

TSUKAZAKI HOSPITAL

平成 29 年 1 月 1 日 発行

ビタミン誌

新年号
winter



「富士日の出」

メニュー

- | | | | |
|------------------|------|----------------|------|
| ● 理事長巻頭言 | P 2 | ● 職員紹介 | P 14 |
| ● 全身麻酔の影響は？ | P 3 | ● 薬になる食べ物 | P 16 |
| ● 当院のドクター紹介 | P 6 | ● アラカルト | P 17 |
| ● ツカザキヘルパーステーション | P 8 | ● 学会発表 | P 18 |
| ● 施設紹介 | P 9 | ● 患者様の権利 | P 19 |
| ● 看護だより | P 10 | ● 三栄会理念・看護部の理念 | P 19 |
| ● 研修会レポート | P 12 | | |

巻頭言



2017年 年頭挨拶

三栄会理事長
塚崎 義人

2017年の新年を迎えるに当たり、皆様のご健康とご多幸を心よりお祈り申し上げます。お正月、久しぶりに家族団らんと楽しまれた方、一方、老齢となり、悠々自適の時間を過ごされた方も、お体を大切にされ、今年も明るく、楽しく前向きな日々を送って頂きたいと思っております。

当法人に於きましては、姫路市内に三か所の医療施設を持ち、

- ツカザキ病院は、急性期疾患（脳・心臓・循環器・腹部消化管・整形・眼科疾患 等）救急医療に対応します。
- ツカザキ記念病院は、内科系急性期疾患・回復期リハビリテーション・地域包括ケア（亜急性疾患、慢性疾患の急性悪化）・腎透析（重症悪化、血栓閉塞）に対応します。
- ツカザキクリニックは、PET-CT（癌発見装置）、維持透析、在宅サービス事業として、訪問看護・訪問リハビリ・訪問介護・居宅介護支援に対応します。

地域の皆様が安心して医療を受けて頂けるように、常に「より正確な診断とより良い治療成績」を目指し、心のこもった看護・介護に力を注ぐ事を念願としております。

「医療は患者のためにある」という信念の下に、

「常に成長する病院」であり続けたいと考えております。

この度、社会医療法人の認可を受け、新たに公的な病院としての役割を担う事となりました。当法人には、嬉しいことに「医療に志のある若いスタッフ」が多く集まっております。さらに高度な医療をご提供できる病院へと成長できたのも、多くの勤勉なスタッフに恵まれているからであります。

急性期・回復期・リハビリ・慢性期、さらに訪問医療を通じて地域医療に貢献し、皆様のお役にたてるように努力して参る所存でございます。未だ至らぬ点もございますが、どうぞ温かいお気持ちで、ご寛容とご支援の程をお願い申し上げます。年頭に挨拶と致します。



全身麻酔の影響は？

麻酔科 主任部長 垣内 好信

はじめに

麻酔が進歩したおかげで、生まれる前の赤ちゃんにさえも外科手術やいろいろな治療が可能になった時代になりました。しかし「小さな子供に全身麻酔をかけて、将来に悪影響はないのでしょうか？」この疑問に対して、われわれ麻酔科医は明確な回答を持っていません。多くの麻酔科医は「経験的に」問題ない、「安全性の高い」ものとして、様々な麻酔薬を使用しているのが現状です。様々な麻酔薬は、小さな子供を手術という肉体的侵襲や精神的苦痛（御両親の不安や心配も含む）から、できるだけ緩和する手段であることを信じて全身麻酔を行っています。

しかし1990年代以降、様々な全身麻酔薬が成長過程にある脳神経系に障害をもたらし、その後の発達に影響を及ぼす可能性が指摘され始めました。現在の認識として、発達期の脳に長時間の全身麻酔を行うと長期的な神経行動学的異常をきたすことが、動物実験レベルでは確立した事実として認められつつあります。



ヒト小児への麻酔薬暴露と長期予後

ヒトの発達期脳における麻酔薬の毒性に対する懸念は、臨床診療における患者観察から発展したのではなく、動物実験の結果から始まっています。しかし、ヒトにおける小児期の手術あるいは麻酔後の異常行動については、以前より比較的多く報告されています。小児期の麻酔後の行動異常としては、注意欠陥、啼泣、かんしゃく、睡眠障害、不安などがあげられます。症状の反復は認められますが、一時的なもので早期に消失します。これらは脳の構造的異常によるというよりむしろ精神的要因が強いと考えられています。その後の専門家による調査が行われておらず、この現象の原因究明には至っていないのが現状です。

現在行われている大規模疫学調査

米国の政府機関であるFDA（米国食品医薬品局）と麻酔研究者の民間団体である

IARS（International Anesthesia Research Society）が小児の神経発達に対する麻酔薬の長期影響を明らかにするために下記の3つの大規模疫学研究をおこなっています。

- ① PANDA study
- ② MASK study
- ③ GAS study

それぞれの概要を説明します



①PANDA study

(Pediatric Anesthesia and Neurodevelopment Assessment)

生後36ヵ月未満に全身麻酔を1回うけた児（鼠径ヘルニア手術：麻酔時間1-2時間程度）と、その同胞（年齢差±3歳まで）が生後36ヵ月未満に全身麻酔を受けていないペアを選定し、8~15歳に達した時点で神経発達および認知機能を調査しています。解析には120ペアが必要とされています。

②MASK study

(Mayo Anesthesia Safety in Kids Study)

1994年から2007年に出生した児から、3歳未満で全身麻酔を受けなかった群（500人）、全身麻酔を1回受けた群（300人）、全身麻酔を2回以上受けた群（200人）を対象に、8~12歳時及び15~19歳時に4時間程度の詳細な神経学的検査を行い、両群間で比較を行っています。

③GAS study

(General Anesthesia/Spinal Study)

GAS studyは、米国だけではなくオーストラリア、カナダ、イタリアなど計30の小児病院が参加している国際施設共同研究です。研究対象は受胎後26週から60週までの鼠径ヘルニア手術を予定された健康な小児を対象にしています。麻

酔法を全身麻酔群（355例）、区域麻酔群（356例）の2群に分け、2歳時、5歳時に神経発達の評価、IQテストなどを行っています。700例近い症例を集約し、2歳時の評価終了患者数は475名（77%）、5歳時の評価終了患者数は118名にとどまり、現在も追跡できる患者は追跡調査を継続しています。

結果が公表されているのは、GAS studyにおける2歳時の認知発達機能に差がなかったのみの現況ですが、近いうちにそれぞれの結果が公表されると思われます。残念ながら、現段階では麻酔薬の毒性については判断できません。

ちなみに先日JAMA（米国医師会雑誌）にPANDA studyとよく似た研究様式の結果が発表されました。対象は兄弟間での比較で、症例数は105組。8~14歳時点でのIQ、神経学的発達に統計学的な差は認めなかった報告されています。また、双子を比べた（片方が全身麻酔を経験）研究などでは異常行動を含めた神経学的発達に違いは無いとの報告もあります。

動物実験結果を直接ヒトに当てはめることができない理由



個人的には、前述の3本の疫学調査の結果が小児期の麻酔に対する疑問を明確にしてくれると望んでいますが、ヒトに関する研究は、手術に至った先天的疾患もさることながら、後天的な要素（周囲の人間の関わり、環境、社会情勢など）も大きく、結論を出すことは困難だと思われます。

また、動物の実験に当てはまるのが、ヒトには適応されないことは多々あります。以下に少し

の具体例を挙げておきます。

- ①多くの動物実験で、ヒトではあるべき手術中の有害刺激を考慮していない
⇒麻酔ではなく手術侵襲そのもの（疼痛、ストレス、炎症）が発達期の脳に影響する可能性があります。（動物実験では、倫理的配慮により実際の手術などは試行していない場合があります）
 - ②動物実験で行う麻酔時間や麻酔薬投与量は、ヒトに換算すると多い可能性があります。
⇒例えば、マウスの6時間は、ヒトにとってはそれ以上の時間であると考えられています。
 - ③ヒトと動物では脳重量の増加速度（脳の成長）のピークが異なります
⇒ラットの生後7日目は、ヒトでは胎生17～22週に相当するといわれています。またラットのシナプス形成期（神経回路形成期）は1週間程度ですが、ヒトでは2年と考えられています。
- *現在も多くの研究報告（動物実験）が相次いでいますが、研究デザインにより結果が異なることもあります。

最後に

麻酔は小児の手術や検査では不可欠なものであり、全身麻酔により疼痛やストレスを排除すること自体が有益であると思われれます。しかし現段階の見識では、「麻酔の影響はない」と自信を持って言えない状況です。その為、今後の米国における小児麻酔の動向に注目する必要があります。

ちなみに当院で行われる小児の手術は、眼科（緑内障、斜視など）、整形外科（骨折）疾患が大半を占めます。手術を遅らせることで生じる結果（視力低下、視野狭窄、骨の異常接合など）は、麻酔薬曝露を遅らせることで生じうる結果より重大な問題となる可能性があることを忘れてはならないと思います。

一麻酔科医として、ヒトの脳神経系発達時期への麻酔薬の有害性に確固たる証拠がない現時点では、「経験的に」安全な麻酔を継続することが最良の道であると信じています。



当院の

ドクター

ツカザキ病院

泌尿器科

Nagatomi Toshitaka

長富 俊孝



専門分野

泌尿器 一般
泌尿器悪性腫瘍
尿路結石
排尿障害 など

専門医

日本泌尿器科学会 専門医

得意な手技・技法

尿路結石内視鏡手術 など

メッセージ

平成28年4月よりツカザキ病院に赴任いたしました。

QOL に直結する排尿障害から、急速に増加している前立腺癌などの悪性腫瘍まで可能な限り対応させていただきます。

また、11月より WOC 認定看護師[※]、理学療法士とともに「排尿ケアチーム」を設立し、急性期治療を終えられた入院患者様の排尿自律に向けて努めさせていただきます。

※皮膚・排泄ケア領域の認定看護師

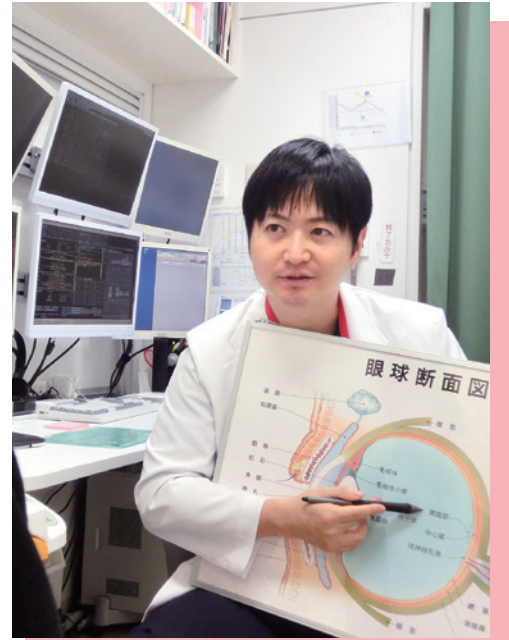
当院の

ドクター

ツカザキ病院
眼科

Yoshimura Toshihiko

吉村 寿彦



専門分野

眼科一般 黄斑疾患

得意な手技・技法

外眼部手術、白内障手術

メッセージ

平成28年10月1日よりツカザキ病院眼科に赴任いたしました。
福岡県久留米大学医学部を卒業後、2年間慶應義塾大学医学部で初期臨床研修を終え地元鹿児島大学眼科学教室に入局しました。大学病院では主に黄斑外来と外眼部外来を担当しておりました。
趣味はスキューバダイビングとジョギングで、最近はさぼりがちです。早く新しい環境に慣れて仕事も趣味もがんばりたいと思います。宜しくお願いいたします。

ツカザキヘルパーステーション

訪問介護員(ホームヘルパー)とは

平成12年に介護保険制度が導入され、従来の措置制度から利用者との契約に基づき利用者がサービスを選択する形に大きく変換しました。更に、平成18年から施行された改正介護保険法では、介護予防サービスが導入されました。

制度の創設により「介護」が一般にも広く受け入れられるようになり、それに伴い訪問介護員(ホームヘルパー)という言葉も一般的になってきました。

ホームヘルパーは、

- ・介護福祉士(国家資格)
- ・介護職員初任者研修修了
- ・実務者研修修了
- ・ホームヘルパー1級・2級(H25.3で研修終了)
- ・介護職員基礎研修(H25.3で研修終了)

これらの研修(試験)を修了した者が、訪問介護員として活躍しています。

在宅介護

①

現状の問題

在宅介護において要介護者は、家族やホームヘルパーなど他の力を借りながら、住み慣れた自宅で生活を営むこととなります。

国は、在宅介護・在宅医療にシフトしようと試みていますが、現行の制度では経済的な問題も多く、その負担は家庭に重くのしかかっています。

核家族化が進む今日の在宅介護は、介護の担い手となる家族が昔と違って圧倒的に少ないのが特徴です。つまり、介護に関わる家族に負担が集中し、追い込まれやすいということです。

特に高齢者介護は不可逆的で終わりの見えない、そして達成感を得にくい活動です。

被介護者は、自身の自立した生活ができないことに苛立ちや喪失感、将来への不安で頭がいっぱいになり、介護者への感謝の気持ちを持つ余裕がないことが多いものです。

介護虐待や介護者のうつ病・腰痛の発症など、在宅介護の問題は今や社会現象とも言えるでしょう。

「身内のことだから、家族でなんとかしよう」という発想では、最終的には要介護者への介護の質も下げてしまうことになりかねません。介護する側もされる側も同じ生身の人間同士なので、予想だにしない事態に戸惑い、精神的に打ちのめされることもあることでしょう。

在宅介護

②

外部の力を上手く活用しよう

在宅介護は今後必然的に増える流れにありながらも、介護に関わる家庭は自らの努力と工夫によって問題を切り抜けていく覚悟を持たなければなりません。しかし、介護の日々は長丁場で、続けるには息抜きや休息が必要です。

在宅介護だから、とすべて身内で抱え込みがちですが、一緒に暮らしている場合はもちろん、遠距離介護ならなおさら外部者の力を上手く利用してみてもいいでしょう。



私たちツカザキ在宅事業部は

訪問看護ステーション・ヘルパーステーション・居宅介護支援事業所を運営しています。

ヘルパーステーションでは、「暮らしを支える介護」をモットーに活動しています。

高齢者や障害をお持ちの方のご自宅に伺い、入浴・排せつ・食事などに代表される身体的な介護、調理・掃除・洗濯その他日常生活上の支援を行うことで、利用者の在宅生活を全面的に支えるお手伝いをしています。



もし在宅介護のことで不安がある方は、一度相談してみませんか。

問合せ先

ツカザキ在宅事業部 ツカザキヘルパーステーション
TEL. 079-298-8989 FAX. 079-298-8977

**施設
紹介**

**医療福祉・地域連携室の案内
ツカザキ記念病院**

皆さんは医療福祉・地域連携室をご存知でしょうか。

病気になると身体のことばかりでなく、お金や仕事など社会的な課題、それに伴い心理面にも様々な影響が起こってくる場合があります。そのような想いに対してご相談をお受けしている部署です。

当院の医療福祉・地域連携室では、医療ソーシャルワーカー（社会福祉士）がご相談

の対応をさせていただいております。医療ソーシャルワーカーは、保健医療機関において、患者様・ご家族と一緒に考え、経済的・心理的・社会的な問題の解決や調整等を行っています。医療と福祉を繋ぐ役割を担い、より良い提案ができるように尽力しております。
※個人情報には十分に配慮してまいりますので安心してご相談ください。

たとえば、
こんな相談を
お受けしています。

- ◎ 退院後の、介護に対して不安がある。
- ◎ 福祉用具や介護用品を準備したい。
- ◎ 福祉のサービスについて知りたい。
(訪問看護・ヘルパーサービス・デイサービスなど…)
- ◎ 退院後の療養先に関するご相談（療養型病院や介護施設などのご紹介など）
- ◎ 介護保険サービスに関するご相談
- ◎ 障害に関するご相談（障害の制度、障害者手帳など）
- ◎ その他、生活に関する問題

など

何かお困りのことがございましたら、まずはご相談下さい。
ご相談の際は、ツカザキ記念病院1階受付か各病棟詰所でお尋ね下さい。
よろしくお願い致します。



看護
だより

災害訓練

ツカザキ病院 看護部師長

外 来 那 波 洋 子 4階病棟 中 山 典 子 新館2階病棟 芝 田 伸 子

日本は、世界でも有数の地震国です。阪神・淡路大震災をはじめ東日本大震災では、未曾有の自然災害が起きてしまい昨日の事のように記憶が蘇ります。偶然にも訓練の翌日に鳥取地震が起こり、改めて防災訓練の大切さを実感しました。この度、災害に遭われた方々には心からお見舞い申し上げます。

ツカザキ病院は災害支援病院として、昨年から職員が一丸となって防災訓練を行っています。今年度、看護部は防災訓練プロジェクトチームを結成し準備を整えました。他施設からの協力もあり、DMAT（災害急性期に活動できる機動性を持った災害派遣医療チーム）も経験されている救急看護認定看護師による「災害時の看護について」専門的な指導を受け、私たちも更なる知識を深めることができ、防災訓練のリハーサルにも力が入りました。網干自治会と網干消防署の協力の下、晴天に恵まれ気候も良い中で、10月20日(休

）の本番を迎えることができました。

当日は「近隣の断層を震源とするマグニチュード7の地震発生・JR網干駅付近において列車の転覆による負傷者多数発生」といった想定で訓練が始まりました。救急車で本格的に負傷者を搬送し、搬送された負傷者はトリアージセンターで医師が重症度を決定し、黒・赤・黄・緑のそれぞれのトリアージのテントに移動しました。多職種の職員が力を合わせ、昨年以上のチームワークで次々に負傷者の対応や安全確認を行っていききました。負傷者の容体によっては、検査後に入院する場面や救急車で他院に搬送するなどし、約1時間後に15名の負傷者全員を無事に救助することができ、訓練を終えました。

訓練の最後には、網干消防署との情報交換会を設け、消防署長様はじめ消防士様から講評を頂きました。「円滑に訓練が進みよかったこと、血のりをつけて患者役になりきった見事な名演技を職





員が真剣な姿勢で臨んでいたこと」と、来年度の新たな取り組みに向けたアドバイスを頂くことができました。今後の課題が明確になり、西南地区

はじめ地域密着型の病院を目指して日々訓練して行きたいと思います。

固定チームナーシング研究発表会を通して

看護
だより

ツカザキ記念病院 4階病棟 高橋 亜里沙

今回、固定チームナーシング全国研究集会に発表者として参加させていただきました。昨年は先輩方の発表を聞かせていただきましたが、実際に発表をするにあたり、1年間の小集団活動での取り組みをまとめ、文字にして相手に伝える事の難しさを痛感しました。

今回の発表テーマは「連携強化を目指した退院時サマリーの検討」でした。当病棟では、退院後の生活を見据えて、患者・家族の不安を最小限にした在宅での生活が送れるよう、早期からしっかりと患者・家族との関係を築いていくことが重要となります。4階病棟は入退院患者が多く、急性期病棟の看護師として治療が優先され、在宅ケアやサービスの利用等がイメージ出来ず、継続した

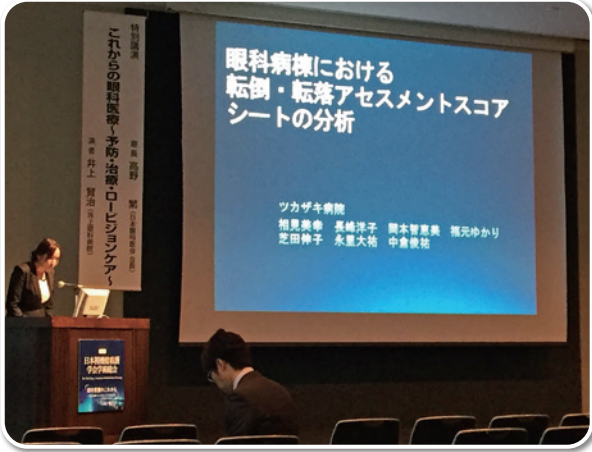
看護が提供できていない現状がありました。また、入院から退院までの期間が短く、患者と十分な関わりが持てずに情報が不十分なことも多くありました。退院時における情報提供の内容を検討することで、従来の退院時サマリーを見直すきっかけとなり、問題点を改善できたと考えています。

今回の取り組みを活かし、有用な情報の記載により地域や外来と連携できる退院時サマリーを作成していきます。また、患者・家族が退院後も安心した看護ケアを継続的に受けられることが今後の課題となります。研究発表を通して得た、退院支援の質的向上・連携強化を積極的に行っていきます。

研修会レポート

眼科患者様の転倒・転落を予防

ツカザキ病院 新館2階病棟 看護師
相見美幸



ツカザキ病院新館2階病棟は、2013年4月に眼科・神経内科の混合病棟として開設されました。私は眼科看護の専門的な領域に惹かれ、自ら異動を希望しました。配属後は、特に病棟内における看護において、より良い看護を提供し、少しでも患者様の不安を軽減できるよう取り組んできました。

今回、日々の看護を振り返り、年間数件の大事には至らない転倒・転落事故が起きていることが分かりました。そこで原因を分析し、看護研究として取り組むことを決意しました。その後、約1年半かけて医師と協働で研究を進めていくまでに発展していきました。その結果、10月に東京で行われた第32回日本視機能看護学会で「眼科病棟における転倒・転落アセスメントスコアシートの分析」についての発表と、熊本で行われた第58回全日本病院学会では「眼科病棟における転倒・転落を予防する為の患者指導の効果」の2題を発表することができました。東京での発表の際には、研究に携わった医師はじめ、病棟師長、ス

タッフに応援に駆けつけていただき、私にとっては初めての発表でしたが、安心して臨むことができました。

主な研究内容は、転倒・転落のリスクを評価する為のチェックリストを作成し、患者様と共に実施しました。さらに入院中に気をつけていただきたい内容をパンフレットにし、患者様と転倒・転落について話し合う機会を持つように働きかけました。その中で患者様と共に取り組む関わりや病院・病室内の環境を整える重要性を改めて認識し、予防していく大切さに気づかされました。その結果、眼科患者様の転倒・転落事故を減少させることが出来た事や、患者様からも好評をいただくことができ、大きな成果となりました。

今後も患者様の視点で日々の看護を振り返り、さらに良質な看護を提供していけるよう努力し続けていきたいと思っております。

放射線技師の業務内容を拡大 研修会レポート

ツカザキ記念病院 放射線科

川上 恭平

淡路島にある県立淡路医療センターにて業務拡大に伴う統一講習会を2日間受講してきました。平成26年6月18日に『地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための法律の整備に関する法律案』が成立し、私たち放射線技師の業務内容が拡大されました。具体的には、CT・MRI検査等での自動注入器による造影剤の注入、造影剤注入後の針の抜針・止血や、下部消化管の検査・治療のときに肛門に対してチューブを挿入できるようになったことです。近年の医療現場の現状を考えればこの業務拡大は必然的なものであったと思われます。しかし、以上の業務を行うための絶対条件として、医療の安全を担保することが求められています。そのため、業務拡大に伴う必要な知識、技能を習得するため受講してきました。

研修1日目の午前には静脈抜針の薬剤に関する知識や、合併症への対応、また静脈注射と感染管理についての講義が行われました。造影剤とは、現代の医療において非常に重要な役割を担っていますが、死亡例も含む重篤な副作用も数多く報告されている危険な薬剤でもあります。その中で、患者問診など出来る限りの安全管理が現場には求められています。患者さんのみならず、医療従事者自らを守るためには正しい知識を身につけ、副作用等の出現時には、適切な対応が行えるように準備しておく必要があります。

午後からは、シミュレーターを用いた静脈抜針を各班に分かれ実習しました。実習は、抜針する役、患者の役、チェックする役を各人が担いました。実習中はその都度、講師からのチェックが入りその場で指導を受け、患者役からは難解な質問を受けるなど、シミュレーション通りには行えず、受講生にとっては刺激のある実習となりました。

研修2日目は下部消化管検査・画像誘導放射線

治療についての講義が行われました。講義内容は肛門にチューブを挿入される患者さんの心理とその際の接遇、薬剤に関する知識、骨盤内臓器に関する解剖、感染管理及び医療安全対策についてです。下部消化管検査・画像誘導放射線治療ともに肛門にチューブを挿入するため、多大な羞恥心が伴うことを理解しなければいけません。検査を受けられる患者さんの不安・羞恥心・痛み等を軽減することが精度の向上にも繋がります。そのためには、この検査を受けられる患者さんの心理を理解し、検査に対する十分な知識と経験が必要であると感じました。

午後からはファントム（人形模型）を使い、肛門に対してチューブを挿入する実習を行いました。実習では初めてチューブを肛門に挿入する受講者がほとんどで、悪戦苦闘する方が多く見受けられました。私も惑いながらもやり遂げることができ、とても貴重な経験を積むことができました。その後、この2日間で行われた講習会の確認試験が行われ、無事合格することができました。

診療放射線技師の業務拡大を実施するか否かはそれぞれの施設の考えによると思われます。いつ依頼されても良いように準備しておくことがこの講習会に参加した意義だと思います。学んだ知識や、より安全で安心な医療を提供できるように精進していきたいと思えます。





職 員 紹 介



ツカザキ病院 HCU 主任 牛 尾 千 夏

皆様、こんにちは。看護師の牛尾千夏です。私は9月から主任となり、不安もありますが、HCUという高度な治療やケアを提供する病棟でスタッフ一丸となって日々奮闘しています。

HCUには重篤な状態の方や、大きな手術をうけられた方が入室されます。疾患や病状、受ける手術、処置もさまざまで、看護師は症例検討を通じ自己研磨を怠ることはできません。慌ただしい日々ですが、だからこそ小さな変化や異常に気付いて、適切な処置やケアができたときには看護のやりがいを感じる事が出来ます。主任として若いスタッフがより適切で、正確な看護が提供できるようサポートし、同じようにやりがいを感じる事ができるように一緒に頑張っています。

ツカザキ病院に入職したときは保育園、小学校入学したてだった子供達ももう高校生と大学生です。子育てをしながら、楽しく、やりがい

を持ちこまで働くことができたのは家族、友達そして、ツカザキ病院の上司、仲間がいてくれたおかげだと本当に感謝しています。辛いとき、楽しいとき、いつもそばには仲間がいてくれました。お互い励まし合い、助け合える環境に出会えた私は幸せ者だと思います。

HCUは決して気を緩めることはできない緊張した現場です。しかし、そんな中でも笑顔忘れず、仲間を大切に、HCUの主任看護師として自身の役割を自覚し、謙虚な姿勢で努力して参りたいと思います。

そして、看護という道を選んだ若いスタッフに看護のすばらしさを伝えていけたらと思います。皆様、よろしくお願い致します。



ツカザキ病院 栄養科
清 水 麻 央

はじめまして。平成28年8月から栄養科で勤務させて頂いております。管理栄養士の清水麻央と申します。以前は委託

会社の栄養士として約4年間、病院で勤務しておりました。厨房内での仕事为主でしたが、病院食についていろいろと学ばせていただき、栄養士としての経験を積むことが出来ました。そして、日々の業務の中で、次は直接患者様の栄養管理や栄養指導をしたいという思いが強くなり、スキルアップの為に管理栄養士の資格を取ることを決意しました。仕事と勉強の両立はとても大変でしたが、今では管理栄養士としての仕事にやりがいを感じ、改めて頑張った甲斐があ

ったなと感じています。

入職してから約3ヶ月、始めは新しい環境、仕事内容の違いに戸惑い、不安もありましたが、先輩方が優しく丁寧に指導して下さったおかげで少しずつ慣れてきました。毎日が勉強の日々で大変なことも多いですが、患者様から感謝のお言葉をいただく度にこの仕事に就いてよかったなと感じ、これからも頑張ろうと思えます。

入院中の治療の一環としての食事はもちろん、退院後の食生活に大きな影響を与えることができるように患者様に寄り添った栄養サポートをしていきたいです。

病院の管理栄養士業務では、チーム医療の重要性を強く感じ、私自身もっと勉強し、たくさんの経験を積み、チーム医療に貢献できるように頑張りたいと思います。

まだまだ未熟で力不足な点多々ありますが、先輩方のような管理栄養士になれるよう精一杯頑張りますので、今後ともご指導の程よろしくお願い致します。

ツカザキ病院 施設課 **福本寛也**

平成28年10月よりツカザキ病院で勤務させて頂いております。施設課の福本寛也と申します。私が入職してから、はや2ヵ月が経ちました。私自身、病院での勤務・施設管理の勤務経験がなく、日々の業務で分からないことが多々ありますが頼りになる先輩からの熱い指導を受けながら日々の業務を学んでいるところです。

私が所属する施設管理では、老朽化した建物、設備(空調・電気・給排水・通信他)に対し単純に修理・更新の手配をするのみでなく、病院全体の中・長期にわたる運営方針や費用対効果を考慮した適切な修繕計画の策定も担っています。また、災害拠点病院としての機能維持が大きな課題として重要性を増してきています。大規模な停電や断水の発生時にも機能不全に陥ることがないように、自家発電機やバッテリーをはじめ



とする非常用電源設備の保全・改修を積極的に取り組んでおります。建物全体を安全に最適な環境を保ち、患者様が気持ちよく診療が受けられるよう、ツカザキ病院職員が安全で安心して仕事に取り組める環境づくりを使命とします。

施設管理は勉強すべきことも多いですが、新しい発見に出会い、日々の成長を実感できる仕事だと思えます。まだまだ未熟者ではございますが、「考える力」を大切にして頑張りますので、ご指導の程よろしくお願い致します。

ツカザキ記念病院 4階病棟 看護師 **守丘千佐**

平成28年の8月よりツカザキ記念病院4階病棟で勤務させて頂いております、看護師の守丘千佐です。

私は今まで他の急性期病院で血液内科・糖尿病内科・消化器内科・整形外科で5年間経験してきました。入職して3ヵ月、疾患の違いや業務内容、環境の違いに戸惑いがありました。しかし、そんな私でも快く受け入れてくれる病棟のスタッフの皆さん、患者様に支えられて日々働いています。日々忙しく、患者様と向き合う時間を作るのは難しいのが現状ですが、先日、患者様のご家族より「受け持ちが守丘さんで良かった」と言われ、患者様・ご家族様と少しでも信頼関係を築いた関わりが出来たと感じました。

これからもこの関わりを忘れずに、知識や技術を深めながら、また、患者様と信頼関係を築きながら、チームの一員として、また看護師として、日々成長していけたらと思っています。これからもご指導よろしくお願致します。



ツカザキクリニック 透析室 看護師

黒石 一

7月からツカザキクリニックで勤務しています。以前は病院の中にある透析室で働いていました。スタッフの

ご指導の下、新しい環境で日々患者さんとの信頼関係を築く事や、透析機器に慣れるのに奮闘しています。

以前勤務していた病院では患者さんの状態が悪くなると、入院施設があるため検査や入院などの対応が迅速にできましたが、クリニックという特性上すぐに対応が困難な場面があります。日々のシャントの管理や、異常の早期発見など、ちょっとした患者さんの変化に気付く事が大切だと感じています。長年透析を受けている患者さんは自分の体のことをよく知っておられ、透析治療で大切な長年培った生活習慣を見直すことはかなりの努力が必要であると思えます。

今後はそれぞれの生活習慣に応じた指導や関わり、情報提供を行い患者さんに信頼され、安全で安心できる透析治療の手助けができるよう頑張ります。

薬
になる
食べ物

食事における色の効果

色は感覚的に生理作用や心理作用に効果を及ぼします。
食卓に5つの色を取り入れてますか？
いつも食べている食事を振り返ってみましょう。

	食 品	効 果
赤 色	肉、えび、まぐろ、 トマト、人参など 	食欲増進 新陳代謝促進
白 色	米、豆腐、大根、 白身魚など 	胃腸機能改善効果
黄 色	卵、かぼちゃ、 とうもろこし、レモンなど 	消化器系の働きを促進
黒 色	しいたけ、ごぼう、 海藻、黒豆など 	腎機能を高め 排泄効果を強化
緑 色	キャベツ、ピーマン、 ブロッコリーなど 	ストレス減少 催眠作用

メニューを考える際はぜひ5つの色を取り入れてみましょう。

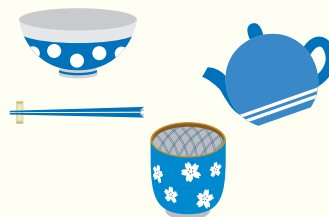
食欲がないとき

食事をするテーブルのまわりをオレンジ色に変えて、照明器具も蛍光灯から白熱灯にかえてみましょう。
ランチョンマット、食器、おはしなどの小物を変えたりオレンジ色の花を飾るのもよいです。オレンジ色や赤色といった暖色系の色は食欲を増進させます。
七味唐辛子や赤パプリカやトマトなどの赤色は茶色っぽい他の料理の中でアクセントカラーとなって見た目にも料理を引き立たせます。



ダイエットをしたいとき

食事をするテーブルの上を濃い青色にしてみよう。
できるだけ自然の色ではなく、人工的な青色が効果的です。
ランチョンマット、食器、おはしなどの小物を変えたり自身の洋服も青色を身につけるのもよいかもしれません。
青色というのは一番食欲をなくしてしまう色なのです。



インフルエンザワクチンの効果について

インフルエンザウイルスの流行のピークは、1月から2月にかけて最も多くなります。ワクチンを接種して効果が現れるまで、通常2週間程度かかり、約5ヶ月間その効果が持続するとされています。

効果につきましては、米国では予防接種の実施に関する諮問委員会から、ワクチン株と流行株とが一致している場合には、65歳以下の健常人での発症予防効果は70～90%、施設内で生活している高齢者での発症予防効果は30～40%と下がりますが、入院や肺炎を防止する効果は50～60%、死亡の予防効果は80%みられたと報告されています。日本でも、厚生科学研究費による「インフルエンザワクチンの効果に関する研究」の報告によると65歳以上の健常な高齢者については約45%の発症を阻止し、約80%の死亡を阻止する効果があったとされています。

インフルエンザに対する治療薬も実用化されていますが、感染前にワクチンで予防することがインフルエンザに対する最も有効な防御手段であります。

結核に似た感染症 急増

結核に似た呼吸器感染症「非結核性抗酸菌症」の罹患率が、7年で2.6倍に急増しています。

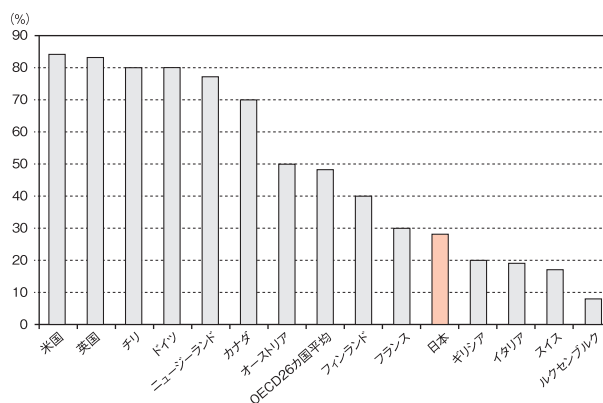
非結核性抗酸菌症は結核菌と同じグループの抗酸菌に感染して起こります。せきやたんなどが主な症状で、重症化した場合、死亡するケースもあります。人から人へは伝染しませんが、結核患者に用いられる抗菌薬で治療しても根治は難しい。

非結核性抗酸菌は100種類以上あり、土や水の中にすみ着いています。感染経路は分からないことが多く、予防策はありません。せきが長引くなどの症状が出たら早めに受診することをお勧めします。

ジェネリック医薬品の市場占有率

OECD（経済協力開発機構）によると、各国の医薬品市場におけるジェネリック医薬品の占有率は、1位は米国の84%、最下位がルクセンブル

クの8%で、調査対象26か国の平均は48%となりました。日本は28%であり、調査国の中で下位の結果でした。増え続ける医療費を抑えるため、国はジェネリック医薬品の利用拡大を図っていますが、なかなか普及しない様子を反映する結果となりました。ちなみに日本は、国民1人当たりの医薬品支出は米国に次ぐ2位でした。



高齢者の生きがい

日 本		米 国	
1	子どもや孫など家族との団らん	1	子どもや孫など家族との団らん
2	趣味	2	友人・知人との食事や雑談
3	おいしいものを食べているとき	3	おいしいものを食べているとき
4	テレビを観たり、ラジオを聴くとき	4	他人から感謝されたとき
5	友人・知人との食事や雑談	5	テレビを観たり、ラジオを聴くとき
ド イ ツ		ス ウ ェーデン	
1	子どもや孫など家族との団らん	1	子どもや孫など家族との団らん
2	友人・知人との食事や雑談	2	友人・知人との食事や雑談
3	おいしいものを食べているとき	3	他人から感謝されたとき
4	旅行	4	旅行
5	趣味	5	おいしいものを食べているとき

内閣府が行った高齢者の生活意識に関する国際比較調査にて上記の結果となりました。（対象：60歳以上男女、施設入所者は除く。）「生きがいを感じる時はどんなときか？」の問いに対して、いずれの国も「子供や孫との団らん」が1位となり、日本以外の3国では、「友人・知人との食事や雑談」が2位の結果でした。同調査で、「親しい友人はいるか?」、「家族以外に頼れる人はいるか?」との問いも行われており、いずれも「いない」と答える割合は日本が最も高い結果となりました。

学会発表

ツカザキ記念病院

5月	21日	船引 啓祐	アクティブ介護予防教室【講師】
7月	2日	鎌田奈津美	アクティブ介護予防教室【講師】
9月	3日	平石 千代	第12回 研究発表会【発表】
	24日	神名 克征	アクティブ介護予防教室【講師】
10月	16日	林 まみ	H28年度 固定チームナーシング全国研究集会【発表】

ツカザキ病院

7月	28日	野口三太郎	29th APACRS(インドネシア)【発表】
	29日	野口明日香	29th APACRS(インドネシア)【発表】
8月	19日	矢野 聡子	第20回 日本看護管理学会学術集会(神奈川)【発表】
	20日	長澤 利彦	第7回 キンキ Vits(兵庫)【発表】
9月	3日	下川 宣幸	第72回 日本脳神経外科学会近畿支部学術集会(大阪)【発表】
	3日	檉林 真美	日本麻酔科学会 第62回関西支部学術集会(大阪)【発表】
	4日	藤原 美樹	第65回 日本医学検査学会(兵庫)【発表】
	5~7日	下川 宣幸	European Association of Neurosurgical Societies(ギリシャ)【ポスター発表】
	8~10日	下川 宣幸	4th WFNS Spine Committee Biennial Conference & 1st SLAM-GC Advanced Spine Care Service Conference with Cadaveric Workshop(フィリピン)【2講演・ワークショップ講師】
	15~17日	下川 宣幸	第23回 日本脊椎・脊髄神経手術手技学会(北海道)【理事会・座長・発表】
	17日	中倉 俊祐	第27回 日本緑内障学会(神奈川)【発表】
	17日	野口明日香	第27回 日本緑内障学会(神奈川)【発表】
	18日	北村 雅良	兵庫県腎友会 2016年度透析食食事会(兵庫)【発表】
	22~24日	下川 宣幸	Asia Spine 2016(韓国)【座長・シンポジウム口演】
	24日	西山 方規	第213回 日本内科学会近畿地方会(大阪)【発表】
	25日	長澤 利彦	第37回 瀬戸内硝子体クラブ(高知)【発表】
	26~28日	下川 宣幸	CNS Annual Meeting 2016(アメリカ)【Digital Poster発表】
	29・30日	下川 宣幸	日本脳神経外科学会 第75回学術総会(福岡)【一般口演】
	30日	清水有紀子	第3回 日本ボツリヌス治療学会学術大会(東京)【発表】
10月	2日	相見 美幸	第32回 日本視機能看護学会学術総会(東京)【発表】
	5日	楠山 貴教	武田薬品工業株式会社 Web講演会(兵庫)【講演】
	5~7日	下川 宣幸	EUROSPINE 2016(ドイツ)【Eポスター発表】
	8日	大西 邦博	第43回 日本臨床バイオメカニクス学会(北海道)【発表】
	9日	相見 美幸	第58回 全日本病院学会(熊本)【発表】
	13~15日	三井 秀也	第57回 日本脈管学会総会(奈良)【ポスター発表】
	14日	黒田 和樹	第30回 日本手術看護学会年次大会(宮城)【発表】
	15日	石原 敦	第181回 兵庫県外科医会学術集会(兵庫)【発表】
	15日	北村 雅良	たつのあいあい塾(兵庫)【講演】
	15日	久米 賢	第5回 神戸常盤学術フォーラム(兵庫)【発表】
	15日	高瀬 耕介	第57回 日本視能矯正学会(大阪)【発表】
	15日	石飛 直史	第57回 日本視能矯正学会(大阪)【発表】
	20日	北村 雅良	姫路獨協大学講演会(兵庫)【講演】
	28・29日	下川 宣幸	第25回 日本脊椎インストゥルメンテーション学会(長崎)【発表】
11月	31日~11月3日	下川 宣幸	9th Interdisciplinary World Congress on Low Back and Pelvic Girdle Pain(シンガポール)【ポスター発表】
	10日	楠山 貴教	第8回 基礎から学ぶ循環器病教室(兵庫)【特別講演】
	10日	酒井 陽子	第8回 基礎から学ぶ循環器病教室(兵庫)【基調講演】
	10~12日	下川 宣幸	APCSS 2016(韓国)【2演題発表・座長】
	13日	青柳 拓也	第23回 近畿臨床工学会(兵庫)【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・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ます。



社会医療法人 三栄会

医療法人三栄会は、地域の救急医療等確保事業の基準により平成 29 年 1 月 1 日付けで兵庫県知事から社会医療法人に認定され、法人名を「社会医療法人 三栄会」と改称いたしました。

三栄会は、地域の医療機関の皆様との連携の下で、姫路市西域と西播磨を中心とする医療提供体制を担って参りました。このたび、より公的な社会医療法人の認定を受け、気持ちを新たに、地域の皆様により安心していただけるよう、職員一同努力して参ります。引き続き温かいご支援を賜りますようお願い致します。

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 社会医療法人 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



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。