

TSUKAZAKI HOSPITAL

平成 27 年 1 月 1 日 発行

ビタミン誌

新年号
winter



「干潟の朝」 たつの市 新舞子より

メニュー

- | | | | |
|--------------|------|------------------|------|
| ● 理事長巻頭言 | P 2 | ● ツカザキヘルパーステーション | P 16 |
| ● 看護だより | P 3 | ● 消防訓練 | P 17 |
| ● 施設紹介・患者支援室 | P 4 | ● お月見会 | P 17 |
| ● お肌のカサつき | P 6 | ● 職員旅行 | P 18 |
| ● 当院のドクター紹介 | P 7 | ● アラカルト | P 22 |
| ● メディアの大罪 | P 10 | ● 学会発表 | P 24 |
| ● 実習体験 | P 13 | ● 患者様の権利 | P 25 |
| ● 職員紹介 | P 14 | ● 三栄会理念・看護部の理念 | P 25 |
| ● 研修会レポート | P 15 | | |



巻頭言

2015年 年頭の挨拶

三栄会理事長

塚崎 義人

皆様、明けましておめでとうございます。

2015年の新年を迎えるに当たり、皆様の御健康とご多幸を心よりお祈り申し上げます。お正月には、家族団らんに、またお子様達と夫々楽しい一時を過ごされた事とお察しします。又、折悪しく入院、通院治療に悩まれた方々には、一日も早くご回復の程をお祈り申し上げます。

新年に当たり、当三栄会グループの医療への取り組みを申し述べます。

現在、国家の施策として、急激な少子高齢化の進展に対応すべく、国家医療費の緊縮効率化に向けて種々の改革の推進を行っております。医療は、曾ての「病院完結型」から急性期をすぎた患者様が、住み慣れた地域や自宅での生活を支える「地域完結型」の医療と介護、更には自立した生活の支援・在宅復帰につながる効率的で質の高いサービス提供態勢の医療に変わりつつあります。

当ツカザキ病院に於きましては、急性期病院として、17診療科職員一体となって取り組んでおります。特に脳・神経センター、心臓・循環器センターでは、ICU（集中治療室）6床、SCU（脳卒中ケアユニット）6床を備え、素早い対応、早期手術的治療に対処して、患者様の回復に注力しております。

医療は、患者様の為にあるという信念の下に救急医療にも重点を置いて、脳、心臓、腹部・消化器、整形疾患を対象に年間2000例以上の救急車を受け入れております。

更に早期のリハビリへの対応により、患者様の

回復力を早める効果があります。

眼科センターでは、多種の眼科疾患に対応すべく専門とする約17名の眼科医により、日夜治療と研究に邁進しております。

ツカザキ記念病院では、内科系・消化器、内視鏡センターとして急性期疾患を主とし、更に中播磨、西播磨における透析認定施設として透析医療を提供しております。従来の回復期リハビリの充実に加え、4月より地域包括ケア病棟を発足します。急性期入院から在宅へ、在宅から入院へと繋ぐ役割を果たします。

ツカザキクリニックは、透析医療及びPET-CT（癌発見装置）による全身の悪性腫瘍、不明癌、術後の再発癌の発見に地域の基幹病院とも連携し、必要不可欠な役割を果たしております。

訪問・介護事業に於いては、看護、リハビリ、介護等に精励し、地域の退院後の患者様に役に立つべく努力しております。

これからも地域の病院、診療所、介護施設等と連携を深めつつ、皆様の役に立つ医療機関として努力して参りますので、温かいご理解、ご支援をよろしくお願い申し上げます。



『東京医療保健大学 感染制御実践看護学講座』を修了して

看護
だより

ツカザキ病院 手術室・中央滅菌室 主任 立道 幸子

本講座は感染制御実践看護師育成を目的とし、現在勤務している自施設の業務を継続しながら受講できる教育カリキュラム（週末講義、集中講義、指定施設実習、自施設実習、課題演習など）を編成し、本学の大学院医療保健学研究科の感染制御学専門課程の教育スタッフを中心に、日本の感染制御学を開発してきた第一人者（医師、看護師、その他の専門家）を網羅して教育が行われます。

私は今年4月26日からこの講座を受講させて頂きました。週末に東京へ通い、同じ目的を持った20代後半から50代と年齢層の広い仲間と共に前半は座学を、後半は指定施設実習（当院にも同期が実習に訪れました）・自施設実習を中心に勉強して来ました。授業内容や指導教員に圧倒され、6ヶ月続けることが出来るだろうか？無事卒業できるのか？不安を抱えながらスタートした講座でしたが、同じ目的を持った仲間を支えられ、また病院をはじめ、様々な方々の御支援・御指導を受

けることが出来、無事に10月25日に修了式に参加することが出来ました。その際、修了証ならびに感染制御実践看護師の認定証をいただくことが出来ました。

終了後は現職の手術室・中央滅菌室を中心に感染制御活動を行っていきたいと思います。まだまだ未熟で、いろいろな方の御指導を受けながらではありますが、修了式に先生方から頂いた「スタート地点に立ったばかりです。感染制御の世界は変化が激しいので、乗り遅れないように。」「感染制御は一人ではできません。組織横断的に活動するためにも仲間と共に良いチームづくりをして下さい。」など、多くのはなむけの言葉を忘れず、精一杯頑張りたいと思います。

最後になりましたが、感染制御実践看護学講座の受講にあたり御支援・御協力を頂いた皆様に感謝いたします。ありがとうございました。

小集団で取り組む退院支援

ツカザキ記念病院 4階 看護師 中塚 菜津美
山口 奈央

私たちの病棟では、小集団活動として退院支援に取り組んでいます。昨年、一昨年は退院支援システムの構築を目標に、1日でも早く患者様が住み慣れた自宅に帰り、またご家族様の介護の負担が軽減出来るよう活動してきました。

退院支援とは、在宅復帰を第一に考えて、入院前はどのように生活されていたのかを知り、今出来る事と出来ない事を見つけ、その出来ない事に関してどのように調整すれば元の生活に戻れるのか、また、元の生活に近づけるのかを考え、不安なく退院できることを目的としています。

退院支援の活動を実践していく中で、大切だと気づいた事がありました。それは、患者様が今までどのような環境で生活を送られていたのかを、いかに正確に情報収集するかということ、そして、その情報を他職種と共有し、同じ目標に向かって援助していかなければならないという事でした。

患者様の生活背景を正しく知る事ができていないと、問題点を見つけることが出来ません。また、問題点を患者様に関わる病院スタッフ全員が知っていなければ、退院支援に関して協力を得ることが出来ません。どれが欠けても退院支援が上手くいかないということを感じました。その気づきを活かすため、情報を正確に取れるように用紙を作成しました。その用紙を基に他職種との話し合いも行うようになりました。以前と比べると、在宅復帰に向けての退院がスムーズに出来るようになってきていると感じています。

今年は入院中に行っていた退院支援が良かったのか評価する為、退院後の生活についてのモニタリング（退院後の生活状況の確認）を行っています。今後は更に、患者様・ご家族様が安心して退院後の生活を送れるように、院内・院外と連携を図り退院支援を強化していきたいと思っています。

施設
紹介

ツカザキ病院
患者支援室の紹介

医療福祉・地域連携室 主任 古田 一郎



当院の「患者支援室」は『医療福祉・地域連携室』と『入退院コントロールセンター』によって構成されています。

それぞれに専門性のある職員が配置されており、部署内多職種により連携しながら患者様の支援を行っています。今回は当院の『患者支援室』を紹介します。

〈医療相談・地域連携室〉

当院は病床数201床を有する急性期病院です。年間に約2000台の救急車を受け入れ、脳卒中などの脳神経外科・神経内科領域や、循環器内科領域においては24時間対応が可能となっています。

急性期病院としての役割を果たすため、当院での急性期治療が終了し、安定期に入られた患者様には次の療養場所が必要となる為、「医療ソーシャルワーカー」と「退院調整看護師」が相談にのらせて頂き、入院早期から患者・家族様の意向を確認し、次の生活・療養の場へつないでいくのが「医療福祉・地域連携室」の主な役割です。

当院の「医療ソーシャルワーカー(以下MSW)」は通常100床につき1名の配置基準を上回る5名を配置し、より細やかな対応を目指しております。

脳卒中や心疾患などの急性期治療が終了し自宅復帰を目指すものの、もう少しリハビリが必要な方に対してどのようなリハビリ病院がある

か、在宅へ帰るには不安な方に対しては、どのような療養病院・施設があるかなどを提案します。主治医や病棟看護師・リハビリスタッフとMSWが、密な連携を図りながら患者様の状態を把握し、患者・家族様の意向を聞きながら転院先の病院を選定していきます。その後、転院希望の病院の地域連携室と調整を行い、転院日を決定していきます。

「退院調整看護師」は、退院後、医療行為を必要とする入院患者様の環境を整える役割を担っています。

肺炎で入院したが、飲み込みが悪く「胃ろう」を造設した、常に吸引が必要な状態となったバルーンカテーテルを挿入したままで生活する必要があるなど、医療行為を自宅へ帰っても続けていく必要がある患者様が、安心して自宅退院できるように、院内の各部署や在宅での介護・看護を担う事業所のスタッフと連携を取りながら準備をしていきます。

入院早期から、病棟看護師と共にこれからど

うなっていくか、どこで生活したいかを患者・家族様と話し合います。在宅へ帰りたく希望されたら、胃ろうの管理や吸収の仕方など、家族に担ってもらう必要のある医療行為の指導を病棟看護師が行います。それと同時に、退院調整看護師が在宅で看護を担当してもらう「訪問看護ステーション」を探し、必要であれば「在宅医」も検討します。準備が整えば、病院の医師や看護師・リハビリスタッフなどと、在宅を担当してくれるケアマネージャーや訪問看護師・ヘルパーなど、その患者様に関わるすべてのスタッフが話し合いを行い、退院へ向けて情報の共有と最終調整を行います。

退院された後も、外来通院中の医療・看護相談に対応します。また、外来患者様で「介護が必要になった、介護保険について知りたい」「在

宅での看取りを考えている、どうすればよいか」「在宅での介護が困難になってきた」などの相談についても、MSWと退院調整看護師で対応します。

また、「医療福祉・地域連携室」は相談業務を通して、他の医療機関や行政、介護事業所などと連携をとっています。近隣の病院・医院からの受診相談を受けたり、近隣の病院への受診予約を取ったりします。病状が落ち着かれた方には、かかりつけ医を持っていただけるように相談・紹介を行っています。

当院の「患者支援室」は患者・家族はもちろん、広く地域の連携機関からの相談窓口としても体制作りに努めていきます。お気軽に「患者支援室」までお声かけください。

〈入退院コントロールセンター〉

地域連携室 宮本幸季己

当院は病床数201床の急性期病院で、心臓、脳疾患患者は24時間受け入れております。病床数は少ないですが、1日の入院患者が30名に及ぶ事もあります。そのため、入院患者様にはご迷惑をおかけする事もありました。

そこで、平成26年11月に入退院コントロールセンター（以下センターと省略）を開設し、予定入院の患者様の入院受け入れを一元化しましたので、その業務内容を紹介します。入院が決まった時点でセンター担当者が本人と家族様に、センターカウンターにて、入院手続き、必要書類の説明をし、記入をしていただきます。

また入院前と退院後の生活についてお話を伺い、必要時には医療ソーシャルワーカー、薬剤師、管理栄養士等、他職種から支援が受けられるように調整します。お伺いした情報はセンターで電子カルテに入力し、入院病棟・外来と情報を共有し、入院当日までに準備を整えます。

これからは、当院に入院いただきました患者様の情報はセンターで管理していきますので、2回目以降のご入院の際に記入していただく書類を最小限にしていきます。検査や手術の延期・中止がないよう入院までに中止薬等願います場合は、中止日に電話訪問させていただきます。

入院当日に検査のない患者様は薬局で持参薬確認後、センターより病棟にご案内します。また、当日検査の有る患者様は、センターの担当者が検査を実施し、病棟にご案内できる体制へと変更しました。センター開設前は、外来処置室で入院説明や入院当日の対応をさせていただいておりましたので、患者様には長時間お待ちいただく場合もありましたが、センターを開設したことで、待ち時間の軽減、スムーズな入退院など、より一層患者様のご負担軽減に努めると共に、継続した看護の提供に努めてまいります。

ツカザキ病院 栄養課

お肌の
かさつき

冬になると悩まされることの多い乾燥肌。

皮膚は真皮、表皮、角質層の3層からなり、体の水分を保持する役割があります。体の表面を覆っている角質層の水分は皮脂や汗の分泌によって保たれ、お肌にうるおい感を与えています。

お肌が乾燥すると、目のまわりのシワやたるみ、くすみ、毛穴の広がりなど、お肌の老化へとつながります。また、体の部位によってはかゆみを伴うことも多く、イライラしたり、落ち着きがなくなったりと、精神的にも悪影響を及ぼします。



お肌のトラブルは内面から改善…バランスのよい食事で、美しいお肌や髪がつけられる。

●お肌の主成分、タンパク質をしっかりと

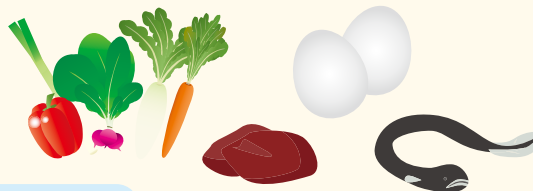
タンパク質はお肌をはじめ体を構成する重要な成分。不足すると、体の健康状態が悪くなるだけでなく、お肌の状態も悪くなり、乾燥し、うるおいが失われます。タンパク質とビタミンCを一緒にとると、コラーゲンの生成が促進されます。

●乾燥肌の改善に有効な成分

ビタミンA

お肌にうるおいを与える働き
(皮脂腺や汗腺の働きを高める)

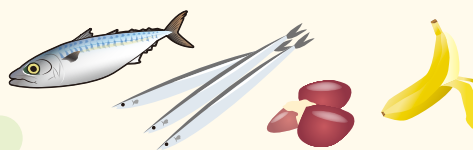
うなぎ、レバー、玉子、緑黄色野菜など



ビタミンB₂・B₆

お肌にはりや弾力性を与える働き
(皮膚の新陳代謝を促す)

サバ、さんま、レバー、バナナなど



ビタミンC

コラーゲンの生成を助ける働き
(皮膚の対抗力を高め、お肌のほりを保つ)

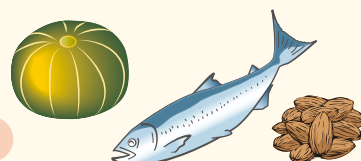
柑橘類、キウイ、柿、緑黄色野菜など



ビタミンE

血行をよくして血色のよいお肌にし、
お肌の隅々に栄養分をいきわたらせる働き
(お肌にうるおいを与えてくれる)

アーモンド、キングサーモン、かぼちゃなど



当院の

ドクター

ツカザキ病院
眼科

永里 大祐
Nagasato Daisuke



専門分野

日本眼科学会認定専門医
日本医師会認定産業医

得意な手技・技法

網膜血管閉塞疾患を中心に、網膜硝子体疾患、白内障等の手術加療を含めた治療を行っております。

メッセージ

ツカザキ病院の素晴らしい同僚や職員の方々に恵まれて、非常に有意義な時間を過ごさせて頂いております。眼とは小さな臓器ながら疾患も多種多様で、医療の進んでいる現在でも治療困難な症例も数多く残っております。患者さんのQOLの改善に向けて日々精進していきます。宜しくお願いします。

趣味はフットサルと囲碁です。ダイエット目的で今も週2回フットサルをしています。

当院の

ドクター

ツカザキ病院

神経内科

朝山 真哉
Asayama Shinya



専門分野

神経内科全般

メッセージ

平成26年4月からツカザキ病院・神経内科で勤務しています。それ以前は、大学卒業後ずっと大阪で働いておりました。もともと姫路出身で、大学進学以来17年ぶりに地元に戻ることになりました。忘れかけていた地元言葉を外来診察のたびに聞くこととなり、だんだん自分の言葉にも播州弁が戻ってきています。

ツカザキ病院の医療圏は予想していた以上に北・西に広く、救急搬送は宍粟・竜野から、外来では佐用・相生などからも受診されます。特に、神経内科で担当することの多い脳梗塞は、一刻も早い治療開始が必要であるにも関わらず、対応可能な病院の不足から遠方より搬送されるケースも多くなっております。ツカザキ病院では脳神経外科・神経内科が連携して脳梗塞・脳出血に24時間対応できる体制が整っており、西播における脳卒中治療の中心病院の一つとなっています。

高齢化が進み、脳梗塞以外にもアルツハイマー病をはじめとした認知症やパーキンソン病など、神経内科がかかわる病気を持つ方の数が多くなってきています。その中で、何とか地域の医療に貢献できるよう、今後とも努力して参りたいと思います。

当院の

ドクター

ツカザキ病院

脳神経外科

城
阪
佳
佑
Shirosaka Keisuke



専門分野

脳神経外科領域一般
特に脳血管障害、脊椎変性疾患

得意な手技・技法

脳神経外科専門医を目指して日々トレーニングを積んでいます。慢性硬膜下血腫や水頭症のための Burr hole surgery やそのほかの開頭術を主に行っています。脳神経外科の患者さんでは状態によっては手術を行わずに内科的治療を行う方が効果の出る場合もあるので、治療法の見極めが重要です。上級医や研修医の先生方と議論して、患者さんのその時の状態に合った治療法を選択していくよう心掛けています。

メッセージ

2014年にツカザキ病院に赴任しました。ツカザキ病院では情熱的な先生方、優しい看護師さんや療法士さん、縁の下の力持ちの薬剤師さん、検査技師さん、事務の職員さん、栄養士さんなど多くの職種の方がフレンドリーに接してくださり、非常に恵まれた職場であると実感しています。また、患者さんにとって一番よい医療を提供できるように様々な職種の職員が連携しながら診療を行っていかう、という雰囲気が病院全体にあり、素晴らしいことだと思います。私個人としても、これからも目の前の患者さんのために自分ができることはなんだろうか、ということを考えて診療を続けていきたいと思っています。

趣味でトライアスロンをしており、病院の周りをよく自転車やランニングしています。見かけたら声をかけてくださいね！

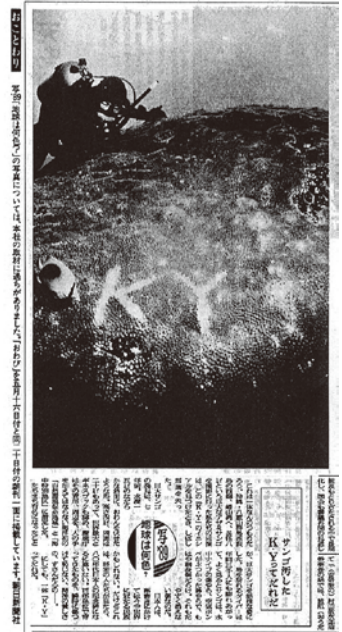
メディアの大罪

ツカザキ病院 副院長 八木 一 之

両親を教師と言う比較的教育熱心な家庭に育った私は、「教科書には正しいことが書いてある」「新聞をよく読め」と教えられてきた。このような私にカルチャーショックを起こさせたのが1989年朝日新聞のサンゴ事件であった。「このKYのイニシャルはお前やる？」と当時の先輩医師にさんざんからかわれたので良く覚えている。海を愛するダイバーのくせにサンゴに落書きするなどひどいことするものだとは単純に憤っていたが、何のことはない。朝日新聞記者の自作自演の捏造記事だったのだ。この年になるまで新聞を疑いもなく信じていた私もナイーブ（愚か者）ではあるが、とにかく得られる情報が新聞やテレビだけだったので仕方ないとも言えるだろう。昔は朝日新聞といえばクオリティペーパーと認識されており、我が家でも購読していた。フジ三太郎（サトウサンペイ）のちょっとエッチな4コマ漫画も楽しく読んでいた。確かに科学的な記事、例えば肺結核の集団感染に関する記事などは正確だったので騙されたのだが政治・社会面は実ほとんど新聞であったのだ。現在もいわゆる従軍慰安婦（注1）について職業的詐話師である吉田清治の「私の戦争犯罪 — 朝鮮人強制連行」という著書の慰安婦強制連行記事を1982年9月2日から長年にわたって報道してきたのを虚偽と認めてようやく取り消したという経緯がある。慰安婦ついでに言えば1991年8月11日に金学順という慰安婦が女子挺身隊（注2）の名のもとに戦場に連行され売春行為を強いられたなどという明らかな捏造記事を植村隆という記者が書いている。彼女はその後韓国の「太平洋戦争犠牲者遺族会」のメンバーになり日本に損害賠償を請求する裁判の原告となった。朝日新聞は、当該訴状に「親に売られてキーセン（注3）になった」と記載されているものを、「軍

が慰安婦を女子挺身隊として強制連行した」と書き変えて報道したのだ。植村隆は「太平洋戦争犠牲者遺族会」の幹部の娘婿である。意図的な事実のねじ曲げ、義母との関係を利用していないなどと説明しているが、とうてい信用できたものではない。

このような記事は実に枚挙にいとまがないが、これらの記事の長年にわたる羅列が従軍慰安婦として教科書にまで掲載され、韓国・中国との関係を悪化させ、あろうことが2007年の米国連邦議会下院での日本非難決議の採択や、2013年に米国本土にまで慰安婦像なるものが建てられるなどという事態にまで発展してきてしまったのである。その様な背景から米国現地の日本人の子供たちが私たちの祖先の言われのない冤罪によって苛められているとの話を聞けば本当に可哀そうで、かつ腹立たしい。またこのような記事による時流によって1993年の河野談話というあたかも強制連行があったかのようなニュアンスの代物が発表されたのは皆さんご存知のとおりである。明らかな歴史の捏造にもかかわらず韓国は日本に執拗に謝罪と補償を求めてきており1965年の日韓請求権協定（両国間の請求権は完全かつ最終的に解決されたと規定）さえも無視するような勢いである。まあ、ある意味では可哀そうに法治国家ではなく、かつ朝日新聞に踊らされた犠牲者なのかもしれないが



同時に、これらの一連の記事のおかげでどれだけ日本が国際的に貶められ、傷ついたかは計り知れない。1996年には国連人権委員会による、いわゆるクマワスラム報告がなされ、そこでは「慰安婦」がなんと「性的奴隷」と規定されてしまっている。根拠は先の吉田清治の虚偽の証言を大きく採用しており、吉田の著書などに依拠した別の著書を参照しているだけのものである。日本人は国連というと何かすごいところと言うような印象を持って崇めているが、内実はこんな事実とかけ離れた軽薄なことも平気でやってしまうところなのだ。国連分担金（日本は第2位）など払わなくてよいとさえ思ってしまうくらいだ。国際的な評価といえればつい最近も朝日新聞から日本を貶める記事が出た。福島第一原発での吉田調書捏造記事だ。吉田昌郎所長命令に違反して90%の職員が逃亡していたなど「福島フィフティーズ」を世界が賞賛していたのがまるで間違いかのように誤解させる記事である。非公開を良いことにどこをどう読んでも誤解しようがない嘘八百を書き連ね、公開されたから判明したものの公開されなければまたぞろ記事が世界中に拡散していただろう（結局記事は取り消したが）。記事は書いてしまった時点でひとり歩きしてしまう。いくら訂正しても拡散を抑えるのは不可能に近い。ましてや捏造と言う悪意をもって書かれた記事ではなおさらである。日本政府も何とか河野談話を検証して、その根拠がはなはだ薄弱であることをやっとのことで確認はしたが、国会で河野洋平を喚問してもっとその欺瞞性を堂々と明らかにしなければ世界に対するインパクトは弱いだろう。朝日新聞は一応記事が虚偽であると認め謝罪はしたのではあるが、もともとの慰安婦問題は国家が強制的に慰安婦を動員したかどうかの一点だけであったはずなのである。しかし記事を取り消したにもかかわらず「慰安婦問題の本質 直視を」などと女性の人権問題にすり替え、なおもしつこく問題を拡散させようという卑劣さである。その責任逃れの態度はグロテスクでさえある。論点をすり替えるのがメディアの

得意とする卑怯な点であり反省など微塵もみられない。「自分達は騙された」「騙した方が悪い」と言うのだが、自分で分かって騙されたというか利用したのだと思う。自分の持っていきたい方向にあうデータであれば虚偽・捏造でもかまわないし、それに反するデータは報道しないのである。こういった捏造報道による毀損では、個人であれば名誉棄損で訴えられるが国家を毀損しても罪に問われないのはいささか問題があるのではなかろうか？戦前なら国家反逆罪になるのではないか？

ついでだから私たち医療者に関係した記事も紹介する。1997年8月朝日新聞は朝刊の第一面にレセプトの水増し不正請求が3兆円あると載せた。当時国民医療費の伸びがやり玉にあがっており医療費削減の圧力がかかっていた。日本医師会がその根拠を示すように要求したが無視され、独自に調べたところ関係者の単なる推測にすぎない発言を事実の裏付けもなく報道したことが判明した。しかし釈明も謝罪もなく不正請求3兆円がひとり歩きして保険診療に対する不信感を国民に植え付けた。このことが後の小泉内閣の医療費に対する強圧的な削減政策につながったであろうことは言うまでもない。このように裏付けを取るといふ報道の基本的なことさえせず、虚偽報道を恐らく数えきれないほど行ってきたのである。これでジャーナリズムというのであるからお笑いである。彼らメディアは色々な意見、事実関係などを総合して検討・熟慮し記事を書かなければならないにもかかわらず特定の意見・事象のみを選択し、始めから結論ありきの記事を書いているから問題なのである。一種の思考停止であり、ただのプロパガンダ機関に成り下がってしまっている。このようなメディアの行為は私たちの関係する医学論文で都合の良いデータだけを使用し、ネガティブデータは隠蔽して捏造論文を書くのに良く似ている。医学界ならそのような論文は分かった時点で削除され投稿者も厳しく糾弾されるのだが、彼らの社会ではメディア・スクラムを組んでいるのか批判するメディアはごく少数である。要するにジャー

ナリズム社会としての自浄能力がないのだ。

最近では「特定秘密保護法」に関する報道もひどかった。簡単に言えば「スパイ防止法」のようなものなのだが米国からの情報がスパイなどにより中国などに筒抜けになっているので重要な情報が入ってこない現実があるためだ。何故今この法律が必要なのか？現在の機密情報保護体制の実態はどうなのか？などという点がほとんど議論されず、「治安維持法と同じ」とか「言論弾圧をもたらす」とか「国民の知る権利を侵害する」とか本質論とかけ離れたところで非難を繰り返すばかりであった。また「民間人も処罰の対象になる」と現行法でも守秘義務違反で処罰されるような案件も取り上げ不安を煽り続けていた。例えば「知る権利の侵害」で言えば、菅政権が隠蔽した尖閣諸島沖の中国漁船衝突事件の映像を流した元海上保安官、一色正春氏を当時のメディアはさんざん叩いていた。一色氏は「自分たちの都合の良い時だけ知る権利を振りかざしている姿は滑稽である」と述べたが、映像流出時の朝日新聞社説は「仮に非公開の方針に批判的な捜査機関の何者かが流出させたのだとしたら、政府や国会の意志に反することであり、許されない」と菅政権の情報隠しは正当化していた。今回の「特定秘密保護法」では国民の知る権利をないがしろにすると言われてもその二重基準（ダブルスタンダード）に呆れかえってしまう。要するに自分たちの都合のいいようにだけ解釈するわけだ。「集団的自衛権」に至っては、「徴兵制が復活する」などと狂ったように報道していたが、この高度に発達した軍事システムに素人の一般人が徴兵されるわけがないではないか。政府の憲法解釈は今までも何度も変遷しているし、単純に考えて友達が攻撃されていて助けなかったら信頼関係は消失するだろう。それが出来るように変更しただけなのだが、それでも安倍首相はよくやったと思う。

このような偏向、捏造報道は決して新聞だけではない。NHKは2009年NHKスペシャル「JAPANデビュー」第1回「アジアの一等国」で台湾の人

を「人間動物園」などとひどい印象操作編集を行った。この偏向歴史番組には視聴者の怒りが殺到し、NHK前の集団デモや出演した台湾の人も含めて1万人以上の集団訴訟にまで発展した。台湾人出演者の何人もが番組の担当者は中国共産党のスパイであると発言されている。他にも2001年「女性国際戦犯法廷」(VAW-NETジャパン主催)なる弁護人もつかない、趣旨に賛同する人達だけが集まった結論ありきの茶番劇(昭和天皇などが「強姦と性奴隷制」の責任で民衆法廷にて裁かれ有罪となる)を放送。これに関しては2005年長井暁というプロデューサーが政治家(安倍晋三、故中川昭一)により内容が改編されたと記者会見で涙の訴えをし、朝日新聞(本田雅和記者)もその前日に計ったように報道していたのだが、勿論そのような事実はなかった。この時はNHKが「朝日新聞虚偽報道問題」と称し朝日新聞との泥仕合となりかなり面白かったがここでも朝日新聞は証拠を示せなかったにもかかわらず、うやむやになってしまった。他にもTBSの「捏造テロップ事件」などとてもこの紙面では書ききれないほどだ。

報道機関の役割とは一体、なんだろうか？それは言うまでもなく正確で的確な情報を国民に提供し、民主主義国家の主権者である国民が正しい判断ができるように支援することだろう。この役割によってメディアは大きな権力を持ってきた。ところが昨今のメディアの報道をみているとどうもメディアが持つ最大の権力は、報じることではなくて『報じない』ことだと思われる。いわゆる従軍慰安婦問題でも強制連行がない、性奴隷ではないとする一次資料は綺羅星のごとくあるのだが報道しなかったのである。他にも例えば外国人の日本での犯罪などほとんど報道されない。日本は少子高齢化で大量移民受け入れを検討中だと言われるが、すでに多くの移民を受け入れたドイツなどのヨーロッパ諸国では大きな問題となっており、極右政党などが台頭してきている。このような問題多いことは報道しない自由と称して国民に知らせない。本当のメディアの罪悪は真に重要なこと

を報道しないことだと思ふ。まさに国民の知る権利を冒瀆している。何が「特定秘密保護法案」反対だ。メディアに都合の悪いことは「特定秘密」のくせに。世論はメディアが作るなどと公言している傲慢な幹部もいるが、国民に情報を出さずに世論を恣意的に作ってもらっても困るのである。

ようやく最近になって第4の権力のマスメディアを監視するインターネットという第5の権力が誕生してきた。2000年代になってインターネットが発達し、このメディアの虚構は大きく突き崩されてきた。今回の朝日新聞の記事取り消しと(不十分な)謝罪もインターネットによる力が大きいと思われる。インターネットはマスメディアにおける情報独占とメディア・スクラム構造を崩壊させ始めてはいるが、まだまだ私たち自身が厳しく注視し発信していかなければならないことは多い。もちろんインターネットも玉石混交であり、読み解く力(リテラシー)を養わなくてはならないが。

最後になるが、橋下徹大阪市長は「朝日新聞がなくなれば日本は良くなる」と発言した。私も大いに賛成だが、まず国民運動として不買運動を盛り上げていくことだろう。ただ腐っても大新聞であるだけになかなか廃刊にまで追い込むのは難しいだろうと思われる。昔、選挙予想が全く外れる大学教授がいてTV番組で叩かれていたが、逆に使い道はあるとの話も皮肉で出ていた。つまり、彼の予想の反対が正しいということである。朝日新聞も主張していることの反対が正しいと考えればそれなりの使い道もあるかもしれない。本当にメディアリテラシーは大切である。

注1：千田夏光の著書での造語。従軍看護婦、従軍記者など軍属に使用される言葉であり誤り。正しくは戦場慰安婦。

注2：戦時下で女性を軍需工場などに動員した「女子勤労挺身隊」を指し、慰安婦とは全く別物。ほとんどが日本本土において動員された。

注3：朝鮮において、諸外国からの使者や高官の歓待や宮中内の宴会などで楽技を披露するために準備された女性。

実習体験

病院実習を終えて

同志社女子大学 5回生

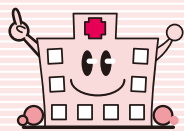
今回ツカザキ病院の薬局において11週間という長い期間の実務実習を行わせていただきました。ご多忙にも関わらず手間を惜しまずご指導して下さった先生方、本当にありがとうございました。右も左も分からない実習生の私でしたが、先生方に丁寧で温かいご指導をいただいたおかげで楽しくたくさん事を学ぶことができましたと感じています。

実習中は調剤や病棟業務だけでなく、TDM、抗がん剤ミキシングや手術室の見学、NST、ICT、褥瘡対策委員会も参加させていただくなど、様々な経験をさせていただきました。病院ならではの様々な業務や他職種の方々との連携を間近で拝見させていただき、皆さんがどれだけ真摯に患者さんと向き合っておられるかを肌で感じる事が出来ました。お薬についての専門的な知識を要するのは薬剤師としての調剤業務においては勿論ですが、チーム医療に積極的に参加して行く事で知識の幅を広げ、更にその知識を

揮う場が広がっているのだと感じました。

また、そこで他の医療従事者との信頼関係も築かれているのだと思います。各職種の方々が一丸となり患者さんのために日々力を合わせておられる姿には非常に感銘を受けました。そして、先生方の患者さんへの言動はどれも患者さんを想われたものばかりで、患者さんを第一に考える姿勢というものを強く感じました。患者さんに安心して治療に取り組んでいただくためには、患者さんとの信頼関係が不可欠であると思います。皆さんがお仕事をされるお背中を拝見し、私も先生方のような薬剤師になりたいと思える、充実した日々を送らせていただきました。

今回の実習は学内では学ぶことのできないことばかりで、薬剤師を志す学生として非常に良い機会となりました。今後はこれらの経験を学生生活に活かし、将来に向け勉学に励んでいきたいと思ふます。この度はお忙しい中貴重な経験をさせていただき、誠にありがとうございました。



職 員 紹 介



ツカザキクリニック 透析室 看護師 **中 根 由 美**

はじめまして、平成26年4月よりツカザキクリニックで勤務させていただいております中根由美です。以前は記念病院の病棟に勤務させていただいておりましたが、出産を機に一度退職し、この度クリニックでお世話になっております。

透析経験が浅い為、「医療事故だけは起こさないように!」と、緊張の日々を送っていましたが、総師長をはじめ、スタッフの皆様にご丁寧な御指導いただき、何とか日々の業務を遂行しています。最近しみじみと考えさせ

られる事は、透析看護の奥深さです。透析患者さまは様々な合併症を抱えられていることが多く、薬剤一つ投与するのにも色々な角度から情報収集し、治療方針を決めていく必要性がある事を実感しています。まさに、十人十色の治療です。知識・技術・広い視野が求められる職場であり、自分の未熟さを痛感しています。制限の多い日々を送られている透析患者さまが、いかにQOLを高く維持できるか、その手助けが出来るような看護を目指して頑張りたいと思います。

ツカザキ記念病院 作業療法士 **鎌 田 奈 津 美**

皆様初めまして。今年の4月から勤務させて頂いております作業療法士の鎌田奈津美と申します。

私は赤穂の専門学校で勉学に励み晴れて念願の作業療法士になる事が出来ました。

働き始めてから半年になりましたが、患者様との関わり方や業務内容等まだまだ分からない事が沢山あり戸惑う毎日です。学校で学んできた事はほんの一部であり、業務中は予想外のアクシデントに見まわれる事も多々あります。しかし、上司の方・先輩方のフォローや熱心なご指導により少しずつですが日々成長する事が出来ています。

私がいつも心がけている事は“どんな時でも笑顔で絶やさぬ事”です。患者様が安心してリハビリが出来るように「この先生で良かった」と患者さんに信頼して頂けるようなセラピストを目指したいと思っております。

まだまだ未熟者ではありますが、今より更にスキルアップを目指し、知識・技術を吸収しながら医療人として地域に貢献出来る作業療法士になれるよう日々精進して参りたいと思っております。

今後とも皆様のご指導の程よろしくお願い致します。

ツカザキ病院 総務課
課長代理 **長 谷 川 樹**

H26年9月よりツカザキ病院総務課に勤務させていただいております長谷川樹です。H23年10月にツカザキ記念病院に事務員として入社させていただきました。過去に病院での勤務経験がなかったため不安な部分も多くありましたが、職員の皆さんにサポートいただきスムーズに業務に取り組むことができました。ツカザキ病院では、記念病院での経験を活かしつつ、新たな業務に取り組むことで自身のスキルアップを図り、また職員の方々とのコミュニケーションを意識し、皆さんの即戦力となれるよう頑張りたいと思っております。よろしくお願い致します。

研修会レポート

第28回日本手術看護学会年次大会で発表して

発表者 北山裕美子

共同研究者 竹内 佳奈 長谷川 香



発表会場でのリハーサル中

阪神淡路大震災、3.11東日本大震災があった中、みなさんは日頃から災害への備えはされていますか？

ツカザキ病院手術室では、平成26年2月に3部屋が増改築され、現在7部屋の手術室で、月平均600例前後の様々な手術を行っています。手術件数は年々増加しており、手術室での防災対策を強化する必要性を日々感じておりました。

手術室看護部門では2年前より、手術室の防災対策に関する勉強会を開催したり、防災マニュアルの見直しをしながら、防災体制の整備に取り組んできました。そして、今年10月に福岡国際会議場で開催された第28回日本手術看護学会年次大会で、発表テーマ『手術室看護職の災害に対する意識・知識の向上と手術室防災マニュアルの見直し』と題して、その成果を発表しました。

学会での発表を聞くことで、他病院の備えや

取り組みを知る機会となり、自分たちが取り組んできたことをさらに発展させていきたいと動機づけられました。

さらに、今後は手術中に震災が起こったとき、適切な対応ができるよう、医師、看護師、コメディカル全員で災害を想定した訓練を行うなど、引き続いて防災への意識を高めていく取り組みを継続していきたいと考えております。

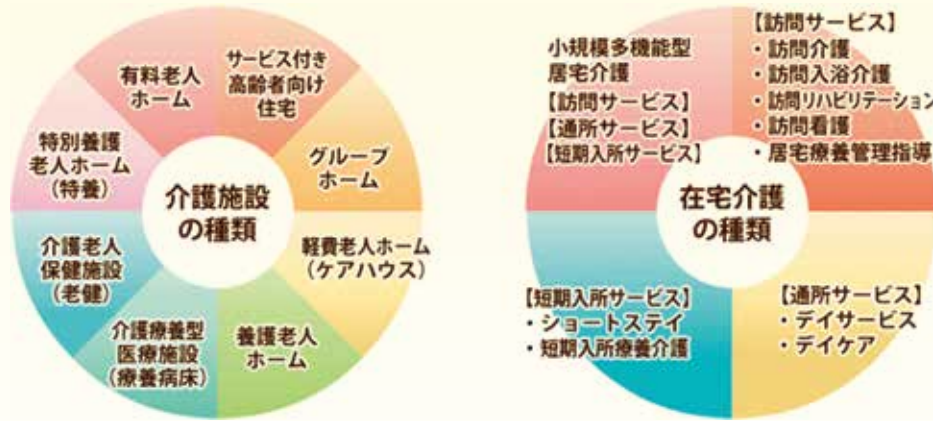
この度、このような全国規模の学会に参加したことで、どんどん新しい手術方法が開発されてきていることを知り、それに伴って看護も進化し続けていることを実感しました。今回の学会参加を通して、これからも、患者様がツカザキ病院の安全な環境・体制のもとで、安心して手術を受けていただけるように職員一同努力して参りたいと思っております。



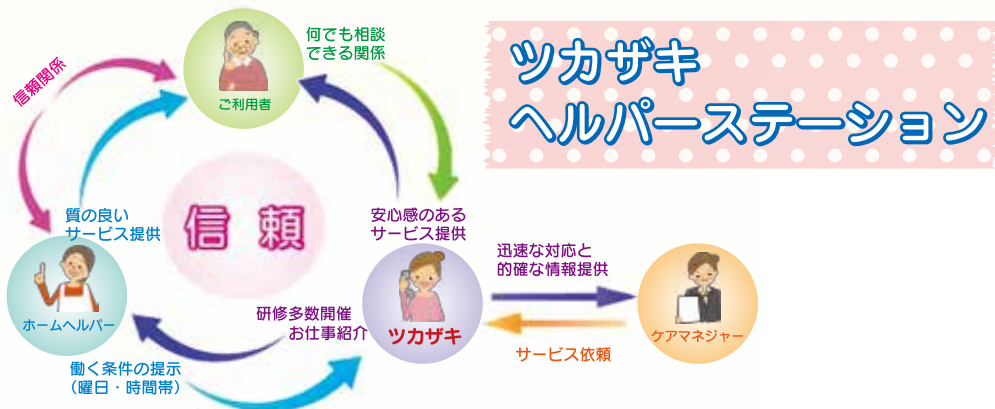
福岡国際会議場にて

介護施設や在宅介護サービスにはいろいろな種類がある

介護施設には本当にたくさんの種類があり、その目的や費用も様々です。一方で、自宅で生活しながら介護を受ける在宅介護サービスにも、多くの種類があります。介護施設への入居を考える場合も、在宅介護を続ける場合も、まずは**どのような介護施設、そして在宅介護サービスがあるのか**を頭に入れておくと良いでしょう。



住み慣れた家で安心して快適な日々をすごせるように笑顔、知識、技術そのすべてに優れたヘルパーが、ご利用者の日常生活をお手伝いします。



ツカザキヘルパーステーションでは、年をとっても住み慣れた地域社会で、ご家族と共に安心して暮らせるよう、総合的な在宅サービスを行なっております。

訪問介護（ホームヘルプサービス）においても、ご利用者の尊厳を守り、幅広いニーズをくみ上げ、自立を支援する事で、お客様が安らかな日常生活を楽しみ、ご満足いただけるよう心掛けております。

介護が必要になった時、自分で介護サービスを選ぶことができる制度、それが介護保険です。

ご家族が介護に疲れ、精神的な負担とならないように、必要な時に必要な介護サービスを利用できる体制を訪問介護で整えております。

スタッフ紹介

管理者 **木村 明代**

ツカザキヘルパーステーションを立ち上げて2年が経ちました。地域に密着した、利用者様に寄り添うサービスを心におきサービスをさせて頂きました。

これからも利用者様が望むその人らしい生活を実現するお手伝いができるように頑張りたいと思います。

サービス提供責任者 **三木 英美**

今年の春より勤務させていただいております三木と申します。利用者が在宅で安心・安全に暮らして行けるようにより良いサービスが提供できるように取り組んでいきたいと思っておりますので宜しくお願い致します。

介護スタッフ **高山 幸恵**

初めまして、訪問介護員の高山と申します。恵まれた環境で働ける事に感謝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おります。一生懸命頑張りますのでどうぞ宜しくお願い致します。

消防訓練

ツカザキ病院 総務課 上野 美佐紀



11月1日(出)、職員による消防訓練が実施されました。雨天のため、室内での訓練となりました。副理事長による訓辞から始まり、非常通報装置の操作、消火器の使用説明がありました。これらは使用頻度が限られているため、いざというとき、理解していなければ使用することができません。そのため非常に重要な時間だったと思います。

今回は5階リネン室より出火した緊急事態を想定し、訓練を行いました。職員全員がスムーズに避難できたと思います。事務長の講評にもありましたように、誰かが操作方法を知っている状態ではなく、職員全員が理解し、日頃からどこに消火器があるか、非常経路があるかを確認しておくことは大切なことだと改めて感じました。また「通報・消火・避難誘導」が実際に起きてしまったときも迅速に対応できるよう、今後も取り組んでいきたいと思います。



お月見会



ツカザキ記念病院 三合 明美
3階病棟 看護師

9月18日木曜日、18時30分より、ツカザキ記念病院恒例の手づくりのお月見会を開催いたしました。

住本先生の炭坑節の歌を開催の挨拶として始めました。

内容としては、看護師松浦夫妻によるオカリナのハーモニー、ボランティアの方々による大正琴が披露されました。

お抹茶と和菓子をふるまい1階ロビーは秋の気配にまつまなごやかな不雰囲気となりました。

そして、最後に3階スタッフとリハビリスタッフによる365歩のマーチ、お月さん等踊りながら歌を披露しました。ロビー一杯の大勢の方々に来ていただきみなさんと一緒に歌い大盛況に終わることができました。

ご協力くださいました松浦ご夫妻、ボランティアの方々、スタッフ皆様ありがとうございました。



院内旅行

淡路島

ツカザキクリニック 看護師 板倉 俊 幸



院内旅行で淡路島 日帰りで行って来ました
バス2台で61名内子供20名でした。

朝からあいにくの雨もよの天候のなか出発
しました。私は1号車に乗りましたが、バス
の中は幼児、小学生の子供たちでおおはしゃぎで
途中サービスエリアでトイレ休憩し、ホテル
ニューアワジで3年とらふぐの昼食（子供たち
はハンバーグのお子様ランチ）をいただき、そ
の後は希望者はお風呂に入りました。その風呂
で特に素晴らしかったのは露天風呂で海がそこ
まで近くにあり、磯のにおいがする開放感のあ
るすばらしい風呂でした。夕日が沈むところを
みたい、また訪れたいホテルでした。

ゆっくりしている間もなく、急ぎバスに乗り
福良湾からうずしおクルーズに行きました3マ

スト帆船型500名乗り「かんりん丸」で世界最
大のうずしおを期待をふくらませ見に行きまし
たが、潮の流れが期待度薄い時間帯でその予想
どうり、大きなうずはどこにもありません。

しかし、操縦室に特別に入室させて頂いて子
供は船長さんの制帽をかぶってパチリと記念撮
影。許可は受けていましたが、早々に退室しま
した。一部の子供達しか撮れなくて申しわけあ
りませんでした。遊覧中は雨も降らず、寒さも
なかったのですが船の揺れがけっこうあって気
分を悪くした人もいたかもしれません。それも
子供たちにはいい思い出になったかな…。

その後はバスに戻って「たこせんべいの里」
で買い物をし、皆さんドッサリ買ってました。
その後一路姫路へ、渋滞も雨もありましたが、
すべてバスの乗車中であまりぬれることもなく
姫路に帰ってきました。子供たちには記憶に残
る旅になっていれば良いですネ。最後に、この
旅行を企画された皆さんに感謝します。



院内旅行



ツカザキクリニック 看護師 柳川 赤練

10月18日、19日に院内旅行でディズニーリゾートへ行ってきました。夢の国で限られた時間の中、時間を有効に使っておもいきり楽しむために以前同僚と一緒に、手作りの旅のしおりに作っていました。

一日目はランド、二日目はシーだったのでそれぞれ時間を立てて予定を組みました。一日目のランドは6万5千人と入場制限がかかる程の大勢の人がおり、また、12時半に入場したのにも関わらずアトラクションに並んでいた目の前でメンテナンス中になるなど、結局乗れたのは6時間後でした。今年の5月から開始となった「ワンス・アポン・ア・タイム」はシンデレラ城が巨大な絵本になっており、美しい映像や心に響く名曲が流れとても感動しました。

自分達で考えた予定通りにはならずでしたが、私は3人で夢の国に来ただけで嬉しかったし満足でした。私は普段の旅行に行く時は行き先など自分で決めることなく、いつも相手に頼ってばかりでしたが今回の旅行では同僚と一緒に本や携帯で細々と調べてプランを考えていた



め、行く前から本当に楽しみにしていました。勤務の関係で普段の休みの日はなかなか3人で集まることが難しいため、院内旅行を通して夢の国へ行けて本当に良かったです。また行きたいです。



院内旅行

ツカザキ病院 総務課 宮浦里奈

熊本



10月25日(土)。九州・熊本第1班として院内旅行に参加してきました。前日の睡眠不足もあり、当日新幹線に乗り遅れないかと、ひやひやしておりましたが、楽しみ事には目が覚めるらしく目覚ましよりも早く起きました。九州には大分へ一度行ったことがありましたが、観光という感じではなかったので、念願の九州旅行にわくわくしながら出発し、同期と仲の良い先輩方と、行動を共にしました。

1日目は大分県日田まぶし千屋にて、うなぎのひつまぶしを頂きました。ひつまぶしということで、出汁と薬味を入れても美味しかったのですが、そのまま食べてもとても美味しかったです。出発までの間周辺を散策していましたが、「薬屋」を発見し、気になって入ってみると…。お薬の種類を文字って作られたお菓子が入った袋など、とても雰囲気のあるお店を見つけました。そこから湯布院での自由行動へ。小さな魔法の世界のような街並みから、風情ある昔なが

らの街並みまで楽しめ、1時間半はあっという間でした。

そして宿泊先である黒川温泉にて、宴会・温泉・お土産街を楽しみました。宴会ではお酒も入り、席を移動してたくさんの方とお話も出来ました。私はあまり温泉が得意ではなかったので、一か所のみ楽しみましたが、好きな方は湯めぐりもされていたようです。

2日目は阿蘇山の見学から始まりました。残念ながら登ることは出来ませんでした。山道など風景も楽しめました。そこから高千穂峡を散策しました。洞窟のような岩壁の間をボートで進められてる方々も見受けられ、私たちはその様子を橋の上から眺めていました。天候もよく、岩壁と水のコントラストがとても綺麗で、水面のキラキラとした様子、滝の音や水しぶきなど、緑あふれる自然の素晴らしさを身をもって感じました。昼食の後は、最後の観光場所である高千穂神社を訪れました。行動を共にしていた7





名全員で何のご縁があるかと、縁みくじを引きました。中に入っていた勾玉の種類やおみくじの結果を見てとても盛り上がりました。ちなみに私のおみくじは「吉」で、ピンクの勾玉が当たりました。高千穂神社のパワースポットとして、悩み事や世の乱れがしずめられるという言い伝えのある「しずめ石」にもお世話になりました。テレビでも取り上げられていた所ようです。

そんな楽しい1泊2日の旅行もあっという間に終わりました。法人内でも仕事以外でなかな

か合わない方とお話ができたり、先輩方とも楽しめたり。天候にも恵まれ、日々の仕事のリフレッシュにもなりました。私は今回で2回目の参加になるのですが、参加して良かった！と毎回思えます。旅行会社の方々、熊本でお世話になった方々、部署内メンバーへも感謝です。来年はどんな所になるのか、今からとても楽しみです。



スポーツと健康

運動の効果

運動不足になると、心臓の病気や糖尿病などの生活習慣病になりやすく、肥満にもつながります。具体的に運動にはどのような効果があるのか。

運動をすると、体内に酸素を取り入れる能力が上がり、エネルギー消費がうまくできる体質になります。適度な運動負荷による刺激に対応していくことによって、体のいろいろな臓器の機能が高められます。

- ①**血液の循環機能**：心臓の機能が高まり、栄養補給や血圧の調整に効果的。
- ②**呼吸機能**：酸素を積極的に取り入れ、ガス交換機能が高まる（無駄なく合理的に呼吸ができる）
- ③**体の構成が変化**：脂肪が減って、筋肉が増え、肥満になりにくい体になる。
- ④**血清脂質が変化**：コレステロールなどの血清脂質が減少し、HDLコレステロール（善玉コレステロール）が増えることで、動脈硬化の予防になる。
- ⑤**糖代謝機能**：体の中の糖分の効果的利用により、糖尿病の予防になる。
- ⑥**体温調節機能**：運動していると汗をかく機会が多くなり、必要な時にすぐに汗が出るようになる。そのことで、体内に熱がこもるのを防ぐ。またエネルギーの消費が活発になるので、寒い環境でも体温を維持しやすくなる。
- ⑦**消化器機能**：便秘の解消やストレス解消による潰瘍の防止。
- ⑧**骨塩量**：骨粗しょう症は骨からカルシウムが抜けるために起こります。適度な運動負荷は、骨の強化になります。
- ⑨**免疫機能**：適度な運動は、免疫機能を高める。
- ⑩**ストレスの解消**：気分転換、精神状態の改善に役立つ。
- ⑪**その他**：不眠の解消。乳がんや大腸がんの予防。

以上が、運動による体の機能の向上効果です。

健康寿命

骨粗しょう症はガンより怖い

百寿者は、本人の努力もさることながら、長寿の家系、遺伝子も相当関係しているようです。百寿者は5万人を超えて全人口の0.04%、2500分の1の比率です。ただ、百寿者の8割の方が寝たきり生活だそうです。原因は百寿者の9割が女性だからです。女性は閉経後、急速に女性ホルモンが低下するため、骨粗しょう症になりやすいといわれています。ガンのように命に関わることは無い骨粗しょう症ですが、ガンよりも介護の負担や費用がかかることから、ガン以上に恐れられる方々が多いのが現実のようです。

骨粗しょう症になればなるほど、骨折をしやすくなります。くしゃみやせきをしたただけでもろっ骨が折れたり、立ち上がっただけで背骨がつぶれたりすることがあります。

代表的な骨折は、背骨、足の付け根、腕の付け根、手首などです。この骨折の多くは手術を必要とし、歩行が困難になったり、寝たきりの原因になりやすいものです。

そもそも骨粗しょう症とは、骨の中身がスカスカになり、骨折しやすくなった病態。骨密度というものを測定し、それが減少した状態をいいます。

患者数は、女性が約767万人、男性が356万人、合計約1100万人と推計されています。

日本人の骨の密度は40代後半から低下が始まり、70代前半で若年成人値の74%、80代前半では69%まで低下します。この変化に比例して骨折の危険度が増加していきます。しかも、いったん骨折するとそれ自体が新たな骨折の危険因子となり、別の骨折が重なることがよくあります。

健康寿命2

骨粗しょう症の予防

健康寿命のためには、一番に骨粗しょう症にならないことです。日光と運動、食事が骨粗しょう症の予防や治療の基礎になります。

毎日少しでも日光を浴びる。歩ける人は、とにかく歩く。毎日、自分にあった速さで無理のない距離を歩いてください。

そして、カルシウムをたくさん含んだバランスのいい食品を摂ることです。

たとえば牛乳、乳製品、小魚、干しエビ、小松菜、チンゲン菜、大豆製品など、推奨されているカルシウムの摂取量は1日700~800mgです。

アラカルト

A LA CARTE

そして、食事など以外では薬剤が挙げられません。骨吸収と骨形成という2つの作用があります。骨が溶けるのを防ぐ薬と、骨を造り、形成を促す薬です。それぞれの役割を担う優れた薬が続々と登場しています。

参考 カルシウム含有量

乳製品	牛乳コップ1杯 (200cc) : 220 ^{ミリグラム}
	チーズ一切れ (30グラム) : 140 ^{ミリグラム}
	ヨーグルト (100cc) : 120 ^{ミリグラム}
小 魚	シシャモ1匹 (50グラム) : 160 ^{ミリグラム}
	大 根 (50グラム) : 50 ^{ミリグラム}
野 菜	小 松 菜 (100グラム) : 160 ^{ミリグラム}
	モロヘイヤ (50グラム) : 130 ^{ミリグラム}

医療ニュース 1

便の移植

潰瘍性大腸炎など、腸の重い病気の人に、健康な人の便を移植する臨床研究が国内で始まっています。(慶応大学、順天堂大学など)

便移植の方法は、至って単純です。健康な人の大便を生理食塩水と混ぜ、フィルターでろ過し、それを注射器にいれ、内視鏡で大腸の奥に注入します。

便の提供者は配偶者か、二親等以内の家族に限定し、提供者の便に有害な病原体が含まれていないか入念な検査を行います。

潰瘍性大腸炎は、大腸の粘膜の表面がただれたり崩れたりする病気で、激しい下痢や腹痛を引き起こします。医療費を国が負担する難病の一つです。

原因は不明ですが、最近の研究で、腸内細菌が深く関わっていることが明らかになってきています。

この治療法は現在、効果や安全性を確かめている段階です。対象は、潰瘍性大腸炎のほか、過敏性腸症候群、難治性感染症、腸管パーチエット病。今後の研究で、便に含まれる菌と病気の関係がわかれば、画期的な治療につながるかもしれません。

ちなみに、人間の腸内には1000種類、100兆個以上の細菌がすんでいます。これらは腸管から栄養を吸収したり、病原体の感染を防いだりといった重要な働きをしています。

医療ニュース 2

血液で早期がん発見？

国立がんセンターは、血液検査で早期にがんの診断ができる新しい方法を、国内の研究機関など

と共同で始めることを発表。

がんになると、体内で「マイクロRNA」という物質の種類や量が変わることを利用。

マイクロRNAは、遺伝子の機能を調整する非常に小さい物質で、がんによっては、特定のマイクロRNAが多く検出されることが分かってきました。

研究では、乳がんや膵臓がんなど13種類のがんを対象に、マイクロRNAとの関係を調べます。研究期間は5年。

現在のところ、乳がんを90%以上の正確さで判定できるという研究成果も出ているところから、まずは乳がんの検査法の開発を目指します。

※研究対象の種類

- 胃がん ●食道がん ●肺がん ●肝臓がん
- 胆道がん ●膵臓がん ●大腸がん
- 卵巣がん ●前立腺がん ●膀胱がん
- 乳がん ●肉腫 ●脳腫瘍の一部

医療ニュース 3

認知症 血液で判定

国立長寿医療研究センターとノーベル化学賞受賞者で島津製作所の田中耕一さんらのチームが、認知症の症状が出る前に血液でアルツハイマー病の前兆を捉える検査法を開発した。

認知症は脳が変性することによって記憶や知能などに障害が現れる症状をいいます。認知症を引き起こす原因はさまざまですが、大きく「脳血管性認知症」と「アルツハイマー型認知症」の2つのパターンがあります。脳血管性認知症は、脳卒中によって神経組織が壊れることで、認知症が現れるものをいいます。

アルツハイマー病は脳内にアミロイドベータというタンパク質が異常に蓄積するのが原因の一つと考えられています。

開発された質量分析装置は、従来は検出できなかったアミロイドベータに関連する微量のタンパク質を検出することができ、このタンパク質と、別のアミロイドベータ関連タンパク質との比率から、アミロイドベータが蓄積しているかどうかを高精度で判定することができます。

治療薬の開発や発症前に対処する医療の実現につながれば…

分析に必要な血液は0.5cc程度。将来的には健康診断の選択項目になるものと思われます。

ツカザキ感染制御研修

ツカザキ病院
手術室・中央滅菌室 主任 立道 幸子

10月24日(金)・28日(月)、昼・夕の3回に分かれ『これからの季節の感染対策』と題し、モレーンコーポレーション山本氏を講師にインフルエンザ・ノロウイルスについて院内全体研修を開催しました。

インフルエンザ・ノロウイルスについて、まさにこれから増加していく疾患とあり、職種を問わず数多くの人に参加をして頂きました。中でもマ

スクの構造や取り扱いについては「初めて知った」「きちんと出来ていなかった」「正しい取り扱いが分かって良かった」など、良い評価を得ました。

当院ももう少しすると、予防マスク着用期間に入ります。この勉強会で学んだ事を思い出し、正しいマスク着用や取り扱いをはじめ、職員全体で感染予防に取り組んでいきたいと思えます。

学会発表

ツカザキ病院

6月	14日	立道 幸子	第89回 日本医療機器学会【発表】
7月	12日	三井 秀也	第117回 日本循環器学会近畿地方会【発表】
	12・13日	松葉 真二	AMD clinical expert conference【発表】
8月	16日	長澤 利彦	第3回 阪神網膜硝子体症例検討会 キンキVITSの会【発表】
9月	7日	高瀬 耕介	第50回 日本眼科学会総会【発表】
	10・11日	下川 宣幸	第49回 日本脊髄障害医学会【評議員会・発表】
	13日	永里 大祐	第2回 無差別級の会【発表】
	13日	長澤 利彦	第2回 無差別級の会【発表】
	19～21日	中倉 俊祐	第25回 日本緑内障学会【ポスター発表】
	19～21日	大西 邦博	第69回 日本体力医学会【発表】
	25日	小林 マキ子	日本防菌防黴学会 第41回年次大会【発表】
	26・27日	下川 宣幸	第21回 日本脊椎・脊髄神経手術手技学会【理事会・座長・発表】
	27日	阿部 純也	第21回 日本脊椎・脊髄神経手術手技学会【発表】
10月	2日	楠山 貴教	姫路 NetWorkMeeting【パネリスト】
	2日	江田 将樹	第27回 日本内視鏡外科学会総会【発表】
	10日	下川 宣幸	第73回 日本脳神経外科学会学術総会【評議員会・座長・モーニングセミナー講師】
	10日	下川 宣幸	日本脊髄外科学会【日本脊髄外科学会理事会・脊髄外科認定制度委員会】
	10日	北山裕美子	第28回 日本手術看護学会年次大会【発表】
	11・12日	藤原 崇晃	第21回 近畿臨床工学会【発表】
	12～17日	下川 宣幸	EANS 2014-15th European Congress of Neurosurgery(チェコ)【oral presentation】
	23日	下川 宣幸	第22回 東播磨脳神経外科懇話会【発表・世話人会】
	24日	蓬 大輔	第41回 日本肩関節学会【発表】
	25日	山田 瑞恵	第61回 日本自己血輸血学会教育セミナー【発表】
11月	5～8日	安田 武生	2014 APA/JPS Meeting【ポスター発表】
	8日	楠山 貴教	相生市民健康公開フォーラム【講演】
	8日	永里 大祐	第5回 LSFG研究会【発表】
	10日	石飛 直史	視能訓練士海外活動報告会【発表】
	13・14日	長澤 利彦	第68回 日本臨床眼科学会【発表】
	13～15日	大杉 秀治	第68回 日本臨床眼科学会【発表】
	13～16日	中倉 俊祐	第68回 日本臨床眼科学会【発表】
	13～16日	松葉 真二	第68回 日本臨床眼科学会【発表】
	13～16日	山内 知房	第68回 日本臨床眼科学会【発表】
	14・15日	下川 宣幸	第42回 日本頭痛学会【シンポジウム発表】
	15日	野沢 彰紀	第177回 兵庫県外科医会学術集会【発表】
	18日	飯田 英隆	循環器医療連携セミナー【Opening Remarks】
	18日	楠山 貴教	循環器医療連携セミナー【ディスカッション】

ツカザキ記念病院

9月	14日	中塚奈津美	固定チームソーシング研究会【発表】
10月	11日	山根 一美	第6回 ヒューマンケア研究学会学術集会【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。



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 新年号

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



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。