

# ビタミン誌

春号  
Spring



「ひょうたん桜」



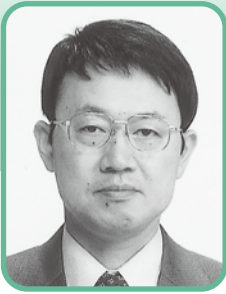
「コイトシダレ桜」



「しだれ桜」

## メニュー

- |                  |      |                |      |
|------------------|------|----------------|------|
| ● 常務理事所感         | P 2  | ● 職員紹介         | P 13 |
| ● 薬になる食べ物        | P 3  | ● クリスマス会       | P 14 |
| ● 看護便り           | P 4  | ● アラカルト        | P 15 |
| ● 新館紹介           | P 6  | ● 研修会レポート      | P 16 |
| ● ツカザキヘルパーステーション | P 8  | ● 患者さまからの Q&A  | P 16 |
| ● 開放感ある環境でリハビリを  | P 9  | ● 学会発表         | P 16 |
| ● 医療福祉・地域連携室の紹介  | P 9  | ● 患者様の権利       | P 17 |
| ● ちょっと一言         | P 10 | ● 三栄会理念・看護部の理念 | P 17 |
| ● 感謝とエール         | P 12 |                |      |



常務理事所感

春を聴く

三栄会 常務理事

塚崎高志

桜だよりで賑わう季節となりました。皆さまいかがお過ごしでしょうか。

皆さまには長らく不自由をおかけしておりましたが、無事に新館・新駐車場が完成いたしました。未完成の部分も残してはおりますが、できるだけ迅速な完成を目指しておりますのでどうぞご理解ご協力をお願い申し上げます。ツカザキ病院は、40床の増床により201床になり、また新入職スタッフも迎えて新たな気持ちでよりよい医療を提供すべく邁進する所存です。新館では、1階は14の診察室を持つ眼科外来、2階は脳卒中救急の集中治療を行うSCUと、脳神経系科と眼科の病棟、3階は増床シェアメニティの改善を行った新透析病棟となっております。今後とも、どうぞ宜しくお願い申し上げます。

さて、日本では「春」といえば「桜」と日本人なら誰もが連想するところだと思えます。これは、古来より日本に根付いてきた樹木信仰と花をめぐる心で、自然と日本人の身についている感覚と言えるでしょう。人間の五感(視覚・聴覚・触覚・味覚・臭覚)の特性として、外部からの情報をつかむ量の割合は、視覚(目)で約8割、聴覚(耳)で約1割だそうです。つまり、人間はおよそ90%の情報は目と耳でつかみながら生活しているということになります。意外に偏っていることに驚きます。春は、生きとし生けるもの全てが活発に動き出す時期です。ぜひ自らの五感も目覚めさせていきたいものです。

そんな中、今年1月のある新年会で桂坊枝氏の「落語」を聞く機会を得て、その後ひそかなマイブームとなっております。

落語は、日本古来の「笑い」の原点であり、ビタミン誌新年号でも触れましたように、「笑い」が大変身体に良いことは皆さまご周知の通りです。

落語の始まりは、室町時代末期から安土桃山時代にかけて、戦国大名のおそばに仕え、話の相手をしたり、世情を伝えたりする「御伽衆」とよばれる人たちでした。ルーツは諸説あり特定はできませんが、その中の一人、安楽庵策伝あんらくあんさくでんという浄土宗の僧侶が、豊臣秀吉の前で滑稽なオチのつく「噺」を披露して大変喜ばれたという説が有力だそうです。落語は、日本の代表的な話芸のひとつで、ひとりの噺家が着物を着て座布団に座り、登場人物の会話のやりとりを中心に噺を披露します。最後にオチのつく噺、「落とし噺」からその語源がきていると言われていています。話される噺を聴き、情景を豊かに想像しながら自由に楽しむものです。この「耳」で聴いて「脳」を使って想像して「笑う」というのは、吉本新喜劇のように事前にわかりきったオチを聴いて「笑う」のと同じく、右脳に大変よい刺激があるようです。最近では、子供向けのテレビ番組でも古典や落語が取り入れられ、皆さまご存じの落語『子ほめ』の赤ん坊の名前『寿限無じゅげむ 寿限無じゅげむ 五劫ごこう のすりきれ、海砂利水魚かいじゅりすいぎょ の水行末すいぎょうまつ、雲来末うんらいまつ、風来末ふうらいまつ、食う寝る所の住む所あぶらごうじ、油小路あぶらごうじ ぶら小路…長久命ちようきゅうめいの長助ちようすけ』を早口ことばで子供たちが言っているのを耳にしました。日本語特有の言葉のリズムや面白さを、時代を超えて伝えていく見事な話芸だと感じます。

春夏秋冬の季節感も存分に味わせてくれる落語で、ちょっと春を聴いてみませんか。

薬

になる

食

べ

物

春を伝える旬の野菜 たけのこ

竹冠に「旬」と書いて「筍」。旬は十日。  
地面より顔を出した筍が、十日で竹になってしまいます。  
「筍を掘り始めたら、お湯をわかしておけ」と言われる位、掘りたての筍は時間をおかずに、すばやくゆがくのが新鮮な味を保つコツです。



おいしい筍の見分け方  
皮は乾いていない  
ツヤがある  
根元がみずみずしい



上手に茹でるコツ

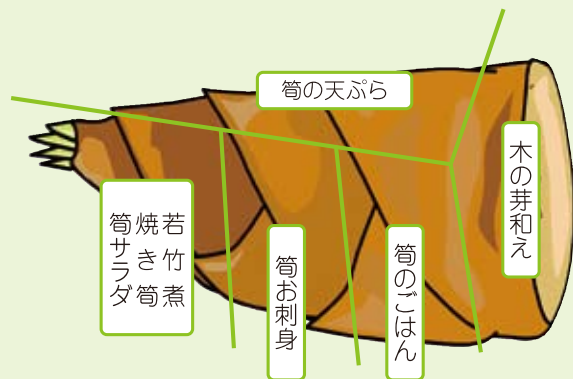
- ① 穂先を斜めに切り落とし、根元の堅いところは、こそぎ落とす。火を通りやすくするために、縦に切り込みを入れる。
- ② 外側の竹皮を2~3枚はぎ取る。
- ③ 大きい鍋に、筍・水・米ぬか1カップを入れ、火にかける。  
※水から茹でる
- ④ 新物の筍なら、30分が目安。  
竹串がスーと通れば、茹であがり。  
※時間の経っている筍は、堅く「えぐみ」もありますので、米のとぎ汁や赤唐辛子も入れて1時間くらいコトコト茹でる。
- ⑤ 茹でられたら、そのまま蓋をして、ゆで汁が冷めるまで1日放置する。(筍のまろみが出る)
- ⑥ 水洗いをし、皮をむく。
- ⑦ (味付け) かつお出汁+昆布+砂糖+塩+酒を鍋に入れる。筍を適当な大きさに切り、出汁が浸るぐらいに鍋に入れる。沸騰しないくらいの火加減で、味が染み込むまで炊く。



茹でてから、水につけて冷蔵庫に入れておけば、数日間持ちます。

茹でた筍の中にある白い粉は、チロシンというアミノ酸で、そのまま食べても問題はありません。

筍は食物繊維が豊富です。いろいろな料理をお試しください。



表紙写真

ひょうたん桜

高知県仁淀川町にあり、樹齢約500年。つぼみがひょうたんに似ていることから「ひょうたん桜」と呼ばれるようになった。

コイトシダレ桜

奈良県宇陀市西光寺にある樹齢約300年のコイトシダレ桜。

しだれ桜

高知県仁淀川町中越家の庭にある樹齢200年を超える見事なしだれ桜。





## 認知症ケア委員会より活動報告

ツカザキ記念病院 3階 看護師 安部 まゆみ  
認知症ケア委員長

認知症ケア委員会は平成24年4月にツカザキ記念病院に発足しました。赤井総師長を初め、外来・各病棟の看護師、臨床心理士により活動を行っています。

認知症とは、いったん正常に発達した機能が、脳の病気によって持続的に低下し、記憶したり考えたり判断したりする認知機能が障害を受け、日常生活や社会生活に大きな困難が生じる状態です。

超高齢化社会を迎え、厚生労働省は、認知症の高齢者が現時点で約305万人おり、65歳以上人口の1割にのぼるとの推計結果を公表しました。厚労省が2010年の要介護認定のデータを元に推計したところ、日常生活に支障がある認知症の高齢者数は2010年時点で280万人、2015年は345万人、2020年は410万人、2025年には470万人に達し、高齢全体の12.8%にのぼる見通しです。認知症の高齢者が生活している場所は、在宅が140万人で半数を占め、特別養護老人ホームが41万人、医療機関が38万人と続いています。(朝日新聞)

このような状況下、私たち看護師には認知症患者様への根拠に基づいた適切な看護実践が求められています。しかし、ケアの現場では治療・リハビリが進まない、他の患者様に迷惑を掛けてしまうということも少なくありません。これまでは対応に戸惑ったり、また理解の不足から適切なケアが行えないことが課題でした。

委員会発足後、認知症研修会の参加、自己学習により知識を深めることから始めました。認知症看護の基本的な視点として

①認知機能の低下した状態を、あるいはそのつらさや悲しみを、実感を持って想像することはそれほど容易ではありません。ゆえに今どこにいるのか、誰に助けを求めたらいいのか分からない、今がいつでさきまで自分は何をしていたのか思い出せないなど、身も凍るほどの思いを抱きしめている不安を繰り返し創造してみる。

②看護ケアによって進行の遅延を図り、残存する認知機能を出来る限り多く担保すること。

③一般に認知症は重症度が高くなるにつれて複雑な言語メッセージの表出は少なくなります。また理解力も低下します。しかし非言語メッセージ(身振りやしぐさ、表情など)によって多くの気持ちを援助者に表出しています。いつもと異なる身振りやしぐさの背後に、身体的不良が隠されている場合もあります。これらのメッセージを受け止め理解することです。

認知症患者様の想い・気持ちを理解できず、また理解しようとしても介護者側の気持ちを優先させししまうという、これまでの現状を見直し、その人が尊厳ある人生を送るためのあたたかい支援がいかに大切か、症例を通して検討を行い深めています。また、認知症のスクリーニング法の一つ「長谷川式認知症スケール」の勉強会も行い認知レベルを知りケア方法の糸口の一つとしています。今後も認知症ケア委員会として、スタッフ一人ひとりが認知症患者様・家族をきちんと理解し向き合い、多職種連携し適切なケア実践へと繋げるよう努力していきたいと思っています。



## 新人看護師研修にシミュレーション研修を取り入れ

ツカザキ病院 5階 病棟 牛尾 千夏

私がシミュレーションに出会ったのは2年前でした。

教育という業務に携わるにあたり、病院から参加するよういわれた大きな研修の一角に「先着30名だけ、時間も30分のみ」という注意書きに

添えられた「シミュレーション研修」という題目で、マリア病院の方による研修が行われていました。私はどの講義内容よりも、その研修に引き込まれるように参加しました。見学した私の目から鱗が落ちました。見た事もない、経験した事もない、



まるで、臨床現場を再現したようなシミュレーションという研修内容で、見た瞬間に「これがしたい!!」とまさにビ!ビ!ビ!と来ました。そして私はすぐに、その元となる日本看護協会のシミュレーション研修に参加させてもらいました。そして、病棟に戻ってからわき目も振らずに計画をたて、師長に「シミュレーションをどうしてもやってみたい」と訴え、許可をもらいました。

そして研修に行ってから3ヶ月後には、病棟の当時の1年生4人(今の2年生)に対して実践しました。

仕事が終わってから、空いた個室にシミュレーション人形を持ち込み、点滴や酸素の準備をし、時には手のあいたスタッフに模擬患者になってもらい実施しました。

今振り返ると、その実施内容はまだまだ未熟なものだったと思いますでも、その時、必死でシミュレーションを通して学んでほしいという私の思いを純粋な誠意で受け止め、学習してくれた当時の1年生がいてくれました。そして、病棟シミュレーションで「だれか患者役して～」という私に「よっしゃ!」と快諾し、まるで女優のように「看護師さん～息が苦しいよ～」と模擬患者になってくれたり、シミュレーションするのを温かく見守ってくださった5階スタッフがいたから、「新人研修にシミュレーションを取り入れたい、やってみよう」と思えました。

実際に今年から新人研修にシミュレーションを取り入れるにあたり、いろんな事がありました。でも、どんなときも、私の背中を押し「がんばりなさい!」とサポートして下さる上司がいました。「牛尾さんとがんばってみます!」といってくれる10名のシミュレーション委員がいてくれました。そして去年1年間シミュレーションを受けてくれた今の2年生の成長が私を支えてくれました。

そして、もうすぐ院内の新人研修のシミュレーション研修も1年を終えようとしています。私一人では、きっとここまで到達できませんでした。

私はこのビタミン誌の掲載を通してたくさんの方々に感謝状を贈りたいです。

まず、手さぐりで何ができるかわからないような私の意向をくみ、研修の機会、場所を与えて下さり、何よりもいつも温かく背中を押して下さった上司の方々、本当にありがとうございます。本当に心強かったです。

そして、シミュレーションの内容について、助

言やアドバイスをくださった先生方、呼吸器やBipapを快く貸して下さった臨床工学士さん、研修を撮影したDVDを下さったり、シミュレーション新聞を実習に来ている学生さんに掲示して下さっている事務所の方々、病棟の場所や物品を提供して下さるだけでなく、忙しい業務の合間に見学に来て下さる病棟スタッフの皆様、本当にありがとうございます。

こうやって考えてみると、シミュレーションをするにあたり、病院中のたくさんの方々から支えてもらっている事に気づかされます。本当に感謝の気持ちでいっぱいです。

そして、シミュレーション委員のみんな、しんどい思いをしたでしょうに、誰一人、愚痴も言わずについてきてきてくれてありがとうございました。計画、打ち合わせ、事前予行練習、反省会、報告書…毎月、毎月、大変だったと思います。でも、みんなで何度も話し合ったり、大声で笑ったり、とても充実し、楽しく、忘れられない1年になりました。

「シミュレーションが楽しくなってきました!」「次はこうやってみます!」と言ってくれたこと忘れません。みんながいなかったら、今のシミュレーション研修はできていません。

私自身、みんなからたくさんの知識と勇気と元気と笑顔をもらえたから、今までがんばれました。本当に、本当に、1年間ありがとうございました。

シミュレーション研修をうけることで、1年生や2年生がただ業務をこなすだけでなく、患者さんの状態や訴えに対して、しっかりとアセスメントし「今、何が起きているのか」「どうすれば一番患者さまにとってよい看護が提供できるか」を考え、実施できるようになること、そして、人として、看護師としてされに成長していくことを切に願いながら、来年も、微力ながらもシミュレーションを通して、看護師教育のために尽力していきたいと思っています。





眼科診察室

## 眼科外来 新館オープン

ツカザキ病院 眼科 視能訓練士 正条智広

ツカザキ病院は今年度、新館をオープンさせていただくことになり、その中でも新館1階のフロアは眼科外来を移転することになりました。平成25年4月1日より眼科外来は新館にて外来をスタートすることになります。今までの眼科外来よりも大幅にスペースが広くなり、より多くの患者さまに満足していただけるよう努力してまいります。

新館の眼科外来では、診察室の数が今までの10診から14診へ増設することになりました。よって、より多くの眼科医師が一度に診察ができるようになり、また様々な専門性のある診察を行うことができるようになります。

検査部門では、新規で導入する検査機器もありますが、新館では検査室を細かく部屋を分けており、既存の多くの検査機器もより落ち着いた環境で精度の高い検査を行うことができるようになります。

新館の待合ロビーフロアには、新しくキッズルームを設置することにより、小児外来に来られる患者さまをはじめ、子どもさんを連れてこられ

る患者さまに対して待ち時間の負担を少しでも軽減していただきたいと思います。また、授乳が必要な患者さまに対しても、個室の授乳室を完備しています。

眼科外来スタッフについては、新館での外来開始にむけて設備や効率の良い患者さまの案内方法を考え、また新たにスタッフを迎えてより多くの患者さまからのニーズに応えるべく準備をすすめてまいりました。移転により外来スペースが広がり、設備面では今よりも充実することはもちろんですが、その分各スタッフの個々の力を発揮する必要性が大きくなると考えています。

外来受診に関しましては、今まで通り本館で受付をしていただき、その後新館の眼科外来に来ていただいて診察を行います。また、診察が終了した後の支払いは本館の会計でお願いすることとなります。そのため、移動時間や移動距離が長くなり、ご迷惑をおかけすることになると思いますが、外来スタッフが出来る限りご案内にも努めていきますのでよろしくお願い致します。



ガラス張りの  
デイルーム外観



陽射しが降り注ぐデイルーム

# SCUが オープンしました!

ツカザキ病院 SCU師長代理 河本 智美



皆様、こんにちは。当院は4月の新館40床が増床となり、合計201床になりました。新館の特徴の一つに、SCU（脳卒中集中治療室：Stroke Care Unit）が開設されます。SCUとは、「脳卒中急性期における集中治療室である。脳卒中は脳の循環障害により意識障害や運動麻痺などの症状を起こす病気の総称で、脳梗塞や一過性脳虚血発作、脳出血・くも膜下出血などに分けられる。SCUは急性期脳卒中患者の診療を第一義の目的とし、収容患者の呼吸・循環・代謝などの生体情報、及び意識障害・運動麻痺などの神経障害の推移を監視し、迅速かつ適切に治療・看護を行うことを目的とする。」（脳神経ナースのためのSCU・NCU看護力UPマニュアルより引用）とあります。

皆様もご存知のとおり、昨今、脳卒中の治療においては、血栓溶解剤t-PA（アルテプラゼ）

治療の導入をはじめ、脳外科では深部血管吻合や血管内治療などの発展により、これまで保存的にしか治療できなかった疾患が外科的治療の対象になりました。

当院は早い段階から、医師、看護師を含む他職種がチームとして積極的にかかわることの重要性を認識しており、「責任を持ち、チーム医療に徹しよう」という項目を行動指針の一つに掲げ、取り組んでまいりました。今後更なる、最先端の高度な医療を支えるために、「チーム医療」の実践を行い、より質の高い患者様サービスを提供させていただきたいと考えております。

職員一同、全力を尽くし地域医療に貢献できるよう取り組んで参りますので、皆様どうぞよろしくお願い致します。



透析室



フロアご案内



デジタル病室案内表示



# ツカザキ ヘルパーステーション



ヘルパーステーションでは、住み慣れた家での生活が続けられるように、資格を持ったヘルパーがお手伝いをいたします。  
家事や買い物、入浴、食事など困っている事がありましたらご相談ください。

## 身体介助

- 入浴・清拭介助
- 更衣、整容介助
- 食事介助
- 体位変換
- 外出介助
- 排泄介助
- 服薬介助 等



## 生活援助

- 掃 除
- 日用品等の買い物
- 洗 濯
- 衣類の整理・補修
- 居室等の掃除
- 布団干し
- 調 理
- 薬の受け取り 等



## 自立支援

- 介護予防の方の  
自立に向けた支援  
(共に行う家事や調理)

- サービスを受けるには、介護認定が必要です。『ケアマネージャー』に相談しましょう。
- 介護保険の「訪問介護員（ホームヘルパー）」は、専門的な訓練を受けています。「家政婦」とは違いますので、家事のすべてをお手伝いすることはできません。

まずは、  
ご相談下さい！

☎ 079-298-8989



ツカザキ記念病院

開放感ある環境でリハビリを

4階ベランダと屋上に庭園が完成しました。花壇やテーブル・椅子が設置され、リハビリをされる方や入院患者様のリフレッシュの空間として開設されました。オープン当初、入院患者様や職員にささやかですが記念品とご案内の文章をお渡ししました。

これから温かくなり外に出るのが気持ちのいい季節がやってきます。

患者様、職員の方々も是非一度ご利用下さい。



医療福祉・地域連携室の紹介

当院の医療福祉・地域連携室は現在、栗岡室長（整形外科部長兼任）をはじめ、看護師3名、医療ソーシャルワーカー5名、事務員2名体制で業務を行っています。

業務内容として大きく分けると主に前方連携、後方連携に分かれます。前方連携としては受診、入院窓口としての機能、後方連携と

しては在宅療養相談、転院相談、他院への外来受診予約手続き等があります。他に医療福祉制度全般、経済的相談など多岐に渡る相談業務に幅広く対応しています。

当院の医療福祉・地域連携室の特色としては病棟単位で看護師と医療ソーシャルワーカーを配置し、お互いの強みを活かしながら業務を行っていることです。院内他部署と協働しながらチームでのアプローチを行っており、患者家族の方が出来るだけ満足して退院して頂けるよう、必要な患者様に対しての支援は入院時より行っております。

今後更に高齢化が進むなか、医療・介護・福祉との連携の強化を図っていきたい、と考えています。



ちよ  
つと

一

言



## 「エピジェネティクス」と「心」について

ツカザキ病院 呼吸器科 八 木 一 之

ジェネティクスとはジーン・ゲノムなどの遺伝子を表す言葉で、エピとは上方の、傍らのなどを示す接頭語です。つまりエピジェネティクスとは、簡単に言えば遺伝子を上方からコントロールするものを探求する学問のことです。2003年、ヒトの全遺伝情報（ゲノム）の完全解読が完了しました。生物学のアポロ計画とも呼ばれるほどの大プロジェクトでありました。さらに2005年にはヒトに最も近い動物種であるチンパンジーのゲノムが解読されました。他の生物との遺伝子の違いこそが人間らしさを示すものと誰もが期待していましたが、何と意外だったことにヒトとチンパンジーのゲノムとの比較では、わずか3.9%しか差がなかったのです。もっと驚くべきことにはヒトにはあるがチンパンジーにはないという遺伝子が一つも発見されなかったことでした。このことは、ヒトという種を決める特別な遺伝子は無いことを意味しています。従来私たちは遺伝子こそがすべての生物の鍵であり、それを解明すればすべてが明らかになると考えて来ましたが、そうではないことが分かったのです。ある教授（男性）が、ヒトの女性との遺伝子の差はチンパンジーよりも大きいので、道理で分かり合えないはずだと冗談めかして言っていましたが、遺伝子の違いだけではなくて、もっと大きく生物をコントロールする何かがあるわけです。それを探求する新しい学問がエピジェネティクスなのです。

よく考えてみれば、一卵性双生児では全く遺伝子は同一なはずですが、もちろん姿・形はよく似てはいますが完全に同一ではなく、性格とか能力とか病気についても違ってきていました。遺伝子が同一なら同じになるはずですが、そうではなかったですね。

この遺伝子をより高いレベルからコントロールしている物質があるという概念は大変重要な意味を持ちます。卵子が受精した瞬間は遺伝子全部が活躍するのは分かっていたのですが、その沢山の遺伝子も胎児が成長するにしたがってスイッチをオンにしたりオフにしたりして活動が変化して行きます。例えばヘモグロビン遺伝子では、胎児の段階では胎児のヘモグロビン遺伝子がオンになっていますが、出産と同時に大人のヘモグロビン遺伝子が活動を開始して胎児のヘモグロビン遺伝子はオフになります。思春期に入ると活動を停止していた遺伝子が急激に活動を開始したりします。この遺伝子のオンとオフを司る仕組みを解明してゆく新しい遺伝学がエピジェネティクスなのです。ヒトは癌遺伝子を持っていますが同時に癌抑制遺伝子も持っています。遺伝子にメチル化を起こさせて遺伝子の活動をオフにさせるエピジェネティック的方法が知られています。よく知られているのが、環境因子であるタバコによって癌抑制遺伝子がメチル化され肺癌が発生するという現象です。逆に治療への応用として、ある研究では遺伝子の



ちよ  
っと

一言

メチル化を解除する薬を使って進行肺癌を治癒させたという報告もあるそうです。要するに重要なことは遺伝子そのものの存在ではなく、いかに遺伝子が機能するかということです。癌遺伝子やほかの病気の遺伝子があってもそれが機能しなければいいのです。逆に、癌抑制遺伝子やほかの良い遺伝子は機能してもらわなくてはいけません。小学校の時、勉強の出来の悪い男の子がいて、いつも担任の先生に「お姉ちゃんは良く出来るのに、ほんまにあんたは」と、いつも叱られていました。お姉ちゃんといつも比べられて可哀そうな奴やなあと思っていましたが、きっと遺伝子が機能していなかったんですね。もちろん遺伝子も何もしないでは機能しません。努力して初めて機能するんですね。

遺伝子がオン・オフに変化することは明白な事実であり、それは一生固定されたものではなく、環境によって変化します。村上和雄先生によると、その環境には3つが考えられると言います。1つは気候変動などの物理的要因、2つ目は食物と環境ホルモンなどの化学的要因、3つ目は精神的要因です。笑うことで免疫機能が上昇するのは知られていますが、最近「笑い」という刺激でオンになる糖尿病患者さんの食後の血糖値の上昇を抑える遺伝子が発見されました。すなわち精神的要因が証明されたわけです。心にもある種のエネルギーがあり「思い」や「心の持ち方」が遺伝子のオンとオフを変えるという事実は人生に大きな希望を与えてくれます。なぜなら遺伝子は自分で変更できないけれど、

心は自分で変えられるからです。村上先生は笑い、感動、感謝、生き生きワクワクした気持ち、さらには敬虔な祈りまでもが、良い遺伝子をオンにすると考えておられます。私も実際の診療で、くよくよしたり、ネガティブ思考の患者さんは肺癌の治療成績も良くないといった印象を強く持っています。おおらかな人や「頑張るぞ」というような前向きな人は、良い傾向があるように思います。

また動物実験では環境因子である子供の頃の食事、母親のケアが私たちの遺伝子にエピジェネティック的な変異をもたらすと言われていきます。これを読んでくれている若いお母さん方。タバコを吸っていませんか？授乳しながらメールしていませんか？子供に八つ当たりしていませんか？コンビニ弁当ですませていませんか？愛情の絆が脳の発達に大きな影響を及ぼすことが解明されるずっと前から、昔のウガンダ（アフリカ）では母親が首から吊るした三角巾のような帯で、ずっと赤ちゃんを肌身離さず育児し、赤ちゃんの欲していることを即座に理解して対応し、ほとんど泣く事なしに育てていたそうです。その結果、その赤ちゃんの発達は素晴らしかったそうです。良いスキンシップ、ストレスを与えないことなどで得られる安定した精神状態が良い遺伝子をオンにしていたのかも知れません。

参考文献：「心」を変えてヒトは進化する  
村上和雄（筑波大学名誉教授）

感謝

と

エール

定年を迎えて

ツカザキクリニック 放射線科 亀井 昭人

私は、昨年10月、満60歳となり定年を迎え今はツカザキクリニックで再雇用制度により勤めさせていただいております。思えば私が入社したのは昭和46年、なんと私は当時18歳でした。41年の長きにわたり勤めることが出来たのもひとえに理事長先生はじめ各科の先生方や同僚の皆さんそして職員の皆様のご指導ご鞭撻のおかげと感謝申し上げます。

理事長先生の最新の医療を地域医療に提供するという考え方のおかげで私は放射線技師としては当時の最新の放射線機器に接することが出来た恵まれた技師だと感謝しております。

昭和46年X線TV装置、昭和49年超音波検査装置、昭和53年CT検査装置、昭和57年RI装置、昭和62年MRI装置、平成17年PET-CT検査装置と、これらの検査は今ではポピュラーな検査ですが、民間病院ではかなり早い導入で、特に超音波装置はまだ海の物とも山の物とも分からない代物でした。

装置導入に当たり講演に来ていただいた講師の先生が『超音波検査に興味を持っていただいた院長（理事長）先生に感謝します。しかし、超音波検査の未来は輝かしく必ず導入してよかったと実感してもらえる日が来る』と冒頭に述べられたことを思い出します。それが今、超音波検査の発達はどうでしょう。ちなみに講演に来ていただいた先生は、後に日本超音波学会の重鎮になられました。こう考えてみますと、ツカザキ病院の歴史は、常に新しい機器や医療技術への挑戦であったと思います。

昨今、一流企業のパナソニックやシャープが巨額の赤字に苦しんでおりますが、企業が永遠に栄

え続けることは難しいことを改めて思い知らされます。

私たちの病院が栄え続け、地域医療から期待され続けるためには何が必要なのでしょうが…。私は、ツカザキの歴史がそうであったように、新しい医療技術への挑戦であると思います。

患者様の苦痛を和らげ、より早く診断できるための治療法や技術や機械であれば、採算性に少々無理があっても患者様のために挑戦するべきだと思います。超音波検査の導入がそうであったように医療技術の進歩に取り残されないよう、次の世代に引き継ぐためにも導入すべきだと考えます。

また、職員の皆さんには、懸命に知識を学び、経験を養い、汗を流して働き（決して楽を求めて利益は得られないことを肝に銘じ）、地域医療に貢献できる喜びを感じながら誇りを持って働いていただきたいと思います。

病院が大きくなり職員一人一人の顔が見えにくくなっています。職員間、もっと言えば、ツカザキ病院・記念病院・クリニックの連携はどうでしょう。互いが連携し、よりよい医療を提供できるようにとの初期の目標を再確認しなければなりません。また、規模が大きくなれば大企業病にも注意しなければなりません。よかれと考え取り入れた制度や仕組みや機械が、逆に足かせとなり本来の活動を妨げていないか、負担になっていないか、時間がかかりすぎていないか、働きにくい職場を作り出していないか、検証することも必要です。

我が病院繁栄を阻害する敵は、外にあるのではなく、我々職員や病院の中にあることを銘記しなければなりません。

新しい医療技術への挑戦と全職員が地域医療に貢献するとの自覚のもと

将来私たち職員やその家族が  
『患者様が栄え、職員が栄え、

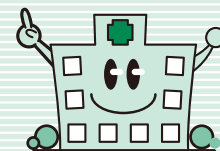
病院が栄える、三栄会 ツカザキ』

に勤めていることを誇りに思える病院に、築き上げていただけることを全職員の皆さんに託したいと思います。

定年に当たり職員の皆様に心から感謝し、我が病院の行く末をお願い申し上げます。ありがとうございました。



職員紹介



初めまして、今年の1月から地域連携室に勤務させて頂いております中岡大です。

私は福崎にある福祉大学を卒業し、通所リハビリテーションセンターで介護職員として働いていました。その後、社会福祉士に合格したことをきっかけに地域包括支援センターにお世話になり相談業務を経験させていただきました。

利用者様との出会いや様々な職種の皆様との関わりを通じてたくさんのことを学ばせて頂きました。その中で強く感じたことは対象

ツカザキ記念病院 地域連携室 **中岡大**

者の方のために多くの方が関わって支援を行っているということです。私もその中の一員として働いてきました。今までの自分を振り返り今後につなげていきたいと思っています。

地域連携室では患者様やそのご家族の疑問や不安なことに寄り添っていければと思っています。また、病院同士や施設等との連携をスムーズにとれるよう努力していきます。

一日も早く仕事に慣れるように、一生懸命にがんばりますので、ご指導のほどをお願いいたします。

9月よりツカザキクリニックの事務課に入職致しました、小原良太と申します。

働き始めてはや半年が経とうとしています。入職したばかりは初めての事務業務ということもあり、受付対応や電話対応等なかなか上手く出来ないこともありましたが上司の方々や先輩方に熱心にご指導して頂き、日々向上心を持って業務に取り組むことが出来ています。

また、現在は施設管理に関わる業務も担当

ツカザキクリニック 事務課 **小原良太**

させて頂いております。事務業務だけでなく、私が目標としている「分野を問わず活躍できる人」を意識して、毎日の業務に取り組んでいます。

これからも、人として成長できることを楽しみに患者様のために精進していきたいと思っておりますので、今後ともよろしくお願い致します。





ツカザキ記念病院 3階病棟 菘田 裕見子

平成24年12月20日にツカザキ記念病院で、恒例のクリスマス会を開催させて頂きました。3階リハビリ室で行い、患者様と御家族様、約80名余りの方が来場して下さいました。

出し物は、ハンドベル・なかよしハウスの園児さん達の歌と演技・よさこい踊り・津軽三味線・泉Dr.&金高Dr.バンドの演奏でした。

最初のハンドベルはメンバーの皆さんが練習不足を心配されていましたが、「練習したときより、ずっと良い出来だった。」と言われたように、美しい音色が会場に響きわたりました。次に、なかよしハウスの園児さん達が、かわいらしい歌とお遊戯を披露してくださり、皆さんの目じりが下がっていました。よさこい踊りは、やや年配（失礼…）のおば様方がカラフルな衣装に身を包み、パワフルな踊りで会場を沸かせて下さいました。津軽三味線は、始めてツカザキ記念病院で披露して頂く出し物で、お二人の演奏でしたが、マイク

無しでも会場一杯に三味線の音が響き渡り、体全体に響くような迫力でした。最後の恒例の泉Dr.&金高Dr.バンドの演奏は、クリスマス気分を盛り上げて下さいました。

皆さん、お忙しい中でこの日の為に練習を重ねて下さり、当日は、おおいに会場の皆様を楽しませて下さいました。

また、病院からささやかではありますが、「ワッフルとお茶」が「洗剤」をプレゼントさせて頂きました。私たちは、患者様や御家族様から「楽しいクリスマス会だったよ。」「いいクリスマス会だったね。」といった言葉と笑顔をプレゼントに頂戴して、皆さまと共に楽しい時間を過ごさせて頂きました。

当日、出し物に参加して頂いたボランティアを始めとした皆様方や、開催に協力して頂いた職員の皆様、本当にありがとうございました。



# アラカルト

A LA CARTE

## 自律神経の話し

心臓を動かしたり、発汗を促したり、血圧や胃腸などの体の働きは、自分ではコントロールすることはできません。この働きをつかさどっているのが自律神経です。

自律神経には、交感神経と副交感神経があります。簡単に言うと、交感神経がアクセルの役目で、副交感神経がブレーキの役目をしています。

交感神経モードになると心拍は速く、血圧は高くなるなど「緊張・興奮状態」になります。逆に副交感神経モードになると、食事中や睡眠中のように「リラックス状態」になります。骨や筋肉などがハードウエアなら、自律神経はソフトウェアです。ソフトウェアがうまく働かないと健康とはいえません。つまり、すぐに副交感神経モードになれるようにトレーニングする必要があります。多くの人は交感神経が高く、副交感神経が低い状態になっています。

この様な状態が続くと、腸内環境が悪くなって便秘になったり、血流が悪くなって冷えや肌荒れ、肩こりにつながります。またメンタル面でも影響します。イライラして物忘れをしたり、仕事でミスしたりしやすくなります。

副交感神経を鍛える方法は二つ。有酸素運動とリラクゼーションです。有酸素運動は、ウォーキング、ジョギング、サイクリング、水泳などです。一方、リラクゼーションで、最も簡単な方法は腹式呼吸です。息を吐くことから始めるのがコツ。下腹のあたりに手を当て、おなかをへこませながらゆっくりと口から息を吐く。吐き切ったら、おなかを膨らませるようにして鼻から息を吸う。吸う時間より吐く時間を2倍長くすることも大切です。

このほか、副交感神経モードになると手足が温かくなるので、穏やかな気持ちになりやすいよう目を閉じて「手足がだんだん温かくなる」と自分に暗示をかけるのも効果的です。

また、イメージトレーニングもお勧めです。自分が今まで行った旅行先や映画やテレビで見て「行ってみたいなあ」と思っている場所に行って自分が十分にリラックスしているところを想像する。

## ピロリ菌 胃炎での除菌も保険適用

胃ガンや胃潰瘍の大きな原因とされるピロリ菌。胃潰瘍などの病気がなければ胃からの除菌は、これまで公的保険の対象ではなかったが、軽い胃炎でも厚生労働省は2013年2月21日、除菌治療を保険適用として認めた。このことで、日本人に多い胃ガンが劇的に減るのではないかと期待されています。

ガンのなかでも日本人に最も多い胃ガンの患者さんは、年間約21万人とされ、そのうち約5万人が亡くなります。

「日本人で胃ガンになった人のほとんどがピロリ菌に感染している」といわれています。

ピロリ菌と胃ガンの関係は長年研究されており、2001年に発表された調査では、約1万5千人を対象にピロリ菌感染の有無を調べ、10年間追跡調査した結果、感染していた人の3%が胃ガンになり、感染していなかった人では1人もいなかった。

ピロリ菌は世界中に存在する細菌です。50代以上の日本人では特に感染率が高く、80%程度といわれています。

我が国の年齢別ヘリコバクター・ピロリ感染率

20代以前	13%
20代	23%
30代	32%
40代	53%
50代	63%
60代	70%
70代以降	73%

多くの人は5歳までの子どもの頃に井戸水や便、感染者からピロリ菌に感染しており、ピロリ菌が、胃の粘膜に定着すると胃炎になります。この状態から長い年月をかけて一部が胃潰瘍や胃ガンに変化すると考えられています。「ただし、ピロリ菌だけでなく、たばこや、塩分などの食生活も胃ガンのリスクを高める要因」です。

ピロリ菌の除菌は比較的簡単です。2種類の抗生物質と、胃酸を抑える薬剤を1日2回、7日間飲むだけです。

## 研修会レポート 感染制御講習会に参加して

ツカザキ病院 臨床検査科 竹末千晶

2月23日、24日に東京虎の門で開催された、『平成24年度感染制御講習会～ICS養成講習～』を受講してきました。この講習会は3クールにわけて開かれていて、前回11月に参加させていただき今回は2回目だったので、道に迷うことなくスムーズに会場に着くことができました。

講習会といっても、受講者が500人を超え、会場もコンサートでも聴くのかと思うほどの大きなホールで受講します。受講者の方々も開場1時間前なのにもかかわらず、会場の前で待つほどの熱心さに驚かされました。

講習内容に関しては、さまざまな先生方が講演され、ドクターをはじめ、看護師、さらには病院建築士の視点から感染対策を考える講義などもありました。

二日間の講習の最後にディスカッションの質疑応答の時間を設けられていて、事前に受講者から提出されていた質問内容に、先生方が一つ一つ丁寧に答えてくださり、大きな会場でしたが、受講者と先生の距離は近く感じました。

残り1回6月に3クール目を受講してきます！(・v・)/★

## 健康診断の結果はどうすればいいですか。



患者さまからの

**A** 健診結果が出たら、それを日頃の健康管理に生かすことが大切です。各検査項目の数値によって正常範囲内、要経過観察、要医師指導などに分類されます。「正常範囲内」は現在は問題なくても将来の健康を保障するものではないので、健康的な生活習慣を維持することが大切です。「有所見正常」は今すぐ治療の必要がなくても、生活環境を見直し改善し、日頃の健康管理に留意すること。「要経過観察」では今後治療が必要になる可能性があるため、次回の健康診断までに一度

は医師によるチェックが必要です。「要精密検査」は所見に異常が認められるため、精密検査を受け、治療や生活指導など適切な医師の指示を受けて下さい。

生活習慣病が気になる中高年齢層。数値が境界域にある場合などは特に注意が必要です。数値が基準値だからと安心して生活が不規則になったり、基準値外だから病気になるのではないかと不安にならず、自分の健康管理に積極的に取り組む指標と考えることが大切です。

院外研修

ツカザキ病院

10月	27日	山田 瑞恵	第44回 日本自己血輸血学会【発表】
12月	1日	森迫 拓貴	第33回 大阪市立大学脳神経外科教室年末学術集会【発表】
	6～8日	三藤 賢志	第25回 日本内視鏡外科学会総会【発表】
	8・9日	下川 宣幸	第1回 脳神経外科医脊椎 Instrumentation 講習会【chairman】
	15日	金光 仁志	第114回 日本循環器学会近畿地方会【発表】
	15日	大原 在元	兵庫県網膜硝子体研究会【発表】
	15日	長澤 利彦	兵庫県網膜硝子体研究会【発表】
1月	29～2月3日	下川 宣幸	Joint Neurosurgical Convention 2013【発表】
	29～2月3日	森迫 拓貴	Joint Neurosurgical Convention 2013【発表】
2月	2日	北村 雅良	第2回 TREND InterConference Osaka-Valve 2013【発表】
	14～16日	加藤 良武	角膜カンファランス 2013【発表】
	16日	長澤 利彦	瀬戸内硝子体クラブ【発表】



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

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

- 電車…JR網干駅南口下車、徒歩約15分
- バス…「ツカザキ病院前」にて下車
- 車…太子龍野バイパス福田ランプより南へ約15分

### 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 (079) 298-8555

- バス…JR・山陽姫路駅よりお越しの方…「下手野」にて下車  
西から姫路駅行きでお越しの方…「下手野」にて下車
- 車…中地ランプを北へ車崎南の交差点を左折、  
国道2号線を西に直進、JR播磨高岡駅を過ぎ右手

### 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 (079) 294-8555 代

- 電車…JR姫路駅(北側)、山陽姫路駅にて下車、徒歩約30分
- バス…JR・山陽姫路駅よりお越しの方…「石ヶ坪」にて下車  
西方面からお越しの方…「車崎」にて下車
- 車…姫路バイパスよりお越しの方  
中地ランプを北へ「車崎南」の交差点を左折、  
次の信号「土山」右折  
国道2号線よりお越しの方  
東行き(一方通行)「車崎」の交差点を右折、  
次の信号「土山」の角

### ツカザキ在宅事業部

〒670-0063 姫路市下手野2丁目4番5号  
ツカザキクリニック内

ツカザキ訪問看護ステーション  
電話 (079) 299-1185

ツカザキヘルパーステーション  
電話 (079) 298-8989

ツカザキ居宅介護支援事業所  
電話 (079) 298-8701

## ビタミン誌 春号

発行所 特定医療法人 三栄会  
ツカザキ病院  
ツカザキクリニック

ツカザキ記念病院  
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>