

TSUKAZAKI HOSPITAL

平成26年10月1日 発行

# ビタミン誌

秋号  
autumn



「里の秋」鳥取県江府町御机<sup>みつくえ</sup> 茅葺の小屋

## メニュー

- |                           |      |                |      |
|---------------------------|------|----------------|------|
| ● 副理事長所感                  | P 2  | ● ふれあい看護体験     | P 12 |
| ● 学生・初期研修医セッション<br>優秀賞を受賞 | P 3  | ● 実習レポート       | P 13 |
| ● 当院の症例 白内障手術             | P 4  | ● 七夕会          | P 14 |
| ● 健康アドバイス                 | P 6  | ● 当院のドクター      | P 15 |
| ● 施設紹介                    | P 8  | ● アラカルト        | P 18 |
| ● ロコモとは？                  | P 10 | ● 夏休みの思い出      | P 20 |
| ● 訪問看護ステーション              | P 11 | ● 学会発表         | P 20 |
| ● 看護便り                    | P 12 | ● 患者様の権利       | P 21 |
|                           |      | ● 三栄会理念・看護部の理念 | P 21 |



副理事長所感

## 旬の食材と古人のおしえ

三栄会 副理事長

塚 崎 高 志

姫路の秋祭りのにぎやかな月を迎えました。

さて、「秋」は「～の秋」とよく言われますが、なかでもやはり「食欲の秋」が誰もが一番に思いつく言葉のようです。「食欲」は人間の三大欲の一つであり、生きていくためにも、欠くべからざる要素であります。

そんな思いから、今回は日本の秋の食材、「秋刀魚（サンマ）」と「柿」について昔から言い伝えられてきた言葉に注目してみたいと思います。

まず1つめは、『秋刀魚が出ると<sup>あんま</sup>按摩が引っ込む』という言われがあるサンマです。このことわざの意味は、「サンマが出回る秋は、気候もよく、秋刀魚の栄養をとって元気いっぱい健康人がふえるため、医者いらずである」とのことです。特に旬の秋のサンマは、産卵をひかえているため脂のりがよくなり、その良質のタンパク質をとると、夏バテ解消にもなり、食欲もまし、スタミナもつくといわれています。

ちなみに、ここで言われている「按摩」とは、体をもんだり、さすったり、たたいたりして患部を治す療法で、奈良時代には外傷、骨折などの治療もおこなったらしいですが、後にこれらは医師の仕事となり、もんだりさすったりする治療だけが、民間療法としてのこったといわれています。現在のものは、江戸時代に体系化された術式の流れをくむものです。

また、サンマの栄養は、青魚特有のEPA(エイコサペンタエン酸)、DHA(ドコサヘキサエン酸)という不飽和脂肪酸の一種があり、これらは血液中の中性脂肪やコレステロールを低下させ、血液をサラサラにし、メタボリック症候群の予防効果もあります。EPAは、関節の炎症を鎮めたり、

DHAは、脳に働きかけ学習機能を向上させたり、老化防止に役立ちます。カルシウムやビタミンDも多く、皮膚や爪、歯や骨の健康を維持します。ビタミンAは、皮膚や目の健康、風邪の予防にも効果的です。ビタミンB<sub>12</sub>やタウリンは、貧血予防に効果的です。近年、EPAやDHA含有のサプリメントもよく宣伝されているのでご存じかと思いますが、サプリメントはあくまでも栄養補助のものなので、食物から摂取することに勝るものではありません。

2つめは、日本原産の果物で、16世紀頃からヨーロッパ、その後アメリカへと広まったといわれている「柿」です。英名では「Persimmon（パーシモン）」と言うのですが、学名にも「KAKI」という名が使われ、国際的にも「KAKI」で通用するそうです。そんな柿には、『柿が赤になると医者が青くなる』という言われがあります。

柿に含まれる栄養分が、特に風邪の予防に役立ち、柿が赤くなる秋には医者いらずになるという意味です。他にも、『柿の豊作、医者いらず』と言われてきたように、先人達は柿に素晴らしい栄養があることを知っていて、この時期にしっかりと柿を食べるように伝えていきます。

柿の栄養分は、主に**ビタミンC**(免疫力を高め、風邪などのウイルスの働きを抑え、血管の老化防止に役立つ)、**タンニン**(柿の渋味成分のシブオールは甘柿、渋柿問わず全ての柿に含まれ、胃腸をコーティングし、炎症を防ぐ。また血管を強くし、血圧を下げる働きがあり、高血圧や脳卒中などの予防効果が期待されている。)、**β-カロテン**(体内でビタミンAにかわり、皮膚や鼻、喉などの粘膜を強くし、ウイルスが体内へ侵入するのを防ぎ、

風邪予防に役立つ。また抗酸化作用があり、生活習慣病も予防する。)、**カリウム**(利尿作用があり、血圧が上がるのを防ぐ)で、すばらしい効果がつまっています。

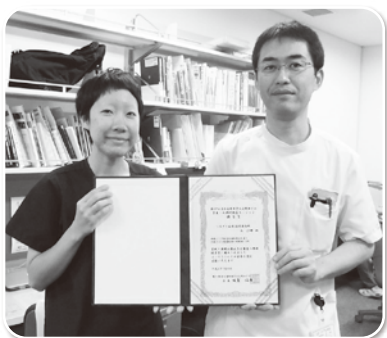
『二日酔いには柿』『酔い覚ましに柿』と言われて

いるのも、その栄養分からいわれたことわざです。

このように言い伝えられてきた言葉には、旬の

食材は特に栄養価が高くなるという科学的にもきちんとした根拠があり、道理にかなっているということがほとんどで、古人の言い伝えのすごさに脱帽です。そして、旬の感覚が薄れてきている現代ですが、日本の自然の恵みに感謝して、改めて旬のものを噛みしめ、美味しい秋の味覚に舌鼓をいたしましょう。

**高先生、  
日本循環器学会近畿地方会  
学生・初期研修医セッション  
優秀賞を受賞!!**



**指導医からの  
メッセージ**

平成26年7月に大阪で開催された日本循環器学会近畿地方会にて、高先生が学生・初期研修医セッションにて優秀賞を受賞されました。指導医として大変うれしく思っています。

高先生は、4月から当院循環器内科にて3か月間の研修をしてもらいました。当初はまだまだ学生気分であるような仕事に対する姿勢をみて、かなり厳しい言葉をなげかけました。学会発表をすることについても、応募した後に、まだ発表できるような段階ではないと後悔したものです。

それでも高先生は、過去の学会発表内容の確

ツカザキ病院 研修医 **高 沙 野**

初めまして、研修医の高 沙野と申します。

私は現在ツカザキ病院で色々な診療科を回りながら、一人前の医師になるべく毎日研修に励んでいます。4月からの3ヶ月間は循環器内科にて指導医の河野浩明先生のもとで研修しました。今回、河野先生に勤めて頂き、7月12日に大阪で開催された日本循環器学会近畿地方会で発表するというとても貴重な経験をさせて頂いたので報告します。

私は学生・初期研修医セッションに参加しました。このセッションには様々な病院から46人の参加者が集まっていました。私が発表した症例は比較的まれな疾患であり、興味を引くに十分な報告であったと思います。初めての学会発表にドキドキしながら早口に発表を終えてしまいましたが、入念に発表や質疑応答に対する準備をして挑んだ成果を発揮でき、その結果、優秀賞として表彰して頂くことができました。

4月からの3ヶ月間はやることなすことが初めての連続でとまどうことも多く、たくさんの人に迷惑をかけては反省する毎日でした。特に指導医の河野先生には何もかもが初めての私にゼロの状態からすべてを指導して頂き、今回の発表に際しても多くのことを学ばせて頂きました。その3ヶ月間の結果が今回の優秀賞という形に表れたと考えると、嬉しくてなりません。私の医師生活はまだ始まったばかりですが、周りの人たちの支えのおかげで私の研修生活が成り立っていると実感しています。すべての先生、医療従事者、スタッフ、患者様、皆様に感謝しています。これからも自分の目指す医師像を追い求め、初志貫徹して努力して参りますのでよろしくお願い致します！

ツカザキ病院 循環器内科 医長 **河 野 浩 明**

認、ガイドラインや和文・英語論文の確認等を根気よく確実にこなしていました。その努力の結果、当日の発表では自分の言葉で話し、堂々と自信を持って発表をすることができ、座長の先生からも“よく勉強していますね”とお褒めの言葉を頂きました。

研修はまだまだ続きますが、今後も色々な経験を通じて、医師として立派に成長することを願っています。機会があれば、成長した先生とまた一緒に働けるのを楽しみにしています。頑張れよ!!

当・院・の  
症・例

# 日帰り 白内障手術

ツカザキ病院 眼科

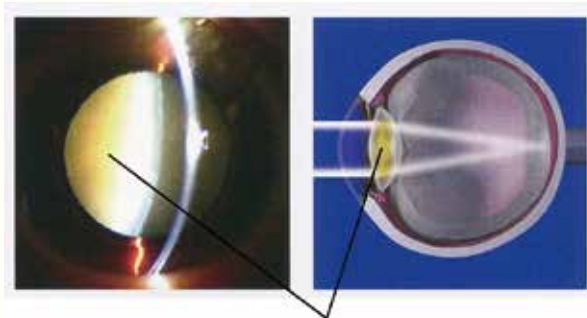
当院眼科では全ての眼科疾患に対応しております。眼科で手術が必要となる病気として、白内障、緑内障、眼底疾患（網膜剥離や糖尿病網膜症、網膜血管閉塞疾患、黄斑疾患など）、斜視、角膜疾患、眼瞼疾患、涙器疾患、外傷などがあります。手術と聞くと「何日も入院をしないとイケない」というイメージがありますが、すべてがそうではありません。その中でも今回は日帰りで行うことの多い白内障手術についてお話しをしたいと思います。

昨年平成25年度の当院での白内障手術件数は3291眼。月に250眼以上の手術件数ですが、そのうちほとんどが日帰り（外来手術）で行われています。

## 白内障とは

白内障は眼球内の水晶体（カメラでいうとレンズ）という部分が混濁した状態です。症状：視力低下や羞明（眩しさ）、複視（二重に見える）など様々です。症状が進み重度になると瞳孔（黒目）が白く見えることもあります。

**原因：**加齢がほとんどですが、糖尿病やアトピーによる全身疾患、外傷や薬物の副作用に



白内障で混濁した水晶体

よって発症することもあります。

**手術方法：**角膜に2-2.8mm程の創を作り、そこに器具を入れて混濁した水晶体を超音波で砕いて、吸い取ります。吸い取った水晶体のかわりに人工のレンズを入れます。

時間にして5~15分程度。多くの場合、手術は点眼麻酔で行いますが、小児や全身疾患のある患者さんは入院の上、全身麻酔で行います。点眼麻酔は痛みはあまり感じませんが水がかかって冷たい、しみる、機械で押されて重く感じることはあります。



手術方法

## 手術後

眼帯をして翌日の診察時に外します。手術による創が完全に治るには1ヵ月ほどかかります。従って術後の日常生活において重要なのはぶつけない、押さえない、擦らない、点眼を忘れずに行うことです。激しい運動などは極力控え、仕事への復帰は担当医と相談のうえ行ってください。

創部に汗やほこり、菌が入らないよう術後1週間は透明の保護眼鏡を使用します。無意識のうちに目を擦ったりしないように就寝時にも装用します。この1週間の間は洗顔や洗

髪は控えるようにします。

(タオルで顔を拭く、美容室での洗髪など水が目に入らなければOK)

「ちょっとくらいは大丈夫だろう」と思ってしまうかも知れませんが、その「ちょっと」が原因となって、再手術や、最悪の場合に失明してしまうことがあります。手術後数週間は、無理をせず、安静にすることが大切です。

**術後点眼**

手術の当日から内服、翌日から点眼が始まります。内服は抗菌薬を1日3回毎食後に1錠ずつ(2日間)、点眼はネバナック(抗炎症剤)、フルメトロン(抗炎症剤)、クラビット(抗菌剤)の3種類を朝、昼、夕、就寝前の1日4回(1~2ヵ月程度)行います。

**点眼の注意点として**

- ①清潔な手で
- ②菌の混入を防ぐため点眼ビンの先がまつ毛に触れないよう
- ③点眼後は眼球を強く押さえない
- ④十分な効果を得るために点眼の間は5分間あける
- ⑤使用中の点眼薬は冷暗所に保管する  
以上に気をつけてください。

白内障手術は入院と日帰りの両方で行っていますが、入院しているから安全であるとか、日帰り手術だから入院手術よりもリスクが大きい、ということはありません。手術前後の医師、看護師による説明や注意事項を理解して守って頂くことが一番重要です。不安や心配なことがあれば遠慮なく眼科スタッフにご相談ください。

**手術後点眼表(翌日より)**

順 番	1番目	2番目	3番目
名 前	ネバナック	フルメトロン	クラビット
点眼時間			
入院中 退院後			
10時 朝	○	○	○
14時 昼	○	○	○
17時 夕	○	○	○
21時 睡眠前	○	○	○
点眼薬の説明	手術後の炎症を抑えます。	手術後の炎症を抑えます。	菌を殺し感染を予防します。

## 健康 アドバイス

# 頻尿・夜間頻尿について

ツカザキ病院 泌尿器科 塚崎 秀樹

泌尿器科外来に受診される患者さんで最も多い訴えが頻尿あるいは夜間の頻尿です。頻尿は尿の回数が多いことで、尿の量が多い多尿とは違います。また、頻尿の定義は1日8回以上の尿回数で、夜間頻尿の定義は夜間睡眠中に1回以上排尿のために起きることとされています。ではこの定義にあてはまる人はすべて泌尿器科に受診する必要があるのでしょうか。40歳以上の日本人において昼間8回以上排尿する人が約5割、夜間1回以上排尿する人が約7割という報告もありますので、単に排尿回数だけで判断する必要はありません。実際、泌尿器科外来には「今まで夜中に一度もおしっこに行っていなかったのに行くようになった。」と訴えられる患者さんがおられる一方、「夜2~3回おしっこで起きるけど寝つけがよいので気にならない」と治療を希望しない患者さんもおられます。各々の患者さんが尿回数が多くて困ると思われたときに受診するときでよいのではないかと思います。

頻尿・夜間頻尿で泌尿器科受診される患者さんのうち泌尿器科的な治療が必要ない、あるいは泌尿器科的な治療効果が期待できない患者さんが少なからず見受けられます。こういった患者さんは薬を内服するよりもむしろ生活習慣の見直しなどで頻尿・夜間頻尿の改善が期待できますので参考にして頂けたらと思います。

### 1. 多尿による頻尿・夜間頻尿

多尿とは尿の回数が多いことではなく尿の量が多いことです。参考までに1日の尿量が体重1kgあたり40ml以上であれば多尿と定義されています。自分の1日の尿量を知るために排尿記録をつけることをおすすめします。排尿に行った時間とその際の排尿量を1日分記録します。1日の尿量が分かりますし、昼間の尿量と夜間の尿量も別々に分かります。高齢者ではだいたい1回の排尿量は200~250mlですから1日の尿量が2000mlであれば尿回数は8~10回になりますし、1日の尿量が3000mlであれば尿回数は12~15回にもなってしまいます。多

尿の原因のほとんどは水分(水・お茶・コーヒー他)の過剰摂取です。外来受診される患者さんで多飲の自覚がある人もおられますが、排尿記録をつけて始めて多飲に気づく患者さんも多くおられます。昨今、熱中症や脳梗塞の予防でテレビなどでも飲水の重要性がさかんに啓蒙されています。適切な量の飲水の必要は言うまでもありませんが、極端な多飲は多尿となり、その結果頻尿・夜間頻尿の原因となります。このような状態に当てはまる方は1日尿量が500ml減れば尿回数も1日2~3回減ることになりますので一度試してみたらいかがでしょうか。

### 2. 睡眠障害による夜間頻尿

「夜何度もトイレに行ってゆっくり眠れない。」泌尿器科外来に受診された患者さんのもっとも多い訴えです。眠りが浅くて目が覚めるたびに尿意を感じてトイレに行くから夜間頻尿になるのでしょうか、それとも尿意を強く感じて目が覚めるのでしょうか。恐らく患者さん自身も明確にはわからないと思います。高齢者は睡眠が浅く、分断されるため、覚醒しやすく、その結果として夜間頻尿につながると言われています。夜間頻尿3回以上には不眠の影響がより大きいといわれています。

「1時間半ごとにキッチリ目が覚めてトイレに行きます。」

といった睡眠が細かく分断されるパターンや、「寝た後3~4時間熟睡したあと一度トイレに行くと、そのあと朝まで1時間ごとに起きてトイレに行きます。」

といった最初の数時間だけ熟睡できるパターンもあります。このような訴えの場合に睡眠障害による夜間頻尿を疑います。泌尿器科の薬だけでなく睡眠剤をうまく使うことが最も効果的です。

また、睡眠障害ではありませんが外来でよく話を聞いてみると以下のような患者さんもおられます。「夜8時から布団に入ります。」といわれる人や、もっと早く「夕方6時や7時には布団に入ってテレビをつけています。いつ寝た

かはわかりません。」と言われる人もおられます。これらの方は比較的朝起きるのは早いですが、朝5～6時に起きるとしても睡眠時間は8～10時間！ということになってしまいます。先に述べたように高齢者は睡眠が浅くなりますのでこの間ずっと熟睡するというのは難しく、結果的には2回ないし3回はトイレに行く必要が出てきます。

(※ちなみに夜間頻尿の回数は布団に入ってから回数ではなく入眠後途中で起きてトイレに行く回数を言います。布団に入る前の排尿や朝起きて行く排尿は除外します。)

参考までに上手な睡眠のとり方を以下に紹介します。

- 1 睡眠は人それぞれ、自分の睡眠特徴を知る  
年をとると睡眠は短くなる。日中に困らなければ十分
- 2 眠る前には自分なりのリラックス法  
軽い読書・音楽・ぬるめの入浴
- 3 就床1～2時間前に入浴、あるいは足浴
- 4 眠りを妨げるものを避ける  
就床前4時間のアルコールあるいはカフェイン  
就床1時間の喫煙
- 5 眠たくなったら床に就く、  
就床時刻にこだわらない
- 6 同じ時刻に毎日起床
- 7 光の利用でよい睡眠
- 8 眠りが浅いときは睡眠時間を積極的に減らしてみる
- 9 規則正しい3度の食事
- 10 規則的な運動習慣
- 11 昼寝をするなら15時前の20～30分

(睡眠障害の対応と治療ガイドライン2002を参照)

### 3. 心因性頻尿

外来ではわかりやすいように患者さんに「おしっこノイローゼ」と説明しています。もちろん正式なことばではありません。以下のような訴えを言われるときに考えます。

「尿意を感じたらすぐにトイレに行きます。くせになってます。別に我慢しようと思っただけです。我慢できなくて漏れたこともありません。」

「他のことの集中しているとトイレのこと忘

れますが、暇になるとトイレばかり。」

「夜はあまりトイレに行きません。昼間の方が頻尿です。」

「外出するとトイレは我慢できます。家ではすぐにトイレに行けるので頻尿になります。」

逆のパターンもあります。

「家ではいつでもトイレに行けるので安心できるからトイレに行かない。外出するとトイレばかり探してしまいます。」

排尿に関して少し神経質になりすぎていないでしょうか。尿意は波のように強くなったり弱くなったりします。弱い尿意は我慢したり他のことに集中したりすると一時的におさまります。尿意は波がおしよせるように何度か起こり、時間の経過とともに強くなり最終的に我慢ができなくなり排尿するということになります。我慢できるのに少しの尿意でトイレに行っていないか。短時間の間にトイレ行くことが習慣となり最終的には時計をみてトイレに行くというような極端な方もおられます。体に水分がたまっていると尿の回数が増えますし、脱水傾向であれば尿の回数は減ります。トイレの間隔はいつも一定ではありませんので、時間を決めてトイレに行くのは間違いです。また、トイレを我慢すると膀胱炎になるからと早めに行っている方もおられますが、膀胱炎になりやすいのは強い尿意があるにもかかわらず5～6時間も我慢するような極端な場合です。無理をする必要はありませんが、排尿を我慢できるならある程度我慢することを繰り返すと尿間隔が少しずつ伸びてくることが期待できます。

### さいごに

頻尿・夜間頻尿を訴える患者さんのなかで生活習慣の見直しなどで症状の改善が期待できる疾患を述べました。自分に当てはまっていないか参考にして頂ければ幸いです。その他の原因として男性であれば前立腺肥大症や前立腺癌が上げられます。また、テレビコマーシャルもあった過活動膀胱という疾患もありますが、これらはいずれも薬の内服や外科的手術で症状の改善が期待できますので泌尿器科受診をおすすめします。

(※夜間頻尿診療ガイドラインを参照しました。)



**施設  
紹介**

**ツカザキ記念病院  
臨床検査の紹介**



私たちは「臨床検査技師」という国家資格が必要な職種です。看護師や薬剤師と聞けば仕事の内容がなんとなく浮かぶと思いますが、「臨床検査技師」は、その業務をはっきり知ってくださっている方は少ないのではないかと思います。そこで、臨床検査について簡単にご説明させていただきます。

臨床検査は、主に生理検査と生化学検査に分かれます。生理検査は、心電図・心エコー・脳波・肺機能など患者様と直接関わらせていただく検査です。生化学検査は、患者様から採取された血液や尿、便などの「検体」を検査をします。どちらの分野も先生方が患者様を診察されるにあたり、病気の発見や診断の

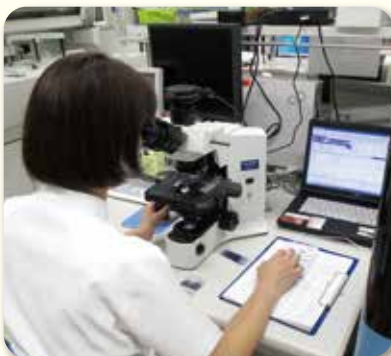
指標となる要素のひとつになります。

血液検査について言えば、血液のみで体の状態を知ることができる項目が数えられない程存在します。当院の臨床検査科では、診断・治療に必要な最小限の検査を迅速に行い、その他の特殊検査については検査センターに依頼しています。院内検査は、「迅速かつ正確に」を心がけ、患者様の待ち時間を出来る限り短く出来るよう技師一同努めております。

また、いつ何時でも対応できるように、24時間体制を整えております。

生理検査の分野になります「睡眠時無呼吸症候群」に関する検査も本格的に行っています。最近、メディアでもよく取り上げられるためか、その疾患に感心を持たれ「もしや…」と思い受診される方が増えてきています。いびき、睡眠時息が止まる、昼間の異常な眠気など、ご心配なことがあります方は一度ご相談されてはいかがでしょうか。

当院の中には多種多様な職種があります。患者様の診察・治療に際し、どの職も欠けてはならず、またチームワークを必要とします。その一員として、私たち臨床検査技師は日々努力してまいります。





# ツカザキクリニック

## 放射線科の紹介

### 施設 紹介



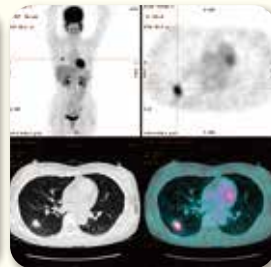
PET-CT



投与装置



エコー



肺ガン

ツカザキクリニック放射線科ではPET-CT検査を中心に業務を行っています。

平成17年9月から稼働し始めてここ数年は年間約2000件の検査を行い、県下でも1台あたりの検査数はトップクラスです。

姫路市内では、PET-CTは2台だけの稼働のためツカザキ病院の患者様だけでなく、近隣の医療機関からの依頼が多く地域医療の一環に大いに役立っています。

PET-CTとは、PET-positron emission tomography(陽電子放出断層撮影) CT-Computed Tomography(コンピュータ断層撮影)の略です。

PETとCTの画像を同時に撮影することができる機器です。

CT検査などでは形の異常を診るのに対し、PET検査では、ブドウ糖代謝などの機能から異常をみます。臓器のかたちだけで判断がつかないときに、働きをみることで診断の精度を上げることができます。

PET検査は、通常がんや炎症の病巣を調べたり、腫瘍の大きさや場所の特定、良性・悪性の区別、転移状況や治療効果の判定、再発の診断などに利用されています。

PET単体の検査に比べ、以下のような利点が挙げられます。

※PET単独装置で撮像された画像では、異常集積が見つかった場合、概略の解剖学的位置がわかりますが、正確な部位が判定困難なことが多くあります。

※PET-CT装置では、同じ装置で同時に撮影しますので、検査時間を短縮することができます。PET画像とCT画像が同時に得られ、PET-CT融合像が得られます。この融合画像により、異常集積の正確な位置を判定できるとともに、がんの代謝や性

質、形状や場所を画像として確認し、さらに悪性を診断することができます。

◎PET-CT検査は以下のような手順で行われます。

- (1) 検査前6時間絶食します。
- (2) ブドウ糖に近い成分の検査薬(FDG)を静脈に注射します。
- (3) 50分間安静にして全身にFDGを行き渡らせます。
- (4) 全身のFDGの分布を撮影します。

解析された画像から、体のどこにFDGが多く集まっているかがわかり、がんが疑われる場所、悪性の度合いなどが推測できます。

PET-CT検査の被曝量は、放射性薬剤とCT検査を合わせて、胃のX線検査の程度で、身体に重大な影響を及ぼす被曝量ではありません。

当院では、診療放射線技師3名・看護師2名で検査を行い、所見は神戸大学との遠隔画像診断システムを採用し、患者様の治療計画や体調に配慮しながら、安全・安楽に検査が行えるよう連携をとっています。

また、この春からは、超音波検査の新しい機械を導入し、がんドックも充実させています。(がんドックについては、パンフレットがございますのでお問い合わせください。)

今後PET-CT検査は、検査内容・機械の進歩により、疾患の早期発見や診断・治療方針の決定・治療効果判定に大きな役割を果たしていくと考えられます。

スタッフ一同、更なる診断精度の向上に努めていきますので、どうぞよろしくお願ひします。



休憩室



## ロコモとは

「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」、「ロコモ」（通称）という言葉をご存じでしょうか？「ロコモ」とは、“筋肉、骨、関節、軟骨、椎間板といった運動器のいずれか、もしくは複数に障害が起き、歩行や日常生活に何らかの障害をきたしている状態”のことをいいます。この「ロコモ」の概念は、2007年に日本整形外科学会によって提唱されました。

「ロコモ」の人口は、その予備軍も含めると、およそ4700万人に上るともいわれています。

### <メタボとロコモ>

メタボ：メタボリックシンドロームは、心臓や脳血管などの「内臓の病気」で「健康寿命」が短くなったり「要介護状態」になるのに対し、ロコモ：ロコモティブシンドロームでは、「運動器の障害」が原因でおこります。「ロコモ」と「メタボ」や「認知症」を合併する方も多いという報告もあります。※「健康寿命」とは、“健康上の問題がない状態で日常生活を送れる期間”のこと。平均寿命から「健康寿命」を引くと、男性は約9年、女性は約12年となっています。この「健康寿命」を伸ばすためには、いつまでも元氣な足腰を保つことが重要です。



### 健康寿命・介護予防を阻害する3大因子



ところで、筋肉はいったい何からできているのでしょうか？実は、筋肉は水分を除き、そのほとんどがタンパク質でできています。食事で摂り入れたタンパク質は、体内で消化・分解されて20種類のアミノ酸となり、分解されたアミノ酸は新たにタンパク質と合成され、筋肉や骨、臓器、皮膚といったカラダを構成する組織の成分となります。私たちの体内では、この分解と合成が常に繰り返されています。

特に、体内ではつくりだせない必須アミノ酸をバランスよく摂取することで、効率のよい筋肉のケアが可能になります。



いつまでも丈夫な足腰を保つためには、筋力アップが欠かせません。日常的な筋力アップの対策としては、主に運動、栄養、そして生活習慣の3つの側面からのアプローチが考えられます。「ロコモ」にならないよう、個々で予防しましょう。

# ツカザキ訪問看護ステーション

## 訪問言語聴覚士(ST)の紹介



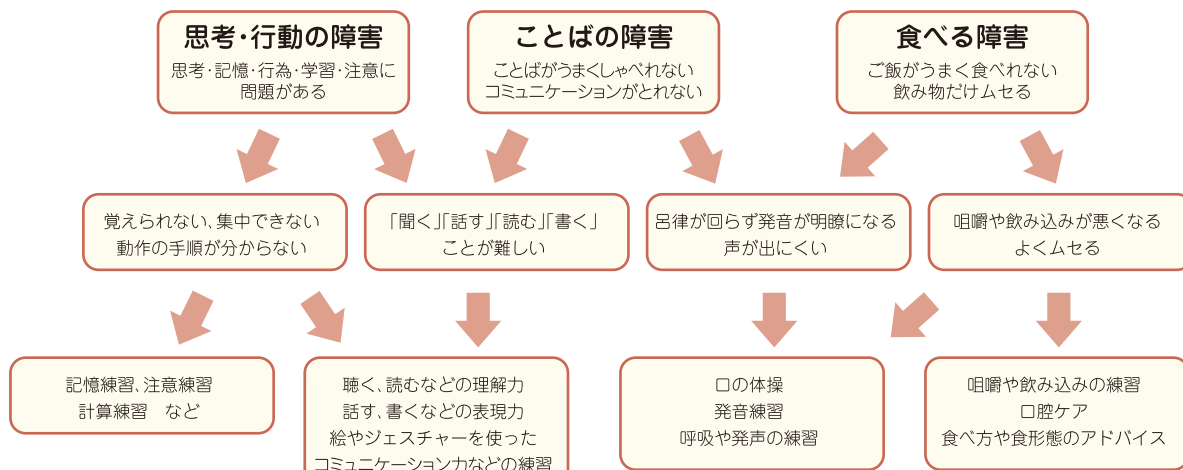
### ●訪問言語聴覚士(ST)とは…

言語聴覚士(ST)は、脳卒中や事故、先天的な病気などによる、構音障害や高次脳機能障害(言語・思考・記憶・行為・学習・注意に障害が起こった状態)などのコミュニケーションにお悩みの方や食べる、飲み込むといった、摂食・嚥下機能に問題をお持ちの方に対して、心身機能の回復・維持を図るリハビリを行います。

訪問言語聴覚士(ST)は、リハビリを受けたくても通院できない、近隣に専門施設がないという方や、ことばが思うように話せないために外に出ることが苦手であるという方、摂食・嚥下障害のためご自宅のお食事に困っている方へ、STがご自宅へお伺いし、ご本人様・ご家族様の希望に沿ったリハビリプランを立案し、検査・治療・支援・援助をご自宅で行います。

### 対象となる方

- |              |                      |
|--------------|----------------------|
| ことばが思うように出ない | 呂律がまわらない             |
| 声が思うように出ない   | 涎が出やすい               |
| 記憶に問題がある     | 注意集中ができない            |
| 水分や食事でむせる    | 水分や食事でむせる            |
| 口の中が汚れやすい    | 食事がうまく食べられず脱水や低栄養が心配 |



※食事のリハビリについては誤嚥性肺炎の危険性が伴う為、事前に検査が必要です。症状によっては訪問での訓練ができないこともあります。

ツカザキ訪問看護ステーションでは、現在言語聴覚士(ST)が3名在籍しております。主治医の指示のもと、ケアマネージャーや訪問看護、他のリハビリ職種(理学療法士・作業療法士)などと連携を図りながら、ご利用者様が在宅でより良い生活が送れるようにリハビリテーションを提供しています。上記のような症状がある方、又は気になる方は、地域連携室かケアマネージャー、リハビリスタッフまでご相談ください。

ツカザキ訪問看護ステーション TEL (079)299-1185

## 看護だより

### 退院調整看護師養成研修を受講して

ツカザキ記念病院 5階病棟 林 ひろみ

一昨年度より師長の指導のもとに病棟で退院調整を行っていましたが、昨年度、兵庫県看護協会にて退院調整看護師養成研修を受講させていただきました。研修は他施設実習を含め10日間ありました。

研修を受講するまでは自己学習をし、師長に指導していただきながら調整を行ってまいりました。患者様・ご家族の思いを聞きながら調整をしていたつもりでしたが、研修に行ってみると患者様が生活しているというイメージができておらず、情報不足のまま調整していたことがわかりました。また患者様によっては医療処置が増えてしまい家族では介護ができない方、認知症状が強くなり自宅での生活が困難になってしまう方がいらっしゃいます。そんな患者様は自宅には帰れず、療養型の病院や施設入所するのが良い方法だと思いがちになっていました。しかし研修を受講する中で住み慣れた地域、住み慣れた自宅で見慣れた家族に囲まれて生活する事は患者様が穏やかに過ごせ、ご家族と共に笑顔で過ごされている現実がありました。

た。そのためには入院中からの関わりが大切で、私1人で出来る事ではなくソーシャルワーカー、ケアマネジャー、主治医との情報共有がとても重要であることを学びました。情報の共有も専門的な知識から判断し、患者様・ご家族が安全に、安心して生活できるよう私自身患者様の日常生活をイメージし調整するようにしています。介護負担はサービスを利用することで住み慣れた自宅で過ごすことができます。研修後はできるだけ患者様・ご家族のご希望に添えるようにしっかりと話を聞き、ソーシャルワーカーやケアマネジャーと調整しています。そして必要に応じ入院中から退院を見据えてご家族に指導という形で一緒にケアに参加してもらっています。

すべての退院調整がスムーズに行くことばかりではありませんが調整をして終わりではなく常に振り返りを行い、よりスムーズに在宅へ移行できるよう日々患者様に寄り添ったケアを実践していきたいと思っております。

兵庫県立太子高等学校 3年生

#### ふれあい看護体験

今回のふれあい看護体験は私にとってすごく貴重な体験になりました。前に一度だけ、看護体験に参加しましたが、何度参加しても看護の仕事は大変だと思います。それでも、看護師さんに私はなりたいと思いました。なぜなら、患者さんの役にも立てるし、感謝もされるからです。今回のふれあい看護体験でそういう事がより感じられたので良かったです。また、ツカザキ病院で働くスタッフの皆さんは私から見るととてもフレンドリーで、チームワークがしっかりしているなと思いました。車椅子の体験では、患者さんの気持ちが少し分

かったような気がしました。押している方は何も思わなくても、乗っている方は恐怖を感じている可能性があることを身をもって学びました。一番印象に残ったのは、人工透析室での見学です。使う針が太いことに驚きました。一週間に三回も行うのはすごいと思いました。今日の体験を活かして、将来は絶対看護師になります。



## 実習レポート

### 臨床実習を終えて

私は7月22日から9月20日までの9週間、ツカザキ記念病院にて作業療法の臨床実習をさせて頂きました。今回の実習で患者様と作業療法士の関係について深く考えさせられ、コミュニケーションをとって行く中で患者様との会話が大切であると改めて思いました。また治療の考え方、実施法などをスタッフの皆様に温かく、丁寧に教えて頂きとても感謝しています。患者様が日常生活を送る上で問題になっていることを会話、観察から把握し、それを改善するためのプログラム立案を実際に行うことがとても難しいことであると改めて思いました。今までは日常生活動作も観察していましたが見なければならぬ部分が抽出できておらず、患者様が本当に困っていることに焦点を当てることができていませんでした。今回の実習にて患者様が努力を要している部分を観察し分析する能力が完璧ほどではないですが身についたと思っています。

西はりま医療専門学校 作業療法学科 3年

また今回9週間という長い期間一人の患者様と関わらせていただきました。私の勉強不足から評価を正確に行えなかったり時間がかかってしまったりと患者様の負担になってしまいました。初めはお互いに会話も無言が続いてしまっており、ごちない関係でしたが実習期間を半分過ぎた頃から会話がスムーズに行え、会話からその患者様の問題点を見つけることが出来るようになり、患者様との関係も良好になりました。

最後になりましたがこの9週間嫌な顔一つせず付き合っていた患者様、お忙しい中出来ない学生を開放することなく指導して下さいたりハピリススタッフの方々、特に熱心に指導して頂いた指導者の方にはとても感謝しています。今回の実習で学んだことを作業療法士となって働いた時に活かし患者様に笑顔で受け入れられるよう勉学に勤しんでいきたいと思っています。

### 二週間の実習を終えて

ツカザキ病院の医事課、総務課での二週間を終えて私が感じたことは、病院で働く上でコミュニケーション力がとても必要だということです。

まず医事課では初めての病院の裏側、そして忙しさに驚きました。見学していると初診の受付から患者様が診察をするまでに、一つ一つの細やかな業務が連携していると思えました。実際に基本カードを運搬する業務を行いました。運搬する際にたくさんの患者様と接します。私に出来ることは、笑顔とあいさつだと思ったので院内を歩く際心がけました。

また受付に立って見学していると、本当にたくさんの患者様からの問い合わせがあり、学生の私にも関係なく声をかけられました。医事課の方々には迅速かつ丁寧に対応

神戸総合医療専門学校 診療情報管理士科

されていたので、受付に立つ上で臨機応変に話し方や説明を加える対応力が必要だと思えました。また会計業務では、学校で勉強したことを目の当たりにしました。患者様を待たせないように業務をこなし、臨機応変に対応されている姿を見て、患者様が居るからこそ速さ、正確性が重要だと気づきました。

総務課では、病院内で働いているスタッフに対し、細かい気配りなど自然にされていて働きやすい環境づくりをされていました。医事課でも感じたことですが、総務課でもコミュニケーション力が不可欠なことだと思えました。

ツカザキ病院での二週間の実習経験は大変貴重な経験でした。この経験を糧として臨機応変な対応をとれる、医療従事者になりたいです。

### 二週間の実習を終えて

私はこの二週間でたくさんの事を学ばせて頂きました。

まず、医事課では受付業務の流れを教えて頂いたのですが、丁寧な言葉遣いから患者様への対応の仕方、どんなに忙しくても職員の方の迅速かつ丁寧な対応を見て、すごいと思えました。また、受付の仕事は自分が想像している以上に幅広く、学校の授業だけでは学ぶことの出来ないことを学ばせていただいたと思えました。受け付けは患者様の情報をたくさん扱う現場で、患者様の情報を扱うことに対して細心の注意が必要だということはこの実習を通して学びました。職員の方は、皆さんとても優しく明るくて何もわからない私に一から丁寧に教えてくださり、どんな質問にも答えてくださいました。

姫路経営医療専門学校

その他、総務課、診療情報管理室にも実習に行かせて頂きました。総務課、診療情報管理室での仕事内容は全く想像がつかなくて、何をしている部署なのか正直あまり知りませんでした。しかし、実習をさせていただいて総務課はこの病院の「縁の下の力持ち」だということを知りました。

医療現場で働くためには、常に周りに気を配り、患者様の様子の変化に気づいたりすることも大切なことであると学びました。この実習を通して社会で働く厳しさとともに、やりきった時の達成感などを味わうことが出来、とてもいい経験をさせていただいたと思います。この経験を無駄にすることなく、将来にも生かしていきたいです。二週間ありがとうございました。



# 七夕会



ツカザキ記念病院 4階病棟 山本梨紗

今年の暑さはまた格別ですね。さて、当院では7月17日に七夕会が開催されました。

会場には織姫と彦星をイメージしたものや、色とりどりの短冊にかかれた願い事が笹に飾られ、とても綺麗で風情がありました。

素敵な音色を奏でるオカリナ演奏や、職員のダンスとバンド演奏、なかよしハウスの園児たちの可愛らしいダンスが行われました。

各グループ、仕事終わりに一生懸命に練習した成果が発揮できたのではないかと思います。

なかでも泉先生率いるバンド演奏では、患者様からアンコールの手拍子が沸き起こるほ

ど、盛り上がりました。

七夕会の当日、私は浴衣を着て司会をしていましたが、ある寝たきりの患者様に「今日は楽しんで行って下さいね。」と声をかけると、言葉はなかったですが、とても笑顔になられ季節を感じると同時に、喜んでいただけたのではないかと思います。

患者様の笑顔は、私たち職員にとって励みとなります。これからも、季節感のある行事で患者様や家族に楽しんでいただけたらと思います。



当院の

# ドクター

ツカザキ病院

神経内科

大貫 英一  
Ohnuki Eiichi



## 専門分野

神経内科全般

## 専門医

日本内科学会認定内科医

日本神経学会神経内科専門医

## メッセージ

脳卒中や神経難病においては薬物治療だけでなく、リハビリテーションや在宅介護など、医師以外の多くの職種がチームとして関わってゆく事が重要です。さらに医療従事者だけでなく、ご家族の理解と協力も必要ですので、患者本人はもちろん、患者様に関わる全員が主体的に治療に取り組むことができるよう、わかりやすい説明を心がけています。また、脳卒中では発症早期の迅速な診断がとても重要です。当院の患者様には脳卒中を疑う症状が出た際には夜間や休日であっても様子を見ることなくすぐに受診し、救急車を呼ぶ事もためらわないよう指導しています。

これからも姫路の医療に貢献できるよう、頑張っまいりますのでよろしくお願い致します。

当院の

# ドクター

ツカザキ病院  
眼科

清水 好恵  
Shimizu Yoshie



## 専門分野

眼瞼疾患

## 得意な手技・技法

専門は眼瞼疾患ですが、他前眼部病変から白内障などを含めた一般眼科診療も行っています。眼瞼弛緩では特に眼瞼内反症、眼瞼下垂、眼瞼皮膚弛緩症、睫毛内反、睫毛乱生、霰粒腫などの手術治療を行っております。眼瞼疾患は、退行性（加齢性）変化により来たしているものや炎症により来たしているものなど、それぞれ病態も異なり、所見も治療法も異なります。それぞれの患者さんに適切と考えられる治療をご説明し選択していくように心がけています。

## メッセージ

2012年にツカザキ病院へ赴任しました。日進月歩する眼科医療の中で、各専門に分かれた、オリジナリティーに溢れた職場の先生方からは多くのことを学ぶことができ、また協力的かつ熱心なスタッフに恵まれ、恵まれた環境で仕事をさせていただいていることに感謝しております。また、2児の母としても日々奮闘しています。その中で、自らの能力向上の必要性、努力することの大切さを痛感しております。少しでも地域社会への貢献ができるように日々邁進していきたいと思っております。



当院の

ドクター

ツカザキ病院

脳神経外科

阿部

Abe Junya

純也



### 専門分野

脳神経外科 全般

### 手技・技法

開頭手術  
脊椎手術

### メッセージ

2014年4月より赴任しました。

夫院長、下川先生、塚崎裕司先生のご指導の下、現在、開頭手術や脊椎手術など多くの手術を担当させていただいております。

これまでの勤務地の大阪に比べて過ごしやすい夏の姫路を満喫し、厳冬と噂の冬に怯えておりますが、地域の患者さんへより良い医療が提供できるよう、日々努力してまいります。よろしくお願い致します。

## 医療ニュース1

心筋梗塞などの心血管疾患の予防には、シリアルや全粒粉などに含まれる穀物の食物繊維の積極的な摂取が有効。心筋梗塞を起した後の死亡リスクを下げる効果も期待できることを米ハーバード大などのチームが発表。

心筋梗塞は、心臓に血液を供給する血管が動脈硬化などによって詰まり、心筋の一部が駄目になってしまう病気です。

発症後は薬による治療が中心になるが、チームは食生活面の指針も重要だと考え、調査した結果、心筋梗塞経験者の食物繊維摂取量と死亡リスクは、摂取最小グループの死亡リスクを1とした場合、最多グループのリスクは男性が0.82、女性は0.71と低いことが分かった。

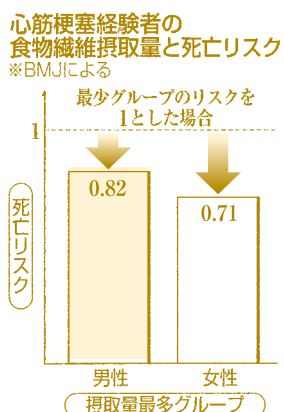
また、穀物、野菜、果物のうち、穀物の食物繊維のみ、死亡リスク低下と強い関係があった。

## 下痢 どんな時に病院に行く？

下痢の多くはウイルス性胃腸炎です。ウイルス性胃腸炎の場合、2食程度絶食し、胃腸を休めるだけで自然治癒します。しかし、多くの方は「衰弱するので無理をしてでもしっかり食べておこう」と思いがちです。その結果、自然に治るものも治らず下痢が長引くことになります。

下痢に加え、便に血液が混じていたら話は少し変わってきます。ウイルス性腸炎では通常、血便は出ません。下痢に加えて血便となれば、まずはO-157のような細菌性腸炎が疑われます。血便が加わった時点で医療機関を受診する必要があります。

医師が一番気にするのは、下痢や血便の症状がいつからあるのか、急性か慢性かを知りたいのです。それによって想定する病気がまったく異なるからです。急性のもののはウイルス性。慢性のものはガンや難病など、厄介な病気の可能性があります。慢性的な下痢や血便は放置してはいけません。必ず、医療機関を受診して下さい。



## 健康長寿

### 理想の長生き

日本は世界一の長寿国です。2012年の日本人の男女合わせた平均寿命は84歳で前年に続き世界最長となっています。参考までに、世界の平均寿命は70歳、最も短かった国は西アフリカのシエラレオネ共和国で46歳です。

しかし日本人の平均寿命の数字には、寝たきりなど要介護状態の人も含まれています。これは、誰でも要介護や寝たきり期間が平均して数年あるということです。目指すは「単なる長生き」ではなく、「健康寿命」なのです。

誰しも年を取れば取るほど病気や障害は増えます。ひざが痛い、目が見えない、耳が遠い、血圧が上がる、血糖も上がる。これらは、病気というより、老化現象だといわれています。大切なのは、老化や老化に伴う病気とどう上手に付き合うかだといわれています。

100歳以上の方を「百寿者」と呼びますが、現在、日本には約5万4千人の方がいるそうです。そのうち約9割が女性です。高齢者が3千万人いますから、百寿者はその集団のなかの超エリートともいえます。百寿者を目指して食事に気をつけ、高価なサプリメントを飲んだり、運動やヨガなどに励んだからといって必ず100歳まで生きられるかといえば、そんなことはなく、むしろ、何の努力もせず生きてきた人のほうが百寿者になっているのが現実のように感じられます。

とはいえ、百寿者にはいくつかの共通点があります。①規則正しい生活②マイペース③使命感を持って生きている、などです。

朝型、夜型に限らず、若い頃から生活のペースが一定しています。マイペースというのは、ストレスを感じない、少ない、クヨクヨしないことに通じます。「使命感」は、自分のために頑張っているのではなく、自分を必要としてくれる人のために頑張る。その他、百寿者にはよく観察するといくつかの特徴があるそうです。

## 秋バテ

### 夏バテならぬ秋バテに注意

夏バテは秋にやってくる。(遅めの夏バテ)

暑い真夏は気も張って食事や水分補給、睡眠に気を配り、意外に体調を崩したりすることは少な

# アラカルト

A LA CARTE

いようです。むしろ過ごしやすくなり、気が緩みがちな今の季節こそ、注意が必要です。

10月ごろまで冷房が入っている所が多い上、台風が多いため気温も気圧も一定ではなく、不安定な気候も、体調を崩す要因です。さらに、爽やかな気候とは裏腹に、日暮れが早くなるため、精神的にも落ち込みやすくなります。特に猛暑の年は、気温の落差から体調を崩す人が多いといえます。

主な症状は全身倦怠感、食欲不振、消化不良、下痢、頭痛など。

## 秋バテの主な原因

- ①汗をかくことによる体内の水分やミネラルの不足
- ②胃腸の疲れによる消化機能の低下
- ③屋内と屋外の温度差による自律神経の乱れ
- ④睡眠不足による体力の低下

などがあげられます。

予防のためには、食事をはじめ生活習慣を見直す必要があります。

秋は本来、夏の疲れを回復させ、冬の寒さに備える季節です。旬の食べ物を楽しんだり、風呂にゆっくり漬かってリラックスしたり。忙しい日々の中でも、季節を感じるような暮らしを心がけることが、健康維持になります。

## 健康長寿

健康づくりのための睡眠指針が11年ぶりに改定された。

前回の指針で、睡眠時無呼吸症候群という病気が、高血圧や心臓病、糖尿病のリスクになり、極端に短い睡眠時間は血糖値のコントロールを悪くすることが指摘されていました。

その後の大規模な住民調査からも、睡眠時間が6時間未満の短い人や、8時間を越える長い人は糖尿病や高血圧になりやすいことが分かっています。病気になりにくかったのは7時間前後の睡眠の人です。

睡眠時間と死亡率の関係も、一番良かったのは、やはり7時間ぐらいです。

**健康な人の年代別睡眠時間**：15歳までは8時間以上、25歳になると平均で7時間ぐらい、45歳になると平均で6.5時間、66歳では平均6時間ぐらいであることが最近の研究から分かっています。

不眠症は、寝床に入ってもよく眠れない状態をいいます。これまで、横になっているのだから、眠れなくても体は休まっていると考えられていま

した。しかし、不眠があると高血圧や糖尿病、うつ病になりやすいことが明らかになっています。横になっても眠れないと休養にならない、心の面でも体の面でも悪い影響を及ぼすということです。

### 健康づくりのための睡眠指針2014 睡眠12カ条

- 1 良い睡眠で体も心も健康に
- 2 適度な運動、しっかり朝食、眠りと目覚めのメリハリを
- 3 良い睡眠は、生活習慣病予防につながります
- 4 睡眠による休養は、心の健康に重要です
- 5 年齢や季節に応じて、昼間の眠気に困らない程度の睡眠
- 6 良い睡眠のためには、環境づくりも大事です
- 7 若年世代は夜更かし避けて、体内時計のリズムを保つ
- 8 勤労世代の疲労回復・能率アップに、毎日十分な睡眠を
- 9 熟年世代は朝晩メリハリ、昼間に適度な運動で良い睡眠
- 10 眠くなってから寝床に入り、起きる時刻は遅らせない
- 11 いつもと違う睡眠には、注意
- 12 眠れない、その苦しみを抱えずに、専門家に相談を

## 認知症の話し

### 早期発見・治療が重要

最近、物忘れが多くなった、「もしかして認知症?」、認知症は、単なる物忘れとは違います。

認知症は記憶障害、行動障害、精神障害などによって日常生活に支障をきたすようになった状態をいいます。脳の神経細胞が減少し、脳が萎縮するアルツハイマー型認知症、脳卒中によって起こる血管性認知症など、原因によっていろいろな種類があります。最も多いのはアルツハイマー型で認知症全体の約50%を占めています。

加齢による物忘れでは、たとえば食事の内容が思い出せなかったりするのに対し、認知症では食事をしたこと自体を忘れてしまい、ヒントがあっても思い出せなくなってしまいます。

認知症は、ある日突然、発症するものではなく、本人も家族も気づかない間にゆっくり発症し、ゆっくり進行していく病気です。かつては治らない病気といわれていましたが、治療法の進歩で、進行を遅らせることができるようになってきました。

Check!

初期の「認知症?」  
発見のポイント

1 同じことを何度も  
言ったり聞いたりする

2 財布を盗まれたと言っ  
たらなくなくなった

3 だらしなくなった

4 いつも降りる駅なのに  
乗り過ごした


5 夜中に急に起きて出して騒いだ

6 置き忘れやしまい忘れが目立っ  
た

7 計算の間違いが多くなった

8 物の名前が出てこなくなった

9 ささいなこと  
で怒りっぽくなった



東京都福祉局「高齢者の生活実態及び健康に関する調査」専門調査報告書①1995



## 夏休みの思い出

ツカザキ記念病院 3階病棟 平石千代

私は、ジャニーズのアイドルグループKis-My-Ft2（キスマイフットツー）のファンで7月から4大ドームツアーが始まりました。

8月2・3日福岡ドームのライブチケットが当たり、ちょうど夏休み中であったため、息子（高校1年生）と娘（中学2年生）の3人で、福岡旅行を兼ねたライブに参戦してきました。

普段は乗らない新幹線（のぞみ・さくら）に乗り子供たちはテンション上がり、博多に着いたらお昼ご飯に、楽しみにしていた博多ラーメンを食べ、細麺とスープとの相性抜群美味しさにテンションがさらに上がっていました。

そんな子供達の嬉しそうな顔を見ると日頃、出来ない子供孝行が出来たように思いました。

昼ご飯で上がったテンションを温存しながら、夕方福岡ドームライブ会場へ、親子3人でペンライトと好きなメンバーの団扇を持ち、普段はテレビ越しにしか見られないアイドルが目の前に…テンションMAX！歌と共に掛け声を掛け、大声を出し凄く気持ち良く、いい汗かきました。

私は、キスマイのライブへ行くことで、ストレス解消とパワーをもらい、次からの仕事の源・原動力となっています。

また、子供たちとの楽しい夏の思い出が出来て、母としては最高でした。

キスマイフットツー～楽しませてくれてありがとう!!

学会発表

ツカザキ病院

5 月	15日	下川 宣幸	第34回 日本脳神経外科コンgres【ハンスオンセミナー講師・拡大NMC評議員】
	21～23日	三井 秀也	第42回 日本血管外科学会総会学術集会【ポスター発表】
	31日	三井 秀也	第36回 日本血栓止血学会学術集会【発表】
6 月	6日	田中 裕規	第51回 リハビリテーション医学会学術集会【発表】
	11～13日	安田 武生	第26回 日本肝胆膵外科学会学術集会【座長】
	12日	阿部 純也	第29回 日本脊髄外科学会【発表】
	12・13日	下川 宣幸	第29回 日本脊髄外科学会【理事会・座長・発表】
	12日	城阪 佳佑	第29回 日本脊髄外科学会【発表】
	12日	野沢 彰紀	第26回 日本肝胆膵外科学会学術集会【ポスター発表】
	13・14日	下川 宣幸	5th annual meeting of Asia Spine【発表】
	14日	河野 浩明	第115回 日本シネアンジオ研究会【発表】
	14日	楠山 貴教	第204回 日本内科学会近畿地方会【発表】
	14日	長澤 利彦	第9回 硝子体セミナー in 四国【発表】
7 月	14日	田村 要	第89回 日本医療機器学会大会学術集会【発表】
	15日	藤原 崇晃	第89回 日本医療機器学会大会学術集会【発表】
	15日	下川 宣幸	第12回 脊髄外科教育セミナー【教育セミナー講師】
	26日	楠山 貴教	臨床課題解決フォーラム ～心腎連関編～【講演】
	6日	和田 研介	第26回 兵庫県理学療法学術大会【発表】
	11日	下川 宣幸	第11回 BOSST(房総脊椎脊髄手術手技研究会)【世話人会・座長】
	11日	野口三太郎	第29回 JSCRS(日本白内障屈折矯正手術学会)学術総会【発表】
	12日	高 沙野	第117回 日本循環器学会近畿地方会【発表】
	12日	山内 知房	第29回 JSCRS(日本白内障屈折矯正手術学会)学術総会【発表】
	12日	石飛 直史	第29回 JSCRS(日本白内障屈折矯正手術学会)学術総会【発表】
8 月	13日	上根 英嗣	大阪府言語聴覚士会 症例検討会【発表】
	19日	藤本 洋平	第20回 日本心臓リハビリテーション学会学術集会【発表】
	19日	牛尾 亮介	第20回 日本心臓リハビリテーション学会学術集会【発表】
	20日	的野由依子	第20回 日本心臓リハビリテーション学会学術集会【発表】
	24日	蓬 大輔	第6回 日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会【発表】
	9日	下川 宣幸	Summer Forum for Practical Spinal Surgery 2014 in Hachinohe.【世話人会・座長】
	22日	楠山 貴教	苫小牧循環器 Expert-Meeting.【特別講演】
	23日	村上由佳子	兵庫県全日本病院協会 第10回発表会【発表】
29・30日	下川 宣幸	第23回 日本インストゥルメンテーション学会学術集会【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。



## ツカザキ病院

診療科目

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

〒671-1227 姫路市網干区和久 68-1  
 TEL: 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	循環器内科
消化器内科	心臓血管外科
呼吸器内科	放射線科
内視鏡内科	人間ドック
腎臓内科	
人工透析外科	
人工透析内科	
神経内科	
リハビリテーション科(回復期病棟)	

〒670-0053 姫路市南車崎 1 丁目 5 番 5 号  
 TEL: 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、次の信号を右折  
 …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

診療科目

人工透析内科  
 放射線科 (PET-CT)

〒670-0063 姫路市下手野 2 丁目 4 番 5 号  
 TEL: 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 播磨高岡駅を右手

## ツカザキ在宅事業部

ツカザキ訪問看護ステーション  
 ツカザキ訪問リハビリステーション  
 TEL: 079-299-1185

ツカザキヘルパーステーション  
 TEL: 079-298-8989

ツカザキ居宅介護支援事業所  
 TEL: 079-298-8701

〒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

### ビタミン誌 秋号

発行所 医療法人 三栄会

ツカザキ病院

ツカザキ記念病院

発行責任者 岸本 健太郎

ツカザキクリニック

ツカザキ在宅事業部

印刷所 株式会社ティー・エム・ピー

