

Vol. 17 2016 1 月

コスモスだより

【吕马一汉》。皆如夕汉】

消化器・肝臓センター

写化器。明藏也沙沙一回 3月次沙一队[]

人工関節センター

[人江夏節也沙分一] 園殿

三年一夕一下区 健康美命 三

【お知らせ】

新年のご挨拶 院長 吉原治正 第53回 市立貝塚病院 市民公開講座 病院ボランティアに参加しませんか? 「第19回 病院祭」開催レポート!

病院の理念 基本方針

地域住民を守る良質な医療の提供

- 1. 医療を通じ患者さんの歓びが自らの歓びになるような職業人をめざします。
- 2. 常に技術の研鑚に努め、高度な医療の提供により、病気の早期発見・治療の充実をめざします。
- 3. 患者さんの治療には、各々の職務を結集したチーム医療をめざします。
- 4. 地域の医療機関と連携を密にし、信頼される中核病院として急性期医療をめざします。

発行:市立貝塚病院 広報委員会



消化器・肝臓センター

今、地域に求められる消化器診療のために

消化器。肝臓也沙夕一」3月又夕一ト!

■増大する医療ニーズに応える新しいセンターを!

『消化器センター』が開設されて3年余り、消化器センターの認知と共に患者さんの数は増大し、施設の受入能力の限界を超えようとしています。患者さんには、診療までの待ち時間や内視鏡検査枠の制限などで、ご迷惑やご不便をお掛けしております。そこで、昨年から診療機能を高めた新たなセンターの工事を進め、今年3月には名称を『消化器・肝臓センター』と改め、再スタートする予定です。

泉州は、肝炎・脂肪肝・肝硬変の方が多く肝臓がんも多い地域です。検診率も医療機関への受診率も低く、肝臓がんが発見された時の進行度が高いため治療の手だてがない場合もあります。また泉州地域は、治療を必要とされている方に対し、専門的な知識と技術、設備を持った医師や医療施設が少ないという現状もあります。



消化器・肝臓センター: 山田 幸則

地域に求められる消化器疾患診療拠点としての役割を果たすべく、早期発見・早期治療そして高度な医療の提供を、最先端の『消化器・肝臓センター』を通して進めていきたいと考えています。

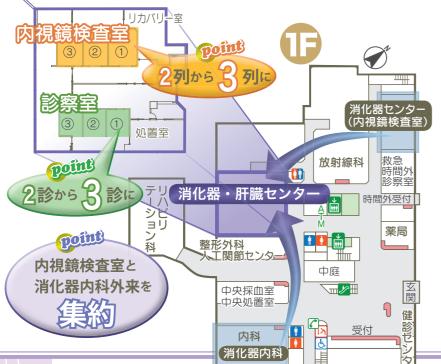
point

- ◆内視鏡検査技師の資格を持 つ看護師を7名配置
- ◆ 日本肝臓学会と日本消化器病 学会の専門医だけでなく 指導医も常勤

■診療機能を充実させ、より機能的効率的に

離れて位置する消化器内科外来と内視鏡検査室(消化器センター)を同じ空間に集め、診察と検査を一体化。診察室は2診から3診に、内視鏡検査も2列から3列に拡充し、診療の効率化を目指します。

内視鏡検査技師の資格を持つ7名もの看護師を配置。外来と連携が取り やすく、内視鏡に対する患者さんの疑問や不安にもチームで対応できま す。また当院は、日本肝臓学会と消化器病学会の指導医も常勤する数少 ない施設の一つで、施設・スタッフ共に充実した診療体制が整っています。



【肝臓処置件数】(肝生検/ラジオ波)H26年度238件H 25年度H 24年度0 50 100 150 200 250

【肝生検件数内訳 507 症例】 (2012.4 ~ 2015.10)



大阪府肝炎専門医療機関としての役割

- 1) 地域の肝臓疾患治療の拠点として高度な医療を提供。
- 2) C 型肝炎など肝臓疾患に対する知識を普及し、 検診受診や適切な医療機関の受診を促す。
- 3) 地域施設とのネットワークや勉強会を通じて 泉州地域の肝臓疾患診療の底上げを図る。

■泉州地域の肝臓治療の拠点として

C型肝炎ウイルス陽性率が高く、肝臓がんの死亡率も高い大阪 府。中でも泉州地域は、高度な肝臓治療ができる施設が少なく、 肝臓がん発見時のステージが高いのが現状です。そのため、診療 の均てん化(地域格差などをなくす)が課題となっています。

「肝炎専門医療機関認定施設」としての適切な治療と、早期発見に向けて地域の皆様に情報をお伝えするなど、当院は大きな役割を担っています。

■ 肝臓治療の進展のための情報公開と共有

肝臓の治療技術はめまぐるしい進化を遂げています。より良い 肝臓治療の未来へ貢献できるよう、治療実績のデータを学会等に 積極的に発表しています。

また、地域全体の診療技術の底上げや連携を深めるため、地域の医師を交えた医療講演や勉強会なども積極的に行っています。

消化器内科 実績推移



【消化器内科 外来新患者数】



と阪府がん対策推進計画

大阪府がん対策推進計画は、「がん予防の 推進」「がんの早期発見」「がん医療の充実」 を重点的な取り組みとして、平成20年に 制定されました。

現在は、第二期計画(平成 25 ~ 29 年) が施行され、中でも『肝炎肝がん対策の推進』 は、重点課題の一つとして対策が進められ ています。

肝炎フォローアップ事業

「肝細胞がん(=肝細胞に発生したがん)」の発生原因は、7割弱が C型肝炎、2割弱が B型肝炎のウイルス感染と言われています。B型肝炎や C型肝炎ウイルスは感染しても自覚症状が乏しく、慢性肝炎・肝硬変へと病態が進行し、肝臓がんに移行してしまいます。

そこで大阪府では、肝炎ウイルス陽性者に対する治療体制の充実を図るため、健診の推進や、相談・地域の専門医療機関の案内等を行う肝疾患相談支援センターの設置の他、肝炎ウイルスを持っている方に対して専門的な医療を提供できる医療機関の指定とネットワークを進めています。

◆肝疾患診療連携拠点病院◆

大阪府内の医学部附属病院(5施設) 府内の肝疾患診療ネットワークの中心的 な役割を果たしています。

◆肝炎専門医療機関

専門性の高い高度な肝臓疾患治療ができる施設で、肝臓疾患診療の地域での拠点 となります。

● 施設の認定には【医師・治療内容・ 早期診断体制・地域連携・過去の診 療実績など】様々な項目を満たす必 要があります。

◆肝炎協力医療機関◆

肝炎専門医療機関と連携して、維持投与 を含む継続診療の実施が可能と確認され る施設。

大 1 一



消化器・肝臓センター

肝臓がん医療む!

肝臓は再生能力が高く、健康であれば70%近く切除されてもほぼ元通りに戻ると考えられています。 しかし、慢性肝炎や肝硬変で再生能力が低下していると、切除して残った肝臓の機能が不十分であれば 命に関わる事態にもなりかねず、手術(外科治療)が困難な場合もあります。

一方、肝臓がんの治療には多くの選択肢があり、患者様の年齢・体力・肝機能の状態・がんの進み具合 合併症の有無などで選択肢は変わります。患者さんに治療の内容とメリット・デメリットを十分に理解し ていただいた上で、どのような治療を望まれるのかを踏まえ、治療方針を十分に検討し決定していきます。

■ 幅広い治療法から最適な選択を そして、新しい治療へのいち早い取り組みを

III 肝臓がんの主な治療法

手術器具 腸管

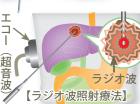
【内視鏡外科手術 (腹腔鏡)】

誣鏡下肝切除術

腹部に数力所の穴を開けて手術器具と腹腔鏡を入れ、モニターでお 腹の中を見ながら手術を行います。適応条件がありますが、術後の 痛みも少なく回復が早いなど、身体への負担の少ない手術です。

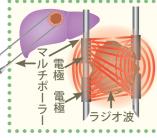
【外科手術 (開腹手術)】

腹部を開いて患部を目視しながら患部を切除します。



【内科的局所治療】

- ●ラジオ波焼灼療法:針を腫瘍に差し込み、針の先からラジオ 波(高周波)を流し、熱によってがん組織を凝固壊死させます。
- ■エタノール注入療法:腹部または胸部から針を刺し、腫瘍に エタノールを注入してがん細胞を凝固死滅させます。



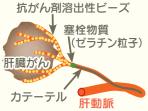
■治療効果と安全性が期待される新しい焼灼療法

1本の針に2箇所の電極を持つ「マルチポーラー」を2~3 本、腫瘍を囲むように刺してラジオ波を照射します。必要範 囲を確実に焼灼でき、がん細胞に直接針を刺さないことから、 播種(がん細胞をばらまく)の危険性も低下。大阪府内でも 実施施設が少ない最新治療で、昨年4月から導入しました。



【経力テーテル肝動脈塞栓法/肝動脈化学塞栓法】

肝動脈にカテーテル (細い管)を入れ、血管に塞栓物質を詰めて、 がん細胞への血流を絶ち、兵糧攻めにする方法です。 抗がん剤を併用する「肝動脈化学寒栓法」もあります。



■抗がん剤溶出性ビーズによる新しい抗がん剤局所療法

従来の「肝動脈化学塞栓法」では、血流が悪い場合、抗がん 剤が十分に浸透せず、治療効果が低くなるという弱点があり ました。そこで、抗がん剤を染み込ませた球状の物質を血管 内に詰め込んで留める技術が開発され、平成26年2月には保

抗がん剤は、正常な肝 臓細胞への悪影響が大き いため、局所療法を中心 に使用されてきました。 しかし近年、従来の抗 がん剤よりもさらにがん 細胞を的確に攻撃できる 「分子標的治療薬」が開

発され、当院でも一定の

効果を出しています。

外科

内科

治療

療法

肝臓がんは、原因がはっきりしているがんの代表。 原因疾患をしっかりと治療し、病状を進展させないことで、 肝臓がんは予防することができます。 また、医療機関の受診を継続して、早期発見早期治療を!

泉州地域の特徴

肝炎リスクの高さ

肝臓がんの前段階である肝炎には、右 図にあるように、いくつかの発生原因が あります。泉州地域の方には、そのリス クが高い傾向があります。

■ 医療機関受診率の低さ

肝炎のリスクのある方、肝臓に問題が ある方は、定期的に医療機関を受診する ことが大切です。しかし残念ながら、飲 酒量が多くても検診を受けない、継続的 な受診を行わないなど、悪化してからの 受診が多いのが現状です。

過度な飲酒 / が多い!

糖尿病の万 が多い!

肝炎ウイルスの /陽性率が高い!

過度で継続的な

生活習慣病 (糖尿/高血圧/肥満 運動不足/過食)

非アルコール性人

肝臓がんへ進展の 可能性もある。 他の肝炎との合併に 注意が必要。

肝炎ウイルスの感染

現在有効な 薬物治療法がないため 生活習慣の改善を。

脂肪肝 一 肝炎 一 肝硬変 肝炎の80%は

ウイルスが原因。

「肝細胞がん」 = 肝細胞に発生したがん

肝臓がん

B型・C型肝炎、NASH と言われたことのある方は、 年に一度の定期的受診を!

肝炎は薬で治す時代へ! だからこそ求められる高い専門性。

進歩する C 型肝炎薬物治療

■インターフェロンだけではない、C型肝炎の治療を躍進させる新薬の登場

これまでC型肝炎の治療と言えば、注射薬のインターフェロン。しかし、副作用により継続して使えなかったり、 十分なウイルス除去の効果が得られない場合もありました。近年、新しい治療薬(経口抗ウイルス薬)の進歩は目覚 ましく、インターフェロンでは効きにくかったウイルスの型にも非常に効果が高く、副作用も少ない経口薬が使用で きるようになりました。また、C型肝炎だけでなく、肝硬変にも効果が認められています。

新しい治療に求められる、専門的知識と慎重な対応

新規抗ウイルス薬は、これまで治療を諦めざるをえなかった方にとって大きな朗報です。 当院でも 70 ~ 90 歳代の 方が新薬での治療を受けています。服薬は1日1錠84日間と簡単。しかし一方、治療期間中欠かさず服用しなければ ならないという条件があります。抗ウイルス薬は途中で服薬を中止すると耐性ができてしまい、その後薬が効かなくなっ てしまうからです。そうなれば、現段階では後に続く治療法はありません。支障なく治療を続けるため、専門医の指導 指示を守ることが重要です。

新薬は大変高価ですが、公的補助を受けることが可能です。しかし、服薬への慎重な対応が求められるため、公的補 助申請のための書類は、日本肝臓学会専門医しか書くことができません。

今現在も多くの薬が治験段階にあり、学会から出される「治療ガイド」も半年毎のレベルで変わっています。 治験段階のよりリスクの少ない薬が少し先に実用化するかも知れない・・・それまで待てるか、今どのような治療 をすべきか・・・その判断には、専門的かつ最新の知識とより慎重な対応が必要になっているのです。

グニューストピックス



消化器・肝臓センタ-

大腸がん促挑む!

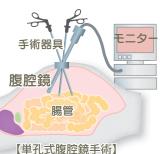
大腸がんは増加しているがんの一つで、食生活の欧米化が大きな要因と考 えられています。一方、早期発見できれば5年生存率も高く、決して完治し にくいがんではありません。第二期大阪府がん対策推進計画の中では、40歳 以上の大腸がん検診受診率の向上を掲げています。しかし、大阪府の受診 率はワースト1位(2013年)が現状。胃がん検診なども常にワーストに入っています。

大腸がん治療に大切なのは、早期発見・早期治療と再発予防。当院では、できる限り低侵襲な治療と 再発予防の放射線治療や抗がん剤を組み合わせ、術後の生活の質 (QOL) の向上に努めています。

■低侵襲な手術と効果的な再発予防を

■直腸がんの「機能温存手術」を実現する高い診断技術と手技

完治と手術後の生存率を高めるためには、できる限り大きく切除することが必要になります。そのため、直腸がん の手術では、人工肛門を余儀なくされたり、直腸周辺の排尿・性機能に重要な神経も切断することで、排尿困難や性 機能不全で苦しまれる方も多くいました。 現在は、手術技術の進歩とガン転移ルートの解明などにより、できる限り 必要最小限の切除が可能になりました。当院では、経験豊富な医師の技術と術中の病理検査(生検)による迅速な診 断で、より安全な「機能温存手術」を行っています。







スネア【ポリペクトミー】

生理食塩水

■大腸がんの主な治療法

【内視鏡外科手術・単孔式腹腔鏡手術 (腹腔鏡)】

開腹手術に比べ皮膚の切開部分が小さく、身体への負担が少ない低侵襲 な手術です。腹腔内が外気に触れないため、癒着が起こりにくいメリッ トもあります。更に、切開部分が1カ所の単孔式手術も実施しています。

【外科手術 (開腹手術)】

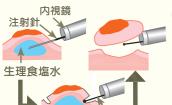
進行がんや切除部位が多い結腸がん、早期でも状況に合わせて行います。

【内視鏡的治療】ポリペクトミー/内視鏡的粘膜切除術 (EMR) 内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)

内視鏡を用いてポリープや早期のがんを切除する方法で、身体の内部 から切除できるため、身体への負担が少ない低侵襲な手術です。

【薬物治療(抗がん剤)】

抗がん剤は、ある程度進行したがんの再発を予防する補助的手段や 再発で切除が困難な場合などに使用されます。



■高い医療技術で、『大腸 ESD』施設認定を取得しています。

腫瘍が大きく、従来のワイヤー(スネア)を掛けて切除する内視鏡手術(EMR)で は困難だった病変も、内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)で治療が可能です。

³大腸 ESD』でより低侵襲な治療を (平成 27 年度実績 : 9 件)

胃や食道でも行われますが、大腸の腸管壁は薄くより高い技術が要求されるため、 厚生労働省の施設基準を満たした『認定施設』のみが、保険適応での治療を行うこと

【内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)】 ができます。当院は平成 26 年 10 月に『大腸 ESD 認定施設』の認可を受けています。

資料:がん情報サービス

治療

放射線

内科

治療

薬物

療法

臓器別がん死亡者数(2013年)

肺第1位 大腸

胃第2位肺

大腸 第3位 胃

肝臓 第4位 膵臓

膵臓 第5位 乳房

◆ 一人でも多くの大腸がん患者さんを苦痛から開放するために



外科·消化器外科 部長 奥山 正樹

専門分野 消化器外科、下部消化管外科、内視鏡外科、消化器がんの外科治療と化学療法

資格 日本外科学会専門医·指導医/日本消化器外科学会専門医·指導医

■ 更なる診療体制・診療内容の強化に向けて ■

海 (平成 27 年度以降赴任)

平成24年11月の『消化器センター』開設当時は、消化器内科4名、消化器外科4名、放射線診断2名の

医師でスタートしました。その後もスタッフを強化し、「消化器・肝臓センター」となる現在は、消化器内科

6名(非常勤2名)、消化器外科6名、放射線診断2名の医師が消化器·肝臓疾患の診療に取り組んでいます。

日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医/日本大腸肛門病学会専門医・指導医

大腸がんの治療は進行度により分かれていて、内視鏡治療・外科治療・抗がん剤治療 放射線治療・緩和治療があります。当院では全ての治療が可能で、それぞれの治療に専門 のスタッフがおり、患者さんと一緒に適切な治療を考えています。

私は2,000 例以上(14年間で)の大腸がん手術に携わってきました。その経験を活かし、 1人でも多くの患者さんが早期発見・早期治療でがんを克服し、また、精神的苦痛や痛み から少しでも解放される治療ができればと思っています。

外科病棟ナースも「大腸がんの治療を受けるときは当科で」と、心強いことを言ってく れていますので、ぜひご相談ください。

◆ どんな患者さんでも、あきらめず可能な治療法を追求する



外科·消化器外科 副部長 川田 純司

專門分野 消化器外科、上部消化管外科

■資格 日本外科学会専門医/日本がん治療認定機構がん治療認定医/食道科認定医

上部消化管(食道・胃)疾患を中心に治療を担当しています。

QOL(生活の質)を重視し、腹腔鏡手術に積極的に取り組んでいます。がんの手術であっ ても、苦痛の軽減、早期回復、臓器障害の少ない治療法を目指し、進行・再発がん患者さ んには、新規抗がん剤や分子標的薬を組み合わせた化学療法および放射線療法などを活用 し、あきらめずに種々の治療可能性を追求します。

また、併存症に関しては、他の診療科や医療スタッフと連携し、チーム医療として患者 さんをサポートします。さらに、併設されている緩和ケア病棟を利用して、充実した医療 を提供いたしますので、よろしくお願いいたします。

◆ 難治性疾患の治療に取り組む



外科·消化器外科 副部長 星野 宏光

専門分野 消化器外科、肝がん・胆道がん・膵がんの外科治療

■資格 日本外科学会専門医/日本がん治療認定機構がん治療認定医

日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医/肝胆膵外科学会評議員

肝胆膵外科疾患を中心に診療を行っています。肝臓がん・膵臓がん・胆道がんは難治性 のがんであり、治療も困難を極める場合が少なくありません。しかし、進行がんであって も拡大手術で治癒する場合もあり、手術以外にも化学療法・放射線療法・IVR等を駆使し、 集学的治療で予後が改善する場合があります。

他科とも連携しながら、内視鏡治療等も行っていきたいと考えています。また、低悪性 度腫瘍等には腹腔鏡下手術を積極的に行い、低侵襲性や美容等患者様の利益になるような 治療を心がけていきます。末期がんに対しても、患者様の苦痛を取り除く、緩和医療を行 います。地域医療に貢献したいと思いますので、何卒よろしくお願いいたします。

グニューストピックス

人工関節センター開設

= キーワードは「健康寿命」=



大野 充繁

昨年10月に『人工関節センター』を開設しました。

高齢化に伴い、年々ニーズが高まっている「人工関節手術」。当院は総合病院で あり、高血圧・糖尿病などの持病がある方も安心して手術を受けていただけます。 またリハビリも充実しており、術後の機能回復も十分なケアを行うことができます。 関節外科を専門分野とする野村幸嗣医師も新たに加わり、更なるニーズにも対応で きるようになりました。関節の痛みでお悩みの方は、是非ご相談ください。

■「人工関節置換術」とは

変形性股関節症・変形性膝関節症・関節リウマチなどの股関節・膝関 節の病気になると「関節が痛い、変形している、うまく歩けない」など の症状で悩むことになります。

早期の段階では、薬や注射などで痛みのコントロールが可能ですが、 日常生活に支障が出てくると手術が必要になります。代表的なものが、 傷んだ関節を人工関節に置き換える『人工関節置換術』です。

■ 人工関節にできること

- 痛みが取れて、関節の動きが良くなる。
- 脚のゆがみを直し、脚の長さを揃えて歩き方や身体全体のバランスを整える。





①骨の損傷部分を切除する

《健康寿命》を延ばすために、歩くための人工関節。

■人工関節の決断は、筋力が衰えてしまう前に!「65歳まで待つ」必要はありません。

「手術は不安だし怖い」「何とか我慢すれば」「なるべく動かなければ」・・・と考えてしまうかも知れません。 しかし、歩くことは健康の第一歩。痛みを我慢して運動量が減ることで、寝たきりへと近づいてしまいます。手 術を躊躇し脚の筋力が衰えきった後では、『人工関節置換術』で関節が良くなっても元気に歩くことはできません。

『人工関節』の性能は近年とても進化し、従来 10 ~ 15 年と言われた寿命は 20 ~ 30 年と考えられるように なりました。これまで「人工関節は65歳以降」と言われてきましたが、もう待つ必要はありません。しっかり と動ける、生活を楽しめる身体の状態を保っていくことが《健康寿命》を延ばすことになります。痛みを取るだ けでなく、自分らしく健康的な生活を少しでも長く維持するために『人工関節置換術』は有効な手段です。

整形外科 副部長 野村 幸嗣

◆ 患者さんに十分理解していただくことから

■専門分野 関節外科 関節リウマチ 变形性関節症 一

日本整形外科学会専門医 リウマチ認定医

初めまして。「人工関節センター」の開設と時を同じくして、昨年 10月より勤務しております。前職の姫路赤十字病院では、膝関節を専 門とし、数多くの人工膝関節置換術を執刀してまいりました。他院で 手術は困難と言われた方も手術し、喜んでいただけております。

私は、患者さんに分かりやすく説明し、十分にご理解いただいた上 での手術を心がけており、無理やり手術を決めることはありません。 治療は、自身の状態をよく知ることから始まります。一度受診してい ただき、ご自身の状態を一緒に診て、最善の治療を考えていきましょう。

病院からのお知らせ



新年明けましておめでとうどざいます



本年がすべての苦様にとって 幸多い一年となりますよう、じょりお祈り申し上げます

◆ 多くの課題と共に変革を求められる医療の現場

昨年来、医療の領域ではいろいろと難しい問題が話題となっています。まず、「地域医療構想」 ですが、現在大阪府は2次医療圏ごとに話し合いを進めています。当院は、緩和ケア病床を 含め全て急性期病床で報告をしていますが、最終的にどうなるかは当院の運営に大きく関係 してきます。次に、「専門医研修制度」が大幅に変わろうとしています。各々の学会は専門医

制度案を作り、日本専門医機構がコントロールする形になる予定です。「医療事故調査制度」も昨年 10 月から開始し ています。また中でも一番の問題は、本年4月の「診療報酬改定」で、現時点の予想はマイナス改定になるというも のです。そして、来年には「消費税の増税」があります。

こう並べますと、本年は病院経営にとって誠に厳しい局面を迎えそうです。確かにこれは病院にとってピンチのよ うに見えますが、私達はピンチをチャンスに変えていかなければならないと考えております。

◆ 歴史を重ねると共に常に市民のニーズに応える病院であるために

市立貝塚病院では、昨年5月に「緩和ケア病棟」をオープンし、大阪府指定がん診療拠点病院として「がんのトー タルケア」が可能となりました。9月からは他院の患者様の受け入れも開始し、貝塚以南の泉州地域唯一の緩和ケア 病棟として地域の皆様に認知されつつあると心強く感じております。また、昨年 10 月には「人工関節センター」を 開設しました。人工関節を用いた手術は、もともと当院整形外科の得意とするところでしたが、この度この領域の診 療をより拡大する目的で設置致しました。さらに、本年3月には「消化器・肝臓センター」を開設すべく、昨年から 工事を行っております。泉州地域は肝炎ウイルスの陽性率の高い地域であるにもかかわらず、肝臓専門医の極めて少 ない地域です。当院消化器内科では日本肝臓学会専門医4名(内2名は指導医)がそろっており、専門的な高度医療 が可能です。当地域の肝がん撲滅を目指してスタッフ一同はりきっておりますし、さらなるスタッフの増員も計画し ております。どうぞ積極的にご利用いただきますようお願い申し上げます。

当院は昭和14年の町立貝塚病院として設立されて以来、本年で創立77年を迎えました。ただ古いだけではなく、 上述のごとく年々進化を続けております。今後とも市民の皆さんが求めるニーズを常に念頭に、病院の理念である「地 域住民を守る良質な医療の提供しに向けて全職員一丸となって邁進する所存ですので、本年も変わらぬご協力、ご支 援をお願い申し上げる次第です。

■第53回 市立貝塚病院市民公開講座

【テーマ】 大腸がんのおはなし

~大腸がんの治療には、外科治療を始めとして様々な治療法が あります。専門医が分かりやすくお話します~

【日 時】3月15日(火)13:30~15:00

師】 外科·消化器外科 部長 奥山 正樹

【場 所】 市立貝塚病院 7階講義室

【費用】無料(定員70名要予約)

【申込・問い合わせ】 市立貝塚病院 地域医療連携室 ☎ 072-422-5865 (内 236)

※1階総合案内でも受け付けております。





病院ボランティアに参加しませんか?

患者さんやご家族の皆様の気持ちを和らげ、暖かな病院づくりを

病院ボランティア「こすもす会」は、平成21年9月に発足し今年で7年目を迎えます。この間、活動の場を徐々 に広げ、現在は16名のボランティアさんが、ご自分の空いた時間を有効に活用しながら活躍されています。多くの ボランティアさんの献身的な活動は、患者さんやご家族だけでなく職員も勇気づけられ、共に病院を作り上げること に喜びを感じています。今回は、ボランティアさんの日頃の活動をご紹介し、ボランティアさんに感謝を表すと共に、 病院ボランティアの活動に少しでも関心を持っていただき、ご参加いただける方を募集しています。

> 【申込・お問い合わせ】市立貝塚病院 総務課 担当:藤原 2072-438-5500

病院ボランティアの活動内容

総合案内付近の案内や介助

(自動再来受付機の操作案内、玄関付近の患者移動介助など 再来受付機操作などを丁寧にお教えし、ご案内しています 総合病院は診察までの流れが複雑ですので 分からないときは是非声をかけてください!

■庭園管理・草木の手入れ

リハビリ庭園などの花壇や樹木のお世話をしています。 リハビリ室の移設によりリハビリ庭園は縮小されましたが 玄関周りの花壇などのお世話を引き続き行っています。 少しでも患者さんの心の和む花壇作りを目指しています。

■イベントの企画・開催

患者さんの願いを書き込んだ星で七夕「星に願いを」の飾りを何 「クリスマス会」を開催したりと様々なイベントを行っています。

> 12月22日(火)4階会議室にて、クリスマス会を行いました。 ボランティアさんによるプロ顔負けの出し物と、院内保育所「ち びっこ保育園」の園児達のかわいいお遊戯に会場も盛り上がり、











きっかけは人それぞれ。趣 味の園芸を活かしたいと始 めた「こすもす会」リーダー の西村さん。石川さんは、 ずっと地元でこの病院に通 い、この病院がとても好き で恩返しがしたいから。

「暑さ寒さはあるけれど (笑)、大変と思ったことは ない。見返りが必要なので はなく、とにかく楽しいか ら続けられる。気負うこと なく初めてみてほしい」と 語ってくれました。

「第19回病院祭」開催レポート!

昨年 11 月 15 日(日)に第 19 回病院祭を開催。約 700 人もの来場者を迎えました。

元気あふれるよさこい踊りで幕をあけ、もちつき・屋台・コンサート・医療講演会・抽選会など多くの方でにぎわ いました。また、今回で3回目を迎える『ブラック・ジャック セミナー』の他、車椅子寄贈の『感謝状贈呈式』と































■ 川出一二三様 感謝状贈呈式



■ ブラック・ジャック セミナー

ジャック セミナー』に地域の高校生 21 名が参加。

■ 幾田邦華様 日本画 『群鯉』 寄贈式

貝塚病院新病院 20 周年を祝して、幾田邦華様より、当院 鯉が泳ぎ寄る一瞬を描いた作品には、水を描かず水中を描 く技法が使われており、迫力と安らぎが同居する 150 号の





ども手がけ、作品は日本のみならず中国やイタリアにも収蔵さ

