

TSUKAZAKI HOSPITAL

平成29年10月1日 発行

ビタミン誌

秋号
Autumn



メニュー

- | | | | |
|------------------|------|----------------|------|
| ● 理事長所感 | P 2 | ● 薬になる食べ物 | P 12 |
| ● 当院の症例 | P 3 | ● 職員紹介 | P 13 |
| ● 当院のドクター | P 6 | ● アラカルト | P 16 |
| ● 部署紹介 | P 8 | ● 学会発表 | P 18 |
| ● ツカザキ訪問看護ステーション | P 9 | ● 患者様の権利 | P 19 |
| ● 看護便り | P 10 | ● 三栄会理念・看護部の理念 | P 19 |



理事長所感

理事長を拝命して

社会医療法人 三栄会 理事長

塚 崎 高 志

今年度6月に社会医療法人三栄会の理事長を拝命致しました。当三栄会は、1963年に姫路市下分野にて20床のツカザキ外科を開設して以来、54年にわたり病床の増設、建て替え等を経て、現在のツカザキ病院、ツカザキ記念病院、ツカザキクリニックの3施設の体制で医療を展開しております。

今日、姫路の地域医療の一翼を担っておりますのも、市民の皆様の信頼と創業者である、前理事長をはじめ、全職員の長年の努力の賜物と深く感謝いたしております。そして、そのバトンを引き継ぎましたことに、大きな責務を改めて感じ、身の引き締まる思いでございます。今後ともどうぞよろしくお願い致します。

迫りくる超高齢化社会と増加の一途をたどる日本の財政赤字のはざまで、日本の医療制度にとって今後ますます厳しい時代が来ることが予想されています。しかし、当三栄会は、地域で必要とされる病院であり続けるために、『医療は患者様のためにある』という信念と、『医療人としての学識・技術の向上に努める』という二つの柱を堅持し、これまで以上に救急・急性期医療、高度医療、透析、回復期医療を進めていきたいと考えております。

ツカザキ病院は、姫路市西域と西播磨の急性期医療を支えられるように、そしてさらに、広く救急患者を受け入れられるように東側にヘリポートを建設中です。一昨年には、医師の基幹型臨床研修病院に指定され、今後新専門医制度が導入されますが、大学医局と緊密に連携し、さらに活力のある医師が集まる病院にしたいと考えております。

ツカザキ記念病院には、内科・神経内科急性期、透析、回復期医療を担い、特に腎臓疾患、血管透析・シャント造設術（血液回路を外科的に腕や手に造る手術）は、他院からの紹介も多く、緊急力テーターや手術も多数おこなっております。

ツカザキクリニックでは、200名の通院透析患者様とPET-CT検査、訪問看護・介護・リハビリを担い、ツカザキ記念病院、ツカザキ病院と連携した医療をおこなっております。

ただいま、ツカザキ病院は、さらなる医療の充実に向けて、本館の北側に北館を建設予定にしております。

この地は、もともと病院が移転する前の2001年（平成13年）に初の発掘調査があり、竪穴住居跡約100棟が確認され「和久遺跡」として説明板が設置されています。そして平成15年に網干にツカザキ病院が移転する際に、さらなる掘削作業で弥生時代の須恵器、土器、そして前回と合わせて200戸もの居住跡が発見され、密集した集落だったことが判明したようです。大量の土器の中には、河内などの遠隔地から持ち込まれたものもあり、他地域との交流も明らかになりました。そのような経緯もあり、今回の北館建設にあたり、さらなる発掘調査も不可欠ということとなっています。遠い過去の歴史と現在の開発との調和をはかり、未来に歴史文化財として記録を残していくには、発掘調査への協力も大切なことと受け入れざるを得ません。

しかし、過去の人々の活動の痕跡が埋没していることに対する驚きと歴史のロマン、そして（今はやりの）パワースポットのような地に三栄会が関わることになった不思議なご縁を大切にしていきたいと思っております。必ずや、患者様にも何かしらよいパワーをもたらしてくれるに違いないと信じております。

今後姫路の医療も少しずつ変化してくると思われれますが、三栄会はぶれることなく、医療の充実と皆様の幸せを目指して邁進してまいりますことを誓いまして、ご挨拶とさせていただきます。

当院
の
症例

がんけんかすい
眼瞼下垂について

ツカザキ病院 眼科 医長 清水 好 恵

どんな病気？

眼瞼下垂は、上眼瞼（まぶた）が下がることで、上眼瞼が瞳に被さり光が入りにくくなることで、視力や視野に影響が出る病態です。

眼を開けるとき（開瞼時）に、おでこの筋肉（前頭筋）を使って努力して眼を開けようとするため、眉毛挙上（眉が上がる）や、顎を上げて見る等の変化が生じている場合が多く、額（おでこ）の皺などが深く生じやすくなっていることもあります。また、肩こりや頭痛の症状に関連していることもあります。

原因は？

◎退行性（加齢性）によるもの…

最も頻度が高く、加齢により徐々に生じます。状態は、下記①②に分けられ、一般的に眼瞼下垂とは①を意味します。加齢により、①②両者が同時に見られるタイプも少なくありません。

①（退行性）眼瞼下垂

加齢により、上眼瞼を上げる筋肉（挙筋腱膜群）が働きにくくなり眼が開きにくくなるタイプ。

内眼手術後（白内障術後など）や、緑内障治療により症状が目立ってきたり、進行することがあります。

②眼瞼皮膚弛緩症

皮膚のたるみ（皮膚弛緩）が生じて上眼瞼の皮膚が被さってくるタイプ。

皮膚のたるみによる視野の悪化の他、睫毛が眼球に接触しやすくなる（内反症）なる場合や、流涙、ゆるんだ上眼瞼が擦れることで、上眼瞼がただれやすくなることがあります。

◎コンタクトレンズの長期装用や

長期的摩擦によるもの…

特にハードコンタクトレンズによる上眼瞼を上げる筋肉への長期的刺激によることで眼瞼下垂が生じます。

アレルギー性結膜炎など慢性的に擦ることで生じることがあります。

◎生まれつき（先天性）によるもの…

上眼瞼を上げる筋肉の発育不全により、顎上げ挙上にも瞳孔が半分以上隠れてしまう場合では、弱視や斜視など視機能発達に影響を与えますので早期の手術が必要ながあります。

◎筋肉の病気によるもの…

重症筋無力症や進行性外眼筋麻痺、筋ジストロフィーなどで、筋力自体が弱くなることで生じます。

◎神経の異常（麻痺性）によるもの…

脳梗塞や脳動脈瘤、脳神経からの伝達がうまくいかないことで生じます。

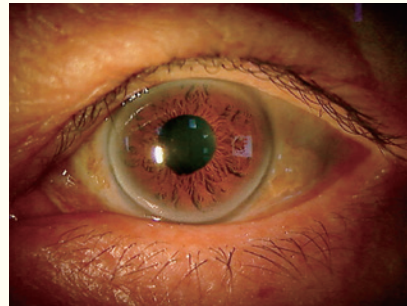
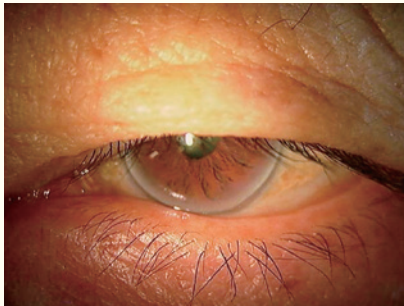
当院の症例

症例 1

術前

(50代の方の眼瞼下垂)

術後

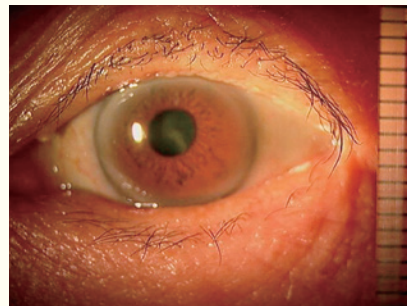
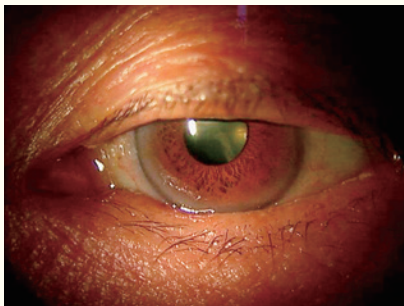


症例 2 (小切開)

術前

(80代の方の眼瞼下垂)

術後



◎眼瞼・眼窩内疾患によるもの…

腫瘍や外傷などにより、眼瞼下垂を生じることがあります。

検査は？

一般的な眼科検査に加え、正面視での開瞼状態を調べます。

上方視と下方視の上眼瞼縁の移動した距離から、挙筋能(上眼瞼を上げる力)を調べます。

挙筋能が弱い場合は、先天性や麻痺性の可能性もあるため、発症時期や経過、既往の聴取が重要となります。

複視や瞳孔異常や対光反射など神経眼的検査も確認します。必要に応じて眼球突出などの有無を確認したり原因検索のため採血や頭部MRIやCT検査が必要になることがあります。

眼の開き具合の変動の有無や、眉毛下垂がある場合は、眼瞼痙攣が認められる場合もあるため鑑別を要します。

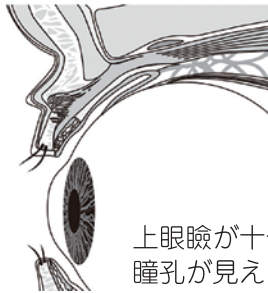
特に、進行性の場合や急激に眼瞼下垂が生じた場合、急にものが2重にぶれて見える(複視)症状を伴うなどの場合は速やかに精密検査が必要です。

動眼神経麻痺や頭蓋内病変による疾患の可能性や、糖尿病などの内分泌系の疾患の可能性が疑わしい場合は精査目的に他科へ紹介させていただきます。

治療法は？

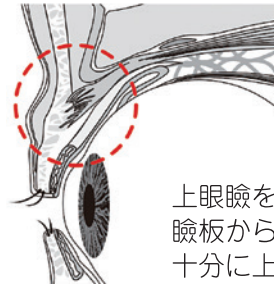
多くの眼瞼下垂では、睫毛の上の二重(ふたえ)のラインになる位置より上眼瞼の横幅の長さ分を切開し、挙筋腱膜群を前転または短縮します。社会復帰の希望が早い場合は、

◎正常な人の上眼瞼



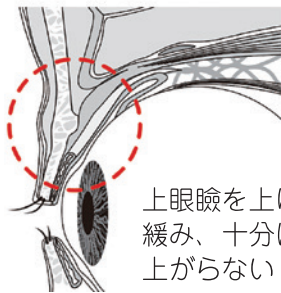
上眼瞼が十分に上がり
瞳孔が見える

◎眼瞼下垂の人の上眼瞼



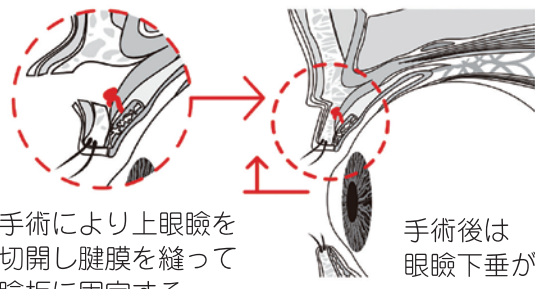
上眼瞼を上げる筋肉が
瞼板から外れかけているため、
十分に上眼瞼が上がらない

◎眼瞼下垂の人の上眼瞼



上眼瞼を上げる筋肉が
緩み、十分に上眼瞼が
上がらない

◎腱膜を瞼板に固定



手術により上眼瞼を
切開し腱膜を縫って
瞼板に固定する

手術後は
眼瞼下垂が改善

腫れが比較的早く引きやすい約10mmの小切開での手術を選択することもあります。上眼瞼に厚みがある方や皮膚弛緩がある方は重さが残る可能性があります。

皮膚弛緩を伴い、視界を妨げるなど症状があれば、皮膚切除を併施します。

挙筋能が弱い先天性眼瞼下垂や麻痺性眼瞼下垂では、人口材料としてゴアテックス®シートを用いて前頭筋つり上げ術を行う場合があります。視機能発達に影響を与える乳幼児では、ナイロン糸によるつり上げ術が必要になることもあります。

術後経過は？

術後直ぐは、腫れや皮下出血が目立ちます。特に、術後数日間出血し易いためガーゼ圧迫やアイシングが必要です。また、挙筋

能や皮膚の余剰や厚み、術中の腫れや麻酔の影響によって、開瞼量の左右差や、二重のラインの左右差が生じることがあります。

通常は、術後約1週間前後で抜糸が可能です。皮膚切除を併施した場合は2週間頃までの接着を待ちます。

開瞼できるようになることで、印象の変化を生じます。その他開瞼できるようになるとドライアイ症状が悪化したり、就寝時に閉瞼障害を生じることもあり、点眼や眼軟膏の使用を勧めています。創部の赤みや上眼瞼が突っ張る感じ、硬い感じが術後1ヶ月前後は続きます。個人差はありますが、徐々に改善し約3ヶ月頃までに傷痕や瞬きの違和感がなくなり、自然に瞬きできるようになることがほとんどです。

当院の

ドクター

ツカザキ病院

循環器内科

萩倉 新
Hagikura Arata



+ 専門分野

心臓や血管のカテーテル治療
ペースメーカー
心不全
血管内の異物除去

+ 専門医

日本血管インターベンション治療学会認定医
日本循環器学会専門医
日本内科学会認定医

+ 得意な手技・技法

心筋梗塞・狭心症をはじめとしたカテーテルでの検査・治療が、主に修練してきた分野であり得意分野です。ペースメーカー治療に関しては、さらに複雑なペースメーカー治療（植込み型除細動器・心臓再同期療法）を含めた経験を積み認可施設であればそれらの植込みが可能な資格を得ていますので、それもまた得意分野と思っています。心不全は今後爆発的に増える疾患と言われており、多職種で関わられたらと思っています。余談となりますが、血管内異物の除去に多く関わらせていただいた経験があります。期せずして血管内に残ってしまった中心静脈カテーテルが多かったように思いますが、そのような際はぜひ一度御相談頂けましたらと思います。

+ メッセージ

カテーテルは苦痛が少なくまた治療によって得られる効果や満足度が高いことを同時に達成できる方法で、良いところだけ患者さんが享受できればなあ、と常々思っています。ただ、カテーテルによって起きてしまう悪い事（出血、脳梗塞などの塞栓症など）は、どれだけ慣れた施設であっても一定の割合で起きてしまいます。しかしそういった事態になったとしても、当院では兵庫県で有数の脳外科と、腕のよい心臓血管外科の支援を受けることができます。そういった他の診療科との協力体制は当院の特色のひとつでもあると思っています。来秋には当院で、脳・心血管に関する新たな治療設備が整う予定です。皆様が安心して、当院で安全・確実な治療を受けていただけるよう今後も修練を重ねていきますので、今後もよろしくお願いたします。

当院の

ドクター

ツカザキ病院
眼科

青木
良太

Aoki Ryota



+

 専門分野

眼科一般、緑内障

♥

 得意な手技・技法

白内障手術

✉

 メッセージ

大阪市立大学医学部を卒業後、1年間ツカザキ病院で初期研修を行い、2017年4月から眼科で勤務しております。現在は眼科疾患全般を学びながら白内障手術も担当させていただいています。将来的には主に緑内障を担当致しますので、緑内障の診療には特に力を入れています。

小学生、中学生時代は野球をしていましたので、今でも野球観戦は趣味のひとつです。診療に慣れて時間に余裕が出てきたら、球場まで観戦に行きたいなと思っております。

より良い診療ができるよう日々努力していきますので、よろしくお願い致します。

部署紹介

ツカザキ病院

診療情報管理室

初めまして、ツカザキ病院診療情報管理室の山下と申します。

私のいる診療情報管理室は事務の一部門ですが、日頃、患者様方と対面することが少なく、皆様にとって、あまりピンとこない部署なのではないでしょうか。

今回、ビタミン誌内にて部署紹介の機会を得ましたので、拙い文章ではございますが、当部署のご説明をさせていただきたいと思います。

まず、我々の最も重要な業務は、『診療録（いわゆるカルテと呼ばれるもの）』と、それに付随する『診療諸記録（看護記録・手術記録等）』が適正に保管・運用されるように管理することです。

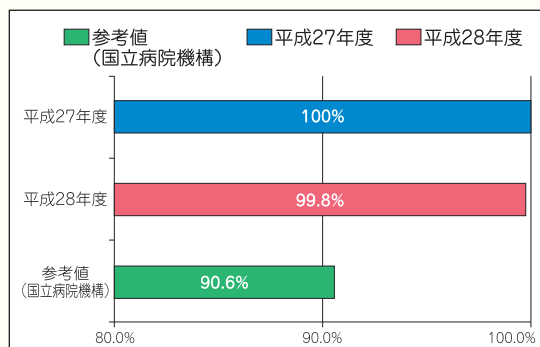
診療録をはじめとする医療情報は、様々な法令によってその保管・管理方法について厳しく定められており、当院においても法改正に十分留意した上で、適切に対応しています。

また、単に保管するだけでなく、国際統計分類等に基づいて収集・管理したデータベースを作成することで、必要に応じた医療情報を迅速に提供できるようにしています。

他にも、病院の機能や診療の状況などについて、様々な指標を用いて具体的な数値として示した『臨床指標』と呼ばれる実績データの作成や取り纏めも当部署の業務となります。

一例として、以下の表をご覧ください。

急性期脳梗塞患者に対する早期リハビリテーション開始率



こちらは、国立病院機構が公開している計算方法に基づいて算出した、脳梗塞を発症した患者様に対して早期リハビリテーションを開始した割合を表したグラフです。

青は当院の平成27年度実績、赤は平成28年度実績、緑は国立病院機構が公開している数値となっております、当院が脳梗塞の患者様に対し、入院早期からリハビリテーションを開始していることがお分かり頂けると思います。

当院のホームページ上にはこれ以外にも各種実績を掲載しておりますが、中でも他の病院との実績比較が可能となる全国共通の指標を用いることは、患者様の病院選択の際の良い判断材料になるのではないかと思います。

次に働いている職員ですが、当院の診療情報管理室には、診療情報管理士という資格を有した者が、現在4名在籍しております。

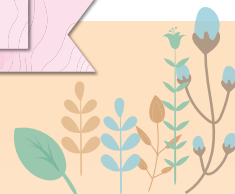
診療情報管理士とは、直接臨床の現場に出ることはない裏方的な職種ですが、守秘性の高い個人情報である診療情報について、個人情報保護法を踏まえて適切に保護し、安全に管理を行うだけでなく、医療の質や効率の向上、医療従事者の研究及び教育等にその価値を最大限発揮できるような公的記録として管理する専門職です。

私自身、事務員として入職した当初は診療情報管理士という存在自体知りませんでしたが、資格取得した今となればその重要な役どころに日々身が引き締まる思いです。

以上、長文になりましたが、皆様におかれましてはこの記事を機にこういった職種がある事を、頭の片隅に留め置き下さいませと幸いです。これからも、より精度が高く有効な情報を皆様にご提供できるよう日々の業務を行って参りますので、診療情報管理室を宜しくお願い致します。

ツカザキ訪問看護ステーション

アロマセラピーを看護ケアに



ツカザキ訪問看護ステーション 看護師 八木 真理子

私は訪問看護ステーションで看護師として勤務しています。苦痛のある患者様にもっと良いケアを提供したいという思いから2年間学校に通い、「臨床アロマセラピスト」の認定資格をとりました。アロマセラピーを通して、患者様と深くかかわり、看護ケアに活かしていきたいと考えています。

アロマセラピーとは薬理作用を持つ植物の花、茎、根、種子、樹脂など様々な部位から抽出された100%天然の“精油”を利用した療法です。嗅いで鼻から吸入したり、ベースオイルに精油を混ぜたもので優しくマッサージすることで、痛みやストレスを緩和し、心身を癒すことで自己治癒力を高めるサポートをします。“アロマハンドマッサージ”はご存知の方がいらっしゃるのではないのでしょうか？

アロマセラピーは欧米の医療機関で取り入れられている補完代替医療の一つで、日本でも総合病院、心療内科、リハビリテーション病院、整形外科、産婦人科、老人保健施設などでの需要が着実に増えてきており、特にホスピスでは約6割の施設が取り入れられています。そして西洋医学だけではフォローしきれない精神面や不定愁訴（原因がわからない身体の不調）、慢性疼痛等数々の症状に対して全人的にケアを行います。また長期介護さ

れているご家族へのストレスケアや終末期におけるグリーフケア（死別の悲しみへのケア）においても、アロマセラピーを用いた介入が行われています。最近では、福利厚生として対人援助職（医師や看護師などの医療従事者や事務員など）におけるスタッフへのストレスケアとして導入されている病院もあります。

現在当訪問看護ステーションの数人の利用者様に対して、アロマセラピーを導入しています。主治医の先生の許可をいただき、看護計画にあげ、適応の利用者様に看護ケアとして訪問看護時間内にアロマケアを行っています。利用者様からはアロママッサージの後は「体がぼかぼかしてすごく心地いい」「夜よく眠れるようになった」「便がすっきり出るようになった」「痛みを忘れる時間ができた」と良い反応をいただいています。

在宅では、住み慣れた自宅最後まで過ごしたいと希望される方が増えてきています。そんな中終末期における苦痛症状を緩和し、少しでも穏やかな時間が過ごせるよう支えていくことも私達の役割です。アロマセラピーを通して利用者様に寄り添い、心を込めたケアを提供できるよう私自身も人間力を高め、今後も活動を続けていきたいと思えます。



アロマセラピーは、訪問看護で行う看護ケアの一部です。必ず主治医の許可が必要です。アロマセラピーやその他について尋ねたい方は、ツカザキ訪問看護ステーションまでお問い合わせ下さい。

問い合わせ先

ツカザキ在宅事業部 ツカザキ訪問看護ステーション
TEL:079-299-1185 FAX:079-299-1187



ふれあい看護体験



ツカザキ病院

ツカザキ病院 3階病棟 濱田 恭子

7月27日、高校生のふれあい看護体験がありました。実は私自身も高校生のときに当院のふれあい看護体験に参加していました。高校生で看護体験に参加したときは、受け入れ側になる日が来るなんて考えもしませんでした。ついこの前高校生で参加したような気持ちでいましたが、そうでもないようです。

何をしたらいいかと数年前のことを思い出しながら、一緒に患者さんと関わってもらえることがいかなと考え、高校生のときよりも緊張して当日を迎えました。

3階病棟担当の高校生は3年生3名ということで、受験勉強の忙しい中の参加でした。シャボンラッピングや洗髪、車椅子移乗や移動、離床、食事介助などの反応を見たり、考えたりしながら体験してもらいました。ストレッチャーに横になりエレベーターに乗ったり、スライダーを使った移乗な

ども実際に経験してもらい患者さんの体験してもらいました。

日々の業務の流れでしていることに高校生目線で「なぜこれをするの?」「このやり方なの?」との質問もあり、日々何気なく私たちが業務の流れでやってしまっていることもあり、ふれあい看護体験を通して私自身も立ち止まって日々の看護を考えるきっかけになりました。また、3名の高校生は患者さんと関わる時目がキラキラしていて笑顔で、何をすることも必死になっているので見習わなければと思いました。

「今日の看護体験でやっぱり看護師になりたいと思ったから明日からまた勉強頑張ります」と言われ、正直ホッとしました。ふれあい看護体験でご縁があった高校生のみなさんといつか一緒に働く日が来たらいいなあ、私も明日から頑張ろうと思いき笑顔と元気をいただきました。



ふれあい看護体験 2017

今回初めて「ふれあい看護体験」に参加させていただきました。いつもとは全く違う視点で驚いたことやすごい!と思ったことがたくさんありました。実際に患者さんと触れ合う機会があり、多くの刺激を受けました。

泡の手浴(シャボンラッピング)をさせていただいたり、患者さんの洗髪をしたり、患者さんが気持ちよさそうにリラックスしてくれていたのが嬉しかったです。患者さんの食事補助や散歩など、日常生活の中にも自分では気付くことのできない細かいところに気配りができる看護師さんを見て、自分が看護師になった時には「周りをよく見て、人一倍気配りができ

兵庫県立太子高等学校 3年生

るような看護師」になりたいと思いました。

ツカザキ病院の看護師の方々は、すごく優しく笑顔で、自分が患者さんの立場なら元気をたくさんもらえるなあ、と思いました。今回の経験をこれから先の受験やその先の大学での授業や実習、実際に看護師になったとき、存分に活かしたいと思います。患者さんやその家族の方々の心に寄り添えるような看護師を目指して頑張ります。





回復期リハビリテーション病棟 合同勉強会

ツカザキ記念病院

ツカザキ記念病院 回復期リハビリテーション病棟 看護師

柏尾 知恵子

回復期リハビリテーション病棟では2015年から、看護部とセラピスト合同の勉強会を開催しています。テーマは「多職種理解」「退院支援」「身体拘束」など、回復期リハ病棟の特殊性に沿って選択しています。

全てのテーマに共通して大切にしている事はコミュニケーションの時間を作る事です。回復期リハ病棟ではチーム医療・多職種協働が必須です。各職種の専門性を発揮し、協力していく為には相互理解や信頼関係を築いていく必要があります。その為、勉強会では知識や技術の向上を目指すだけでなく、多職種のコミュニケーションの場としても活用出来るように、グループワークも必ず実施するようにしています。

前年度までは看護師、介護士とセラピストのみで行っていましたが、今年度からは医療ソーシャルワーカーや臨床心理士にも参加してもらえるようになりました。グループワークで様々な職種の

視点から意見を聞くことが出来るようになり、多職種の専門性や考え方を知る機会になっています。

始めた頃はなかなか意見が出ない事もりましたが、グループの分け方やワークの工夫をし、徐々にですがそれぞれの立場からの意見を発信できるようになってきています。また、勉強会の場面だけでなく、日々の業務の中でもコミュニケーションを取りやすくなったように感じています。勉強会を続けて得られた収穫の一つだと思います。参加者からも勉強会の必要性について前向きな意見が出ることもあり、今後も継続していきたいと考えています。

合同勉強会は年数回程度開催していて、次回の企画も進行中です。課題は参加率の向上や理解度の評価と考えていますが、まずは参加者に「参加してよかった」と感じてもらえる様に企画していきたいと思っています。



薬
になる
食べ物

コエンザイムQ10ってご存知ですか？

「名前は知っているけど何かまではわからない…」
「聞いたことはあるような…」

コエンザイムQ10とは…

身体を構成する細胞のひとつひとつに含まれる補助酵素です。心臓や腎臓、肝臓などの生命の維持に大切な臓器にはたくさん含まれています。栄養素（特に脂質）を利用し、エネルギーに変える働きがあります。エネルギーの代謝や抗酸化作用など重要な役割があります。



コエンザイムQ10は、25歳を過ぎると低下すると言われています。

つまり、コエンザイムQ10が不足すると

「最近増えた体重が戻らない…」

→脂質が上手く利用されず、
体内に溜まるため。

「なんだか疲れが取れない」

→エネルギー不足が起きている。

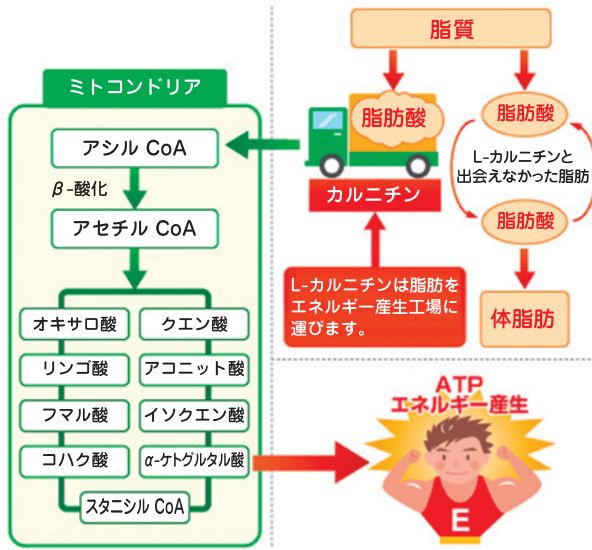
という状態になるのです。

また、このコエンザイムQ10の働きを助けてくれるものとして「L-カルニチン」があります。

カルニチンも体内で生成される成分でエネルギー代謝のサポートとなる成分です。脂肪酸をミトコンドリアに運ぶ役割をしています。カルニチンも年齢と共に生成量が低下し、脂肪の燃焼効果が下がりますが、コエンザイムQ10と一緒に摂取することでエネルギー代謝効率を高め、脂肪を蓄えにくく燃焼しやすくすることができます。

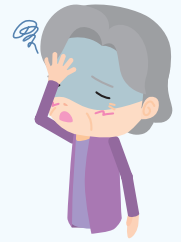


脂質をミトコンドリアに運びエネルギーに変換するお手伝い



身体がだるい、しんどい、何もする気が起きない…

このような症状がある方一度試してみてもいかがでしょうか？



※コエンザイムQ10の摂取目安量は30～300mgと幅があります。

※持病がある場合や食事制限などされている場合、ご興味のある方は一度栄養士にご相談ください。



職 員 紹 介

ツカザキ病院 臨床工学技士 松 下 敦 美

はじめまして。今年の4月よりツカザキ病院の臨床工学科で勤務させて頂いております、臨床工学技士の松下敦美と申します。

私が臨床工学技士という職業を知ったのは大学進学を考えているときでした。叔母が看護師として働いているということもあり、医療職に対して漠然とした憧れをもっていました。臨床工学技士について調べたり、叔母から話を聞いたりするうちに「カッコいいな」と感じ、臨床工学技士として医療に関わりたいと思い進学を決めました。大学での臨床実習で実際に働いている臨床工学技士を見て、進学前に感じていたイメージを実感しました。

大学での臨床実習や国家試験の勉強は辛いと思う事が何度もありましたが、同級生とお互いに励まし、高めあい、国家試験に無事合格する事ができました。周りの人の影響力が大きい事を知ることができ、これからも同期の臨床工学技士と高め合い、お互いに成長していきたいと



思います。

入社して月日は浅いものの、先輩方の指導のおかげで出来ることが少しずつ増え、患者様にも顔を覚えてもらえるようになりました。少しでも早く一人前になれるよう努力していこうと思います。

透析は長く続くため、患者様との信頼関係を築いていけるよう、自分の仕事や責任をもち、患者様のためになにができるかを考え、行動できるようにしたいと思います。

まだまだ至らない点も多いですが、多方面で活躍されている先輩方のような臨床工学技士になれるように日々努力し、知識や技術を身に付けていけるように一生懸命頑張りますので、ご指導のほどよろしくお願いします。

職 員 紹 介



平成29年4月に入職しました、臨床心理士の高田友香理です。これまで、一般

病院で2年、精神科病院で9年勤務し、資格を取得して今年で12年目になります。

ところで、『臨床心理士』と聞くとどんな仕事をイメージされますか？得体のしれない人？占い師？まだまだ知名度が低い職業のため、初対面の方に職業を尋ねられてお答えしても、「何する人？」と更に質問されることがよくあります。

臨床心理士は、公益財団法人日本臨床心理士資格認定協会が認定している資格です。そのホームページには、『臨床心理士』とは、臨床心

ツカザキ病院 臨床心理士 高 田 友香理

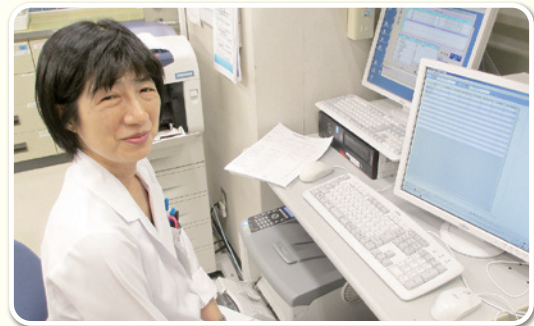
理学にもとづく知識や技術を用いて、人間の“こころ”の問題にアプローチする“心の”専門家です。』と紹介されています。うーん…、いまいち何をしている人なのか分からず、益々怪しいですね。教育分野ではスクールカウンセラー、医療分野では心理士、福祉分野では心理相談員や心理判定員など、名称は様々ですが、それぞれの領域のニーズに合わせた心理業務に従事しています。

私自身は、これまで医療分野で仕事をしておりましたので、カウンセリングや心理検査、また集団精神療法に携わってきました。当院で、どのような働き方をすることが患者様のお役に立てるのか、まだまだ模索中ではありますが、職能を発揮できるよう頑張ります。よろしくお願いいたします。

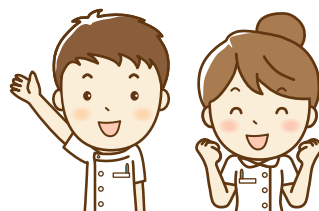
ツカザキ記念病院 薬剤師 高 須 清 子

初めまして。平成29年5月1日より薬局で勤務させていただいております。薬剤師の高須清子と申します。

最初は病院勤務の後、結婚退職し、調剤薬局で働いておりました。薬剤師として基本の仕事は同じですが、病院と調剤薬局とでは業務内容が違ってきます。今回病院薬剤師として働くことで、一人一人の患者様の入院から退院まで、服用薬全般が把握でき、薬服用による効果の出入方、回復していく経過が実際に確認できます。この仕事にとってもやりがいを感じられるところです。今は3階病棟を担当させていただいております。入院患者様の服薬指導を通して、薬の疑問や不安なことなどを聴き、それが少しでも軽減、解消する手助けができればと心掛けています。



まだまだ不慣れなところもありますが、医療チームの一員として頑張っていきたいと思えます。今後とも宜しくお願い致します。



職 員 紹 介

ツカザキ記念病院 4階病棟 クラーク 井 上 香 織

平成29年4月より、ツカザキ記念病院4階病棟のクラークとして勤務しております。

これまで是一般企業での事務職が長く、クラークの職種は全くゼロからのスタートでした。4階は急性期の入院病棟なので、入院される患者様や退院される患者様の出入が激しく、事務的な処理や検査の指示受けなど多忙な業務についていけないのか、正直不安が大きかったです。今でもまだまだ分からない事が多く、先輩方や看護師のみなさまに助けられながら日々吸収していく毎日ですが、少しずつやりがいも感じてきています。

私自身、日常生活で心掛けている事があります。それは「苦手意識を作らないこと」。人に対して仕事に対しても、苦手だと感じてしまうと知らず知らずのうちに壁を作り、避けよう



としてしまいます。ですが、それだといつまでも前に進めなかったり、せっかくの成長する機会を逃してしまう事になるので、苦手なことほど積極的に行動したいと思っています。

まだまだ未熟ですが、向上心を持ち一日でも早く成長していけるよう日常業務に取り組んでいきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願い致します。



ツカザキ訪問看護ステーション 理学療法士 小 林 拓 真

はじめまして。今年5月からツカザキ訪問看護ステーションで勤務させていただいております、理学療法

士の小林拓真と申します。

現在入職して3ヶ月、以前勤務していた訪問看護ステーションとの環境や業務内容の違いで不安もありますが、先輩方の丁寧な指導、助言などの支えもあり楽しく充実した毎日を送ることができております。

私は今まで一度も病院での勤務経験がありませんでした。そこで、急性期病院での患者様の

経過、リハビリテーションや看護などの流れをより深く知る為にツカザキ病院にて2ヶ月間、週2回の研修をさせていただけることになりました。研修担当になった先生方は皆さん大変親切で熱心にご指導してくださいました。私にとっては関わってこなかった分野を間近で見経験して知ることができ、とても貴重な経験になりました。この研修で自分に不足している知識や課題を見直すことができ、今後の目標をよりしっかりと見出すことができました。

この転職を機に、理学療法士としての知識や技術を磨き、より良いリハビリテーションを利用者様に提供していけるよう頑張りたいと思います。まだまだ至らない点もあるとは思いますが、今後ともご指導の程よろしくお願い致します。

熱 中 症

身の回りの人が熱中症になったら、どう対処したらよいのか。帝京大学院救命救急センター長の三宅康史さんは「声をかけて、自力で水が飲めるかどうかをみて、意識の有無を確認して欲しい」という。意識がなければ、すぐに救急車を呼び医療機関で治療を受ける。意識があれば、涼しい場所で冷たいものを飲むなどして体を冷やす。首・わきの下・足の付け根に保冷剤など冷たいものを当てる。急変の可能性もあるので、30分はその場で見守るようにする。

また、熱中症対策には水分補給が欠かせない。だが、大量に汗をかき、症状が悪化している時に水だけを飲み続けるとかえって脱水が悪化してしまう。体液の電解質濃度を保とうと利尿作用が進むからだ。市販の経口補水液は、水とともにナトリウムやカリウムなどの電解質を補えるように作られている。小腸で水分と電解質を素早く吸収出来るように最適な濃度となっている。経口補水液は、健康な人には、しょっぱく感じるかもしれない。スポーツ飲料は飲みやすいが、塩分を抑え糖分を多めにしており、腸での吸収が遅くなる。済生会横浜市東部病院の谷口英喜・周術期支援センター長は「食事ができないほど脱水が進んだ状態では、即効性はあまり期待できない」と話す。

(平成29年7月12日・19日

朝日新聞)



難治性てんかん手術
広がらず

薬を使っても発作を抑えられない難治性のてんかん。患部を取り除く手術で、根治が期待出来るタイプもあるが、国内で手術を選ぶ患者はまだ少ない。事前検査の負担や認知度の低さが背景にあるようだ。

てんかん発作には、脳神経の興奮が脳全体で起きる「全般発作」と「焦点」と呼ばれる特定の部分から興奮が始まる「部分発作」がある。手術で根治が期待できるのは、焦点を取り除ける部分発作のケースだ。片側の海馬やその周辺に原因がある「内側側頭葉てんかん」は特に手術の治療効果を高く、8割以上で発作が消えるという結果が出ている。先天的な脳の形成異常や感染などの後遺症で起きるてんかんも、焦点を取り除くと5~7割で発作が消える。

また、手術で根治出来ないタイプは、重い発作を和らげるため、神経の接続を一部切って、異常な神経活動が脳全体に広がらない様にする手術もある。MRIなどの検査機器の進歩で、手術成績は向上し「適応のある人に早く勧める」という考えになっている。

しかし、国内の手術は年間600~700件ほど。手術が少ない一因は、入院の負担や脳の手術への抵抗感だ。根治手術では、焦点の位置を把握し、切除しても言語や運動の機能に影響しないか確認する必要がある。入院して脳波や発作を詳しく調べるため、手術を含めて入院期間が一ヶ月半に及ぶことがある。

また、手術が十分に知られていない現状もある。手術適応の判断や手術ができる「てんかんセンター」は全国に約40施設。手術で治る可能性があっても、説明されずに必要な検査もされていない患者がいるとみられる。

(平成29年1月25日 朝日新聞)

アラカルト

A LA CARTE

患者少ない希少がん
「標的薬」

国立がん研究センター（東京）は31日、患者が少ない希少がんに対する新たなゲノム医療の産学共同プロジェクトを発表した。

肉腫や脳腫瘍などの希少がんについて、がん患者の遺伝子変異などを調べ、効果が見込まれる治療薬を使って臨床試験（治験）を行う。製薬企業は治験薬や共同研究費を提供する。情報が少ない希少がんで、遺伝情報を基に新しい治療法の確立を目指す。

遺伝子変異を標的に、がんの増殖を防ぐ「分子標的薬」が次々と開発されている。がんの種類は異なっても遺伝子の変異が同じなら、同じ分子標的薬が効果的なケースがあることがわかっている。

同センター中央病院は2013年から、がんに関連する100種類以上の遺伝子を調べる研究を実施している。今回のプロジェクトは、変異のタイプが判明した希少がん患者を対象に、がんの種類には関係なく遺伝子変異ごとの分子標的薬の治験を進める。希少がんの遺伝子変異と患者情報を登録したデータベースを作り、継続して新規の治験が実施できる態勢も作る。

京都大学病院（京都市）も今年度中にプロジェクトに参加する。治験は秋から始まる予定で、製薬企業は現在11社が参加を予定している。

中釜^{ひとし} 齊・国立がん研究センター理事長は「患者の少ない希少がんは、薬の開発が難しいのが課題だ。プロジェクトを通じて企業と連携し、積極的に開発を進めたい」と話している。

（平成29年7月31日 読売新聞）

のどの痛み

これから寒い季節に近づき、風邪を引いて喉が痛くなるという方もおられるのではなだろうか。のどの痛みは唾を飲み込むことも苦痛に感じることもある。そんなのどの痛みを感じる方への「早く痛みを改善する方法」をご紹介します。

一番大切なことは「保湿」すること。のどが乾燥すると炎症が悪化するので痛みが強くなる。そのため、喉は常に潤しておくことが大事。湿度が40%以下になると喉が乾燥するので加湿器などを用いて室内の湿度を50～60%を目安に調整する。マスクや30分に1回、1時間に1回など時間を決めて水分補給をすることも喉の保湿に繋がる。

次に「身体を温める」こと。のどが痛い時はハチミツ紅茶などを飲んで身体を温めるように心がけよう。体内のウイルスを早く撃退するためにも体の免疫力を上げなければならない。体温と免疫力は比例している。体温が1℃下がると免疫力は30%もダウンするが、逆に1℃上がると免疫力は5～6倍もアップする。ハチミツと紅茶には強い殺菌作用があり炎症を早く治すことができる。さらにハチミツには、ビタミンやミネラルがたっぷり含まれているので栄養も豊富で風邪を早く治すことができるだろう。

最後に「ゆっくり休む」こと。風邪を引いたらゆっくり休んで体力を温存し、免疫力をあげることが大切。「寝た分だけ早く治る」と言われているほど休養が症状を軽くしていく基本となる。

これからインフルエンザも流行する季節に入るため、喉の保湿を十分に心がけよう。

（参考：ヘルスチャンネル）

学会発表

ツカザキ記念病院

7月	6日	神名 克征	千種高齢者大学「しきぐさ学園」【講師】
	9日	中岡 大	第3回 地域包括ケア病棟研究大会【発表】
9月	14日	坪庭 直樹	CKDの地域連携を考える会(兵庫)【講演】

ツカザキ病院

5月	6日	野口三太郎	ASCRS·ASOA 2017 Symposium & Congress(アメリカ)【発表】	
	7日	野口明日香	ASCRS·ASOA 2017 Symposium & Congress(アメリカ)【発表】	
	13日	北村 雅良	第3回 はりま臨床工学研究会(兵庫)【講演】	
	13日	蓬 大輔	第52回 日本理学療法学会(千葉)【発表】	
	20日	後藤 智	第27回 日本臨床工学会(青森)【発表】	
	21日	石飛 直史	第18回 日本ロービジョン学会学術総会(岐阜)【発表】	
	26日	三井 秀也	第9回 日本下肢救済・足病学会学術集会(福岡)【発表】	
6月	2日	楠山 貴教	CTO Club(愛知)【発表】	
	3日	今村 日利	第5回 日本眼形成再建外科学会(福岡)【発表】	
	4日	野口三太郎	第5回 日本眼形成再建外科学会(福岡)【発表】	
	8日	下川 宣幸	第32回 日本脊髄外科学会(大阪)【座長・発表】	
	10日	下川 宣幸	The 8th Annual Meeting of Asia Spine(大阪)【座長・シンポジウム発表】	
	10日	三井 秀也	Vascular disease conference(岡山)【発表】	
	11日	下川 宣幸	日本脊髄外科学会主催教育セミナー(大阪)【講師】	
	13日	下川 宣幸	神戸脊椎疾患セミナー(兵庫)【特別講演】	
	13日	楠山 貴教	Domestic PCI Conference in Kobe(兵庫)【発表】	
	16日	楠山 貴教	CV & DM Seminar in Himeji(兵庫)【座長】	
	16日	清水有紀子	第42回 日本小児眼科学会総会(石川)【発表】	
	16日	山藤里加子	第73回 日本弱視斜視学会総会(石川)【発表】	
	23日	野口三太郎	第32回 JSCRS学術総会(福岡)【発表】	
	24日	楠山 貴教	Case Conference on Complex Lesion(大阪)【発表】	
	29日	中倉 俊祐	7th World Glaucoma Congress(フィンランド)【発表】	
	6月30日・7月1日	後藤 智	第92回 日本医療機器学会大会(神奈川)【発表】	
	30日	宇野 貴大	第92回 日本医療機器学会大会(神奈川)【発表】	
	7月	1日	下川 宣幸	The 11th annual meeting of Korean Cervical Spine Research Society(韓国)【特別講演】
		7日	萩倉 新	第26回 日本心血管インターベンション治療学会学術集会(京都)【発表】
		8日	下川 宣幸	第7回 低侵襲・内視鏡脊髄神経外科研究会(東京) 【座長・シンポジウム発表・ハンズオン講師】
15日		遠藤 隆宏	第23回 日本心臓リハビリテーション学会学術集会(岐阜)【発表】	
20日		楠山 貴教	武田薬品工業株式会社 高血圧Web講演会(兵庫)【講演】	
20日		楠山 貴教	武田薬品工業株式会社 全国TV/Webセミナー-FUTURE(兵庫)【講演】	
22日		石原 敦	第72回 日本消化器外科学会総会(石川)【発表】	
22日		高瀬 耕介	第14回 HCOの会 ～視能訓練士連携勉強会～(兵庫)【発表】	
22日		馬場 浩彰	第14回 HCOの会 ～視能訓練士連携勉強会～(兵庫)【発表】	
23日		永里 大祐	第34回 日本眼循環学会(大阪)【発表】	
29日		田淵 仁志	第2回 眼科・形成外科仮想ライブサージェリー & セミナー(東京)【講演】	

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。



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 |

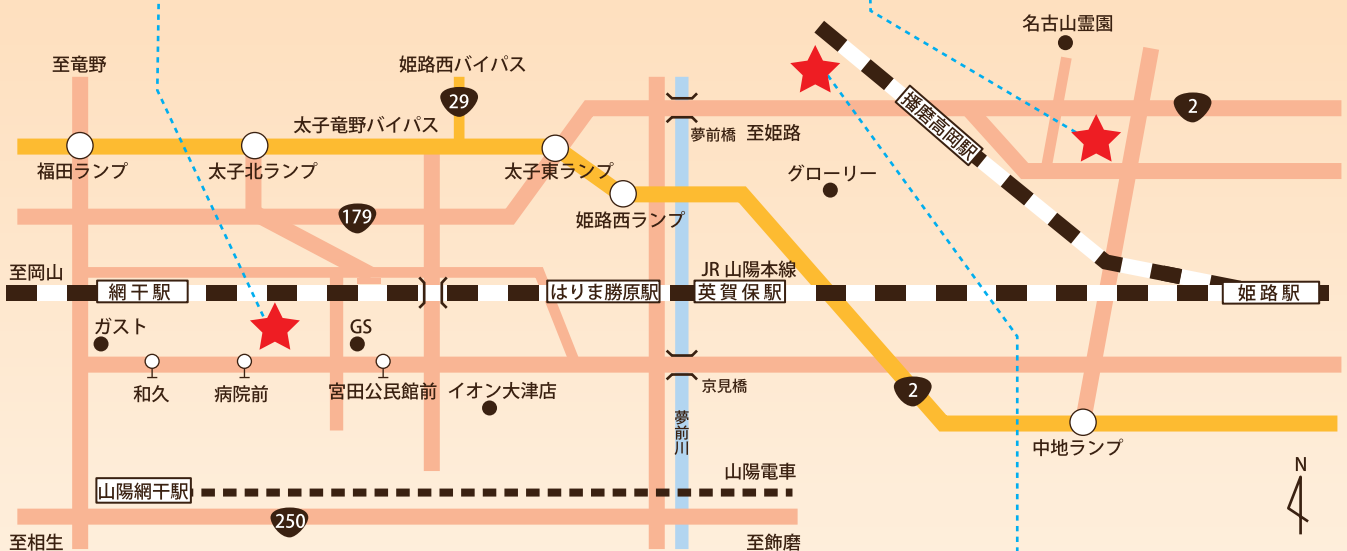
〒671-1227 姫路市網干区和久 68-1
 TEL：079-272-8555 代
 電車…JR 網干駅南口下車、徒歩約 15 分
 バス…「ツカザキ病院前」にて下車
 車 …太子龍野バイパス福田ランプより南へ約 15 分

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 秋号

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

