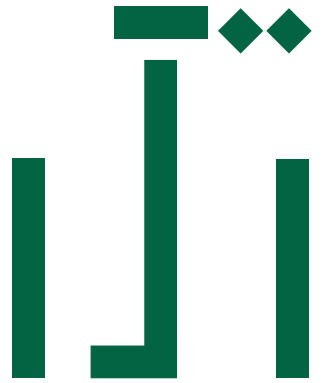




BELIEVE



2005
冬季号
VOL.15



病院をよくするための取り組み

●シリーズ情熱の白衣・ナースレポート ●ふしぎ自然紀行「飛んでる虫を捕まえるために」



「秋の美山村」藤橋貴之 (FUJIHASHI TAKASHI) 新明塾・京都市 <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

外部評価委員会に参加して



近畿日本鉄道株式会社 取締役社長 山口昌紀

大阪赤十字病院は、永きにわたり地域の中核病院として患者に信頼される医療を提供し、社会に貢献されてこられました。この度、外部評価委員を拝命し、当院が安心かつ質の高い医療を提供すべく経営の観点からも真摯な努力を続けられていることを知るにつけ、改めて心強い思いが致したところです。特に医療安全管理体制を充実強化され、安全な医療行為の徹底に努めておられることや、こうした取り組みの中で、看護師等現場スタッフの方々が日夜頑張っておられる姿にも深く感銘を受けました。

日本の健康保険制度は利用者の側からは有難い仕組みではありますが、これからの高齢化の進展に応じて医療制度は変革を余儀なくされることでしょうか。その中にもあっても、安全な医療を全国民に提供することは国民の安心立命の基本であります。当院におかれては、今後も赤十字の基本理念に基づく「心のかよう高度の医療」を追求していただきたいと思っております。

外部評価委員会に参加して



社団法人大阪府看護協会会長 高森勝子

外部評価委員として参画し、早2年が過ぎました。当初は、どんな委員会なのか、看護職能としてどのような立場での意見を求められるのか、不安な気持ちで参加いたしましたが、会議に参加しますとそのような気持ちもまったく吹き飛び、看護部長時代に病院運営にかかわり、市民の視点での立場を強調していた時代にもどり、毎回とても貴重な学びをさせて頂き感謝しております。

いま、当協会には、看護の領域のみならずあらゆる分野の公的な委員が求められ、医療安全・医療機器・治験・医療経済・介護保険等々に参画し、看護の立場での意見を述べさせていただいております。しかし、急激に変革を重ねる医療環境、特に、医療費削減を目標に在院日数短縮が進む中で、現場の看護師たちは、昼夜変わらない複雑多岐にわたる看護業務に忙殺され、結果として、新人看護師の1年以内の離職率8.3%につながっている現状です。看護協会では、来年の診療報酬の改定に向け、日勤では患者6:看護師1そして、夜間は患者10:看護師1のいわゆる入院基本料の2:1から1.5:1への格上げを提案しております。また、第10回日本看護サミットが去る11月1～2日に開催され、「サミット宣言」の中に、看護職の副院長登用が謳われましたが、病院変革の成功要因として認知された今、患者の視点から医療経営に積極的に取り組む看護職の副院長登用の実現をお願い申し上げ、あわせて大阪赤十字病院のますますのご発展を祈念し、寄稿とさせていただきます。

外部評価委員会に参加して



田附興風会医学研究所 北野病院 院長 山岡義生

外部評価委員を依頼され、大阪赤十字病院の前向きな姿勢に共感し、受諾しました。古い「大阪日赤」に対して、私が持たされてきた先入観念は「個人医の集団」「労働組合が強い」でした。新しい時代に入り、その歴史的な刷り込みが何処まで刷新できるのかが問われています。大阪赤十字病院の外部評価委員会が出てきた問題は、現在の総合病院が抱えている諸問題と共通のもので、私が勤めている北野病院でも全く同じ問題の解決策を執行部で議論を重ねています。

解決策はただ一つ「職員の意識」のみと私は結論しています。いくら会議を重ねてガイドライン、手引き、規約などを作成しても実行されなければ、「ただの紙」机上の空論にしか過ぎません。職員に持っていただきたい共通の意識は、医療関係者に必須の「この一人の患者さまのために私はなにをするか」の意識です。多くの領域で見かけられるのは「それは私の仕事ではない」でしょう。規定のようなものを作れば作るほど、「規定以外のことはする必要がない」の発想法になるのが現状です。

例えば、患者様がエレベーターの前でウロウロしておられるのを見たお医者さんが「どちらにいかれますか?」と声をかけるだけの気持ちになっておられますか? 廊下に落ちている紙くずは清掃係だけがする仕事ですか? 貴方が拾ってもよいのです。そういった、病院全体の意識が必要であると私は力説しています。

「職員の意識を変えるなんて、全く不可能に近い」といいます。しかし、医師が必死に患者様に向かっている領域の周辺は、職員の緊張感、協力体制は上手く行っているところが殆どです。なんといっても、医師が患者様に真剣に立ち向かっている姿を見ることが意識改革の第一歩と考えています。大阪赤十字病院が大きく発展されることは、北野病院にとっては脅威ではありますが、互いに、よきライバルになれるように切磋琢磨してまいりましょう。

病院をよくするための

当院では、患者さまに安心して通院・入院していただける病院を目指して日々試行錯誤しています。それでは一体どういう取り組みをしているのでしょうか? その取り組みのひとつ、『外部評価委員会』をご紹介します。

第一期大阪赤十字病院
外部評価委員会の成果について

———● 院長 本田孔士

人は実に身勝手に、しばしば自分自身の姿を正しく見ていないものです。仮に見えていると思っていても、身びいきな見方になりがちです。組織においても同じことが言え、内部の者には知らず知らず自己弁解の理論が生まれたりして、自分たちの姿が正しく見えていないことがあるように思えます。

そこで、大阪赤十字病院では2年前から、外部評価委員会を開催し、有識者から忌憚のないご意見をお伺いして今日に至っています。先ず一言で総括させていただくと、病院側からすればたいへん有意義な委員会であったとの結論です。委員会で我々の投げかけた病院運営上の悩みに対し、なるほどと思わせる、また、まったく意外なご指摘をいただきました。

本来の業務にお忙しい中、まったくのボランティアとして、度重なる委員会にご出席いただいた委員の皆さまに、先ずは厚く御礼申し上げます。



★外部評価委員会とは?

実は大阪赤十字病院では2年前から院外でご活躍されている有識者の方を様々な分野からお招きし、病院の運営に関してアドバイスを頂戴する会として発足しました。

★どのような方が参加されているの?

マスコミ関係、文化人関係、病院関係、看護関係、行政関係など様々な分野から有識者をお招きしています。

★どんなことが話し合われているの?

今までに話し合われたテーマでは、「医療の安全について・患者さまアンケート結果について・いごち良い病院とは・個人情報保護法への対応」といった当院の課題について議論が行われました。

取り組み



今期扱った中で、院長として特に印象に残った事項を幾つか挙げさせていただきますと、

- 1) 医療安全をいかに高めるかに関する基本的考え方、その具現化への幾つかの提言
- 2) 先に病院が行った患者さまアンケート結果をどう読むかについてのご指摘
- 3) 病院の居住性を良くするのに、取りあえずどんな対策があるかについて
- 4) 救急医療への対応をどのように改善したらよいか
- 5) 個人情報保護法の発足に当たり、当院はどのように対応していくべきか
- 6) 当院のような「大型の重装備病院は重症の急性期病の入院治療に専念し軽い病気はなるべく扱うな」とする国の行政的誘導を、一般の患者さまにどのように説明し納得してもらったらよいか、また、それを説明したとしても、患者さまがその国策に賛同してくれるのか、等です。

6)の問題は、現に、重症の入院患者さまの診療に加え、毎日2,000人を越える外来患者さまの診療に如何に対応するか、何とか外来待ち時間の長さを短くできないか、容易に解決できない問題として残っています。

次期の委員会においても、本院の問題点をどしどしとご指摘いただき、それをどうすべきかまで、外部評価委員会から大胆なご意見を頂戴して参りたいと思っています。

一方、病院は常に患者さまからの生の意見を収集するシステムを作動させており、これと合わせ、予算の都合で全てが実現できるというものでは有りませんが、病院運営上の重大な舵取り見張り番と位置づけて参る所存です。



外部委員のみなさんから当院の取り組みについて、ご意見・ご感想を寄せていただきましたのでご紹介いたします。

外部評価委員会に参加して



アートコーポレーション株式会社
代表取締役社長 寺田千代乃

病院をめぐるのは、役所を中心に患者に「様」をつけるかつかないかという形式的な議論があったように記憶していますが、外部委員として委員会に参加させていただいて、みなさんが自然に「患者様」とおっしゃっているのを聞いて安心したのを覚えております。

的確な医療技術を提供するだけでなく、ホスピタリティの面に対しても十分に考慮していこうと前向きな姿勢で取り組んでおられるのが感じられました。こういった姿勢のおかげで、細かな規制や決まりごとを知らない私のような素人の外部委員にも意見が言いやすい雰囲気になっていたのではないかと思います。率直すぎる意見を申し上げてしまい、みなさんを困らせることもあったのではないかと思います。話しやすい場を作っていたことには大変感謝しております。技術とホスピタリティをますます高めていただくことに加え、安心・安全にも重点を置いた経営を目指していただきたいと思います。

外部評価委員会に参加して



画家 田村能里子

このような体験は、私自身初めてで、とても新鮮で勉強になりました。病院の事業体としての経営・運営の問題点から、個々のケースにおける医療問題など多岐にわたる諸点を、外部からの評価や指摘を参考にして、オープンに情報公開し、改善を続けていこうという大阪赤十字病院の姿勢は素晴らしいと思います。

このワークの積み重ねが、新施設、病棟という器の血肉、中身となって、一段とレベルの高い病院へと成長して行かれることを願っております。

私個人といたしましては、病院ロビーに病院の顔とも言うべき壁画を描かせていただき大変光栄に思っております。大阪赤十字病院が皆さまに頼りにされ、愛されるように、壁画も末永く可愛がっていただけたら幸いです。

外部評価委員会に参加して



コクヨ株式会社
代表取締役社長 黒田章裕

貴院の委員会に外部委員として出席させて頂き、病院経営は非常にたいへんな事業だということをつくづく感じました。その中で、特にセキュリティーのテーマで開催されました時に感じましたことを挙げさせていただきます。

● 矛盾というか困難な事例

〈個人情報の取り扱いの話〉患者さんのデータは個人情報の最たるものではありませんが、昼間は医療行為に時間が取られ、結果として自宅で取りまとめざるをえない状況が発生する。ところがデータの入ったパソコンを外部に持ち出すことはセキュリティー上好ましくないが、解決方法がないという事実。

〈インシデントとアクシデントの違いの話〉各看護師が投薬の際、本人確認して作業を行っているが、その時にナースコールが鳴れば、作業を中断してコールに対応、再度投薬作業を行う。ところが、作業を中断した為に再度の本人確認をせずに作業しようになるということ聞いた。解決方法としては、看護師を2人にすれば解決はするが経費がかかる。しかし命という観点からはインシデントもアクシデントも回避しなければならない。ちなみに患者さんにバーコードをつけて一人ひとりパソコンで管理しては？という提案をさせていただいたところ、「それも経費がかかる」と言われた。日常的に起こることでもあるので、難しい問題だなと感じました。

● 感心したこと

そういう困難な問題に対し院長以下看護師の方々・事務スタッフの皆様が真摯に取り組んでおられるのを目の当たりにして、ただただ頭の下がる思いでした。こういった方々の努力があって初めて、みんな笑顔で退院されるのだなという思いを強くしました。

おくすり
三三知識

正しい薬の服用時間について

薬の服用時間は「食後」が一般的ですが、ほかにも色々あります。そこで薬と服用時間について説明します。

- 食後** 食事をしてから30分くらいの間に飲むと考えてください。
- 食前** 食事をするおおよそ15分～30分くらい前に飲むとされています。
- 食間** 食事と食事の間、つまり食事をしてからおおよそ2時間後に飲むのが一般的です。食事の最中に飲むことではありませんので注意してください。

- 就寝前** 寝るおおよそ30分くらい前に飲むのが一般的です。
- 朝服薬** 熱がある、痛みがある、眠れないなど現に起こっている症状を沈静化するために、必要な時だけ服用する薬です。服用時間は決まっています。必要以上に服用しないようにしてください。

薬の効果を最大限に発揮させ、有害な作用を極力抑えるためにも服用時間を守ってください。

なお、薬を飲み忘れた時は医師から特別な指示がない限り、決して2回分を一度に飲まないように注意してください。飲み忘れた場合の一般的な対処法を紹介します。

●1日3回服用している薬の場合

飲み忘れに気づいた時間が決められた時刻からあまり経過していなければすぐに1回分を服用します。次の服用は4～5時間後にします。次の服用時間に近い場合は飲み忘れた分は1回めき、次からきちんと飲みます。

●1日2回服用している薬の場合

飲み忘れに気づいた時に飲んで次の服用まで約5～6時間あけるのが一般的です。

注意 特に関心から指示されている場合はその指示にしたがって対処してください。服用法についてわからない時や不明な場合は医師または薬剤師にご相談ください。

(薬剤部 紙谷公彦)

栄養管理課◎伊藤大翼<栄養管理課>

食習慣の改善
腸内環境と栄養 vol.10



秘や感染症、大腸がん、大腸ポリプ、過敏性腸症候群、潰瘍性大腸炎、クローン病などの炎症性腸疾患など、さまざまな病気の原因となります。しかし、心臓や脳などの臓器と比べると意外と大腸は軽視されているようにも思えます。ここでは一度大腸の働きと重要性を見直してみよう。

ヒトは毎日おおよそ1.5kgの食物を摂取して、それを消化・吸収するために唾液1.5L、胃液3L、胆汁0.5L、腸液1.5Lが分泌

現代人の病気の原因の多くは腸内環境にあるといわれています。腸内環境のバランスが崩れると、便

- プロバイオティクスの条件**
- ① 生きのまま腸に届く
 - ② 腸内細菌バランスの改善が科学的に証明されている
 - ③ 安全性が保証されている

されます。さらに、一日約250gの腸上皮細胞が剥がれ落ち、新たに形成されています。大腸には500～1000種類の腸内菌がすみついており、その数は糞便1g当たり約1兆個に上ります。ヒトの腸内菌叢の研究はいまから約50年前の1950年代から盛んに行なわれており、現代になってようやくその全貌が見えてきたところです。

腸内菌、食物繊維、オリゴ糖、見関係のないように見えるこの言葉たち、実は、腸内環境、という言葉で結び付けられます。ようするに食物繊維、オリゴ糖はともに腸内菌の工サとなり、腸内環境を整えてくれます。最近ちよくちよく耳にするプロバイオティクスとは、腸内菌のバランスを整える、ヒトに有用な生きた微生物をいい、乳酸菌やビフィズス菌がその代表です。プロバイオティクスの条件として左記の3つが挙げられています。

食事の注意点としては、乳製品や果物、野菜を適度に摂るといいことです。一般的に『体に良い』と聞けば摂れば摂るほど良いと考えられる方が多いようです。しかし、摂れば摂るほどエネルギーの摂り過ぎ、脂質の摂り過ぎとなり肥満の原因にもつながりますので目安摂取量を守るようにしましょう。

また、乳酸菌飲料も週に1回程度摂るとよいでしょう。糖分も多く含まれていますので摂りすぎにはくれぐれも注意しましょう。

	主な栄養素	目安摂取量
乳製品	乳酸菌・オリゴ糖など	ヨーグルトならカップ一杯(180g)、チーズは一切れ(15～20g)
果物	食物繊維・オリゴ糖など	1日半分～1個を目安(手のひらにちよこつこの程度)、バナナ中1本、みかん小2個、りんご半分
野菜	食物繊維	一日350g(両手のひら1杯分)

看護部における患者サービスに関する取り組み



12A病棟の接遇ロールプレイング風景。より良い接遇をするために、毎朝取り組んでいる。

患者サービスに関する取り組みについて、今年度の看護部目標の一つである『患者サービスの向上に努め、地域との連携を図る』に添って、私たちが今取り組んでいる事について紹介いたします。

1. 患者さまサイドに立ったサービスの実践

他職種との合同カンファレンスを開き、患者さまへの援助を全員

で検討しています。実際には病棟の担当薬剤師は薬剤の情報提供を、栄養士は栄養管理と食事指導を、歯科衛生士はマウスケアの指導を、褥瘡対策委員会では床ずれの予防と対策など様々な職種が一人の患者さまに対して多角的に援助できるよう、話し合いの場を持っています。

2. 外来における看護相談・指導

2階、3階の看護相談室で手術や検査などに対する説明・指導、生活療養指導、抗癌剤使用に関する生活相談、糖尿病や胃切除後の食事指導などを行っています。また退院時には退院サマリーにより、病棟と外来との継続看護に努めています。更に健診センターでは、管理栄養士による生活習慣病の指導を実施しています。

3. 認定看護師の活用の拡大

現在、当院にはWOC(創傷・オストミー・失禁)認定看護師2名、感染管理認定看護師1名、癌化学療法認定看護師1名がおり、それぞれの分野で熟練した技術と知識で高水準な看護を実践するために、チーム医療の推進役として大きな役割を果たしています。更に、救急看護・WOC看護・ホスピスケア・手術看護の認定を取得すべく研修中です。

4. 訪問看護の見直し

安心して退院していただけるように、在宅に向けての指導を行っています。在宅での医療処置・看護の方法、介護保険申請時の相談、地域の訪問看護ステーションとの連絡など、患者さま本人及び家族がともに安心して退院していただけるよう相談を受けております。また、地域との連携を密にするため、「看護フォーラム」を開催し地域の看護師との交流を深めています。

5. 接遇の向上

入院時・勤務開始時に受け持ち看護師が自己紹介を行い、患者さまに安心して療養していただけるようにしています。また定期的に「身だしなみチェックリスト」に添って身だしなみのチェックを行ったり、接遇研修を行い患者さまが気持ちよく療養していただけるよう努めています。

シリーズ 情熱の白衣
医師の素顔 ⑮

● 陽光と緑を愛で飾らない人柄 ●



「医療においては、敢えて患者さまのご機嫌を取ることにはしません」かつて、

地方病院時代、ある患者さまに子宮体ガンの兆候が見られたが、医療器具の不足からなかなかそれが実証できないことがあった。この時木下医師は、患者さまのために、口ゲンカをしながらも検査を進めたという。結果的には半年後、ガンが見つ

「晴天緑日」
つかの間の植物とのふれあいを、
多忙な日々のこころの糧として。

産婦人科部長 木下幹久

患者さまのために、
プロとしての医師を貫く。

「あれは雨の後だったのでしょうか、修学旅行で見た宇治川の、青く滔々とした流れに魅せられて、京都の大学に進むことを決めました」木下医師は、人生の転機となる想い出の風景をこんなふうに語る。

青春時代を九州の地で過ごし、お父さんが産婦人科医であったことから、医学部へ。卒業後はいくつかの地方病院を経験し、当院には平成四年より勤務している。

人に対して「必要以上に自らを美化して、よく見せようとするのは理解できない」と言う木下医師は、ご自身、何事も飾らない謙虚な人柄とお見受けした。

かり、事なきを得たというが、この経験が今も患者さまへの対応の根底になつていそう。医師としての戒めとしては「患者さまに、根拠のないことは言わないこと」であるとか。かつて、ある患者さまに「手術をすればきっと助かる」と言ってしまったことがあった。その患者さまは手術も上手いき「先生の言葉に励まされた」と大変感謝されたが、後に「そういう曖昧な言い方をしたよかったですか」と自省したという。「少し味気ないけれど、患者さまにはデータや数値など事実に基づいてお話しすること」これは折にふれ



陽光の下での作業は心が癒されるひととき。



PROFILE MIKIHISA KINOSHITA
9月18日、長崎県生まれ(福岡県育ち)。京都大学医学部卒業。平成4年1月大阪赤十字病院産婦人科部副部長就任。同年4月産婦人科部長就任、現在に至る。

ではなかろうか。

前代未聞のすてきなアイデア
植木職人とは、

若い医師によく話すエピソードである。
パーソナルな時間は、
植物にふれて
こころを解き放つ

地方病院時代はあまりに多忙過ぎて、「子供たちの小さいころの映像が浮かんでこないほど」という。その罪滅ぼしではないが、家族の求めに応じて、好きなドライブを兼ねた小旅行や温泉巡りをすることも多いそう。 「妻の手料理が一番」と言う木下医師のお気に入り野菜料理。健康にもよい野菜を様々なアレンジしてくれる奥様に感謝である。最後に、休日のごし方について訊ねてみた。「お日さまの光の下で、緑に触れるのが大好き。ストレス解消にもとてもいい」との答えがかえってきた。誰にも邪魔されずに、ただ黙々と植物にふれているところが解放されるようで、休日は草むしりや生垣の手入れに余念がない。「退職したら植木職人になろうかな」冗談交じりで、はにかみながら語る木下医師。どうしてどうして、元産婦人科医の

レポート
心ゆるる日々
15

日々の蓄積で
WOC看護のレベル向上に
力を尽くしたい



宮嶋正子
みやじままさこ

PROFILE
1月6日、兵庫県生まれ。国立姫路高等看護学院卒業。平成元年ETナース資格取得。平成8年WOC看護認定看護師資格取得。平成15年大阪赤十字病院勤務。看護部長。

ETナースってご存知ですか？

日頃あまり耳慣れないかも知れませんが、これはストーマ(人工肛門・人工膀胱)や失禁に関するアドバイスをを行うための、専門的な資格を持った看護師のことなんです。人工肛門・膀胱の手術をされる患者さまに、あらかじめ手術前後のプロセスや身体の変化、ケアのしかたについてご指導申し上げ、リハビリテーションや退院後の生活についてアドバイスをさせていただくのが、ETナースのおもな仕事です。

わたしは平成元年にこの資格を取得し、その後、創傷・オストミー・失禁などの専門資格であるWOC看護認定看護師の認定を受け、この分野で多くの患者さまのお手伝いをしてきました。当院には平成15年より勤務して、褥瘡(床ずれ)やオストミーの分野における実践やスタッフ教育などに取り組んでいます。以前は、患者さまのストーマに関する情報が少なく、なかには自分

の過去の行いのせいにしたり、希望をなくされたりする方もいらしたのですが、最近では、正しいセルフケアをすれば、普通の生活ができることを随分ご理解いただけるようになってきました。退院後、ストーマ外来にみえる患者さまに、「大丈夫ですよ!」「キレイにケアされていますね!」そんなお声がけをしたときに、ふと垣間見える笑顔に、大きな喜びを感じます。わたしたちの明るい元気を一声によつて、患者さまに勇気や自信を持っていただければ、これほど素晴らしいことはありません。

そんなONタイムの英気を養うためのOFFタイムの過ごし方は、何かをしようと思うよりも、何もせずにふんわりとしたやすらぎのひとつをを楽しむのがわたし流です。マイブームの癒しのイメージは「アマガエル」。幼い日の原風景でしょうか。



梅雨のころ、紫陽花の葉っぱにちよこんととまっていた、あの愛らしい姿にどことなく癒されるような気がしています。これからはそうした自然とふれあう心のゆとりも少しは持ちたいですね。

当院において、WOC看護の分野でまだまだレベルアップさせたいことがたくさんあります。今はその第一歩として、良質の看護を提供するしくみづくりのためのデータ収集に取り組んでいます。一気にはいきませんが、日々着実に積み重ねていきたいと思えます。

ふしぎ 自然紀行

鳥たちのかがく-14

「飛んでる虫を捕まえるために」
～都市公園のヒタキ類～

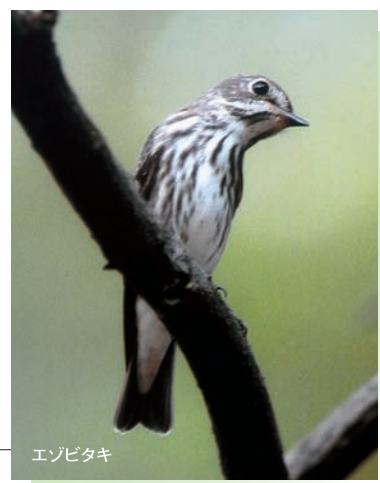
武庫川女子大学附属中学校・高等学校教諭
平松山治

秋になると公園の木々の枯れ枝の先が妙に気になりはじめます。ヒタキ類（正式にはヒタキ属）が渡ってくるからです。コサメビタキ・サメビタキ・エゾビタキという3種類の地味な灰色の小鳥たちですが、どの種類も目が大きくクリツとしてとても可愛くて、私にとって、秋の大きな楽しみの一つなのです。



サメビタキ

3種類とも大阪付近では、秋の渡りの時期に都市公園でもよく見



エゾビタキ

ることができません。なぜか、春にはほとんど見ることはできないのです

私の一番のお気に入りにはエゾビタキ。大きな目、真っ白な胸（女の人のことではありません。鳥です）。この胸の白に黒い縦斑のコントラストがなぜか魅力なのです。次はサメビタキ。コサメや…、と違ってよく見ると胸が黒っぽい。やった！サメや!! という具合にこの3種では一番珍しいのです。なぜ最後にコサメビタキなのか？ かつては秋のコサメは多かったです。何がなくてもコサメだけ



コサメビタキ

ヒラリと飛ぶその見事な軌跡。飛ぶこと、それが生活そのもの。鳥の中の鳥という気がします…。ほんとにええ鳥たちです。

はいたということなのです。ただ、今は随分減ってしまったようです。この鳥たちは、よく目立つ枯れ枝の先に垂直に近い姿勢でびよんと止まります。そこからヒュッと飛んではくるとUターンしてもとの枝に止まります。フライ・キャッチング、この仲間の餌採りの特徴です。枯れ枝の先から飛んでいる虫をねらっていたのです。ヒラリと飛んでは、飛んでいる小さな昆虫を飛びながら捕まえているのです。どうりで大きな目をしているはずですが…。くちばしは幅が広く、開けると大きな口が広がるようにできています。基部にたいひげがはえているのも、飛びながら虫を捕まえるのに都合がよいのでしょう。ほとんど歩く事がないため、足は短く、頑丈にはできていません。空中でクルクルと素早く飛ぶにはその方がよいようです。

患者さまからの声

Q 1 外来で散々待たされ、しかも駐車場が3時間だけのサービスであとは実費というのはおかしい。例外をつくるべきでは？
2 入院患者の家族です。入退院の日は3時間の優待がありますが、それ以外で病人が手術の場合など他の日についても家族の待ち時間は30分ではすみません。優待がないというのは納得がいきません。

A 駐車料金制度へのご意見ありがとうございます。当院では駐車場をご利用になられた方から料金を徴収するシステムになっており、駐車料金については近隣及び市内の大病院を参考に十分に検討し、料金設定をしています。申し訳ありませんが、当料金システムをご理解のうえご利用いただきますようお願いいたします。

駐車料金のご案内

外来患者さま 入院患者さまのご家族 ※入退院日のみ 割引手続きが必要です	3時間まで	無料
	以降20分毎	100円
	6時間以降～ ※当日限り	1,200円
上記以外の一般の方	30分まで	無料
	以降15分毎	100円
	6時間以降～ ※当日限り	2,500円
身体障害者の方 割引手続きが必要です		無料

冬を快適に!

冬は鼻、のどに敵しい季節です

耳鼻咽喉科 柿木裕史

気温が下がり、空気も乾燥する冬は鼻腔や咽喉の粘膜の防御機能が低下し、鼻風邪やのど風邪、インフルエンザなどの感染症にかかりやすくなります。また、1月に入るとスギ花粉の飛散が始まり、花粉症の方にはつらい時期となります。

どの呼吸器症状や発熱、関節痛、全身倦怠感などの全身症状が出れば重症化する前に早期に近医を受診することが大切です。また他人にうつさないよう人と会うときや出かけるときにはマスクを着用するなどの工夫が必要です。発病しているときは老人や子どもなど免疫力の弱い人とは会わないようにしましょう。慢性副鼻腔炎(蓄膿)がある方は冬場に病状が悪化することが多いので放置せず、近医を受診しておくのがよいでしょう。



花粉症に関しては自然治癒することはまれなので、昨年は症状が軽かったからといって安心してはいけません。花粉飛散の時期にはマスクや眼鏡の着用や、家

ルエンザウイルスは気温が高くなったり、湿度が高くなると減少するために室内でも暖かく、加湿すると効果的です。インフルエンザワクチン接種もインフルエンザ発症の予防や重症化を軽減させることができます。効果は接種から2週間程度後より約5ヶ月持続すると考えられています。ただ、ワクチンと流行するウイルスの型が合っていないれば効果はありません。もちろん、普通の風邪にも効果はありません。鼻汁、咽頭痛、咳、痰な

に入る前は玄関先で衣服や髪、持ち物についた花粉をはらったり、手・顔・鼻を洗い、うがいをし、花粉を取り除く空気清浄機を使用したり、室内をこまめに清掃するなど花粉を避けることが効果的です。また症状が出てから薬を使用するより、予防的に使用する方が効果的なので、テレビなどで発表される花粉飛散開始時期より1～2週間前に近医や薬局で薬を手に入れ使用しておくのが症状を軽減させるコツです。

科目	曜日	月	火	水	木	金	備考
消化器科		津村 蜂谷 友野	福山 辻 那須	大鶴 友野 大崎 西島	友野 辻 松尾	齋藤 友野 圓尾	
		津村	福山 辻 那須 波多野	大鶴 大崎	辻 松尾	齋藤 圓尾 蜂谷	全て予約制
消化器科(肝臓外来)		喜多	大崎	木村	池田	西川	午後は予約制
糖尿内科		隠岐	武呂 政次	田中	隠岐	政次 田中	午後は予約制
内分泌内科・肥満		田中	隠岐	武呂	政次	武呂	午後は予約制
血液内科		通堂 金子	渡邊 菱澤	蝶名林 通堂	金子 渡邊	菱澤 通堂	
		蝶名林	渡邊 菱澤	岡本 通堂	渡邊		全て予約制
免疫・リウマチ内科		竹内	竹内	竹内			午後は予約制
腎臓内科		南方	岩本	(1・3・5週) (南方) (2・4週) (宮本)	岩本	宮本	(初診・予約外)
		宮本	南方	岩本	宮本	南方	全て予約制
循環器科		伊藤 林	田中 牧田	伊藤 稲田	滝本 内山	垣田 田中	
		伊藤 林	田中 牧田	伊藤 稲田	滝本 内山	垣田 田中	全て予約制
心臓血管外科				南		南	午後は予約制
小児科		山本 新居 田中	住本 森本 宋	田中 葭井 山本	住本 濱田 森田	金岡 坂本 杉峰	
		松川		松川			
外科		端 亥埜 露木	亥埜 東山 山中	(1・3・5週) (崎田) (2・4週) (鳥口) 中島	三木 有本	井ノ本 浮草 東山	
				(1・3・5週) (中島) (2・4週) (浮草)	(隔週) (井ノ本・露木)	(隔週) (井ノ本・露木)	
整形外科		富原 坂本 吉田	大浦 鈴木 富	富原 坂本 佐治	大浦 鈴木 佐治(予約)	吉田 担当医	
			鈴木 富原	鈴木	鈴木		
リハビリテーション科		大浦 大浦	河野 担当医	河野	坂本 坂本	富原 富原	
脳神経外科		担当医	岡本 橋本 担当医	担当医	岡本 新田 担当医	小室 井坂 担当医	
神経内科		金田 鈴木 鷺田	鷺田 加藤 安井	安井 金田	鈴木 加藤 金田	加藤 鈴木 鷺田	全て初診のみ 全て再診のみ 全て再診のみ

科目	曜日	月	火	水	木	金	備考
呼吸器科		吉村 網谷 村井 黄	西坂 田原 村井	網谷 若山 中村	西坂 田原 中村 網谷(予約)	若山 吉村 黄	
			川邊	渡辺 田中		中出	
産婦人科		松本 木下 福嶋	安彦 馬場 西川	西川 安彦	福嶋 木下 三瀬	三瀬 馬場 松本	産科・助産師外来 婦人科外来 婦人科外来
泌尿器科		寺田 岡田	西村 岡田	金子 新垣	西村 寺田 新垣	金子 新垣	
		寺田 岡田	西村 岡田	金子 新垣	西村 寺田		全て予約制
眼科		柏井 正井 木村 廣井	柏井 担当医 担当医	廣井 木村 田口 荒川	柏井 担当医 担当医	田口 荒川 正井 松山	
		山本 白馬 隈部 柿木	堀江 岩永 與那嶺 柿木	隈部 與那嶺 堀江 山本	担当医	隈部 岩永 白馬 山本	
皮膚科		酒井 生駒 杉本	堀口 太田 酒井	堀口 生駒 杉本	中東 生駒 (隔週) 杉本・酒井	堀口 杉本 酒井	全て予約制
			堀口	堀口	堀口	堀口	全て予約制
形成外科		心石	橋本	秋山	心石	秋山	
精神神経科		吉田 麻生川 担当医	早川 土戸 担当医	麻生川 吉田 担当医	土戸 早川 麻生川	(再診のみ) 吉田 早川 土戸	
		井藤 石垣 有菌 清水・小嶋 小嶋・清水 井藤	藤堂 石垣 (外科) 小嶋・有菌 井藤・清水 藤堂	藤堂 石垣 小嶋 井藤 (循環器科)	小嶋 (消化器科) 福山 井藤・小嶋 有菌・井藤 小嶋 清水・有菌	清水 石垣 井藤 有菌・小嶋 藤堂・有菌 清水 清水 井藤・有菌 小嶋 井藤・有菌	診断 治療 検査(透視) 検査(CT) 検査(MR) 検査(RI) 検査(血管造影) 検査(CT) 検査(MR) 検査(血管造影)
放射線科		井藤 石垣 有菌 清水・小嶋 小嶋・清水 井藤	藤堂 石垣 (外科) 小嶋・有菌 井藤・清水 藤堂	藤堂 石垣 小嶋 井藤 (循環器科)	小嶋 (消化器科) 福山 井藤・小嶋 有菌・井藤 小嶋 清水・有菌	清水 石垣 井藤 有菌・小嶋 藤堂・有菌 清水 清水 井藤・有菌 小嶋 井藤・有菌	診断 治療 検査(透視) 検査(CT) 検査(MR) 検査(RI) 検査(血管造影) 検査(CT) 検査(MR) 検査(血管造影)
		清水・小嶋 有菌	清水・井藤 井藤・有菌 小嶋・有菌	井藤・小嶋 小嶋・清水	清水・有菌 有菌・清水	井藤・有菌 小嶋 井藤・有菌	検査(CT) 検査(MR) 検査(血管造影)
歯 口腔外科		鹿野 杉立 久保	杉立 鹿野 久保	久保 杉立 鹿野	担当医 (隔週) 鹿野・久保	(隔週) 鹿野・久保	全て初診のみ 全て再診(予約制)
		大野	大野	大野	大野	大野	

※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。
各科外来にお問い合わせください。

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/>

■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。

■受付時間(月～金)〈診療開始は午前8時45分からです〉

- 初診の方／月曜日～金曜日:午前8時30分～午前11時30分
- 再診の方／月曜日～金曜日:午前8時45分～午前11時45分

■休日

- 土曜日・日曜日・祝日・12月29日～1月3日・5月1日(本社創立記念日)

■入院のご案内 ※病状によってこの限りではありませんが、必ず病棟の看護士にご相談ください。

- 平日/14:00～19:00 休日/10:00～12:00、14:00～19:00
- 小児病棟(平日・休日とも)/14:00～19:00

■診察券

- 診察券は全科共通で永久に使用いたします。ご来院時には必ずお持ちください。

■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。