

「BELIEVE」

BELIEVE

2023
冬号
VOL.83

」

特集 大動脈弁狭窄症について
令和4年12月『ハイブリッド手術室』完成！



「ステンドグラスの葉」山田 恵子(エイブルアート・カンパニー所属 <https://www.ableartcom.jp>)

■シリーズ 情熱の白衣 医師の素顔③ 皮膚科部長 八木 洋輔 ■看護師レポート

- 食だより／冬一旬を味わう「かぶのごろごろポタージュスープ」 ●お薬ミニ知識／『便秘』のお話 ●`緩和ケアチーム、からのお知らせ
- かかりつけ医をもちましょう ●2階にミスタードーナツ、ロイヤルデリがオープンしました！／『病院ボランティア会の図書活動』を再開しました！
- Topics Box〈ニュース&イベント〉

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



日本医療機能評価機構
認定第 JC885号



大動脈弁狭窄症について

令和4年12月 『ハイブリッド手術室』完成！

令和4年12月、ハイブリッド手術室が完成しました。ハイブリッド手術室では、大動脈弁狭窄症をはじめ、弁膜疾患に対するカテーテル治療が可能です。今号では、近年増加傾向にある高齢者の循環器疾患『大動脈弁狭窄症』と『ハイブリッド手術室』について、紹介します。



循環器内科 主任部長

稲田 司 TSUKASA INADA

愛媛県生まれ。京都大学医学部卒業。同大学医学部附属病院で研修後、静岡県立総合病院で研修医に。平成4年京都大学大学院医学研究科入学。同大学医学部附属病院勤務を経て、平成8年当院へ。平成21年循環器内科部長に就任、平成31年より現職。

大動脈弁狭窄症とは

● 高齢社会にみる 心不全入院患者の推移

● **高齢社会にみる
心不全入院患者の推移**
 昨今、日本では『高齢化社会』が進み、医療界では『心不全パンドミック』という言葉が盛んに使われています。これは、ここ10年余の間、心不全による入院患者数が毎年1万人ずつ増加して、300万人を越えようとしていること(左図1)に対する危機感を表しています。この急増に対して、全国の病院では対応を迫られています。これは、高齢化が急速に進行し(左図2)、高齢者の心不全発症が急速に増加しているからです。当院の循環器内科に入院される患者さんの内訳でも、四半世紀前には、90歳以上の方が入院されることは稀でしたが、ここ

● **大動脈弁狭窄症の「症状」**
 大動脈弁とは、心臓から身体へ血液を送り出す左心室と、身体に血液を送る動脈の本幹である大動脈との間の扉のよう増加しています。

● **大動脈弁狭窄症の「症状」**
 数年は90歳以上の患者さんが常に1割以上を占め、85歳以上の方で4分の1を占めるようになり、年齢分布が超高齢化しています。そして、その大多数が心不全のために入院されています。心不全で入院される患者さんの基礎疾患としては、半世紀前までは僧帽弁の異常に起因する弁膜症が主流で、最近の四半世紀では心筋梗塞などの虚血性心疾患による心機能低下や高血圧性心不全が多数でした。それがここ数年は、大動脈弁狭窄症を中心とした弁膜症の患者層が増加しています。

図1 ▼心不全入院患者数の推移(JROAD2013-2021)

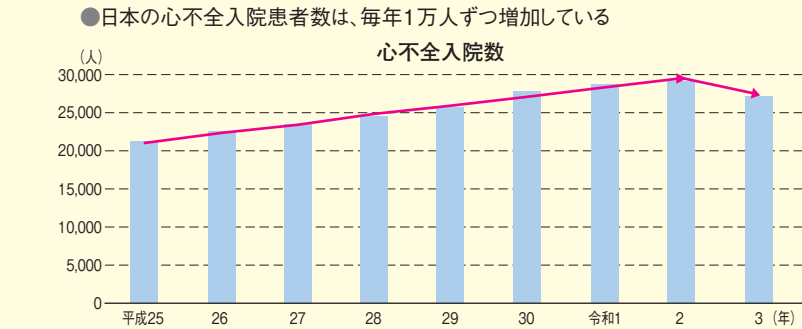
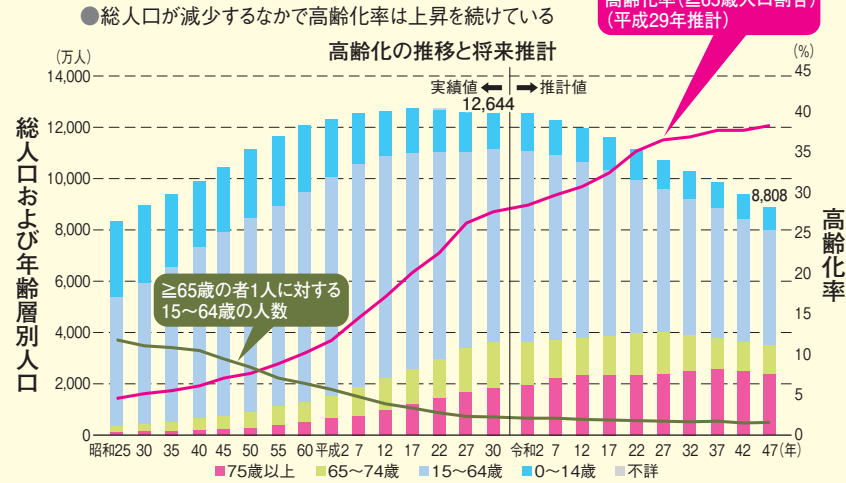


図2 ▼日本の人口動態推移



資料:棒グラフと実線の高齢化率については、2015年までは総務省「国勢調査」、2018年は総務省「人口推計」(平成30年10月1日確定値)、2020年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計)」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果。(注1)2018年以降の年齢階級別人口は、総務省統計局「平成27年国勢調査」年齢・国籍不詳をあん分した人口(参考表)による年齢不詳をあん分した人口に基づいて算出されていることから年齢不詳は存在しない。なお、1950年～2015年の高齢化率の算出には分母から年齢不詳を除いている。(注2)年齢別の結果からは、沖縄県の昭和25年70歳以上の外国人136人(男55人、女81人)および昭和30年70歳以上23,328人(男6,090人、女15,238人)を除いている。(注3)将来人口推計とは、基準時点までに得られた人口学的データに基づき、それまでの傾向・趨勢を将来に向けて投影するものである。基準時点以降の構造的な変化などにより、推計以降に得られる実績や新たな将来推計との間には乖離が生じうるものであり、将来推計人口はこのような実績等を踏まえて定期的に見直すこととしている。内閣府、令和元年版高齢社会白書、P4より改変

● **大動脈弁狭窄症の「種類」**
 大動脈弁狭窄症は、①先天性、②リウマチ性、③加齢変性(動脈硬化)性、④その他に分けられます。
 先天性は文字通り先天的に大動脈弁の弁尖に異常がある場合を指します。正常な組織です。この弁の締まりが悪くなり逆流が起こるのが『大動脈弁閉鎖不全症』です。反対に、この弁の開放が悪くなり、血液を左心室から拍出することが障害されるのが『大動脈弁狭窄症』です。大動脈弁狭窄症が進行すると、血液が十分に身体全体に送ることができない事態となり、左心室内の圧力が高くなります。
 大動脈弁狭窄症には、特異的・特徴的といえる自覚症状はありません。しかし、進行すると労作時の息切れ、胸痛、失神などの非特異的な症状が出てくる場合があります。一般に、弁膜症の患者さんは、おそらく本能的に、症状が出る手前で労作を止めていることが多く、相当程度進行するまでは自覚症状を感じていない方が多数おられます。したがって、自覚症状がない方でも既に重症化していることは稀ではありません。
 何らかの症状が出ているが手術はしていない患者群のデータによると、手術をしなかった場合の平均的な余命は、胸痛を感じようになつてからだと45カ月、失神後では27カ月、心不全を起こすようになると平均11カ月という結果が報告されており、有症候性重症大動脈弁狭窄症の方の生命予後は極めて不良といわざるを得ません。
 また、無症状であっても、左心室内の圧力が高いため、左心室の組織の変性などが起こり、左心室の収縮力が低下して、ポンプとしての機能が低下してしまった場合は、特に予後が不良とされています。



図3
当院のハイブリッド手術室



では弁尖が3枚の三尖弁なのですが、1枚の二尖弁、2枚の二尖弁、4枚の四尖弁などの異常が存在します。一尖弁・四尖弁は極めて稀で、大多数は二尖弁です。二尖

大動脈弁の方には大動脈瘤などの大動脈疾患も発症する確率が高いとされています。

リウマチ性と呼ばれるものは、紛らわしいのですが、いわゆる関節リウマチとは無関係です。これは小児期の感染症のリウマチ熱の後遺症として発症する僧帽弁に多い心臓弁膜症を指しますが、近年では子どものリウマチ熱が適切に治療されるようになり、ほとんど見かけなくなりました。

現在、われわれが遭遇する大動脈弁狭窄症の圧倒的多数が加齢変性性で、手術を要する大動脈弁狭窄症患者の80%を占めるともいわれています。統計によれば、先進国では、大動脈弁狭窄症患者は70歳以下の人口の1%未満ですが、80歳以上では7%の方に見られます。大動脈弁が硬化して変性し病的狭窄症にまで至るには長い年月を要するのだからと推定されます。したがって、われわれが病院でお会いする大動脈弁狭窄症患者の大半が80歳以上です。つまるところ、高齢化社会となった結果として大動脈狭窄症患者の増加を見ているわけです。

●大動脈弁狭窄症の「診断検査」

大動脈弁狭窄症の診断に最も有用な検査手段は心エコー図検査です。心エコー図検査により、大動脈弁の硬化の有無、弁尖の数、狭窄の程度などを観察し、存在診断と重症度診断を行います。左心室の収縮力が

低下しているなど、通常の安静時の心

エコー図検査では重症度評価が困難な場合、負荷心エコー図検査を行って重症度評価を精査します。また、心臓カテーテル検査で、左心室と大動脈の血圧差を測定し、大動脈弁狭窄の程度を計算して、心不全を合併しているかどうかの評価を行うこともあります。

また、動脈硬化型の疾患の代表の冠動脈疾患(狭心症・心筋梗塞など)を合併している症例も多く、これらは治療方針に大きく影響しますので、冠動脈造影によりその診断をする場合があります。冠動脈疾患に関しては、最近では造影CT検査でかなりの程度まで評価できるようになっています。また、治療法の選択に関して、造影CTから得られる情報は極めて重要であり、今後は心エコー図検査以外では、禁忌のない限りは、必ず行うようになっていく検査法と考えられます。

●大動脈弁狭窄症の「治療」

重症大動脈弁狭窄症と診断されると、前述のように極めて予後不良で突然死の可能性もあり、年齢にかかわらず必ず進行していくため、心不全状態になると、入院を繰り返すようになってしまいます。また、ひどく苦しむことが多い疾患です。ので、何らかの有効な治療を行うことが選択されます。お薬で心不全のコントロールができることもあります。扉が壊れて開かなくなつたような状態ですから、今までは弁を取り替える手術のみが根治的な治療でした。つまり、胸を開け(開心術)、さらに心臓を包んでいる膜を開け(開心術)で、心臓が直に見える状態にして施行する外科的大動脈弁置換術が、さまざまな手術のなかでも抜きん出て標準的な治療法として施行されてきました。

しかも、手術成績も良好です。

しかし、近年の高齢化と大動脈弁狭窄症患者の急増もあいまって、合併疾患の多い高齢者や、呼吸機能の悪い患者数が増加し、外科的大動脈弁置換術施行が困難な例が増加してきています。平成14年にヨーロッパで経カテーテル大動脈弁植込み術(TAVI)が登場し、日本でも平成25年に保険適応されました。この治療は、カテーテルとよばれる細い管を大動脈弁の位置まで進めて、生体弁の一種を留置する方法です。外科的手術に比較すると、体の負担が軽く、高齢者でも受けていただきやすい手術で、保険適応以来、急激に施行数が増加しています。その経験と知見の積み重ねのなかで、外科的大動脈弁置換術施行が高リスクと考えられる高齢の患者層の場合、TAVIは従来の外科的手術にも劣らず、短期的・中期的にはむしろ優れているとの治療成績が出てきています。

ハイブリッド手術室

TAVIの施行にはかなり厳しい施設の認定条件を厚生労働省が課していますが、その条件のひとつに、『ハイブリッド手術室』と呼ばれるカテーテルもできる特殊な手術室を作ることが求められています(上図3)。当院では昨年『ハイブリッド手術室』が完成し、本年から、TAVIの実施設として認定されるよう準備を進めています。ハイブリッド手術室があれば、大動脈弁狭窄症ばかりでなく、それ以外の弁膜疾患に対するカテーテル治療も実施可能です。今までは、TAVIが適応だと当院で判断した患者さんには、実施施設を紹介していましたが、今後はそういった患者さんにも、当院で治療を受けていただくことができると考えています。

受診してよかったと、満足される皮膚科でありたい

皮膚科部長 八木 洋輔

研究に没頭した日々が
今も診療に活かしている

「子どものときは科学者になりたかった」と打ち明ける八木医師。医学部時代も、他の学生は敬遠する研究実習に嬉々として取り組み、研究テーマが多いからと皮膚科の分野へ。卒業後に京都大学の医局に入る道を選んだのも、「関西の傑出した研究拠点だから」という徹底ぶりである。

そんな研究に対する情熱が、臨床へと移っていったのは、京都大学の大学院生だったとき。「周りの優秀な研究者たちとしてのぎを削るより、ひとりの臨床医として、患者さんのためにできることを全うしたい」と思ったんです。自身を研究に

惹きつけていたのは、分らないことが分かる喜び。たとえ研究の最前線に立たなくても、そのすばらしい知を、必要とする人のために活かすことはできる。そう思うからこそ、多忙な日々のなかでも、常に新しい研究事例などの情報収集に努めている。

「大学院時代に研究していたのは、傷の治り方。どうすれば術後の傷をよりきれいに治せるかなど、当院の皮膚科でも活かせることが多いです」。八木医師いわく、最先端の研究は、皮膚科の治療にも飛躍的な発展をもたらしているという。「たとえば、病気のもとになるタンパク質を抑える治療法が、次々と発見されていて、それらを

組み合わせることで、これまで太刀打ちできなかった病気にも、きつと対処できるようになるはず」。諦めずに努力し続けられ、いつか必ず道が開かれる。八木医師の好きな「なぜ成る」という言葉は、研究や治療への地道な取り組みの原動力でもあった。

自らの環境を整えることで、患者さんにもゆとりある診療を

令和3年4月から当院に



休日は愛娘と近所の公園に出かけてリフレッシュ。

入職した八木医師、実は過去にも当院に勤めていたことがある。「前に比べて働き方が見直され、業務に集中できる体制になったと感じています」。令和4年には自らが、皮膚科を束ねる部長に就任。「みんなで協力して、スタッフ一人ひとりが自分のめざす働き方を実現できた」と、科の今後を展望している。「皮膚科の診断に大切なのは、しっかりと目や触診で患部の状態を確認すること。時間がかかる治療の場合には、あらかじめ患者さんに心構えをしてもらい、二人三脚で歩んでいく必要があります」。そうした丁寧なケアを行うためにも、まず医療側の体制を整えることが大事だという。「たとえ薬や治療法が前回の診察と変わらなくても、新しい情報などを伝えることで、来てよかったと満足してもらえる科をめざしたい」と語る八木医師。研究への視線が、患者さんへのまなざしに変わっても、その熱意は変わらない。

大阪府出身。平成17年広島大学医学部卒業。京都大学医学部附属病院皮膚科で研修後、天理よろづ相談所病院に入職。平成21年京都大学大学院医学研究科へ進み、研究に没頭。平成26年大阪赤十字病院、福井赤十字病院を経て、令和3年4月より再び当院へ。令和4年4月より現職。

看護師レポート 83 YUKIKO MATSUNAGA

大阪府生まれ。平成5年大阪赤十字病院に入職。血液内科、消化器内科など、内科中心にさまざまな部署を経験。平成24年に看護係長へ。令和2年4月より現職。



看護師長
松永 有希子

患者さんと関わる時間を、大切にできる人を育てたい

は看護師に」と考えるようになりました。成長して憧れが志望に変わるなか、「早く現場で活躍したい」という気持ちが強くなり、高校を卒業してすぐ看護士の道へ。堺市にある病院で働きながら学び、正看護師となった後、もっと視野を広げたいと思い、規模の大きな当院に移りました。そこで最初の上司である師長に出会い、「こんなに立派な方がいるんだ」と感銘を受けたことを覚えています。

やがて部署が変わり、行く先々で上司に恵まれたものの、逆に「私はこういう上に立てる人間ではない」とキャリアアップには前向きになれませんでした。そんな私を勇気づけたのが、上司の「最初から立派でなくても、スタッフが育ててくれるから大丈夫」という言葉です。師長という役割を預かった今も、まだそれに値するとは思いませんが、「自分がしたかった」とも含めて、患者さんのために「できるだけやってほしい」ことを、若い方々に伝えられたらと思っています。

看護において大切なのは、患者さんの心や身体の状態に「気づく」こと。そのためには、まず自分への「気づき」を深める必要があります。単にミスを反省するだけでなく、うまくいったときにも「なぜ、できたのか」「どんなときに、うまくいくか」をみんなで話し合いながら、自分にも、患者さんにも、できるだけ時間をかけて向き合っていきたい。そのなかで、看護のやりがいや楽しさに気づいてくれる人を、部署全体で育てていくことを使命としていきたいです。



昨年10月に鑑賞した舞台のパンプレット
20代の頃からハマっているのが、劇団の舞台鑑賞です。



食だより

栄養管理課 管理栄養士 光田千穂

冬

旬を味わう 「かぶの「ごろごろ」ポターージュスープ」

かぶは白菜やキャベツと同じアブラナ科の野菜です。関西地方では「かぶら」、春の七草では「すずな」といった呼び方でも知られています。11月～2月の寒い時期のかぶは、甘みが強くやわらかいのが特徴です。あつさりとしたクセのない味のため和洋中間わず使用でき、生でも加熱調理してもおいしく食べることができます。



主に根の部分を食べますが、葉の部分にもβカロテン、ビタミンB2、カルシウムなどが含まれており、栄養素は根より葉の方が優れているといわれています。葉の部分はつい捨ててしまいがちですが、茹でたものを細かく刻んで冷凍保存すれば、料理の彩りとしても使用できるので、ぜひ活用してみてください。他にもかぶをおいしく食べるための豆知識を紹介します。

かぶに関する豆知識

- 葉がみずみずしいもの、茎の付け根が淡い緑色のものを選びましょう。
- 葉を付けたままにすると根の水分が奪われてしまうため、葉は切り落として別々に保存しましょう。
- より鮮度を保つために、立てた状態にして冷蔵庫で保存しましょう。

- 〈材料〉(2人分)
- かぶ……………3個
 - コンソメ……………小さじ1
 - 水……………200cc
 - 牛乳……………200cc
 - バター……………5g
 - 塩……………小さじ1/3
 - こしょう……………適量
 - かぶの葉……………適量
 - ベーコン……………2～3枚
 - オリーブオイル……………適量



- 〈作り方〉
- ① 4等分にしたかぶ、コンソメ、水を鍋に入れてフタをし、弱火で15分程度加熱する。
 - ② かぶがやわらかくなったら、お玉やフォークなどで形が残る程度に潰し、牛乳、バター、塩、こしょうを加えひと煮立ちさせる。
 - ③ かぶの葉をみじん切り、ベーコンは細切りにして、フライパンにオリーブオイルを入れて炒める。
 - ④ スープを器に盛り、③のをせて完成。



お薬 二知識



薬剤部 薬事衛生課
森本 美紗子

『便秘』のお話

便秘は本来、毎日あるのが健康な状態です。排便が3日以上なかったり、便が硬くて量が少なく、残便感があったりする状態を『便秘』と呼びます。多くは、水分や食事(主に食物繊維)の摂取不足、ストレス、運動量の減少、加齢などにより腸の動きが低下することで生じ、年々患者数は増加しています。便秘は生活の質を低下させるだけでなく、心血管疾患など、さまざまな病気の二因となるため、しっかりと治療することが必要です。



■便秘を改善するには

- ① 適切な便の量
- ② 便を適度な軟らかさに保つための水分
- ③ 便を押し出すための腸の適度な動き

これらがバランスよく働くためには、規則正しい生活習慣が大切ですが、下剤を使わなければコントロールできない場合もあります。下剤には大きく分けて刺激性下剤と非刺激性下剤の2種類があります。

◆刺激性下剤

- 効能 腸を直接刺激してぜんどう運動を引き起こし、便を排出
- メリット 効き目を実感しやすい
- デメリット お腹が痛くなることがある／癖になりやすい
- 代表的な薬剤
 - センナ(ヨーデル®/アローゼン®)
 - センシド(プルゼイド®)
 - ピコスルファートナトリウム(ラキソバロン®) など

◆非刺激性下剤

- 効能 腸に水分を集めることで便を軟らかくし、排出しやすくする
- メリット お腹が痛くなりくい／癖になりにくい
- デメリット 腎機能が低下している方は注意が必要
- 代表的な薬剤
 - 酸化マグネシウム(マグミット®) など

下剤を選ぶ際には、便秘の状態や下剤の特徴、体質生活習慣などを考慮して自分にあったものを選ぶことが重要です。今回紹介した下剤以外にも、近年新しい作用の下剤が多数発売されています。便秘でお困りの方は、医師、薬剤師にご相談ください。

がんサロン『クロス+カフェ』をはじめました

がん看護専門看護師 小木曾 照子

がん相談支援センター 当院では、がん全般に関するさまざまなご相談をお受けしています。

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

どに関する悩みが数多くあるのも事実です。そこで、患者さん同士の支え合いの場について紹介したいと思います。患者さん同士の支え合いの場は以下の通り、患者会、患者サロン、ピアサポートがあります。これらに関する基本的な情報は書籍や雑誌、インターネット、当院の『がん相談支援センター（本館2階1番窓口）』で得ることができます。

▼患者さん同士の支え合いの場

患者会

同じ病気や障害、症状など、何らかの共通する患者体験を持つ人たちが集まり、自主的に運営する会のこと

患者サロン

患者さん・ご家族など、同じ立場の人が、がんのことを気軽に本音で語り合う交流の場のこと

ピアサポート

ピア(Peer)とは「仲間」という意味で、同じような悩みや経験を持つグループのなかで、同じ仲間として対等な立場で行われる支援のこと

私は緩和ケアチームや緩和ケア外来で活動しています。そのなかで、多くのがん患者さんから「同じ病気の人ってどうやって生活してるの?」「同じ病気のひとと話す場所や機会があればいいのに」という言葉を耳にしてきました。私たちは医療者は、常に患者さんの伴奏者として治療やケアの方法、苦痛の緩和などについて具体的に提案したり、より良い解決方法とともに検討したりしています。一方で、当事者同士でしか分かり合えない治療中の不安、生活や社会復帰などに関する悩みが数多くあるのも事実です。そこで、患者さん同士の支え合いの場について紹介したいと思います。

「患者さん同士が支え合うこと」の良面として、①悩んでいるのは自分ひとりではないことに気が付き、気持ち楽になる。②ほかの患者さんの経験談を聞くことで、悩みを解決するヒントを得たり、問題との付き合い方を学んだりできる。③実際の体験に基づいた解決方法を伝え合える。④がんの体験を人に話すことにより、自分の気持ちが整理できる。⑤自分の体験がほかの患者さんや家族を支援する力になる。などが挙げられます。がん患者さんのなかには、「親や子ども、配偶者にどう病気を伝えていいのか分からない」、「自分のつらさを分かってもらえない」と、孤独を感じる方もおられます。そこで、このようなつらさを少しでも解決できるような、当院でもがん患者サロン『クロス+カフェ』を開設しました。

「クロス+カフェ」は、がん患者さん同士が自分の思いや気持ち、経験などを語り合い、分かち合う場です。

皆さまのご参加をお待ちしています。

★次回のがんサロン「クロス+カフェ」開催のお知らせ

開催日 3月1日(水) 11時～12時

対象

当院に通院中のがん患者さんとご家族。年齢・性別・がんの種類は問いません。

申込方法

『がん相談支援センター』にてお申込みください。

※新型コロナウイルス感染症の流行状況により変更となる場合があります。



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

宋こどものこころ醫院

- ◆院長/宋 大光
- ◆診療科/児童精神科、心療内科
- ◆住所/大阪市中央区玉造1-5-7
- ◆電話/06-4303-5683
- ◆診療時間

▶宋 大光院長



▼当院スタッフ



外来	月	火	水	木	金	土
午前(9:00~12:30)	○	○	△	○	○	△
午後(14:00~17:30)	○	○	△	○	○	△

△土曜日は9:00~13:00
■休診日/水曜・日曜・祝日

特長 当院は「接遇」「精神療法(カウンセリング)」「療育(応用行動分析)」の3つに力を入れて診療しています。接遇は患者さんの気持ちが楽になるための基礎であると考えています。精神療法とは精神科医や心理士が患者さんやご家族との対話で行う治療です。療育は心理士が発達に遅れのあるお子さんに発達を促すかわりをご家族に直接お見せし、それをご自宅や普段の生活のなかで実践していただいています。

地域の皆さまへ 地域の皆さまだけでなく、来てくださるすべての方の気持ちが楽になるよう努めています。当院に入られてから出られるまで、つまり「受付→精神科医または心理士→看護師→受付」というプロセスのすべてが治療であると考えています。

今後も小さな規模でコツコツと、一日一日を積み重ねていきたいです。

医療法人裕心会 三宅眼科

- ◆院長/三宅 直子
- ◆診療科/眼科一般、コンタクトレンズ
- ◆住所/東大阪市長栄寺11-9 カーサセリオ1F
- ◆電話/06-6784-4113
- ◆診療時間

▼外観



▼当院スタッフ



特長 東大阪市に開業して31年になります。「心を大切に医療を提供すること」と「その人に応じた最適の治療を提供すること」を医院理念とし、笑顔と心配りと分かりやすい説明で、患者さんに安心してもらい元気になってもらえる医院を目標としています。アットホームな雰囲気や心掛けており、親子三代にわたり来院されたり、遠方から来院されたりする方も数多くおられることが、当院の誇りです。

地域の皆さまへ 子どもの視力および弱視や斜視の早期発見に力を注いでいます。大人ではドライアイや眼鏡のトラブルによる眼精疲労、緑内障は早期発見が重要ですので、ぜひとも受診をお勧めします。白内障の手術はご希望の病院を紹介しています。当院では幅広い年代にわたり、それぞれに応じた的確な検査と治療を行うことを心掛けています。

緊急時以外にも迅速に対応していただける大阪赤十字病院に、多くの患者さんを紹介しています。



▲入口

2階に新店舗がオープンしました!

令和4年10月末日を以って閉店したレストラン「ロイヤル」の跡地に、12月7日(水)より期間限定の新店舗がオープンしました。他の店舗で購入した商品も持ち込めるフリースペースも併設していますので、ぜひご利用ください。

営業時間

平日 10:00~16:00

※営業時間外は安全面の観点から施設しており、フリースペースもご利用いただけませんのでご注意ください。

フリースペース



新型コロナウイルス感染症対策として各テーブルにアクリル板を設置しています。

ミスタードーナツ

(テイクアウト販売のみ)



ドリアやカルボナーラなど販売中!

ロイヤルデリ



温めるだけでお召し上がりいただける、レストラン品質の「フローズンミール(冷凍食品)」を販売しています。

「病院ボランティア会の

図書活動」を再開しました!



▲図書室の書棚

令和4年12月1日から「病院ボランティア会の図書活動(以下「図書活動」)を再開し、入院中の患者さんに本を借りていただけるようになりました。当院の図書活動は、昭和41年6月にステイグイヤー駐日米国総領事夫人が来院し、図書基金として多額の援助を賜ったことにより設立された「愛の図書室」活動に由来します。そして、図書活動に賛同した方々が、ボランティアとして病院に集まるようになり、翌年の昭和42年10月に「病院ボランティア会」が結成されました。このように、図書活動は当院においてボランティアのルーツ(起源)と位置付けられ、現在に至るまで55年間も続く歴史ある活動となっています。

これまで、長きにわたり図書室を開放し、各病棟

ダイニングへの移動図書を実施してきましたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う行動制限により、ボランティア会の活動が停止と再開を繰り返すなど不安定な状態が続き、図書活動は令和2年2月より約3年間休止



▲書籍お届け作業

してました。再開後は、従前と同じ活動が困難なことから新たな方式に変更し運営しています。

利用手順

- ★各病棟スタッフステーションカウンターに「図書目録(さまざまなジャンルの書籍やマンガなど3,000冊掲載)と図書貸出依頼票」のファイルを設置しています。
- 「図書目録」から、好きな本・読んでみたい本をお選びください。
- 「図書貸出依頼票」に記入し、お申し込みください。
- ボランティアスタッフが本を病棟へお届けします。

この先も当面の間は新型コロナウイルス感染症の感染対策として面会制限が続くことが予想されます。病気やケガで入院を余儀なくされている方々の心身の苦痛を、読書を通じて少しでも癒していただく一助になればとの思いで取り組んでいきますので、入院の際には、ぜひご利用ください。また、図書活動にボランティアとしてご支援いただければ幸いです。

お問い合わせ先

電話: 06(6774)5151

大阪赤十字病院 医療サービス課 ボランティア担当

News 3年ぶりにクリスマスツリーを設置しました

11月21日から12月26日まで、正面玄関にクリスマスツリーを設置しました。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に向けた取り組みとして設置を自粛していたため3年ぶりのお披露目となり、正面玄関が華やかになりました。



News 本誌「びり〜ぶ」について皆さまのお声をお聞かせください

今後も皆さまの声を反映しながら、よりよい情報誌にしていきたいと考えています。ぜひ、皆さまのご意見・ご感想をお聞かせください。ご協力をお願いいたします。



アンケート方法
右記のQRコードを
携帯電話で読み取り、
回答後、送信してください



News NHK海外たすけあい募金にご協力ありがとうございました

当院では12月1日～25日まで院内各所へ募金箱を設置し、皆さまから23,059円もの心温まるご寄付をいただきました。募金にご協力いただいた皆さま、ありがとうございました。今後とも赤十字活動にご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

海外たすけあいて？

海外の紛争、災害、病気で苦しむ人々を支援することを目的に、昭和58年2月から始まった『海外たすけあい募金』は今年で40回目を迎えます。日赤の国際活動の多くが、このキャンペーンの寄付で実施されています。集められた寄付金は、例えば海外で地震、洪水、干ばつなど災害が起きたときには、被災国の赤十字社からの要請に基づいて、国際赤十字の枠組みを通して現地の赤十字社に資金が送られます。現地では、国際赤十字の調整のもとに、食料や緊急救援物資などの購入や、地元で根差した現地赤十字職員やボランティアが物資の配布や救援活動を行います。また、日本から日赤の職員を派遣して活動していることもあります。

人事異動情報 (令和4年9月1日付～12月1日付)

採用 (10月1日付) ●腎臓内科/福島 知穂(専攻医)/山岡 諭史(専攻医)/西岡 敬祐(非常勤嘱託医師) ●循環器内科/高橋 由樹(非常勤嘱託医師) ●脳神経内科/野村 倫子(専攻医) ●乳腺外科/田中 崇誉(専攻医) ●消化器外科/沈 由剛(専攻医) ●心臓血管外科/高井 文恵(医長) ●皮膚科/佐々木 洋香(医師) ●小児科/白石 恵(専攻医) ●呼吸器内科/貴志 亮太(専攻医) ●呼吸器外科/熊谷 陽介(専攻医) ●脳神経外科/笹ヶ迫 知紀(医師) ●放射線診断科/中島 宏徳(医師) ●麻酔科・集中治療部/黒田 友顕(医師) ●救急科/徳山 裕貴(専攻医) ●病理診断科/桜井 孝規(部長)/藤井 大岳(専攻医) (11月1日付) ●産婦人科/福井 希美(専攻医) (12月1日付) ●脳神経外科/上村 紘也(医師)

転入 (10月1日付) ●心臓血管外科/西尾 博臣(医長)

転出 (11月1日付) ●産婦人科/石田 憲太郎(医師)

退職 (9月30日付) ●腎臓内科/西岡 敬祐(医長) ●循環器内科/高橋 由樹(医長) ●脳神経内科/玉城 駿介(専攻医) ●心臓血管外科/辻 崇(医長) ●皮膚科/藤田 真文(医師) ●小児科/三谷 一樹(専攻医) ●呼吸器内科/田中 佑磨(専攻医) ●脳神経外科/松川 爽(医師)/笹ヶ迫 知紀(非常勤嘱託医師)/手賀 丈太(非常勤嘱託医師)/永野 祐志(非常勤嘱託医師)/西脇 崇裕貴(非常勤嘱託医師) ●麻酔科・集中治療部/黒田 友顕(非常勤嘱託医師) ●病理診断科/嶋田 俊秀(主任部長)/桜井 孝規(非常勤嘱託医師) (11月30日付) ●脳神経外科/呉 浩一(医師)

ご寄付について 皆さまのご理解とご支援をよろしくお願いいたします。

新型コロナウイルス感染症対応に取り組んでいる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>

■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(手続きは同年度内1回のみ)
 - 個人の場合 → 一時または同年度内の累計額で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。

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

■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。



友だち登録してね



随時配信中!



フォローしてね



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5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>

