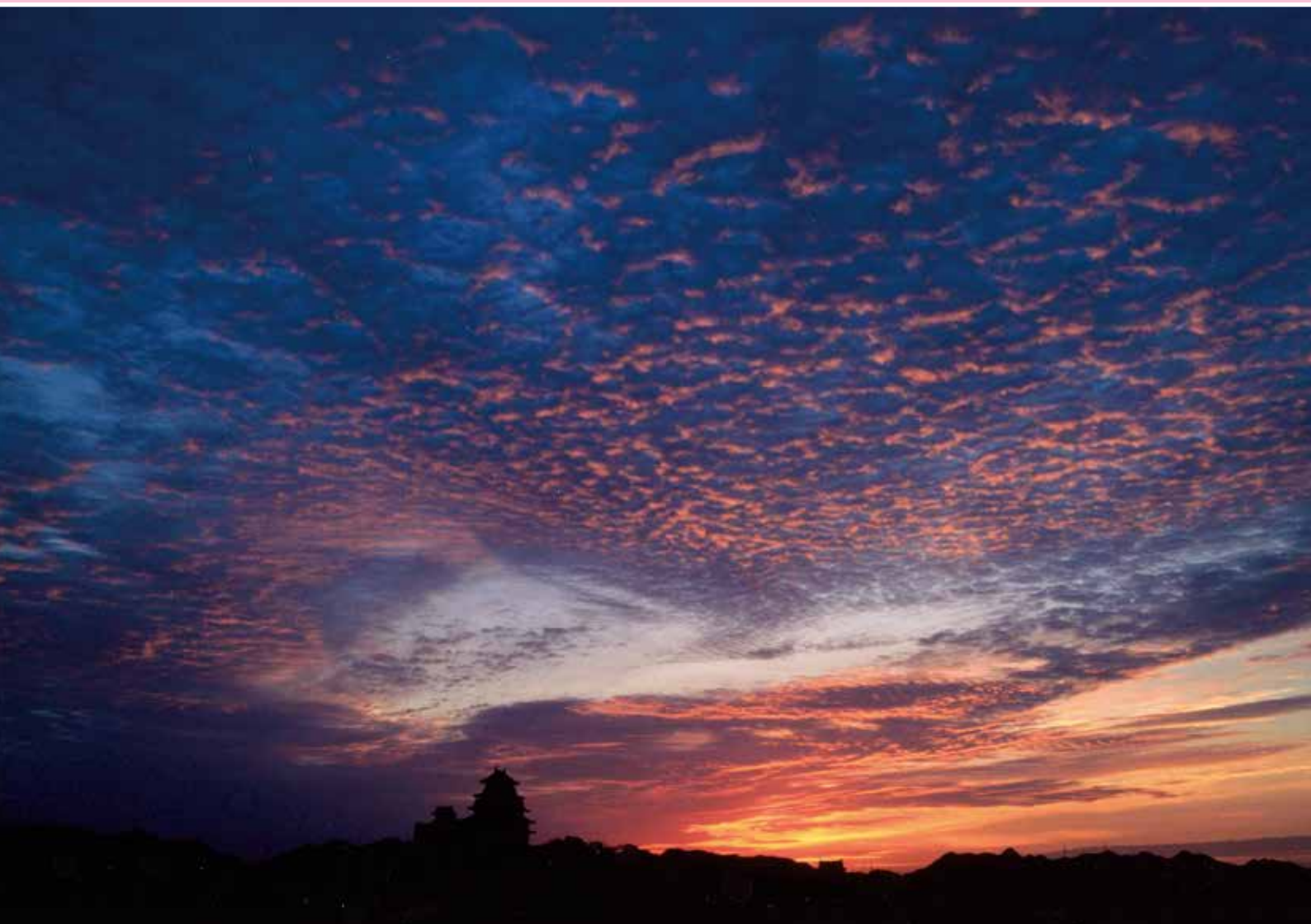


TSUKAZAKI HOSPITAL

平成 28 年 1 月 1 日 発行

ビタミン誌

新年号
winter



「姫路城 日の出」

メニュー

- | | | | |
|------------------|------|----------------|------|
| ● 理事長巻頭言 | P 2 | ● 研修会レポート | P 13 |
| ● 当院のドクター紹介 | P 4 | ● アルコールについて | P 14 |
| ● 海外活動体験報告 | P 6 | ● アラカルト | P 15 |
| ● 看護だより | P 8 | ● 学会発表 | P 18 |
| ● ツカザキヘルパーステーション | P 10 | ● 患者様の権利 | P 19 |
| ● 施設紹介 | P 11 | ● 三栄会理念・看護部の理念 | P 19 |
| ● 職員紹介 | P 12 | | |



巻頭言

2016年 年頭の挨拶

—今日の病院の向かう道—

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。

本年も皆様に良い年でありますように願うと共に、折悪しくお体を痛めてご療養中の方には、一日も早くご回復の程をお祈り致します。

さて、国内の各医療機関はもとより私共病院にとりまして、ここ数年に亘る医療内容と制度の変化は目まぐるしいものでありまして、厚労省からは、団塊の世代が七十五才を迎え、高齢人口がピークとなる2025年に向けて矢継ぎ早に対応策や指令を発信して来ています。先ずは病状を、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4段階に分け、国民総人口からそれぞれの病気の種類や傾向、入院率、退院率、必要病床数等を推計算定し、これに各病状に応じて対応する病院や診療所の割合

を選定し、更には人口当りの医師数、ベッド数迄を全国各都道府県の医療圏に分け、極めて綿密に推計分類をした地域医療構想を発表しております。特に、がん、脳卒中、心筋梗塞、救急医療、周産期医療等に重点が置かれる一方、高齢者の肺炎、大腿頸部骨折等回復期間を要する疾患にも考慮されています。

例えば、兵庫県は10区の二次医療圏に分けて、上位4つの疾病群や、救急医療、更には災害医療にも責任、分担を課しております。各病院は、公的、民間病院の大小に拘らず急性・慢性期病院、専門病院、療養施設に於いて病状、治療内容、入院日数、手術症例・療養経過から医療費等に至る迄報告が課せられることで、克明にオープン化さ



れ、他施設とも比較検討されています。勿論、個人情報等は、厳密に秘匿されて公表されません。これらの医療制度の改革は、国の方針による医療費抑制、効果的医療に向けて各医療機関にはかなり厳しいものですが、国民にとっては良い意味での内容説明や情報公開を指向しています。各病院には、診療科目や治療内容の特質、医師の構成、設備内容等の特色もあり、患者様にとっては、より評価、選択の幅もひろがります。上位にランキングされた病院は、医療の質、サービス、経営に於いても優れた成績が示され、医療者側からも、患者様側からも評価され、選ばれることとなるでしょう。病院は良い方向に向かいつつあります。

私共の病院のモットーは、「医療は患者様の為にある。」という信念の下に、日進月歩の医療に遅れる事なく、何よりも患者様の心身を満足していただけるように微力を尽くし、職員教育にも力を注ぎながら励んでおりますが、月々皆様から頂くアンケートでのご意見を念入りに調べ、出来る限り改善に努めて参りたく、皆様の一日も早い回復に全力を注いで参ります。まだまだ至らぬ点もございますが、どうぞ温かいお気持ちで御支援と御寛容の程をお願い申し上げまして年頭の挨拶と致します。



当院の

ドクター

ツカザキ病院

脳神経外科

佐藤 英俊
Satou Hidetoshi



専門分野

脳神経外科 全般

得意な手技・技法

開頭脳内血腫除去術
穿頭血腫ドレナージ術
頸椎椎弓拡大形成術
腰椎椎弓切除術

メッセージ

脳卒中（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血）による、わが国の死亡者は年間約13万人で、死亡原因の第4位を占めております。

さらに寝たきりとなる最大の原因として知られております。脳神経外科では、急性期脳卒中の治療を中心として、脊椎外科・脳機能外科と様々な治療を行っております。

今後、高齢化の加速により脳外科疾患の方も増えることが予測されます。地域の皆様にとって安心して治療を受けられる病院として努力して参ります。

当院の

ドクター

ツカザキ病院

整形外科

松村 浩平
Matsumura Kouhei



専門分野

整形外科 一般

メッセージ

平成27年11月より、ツカザキ病院整形外科に赴任しました。

「肩が痛い」「歩くと膝が痛い」など日常生活において、違和感を感じながら生活していませんか？

足・腰の痛みはもちろんのこと、打撲・骨折などの外傷にも、納得のいく治療を選択できるように努めます。

年齢のせいだとあきらめていた方も、注射にて痛みが軽減される可能性もありますので、一度外来にてご相談ください。

海外活動
体験報告

AOSAの活動に参加 (アフリカ眼科医療を支援する会)

モザンビーク共和国

ツカザキ病院 眼科 視能訓練士

石 飛 直 史



今回、私は2015年7月14日～7月23日の間、第8回AOSA（アフリカ眼科医療を支援する会）の活動に参加させていただきました。当院からは、眼科医長の長澤利彦先生と野口三太郎先生と共に、アフリカのモザンビーク共和国までいきました。私は今回で3回目の参加となりました。

モザンビークではどのような活動を行うのか？それは、現地で未治療のままとなっている白内障の治療を行う事です。日本では考えられないことですが、白内障は現在世界の失明原因1位の疾患です。治療すれば見える疾患にもかかわらず、現地では医療設備が整わないために未治療で失明に至っている患者さんが大勢います。また、眼科医の不足も深刻で、国全体でツカザキ病院眼科常勤医師の半数の10人程度です。

今回は、3日間の手術日程で170眼の手術を行うことができました。昨年までは、AOSAのリーダーである徳島大学教授の内藤毅先生と長澤先生のお二人で手術をされていました。タイトなスケジュールで朝早くから深夜零時を過ぎてから帰宅することも多かったです。しかしながら今年は野口先生も帯同したことで医師が三人となり、1日

の一人あたりの予定件数が減ることでその日の予定をスムーズに終わることができました。今年は予定通りに進み、全体的にとってもリラックスしたムードで支援活動を行う事ができました。

活動の中で最も感動的な体験は、手術が終わった翌日の診察です。今まで、両目とも全く見えなかった患者さんの眼帯を外します。しばらくの間は反応がありません。そして、『ブーン!(goodの意)』という声とともに、表情を崩して喜ばれます。本人だけではなく、家族の方々も本当に嬉しそうにされます。中には踊りだす方も現れて、待合が幸せな雰囲気になります。活動に参加して、医療に携わって本当に良かったと思える瞬間です。

今回の活動で最も印象的だったのは手術する患者さんの中に子供がいたことです。非常に聡明そうな男の子で、今回の手術をするためにと一張羅であるスーツを着てきたそうです。原因は不明ですが両目とも白内障を患っていました。検査をする時に大騒ぎをされる方もいる中、とても協力的に検査を受けてくれました。その男の子のために、その場にいる日本人スタッフ、現地スタッフに関わらず全員で検査データが本当に正確なのかを何





度も確認しあったことをよく覚えています。そして手術が終わり、術後診察の時にはその場にいるスタッフ全員で見守りました。眼帯を外した時に男の子は案外淡々としていましたが、歩いてもらうと、しっかりとした足取りをしていました。その様子を見ていた彼のお母さんは本当に嬉しそうにされていました。子供の未来を思う気持ちは万国共通ということを実感することができました。

来年度は、モザンビーク政府の要請で活動の拠点が今までの場所と変わります。慣れ親しんだ場

所から変わっても、今までと同様に活動が行えるよう医師の先生方のサポートや自分に与えられた役割を全うするように準備をします。今回3回目の活動に参加させていただき、改めて素晴らしい活動をしていることを実感し、もっと多くの人に、この活動を伝える必要性を強く感じました。このような素晴らしい活動に行かせていただける環境に感謝するとともに、地域社会の皆様には私の経験が一つでも還元できるよう努めてまいります。



看護だより

看護部認定看護師委員会のご紹介

脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 河本 智美

皆様こんにちは。

前回の認定看護師資格試験合格者の紹介に続き、今回は、看護部認定看護師委員会の紹介をさせていただきます。

看護部認定看護師委員会は、昨年度1年間の準備期間を経て、今年4月から活動を開始しています。



認定会議

メンバーは、皮膚・排泄ケア認定看護師2名、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師3名、感染制御実践看護師3名の計8名です。「実践」「指導」「相談」という認定看護師の役割に基づき活動しています。

まず、「実践」においては、看護師のモデルとなるように根拠に基づく看護実践を行っています。さらに「指導」としては、最新の情報を各種学会や研修などで学習し、勉強会で講義をしたり、ベッドサイドで看護師と意見交換し、看護師のリーダーとして模範となり、より良い看護ができ

るよう努めております。「相談」では、看護師が日々の看護ケアの悩みや疑問を速やかに解決できるよう、各分野の認定看護師が各病棟を回り、相談に応じています。



脳卒中ラウンド

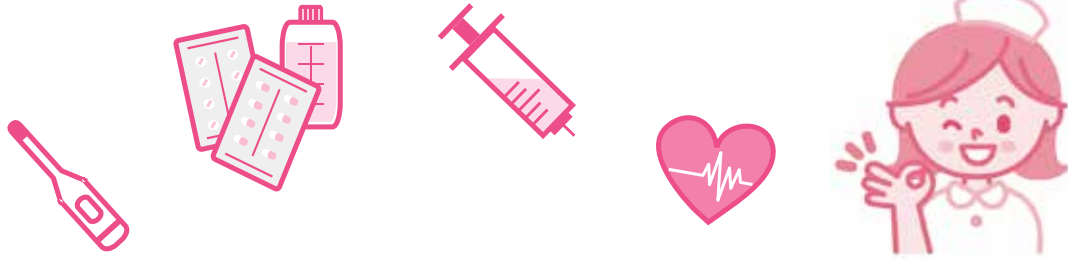


褥瘡ラウンド

現場の看護師からは、「認定看護師が病棟を回って、指導してくれるので、すぐに相談でき助かっている。」「もっともっと認定看護師の知識や看護実践を教えてほしい。」という声が聞かれました。

そこで、初めての試みである「認定看護師によ

看護だより



る専門研修」を6月から10月にかけて行いました。研修は、2分野2コースで、それぞれ10回行い、合計74名の看護師が受講しました。専門研修の受講者は希望で募り、全修了者には看護部長から修了証を発行いたしました。修了証授与者は、皮膚・排泄ケア分野でBASIC（基礎）コース6名、ADVANCE（応用）コース7名、脳卒中看護分野でBASICコース25名、ADVANCEコース17名でした。アンケートでは、「普段のケアに活かせる勉強が出来た。」「参考書で学習する場合と違って、事例や専門用語など、どういう意味だということがとてもわかりやすかった。」「来年度もぜひぜひお願いします。」など建設的で前向きな意見が聞かれました。そのため、今年度の研修評価を参考に、来年度もより良い学びになるように、研修を計画・立案していきたいと考えています。



専門研修の様子

さらに、院外活動としては、各種学会での研究発表を行ったり、学会座長を務めたりしています。また、看護学校や大学、各種企業からの講師依頼などもお引き受けしております。そして、当院で治療を受けておられる患者さま以外にも、地域連携室を通じて、他施設や個人の方々からの相談にも応じております。

今年の夏に当院の看護師を対象に行ったアンケート調査において、「認定看護師・実践看護師の存在は、看護実践の向上に影響を与えますか？」との問いに対し、83%の看護師が「とてもそう思う」「そう思う」と答えていました。これは、認定看護師に対する期待の大きさを表していると受け止めております。今後も当院の看護師が、より良い看護を患者さま・ご家族さまに提供できますよう、看護部認定看護師委員会活動を基盤にして、認定看護師一同も共に精進して参りたいと考えておりますので、ご支援よろしく申し上げます。



ツカザキヘルパーステーション

ツカザキヘルパーステーションでは、介護福祉士や訪問介護員（ホームヘルパー）がご利用者様宅に訪問し、ケアマネージャー（介護支援専門員）が作成したケアプラン（居宅介護サービス計画）に基づいて、掃除・洗濯・調理などの生活援助や、入浴・排泄・外出などさまざまな日常生活のサポートをしております。

住み慣れた我が家で生活したいと望んでいるご高齢の方や、介護を必要としている方々を支援いたします。

介護保険の訪問介護（ホームヘルプサービス）は、サービスの内容により「身体介護」「生活援助」に分けられます。

身体 介護



入浴 清拭
排泄 食事
移動
衣類の着脱



生活 援助



掃除 洗濯
調理 買い物
薬の受け取り
ベッドメイク



生活援助では同居の家族がいる場合は導入困難な場合がありますが、介護者が高齢で介護が困難等の場合に、必要に応じてサービスの提供ができます。身体がしんどくて買い物に行けない、薬を取りに行けない、掃除に困っている等の方がおられましたらご相談ください。

また、身体介護では、おむつ交換や状態の落ち着いた方への入浴介助、起床や就寝の手伝い等のサービスを提供できます。おむつ交換が大変、トイレに行くのが大変、お風呂に一人で入るのが不安等ありましたらご相談ください。

◎介護認定において、「要支援」「要介護」の認定を受けられた方がご利用いただけます。

施設紹介 放射線科の紹介 ツカザキ記念病院

私たちはより良い撮影、より良い検査を行うため努力します！

私たちの部署は、診療放射線技師5名、事務職員1名で日々業務を行っています。

私たちが扱う機器は、MRI(1.5T)、16列CT、血管撮影装置、X線TV、一般撮影、超音波撮影装置(腹部・表在領域)などです。診療放射線技師の主な資格内容は、医師の指示のもとで人体に対して放射線を照射できるというものですが、磁場を利用したMRIや

音波を利用した超音波撮影装置も私たちが扱う事ができる機器として定められています。

これらの検査機器を用いて、医師の求める情報を的確に提供できるように日々より良い撮影、より良い検査を心がけています。私たちの検査についての質問や、ご不明な点などございましたらお気軽に診療放射線技師にお尋ね下さい。



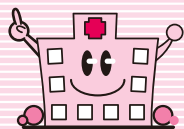
今年更新された血管撮影装置

主に透析患者さまの血管の形成術に使用されます。



ご不明な点など
ございましたら
お気軽に
声をかけて下さい。





職 員 紹 介

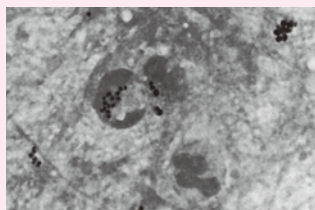


ツカザキ病院 臨床検査科 久 米 賢

2015年3月から微生物検査室が稼働しました。微生物検査は感染症の診断にとっても重要であり、院内感染対策にも重要な役割を担っています。そんな微生物検査室で何か少しでも役に立ちたいと思い、2級微生物臨床検査士の認定資格を取得しました。ちなみに2級臨床検査士とは日本臨床検査医学会において当該部門の学識技術を認定したものと定義された認定資格です。

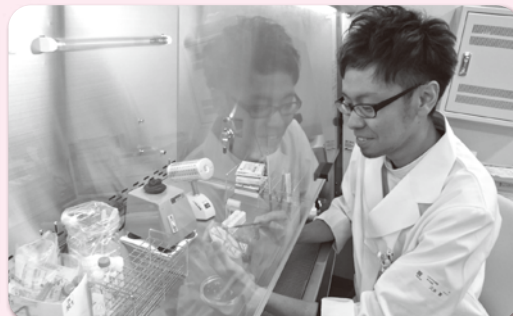
私は微生物検査の経験はゼロであり、資格取得のための勉強も楽ではありませんでしたが藤原主任のご教示や先輩方の応援で頑張ることができました。心から感謝しています。この勢いで認定微生物検査士の資格も取得したいと考えています。

そして微生物学を勉強していくにつれて興味が湧いてきたことが、勉強を頑張れた理由の1つです。微生物の中には人間にとって、良い働きをもっている最近が多く存在します。微生物と聞けば「バイ菌」など汚



黄色ブドウ球菌 (MRSA)

くて体に悪いもののだと思いがちですが、人間の生活は常に微生物と隣り合わせであり、腸内細菌や皮膚常在菌はその代表的なものです。人間の生命活動は彼ら



微生物が存在しなければ全うすることはできません。例えば、人間は約60兆個の細胞から構成されていると言われますが腸内には100兆個以上の腸内細菌が生息していると言われ、宿主が摂取した栄養分の一部を利用して生活し、数のバランスを保ちながら生態系を形成し、外部から侵入した病原性細菌の増殖を防いでくれているのです。

このように微生物は感染症を引き起こす悪い最近ばかりではなく、人間が生きるのに必要な良い細菌も存在しており、人間とはお互い永遠に共生関係にあるのです。大事なのは「保菌」と「感染」の違いを理解することであり、それが的確な治療につながります。

感染症を起こした時にすばやく原因菌を特定し、適切な抗菌薬を選択できるように微生物検査があります。そのために日々勉強し、経験を重ね、迅速かつ確に対処していけるように努力していきたいと思います。

ツカザキ記念病院 栄養科 深 澤 朋 加



初めまして。今年の8月よりツカザキ記念病院の栄養科で勤務させて頂いております、管理栄養士の深澤朋加です。

以前は姫路にある病院で約5年間勤務し、その後大学で助手をしていました。管理栄養士になろうと思ったきっかけは、食で人の健康を支えたいと思ったからです。また、大学で臨床栄養の分野に大変興味を持ち、医療現場で働きたいと思いました。実際の医療現場では想像以上に大変なことたくさんありますが、とてもやりがいのある仕事であり、日々勉強の毎日です。

ツカザキ記念病院で働き始めて約4ヶ月が経ちました。とても頼りになる先輩方からご指導頂き日々仕事を学んでおります。毎日欠かすことの出来ない食事が入院患者様にとって楽しみのひとつになるよう、また患者様の栄養状態が改善出来るよう努力していきたいと思っております。精一杯頑張りますので、これからもご指導の程よろしく願いいたします。

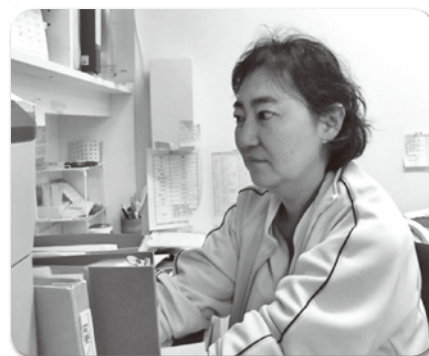
皆様、はじめまして。昨年、4月よりツカザキクリニック内のヘルパーステーションに勤務させて頂いております。サービス提供責任者の宮本京子です。

サービス提供責任者って何？ヘルパーさんと何が違うの？と思われるいらっしゃる方も多いと思いますが、サービス提供責任者とはケアマネージャーとの連絡・調整などに携わる仕事です。

具体的には、ケアマネージャーの作成したケアプランに基づいた訪問介護計画書の作成や、訪問介護サービスに伴うご利用者様やご家族様、担当ヘルパーとの連携調整業務、ヘルパーの指導・育成・管理等になります。また、業務の中には身体介護・生活援助等の現場（在宅）にも入らせて頂くこともあります。私自身まだまだ未熟者で、日々勉強の毎日ですが、これからも精一杯ご利用者様が在宅で安心して笑顔で過ごされるよう頑張りますのでどうかご指導のほどよろしくお願いいたします。

ツカザキヘルパーステーション
サービス提供責任者

宮本京子



研修会レポート

兵庫県全日本病院協会研究発表会に参加して

ツカザキ記念病院 3階病棟 **柏尾 知恵子**

今回、8月8日兵庫県全日本病院協会研究発表会で回りハ認定看護師として活動してきた成果を発表することができました。平成22年に回復期リハビリテーション認定看護師を取得し、翌年より摂食・嚥下ケアに関する委員会を設立しました。多職種リンクスタッフへの教育や新人看護師教育、マニュアルの作成等に取り組んできました。その中でも誤嚥性肺炎の発生状況について研究・調査を進め平成24年に結果を発表する事が出来ました。今回、平成24年に行った摂食・嚥下ケアに関する研究の追跡研究を実施し当院での誤嚥性肺炎の発生状況について発表しました。2年間分、1000人以上の

集計結果をまとめるのはとても大変でしたが、各病棟のケアや多職種チームでの関わりの結果、誤嚥性肺炎の発生状況は低くなっている事が解りました。発表は6分とあっという間でしたが、良い結果を発表出来たと思います。

現在、摂食・嚥下ケアはNST委員会の一部分として活動しています。その一部にもかかわらず、各病棟のリンクナースの御協力のもと、今回の研究発表を終える事が出来たと思っています。今後も継続活動、調査を進め、地域の在宅スタッフの方々と連携し誤嚥性肺炎予防の強化を課題として取り組んでいきたいと思っております。皆さま御協力ありがとうございました。

お酒に
含まれる
アルコールに
ついて



お酒は体にいいのか？悪いのか？適量を摂取している人は死亡率が下がる傾向があるそうです。しかし、摂り過ぎると心身的・精神的・社会的に重大な症状を引き起こすこととなります。

アルコールの主な働き

①理性のコントロールを抑制する

中枢神経を麻痺させる為、適量なら気持ちを高揚させたり、ストレスを和らげたり、他人とのコミュニケーションを円滑に進めるのを助けたりします。しかし、飲み過ぎると意識不明、運動失調などがおこり最悪の場合死に至ることもあります。

②エネルギーを産生する

体内に取り込まれたアルコールはアセトアルデヒドという有害物質に変化します。更に解毒されるときに熱を産生します。アルコール1gで約7kcalです。

③水分の排泄を促す

アルコールは尿量を調節するホルモンの分泌を抑え、尿を出させる作用があります。

④脂肪の合成を促す

脂肪の合成を活発にするといわれています。余分に作られた脂質は血液中にとどまり、内臓脂肪や皮下脂肪になり肥満の原因となります。

日本人の約1割はアセトアルデヒドを処理する酵素がなく、約4割の人は酵素があっても働きが弱いといわれています。また、女性や高齢者ではアルコールの処理能力がやや低くなります。

健康のための節度のある飲酒の量はアルコールとして1日20g程度といわれています。この量が分解されるのに約3時間かかるといわれています。

20gのアルコールを含む物

ビール 500ml チューハイ 500ml 日本酒 1合 ワイン 2杯
焼酎水割り 1杯 ウイスキーダブル 1杯

※体重60kgの人がビール500mlを3杯飲むと分解されるのに約9時間かかることとなります。

◎アルコールの分解を促すもの

- たんぱく質やビタミンC等を多く含む物
鶏肉、まぐろ、レバー、豆腐、枝豆、白身魚、卵、牡蠣、チーズ、大根、ブロッコリー、イチゴ、みかん、梅干しなど
- 水分をしっかりとる



空腹時の飲酒を避け、楽しみながら適量を摂取することが『百薬の長』となるのではないのでしょうか？

かかりつけ薬局

患者さんが飲む薬をまとめて管理する「かかりつけ薬局」への期待が高まっています。

複数の病気を抱える高齢の患者さんは多くの種類の薬を処方され、飲み残しや相互作用による副作用で、症状を悪化させる例が後を絶ちません。

どこの処方箋薬局を利用するかは、患者さんの自由ですが、いつも利用する薬局が決まっているとすれば、その薬局のことを「かかりつけ薬局」といいます。「かかりつけ薬局」を持つことにはいくつかのメリットがあります。そのメリットによって患者さんが適切で安全な服薬ができ、安心して健康な生活を送ることができます。

かかりつけ薬局のメリット

- あなたの「薬歴（薬の服用の記録）」を作成し、管理してくれる
- 薬の重複使用や相互作用（飲み合わせ）による副作用などを未然に防止できる
- 病院・診療所の医師（歯科医師）の発行する処方内容を知ることができる
- 服薬指導をいつでも受けられる
- 一般薬（市販薬）の副作用情報なども含め、健康に関する情報の提供が受けられる

いつも顔なじみの薬剤師さんには、質問しやすい。説明も受けやすい。

※薬物療法における有害作用は服用する薬剤の種類数と相関関係があることがわかっています。投薬数が6種類を超えると急激に有害作用の発現頻度が高くなり、8～9種類になると20%の確率で有害作用が発現するといわれています。

ガンとの因果関係が証明されている生活習慣

ガンは日本人男性の2人に1人以上、女性の3人に1人以上が罹るといわれており、非常に身近な病気です。

ガンと密接な生活習慣

◎たばこ

まず最も大きいのは喫煙。肺や口腔、咽頭、喉頭、胃、食道、大腸、肝臓、卵巣など、ほとんどのガンの原因になり、受動喫煙でも肺、喉頭、咽頭ガンになりやすくなる。喫煙者は非喫煙者に比べて5倍肺ガンになりやすく、何らかのガンに1.6倍罹患しやすいことが示されています。

たばこをやめて20年たたないと非喫煙者と同じリスクには戻りません。今すぐの禁煙をお勧めします。たばこをやめると、循環器や呼吸器疾患、糖尿病などのリスクも下がります。

◎お酒

過度な飲酒は、肝臓や食道、大腸、乳ガンなどの原因。

適量は酒の種類によって異なり、ビールだと1日大ビン1本、ウイスキーなどアルコール度の強い酒は60ml、日本酒なら1合程度。

◎運動

運動の習慣もリスクの低下に繋がります。特に予防効果が期待できるのは大腸（結腸）ガン、閉経後の乳ガンや子宮体ガン。肝臓ガンやすい臓ガンも運動で予防できる可能性があります。

◎体型

肥満とやせすぎは同様にガンのリスクを高めます。肥満の場合に罹りやすいのは肝臓、すい臓、胆のう、食道、大腸、腎臓、前立腺、卵巣、閉経後の乳がん。

やせすぎの場合は肺や閉経後の乳ガンなど。

◎食生活

塩分の摂りすぎは胃ガンや脳卒中を招きやすい。塩分濃度の高いものを食べると、胃の粘膜を守る粘液が壊され、胃酸による攻撃を受け、炎症を起こす為です。

また、肉の食べ過ぎは大腸ガンの原因になります。ただし、肉や牛乳に含まれる飽和脂肪酸はコレステロール値を高め、摂取量が多いと心筋梗塞のリスクを高めるが、日本人でより頻度の

多い脳卒中を予防するので、不足しないようにする必要があります。

ガンを100%予防することはできませんが、生活習慣を見直し、正しい予防法を続けていけば、ガンになる可能性は下げられます。

医療ニュース 1

光線免疫療法

無害な光を数分間当てれば、体内のガン細胞が死滅する。しかも正常な細胞を傷つけることはない、これが「光線免疫療法」です。

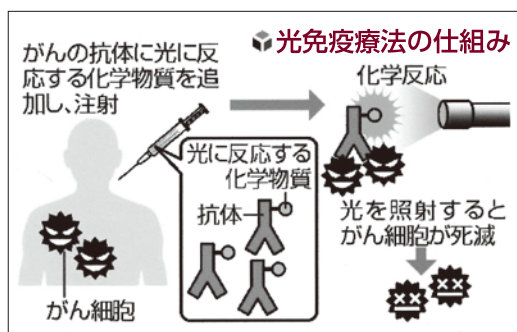
治療法を開発したのは、米国立衛生研究所の小林久隆主任研究者らのグループで、米カリフォルニア州の企業と共同で、臨床試験の開始を米食品医薬品局に申請し、すでに承認されています。

まず、近赤外線を受けて発熱する化学物質と、ガン細胞に結びついたタンパク質（抗体）とでできた薬を患者に注射し、その部分に、テレビのリモコンにも使われている「近赤外線」という無害な光線を体外から当てると、ガン細胞が死滅する。

近赤外線は赤色の可視光より波長が長い光で、人体には無害。また、ガン細胞の周囲の正常な細胞には、抗体が結合しないため影響はない。

現在の主なガン治療は、手術、抗ガン剤、放射線治療など、患者の正常な細胞にも大きな負担をかけるもの。ガン細胞だけを選んで破壊する方法はなかった。

米国での治療は順調に進んでおり、日本でも2年後の治験開始を目指しています。



医療ニュース 2

血管が硬いほど認知症にリスク3倍

血管が硬くなるほど、認知機能の低下が起こりやすいとの研究結果を、東京都健康長寿医療センター研究所のグループがまとめた。

動脈硬化が認知症になるリスクの指標の一つになる可能性があります。

認知症が疑われる人を除いた65歳以上の高齢者、526人を追跡調査した結果です。

動脈硬化の度合いを示す検査値によって対象者を「低い」「普通」「高い」の3群に分けて調査をした結果、高い群は低い群に比べて、認知機能の低下が約3倍も起こりやすかった。

動脈硬化が進むと、脳内の血流が悪くなったり、血管が詰まったりしやすくなります。その結果、脳が傷つき、認知機能の低下につながるとみられています。

一度動脈硬化が進んだ血管は元には戻らないと言われていましたが、最近の研究で、善玉コレステロールを増やすと若返ることが明らかになっています。

善玉コレステロールを増やすためには、ウォーキングやジョギングなどの有酸素運動が必要です。

高齢者のてんかん

てんかんは人口千人当たり5~10人にみられ、比較的多い病気です。

子どもの病気というイメージが強いが、実は高齢者にも多い病気です。

てんかんは、規則的なリズムを維持している脳の神経細胞の活動に激しい電氣的な乱れが生じることで発作が起こります。乱れが脳全体に及ぶと、意識をなくし全身がケイレンして泡を吹く発作となり、乱れが脳皮質の表面でとどまれば、複雑部分発作となります。

高齢者では動脈硬化や脳卒中など脳血管障害が

アラカルト

A LA CARTE

原因となって、部分的な乱れが生じやすいとみられています。

高齢者に多い複雑部分発作は「動作が突然止まり、一点を見つめる」「呼びかけに反応しない」といった行動が特徴的で、数分で普通の状態に戻る。

直後は意識がもうろうとし、呼びかけられたことも覚えていない。こうした症状から、認知症と誤診されることがあります。薬で症状の改善が期待できるため、家族など身近な人が発作に気づき、早めに治療につなげることが大切です。

【複雑部分発作の特徴】

- 突然、動作が止まり、一点を見つめる
- 呼びかけても反応しない
- 口をもぐもぐする
- 手をヒザの上でもぞもぞ動かす
- 数分で普通の状態に戻る
- 発作中に起きたことを覚えていない

首こり

さまざまな体の不調を招く

首から肩にかけて、特に首に関する筋肉の鈍い痛みや圧迫感、違和感、不快感をひとくくりにして首のこりといいます。肉体的、精神的なストレス、自律神経の乱れなどによる首から肩にかけての筋肉の緊張と血流不足が原因です。

人間の重い頭を支えている首。デスクワークなどで前かがみの姿勢が長く続くと、首への負担が増し、さまざまな体の不調が表れます。

首こりは副交感神経の働きを悪くし、自律神経のバランスを乱します。原因不明の体調不良に悩まされている人は、首を治療することで症状が改善することが多いといえます。

パソコンや携帯、ゲーム機で、画面をのぞき込むうつむきの姿勢を長時間続けていると、首の後ろの筋肉が硬直します。人間の頭部は5~6kgの重さがあり、首の筋肉が支えきれずに悲鳴をあげている状態になっています。この状態が首こりで、慢性化すると頭痛やめまい、冷え性や胃腸症

状、ドライアイなどの全身症状が表れます。

首こりが怖いのは、身体症状の後に「うつ病」などの精神症状が表れることです。

「何もする気が起きない」「気分が落ち込む」「訳もなく不安になる」といった症状は、首こりに関連する特徴的な精神症状です。

特に、むち打ちや頭部外傷を経験していると、首が強い衝撃を受けているので首こりになりやすく、猫背の人や細く長い首の人も注意が必要です。

筋肉疲労を緩和

首こりの解消には、低周波を使った物理療法や温熱療法で筋肉の疲労を徐々に和らげていきます。首はとてもデリケートな部分なので、マッサージなどで急激に力を加えると、かえって悪化させてしまいます。

日常生活でできる予防法

①体を動かして血行をよくする

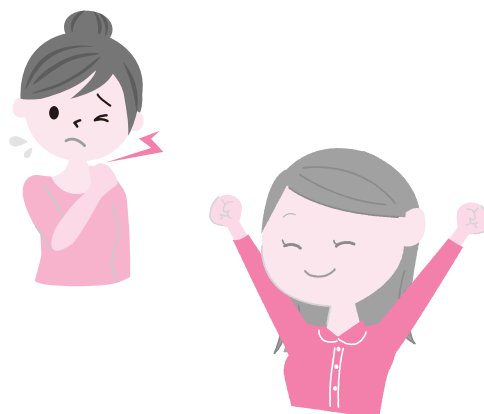
ウォーキングやサイクリング、水中ウォーキング、ストレッチ、ラジオ体操

②首や肩を冷やさない

エアコンなど冷気をなるべく避け、蒸しタオルやカイロなどを使って、首と肩を温める。

③仕事の環境を見直す

パソコンの画面との距離は40cm以上離し、目線が下になるように位置を調節。そして、背筋を伸ばして椅子に深く腰掛け、キーボードは自然に手をおいたときに、ヒジの角度が90~100°くらいになるようにしましょう。デスクワークが続く場合は、1時間に1回は背伸びをするように。



学会発表

ツカザキ病院

7月	3日	清水有紀子	第71回 日本弱視斜視学会総会(兵庫)【発表】
8月	8日	下川 宣幸	Summer Forum for Practical Spinal 2015 in Sapporo.(北海道)【発表】
	22日	加藤 良武	第19回 眼創傷治療研究会(兵庫)【発表】
	22日	丸岡佐知子	第19回 眼創傷治療研究会(兵庫)【発表】
	22日	丸山 登士	第19回 眼創傷治療研究会(兵庫)【発表】
	23日	藤尾 翔太	中四国視能訓練士会 第25回研究会(岡山)【発表】
	28・29日	山下 維	第17回 日本褥瘡学会学術集会(宮城)【発表】
	29日	笹谷 孝子	第19回 日本看護管理学会学術集会(福島)【発表】
9月	5日	佐藤 英俊	第70回 日本脳神経外科学会近畿支部学術集会(大阪)【発表】
	5日	柴原 基	第11回 股関節鏡研究会(岡山)【発表】
	5日	長澤 利彦	第35回 瀬戸内硝子体クラブ in 呉(広島)【発表】
	6日	清水 好恵	第30回 日本眼窩疾患シンポジウム(京都)【発表】
	9日	笹谷 孝子	第46回 日本看護学会 -看護管理- 学術集会(福岡)【発表】
	10日	下川 宣幸	WFNS-15th Interim Meeting of the World Federation of Neurosurgical Societies.(イタリア)【講演発表】
	11日	中倉 俊祐	第26回 日本緑内障学会(愛知)【発表】
	11日	上根 英嗣	第21回 日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会(京都)【ポスター発表】
	12日	青木 良太	第209回 日本内科学会近畿地方会(大阪)【発表】
	12日	井上健太郎	第209回 日本内科学会近畿地方会(大阪)【発表】
	12日	小林マキ子	HICA医療関連感染防止セミナー2015 in 明石(兵庫)【発表】
	12日	清家 敏幸	HICA医療関連感染防止セミナー2015 in 明石(兵庫)【発表】
	13日	笹谷 孝子	第57回 全日本病院学会(北海道)【発表】
	13日	西谷 麻希	第57回 全日本病院学会(北海道)【発表】
	17~19日	下川 宣幸	第22回 日本脊椎・脊髄神経手術手技学会(東京)【理事会・座長】
	25日	柴原 基	International Society for Arthroscopy.(イギリス)【発表】
	25日	上田 薫	第28回 西播磨救急医療研究会(兵庫)【発表】
	30日	西谷 麻希	第46回 日本看護学会 -急性期看護- 学術集会(愛媛)【発表】
10月	3日	下川 宣幸	第72回 近畿脊髄外科研究会(大阪)【座長】
	3日	三井 秀也	第3回 日本マゴットセラピー症例検討会(岡山)【発表】
	10日	永里 大祐	第6回 眼科レーザースペックル研究会(東京)【発表】
	14~16日	下川 宣幸	日本脳神経外科学会 第74回学術総会(北海道)【講演発表・座長】
	18日	藤原 美樹	第55回 日臨技近畿支部医学検査学会(大阪)【発表】
	18~21日	下川 宣幸	EANS 2015 Annual Meeting.(スペイン)【発表】
	31日	楠山 貴教	Hypertension Forum 2015 ~家庭血圧とアルドステロンを再考する~(兵庫)【発表】
11月	5日	佐藤 英俊	第55回 日本核医学会学術総会(東京)【発表】
	6日	清水有紀子	第53回 日本神経眼科学会総会(埼玉)【発表】
	7日	高瀬 耕介	第56回 日本視能矯正学会(東京)【発表】
	13日	楠山 貴教	全国アジルサルタン Web講演会(東京)【講演】
	14日	楠山 貴教	第29回 六甲 Coronary Forum Program(兵庫)【発表】

ツカザキ記念病院

9月	20日	坪庭 直樹	日本性機能学会 第26回学術総会/第25回 日本性機能学会西部総会【発表】
10月	3日	立川 晴美	平成27年 固定チームナーシング全国研究集会【発表】
	17日	鎌田奈津美	西はりま医療専門学校【発表】
	29日	船引 啓祐	職業講演会【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、当院の看護師として、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

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

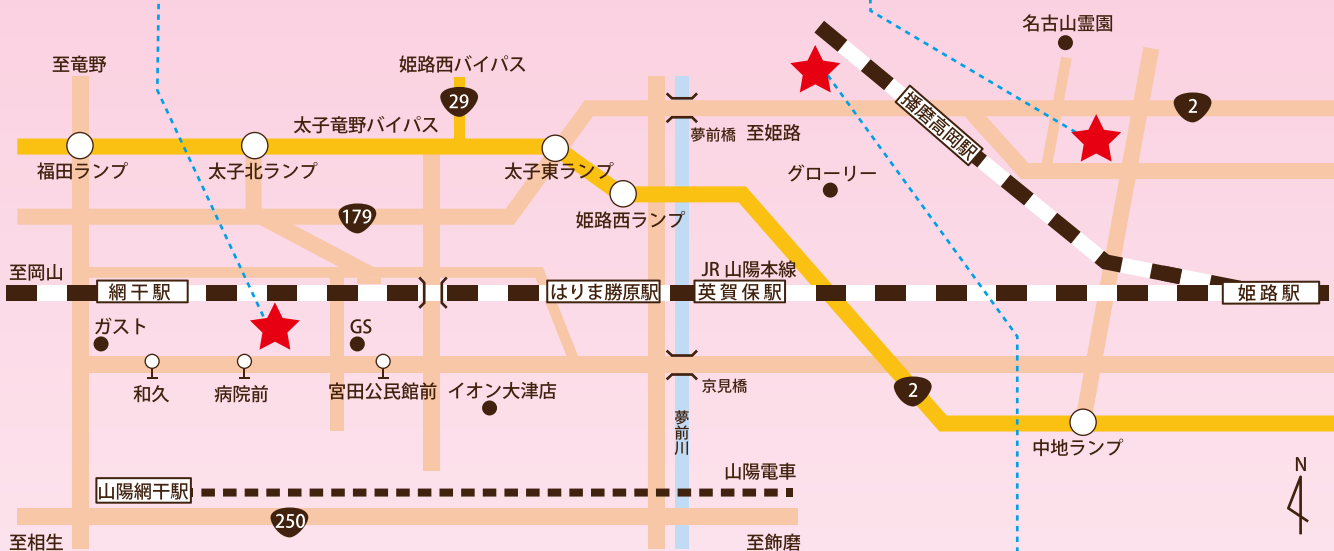
〒671-1227 姫路市網干区和久 68-1
 TEL：079-272-8555 代
 電車…JR 網干駅南口下車、徒歩約 15 分
 バス…「ツカザキ病院前」にて下車
 車 …太子龍野バイパス福田ランプより南へ約 15 分

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 新年号

発行所 特定医療法人 三栄会 ツカザキ病院 ツカザキ記念病院
 ツカザキクリニック ツカザキ在宅事業部

発行責任者 田中 久勝

印刷所 株式会社ティー・エム・ピー

