

TSUKAZAKI HOSPITAL

令和元年10月1日 発行

# ビタミン誌

秋号  
Autumn



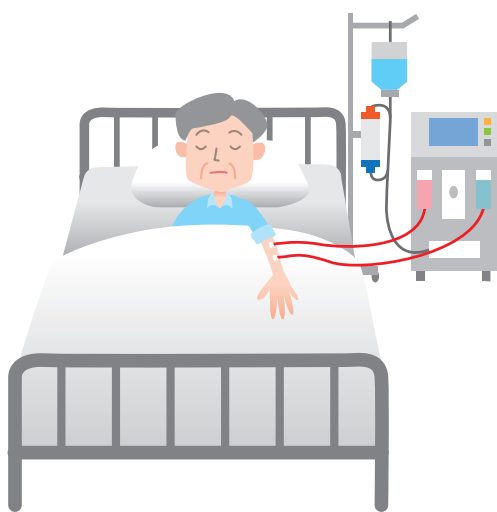
## Contents

院長所感	P1~2
救急疾患に対するIVR	P3~6
当院のドクター	P7
職員紹介	P8
看護だより	P9~10
ツカザキ訪問看護ステーション	P11
兵庫県社会福祉士会 優秀実習施設表彰を受賞して	P12

こんにちは ツカザキヘルパーステーションです	P13
秋の味覚で栄養 UP!	P14
学会発表	P15
患者様の権利	P16
三栄会理念・看護部の理念	P16

# ツカザキクリニック通院中の透析患者さんについて

ツカザキクリニック 院 長  
近 藤 天 韻



現在当クリニックでは約200人の外来通院維持透析を行っています。透析患者さんの高齢化は全国的に進んでおり、また腎臓以外の疾患を併発されていることが多いため、通院に送迎が必要な患者さんも多くなっております。日本透析医学会の調査データによりますと、2017年末での日本における透析患者さんは約32万人おられ、平均年齢は68・43歳で65～69歳が年齢層のピークであるとのことです。また65歳未満の患者数は2012年からは減少しており、65歳以上の患者数の増加でトータル患者数が増加しているとの結果がでていそうです。そこで当クリニックの透析患者さんについてはどうなっているのかと思い、現在の年齢と透析年数を調べましたのでその結果をお示しします（尚、年齢や透析年数の区分については私の判断で行っております）。

図1 当クリニックの透析年数と人数

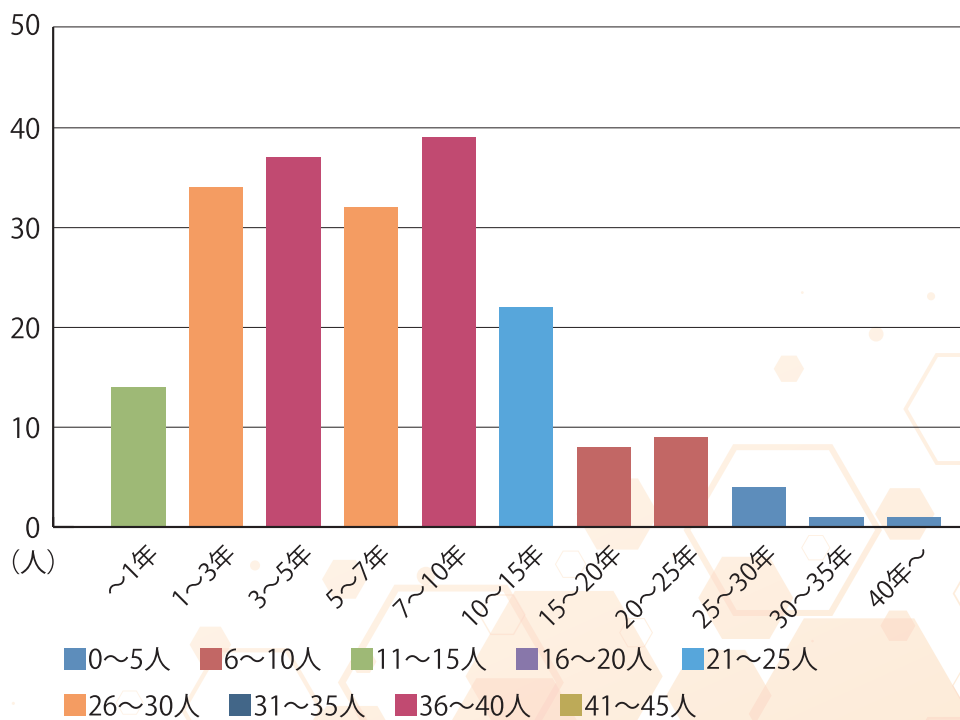
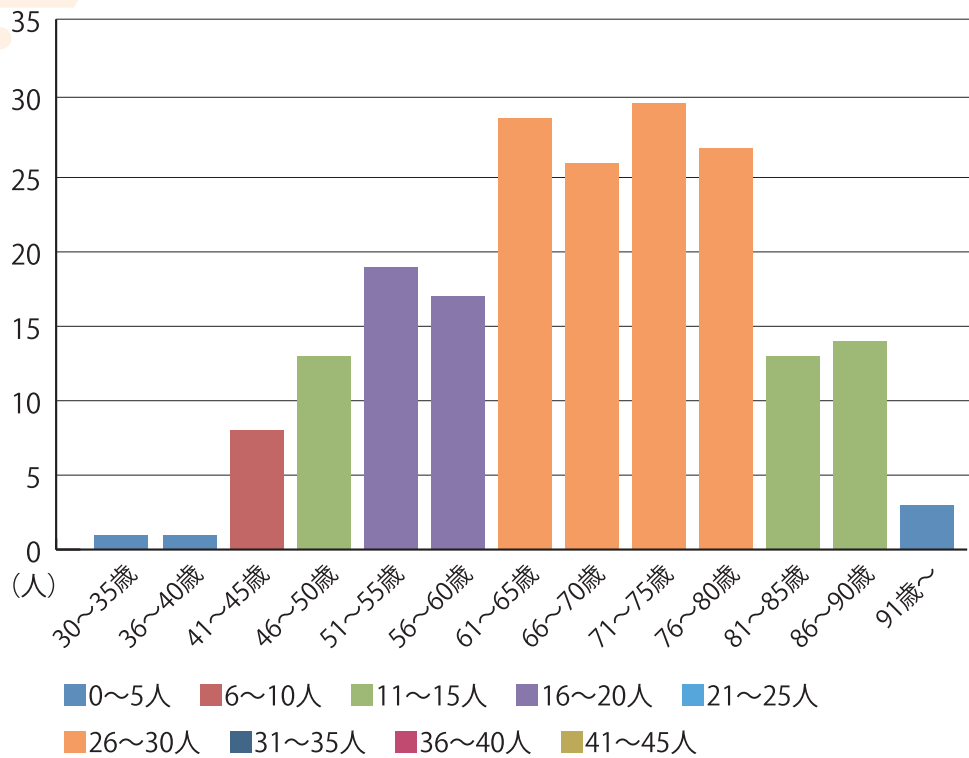


図2 当クリニックの透析年齢層と人数



当クリニックでは送迎が必要な患者さんを受け入れているという性質上、年齢層は全体的に高くなっています。70〜75歳の30人をピークに60歳〜80歳までの層が多い状況です(図1)。透析年数に関しては1年以上〜10年までに集中しています(図2)。透析技術や検査指標の向上、新たな薬剤の開発などで透析年数は以前より伸びているとは思われますが、ただ高齢での透析導入患者さんが増加しており、そうなると透析をしていない場合でも必然的に人生予後は短くなってしまったため、透析年数は伸びない傾向にあるのではないかと考えられます。当クリニックでの最高齢は91歳の女性の方です(図2)。また透析年数が一番長いのは59歳の女性の方で41年、ついで69歳男性の方の33年となっております(図1)。2009年時点での調査では2017年に約31万人をピークとしその後透析患者数は減少に転じるとの予測がされていましたが、2012年の調査では2021年約35万人がピークになるとの予測に変わっており、透析患者さんはいまだ増え続けているというのが現状です。今回は透析患者さんの年齢と透析年数についての提示をさせて頂きました。また機会がありましたら、性別や基礎疾患、合併症などについての御報告もできればと考えております。

# 救急疾患に対するIVR

アイミット  
-AIMIT-  
特集

第2弾

前号に続き、特集記事をお届けします!

前回本誌では6月にオープンした先端画像・低侵襲治療センター(AIMIT)についてのご紹介と低侵襲治療(IVR:アイブイアール)とは何かについてご紹介させていただきました。今号ではIVRの中でも当院のような救急病院で最も重要と考えられる出血に対する止血手技について説明いたします。

- ◆ 出血に対する止血とは
- ◆ 血管塞栓物質・器具
- ◆ 腫瘍破裂に対する止血
- ◆ 外傷出血に対する止血
- ◆ 産科出血に対数る止血
- ◆ 喀血に対する止血
- ◆ 静脈瘤出血に対する止血



についてご紹介します♪

## 出血に対する止血とは

出血にはいろいろな種類があり、最も緊急性が要求されるのは動脈からの出血です。この原因には様々なものがあり、代表的なものは外傷です。交通事故などにより比較的大い血管(動脈)が外傷により切れると大量の出血が起ります。人間の体は、この出血に対して血管を収縮(攣縮れんしゆく)させ出血量を抑えようとするだけでなく、損傷部周囲に血腫と呼ぶ血の固まりを作り止血を図ります。これでも自然に止血される場合は問題ありませんが、出血が持続すると生命にかかわってきます。外科的に手術で止血をはかる方法もありますが、身体に与える影響も大きく、血管の損傷部位が血腫により確認困難な場合も少なくありません。

IVRでは血管を通じて造影剤を使用して出血部位を把握し、その血管を色々な器具を用いて詰める物をして止血を行います。この利点としては、外科的な侵襲がないこと、血管を通じて行うこと、ほとんどどの場所(臓器の中も含めて)まで到達可能な点です。局所麻酔下に足(大腿動脈)や手(上腕動脈)の血管を細い針で刺し、直径1~1.5mmの細い管(カテーテル)を血管内に挿入し、出血の可能性のある血管まで挿入すると造影剤を用いて写真を撮ります。出血があれば造影剤が血管の外に漏れるので損傷部位が確認でき、この細い管を介して血管

塞栓物質を注入します。動脈以外にも生命にかかわる出血が生じる部位が静脈瘤と呼ばれる血管のこぶです。肝硬変などにより肝臓が固くなり血液の流れが悪くなると、本来肝臓内に流れ込む血液の流れが阻害され、周りの食道・胃・その他の消化管へと流れだし、圧のかかった血管はこぶの様に膨れ消化管の中に飛び出します。消化管は食物が通過する場所のため、時としてこのこぶが破裂します。消化管の場合は、一度出血すると管を通じて血が流れ出るため、自然止血ができず大量出血につながります。これが静脈瘤破裂と呼ばれるものです。治療の進んだ現在でも、肝硬変患者の重要な死因の一つとなっており、吐血(口から血を吐く)や下血(便から多量の出血が生じる)は患者本人に非常に苦痛であるばかりでなく、実際に出血が見えることで精神的な負担にもなります。食道に生じる静脈瘤の止血は、主に内視鏡で行われますが、胃や十二指腸、その他の消化管の場合は内視鏡で治療困難なことも多くIVRが用いられます。この場合も、静脈の中に細いカテーテルを挿入し止血が行われます。

## 血管塞栓物質・器具

まず、血管を詰める(閉塞させる)物質や器具について説明します。血管を詰める物はその用途に応じて選択されます。腫瘍破裂などによる出血など、

時的に血管を詰めることにより止血をはかるものでは血管の中で時間がたてば溶解する物質を用います。この代表がゼラチンスポンジ(図1)と呼ばれる物質で牛や豚から生成された物質をスポンジ状にしたもので、体内では2〜4週間で溶解され、元の血液の流れが戻りますが、この期間に穴の開いた血管は修復します。元の血流を残したい場合に用いられます。大きな血管が破たんしている場合は修復に時間がかかるため永久塞栓物質(器具)を用います。この代表が金属コイル(図2)と呼ばれるもので、様々な形状のものが開発されています。カテーテルを通して血管の中に留置されます。外科手術で言うと出血している血管をくくって止血する様なもので、血流は再開しません。血管の形状などから目的の場所までカテーテルが到達困難な場合は瞬間接着剤であるNBCA(図3)と呼ばれる液体を用います。注入すること

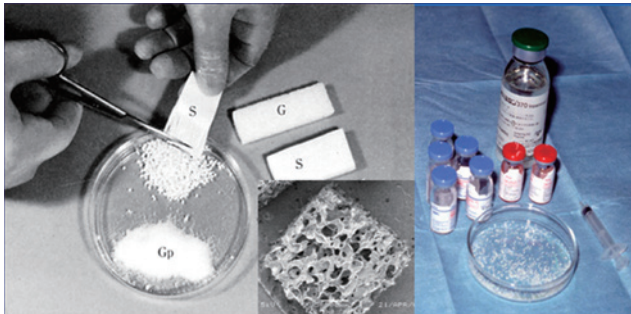


図1 ゼラチンスポンジ

により血液にのって流れ、一定時間で固まり血管をふさいでくれます。損傷部近傍で固まるように調整を行います。どうしても、その血管の血流を残したい場合で、比較的大い血管の大きな損傷の場合は、ステントグラフト(図4)と呼ばれる器具を用います。これは金属の筒の外に覆いを被せたもので、血管の中でバネの原則で開き、損傷部に覆いを押し当てることにより止血を図ります。その他にも様々な物質・器具がこの止血に用いられています。



図2 金属コイル



図3 NBCA



図4 ステントグラフト

### 腫瘍破裂に対する止血

血液の豊富な悪性腫瘍は破裂すると多量の出血を引き起こし、生命を脅かします。よく経験するのが、肝細胞がんの破裂です。肝細胞がんは非常に血流が多く、破裂すると急激な腹痛とともに時にはショック状態となります。緊急での処置が必要となりますが、外科的な処置は行われず、肝動脈塞栓術(図5)が第一選択となります。腫瘍の近くまでカテーテルを進め、ゼラチンスポンジを注入して止血を行います。このほか、様々な腫瘍の破裂に対して同様の治療が行われます。

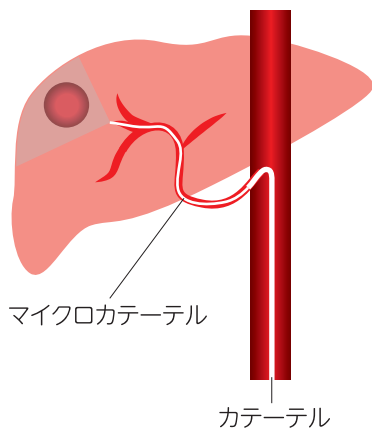


図5 肝細胞がんの破裂に対する動脈塞栓術

### 外傷性出血に対する止血

色々な外傷がありますが、緊急の処置が必要となるのは出血です。全く輸血(輸液)にも反応しない様

な超大量の出血の場合はやむを得ず外科的な処置が選択される場合がありますが、輸血で血圧が上昇する場合は輸血を行いながら血管塞栓術を行います。血管の損傷がある程度大きな場合は前述の金属コイルなどで塞栓を行い、太い動脈の損傷で血液の流れを残したい場合はステントグラフトを用います。止血が完了し患者の状態が安定したらその他の損傷(骨折など)の治療を行います。従って、**外傷で最初に呼ばれるのがI-VR医**となってきます。私も様々な外傷を経験し、救えない命もありましたが、I-VRにより多くの救命に成功しました。出血の場合は、止血処置を行った直後から血圧が上昇し、輸血が必要とならなくなり、患者の意識も改善してきます。I-VR医としては最も満足の得られる瞬間です。

## 産科出血に対する止血

出産に伴い**胎盤の異常などにより多量に出血**する場合があります。通常、出産すると拡張した子宮の血管は必要なくなり収縮します。これが起こらず多量出血につながる場合があります。多くの女性が、**出産は痛いだけと**考えていると思いますが、産後の多量出血に遭遇することも少なくなく、**出産が命がけであることを実感**します。産後出血で記憶に残る例があります。朝の4時に他院で出産された女性が、**拳児後に産道よりの出血が持続し、止血**

困難なため8時に搬送されました。搬送までに約4000ml近くの出血があり、当院到着時にはショック状態で脈も触れず意識もありませんでした。早速、血管造影室に移送し大腿動脈からカテーテルを挿入し出血している子宮動脈まですすめ、塞栓術を行いました。直後より出血は止まり血圧が回復し、数日後には笑顔で挨拶にこられました。また、産後出血で集中治療室から連絡があり、行ってみると婦人科医師が数名でお腹を押さえ止血を試みていましたが、出血は持続していました。状態が悪く血管造影室までの移送が困難なため、手術室に搬送しました。なんとか両方の大腿動脈から管を入れたところにはほとんど血圧が測れない状態となっていました。塞栓術を施行すると血圧が戻り、患者は障害もなく元気に退院されました。

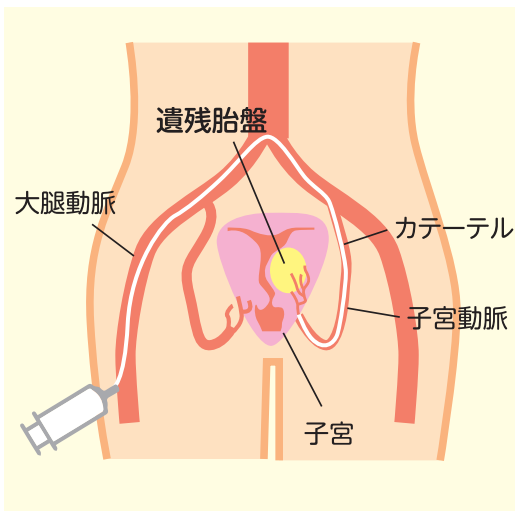


図6 産科出血に対する止血

## 喀血に対する止血

結核などの慢性炎症や悪性腫瘍などにより**気管の中への出血が喀血**となります。もともと、**気管・気管支の血管は細いため、多量の出血となることは稀**ですが、肺の中に吸い込むことにより呼吸困難や肺炎の原因となります。出血は**気管・気管支の壁に分布する気管支動脈から起**ります。この血管は胸部大動脈から直接分岐するだけでなく様々な部位から出ること、個人個人により差があり出血点の確認は困難なことも稀ではありません。この血管に細いカテーテルを挿入しゼラチンスポンジなどで塞栓を行います。注意すべきは、**この血管は脊髄への枝を出している場合があり、造影での確認が重要**となります。

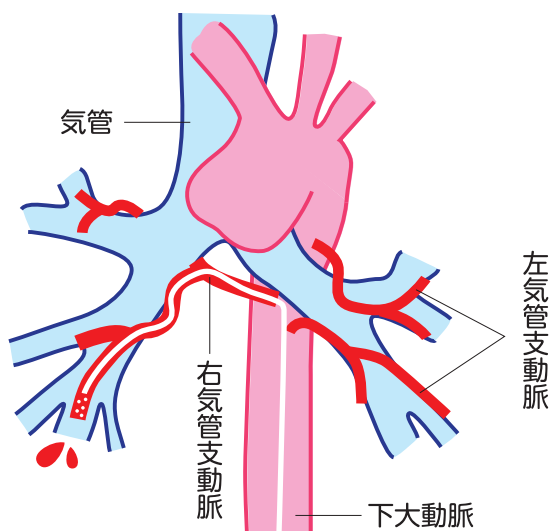
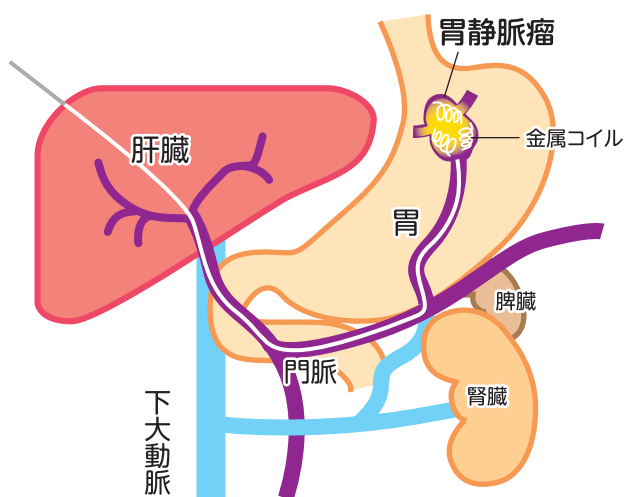


図7 喀血による止血

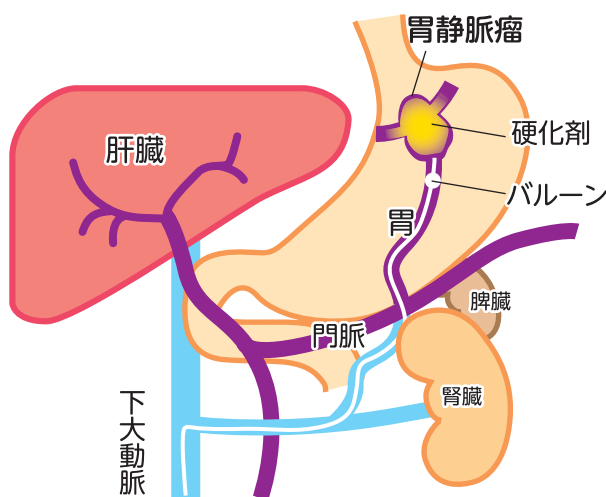
## 静脈瘤出血に対する止血

前述のように静脈瘤からの出血も多量出血につながります。これは、静脈瘤は門脈と呼ばれる血管で、血流が豊かかつ圧も高くなっています。特に肝硬変の患者では血圧が高いため、出血につながりやすい傾向にあります。静脈瘤の場合はアプローチするルートが二つあります。足の付け根の(大腿静脈)や首の静脈(内頸静脈)から先端に風船がついたカテーテル(バルーンカテーテル)を入れ、静脈瘤の出口まで挿入し、この風船を膨らますことにより血流を遮断し、静脈瘤の中に硬化剤(血管の壁を侵害し内部を固める液体)を注入します。これがB・R・T・O(バルーン閉鎖下逆行性静脈瘤塞栓術)(図8)です。これは日本人により開発された治療法ですが、治療効果が非常に高く最近では海外からも注目されています。もう一つのアプローチが肝臓経由で行うものです。これは超音波で血管を確認しながら肝臓の中の門脈という血管を針で刺し、カテーテルを挿入し、静脈瘤を流れる上流から治療する方法でPTS(経皮経肝静脈瘤硬化療法)(図9)と呼ばれています。この場合も、静脈瘤内に硬化剤を注入して治療を行います。これらの静脈瘤治療は、できる部位にかかわらず止血効果が高いのが特徴です。



PTS

図9 経皮経肝静脈瘤硬化療法(PTS)



BRTO

図8 バルーン閉鎖下逆行性静脈瘤塞栓術(BRTO)

## おわりに...

今後も、救急の現場でこのI・V・R手技が重要な地位を占めていくのは間違いない事実で、特に救急病院ではI・V・Rは必須の手技と考えられます。

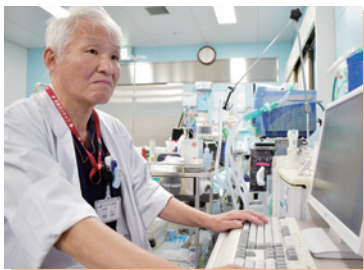


放射線科

AIMIT センター長  
神納 敏夫

放射線科医  
米澤 宏記

今回は AIMIT 特集 第3弾  
脳神経外科による特集 を  
お届けいたします。



西原 正訓 部長

- Nishihara Masanori -

専門分野

1985年に大阪市立大学を卒業し、そのまま脳神経外科に入局しました。という事で脳神経外科が専門です。

脳外科専門医取得の最初の病院がツカザキ病院(現在のツカザキクリニック)でした。しかし2年足らずの勤務で大阪市立総合医療センター救命救急センター配属にされ、脳神経外科以外の患者も診るようになりました。そこでは脳神経外科とは異なる世界でした。それ以前には経験したことない外傷や、シヨック、重症熱傷の治療にも携わりました。阪神淡路大震災では、今では当たり前のへり搬送を経験しました。有意義な時間であり、救急専門医の資格もこのとき

に取ることが出来ました。

18年間勤務した後は2次病院(いわゆる救急病院)に救急科(やはり脳神経外科疾患が中心)として働き、縁あって平成最後、令和の最初に戻ってきました。

得意な手術・手技

すでに脳神経外科より長い救急医での年数となりました。外傷と脳卒中の初期診療が専門であります。ただ、近年の脳卒中治療の進歩はすばらしく、このツカザキ病院脳神経外科はその先頭に立っています。これがさらに発展する手助けが出来ればと思います。

メッセージ

今回、私以外にも一人の救急専門医も同時に着任しました。板垣先生です。彼は最初からの救急医であり、外科専門医であり、DMAT(災害時に最初に活動する)の隊員でもあります。この二人により救急科が新たに設けられました。救急の患者様を素早く適切に診ることをモットーに地域医療に貢献したいと考えます。よろしくお願ひ致します。

新しく入職しました医師をご紹介します。どうぞよろしくお願ひします。



米澤 宏記

- Yonezawa Hiroki -

専門分野

画像診断、IVR(血管内治療)

メッセージ

平成27年に和歌山県立医科大学を卒業し、平成29年に大阪市立大学放射線科に入局しました。

本年4月1日からは、ツカザキ病院の常勤の放射線科医として入職するとともに、大阪市立大学大学院にも進出し、病院のご厚意で、月2回大学のIVRの臨床および研究をさせていただいております。

放射線科としての仕事は多岐にわたりますが、その中でもCT、MRIの画像診断に関しては、他科の先生方の治療の手助けとなるよう、正確で迅速な読影を心掛けています。

また、放射線科は先端画像・低侵襲治療センター(AIMT)の一端を担っており、他科と協力しながら、肝細胞癌や外傷による出血、消化管出血、喀血などのIVRによる治療、CTガイド下生検、ドレーナージ術を行っています。病床も持つており、積極的に入院も受け入れていきます。まだまだ症例は少ないですが、低侵襲であるという点からは、今後さらに増加していくと考えられます。

姫路の放射線科医、IVR医は不足しており、少しでも地域の医療に貢献できるように努力して参りますので、どうぞよろしくお願ひ致します。お困りの症例では、是非一度、放射線科にご相談ください。

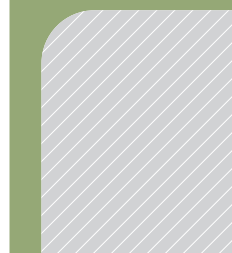




## 職員紹介



ツカザキクリニック  
透析室 看護師  
よこやま たかよし  
横山孝義



はじめまして。今年の4月よりツカザキクリニックで勤務させていただきます。まず、看護師の横山孝義と申します。

私は幼少期に妹を亡くし、悲しむ両親の姿を見て漠然と医療の道を目指そうと思いい立ちました。看護師という職を選んだ要因は、患者家族との関わりが多く入院前から退院後の生活をトータルサポートできる幅広い職業性や、専門知識を深めることでより患者家族の不安や問題の解決に尽力できる点に魅力を感じたためです。以前は高度急性期医療で術前術後の看護を実践していましたが、病棟から離れてもなお疾患を抱える方々の生活をより良くお手伝いできればと、この度外来透析の道を選びました。安全と回復を第一に様々な制限の中医療を提供していた病棟とは異なり、それぞ

れの日常生活やお人柄に深く関わっていく外来透析の現場は勉強の毎日です。まだまだ役不足ではありますが少しずつ、より正確に皆様の生活をより良くお手伝いができるよう努力していきます。



ツカザキ記念病院  
事務課  
ひらた しゅんや  
平田俊也

今年の4月にツカザキ記念病院の事務課に入職しました平田俊也と申します。主に入院の診療報酬請求事務を担当し、日々の業務に取り組んでいます。

ツカザキ記念病院はケアミックス型の病院となっております、それぞれの病棟の特徴

を活かした診療報酬請求を行っています。病院の診療費の計算は複雑で、患者様が内容を理解するには難しい部分が多々あり、不安になられるケースが少なからずあると思います。そんな患者様の不安を少しでも取り除けるように適切な請求で分かりやすい説明を心がけ、患者様に寄り添った対応を実践していきたいと思えます。患者様に「ツカザキ記念病院にかかって良かった」と言っていただければ、日々の業務に努めていきたいと思えます。



ツカザキ記念病院  
公認心理師  
つかはら しょうこ  
塚原祥子

2019年2月よりツカザキ記念病院に勤務させて頂いております、公認心理師の塚原祥子と申します。私が医療職を志した理由は、医療系の家族の下で育ってきたという影響もあり、強い憧れと尊敬の念を抱いてきたからです。この夢をなかなか捨てきれず、一度社会人経験を経て25歳の時大学院に入り直し、国家資格を取得し現在に至ります。当院では、主に認知症の心理アセスメント業務を行っております。検査では、認知機能の状態を測るだけでなく、行動観察を見込んで、どの機能が低下しあるいは保持されているかを評価しています。今後も日々の研鑽や感謝の気持ちを忘れず、皆様に自信を持って還元できるよう精進して参りますので、どうぞ宜しくお願い致します。



## 看護だより①

# 意思をくみとり希望をつなぐ



ツカザキ記念病院 5階病棟師長 藤野裕美子

みなさんは「もしものこと」を考えたことがありますか。

人は誰しも、いつ命にかかわるような大きな病気や、ケガをして命の危険が迫る状態になるかわかりません。命の危険が迫った状態になると約4分の3の方が、これからの治療やケアについて自分で決めたり、人に伝えたりすることができなくなるといわれています。治療やケアに関する考えを、みなさんの信頼できる大切な人と話し合っておくと、もしもの時に、みなさんの考えに沿った治療やケアを受けられる可能性が高いといわれています。

私は「人生の最終段階における医療の決定プロセスガイドライン」患者にとって最善の医療とケアを作り上げるために」という研修に参加させていただきました。そこでは人生の最終段階において、患者さまの意向と最善利益を尊重した医療を実践するために意思決定に必要な基礎的知識の習得、家族・介護者が患者さまの最善利益を考えられるような相談支援が少しでもできるよつに学びできました。私自身、その学びの中で大切にすべきことが、会話だと思いました。

この研修の中にアドバンスケア・プランニングという言葉がよく出てきました。アドバンスケア・プランニングとは、これからの治療やケアに

関する話し合いのことで、万が一の時に備えて、

みなさんの大切に行っていることや望み、どのような医療やケアを望んでいるかについて自身で考えたり、信頼する人たちと話しあったりすることです。もしもの時、みなさんの信頼する人がみなさんの代わりに治療やケアについて難しい決断をする場合に重要な助けになります。このような前もつでの話し合いは必要ないかもしれませんが、でも話し合いをしておけば、万が一みなさんが自分の気持ちを話せなくなつた時に、心の声を伝えることができるかけがえのないものになり、ご家族やご友人の心の負担は軽くなるでしょう。

今回、看護師の視点から「人生最終段階における意思決定支援」を考え、看護師の役割について多面的に考える機会となりました。私たち医療スタッフも、普段の看護介護で交わされる何気ない会話の中で、面と向かつては言いにくい「自分は、どうしたいか」という本音が聞けることがあります。病状の変化や時間の経過などによって、意思が変わる場合があることも想定し、倫理的視点を持ちながら、こつとした問題を調整していけるよう支援ができる、また希望をつなぐ連携をしていけるよう患者さま、家族の方との会話を大切に行きたいです。

## ふれあい ●●●● 看護体験



ふれあい看護体験に参加させていただき、看護について、多く深く知れたと思います。私たちが病院に来て診てもらう時に見る、漠然とした看護師さんの姿ではなく、看護に携わる側として、共に行動させていただくことで患者さんであったり、また医療をするチームとしての関わりの大切さを感じました。私は去年、違う病院でふれあい看護体験に行かせていただきましたが、今回ツカザキ病院に来て、それぞれの病院でそれぞれのやり方や雰囲気があり、とても良いなあと思いました。私も、病気でこの病院に入院させてもらい、小さな手術ですがしてもらった時の不安だったり心配だったり、初めてだし怖いことも多くある中で、それを和らげてくれたのは、看護師さんでした。採血や服を着替える時ですら和ませていただいて、今回も何も分からない私に

## 看護だより ②

### 高校生とのふれあい



ツカザキ病院 5階病棟看護師 神田有可

7月25日、8月1日と2日間、高校生のふれあい看護体験の担当をさせていただきました。5階病棟には2日間で6名の高校生が来てくれました。「医療職に就きたい」「医療看護とはどんなものだろう。」とそれぞれが将来のことを考え、期待と不安を持ちながら参加してくれました。私も高校生時代にふれあい看護体験に参加したことがあり、その時の期待や緊張、不安は今でも忘れません。なので、高校生には短い時間で医療職の素晴らしさ、病院での看護師の役割などを知ってもらいながら、看護の楽しさを感じてもらえるような工夫をたくさん考えました。

ふれあい看護体験の当日は、学生同士お互いのバイタルサインを測定したり、私と一緒に患者さんへシャボンラッピング、足浴、手浴、配膳などを体験してもらいました。学生さんは最初、すごく緊張していて患者さんと話をする余裕すらありませんでしたが、患者さんに「ありがとう」と言われると表情も緩み、徐々に笑顔がみられました。

また患者さんが日々行っている車椅子移動や、シャボンラッピングを学生さんにも体験してもらい、患者さんの日々の気持ちを感じてもらいました。

体験の最後に患者さんとお話しをしていると、入院生活で辛い思いをしている患者さんが、笑顔で病気になったことを話されたり学生さんたちに「頑張れ」とたくさん応援して下さいたりと、あたたかく見守って下さっていることにこちらの方も元気を頂きました。学生さんたちも患者さんとの会話や関わりを通じて、緊張も解け終始笑顔で体験してくれました。私自身はふれあい看護体験が終わるまで緊張しっぱなしでした。しかし、学生さんの振り返りで「とても楽しかった」「看護師になりたいと思った」と、たくさんの良い感想が聞け、高校生の役に立てたのかなと思えて少しホッとしました。

学生さんの活気に負けず、私もまた日々の看護を頑張っていくことと思えました。今回は貴重な体験をさせていただき、ありがとうございました。



優しく接していただき、本当にすてきな病院だなあと思いました。私もこんな看護師になれるよう頑張ります。

太子高等学校3年



# ツカザキ訪問看護ステーション 網干



2019年6月1日よりツカザキ病院内に「ツカザキ訪問看護ステーション網干」と「ツカザキ居宅介護支援事業所網干」がオープンしました。これ以下手野にあるツカザキクリニック内のツカザキ訪問看護ステーション・ツカザキ居宅介護支援事業所だけでなく、網干にも在宅を支援する事業所が開設され、社会医療法人三栄会としてより多くの療養者を在宅で支援することが可能となりました。

「病气や障がいがあっても、住み慣れた家で暮らしたい」「人生の最期を自宅で迎えたい」と望まれる方が増えていきます。その一方で「家族だけで介護や医療のケアができるだろうか」「一人暮らしだけ大丈夫？」と不安に思われることもあると思います。

訪問看護とは、病气や障がいをもった方が住み慣れた地域や家庭で、その人らしい療養生活が送れるように多職種と協働しながら支援するサービスです。

訪問看護では私たちが療養者のご自宅に訪問して、その方の病气や障がいに応じた看護やリハビリテーションを行い、健康状態の悪化防止や回復に向けてお手伝いいたします。

また、主治医の指示を受けて、病院と同じような医療処置も行います。そして、自宅で最期を迎えたいという希望があればそのご意向に沿った看護も行います。このように訪問看護の強みは、地域で暮らす療養者に関係職種と協力しあって、一人ひとりに必要な支援が行えるところです。

社会医療法人三栄会には、前述した2つの訪問看護ステーションと2つの居宅介護支援事業所があり、それぞれツカザキ病院・ツカザキクリニックに併設されており、各施設で連携しやすい環境になりました。

居宅支援事業所に在籍するケアマネジャー（介護支援専門員）は、利用者様やその家族の意向や状況を聞き取りしたうえで、適切な介護サービスが受けられるようにケアプラン（サービス計画書）を作成し、サービス事業者や関係機関との連絡や調整を行います。

そして、『生活者』であるという視点で利用者様やその家族に、必要かつ十分な情報や選択肢を提供し、主体的に自らが選ぶことができるような支援をしていきます。

訪問看護が病院などの施設内看護と大きく違うところは、『居宅』という利用者様の日常生活の中で看護を提供するところです。もちろん家族も看護の対象者です。訪問看護ステーション内では、利用者の方々が住み慣れた場所で自分らしく満足できる生活をしていただけるように、何をどのように支援

していけばよいのかを日々スタッフ間で話し合っています。

この地域にお住いの方々が安心して入院され、退院後も継続して治療が必要となっても、また障がいが残っても、不安なく住み慣れた地域で過ごせるように私たちが少しでもお役に立てれば・・・と願っております。令和元年9月現在、当訪問看護ステーションには、看護師5名・理学療法士3名・ケアマネジャー2名・事務員1名の合計11名が常駐しております。これからも全スタッフで協力し、頑張っていきたいと思っております。どうぞお気軽にご相談ください。

ツカザキ訪問看護ステーション網干

電話.079-272-8664

FAX.079-272-8611

ツカザキ居宅介護支援事業所網干

電話.079-272-8663

FAX.079-273-5851

受付時間 9:00-17:30(日祝除く)



## 〈2019年度〉 兵庫県社会福祉士会 優秀実習施設表彰を受賞して

先日、「優秀実習施設表彰式」に出席してきました。この取り組みは兵庫県下の社会福祉士養成校（大学や専門学校など）より相談援助実習先の中から「優秀実習先」を推薦し、ヒアリング等を経て兵庫県社会福祉士会が表彰する制度です。兵庫県下の数ある社会福祉士養成校の中から病院部門では当院を含め2施設が表彰されました。

この度の優秀実習施設表彰は、『複数の実習指導者が学生を観察し、指導者間での合意を図りながら学生指導にあたる体制が細やかで特筆される。高度急性期における医療ソーシャルワーカーは退院支援システムに組み込まれPFM※という言葉に代表されるようにフローをマネジメントする事が求められる。こうしたワーカーがジレンマを抱えやすい状況の中で実際のケースを通じ、学生に「クライアントにとっての支援」を提示できる力量と学生への指導力を評価した。』という理由で表彰されました。

当地域連携室には社会福祉士の国家資格を持った医療ソーシャルワーカー（以下MSW）が在籍しています。主な業務内容は入院中及び外来の患者様に対する相談援助業務です。分かりやすく言えば、「病気や怪我によって起こる様々な悩みや困り事に対し、専門的な

知識を持って解決の糸口を一緒に探す」相談援助の専門家です。

しかし、相談援助業務は例えば近所の友達同士で「ちょっと聞いて〜なく」で始まるような『相談』ではなく、『相談』して、『援助』に結びつける為に専門的なアプローチを使って課題となっているその構造に働きかける必要があります。MSWは専門的な知識や技術を駆使して感覚的ではなく、根拠に基づいた実践となるよう努めています。そのMSWになる為に必要な国家資格である社会福祉士の卵を養成するために現場での実習が行われています。

当院は平成29年から社会医療法人の認可を受けています。社会医療法人の役割として地域に社会貢献することが求められています。社会貢献について考えた際にまずは社会福祉士の相談援助実習生を受け入れ、未来のMSW育成の手伝いをさせてもらおうと考えたことがきっかけでした。すぐさま実習指導者養成講座を4名のスタッフが受講し、実習生受け入れの体制を整えました。



指導者は実習中の相談援助業務を通じて、MSWと患者様の関係性や自己決定の尊重などがどの場面で行われ、それがなぜ重要なのかを実習生に理解してもらいます。急性期病院の退院支援システムの中でMSWが多職種とどのように関わり、MSWにはどのような能力が求められるのかを感じてもらいます。

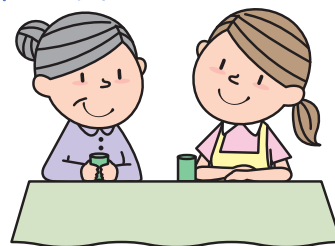
指導者は、言語化した相談援助実践を実習生に伝える事により、日常の実践が感覚的ではなく、根拠に基づいたものとなり、その力を日々研鑽することと繋がるといふ効果が表れてきました。今後も実習指導を行う事により、社会貢献すると共に、個々のスキルアップに努めていきたいと思えます。

※予定入院患者の情報を入院前に把握し、問題解決に早期に着手すると同時に病床の管理を合理的に行うことなどを目的とする病院内の組織。

# こんにちはツカザキヘルパーステーションです

今回は、私達訪問介護員（ホームヘルパー）の仕事を紹介します。

住み慣れた自宅で生活したいと望まれている高齢の方へ介護・支援を必要とされている方々を私達、ホームヘルパーがご利用者様宅に訪問し、ケアマネジャーが作成したプランに基づきサービスを行います。要介護者の心身の特性を踏まえて、身体に必要な介護や、調理・洗濯・掃除・買い物等、家事援助のサービスを提供しています。



## 身体介護



入浴



清拭



排泄



食事介助



移動

衣類の着脱

等



## 生活援助



掃除



洗濯



調理

買い物



薬の受取り



ベッドメイキング

等



いま、介護を取り巻く問題が多くあり、  
現状では様々な事情で家族の支援が得にくい人が増えています。

介護は、かかわる家族にも影響を及ぼす可能性が高いとも言われ、  
老々介護・介護者が仕事・育児との両立が不安視される問題も抱えています。

**介護に期日はありません。**

**外部の力を上手く活用し、介護する方もされる方も笑顔がふえますように…**

在宅介護の事で不安がある方は、一度ご相談ください。

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

# Autumn

## 秋の味覚で栄養UP!

～旬の食材を取り入れよう～

秋といえば「スポーツの秋」「読書の秋」、そして「食欲の秋」。

旬の食材にはその時期の気候に合わせて、  
 体調を整える働きがあります。秋の食材は胃腸の調子を整えてくれるものも多く、  
 夏場の疲れをとってくれます。抗酸化作用や風邪の予防、感染症予防など、  
 これから迎える厳しい冬に備えた体作りに役立つと言われてています。

### 食材

### 栄養

### 効果

#### 秋刀魚



たんぱく質 EPA・DHA  
 ビタミンB2 ビタミンA

胃腸を温め疲労を取ってくれるため、夏に疲れた体を回復してくれます。EPA・DHAは生活習慣病の予防に効果があります。

#### きのこ



ビタミンB ビタミンD  
 ミネラル 食物繊維

生活習慣病の予防や筋肉増強、骨粗鬆症予防効果があります。油と一緒に摂るとビタミンDの吸収率が高まります。

#### 茄子



食物繊維 ルチン  
 エルセチン

血液の柔軟性を保つ、出血防止などの効果があります。

#### さつまいも



ビタミンC ビタミンE  
 食物繊維

消化器系の働きを高めて、胃腸を丈夫に体を元気にします。気力のない時、ストレスのために食欲がない時にも有効です。

#### 里芋



低カロリー  
 食物繊維 ムチン

胃腸の調子を整え、食欲も増進してくれます。慢性の便秘に悩んでいる方にオススメです。

#### 銀杏



レスチン  
 たんぱく質 カリウム

コレステロールを減らしたり、血圧の調整をしてくれます。滋養強壯の効果があるため漢方薬の主原料にもなっています。ただし一度に大量に食べたり生で食べたりするのはやめましょう。

#### 栗



デンプン ビタミンB  
 ビタミンC タンニン(渋皮)

筋肉や骨を丈夫にする働きがあると言われ、胃腸を丈夫にし、血液の流れを良くする働きもあります。

#### 柿



ビタミンC ビタミンA  
 食物繊維 カリウム

動脈硬化や高血圧の予防に効きます。飲酒の前に食べておくと酒の酔いざましの効果が高いです。ただし、胃腸が冷えやすい人・病後の人は食べ過ぎは禁物です。

◎ツカザキ病院

4月18日	小林 智治	第107回日本泌尿器科学会総会(愛知)口演	6月15日	升本 浩紀	第68回日本アレルギー学会学術大会(東京)口演・発表
4月29日	田邊 裕貴	ARVO 2019(カナダ)発表	6月20日	下川 宣幸	第34回日本脊髄外科学会(北海道)講演・発表
5月6日	野口 三太郎	ASCRS 2019(アメリカ)発表	6月21日	松本 洋明	第34回日本脊髄外科学会(北海道)発表
5月22日	楠山 貴教	姫路Ar Bridge Conference(兵庫)講演	6月21日	佐藤 英俊	第34回日本脊髄外科学会(北海道)発表
5月22日	萩倉 新	姫路Ar Bridge Conference(兵庫)講演	6月21日	萩倉 新	第9回豊橋ライブデモンストラーションコース(愛知)発表
5月24日	正条 智広	第20回日本ロージョン学会学術総会(東京)発表	6月22日	萩倉 新	第127回日本循環器学会近畿地方会(京都)発表
5月25日	重本 亮	第62回日本糖尿病学会年次学術集会(宮城)発表	6月22日	十川 賢宏	姫路市MFの会2019(兵庫)発表
5月30日	飯田 英隆	HEART DISEASE SCRUM(兵庫)講演	6月28日	神納 敏夫	患者さんに優しい医療を考える会(兵庫)講演
5月30日	楠山 貴教	HEART DISEASE SCRUM(兵庫)講演	6月28日	楠山 貴教	患者さんに優しい医療を考える会(兵庫)講演
5月31日	米澤 宏記	第48回日本I・V R学会総会(福岡)発表	6月28日	山内 知房	第34回JSCRS学術総会(京都)発表
6月6日	西村 和晃	第33回人工知能学会全国大会(新潟)発表	6月28日	野口 三太郎	第34回JSCRS学術総会(京都)発表
6月8日	升本 浩紀	第23回日本医療情報学会春季学術大会(熊本)発表	6月28日	田邊 裕貴	第34回JSCRS学術総会(京都)発表
6月11日	大西 邦博	ISPRN2019(兵庫)発表	6月28日	三好 政輝	第34回JSCRS学術総会(京都)発表
6月13日	楠山 貴教	第3回高砂市医師会生涯教育研修会(兵庫)講演	6月28日	高瀬 耕介	第34回JSCRS学術総会(京都)発表
6月13日	伊藤 得路	第31回日本肝胆膵外科学会学術集会(香川)発表	6月28日	高嶋 美穂	第64回透析医学会学術集会総会(神奈川)発表
6月14日	清水 有紀子	第75回日本弱視斜視学会総会・	7月8日	楠山 貴教	高齢者心疾患連携ネットワークin姫路(兵庫)講演
6月14日	永田 有希	第44回日本小児眼科学会総会合同学会(静岡)発表	7月9日	楠山 貴教	CV Premium Conference in HIMEJI(兵庫)講演
6月14日	藤尾 里加子	第75回日本弱視斜視学会総会・	7月13日	遠藤 隆宏	第25回日本心臓リハビリテーション学会学術集会(大阪)口演
6月14日	松瀬 喜恵子	第44回日本小児眼科学会総会合同学会(静岡)発表	7月19日	伊藤 得路	第74回日本消化器外科学会総会(東京)発表
6月14日	土手 早貴	第75回日本弱視斜視学会総会・	7月19日	永里 大祐	第36回日本眼循環学会(北海道)発表
6月15日	楠山 貴教	第44回日本小児眼科学会総会合同学会(静岡)発表	7月20日	石飛 直史	第36回日本眼循環学会(北海道)発表
6月15日	田邊 裕貴	The 20th CTO Club Educational Session(愛知)発表	7月20日	亀岡 真弘	第36回日本眼循環学会(北海道)発表
		第19回日本抗加齢医学会総会(神奈川)発表	7月20日	足立 将門	第36回日本眼循環学会(北海道)発表
			7月20日	古川 寛大	第36回日本眼循環学会(北海道)発表
			7月20日	西垣 哲広	第36回日本眼循環学会(北海道)発表
			7月27日	下川 宣幸	社会福祉士実習教育支援者研修(兵庫)発表
			7月30日	萩倉 新	Summer Forum for Practical Spinal Surgery 2019(青森)発表
					Cardiac Rehabilitation Meeting(兵庫)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り、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      | 脳神経内科  | 整形外科   |
|      | 総合内科       | 呼吸器外科  | 消化器内科  |
|      | 呼吸器内科      | 内科     | 泌尿器科   |
|      | 糖尿病内科      | 救急科    | 麻酔科    |
|      | 放射線科       | 人工透析内科 |        |
|      | リハビリテーション科 |        |        |

〒671-1227 姫路市網干区和久 68 番 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

### ツカザキ在宅事業部

ツカザキ訪問看護ステーション網干

TEL : 079-272-8664

ツカザキ居宅介護支援事業所網干

TEL : 079-272-8663

〒671-1227 姫路市網干区和久 34 番 4

### 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     | 脳神経内科  |
|      | リハビリテーション科 |        |

〒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…「石ヶ坪」にて下車  
西方面…「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」の交差点を左折すぐ  
…国道 2 号線よりお越しの方  
東行き(一方通行)「車崎」の交差点を右折すぐ



### 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…「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 号線を西に約 7 分

### 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

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		