

BELIEVE

2026
冬 号
VOL.95



ブーケ D こはる
(エイブルアート・カンパニー所属 https://ableartcom.jp/00121_00120/)

特 集

麻酔分娩(無痛分娩) `痛みを和らげて、安心のお産を、

シリーズ **情熱の白衣 医師の素顔** ⑨ / 看護師レポート

リウマチ・膠原病内科部長 片山 昌紀 MASAKI KATAYAMA / 看護係長 木戸 晋子

食だより<冬> タラのトマト煮込み / お薬ミニ知識 痛風予防は`お薬、と`生活改善、の両輪で！
がん診療センターからのご案内 / かかりつけ医をもちましょう
院内災害訓練を実施しました / Topics Box ニュース&イベント



認定第 JC885 号





産婦人科部長
岩見 州一郎

麻酔分娩（無痛分娩） 痛みを和らげて、安心のお産を

出産は人生の大きな節目であり、多くの方が喜びと同時に不安を抱えながらその瞬間を迎えます。そのなかでも大きな不安のひとつが「陣痛の痛み」ではないでしょうか。近年、日本でも「麻酔分娩」を選択される方が増えています。当院でも令和6年（2024年）に導入して以来、希望される患者さんが年々増加しています。今回は、当院で行っている麻酔分娩について、仕組みや安全性、実績をわかりやすく紹介します。

●麻酔分娩とは？

陣痛の痛みは、医学的には「指を無麻酔で切断される痛みと同程度」という報告もあり、決して軽視できるものではありません。近年、世界的に「麻酔分娩」を選択する方が増加している背景には、この痛みを軽減し、安心して出産に臨めるようにする目的があります。

一般的には「無痛分娩」といわれますが、当院ではあえて「麻酔分娩」と呼んでいます。無痛分娩と称さない理由は、完全に痛みを取り除くのではなく、痛みを緩和するという立場を明確にするためです。過度に痛みを取ってしまうと、妊婦自身が子宮の収縮を感じづらくなることや、いきみづらくなることがあります。あくまで分娩の基本は妊婦自身の力であり、医療はそのサポートと考えています。そのため、私たちは「安全に、かつ落ち着いてお産に臨める程度に痛みを和らげる」ことを目標にしています。

●当院の麻酔分娩の方法

こうまくがいますい
当院では、硬膜外麻酔を基本としています。背中から細いチューブ（カテーテル）を挿入し、そこから麻酔薬を入れて陣痛の痛みを和らげます。

◆「必要なときに必要なだけ、麻酔薬を追加

麻酔分娩時の麻酔薬の入れ方には、持続投与（麻酔薬を一定量持続的に注入する方法）や定期投与（一定時間ごとに一定量の麻酔薬が注入される方法）があり、プロトコルが煩雑でないことなどから、これらの方法を採用している施設が多いです。

しかし、当院では、「痛みが強くなったときに、その都度、必要な麻酔量を調整し手動で追加する方法」を採用しています。

この方法のメリットは、次のとおりです。

- ① 痛みに応じて麻酔量を調整することで、持続投与や定期投与と比較し総麻酔投与量を少なくできる。
- ② 総麻酔投与量が少ないので、いきめなくなるリスクが下がる。
- ③ 少ない麻酔量に加えて、投与の度に医師が確認するため安全性が非常に高い。

また、お産が急に進んだ場合や早急な疼痛緩和が必要な場合には、効果が早く現れる「脊髄くも膜下麻酔」を併用することもあります。

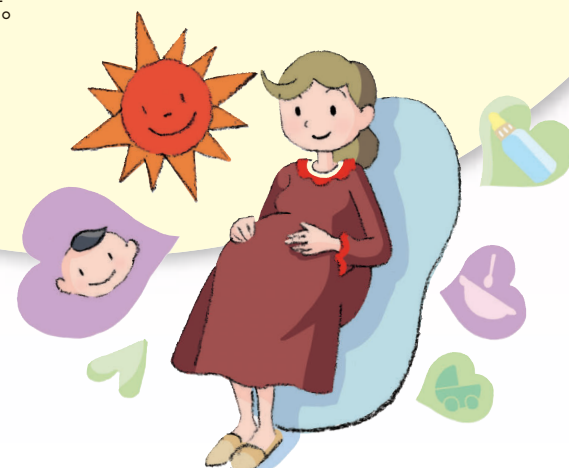
◆実際の流れ

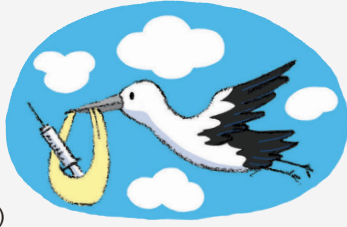
基本はあらかじめ日程を調整して行う計画分娩で実施しています。計画分娩とは、陣痛が始まる前に入院し、陣痛を誘発する方法です。妊娠37週を過ぎたら、外来で主治医が子宮の入り口の柔らかさや広がりを確認し、分娩にむけて子宮の準備が整う時期を確認します。子宮の準備が整うと判断した時点で、入院日を決定し、その日に入院します。入院1日目はミニメトロという40mlに膨らむ風船を子宮の入り口に入れる処置を行います。入院2日目以降は実際に子宮の収縮を誘発する、陣痛誘発剤を使用していきます。硬膜外麻酔を使用するのは、陣痛誘発剤が始まり、分娩の進行がみられ、痛みが出現したタイミングです。麻酔が開始された後は飲水のみ可となり、食事は控えていただきます。また足に力が入りにくくなることがあり、転倒防止のためベッド上で過ごしていただきます。適宜導尿します。

※あくまで上記は基本的な流れであり、個々に合わせて変更することがあります。

ただし、どなたでも受けられるわけではありません。次のような場合は安全性を考慮し、麻酔分娩は行っておりません。妊婦健診の結果を踏まえ、担当医が安全性を慎重に判断します。

- 凝固異常 血液が固まりにくい性質や体質がある
- 早産 妊娠37週未満
- 胎児心拍異常 赤ちゃんの心拍に異常がある





● 当院での実績

麻酔分娩を導入した令和6年(2024年)には27件(経陰分娩予定の6%)でしたが、令和7年(2025年)9月までには49件(経陰分娩予定例の21%)に増加しました。

◆ 帝王切開率は増えていません

「麻酔分娩だと帝王切開が増える?」と心配される方もいますが、帝王切開は増えないとする報告が多数あり、当院のデータでもそのような傾向はありません。

- 麻酔分娩での帝王切開率:14%
- 麻酔を使わない場合の帝王切開率:20%

◆ 吸引分娩は増えていますが “胎児異常”が原因ではありません

麻酔分娩では、吸引分娩を補助的に行うことがあり、麻酔を使わない分娩よりも吸引分娩率は高くなります(吸引分娩率:麻酔分娩82%、非麻酔分娩21%)。

これはスムーズな麻酔分娩進行のためのサポート的位置づけによるもので、胎児心拍異常による吸引分娩の増加ではありません。また陣痛誘発剤(もしくは促進剤)の使用量を減らすため、分娩時間の延長を避けるため、という理由もあります。

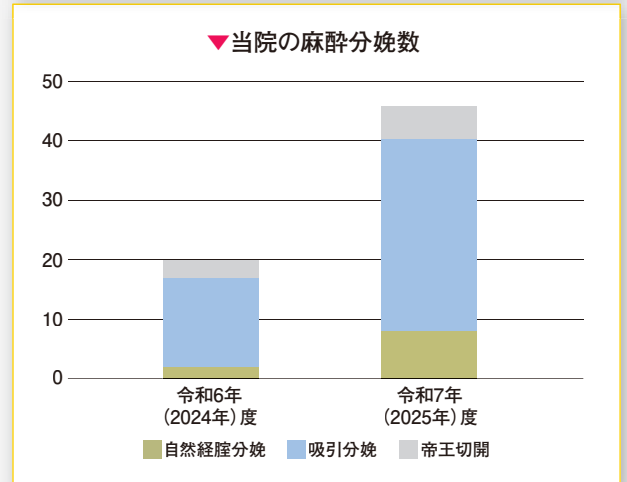
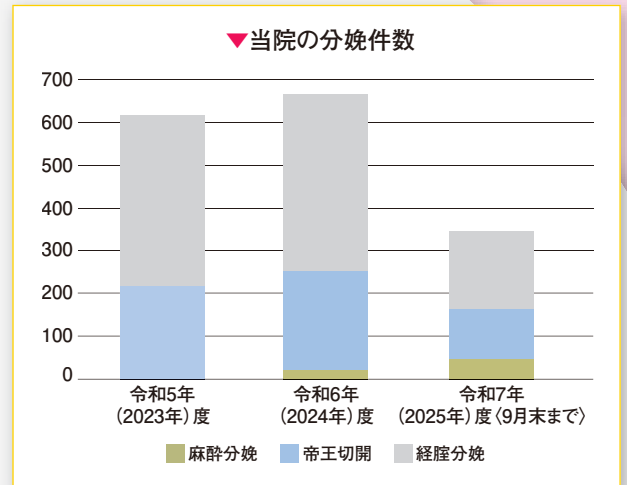
◆ 重大な合併症は一例もなし

- 局所麻酔中毒
- 全脊椎麻酔

このような命に関わるような重大なトラブルは、これまで1例もありませんでした。

また、無痛分娩後におしっこが出にくくなるといった排尿障害の報告がありますが、当院ではこれまで1例もありません。

これらは、必要な麻酔量を最小限にし、スムーズで安全性を重視した麻酔分娩を行っていることによると考えています。



● メリット・デメリット

メリットは、落ち着いた状態で分娩ができることです。また麻酔により筋肉の過緊張がゆるむことで、子宮内圧が低下し、赤ちゃんへの血流が改善する場合があります。分娩後の縫合時にも痛みが軽減されます。

デメリットは、医学的介入が増えることです。麻酔分娩を行うと、陣痛が遠のくため陣痛誘発剤もしくは陣痛促進剤が基本的に必要になります。また既述のとおり吸引分娩を併用することがあります。他に金銭的負担があります。

なお、麻酔の効き方には個人差があります。

令和7年(2025年)11月1日より 「母乳外来」を開設！ 母乳外来のご案内

当院で出産した方を対象に授乳の痛みや母乳が出にくい、張りすぎるなどのお悩みに、助産師がやさしくサポートします。今後は、他院で出産された方も受け入れる予定です。

日時 毎週月・水・金曜日の午後
12:00～17:00 (1時間枠／完全予約制)

内容 ・乳房マッサージ
・赤ちゃんの体重測定
・授乳方法の指導 ・離乳食の相談
・断乳の指導 ・育児相談 など

費用 3,500円(税抜)
※乳腺炎などの症状があり、医師の診察と治療が必要な場合は保険適用となります。

予約方法 大阪赤十字病院 TEL:06-6774-5111
※「母乳外来希望」の旨を電話交換手に伝えてください。

● これからの 麻酔分娩に向けて

今後も、より多くの患者さんが安心してお産に臨めるよう、体制を整えていきます。

麻酔分娩は、出産の痛みを適切に和らげ、落ち着いてお産に向き合うための選択肢のひとつです。

「痛みが怖い」「体力が不安」「少しでもリラックスしてお産がしたい」そう感じている方は、どうぞ気軽にご相談ください。

皆さまが安心して新しい命を迎えられるよう、当院はこれからも全力でサポートしてまいります。



進化するリウマチ治療を、ひとりでも多くの人につなげたい。

リウマチ・膠原病内科部長 片山 昌紀

人体の不思議に魅せられて
免疫学の道へ。

医学生時代、後にノーベル賞を受賞される本庶 佑先生の講義がきっかけで免疫学に興味を持ち、「なんて人体は柔軟につくられているんだろう」と感動。博士課程修了後、当院にやってきた片山医師。以来12年間にわたり、このリウマチ・膠原病内科を支え続けている。そんな知識と経験豊かな片山医師をも悩ませるのが、「リウマチかりウマチでないか」という判断の難しさ。「関節が痛い」という患者さんがいても、その原因はさまざま。ごく一部の人だけが、「自分の身体の機能が自分自身を攻撃する」免疫異常によるリウマチなのだ。

一方、リウマチ治療においては「パラダイムシフト」ともいわれる大転換が。以前は「発症後にゆっくり関節の破壊が進む」と考えられ、「副作用は少ないが有効性も低い薬剤」から治療をスタート。けれど近年では「発症早期で急激に関節の破壊が進む」とわかり、「最初から強力な薬剤」を導入する方針に。「ゆっくり進行するから治療はのんびりでいい」と誤解されないよう、慢性関節リウマチから「慢性」の文字が消えたんです。悪化を防ぐためにも、まずは信頼できる「かかりつけ医」に相談し、専門医につなげてもらうこと。「皆さんが適切な治療を受けられるよう、しっかり検査・診断する体制を整えています」と片山医師。



実は来院する人の多くが、リウマチ以外の原因によるもの。そのなかからリウマチ患者を見つけ出し、スピーディな治療で症状を大きく改善できたときは、「医師として現場でやってきてよかった」という喜び、誇りを感じるという。免疫は本来、自分の身体を守るための仕組みなので、がんのように無くせばいいわけではないのが難しいところ。「だからこそ、患者



休日は3人息子の最年少とベゴマ遊びでリフレッシュ。

さんと同じ目線で話し合い、何をゴールとして、どこまでのリスクを踏まえて治療するかをきめ細かに相談。一緒に前に進んでいくことを、何よりも大切にしています」。

人員と体制の充実で、患者さんも現場もより良く。

長年、当院に勤める片山医師だからこそ、当院ならではの良さも強く実感している。「リウマチかどうかを見極めるには、別の病気の可能性を探ることも重要です。その点、当院は他の診療科との連携がとりやすく、非常にうまくいっていると感じますね」。実際に、リウマチの疑いで来院した人が別の疾患だとわかり、他科での治療につながったケースも。「ただ、科としての規模が小さいので、検査や診察に時間がかかり、患者さんの待ち時間が長くなってしまう点は改善していけたら」。できることならリウマチケア看護師などのスタッフを充実させ、よりスムーズな診察や治療を受けてもらいたい。片山医師の希望は、つらい症状からの解放を願う、患者さんたちの希望そのものでもある。

大阪府出身。平成17年(2005年)京都大学医学部卒業。高松赤十字病院で臨床研修後、京都大学医学部附属病院 免疫・膠原病内科に入局し、平成25年(2013年)医学博士号を取得。同年、大阪赤十字病院に着任。リウマチ・膠原病内科の医員から医長、副部長を経て令和7年(2025年)4月より現職。

看護師レポート 95 KUNIKO KIDO

大阪府出身。平成7年(1995年)大阪赤十字看護専門学校を卒業後、大阪赤十字病院に入職。消化器内科、消化器外科を経て、平成17年(2005年)に看護係長へ。手術室や整形外科などでも経験を重ね、令和7年(2025年)より看護係長として血液内科へ。



看護係長 木戸 晋子

変わる治療や病院の役割のなかで、変わらない看護の心を守りたい。

選ぶことに。厳しくも楽しい学生生活を経て、初めて入職した当時の看護部長さんが、今も私の理想であり続けています。憧れたのは、仕事に完璧でありながらも、皆を包み込むような温かい人柄。どんな患者さんとも人間関係を築くことを諦めない姿勢。看護師や患者さんだけでなく、医師からも信頼される存在でした。「自分もこんな風になりたい」という気持ちから、些細な世間話などを通して患者さん一人ひとりの考え方にふれ、相手の心に寄り添うことを心がけてきました。



愛娘と同じ歳のトロウは、待望の子を授けてくれた招き猫。

もちろん、「相手のために」と思っている提案や行動が、必ずしも受け入れられるわけではありません。「あのとき、どうすれば良かったのか」と思い返すことはたくさんあります。ただ、そうした思案も含めて、自身の成長や次の看護につなげられたら。妊娠や子育てのために数年、職場を離れた後も当院に勤務。技術の進歩で治療が変わり、時代に応じて病院の役割も大きく変わりました。そのなかでも変わらないと信じているのは、患者さんの気持ちや考えに寄り添い、ともに前を向く看護の重要性。たとえ目の前の業務で手一杯になついても、「患者さんと話して思いを察すること、より良い関係をつくり、一人ひとりに合った看護につなげることを大切に。その姿勢を当院らしい看護として、若手スタッフにも伝えていきたいと考えています」。



食だより

● 栄養管理課 管理栄養士 上田 真未

冬 タラのトマト煮込み

タラは漢字で「鱈」と記されます。1年中収穫できる魚ではありますが、雪の降る季節に旬を迎えることや、身が雪のように白いことからこの漢字が付いたといわれています。

タラにはさまざまな種類がありますが、一般的には「マダラ」を指すことが多く、鍋料理やフライなどで使用されています。切り身で販売されていることが多いですが、魚1匹の大きさは、大きいものでは1m以上にもなります。他に「スケトウダラ」と呼ばれる種類もあり、こちらは加工品に使用されていることが多いです。主に身をすり身にし、さつま揚げやかまぼこに加工され、ご家庭の食卓にあがります。また、卵はタラコや明太子に加工されています。

たんぱく質やビタミンB12が多く含まれており、肉質が軟らかく、脂肪分が少ないため味がたんぱくで、ご家庭でも献立に選ばれる機会が多い魚ではありますが、



※写真は1人分

水分を多く含むため、鮮度が落ちるのが早く、刺身などの生食で食べるのができるチャンスはごく稀だといわれています。今回は、タラとトマトを使用したレシピを紹介します。ぜひお試しください。

■栄養成分(1人分)

エネルギー	167kcal
たんぱく質	12.6 g
脂質	7.5g
炭水化物	13.1g
食塩相当量	0.7g

材料(2人分)

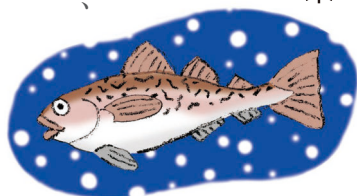
タラ(切り身).....2切れ
にんにく.....1かけ
塩.....少々
こしょう.....少々
薄力粉.....大さじ2
オリーブオイル.....大さじ1
☆ トマト缶詰.....1/2缶
水.....50cc
コンソメ.....小さじ1/2
塩.....少々
こしょう.....少々

☆



作り方

- 1 にんにくをみじん切りにする。
- 2 タラは両面に塩こしょうをふり、全体に薄力粉をまぶす。
- 3 フライパンにオリーブオイルを入れて熱し、①を入れて香りがたったら、②を加えて両面に焼き色がつくまで中火で焼き、裏に返して弱火で2分焼く。
- 4 ☆を加えて混ぜ、蓋をして弱火で7~8分程度煮込む。



お薬

ミニ知識



薬剤部
調剤課
薬剤師
田村 訓子

痛風予防は“お薬”と “生活改善”の両輪で！

食生活の欧米化やアルコール摂取量の増加などにより、痛風・高尿酸血症の患者数は増加しており、厚生労働省が行っている国民生活基礎調査(令和4年(2022年))によると、痛風の治療で通院している患者数は約130万人、高尿酸血症の患者数は、その10倍の約1,300万人と推測されています。

血清尿酸値が 7.0mg/dL を超えた状態を「高尿酸血症」といいます。高尿酸血症でも、尿酸値が 8.0mg/dL 未満で過去に痛風の経験がなければ、すぐには薬物治療の必要はなく、まずは生活習慣を見直して様子をみるようになります。

■薬物治療が必要となった場合、尿酸値を下げる薬剤は2種類あります。

尿酸排泄促進薬

腎臓に作用して尿中へ排泄される尿酸の量を増やす。

尿酸生成抑制薬

主に肝臓でプリン体が分解され、尿酸がつくられるのを抑える。

■尿酸値を下げる薬剤を服用する場合にはいくつかの注意点が 있습니다。

●尿酸値を下げる薬剤の飲み始めには、慢性的に高い状態にあった尿酸値が急低下することで痛風発作が起こりやすくなります。そのため、お薬は少量から始めてゆっくりと尿酸値を下げていきます。また、服薬を止めると高尿酸血症の状態にすぐに戻ってしまうことも少なくありません。そのため、勝手に薬剤を止めたり増やしたりせず、決められた用量を根気よく継続することが大切です。

●尿酸排泄促進薬は、尿中での尿酸の量が増えるため尿路結石のリスクが高まります。その予防のために、尿アルカリ化薬が処方されることがあります。また、水やお茶などの水分摂取を積極的に行って、尿量を増加させることも大切です。

●相互作用を起こす薬剤があるため、他に使用しているお薬がある場合には、必ず医師や薬剤師に報告してください。

お薬で痛風リスクを抑えても、高尿酸血症になる人の生活習慣には、心筋梗塞や脳卒中など命にかかわる病気の合併症を引き起こす危険が潜んでいます。そのため、治療においては、お薬を使って尿酸値を下げることに加えて生活習慣の見直しも重要となります。

がん診療センター からの ご案内

緩和ケア科
副部長
岩城 隆二

vol.2

がんと診断されたときから、
どこでも切れ目なく安心して
過ごせるように支援します。

がん相談支援センター

本館2階 患者相談窓口

TEL:06(6774)5152 FAX:06(6774)5126
syakaika@osaka-med.jrc.or.jp

「アドバンス・ケア・プランニング」を ご存知ですか

アドバンス・ケア・プランニング（ACP）とは、将来の医療やケアについて患者さんの希望や価値観を整理し、ご家族や医療従事者と繰り返し話し合いながら意思を共有するプロセスです。これにより、疾患が進行した場合や判断能力が低下した際にも、患者さんの意向を最大限に尊重した医療やケアの選択が可能となります。ACPは厚生労働省も推奨しており、「人生会議」とも呼ばれています。

このプロセスは、患者さん自身がいままでの人生においてさまざまな課題に直面し、慎重に検討し意思決定してきた経験を活かし、疾患進行時や心身の負担が増大した際にも、望む医療・ケアの選択を可能にすることをめざしています。信頼できる第三者を含めて事前に相談し、方針を明確にしておくことが重要です。

治療には身体的・精神的負担を伴うものも少なくありません。疾病への積極的な治療を希望する方、治療効果や生活の質を

考慮し適切な治療法を選択する方、あるいは自然な経過を尊重する方など、医療・ケアに対する価値観は個人により多様です。同居家族間でも価値観の相違が見られるため、不本意な医療行為を回避するためにも、事前の家族内対話および医療従事者への情報共有が不可欠となります。さらに、残された時間が短くなってきた際には、療養場所の選定も重要な論点になります。自宅療養を希望するケースもあれば、ご家族への負担を考慮し入院を希望される場合も存在します。そのような場合の入院先として、がん患者さんの場合には緩和ケア病棟も選択肢として挙げられます。当院にも緩和ケア病棟が設置されています。

多くの方から、「初めての経験で戸惑っている」という声が聞かれます。こうした場合に、外来患者さんは「がん相談支援センター・緩和ケア外来」、入院患者さんは「緩和ケアチーム」が意思決定支援を行います。最終判断はあくまで患者さんやご家族の意思を尊重するものですが、われわれ専門職とも相談していただくことによって、より納得感を持った選択・合意形成の促進が期待できると考えています。病状や治療に直接関連しない懸念事項に対しても包括的な支援を提供し、ACPの円滑な実施をサポートする体制を整えていますので、早期からの相談を推奨しています。

遠慮なくご利用
ください。

治療と療養を考える
きっかけとなる冊子を
用意しています。



かかりつけ医 をもちましょう

病院と診療所がその機能や役割を分担しながら、患者さんに適切な医療を提供することが求められています。自分のことをよく知っていて、ちょっとした病気やケガの診察や相談ができる「かかりつけ医」をもちましょう。

かかりつけ医

日ごろの健康管理
専門的な治療が
必要なら当院へ紹介

紹介

逆紹介

大阪赤十字病院

高度医療・専門医療
症状が安定したら再び
「かかりつけ医」へ



医療法人憲樹

橋本クリニックみみはなのど

耳鼻科

- ・院長／橋本 和也
- ・住所／大阪府大阪市生野区巽中2-25-28
- ・電話／06-6755-1533
- ・往診／無 ・訪問診療／無 ・リハビリ／無
- ・診療時間

	外 来	月	火	水	木	金	土
午前	9:00～12:30	○	○	△	○	○	○
午後	15:30～19:00	○	○	△	○	○	△

■休診日／水曜日、日曜日、祝日



橋本クリニック
みみ はな のど



▲橋本院長



【特長】平成15年（2003年）開院の耳鼻咽喉科クリニックです。耳鼻咽喉科専門医として、最新の知識と設備を有して診療を行っています。難聴、中耳炎、めまい、アレルギー性鼻炎、副鼻腔炎、咽頭喉頭炎・腫瘍、各種ウイルス疾患、嗅覚味覚障害など耳鼻咽喉科全般の疾患に対応しています。CT・レントゲン、アレルギー検査、血液検査、NB1搭載・細径のファイバースコープなどの検査機器を有しています。アレルギー性鼻炎には、舌下免疫療法、レーザー治療を積極的に行っています。

【地域の皆さまへ】「患者様が元気になれる」、「患者様が受診して良かったと思える」クリニックを目指して、日々、明るく大きな声を出して診察しています。そのため、患者様から「わし、耳悪ないでえ〜」とお叱りを受けることがありますが、「元気もらって帰れるわ〜」と言っていただけることがうれしくて、そのような診療をしています。さらに、「お子さまが受診を嫌がらない」クリニックを目指して、やさしく笑いのある対応をしています。

医療法人尚佳会 別所クリニック

脳外科・整形外科・内科・リハビリテーション科

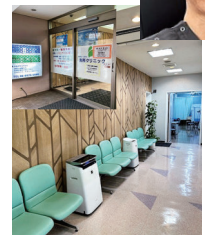
- ・院長／別所 啓伸
- ・住所／大阪府大阪市東成区大今里3丁目2-10
- ・電話／06-6978-6868
- ・往診／有 ・訪問診療／有 ・リハビリ／有
- ・診療時間

	外 来	月	火	水	木	金	土
午前	9:30～12:30	○	△	○	○	○	○
午後	13:00～15:00	△	△	△	△	△	△
	16:00～19:00	○	△	○	○	△	△

△訪問診療 ■休診日／日曜日、祝日



▲別所院長



【特長】当院は、平成15年（2003年）に東成区の今里新道筋商店街内で開業しました。それ以前は、脳神経外科医として診療に従事し、多くの脳血管障害（脳梗塞・脳内出血など）の治療に関わった経験から、動脈硬化の原因となる高血圧症、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病の管理に力を入れています。また、腰痛、膝の痛み、手足の痛み・しびれといった整形外科疾患にも対応可能です。そして、基幹病院との連携により、必要に応じて迅速に適切な医療を提供できる体制を整えています。

【地域の皆さまへ】通常の外来診療と通院困難な患者様を対象に訪問診療を行っています。訪問看護師やケアマネージャーをはじめとした介護スタッフと連携をとりながら、定期的に自宅に伺い、可能な限り自宅療養のお手伝いをさせていただきます。当院のリハビリは、ホットパック・マイクロ波・メドマー・ウォーターベッド・首、腰の牽引・四頭筋訓練など、物理療法を行っています。訪問診療、リハビリなど、いつでもご相談ください。

院内災害訓練を実施しました

令和7年(2025年)10月24日



令和7年(2025年)10月24日、院内災害訓練を実施しました。当院は災害拠点病院として毎年の訓練が義務づけられており、これまで警察・消防・自衛隊の協力のもと、被災者の救出・搬送から病院での受け入れまでを行う大規模な訓練を重ねてきました。

また、毎回設定した課題をもとに災害対応マニュアル(BCP)の検証と改訂を行い、実効性のある対応力の向上を図っています。

コロナ禍の間はオンライン訓練へ切り替え、令和4年(2022年)に一度だけ実働訓練を行いました。以降は中断しており、今回は3年ぶりの実働訓練となりました。

① 訓練の目的と内容

今回の訓練テーマは「発災直後の初動対応手順の確認」です。主な目的は以下の6点でした。

1. 発災直後の初動対応の確認
2. IT-BCP(電子カルテ停止時対応)用紙伝票の検証と周知
3. 災害時の患者受け入れ手順の確認
4. 新導入のエアストレッチャーによる搬送訓練
5. 災害時診療における病院ID割り振り手順の確認
6. 各部署のBCP運用確認

今回は患者搬送や病棟受け入れを中心とした実働を重視し、これまでのように実際の処置を再現する形式ではなく、対応内容をトリアージタグに記載する形をとりました。

また、初めて大阪市東部医療圏の他の災害拠点病院にもご協力いただき、DMAT隊が訓練に参加。これは、災害時の患者搬送や物資支援において、DMATとの連携が不可欠である現状を踏まえた取り組みです。

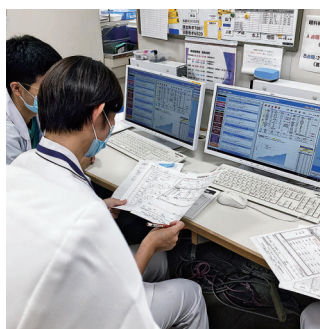


② 訓練を通して

3年ぶりの実働訓練ということもあり、一定の混乱は予想されましたが、概ね計画どおりに実施できました。各エリアでは模擬患者に対して災害時の診療や検査体制などを経験していただきました。(患者さんは傷のマークなどはしていなかったのですが、皆さんの真摯な診療のおかげで想定よりも手術室や病棟にたどり着くのに時間がかかってしまいました。)各エリアに参加いただいた職員の皆さんには、災害時の受け入れ体制を現場レベルで確認する良い機会となったと思います。

今回は警察・消防・自衛隊および看護学校の学生の参加がなかったため、模擬患者役を職員と病院と支部のボランティアの方々にお渡しし、人形も併用して訓練を実施しました。参加したボランティアの方々からは「病院の災害対応を間近で体験できて貴重だった」との声も寄せられました。

今回の訓練で、各エリアに参集した人数は362名、また、搬送された傷病者数は116例でした。



③ 今後に向けて

訓練結果については現在アンケートなどをもとに分析を進めており、災害対応マニュアルの改訂に反映していきます。今回は全病院をあげての訓練であったため、午後の外来・手術・救急受け入れを一時停止しました。

ご理解くださった患者さん、近隣医療機関の皆さま、そして参加・協力いただいた職員、ボランティア、支部職員、DMAT隊の皆さまに深く感謝申し上げます。

今回得られた課題を踏まえ、来年度はさらに実践的で大規模な訓練を予定しています。今後とも災害に強い病院づくりのため、皆さまのご協力をお願いいたします。

event

第8回 大阪赤十字病院 市民公開講座を 開催します

乳腺外科・形成外科の医師が講演します！

当院では、地域の皆さまの健康づくりを支えるため、定期的に市民公開講座を開催しています。日常生活に役立つ医療情報をわかりやすくお伝えし、疑問にもお答えする機会として毎回ご好評いただいています。

ぜひ、気軽にご参加ください。

日 時 令和8年(2026年)2月7日(土) 14:00～〈受付:13:40～〉

会 場 平野区画整理記念会館(大阪府大阪市東住吉区中野2丁目7-16)

演 題 My Body, My Life — 乳がんを知ることは自分や家族を大切にすること —
乳腺外科主任部長 露木 茂／形成外科主任部長 内藤 浩／
京都大学ゲノム医療学特定助教 認定遺伝カウンセラー 鳥嶋 雅子

【お申し込み】右記のQRコードを読み取り、Googleフォームにてお申し込みください。
※定員になり次第受付を終了します。あらかじめご了承ください。



event

スプリングコンサートを 開催します

当院では、患者さんやご家族、地域の皆さまに音楽を楽しんでいただけるよう、定期イベント「スプリングコンサート」を開催しています。詳細は決まり次第、SNS、院内ポスターにてお知らせしますので、ご確認ください。

日 時 令和8年(2026年)3月7日(土) 14:00開演

会 場 当院2階 総合ホール 参加費 無料



ぜひ、お気軽に
お越しください！

◀ 昨年の様子

ご寄付について

日本赤十字社に対し、多くの患者さんおよび企業・団体の皆さまから、ご寄付をいただいています。皆さまからの温かいご支援に感謝申し上げますとともに、当院を受診される皆さまのご期待にお応えできますよう、職員一同真摯に職務に励みます。

ご寄付の連絡先

大阪赤十字病院 総務管理課 TEL:06-6774-5111 (代表)

ご寄付の方法については、当院ホームページにも掲載しています。 <https://www.osaka-med.jrc.or.jp/information/patient.html>



■税制上の優遇措置

日本赤十字社に対してなされた活動資金のご協力は、税制上の優遇措置が受けられます。

個人として資金を拠出された場合

- 寄付金の全額(ただし、上限は寄付者の年間所得額の40%)から2千円を差し引いた額が寄付者の年間所得総額から控除されます。(所得税法第78条第2項第3号)

法人として資金を拠出された場合

- 特定公益増進法人に対する寄付金の損金算入限度額を損金に算入することができます。(法人税法第37条第4項)

※寄付金損金算入限度額については、法人の資本や所得金額によって異なります。限度額については税務署や税理士の方にご確認ください。

■表彰制度

日本赤十字社では、ご寄付いただいた方・法人に対し下記のとおり感謝状などをお贈りしています。

1.有功章・社長感謝状

- ①事業資金として、一時または累計額で20万円以上を納められたとき → 銀色有功章
- ②事業資金として、一時または累計額で50万円以上を納められたとき → 金色有功章
- ③金色有功章を受章された方がさらに事業資金として、一時または累計額で50万円以上を納められたとき → 社長感謝状

2.支部長表彰状(感謝状)

個人、法人・団体より事業資金として一時または累計額で10万円以上を納められたとき

3.特別社員章

- (個人) 事業資金として、一時または数次に2万円以上納められたとき → 称号付与通知書特別社員章
- (法人) 事業資金として、一時または数次に2万円以上納められたとき → 称号付与通知書

〈備考〉事業資金などを納められた個人、法人・団体には、納入金額に応じて上記の表彰のほか、次の手続きをいたします。

●厚生労働大臣感謝状(手続きは同一年度内1回のみ)

- 個人の場合 → 一時または同一年度内の累計額で100万円以上、500万円未満
- 法人・団体の場合 → 一時または同一年度内の累計額で300万円以上、1,000万円未満

●紺綬褒章(手続きはその都度)

- 個人の場合 → 一時または分納の申し出により累計額で500万円以上
- 法人・団体の場合 → 一時または分納の申し出により累計額で1,000万円以上

※国の表彰については、表彰を代行申請するものであり、ご受章をお約束するものではありません。また、代行申請にあたり別途ご提出いただく書類があります。

大阪赤十字病院の理念

わたしたちは
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

患者さんの権利

1. 一人の人間として、人権をまもられる権利があります
2. 良質かつ適切な医療を、公平に受ける権利があります
3. 医療についての情報や治療上の説明を受ける権利があります
4. 自分自身の治療について、医療行為を選択する権利があります
5. プライバシーがまもられ、個人情報保護される権利があります
6. 自己の診療録等の医療情報の開示を求める権利があります
7. 他施設の医師の意見(セカンドオピニオン)を求める権利があります



LINE
友だち登録してね



随時配信中!

Instagram
フォローしてね



病院のご案内

■受付時間(月～金)〈診療開始は午前8:45からです〉

初診／月曜日～金曜日 8:30～11:30 再診／月曜日～金曜日 8:00～11:45

■休 診 日 土・日・祝・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 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、一部を制限しています。

■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。



当院は
敷地内全面
禁煙です
ご理解とご協力
をお願いします。

大阪赤十字病院

大阪市天王寺区筆ヶ崎町5-30 令和8年1月発行

■お問い合わせ TEL:06-6774-5111 (代表)

大阪赤十字病院 <https://www.osaka-med.jrc.or.jp>

赤十字全般 <https://www.jrc.or.jp>