

TSUKAZAKI HOSPITAL

令和2年1月1日 発行

ビタミン誌

新年号
Winter



Contents

2020年を迎えて…………… P1～2
脳梗塞治療の進歩
どうすれば安心・安全?…………… P3～4
当院のドクター…………… P5
救急医療業務功労者
兵庫県医師会長表彰を受賞して…………… P6
ツカザキ看護だより…………… P7～8

ツカザキ居宅介護支援事業所…………… P9
野菜、食べていますか…………… P10
研修会レポート…………… P11～P12
職員紹介…………… P13～14
ソライロ…………… P15～16
学会発表…………… P17
患者様の権利…………… P18



三栄会 理事長 塚崎 高志

2020年を迎えて

新年明けましておめでと〜ございます。皆様、新年をどのようにお迎えになられましたでしょうか。病院で過ごされた皆様におかれましては、少しでも早いご快復をお祈りいたしております。

今年、早や21世紀も20年目を迎え、さらに昨年の皇位継承により「令和」になり、令和2年に入りました。また、十干十二支じゅうかんじふにしで申しますと、庚子かのえねの年です。

十干十二支じゅうかんじふにしというのは、十干じゅうかん（甲、乙、丙、丁、戊、己、庚、辛、壬、癸）と十二支じふにしを組み合わせて、60通りの組み合わせで毎年変わっていきます。つまり、60年周期で、今年の庚子かのえねは60年前と全く同じ年ということになります。「還暦かんれき」（60歳）という概念は、「生まれた年の暦に還る」ということからきています。

さて、その約60年前（正確には56年前ですが）に、東京オリンピックが開催されましたが、今年ほぼ暦の上でも一巡してきたように、東京オリンピックが開催されます。これも何かの縁ではないかと思えます。この間に日本は、「昭和」「平成」「そして」「令和」とめまぐるしく変わり、経済は高度成長から停滞、人口増加から減少、コンピュータの発達、そしてAI（人工知能）へと、ものすごいスピードで変

化してきたように思います。また、人間の手に負えない大きな自然災害も世界中で多く起こっており、地球規模で気候変動や大気汚染の問題に直面しております。

医療現場は、日進月歩でさまざまな治療開発やノーベル賞にもあがったような再生医療も実現へと進んでおります。医療に限らず、何でもロボットが取って変わるといふ時代になってきてはおりますが、それを操作したり、判断したりするには、やはり「人間」の柔軟な頭は欠かすことができません。正確性の高い「ロボット」と、柔軟で総合力の高い「人間の力」を上手く使い分けて、これからの時代は進むのが重要だと考えます。

ツカザキ病院においては、昨年6月に北館に血管造影室3室、新たにMRIとCTを設置し、またAMI-T（先端画像・低侵襲治療センター）を開設し、より充実した病院機能を備えました。このように、時代とともに急性期病院は発展しつつけないといけない側面をもっています。そして医療スタッフによる素早い判断と治療で、より多くの方の健康への一助となりますことを願っております。また、通所リハビリ室をつくり、より患者さまのQOL

(生活の質の向上)を目指しております。

今後は、ツカザキ病院西側に新棟建築を予定しており、遺跡発掘調査が続きます。工事期間が長く皆様には、ご不便をおかけ致しますが、ご理解のほどよろしくお願いいたします。

ツカザキ記念病院、ツカザキクリニックは、透析医療、回復期・慢性期医療を中心におこなっております。さらに、地域連携を強化しながら、三栄会一丸となって急性期医療から回復期リハビリ、そして在宅医療へと安心して元の生活へと戻られますよう努力しております。

かのえね
庚子という年は、「種子の中に新しい生命がぎざし始める状態」である年だそうです。そもそも、十_二支は「種子の循環の様子」を表しているようです。このように、今年は、新しいことにチャレンジするのに適した年とも言えます。

2020年は2と0が繰り返されていますが、この数字「0」「2」「10」「12」にも、「新しいこと」、「信念をもって進むとよい」という意味が含まれているそうです。良いことは、どんどん信じて成長していく1年になります。

脳梗塞治療の進歩 どうすれば安心・安全？

アイミット
-AMIT-
特集

第3弾

はじめに

脳梗塞は、命が助かっても手足のまひで寝たきりになったり、言葉を失って意思の疎通ができなくなったりと深刻な後遺症を残すことが多い病気です。発症すれば1分1秒の一刻を争います。そのタイムリミットは治療法の進歩で徐々に延びています。ここでは当院における脳梗塞治療の現状について紹介します。

脳梗塞

脳梗塞は、血管が詰まり、脳の組織が壊死してダメージを受ける病気です。年間25万人以上が、脳の血管が詰まるか破れるかする「脳卒中」にかかりますが、そのうち約4分の3は脳梗塞です。

脳梗塞にはいくつかのタイプが存在しますが特に怖いのは、**心原性脳塞栓症**です。これは不整脈によって心臓でできた血栓が脳の血管に飛散し、比較的大きな血管が詰まるタイプの脳梗塞です。いきなり倒れるので、「くなくなった」「重い後遺症が残ったりすること」が少なくないのです。

心原性脳塞栓症は

**生命を脅かすタイプの脳梗塞
脳梗塞の治療**

それまで根本的な治療法がなかった脳梗塞の治療が劇的に変わったのは2005年です。脳に詰まった血栓を溶かす薬「t.P.A（アルテプラゼ）」が保険適用になり、迅速に治療を受ければ後遺症なく社会復帰することも可能になりました。t.P.Aは静脈から点滴投与して血栓を溶かし、脳の血管を「再開通」させます。当初は発症から3時間までしか投与できませんでしたが、その後、4時間半までは治療効果があるとの研究報告があり、12年にタイムリミットが延長されました。ただ、脳の太い動脈が詰まるとt.P.Aだけではなかなか血栓が溶けず、血流が再開しないこともあります。t.P.Aを投与できても、介護の必要がない状態で自宅に帰れる割合は40%にとどまっています。

t.P.Aで良くなるのは約4割

そこで登場したのが、脚の付け根から直径3mm程度のカテーテルを血管に挿入し、血栓を除去する「**血栓回収療法**」です。放射線により映し出された画像を確認しながら、カテーテルで血栓を回収す

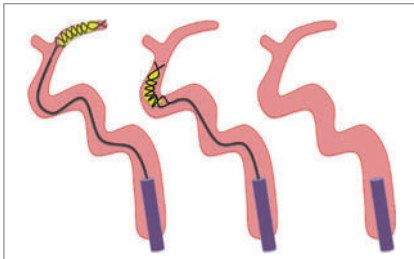


図1

る治療です。血栓を絡めて回収するステント（図1）や血栓を掃除機のように吸い込むカテーテル（図2）などがあり、それらを組み合わせることで血栓を除去する手法（図3）があります。

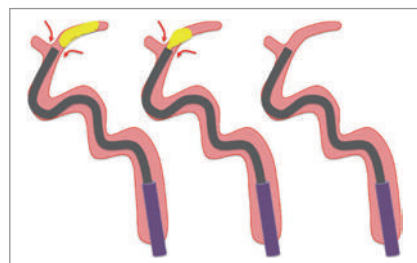


図2

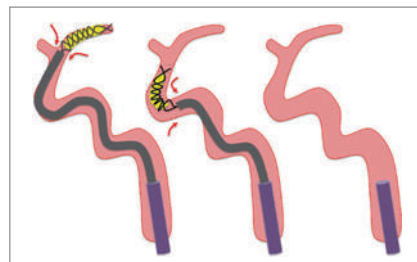


図3

海外の研究では、t.P.A投与後にステント型の血栓回収療法を実施したグループの24時間以内の再開通率は100%。90日後の生活自立率は71%というデータがあります。それに対してt.P.Aだけを投与したグループでは24時間以内の再開通率は37%、90日後の生活自立率は40%にとどまりました。血栓回収療法を施した方が**社会復帰できる確率は2倍近く高かった**のです。

カテーテルによる血栓回収療法が受けられれば約7割が社会復帰できる

血栓回収療法は発症から8時間まで治療が可能でしたが、2018年より発症から24時間以内であれ

ばこの治療を受けることができるようになりまし
た。t.PAだけだった時代より、タイムリミットが
延び、よりたくさんのお患者さんを救うことができ
ようになりました。

AIMIT開設

当院では、2019年6月よりAIMITの開設に
伴い、血管治療装置や高画質なMRI検査装置
を備え、よりハイスピークな検査・治療が可能とな
りました。



アンギオ室 philips Azurion

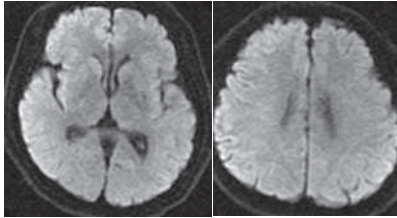


3T-MRI GE SIGNA Pioneer

実例

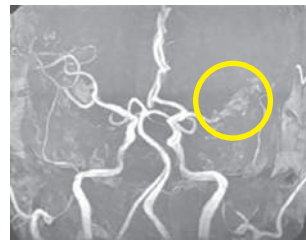
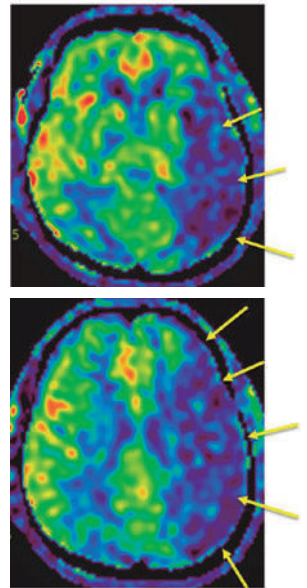


左中大脳動脈閉塞(△)

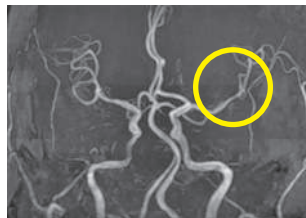


・意識障害 ・言葉がでない
・右半身の重度の麻痺

広範囲な血流低下を認める(→)がまだ脳梗塞には陥っ
ていない。



治療前



治療後

t.PAも血栓回収療法もいずれの治療も発症から
実施までの時間が短ければ短いほど、後遺症なく
社会復帰できる確率が高まるのは同じです。脳は
虚血に弱く、血が通わなくなると、なんと1秒間に
30,000個の脳細胞が死んでいくとされます。
一度完全に壊死した脳細胞をよみがえらせること
はできません。脳梗塞かもしれないと思ったらすぐ
救急車を呼び、少しでも早く病院にたどり着くこ
とが重要です。病院に到着してからも1分1秒でも
早く詰まった血管を再開通させることが大切です。
病院到着後90分以内に治療を完了できるように当
院では、救急隊・看護師・検査技師・医師が密に連携
を取り合い、日々治療に当たっています。

Time is brain - SNIS - 2015 Society of NeuroInterventional surgery

- ・画像診断まで:15分
- ・t.PA静注療法まで:30分
- ・血管内治療開始まで:60分
- ・再開通まで:90分

最後に 脳梗塞の症状

- ・顔の片側が歪む
 - ・片方の手に力が入らない
 - ・ろれつが回らない
 - ・言葉がでない
 - ・片方の目が急に見えなくなった
 - ・歩きづらく片側に倒れそうになった
- などの症状が出現したらすぐに医療機関へ受診を
お願いします。



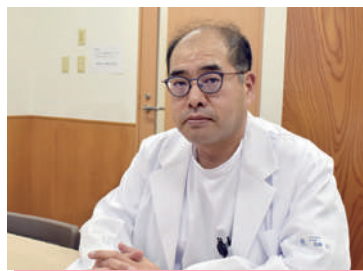
脳神経外科
非常勤 中川 智弘



AIMITホームページ

次回は AIMIT特集 最終章
循環器内科による特集 を

お届けいたします。



佐藤 誠久 医長

- Satou Nobuhisa -

専門分野

整形外科 一般

得意な手術・手技

各種ブロック療法、
疼痛緩和、
骨粗鬆症治療

メッセージ

私は高校生まで姫路に在住しており、奈

良県立医科大学に入学。2001年に同校を卒業後、奈良県立医科大学整形外科教室に入局させていただきました。その後、関連病院で研鑽をつみ、2019年7月姫路に里帰りすることになり、ツカザキ病院に入職させていただきました。もともと脊椎脊髄病を専門にとりあつかっており、その診療過程で慢性化し手術などでなかなか緩和できない痛みにも数多く遭遇しております。そこで、より多角的な疼痛緩和をめざし、2012年に中部労災病院心療内科に国内留学し、心理社会面からの痛みへのアプローチを研修してまいりました。患者様すべての痛みを取り除くことはできませんが、痛みと共存しながら日常生活を送っていただけるように、微力ながらお手伝いさせていただくことは可能かもしれないかもしれません。お気軽にご相談ください。また急速な高齢化により、骨粗鬆症による骨折が喫緊の問題となっております。骨粗鬆症治療は折れるまえから取り組むことが大切です。こちらにも積極的に介入していく所存です。どうぞよろしくお願い致します。



重本 亮

- Shigemoto Ryou -

専門分野

メインは糖尿病です。内分泌内科腎臓内科も少しだけ心得ています。

得意な手術・手技

ツカザキ病院に就職する前に5年間勤めていた岡山の川崎医科大学総合医療センターでも総合内科に所属させていただき、糖尿病性ケトアシドーシスや高血糖高浸透圧症候群、

メッセージ

硬式テニス大好きです。テニス好きな人は気軽に声をかけてくださいね。

重症低血糖等の急性期の糖尿病の合併症や糖尿病の教育入院、周術期の血糖併診等、糖尿病を中心としながら程々に一般内科（肺炎や腎盂腎炎、腎不全等）の入院管理を行ってまいりました。気管挿管や中心静脈路の確保、ICUを行う場面も少なくはなかったため、最低限の作法は心得ているつもりです。糖尿病の併診で色々な病棟に顔を出しておりますので、どうぞ宜しくお願い致します。

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い致します。

救急医療業務功労者 兵庫県医師会長表彰を受賞して

ツカザキ病院 外来 准看護師 井口千恵子



前列左端：筆者

令和元年9月11日に兵庫県医師会館（神戸市）において、『救急医療業務功労者』兵庫県医師会長表彰』を受賞しましたことを、ここに報告させていただきます。受賞者は私を含め9名で、うち3名が看護職でした。このような名誉ある賞を受賞できましたのは、今まで私を支えてくださいましたツカザキ病院関係者の皆様のおかげであると感謝申し上げます。

私は昭和48年に入職し、看護学生として働きながら昭和50年に准看護師の資格を取得しました。そして、病棟や手術室での勤務

を経験しながら、今日までの46年間、主に外来で救急医療に携わって参りました。今院内に24時間託児所がありますが、私の出産時にはなかったもので、義母に子ども達を預けて、家族の協力のもと、仕事を続けてきました。

振り返ればこれまでの間、ツカザキ病院は、地域の皆様に支えられながら大きく発展してきました。昭和38年4月に開院後、平成15年3月1日には姫路市下手野から（現ツカザキクリニック）、現在の姫路市網干区へと新築移転され、241床を有する急性期病院となりました。

病院理念の一つが『医療人として学識・技術の練磨に励み、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。』で、基本方針の1つは『救急医療を「層充実させ地域医療に貢献する。」です。このような理念や方針のもと、救急医療に従事しながら私自身も成長し、病院の発展とともに豊かな職業人生を歩ませていただいていることを心から感謝しております。

日本の医療は機能分化が進み、当院は地域の救急医療に重要な役割を担っております。私は、自分が勉強して知識を増やしていくことで、患者様やご家族様の期待に応えることができると考え、院内で開催される研

修会には欠かさず参加してきました。そして、定年を迎えた年に、「病院に残って後輩の育成に尽力して欲しい」との要請を受け、65歳になった現在も救急外来で働いております。後輩には、最新の知識を学び続けることを怠らず、さらに、「言葉にできずに「寒そう」「痛そう」にしていらつしやる患者様へ心配りができる救急看護師に育って欲しい」と願って指導に当たっています。また、もしもして不安そうなスタッフには傍で声をかけながら一緒に看護をしております。

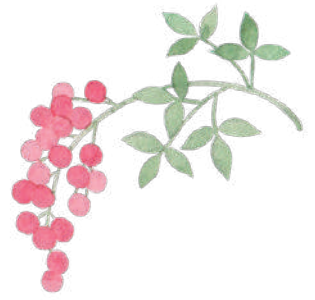
医療現場で働ける期間はこの先数年となりましたが、この度の受賞に恥じぬよう、今後も看護の道を全うしたいと思っております。地域の皆様におかれましては、今後もし引き続きご指導のほど、よろしくお願い申し上げます。



左：筆者 右：ツカザキ病院看護本部長

看護だより①

第1回姫路プレホスピタル 連携訓練に参加して



ツカザキ病院 外来 看護師 榎本麻矢



2019年9月15日に第1回姫路プレホスピタル連携訓練に参加してきました。

私たちは現在外来勤務で、救急外来やカテテル検査室で主に業務を行っています。この訓練に参加するにあたり、初めての参加で「自分ができるのだろうか」と不安がありました。

訓練は医療機関と救急隊でチームを組み、傷病者の初期対応から医療機関へ搬送までの処置を行い、各シナリオに対して得点を競う競技でした。参加病院は、製鉄記念広畑病院、姫路赤十字病院、姫路医療センター、そして私たちツカザキ病院からは医師2名、外来看護師3名、網干救急隊3名のチームで挑むこ

となりました。

競技のシナリオは3ブースあり、CPA（心肺停止）症例、多数傷病者外傷症例、小児科：PALS（小児一次救命処置法、産婦人科（出産・産褥出血）、中毒などが予想されたため、訓練当日に向けての練習を網干救急隊と合同で7回行い、当日に備えました。

姫路でのプレホスピタル連携訓練は初めての開催であり、当院はプレホスピタル医療も提供していなかったため、出場するための準備が必要でした。不安と戸惑いの中、医師、網干消防署の方々にご指導いただき、練習に行くたびに今まで知り得なかった新しい分野の勉強をすることができました。また救急隊の方々との関わりを通して、情報交換の場にもなりとても有意義な時間でした。

本番当日、私たちは緊張の中シナリオに挑みました。1ブース、3ブースはCPA症例で、医師のコマンドが的確であり指示通りスムーズに動くことができました。しかし2ブース目の多数傷病者外傷症例は、多数に対応を要して迅速・的確に動けず、練習の成果が発揮できなかったため、減点対象となってしまいました。私たちは普段、救急搬送されてから患者さんと関わります。今回の訓練に参加することで、病院に搬送される前に救急隊がどのような対

応を行っているのかわかることができました。そして今後、近隣で災害が発生した際は、救急隊との確な連携をとることの必要性を学ぶことができました。残念ながら優勝は逃しましたが、とても貴重な経験となり、自身のスキルアップにつなげていきたいと思えます。



ツカザキ居宅介護支援事業所

実務研修実習受け入れ協力事業所・24時間連絡体制など、
特定事業所の要件を満たしている事業所です。

〒670-0063
兵庫県姫路市下手野 2-4-5
(ツカザキクリニック内)
TEL 079-298-8701



ご家族も笑顔で過ごしてほしい 私たちの思いです。

ご本人の身体状況や住環境、ご家族の介護状況等と、ご本人やご家族のご意向等確認させていただきながら支援させていただいております。

相談料は無料ですのでお気軽にご相談ください

利用までの流れ

● 介護が必要になったら、まずご連絡ください。

● 要介護認定

介護保険で介護サービスを利用するために、
要介護認定を受ける必要があります。

ご本人やご家族に代わって私たちが市役所に申請のお手伝いをします。

● 介護計画（ケアプラン）の作成

ケアマネジャーが利用者様のご希望をお聞きし、
認定結果による保険給付額と予算を合わせてサービス計画を作ります。

● サービスの提供

ケアプランをもとにサービスが提供されます。定期的に見直しなど継続してサポートしていきます。



〈 ケアマネジャーを選ぶポイント 〉

本人と家族に公平で、
家族の支援も同時に考えてくれる。

自己決定を尊重してくれ、
自分の考えを押し付けない。

電話連絡が付きやすく、相談がしやすい。

介護サービスの専門的な知識や、
介護サービス以外の支援サービスの
知識を持っていること。

話しやすく、わかりやすい説明をしてくれる。

個人情報了他言しない、信頼できる人。



要介護高齢者と家族で災害準備を

地震・水害や土砂災害などの避難に時間を要する人(ご高齢者の方など)は、
家族で避難の準備について今一度話合しましょう。

- ・ハザードマップの対象区域かどうか
- ・どこに避難をするか
- ・避難場所へどのように移動するか



高齢者は、避難情報で市町村の警戒レベル3が発令されたら、待たずに避難を開始しましょう。
普段から、ご家族やケアマネジャーとも話し合っておきましょう。

野菜、食べていますか

野菜は健康に良いとよく言われますが、その具体的な理由をご存じでしょうか。野菜には様々な栄養素が含まれており、体内で多くの大切な働きをしています。

野菜の働き

食べ過ぎを防ぐ

低エネルギーでありながらカサが多いので、満腹感を得られ肥満の予防になります。

コレステロールや中性脂肪を低下させ血糖値の上昇を抑制する

食物繊維にはコレステロールや中性脂肪を低下させ、血糖上昇を抑制する働きがあります

血圧上昇を抑制する

野菜に多く含まれるカリウムが余分なナトリウムを排泄し血圧上昇を抑制する効果があります。

老化を防ぐ

ビタミンA、C、Eやポリフェノールなどの栄養素により体内の細胞や組織を酸化させ老化の原因となる活性酸素の発生を抑える作用があります。

便秘を整える

食物繊維が腸内の善玉菌を増やし、腸内環境を整えます。

癌、心臓病、脳卒中など生活習慣病を予防改善する

肥満やコレステロール、中性脂肪、血糖上昇の改善により生活習慣病の予防改善につながります



どれくらい食べればよいのでしょうか

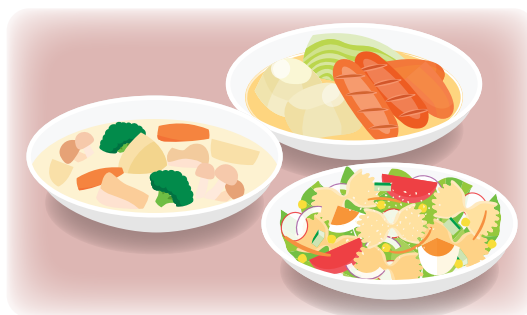
健康日本21(厚生労働省)では「野菜類を1日350g以上食べましょう」と掲げられています。しかし平成29年の調査では日本人の野菜類平均摂取量は成人男性約300g、女性約280gで目標量より不足しています。意識しなければ十分な量を食べることは難しいことがわかります。

また、野菜によっても含まれる栄養素が異なるため、1/3以上は色の濃い野菜(緑黄色野菜)でとることが推奨されています。

野菜の小鉢一皿が約70g、小鉢1日5皿が1日に摂りたい野菜の量に相当することになります。野菜を多く使った主菜(例:八宝菜)なら1品で2皿分に相当します。まずは1日何皿位野菜を食べているか振り返ってみましょう。

無理なく野菜を取り入れる工夫

- いつもの料理に野菜を多く加える(カレーやパスタなど)
- 野菜をゆでる時に多めにゆでて翌日にも使用する
- ミニトマトや酢漬けなどそのまま食べられる野菜を常備しておく
- カット野菜、冷凍野菜を利用する
- 外食の時は野菜が多いメニューを選ぶ、単品の野菜料理を追加する



元気に生き生きと過ごすために、毎日の食生活の中で心がけてみて下さい。

令和元年固定チームナーシング 全国研究会に参加して

～患者様・家族様と一緒に考える退院支援への関わり～

ツカザキ記念病院 4階病棟 看護師 前田有希

当院では、患者様やそのご家族様にとって満足できる退院支援・退院調整に繋げる事ができるよう多職種カンファレンスを行っています。多職種カンファレンスとは看護師の他に医療相談員、リハビリスタッフと一緒に行うものです。病院医療から地域医療への移行が推奨されている中、患者様の病状やADL（日常生活動作）の変化によって生活様式が変化した場合、その状態に合わせたサビスの調整が必要となつてきます。そのため早期の退院支援が望まれますが、入院早期の多職種カンファレンスは行えていないもの、その内容を日々のカンファレンスで共有し、看護ケアに活かせていない現状がありました。

そこで看護ケアや退院支援に活かせるような仕組みづくりが必要であると考え、4階病棟では、①早期に多職種が関わり円滑な退院支援システムを構築する、②多職種カンファレンスを充実させるというこの2つを目標に小集団活動を行いました。内容としては、多職種カンファレンスを行った後に、看護師のみで行うカンファレンスで多職種カンファレンスシートを用いて再評価するというものです。多職種カンファレンスの前日に看護師のみで行うカンファレンスで話し合うことで医療相談員やリハビリ

スタッフに伝えたいことがある時も翌日の多職種カンファレンスで確認できるようにになりました。この再評価のシステムも一度だけになってしまわないよう評価結果に応じて仕分けし、ファイルに保管することで継続的な再評価が行えるようになりました。最初はこの新たな取り組みがなかなか定着せず実施件数も少ないままでしたが、今は一人一人が積極的に退院支援について考え、再評価するきっかけになり、看護ケアに活かしています。

今回の取り組みの中で、関わった患者様の退院先について、ご家族様との意見の違いから退院先が決まらない方がいらつしやいました。患者様本人とご家族様に今後について相談しましたが、施設を希望するご家族様と自宅退院を希望する患者様で想いは平行線を辿っているような状況でした。病棟のカンファレンスでこのことについて話し合い、家族同士で今後の話し合いはしていましたが、患者様ご本人に伝わっていないことがわかりました。カンファレンス後、患者様とご家族様が退院後の生活について話し合いができるように場を設けスタッフも同席させて頂きました。スタッフの働きかけもあり、患者様とご家族様はお互いの想いを打ち明け、納得されて退院されました。

今回の取り組みについて、昨年病棟チームリーダーを経験したこともあり、10月6日に開催されました『令和元年固定チームナーシング全国研究会』で発表をする機会をいただきました。こういった場での発表は初めてで緊張しましたが、とても貴重な経験をさせていただきました。この度、チームで支援することの重要性を学ぶことができただけで、今後も患者様の退院支援にチームで関わっていきたいと思います。ありがとうございました。



第3回

日本糖尿病眼学会メディカルスタッフ 奨励賞を受賞して

ツカザキ病院 視能訓練士 足立将門

こんにちは。ツカザキ病院眼科で勤務しております。視能訓練士の足立と申します。当院に就職して3年目となり、最近はいくつかの臨床業務に加え人工知能(AI:Artificial Intelligence)を用いた自動診断や、手術室安全管理システムの開発・導入などに励んでいます。

この度、2019年9月27日、28日に大阪国際会議場にて合同開催されました「第34回日本糖尿病合併症学会・第25回日本糖尿病眼学会総会」へ参加し、発表を行いました。そこで「Deep learning」のモデル変更による糖尿病網膜症病期診断の違いについて発表させていただき、第3回日本糖尿病眼学会メディカルスタッフ奨励賞「掘賞」を受賞することができました。掘賞とは、糖尿病眼合併症の診療・研究にかかわるメディカルスタッフに対して学会から認められた学会員に与えられるものです。

発表タイトルにある“Deep learning”という言葉は聞きなれないと思います。これはAIの用語であり、「コンピューターが自動で学習する方法の一つを“Deep learning”と呼んでいます。当院ではAIを用いて患者様・医師に言われるシステムをつくるためにも、現在多くのAI関連の学会発表や論文投稿を行っています。

皆さまは、糖尿病の三大合併症の一つに糖尿病網膜症があるのをご存知でしょうか。日本人の中途失明原因の2位とされており、日本人の生活習慣の変化からその比率は年々増加しているといわれています。また糖尿病網膜症の多くは自覚症状が無いうちから進行するため、糖尿病と診断されたら直ちに眼科を受診し、定期的な眼底検査を受けることが大切になります。糖尿病網膜症の病期が進行すると、眼の中の毛細血管が詰まって必要な部分に酸素や栄養が届かなくなり、さらには異常な血管を作り、その血管が破れ眼の中で出血を起こすことで視力低下をきたす場合もあり、さらには網膜剥離のリスクも増えます。

今回の発表内容はまだ途中段階ではありますが、将来的に眼底写真からAIが自動で所見を読み取ることで糖尿病網膜症の病期分類が可能になれば、医師の診断の参考となり診察がスムーズになると考えています。また、眼科専門医がいない現場でもAIがあることで、眼底疾患のスクリーニングとなり早期発見・早期治療につながります。最後になりましたが、まだ研究段階でありながら光栄な賞を頂くことができ、本当にうれしく思っております。この発表・受賞を通じてAIへの期待を感じ取ることが

できました。これを良い機会とし、さらに良い結果を報告できるようスタッフや患者様の協力を得ながら、より一層の研究に励み皆様のご期待にお応えできるよう努力してまいります。今後ともよろしく願っています。





職員紹介



ツカザキ病院
薬剤師
まちだ さとこ
町田 聡子

2019年6月よりツカザキ病院薬剤科で勤務している町田聡子といいます。

出産後しばらくは仕事から離れていましたが、縁あってこちらで働くことになりました。以前働いていた所は、病床数も比較的少なく薬剤師も3人だけという回復期の患者さんが主な病院だったので、急性期病院の業務内容の複雑さに毎日勉強させていただいています。子どもを抱えて仕事をされる際、一番の問題になる「子どもの預け先」が同じ施設内にあることがとてもありがたく、現在10ヶ月の末の娘も泣くことなく楽しそうに行っています。子どもの体調不良でお休みを頂くことも頻繁にあります。そんなとき「子どもを優先してあげて」と言ってもらえることがとても救いになっています。

業務内容は、病棟担当看護師が処方監査



した処方方を調剤する調剤業務と、入院される患者さんの持参された薬を確認する業務が主ですが、外来診療で出された院外処方箋の疑義照会を受ける業務もあり、あつという間に時間が過ぎる毎日です。

まだ先輩方から教えて頂くことも多々ありますが、1日も早く確実な調剤ができるように精進し、薬剤師の役割を調剤の面から担っていきたくと思っています。よろしく願いいたします。



ツカザキ病院
医事課
のぶはら たかまさ
信原貴将

はじめまして、今年の9月からお世話になります信原貴将と申します。医事課（入院係）で脳神経外科を担当させていただくことになりました。

以前は、一般病床・回復期病床等を有するケアミックス病院にて約10年間入院医事務に携わっていたのですが、今まで経験したことのない難易度が高い診療・手術に戸惑いながら日々奮闘しています。皆様の指導のもと、知識の向上に励み、正確な請求に努めていきます。

また、患者様の診察を直接行うことはありませんが、来院された患者様が抱えている病気などの不安だけでなく、費用や制度に対する不安を少しでも和らげ、より良い信頼関係を保てるよう、親切丁寧な接遇を心がけたいと思います。

一日でも早く業務に慣れ、患者様、病院にとって頼られる存在になれるよう、精一杯頑張っていきますのでよろしくお願ひ致します。



ツカザキ記念病院
理学療法士
うえだ ひな
上田 妃南

はじめまして。今年の9月よりツカザキ記念病院の回復期リハビリテーション科で勤務させて頂いております、理学療法士の上田妃南と申します。

私が「理学療法士」という職業を知ったのは高校生の頃でした。祖父が病気にかかりリハビリを受けるようになったこときっかけです。その頃、入院生活を繰り返して入院生活が長かった祖父は元気がなく表情が曇ることが多くなっていました。しかし、お見舞いに行くと必ずリハビリで行ったことを嬉しそうに笑顔で話してくれました。その姿をみて「患者様を元

気づけ、前向きになってもらえるようサポートする存在になりたい」と考え理学療法士を目指しました。

実際に臨床現場で働き3カ月が経ちましたが、覚える事がたくさんあり初めての経験ばかりで緊張と戸惑いの日々を送っています。患者様をリハビリさせて頂く中で、知識や技術不足を痛感すると同時に、改めてやりがいのある仕事だと感じています。今後、患者様に寄り添い、適切なリハビリを提供できるように知識・技術を身につけていきたいと思えます。まだまだ分からないことや不慣れな点も多くありますが、少しでも早く一人前の理学療法士になれるよう精一杯努力してまいりますのでよろしくお願い致します。



はじめまして。今年の四月よりツカザキ記念病院に勤務しております臨床工学技士の高瀬健斗と申します。

私は幼い頃から野球をしていました。怪我で病院に通う機会があり、その頃から医療職に憧れを持ち始めました。そんな時私の母の友人から臨床工学技士という存在を知り興味を持ったのがきっかけで目指すようになりました。

大学に入学した頃は医療の知識が無く苦労しましたが、先生方や友人らの助けもあり、多くの事を学べたと思えます。しかし、実際医療現場に出ると、まだまだ知識不足であると痛感しています。常に向上心を持ち、より多くの知識、技術を吸収し、自分の力に変えていきたいと思えます。臨床工学技士のプロフェッショナルと胸を張って言えるよう、日々精進していきます。

また、人のために何かをしたり、人を笑顔にすることが好きなので、患者様との会話を大切にしていきたいです。今後、患者様にとって自分の存在が大きなもの

になるよう真摯に取り組んで行きたいと思えます。

まだまだ未熟ではありますが、今後ともよろしくお願い致します。



皆様、はじめまして。今年の4月からツカザキクリニックで勤務させていただいている、長谷川多津子と申します。

今までは10年間神戸の病院でお世話になっていましたが、心機一転してこちらに移って来ました。転職するにあたり病院を探していたところ「このピタミン誌にも掲載されている」〃患者様の権利〃の「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」

を見た時に、看護師になりたかった頃を思い出し、こちらに入職する事を決めました。以前も透析に関わっていましたが、

新しい職場の空気感に初めは緊張しっぱなしでした。そんな時、以前勤めていた病院を利用されていたある患者様が「前にお世話になったのよ、これからもよろしくね」と言って下さり、その後も私の顔を見る度に欠かさず声を掛けて下さいました。他の患者様方にも「頑張ってるな！」「ここでもいい勉強するんやで」と応援のお言葉を沢山頂きました。温かい気持ちで見守ってくださる患者様方、優しく丁寧に指導してくださる先輩方、一緒に頑張っている同期達…本当に沢山の人の支えられてここにいるのだなと実感しています。この御厚恩を少しでも多く、看護に換えてお返し出来るよう努めて参ります。



ソライロ

移り変わる日々のなかで、「医療」からちょっと離れた
みんなに伝えたい日常のおはなし。

ツカザキ病院副院長 / 呼吸器外科 八木一之

令和元年のラグビーW杯日本大会は素晴らしい大会だった。わが日本代表チームは大活躍し、小生のような俄かラグビーファンも沢山発生して日本国中が大変盛り上がり、まさに手に汗握る試合に感動した記憶も新しい。チームは初のベスト8進出である。南アフリカとの準々決勝は世界トップレベルとの違いを見せつけられはしたが（南アフリカが優勝）、甚大な被害をもたらした台風19号の影響にもかかわらずグループリーグの最終戦対スコットランド戦も敢行され、正々堂々と勝利してグループリーグ二位突破を果たしたのである。イングランド元ヘッドコーチは「この一試合だけで日本でW杯を開催して良かったと思えるような試合だった」と激賞している。日本代表31人のうち外国出身の選手は15人で、国際化の色濃いチームであった。ニュージーランド、南アフリカ、サモア、トンガ、韓国など出身国は様々であるが全員が「日の丸」を掲げ「君が代」を歌って戦った。ラグビーの場合日本代表になるのには国籍は関係ないが、ただ一度日本代表になれば母国の代表にはなれないとの規定がある。まさに日本を代表する選手であるとの決意・自覚が必要なのだ。主将のリーチ・マイケル選手はニュージーランド出身。高校生の時に来日し札幌のお寿司屋さんにホームステイし練習を重ねた。母国の実家が火事で全焼した時、彼に内緒でチームメイトが義捐金を送ったことを知り感激し、絶対に日本代表として試合がしたいと決意し日本国籍を取得したそうである。これ以上は出来ないと言うほどの厳しい練習をこなし、技術的・体力的にも素晴らしいチームであったが、それにも増してチームとしての

団結力・一体感が傑出したチームであったと思う。選手自身も「このチームは特別。別れるのは悲しい」と語っている。そのような団結力の形成の一助になったのがリーチ・マイケル主将の率先して行った「君が代」の練習であると感じたのは小生だけだろうか？主将自らが中心となり歌詞や意味を外国出身者に伝えた。宮崎合宿最終日には宮崎県日向市の国内最大級の「さざれ石」を見学し全員で「君が代」を斉唱したそうである。「さざれ石の巖となりて」の意味をひもといた上で「小さな石がひとつの大きな岩になるのは、まさに我々がやろうとしていること。（メンバー）一丸でゴールに向か



<肩を組んで国歌を歌うラグビー日本代表>

「いたい」こう語ったのは日本代表のピーター・ラフスカフニ。母国は南アフリカだが日本代表として団結することの大切さを語った。小生も「さざれ石」というのがあるのを知ったのは30才を超えてからだだったので日本人でも意味を知らない人もいるだろうが日本代表は歌詞や意味を完璧に覚え、全員で肩を組んで熱唱する。ノンフィクションライターの山川徹氏は「国歌を知ることとて国を代表する責任感、チームへの帰属意識が生まれるのだろう」「外国出身選手は国歌の練習を通して日本文化を知り、本当の仲間になれたと思う」と分析している。

ラグビーW杯日本大会ではその「おもてなし」も絶賛された。そのひとつが各国の国歌または賛歌を歌って地元の子供たちが歓迎したことだ。サモア国歌やアイルランズ・コールを歌って歓迎すると各国代表チームは感激し本当に喜んだとのことである。ちなみにアイランドはアイランドと英国領の北アイランドに分かれているが、代表チームは合同チームであるため国歌ではなくアイルランズ・コール（アイランドの叫び）を歌うそうである。世界には色々な国があり、風習も様々で例えば握手とかVサイン、子供の頭を撫でるなどこちらがいい事だと思っても先方には大変失礼にあたることもある。しかし絶対に間違いのない行いは国旗・国歌を尊敬し称えることである。これだけは万国共通なので安心して行って良いことだ。米国のアメリカンフットボールの祭典、スーパーボウルでも必ず国旗が掲揚され国歌が独唱される。名だたる歌手による独唱はまさに圧巻であるが、会場全体が本当に盛り

上がる。米国のような多民族国家は統合のためにこそ国旗・国歌を大切にしており、学校など公の機関には必ず国旗が掲揚されている。出自は様々でも米国という運命共同体に所属するにはその国民としての一体感の涵養が必要なのである。わが日本の教育基本法にも国旗国歌の指導、愛国心の涵養が明記されている。国旗国歌は国民が一致団結する際のシンボルである。国民としての一体感・団結心を得ることによってこそ国の発展が得られると確信している。今回のラグビーW杯の日本代表チームの躍進は多くのことを我々に教えてくれたと思っている。



<さざれ石>

◎ツカザキ病院

8月24日	笹谷 孝子	第23回日本看護管理学会学術集会(新潟)ポスター発表
8月31日	野口 三太郎	第19回 Refractive Surgery Update Seminar 2019(京都)発表
8月31日	芝田 伸子	一般社団法人兵庫県全日本病院協会 第15回研究発表会(兵庫)発表
9月5日	永里 大祐	19th EURETINA Congress(フランス)発表
9月6~7日	下川 宣幸	第26回日本脊椎・脊髄神経手術手技学会学術集会(大阪)発表
9月6日	松本 洋明	第26回日本脊椎・脊髄神経手術手技学会学術集会(大阪)発表
9月6日	佐藤 英俊	第26回日本脊椎・脊髄神経手術手技学会学術集会(大阪)発表
9月6日	青木 良太	第30回日本緑内障学会(熊本)発表
9月7日	寺尾 悦子	第30回日本緑内障学会(熊本)講演
9月7日	中倉 俊祐	第30回日本緑内障学会(熊本)発表
9月7日	白石 未来	第30回日本緑内障学会(熊本)講演
9月11日	下川 宣幸	2019 WFNS SPECIAL WORLD CONGRESS(中国)講演
9月14日	榎林 真美	日本麻酔科学会第65回関西支部学術集会(大阪)発表
9月14日	今田 祐紀	日本麻酔科学会第65回関西支部学術集会(大阪)発表
9月17日	野口 三太郎	37th Congress of The ESCRS(フランス)発表
9月20日	佐藤 英俊	The 10th ASIA SPINE 2019(韓国)発表
9月21日	楠山 貴教	第28回日本心血管インターベンション治療学会学術集会(愛知)発表
9月21日	萩倉 新	第28回日本心血管インターベンション治療学会学術集会(愛知)発表
9月21日	鞆谷 忠伸	第28回日本心血管インターベンション治療学会学術集会(愛知)発表
9月21日	水戸 勇貴	日本内科学会近畿支部主催第225回近畿地方会(大阪)発表
9月28日	足立 将門	第25回日本糖尿病眼学会総会(大阪)発表
10月3~5日	安田 武生	Asia Pacific Hernia Society Conference 2019(インドネシア)ポスター発表
10月5日	長澤 利彦	第43回瀬戸内硝子体クラブ(岡山)講演
10月5日	萩倉 新	第23回日本心不全学会学術集会(広島)ポスター発表
10月5日	大畑 雅裕	第23回日本心不全学会学術集会(広島)ポスター発表
10月6日	和泉 弥生	第23回日本心不全学会学術集会(広島)講演
10月6日	大西 邦博	第7回日本運動器理学療法学会学術大会(岡山)ポスター発表
10月10日	下川 宣幸	日本脳神経外科学会第78回学術総会(大阪)ポスター発表
10月10日	松本 洋明	日本脳神経外科学会第78回学術総会(大阪)ポスター発表
10月10日	佐藤 英俊	日本脳神経外科学会第78回学術総会(大阪)ポスター発表
10月10日	田上 雄大	日本脳神経外科学会第78回学術総会(大阪)ポスター発表

10月16日	古田 一郎	姫路 AF Bridge Conference in Autumn(兵庫)講演
10月24日	中倉 俊祐	第73回日本臨床眼科学会(京都)講演
10月24日	清水 好恵	第73回日本臨床眼科学会(京都)講演
10月24日	吉積 祐起	第73回日本臨床眼科学会(京都)講演
10月24日	三好 政輝	第73回日本臨床眼科学会(京都)講演
10月24日	青木 良太	第73回日本臨床眼科学会(京都)講演
10月24日	升本 浩紀	第73回日本臨床眼科学会(京都)講演
10月24日	赤田 真啓	第73回日本臨床眼科学会(京都)講演
10月25日	山内 知房	第73回日本臨床眼科学会(京都)講演
10月26日	松本 洋明	第80回近畿脊髄外科研究会(大阪)発表
10月26日	佐藤 英俊	第80回近畿脊髄外科研究会(大阪)発表
10月26日	長澤 利彦	第73回日本臨床眼科学会(京都)ポスター発表
10月26日	永里 大祐	第73回日本臨床眼科学会(京都)講演
10月26日	十川 賢宏	第73回日本臨床眼科学会(京都)ポスター発表
10月26日	阿部 さやか	第59回日臨技近畿支部医学検査学会(滋賀)発表
10月26日	石飛 直史	CREAS in 2019(京都)発表
10月30日	楠山 貴教	武田高血圧領域 Topics Web講演会(東京)講演
10月31日	下川 宣幸	第54回日本脊髄障害医学会(秋田)発表
10月31日	松本 洋明	第54回日本脊髄障害医学会(秋田)発表
10月31日	佐藤 英俊	第54回日本脊髄障害医学会(秋田)発表
11月2日	大西 邦博	第46回日本臨床バイオメカニクス学会(福岡)発表
11月3日	大島 加奈子	第35回日本視機能看護学会学術総会(広島)発表
11月3日	相見 美幸	第35回日本視機能看護学会学術総会(広島)発表
11月8日	倉橋 寛明	第71回西日本泌尿器科学会総会発表
11月8日	佐藤 英俊	13th APCSS(台湾)発表
11月9日	下川 宣幸	13th APCSS(台湾)発表
11月9日	米澤 宏記	第323回公益社団法人日本医学放射線学会関西地方会(大阪)発表
11月16日	塚崎 裕司	第3回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会(静岡)発表
9月19日	芦塚 聡	第45回日本診療情報管理学会学術大会【発表】
10月6日	前田 有希	令和元年固定チームナースング全国研修会【発表】

◎ツカザキ記念病院

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 | 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 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		