

TSUKAZAKI HOSPITAL

平成 22 年 7 月 1 日 発行

ビタミン誌

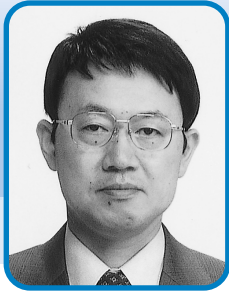
夏号
summer



「善五郎の滝」 秋山 吉照

メニュー

- | | | | |
|----------------|------|------------------|------|
| ● 副理事長所感 | P 2 | ● 院内学童保育所のご案内 | P 12 |
| ● 副院長就任あいさつ | P 3 | ● 訪問看護ステーションのご案内 | P 13 |
| ● 健康アドバイス | P 4 | ● 心臓リハビリテーション | P 14 |
| ● くすりになる食べ物 | P 5 | ● お花見会 | P 15 |
| ● 当院の整形外科 | P 6 | ● アラカルト | P 16 |
| ● 看護の日イベント | P 8 | ● 研修レポート | P 18 |
| ● 当院のドクター | P 9 | ● 表紙写真の説明 | P 18 |
| ● 職員紹介 | P 10 | ● 患者様の権利 | P 19 |
| ● 患者様からの Q & A | P 11 | ● 三栄会理念・看護部の理念 | P 19 |



副理事長所感

よう しょう くん
 『養生訓』にみる健康法

三栄会副理事長

塚 崎 高 志

今年も早や、一年の後半、文月ふみつき（七月）に入りました。皆さまいかがお過ごしでしょうか。

今年は春から気温の差が激しく、なかなか体調がすぐれないままに夏を迎えている方も多いのではないのでしょうか。近年は、地球規模での温暖化による気候変動や異常気象、それに伴ってさまざまな病気が、以前には流行しなかった時期に流行することもあり、このことは人間も含め、生き物全てに大きく影響を与えていると言われています。

さて近年、病気の治療に西洋医学に加え、東洋医学、つまり漢方薬の効用が注目されるようになってきています。どなたも一度は服用されたことがあるのではないかと思います。漢方薬は、医師が漢方的な診察で体力の強弱や体質などを判断し、数種類の生薬を組み合わせる処方する薬のことです。これは、古代中国で薬草を煎じて生薬として服用していたことに始まる治療法です。

「病気ではないが体調がすぐれない状態」を「未病みびょう」とテレビの宣伝でもよく耳にします。このような「未病」を治療するには、体質改善しながら免疫力や自然治癒力を高めていく、あまり副作用のない治療薬である漢方薬が有効だと提唱されてきています。これは、予防医学に通じるものと言えます。漢方では、病気は体内の「気」「血」「水」の巡りが悪くなることで起こると考えられています。「気」⇒生体を動かす基本となる生命エネルギー、「血」⇒血管を流れている成分、「水」⇒汗やリンパ液などの体液全般を指しています。この三つがうまく循環していれば健康ですが、一つでも停滞すると体のバランスが崩れ、

不調や病気の原因となると論じられています。

昔から、「養生」という言葉が言われますが、これは江戸時代の儒学者である貝原益軒かいばらえっけん（1630—1714）が『養生訓』を記したことで有名であります。今でもよく「病は気から」と言われますが、貝原益軒もこの「気」の重要性を認識し、『養生訓』の中にも、「百病はみな『気』から生じるのであり、病とは『気』を病むことである。したがって養生の道は、『気』を調えることにある」と紹介されています。

この『養生訓』は、健康な暮らし方とはいかにすればよいか？を書いたもので、現代にも未だに参考にされ、また見直されている著書であります。現代で言う「アンチエイジング」の実践方法と言えるでしょう。「アンチエイジング」は「抗加齢（抗老化）」ということですが、この『養生訓』には、むしろ加齢には抵抗するのではなく、積極的に対応して老化を遅らせ寿命を全うする、という考え方が基本になっています。これは、彼が83歳の時（1712年）に自身の実体験に基づいて書き、長寿を全うするための身体の養生だけでなく、こころの養生も説いているところに特徴があります。さらに、季節ごとの気温や湿度などの変化に合わせた体調の管理をすることにより、初めて健康な身体での長寿が得られるものと説いています。これら全てが実体験で、彼の妻もそのままに実践し晩年も夫婦で旅に出かけるなど、仲睦まじく長生きされたそうです。昔から、「健康に長寿を全うする」ということは人間にとって永遠最大のテーマですね。

副院長就任あいさつ

ツカザキ病院副院長

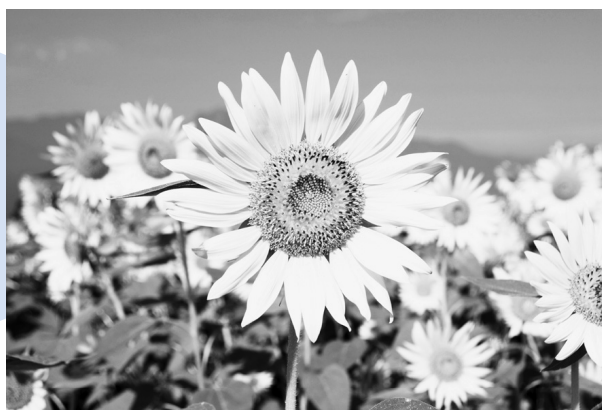
山 田 幸 夫

本年4月より、副院長を任せられました心臓血管外科の山田幸夫です。私は、三栄会ツカザキ病院には深い縁を感じております。と申しますのは、平成2年（1990年）ツカザキ記念病院創立以来、循環器科が精力的に活動され、手術適応症例も増加しておりました。それに伴い心臓血管外科の併設が必要とされ、平成10年（1998年）5月に心臓血管外科を設立する運びとなり、その際に赴任させて頂いたのが始まりでした。当時はオーストラリア留学から帰国したばかりの血気盛んな頃で「Oh! my God」を連発しながら毎日病院に泊り込み、数少ないスタッフとともに立ち上げに邁進いたしました。わずか4ヶ月間ではありましたが充実した時間を過ごし、船出を見届けて四国の病院に赴任しました。そして月日は流れ、平成18年（2006年）に再び、ツカザキ記念病院に戻ってまいりました。小山院長をはじめ飯田副院長、大きく成長した臨床工学技士や手術室、ICU、病棟スタッフなど懐かしい面々が温かく迎えて下さり、涙が出るほど感激いたしました。平成19年（2007年）に三栄会全体の再編に伴い、ツカザキ病院に循環器科と

もに移設することになりましたが、ここでもツカザキ病院のスタッフの熱意と献身的な援助、寛容さのお蔭で順調に定着し現在に至っております。この場をお借りして心より感謝いたします。

私は高校卒業までを香川県で育ち、隣が製麺所うどん屋さんでしたので、うどんは大好きです。姫路にもハナ〇、あやが〇、丸〇とか讃岐うどんを銘うったうどん屋さんがありますが、何か物足りなさが残ります。季節、気温、湿度により塩や水の量を加減して麺を打ち、昔ながらのだしを守り続けていた隣のうどん屋さんが無性に恋しくなります。うどん屋さんも変わってゆきますが、心臓血管手術の進歩も日進月歩で、心臓を止めない冠動脈バイパス術が主流になり、自己弁を温存する形成術も進歩し、静脈瘤に対するレーザー治療も始まっております。ツカザキ病院の心臓血管外科も、これまで培った心のごもった手造りの良さを貫きながら、更なる技術の向上と新しいサービスの充実を目指し、進んでゆこうと考えております。

ますます精進いたしますので今後とも何卒よろしくお願い致します。



健康 アドバイス

めまい、立ちくらみ、 そして心臓病

めまいは「目がくらむこと。目がくらくらして倒れそうになること」で、眩暈（げんうん、めまい）と書きます。「眩」は目がかすみ目の前が暗くなることで、「暈」はぐるぐる物が回って見えたり、物が揺れ動いて見えることです。よくみられる症状で何度かは経験したことがあるかもしれません。めまいですが、その症状によって3種類にわけられています。

それぞれを説明しますと…

ひとつは自分の身体または大地があたかも回転しているかのような感じで、これを「**回転性めまい**」と言います。激しい嘔気を感じることもあり、体のバランスを失って倒れることもあります。平衡感覚をつかさどる耳～脳の問題で起こりますが、ほとんどは内耳（三半規管）の問題で起こることが多いとされています。耳鼻咽喉科、脳神経科的な疾患の可能性あります。

もうひとつはふわふわとからだ安定しない感じ、よろめくような浮遊感で「**非回転性めまい**」あるいは「**浮遊性めまい**」と言います。耳～脳の異常、睡眠不足、二日酔い、風邪などによる体調不良や血圧の異常、あるいは薬の副作用などで起こります。また、以下に述べる失神の前駆症状であることもあります。

3つめは、目の前が暗くなり（眼前暗黒感）、意識の遠のく感じ、いわゆる「**立ちくらみ**」といわれる症状です。「**立ちくらみ**」は座位や横になった状態から急に立ち上がったときに起こる症状ですが、姿勢変化とは関係なく起こることもあります。姿勢と関係なく起こるこの症状は「**一過性の眼前暗黒感**」と言うべきでしょうが、以下では「**立ちくらみ**」もしくは「**立ちくらみ**」様の発作という表現で述べさせていただきます。ひどくなると、一時的に気を失う発作（失神：一過性に意識を消失する状態で後遺症を残さず回復するもの）となることもあります。失神の軽いもの、前兆が「**立ちくらみ**」です。失神は一時的な脳循環の障害（脳血流の低下）、もしくは脳機能の障害によって引き起こされます。脳循

環の障害は①一過性の血圧低下、②心臓からの血液拍出の低下、③脳血管障害などにより引き起こされます。心臓病との関連の深い①と②について説明したいと思います。

①一過性の血圧低下ですが、元気な方でも湯のぼせ（湯あたり）や飲酒後などに経験することがあります。自律神経機能が正常なときは横になった状態や座った状態から急に立ち上がったとき、下半身の血管が収縮して血圧を維持し、脳血流を保とうとします。しかし、自律神経機能に障害があると、この調節がうまくいかず、低血圧となります。この結果、脳に供給される血液量が不十分となり。目の前が暗くなり、頭が“ぼー”として意識が遠のく「**立ちくらみ**」が起こります。一般に「**脳貧血**」とも言われており、ひどい場合には失神してしまうこともあります。横になったり、座位になると、血圧が回復するためすぐ治まり、意識を完全に失うことは多くありません。糖尿病、脳神経疾患による自律神経失調や高血圧の薬が効きすぎたときなどに起こります。急に立ち上がったときに起こる低血圧による症状のため、起立性低血圧と言われています。また、朝礼や祭礼などで長時間の立位、座位をとっていると、吐き気、顔面蒼白、冷や汗などに続いて失神する発作もあり、これは神経調節性失神と呼ばれています。

②心臓からの血液拍出の低下ですが、心臓が全身に血液を送り出す働きに問題があるとき、あるいは不整脈発作によって起こります。心臓が全身に血液を十分送り出すことができないとき、脳血流の低下が起こり、「**立ちくらみ**」様の発作を起こします。大動脈弁狭窄、肥大型心筋症、肺高血圧症などの病気でおこり、起立性低血圧とは異なり、姿勢の変化と関係なく、心臓に負担がかかる労作時に、意識の遠のく感じや失神を起こします。多くは呼吸困難感、動悸、胸痛などのほかの症状を伴います。

不整脈で脈が非常に遅くなり、脈が3秒以上止まると脳への血流が不足し、失神することがあります。

また、脈が非常に速くなっても心臓が空回りしてしまい、脳血流の不足を来すことで気を失います。不整脈で起こる失神発作では意識は数秒程度で回復することが多く、1分以上、意識のない状態が続くことは稀です。しかし、不整脈によって起こる失神は労作との関係はあまりなく、前兆、誘引なく起こることが多いため、突然に気を失って事故を起こしたり、思わぬ場所で転倒してひどい怪我をすることもあります。

「立ちくらみ」は健康な方でも体調によっては、よくある症状ですが、眼前暗黒感、意識の遠のく感じがしばしばあるときは、心臓病や不整脈が原因

で起こっているかもしれません。

「立ちくらみ」様の症状が認められる場合は、脳貧血?と安易に考えず、医療機関で病状を相談し、必要があれば専門的な精査、治療をされることをお勧めします。



薬

になる

食

べ

物

最近、「ゼロキロカロリー」と表示のある炭酸飲料やスポーツドリンクなどが増えています。「なんで甘いのにゼロキロカロリーなのか?」という疑問をお持ちの方もいらっしゃると思います。厚生労働省が定めた「栄養表示基準」では100mlあたり5kcal未満であれば「無」「ゼロ」「ノン」と表示してもよいことになっています。ですから、厳密に言えばエネルギーが“0”ではない場合もあります。

ノンカロリー商品のほとんどには人工甘味料が使用してあります。人工甘味料はグラム当たりのカロリーは砂糖に比べ格段に

少なく、さらに、砂糖の数倍～数百倍の甘さがあります。この人工甘味料を砂糖の代わりに使用することで、適度な甘みを出しつつエネルギーを抑えている訳です。



人工甘味料の種類

●アスパルテーム

砂糖の200倍の甘さ。Lフェニルアラニン化合物と記載されている場合もあります。

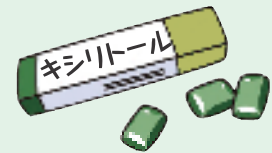
●サッカリン、サッカリンナトリウム

砂糖の500倍の甘さ。以前は発がん性が指摘され使用が禁止されていましたが、現在は制限付きで使用が許可されています。

「ゼロキロカロリー」で健康的に?

●糖アルコール

(ソルビトール、エリスリトール、キシリトールなど)
大量に摂取すると大腸での水の吸収が悪くなるため、おなかが緩くなることがあります。またキシリトールは、口腔内でむし歯の原因菌によって発酵しないため、むし歯のもとになる酸がほとんど発生せず、むし歯予防とよく宣伝されています。



これらの人工甘味料が使用してある場合は、商品の原材料欄に表示してあります。最近のダイエットブームやヘルシー志向により、ノンカロリー商品の需要はどんどん伸びているようです。しかし、ある大学の研究では、ノンカロリーの人工甘味料を摂取することで、結果的に甘い物全般への抵抗感が希薄になったり、体の糖代謝能力が低下してしまうということが報告されています。また、「ノンカロリー飲料の普及に伴って、砂糖入り飲料の消費量も増えている」とか、「日常的にノンカロリー飲料を飲む人ほど肥満傾向にある」というデータもあります。いずれにしても、「ゼロキロカロリーだから大丈夫」と安心して、水やお茶の代わりにガブガブ飲むのは考えた方がよいかもしれません。効果的に商品を選択していく必要があるかもしれませんね。

当院の紹介

整形外科

はじめに

整形外科は捻挫、骨折、脱臼、靭帯損傷などの一般的な外傷はもとより関節痛、手のしびれ、腰痛などの慢性疾患にも対応しています。当院では特に手の外科、膝痛、肩痛を中心とした関節疾患に力を入れています。今回は日帰り手術も可能な関節鏡の話をしていきます。

関節鏡の話

みなさんご存知でしょうか？関節鏡とは内視鏡の一種で、胃カメラが胃の中を覗くための物であるように、関節の中を覗くための器械です。1960年代に日本で開発され膝関節から始まり1980年代アメリカで肩関節鏡が急速に発展し今では体中の関節を関節鏡という内視鏡で検査、治療できるようになりました。近くの病院で年だからしょうがないと言われた事はありませんか？診断をきちんとして治療すれば治ります。また手術というと怖いというイメージがありますが関節鏡を用いれば侵襲は小さくて済みます。今回は当院で治療可能な手、膝、肩の関節疾患について話します。



手根管症候群の症状と診断

しびれが親指から薬指の親指側にあります。手首を手のひら側に曲げると指先のしびれがひどくなることもあります。長らく放置すると、手のひらの親指側の筋肉（母指球筋）がやせて手の形が悪くなります。外来ではこのような症状を確認し筋電図検査で診断します。

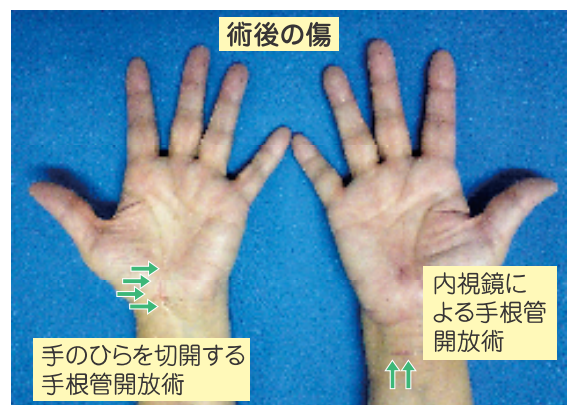
手根管症候群の治療

- 1) 日常生活では手を使いすぎないことを心がけましょう。
- 2) 消炎鎮痛剤も初期には効果があります。
- 3) ステロイドホルモン剤の手首への注射をする場合もあります。
- 4) 上記の治療が効果なく、日常生活で困るときに手術を考えます。

手根管症候群の手術について

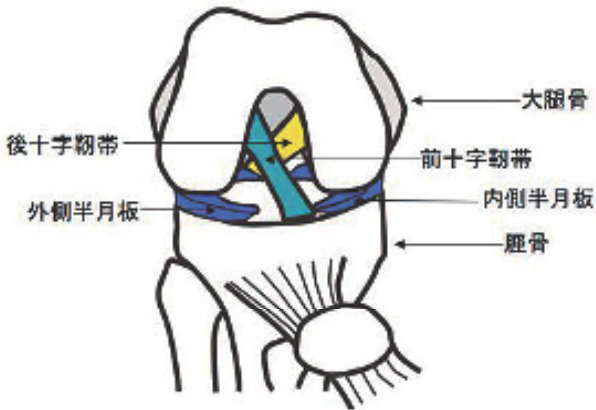
- ①内視鏡による圧迫している横手根靭帯を切除します。局所麻酔剤で麻酔後に手首へ約1.5cmの皮膚の切開をして透明なプラスチック筒を手の平に向けて差し込み、その中にカメラを挿入します。モニター画面を見ながら神経を圧迫している靭帯を切開します。手術時間は麻酔を含めて10分～20分程です。
- ②手のひらを切開する手根管開放術：当院でも手のひらの親指側の筋肉（母指球筋）の萎縮がひどい場合に、母指球にまわる運動神経の確認をするために行うことがあります。

抜糸は必要ありませんが、傷が完全にふさがるまで10日間くらいかかります。術後の傷は、10日間程度はぬらしたりしないでください。手を使って立ち上がる時に手のひらをつくことや、物を強く握るなどの重労働は1ヶ月程度しないほうがよりよい結果につながります。



膝半月板損傷

半月板とは大腿骨と脛骨の間のクッションの役割はたすものです。



半月板損傷の原因

半月板は膝をひねる時に傷むことがよくあります。スポーツの際に傷めたり、日常生活では床から立ち上がる際や階段を降りる時にも傷めることがあります。また、また前十字靭帯の不全により、半月板の損傷を生じることも多く見られます。

半月板を痛めた時の症状と診断

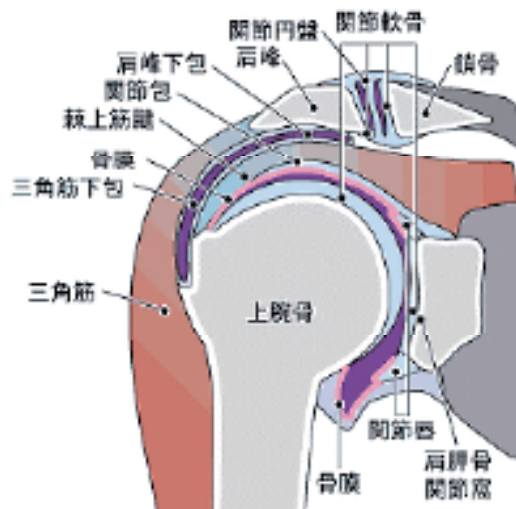
痛み、関節水症、関節の可動域の制限が主な症状です。痛みは慢性期になると運動時痛、歩行時痛、立ち上がり時などの痛みが出ます。痛いまま放置しておくとお大腿骨の軟骨を変性した半月板がやすりの役割をして削っていきます。そして軟骨がなくなってしまうと骨が露出して骨の表面にある神経があたり痛みが強くなります。ここまで来ると関節鏡の手術では困難で人工関節という手術になります。こうなる前に治療が必要です。診断は主にMRIを用いて診断します。

半月板損傷の治療法

まずは外来にてヒアルロン酸の膝関節内の注射にて保存的に治療します。週に1回、5回程通院していただき痛みの具合を見ます。症状が取れない人で日常生活に困る人は手術になります。手術は手根管症候群と同様関節鏡にて治療します。膝の前面に約1cm程の2ヶ所の傷で可能です。

肩腱板断裂

腱板断裂とは、肩甲骨と上腕骨をつないでいる腱板という板状の腱が切れてしまったものを言います。腱板は棘上筋・棘下筋・小円筋と、小結節に付着して内旋（内ひねり）させる肩甲下筋の四つの筋腱より構成されておりその一部もしくは複数の腱が断裂している場合があります。



腱板損傷の症状と診断

症状は、夜間痛、動作時痛とくに腕を上げるときや下ろすときに痛みや引っ掛かりを訴えることが多いです。また、肘を脇から離しての動作がつかず力が入らないのも特徴です。診断は膝と同様MRIにて診断します。

腱板損傷の治療

治療は、腱板が切れていても、時間経過と共に症状が軽快することが多く、内服薬や湿布、注射や理学療法などの保存的治療の効果もかなり期待できます。

ただし、活動性の高い人で、受傷後3ヶ月以上症状が続いている場合は、手術を要する可能性が高くなります。関節鏡にて治療可能です。肩周辺に1cm程の傷を3~4箇所の開け手術します。



看護の日



「看護の日」の イベントを終えて

ツカザキ病院 5階病棟主任

矢野 聡子

2010年、「看護の日」が20周年を迎えました。ツカザキ病院では、5月15日（土）9:00～16:00、多くの方々の参加とご協力をえまして、「看護の日」のイベントを無事に開催することが出来感謝しております。

今年度も、地域の方々、および患者様やその御家族の皆様、多数の参加を頂きました。

イベントの内容として、身長・体重測定、血圧測定、血管年齢測定、健康相談に加え、お子さん向けにヨーヨーつりのコーナーをもうけ、午後からは恒例のICLSの実技体験や、ソーシャルワーカーの湯川さんによるマリンバの演奏をして頂き、なかなかの盛り上がりだったと思います。

今年から、私は「看護の日」のイベントに参加しましたが、主に健康相談の窓口担当として、計測結果の説明および生活習慣改善のアドバイスをさせて頂きました。健康相談といっても、一人一人に対しては、限られた短い時間の中で、その方のお話を傾聴し、今一番何を望んでおられ、その人に適切なアドバイスは何であるのかを理解した上で相談をすすめることがどんなに難しいものであるかを実感致しました。

相談にこられた方々は、皆、私の話真剣に耳を傾けて下さり、皆様の健康への関心の高さが手にとるよううかがえました。その中でも、血管年齢の結果の良し悪しで一喜一憂されている患者様が多かったと思われます。結果が良いから病気にならない訳ではないし、結果が悪いからすぐに大病を患うわけでもありません。あくまでこの結果を指標にして頂き、これを機に日々の生活習慣を見つめ直すきっかけになれば幸いです。

来年度はさらに趣向を凝らし、より多くの方にご参加いただけるよう頑張りたいと思います。

看護の日

ツカザキ記念病院 4階病棟主任

酒本 千恵子

5月12日は「看護の日」。ナイチンゲール生誕にちなんで制定され、今年で20年が経ちます。意外と知らない方がおおいですが、全国各地でも看護のイベントが開催されています。当院でも5月12日に看護への意識や理解を深めて頂き皆様とともに健康について考えられるように、血圧測定・体脂肪測定・血管年齢の測定や骨密度の測定、健康相談など行い気軽に看護にふれていただきました。そのなかでの健康相談で皆様の健康への関心が高かったことがとても印象的でした。

今年は例年と違い記念病院フィッシュ部ハンドベル隊によるハンドベル演奏がおこなわれやさしい音色にリラックス…気分などによって違いますが音楽はとても癒されます。

演奏後皆様のあたたかい拍手にベル隊もやっと緊張がほぐれロビーを後にしました。「楽しかった～」とみんな笑顔。今回初めて看護の日のイベントでミニコンサートを行い、記念病院らしいアットホームであたたかいイベントとなりました。また180人近い参加人数で大盛況で無事に終わりました。来年も患者さま、地域の皆様の健康と回復を願って心のこもった「看護の日」を企画したいとおもいます。

最後に記念病院は生き生きとした職場作りにと元気ががんばっています。来年も多数の御参加を職員一同お待ちしております。





当院のドクター

2010年4月より赴任しました奥田豊一です。皆様のご助言を得ながら精進してまいる所存でおりますので、宜しくお願いいたします。

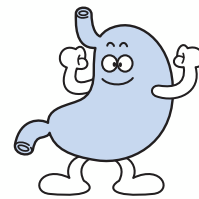
1990年に大阪市立大学第2外科に入局し、大学で研修を終えた後、そのまま大学院（肝胆膵外科学）に進学、卒業。2年間、奈良、大阪の民間病院で臨床経験を積む傍ら、大阪大学で研究を継続し、その後、3年余りアメリカ・ピッツバーグ大学に留学いたしました。2001年に帰国した後は、後進の指導にあたりとともに大阪府下の病院での勤務を経て現在に至ります。

専門は肝胆膵領域の外科治療ですが、以前勤務した病院では低侵襲な腹腔鏡下手術にも研鑽を積む機会を得、胆嚢摘出術、虫垂切除術は元より、腸切除、胃切除、総胆管切開術、肝嚢胞開窓術、脾摘出術も手がけ、今後は保険収載された腹腔鏡下での肝切除、膵切除にも手を広げようと準備を進めている次第であります。

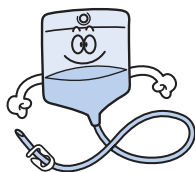
「少くして学べば、壮にして為すあり。壮にして学べば、老いて衰えず。老いて学べば、死して朽ちず。」医療という現場は「生涯学習」を最も要求される職場です。現状に満足することなく、日々邁進してゆきたいと考えております。皆様の忌憚ないご指導ご鞭撻を重ねてお願い申し上げます。



ツカザキ病院 外科
奥 田 豊 一



ツカザキ病院 麻酔科
牧 野 志 保



はじめまして。

平成22年4月より、ツカザキ病院・麻酔科常勤医として勤務しております、麻酔科医の牧野志保と申します。

平成17年に岡山大学を卒業し、岡山市内の病院で5年間働いていました。純粋な岡山生まれの岡山育ちです。この度、縁あって、こちらの病院で働かせていただくこととなりましたが、私にとって岡山を出るということ自体が人生で初めてのことです。それもあって最初はどうかと緊張の毎日でしたが、オペ室のスタッフはじめ、院内の皆さんによくしていただき、今は毎日楽しく仕事をさせてもらっています。

趣味は去年から始めたゴルフですが、最近はツカザキのスタッフの方とも一緒にラウンドさせてもらうことも増え、仕事だけでなくプライベートも充実した日々を過ごせています。

まだまだ麻酔科医としても未熟ですし、これからもっと勉強していかないといけないこともたくさんあります。ご迷惑をかけることもあるかと思いますが、これからもよろしくお願いいたします。

ピカピカの一年生



ツカザキ病院
臨床検査科

高橋 利江

はじめまして。平成22年2月16日からツカザキ病院の臨床検査科で臨床検査技師として勤務させていただいています、高橋利江と申します。

勤務して4ヶ月ぐらいになりましたが、まだまだ覚えることがたくさんあり、忙しい毎日を送っています。失敗が多く自分のできなさに落ち込みましたが、優しい先輩方、家族友人に、励ましてもらったり話を聞いてもらったりして、頑張ろうと思えるようになりました。色々な方に支えられているんだと改めて実感しました。

今はまだ患者様と接する機会が余りありませんが、検査を通して患者様が少しでも元気になれる手助けが出来ればと思います。

一日も早く、ツカザキ病院の職員として、先輩方の様に知識と技術を持った臨床検査技師になれるように頑張っていきますので、よろしくお願い致します。



ツカザキ病院 4階病棟

玉谷 拓洋

はじめまして、今年の4月からツカザキ病院の4階に勤務しております、看護師の玉谷と申します。今年就職したばかりの新人ですが、先輩方のご指導の下、早く一人前の看護師になれるよう頑張っています。

私は今年、看護系大学を卒業し、看護師としてスタートを切ることができました。私事ですが、私が看護師になったいきさつを簡単にご説明させていただきたいと思います。

高校時代、私は進路がなかなか決まらず、何か漠然と何か人の役に立てる、人に喜んでもらえる仕事をしたいと考えていました。高校の先生に医療系は就職率がいいからと勧められ、正直自分に看護師という職業が合っているのかははっきりわからずに看護系大学に入学してしまいました。しかし大学で看護学を学び、日常から逸脱し、危機的状況にある患者さんと家族の反応に対して、さまざまな看護理論、医学的知識や技術を使って、患者さんの疾患だけではなく、「患者さん、その人」の生活をサポートしていく看護という仕事が好きになり、自分のやりたいことはこれだと自信をもてるようになりました。卒業後、ツカザキ病院に内定をいただき、4月から病棟で勤務させていただき現在に至ります。

病棟で勤務を始めた当初は、戸惑うことばかりで緊張し続ける毎日でしたが、明るく励ましてくれる先輩方や、サポートしていただいている、プリセプターの方のおかげでようやく病棟の雰囲気にも少しずつ馴染むことができるようになりました。まだまだ自分一人では、できないことばかりで、先輩方に指導していただき、頑張っ勉強していかないといけないことばかりです。

いつも先輩方に迷惑をかけっぱなしの私ですが、ツカザキ病院のスタッフとして勤務させていただいることに感謝し、「患者さんのための看護」を私なりに考えていきたいと思っています。多くの方々のご指導やアドバイスにおこたえできるように精一杯頑張っていきますので、何卒ご指導のほどよろしくお願い致します。



ツカザキ記念病院 栄養課

内崎 麻衣

はじめまして。今年の4月よりツカザキ記念病院で勤務させていただいております栄養士の内崎麻衣と申します。

働き始めて1ヶ月程経ち、初めの頃はバスが病院に近付くにつれドキドキ緊張していましたが、最近は職場の雰囲気にも慣れてきました。

今はずっと早出をしていて、早出では昼から次の日の朝までの食材を分ける「払い出し」という仕事があります。この払い出しでは日によっては大量の野菜を運びます。初めは重たくて苦戦していましたが、今では普通に運べるようになり、私の筋肉も少しずつ成長してくれているんだと嬉しく思っています。

ピカピカの一年生

最近では少しずつ献立作成もさせていただけるようになりました。料理の知識やレパートリーの少ない私は、1日分の献立や一品を考えるだけで苦勞していますが、お食事を楽しみにして下さっている患者様に美味しいと感じて頂き、また、一人でも多くの患者様に満足していただけるよう、頑張ります。

まだまだ未熟で、調理師の方や管理栄養士の先輩方に毎日迷惑をかけてしまっていますが、昨日よりも今日、今日よりも明日、毎日少しずつでも前進できるように先輩方の姿を見て日々努力していきたいです。

他の職種の方々とは関わる機会が少ないですが、よろしくお願いいたします。



ツカザキ病院
リハビリテーション科
言語聴覚士

武田 和 幸

はじめまして。今年の4月よりツカザキ病院のリハビリテーション科で勤務させていただいています言語聴覚士の武田和幸と申します。

今年の3月に専門学校を卒業し、初めての仕事、社会人生活で分からないことや覚えることも多く、いろんな方に迷惑をかけてしまったり、失敗しないかと戸惑ってばかりの毎日です。自分の知識の無さや技術の無さに落ち込んだり、悩むこともたくさんあります。しかし、分からないことなどが先輩方に質問すると些細なことでも優しく丁寧に教えてくださったり、患者様の回復していく様子や笑顔を見ると頑張ろうと勇気づけられます。

まだまだ、未熟な私ですがこれからも勉強し、先輩方の知識や技術を吸収して少しでも早く一人前の言語聴覚士になれるよう頑張っていきたいと思いますので、今後とも皆様のご指導よろしくお願い致します。

乳腺の検査

マンモグラフィーと乳腺エコーどっちが良い？



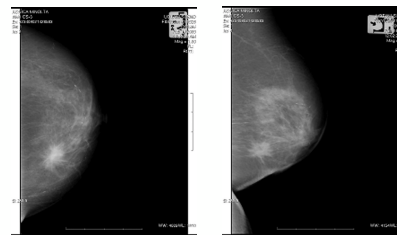
患者さまからの

市町村などで行う乳ガン検診では、視触診とマンモグラフィーが行われるところから、マンモグラフィーの方が優れていると思われる方が多いのではないのでしょうか。しかし、それぞれ長所、短所があり、一概には判断することはできません。

マンモグラフィーは、触診ではわからない小さな乳ガン、しこり（腫瘍）を作らない乳ガンや乳ガンに伴う微細な石灰化などを鮮明に画像としてとらえることができます。しかし、若年の方（20～30代）、授乳中の方、手術後の方、乳腺の発達した方などの場合、しこり（腫瘍）が写りにくいと言う欠点があります。このような方には、マンモグラフィー検査だけでなく乳腺エコー（超音波検査）との併用が必要です。

しこり（腫瘍）を発見する事に関しては、マンモグラフィーよりも乳腺エコーの方が優れています。特に、マンモグラフィーではしこりを発見しにくい若年者の方、40歳以上で乳腺の発達している方などに効果を発揮します。しかしながら微

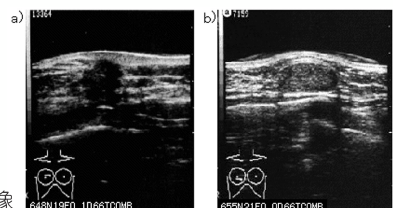
マンモグラフィー画像



細石灰化を見つけることに関しては乳腺エコーは苦手です。

以上のように一つの検査だけでは不十分です。専門医の視触診、マンモグラフィー、乳腺エコーを併用することが理想です。

※乳腺の石灰化：何らかの原因によりカルシウムが乳腺内に沈着した状態を言います。石灰化の大半は良性の病変（線維腺腫・乳腺症など）に伴って起こりますが、乳ガンに伴うこともあります。



乳腺エコー画像

院内学童保育所

ツカザキキッズルーム

院内学童保育所「ツカザキキッズルーム」が4月1日に開所しました。

今までは0～4歳児対象の託児所「びよびよハウス」だけだったのですが、キッズルームが出来たことにより、幼稚園児、小学生が放課後も友達と楽しく過ごすことができるようになりました。

幼稚園、小学校が終わったあと専用バスで帰ってきて、おやつを食べてから宿題をしたり、遊んだりします。また長期休みには朝から一日過ごすことができます。

集団生活に慣れていない子供たちは保育士にすぐ慣れ友達ともあつというまにうちとけて、まるで我が家のようにのびのびと過ごしています。

時にはびよびよハウスの小さな子と遊ぶことができますが、びよびよっ子を愛おしそうに見つめ、抱っこをしたり、あやしたり、お世話を進んでする姿はまるで小さな保育士のようです。また、びよびよっ子がお兄ちゃんお姉ちゃんの真似をしているなことにチャレンジし、それができるようになって、大喜びをするという姿も見られます。

このようにキッズとびよびよが触れ合える機会を設けることで、お互いにより良い存在となり、自然



にお世話をしたりされたりしながら、本当のきょうだいのような関係になっています。

お兄ちゃん、お姉ちゃんに強いあこがれを持っているびよびよっ子たちは大きくなったら自分たちもキッズルームで過ごせると今から楽しみにしています。

ツカザキキッズルームでは、このように子供たちが第二の家庭として楽しく元気いっぱい過ごすことにより、お母さん方に安心して仕事をしていただけたらと考えています。



ツカザキ訪問看護ステーション

在宅に結びついたシリーズ

第3回 車椅子での食事の姿勢



車いすの、背もたれは後ろに下がり傾きがあります。座面は前のほうが高く、座ると中心に体重がかかります。この状況は、車いすで介助される人にとって安楽な移動姿勢です。

食事の時は、頑張って座っている姿勢より、リラックスした姿勢で座り食事をおいしくスムーズに召し上がって頂く必要があります。

良い例



- 体とテーブルの距離が近い
- 背中が丸まっていない
- 無理せず食器に手が届いている
- 足がしっかりと地面についている

悪い例



- 体とテーブルの距離が遠い
- 腕が無理に上がっている
- 背中が曲がりあごが上がっている
- 足に力が入りにくい為に体が前に出せない

背中が曲がっている等の体の状態により、このような姿勢をとることが難しいこともあります。

そのような場合は、できるだけ上記の姿勢に近いようにしてみてください。

食事の姿勢に限らず、ご自宅での生活でなにか困ったことなどがあれば、当訪問看護ステーションにご相談ください。看護師・理学療法士・作業療法士・言語療法士が在籍しています。

チェックポイント

- ① 車いすとテーブルとの距離は離れすぎでないか
- ② テーブルが高すぎないか
- ③ お尻が座面の前方に滑っていないか
- ④ 体が背もたれにもたれすぎでないか
- ⑤ 背中が丸まっていないか
- ⑥ 無理をせず手が食器に届いているか
- ⑦ 両足がしっかり地面に着いているか

心臓リハビリテーション

十数年前も前の話、病院では「安静が一番」という考え方が一般的で手術が終わった後1～2週間、長いと1ヶ月以上もの間ベッドの上で寝たままになっているという事が当たり前とされていました。しかし、「安静は無害ではない」という事実が実証され、十年前からは手術後に数日で立ったり歩いたりという事が標準的な医療行為として実行されるようになってきました。リハビリテーション（以下、リハビリ）が救命後の患者様の生活を支える大切な医療として社会的に周知され、救急の病院においても手術後に早期からリハビリが開始されるようになった事はさほど昔の事ではないように思います。

手術後早期からリハビリを開始する「早期リハビリ」がトピックとなり、現在においては治療上必要が無い限り患者様を寝たきりにしている病院は無いかと思いますが、皆様は最近『心臓リハビリ』という言葉をお聞きされた事があるでしょうか？今まではリハビリと聞くと骨折をした後に筋力トレーニングをして身体機能の回復を促す事や、脳卒中を発症し麻痺などの障害を生じてしまった方に対して、言語練習や生活動作練習、杖を持って歩行

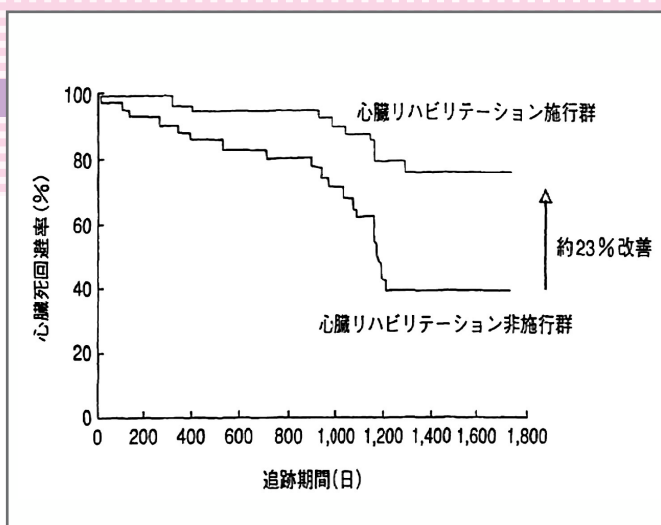
練習を行うイメージが強かったかと思います。「心臓リハビリ」とは心筋梗塞など心臓病を患い入院治療を受けている方に対して入院期間中、また退院してからも適切な運動療法を行う事で病気の再発を予防し安全に体力をつけてその後の生活の質を高める事を目的としています。生活の質を高めると簡単に言いましたが、職場復帰や主婦業復帰に自信を付けたり旅行に出かける事が可能となるような事は救命後の人生に大きな影響を与えます。先進医療国の欧米では疾病の特性もありますが心臓リハビリに対する国民の認知度は高く、今の日本で展開されている脳卒中リハビリと同じように心臓疾患後のリハビリも同様に必須として行われているようです。一方、日本においては1998年に心臓リハビリが保険診療で適用されたものの種々の要因で普及率は低迷しており、播州地区においても心臓リハビリを行っている施設は2施設と聞いています。

心臓リハビリで何をするのかと言うと心臓の筋トレをするわけではなく、イメージとしてはスポーツジムのようにストレッチ、筋力トレーニングや、ウォーキング、エルゴメーターという自転車型のトレーニング器具を使って有酸素運動を主にを行います。スポーツジムと異なる点は心臓病の治療中である為心臓病の種類に応じた安全かつ有効な運動強度を設定して、心電図モニターを装着し常時監視のもとで行います。安全で効果の出る運動を行う事で心身のコンディショニングを高めて心臓の機能を骨格筋や自律神経、血管などの機能からサポートする事も目的のひとつです。心臓リハビリの安全性が高い事は認められており、その効果においても心臓リハビリを行うとその後の心臓疾患での死亡率が20～25%も減少し、再発率では28%減するという報告があります。

当院では2009年11月より入院患者様を



対象に心臓リハビリにも精通している医師の下、万全の体制で行っております。今年度中には外来通院での心臓リハビリを開始する予定にしております。今後とも地域の皆様に良質な医療が提供できるよう取り組んでいきますので、どうぞよろしくお願い致します。



お花見会

4月9日にてツカザキ記念病院に入院されリハビリをしている患者様で名古屋までお花見に行きました。患者様から感想を頂きましたので紹介します。

「入院生活を毎日送り、思ってもみなかった桜見に誘ってもらい名古屋まで車いすで連れていってもらいました。

八分咲きで美しい桜を見ることができ、本当に幸せな気分になり、涙がポロリとでてきました。この桜見の事は元気になって一生忘れません。ありがとう!ありがとう!」

3階 入院患者様より



病名小辞典

高 血 圧 症

血圧とは心臓から送り出された血液が血管（動脈）の壁に与える圧力のことです。心臓は収縮と拡張を繰り返して血液を送り出します。本来、血管の壁はしなやかで弾力性があるのですが、高い圧力が長い間血管にかかり続けると、これに対抗するために血管の壁が厚くなってきます。

高血圧の方は約4000万人、男女とも加齢に伴い増加し、70歳を越えると7割の方が高血圧になると言われています。

病院で測る血圧と家庭で測る血圧は正常値が違います。医師の前では緊張して血圧が上がるので、病院で測る血圧の基準は、上が140mmHg、下は90mmHg以上を高血圧としています。家庭で測る血圧は135mmHg、85mmHg以上が高血圧の基準です。

高血圧はその95%以上が原因不明で、これを「本態性高血圧」と呼びます。多くは遺伝的な素因と塩分や脂質の過剰摂取、運動不足、肥満、ストレス、喫煙、アルコールなどの生活習慣の不摂生などが関与しています。一方、検査により明らかな原因が見つかる高血圧もあります。腎臓病や内分泌（ホルモン）異常などが関係する高血圧です。「2次性高血圧」と呼ばれ、本態性高血圧とは異なり手術などの治療により治癒させることもできる高血圧です。

なぜ高血圧がいけないかというと、長生きができないからです。血圧が上がるにつれて心臓病や脳卒中などの血管系の病気により亡くなる人が増えてくるからです。高血圧は、運動、食塩の制限、肥満の是正などで、自分で管理・予防できる病気でもあります。



ニコチン依存症は病気

たばこを止めたくても止められないのは、決して意志が弱いからではないようです。「ニコチン依存症」という立派な病気だそうです。

依存症には、ほかに「アルコール依存症」や「睡眠薬依存症」などが有名です。

とにかく「依存症」とは、厄介な病気です。周囲が迷惑するのが「依存症」です。自分自身ではなかなか依存症を克服することができないので、入院したり専門家による治療が必要になります。「ニコチン依存症」は、医師と2人3脚で克服するしかない病気です。

たばこを吸う人がすべて「ニコチン依存症」というわけではありません。喫煙者の約7割の方がニコチン依存症といわれています。最近、ニコチン依存症になりやすい体質や遺伝子があることが、少しずつ解明されてきています。薬物を感じる部分は、細胞の受容体と言われる部分ですが、この受容体の働きや、薬物の分解能力は、個人差が大きいことが分かってきました。こうした、個人差は依存の程度に関係します。つまり、たばこに依存的になりやすい人や、たばこを止めにくい人がいるわけです。

ニコチンは血液に吸収されて脳細胞に作用します。ニコチンは、脳細胞上に存在する受容体に結合して作用しますが、ニコチンは、脳の働きを調整するドーパミンの分泌に関係します。一旦、ニコチンが脳内物質の調整役として介入すると、常に血液に、ニコチンが存在しないと、ドーパミンがまわらなくなるようです。

自力でたばこを止められる方はそれでいいのですが、大半の喫煙者の方は自力では困難です。禁煙治療の第一歩は、禁煙日を決めて、通院に便利なあなたの街の禁煙外来を探すことです。

アラカルト

A LA CARTE

医療ニュース 1

てんかん防止タンパク質を特定

脳内でてんかんの発症を防いでいるタンパク質を、自然科学研究機構生理学研究所ら日米のチームが特定した。脳の神経細胞の興奮を上手に調整しているらしい。

てんかんは神経細胞が過剰に興奮する疾患で、人口の約1%が発症すると言われています。症状や背景は多様で、発症の仕組みはよく分かっていません。

チームは06年、神経細胞のつなぎ目のシナプスから「LG11」というタンパク質を発見し、病気との関連を探るため、LG11を作れないマウスを作ったところ、すべてのマウスが生後2~3週間で重症のてんかん発作を起こして死んでしまった。

人を対象にした欧米の研究でも、ある種の遺伝性てんかんの約30家系でLG11遺伝子に変異があることがわかっています。このタンパク質が特定されたことで、LG11を補うなど、新しい抗てんかん薬開発につながる可能性があります。

医療ニュース 2

ビタミンDとCa摂取で 糖尿病リスク低減

厚生労働省の研究班が、ビタミンDとCaの摂取により、糖尿病の発症のリスクを「低減させ得る」とする研究結果を発表。

今回発表されたのは、国内、9保健所管内に住んでいた40~59歳の男女約6万人を5年間追跡調査し、ビタミンD、カルシウム及び乳製品の摂取量と糖尿病発症との関連をしらべた結果です。女性は乳製品の摂取量が最も多いグループは糖尿病発症リスクが約30%低減することが分かった。一方、男性ではそれらの差は認められなかった。

次に、ビタミンDの摂取量と糖尿病発症リスクについて検討した結果、男女とも統計学的に有意な関連は認められなかった。

一方、ビタミンDの摂取量が平均よりも多い群と少ない群に分け、カルシウム摂取量と糖尿病発症

との関連を調べたところ、男女ともビタミンDの摂取量が多い群においてのみ、カルシウムの摂取量が多いと糖尿病リスクが低くなるという関連が明らかになった。

医療ニュース 3

コーヒーからポリフェノール

動脈硬化の抑制などに効果がある、ポリフェノール。赤ワインやココアなどに含まれていることは良く知られていますが、コーヒーにも赤ワインに匹敵する量のポリフェノールが含まれていることが、お茶の水女子大学大学院の教授の調査・研究で分かった。

100mlあたりに含まれるポリフェノールの量は、赤ワインが平均230mg、コーヒーは200mg、緑茶は115mg前後含まれています。

9000人を対象にした調査では、1日に摂るポリフェノールのうち80%は飲み物からで、食べ物からは20%。一日の食生活の中で仕事の合間や食後に飲むコーヒーから最も多くのポリフェノールが摂取されています。

ポリフェノールの必要摂取量はまだ分かっていませんが、「これまでの調査で使った基準（一日当たり1000から1500mg）で考えれば、コーヒーなら5杯、お茶なら10杯でだいたい必要量が得られます」しかし、赤ワインの場合はアルコール、コーヒーはミルク・砂糖が入れば、カロリーがそれぞれ問題になりませんが、コーヒーの場合はブラックで飲めば、カロリーを心配する必要がありません。

参考：100mlあたりの含有量

- ①赤ワイン 230mg
- ②コーヒー 200mg
- ③緑茶 115mg
- ④紅茶 96mg
- ⑤トマト 69mg
- ⑥ココア 62mg
- ⑦ゴボウ 49mg
- ⑧ほうれん草 42mg
- ⑨ウーロン茶 39mg
- ⑩ブロッコリー 35mg



研修レポート

災害看護を学んで

ツカザキ記念病院 4階看護師 玉田 あゆみ

「救命病棟24時」って知っていますか？
俳優の江口洋介さんが出演していたドラマなんです。第3シリーズでは大震災発生時における大病院の救命救急センター舞台となり、医療従事者や被災者たちの人間模様が描かれ感動しました。
このドラマがきっかけで徐々に興味をもち、4日間の「災害看護」の研修に参加しました。
とても刺激的で、「私たちの地域に災害が起きたら…」 「仕事中に地震が起きたら…」と考えさせられました。

みなさんは、今ここで災害が起きることを想像できますか？

日本は地震国であることを、知っている方は多いと思います。

私たちの地域に関係されるのが、「東南海・南海地震」と言われています。発生する確率は、10年以内で30%、30年以内で70%、50年以内では90%で、発生する死者の想定数は、18,000人と予測されています。

突然何の前触れもなく発生する災害ですから、大切なものを守るためにも日々防災に努め事前準備

備をすることが重要です。

研修で、阪神・淡路大震災が起きた時の救急外来の写真や看護師の話を聞きました。発災時は、負傷者が多数、患者さんや医療従事者は混乱しています。物はひどく散乱し、患者を診るスペースがなかったようです。看護実践する場を災害時でも使えるように棚の補強や物が落ちないような安全対策が必要だと感じました。

また、限られた資源の中で私たち看護師も貴重な医療資源となります。仕事中私たちが怪我をしては、患者さんを救えません。自分の身を守り、患者様を守るためにも災害時のことを想定しながら環境を整えないといけないと思いました。

災害医療では、多くの負傷者がいればあきらめないといけない命があると言っていました。たくさん患者を救うためにも看護師の知識や観察力が重要です。今回の研修で医療機器がない中、看護師の私は何ができるのだろうか、と考えさせられました。

体ひとつで患者さんが安心できるような看護師をめざしたいと思います。

院外研修

2月	25~27日	下川 宣幸 第15回 日本脳神経外科救急学会(東京)【シンポジウム講師】
	26・27日	永田 崇 第15回 日本脳神経外科救急学会(東京)【発表】
	26・27日	山田 瑞恵 第23回 日本自己輸血学会学術総会(岡山)【発表】
3月	5・6日	下川 宣幸 第33回 日本脳神経外傷学会(東京)【シンポジウム講師】
	11日	下川 宣幸 第13回 東播磨脳神経外科懇話会(明石)【発表】
	18・19日	下川 宣幸 第19回 日本脳神経外科手術と機器学会(東京)【発表】
	19・20日	永田 崇 第19回 日本脳神経外科手術と機器学会(東京)【発表】
	3月26日	下川 宣幸 第23回 日本老年脳神経外科学会(大阪)【シンポジウム講師】
	3月27日	下川 宣幸 第61回 近畿脊髄外科研究会(大阪)【座長・発表】

表・紙・写真

「善五郎の滝」について

秋山吉照

善五郎の滝は乗鞍三名滝の一つで落差30m、幅10mあり、長野県松本市の乗鞍高原にあります。

昔、木こりの善五郎は釣が好きで、このあたりでよく釣をしていたのですが、大きな岩魚に滝つぼに引き込まれそうになったというのです。

丁度私が訪れた時は滝に美しい虹がかかり、昔を連想するような写真になりました。

患 者 様 の 権 利

1. あなたは、宗教・思想・国籍その他の個人的な背景にこだわらず、平等に医療を受けることができます。
1. あなたは、医療の内容について、あなたが理解できるように説明を受け、又あなたの希望を述べることによって、十分な納得と同意の上で、適切な医療を受けることができます。
1. あなたが他の医療機関や施設に移りたい場合は、ご遠慮なくお申し出下さい。その場合は、必要な情報をご提供いたします。
1. 私たちが医療上知り得たあなたの個人情報保護されます。
1. 私たちは患者様の人生が最後まで豊かでありますように、可能な限り努力します
1. 皆様に気持ちよく療養して頂く為にも院内の規則を守るなど、ご協力をお願い致します。

三 栄 会 理 念

- 1、医療は患者のためにあるという信念をもって生命の尊重と人間愛を基本とし、地域医療に奉仕する。
- 2、医療人として学識、技術の錬磨に励み、人間的にも自己研鑽を怠らず、相協調して医療の高揚に努める。
- 3、職員相互の人格を尊重し、経営の安定の下に、進取の気性をもってことに当る。

看 護 部 の 理 念

- 1、病院の目指す理念に沿って地域社会の変動、医療の進歩に伴い、その要請に応じた看護を提供する。
常に相手の立場に立ち、その信条、人格、生活、権利を尊重する。
患者のもつ潜在治癒力を最高に引き出す努力と個々のニーズに応じた看護を提供する。
- 2、専門職として常に看護の本質を追及し、科学的、創造的、かつ主体的に学習し、臨床の場は常に教育の場であることを認識して行動する。
- 3、当院の看護婦として、誇りを持ち心身の自己管理と保持増進に努め、自己の能力の開発に努力して、品性を高める責任を担う。

患者様・ご家族の皆様へ

当院では、皆様のご意見や苦情などをお受けする“意見箱”を外来や病棟に設置しております。
どのようなご意見でもいただければ幸いです。
皆様のご意見を尊重させていただき、改善への参考にさせていただきたいと思っております。



特定医療法人 三栄会

ツカザキ病院

診療科目

- 外科
- 乳腺外科
- 消化器内科
- 消化器外科
- 内科
- 人工透析内科
- 呼吸器外科
- 脳神経外科
- 整形外科
- 循環器内科
- 心臓血管外科
- 神経内科
- 眼科
- 麻酔科
- リハビリテーション科
- 放射線科
- 脳ドック

〒671-1227 姫路市網干区和久68-1
電話 姫路(079)272-8555 代

ツカザキ記念病院

診療科目

- 内科
- 消化器内科
- 呼吸器内科
- 内視鏡内科
- 人工透析内科
- 神経内科
- 循環器内科(外来のみ)
- 心臓血管外科(外来のみ)
- リハビリテーション科(回復期リハビリ病棟)
- 放射線科
- 人間ドック(内科・脳ドック)

〒670-0053 姫路市南車崎1丁目5番5号
電話 姫路(079)294-8555 代

ツカザキクリニック

- 放射線科(PET-CT)
- 人工透析内科

〒670-0063 姫路市下手野2丁目4番5号
電話 姫路(079)298-8555

ツカザキ訪問看護ステーション

ツカザキクリニック内

〒670-0063 姫路市下手野2丁目4番5号
電話 姫路(079)299-1185

ビタミン誌 夏号

発行所 特定医療法人 三栄会 発行責任者 岸本 健太郎
ツカザキ病院 印刷所 株式会社 ティー・エム・ピー
ツカザキ記念病院

ホームページ <http://www.tsukazaki.or.jp>