

TSUKAZAKI HOSPITAL

平成 23 年 7 月 1 日 発行

ビタミン誌

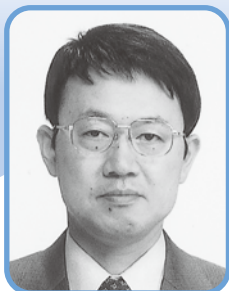
夏号
summer



「真名井の滝」 秋山 吉照

メニュー

- | | | | |
|-------------|------|----------------|------|
| ● 副理事長所感 | P 2 | ● ちょっと一言 | P 16 |
| ● 薬になる食べ物 | P 3 | ● 成年後見制度について | P 18 |
| ● 看護便り | P 4 | ● 花見 | P 19 |
| ● 健康アドバイス | P 6 | ● アラカルト | P 20 |
| ● 私の趣味 | P 9 | ● 当院のドクター | P 22 |
| ● 当院の症例 | P 10 | ● 院外研修 | P 22 |
| ● 患者様からのQ&A | P 13 | ● 患者様の権利 | P 23 |
| ● ピカピカの一年生 | P 14 | ● 三栄会理念・看護部の理念 | P 23 |



副理事長所感

健康長寿を目指して

三栄会副理事長

塚崎高志

今年も早や6カ月が過ぎ、7月を迎えました。皆さま、いかがお過ごしでしょうか。今年も厳しい暑さになると思われませんが、健康に十分ご留意されますようお願いしております。

ツカザキ病院はこの度、今年の2月に受審しました病院機能評価Ver6.0（患者様や地域の方が適切な医療を安心して受けられるよう、財団法人日本医療機能評価機構が多方面にわたって医療機関の評価をおこなうもの）の認定を受けました。当病院もこの評価により、自ら優れている点や改善すべき点を客観的に把握し、医療現場における一層の質の向上及びサービスの充実につなげていく所存です。

さて、去る3月11日に東日本を襲った大震災では、あらためて自然災害の脅威と原子力発電の危険性を目の当たりにし、平成7年の阪神大震災の経験を様々な思いでふり返られた方も多かったことと思います。この度の震災で被災された方々に心よりお見舞いを申し上げます。また、お亡くなりになられた方々へ心から哀悼の意を表し、被災地域の一日も早い復興を祈念いたします。

近年、世界の様々な地域で自然災害も多く、被災された方々のことを思うと、命の尊さと生きていることのありがたさを痛感するばかりです。

さらに、健康で長寿は誰しもの願いですが、最近アメリカの研究結果で興味深い報告がありました。これは1921年に10歳前後であったカリフォルニア州の1500人以上の児童を、その後生涯にわたって追跡調査をし、家族歴と家族関係、性格、趣味、仕事、学歴などの膨大なデータを集め、それと健康、寿命との関連を研究したものです。その結果、従来より言われていた「働きすぎず、ストレスをつくらない」というのは健康と長寿のア

ドバイスとしてはふさわしくないということが報告されています。最も健康で長生きしたのは、「仕事に熱心に打ち込んだ人」で、男女ともものんびり気楽に過ごした人より、生産的な生活を維持した人の方が明らかに長生きをしていたそうです。実際、日本においても定年退職後、あまり外出をしないで自宅でテレビでも見ながら、朝から酒を飲んで不健康な状態になり、病院を受診されるということはしばしば見受けられることです。別のアメリカの論文でも、現役時の業務に関連する仕事を定年退職後に見つけた人は、仕事を完全にやめて引退した人より、良好な精神的健康状態を保っているという報告があります。完全に引退すると、多くの定年退職者は、社会的接触、日常活動の大幅な減少により、重い病気や、加齢に伴う日常生活機能の低下に対する抵抗力が弱まる可能性があります。現役時代に十分働いたので、今後は自分の時間を大切にしたいと考えておられる方もおられるでしょうが、少子・高齢化の進んでいる日本では、社会としても労働力が求められています。定年後に仕事を続けることはそういう意味では社会にとっても、個人の健康にとっても大変意義のあることだと思います。

医師の日野原重明氏は今年100歳を迎えられますが、現在も診療を続け、執筆、講演などで忙しく活躍されていることは皆様もご存じだと思います。日野原氏は次のように言われています。「年をとった人は、もっと精神的に若くなるように、何かの趣味とか、学習とかボランティアの仕事を探して気持ちを活発にするよう努力してほしいのです。もう75歳の老人だと言わずに、まだ75歳の若さというようにして、精神的若さを持つことをお勧めします。」

薬

になる

食

べ

物

夏バテ防止の食事

●夏バテとは？

夏バテとは、夏の力に体が負けてバテてしまった状態のことをいいます。体は夏の暑さに対して他の季節以上のエネルギーを費やすのです。

●暑さによって起こる悪循環

暑い→体がだるい→食欲不振→清涼飲料水やビールを多くとる→消化力の衰え→食欲が更に無くなる

食欲不振に陥ってしまいやすい夏バテですが、夏バテ解消や防止のために夏野菜を摂取することをお勧めします。

夏野菜

トマト

「トマトが赤くなれば医者が青くなる」との格言があるほどトマトの効果は凄い。

トマトの栄養成分リコピンには高酸化作用がありがんや動脈硬化を予防す

る効果が高いといわれています。また血圧を下げる、ストレスへの抵抗力を増す、胃もたれの改善、頭がシャキッとする効果もあります。



キュウリ

水分が96%を占めます。新鮮なうちに食べないと乾燥して味が落ちてしまいます。

栄養成分に多く含まれているのがカリウムです。血圧を下げたりむくみや

だるさの解消にも効果があります。また体内に生じた余分な熱を冷まし、調整する、熱を通して食べると利尿効果を発揮しやすいです。

とうもろこし



疲労回復やストレスに対する抵抗力を高める効果があります。胃腸を丈夫にし、元気をつけるはたらきがあるの

で、食欲がでないときにピッタリです。またコレステロールを下げて便秘解消にも効果があります。

酸味のあるもの

夏バテの症状は、乳酸という疲労物質が溜まってしまうことによって引き起こされるそうです。そんな時に効果を発揮するのが、酸っぱい食材に多く含まれている“クエン酸”です。お酢やレモンなどを使用した料理を食べると夏バテ解消されやすいと思われま

辛いもの

辛いものを食べると暑くなり汗をかきます。しかしその後、発汗によって体の表面温度を下げようとするため涼しく感じるのです。また辛いものなどの刺激物には食欲を促進させる働きもあるのです。



看護の日

ツカザキ病院 4階病棟 看護部主任 中山典子

5月14日、「看護の日」のイベントを行いました。「看護の日」とは、フローレンス・ナイチンゲールの誕生日“5月12日”にちなみ、看護に対する理解を深めるための記念日として制定されています。今年は、楽しみにされていた方には申し訳なかったのですが、血管年齢測定を行わず、骨密度測定をとりいれてみました。普段、測定する事がないため、測定された方には興味深いものになったのではないのでしょうか。

もうひとつ、今年は、バイオリン奏者に各階と一階ロビーにて演奏していただきました。ベッ

上で過ごさないといけない患者のもとへも、バイオリンの音色がとどき、音楽が深く心にしみてきて、「音楽の力ってすごい」と感動しました。東日本大地震の被災地でも、音楽の力でずいぶん癒された方も多かったのではないのでしょうか。

これを機に、病院での入院生活の中に、音楽をとりいれていけたらと思います。

人に感動を与える力って本当にすごい！私たち看護師も、患者に感動を与えられるような看護ができるよう日々努力していきたいと思いました。



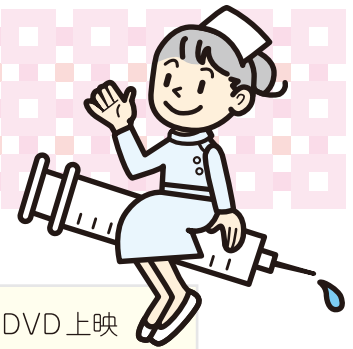
看護の日のイベントを開催させて頂きました

ツカザキ記念病院 3階回復期リハビリテーション病棟 看護師 蓑田裕見子

国民の看護及び看護職の理解を深めて頂くため、ナイチンゲールの誕生日である5月12日が「看護の日」と定められています。

ツカザキ記念病院でも、5月10日に、正面玄関の横で、看護部主催で、看護の日のイベントを

開催させて頂きました。あいにくの雨天で、参加して頂ける方が少ないのでは…と心配していました。しかし、例年とほぼ変わらない160名以上の方々に参加して頂き、大盛況のうちに終える事ができ、皆様に感謝致します。



イベントの内容です

1. 健康チェック

(※身長 ※体重 ※BMI…やせ・標準・肥満が解ります。)
(※血圧 ※血管年齢 ※骨密度)

2. 健康相談

3. 健康に関するDVD上映

4. タクティールケア

5. ちぎり絵・鉛筆画の展示

参加して頂いた方にイベントの感想をアンケートで答えて頂きました。

普段、測定できない「血管年齢」と「骨密度」が好評でした。健康相談も「良かった」と答えて頂いた方が多く、対応させて頂いた職員一同、嬉しく思いました。

また、「毎年、この日に来ています。」「去年の健康相談を受けて気を付けて生活していたので今年は、去年より良くなっています。」「このイベントをずっと継続して行って下さい。」など、私達が笑顔になるご意見も頂きました。

今年は初めて、「タクティールケア」も行いました。タクティールケアは筋肉をもみほぐすのでは無く、柔らかく、ゆっくりとしたタッチで皮膚に触れる事で、「オキシトシン」というホルモンの分泌を促進し、不安症状を取り除いたり、痛みをやわらげ、リラックス効果があります。スウェーデンではすでに40年近い歴史を持つケアです。今、注目のケアで、当院でも資格を取った2名の職員が実施させて頂きました。受けて下さった方から

は、「気持ちよかった。」「楽になった。」等の感想を頂きました。

また、外来診察室の前と待合室に、「ちぎり絵」と鉛筆画が飾られていたのに気が付いて頂けたでしょうか？淡く、やわらかいタッチの「ちぎり絵」はなんと、80歳を超えられた職員のお母様の作品で、鉛筆画は職員の作品です。5月の約1か月間、ご厚意でお借りして展示させて頂きました。外来の待ち時間に「心が和むような思いがします。」との声も聞かれ、イベントへのご協力、本当にありがとうございました。

私達も、看護の日を通して、皆様と触れ合う事ができて、日頃の健康についての素朴な疑問や、お話を聞かせて頂くことができました。皆様の健康に対する関心が高い事が解り、健康チェックや健康相談を通して、できる範囲でのご相談に応じることができ、イベントへのやりがいを感じさせて頂きました。これからも患者様や、地域の皆様のご要望に応えられるよう、職員一同努力していきたいと思っています。



健康 アドバイス

睡眠時無呼吸症候群

睡眠時無呼吸症候群とは

睡眠時無呼吸症候群は夜間睡眠中に呼吸が停止睡眠中に呼吸が止まり、あるいは浅く、弱くなり、それによってさまざまな日常生活に障害を引き起こす疾患です。睡眠中のおおきないびきと呼吸停止、昼間の眠気がその特徴的な症状です。しかし、非常に重症な睡眠時無呼吸症候群の方であっても、あまり自覚症状がないこともあります。

肥満や喉頭、咽頭の形態、下顎発育不全(小顎症)、過労、飲酒などがその原因となります。また、心疾患、脳血管障害なども睡眠時無呼吸症候群の原因となります。

睡眠中の呼吸停止時の低酸素血症、睡眠障害が様々な影響を体を与え、いろいろな疾患や“いねむり”に伴う事故の原因となっています。また、睡眠中に呼吸が止まる回数が多く、その

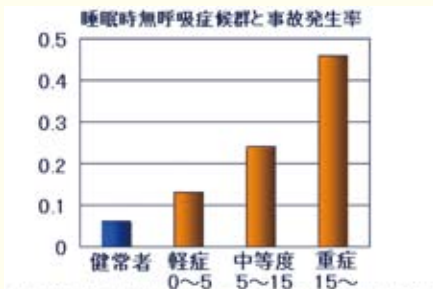
睡眠時無呼吸症候群の症状

- いびき
- 寝汗、寝相が悪い
- 熟睡感の欠如、悪夢、中途覚醒
- 夜間に何度もトイレに起きる
- のどの渇き
- 日中の強い眠気
- 倦怠感・頭重感、頭痛
- 集中力・記憶力の低下、抑うつなど

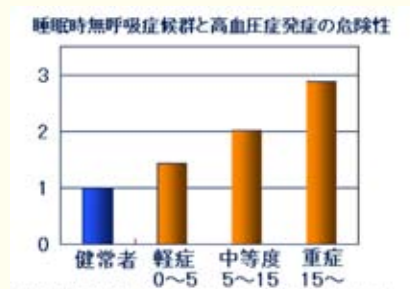


扁桃腺肥大、肥満、飲酒などがあると舌の根元がのどに落ち込み(舌根沈下)、空気の流れる道(気道)が閉塞し、呼吸が止まる。これを繰り返すとことで睡眠の質が落ち、さまざまな影響を与える

時間が長いほど、事故の危険性やさまざまな疾患にかかる可能性が高くなります。



睡眠時無呼吸症候群が重症なほど事故を起こす可能性が高くなる
数字は AHI(一時間あたりの無呼吸・低呼吸回数)



睡眠時無呼吸症候群が重症なほど高血圧症を発症しやすい
数字は AHI(一時間あたりの無呼吸・低呼吸回数)



睡眠時無呼吸症候群の診断のための検査

外来で問診し、睡眠時無呼吸が疑われる場合は、簡単な検査機をお持ち帰りいただいて、ご自宅で睡眠中の呼吸の状態を記録して、調べます。

スクリーニング検査

就寝時に手首に機械を装着し、指にセンサーを取り付けて一晩の酸素飽和度を記録します。痛みもなく簡便に行える検査ですので、ご自宅での検査が可能です。

この検査で睡眠時無呼吸症候群（SAS）が疑われた場合は、より精密な検査を行います。



簡易検査

口と鼻に呼吸センサーを、指に体内の酸素濃度を調べるセンサーを取り付けて検査を行います。ご自宅で検査をして頂き、結果を後日医療機関で解析することも可能な検査です。

さらに詳しく調べるために、より精密な検査を行う場合もあります。



PSG検査（終夜ポリソムノグラフィー）

睡眠中の呼吸状態に加え、脳波、眼球運動、いびきなどをモニターします。睡眠時無呼吸症候群を診断、確定するための検査です。



睡眠時無呼吸症候群の治療

生活療法

● 減量

睡眠時無呼吸症候群の患者さんは肥えていることが多く、減量することで、症状が改善することがあります。健康のためにその後もその体重を維持することが大切です。

● 睡眠中の体位

仰向け寝では重力により舌根が沈下しやすいため、気道が閉塞気味になります。従って横向きに寝るように、背枕や、枕の高さを替えることでよくなる場合もあります。

健康アドバイス

● 節酒・禁酒

アルコールは舌根沈下をおこしたり、気道の筋肉を脱力させるため、よくありません。就寝前の少なくとも4時間前は飲酒を避けることが必要です。

● 禁 煙

喫煙は、血中の酸素を低下させ、咽喉頭部の炎症をおこし、睡眠中の無呼吸に悪い影響を与えることが知られています。また、ガンや脳梗塞、心筋梗塞などの動脈硬化性疾患の危険因子であることから、健康のためにも禁煙をおすすめします。

● 精神安定剤の服用の制限

精神安定剤の中にも気道の筋肉を脱力させ、無呼吸を助長させるものがあります。しかし、急に服用を中止することによって、その反動が出現することがありますので、服用を控える場合は、主治医にご相談ください。

機器の使用による治療

マウスピース

いびきの程度が中以下に適していると言われていますが、重症の場合でもかなりの効果がみられるのが、このマウスピース



を装着する方法です。咽頭部が広がり、息の通りがよくなるように、下あごを数ミリ前に突き出してかみ合わせるように作ります。通常は前歯が下の歯よりも前に出っていますが、マウスピースをすることで、上下同じに並ぶか、下の歯がやや前に出るようにします。下あごが前に移動するので、咽頭が広がります。

自分専用になりますので、歯科医院で歯型をとることになります。眠るときにマウスピースを装着するだけです。手軽ですが、保険適用外なため、費用がかかってしまいます。また、口を閉じて眠るようにするために、鼻が詰まっ

ている場合は、鼻の通りをよくしてからでなければいけません。鼻の病気がある場合、そちらの治療も行いましょう。

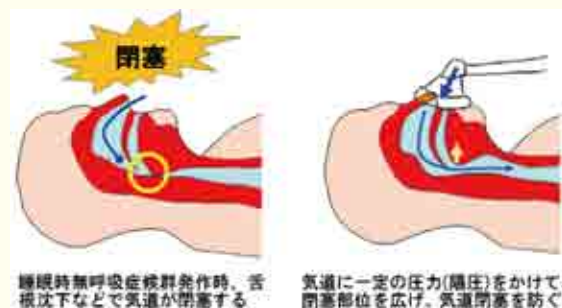
鼻CPAP療法（経鼻的持続陽圧呼吸療法）

専用の鼻マスクを装着し、そこにポータブルのコンプレッサーを使用して空気を送り込み、圧力をかけて気道の閉塞を防ぐことで、睡眠時の無呼吸発作を防ぎます。特に中等症以上の閉塞性睡眠時無呼吸症候群で症状のある方はこの鼻CPAP療法が有効です

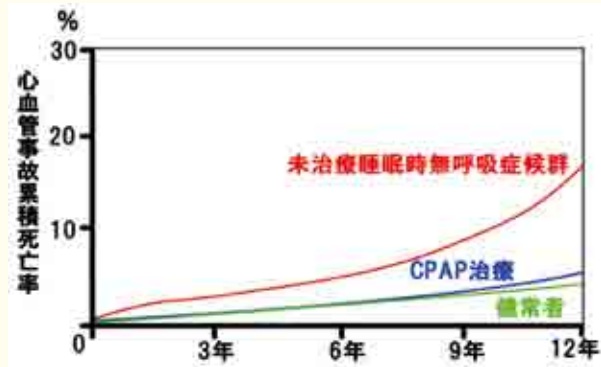


鼻CPAP療法とは下図右のように専用のマスクを鼻に装着し、気道内に陽圧をかけて気道の閉塞を防ぐことにより無呼吸を治療します。

しかし、鼻CPAPの圧力を必要以上にあげると息苦しさ、喉の渇き、喉の痛み、寝苦しいなど装着による不快感が強くなることもあり、患者さんの睡眠状態を診ながら必要最低限の圧力を決定する必要があります。このため鼻CPAP機器にはその作動状態や睡眠時無呼吸の状況の簡単な解析が出来るようになっており、病状の経過を観ながら、機械の調節を行っていきます。



重症閉塞型睡眠時無呼吸症候群をCPAP治療することにより、重篤な疾患により死亡する危険性を健常者と同程度にすることができます。



健康のために睡眠時無呼吸症候群を治療することは非常に重要です。睡眠中のいびきと呼吸停止、昼間の眠気などでお悩みの方は遠慮せず、SAS(睡眠時無呼吸症候群)外来を受診ください。

私の趣味

ツカザキ記念病院 理学療法士 小林 憲人

初めまして！こんにちは！リハビリテーション科に勤務している小林憲人です。

私の趣味についてお話しします!!

小学生の頃、Jリーグが開幕。TVでは「KAZUゴール!!!」と三浦和良選手のカズダンスを見て一目惚れ。すぐに、地元のサッカークラブチームに入団しました。あれから、20年近くなりますが、今でも社会人チームに所属し若者から年配の方まで共にゴールの一瞬の喜びを分かち合う為に走り続けています。サッカーは、チームプレーで仲間の声かけ・一瞬のアイコンタクト・イメージがとても大切。試合中のパス一つに喜びや味方の意図を感じられるスポーツです。

先日、病院の職員の方々と姫路きょうさい主催のサッカー大会に出場しました。チームの半分が素人にも関わらず優勝することができました。この試合の中で、ただ一生懸命にプレーしているチームメイトの姿やチームの

為にと声を出す姿をみて、仕事場では決して見せない部分を見ることができ距離が近づいた気がしました。また、勝利の為にチームが一つになり試合を重ねるたびにみんなが声を出し合いチームの輪が強くなったのを感じました。サッカーに関わらず、スポーツは一緒に汗を流し真剣にプレーをすることですぐに親しくなれると思います。スポーツは、友人作りの近道だと実感しています。

今後は、サッカーだけでなくいろいろなスポーツに挑戦して行く予定です。

最後に、三浦和良著者「やめないよ」の本を読み、心に響いた一言を紹介します。

謙虚な姿勢や成長しようという気持ちが折れなければ、明るい未来があるはず。上を向いている限り、絶対にいいことがあるんだ。

こんな気持ちを持ち、仕事や人生に挑戦していこうと思います。

当・院・の・症・例

腹部大動脈瘤・下肢静脈瘤

ツカザキ病院
心臓血管外科

腹部大動脈瘤とは

主に動脈硬化等の理由により、動脈壁の強度が低下し、動脈が部分的に瘤状に膨れる病気を動脈瘤と呼びますが、中でも頻度が多いのが腹部大動脈瘤です。腹部大動脈瘤の正常の直径は約2センチ以下ですので、4センチ（2倍）以上で腹部大動脈瘤と診断されます。動脈瘤が大きくなると破裂して約9割の方が失血死しますので、非常に致命的で厄介な病気ですが、一般的に破裂するまで無症状なので“サイレントキラー”と呼ばれています。4対1で男性に多く、高血圧、糖尿病、高脂血症を持っておられる方の発症頻度は高くなります。腹部大動脈瘤の治療適応は破裂のリスクと手術に伴うリスクのバランスで決められます。破裂のリスクは、動脈径のサイズと拡大スピードが問題になり、男性の場合は直径5センチ、女性では4.5センチが治療の適応となります。また、1年で0.5センチ以上拡大するケースも治療の適応です。また、嚢状瘤といって、お餅のように一方だけ膨らんだタイプは、破裂しやすい為、サイズが小さくても手術適応となります。

腹部大動脈瘤 治療

腹部大動脈瘤(AAA)は破裂により高率に死にいたる致命的疾患ですが、事前に手術を受ければ高い確率で救命できます。

手術治療法では腹部正中切開により開腹して、大動脈を露出した後に、血流を遮断し人工血管に置き換えます。

本法のメリットは、長期の成績が確立されていることです。短所としては、侵襲が大きく、80%に上る術後勃起障害のほか、5%の不整脈、心筋梗塞の合併を生じる事が知られております。また、少なからずハイリスクな手術不能例（低心機能、低肺機能、瀕回の腹部手術既往、肥満患者）が存在します。

ステントグラフト 治療

2007年4月から従来の開腹手術に加えて、第2の治療法として、ステントグラフト治療が、欧米から約10年遅れてわが国にも導入されました。この治療は、1990年にアルゼンチンの医師Parodiにより考案された術式で、開腹せずに動脈瘤を治療する方法です。ステントグラフトは文字通り金属製のステントと布でできた人工血管（グラフト）の組み合わせです（図1）。ステントグラフトは細かく折りたたまれ、鉛筆ほどの太さのカテーテルに装填します。このカテーテルを経皮的あるいは外科的に露出した大腿動脈からレントゲン透視下に挿入し、所定の位置でステントを広げることにより人工血管を大動脈に固定します（図2）。両鼠蹊部の数センチの傷だけで治療ができ、術後1週間で退院できるので、治療が開腹手術と比較して比べ物にならないくらい楽です。

麻酔は、全身麻酔と局所麻酔を選択できます。局所麻酔の場合には、その日のうちに食事が摂れます。侵襲が小さいので術後3日以内に大半の患者が退院できます。

欠点としては2次的処置の必要性が外科手術より高いことが挙げられますが、幸い2回目の手術も、ほとんどの場合、経皮的な低侵襲治療でできます。

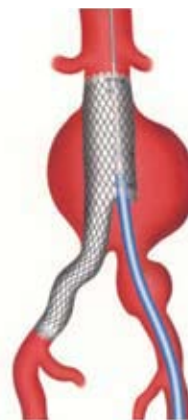


図1



図2

なお欧米で行われたステントグラフト術対開腹手術を比較した検討では、ステントグラフト術群で手術死亡率が著明に少なく（ステントグラフト術群1.7%、開腹手術群4.8%）、ステントグラフト術の優位性が証明されています。

ステントグラフト治療 適応

ステントグラフト術はすべての患者に使えるわけではなく、一定の解剖学的条件を満たす必要があります。

解剖学的適応基準

- 1) 中枢側ネックの直径が28mm以下で長さが15mm以上
- 2) 中枢側ネックに強い屈曲（60度）と著明な壁在血栓がないこと
- 3) 外腸骨、総腸骨動脈に強い石灰化、屈曲、狭窄がないこと
- 4) 両側に総腸骨動脈瘤がないこと（一側なら施術可能）

また現時点では、保険適応は開腹手術のしづらいハイリスク症例に限られています。ハイリスク症例としては、高齢、心肺合併症、開腹手術の既往、肥満などです。

現時点では、こうしたハイリスク要素のない患者に対してステントグラフト術を行った場合、保険が利きませんが、前述したようにステントグラフト術のメリットは開腹手術に比して死亡率が3分の1になるので、誰もが享受できるようにすべきと考えます。

一方、ステントグラフト術はまったく新しい手術法なので、その使用に際しては十分なトレーニングを受けることが義務づけられています。

ステントグラフト治療 ツカザキ病院での取り組み

本年6月1日、日本ステントグラフト実施基準認定機構によりツカザキ病院は施設認証を受けま

した。今後学会認定指導医 三井を中心に当院でもこの治療を開始できるように準備を行っております。

西播地区では、全例フォローアップ実施施設として認定されているのは現在の所、ツカザキ病院のみです。

今後、近隣の病院、開業の先生に呼びかけ、ステントグラフト症例を集めたいと考えております。

腹部大動脈瘤の患者さんは動脈硬化が進行した高齢の方が多いので、そのような方の命をお救出できればと考えます。

ステントグラフト治療 まとめ

腹部大動脈瘤に対するステントグラフト治療は低侵襲の新しい治療法であり、多くの患者にとって福音となっております。1年以内に胸部大動脈瘤に対するステントグラフトも承認される予定です。こうしたすぐれたデバイスの登場により、本邦における腹部大動脈瘤の治療成績は一層向上し、現時点では保険適応に制約があるのでいち早い適応の拡大が待たれます。

また、大動脈瘤が破裂する前に治療するために、60歳以上の人に対しては一度は超音波あるいはCTによる検査を行うべきと考えます。

以下に代表的な患者さんのCT画像（左：術前、右：術後）をお示しします。

症例 1



術 前



ステントグラフト後

当・院・の・症・例

症例 2



術 前



ステントグラフト後

症例 3



術 前



ステントグラフト後

症例 4



術 前



ステントグラフト後

下肢静脈瘤 治療

● 症 状

だるい、痛い、むくみなどがよくみられ、足がつる、いわゆる「こむら返り」もしばしば認められます。自覚症状がなく美容上の問題を主訴とする場合も少なくありません。重症例では皮膚が障害され皮膚炎、湿疹、色素沈着、潰瘍などが観察されます。また、静脈瘤にそって痛みを伴う発赤と腫瘍を形成する血栓性静脈炎も併発します。

● 診 断

超音波ドプラー法、脈波法などの検査により、

下肢静脈の逆流の部位、程度、範囲が診断され、各人最適の治療(ストリッピング術、静脈切除術、エンドレーザー治療、硬化療法)が選択されます。

治療静脈瘤の程度や形により、手術、硬化療法などが選択されています。静脈瘤は良性の疾患なので、手術により合併症が生じることは絶対避けなければなりません。

治療はすべて局所麻酔で行いますので、外来手術です。

○伏在静脈静脈瘤(saphenous varicose vein)

：径8mm以上

エンドレーザー法

ストリッピング手術

(エピネフリン含有低濃度局所麻酔)

○網目状静脈瘤(reticular vein)：径2-4mm

硬化療法あるいは小皮膚切開(2mm)による静脈瘤切除術

○クモの巣状静脈瘤(spider vein)：径0.1-1mm

硬化療法

エンドレーザー法

太さ1ミリのレーザーファイバーにより、静脈瘤を血管の中から焼き、消失させる最新治療。

特徴 1.治療時間は約30分で終了します。

2.手術は局所麻酔で行われ、術後歩いて帰れます(外来手術)。

3.ほとんど手術傷がありません。

4.保険適応です。

最新のレーザー装置により、静脈瘤治療専門医^{**}が施行します。

●レーザー装置^{*}

ELVeSレーザーはドイツCeramOptec社が開発した静脈瘤治療専用の日本で初めて承認されたレーザー装置です。昨年より、ツカザキ病院に姫路地区に先がけ導入されました。

●静脈瘤治療専門医^{**}

指導医(岡山諸國慎太郎クリニック院長)のご指導により、学会により講習に合格した認定医が行います。

以下に静脈瘤治療の結果(左：術前、右：術後)をお示しします。



遠視、近視とは

患者さまからの Q & A

Q 私は遠視ですとか、近視なんですとか、よく聞きますが、どうしてそうなるのですか？

A みなさんは遠視ですか？近視ですか？
自分が遠視か近視か知らない方もいるかもしれません。

遠視や近視がある状態を屈折異常といいます。遠視も近視も度数が軽い場合には自覚症状がない場合が多いので、自分では屈折異常がないと思っていても眼科を受診して正確な視力検査をしてみると実は遠視だった、又は近視だったということがあります。

もちろん遠視も近視もない方もいて、これを正視（せいし）といいます。

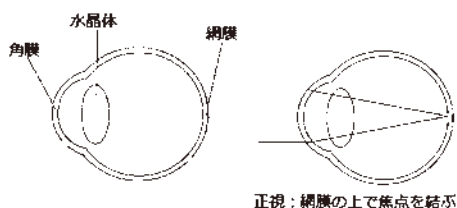
自覚症状の違いとしては

遠視…遠くがよく見えて近くが見にくい。
近視…遠くが見えにくく近くがよく見える。
という症状になります。

ではなぜ遠視や近視になるのでしょうか。

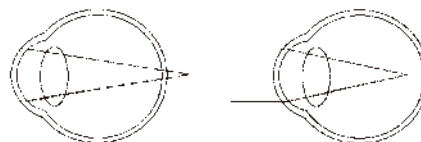
原因は眼の仕組みにあります。

眼に入ってきた光はまず角膜、次に水晶体で屈折させます。その時光が眼の一番底にある網膜に焦点を結ぶ状態が正視となり、遠視も近視もない状態です。



遠視の場合は網膜よりも後ろで光が焦点を結ぶ状態です。角膜や水晶体の屈折力が弱いために起こる遠視と、眼球の長さが短いために起こる遠視とがあります。

近視の場合は網膜よりも前で光が焦点を結ぶ状態です。角膜や水晶体の屈折力が強すぎるために起こる近視と、眼球の長さが長いために起こる近視とがあります。



屈折異常はそれ以外に眼に病気がなければ、眼鏡で矯正することが可能です。

もう一つの屈折異常

乱視

乱視の原因は主に角膜と水晶体の歪みにより生じます。角膜や水晶体に歪みがあると眼の中に入った光が点としてきれいな像を結べません。人間の目は多少の歪みは誰でもありますが、乱視の度数が弱ければ自覚症状はほとんどありませんが、度数が強い場合には物が重なっているような見え方になります。

多くの乱視は補正レンズでの矯正が可能ですが、角膜の病気などが原因で生じた乱視は矯正することが困難です。

ピカピカの一年生

ツカザキ病院 視能訓練科 山本 みなみ

はじめまして。平成23年4月より、ツカザキ病院の眼科で勤務させていただいております、山本と申します。

視能訓練士として働きだして一ヶ月が経ちましたが、自分の至らなさを痛感する毎日です。

一方、視能訓練士として大変充実した学びの環境に今自分自身がいることを強く実感しています。

また、忙しい日々の中でいつも支えてくださるスタッフの方々や同期の存在はとても励みになり、感謝の気持ちでいっぱいです。

この恵まれた環境の中で、なぜ自分が視能訓練

士になろうと思ったのか、なぜツカザキ病院を選んだのかをいつまでも忘れず、責任を持って患者様に接していきたいと思います。

少しでも患者様の力になれるよう、今自分にできる精一杯の努力をし、誰に対しても常に思いやりの気持ちを忘れず一日一日を大切に過ごしていきたいと思っています。

視能訓練士として、人として日々成長できるよう努力していきますので、今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

ツカザキ病院 理学療法士 牛尾 亮介

はじめまして。今年の4月からツカザキ病院で勤務させていただいています理学療法士の牛尾亮介です。この春に専門学校を卒業したばかりの新人理学療法士です。

入職し、早1ヶ月が経過しました。徐々に臨床現場や業務にも慣れてきましたが、まだまだ分からない事が沢山ありますが、同期のセラピストと同じ悩みで悩んだり、先輩方にアドバイスを頂きながら、自分の答えを見つけ行動するとともに充実した毎日を送らせていただいています。

同期のセラピストとは、お互い感じたことを言い合い、切磋琢磨しながら共に知識や技術を高めたいと思っています。先輩方にはこれからもたくさんご迷惑をおかけすると思いますが、そ

の分多くのことを吸収し先輩方に追いつけるように頑張りたいと思います。

実際に現場で働き始め、自分の知識不足や考えの甘さを痛感しています。中には、一つの事柄を理解するには、どのような知識が必要かも分からないこともありました。これからたくさんの勉強をして理解したことが、少しでも現場で使える知識になるようにしていきたいです。

これから、たくさんの患者様と関わっていく中でいつまでも忘れずにいたい事は、優しさを持って患者様と接していくという事です。まだまだ未熟者ですが、精一杯頑張りますので、ご指導のほどよろしくお願い致します。

ツカザキ訪問看護ステーション 横 枕 裕佳里

はじめまして。平成23年2月より、ツカザキ訪問看護ステーションで勤務させていただいております、横枕と申します。生まれは、宍粟市一宮町というところです。姫路から北西に位置し山に囲まれた自然豊かな小さな町です。四季を感じのびのびと育ちました。

この職場に来させていただく前は、高知県で仕事させていただきました。その時、まず一番初めに指導を受け心に残っていることがあります。それは『あいさつ』です。その日初めて会う人や今日出会うすべての人に対して最高のあいさつをしましょう。と入職してすぐにお話がありました。

最高のあいさつとは、どんなあいさつなのか考えてみました。表情やみだしなみ、モチベーションなど、自分自身がベストなコンディションでいることも必要ではないかと考えます。

訪問看護ステーションでは、利用される方のお宅へ行かせていただき、実際の生活場面でリハビリをさせていただきます。利用される方やご家族の方々に対して最高のあいさつができるように、最高の仕事ができるようにしたいです。みなさまが安全に安心して、笑顔で生活していけるように努力していきますのでよろしくお願い致します。

ピカピカの一年生

ツカザキ病院 中央滅菌室 **水野翔太**

はじめまして、ツカザキ病院の中央滅菌室で勤務させていただいている水野翔太です。

平成23年4月に入職したばかりで、業務にもまだまだ慣れていない部分があります。しかし、プリセプターさんや先輩方の声かけ支援もあり、少しずつですが、出来ることも増えてきました。

患者様と直接関わることは少ない現場ですが、安全を考える上で非常に重要な役割を担っている場であるため、これからも気を引き締めて日々精進していきたいと思えます。

今後とも、よろしくお願いいたします。

ツカザキ記念病院 臨床検査科 **井上昌紀**

初めまして。平成23年4月よりツカザキ記念病院の臨床検査科で勤務させていただいております。臨床検査技師の井上昌紀と申します。

私事ではございますが、私は昨年大学を卒業し、今年2度目の国家試験で臨床検査技師の資格を得ることが出来ました。1度失敗してしまったときには、色々と思い悩み考えることもありましたが、周りの支えもあり、失敗をバネに社会人として新しいスタートを切ることが出来ました。

こんな私であるにも関わらず、また男性の臨床検査技師でありながらも職場の方々は温かく、優しく、丁寧に迎え入れて下さいました。

働き始めて右往左往する私に、先輩方は嫌な顔ひとつせずにとんな些細な事でも、また同じ質問をしても理解できるまで丁寧に指導し

て下さいます。様々な失敗を手助けして頂いている中で、まだ全体像を掴めていないために他の職種の方々にもご迷惑をおかけしてしまっています。

今はまだ患者様に接する機会がなかなかありませんが、先輩方のように知識と技術を身に付け、冷静かつ迅速な対応と決断力のある常に責任を持った臨床検査技師であり、社会人に一日でも早くなるのが、患者様の為であり地域医療に貢献できることだと日々感じております。

恵まれた環境で働かせて頂いていることを忘れないで、感謝の気持ちと向上心を持って、さらに先を見据えた常に求められる臨床検査技師でいれるように日々精進していきたいと思えますので、今後とも皆様のご指導の程よろしくお願い致します。

ツカザキ記念病院 5階病棟看護師 **田村恵理子**

ツカザキ記念病院5階病棟に4月から新人看護師として入職しました田村恵理子と申します。

入職し2カ月が経とうとしていますが、看護師として働くことの大変さを感じているところです。学生時代には1人の患者様を受け持ち、ケアを考えさせて頂いてきましたが、学生時代とは違い、多くの患者様を受け持たせて頂き、1人1人の患者様の生活像、疾患から考えられること、患者様の訴えなど、それぞれの患者様に合わせ観察点やケアを考えなければならず、また、業務としての病棟の流れや行い方、技術の習得、覚えることも多く、いち看護師として働く大変さ、患者様の命をあずかる責任の重さを身を持って感じ、緊張の毎日が続いています。

しかし、師長さん、主任さん、プリセプターさんをはじめとする5階病棟のスタッフの方々からの丁寧なご指導や、患者様からのお声により毎日新たに感じる事、学ぶことが多く、緊張の中にも充実した日々を過ごさせて頂いています。

これからは様々なことで悩むことも多いかと思いますが、師長さん、プリセプターさんやスタッフの方々には伝えることができ、5階スタッフの一員として、患者様、ご家族の想いを知り、退院後の生活を見据えた寄り添える看護を目指し、日々学ぶ姿勢を忘れず看護師として成長していきたいと思えます。一生懸命頑張りますので、よろしくお願いいたします。

ちょっと

一言

♡ タクティールケア Iコースを受講して

外来クラーク主任 村瀬 満利子

おそらく、ほとんどの方にとって「タクティールケア」という言葉は聞き慣れないものだろうと思います。私もそうでした。

外来に届いた講習会案内で初めて目にした言葉です。いったいどんなものだろう？と興味が湧きました。

案内には、タクティールケアを行うことで、痛みが軽減したり、認知症の方の不穏状態や徘徊が落ち着いたりする、と書いてあります。スウェーデンからの贈り物、とも書いてあり、疑問符が浮かびました。

では、具体的に何をするのかと思えば「触れる」だけ。薬を使うわけでもなく、そういった効果が得られるならすごい事じゃないだろうかと感じ、受講に際しての資格の有無は問わないとのことでしたので申し込みました。

タクティールとはラテン語の「触れる」という言葉からきているそうです。

講習では、触れる・撫でることによって得られる安心感や心地よさ、それらからもたらされる親近感や、ひとりの人間として認められているという満足感が患者さんに対してどのような影響を及ぼすのかを学びます。

介助としてではなく、意識をして「触れる」＝「いたわる」ことの大切さを教えて頂き、また、それらの感覚を受け取るのは患者さんだけでなく、ケアを行う私たちも同様に受け取っているのだということも学びました。

ケアの理念を学んだ後は実技です。

ケアを行うのは、背中、両手、両足の3カ所。両手と両足はオイルを使用して行います。こちら、ただ触れる、撫でるだけではケアになりません。まず触れ方を学び、撫でる順序を学びます。いつも同じ触れ方、同じ順序でケアを行

うことで、受け手に安心してもらうことができます。

受講をしたのは私を含めて14名。ペアを決めずに実技を行うのですが、初めて出会った者同士が自己紹介をしつつ、恐る恐る背中に手を置く姿はなかなか滑稽です。でも真剣です。

手技のビデオ画像や手順書ばかりに気を取られていると触れ方があやしくなってきます。そこで触れ方を確認していると、今度は手順があやしくなってきます。しかし、何度も何度も訓練を繰り返すことにより（その都度ペアは変更するのです！）ケアの効果が現れてきます。…つまり、眠たくなってくるんです。自慢じゃないですが、両手のケア練習をしていて、相手の方が数名うとうとされました。実は私もちょっとうとうとしました。

初めのうちは誰しも緊張しながら実技に臨んでいますが、多少慣れてくると、「相手のケアに委ねてしまうと楽だな」と感じてきます。背中や、手足を撫でてもらうことでリラックスしてきます。それこそがタクティールケアの目的の1つなのです。

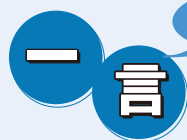
2日間の講習が終わり、次は実習です。せっかく受講してきたのだから、ということで、5月10日に行われた看護の日のイベントで、希望された方（勧誘もしましたが）に体験して頂きました。

初めての試みだったにもかかわらず、多くの方の背中や両手に触れさせて頂きました。嬉しいことに「誰かに撫でてもらったのは、すごく久しぶりで気持ち良かった」「いつも肩こりがひどいのに、その後ずいぶん楽になりました」という声も聞かせて頂きました。

さて、そろそろみなさんも興味が湧いてきましたでしょうか？

文字で読むよりも実際に体験して頂いた方が
分かりやすいかと思います。
一度試してみようかな、と思われましたら、

記念病院・外来まで、お気軽にお問い合わせ下
さいませ。



NHK受信契約解約のススメ

ツカザキ病院 呼吸器科 八木 一之

間もなくテレビ放送はデジタル放送のみとなり、普通のアナログ受信機のテレビはチューナーが無い限り無用の長物（ビデオ、ゲームは可能ですが）となる日がやって来ます（7月24日予定）。そこでお勧めしたい事ですが、この機会にNHK受信契約を解約し、受信料の支払いを停止されることです。解約の方法はNHK放送受信規約第9条に、「放送受信契約者が受信機を廃止することにより、放送受信契約を要しないこととなった時は直ちにその旨を放送局に届けなければならない。放送受信契約の解約の日は前項の届出があった日とする」とありますので、廃止の届出をすれば良いだけです。具体的には1.受信機を廃止する 2.放送局に届け出る これだけです。「受信機の廃止」は「廃棄」ではないので、受信できないアナログテレビは「受信機の廃止」と考えられます。別に捨てる必要はありません。ついでですが、受信機を廃止の状態にするのは以下の方法もあると思われれます。1.アンテナやアンテナ線を取り外す 2.電源線を取り外す（コンセントを抜く） 3.テレビの設置をやめる（倉庫にしまう、部屋の隅に片付ける、他人に譲渡する等） 4.捨てる。NHK放送受信規約第2条に「設置（使用できる状態におくことをいう）」とありますので、アンテナ線や電源線が抜けた状態では「使用できる状態」とは言えないと考えられます。また放送法32条で「放送の受信を目的としない受信設備」は契約対象外になるため、「ゲーム用」

とか「ビデオ鑑賞用」のテレビとしての契約解約も有効な理由となると考えられます。そもそも勝手に電波を送信しておきながら受信料を取るという行為に憤りを感じます。まさに電波という商品を一方的に送り付け、受信料を徴収しようとする「悪徳商法」以外の何者でもない。どうしても受信料を徴収したければスクランブルをかけて契約者以外は見られないようにすればいいのです（WOWWOW放送の様に）。万一、災害などで緊急放送が必要であればスクランブルを解除すれば良いだけでしょう。私の実家は受信状態が悪く、自治会で共同アンテナを立てています。各家庭へ引き込むケーブルのための電信柱は自費です。このような不平等な状態を改善するのが国家の責務と思いますが、何らかの対策を採ってくれているようには思えません。このような状態でも平気で受信料を徴収に来ます。ただ、受信契約を交わしておきながら受信料の支払いを拒むと訴えられて敗訴する可能性がありますので、受信契約の解約がおススメなわけです。もし、デジタル放送が受信出来ない状態の場合でも契約解除をしておかないと、テレビは見られないのに受信料だけ徴収されると言う馬鹿なことになりかねません。時期的に現在が良い解約の機会です。年間の受信料は約1万5千円です（衛星放送もだと約2万5千円）。皆さん、節約しましょう！！

視聴者コールセンターは、ここです。今すぐ、お電話を。TEL 0120-151515

ツカザキ在宅事業部

●●● 成年後見制度について ●●●

1. こんなことで困っていませんか？

90歳の女性は次女と同居しています。最近、訪問販売員から必要のない高価な品物をいくつも購入するなど、軽度の認知症状が見られるようになりました。

ある日、次女の留守中に訪問販売員に勧められ、高額な呉服を購入してしまいました。

2. 成年後見制度を利用することによって…

成年後見制度の利用により、このような場合、契約を取り消すことができるようになります。

次女は、成年後見制度の中の「補助開始」の審判の申立てを家庭裁判所に行い、あわせて本人が高額な商品を購入することについての「同意見付与」の審判の申立てをしました。

家庭裁判所の審理を経て、本人について「補助」が開始され、次女が「補助人」に選任されました。次女には「同意権」が与えられ、本人が次女に断りなく高額な商品を購入をした場合には、次女がその契約を取り消すことができるようになりました。

3. 成年後見制度とは

認知症、知的障害、精神障害などによって物事を判断する能力が十分ではない方(ここでは「本人」といいます)について、本人の権利を守る援助者(「成年後見人」等)を選ぶことで、本人を法律的に支援する制度です。

4. 成年後見制度を利用するには…

本人の住所地を管轄する家庭裁判所に申立てを行います。

管轄の家庭裁判所がわからない場合は最寄りの家庭裁判所におたずねください。

申立ができる方は、本人、配偶者、四親等内の親族[※]などに限られています。

その他に市町村長が申し立てることもできます。

※四親等内の親族とは、主に次の方たちです。

- 親、祖父母、子、孫、ひ孫
- 兄弟姉妹、甥、姪
- おじ、おば、いとこ
- 配偶者の親・子・兄弟姉妹

5. どのような種類があるのですか？

●判断能力が不十分になる前に

→ 任意後見制度

将来、判断能力が不十分となった場合に備えて、「誰に」「どのような支援をしてもらうか」をあらかじめ契約により決めておく「任意後見制度」が利用できます。

●判断能力が不十分になってから

→ 法定後見制度

家庭裁判所により、援助者として成年後見人等(成年後見人・保佐人・補助人)が選ばれる「法定後見制度」が利用できます。利用するためには、家庭裁判所に審判の申立てをします。

本人の判断能力に応じて、「後見」「保佐」「補助」の3つの制度を利用できます。

法定後見制度の3種類

		こうけん 後見	ほさ 保佐	ほじょ 補助
対象となる方		判断能力が全くない方	判断能力が著しく不十分な方	判断能力が不十分な方
申立てができる方		本人、配偶者、四親等内の親族、検察官、市長村長など		
せいねんこうけん 成年後見人 等の権限	必ず 与えられる 権限	財産管理についての全般的な代理権、取消権（日常生活に関する行為を除く）	特定の事項（※1）についての同意権（※2）、取消権（日常生活に関する行為を除く）	—
	申立てにより 与えられる 権限	—	特定の事項（※1）以外の事項についての同意権（※2）、取消権（日常生活に関する行為を除く）、特定の法律行為（※3）についての代理権、取消権（日常生活に関する行為を除く）	特定の事項（※1）の一部についての同意権（※2）、取消権（日常生活に関する行為を除く）、特定の法律行為（※3）についての代理権、取消権（日常生活に関する行為を除く）
制度を利用した場合の資格などの制限		医師、税理士等の資格や会社役員、公務員などの地位を失う、選挙権を失うなど	医師、税理士等の資格や会社役員、公務員などの地位を失うなど	

- ※1 民法13条1項に掲げられている借金、訴訟行為、相続の承認や放棄、新築や増改築などの事項をいいます。ただし、日用品の購入など日常生活に関する行為は除かれます。
- ※2 本人が特定の行為を行う際に、その内容が本人に不利益でないか検討して、問題がない場合に同意（了承）する権限です。保佐人、ほさきにん補助人には、この同意がない本人の行為を取り消すことができます。
- ※3 民法13条1項に挙げられている同意を要する行為に限定されません。

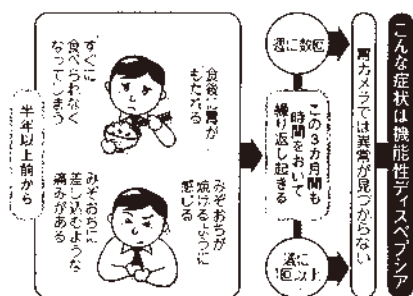
花見

4月6日、ツカザキ記念病院3階病棟に入院され、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。



機能的胃腸症

胃もたれ胃痛などの不快な症状が続いているにもかかわらず、胃カメラ（内視鏡）などの検査では異常が見つからない。こうした状態を「機能的ディスぺプシア（胃腸症）」といいます。



診断基準：上記のイラストのように①つらいと感じる食後の胃もたれ②食事をしてもすぐに食べられなくなってしまう早期満腹感③みぞおちの差し込むような痛み④みぞおちの灼熱感——のうち一つ以上が半年以上前からあり、最近3カ月も同様の症状を繰り返しており、なおかつ胃の検査で原因となる異常が確認されない場合を機能的胃腸症と診断されます。

原因：はっきりはしていないが「胃の運動機能障害」「刺激に対する胃粘膜の知覚過敏」「胃酸の分泌異常」などが複雑に絡んで症状が出るのではないかと考えられています。

健康な胃では、食べ物が入ってくると上部が膨らみ、次に波打つような動き（蠕動）によって胃液と食べ物が混ざり、最後に消化した食べ物が十二指腸に送り出されます。ところが機能的胃腸症では、食べ物が入ってきても胃が広がらず、すぐに満腹に感じてしまう。蠕動運動が弱くなって胃の中に長く食べ物が残るため、胃もたれや腹の張

りを感じる。また、胃液に含まれる胃酸などに胃や十二指腸が過敏に反応して痛みや灼熱感が生じる。

治療薬：現在のところ、どんな治療薬が最も効果的なのか明確にはわかっていません。多用されているのは、胃酸の分泌を抑える薬や消化管の運動を改善する薬ですが、必ずしも症状が取れるとは限らないというのが現状です。そこで、慶応大病院など国内医療機関30施設で、胃の働きを改善するとされる漢方薬「六君子湯」の機能的胃腸症に対する有効性や安全性を検証する取り組みが行われています。

良質の睡眠の秘訣は「朝食」

夜になると眠くなるのは、体温を下げて眠気を誘い、身体のリズムを調整するメラトニンという眠りのホルモンが関係しているのですが、このホルモンを作るには朝食が大事なのです。メラトニンに合成されるトリプトファンというアミノ酸は体内では作られないので食事から取るしかありません。

トリプトファンはセロトニン（元気のホルモン）という物質の段階を経て、メラトニンになるのですが、このセロトニンは体が太陽の光を浴びると合成されます。簡単に言うと、朝食をしっかり食べて屋外に出て活動すると、夜はこのセロトニンがメラトニンに変換されて、ぐっすり眠れるのです。

昼間に、日の当たらない室内で過ごすと、セロトニンが合成されないので元気がなくなり（うつ状態）、夜も眠れなくなります。

トリプトファンを多く含む食品には肉や魚、納豆、卵などがあります。これらの食品と、脳のエネルギー源になる糖質を朝食でバランスよくとることで、体のリズムが良くなり、元気のホルモン（セロトニン）、眠りのホルモン（メラトニン）が適切に分泌されるようになるのです。

じんましの大半は原因不明

じんましんは突然、蚊に刺されたような赤いふくらみが皮膚にでき、円形や線状などのいろいろな形や大きさになります。大抵はひどくかゆい。一つ一つの発疹は数十分から一日くらいで消え、色素沈着などの跡が残らないのが特徴です。何らかの理由で、皮膚の下にある特定の細胞（マスト細胞）から主にヒスタミンという物質が出て起こります。原因は、食べ物、薬、感染、日光、寒さ、摩擦などで、原因に過敏な体質や体調などにより発症するとされています。

なぜマスト細胞が活性化されるのか、十分には解明されておらず、「じんましの7~8割は原因不明です」。身近ではあるが、まだまだ謎の多い病気です。発症時に何を食べたのか、どこで何をしていたのか、発熱や倦怠感など、体調はどうだったのか、原因の手がかりをつかむためには、このような問診が重要になります。原因と分かった物質や状況を避けることが治療の中心だからです。一方、原因不明のじんましんは主に飲み薬で治します。一般的には抗ヒスタミン薬です。

じんましの原因かも

- 風邪をひいた：
ウイルスや細菌の感染が原因のこともあります。
- そばやエビを食べた：
食物に対するアレルギー反応。
- 緊張して汗をかいた：
緊張、入浴、運動など発汗刺激で起こるタイプは若い人によく見られる。
- 下着で肌がこすれた：
肌を締めつけたりこすったりすると、みみず腫れのように発症。
- 冷房がきつかった：
冷風や冷水で皮膚が冷えると発症することがある。逆に温熱も同じような原因になります。
- 日光にあたった：
紫外線も一因です。肌を露出せずに日焼け止めを使用。

医療ニュース 1

肝臓ガンへのなりやすさ2倍

肝臓ガンの原因の約70%がC型肝炎ウイルスによるものとされています。国内には約200万人の感染者があり、そのうち2~3割の方が数十年かけて慢性肝炎→肝硬変→肝臓ガンへとゆっくり進行していきます。しかし、進行しない人も多く、その違いはよくわかっていませんでした。

この程、東京大などのグループが、C型肝炎ウイルスの感染者が肝臓ガンになりやすいかどうか、判定につかえそうな遺伝子の型を突き止めた。

肝臓ガンへのなりやすさは、タイプによって2倍の開きがあり、予防や治療にも応用できると期待されています。

医療ニュース 2

ガンの治療費

生命保険会社の調査によると、ガンにかかった人の実際の治療費は「50万円程度」がもっとも多かったという。メディア等の影響もあり、ガンにかかったことのない人の半数以上の方は、300万円程度がそれより多くかかっていることも分かった。

実際の治療費が予想を大きく下回っていることに対し、保険会社は「ガンは転移して治療が長期化する、といった深刻なイメージがあるが、実際は早期発見、早期治療で治療費が抑えられていることが反映されているのではないかと分析しています。

ガンになった人に治療に関わる費用（入院・食事代などを含む）を尋ねたところ、50万円程度が36.3%と最も多く、100万円程度が29.5%と続いた。ただ300万円より多いと答えた人も5.2%おられ、転移や再発などで多額の費用がかかる場合もあるようです。



当院のドクター

平成23年4月より眼科に勤務させていただいている有本佐知子です。

今までは専門は持てず幅広い分野にたずさわっていましたが、ツカザキ病院では視能訓練士さんや医師の数に恵まれ、専門を持ち、より深く勉強できる環境を整えていただいています。

また、ここに来て一番印象的だったのは事務の方、看護師、視能訓練士さん含めスタッフみんなが一丸となってよりよい医療を患者さんに提供できるよう、理解を深めようと前に向かうパワーにあふれているところです。

そんな素敵なスタッフに囲まれ、私もその中で役に立てるように、さらに努力していきたいと感じています。



ツカザキ病院 眼科
有本 佐知子

院外研修

ツカザキ病院

4月	4月21日～	中尾 弥起	第40回 日本脊椎脊髄病学会【発表】(web開催)
5月	5月9日		
	5～7日	下川 宣幸	第31回 日本脳神経外科コンgres総会【講演】(横浜)

表・紙・写・真

「真名井の滝」について

秋山吉照

平成9年より14年の長きに亘って、ビタミン誌の表紙を担当させていただき感謝に耐えませんが、今回は最後という事で、頭に浮かんだのは、この真名井の滝でした。

日本の風景として滝の美しさを欠く事はできません。

先に本誌でも2009年夏号に「白糸の滝」、2008年夏号に赤目八滝の中の「不動滝」そして2010年夏号は「善五郎の滝」を掲載していただきました。

真名井の滝は日本の滝100選に入る名滝で、宮崎県西臼杵郡高千穂町にあります。

この滝は阿蘇山系の溶岩が長い長い間五ヶ瀬川に浸食されてできたV字型の峡谷で、両岸は切り立った柱状節理の断崖絶壁です。

この滝を撮った時の感動は忘れられません。周囲の神秘的情景が素晴らしいのです。

深い深い峡谷に真っすぐに落ちる落差17mの真っ白い水柱が、周囲の岸壁と水深10m以上といわれる水面の深緑にはえて、美しく浮かび上がっていました。

高千穂町は建国神話で有名ですが、他の観光地と全く違った雰囲気を持っています。ここの夜神楽の迫力と面白さには驚きました。

一方、臼杵地方に伝わる民謡「刈干切唄」の日本的情緒に深い懐かしさをおぼえます。

(ここの山の刈干^{かりぼし}や すんだヨ 明日はたんぼで 稲刈ろかヨ)、(屋根は萱^{かや}ぶき 萱壁なれどヨ 昔ながらの 千木^{ちぎ}を置くヨ)。

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. あなたが他の診療科や病院の医師に意見を求めたい場合、他の医療機関、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。
患者のもつ潜在治療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迫及し、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
- 神経内科
- 乳腺外科
- 眼科
- 消化器内科
- 麻酔科
- 消化器外科
- リハビリテーション科
- 内科
- 放射線科
- 人工透析内科
- 脳ドック
- 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

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

ツカザキ在宅事業部

ツカザキ訪問看護ステーション

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

ツカザキ居宅介護支援事業所

〒670-0063 姫路市下手野2丁目4番5号
電話 姫路(079)298-8701

ビタミン誌 夏号

発行所 特定医療法人 三栄会

ツカザキ病院

ツカザキ記念病院

ツカザキクリニック

ツカザキ在宅事業部

発行責任者 岸本 健太郎

印刷所 株式会社 ティー・エム・ピー

ホームページ <http://www.tsukazaki.or.jp>