

ベルフォーラム

Bell Forum

2012
WINTER

No.35

地域と職員と共に栄えるチーム



桜山八幡宮（岐阜県）

撮影：企画室 青笹 史穂

●医療最前線：**泌尿器科の挑戦**

●連載：登録医のご紹介

●TOPICS：ベルアンサンプルオープン

村田所長がAFOG FELLOWの称号を受けました
第3回ベルランド総合病院緩和ケア研修会



社会医療法人 生長会

ベルランド総合病院



泌尿器科 部長 大町 哲史

PROFILE

【略歴】

平成2年3月 大阪市立大学医学部卒業
平成2年6月 大阪市立大学医学部附属病院臨床研修医
平成7年3月 大阪市立大学大学院医学研究科博士課程終了
平成7年4月 寿楽会大野記念病院泌尿器科医員
平成10年4月 生長会ベルランド総合病院泌尿器科医長
平成18年4月 同 副部長
平成23年4月 同 部長

【資格】

医学博士
日本泌尿器科学会指導医・専門医
日本透析医学会専門医
日本性機能学会専門医

【受賞等】

第42回 大阪市医学会市長賞(1997年)

ベルランド総合病院泌尿器科は、常勤医4名で診療にあたっており、外来は非常勤3名の協力も得て月曜から土曜まで2診制（すべて午前診）、手術は週3日（月、水、金）行っています。その他に、認定看護師を中心に月2回、膀胱全摘後の尿路変更をおこなった患者さんに対してストーマ外来（隔週土曜日）も実施しています。

概要

1) 尿路結石

結石治療に対しては、これまで当院に体外衝撃波結石破砕装置(ESWLと略します)がありませんでしたが、平成23年4月からドルニエデルタⅡが稼働しています。基本的には月、水、金に入院して当日ESWLを行い翌日退院するという1泊2日で行い、早ければ退院した翌日から普段の生活や職場への復帰が可能です。この第三世代のESWLは1990年代に比べて格段に痛みが少なく効率よく破砕ができるようになってきたので、以前のような硬膜外麻酔などは不要で直前に痛み止めのみ行っています。これに加えて、尿管結石(特に衝撃波でも割れない硬い結石や結石の直下に尿管狭窄や炎症性ポリープなどがある難治性尿路結石)、場合により腎結石までも硬性尿管鏡や軟性尿管鏡を駆使してホルミウム・ヤグレーザーで破砕します。



当院のESWL

2) 前立腺がん

近年、前立腺がんの罹患率は増加の一途をたどり、2020年には肺がんについて男性がかかる癌の2番目になると予測されています。当院でも登録医の先生方の御協力もあり、昨年は139例の生検を実施いたしました。生検は基本的に疼痛のないように腰麻下にて経会陰的に12ヵ所行っています。そのうちの約50%に癌を認め、19例に根治的前立腺全摘術を行いました。全摘では、神経血管束という勃起に関係する神経を処理してしまうので、勃起改善剤を使用しても勃起不全になるケースがほとんどですが、適応を考慮して神経温存術にも取り組んでいます。また、根治的治療のもう一つの選択肢として放射線科と連携して放射線治療(3DCRT：三次元原体照射)を行っています。過去11年間の100症例を検討した結果、5年癌特異的生存率95%、10年癌特異的生存率91%という優れた結果でした。局所進行性

前立腺がんや75歳以上の高齢者、骨盤内手術の既往があり癒着で手術が困難であると考えられる症例、手術以外の治療を希望する患者さんが適応です。また、平成26年に竣工する新病院では、より治療効果の高い強度変調放射線治療(IMRT)も導入される予定です。

転移があればホルモン治療を行います。いずれ再燃するため、現在国内で前立腺がんに対して承認されている唯一の抗癌剤タキソテールを使用します。1クール3週間(抗癌剤投与は1日のみ)ですが、患者さん個々の副作用を把握すれば外来化学療法も可能です。

現在、堺市の前立腺生検連携パスが作成されています。これを利用して、益々のご紹介をお願いいたします。

3) 腎がん、腎盂がん、尿管がん

根治的腎摘出術や腎尿管摘出術の際の腎摘出は、腹腔鏡下手術が標準的な術式になってきています。従来の腎摘出では、腰部斜切開にしても経腹アプローチにしても15cm以上の皮膚切開が必要でしたが、腹腔鏡手術では、1cm程度の穴を4か所と、その一つを腎臓を摘出する際に5cm程度に広げるだけでよい。ため、術後疼痛や退院までの期間が大幅に短縮されました。ただし、泌尿器科医による腹腔鏡手術は、2002年東京慈恵医大青戸病院の死亡事故以降、認定医制度になっており現在合格率は60%を切っています。順次、合格者を出していく予定ですが、それまでは、大阪市立大学から認定医を派遣していただいています。

また、腎がんの再発に対しては外科的摘出以外にインターフェロンなどの免疫療法しか治療法がありませんでした。しかし、近年、分子標的薬が開発され、この分野は大きな転換期を迎えています。4-5種類の薬が認可され、さらに増える様相を呈しているため、使う順番など最適な治療方法について、今後のガイドライン改訂に目が離せない状況です。

4) 膀胱がん

早期である表在性膀胱癌(最近では筋層非浸潤性膀胱癌と言います)に対する内視鏡手術(TUR-BT)は、当科の手術では最も多く年平均60件ほどあります。

しかし、膀胱内再発も多く平均50-70%と言われており、その再発防止が長年泌尿器科医の使命でもありました。現在の再発予防の推奨は、抗癌剤の術後即時単回療法であり、再発リスクが高い症例においては引き続きBCG(ウシの弱毒化した結核菌)の膀胱内注入療法が行われます。また、最近ではBCG維持療法(3、6、12、18、24カ月後3回注入)も推奨されはじめました。最新の知見に基づいて、治療を行うように心がけています。

5) 尿路感染

救急部から閉塞性腎盂腎炎の紹介も多く、尿管カテーテル留置術も多いのが当科の特徴です。結石等による閉塞をドレナージで解除しないと、最悪の場合菌血症のため死亡することさえあります。当科としても昨年で8例の緊急尿管カテーテル留置術を行いました。単純性腎盂腎炎も含めて、今のところ尿路感染は基本的に当科が担当しています。最近では高齢の尿路感染患者が多く、入院した時から、治療後のことを考えて退院調整カンファレンスを実施して、スムーズな入退院を心がけています。

昨年手術件数は前立腺生検、ESWLを除いて222件で年々増加しています。今後も地域の皆様のお役に立てるよう努力する所存です。

医療法人いむた内科
いむた なおひこ
院長 蘭牟田 直彦先生



ちょっと PROFILE

☆星座: 牡羊座

☆血液型: A型

☆趣味: 読書、クラシック音楽鑑賞、
子供と遊ぶこと

Q1. 標榜科は何ですか？

-内科・神経内科・リハビリテーション科

Q2. 医師を目指した動機(きっかけ)は？

-幼少時に、近所の開業医の先生をみてあこがれました。(今思うと、特にかっこ良かったわけではないですが…)

Q3. 診察する際に心掛けている事は何ですか？

-生活環境まで含めた、その患者さんの背景を理解するように心がけています。また、常に、その人にとってベストの選択は何かを考えるように努めています。

Q4. 地域医療について

-Q3で述べたことを念頭においてやっています。また、地域医療という観点からは専門にこだわらず幅広い疾患に対応するように心がけています。

Q5. 当院への希望・要望

-夜間の救急対応が必要なときに、ベルランド総合病院は受け入れていただけることが多く、とても助かっています。お忙しい中、無理をしてみてくださいている先生方にも大変感謝しております。

Q6. 最後に一言お願いします

-脳神経疾患を中心とした当院の得意分野で、いろいろとご協力できるかと思えます。今後とも地域の医療の発展のため、よろしくをお願いします。

● 病 院 ● D ● A ● T ● A ●



いむた内科

診療科: 内科・神経内科・
リハビリテーション科

住所: 堺市中区深井中町759-1

TEL: 072-278-0336

| 診察時間 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|-------------|---|---|----|---|---|----|
| 9:00-12:00 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 17:00-19:30 | ○ | ○ | 休診 | ○ | ○ | 休診 |



和泉市 上田泌尿器科 うえだ まこと 先生

中区 田中内科 たなか しょうぞう 先生

平成24年1月12日現在の登録医総件数…342件

新生児医療学術講演会に出席して

新生児病棟科長補佐
新生児集中ケア認定看護師 畠山知子

昨年10月20日に、新生児医療学術講演会がスイスホテル南海大阪で開催されました。当日は、平日の夕刻であるにも関わらず200名を超える方々にご来場いただきました。出席頂いた方々は、周産期医療に携わる医師をはじめ、今回は特にNICUの現場を支える看護師の参加が多いのが印象的でした。それは、『NICUで勤務する事になれば、必ず仁志田先生の著書で学ぶ』と言って良いほど、日常的に影響を受けている先生のお話を伺える貴重な機会であったためだと思います。

仁志田先生には、「ディベロップメンタルケア:その理論と実践」というテーマでご講演を頂きました。仁志田先生は長く新生児医療に携わってこられ、多くの実績を上げられましたが、脳性麻痺や知的障害もないのに学校などでみんなと一緒にやれない子どもが増えてきたことに気づき、心の発達を支える重要性を訴えておられます。今回の講演会でも、NICUに入院となる子ども達のあたたかい心を育む大切さを、ご自分のご経験と学術的根拠を踏まえお話し頂きました。

日本の新生児医療は世界トップレベルにあります。先駆者である仁志田先生が『Intact survival:後遺症なき生存を目指した時から、今はそれをさらに発展させ、「人間としての感性を守る」治療やケアを実践する時である』とお話しされた事が、とても深く心に残りました。当院NICUでもディベロップメンタルケアを導入していますが、子ども達の感性を守るという視点に立ってケアの質を高めていきたいとの意を改めて強くしました。

最後に、仁志田先生が2004年から2009年まで5年間、ローマから奈良まで1万6千キロを走られた「シルクロード・ランニング・ジャーニー」のDVDを見せて頂きました。その旅の中で、様々な国の子ども達の診察をしながら、あたたかい心を育むことの重要性を語っておられる姿を拝見し、感動するとともに周産期・新生児医療に携わる者として重要な姿勢を学ばせて頂きました。

この学びを、NICUの現場に生かしていけるようスタッフと共に研鑽したいと思います。



元東京女子医大 母子総合医療センター所長・教授
仁志田 博司先生

AOFOG FELLOW授与

周産期医療研究所 所長 村田 雄二

アジア・オセアニア産婦人科学会(Asia Oceania Federation of Obstetrics and Gynaecology: AOFOG)は1954年に発足し、第1回目の学術総会は1957年に東京で開催されました。アジア・オセアニア地区の産婦人科の学問的な進歩、女性の生涯を通しての健康、胎児・新生児の健康、人口問題、そして国際的な相互協力・医学教育、等を推進するという目標が掲げられています。

その後、参加国は年々増加し、現在では風俗習慣、経済事情、医学や医療事情の異なる24カ国の産婦人科学会から構成されています。

私は日本産科婦人科学会常任理事に就任中、国際渉外担当として約8年間AOFOGの役員、その間、6年間に学会機関誌の編集長、2年間に学会長として勤めさせていただきました。

学術総会は参加各国で2年おきに開催され、2011年9月には第22回が台湾で開催されましたが、その席で当学会に貢献したとして、日本人としては3人目の身に余る名誉なAOFOGの「Fellow」の称号を頂きました。



前列左が村田所長

安田記念医学財団 癌看護研究助成採択を受けて

看護部 江藤 美和子

平成23年4月からベルランド総合病院看護部に在籍し、がん看護専門看護師として活動しています。専門看護師は日本看護協会により認定されている看護専門家で、「複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、家族及び集団に対して水準の高い看護ケアを効率よく提供するための、特定の専門看護分野の知識及び技術を深め、保健医療福祉の発展に貢献し併せて看護学の向上をはかる」ことを役割としています。

私のがん看護専門看護師の卵として、がん領域における最新の知識を持ち、質の高い看護実践を迫及すること、また、がんの診断や治療場面における意思決定の支援など、がん患者を包括的に捉えて支援することを心がけ、直接ケア・調整・倫理調整・相談・教育・研究という面から活動を展開しています。

今回「外来化学療法中における消化器がん患者の栄養に関する看護アセスメントツールの開発」をテーマとして研究を計画し、安田記念医学財団癌看護研究助成に応募したところ採択をいただきました。消化器がん患者は、原疾患が進行すると消化・吸収機能が変調し、また抗がん剤治療の副作用があると、さらに栄養の取り込みが阻害されやすい状況にあります。看護の視点で患者の栄養状態、セルフケア能力をアセスメントする過程をツール化することで、外来においても標準化した看護を提供することが可能になり、患者のQOLの維持・向上に繋がるのではないかと考えました。

今後、この研究を発展させ、がん患者さまが安心かつ安楽に、在宅でも治療が続けられるように支援していきたいと考えています。



1

2

第3回ベルランド総合病院緩和ケア研修会

乳腺外科 副部長 山崎 圭一

第3回ベルランド総合病院緩和ケア研修会を平成23年10月22日、23日にベルランド看護助産専門学校にて開催させて頂きました。

皆さん緩和ケア研修会をご存知でしょうか？がん対策基本法に基づくがん対策推進基本計画において、「すべてのがん診療に携わる医師が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得する」ことを目標としています。これを受けて、がん診療に携わるすべての医師が、緩和ケアについての基本的な知識を習得し、がん治療の初期段階から緩和ケアが提供されることを目的に、これら医師に対する緩和ケアの基本的な知識等を習得するための研修会を行うようになってきました。この研修会が「症状の評価とマネジメントを中心とした緩和ケアのための医師の継続教育プログラム」、PEACE (Palliative care Emphasis program on symptom management and Assessment for Continuous medical Education) 研修会です。

緩和ケアと言えば、治療がなくなったら行うものとの考えをお持ちの医療者の方々がまだまだ多いのも否めませんし、患者さんにも緩和ケアそのものが十分浸透していないのも現状です。2002年のWHOによる緩和ケアの定義では「生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、疾患の早期より、痛み、身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題に関してきちんとした評価をおこない、それが障害とならないように予防したり対処したりすることで、クオリティー・オブ・ライフ(生活の質、生命の質)を改善するためのアプローチである。」と定義されています。「残っている命の長さが短くなければいけない」とか、「命の終わりを覚悟していなければ緩和ケアを受けられない」ということはありません。治療をするか緩和ケアを受けるかという二者択一のものではなく、両方を同時に受けることが可能なことです。疾患もがんに限ったものではありません。緩和ケアの形式にも在宅緩和ケア、緩和ケア外来、一般病棟+緩和ケアチーム、緩和ケア病棟と様々なバリエーションがあります。病気がある人がいるすべての場所には、緩和ケアがあれば良いと思いますし、あれば助かるところはたくさんあると思います。入院でも在宅でも外来でも、その場その場の状況に合ったシームレスな緩和ケアが必要です。

シームレスな緩和ケアの地域での普及を進めるために、当院は年1回、研修会を開催しており、今回で3回目になりました。私(山崎圭一)が初めて企画責任者としてこの研修会を開催させて頂きました。今までの研修会とは少し違った研修会を行いたい、マンネリを打破したいとの私の考えで、今回の研修会は参加募集人数も増やし、がん疼痛のケアのセッションでは、当院がん性疼痛認定看護師である藤本和美さんに、看護師の立場からの講義をして頂き、また地域連携のセッションでは、当院MSWである森本智子さんに堺市の在宅医療の現状や在宅緩和ケアについて講義をして頂きました。「緩和医療、緩和ケアはチーム医療が大事！」まさしくこのことを実践する研修会でありました。

次回は平成24年9月29日、30日開催です。

「本当の意味での緩和ケア」の普及のためには、地域で活躍する医療者の皆様のお力が必要です。皆様の参加をお待ちしております。



ベルランド地域健康教室

地域医療連携室 主任 中野 素宏

病気の治療だけでなく、病気の予防について地域住民の皆さんに情報提供することも私たちの大切な仕事と考え、平成23年から、当院の医師が近隣の公民館にお邪魔して『ベルランド地域健康教室』を開催する試みを始めました。

第1回は10月29日(土)に畑山自治会館で、循環器内科・片岡部長の「狭心症と心筋梗塞について」と、地域医療連携室・村上副部長の「かしこい病院のかかり方」の講演を行いました。地域の皆さん54名のご参加をいただき、会館に設置されているAED(自動体外式除細動器)の使用法の実技練習もしていただきました。



第2回は12月10日(土)に、榎矢自治会館に43名のご参加を得て開催しました。「早く見つけることができるがんと防げるがん」のテーマで、消化器内科・安部長が内視鏡の先端技術についての動画解説を含めた講演を行いました。



参加の皆さんから活発に質問をしていただき、有意義な会にすることができたと思います。

医師と気軽に話せる講演会として、今後も自治会単位で開催していきたいと考えています。

心臓病教室2011

外来 リーダー 平石 孝洋

「心臓病疾患をもつ患者さまに対して、EBM(科学的根拠に基づいた医療)に基づいた知識を持ち、よりゆき届いたチーム医療の提供」を目標に、平成23年7月から12月まで心臓病教室を開催しました。

急性期病院として関わることが多い心臓病について、心臓の解剖、生理から、実際の検査、疾患、治療や手術まで、幅広く理解を深めることを目指した勉強会で、当院心臓病センター医師が講師を分担し、1ヶ月に2回の講義を6ヶ月間、全11回のコースを設定しました。毎回、講師が趣向を凝らした内容で、画像や動画の解説を中心に、クイズ形式や心エコーの実技も取り入れ、質疑応答も活発に行われて、臨床現場に活用できる知識を得られる充実した1時間となりました。

教室開催を立案した当初はベルランド看護助産専門学校の視聴覚室での開催を予定していましたが、第1回目の講義で136名もの参加があり、多数の立ち見が出るほどの盛況であったため、第2回目からは収容人員数の大きな講堂に会場を変更しました。勤務終了後の開催であるにもかかわらず、予想をはるかに上回る参加数に、当院職員の強い学習意欲を感じました。また、臨床研修医、看護師を始め、幅広い職種の参加があり、「チーム」としての医療知識共有の一助になったのではないかと思います。

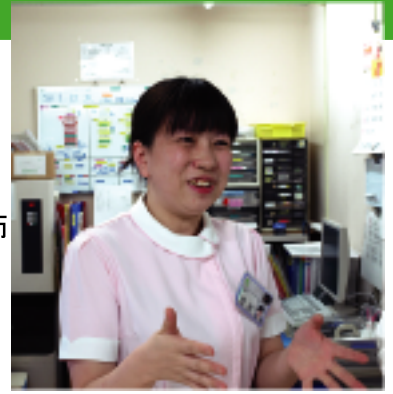
開催後のアンケート内容からも、「良く理解出来た」「臨床で活かすことが出来る」「もっと学びたい」の声が多く、今後も当教室を継続することは「患者さまのベスト」に通じると考え、次年度も「心臓病教室2012」を開催したいと考えています。



エクセレント ライセンス

脳卒中リハビリテーション看護認定看護師

後藤 史子



近年、食習慣の欧米化や高齢化により脳卒中に罹患する患者数は増加の一途を辿っています。しかし、2006年10月に保険適応を受けたr.t.p.A治療をはじめとする医療の進歩により、脳卒中は「治る」病気と認識され始めました。脳卒中が「治る」ためには、早期治療と早期リハビリテーションが重要とされます。

2010年「脳卒中リハビリテーション看護認定看護師」の認定制度が始まり、私は2011年に認定を受けました。

この分野の認定看護師は以下のような看護支援を行います。

- ① 急性期から回復期、維持期にかけて一貫した看護を提供する
- ② 患者・家族に寄り添い、望む姿に出来る限り近づくことが出来るように支援する
- ③ 患者・家族を中心としてチーム医療を行うメンバーそれぞれの専

門性を理解し、調整する

2011年現在、全国で184名、大阪府下では30名の脳卒中リハビリテーション看護認定看護師が活動しています。その多くは急性期病院で活躍しており、脳卒中発症直後の患者さん・ご家族の身体的症状への援助や精神的支援を行っています。

脳卒中発症年齢は20代〜90代と幅広く、患者さんの社会背景も様々です。患者さんの多くは、自宅に退院するだけでなく社会生活への復帰を望まれています。このような患者さん・ご家族の望まれる姿に少しでも早く近づくことが出来るように、患者さん・ご家族と目標を共有し、早期から機能回復のためのリハビリテーションを療養生活の中に取り入れています。

今後、脳卒中発症患者の増加や介助者の高齢化が予測されます。2012年4月にオープンするベルピアノ病院には、新たに回復期

リハビリテーション病棟が開設されます。回復期リハビリテーション施設での早期リハビリテーションは機能回復を促進させるとされます。このため、ベルピアノ病院のスタッフとの連携を密にし、少しでも多くの方が早期の社会復帰が出来るように、地域に密着した病院として患者さん・ご家族への支援を行いたいと思っています。

▶多職種によるカンファレンス



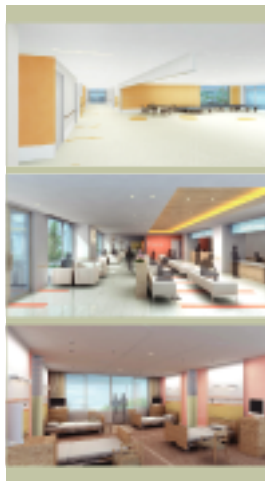


複合施設ベルアンサンブルオープン

平成24年4月1日、堺市西区菱木に”健康と安心と賑わいの街”ベルアンサンブルがオープンいたします。

ベルアンサンブルの特色

急性期の治療段階から多職種協働での退院計画に基づくベルピアノ病院への早めの転院で、病状の回復に向けた早期治療と集中的なリハビリを提供いたします。また、急性期病院退院後すぐに在宅生活が困難なパートナーには、中長期的な入院療養で在宅復帰を支援いたします。更に、重度障害状態で在宅生活の目処が立たないパートナーにはベルアルプへのご入居、将来不安に備えたいパートナーにはベルヴィオロンへの早めの住み替えで対応いたします。病状や障害による不安を抱えてご自宅で生活されるパートナーには、各在宅事業の連携でご自宅での療養の不安の解消に努めます。

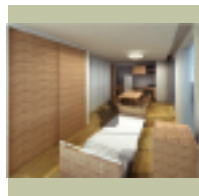


ベルピアノ病院 急性期からの円滑な治療継続による早期の在宅療養を支援する医療上の中核的な役割を担います。365日間リハビリを提供する回復期リハビリテーション病棟と治療機能と療養機能を備えた医療療養病床の両機能で入院療養を支援します。

ベルアルプ 全室個室のユニット型特別養護老人ホームです。”その人らしさを大切に、笑顔があふれる生活を”の実現にむけ、各入居者のニーズに対応した個別サービスのご提供や認知症を有する入居者への介護支援、人間の尊厳を大切にす看取り介護に取り組みます。



ベルヴィオロン 高齢社会を見据えて、次世代にむけたサービス付き住宅として注目される新規住宅事業です。”安心と信頼の絆で暮らし続けることができる住まい”として、介護問題の解消や介護不安に備えた高齢者が安心できる安全で快適な住居環境を設定しております。



在宅療養支援部

ベルアンサンブルに、医療・介護・相談に関する在宅支援事業を包括した”在宅療養支援部”を創設し、”地域で暮らす」を支えるサービスで安心・充実の生活実現”への取り組みとして在宅サービスの一元管理システムを導入いたします。24時間定期的に巡回しながら随時に対応する訪問看護と訪問介護の一体運営。病院と連動しながら医学管理を目的とする訪問診療と管理栄養士や薬剤師により訪問指導。訪問リハビリ及びデイケアによるご自宅での日常生活動作向上を目指すリハビリ提供と福祉用具選定や住宅改修の助言を含めた日常生活支援。ケアプランによる必要なサービスの調整。医療・介護・住宅・生活支援等の多面的な課題に対応する総合相談センターを設置し、社会福祉士が問題解決の支援に努めます。



JR阪和線 鳳駅下車
南海バス(横山高校前行き/榎・美木多行き)
泉北高速鉄道 榎・美木多駅下車
南海バス(西区役所前行き)
↓
菱木下停留所 徒歩3分

ご入居に関するお申込み・お問い合わせ
ベルアンサンブル開設準備室
☎(072)278-2050
〒599-8253 堺市中区深阪2430

ベルアンサンブルとは?

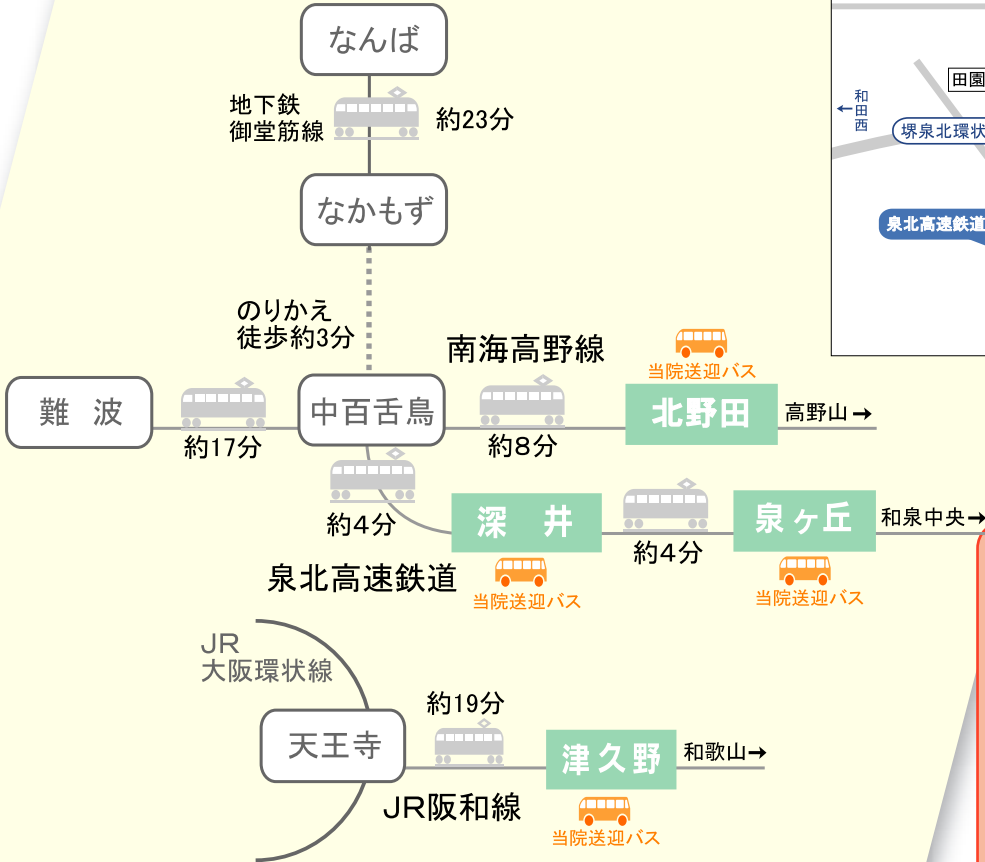
ベルアンサンブルとは美しい鐘(ベル)の響きを背景に「ピアノ」「ハープ」「バイオリン」が奏でる合奏をイメージしています。

多彩な楽器の調和に溢れた美しい合奏のように、パートナーを中心とした各専門職の協働による地域包括支援システムは、ベルアンサンブル最大の特色といえます。

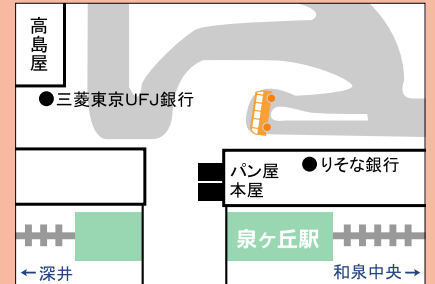
ベルアンサンブルのリーフレットをベルランド総合病院受付に設置しております。詳しくは窓口係員へおたずねください。

交通のご案内

病院近辺MAP



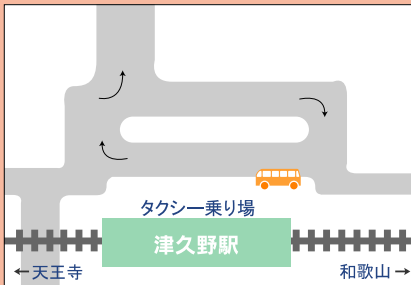
■ 泉ヶ丘駅 送迎バス乗り場



【泉ヶ丘駅発 ベルランド総合病院行き】
 7:30~13:45まで毎時00・15・30・45分発
 14:00~19:30まで毎時00・30分発
【ベルランド総合病院発 泉ヶ丘駅行き】
 7:20~13:50まで毎時05・20・35・50分発
 14:20~19:20まで毎時20・50分発

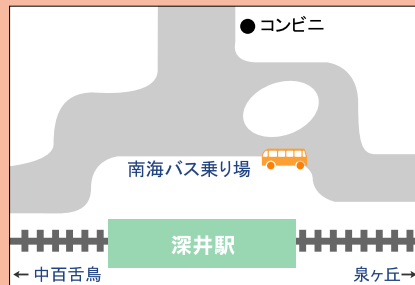
※南海バス(東山車庫前・深井駅行き)は、1時間あたり約2本出発

■ 津久野駅 送迎バス乗り場



【津久野駅発 ベルランド総合病院行き】
 8:20~15:20まで毎時20分発
【ベルランド総合病院発 津久野駅行き】
 8:00~15:00まで毎時00分発

■ 深井駅 送迎バス乗り場



【深井駅発 ベルランド総合病院行き】
 8:35~15:35まで毎時35分発
【ベルランド総合病院発 深井駅行き】
 8:00~15:00まで毎時00分発

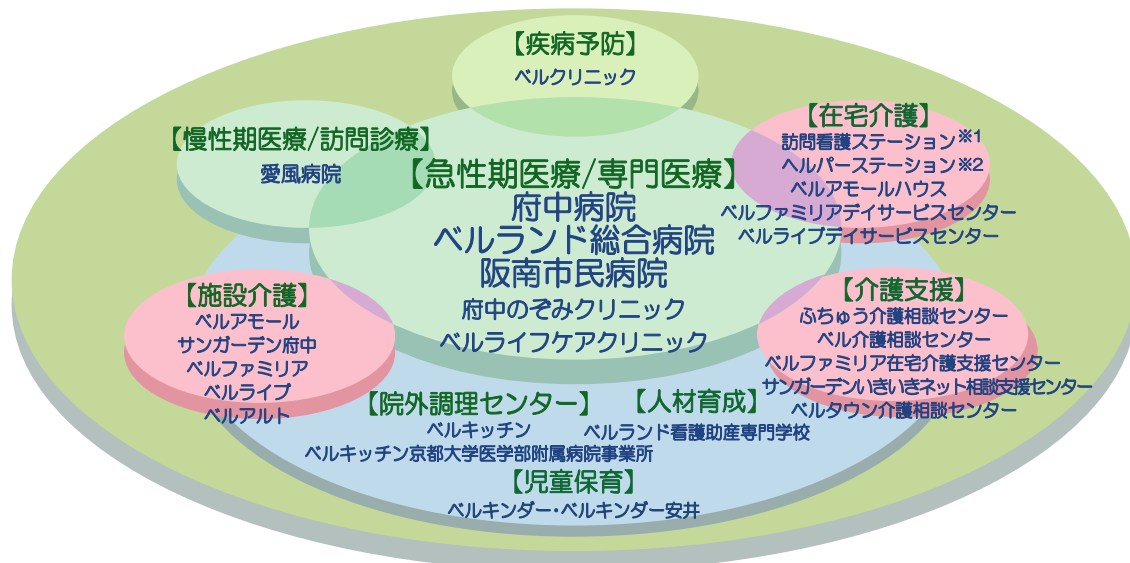
※南海バス(泉ヶ丘駅・あみだ池行き)は、1時間あたり約3本出発

■ 北野田駅 送迎バス乗り場



【北野田駅発 ベルランド総合病院行き】
 8:45~17:15まで毎時15・45分発
【ベルランド総合病院発 北野田駅行き】
 8:30~17:00まで毎時00・30分発

※南海バス(西区役所前・東山車庫前・深井駅行き)は、1時間あたり約3本出発



※1：ふちゅう訪問看護ステーション・ベル訪問看護ステーション・ベルタウン訪問看護ステーション

※2：ベルファミリアヘルパーステーション・ベルアモールヘルパーステーション
サンガーデンヘルパーステーション・ベルタウンヘルパーステーション

トータル

社会医療法人生長会は1955年の設立以来、患者様第一主義という考え方を大切に、地域の皆さまの安心できる暮らしの一助となることを目指し続けてまいりました。

その結果として、社会福祉法人悠人会の設立や、多岐にわたる医療・福祉の展開をすることになりました。

2つの総合病院を中核として、予防から急性期医療・専門医療・在宅医療・福祉にわたり、赤ちゃんからお年寄りまで、皆さまに安心・信頼していただける「トータルヘルスケア」体制を構築しています。

ヘルスケア

社会医療法人 生長会

ベルランド総合病院

〒599-8247 堺市中区東山500-3
Tel. 072-234-2001 (代)

府中病院

〒594-0076 和泉市肥子町1-10-17
Tel. 0725-43-1234 (代)

愛風病院

〒599-8253 堺市中区深阪2430
Tel. 072-278-1111 (代)

阪南市民病院

〒599-0202 阪南市下出17
Tel. 072-471-3321 (代)

健診センター ベルクリニック

〒590-0985 堺市堺区戎島町4-45-1
リーガロイヤルホテル堺11F
Tel. 072-224-1717 (代)

呼吸ケアセンター ベルライフケアクリニック

〒599-8247 堺市中区東山580-1
Tel. 072-235-3101 (代)

不妊専門クリニック 府中のぞみクリニック

〒594-0071 和泉市府中町2-1-3 南海和泉府中ビル1F
Tel. 0725-40-5033 (代)

介護老人保健施設 ベルアモール

〒599-8248 堺市中区深井畑山町211
Tel. 072-277-7711 (代)

ベル訪問看護ステーション

〒599-8247 堺市中区東山109-4
Tel. 072-239-1800

社会福祉法人 悠人会

特別養護老人ホーム ベルファミリア

〒599-8247 堺市中区東山488-2
Tel. 072-234-2005 (代)

複合型福祉施設 ベルタウン

〒590-0064 堺市堺区南安井町3-1-1

特別養護老人ホーム ベルライブ

Tel. 072-221-7002

介護老人保健施設 ベルアルト

Tel. 072-221-7001

介護老人保健施設 サンガーデン府中

〒594-0021 和泉市山荘町1368-1
Tel. 0725-46-2001 (代)