

みなみ

病院の理念
私たちは、
「全人的医療の希求」を
めざしています

Contents

- あけましておめでとうございます!
- 京都南病院: 院長・事務長・看護部長 めくもりの里: 施設長
- RUN 乱らん — 「ランナーの若さ(後編)」
- リハビリテーションから
- 検査の解説ア・ラ・カルト
- What'sみなみ〜図書室から〜/迷走主人の休日

みなさま、明けましておめでとうございます。今年がよい年でありますように、心から願っております。

さて、去年は、小泉内閣の政策であった小さな政府を継承した安部内閣が見事に崩壊し、それに伴い社会保障政策も迷走しています。たとえば、つい先日まで医療療養病床を35万床から15万床にするという暴力的とも言える減少政策を打ち立てていましたが、突然に15万床という数字がなくなったり、医療法人の特別養護老人ホームの設立を推進していたのが、唐突に撤回したり、政府の打ち出す政策が右往左往しています。そのことにより医療最前線で活動している私たちも、右往左往しています。それだけでなく、診療報酬のマイナス改定により、多くの医療機関は赤字経営に陥り、医師看護師不足により十分な医療を提供できなくなり、さらに医療機関への不当とも思える刑事介入なども相まって医療崩壊は着実に進行しています。このような状況にもかかわらず、財政優位の診療報酬改定が、また今年も実施されようとしています。社会保障費を抑制することによって、莫大な日本の債務(日本の借金は833

兆円、毎年34兆円増加)を減らせるとしても政府は考えているのでしょうか。本来医療や福祉の活動は市場原理主義とは相容れないものであり、社会的に弱い立場にある人たちをいたわる政治が、本当の行政改革ではないのでしょうか。郵政民営化や社会保障費の抑制などをして日本も日本の財政は再建されないどころかますます、医療ばかりでなく日本全体が崩壊の一路をたどってしまいます。みなさまと一緒に、この崩壊への流れを何とか食い止めなければなりません。そのために、まずは私たちが展開している地域医療を死守しなければなりません。運営も大変ですが、今までと変わりのない、またさらに磨きをかけたよい医療、安心して頂ける医療を提供するために、様々な企画を考案し、努力していきたいと思っております。

みなさまのご協力と、ご理解のもと、今年も最善を尽くしていく所存ですので、いろいろなところでご指導、ご鞭撻をよろしくお願いいたします。

どうか昨年にもまして良い年でありますように、今一度心から願っております。



京都南病院 院長 清水 聡

あけましておめでとうございます

新年のご挨拶

いつも原点に立ち返り 目標達成のために努力を

事務長 山本 勝美



新年あけましておめでとうございます。2008年子の年の年頭に当たり、皆様方のご多幸を心よりお祈り申し上げます。

昨年は「儲けのためなら」とモラルを捨て、創業来の老舗の信頼を一瞬にして失う食品偽装問題が次々と発覚した年で、長く記憶に留まるであろうと思われま。一方医療界は、今年4月に開始される幾つもの激変改正の足固めの年であったように思います。では、今年4月に何が起きようとしているのかを簡単に述べます。

① 後期高齢者医療制度が創設されます。

この改革では、75歳以上の人を対象とした全く新しい独立した医療保険制度ができます。今年4月までは、後期高齢者に該当する人たちは、それ以外の年齢層の人たちと同様に国民健康保険や政府管掌保険、健康保険組合や共済組合などに加入していますが新保険制度に加入する事になります。また、保険料は都道府県ごとに設定されますから、高齢者の医療費の高いところは保険料も高く、全国平均は7万2千円で、京都府は8万2千5百円(年額)と発表されています。この保険料は今のところ年金から天引きされる予定です。

② 医療保険・介護保険の合計負担額に上限が設けられます。

これまでは、医療と介護それぞれに1カ月当たりの負担上限などが決まっていたのですが、年間の合計額にも上限を設け、合計負担額の上限は年間56万円で、これを超えると超えた分が戻ります。ただし、役所に申請しないと戻ってこない仕組みになると聞いていま

すので、気をつける必要があります。

③ 特定健診・特定保健指導が医療保険者に義務化されます。

メタボリックシンドローム対策に重点を置いた新しい形での健康診断がスタートします。40歳以上74歳までの全国民に対し、生活習慣関連疾患の予防に積極的に取り組み医療費の抑制を計ろうというものです。

④ 診療報酬改定がある年です。

今年、2年に1度の診療報酬改定の年です。過去3回の6年間で約7%のマイナス改定がなされました。もう我慢の限界ですが、財務省の考えは非常に厳しく過去の踏襲を試みようとしており予断が許せません。詳細が明らかになるのは2月中旬となります。

⑤ 地域医療計画が医療法の改正で5ヵ年計画として都道府県単位で発表されます。

地域医療計画には、医療連携体制の明示が義務付けられます。その象徴として、4つの疾病と5つの事業(4疾病・5事業)の医療体制とそれぞれに必要な医療機能と担当する医療機関・施設の具体的な名称を計画に記載し、地域住民へ公表することを義務

付けられています。4つの疾病はがん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病。5つの事業は救急医療、災害時医療、へき地医療、周産期医療、小児医療です。4疾病・5事業がどこの医療機関が担うのか、行政機関が把握し、インターネット等で公表し数値目標を立て、5年間で検証を見直すとしています。

⑥ 社会医療法人制度が開始されます。

元々、経済財政諮問会議などで議論されていた、市場原理に基づき医療にも株式会社の参入を求められたことに対抗すべく、非営利性を追及した法人として新たに社会医療法人が必要として医療法で定められました。当法人は、財産権を放棄した特定医療法人として認可を受けていますので、社会医療法人への移行は問題なくできると思います。しかし、日本全体で約9,000の病院がある中で、特定医療法人は400病院弱しかありません。非常に敷居は高く、どれだけの病院が移行できるのかは不明です。

以上が今年4月に開始される代表的な内容です。これ以外にも選挙を目前とした患者負担の凍結も発表されて知らぬは国民ばかりなりとならないように十分に情報収集して戴きたいと思います。当法人は、地域に密着し、地域の人々により良い医療・福祉・保健を提供しようと開設当初から努力してきました。これからの大きな変革の中にありながらも、いつも原点に立ち返り目標達成のために努力して参ります。どうぞよろしくご挨拶致します。

看護のプロとして、 ポジティブにパワーアップを!

看護部長 寺口 淳子



2008年、平成でいうとちょうど20年の年を迎えました。昨年があまりにも早く過ぎ去り、あっという間の1年だったように思います。1年前がどのような状態

だったか、恥ずかしながら、「みなみ」をめくり返しました。

“夢と希望の実現に向けて”、少しは近づいた動きができたでしょうか？ バランススコアカードで3ヵ月ごとの評価をしていくことはできました。新採用者の半年後の面接、師長たちとの面接も何とか実施しました。医局、薬局、検査、栄養科など他部門との会議が実施できました。看護職への負担を減らし、本来の看護業務ができるようになり、検討・話し合いがもてるようになりました。看護体制10:1を維持するために、周りからも支えられていることを実感した1年でした。離職を防ぎ、働きやすい・働きがいのある職場づくりを目指すことで何とかこの基準を維持できたとはいえ、やはり3人夜勤体制を作りたい、7:1に近づきたいのはみんなの思いです。



今、看護職が忙しいのは当院だけではないのわかりました。医療の高度化と看護・介護のニーズの多様化、重症化は平行してうなぎのぼり。“看護師さんは忙しそうなので”があたりまえになりつつある中で、“でも、みなみは違う”と言っていただけの看護ができなければ、いくら病院が新しくなっても同じではないでしょうか。新病院への動きがでてきた中で、今年こそ、病院の理念にそって、看護部の理念に立ち返って、私たちがやりたい看護は何なのか、求められている看護は何なのか、それを具現化していく年に

なります。これからがチャンスであり、今、しっかりと看護ができていないと、これからできるはずがありません。

あとに続く人を育てる、教育が大きなキーワード。仲間を大切に、お互いに育っていく“共育”が重要です。“できてあたりまえ”、と求められるものは多大ですが、患者さまに対してだけでなく、仲間たちお互いにも説明責任、実施責任があることをプロとして受け止め努力していきましょう。継続は力なりです。

自分の中でしっかりとした目標を持ち、そして京都南病院の中で自分が

やりたいことを実践していきましょう。能力開発、スキルアップは、誰かがお膳立てしてくれるものではありません。いろいろなストレスも、ポジティブ志向にかえることで力となる、変革のパワーとしていきましょう。

<看護部紹介>

私たちは、“看護がよいから”と言っていただけ「やさしく安全な看護」をめざします。

看護部の組織運営を、成長していく木にたとえて図式しました。いろいろな委員会をこれからご紹介していきます。ご質問、ご意見など、ぜひお寄せください。

「ぬくもりの里」より

介護老人保健施設ぬくもりの里 施設長 宮原忠夫



新年明けましておめでとうございます。皆様方、希望に満ちた初春をお迎えのことと思います。今年は西暦二〇〇八年ということで、良いことの多い末広がり年であってほしいと思っています。

「ぬくもりの里」は、地域の皆様の温かいご協力とご支援を得て設立され、南健康会ははじめ多くの地域の皆様に支えられて今日に至っています。ありがとうございます。そんな経過の中で「ぬくもりの里」は当初から次のような理念の下に運営されてきています。

- 1 社会的弱者である老人の人権を尊重し、その幸せのために努力する。
- 2 地域の人々との共同作業によって創設された歴史を誇りとし、地域とともに歩む。
- 3 老人の自立した家庭復帰を目指して総合的に支援するとともに、介護者の援助に努める。

私は、川合一良先生のあとを引き継いで、昨年5月から施設長をしています。「ぬくもりの里」に勤務しながら次のようなことを感じてきました。

①パーキンソン病の患者さまが何人もおられること。

パーキンソン病は体の動きが損なわ

れてしまう難病の一つであり、高齢者に多い病気ですが、今では治療薬があり、治療によって生活の活動性を取り戻すことが可能な病気だと言えます。しかし、診断されていない方をしばしば見かけます。パーキンソン病を見落とさず治療することが大切だと感じています。

②足腰の弱っておられる方が非常に多いこと。

病気で麻痺があるわけではないのに下肢筋力が弱って歩行がおぼつかない方や、転倒されやすい方が多数おられます。そのために車椅子を利用される方が年々増加しています。そこで私は「ご高齢の皆様、危険がなくて出来る、歩けるための筋力をつけてもらえる体操を」と考えて、個別にそれぞれの方に合った体操を提案したりしながら、少しでも毎日の生活を高めてもらえればと思っています。

今年の春「ぬくもりの里」は開設20年目を迎えます。今後とも地域の皆様とともにありたいと考えています。よろしくお願いたします。

RUN 乱らん

TEAM BMI22 (Running Club)

広報担当 四方 達二

「ランナーの若さ」

〔健康・老化の指標活力年齢〕でみる 後編

3. Runningは体力をUpさせ、

—動脈硬化を防ぐから若返る—

ランニングを習慣化することが、具体的に身体にはどのような変化をもたらすのでしょうか？ まず、運動の習慣化によって、骨密度、筋力、心肺持久力などに確実に効果が見られます。つまり体力がアップします。また、生活習慣病（心筋梗塞、脳梗塞、糖尿病、高血圧など）の原因となる動脈硬化危険因子を正常、もしくは十（プラス）に変換できる力を持っています。

例えば、動脈硬化防止効果が高いといわれる善玉コレステロール、生活の改善だけでは、減少することはなくても、増加させることは困難です。しかし、週に3～5回、1回あたり5～6Kmのランニングを半年以上続けている多くの方は、善玉コレステロール値が増加するという結果が出ています。体力が高い水準にあっても、動脈硬化危険因子状態が不良であれば、早い時期に何らかの病気を発症する可能性が高くなります。逆に動脈硬化危険因子状態が良好でも、体力がなければ元気を維持していくことができません。ランニングは体力と血液、両方のバランスをよくするから「若返る」のです。



4. Runnerの

—活力年齢が一番若い—

ランニング、登山、ウォーキングなどの運動を習慣化している群と、一般健康者、有疾患の人の活力年齢をそれぞれ調べたところ、暦年齢と活力年齢の平均値に、ランナー群では男性が16歳、女性が13歳と一番大きな差が出ました。ちなみに、運動不足群の活力年齢は暦年齢よりも平均2歳高く、運動を継続的に実践している虚血性疾患群と等しいという結果が出ています。ランニング以外の運動を習慣化している群でも3～8歳若くなるという結果から、運動の習慣化は、運動の種類や健康状態に関わらず、多くの人の総合的活力に明らかな影響を及ぼすということがわかります。

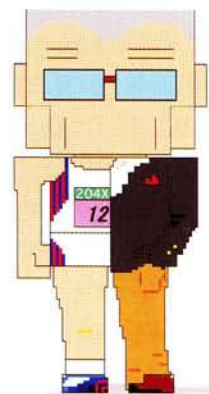
さて、なぜランナーの活力年齢が一番若いのか。その理由は、ランナーのライフスタイルにあります。ランナーには、レースなど目標を持っている人が多く、それに向かってトレーニングを積むだけでなく、自然と食事にも十分注意をはらって適切な栄養摂取を心がけているようです。健康に対する意識が高いことと、各自の目標を持つことは、若返りにつながるということです。

5. 「若さをキープする=走りつづける」

—ための4つの提案—

その1 ケアを怠らない

ランニングを続けられなくなる一番の原因は故障です。中でも、ランナーは特にひざの障害に苦しむ人が多いでしょう。知らないうちに疲労は溜まっているのに、多くのランナーは少々の痛みがあっても、我慢して走りがち。そうではなく、痛みが出る前からケア



数十年後…

若さの秘訣？
走ること、かな。

illustration E・Suzuki

をしましょう。

その2 Runningをベースに季節によって他のスポーツも楽しむ

1つのスポーツばかりしていると、同じところに負担がかかります。そこで、他のスポーツも楽しむことをおすすめします。例えば、ゴルフで体幹を意識したスイングを行うことで腹筋群や、背中から脇腹にかけての広背筋などが鍛えられ、姿勢が良くなります。女性ならフラダンスも良し。サッカーなどで相手とのコンタクトプレーを行えば、身体のバランスをよくすることもできるでしょう。他のスポーツをすることで、ランニングでは得られない柔軟性や、可動域の広がり、筋カアップなどプラスの効果が期待できます。

その3 いろんなシューズを持つ

トレーニング用、レース用など様々なタイプを使い分けることが大切ではないでしょうか。常に1足のシューズで走っているとソールもすぐ減ります。故障もしやすくなり、記録にも影響することになりかねません。2、3足を使い分ける方が結局は長持ちし、経済的にもお得なのです。自分の身体もそうですが、シューズもなるべく使い痛み

リハビリテーションから…

パーキンソン病について

リハビリテーション部 森山 孝之

この病名はロンドンで開業していたお医者さん(James Parkinson)の名前が由来です。パーキンソン先生は、1775年に生まれ、1824年に亡くなるまで、臨床医として地域医療に励まれました。また、医師としてだけでなく、地質学や化石の研究にも熱心に取り組み、町の名士として政治運動にも情熱を燃やした方でした。

ある時先生は、手がふるえて、身体が固くなり、次第に動けなくなる原因不明の病気を患った一群の患者さんがいることに気付き、これに非常に興味を持ちました。

これらの患者さんの、臨床的な特徴をまとめて、1817年に『振戦麻痺について(Essay on the Shaking Palsy)』という小冊子を出版、学会

に論文として報告しました。この本は後年、神経学の分野では歴史的名著と言われるのですが、パーキンソン先生が発表した時には、学会の誰にも注意を払ってもらえませんでした。そしてこの論文は、歴史の中に埋もれてしまったのです。

この病気の原因

現在のところ、残念ながら分かっていません。原因不明の病気です。しかし、脳の神経伝達物質の一つである「ドーパミン」という物質が、パーキンソン病の患者さんでは早く減少していってしまう、ということが分かってきました。

加齢とパーキンソン病

実は年を取ると誰でもパーキンソン病になる可能性があります。多くの研究から10歳年を取ると平均10%程度のドーパミンニューロンが減少していくことがわかっています。大体正常の20%位にドーパミンニューロンが減ってしまうと症状が出ると言われていますから、20歳のときを単純に100%とすると100歳で私たちの殆ど



がパーキンソン病になる計算になります。動作がスローになり、ちょっと前かがみになって歩き、転びやすく、震えが来たりするのはドーパミンが減少していることと無関係ではありません。

治療法はあるのか

今世紀になって、すばらしい治療の進歩が得られました。「ドーパミン補充療法」がそれです。現在、神経伝達物質のバランスを取る薬、ドーパミンを脳の中に吸収しやすい形で飲む薬、また、残っているドーパミン神経細胞の連絡網を強化してあげる薬(プロモクリプチンなど)に発展し、投与方法も「少量・多剤投与」臨床病期に応じた投与方法が取られるようになりました。薬を長期に使用する際の副作用や、薬効低下など、まだまだ完全ではありませんが、かなり良い状態で日常生活が送れるようになりました。



しないように心がけることが、走り続けるための秘訣と考えます。

その4 達人に学ぶ一伴に走る一

自分のペースで、少しでも走ることがコツ。たまには長い時間をかけて山道を歩いたりして体力をつけるのもいいでしょう。どこかに痛みが出たらスピードを落として、ストレッチに心掛ける。あとは何年かに1度、自分にあった目標を立てることにしてはどうでしょう。

暑い日、寒い日もあり、日々長い距離を走るのもつらいときもあります。そんなときには走る伴を見つけてはどうでしょうか?走り続けている人たちは、心身ともに健康なのです。そして、最後ですが食事でも1日30品目以上を心がけて食べるようにしてみてください。



本日のご注文

尿中肺炎球菌抗原**肺炎球菌とは**

肺炎球菌は直径が0.5から1.0マイクロ(マイクロは1mmの1000分の1)の大きさで、一般的には球状の菌が2個向かい合った状態で存在しています。健康な人でも鼻や喉、口腔など上気道に常在していることが多く、喀痰を検査すれば25~50%の頻度で見つかるほどの細菌です。

肺炎の原因菌

肺炎球菌は何もせず自然に消滅していく場合も多いのですが、何らかの病気で体力が落ちているときや高齢など免疫力が弱くなるにつれ、いろいろな病気を起こす原因となります。肺炎球菌が引き起こす主な病気に肺炎や気管支炎などの呼吸器感染症があり、市中肺炎(通常の社会生活を送っている人が町の中でかかる肺炎の

細菌が原因とされる中では、最も多いと言われています。肺炎球菌の中には血液などへの侵入性が強く、重症な肺炎を起こす種類があります。そのため、早い段階に適切な抗菌薬(菌を殺す薬)の使用が重要となります。

肺炎球菌(肺炎の原因菌)を調べる方法

一般的な検査として細菌検査があります。細菌検査では喀痰などから菌の培養をおこない、その結果から肺炎の原因菌を判断します。従来から用いられた方法であり、この菌を用いて薬剤感受性(抗菌薬が効くかどうか)を調べることもでき、抗菌薬を選ぶための重要なデータがえられます。しかし、抗菌薬が検査前に投与されていたりすると十分な結果が得られなかったり、菌の種類判定には数日を要するため、迅速な対応にはやや不十分と言えます。これらの欠点を補

う検査方法として尿中の肺炎球菌抗原検査があります。

尿中肺炎球菌抗原の検査

検尿同様にコップに尿を採り、提出して頂きます。いつでも、どこでも、誰にでも実施する事が可能であり、検査時間は15分とすぐに結果が分かる理想的な検査です。既に抗菌薬が投与されている方であっても抗菌薬投与の影響を受けることなく、また、他の菌に汚染されていても検査に影響を与えることはありません。しかし生きている細菌を調べる検査ではないため、細菌検査のように薬剤感受性の検査はできません。最近では肺炎球菌の耐性菌(効くはずの抗菌薬に対して抵抗性を持ち、従来の抗菌薬が効かなくなる)が問題になっていますので、使用する抗菌薬が本当に効くかどうかを調べる事も必要です。

最後に

尿中肺炎球菌抗原の検査結果だけで肺炎球菌感染症が完全に決定されるわけではありません。色々な検査(血液や細菌検査、画像検査など)の結果から総合的な判定がおこなわれます。

検査室 有馬広明

information
What's みなみ

このコーナーでは、京都南病院をもっと知っていただくために、医療・福祉に関連する情報やお知らせをお届けします

図書室は西棟5階より南棟地下1階に移転しました。

入院・外来患者様・一般の方もご利用いただけます。一度お立ち寄り下さい。

◆医学専門書も閲覧できます◆**医学専門書の利用について**

「何もわかりませんから、全てお任せします」というのではなく、自分の病気を正しく知ることが治療に良い結果をもたらします。

私たちの図書室では、患者さんと主治医とがより良い話し合いを進めていく手助けをしたい、病気の回復に役立てて欲しいと願って、患者さんも医学専門書を自由に閲覧できるようにしてあります。主治医からの説明がもうひとつ良く解らないというようなど

きに学んでください。

医学書に書いてあることは、

- (1) 特定の治療方法を薦めるものではありません。それ以外の治療方法もあります。
- (2) 病気に関する知識の全てではありません。病気に関する知識はどんどん変わっています。他の考え方もあります。
- (3) 患者さんの現実の状態と完全に一致するものではありません。患者さんの病態は年齢や病気の進み具合などにより千差万別です。



同じ病名を持つ患者さんでも病状や治療方法は一人一人で異なります。

医学書を読んで、心配になったことや疑問に思ったことなどは主治医にお尋ねください。

迷走主人の休日 3

検査室 松林英樹

～四国霊場自転車巡拝～

「ちいっ! 痒い痒いっ!」穏やかな夜の海。果ても無く寄せる波の終焉が、細かな泡沫うたかたとなって浜の砂に吸収される。その白さが夜目よめに妖しい。主人も僕も砂浜まばの疎らで矮小な草の上に先程から横たわっている。西から北は低い丘陵で遮られているので、全天とはいかないが身震いするほどに美しい星屑が天空の真砂となって濃淡の密度を描きつ煌めいている。膨張する宇宙空間へこの身と魂が吸い込まれて行くのか、それとも無数の銀河から降り注ぐ放射を一身に浴びて大地に緊縛されるのか、ああ至福ときの刻に我が身は陶然と溶けて行かん…。?と「ヴウーン」「ピシャっ!」絶妙のタイミングで蚊が襲来する。深遠なる宇宙の哲理に想いを致そう、などと殊勝さは感心だがまことに凡俗なる我が主人は一匹の蚊を超越出来ない。可哀相なものだ。その点僕は何らの苦も無く、一日の走りのほとぼりを冷ましている。今、自転車での四国八十八ヶ所巡りの途次、高知の海岸で野宿している。

西国三十三ヶ所の自転車巡拝は23年位前に10年ほど掛けて完結しているが、四国八十八ヶ所巡拝は3年半前から始めて今回が4回目。僕の主人はまだどうにか現役であり、まとまった休みが無理なので、2、3日かせ

いぜい3、4日の休みを工面して札所を廻っている。霊場巡りはふつう四国を時計回りで一番から二番、三番と巡る「順打ち」が一般だが、反時計回りの八十八番からする「逆打ち」もある。主人は「順打ち」をやっている。京都から高速バスやJRで出発点まで行き走り出す。次は前回の終点が始発と、こういうわけだ。僕は前輪・後輪をはずされて目的地に着くまで袋に入っていないなくてはならない。今回で三十九番まで打ったが、十二番焼山寺・二十番鶴林寺・二十一番太龍寺・二十七番神峯寺など最も手強いところは済んだようだ。標高差五、六百米を主人も僕もひいひいしながら登って行くが、本当にキツイ箇所は乗っても押して歩いても変わらないので、最近主人はすぐに降りて歩きたがる。賢明な選択というべきか。暑い時などはお遍路の菅笠を被って走る。なんとも珍妙な格好だが四国遍路には違和感が無いようで、そのうち輪袈裟などもきつと首に掛けるのだろう。札所に着いた主人は先ず手と口を清め、本堂と大師堂の前で「かんじーざいぼさー ぎょうじんはんじやー……」と口の中でブツブツ唸っている。般若心経くらいは空で誦することが出来るらしい。この後、納経所で僕の荷台に積んできた掛け軸に山号の墨書と朱

印をもらう。

その日の時をどうするかは全く決まっていない。近頃は宿とテントが半々程度か。

西国や四国に限らず僕という自転車での旅は登山と同様、野宿かテントが大半だった。

主人の最も得意とする場所は神社の境内と小中学校の校庭だ。公園のベンチや冒頭のように海岸の砂浜、漁港のトロ箱の上、農協の精米所、シャッターの降りたビルの軒下等々…。主人の迷走はまだまだ続くだらう。学校の校庭など主人は特に気に入っている。何時ぞやの広島ひろしまの夏、真っ暗な夜道を走りながら時を探していたら田舎の小学校に出会った。校庭の真ん中に盆踊りの櫓うぐいすが組んであってその上で星を見上げながら一晩過ごせたのは最高だった。さすがに最近はいくら田舎の学校で扉も柵も無いとはいえず少しヤバイかもしれない、とも思っている。

果ては足摺の岬に落ち込む脊梁のスカイラインをうんうんはあはあと乗っては降り、降りては乗りしてやっと最高所に辿り着いた。これまでお参りして来た霊場の観音さまのやさしい笑顔、お大師さまとの同行二人に勇気付けられて。此処から灯台まで約6キロ、時速50キロ台の超爽快なダウンヒルの始まりだ。

しばし、何もかも忘れよう! すべてを吹き払う風となって進もう!

私たちの図書室では一般図書とともに闘病記もそろえるようにしています。難病や癌などの慢性の病気に罹られた患者さんなどに利用していただき、病気とともに生きていくことへの手助けになればと願っています。これらもご利用ください。

図書委員長 戸津崎 茂雄



編集後記

広報誌をご覧の皆さま、明けましておめでとうございます。◆今号は中院先生の「こどもの病気Q&A」と「病気のお話」は休載いたしました。次号より連載再開したいと思います。2007年の11月より病院ホームページを全面リニューアルいたしましたので是非ご覧下さい。今年は広報誌の方もリニューアルしていこうと考えています。まだ、どの様な形になるかは未定ですが、より皆さまに喜んで頂ける様な誌面づくりを考えてまいります。◆本年も宜しくお願いいたします。◆広報誌・ホームページにご意見等をお待ちしております。(企画室 編集担当)
Email:minami_kouhou@kyotominami.or.jp