持ちの方が多くいると思います。しかしながら、厚生労働省の方針により、各医療機関の特性を生かした「かかりつけ医」「急性期病院」「慢性期病院」の役割分担がなされています。当院は「急性期病院」としての役割を担い、いざというときに地域の皆さまに来院していただき、高度な医療を提供できる病院づくりを目指していきたいと思っておりますので、今年もよろしく申し上げます。(T.M)

スリランカ(プッタラム県) 地域基礎保健事業を終えて

国際医療救援部 看護師 河合 結子

日本赤十字社では2004年12月に発生したスマトラ島沖津波被害に対し、今もなお復興支援事業を展開しています。スリランカ共和国プッタラム県という所では2005年から3年間、地域保健事業を行ってきました。私は2008年1月から約1年間現地に赴任し、事業終了までの作業を行いました。



今までは平均0.5~1km離れた井戸に水汲みに行ってましたが、家に水道水が設置され、安全な水が確保でき、生活がとて便利になりました。

プッタラム県には約70万人が住んでいますが、事業ではより脆弱な貧困層45,000人を対象に、水と衛生設備の整備、子どもの低栄養の改善を図ると共に、スリランカ赤十字社の組織強化や人材育成を行いました。プッタラム県は貧困層が多く、生活に必要な水や衛生設備が十分に整っていません。事業では衛生設備の建設を進め、住民に水道設備やトイレを提供しました。住民からは「以前は歩いて水汲みに行っていたけれど、家に水道設備ができて生活が便利になりました」と喜びの声をもらいました。また、事業では、ボランティアを含め事業スタッフに様々な研修を実施し、人材育成の点でも大きな成果が得られました。住民からは次のような言葉が聞かれました。「ボランティアさんが家庭訪問に来てくれて多くの情報を教えてくれます。



ボランティアの方は様々な研修を受け、多くの情報をもって住民教育ができるようになりました。

今では煮沸した安全な水を子どもに飲ませています。」プッタラム支部の局長からは「わが支部は日本赤十字社から3年間に渡る協力を受けてこれまで大いに発展することができ、本当に感謝しています。これからは自分たち

が主体となって住民に赤十字のサービスを届けられるよう努力していきたいです。」と抱負を語っていただきました。しかしこれまで全面的に資金援助に頼ってきた支部ですから、事業が終了することで一気に財政困難になることは明らかで、経済面での自立を含めた支援の必要性をあらためて考えさせられました。また事業費は皆さまからの貴重な寄付金で成り立っていますから、適切で効果的な使用を行っていくことも重要です。

スリランカでの赴任中、物事が時間通りに進まないこと、自身の能力に限界を感じたことも多々ありました。しかし日赤およびスリランカ赤十字社の多くの仲間を支えられ、無事に事業を終えることができました。今後も引き続き国際救援に貢献していきたいと思っております。

海外たすけあいキャンペーン

日本赤十字社はNHKと共催で「海外たすけあい」の義援金募集をし、12月1日~25日の期間、院内の各所に募金箱を設置しました。義援金の総額は102,105円となり、皆様の心温まるご寄付をいただきました。厚くお礼申し上げます。

外来診療担当表

平成21年1月5日現在

午前診療 午後診療

科目	曜日	月	火	水	木	金	備考
消化器科		津村	恵 荘	中 辻	木 村	齋 藤	
		蜂 谷	金 坂	圓 尾	喜 多	波多野	
		川 上	岡 部	大 崎	松 田	圓 尾	
		犬 塚		坂 本	南		
消化器科(肝臓外来)		津村	恵 荘	中 辻		齋 藤	全て予約制
		川上	岡部	大崎	松田	圓尾	
糖尿病内科		喜多	大崎	木村	池田	西川	午後は予約制
内分泌内科・肥満		米光	隠岐	武呂	政次	武呂	午後は予約制
血液内科		通堂	渡邊	西澤	金子	三浦	
		金子	三浦	通堂	渡邊	通堂	
リウマチ・膠原病内科		竹内	(再診のみ 竹内)	(再診のみ 竹内)		伊藤	
		竹内	竹内	竹内			全て予約制
腎臓内科		渡瀬		南方	南方	宮本	
		宮本	南方	渡瀬	宮本	南方	
循環器科		担当医	田中	伊藤	近藤	福地	
		林	(不整脈部門 牧田)	稲田	内山	田中	
心臓血管外科				中山		中山	全て初診のみ
			担当医	瀧		坂本	全て予約制
小児科		山本	(アレルギー外来 住本)	(アレルギー外来 田中晴)	(腎臓外来 住本)	金岡	
		(神経外来 新居)	担当医	葭井	田中司	坂本	
小児外科		松川		松川			
		松川		松川			
整形外科		渡邊	鈴木	坂本	大浦	富原	
		(1・3・5週 佐治)	佐治	青山	富	上西	
リハビリテーション科		大浦	河野	鈴木	坂本	富原	
		大浦	担当医	鈴木	坂本	富原	
脳神経外科			岡本		岡本	小室	予約・紹介のみ
		担当医	橋本	担当医	新田	井坂	

科目	曜日	月	火	水	木	金	備考
神経内科		金田	下竹	中村	鈴木	加藤	全て初診のみ
		鈴木	加藤	金田	加藤	鈴木	全て再診のみ
呼吸器科		(喘息外来を 兼ねる 吉村)	西坂	網谷	西坂	若山	
		網谷	黄	若山	中村	(喘息外来を 兼ねる 吉村) 黄	
呼吸器外科		(手術相談外来 中出)	中出	渡辺		川邊	※手術相談外来 は予約制
				田中		山崎	
産婦人科		(午前:頼 午後:中川)	西川	(午前:吉岡 午後:江本)	(午前:中川 午後:頼)	川島	産科・助産師外来
		川島		(午前)頼	吉岡		婦人科外来 午後は再診のみ
泌尿器科		光森	西村	川西	西村	光森	全て予約制
		西川	川西	川西	仲島	西川	
眼 科		柏井	柏井	廣井	柏井	田口	
		正井	担当医	藤原	担当医	荒川	
耳鼻咽喉科		樋渡	樋渡	和田		和田	
		田中	岩永	田中		岩永	
皮膚科		荒井	堀口	堀口		堀口	
		政次	荒井	政次	(隔週 政次・荒井)	荒井	
形成外科		重吉	藤高	秋山	内藤	内藤	
		吉田	早川	村本	笹本	吉田	
放射線科		井藤	井藤	井藤	古田	塩崎	診 断
		石垣	石垣	石垣	石垣	石垣	治 療
歯 科		田村	杉立	森下	担当医	担当医	全て初診(紹介)のみ
		杉立	森下	杉立		杉立	全て再診(予約制)

■当館は全面禁煙です



当院では館内を全面禁煙とさせていただきます。ご理解とご協力をお願いします。

※異動等により変更になる場合があります。下記ホームページの各診療科のご案内をご覧ください。

●お問い合わせ
☎06-6774-5111(代表)

〈大阪赤十字病院〉 <http://www.osaka-med.jrc.or.jp/>
 〈赤十字全般〉 <http://www.jrc.or.jp/>

- 受付時間(月～金) 〈診療開始は午前8:45からです〉
- 初診の方/月曜日～金曜日 8:30～11:30 ●再診の方/月曜日～金曜日 8:00～11:45
- 休診日 ●土曜日・日曜日・祝日・5月1日(本社創立記念日)・12月29日～1月3日
- 診察券 ●診察券は全科共通で使用いたしますので、ご来院時には必ずお持ちください。
- ご面会 ●平日/14:00～19:00 休診日/10:00～12:00、14:00～19:00 ●小児病棟(平日・休日とも)/14:00～19:00
 ※病状によってこの限りではありませんが、必ず病棟の看護師にご相談ください。
- 保険証等 ●保険証、医療証等は月に1度窓口で確認させていただきます。また、変更・更新の際は必ずご提出ください。

