

[ライブ・サーティ]

Live30

<http://www.omichikai.or.jp>

VOL.

209

2015年
3月-4月



CLOSE UP

乳腺・内分泌外科と形成外科が連携し、乳房全般の専門的な診断・治療に取り組む

森之宮病院 乳腺センター

OMICHI ACADEMY

日本リハビリテーション病院・施設協会研修会

大阪市認知症介護実践者研修

ボバース概念に基づく成人片麻痺講習会

OMICHI SCRAMBLE

森之宮病院看護部副部長がNPO法人日本リハビリテーション看護学会書記・研修委員長に就任

標準言語聴覚障害学『摂食嚥下障害学』が発刊

大手前高校の生徒さんが森之宮病院を見学

INFORMATION

森之宮病院循環器内科が国内外で最新治療を紹介



最優秀賞
「Live30」
読者の声に感謝を込めて
最優秀賞であったことを認め、
お褒め申し上げます。
日本新聞協会

乳腺・内分泌外科と形成外科が連携し、
乳房全般の専門的な診断・治療に取り組む

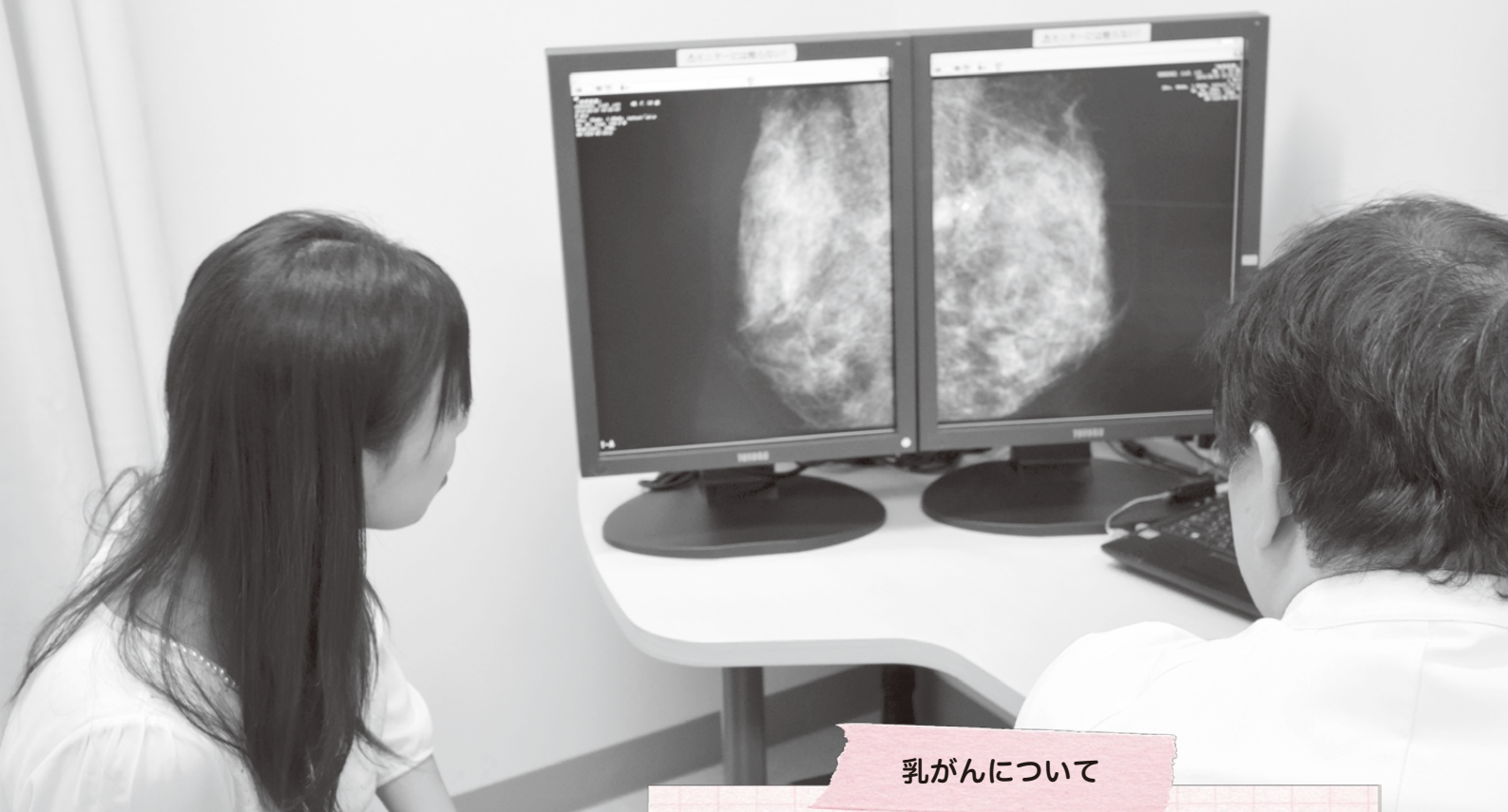
森之宮病院 乳腺センター

乳腺・内分泌外科

形成外科

CLOSE UP

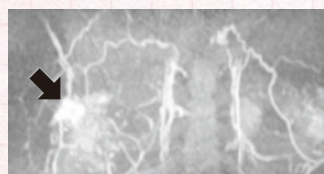
森之宮病院では、平成26年より乳がん総合医療施設「乳腺センター」がスタートしました。
最新の診断機器を用いた的確な診断と、それぞれの病態に応じたベストな治療を
患者さんの気持ちに寄り添いながら行っています。
今回は、森之宮病院乳腺センターについて紹介します。



マンモグラフィーを患者さんと供覧しているところです

乳がんについて

女性が一生の間に乳がんになる確率は約16人に1人とされています。乳がんにかかる人が多くなるのは40代からで、50代がピークです。しかし、20～30代で発症する方や閉経後に発症する方もおられるので、年齢に関わらず注意が必要です。乳がんの自覚症状は、腫瘍、乳頭分泌、違和感、張り、痛み、皮膚の変化、変形など様々ですが、全く自覚症状がないことも多いです。乳がんは女性ホルモン環境(主にエストロゲン)、性周期、妊娠、年齢等と深い関係があります。定期的な乳がん検診の受診とセルフチェックが、早期発見に欠かせません。



MRIで撮影した乳房の画像例。左の矢印、白く写っている部分が乳がん。

医療だけでなく、患者さんに
寄り添うサポートにも
力を入れていきます

森之宮病院乳腺センターは、乳がん総合医療施設として高度な医療を提供するとともに、患者さんの気持ちに寄り添って、しっかりと話を伺いながら、ベストの治療を探っていくことをモットーにしています。乳腺に不安を抱いている方や、自己触診でしこりが触れる等、異常を感じた方、乳がん検診で異常を指摘された方はお気軽に受診して下さい。

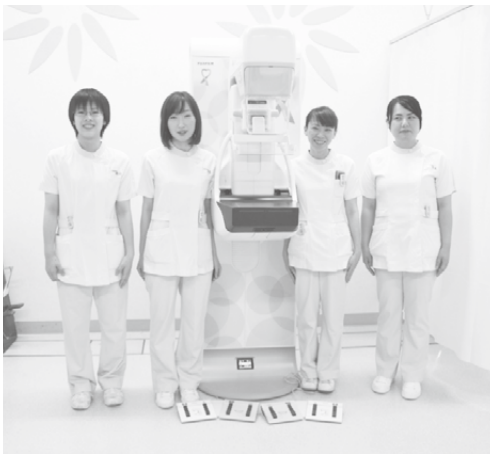
乳がんの診断と治療
〈乳腺・内分泌外科〉



丹治 芳郎
森之宮病院
乳腺・内分泌外科部長

乳腺・内分泌外科には、日本乳癌学会乳腺指導医や日本乳癌学会乳腺専門医が在籍しています。それらの専門医が超音波検査やマンモグラフィ等の基本的検査をはじめ、MRマンモグラフィ、ステレオ・マンモトーム装置（触診や超音波検査では異常が見つけれない微小石灰化に対して組織診断を行うための装置）等、最新の診断機器を用いて的確な診断を行っています。

診断後の治療では、治療効果がベストとなるように、身体の状態、進行度、がん細胞の性質等に応じて、ガイドラインに基づいた手術方法や薬による治療等を組み合わせることで行います。



デジタルマンモグラフィと担当の女性技師

乳がん術後の乳房再建
〈形成外科〉



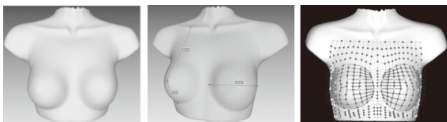
藤原 貴史
森之宮病院
形成外科

形成外科は、主に乳房再建術（乳がん手術で失われた乳房を形成する手術）を担当します。再建手術によって、乳房を失うことによる患者さんの精神的苦痛を少しでも和らげることができるよう努めています。

手術は、日本のこの分野で豊富な実績を誇る大阪大学医学部形成外科と連携して行っています。再建手術には、乳がん手術と同時に再建（二次再建）と、乳がん手術が終わってから別に行う場合（二次再建）があります。再建の方法には、自分の体の一部（自家組織）を用いる方法、人工乳腺（インプラント）を用いる方法、脂肪を吸引して注入する方法があります。また、再建術後のわずかな変形や、他院での温存手術後の変形に対しても修正手術を行っています。



インプラントについて説明をする藤原医師



3Dスキャンによる乳房形状計測。スキャナを20秒程度かざすだけで様々なデータが得られます。患者さんそれぞれに合った乳房再建を行うのに役立ちます

乳房再建後の下着の
フィッティング相談会を開催



乳がん術後の下着の悩みや化学療法時のヘアスタイルの悩みを少しでも軽減できるように、下着・ウィッグ等のサンプルを展示したり、下着のカウンセリングも行っています。

安心して診察を待つ頂ける
心休まる診察待ち合いスペース



患者さんは、診察を待つ間不安でいっぱいです。そんな患者さんを少しでも癒すことができる場になればと願って取り組みを始めました。待ち合いスペースに乳腺に関する冊子や資料を置くとともに、スタッフがボードで季節のトピックなどを紹介し、過ごしやすい空間作りをめざしています。

乳腺センター外来の
看護部スタッフによる取り組み

参加報告

第1回リハビリテーション 研修会



在宅事業部
統括管理補佐
安井 学

生活期リハビリにおける 理学療法士の役割を考えたい

日程：平成26年12月13日
場所：秋葉原コンベンションホール

日本リハビリテーション病院・施設協会が開催した「第1回リハビリテーション研修会」に参加しました。今回は、地域包括ケアを目指した高齢者の地域におけるリハビリテーションの在り方をテーマとした「特別講演」と、広島県・大分県の地域包括ケアの事例報告等の「シンポジウム」で構成されていました。

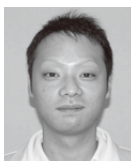
参加して感じたことは、リハビリテーションの目的が大きく変わる転換期に差し掛かっているということです。これまでリハビリテーションは主に施設内で提供されてきましたが、今後は「地域包括ケア」の流れを受けて、生活の中心である在宅で提供されることが多くなると考えられます。そして、2015年4月の介護報酬改定では、介護保険で提供されるリハビリテーションは、従来から行われてきた「身体機能の向上」に加えて、「生活機能の向上」が主な目的となりました。その考え方はデイケアや訪問リハのみならず、デイサービスや介護予防等にも取り入れられます。生活を意識した明確な目標をリハビリテーション開始時から設定し、医師の指示のもと、多職種で協働しながらPDCAサイクルを回して目標を達成していくことが

今後求められます。また、リハビリテーションに直接関わらない「住民同士の助け合い」といった地域活性化の側面も重要になってきています。

今後の私たちの課題としては、まず生活行為向上リハビリテーションにおける理学療法士の役割を考えていきたいと思っています。生活機能の向上を目的としたリハビリテーションの最終目標は、地域社会の中でリハビリテーションを受けた利用者が安心して暮らし、地元での活動に参加することです。それらへのサポートは作業療法士が得意とする領域であるので、身体機能の向上へのサポートを得意とする理学療法士が今後どのような役割を担うかを考えていきたいと思っています。また、身体機能の向上へのサポートは理学療法士だけでなく、デイサービスでは運動指導員もその役割を担っており、理学療法士と運動指導員が提供するリハビリテーションの間にどのような違いがあるのかを明確にしていきたいと考えています。さらに、介護予防についても、理学療法士が行う介護予防とそれ以外の方々が行っている介護予防の何が異なるのかを今後見つめて直していきたいと考えています。

参加報告

大阪市認知症 介護実践者研修



グリーンライフ療
養サービス部3科
佐藤 隆哉

認知症ケアの本質を学び 患者に寄り添う重要性を実感

日程：平成26年10月28日～12月17日
場所：大阪社会福祉研修・情報センター

認知症介護実践者研修は、認知症ケアの本質を理解して認知症の人に寄り添った支援ができるようになる事を目的としています。また、価値と倫理を根底において、実践を検証する場でもあり、対人援助の知識と技術を深く考え、チームワークの大切さを学ぶ機会ともなりました。

「家族の理解・高齢者との関係理解」の講義では、現場で働きながら認知症の家族のケアをしている方からの貴重な話が聴けました。家族から介護を奪わないという視点も必要になり、認知症の人が一番安心できる相手として家族が必要だと改めて感じました。

全講義終了後は講義内容をもとに職場で4週間の実習が行われます。周りのスタッフと協力して取り組み、その後、取り組み内容や経過、考察を発表しました。他の受講者の実習についてもたくさん話が聴け、参考になりました。

今回、研修に行かせて頂き、認知症を患っている本人が一番苦しんでいる事が分かりました。その苦しみを取り除き、「その人らしい人」に戻れるような援助・ケアを提供していく必要があります。最近「ユマニチュード」「パーソンセンタードケア」等が取り上げられており、援助方法は多種存在しますが、いずれにおいても大事な事は「寄り添う」事だと学ぶことができました。相手の「心」に寄り添うことで思いや願いを聴き取れ、援助・ケアの選択肢が増えて利用者さんに合った援助・ケアの提供ができると思います。

認知症という疾患に囚われるのではなく、その人らしく「本人のなりたいたい状態」に近づけるためにチーム全体で取り組む事が、今後の課題だと思います。

受講報告

ボバース概念に基づく 成人片麻痺講習会



ボバース記念病院
リハビリテーション部
理学療法科
星野 友昭

患者が潜在能力を発揮できる 関わり方を治療に生かしたい

日程：平成26年10月20日～31日
平成27年1月13日～17日
場所：ボバース記念病院

今回、当院で行われた講習会は3週間にわたる日程で、全国から24名が参加しました。講義に加え実技練習も多く、充実した内容でした。また、他府県のセラピストと交流することで各地域に特性があり、患者さんのニーズも異なる為、柔軟に対応する必要性を感じました。

神経生理学を中心に運動学習等、脳血管障害に対する考え方、クリニカルリズニングについて講義がありました。患者さんに対して治療実習を行う機会もあり、講義内容を臨床に生かすことができ非常に勉強になりました。

受講生による症例発表では、訪問リハビリにてボバース概念を用いた治療の発表がありました。在宅という限られた環境の中で、機能的なアプローチを行っている発表は勉強になりました。一方、在宅でのリハビリでは機能的なアプローチ以外にもセラピストとして求められる事が多く、家族との関わりや趣味等、生活全体を評価し、介入することが必要であり、そのバランスが重要になるのではないかと考えました。

講習会を通して、セラピストの関わり方で患者さんの潜在能力がどの程度、発揮できるかが異なり、最大限発揮できる

ような触り方、関わり方が必要であると学びました。特に感覚入力での触り方は重要であり、脳に伝わる情報が異なる為、どんな刺激が有効かを明確に評価し、治療に反映させることが必要であると考えます。

今後は講習会で学んだことを患者さんに還元できるように頑張り、常に個性の高い治療が提供できるように質の向上に努めたいと思います。

受講報告

在宅療養支援の先駆的取り組み



森之宮病院看護部
6階西病棟
鹿島 いづる

在宅療養支援をさまざまな視点から学ぶことができた

日程：平成27年2月3日
場所：大阪府病院年金会館

今回のシンポジウムは3つのテーマに分けて在宅療法支援の先駆的な事例が報告されました。1つ目の「組織編」では、「在宅医療部門利用で患者の退院支援・調整がよりスムーズに!!」のテーマで講演がありました。その中で、地域連携の業務内容として特徴的だったものが2つありました。1つ目は、「いけ! ネット」が作成した在宅生活情報シートの活用です。「いけ! ネット」は医療・ケアマネネットワーク連絡会の通称で医療者と介護従事者の連携を図り、退院支援・調整をスムーズにするために発足しました。ここに看護師とMSWが参加することで地域で在宅療養を担う人々と顔見知りの関係ができ、連携がスムーズに行えるようになるということでした。

2つ目は、在宅医療部門があることです。在宅医療担当の看護師が退院の調整を行うので退院支援から調整までがスムーズであり、短期間で退院できています。また、医療処置が必要な場合、ご本人やご家族の手法の習得が不十分でも地域連携室の看護師が退院後訪問するため継続指導ができるということでした。医師も看取りまで継続した医療が提供でき、患者さんにとっても安心できる体制です。

『実施編』の退院支援シートの活用についての講演では、「退院支援の進行具合が分かりやすく他職種との情報共有が不十分だった」「診療報酬の知識不足等で加算点数の取り忘れがあった」等の問題点から退院支援シートが作成されたことでした。当病棟でも、術後合併症により入院前の生活に戻ることができない患者さんがおられます。そうした患者さんには退院支援・調整を行っていきませんが、知識不足や他職種との連携がうまくできないことで入院期間が長期化してしまうケースも少なくありません。退院支援シートは興味深く、当病棟でも活用できないかと考えました。

『教育・人材育成編』では、退院調整看護師の取り組みについて紹介がありました。入院前の患者さんの生活をイメージしないまま看護していたことや患者・家族の気持ちや考えにも向き合えていなかったこと等の問題をきっかけに取り組みが始まりました。退院調整看護師の師長が病院職員に実践的な教育を行い、院内外との連携を強化しました。また、退院前の看護師やセラピストによる自宅訪問や医師の往診への同行を通して、「在宅」のイメージをもってもらいやすくしています。「治療は医師が、生活支

援は看護師が」というように、それぞれの職種の役割を果たしつつ、職種の間で異なる見解や意見の共有を行っており、患者・家族が選択できる急性期治療後の支援の選択肢が広がってきているとのことでした。

今回のシンポジウムに参加し、他職種との連携が必要であることは理解できていましたが、その方法をどうしていくのか、また、入院時から退院支援・調整を始める必要性を改めて考えることができました。しかし、他職種がどのような業務内容であるのか、地域へ帰った患者さんとご家族がどのように生活をされているのかを知る方法は現在まだわずかなです。同法人内のツアーを実施されている病院があるのは興味深かったです。当法人でもそういった研修があればぜひ参加したいと思います。在宅への退院支援・調整が必要となってきた今日、看護師も様々な場所で活躍できる体制が必要なのだと知ることもできました。

参加報告 大阪府相談支援従事者 初任者研修



在宅事業部
ケアマネージャ
辻本 美智恵

障がい分野の相談支援方法を学び 計画書作りの責任の重さを感じた

日程：平成26年10月17日・23日・
11月13日・14日・26日
場所：ビッグアイ 社会福祉会館

今回、障がい分野での相談支援業務に携わる資格を習得するための研修に参加しました。きっかけは、平成25年4月に制定された「障害者総合支援法」によ

り、障がい分野で相談支援従事者によるサービス等利用計画書の作成が必須となったことです。事業部内で今後、障がい分野での支援も必要となってくるのではとの見解があり、研修参加に至りました。

研修では、障がい分野専門の内容と計画書作成に至るまでの支援を幅広く学びました。その中で、要介護度に応じて限度額が決まっている介護分野とは違い、計画書の内容によって支給金額が変動する障がい分野の金額設定方法に驚くとともに、計画書を作成する上で生ずる責任の重さを強く感じました。計画書の作成を担う相談支援従事者は本人の望む生活に近づくためのサービスを計画書に的確に取り入れ、サービスにつなげていく技量が強く要求されています。今後、障がい分野で仕事を行うことになるとあれば、かなり専門的な知識を身に付けていかなければならないと身の引き締まる思いがしました。

印象に残ったのは、計画書を作成する際、困っている所に目を向けるのではなく、可能性を広げ、本人の持つ力に焦点を当てることを基本としていることでした。そして、こうありたいと思う将来像へ近づくために達成できそうな目標を設定し、達成感を味わうことで次の目標へ向かう力に変えるポジティブな考え方に感銘を受けました。これを踏まえ、演習では、楽しみながら計画書作りに積極的に参加していくためにわくわくする雰囲気作りに力を入れました。専門用語は使わず、カラフルで本人の気持ちを反映した内容の計画書に仕上がりました。本人中心のわくわくする計画書づくりという技法は今後の業務にも生かしていきたいと思います。

森之宮病院

看護部・上田美代子副部長が NPO法人日本リハビリテー ション看護学会書記及び 研修委員長に就任

このほど、NPO法人日本リハビリテーション看護学会（平成元年設立）執行部三役の一つである書記及び研修委員長に、森之宮病院看護部・上田美代子副部長が就任しました。NPO法人日本リハビリテーション看護学会は、「一般の人々に対し、リハビリテーション看護の知識及び技術の教育普及活動を行うとともに、リハビリテーション看護を行う者の育成に関する事業を行い、もって、リハビリテーション看護の向上・発展に寄与することを目的にしている学会」です。上田副部長は、これまでも同会で近畿地区の理事を10年間務め、その際、同時に会員拡大委員長として会員の拡大のみならず、教育委員として尽力してきました。この度、それが認められ、就任する運びとなりました。会員はこの10年間で、219名から2609名と約10倍に増え、今後も更なる発展が期待されています。

学会及びリハビリテーション看護の今後について上田副



部長は、「リハビリテーション看護の普及と質向上を目的に、効果的な教育研修の開催、リハビリテーション看護の専門性ある実践・相談・指導力を発揮できるリーダーの育成が課題です。20名の理事・監事は、それぞれ教授・看護部長・副看護部長・副院長・看護学校長の役職を担っており、様々な情報共有ができるという意味でも有効的で意義深い会合です。四半世紀にわたって学会が積み上げた基盤を大切にしながら、今後も継続してリハビリテーション看護の発展に向けて発信していきたいと思います」と抱負を語っています。

森之宮病院

標準言語聴覚障害学 『摂食嚥下障害学』が発刊されました

医学書院からシリーズで刊行されている標準言語聴覚障害学の1冊として『摂食嚥下障害学』が発刊されました。本書は森之宮病院リハビリテーション部・椎名英貴副部長と川崎医療福祉大学前教授・熊倉勇先生の編集です。

現代は様々な障がいにより食えることが困難になる高齢者の数が増加の一途をたっています。肺炎は日本人の死因の第3位となり、その多くは誤嚥性肺炎といわれています。

す。また、終末期における胃ろうの是非は社会的関心を呼び、論じられるようになりました。本書はこのような摂食嚥下障害を取り巻く社会情勢、環境の変化に対応し、言語聴覚士の標準的なテキストとなるように企画されました。

摂食嚥下障害のリハビリは脳血管障害等の中枢疾患への対応が主流でしたが、近年の摂食嚥下リハビリの広がりを受け、本書では脳血管障害以外にも進行性の神経疾患、腫

瘍摘出後、認知症、サルコペニア等、多様な障がいに伴う摂食嚥下障害を扱っています。特に脳性麻痺等、小児疾患に対して多くのページを費やしていることが特色です。

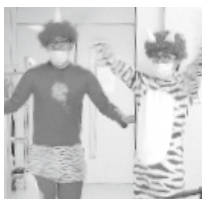
本書は初学者が知るべき基本的事項をもれなく押さえ、経験を積んだセラピストにとっても新しい知見や臨床の手がかりが含まれています。（森之宮病院リハビリテーション部言語聴覚士 佐野麻子）

グリーンライフ
森之宮病院

グリーンライフ

恒例の豆まきを楽しみました

2月3日の「節分の日」に豆まきを行いました。「鬼は外」で鬼退治！「福は内」でしっかり福を頂きました。



部地域課主
任 松本正
則

森之宮病院

2月5日に毎年恒例の節分の集いを行いました。看護師・看護助手など、6人の女優！による「鬼の子ファミリー」の劇を楽しんだ後は青鬼・赤鬼の登場でみんな大騒ぎ！今年、わがままさんや泣き虫さんが多かったのか、子どもたちがたくさん鬼山に連れて行



かれ大号泣！なかには鬼に捕まっても余裕で笑顔の強者もいましたよ。（森之宮病院看護部3階病棟 秋元多美子）

大手前高校の生徒さんが 森之宮病院を見学しました

平成26年12月11日、大阪府立大手前高等学校の教育支援活動の一環である集中セミナー講座が森之宮病院で開催されました。大学・研究施設や医療・福祉施設等、多彩な分野での学びを通して知見を広める定例行事です。当院は今回初めて選出され、創立128年の伝統校の1、2年生、20数名が参加されました。乳幼児から中高齢者まで、多世代が交流する「まち」ともいえる病院。その「現場」を座学と実践で体感できるように、

また多くの人の「協業」で成り立つ病院の仕組みにも焦点を置き、講義、院内実習、医療機器のハンズオン体験を行いました。

大道理事長の医療講義を受けた生徒は耳を澄ましキラリと光る眼差しでした。続く院内実習では各専門領域の講師陣が熱血指導。後半には医師や看護師、薬剤師、臨床工学技士とともにドライラボ体験を行い、心肺蘇生・手術ガウンテクニック・電気メス／縫合手技・点滴バッグ手技等を通して



インストラクターとともにドライラボ体験をする生徒さんたち

て、発展著しい医療機器に直接に触れました。

セミナー経験が次の歩みに向けて英気を養い、飛躍する機会になることを心から願っています。

(森之宮病院乳腺センター
長田陽子)

第8回 森之宮病院 登録医総会を開催しました

1月31日に帝国ホテル大阪において登録医総会を開催しました。30名の登録医の先生方にご出席頂き、当法人から職員50名が参加しました。

第一部の講演会では、大道理事長より「H26年森之宮病院紹介件数・手術件数」の報告を行いました。そして、北田診療部長より「診断に一考を要した呼吸器疾患」紹介患者を中心に「」の講演を行いました。また、ご参加頂いた登録医の先生方に自己紹介して頂き、当院の地域連携へのご意見・ご要望を伺いました。

その後、第二部の懇親会では和やかなムードの中、さらに様々な意見交換ができました。普段は登録医の先生方、当法人医師とも、忙しい診療の合間で顔が見える連携を実践するのは難しいですが、年に一度、こうして顔が見える連携を図ることで、年々、信頼関係が築けていると感じます。

また、今回は第8回目でしたが、新たに登録頂いた3名の登録医にもご参加頂き、地域全体で連携が深められていると感じました。



懇親会



講演会

今後、地域包括ケアシステム構築に向け、森之宮病院・地域医療連携室はどのような役割を担っていけばいいのか、改めて考えることができました。

これからも、登録医の先生方と連携しながら、患者さんにとって住みよい地域、最良の医療提供に向け、努力して参ります。

(森之宮病院診療部地域医療連携室課長 杉浦美保)

頑張っている職員に注目！

ただ今、奮闘中

#49



ボバース記念病院
事務部
フロントサービス課

下里 忠光 主任

ボバース記念病院のスーパーマンを紹介しましょう。スーパーマンの正体は事務部フロントサービス課外来主任の下里忠光君(31歳・独身)です。下里主任はフロントサービス課の日常業務をこなし、法人プロジェクトである課題解決WSのトレーナーも務めており、彼より年上の管理職へ課題解決手法を伝授しています。また、同じく法人プロジェクトの1つである経営戦略プロジェクトにも深く参画して法人内の多方面で汗をかいており、余暇にはマラソンで汗をかいています。

冒頭で下里主任のことを「ボバース記念病院のスーパーマン」と紹介させて頂きましたが、彼の八面六臂の活躍ぶりを見ると「大道会のスーパーマン」と紹介の方が相応しいかもしれません。オーバーワークで体調を崩さないように自己管理をきっちりして頂きたいと思います。

(ボバース記念病院事務部長 田中啓介)

森之宮病院循環器内科が国内外で最新治療を紹介

LINC2015国際的末梢血管カテーテル治療学会で発表を行いました

私がFaculty member (招待医師)を務める本学会は、毎年1月の終わりにドイツ、ザクセン州にある人口52万人程度の小さな町で行われる5,000人規模の国際学会で、今年も4日間熱い議論が行われました。

会場には5つのセッション会場と企業ブースがあり、ドイツ、スイス、アイルランド、イタリア、アメリカ、ブラジル、日本から90例のライブ中継が行われ、最先端のカテーテル治療が披露されました。

今回、Endovascular treatment in Japan: Techniques and their outcome (「日本での血管内治療:技術とその成果」)とい

うセッション内で、独自のカテーテル治療法についてプレゼンテーションを行いました。海外では保険償還が認められていないIVUS(血管内超音波)を用いた、日本人ならではの緻密かつ繊細な手技方法を発表し、海外の関心を集めました。

同セッションでは他にも日本の下肢カテーテル治療界を率いる医師たちがそれぞれ得意とされるテクニックを発表し、日本のカテーテル治療の優れた面を世界にアピールすることができました。

(森之宮病院診療部循環器内科部長 川崎大三)



プレゼンテーションを行う川崎医師

JET2015のライブ中継施設に選出されました

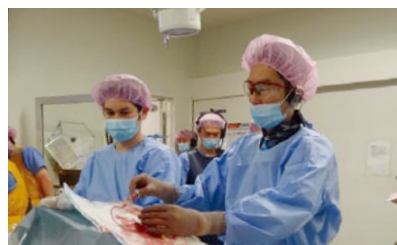
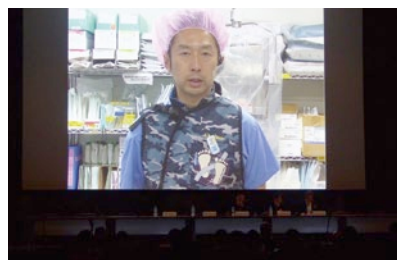
2月20～22日の3日間、大阪ナレッジキャピタルコングベンションセンターで、Japan Endovascular Treatment Conference 2015 (JET2015)が開催されました。本学会は末梢動脈疾患の治療に携わる循環器内科・心臓血管外科・放射線科と様々な診療科の医師、コメディカルが参加し、治療技術、治療手段等を共有する場です。今年も海外を含め、全国より2,000名を超える参加者がありました。本学会では、2日間にわたり4施設より実際のカテーテル手技をライブで会場へ中継しており、参加者はこの中継を通じて最先端の治療技術を学ぶこ

とができます。

今回、ライブ中継施設に森之宮病院の循環器内科が選出され、下肢閉塞性動脈硬化症に対するステント留置術等、4症例の中継を行い、全症例成功で終わることができました。

ライブ中は川崎医師と会場のコメンテータの医師たちの間で熱いディスカッションが繰り広げられ、様々な治療技術、治療手段を中継できたと思います。今後も、さらなる活躍の場を広げていけるよう頑張りたいと思います。

(森之宮病院診療技術部臨床工学科 中田文)



ライブ中継された川崎医師の手術の様子

Live30【ライブ・サーター】 2015年3-4月号 vol.209 (隔月発行)

編集発行人／社会医療法人 大道会
〒536-0023 大阪市城東区東中浜 1-5-1
TEL.06 (6962) 9621 FAX.06 (6963) 2233

■大道会

社会医療法人大道会本部

T EL 06 (6962) 9621

森之宮病院

T EL 06 (6969) 0111

ボバース記念病院

T EL 06 (6962) 3131

森之宮クリニック (PET 画像診断センター)

T EL 06 (6981) 9600

帝国ホテルクリニック (人間ドック)

T EL 06 (6881) 4000

大道クリニック (人工透析)

T EL 06 (6961) 5151

介護老人保健施設グリーンライフ

T EL 06 (6965) 0666

訪問看護ステーションおおみち

T EL 06 (6967) 1123

訪問看護ステーションおおみち森之宮営業所

T EL 06 (6942) 3737

訪問看護ステーション東成おおみち

T EL 06 (6977) 8680

ケアプランセンター城東おおみち

T EL 06 (6964) 5285

ケアプランセンター東成おおみち

T EL 06 (4259) 5311

レンタルケアおおみち

T EL 06 (6967) 6250

特別養護老人ホームサンローズオオサカ

T EL 06 (6974) 7388

東成山学園 (保育園)

T EL 06 (6974) 7377

● 本法人の経営理念

1. 社会から信頼される病院・施設づくり
2. 安定した経営基盤の確立
3. 職員の福祉向上と人材育成

● 職員行動モットー

- 親切丁寧に (受診者・お客様・ご利用者)
待たさない／よく説明する／連携する

● パソコン <http://www.omichikai.or.jp>

● 携帯 <http://www.omichikai.or.jp/i.cgi>

バーコードを読み取っていただく、大道会の携帯サイトにアクセスできます。



編集後記

ピンクのリボンは乳がん検診の早期受診を推進するシンボルマークです。春は検診の時期。皆さんも一度乳がん検診を受けてみてはいかがでしょうか。

4月からは新しい年度が始まります。大道会も新年度を迎え、様々なプランやサービスをスタートさせます。また多くの新入社員はやる気に満ち溢れていることと思います。

我々もフレッシュな話題をいち早く皆様に提供できるように更なる飛躍をめざし頑張っていこうと思います。(広報推進委員／森之宮病院診療技術部 大西邦和)