

貸切バスで 快適な旅

安全

快適

親切

グループでの
パーティーや旅行に

会社での
見学・研修に

クラブでの
合宿・試合に

豊富なバリエーションで、あらゆるシーンに対応いたします。



マイクロバス

乗務員 1名
座席数 27
(内補助席 6)
トランク なし

中型送迎バス

乗務員 1名
座席数 44
(内補助席 7)
トランク なし

大型観光バス

乗務員 1名
座席数 53 ~ 56
(内補助席 8 ~ 10)
トランク あり

その他、ワゴン車タイプや大型送迎バスなどもございます。(いずれも運転手付き)



〒658-0031 神戸市東灘区向洋町東1丁目4
TEL:078-845-3710 FAX:078-845-3713
<http://www.kobe-minato.co.jp>

ご相談・お問合せ・お見積り

お客様窓口 078-845-3710

国土交通省制定「新運賃料金制度」に基づいた適正料金にて運行いたしております。

「地域の皆様と心を通わす」

甲南通信

2024
November
No. 27

特集

- ◎ 低侵襲手術支援ロボット(ダヴィンチ Xi)導入から1年
- ◎ 消化器病センター新体制稼働!



【当院診療科の強み】

小児科／小児頭痛外来のご紹介

(ダヴィンチ Xi)

低侵襲手術支援ロボット導入から1年

2023年9月から、甲南医療センターで低侵襲手術支援ロボット(ダヴィンチ Xi)が導入されました。それから1年。今回はこの間に様々な症例を実施された対象診療科(消化器外科・産婦人科・泌尿器科)の先生方にお話をお聞きし、ロボット支援手術のメリットや今後の展望について教えてもらいました。

低侵襲ロボット 支援手術に寄せて

院長のひとこと、ふたこと

公益財団法人 甲南会 理事長/
甲南医療センター 院長

具 英成

情報通信技術の進歩により腹腔鏡手術に続き、ロボット支援による手術があつという間に広範な領域に取り入れられています。ロボット手術は泌尿器科、特に前立腺の手術に始まり、今や外科、婦人科など複数の診療科にも普及し積極的に実施されています。

私は外科医になっておおよそ半世紀が経ち、手術の第一線からは既に退きました。外科医としては一抹の寂しさがあるのですが、甲南医療センターでのロボット支援手術の隆盛を見ると手術に拘るよりも、厳しい氷河期に入った病院経営の舵取り、医療の質や働き方などに注力、専念することこそ自身の責務と考えるに至っています。特にDX(デジタルトランスフォーメーション)を駆使するロボット手術は、ロボット本体はもとより付属のデバイスなど維持費が高い反面、日本の診療報酬は低く、それ自体は採算の取れる状況には程遠いのが実態です。

さりとて当院に最大の信頼を寄せてくださっている地域の皆さまの期待に答えるには、病院の理念でお約束したように、最新、最善の治療を取り入れていかねばなりません。また最先端機器に通曉した優秀な外科医、婦人科医や泌尿器科医が、ロボット手術のような最先端の医療を着実に推進している状況を見るにつけ若い医師が集まり、彼ら、彼女らの可能性を最大化する上でも、採算性だけに拘泥する訳には参りません。病院経営に携わるものとして、ここは率直に苦しいところです。このように現状を俯瞰しますと、私が外科の最前線から引退したのはしかるべき判断であったように思います。実際、外科医がいつメスを下ろすか、各人各様です。気力、持続力、集中力などの精神的な要素に加えて視力、筋力、持久力など身体的要素を自身で率直に評価する潔さが要求されます。確かにロボット手術は大きな拡大画像で3次元の情報を鮮明に捉え、衰えた視力や繊細な手指の動きを最適化してくれます。ただし、どんな技術にも思わぬ落とし穴があります。医療はどこまで技術が進歩してもヒトの手を介したデリケートな心技一体の動作が必要です。また新しい機器を使いこなすには、繊細でソフトな身体とハードな機器とのインターフェースに特段の留意が要求されます。まさにそれを統御する安全構築システムがことさらに要求されます。私たちのように開腹や開胸で直接臓器を見て触って主に手術用のハサミや鉗子類で手術してきた外科医と異なり、腹腔鏡やロボット手術では体内への小さなアクセスの方法は勿論のこと臓器や組織を掴んだり剥がしたり、切ったりする個々の手術道具(デバイス)が基本的に異なります。要するに同じ手術でも似て非なる手術操作になってきます。この点で「開けて見て触って」の直接手術で育った外科医と異なり、ロボットや腹腔鏡下での手術は緊急時の臓器の損傷、大血管からの出血など重大局面では開腹・開胸など直視化手術への迅速な切替、対応が求められます。これらの想定外の局面に遭遇した際には、二つの時代に通曉し冷静に対処できる医師による間髪入れぬ即時的判断と危機対応が求められます。当院にはdual-approachが臨機応変にできる、二つの時代を駆け抜けた外科医が揃っています。黒田大介低侵襲ロボット手術センター長は兵庫県で1、2を争う、そのような外科医です。私は彼の先輩ですが、若い時から彼の拓けた外科能力を知りぬいていました。後藤直大消化器外科診療部長は私と共に神戸大学肝胆膵外科、甲南病院時代を生き抜いてきた外科医です。技術的な繊細さや細部に至るまで周到に考え準備する責任感の強さを知り尽くしています。だからこそ、次の時代を背負う外科医として当院に再度赴任していただきました。また、産婦人科の森田宏紀副院長や井上佳代医長も然りです。婦人科腫瘍専門医として主に大病院で幾多の高難度の婦人科腫瘍の手術を担当し、腹腔鏡技術認定医も取得し、現在ロボット支援手術に携わっております。加えて、泌尿器科は新しい時代を睨み、神戸大学との連携で大幅な人事異動を予定、進行中です。現有の医師に加え地域の皆様さらに厚く信頼いただける新進気鋭の泌尿器科医をラインアップできるよう尽力しています。心技一体で最新技術を駆使できる医師がそろってこそこのロボット手術です。私は彼らが揃わなかったら責任者としても、かつて大規模手術に率先して携わってきた外科医としてもロボット手術の導入には踏み切らなかったでしょう。

「ダヴィンチ Xi」



当センターに導入されている手術支援ロボット

「ダヴィンチ Xi」の ペイシェント・カート

「ダヴィンチ Xi」の サージョン・コンソール

医師が座った姿勢で操作します。

ロボット支援手術とは？

ロボット支援手術(ダヴィンチ手術)とは、低侵襲手術である内視鏡外科手術(腹腔鏡手術・胸腔鏡手術)の限界点を克服する機能があります。従来の内視鏡外科手術では、直線的な鉗子のため可動域に制限があり、骨盤の底や胸腔内などの狭い空間では骨や臓器に当たり自由な操作ができないことがありましたが、ロボット支援手術では、その関節機能により最適の方向に切開や剥離を進めることができます。また、上記機能に加え、高精細の3D画像、拡大視効果等により安全に手術を進めることができ、術者の負担を軽減する手術を可能としています。

加えて、通常の内視鏡外科手術同様に患者様の体に小さな穴を開けて行う手術であるため、より精緻な手術が可能で開腹術や通常の腹腔鏡手術に比べ、術中の出血量が極めて少ない低侵襲手術となる、術後の痛みや合併症を減らす、入院期間が短くなるなど患者様にとってのメリットがあります。



泌尿器科

Q 今後の展望、目標やその達成に必要なことなどを教えてください。

ダヴィンチ Xiを用いたロボット支援腹腔鏡下手術について、泌尿器科領域では**前立腺癌に対する前立腺摘除術、腎癌に対する腎部分切除術と腎全摘術、膀胱癌に対する膀胱全摘術、腎盂癌・尿管癌に対する尿管全摘術、副腎腫瘍に対する副腎摘除術**など多くの術式が保険承認されています。担当させていただく患者さん一人一人を丁寧に診療し、できるだけ積極的に低侵襲手術であるロボット支援手術を行っていきたくと考えています。ロボット支援手術は術者が担当する役割が多いですが、助手や手術室のスタッフも含めたチーム医療に支えられることで、患者さんにとって本当に低侵襲である良い手術ができると信じています。

診療部長/
泌尿器科
安福 富彦



消化器外科

Q1 診療科の1年の(ロボット支援手術の)実績数、手術名、適応症例を教えてください。

●直腸／19例

・ロボット支援下直腸切除……14例
 ・ロボット支援下直腸切断術…5例
 適応症例は主に直腸癌ですが、GISTなどの悪性腫瘍も適応となります。

●膵／2例

・ロボット支援下膵尾側切除術…2例
 適応症例は膵癌を含む膵腫瘍となります。

●胃／8例

・ロボット支援下幽門側胃切除術…3例
 ・ロボット支援下噴門側胃切除術…2例
 ・ロボット支援下胃全摘術………3例
 適応症例は胃癌などの悪性腫瘍となります。

●単径ヘルニア／2例

・ロボット支援下単径ヘルニア修復術…2例



Q2 ロボット支援手術を導入したことによる診療科としての良かった点(メリット)を教えてください。

手術法の選択肢が増え、患者さんにとって負担の少ない精度の高い手術が可能になりました。また、先進的な外科手術を取り入れ、実践することで外科スタッフや若い先生方のモチベーションが高まっています。

Q3 ロボット支援手術を行うことで診療科の先生方が苦勞されていることはありませんか？

高額な機器であるため、できるだけ無駄のないように、術式の適応や鉗子、デバイスの選択は慎重に決めています。また、ロボット支援手術は、保険請求するためには術式毎に症例数などの施設条件があり、さらに術者、助手となるための資格、条件もあるため、症例数の維持、術者、助手の資格取得教育の継続が必要です。

Q4 今後の展望、目標やその達成に必要なことなどを教えてください。



今後の展望としては、当センターで施行可能なロボット支援手術々式を増やし、また、術者および助手を育成したいと考えています。現在、当センターで保険請求可能なロボット支援手術は、消化器外科領域では**直腸癌**などに対する**直腸切除術、直腸切断術、胃癌**などに対する**胃切除術、胃全摘術、膵腫瘍**などに対する**尾側膵切除術**の3領域の術式のみですが、今後、保険適用が認められれば、単径ヘルニアに対するロボット支援下修復術も導入するべく、準備を進めています。また、可能であれば、将来は結腸癌、食道癌に対するロボット支援下手術の導入も視野に入れています。いずれにしても、各術式の手術症例数の増加が必要であり、今後も、患者さんにとって、安全で、かつ必要十分な手術を低侵襲に行い続けたいと考えています。

低侵襲ロボット手術センター長／消化器外科 **黒田 大介**

昨年9月に手術支援ロボット(daVinci Xi)を導入し、2023年9月27日、第1例目となるロボット支援下直腸切除術を施行してから、1年が経過しました。消化器外科では、これまでに31例のロボット支援下手術を経験しております。現在、保険適用下に直腸切除術、胃切除術、尾側膵切除術を行うことが可能で、また、自費となりますが、単径ヘルニア修復術も施行しています。



産婦人科

Q1 診療科の1年の(ロボット支援手術の)実績数、手術名、適応症例を教えてください。

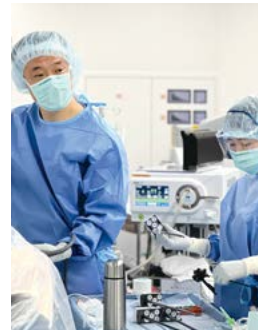
「産婦人科でもロボット手術をやっているの?」という質問を頂きがちですが、回答としては大いにやっております。ロボット手術は、骨盤深部の操作や大血管周囲の繊細かつ正確な操作が必要な婦人科手術に適しているとされ、世界的にもロボットは外科、泌尿器科と共に産婦人科で使用されています。

●ロボット支援腹腔鏡下腔式子宮全摘術

・子宮筋腫、子宮腺筋症(内膜症)などの子宮良性腫瘍…23例

●ロボット支援腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術

・初期(進行期1A期)の子宮体癌…5例



Q2 ロボット支援手術を導入したことによる診療科としての良かった点(メリット)を教えてください。

ロボット支援手術はより低侵襲であり、出血量は少なく患者様への負担が少ない手術です。これはロボット手術で使う鉗子にたくさんの関節があり自由に動かし細かい操作が出来る点や、手振れしない特性などが寄与しています。この最新の手術を提供出来ることは当科としても大変有り難いことです。また他の手技の手術の改良という相乗効果もあります。一般的にロボット手術は術野がよく観察出来ます。この理由はカメラの性能が非常に良いことで、この事をロボット手術の最大のメリットにあげる人もいます。高性能カメラが術野から2cmの位置まで近づくことが可能で細かい血管まで見ることが可能です。さらに、当院で採用していますロボット手術用3D斜視鏡では、術野を近くから見下ろしたり見上げたりして今までなかった視点が見られることもメリットです。そこで得られる新たな解剖学的な理解や、それに伴う手技が開腹手術やロボット支援のない腹腔鏡手術手技の改良に生かされるという相乗効果が期待されます。



Q3 ロボット支援手術を行うことで診療科の先生方が苦勞されていることはありませんか？

ロボット手術はロールインと呼ばれる機械の出し入れまでの準備段階(セットアップ)に時間がかかり、手術全体でも時間がかかる傾向があります。当科でも昨年の導入からこのセットアップの時間短縮に努力してきましたが、さらなる短縮を目指しています。ロボット手術はソロサージェリーともいわれ術者1人でも手術が進行しかねません。本来の手術は、複数の医師や看護師さん技師さんと共同でカバーし合いながら進めるものです。また当院は産婦人科ロボット手術技術認定医の修練機関です。助手の手術参加、手術修練に役立てるように、術者は出来るだけ手術内容を解説し術者視線を共有しながら手術を進めるように努力しています。しかし、余裕がない時などは静かに1人で手術を進め、そういう時は周りのアドバイスを得にくくなりがちです。

Q4 今後の展望、目標やその達成に必要なことなどを教えてください。

初期の**子宮体癌(進行期1A期)**はロボット支援手術の適応があるので最新の低侵襲手術を導入出来て、当科でも積極的に施行しております。神戸市内の医療機関で子宮体癌のロボット支援手術を行っているのは神戸大学病院、神戸中央市民病院について3施設目になります。ロボット支援を含めた子宮体癌に対する腹腔鏡手術施設を更新するには1年間に既定の子宮悪性腫瘍手術症例数をクリアしなければなりません。出血量が少なく、社会復帰も早いと患者様に好評のロボット支援腹腔鏡手術が施行できるために、どうか患者様にも当院へ受診頂きたいです。医療機関様にはご紹介をお願いいたします。

副院長／産婦人科 **森田 宏紀**



今後骨盤臓器脱に対するロボット支援手術(ロボット支援下仙骨腔固定術:RSC)も導入し、ニーズが増えると考えられるこの分野でもロボット支援手術を施行したく思っております。幅広くロボット手術に対応するため現在2名の執刀医を増やすとともに、全体的なレベルアップをさらに図ってまいります。

消化器病センター新体制稼働!

>>> 消化器病センターについて

診療科ごとの縦割りをなくし、消化器の専門家が密に連携し、質の高い医療を提供できることを目的に消化器病センターとしての活動を開始しました。地域のみなさまや医療機関のみなさまに信頼していただける消化器病センターを目指しています。

診断に関しては当日も含め各種検査実施が可能で、検査結果をセンター内で情報共有し当センターで推奨される治療法などを提示いたします。治療においては消化器内視鏡を中心とした低侵襲治療、IVRセンターで実施する血管治療、外科的手術が必要な場合にはロボット支援下手術をはじめとした低侵襲外科治療の実施が可能な体制となっています。また、化学療法についても専門医と専門看護師を中心とした診療体制が整っています。

さらに当院は緩和ケア内科による診療、入院での専門的緩和ケアが実施可能な施設であり、様々な疾患に由来する苦痛を和らげる診療体制が整備されています。



特徴・強み

- 各専門家の配置
- 救急疾患に対する迅速な対応
- 各診療科、部署との円滑な連携
- 連携施設との良好な関係

消化器内科、消化器外科、腫瘍血液内科、放射線科、病理診断科、緩和ケア内科など各領域の専門家が揃っており、病態に応じた治療を提供できる体制となっています。また、各診療科、各部署の連携がスムーズであることも特徴です。救急体制も充実しており、体調の変化などがあれば迅速な対応が可能です。特殊な治療などが必要な場合には神戸大学病院を中心とした連携施設と協力し診療にあたる体制となっています。加えて地域の診療所の先生方とも連携強化を図り、地域の皆様にとって温かみのある診療の提供を心掛けています。

>>> 消化器病センターで診る主な疾患、その治療方法や手術

1 大腸がん/直腸・肛門管がん

早期大腸がんに対する内視鏡的粘膜切除術などの低侵襲治療を積極的に取り入れています。また、手術治療においては腹腔鏡手術やロボット支援下手術といった低侵襲手術を実施しています。加えて、症例に応じて術前治療や術後補助療法、切除不能・再発がんに対する化学的療法など、科学的根拠に基づいた治療を行っています。



2 胃がん

早期胃がんに対する内視鏡的粘膜切除術などの低侵襲治療を積極的に取り入れています。また、手術治療においては腹腔鏡手術やロボット支援下手術といった低侵襲手術を実施しています。加えて、症例に応じて術前治療や術後補助療法、切除不能・再発がんに対する化学的療法など、科学的根拠に基づいた治療を行っています。

3 食道がん

早期食道がんに対する内視鏡的粘膜切除術などの低侵襲治療を積極的に取り入れています。また、手術治療においては胸腔鏡手術による低侵襲手術を実施しています。加えて、症例に応じて術前治療や術後補助療法、切除不能・再発がんに対する化学的療法など、科学的根拠に基づいた治療を行っています。放射線治療が必要な際には神戸低侵襲がん医療センター(KMCC)などの施設と連携し治療に当たります。

4 肝臓・胆道・膵臓疾患

消化器疾患は、食道、胃、大腸などの消化管疾患と肝臓、胆道、膵臓の肝胆膵疾患に大きく分けられますが、当院では消化管疾患だけではなく、良性、悪性を問わず、肝胆膵疾患の診断、治療にも力を入れています。肝疾患においては肝臓専門医による診療を中心に病態に応じた内科的治療や放射線科による治療、腹腔鏡を用いた低侵襲外科手術まで幅広く対応が可能です。胆道疾患では胆石症や胆嚢炎、胆管炎に対する内視鏡治療などを積極的に実施しています。また、緊急処置が必要な場合にも迅速な対応が可能です。胆道がん(胆管がん、十二指腸乳頭部がん)に対する治療に関しても多くの経験を有しており、手術治療および化学療法など専門家による治療が可能です。加えて、膵疾患では急性膵炎や慢性膵炎といった良性疾患診療、膵癌をはじめとした悪性疾患に対するロボット支援下手術をはじめとする低侵襲外科手術から化学療法等を含めた集学的治療を行うことが可能な体制が整っています。

5 その他の消化管疾患

大腸がん、胃がん以外の消化管疾患に対しても、適応を院内カンサーボード等で検討した上で、内視鏡治療、腹腔鏡・内視鏡共同手術、腹腔鏡手術、ロボット支援下手術などを中心とした治療を行っています。食道粘膜下腫瘍や胃粘膜下腫瘍、十二指腸粘膜下腫瘍に対する腹腔鏡(胸腔鏡)内視鏡共同手術は以前より積極的に実施しております。また癒着性腸閉塞に対する高気圧酸素療法も実施可能となっています。また直腸脱、痔核、痔瘻といった肛門疾患に対する治療も実施しています。

消化器病センターの今後の展望について

2024年6月から消化器病センター外来を開設しました。より多くの患者様への対応が可能となる体制を構築しています。また、消化器がんセンターボードや消化器カンファレンスを通して、病院全体の消化器診療のレベルアップを目指しています。さらに、将来を担う若手医師の育成・教育にも力を入れています。

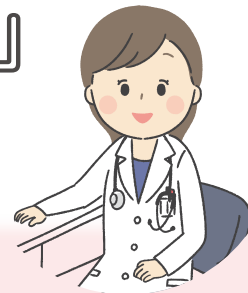


診療部長/消化器外科
後藤 直大

小児科からのお知らせ

『小児頭痛外来のご紹介』

小児科 医長 ^{いたに} 井澗 茎子



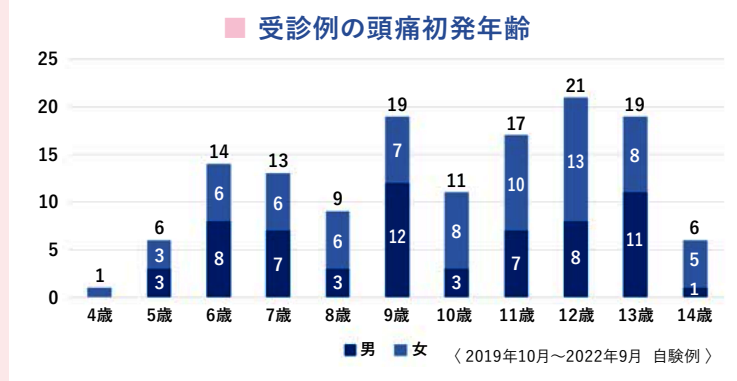
子どもたちの頭痛の現状

近年の本邦の保健室における全国調査で、頭痛は小学生の保健室利用の第2位、中高生では第1位になっています。片頭痛の有病率だけをみても、小学生の約3.5%、中学生の約5%との報告があり、近年はそれ以上ではないかとの学会報告が相次いでいます。

しかし頭痛はなかなか周囲につらさを理解してもらえない症状でもあります。特にこどもの場合、自分の頭痛のことを頑張って伝えても、相手にわかってもらえなかったり、対応してもらえなかったりすると、ひとりぼっちで我慢をしたり、きもちの問題なのかな…と自分を責めてしまったりすることさえあります。頭痛のために学校を休まざるを得なかったり、頭痛のせいで集中力が低下して学習に支障をきたしたりすることもあります。

また、せっかく病院を受診しても、画像検査に異常がないことで診療が終了となってしまうケースも聞かれます。**こどもの頭痛診療はそこからが本当のスタートです。**

当院小児科では、頭痛に悩む子どもたちのための小児頭痛外来を開設しています。日本頭痛学会認定専門医の資格を持つ小児科専門医が診療にあたっています。



頭痛の初発年齢を示しています。平均年齢は男女ともほぼ10歳(±2.6歳)で、女児の方がわずかに年齢が上にある傾向が見られた。

【頭痛の種類】 国際頭痛分類でみると頭痛には実に300以上もの種類があり、中には複数の頭痛が混在している場合もあります。

頭痛は大きく2つに分けられます。

1 一次性頭痛 頭痛自体が病気で、命に関わらないもの
片頭痛、緊張型頭痛、群発頭痛 など

2 二次性頭痛 他の病気が原因で起こる頭痛で、命に関わる場合があるもの
くも膜下出血、脳出血、髄膜炎、脳炎、脳腫瘍 など

特に片頭痛については、近年の研究で早期治療が慢性化を防ぐことも報告されています。成長期で大切な時期を過ごしている子どもたちの片頭痛は、できるだけ早く診断と治療につなげたい疾患の一つです。命は脅かされませんが、生活が脅かされる頭痛、といえます。



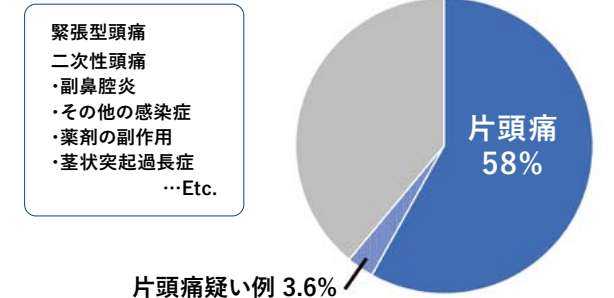
こどもの頭痛、大人とは違う？

子どもたちの頭痛は、大人の頭痛とは異なる特徴があります。頭痛の性状や特徴、頭痛の原因や共存症、治療法も大人とは異なっている部分があります。

片頭痛ってどんなもの？

頭の片側あるいは両側の拍動性の痛みで、4～72時間(小児では2～72時間)持続します。「暗くて静かな部屋で、じっと寝込みたくなるような頭痛」(光・音過敏がある、支障度が中等度～重度、体動すると増悪)なのが特徴的です。吐き気や嘔吐を伴うこともあります。人によっては頭痛が始まる前に前兆(物が見えにくくなる、視野の周辺がキラキラするなど)を感じることもあります。こどもの片頭痛の場合、発作が治まるとケロッと元気な状態に戻れることも多いのですが、頭痛の回数や日数が多くなってくると、生活への支障や、頭痛を理解してもらえない辛さ、自尊心の低下やスティグマ(病気を恥だと考えること)などにもつながってしまいます。

■ 小児頭痛外来症例の内訳



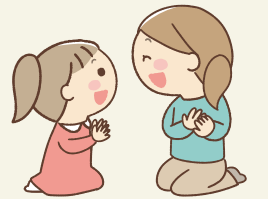
起立性調節障害や神経発達症などが共存していることも

＜2019年～2022年 自験例＞

治療について

- 診療にあたり、二次性頭痛の除外は必須です。副鼻腔炎や髄膜炎など感染症に伴う頭痛、高血圧、脳腫瘍、脳脊髄液減少症など、二次性頭痛が考えられるケースでは、必要に応じて他の病院や診療科とも連携を行っています。起立性調節障害や神経発達症など、一緒に配慮が必要な共存症もあります。
- 治療に必要なと判断される場合はお薬をご提案することがあります。日本頭痛学会・日本神経学会による「頭痛の診療ガイドライン」に準じた治療を行います。小児で使用可能な予防薬のご相談にも応じます。

- こどもの頭痛は生活指導や認知行動療法など、非薬物的な対応がまず優先されます。生活習慣や頭痛の誘因などを客観的に見直してみるだけでも頭痛がかなり軽減する場合があります。
- 2004年から開設されている脳神経内科の頭痛外来との連携も当外来の強みです。小児科卒業後の診療移行や、親子での受診、カンファレンスなども行っています。



頭痛診療のパラダイムシフト

近年、頭痛診療は従来の「頭痛は薬で抑える」という考え方から、「頭痛の原因を特定し、根本から治療・予防をする」という考え方になってきています。特に片頭痛の領域では、病態に合った新しい治療薬が次々と上市されており、小児への適応も進められつつあります。最新の情報提供を行いながら、SDM(Shared Decision Making=患者さんと医師が協力して治療方針を考えていくアプローチ)を原則に診療を進めています。



こどもの頭痛も、適切な治療で改善することが期待できます。
頭痛でお悩みのお子様がいらっしゃいましたら、お気軽にご相談ください。

お知らせ

敷地内薬局の移転について

これまで、甲南医療センター敷地内にありました
かもめ薬局御影健康館様と
日本調剤甲南薬局様が移転されました。



『日本調剤甲南薬局様』



移転元
(甲南医療センター敷地内)

『かもめ薬局御影健康館様』

今後とも、よろしく願います♪

日本調剤甲南薬局

- 営業日: 月～土
- 営業時間
月～金 / 9:00～18:00
土 / 9:00～13:00
- TEL: 078-862-1061

かもめ薬局御影健康館

- 営業日: 月～土
- 営業時間
月～金 / 9:00～18:00
土 / 9:00～12:00
- TEL: 078-851-3461



ご寄附のお願い

ひらおほちさぶろう

甲南会は、1934年に平生鈆三郎氏の、「人類愛の精神に基づき、悩める病人のための病院たらん」を基本理念として創設された甲南病院をスタートとし、公的病院に代わる地域の基幹病院として神戸市東灘区の地域医療に尽力してまいりました。

その結果、2020年には本会のこれまでの地域貢献を兵庫県より高く評価され、「公益財団法人」に認定されました。これを契機として、本会は公益事業としての医療活動への参与を深化、発展させる使命を法人の目的とし、新たな一歩を踏み出しました。

患者様の多種多様な病気への対応や、進歩する先進医療への取り組みを考える時、病院にとって最新機器の整備や医療・研究施設の拡充はもとより、医療人材の充実・育成・増員は最大の目標であり、医療インフラの総合的な強化が求められています。そのためには多額の資金が必要となり、財源の確保に苦慮しているのが実情であります。今後とも、甲南会は東灘区・神戸市・兵庫県の人々の生命と健康を守り、生活の質を向上させる地域の要になる中核施設として多方面の貢献をしていく所存です。

以上何卒お汲み取り下さり、一人でも多くの方々に当法人の活動についてご理解とご支援を賜りたく、ここにご寄附のお願いを申し上げる次第でございます。頂きましたご寄附は、患者様の立場に立った質の高い最新の医療を推進し、また、地域の人々の生命と健康を守る医療機関として発展していくための財源に充てさせていただきます。

本会が地域の人々にとって、患者様個々の病歴について熟知し安心して相談できる“かかりつけ病院”のような身近な存在になればと願っております。

公益財団法人甲南会 理事長/甲南医療センター 院長 具 英成

いただいた寄附金の使途

- ① 院内環境や患者サービスの充実
- ② 地域医療向上のため、最新機器の整備
- ③ 次世代医療人材育成のため、教育事業の展開



詳細は寄附パンフレットをご確認ください

編集後記

甲南通信第27号をお読みいただきありがとうございます。
近頃、インターネット上の「評価・口コミ」で、本会各病院の活動について多くのご意見や温かいお言葉をいただいていることを拝見しました。
頂戴したお言葉を真摯に受け止め、今後とも地域の皆様と共に在り続けることを目指します。引き続き皆様のご支援・ご協力をお願い申し上げます。

(発行: 甲南会事務局総務部)

次号は
2025年1月
発行予定です!!

