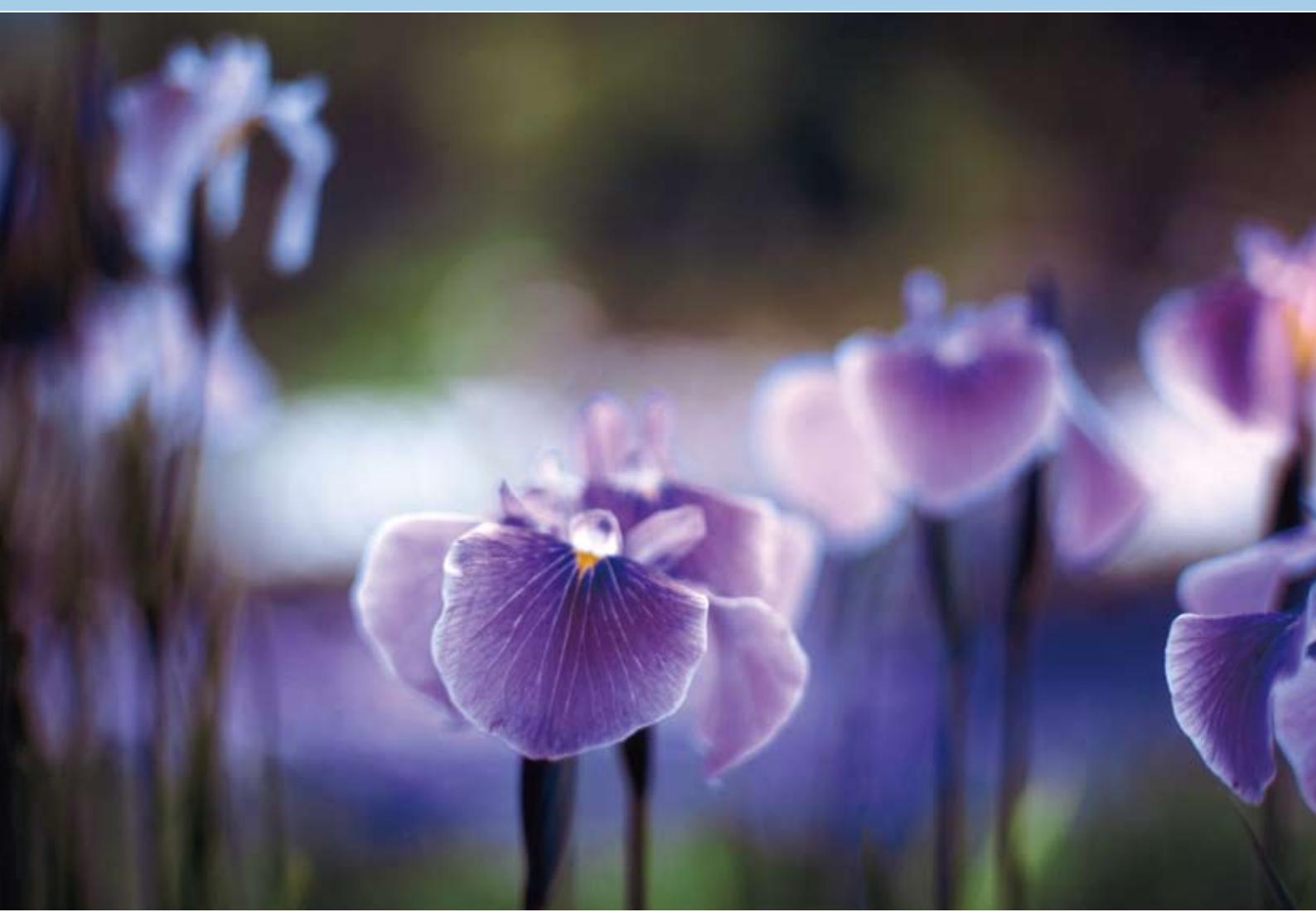


ビタミン誌

夏号
Summer



「花菖蒲」

メニュー

● 副理事長所感	P 2	● 私の趣味	P 17
● 薬になる食べ物	P 3	● 訪問看護ステーション	P 18
● 看護便り	P 4	● お花見	P 19
● 健康アドバイス	P 6	● アラカルト	P 20
● 当院の症例	P 8	● 研修会レポート	P 22
● ちょっと一言	P 10	● 学会発表	P 22
● 実習レポート	P 11	● 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
● 当院のドクター	P 17		



副理事長所感

乳がん予防の一考察

三栄会 副理事長
塚 崎 高 志

今年もはや、七夕月となりました。最近日本列島では夏日が年々長くなってきたように感じますが、皆さまお元気でお過ごしでしょうか。

近年、医療の分野はメディアでも取り上げられることが増え、医学のめざましい進歩と情報があふれています。その情報を上手に取り入れて役立てていきたいものです。

この5月には、米女優のアンジェリーナ・ジョリーさんが、乳がん予防のために両乳房を切除し再建手術も受けたことを公表し、世界中に衝撃が走りました。がん医療は、大変手ごわい疾患として久しく位置づけられてきました。近年では、三大成人病と言われる心臓疾患と脳血管性疾患の死亡者数は年々減少している一方で、がんによる死亡者数が現在もなお増加を続けています。そのがん疾患の中で、大腸がん、肺がん、乳がんの増加が、我が国のがん欧米化として注目されています。特に乳がんは、10年ほど前から女性のがん罹患率の第1位となり、その数は子宮がんの2倍に達してきています。乳がんに罹患するリスクは、食生活の欧米化と生活様式の変化によって増加傾向にあり、日本人女性の場合、生涯で罹患する確率が16人に1人（欧米では8~10人に1人）です。極めてまれに男性でも罹患することもあります。その中で遺伝性乳がん（家族性乳がん）は、乳がん全体の5~10%程度と言われています。アンジェリーナ・ジョリーさんの場合は、この遺伝性乳がんのリスクを回避する予防的手術がなされたということになります。しかし、彼女のケースを検証するにあたり、米国と日本ではさまざまな点で状況が異なり、まだまだ難しい壁があるのが現状です。

まず日本では、遺伝性乳がんの可能性を調べる遺伝子検査が公的保険適用外で、個人の経済的負担も大きく、さらに検査に対して本人を含む家族への遺伝カウンセリングや、心理的なケアについての窓口がまだ少ないので重要な課題となっています。よって、予防的乳房切除手術はまだ報告例がないのが現状です。ただし、我が国でも乳がん医療は日々進歩しております。視触診に加え、マンモグラフィー、乳腺エコ？、MRIによって格段に微小乳がんの発見もできるようになりました。乳腺外科専門医も多くなり、遺伝子などの基礎研究が臨床応用されることでがんの特性に応じた治療も進んできています。おそらく日本の手術・治療方法も日々大きく変わってくると考えます。

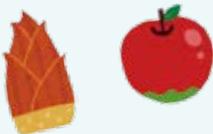
このような状況の中でやはり大切なのは、どんな家族歴をもつ人でもまずは検診です。近親にがん罹患歴のある方は、なるべく若いころから気をつけて検診をこまめに受け、相談をしてみることが最優先だと考えます。アンジェリーナ・ジョリーさんは、自身の手術公表の理由を、「いろいろな治療の選択肢があることを他の女性に知ってもらいたい。そのため、自分の経験が役に立てればと思った。」と語っています。欧米での乳がん検診率が70~80%に対して、日本ではまだ20~30%です。さらに全国の中でも姫路市は、14%（兵庫県18%・全国平均23%）という低い検診率です。この機会に、検診を定期的に受診し、自分のみならず家族のためにも健康な身体で過ごしていくよう、第一歩を踏み出しましょう。

私の外科診察日（月曜午後・水曜午前・土曜午前）には、乳腺外来も受け付けております。ぜひ早めの検診にご利用ください。

薬

になる
食
べ
物

食物繊維



食物繊維とは？



食物繊維とは「人の消化酵素で消化されない食品中の難消化性成分の総体」と定義されている。簡単にいうと、体内で消化されないおもに炭水化物の一種である。

食物繊維は、水に溶けるかどうかで水溶性食物繊維と不溶性食物繊維とに分類されます。

水溶性食物繊維は、こんにゃく・やまいも・こんぶ・わかめ・熟した果物などに多く含まれています。胃の中で水分を含んで膨らみ、食塊を大きくして粘性を上げ、胃内の停留時間を延ばして満腹感を与えます。また、食後の血糖値の急激な上昇を防ぎインスリンの分泌が少なくてすむので、糖尿病の予防にもなります。また小腸内でのコレステロールの吸収を抑制したりする作用もあります。

不溶性食物繊維は、野菜類、きのこ類、未熟な果物、えびやカニの殻、豆類、穀物に多く含まれています。便の容積を増大させて排便を促進し、便をやわらかくして便秘を予防します。また排便を促すことで大腸での発ガン物質などの生成時間を短くし、大腸ガンの予防が期待されます。

水溶性食物繊維と不溶性食物繊維をバランスよく摂ることが理想的です。摂りすぎると下痢や便秘を起こし、ミネラルの吸収が阻害されるので、サプリメントの利用には注意が必要です。

★食物繊維の多い食品

分類	食品名	目安量	重量(g)	含有量(g)	100g中食物繊維含有量(g)
野菜	ごぼう	1人前	50	2.9	5.7
	菜の花	1人前	70	2.9	4.2
	ゆでたけのこ	1人前	120	4.0	3.3
	アボガド	1/2個	200	10.6	5.3
	かぼちゃ	1人前	80	2.8	3.5
果物	干し柿	中1個	40	5.6	14.0
	りんご	1個	300	3.8	1.3
その他	そば(生)	1玉	170	4.6	2.7
	あずき(乾)	大さじ2杯	20	3.6	17.8
	おから	1人前	50	5.8	11.5

★食物繊維の1日の摂取基準

年齢(歳)	目標量(g)	
	男	女
18~29	19以上	17以上
30~49	19以上	17以上
50~69	19以上	17以上
70以上	19以上	17以上

食物繊維は、意識して摂らないと不足しがちといわれています。野菜に食物繊維が多いといえば、生野菜サラダばかりではかさが多く、量がなかなかとれません。煮物やお浸しなど、火を通したほうがかさが減ってたっぷり食べられます。

看護
だより

看護の日

ツカザキ病院



今年もフローレンス・ナイチンゲールの誕生日である5月12日「看護の日」にイベントが各地で開催されました。

当院では、今年4月に新館がオープンされ、旧眼科外来において5月11日(土)に開催させて頂きました。

イベント内容は身長、体重、血圧測定、健康相談、ヨーヨー釣りに加え今年は「脳内年齢測定」も実施しました。普段なかなか測定できない「脳内年齢測定」は年代を問わず好評で、自分の実年齢より上の脳内年齢判定の方は納得いかない様子でしたが、実年齢より若く判定された方はにこにこ御

満悦された様子で、皆さん興味深く測定されました。

お見舞いの方や外来患者様とその御家族の方などたくさんの方にご参加頂き、心より感謝しております。

来年も地域の方々に楽しく参加して頂き、御自身や大切な方の健康や看護について少しでもお力になれるようなイベントを開催できればと考えております。

来年も多数のご参加を職員一同お待ちしております。





ツカザキ記念病院



3階 回復期リハビリテーション病棟 安部まゆみ・蓑田裕見子

看護の日のイベントを、5月21日に開催させて頂きました。

21世紀の高齢化社会を支えていくためには、看護の心、ケアの心、助け合いの心を国民一人一人が分かち合う事が必要だと言われています。この事を誰もが考えるきっかけとなるように、近代看護を築いた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、先日、5月21日に、看護の日のイベントを開催させて頂きました。天候にも恵まれ、たくさんの方に参加して頂き、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 *体内の酸素)
2. 健康相談
3. フットマッサージ
4. タクティールケア
5. 救急処置の講習会

今年は初めての試みとして、救急処置の講習会を開催させて頂きました。実際に人形を使って胸

骨圧迫（心臓マッサージ）の仕方や、A E Dの使い方を学んで頂きました。参加して頂いた皆様は、本当に熱心に救命処置を実施して頂いたり、見学して下さいました。今後、誰か意識を無くして倒れている場面に遭遇された時、今回の講習が少しでもお役に立てたら幸いです。

また、昨年に続いて皆様に好評であった「タクティールケア」と、「フットマッサージ」も行いました。当院の職員の中で実施の資格を持った職員が、やさしい音楽が流れる中でケアを実施させて頂きました。受けて下さった方からは、「気持ち良かった。」「楽になった。」等の感想を頂きました。足の爪が厚くなったり、巻き爪でお困りの方は、当院のフットケア外来でも処置を行っておりますので、ご紹介させて頂きます。

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お話を聞かせて頂く事ができました。皆様のアンケートからは、「健康の目安になった。」「楽しかった。」「このイベントをずっと続けて行ってほしい。」など暖かいお言葉をたくさん頂き、やりがいを感じ、うれしく思いました。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います。



健康 アドバイス

涙にまつわる疾患

ツカザキ病院 眼科

はじめに

みなさんは何か悲しいことがあって泣いたり、目に煙がしみたりして涙が出るとき以外、涙のことを意識することってありますか？最近はメディアでドライアイが取り上げられることが多いので、涙について関心を持つかたも増えているでしょう。ここでは、涙についての基本的な話と、涙にまつわる疾患について取り上げてみたいと思います。

涙の分泌

涙ってどこから分泌されているかご存じですか？普段意識することはできませんが、上のまぶたの奥に涙腺という器官があり、ここが涙を产生する工場で、そこから結膜の奥のほう（結膜円蓋部）に分泌されています。涙は、痛みや乾燥などの刺激によって三叉神経を介して分泌される反射性分泌と、起きている間中、無意識のうちに分泌されている基礎分泌に大別されます。（他に感情によって分泌が促される情動性の分泌があります。）基礎分泌の量は毎分1～2μlと言われています。ドライアイの原因として有名なシェーグレン症候群は、涙腺と唾液腺に対する自己免疫疾患と考えられていて、腺組織にリンパ球が浸潤し、腺組織の破壊と機能低下を引き起します。

涙の排出

では、分泌された涙はどこへ行くのでしょうか？10%は大気中に蒸発していきますが、90%は涙道というところを通って鼻からノドへと排出されています。自分の目を鏡で見ていて、上下のまぶたの目頭の部分に小さな穴が開いているのを不思議に思ったことがないでしょうか？

これが涙道の入り口で、涙点と呼ばれる場所です。ここから涙小管という部分を通して上下が合流し、涙囊という少し膨らんだ部に入り、下方にのびる鼻涙管を通して、下鼻道に涙が排出される仕組みになっているのです。そのため、泣いたときには鼻水もたくさん出ることになります。涙腺が水道だとすると、涙道が排水パイプの役割を果たしているというわけです。水道からの流出量と排水パイプからの排出量のバランスが取れないと、快適な状況を保つことができません。

涙の機能と微細構造

涙の役割とは何でしょうか？目の表面は、乾燥した状態が続くと容易に上皮障害が起こり、角膜の透明性が維持できなくなってしまって見えなくなってしまいますので、目を潤すという役割がまず挙げられます。そのほか、感染を防いだり、酸素やビタミンなどの必要な物質を眼表面に供給したり、表面を平滑に保って視機能を維持したりする役割があります。

涙液は眼表面で、外側から油層、水層、ムチン層の3層構造をとっていて、角膜表面に平滑な状態で存在するようになっています。最近のドライアイの研究では、単なる涙液の分泌量の低下という捉え方だけではなく、油層やムチン層の異常に注目するようになっており、それに対して適切な治療が望まれるようになってきています。

ドライアイについて

近年パソコンを長時間見る人が多くなり、目が乾くという症状を訴える人が増えました。これは一体どういう理屈で起きているのでしょうか？

健康アドバイス

か？

通常、まばたきの回数は1分間に20回程度と言われていますが、パソコン作業に集中するとこれが3回～10回程度に減ってしまうというデータがあり、そうすると眼表面の涙液層が保てなくなってしまうのです。そのため、定期的に休憩するということがまず勧められます。

涙液の分泌量が低下しているかたには、人工涙液の点眼を処方し、涙液の不足分を補っていただきますが、それでも足りないような方には、涙点にフタをして涙液の排出を抑える涙点プラグという治療法があります。

涙液の油層成分は、まぶたの中にあるマイボーム腺というところから分泌されているのですが、マイボーム腺に問題があって油層の障害を起こしている方はマイボーム腺に対する治療が必要です。また、最近ではムチンの産生を促す点眼薬も登場し、注目を集めています。

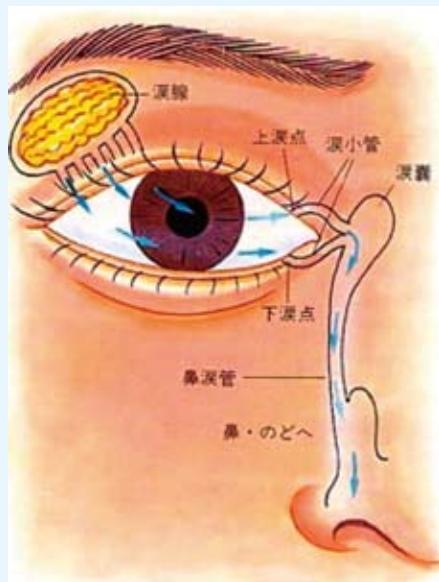
なみだ目について

目の乾きとは逆に、目がうるんで困る、悲しくもないのに涙が出る、というかたも多くおられます。これは色々な原因が考えられるのですが、まず一番に疑うべきは涙道閉塞という疾患です。涙道が閉塞してしまっている、つまり排水パイプが詰まっているのに、水道からジャージャーと水が流出している状態ですね。閉塞している場所によって、涙点閉鎖、涙小管閉塞、鼻涙管閉塞、などに分類されます。治療としては、閉塞を解除して再開通させることが基本になりますが、最近では涙道内視鏡という直径0.9mmのカメラで、閉塞部位を確認しながら治療を行うことができるようになっています。再閉塞を防ぐために、ステントとしてシリコンやポリウレタンの素材でできた涙管チューブを2か月程度留置します。難治性の病態に対しては、涙嚢鼻腔吻合術といって、涙嚢と鼻腔のあいだに涙

が通るバイパスを開ける治療が古くから行われています。当科では顔に切開をおく必要のない、鼻内から行う術式を採用しています。

小児のなみだ目について

生まれたときに、鼻涙管の鼻への出口（鼻涙管開口部）が膜状に閉塞した状態のままだと、なみだ目やメヤニの原因になりますが、これを先天鼻涙管閉塞と呼びます。従来は、盲目的にブジーと呼ばれる針金を涙点から盲目的に挿入し、膜状の閉塞を破るという治療が広く行われてきました。患児を押さえつけて行う必要があるのですが、慣れられると治療が危険で困難なものとなります。そのため、なるべく小さいうちにというのが常識だったのですが、最近では考え方方が少し変わってきています。というのは、1歳までに90%近くが自然治癒するということが分かってきたため、あえて盲目的で不確実な手技を行うことが疑問視されるようになったのです。統一的な見解というのはまだありませんが、当科では1歳半までは自然治癒を期待して経過観察し、自然治癒しなかった症例に対しては全身麻酔下で涙道内視鏡を用いて確実に治療することを基本方針としています。



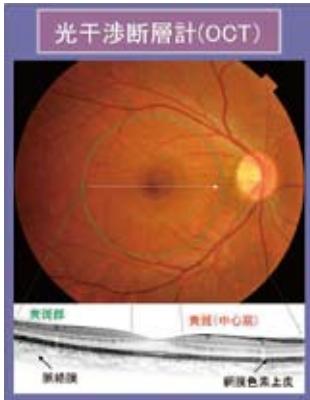
当院の症例

加齢黄斑変性(AMD)について

1. 黄斑とは

人間がなにか視覚情報を得るとき、物を『見る』という表現を用います。実際には、目に飛び込んできた光は知らない間に電気信号に変換され、信号が神経を伝って頭の中（脳）に送られています。その後、電気信号が脳で映像に変換され、はじめて物が『見える』という状態になります。

目の奥（眼底）で光を電気信号に変換する装置は『網膜』という組織で、特に視力にとって重要な役割を担う、神経細胞が集中している部分を『黄斑』といいます（図①）。



図①

2. AMDとは

加齢などにより網膜や脈絡膜が障害された結果、黄斑部に様々な変化が起こり、視力低下・歪視・変視や中心暗点を起こします。

日本における有病率は全人口の約1.3%（約70万人）で、増加傾向にあります。

3. AMDの発症要因

下記のように様々な要因があり、各々が複雑に関与して発症します。

- ①環境要因：紫外線・青色光暴露や受動喫煙など
- ②個人要因：加齢や喫煙・食事
- ③遺伝的要因

4. AMDの分類

AMDには萎縮型と滲出型とがあります（図②）。萎縮型は緩徐に進行する網膜色素上皮や脈絡膜毛細血管板の萎縮性変化で、効果的な治療法は確立されていません。

日本でのAMDの分類(2008)

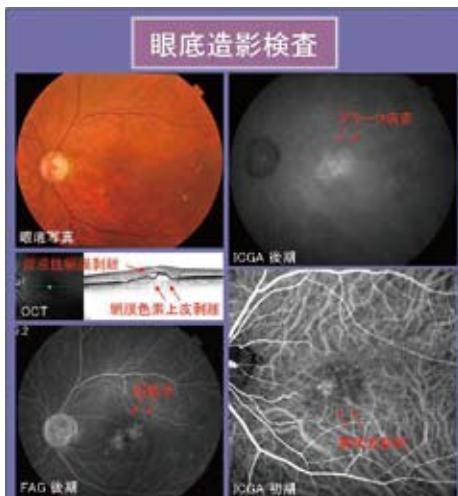
日本眼科学会会報 112(12) - 2008

- | |
|--------------------|
| 1. 前駆病変 |
| 1) 軟性ドリーゼン |
| 2) 網膜色素上皮異常 |
| 2. 加齢黄斑変性 |
| 1) 滲出型 |
| ① 狹義AMD |
| ② ポリープ状脈絡膜血管症(PCV) |
| ③ 網膜血管腫状増殖(RAP) |
| 2) 萎縮型 |

図②

滲出型は脈絡膜新生血管（CNV）が網膜下および網膜内に伸展し、出血や滲出性変化によって視細胞が障害され、視力低下を生じます。

AMDの診断には細隙灯顕微鏡や倒像鏡を用いた眼底検査や、その他にも光干渉断層計（以下OCT）や眼底造影検査（図③）など様々な検査方法を用います。



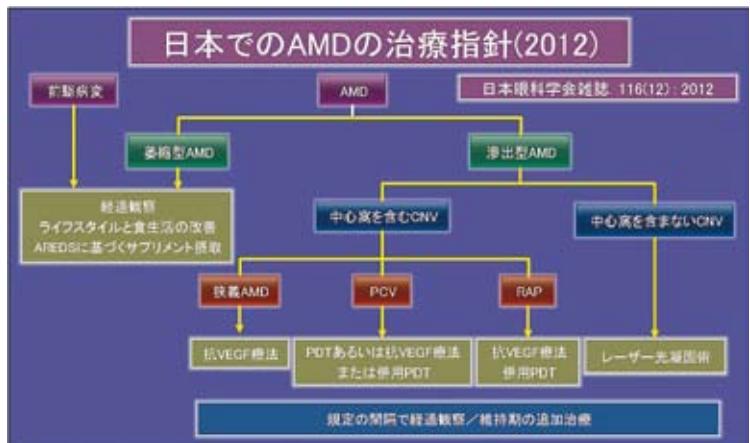
図③

5. AMDの治療

最近ではiPS細胞を用いた臨床研究も話題となっていますが、残念ながら現時点では手術療法を含めて、『確実に治癒』する方法は確立されていません。

AMDの治療には図④で示す指針があり、当科でもそれに則した方針をとっています。

現在の主な治療方法は抗VEGF療法と光線力学療法（PDT）で、それぞれの単独治



図④

療や組み合わせた併用療法が主体となっています。

抗VEGF療法として保険適応では下記の3剤があり、症例毎に選択しています。

- ①ペガブタニブ硝子体注射（IVP）
- ②ラニビズマブ硝子体注射（IVR）
- ③アフリベルセプト硝子体注射（IVA）

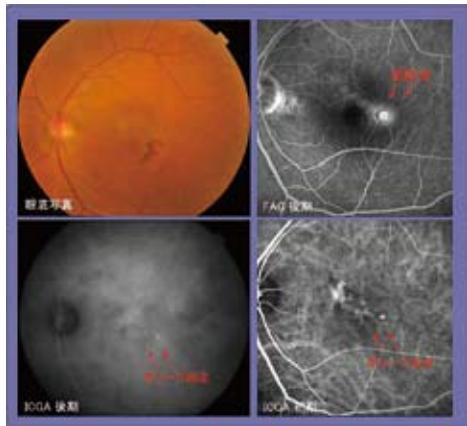
6. 症例提示

当科でのAMDに対する抗VEGF療法を施行した症例を提示します。

症例は62才の男性で、主訴は10日前から左眼の視力低下でした。2日前から左眼の中窓が見えにくくなったとのことで近医を受診されました。その際に左眼に眼底出血を認めため、精査・加療目的で当科紹介受診となりました。

糖尿病や高血圧などの内科疾患の既往はないものの、長期に渡る喫煙習慣（60本/日×40年間）がありました。

初診時の視力は右：0.1（1.5）・左：0.07



図⑤

(0.6)で、両眼に初期白内障と、左眼に網膜出血を認めました。

左眼の加齢黄斑変性を疑い、眼底造影検査を施行すると、左網膜の中心窓下にポリープ様病変を伴う活動性の高い脈絡膜新生血管（CNV）を認めました（図⑥）。

左ポリープ状脈絡膜血管症（PCV）の診断で、ラニビズマブ硝子体注射（IVR）を開始しました。

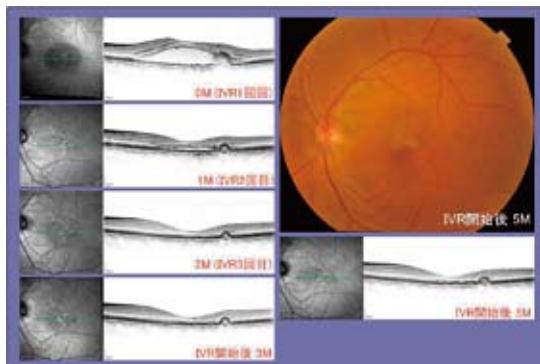
導入期治療として毎月1回×3ヶ月の硝子体注射を施行し、経過中に図⑥や下記のように病態・視力は改善していました。

0M（IVR1回目） 左：0.07（0.5）

1M（IVR2回目） 左：0.15（0.6）

2M（IVR3回目） 左：0.2（0.8p）

IVR開始後3M（最終治療から1ヶ月後）には左：0.5（1.0）まで視力が改善し、開始後5Mの時点で歪視は残存しているものの、追加治療なしで再発・再燃もなく、左：0.7（1.5）と安定しています。



図⑥

7. まとめ

提示症例のように数回の抗VEGF療法で視力・病態の改善が得られることもありますが、治療効果が出にくい症例・追加治療を頻回に要する症例も多数あります。

当科ではAMD診療において下記の点に取り組みながら日々の診療に取り組んでいます。

- ①早期発見し、早期治療に取り組む（視力予後の向上）

- ②個別化治療の推進（治療回数の抑制）

- ③難治症例に対する治療方法の追加・変更（治療効果の維持）



長生きがしたい

ツカザキ記念病院 事務長 岸 蔭 公一

約5年半前、スポーツジム入会時にインストラクターから聞かれた、入会の目的は？動機は？？の返事です。

このジムには、私の部下が以前より通っており、彼は、インストラクターから私の先ほどの返事を小耳にしたようで、後日、腹が立つほどからかわれました。確かに、不摂生な私を知る彼には信じられない言葉であったと思われます、今更。

毎日、多量の酒を飲み、今はやめていますが長年の愛煙家でもあります。野菜は嫌い、減塩など無視、さらにコカコーラが大好きで、毎日約1～1.5㍑を飲んでいたようなヤツです。

スポーツジムには約3年4か月、週3回していました。メニューは、軽いストレッチ、腹筋30回～50回、ウォーミングを兼ねて自転車5分、ランニング5㌔、約400～500キロカロリを消費する程度の有酸素運動でした。毎日1時間、約1万歩のウォーキング（消費カロリー約200キロカロリ前後）が理想ですが、1週間で1200キロカロリ～1500キロカロリでもいいそうです。最後に大好きなサウナに入るのも楽しみでしたが、訳あって約2年ほど前にやめてしまいました。

現在、59歳、やっと親父が亡くなった歳になりました。決して短命な家系という訳ではありませんが、兄も51歳で亡くなっています。親父はC型肝炎による肝臓ガン、兄はどう見てもタバコによる肺ガン、1日2箱ほどのタバコを吸っていて、さらに悪いことに、軽いタバコの方が良いと勘違いをしてタバコの銘柄を変えた結果、本数が増え、片時もタバコを離しませんでした。ニコチン・タール

だけが悪い訳ではありません。タバコの煙が悪いのです。煙には4,000種類以上の化学物質が含まれ、そのうち200種類以上は有害物質です。有害物質のうち40種類以上が発癌物質だといわれています。

このビタミン誌にもよく載っていますが、健康のためにはやはり、生活習慣（食習慣・運動習慣・休養・喫煙・飲酒等）が一番のよう、何歳になってからでも遅いということはないそうです。私の場合は有酸素運動が一番だと考えています。高齢になればなるほど、運動をしている人とそうでない人の差が出るといわれています。

現在、男性の平均寿命は79.59歳（生物学的寿命は124歳）。とりあえず、今、気を付けていることは、できるだけ体を動かすことです。たとえばエレベーターには乗らないで階段を使う、日々のことでボディプローのように効いてくるといわれています。嫌いな野菜は薬だと思って食べる。腸内環境を考えて、毎朝ヨーグルトを食べる等々些細なことが実行しています。

ただ、お酒だけは変わらず多量に飲んでいます。私にとってはこれがストレス発散になっているからです。決して飲む口実ではありません。小心なA型の典型的な性格が災いしていると思います。ところで、皆さんのストレス発散は？

勝手なもので歳を取るにつれ健康に対する意識が高まり、長生きがしたいなどと思うのは私だけでしょうか？皆さんもどうぞ健康で長生きができますように。

心のスポーツ観!!

ツカザキ記念病院 リハビリテーション科 小林憲人



中小企業が参加する共済サッカー大会に出場して、3年が経過します。

三栄会の仲間が中心で結成されたメンバーは、試合になると熱く真剣に戦えるメンバー達です。定期的なチーム練習は、ほとんどなく年一回の共済サッカー大会だけ顔を合わすメンバーもいます。

試合開始前から、チームとしての攻撃方法・時間の使い方などみんなで意見を出し合って考えていきます。この時間を特に大切にしています。なぜなら、チームが同じ方向を同じ意識で戦わなければ勝利には繋がりません。

なでしこジャパンの佐々木則夫監督は、「目標設定」の重要性について述べています。

選手一人一人同じ目標を持つことで、自主性と主体性を持たせたかったと話されています。

同じ目標を持つことで、自分が何をすることがチームに貢献できるかを考えることになります。

サッカーに限らずスポーツを通して親しく

なる友人達は、なぜか気が合う人が多いように感じます。なぜなら、一緒に汗をかき、同じ目標を共有する時間が生まれるからだと考えます。また、年齢・職業などスポーツ時には問題になりません。

過去、3年連続出場中のサッカー大会の結果は、優勝2回、初戦敗退が1回と波がありますが、毎試合必死に戦っています。

普段の職場だけの付き合いだけでなく、スポーツを通じて距離が近くなることを感じます。

みなさんも一步踏み出して何かスポーツを始めてみませんか？



臨床実習 リハビリテーションの臨床実習を終えて―― Report

神戸国際大学 リハビリテーション学部 理学療法学科 4年生

私は4月8日から5月25日までの7週間、ツカザキ記念病院にて、リハビリテーションの臨床実習をさせていただきました。実際の臨床現場を体験し、たくさんのこと学ばせていただきました。

初めは、患者様とあまり上手くコミュニケーションがとれず、患者様が困っている事など聞きたいためができず、話をすることができずに沈黙することが多く苦労しました。リハビリスタッフの方々の治療風景を見せてもらう中で、どんなふうに患者様と接して、どういう話をしたらよいかということが少しずつ分かってきました。

今回の臨床実習では、学校で学んできたこと以外にたくさん学びました。患者様を治療していくためには、基本的な知識は

もちろん必要であるが、基本的な知識を各分野の知識と関連付けて理解することが重要だと感じました。このような知識も必要であるが、患者様と話し合い、患者様が退院していくのかなど将来のことを考えながら治療に取り組まなければいけないと思いました。

最後になりましたが、この7週間、ご多忙の中にもかかわらずアドバイスを頂いた医師の先生方、その他医療スタッフの皆様方、又、沢山の指導をしてくれたりハビリスタッフの方々、不慣れな私を受け入れてくれた患者様、ご家族の方々本当にありがとうございました。

今回の臨床実習で学んできたことを糧として、今後とも沢山の患者様と笑顔で関わっていけるように全力を尽くして勉学に励みたいと思います。



皇室と日本

ツカザキ病院 呼吸器科 八木一之

「生きているといいね ママ元気ですか」
文(ふみ)に頃傾(うなかぶ)し 幼な児眠る

これは皇后陛下が平成23年の大震災後に発表された「手紙」と題する御歌である。宮内庁が付した解説には「東日本大震災に伴う津波に両親と妹をさらわれた4才の少女が、母に宛てて手紙を書きながら、その上にうつぶして寝入ってしまっている写真を新聞紙上でご覧になり、そのいじらしさに打たれて詠まれた御歌。なお少女の記した原文は(ままへ。いきてるといいね おげんきですか)とある。恥ずかしながらこの御歌を見るたびに、避難所で手紙を書きながら眠ってしまった、家族を失くした、いたいけな少女の背中が目の前にありありと浮かびあがり、その健気さといじらしさに止めどもなく涙があふれてくるので、とても人前では紹介できず文章にして紹介させていただいた。こんなに感動的な歌は見たことがない。

天皇皇后両陛下は東日本大震災の起きた平成23年3月末から5月にかけて、7週間連続で1都6県にわたって被災地・被災者を見舞われた。瓦礫の前や海に向かって黙禱され、避難所では正座されたり床に膝をつかれたりして被災者一人ひとりに声をかけられ、話を聞かれた。御所への帰着は夜8時を過ぎることもあり、天皇陛下はその夜もご公務をなさったという。過密なご公務の中での被災地ご訪問であった。また、その他にも那須御用邸の風呂を被災者に開放したり、御料牧場の生産品を被災者に提供したりと、天皇陛下のご意向による様々な被災者支援も行われている。また、震災から間もない3月16日には異例のビデオメッセージにて国民を励ました。これを「平成の玉音放送」と表現した者もいた。首相という国民に選ばれたリーダーが無能と醜態を晒す中で、両陛下の

行動が被災者やその他の国民にどれだけの勇気と感動を与えたかは計り知れない。いつも国民に寄り添い、心を寄せ続けておられるのである。余談になるが、この天皇陛下のビデオメッセージでは戦後初めて自衛隊の活動に感謝のお言葉があり、それも真っ先に自衛隊の名を挙げられた。それを聞いた自衛隊員は涙し、奮い立ち、それが命をかける行動にも駆り立てていったのだと言う。まさに、最後で最大の日本民族の切り札である天皇陛下が立ち上がり、国難に対し救国のため行動されたのだと思われる。ある居酒屋ではそれまでざわめいていた店内が静まり、まるで神社仏閣のように静謐になり、何か皆が温かいもので抱かれているかのような思いで、放送が終わると静かな深い感動があったという。また天皇陛下は放送中に緊急ニュースが発生した場合にはこのメッセージを中断して構わないという意向を示された上で今回の放送をされたという。この陛下の大御心に深く感動するものである。

私も皇室という存在に、あまり深く思いを寄せることもなかったが、色々と歴史を学ぶにつれまさに日本にとってかけがえのない存在であることが徐々にではあるが分かってきた。まず、日本は立憲君主国で元首は天皇である。憲法に明文化されてはいないが、政府見解でもそうなっている。また世界の国々もそういう認識である。我が国は歴史的に天皇を戴く国家であり、貴族や武士による統治など政治形態はさまざまに変わったが、天皇が権威として君臨することだけは変わらなかつた。権力はさまざまに変化したが、権威は不变であったのである。権力と権威の分離を日本人は民族の知恵としてずっと続けてきたのだ。現在、日本国の象徴として天皇にはさまざまなご公務がある。憲法に定められた国事



行為や一般参賀、園遊会などがあるが、年間30件以上にもなる宮中祭祀を行っておられることはあまり知られていない。すなわち天皇が国民のため皇室の祖先である天照大神をはじめ歴代の皇靈、八百万の神々に国家安泰や五穀豊穣を祈願する儀式を行っておられるのだ。すなわち、日本の神道の頂点に立つ祭祀王と言っても過言ではないのである。常に我々国民の安寧幸福を宮中より祈り、見守つて下さっているのである。皇后陛下も皇族のあり方として「皇室は祈りでありたい」と述べられている。またいつも国民に寄り添い様々な困難を分かち合いたいとのお心で、今回の大震災においては皇居の宮殿を閉鎖し、東京電力管内で計画停電が行われていた時期には、お住まいの御所でも自主停電をしておられた。「被災した人々が、決して希望を捨てることなく、体を大切に、明日からの日々を生き抜いてくれるよう、また、国民一人人が被災した各地域の上に、これからも長く心を寄せ、被災者と共に、それぞれの地域の復興の道のりを見守り続けていくことを、心より願っています」という陛下のビデオメッセージを、まさにあの「手紙」という御歌が象徴していると思う。常に国民に心を寄せ続けておられるのである。まさに日本の国柄であり、先の戦争で私たちの祖先が命をかけて守ろうとした国体に他ならない。まさに権威さえも超越し日本の歴史と文化が凝縮された存在である。皇室がなくなる日は、それは日本が日本でなくなる日だと思っている。

皇室の歴史は神武天皇以来2600年以上にわたっているが、勿論世界最古の伝統を誇り、世界で最も尊敬されている王室である。しかもこの間、男系が絶えることなく存続してきた。下世話な話題になるが、世界の王室のなかでも超のつくVIPであり、あの大英帝国のエリザベス女王よりも位は上で、ローマ法王と並び称される。アメリカ大統領でさえ最敬礼するほどだ。その様な素晴らしい皇室をい

ただくことは、まさに日本国民の喜びであり誇りでもある。ただ、皇室に関して心配なことがひとつある。それは現在、男系男子のお世継ぎが悠仁親王お一人しかいらっしゃらないことだ。小泉首相の私の諮詢機関である皇室典範に関する有識者（無識者？）会議の報告では女性天皇・女系天皇を容認し、女性宮家の創設とかの話もあったが、そもそも女性天皇と女系天皇の違いさえ理解していないのがほとんどの一般市民である。暴挙も甚だしい。女性天皇は長い皇室の歴史のなかでもしばしば出現している。百人一首で有名な持統天皇も女性天皇であるが歴史的に8人10代の女性天皇がおられる。しかしその後には必ず男系天皇が即位され、お世継ぎが出来、男系男子が世襲するならわしが連綿と続いてきた。つまり歴代の女性天皇はあくまで中継ぎ的存在なのである。ところが、女系天皇とは女性天皇に誰か別の男性が皇族以外より現れて結婚し、その子孫が天皇となることである。つまり一般市民の子供が天皇になるわけである。これは現在の皇族の方々は決しておっしゃらないが、絶対にお認めにならないことであると推察する（注）。まさに脈々と2600年以上も続いてきた皇統伝統の破壊である。昔は側室制度などもあって男子のお世継ぎに困ることもほとんどなかったが、現在の世相の結婚制度では困難であろうと思う。戦後GHQ（連合軍最高司令部）によって宮家を剥奪された11の旧宮家に皇族に復帰していただくとか、皇室典範を改正し各宮家と旧宮家男系相続人の養子縁組を認めることによって男性皇族の減少を回避するなどのさまざまな選択肢を認識し、この伝統ある万世一系の皇室の永続を願うものである。

（注）故三笠宮寛親王は女系天皇に反対されていた

ピカピカの一年生

ツカザキ病院 リハビリテーション科 作業療法士

高原 彩子

はじめまして。今年の4月からツカザキ病院リハビリテーション科でさせていただいています、作業療法士の高原彩子と申します。

私は大阪の専門学校で作業療法士の勉強に励み、この春晴れて作業療法士になることができました。しかし、患者様との関わりはもちろん、事務作業でもまだまだ分からないことや、知らないことがあります。学校で勉強してきたことはほんの一端でしかなく、学生時代には想像していなかった部分もたくさんあります。同期入職者と相談したり、考えたりするも、やはり答えが出ないこともあります。そんな中で大変丁寧に御指導くださる先輩方に囲まれ、仕事を一つ一つですが、行つていけるようになってきております。

私が目標とする作業療法士像の一つとして“楽しくリハビリをする”というものがあります。一般的には急性期のリハビリは、ベッド上で行うリハビリも多く、日中ベッド上での生活が多くなり

がちです。当院においては医師や看護師との連携を十分に取り、リスク管理を行った上で、積極的に離床を促し、少しの変化も見逃さないように心掛け、さらに“作業”という特性を生かし、先輩方にご指導頂きながらも楽しく患者様と関わっていけるように努めたいと思います。患者様の回復を目的に、また自分のスキルアップを目標に、当院の“疾患別リハビリ”という特性を最大限に生かし、一つの分野知識を深く得られるように日々努力していきたいと思います。

リハビリテーション科には同じような悩みを相談できる同期や、一つ一つ丁寧に指導してくださる先輩方がいます。このような素晴らしい環境を大切にし、自分の知識・技術はもちろん、自分自身も成長していきたいと考えています。これからたくさん、先輩方や他スタッフ方にご迷惑をおかけすると思いますが、日々成長できるよう頑張っていきます。

ツカザキ記念病院 4階病棟 看護師

米田 緒

病棟に配属され、約2か月が経とうとしています。毎日覚えることが多く、業務を一つ一つこなしていくことで精いっぱいです。

また、様々な処置や看護技術を見学・実施させていただいているが思うようにいかず、上手く出来るようになるのだろうかと悩んでいます。

今行っている看護技術は主に吸引です。

先輩に指導して頂きながら少しずつ出来るようになりました。早く独り立ちが出来るように頑張ります。

私は頑張りたいと思うことは「自信を持つこと」だと思います。

今は何を行うにも不安で、患者様の前でも緊張

してしまうが、「明るく元気に、そして自信を持つこと」が少しずつでも出来るようになりたいです。

私が看護師になろうと思ったきっかけは、「人の役に立ちたい」「病気で苦しい思いをしている人に少しでも笑顔を…」と思ったからです。

そのためには、明るく元気に自信をもって患者様と関わりたいと思います。

このように、「なりたい自分」が明らかになつたので、この一年しっかり学び、知識と技術を身に着けたいと思います。

そして一年後には「成長したね」と先輩方や患者様に言って頂けるように頑張りたいと思います。

ツカザキ記念病院 薬剤科

花木 勇也

初めまして。4月よりツカザキ記念病院薬剤科に入職致しました花木勇也です。

新社会人として勤め始めて1ヶ月、調剤業務を始めとする様々な業務を覚えることに日々奮闘しております。

実は私は学生時代にも薬学実習生としてこの病院で学ばせていただきました。しかし実際に薬剤師として働くという事は学生実習とは違い、社会人という立場や責任の重さを実感しています。

ニュース等で医療事故やヒヤリハットという言葉を耳にしますが、医療に携わることは、それだけ感覚を研ぎ澄ませ、より仕事の正確性が求められるということなのだと思います。

人の命に直接関わる仕事であることを常に意識し、日常業務に慣れるようこれからも日々精進して参ります。三栄会職員の皆様、今後とも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 総務課 宮 浦 里 奈

はじめまして。平成25年4月より、特定医療法人三栄会 ツカザキ病院で勤務させていただいております。総務課の宮浦里奈と申します。

私は岡山で、医療福祉デザインの勉強をしてきました。医療福祉デザインって何?と思われる方も多いと思いますが、「医療福祉デザイン」という分野が出来たのも新しく、まだ決定的な定義はありません。私はこのデザインを、「誰かのために」するもの、「やさしさのデザイン」だと考えています。医療者と患者さまとの一種のパイプ役のようなものだと思います。患者さまのために、もっとこのようにしたい、と考えておられる医療者の

方々の思いを形にする役目だと考えています。

今私は業務の中で、患者さまのための誘導サインや、看護師をはじめとするリクルート広報などをさせていただいております。デザインをするにあたり、私ひとりの力では何も出来ません。関わってくださるスタッフの方、総務課の方々のおかげで、ひとつひとつが完成されています。

これからツカザキ病院の職員として恥ずかしくないよう、日々努力・日々感謝の心を忘れずに過ごしていきたいと思います。まだまだ未熟でご迷惑をおかけすると思いますが、精一杯頑張りますので、どうぞよろしくお願ひ致します。

ツカザキ病院 臨床検査科 十七志帆

はじめまして。今年の4月からツカザキ病院で臨床検査技師として勤務させていただいております。十七志帆と申します。私の名字は珍しく漢数字で十七と書いて、「とな」と読みます。私は岡山で臨床検査技師になるための勉強をしておりましたが、今は赤穂の実家に戻り、通勤しております。赤穂は兵庫県の西端に位置し、自然豊かでとても住みやすいところであります。塩田の名残から塩が有名です。12月14日には大石内蔵助が殿様浅野内匠頭の仇をとった話で有名な義士祭が盛大におこなわれています。

さて、働き始めて早1か月が経ちました。この1か月を振り返ると、私が病院で一人のスタッフとして働いていけるのかと不安のなかでのスタートでした。最初は自分の知識や技術不足から、患者様への接し方に戸惑い、検査を思うようにすることができませんでした。そのため、患者様や先輩方に迷惑をかけ、落ち込んだこともあります。そんなときは、同期のスタッフとお

互い仕事の悩みを言い合ったり、励ましあったりするようになっています。失敗しても先輩方が優しく何回も指導してくださいるおかげで、日にちがたつにつれ、できなかつことも徐々にできるようになり、初めて先輩方からお褒めの言葉を頂いたときはとても嬉しかったです。

検査は患者様の病気を見つけるために欠かせないものであり、正確で迅速な検査結果を出すことが求められています。私はまだまだ知識や技術が足りず、先輩方のような一人前の臨床検査技師とはいえないが、少しでも近づくことができるよう日々頑張りたいと思っております。

恵まれた環境で働くことに感謝し、先輩方や同期のスタッフに助けられながら働いていること、またいつまでもこの初心を忘れず、一人の医療従事者として社会人として責任をもって業務に励みたいと思います。一生懸命頑張りますのでどうぞよろしくお願いいたします。

ツカザキ病院 薬剤部 薬剤師 高濱加奈

はじめまして、平成25年4月よりツカザキ病院で勤務させていただいております薬剤師の高濱加奈と申します。薬の勉強をするため、学生時代は地元を離れ一人暮らしをしていましたが、ツカザキ病院に勤務し地域医療に貢献したいと思い、就職を機に地元に帰ってきました。

薬剤師として働き始め、約一ヶ月が経ちました。働き始めた当初は緊張し、何をしていいのか、どうするべきなのか右も左も分からず、困惑してばかりでした。今は少しずつですが環境にも慣れてきたと思います。しかし働くにつれ自分の知識・技術のな

さや、経験の乏しさに落ち込んだり、嫌になったりすることもあります。そんな時は、知識や技術のなさを少しでも改善するため、同期の薬剤師と話し合うようにし、自分達が教えてもらった知識を共有するように心がけています。また薬剤師の先輩方も、親切丁寧に色々な事を教えてくださいます。一つ一つ確かな知識を身につけ、他職種の方々と力を合わせ、先輩方のようにどんな状況でも対応できるような薬剤師になりたいと思います。まだまだ未熟でご迷惑をかけることがあると思いますが日々精進し、精一杯頑張りますので宜しくお願ひ致します。

ピカピカの一年生

ツカザキ病院 研修医 井 上 祐 真

皆様はじめまして、本年度より特定医療法人三栄会ツカザキ病院で勤務させて頂いております、研修医の井上祐真と申します。

私は出身が大阪で初めての網干での慣れない一人暮らし、学生を終え社会人としての初めての仕事に期待と不安を抱きつつ新生活をスタートしました。

しかしその不安はツカザキ病院のスタッフの皆さんとお会いでき徐々に消えてきました。どなたも親切な方ばかりで、何もできない私に親切に指導して下さったからです。

そして働きはじめてすぐに開催された開院記念パーティーでは、職員の方々が大変仲が良いことを知ることができました。また網干は自然豊かで心身共に癒される場所でした。

このような素晴らしい職場で働くことを嬉しく思います。

研修医として、新社会人としてもうすぐ2ヶ月がたちます。この2ヶ月間をふりかえり、改めて自分は周りの皆さん方に支えられている事を実感します。

少しでも自分自身が成長し恩返しできるように頑張っていきたいと思っております。

研修医という医師として最初の一歩を踏み出すにあたって、自分が患者さんの立場であつたらどのように感じ、どのように考えるのかを忘れることがないよう行動していくたいと考えております。

まだまだ皆さんにご迷惑をお掛けする事が多いとは思いますが、どうぞよろしくお願ひします。



ツカザキ病院 研修医 田 村 尚 大

はじめまして。2013年4月よりツカザキ病院で勤務させて頂いております研修医の田村尚大と申します。大阪市立大学を2013年3月に卒業し、この春姫路に引っ越しして参りました。姫路の土地は緑が多く空気もきれいで大阪で暮らしていた大学生時代よりもどうも調子が良いような気がしております。また病院の近くには太子町や鶴といった奈良に縁のある地名がいくつもあり、奈良出身の私としては非常に親近感を感じずにはいられません。

4月から3か月間は楠山先生の下、循環器内科で病棟業務・外来診療・救急対応・心臓カテーテル検査等の研修をしています。未熟な私であっても医師であるという自覚を持たせてください、

仕事に対する姿勢、問題解決力などこれから私のにとって必要になる様々な事をご指導頂いております。また普段一番関わる機会の多い5F病棟スタッフの皆さんも非常に親切で、困った時いつも助けて下さってとても感謝しています。その他様々な医療関係者の皆様の支えで私は何とか働く事ができているのも事実です。少しでも早く半人前の自分から、皆さんに信頼して頂けてひいては患者さんに頼りにされる一人前の医師になれるよう日々努力していくことを考えております。これからもどうぞよろしくお願ひします。



ツカザキ病院 眼科 視能訓練士 半 田 満理奈

はじめまして。平成25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、視能訓練士の半田満理奈と申します。私は赤とんぼで有名な龍野で生まれ育ちました。自然豊かで揖保の糸、醤油など特産物がたくさんあります。そんな町で過ごしてきたこともあります。名所巡りや美味しいものの食べ歩きが好きになりました。これから休日を利用して、全国各地を旅行したいと思っています。

視能訓練士として働き始めて1ヶ月が経ちました。現場の雰囲気にも少しずつ慣れてきましたが、自分の知識と技術不足を痛感するとともに、忙し

い中で丁寧にご指導してくださる先輩方がいてくださること、勉強会を開催していただいていることなど日々たくさん学ぶことができる、このような恵まれた環境で働くことができることを幸せに思います。

常に周りを見て行動し、先輩方のような立派な視能訓練士になれるよう一生懸命努力していきたいです。一日一日を大切にし、毎日少しでも多くのことを吸収し成長していきたいです。

まだまだ未熟者ですが、精一杯頑張りますので、今後ともよろしくお願ひいたします。





当院のドクター

平成25年4月からツカザキ病院・外科に着任いたしました安田武生と申します。

平成6年に神戸大学医学部を卒業後、東北労災病院、市立西脇病院、済生会兵庫県病院、神戸大学医学部付属病院、近畿大学医学部付属病院などで勤務してまいりましたが、このたび縁あってツカザキ病院で働くこととなりました。これを新たな出発と考え、日々研鑽に励んでいるところです。専門分野は一般外科、消化器外科であり、大学病院で勤務していた時は特に脾臓疾患（脾臓癌などの脾腫瘍や、急性・慢性脾炎など）を中心に診療しておりました。まだまだ不慣れなところも多く、ご不便ご迷惑をおかけすることもあるうかと思いますが、皆様にご指導いただきながら日々の診療に精進いたしますので、よろしくお願ひ申し上げます。



ツカザキ病院
外 科
安 田 武 生

私の趣味

ツカザキクリニック 看護師 **板 倉 俊 幸**

クリニックに勤務しています 一介の看護師です。

15年前から、ギックリ腰で入院をきっかけにスポーツジムに通いはじめました。準夜勤務が週に1、2回あったので日中の空いた時間に腰痛予防にと簡単なエアロビクスやヨガレッスンに入りました。その頃、男性は1、2名でスタジオに入るには勇気もいましたが音楽のリズムに合わなくて大変でした。終わった後にブルースリーに憧れていたとういう筋トレマニアの方に熱心にマシンの使い方やダンベルトレーニングを教えていただきました。続けていくうちに変化が出てきたようで徐々に上腕や太腿が太くなっていました。

解剖学的には、筋をより強くより柔軟で持久力のあるものになり、筋への血行が増し個々の筋細胞にミトコンドリアが増え酸素を多く蓄える事ができるようになったようです。これは疲れにくい身体や回復の速い身体になりつつあるということです今では、休日も朝からレッスンに入って体を動かしています。マンネリにならないように一年前から水泳教室に入って3年後には水泳のマスターズにでることを目標にしています。

しかしスポーツジム全体をみると入会しても3ヶ月でやめて行く人の多さにガッカリします。

す。楽しくないと続かないタイプの人が多いようです。

グループエクササイズをして1人で続かなくともみんなと一緒になら比較的続けられるのではないかでしょうか、また熱心に応援して下さるトレーナーやインストラクターがいるものです。

何もしないで日常生活を送っていると30歳から一年ごとに1%ずつ筋肉量は減少していくことが分かっています80歳では半分になると言われています。

口コモティブシンドロームやサルコペニアは予防しかありません 転倒・骨折・認知症の発症もかなり予防できるそうです。

今年の3月に厚生労働省から「健康づくりのための身体活動指針（アクティブガイド）」「健康づくりのための身体活動基準2013」が発表されました。「プラス・テン+10」今より10分多く体を動かしましょうと言うことで16歳から64歳は1日60分 65歳以上は1日40分体を動かしましょうと定めています。

健康に関する効果などの知識は国民の間に普及しつつあるものの、実際に行っている人の割合はまだ増えていないのが実情のようです。やたら健康志向やアンチエイジングに走る必要はないと思いますが、充実した仕事、楽しい暮らしは健康あってのこと当然ですよね。

同じ行動パターンに陥りがちな生活を、スポーツに挑戦することで変化させ自分の手でデザインしてみましょう。

みなさん いつやるか 今でしょ（笑い）

訪問看護ステーション



訪問看護での看取りについて



訪問看護では、在宅で療養される様々な方の訪問を行っています。

最近の特徴としては、在宅での「看取り」を希望される方が少しずつですが、増えてきています。昨年訪問看護を行っていた方で、亡くなられた方は一年間で、34名です。

そのうち、在宅で看取りをさせていただいた方は、8名（23.5%）でしたが、今年は5月現在で利用者の方で亡くなられた方は12名、そのうち在宅で看取りをさせて頂いた方は5名（41.6%）となっています。

看取りをさせて頂いた方の多くは、癌末期の方が殆どですが、老衰の方もおられます。

在宅での看取りを行うにあたり一番問題となるのが、在宅医を探すことです。

看取りの対応の手順としては、利用者さんや家族の方が在宅での看取りを希望されたら、在宅での看取りをして頂けるDrを探し、事前連絡を取り御家族やケアマネージャーと共に現主治医の紹介状を持参して、在宅医の受診を行い対応の方法を決めていき、訪問を行っていきます。

疾患は同じでも、その看取りのあり方は様々です。まずは、利用者さんや御家族の方のお気持ちを最優先に訪問を行っていきます。訪問看護師が看取りに対して行えることは限られているように思います。点滴・清潔保持……。訪問を行っていても無力感に陥ることばかりです。

唯、残された御家族の方の後悔が少しでも少なくなるようにとの想い、その時本当に利用者さんに必要な関わりをしていくように、

問題があればスタッフ全員で意見を出し合い訪問を行っていきます。

在宅を専門で行っておられる、あるDrは「訪問を行う時には、なんでもいいから、利用者さんの好きなところを、意地でもひとつは見つけなさい。そして在宅では、いろいろの薬（家の匂い・家族の声・街路樹の木々のざわめき・風邪の音・御近所の方の声etc）がある。私たちはそれらの力を借りて看護・医療の提供を行ってるので」と言われました。

又「訪問診療を行っていると、保険点数（薬等）に無い物（家を取り巻く環境もそうですが、暖かいタオル・足浴・洗髪etc）の方が、利用者さんにとって効果が大きい」ともいわれました。

最近亡くなられた101歳の方もそうですが、在宅での多くの方は、苦しまれる事は無く、穏やかに最後を迎える方が殆どです。家族の方も、亡くなられてという悲しみはあります、御本人の希望を叶え最後まで自宅で看取ることができたという事で、今後を前向きに進んでいかれているように思います。昔から「生き様は死に様」と言われてますが、在宅で看取りを行なわさせて頂いていると、その事がしみじみと身に沁みてきます。

在宅で看取りをさせて頂く事で、利用者さんや家族の方の介護を通して、私たちは多くの事を学ばせて頂いているように思います。

これからも1人1人の利用者さんに寄り添わせて頂けるような訪問を心がけていきたいと思います。

平成25年度
お花見会



平成25年4月5日、ツカザキ記念病院に入院の患者様と名古山にお花見に行きました。

参加した中の88歳の脳梗塞の患者様より感想を頂きまして紹介します。

『朝6時に目覚めて素晴らしい、よいお天気で心も軽く幸せを感じました。1時半集合で歩いて車に乗せてもらい、車いすを運んでいただき名古山に着きました。45日振りの外の空気にふれて山全体桜色で、桜満開に大満足でした。付き添っていたたく方々に感謝します。スタッフの皆様方、沢山の方のお世話で今日のお花見ができました。

私、ツカザキ記念病院入院させていただき45日になります。日々の熱心なリハビリのお陰様で歯磨き、着替えから、トイレに歩いて行く練習、歩くためのリハビリ、食事の時の注意ときめ細かな御指導によって次々とよくなり本当に心から感謝しております。

私宅のお墓が下にありますので手を合わせて般若心経をあげさせていただき、今日のこの日の喜びを御先祖様に報告して感謝いたしました。帰路につくことになりました。』

また、別の患者様が一句詠まれたので紹介します。

『逝く春を惜しむかな なごりの桜花
今ひとときの美に酔いしれぬ』



A LA CARTE

アラカルト

体温の話

[平熱は何度？]

体温は簡単に知ることができる体温変化の指標ですが、平熱を正しく理解している人は意外に少ないようです。

[37度を超える体温は、発熱か？]

過去の大規模な調査によると、健康と思われる人を対象に四季を通じて午前、午後の数値を集めたところ7割強が、36.89度から上下0.34度の範囲であった。

[37度は平熱の範囲です]

個人差もあるし、人間はおよそ24時間単位で変動する体温リズムがあります。

午後3～4時がピークで、明け方が最も低くなっています。また、高齢になると平熱は下がります。

自分の平熱を知る方法は、早朝（起床直後）、昼食前、夕方4時ごろ、就寝前（午後11時ごろ）の計4回はかり、最も低い値と高い値の平均が自分の平熱と考えればいいそうです。一度ためしてみてはいかがですか？

皮膚を温めると心も温かく

米国の研究で、缶コーヒーを持って手を温められた人は、人に対して優しい気持ちを持つということがわかったそうです。このように、身体の温かさと心の温かさは関係しています。脳には身体的な温かさと心の温かさの両方に反応する「島とう」という部分があるからです。

この部分は、生まれたときは神経の連絡はありません。しかし、幼少期に親から抱っこなどの温かいスキンシップを受けるたびに心が温かくなるという体験の繰り返しによって、身体的に温かさを感じる神経と心理的に温かさを感じる神経の連絡ができるくるそうです。このことからも、子どものころのスキンシップがいかに大切かが分かります。

さて日本人は昔から、お風呂につかって全身を

温める習慣がありますが、これは世界でも非常にまれな習慣です。ゆっくりとお風呂や温泉につかると、心も和んで安らかな気持ちになりますが、このときは人に対して優しくなっているのです。日本人の思いやりの心は、毎日、お風呂で体を温める習慣と無関係ではないといわれています。

腸内環境改善の食事ケア

腸管を動かして老廃物(便)の排泄を促進させる為には、どんな食生活に気をつければ良いのか？

まずは水分です。水分をあまり摂らないと、便が硬くなってしまいます。一日、飲食時とそれ以外の飲み水をあわせて、1.5～2リッターが必要です。

次に便のもととなる食物纖維。食物纖維には不溶性と水溶性のものがあり、不溶性の纖維を多く摂りすぎると、便が硬くなるので、水溶性のものもバランスよく摂ることが大切です。

次にマグネシウムです。腸管内に入ると、その一部（4～6割）が腸管に吸収されずに残ります。これが高浸透圧物質として作用し、腸からの水分の吸収をさまたげるため、腸管内に水分が残り、便を軟らかくします。

腸内環境の改善には、こうした食材や物質がたくさん含まれる食物を摂ることが欠かせません。

また、便意を促す為には、朝食を摂ることが大切です。空の状態に近い胃に食べ物が入ると、自動的に大腸が動き出すからです。

◎不溶性食物纖維：

豆類・おから・くり・パセリ・モロヘイヤ・納豆など

◎水溶性食物纖維：

エシャロット・にんにく・ゆず・ゆりね・ごぼう・納豆・オクラなど

◎マグネシウム食品：

昆布・ひじき・ほうれんそう・ごま・落花生・納豆・玄米・カツオ・かき・硬質のミネラルウォーターなど

アラカルト

A LA CARTE

医療ニュース 1

一滴の血液で遺伝子が分かる

一滴の血液があれば、その人の遺伝子情報を約1時間で調べられるチップを、パナソニックが開発した。個人の遺伝子の特徴に合わせて薬の使用や治療法を決める「テラーメード医療」が現実のものになりつつある中、先端的な遺伝子治療を普及させるきっかけになると期待されています。

人の遺伝子配列には、個人で配列が異なる「SNP」と呼ばれる部位があり、抗がん剤など一部の薬には特定のSNPに対応しないと効果が期待できないものもあります。SNPを事前に調べておけば、治療が迅速にできるだけでなく、個人の体質に合わせたり、副作用をおさえたりした投薬が可能になります。

新型インフルエンザのDNAといったウイルスの早期判別や、糖尿病や肥満などの健康リスクの管理にも使えるとみられています。

医療ニュース 2

ガン細胞減らす物質発見

大腸がんやすい臓ガンなど、多くのガンの原因となる遺伝子が作るタンパク質「Ras」の働きを止める物質を、神戸大学の研究チームが発見した。

Rasはガン患者全体の約2割で活性化するされ、この物質の働きを利用した新薬が開発されれば、最も幅広くガンに効く可能性があります。

ガンは、変異した遺伝子が作るタンパク質が活性化し、細胞が異常に増殖してできます。Rasの活性化は、大腸がんの4~5割、すい臓がんの6~9割をはじめ、肺腺ガンや皮膚ガンの一種のメラノーマなどでも確認されています。

人の大腸ガン細胞を移植したマウスにこの物質を投与した結果、ガンの大きさが半分程度に抑え

られた。

今後は抗がん作用を一層高め、毒性の有無を確認して新薬を目指します。
(3年後を目標に、人への臨床試験をめざす)

腸の免疫機能(腸管免疫)について

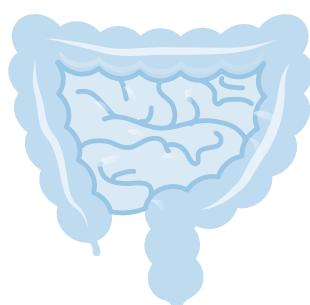
昨年の夏号でも少し触れたのですが、私たちの体には、病気にならないよう自分の体を守る「免疫」という機能が備わっており、全身の免疫機能の6割が腸に存在します

免疫機能が腸に集中している理由は、腸と外界、つまり体の外側とつながっている器官だからです。腸につながる口からは飲食物に加え、細菌やウイルスなどの病原体も入り込むため、これを無力化しないといつも病気に悩まされてしまいます。

腸管免疫の中核を担っているのは小腸です。免疫の中心の役割を果たすのはリンパ球などですが、このリンパ球などの免疫細胞が、大腸に近い小腸の一部である回腸付近に集中しています。血液中の白血球も病原体を排除する大きな役割を担っていますが、まずは小腸で本格的に防衛しているのです。

つまり小腸が、体内に入ったものが危険であるか危険でないかを識別し、細菌やウイルスなどの病原体は、ここで「有害」と認識され、免疫反応を起こして病原体を殺します。食べ物や腸内の常在菌に対してはこのような反応は起こらず、「有益」として受け入れられます。

ただし、このメカニズムが働くためには、大腸を含めた腸管の機能が良好である必要があります。便秘などで腸内に老廃物がたまらず、腸内の常在菌のバランスも良いことが重要です。



研修会レポート

認定看護管理者制度ファーストレベル教育課程

ツカザキ記念病院 4階 看護師 酒 本 千恵子

昨年11月から6週間、150時間集中型の認定看護管理者制度ファーストレベル教育課程を受講してきました。

主に、看護専門職に必要な看護管理に関する基本的な知識や役割、また組織的看護サービスの提供上の諸問題の分析する能力の習得を目的とした研修でした。

私は主任の辞令を受け4年が経ちますが、私にできるのだろうかと今まで自信がなく不安でした。

しかし今回研修に参加して、特にグループマネジメントの講義で基本や根拠を学び、また他施設の研修生の仲間と看護を語り合ったことで、今までやもやしていた自信のなさや求められ

ている役割について整理し「自分の基軸」を持つことができました。

また研修の仲間とは今でも交流があり、仲間とのネットワークで情報交換をしたり、行き詰った時に力を貸してくれたりしています。

ネットワークを作ることができたおかげで、今まで知らず浅かった看護管理についての講義の内容にプラスして、さらに視野が広がり視点も高くすることができました。

最後にこれから研修で学んだことをさらに深めていき、自らが看護師のモデルとなって活き活きと看護を実践し、患者様から「ツカザキ記念病院に入院してよかったです」と思われるよう取り組んで行きたいと思います。

学会発表

ツカザキ病院

3月

1日	下川 宣幸	第26回 日本老年脳神経外科学会【発表】
1・2日	小林マキ子	第28回 環境感染学会【発表】
7日	下川 宣幸	第19回 東播磨脳神経外科懇話会【世話人会・座長】
7日	寺田 愛子	第19回 東播磨脳神経外科懇話会【発表】
8日	下川 宣幸	第36回 日本脳神経外傷学会【発表・評議員会】
9日	金光 仁志	第27回 日本血管外科学会近畿地方会【発表】
22日	楠山 貴教	第一三共(株)学術講演会【講演】
23・24日	北村 雅良	DOPPS年次報告会【発表】
28日	楠山 貴教	第124回 姫路薬剤師講演会【発表】

4月

4~7日	中倉 俊祐	第117回 日本眼科学会総会【発表】
6日	下川 宣幸	Neurosurgery Kinki2013【発表・座長・世話人会・評議委員会】
6日	中尾 弥起	Neurosurgery Kinki2013【発表】
11~13日	下川 宣幸	CSRS-AP2013【発表】
11~13日	中尾 弥起	CSRS-AP2013【発表】
17日	楠山 貴教	持田製薬㈱播磨高血圧セミナー【講演】
25~27日	下川 宣幸	第42回 日本脊椎脊髄病学会【発表】
25~27日	中尾 弥起	第42回 日本脊椎脊髄病学会【発表】

5月

9・10日	宮本 光	第30回 日本呼吸器外科学会総会【ポスター発表】
10~12日	下川 宣幸	第33回 日本脳神経外科コングレス総会【ランチョンセミナー講演】
16日	楠山 貴教	CREST Lecture Meeting【発表】
30日	楠山 貴教	第3回 基礎から学ぶ循環器病教室【講演】
30・31日	下川 宣幸	CSRS-ES2013【発表】
30・31日	中尾 弥起	CSRS-ES2014【発表】

表・紙
写・真播州山崎
花菖蒲園

毎年、開花シーズンを楽しみにしている花菖蒲を「播州山崎花菖蒲園」で撮影しました。レンズを選び光と風を待ってシャッターを切ります。初夏には桔梗・クレマチスそして紫陽花など薄紫色の花が似合うと思います。

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出来ます。
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る場合、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は保護されます。
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、技術の鍛錬に励み、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います。



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 夏号

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>



この印刷物は環境にやさしい
大豆インキを使用しています。