

TSUKAZAKI HOSPITAL

平成 30 年 7 月 1 日 発行

ビタミン誌

夏号
Summer



「イグアスの滝」

メニュー

- | | | | |
|------------------|------|----------------|------|
| ● 院長所感 | P 2 | ● 熱中症予防の水分補給 | P 13 |
| ● 当院のドクター | P 4 | ● 研修会レポート | P 14 |
| ● 研修医紹介 | P 6 | ● ピカピカの一年生 | P 15 |
| ● 当院の症例 | P 8 | ● 学会発表 | P 18 |
| ● 施設紹介 | 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 |
| ● ツカザキ訪問看護ステーション | P 12 | | |



院長所感

リハビリテーションの本質

ツカザキ病院 院長

夫 由 彦

リハビリテーションと聞いて一般の方は、脳卒中後や外傷後におこなう機能回復訓練を連想されると思います。確かに機能回復訓練はリハビリテーションの大切な要素ですが、機能回復訓練が全てではありません。現実には訓練によって機能はすべて回復するとは限りませんが、障害が残存した場合にはどのようにすれば患者さんが生き生きとした生活を送れるのかを考えて、実現していく過程も広い意味でリハビリテーションに含まれています。

リハビリテーション (rehabilitation) の語源を調べてみると、ラテン語の re「再び」と habilis「人間らしい」、「できる」という語からなっています。「再び人間らしく生きる」、「再びできるようにする」という意味になります。ヨーロッパにおいては「教会からの破門を取り消され、復権すること」のように「権利の回復」、「名誉の回復」など様々な意味で使われていました。

機能回復訓練としてのリハビリテーションが広く大規模に行われて発達したのは第一次大戦中のヨーロッパです。戦争で負傷した兵士を短期に回復させるための兵士リハビリテーションがきっかけでした。リハビリテーションという語が、「障害者に対する機能回復、能力向上、社会復帰」というような意味になったのは、障害者が多発した第

一次世界大戦（1914～1918）のころからで、第二次世界大戦後（1945～）に広く定着しました。

1960年代にはいると北欧諸国から社会福祉に関してノーマライゼーション(英語: normalization) という理念が生まれました。障害者も、健常者と同様の生活が出来る様に支援するべき、という考え方です。ノーマライゼーションの考えでは、障害があるかどうかや、その障害が軽度が重度かに関係なく、誰もが同じように上記のような権利や生活環境を享受できる社会が当然の姿だと考えられています。日本においても、この理念が取り入れられて公共施設のバリアフリー化や障害者雇用法などが進められています。

この考え方に大きく影響を受けて、リハビリテーションの概念は「人間らしく生きる権利の回復」や「自分らしく生きること」(全人間的復権)を目的として、単なる機能回復訓練ではなく、そのために行われるすべての活動のことに発展していきました。

ノーマライゼーションの理念が定着する前では、リハビリテーションとは、病気、怪我及び老化現象などさまざまな原因によって生じた心身の障害に対して、その障害が元の状態に戻るような訓練を行うことだと考えられがちでした。しかし現在では、障害を治すだけでなく、障害を持った人

が障害を持ったままでも、よりよい人生を送ることができるよう、支援を行っていくことが重要であると考えられています。たとえば、障害を残した方が家庭生活に復帰する際に、その方の障害の程度と環境に合わせて家屋改造を支援することやそのための公的な補助の案内をすることなども広い意味でリハビリテーションに含まれます。

私は脳外科医ですが、30年以上前に前任地大阪南部の病院で勤務していた頃のことです。大きな脳出血の患者さん（40代後半の女性、昏睡状態で重度左片麻痺）が真夜中に救急搬送されてきました。緊急手術で脳出血は全て取り除いて、意識は回復し会話も可能となりましたが、左片麻痺は残りました。回診に行くと、自身の障害を悲観して「なんで、そのまま死なしてくれなかったの!」と嘆かれました。医師としては本当に立つ瀬がありませんでした。昭和60年頃は大学病院でもリハビリテーション科が無いような時代でしたが、前任の病院では先進的な脳外科中心の病院として理学療法士・作業療法士・言語療法士と社会福祉士（医療ソーシャルワーカー）を、当時としては画期的なことですが複数名配置し始めたところでした。

リハビリを開始しますと、療法士さん達が患者さんの心理状態に配慮しつつ、患者さんの不満、不安を傾聴しながら愛情を持って寄り添ってくれました。移動訓練から始めて、杖歩行が自立すると並行して補助具を使いながら家事動作訓練、さらに外泊訓練に付き添って家庭訪問して家屋の改造まで関わってくれました。患者さんは落ち込んでいた状態から、徐々に前向きになって笑顔を見せてくれるようになっていったのです。左上肢は麻痺したまま実用性はなかったのですが、補助具や本人にあった色々な工夫で主婦としての炊事・

洗濯・掃除などが、発症前ほどではないにしろ出来るようになったことが、生きがいの回復に結びついたようでした。

その時のリーダーは初めて採用したリハスタッフ一期生で、22歳で入職された理学療法士さんでした。彼女はいまでもその病院に勤務されていますが、現在は運営部門トップとして様々な病院、施設、事業所、保育園（職員数2000人）などをリハビリマインドをベースにして展開しておられます。理念が正しいので、組織が発展しているのは言うまでも無いことです。私自身がその理学療法士さんにリハビリテーションの目的は全人的復権であり、人間愛に満ちた分野であることを教えてもらいました。障害を持った患者さんにどのようにアプローチすれば幸せを感じてもらえるかを考えて、実現していく過程を理解することができました。そして、リハビリテーション医学の勉強もそのときから始めることになりました。

今までの生活の中で、「できなくなってしまったこと」や「こんなことがしたい」という希望に対して、本人を支える人々やリハビリテーションによって、残された能力を最大限にひきだし、1人ひとりの人生にあった生活能力を獲得し、豊かな人生を送れるようになることが大切だと思います。

当院では平成30年10月から回復期リハビリテーション病棟40床を新たに開設します。職員一同一致団結して、患者さんに寄り添った正しいリハビリテーションを実現する病棟を作りたいと思います。地域の皆様におかれましては暖かく見守っていただくようお願いいたします。

当院の

ドクター

ツカザキ記念病院

内科

木下 真一郎
Kinoshita Shinichirou



+ 専門医

消化器内視鏡専門医
外科専門医

✉ メッセージ

平成 30 年 4 月よりツカザキ記念病院に赴任いたしました。

胃癌・大腸癌といった消化器系腫瘍は、日本人の死亡原因の上位を占めています。

これまでは発見の難しかった早期の癌や、外科的手術しか方法のなかった癌も、内視鏡検査の技術や器具の性能向上に伴い、早期発見、内視鏡的治療ができるようになってきています。

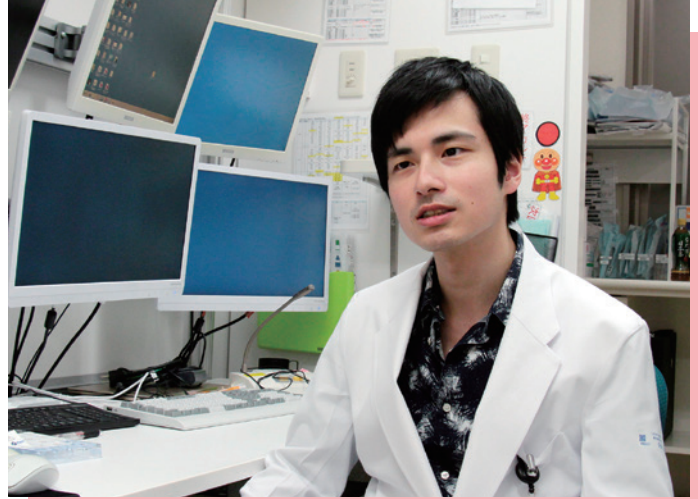
内視鏡検査は痛い、苦しい、怖いといったイメージを持っている方が多いと存じますが、安全性を確保した上で様々な工夫を重ね、検査時の苦痛を最小限にし、できるだけ楽に検査を受けていただけるよう心がけております。食欲不振や胃の不快感、便の状態がおかしいなど、気になる症状があるようでしたら、お気軽に御相談ください。

当院の

ドクター

ツカザキ病院
眼科

Masumoto Hiroki
升本 浩紀



🏥 専門分野

眼科一般、白内障など

👉 得意な手技・技法

白内障手術

📧 メッセージ

2018年4月からツカザキ病院の眼科で勤務しております。現在は白内障手術を含んだ眼科一般的な診療を行わせていただいております。

大学時代のサークルでは水泳を行っておりました。また、他にもドライブや旅行などが趣味なので、人よりも地名などについては詳しいと思います。

よりよい診療が提供できますよう日々研鑽を積んでいきますので、よろしくお願いたします。

研 修 医 紹 介

平成 30 年度は 6 名の臨床研修医を迎えました。日本の医療の未来を担う研修医達をどうか温かく見守ってください。



大森 威来
Oomori Iguru

? 出身地はどこですか？

大阪府八尾市出身です。奈良との境界ですが奈良ではありません。これ大事です。八尾と聞くとだいたいみなさん口をそろえて、まんじぇ!!!と叫びます。有名ですね～

? 医師を志したきっかけは何ですか？

感謝される仕事につきたいと思ったのがきっかけだったように思います。

? 趣味や特技はありますか？

バスケットは大好きです。釣りも好きです!基本何でも好きです。

? 今後の意気込みをお願いします！

手技や知識もそうですが、まずは患者さんにしっかり寄り添い、より良い医者になるように頑張っていきたいと思っています。



竹下 雅浩
Takeshita Masahiro

? 出身地はどこですか？

高知県です。めっちゃ田舎です。食べ物がおいしいとよく言われます。魚が絶品です。高知にお越しの際は、是非ご賞味ください。

? 医師を志したきっかけは何ですか？

幼い頃に病気になった際、ドクターに助けってもらったことがありました。その時から人を助ける仕事に興味を持っており、いつか医師になることが自分の中で将来の夢になっていました。

? 趣味や特技はありますか？

読書が好きです。アガサクリスティなどのミステリー小説が好きでよく読んでいます。

? 今後の意気込みをお願いします！

これから関わらせていただく全ての患者さんに感謝していただけるよう、精一杯尽力してまいります。



丹田 秀樹
Tanda Hideki

? 出身地はどこですか？

大阪市内です。海遊館から近いところで観光客が多く、活気にあふれています。

? 医師を志したきっかけは何ですか？

もともとロボット工学、薬品開発、重機開発、パイロット、医師、とやりたいことがいっぱいありました。高3になってもまだ進路に悩んでいる時に、祖母から「私が調子悪くなった時にあんたに診てもらえたらうれしいわー。」と言われたのをきっかけに医師になることに決めました。

? 趣味や特技はありますか？

テニス、喫茶店巡り、コーヒーを飲むと便秘を治せること

? 今後の意気込みをお願いします！

貴録のあるドクターになれるよう、ジムに通いながらがんばります!





中
島 彩夏
Nakajima Ayaka

? 出身地はどこですか？

私の出身地は大阪市大正区です。最寄り駅には京セラドームがあり、週末は混雑しています。沖繩人が多い街でよく紹介されますが、実際はそんなにいません。難波や天王寺に自転車で行くことができる、住みやすいところです。

? 医師を志したきっかけは何ですか？

祖母が脳梗塞でお世話になっていた医師の方が、病気の治療だけでなく、周りの家族にもサポートして下さり、そのことが印象的で医師を目指しました。

? 趣味や特技はありますか？

趣味は硬式テニス、映画鑑賞です。

? 今後の意気込みをお願いします！

医師を目指すきっかけとなった先生のように、患者とそのご家族にも寄り添うことができる医者になれるよう、日々精進したいと思います。



水
戸 勇貴
Mito Yuuki

? 出身地はどこですか？

大阪の阿倍野区です！今は、あべのハルカスや Qs モールもあってすごく活気の溢れる街になってます。少し西にいくと、新世界と呼ばれる串カツが有名な場所があります。通天閣もですね！大阪へ立ち寄る際は、是非新世界へ足を運んでください。おすすめです。

? 医師を志したきっかけは何ですか？

人を助ける仕事に憧れたからです。

? 趣味や特技はありますか？

スポーツ、筋トレです。仕事が終わると毎日同期の竹下とジムで筋トレして走ってます。体づくりと健康のために、食にもすごく気を使っています。

? 今後の意気込みをお願いします！

まだまだ迷惑ばかりかけているかもしれませんが、一刻も早く仕事のできる研修医になってツカザキの戦力になれるように頑張ります!!



森
下 雅博
Morishita Masahito

? 出身地はどこですか？

大阪の堺市の生まれです。堺市立東浅香山小、堺市立長尾中、大阪府立三国丘高を経て大阪市立大学でお世話になりました。晴れてツカザキ病院にお世話になることが決まり、現在初めての一人暮らし中です。

? 医師を志したきっかけは何ですか？

小さい頃から人を助ける仕事がしたくて、消防士か医師を目指していました。身長が低い自分が消防士はどうかと思い消防士は諦めました。

? 趣味や特技はありますか？

趣味は麻雀とゴルフです。

? 今後の意気込みをお願いします！

姫路に住まれる方々の医療を担うスタッフの一員として少しでも多く貢献できるように励みたいと思っています。日々精進していきます！



当院
の
症例

スタチン誘発性の(抗HMGC R抗体陽性) 壊死性筋症について

ツカザキ記念病院

初めに

スタチンとは、コレステロールを低下させる非常に重要な薬剤で、心臓病や脳卒中の予防に広く使用される重要な薬剤です。一方で、筋肉に対しての副作用を起こすことがあり、筋痛や横紋筋融解症がまれに起こることが知られています。ほとんどは軽い副作用であり内服を中止すればすぐに治ります。ごくごくまれに、内服中止後も筋力低下が遷延し、治療を行わないと改善しない症例があることが最近分かってきました。何万人に一人の非常にまれな疾患ですので、現在スタチンを内服されている人は、自分のことと思わないでください。

症例 80代 女性

高血圧、高脂血症のためにかかりつけ医で、降圧剤とスタチンを数年にわたって内服中でした。某年3月に両下肢の筋力低下が出現し、血液検査でCK値（心臓や筋肉の障害で上昇する値です）が、正常の20倍以上に上昇していることを指摘されました。すぐにスタチン内服は中止されましたが、筋力低下は改善せず、歩行が困難となり、高CK血症も遷延するために紹介されました。同様の症例の経験があったために、上記疾患を考え筋生検を

行い、清水潤先生に病理所見と抗HMGC R抗体を調べていただきました。病理所見は(図1)のように、壊死再生を繰り返す壊死性筋症の所見でした。血液検査で抗HMGC R抗体が陽性であることが証明されました。ステロイド治療が、有効であることが知られていますので、ステロイド治療を行い、CK値は徐々に改善し正常化しました(図2)。同時に筋力も正常化し約1か月の入院で退院できました。さて、少し難しい話ですが、スタチンはコレステロールの合成過程の酵素HMG-CoA分解酵素(HMGC R)の作用を阻害することによりコレステロールの合成を減少させます。スタチンの内服と壊死性筋症発症の詳細なメカニズムはまだ解明されていませんが、免疫介在性の機序で壊死性筋症が発症することが推測されています。幸いなことにこの患者さんの症状は軽快しましたがステロイド治療による副作用としての感染症を併発して治療が必要でした。スタチンだけでなく、すべての薬にはメリットとデメリットがあることをご理解の上必要な薬は怖がらず内服していただく必要があります。薬に関する質問は、主治医のみならず薬剤師さん、看護師に対して積極的に行ってください。

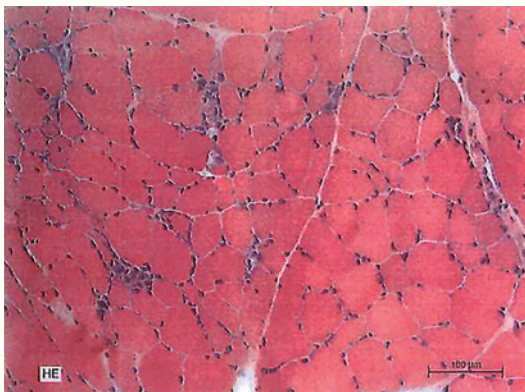


図1：清水潤先生提供

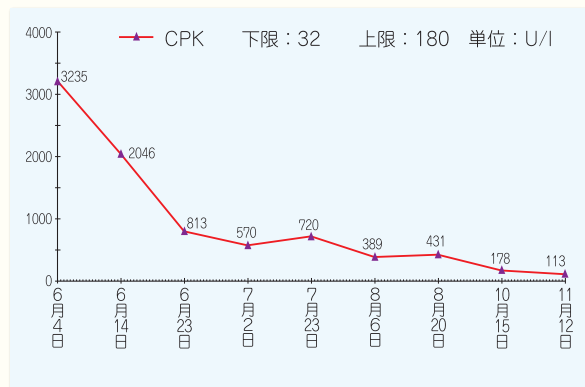


図2

管理栄養士の

食事の悩み、解決しましょう！

栄養相談を受けてみませんか？



先生に食事の相談をしたいのは山々だけど…先生忙しそうだし悪いよね

癌になって、食事は何を食べたらいいの？先生に聞いたけど、なんでも食べていって…本当にそうなのかな？

腎臓の機能が低下しているって言われた…。減塩しなさいって言われたけど、具体的にどうしたら減塩できるんだろう？

今回も糖尿の数値が高かった。先生に果物は食べないように言われたけど、そんなに食べているつもり無いんだけどな…

こんな心配、ありませんか？

栄養指導実施の流れ



- 1 主治医（または看護師）へ栄養相談を依頼
- 2 栄養指導日を予約・決定
- 3 栄養指導を実施



患者さん個人個人の食生活・生活環境に合わせて食事療法のアドバイス・提案を行います！



私たちがアドバイスさせていただきます！

外来個人栄養指導 加算

初回	1割負担：260円/回 (30分)
	3割負担：780円/回 (30分)
継続	1割負担：200円/回 (20分)
	3割負担：600円/回 (20分)

食事療法を理解することで、「なぜコントロールしないとイケないのか？」に気が付き実践しやすくなります！
小さな疑問でも、なんでもOK！！

主治医（看護師）へ気軽に相談して下さいね



外来診察の待ち時間を利用して、 管理栄養士と話をしてみませんか？

社会医療法人三栄会 ツカザキ病院 栄養科

看護
だより

病院に関わる全ての人を

ツカザキ病院



感染から守るために

ツカザキ病院 HCU病棟 感染管理認定看護師 浦里 恵司

2017年7月からツカザキ病院でお世話になっております、浦里と申します。

皆様は「認定看護師」という言葉を聞いたことはあるでしょうか？特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて水準の高い看護実践を行い、看護現場における看護ケアの質の向上を図る役割を持ちます。看護師の職能団体である日本看護協会が認定する資格であり、現在21領域で約18500人の認定看護師が全国で活躍しています。

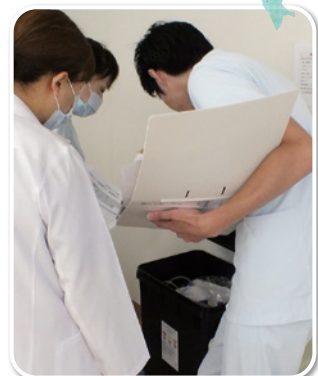
感染管理認定看護師はその名前の通り「感染管理」の領域で活動します。病院は治療するための場所である一方、様々な感染症に暴露するリスクがある場所でもあります。そして近年ではインフルエンザ集団感染などの医療関連感染事例がテレビや新聞など各種メディアでクローズアップされ、社会問題に発展する時代となりました。病院を訪れる患者様やご家族、地域住民の方々には質の高い安全な医療を提供し、現場で働く職員には安全な職場環境を整え、病院に関わる全ての人々が感染しないようにすることが感染管理認定看護師の使命となります。

私の今の具体的な活動としては、手指衛生遵守率向上のための取り組み、個人防護具着用率向上のための取り組み、病棟ラウンド(見回り)、サーベイランス(調査・監視)、勉強会の開催、マニュアルの改訂、そして各種相談窓口となることです。

その中で手指衛生は感染対策として最も簡便で、なおかつ最も効果のある方法であるということが明らかになっています。患者様から患者様、環境から患者様へ病原体を伝播させないようにするためには、その媒介者となりえる職員の手指衛生が欠かせません。看護部内の感染委員会でも「手指衛生の徹底」を最重要課題として上げ、一丸となって取り組んでいます。

感染症を引き起こす病原体とされる最近やウィルスは、ご存知の通りとても小さなものです(だいたい細菌は1mmの1000分の1、ウィルスは1mmの1万分の1の大きさ)。中にはわずかな細菌数が伝播するだけで感染症を発症させる強い感染力を持つ病原体もいます。しかしながら、目に見えないものに注意を払い続けるということはとても難しいことでもあります。注意ばかりで職員の「やらされ感」だけにならないよう、現場の状況を踏まえて共に考えていく姿勢が重要で、なおかつ感染管理認定看護師として手腕が問われる部分だと思っています。

まだまだ未熟で至らないことも多々ありますが、多職種のスタッフの皆様と協働しながら、質の高い安心で安全な医療が提供できる環境と整えていけるよう、日々努力を惜しまず頑張っていきたいと思っています。もし感染について何か疑問に思うことがありましたら、お気軽に声をかけて下さい、一緒に考えていきましょう。



看護
だより



看護の日

ツカザキ記念病院

ツカザキ記念病院 医療安全管理室 感染制御部 松田 有司

看護の日は、国民に看護や看護師についてよく知ってもらい、一人一人が看護の心や助け合いの心を持つことを目的として、日本では1990年に「看護の日の制定を願う会」の運動がきっかけで制定されました。フローレンス・ナイチンゲールの誕生日（5/12）に由来し、ナイチンゲールの日とも呼ばれています。

当院でも、看護部主任会を中心に「看護の日」にちなみイベントを開催しています。今年度は、5月15日(火)に開催し、天候にも恵まれ、総勢187名の方に参加していただきました。イベント内容は、血管年齢・骨密度などの測定、フットマッサージ、栄養補助食品のご案内と配布、健康相談を実施しています。昨年同様、大変好評で、「毎年楽しみにしている」「今日はこのために来た」という声を直接お聞きすることができました。また、普段、測定する機会の少ない血管年齢や骨密度等を実施されると、「実年齢より若くてよかった」「これやったらまだまだ頑張れるね!」と笑顔も見られました。栄養補助食品のご案内や配布では、

「食事に偏りがあるからこれを試したい」「リハビリの後にこれを飲んでみたい」など興味を示される方が多い印象でした。普段の診療業務とは違った雰囲気でお話を聞くことができ、参加された方の想いなどを知る貴重な機会となりました。参加してくださった方のアンケートでは、「大変丁寧に説明してくださりありがとうございます」「楽しかったです、また来年も来ます」「こんなイベントをもっとしてほしい」など多くの言葉を頂き、今後少しでも期待にこたえることができればと思います。

「看護の日」というイベントを通じて、ご入院中の患者様、ご家族様、地域住民の皆様と大変貴重な時間を過ごすことができ、これからも皆様の健康を推進し、少しでも支援できればと考えています。参加してくださった皆様と、ご協力、ご支援頂いた職員の皆様に感謝し、今後の開催についても精一杯努力していきたく思いますので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



病棟看護と訪問看護の実際

訪問看護ステーション 看護師 年 永 恵津子



私は看護師になり28年になります。病棟勤務を経て、訪問看護歴は8年です。

始めは病棟看護と訪問看護の違いに戸惑う毎日でした。

看護を行う場所が違うことは環境も設備も変わってしまいます。病院では緊急時などすぐに適切な処置を受けられますが、訪問看護では家族からのオンコールで訪問するので実際遅れますが、慣れ親しんだ場所で看護を受けられます。また、病院と訪問看護での看護の考え方は根本的な面で異なります。病院では治療を目的とし、訪問看護は支援を目的とし看護がおこなわれるからです。治療以外に日々の生活に直面したサポート、精神的なケア、コミュニケーションの補助、福祉用具のアドバイスなど日々をより良く過ごすサポートも行います。

病院での看護の場合、病院のチーム内だけで行われるのに対して、訪問看護は利用者のサポート、医師、ケアマネージャーや保健医療福祉機関との連携、在宅での看護になる為利用者の家族との関係も大切です。

近年、価値観の多様化やインフォームドコンセントの広がりにより、「自分らしい生活がしたい。」という利用者のQOLに医療従事者の意識も高まり、自宅での療養を希望する利用者が安

心して在宅医療を選択できる在宅医療、看護サービスの充実が求められています。そこに答えていくには至難の業です。そして、人は生まれれば、必ず死は避けられません。

これまでは、終末期になると入院を余儀なくされ、少しでも生命を維持することが優先されてきました。「体中に管や機器を取り付けモニタリングされる状況が人道的であるのか。」などさまざまな意見もあり、自宅や施設で静かに最期を迎える【看取り】が広がりました。

看取りとターミナルケアも医療対応か、介護対応かと言う点が異なり、点滴や酸素吸入など医療的ケアを中心とするのに対し、見取りは日常生活のケアが中心になります。

実際には病棟看護も訪問看護も同じ看護師です。その時、その場所に応じながら利用者に寄りそう形で看護支援していきたいです。

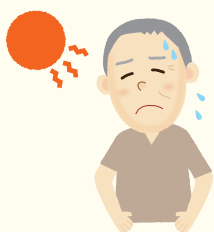
そして、様々な疾患、家族背景、本人や家族の思いなどを受け止めながら、さまざまな覚悟を持ち訪問していきたいです。

今回、このような機会に訪問看護に対する意識を再確認し、いろいろな思いに折り合いをつけながら、私に今出来ることを見つけながら日々精進していこうと思っています。

お気軽に下記までお問い合わせ下さい

問合せ先

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



熱中症予防の水分補給



暑い季節になり熱中症にかかる人は年々増加しています。現代社会はエアコンや車、パソコンを使うなど生活が便利になっていく一方で運動不足になり暑さに耐えられない体になって熱中症にかかりやすい人が増えてきているからです。熱中症予防としてこの夏を乗り切るために、暑さに負けない体力をつけること、適度の水分補給、十分な睡眠をとること、バランスの良い食事をとることを心がけましょう。さらに運動して汗をかいたり、自然の暑さ、寒さを体で直接感じることで、気温の変化に対応できる強い体を作りましょう。

水分補給には何を飲めばいいのか？



水分補給は「水」「麦茶」が理想的です。汗をかいていないのにスポーツドリンクばかり飲んでいるとエネルギーのとり過ぎになるので要注意です。コーヒーや紅茶、緑茶はカフェインが含まれているので、水分補給には向いていません。カフェインには体中の水分を出す働きがあるからです。また甘いジュースや炭酸飲料も十分な水分がとりにくく、糖分を多くとることになりがちです。「カロリーゼロ」表示の飲み物もありますが、砂糖が入っていないという意味であって味は甘く感じるので、なんらかの甘味料が入っているので表示に騙されないようにしましょう。

いつ水分補給をしたらいいのか？

熱中症予防として、水分をとることは大切ですが、ただガブガブ飲めばよいというわけではなく、のどが渇く前からこまめに摂取することが大事です。3度の食事、起床時、外出前、外出先、スポーツ前後、入浴前後、就寝前は意識して水分補給するようにしましょう。



脱水症状を起こした時は？



水の補給をするだけでなく、必ず塩（ナトリウム）を含む電解質も補給しなければなりません。電解質は、体液を保持して体内環境を一定に維持するホメオスタシス（恒常性）に重要な役割を果たしています。水分補給をするときには、食塩を加えるか塩気のあるものを一緒に食べるようにしましょう。激しく汗をかいた時はスポーツドリンクに食塩を加えて飲むようにしましょう。（1ℓのスポーツドリンクに1～2gの食塩を追加する）

研修会レポート

回復期リハビリテーション学会にて
学術発表をして

ツカザキ記念病院 リハビリテーション科 作業療法士 井上 恭 佑

皆様、はじめまして。ツカザキ記念病院リハビリテーション科の井上恭佑と申します。

当院回復期リハビリ病棟の作業療法士として勤務して7年目になります。

この度、2018年2月2日から3日の2日間、岩手県で行われた「一般社団法人 回復期リハビリテーション病棟協会 第31回研究大会」へ参加し発表を行ってきました。

発表演題は「外見の変化が心理面に与える影響について～更衣・化粧動作の即時的効果の検討～」です。

脳卒中後の回復期病棟入棟時における抑うつおよび意欲低下の有病率は約35%であったという報告がされています。入院患者様は身体の事や今後の生活の事、ご家族の事など様々な不安や悩みを抱えながら入院生活を送られています。私も入職し多くの患者様と関わらせて頂く中で、そのような言動を見聞きする事はよくありました。特に、入院初期における抑うつ症状や意欲低下は、リハビリにおける身体機能や日常生活動作能力の改善を阻害する大きな要因と考えられます。

次に、私は普段働く際は、私服から制服に着替えて働いています。また、女性のスタッフであれば化粧をしていると思います。抑うつ症状や意欲低下をきたすと、自身の容姿や外見への関心が薄れてしまうと言われていきます。また、化粧という作業は、人の「心と体」に影響を与え、人の「生活」にも変化を

もたらすものであるという報告もあり、外見に関心を持つことは重要であると言えます。

今回の発表では、老年期うつ病評価尺度（以下、GDS15）を用いました。GDS15を説明すると、簡単な15項目の質問に対して「はい」か「いいえ」で答えて頂き、点数化します。0～4点は“うつ症状なし”、5～9点は“軽度うつ症状”、10～15点は“重度うつ症状”とそれぞれ評価できます。

患者様は、脳卒中後に当院回復期リハビリ病棟に入院されていました。著明な運動麻痺はありませんでしたが、入院初期にGDS15:6点と“軽度のうつ症状”がみられました。意欲・自発性低下が著明であり、一日中寝間着姿が多く、リハビリ以外はほとんどベッド上で寝られている状態でした。

私は、リハビリとして患者様に毎朝食後に更衣・化粧動作の実施を提案しました。期間は三週間で、一週間毎に更衣・化粧動作実施前後にGDS15を用いて心理的变化を評価し、統計上で検討しました。結果としては、GDS15は介入初日（6→4）、一週間後（6→4）、二週間後（4→4）、三週間後（7→5）となり、更衣・化粧動作の即時効果としてGDS15において有意な改善を認めました。

患者様としては、自室にこもる傾向が減り、談話室で他の入院患者様やスタッフと関わる場面がみられました。また、自主的に歩行練習をされるなど動作意欲も増加しました。そ

研修会レポート

して、ご家族の協力のもと外泊・外出を行いながら、最終的に無事に自宅退院することができました。

抑うつ状態が改善すると日常生活動作も改善するといった報告もあり、リハビリの最初に更衣・化粧動作を行うことで、心理的な介入を行い、他のリハビリプログラム導入や能力向上促進への効果が期待されます。

今回の学術発表での経験を、今後のリハビリに還元できるよう努めていきたいと考えています。今後ともどうぞよろしくお願い致します。



ピカピカの一年生



初めまして。この4月から、ツカザキ病院 SCU病棟で看護師として働かせて頂いております敏森千鶴と申します。生まれも育ちも兵庫県姫路市です。

私は一度、看護師や医療とは全く無縁の道を歩んでいましたが、時が経つにつれ人と関わることの楽しさに気づきました。そして、人と関わり合う仕事の最もたるものは医療の世界ではないだろうか、と考えるようになりました。人生の中で大きく方向転換をすることは、とても勇気のいることでしたが、『今しかない』と自分を奮い立たせ大学で4年間、看護について学びました。

医療の世界に飛び込み、現在看護師として働

ツカザキ病院 看護師 敏森千鶴

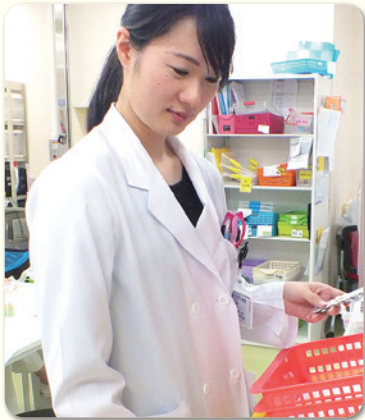
いてみると、患者様・ご家族様はもとより、先輩看護師や多職種スタッフなど、本当に多くの方々と関わりを持って働いていることを実感しました。その中で自分の役割を理解し、看護師として働くことの楽しさを少しずつ見つけているように思います。多職種と連携し、私自身がチームの一員である自覚を持ち、一人ひとりの患者様に最善の看護を提供できる看護師になりたいと考えています。

そのためには根拠に基づいた正しい知識と、正しい技術を身につけることが重要であると考え、先輩方の教えを確実に自分の物にするため、日々学びの姿勢を大切にしています。

入職して2ヵ月が経とうとしています。不安の多い毎日ですが、自分の出来る看護がひとつ増えるごとに喜びを感じ、自信につながっています。まだまだ知識が浅く、分からないことも多いですが先輩方の丁寧かつ的確なご指導に感謝し、それに応えられるよう努力してまいります。今後共よろしくよろしくお願い致します。



ピカピカの一年生



はじめまして。この4月からツカザキ病院の薬剤科で勤務しております。薬剤師の横田衣利と申します。

私が薬剤師を目指そうと思っ

たのは、小学生のときに薬草についての自由研究を行ったことがきっかけです。曾祖母は薬草について少し知っていたこともあり、教えてもらいながら実物を取ってきて標本にし、薬効を調べて画用紙に綴っていきました。私はこのときにはじめて、普通に庭などに生えている植物に体の調子を整える作用があることを知り、とてもびっくりしました。そして、他にもいろいろ薬草やお薬について知りたいと思いました。

中学、高校はいろんな教科の中でも化学が一

ツカザキ病院 薬剤師 **横田 衣利**

番好きで、薬剤師になりたいという気持ちもまだ残っていたので、大学は薬学部に進学することに決めました。大学の実務実習では、患者様のためにいろいろな職種の方たちが意見を出し合い、治療を進めている姿を見ました。このとき、このような現場に私も立ち合い今まで学んできたことを活用して患者様によりよい医療を受けていただけるようになりたいと感じました。ツカザキ病院はいくつかの病院を見学させていただいた中でも、他の職種とのコミュニケーションが多く、働かされている方々が患者様のために最善を尽くされていて、とても魅力に感じました。今はまだ不慣れな点や知識不足な点もありますが、皆様に頼っていただけるような薬剤師になりたいと思っております。

お忙しい中、とても丁寧にご指導して下さる薬剤科の先輩方には心より感謝しております。いち早く一人前の薬剤師になれるよう精進してまいりますので、よろしくお願い致します。

ツカザキ病院 理学療法士 **渡辺 紗央**

はじめまして。今年の4月からツカザキ病院リハビリテーション科で勤務させていただいております。理学療法士の渡辺紗央と申します。

出身は鳥取県で、大学入学を機に姫路へ来ました。「人の役に立ちたい。」「多くの人を支えられる人になりたい。」と強く思っており、小学生の頃に理学療法士という仕事を知り、中学・高校・大学と勉強を頑張りました。大学での勉強は大変でしたが、学科の仲間と一致団結し助け合いながら勉強しました。また、先生方の熱心なご指導のおかげで乗り切ることが出来ました。現在こうして幼い頃からの夢を叶え、毎日多くの刺激を受けながら患者様と関わることができ、大変幸せに感じております。

入職して約1ヶ月が経ちますが、知識も技術も全然足りず自分の未熟さを痛感しました。患者様が笑顔で社会復帰できるように自分に出来



ることは何か日々考えます。そして、実際の臨床現場に出ることで学生時代以上にもっと学びたい、もっと成長したいという想いが強くなりました。理学療法士として必要な知識を身につけ、患者様との信頼関係を大切に、患者様にとって唯一無二の存在になります。またプロとしての自覚を持ち、初心を忘れず、謙虚に努力し続けたいと思います。

1日でも早く皆様のお力になれるよう頑張っておりますのでよろしくお願い致します。



ツカザキ記念病院 看護師 前原 菜

はじめまして。今年の4月よりツカザキ記念病院に勤務させていただいております看護師の前原菜と申します。4月はジョブローテーションで様々な部署を回り、先輩方を見て、学ぶことがたくさんありました。

最初に研修にいった外来では、患者様の情報をいち早く収集し、在宅での情報も傾聴することで患者様の背景を知ること、患者様・ご家族に困っていることを聞くことで在宅での不安を軽減することが重要であるということ学びました。次は一般病棟である4階病棟に行きました。ここでは、患者様の状態の変化が早いのですが、患者様の変化にいち早く気づき処置・ケアをされていました。またパートナーシップナーシングの制度を取られており、一人の患者様を二人で担当することにより、互いに情報共有

を行うことで自分が観察したこと以外の気づきにつながるということ学びました。透析室では透析の回路組み立てなど貴重な体験をすることができ、何十年と透析をされている方もおられるので継続看護の重要性を学びました。地域包括ケア病棟である5階病棟では在宅復帰に向けたリハビリテーションや看護を実践されておりセラピストやソーシャルワーカーなど多職種との連携の重要性を学びました。このジョブローテーションを通じて各部署の特色・機能を知ることができました。

実習では急性期のみ経験しましたが、患者様とじっくり関わることができる慢性期・回復期にも興味をもち、患者様との関わりを改めて考えていくようになりました。

様々な先輩方の処置やケアを見学させていただき先輩方のいいところを吸収し、まだまだ知識・技術不足なので、たくさんの知識・技術を身につけ患者様のニーズに応じた看護を行っていきたいと思います。一人前の看護師になれるよう精一杯頑張りますので、今後ともご指導のほどよろしくお願い致します。

ツカザキクリニック 臨床工学技士 石原 彰 大

はじめまして。今年の4月よりツカザキクリニックの臨床工学科で勤務させていただいております、臨床工学技士の石原彰大です。

私は岡山の大学に行っていましたが地元である西播地区の病院に入職でき、今後地元の地域医療に貢献できることを大変誇らしく思っております。

私が臨床工学技士を目指そうと思ったのは大学のオープンキャンパスでした。それまでは臨床工学技士という職種の存在を知りませんでした。機械のメンテナンスなど患者様と直接関わることなく医療に貢献できることに驚き興味を持ちました。大学に入学した当時は臨床工学技士としての知識が全然なく不安でしたが、大学での4年間で多くの事を学ぶことができました。実習や国家試験など大変なことも多かったですが、家族や友人など周りの支えがあったため無事に臨床工学技士として働くことができました。

実際に働き出してから1ヵ月ほど経ちましたが、大学で勉強していた事と実際に臨床の間では違うところが多く、戸惑う部分が多く不安なことだらけでしたが、先輩方の指導のおかげで少しずつ仕事に慣れてきました。少しでも早く正確にできるように努力していきたいです。

今後の目標としては、患者様を第一に考え、患者様に安心してもらえるように日々勉強していきたいです。まだまだ仕事に慣れていなく不安や緊張がありますが、少しでも早く先輩方のような立派な臨床工学技士になれるよう精一杯頑張りますので、今後ともどうぞよろしくお願い致します。



学会発表

ツカザキ記念病院

2月	3日	長政 祐生	回復期リハビリテーション病棟協会 第31回研究大会 in 岩手【発表】
	2日	井上 恭佑	回復期リハビリテーション病棟協会 第31回研究大会 in 岩手【発表】
	3日	船引 啓祐	回復期リハビリテーション病棟協会 第31回研究大会 in 岩手【発表】
3月	10日	仲原 弘晃	第6回 南大阪リハビリテーション・ケア学会【発表】
	10日	西岡 洋平	第6回 南大阪リハビリテーション・ケア学会【発表】
	10日	森岡 幸平	第6回 南大阪リハビリテーション・ケア学会【発表】
	10日	真島 康志	第6回 南大阪リハビリテーション・ケア学会【発表】

ツカザキ病院

1月	13日	倉橋 寛明	第27回 日本性機能学会西部総会（鳥取）【発表】
	14日	北條 智恵	平成29年度 播州地区オストメイト研修会（兵庫）【講演】
	25日	楠山 貴教	徒然なるままに抗凝固療法 Web講演会（兵庫）【講演】
	27日	野口三太郎	第41回 日本眼科手術学会学術総会（京都）【発表】
	27日	安田 和平	平成29年度 兵庫県看護協会西播支部看護実践報告会（兵庫）【発表】
2月	8日	楠山 貴教	多職種で取組む高齢者心不全管理（兵庫）【特別講演】
	9日	永里 大祐	Asia-Pacific Academy of Ophthalmology 2018（香港）【発表】
	10日	石原 敦	第14回 日本消化管学会総会学術集会（東京）【発表】
	15日	丸岡佐知子	角膜カンファランス2018（広島）【発表】
	16日	丸山 登士	角膜カンファランス2018（広島）【発表】
	17日	加藤つかさ	第3回 播磨WOCN会 排泄ケアセミナー（兵庫）【講演】
	17日	高橋 利江	第9回 神戸CFM研究会（兵庫）【発表】
	22日	楠山 貴教	たつの市・揖保郡医師会学術講演会（兵庫）【特別講演】
	23日	大西 邦博	第48回 日本人工関節学会（東京）【発表】
	25日	丸山 登士	近畿医師連合学校医研究協議会（滋賀）【発表】
3月	3日	広藤 愛菜	日本内科学会 第219回近畿地方会（大阪）【発表】
	10日	相坂 宗利	第7回 日本がんリハビリテーション研究会（兵庫）【発表】
	10日	蓬 大輔	第6回 南大阪リハビリテーションケア学会（大阪）【発表】
	10日	川勝 愛雄	第6回 南大阪リハビリテーションケア学会（大阪）【発表】
	10日	北野 謙	第6回 南大阪リハビリテーションケア学会（大阪）【発表】
	10日	起塚 友美	第6回 南大阪リハビリテーションケア学会（大阪）【発表】
	10日	熊田あかり	第6回 南大阪リハビリテーションケア学会（大阪）【発表】
4月	5日	江田 将樹	第118回 日本外科学会定期学術集会（東京）【発表】
	12日	楠山 貴教	武田薬品工業株式会社 Web講演会（兵庫）【講演】
	13日	下川 宣幸	第27回 脳神経外科手術と機器学会（奈良）【発表】
	19日	田淵 仁志	第122回 日本眼科学会総会（大阪）【発表】
	19日	清水有紀子	第122回 日本眼科学会総会（大阪）【発表】
	20日	大杉 秀治	第122回 日本眼科学会総会（大阪）【発表】
	20日	永里 大祐	第122回 日本眼科学会総会（大阪）【発表】
	20日	永里 大祐	第122回 日本眼科学会総会（大阪）【発表】
5月	9日	田内 祐也	第46回 日本血管外科学会学術総会（山形）【発表】
	12日	山本 貴久	第67回 日本医学検査学会（静岡）【発表】
	12日	久米 賢	第67回 日本医学検査学会（静岡）【発表】
	19日	加藤つかさ	第27回 日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会（北海道）【発表】
	24日	楠山 貴教	赤穂市医師会学術講演会（兵庫）【一般講演】

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

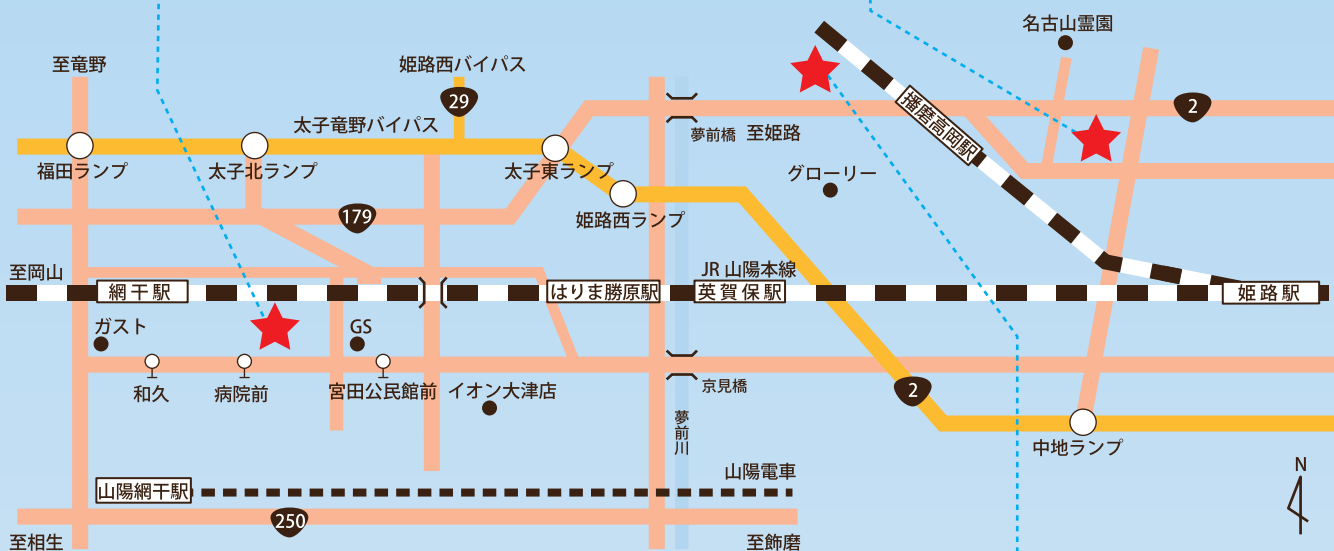
〒671-1227 姫路市網干区和久 68-1
 TEL : 079-272-8555 代
 電車…JR 網干駅南口下車、徒歩約 15 分
 バス…「ツカザキ病院前」にて下車
 車 …太子龍野バイパス福田ランプより南へ約 15 分

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 夏号

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。