

TSUKAZAKI HOSPITAL

令和4年7月1日 発行

ビタミン誌

夏号
Summer

Contents

| | | | |
|-------------------------------|------|--------------|----------------------------|
| 院長所感 | P1~2 | 研修医紹介 | P9~10 |
| 看護だより | P3~4 | 職員紹介 | P11~12 |
| 居宅介護支援事業所 | P5 | ソライロ | P13~18 (子宮頸がんワクチン記事) 後編 |
| 訪問看護ステーション | P6 | 学会発表 | P19 |
| 特定保健用食品(トクホ)と 医薬品の相互作用について | P7 | 患者様の権利 | P20 |
| 気管挿管病院実習体験記 | P8 | 三栄会理念・看護部の理念 | P20 |



コロナ専用 ハイケアユニットの ご紹介

ツカザキ病院 統括院長
夫由彦

コロナ専用 ハイケアユニットの開設

ツカザキ病院ではヘリポート北側に、病院本体とは別棟で、新型コロナウイルス感染症（以下、コロナと略す）専用病棟12床（コロナ専用ハイケアユニット、以下CHCUと略す）を建設しました。2021年7月1日より運営しています。CHCUが建設される以前から現在に至るまで、病院は常に満床状態でしたので、病院本体の1つの階をまるごと専用隔離病棟にすることは不可能でした。コロナに正面から取り組むためには、どうしても病院本体と別棟でCHCUを建設する必要があったのです。建物の構造は、平屋建てプレハブ工法で、元になった設計図面はコロナ拠点病院である県立加古川医療センターの重症コロナ病棟を参考にしています。グリーンゾーンとレッドゾーンが構造的に完全に独立しており、空気の流れもグリーンからレッドへと一方通行となっています。病室は、ウイルスを濾過できるHEPAフィルターを設置した全室個室の12床で、全室で呼吸器、血液透析に対応



CHCU内部にて

できます。そのうちECMOに対応できる病室は2床あります。病室の機能は、本館のHCUと同様の集中治療が実施可能な設備を有するほか、スタッフステーションやカンファレンスルームから患者を観察できる遠隔カメラシステムを導入しています。CHCUでは重症専用病室12床のほか、専用のCT室、初療室を備えており、ほとんどの検査・治療が病棟内で完結できます。運営開始から現在まで、CHCUではコロナ院内感染は1例もありません。兵庫県より「新型コロナウイルス感染症重点医療機関」の指定を受けて、CHCU

では、播磨姫路（中播磨・西播磨）医療圏域のコロナ患者さんを受け入れています。そして、重症化した場合でもコロナ拠点病院等に転院することなく対応可能な病棟に なっています。当院では、心筋梗塞などが原因の心肺停止患者さん等を数多く受け入れています。日常的に人工呼吸器やECMOを使用していますので、取り扱いに慣れた医師・看護師・臨床工学技士等の人材が揃っておりました。そこで、人工呼吸器、ECMO、透析が必要な場合に対応可能なCHCUを開設することができました。

コロナ治療担当多職種チーム

治療担当医師チームは内科医師8名で、チームリーダー（主任部長）1名、サブリーダー2名のもと休日・夜間にも24時間対応できるように当番制を組んでいます。そのため、5月連休中などは特にCHCUへの入院依頼が増えています。当初は、播磨地域コロナ受け入れ病院から、重症化した患者さんの転院を受け入れてきました。こ

ろが、コロナ第5波、第6波のピーク時には、阪神地区や神戸市からの重症化したコロナ患者さんも紹介入院となっています。

CHCUは重症患者の受け入れ可能な病床ですが、12床が満床になると重症患者さんの入院受け入れができなくなります。

そこで容態の安定した患者さんについては、隔離期間内であっても、他の軽症・中等症コロナ受け入れ病院へと転院していただくことがあります。治療方針は、最新のエビデンスが得られるたびに改訂する治療マニュアルに沿って、毎日カンファレンスの中で決定しています。コロナの知見や治療薬はどんどん新しく更新されますので、自分の治療方針を標準化していくことは大変重要なことです。

コロナ治療には、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、リハビリ療法士、臨床工学技士で構成された多職種チームで担当しています。多職種チーム構成員は治療マニュアルを共有しています。治療に参加する多職種メンバーが、患者さんの病態と治療方針を共有するのは大変意味のあることなので、

コロナカンファレンスには医師の他、看護師、管理栄養士、薬剤師、リハビリ療法士、臨床工学士も参加しています。医師の治療方針がエビデンスに基づいて、理にかなっているのは当然として、コロナ患者さんの治療成績を向上させるためには、これら多職種

の貢献が絶対的に必要なのです。患者さんに一番長い時間接している看護師は、患者さんの容態観察、ケア全般、精神的肉体的看護サポート、薬剤師と協力して服薬、

投薬管理等を実行しています。管理栄養士は患者さん個人の好みに応じて、食事メニューを変えながら治療力を高める栄養管理を担当しています。リハビリ療法士は、呼吸器リハ、摂食訓練を通じて患者さんの機能回復、治療力向上に入院当日から取り組んでくれます。臨床工学技士は多いときには、同時に8名の個室透析が必要なコロナ患者さんに対応しながら、モニター、呼吸器などの医療機材の維持・管理を担当しています。「リハビリ、栄養、愛情」が、患者さん自身の治療力を高めますので、多職種がコロナ患者さんの治療に致回結して

担当することが、CHCUの治療成績向上に大きく貢献しています。コロナ治療多

職種チームの皆さんには、心から感謝しております。

コロナの見通し

さて、この原稿を書いている5月9日現

在では、欧州訪問中の岸田首相が首脳陣との会見で、マスクを外している姿はたびたび報道されています。欧米ではマスクの義務化はほとんど撤廃されています。フランスでは人口当たりの新規感染者は、日本の2倍発生していますがマスク義務化は無くなり、ウイズコロナで市民生活とのバランスをとっています。一方、中国では硬直的にゼロコロナにこだわって、2200万人が居住する上海市の都市封鎖が1ヶ月以上も続いています。その国の政治体制や諸事情によって、実行されるコロナ対策もさまざまです。日本においては、マスクはまだ着用が推奨されていますが、3年ぶりに行動制限のないゴールデンウィークを迎えることができ、甲子園が人数制限なく満員になったり、ロックコンサートなどでも人数制限なく何万人も参加して開催されるよう

になりました。ワクチン3回目接種もひと段落して、新しいワクチンや治療薬も次々開発され、現場で逐次使用できるようになっていく見込みです。国産ではシオノギ

製薬の経口コロナ治療薬が、2月25日に認可申請されており現在、承認に向けて審査

中です。この内服薬が使用可能となれば、コロナが普通のインフルエンザ並みに扱えるようになりますので、かなり期待をしています。寄生虫薬イベルメクチンも、コロナに効果があるといわれながら、いまなお薬事承認はされていませんが、興和が政府から補助金をつけながら臨床試験第3相を進めています。新たな変異株が登場する可能性や、行動制限を緩和した反動から感染者が増加する可能性があり、必ずしも楽観できる状況ではありません。だからこそ、マスクや行動制限のない日常を取り戻せる日が、1日も早く来ることを切に願っております。その日が来るまで患者さんとご家族、そして地域の皆様のお役に立てるよう、CHCUスタッフ及び病院職員一同、精一杯頑張っていきたいと思います。暖かく見守っていただきたいと思います。

看護だより ①

私のキャリアラダーと 看護観



法人本部 看護部教育担当部長 城尾恵子

はじめまして。

2022年4月から教育支援室に着任いたしました、城尾恵子と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

先日、大学院の指導教員から大きな荷物が送られてきました。中を見てみると、災害に関する沢山の本と、手作りの佃煮でした。そして、1枚の手紙が同封されていました。

手紙には、「ホームページを拝見しました。看護部長さんはとてもスタッフを大切にされていることが伝わりました。貴女の看護の集大成に「ささい」というメッセージが書かれています。「看護の集大成」という言葉にとっても身が引き締まる思いでしたが、自分の歩んできた看護について改めて振り返る機会を与えていただきました。

私は専門学校を卒業後、地元の公立病院で長らく勤務しておりました。手術室勤務から始まり、色々な病棟も経験して救急部立ち上げ時に主任

の役割を担い、仲間であるスタッフ育成のために、救急看護認定看護師の道に進みました。臨床を経験してからの学び直しは、多くの気づきを与えてくれて、この時期から私の看護観は【危機的状況下にある患者と家族に寄り添うこと】でした。

災害拠点病院だったことから、DMAT隊員として被災地支援を経験する機会も与えていただきました。

しかし、東日本大震災の時に、一緒に仙台空港で支援をしていた友人が、帰院後仕事ができなくなる程のストレスで長期療養となってしまった経験から、私の看護観は【逆境に強い人材育成】にシフトしていきました。東日本大震災から、どうすれば友人を守れたのかをずっと悩み続けた結果、自分の臨床での役割をここで一旦終え、次の世代を担う後輩育成のために大学院に進学することを決意しました。私のキャリアラダー形成は、一か所に留まることなく変化する環境下で看護経験を重ねた時に、必要だと感じ

た付属する知識が看護とリンクした成果だと考えています。

同時に、変化の時に必ず背中をおしてくれた「人」が存在していました。支えてくれる「人」が沢山いたからこそ、現在の私が存在します。常に感謝の気持ちを忘れずに、相手を思いやる優しさ【恕(思いやり)】を忘れないよう、これからの看護の集大成に挑みたいと思います。



教育支援室の 左:城尾 右:木内

看護だより②

認定看護管理者研修、 ファーストレベルを受講して



ツカザキ記念病院 4階病棟主任 玉田あゆみ

昨年夏、認定看護管理者研修、ファーストレベルを受講し、無事認定を受けることができました。ファーストレベルとは日本看護協会が主催している認定看護管理者の教育課程です。看護管理者として必要な知識・技術・態度を修得することを目的としています。

私は一般病棟で主任を務めて5年が経過します。上司より「そろそろファーストレベルを受講しなさい」と背中を押されました。不安な気持ちも大きかったです。主任として日々の業務の中で生じる様々な問題解決に対して知識不足を感じていたためファーストレベル受講を決意しました。上司や職場のスタッフの理解・協力のもと職場から離れ20日間研修に参加しました。

殆どがオンライン研修で、最近の医療・看護の動向を初め、マネジメント・組織理論・サービスマネジメント・経営・人材育成など管理的視点や問題解決の分析など大変難しい内容でした。日頃上司から

ら指導を受けていたことの根拠が深まり改めて納得することが多く、さまざまな事柄のつながりも学ぶことができました。又、参加している研修者とのグループワークでは活発な意見交換の中での考え方は大変興味深く参考になりました。そして、当

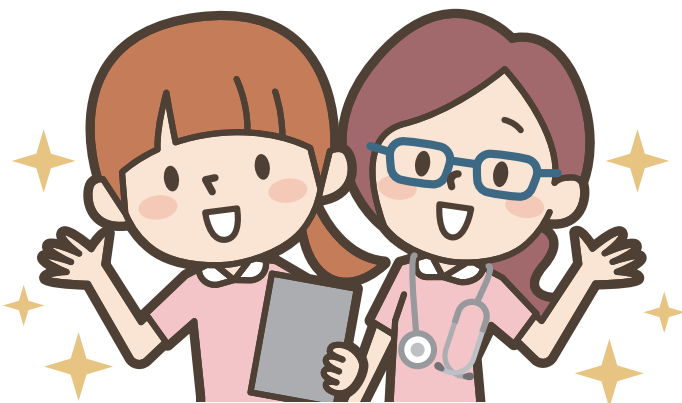
院・所属部署の管理体制・教育体制を考える機会となり私にとって大変貴重で有意義な時間となりました。一番

苦労したことは単元ごとの課題を研修レポートとして論理的にまとめることが求められており時間がかかりました。今までの自分の考え方や今回の学びを振り返りながら書き進めると主任としての考え方がまとまり課題が見えてきました。自身の課題であった問題発生時の対応については、日頃から問題が起きないようにすることは勿論、問題が生じた時の解決への取り組み方が大変重要であることを学びました。

研修が終了し1年が経過します。

研修で学んだ知識を活用し、看護の原点を忘れず、患者さんにとっての最善は何か、自分の立ち位置で何をすべきかを考え、日々様々な問題に柔軟に根気強く取り組むように心がけています。

主任としてスタッフと共に質の高い看護が提供できるように努力し成長していきたいと思えます。



ツカザキ居宅介護 支援事業所

こんにちは。下手野のツカザキクリニック内にありますツカザキ居宅介護支援事業所です。総勢7名のケアマネジャーが在籍しております。

在宅介護を支援する職として利用者様本人の介護をどう行おうかという視点でご相談を受けている中で、近年介護を担う人手が家庭内に無いことで必然的にヤングケアラーが引き受ける結果になっているケースが増えてきています。今回は最近注目されている「ヤングケアラー」について取り上げました



ヤングケアラーとは

相談したことはない **73%**

両親の離別や死別、疾病、障害などで家族に介護が必要なケースで、本来大人が担うべきケア責任を引き受け、家事や家族の世話、介護、感情面のサポートなどを日常的に行っている18歳未満の子どもをヤングケアラーと呼びます。

実態調査では中学生の17人に一人、高校生24人に一人がヤングケアラーで現在も増えており、子どもの学業や交流関係、進学・就職・結婚などにも大きな影響を与えています。サポートが十分に届いていないことから社会問題となっています。



障がいや病気のある家族に代わり、買い物・料理・掃除・洗濯などしている



家族に代わり幼い兄弟姉妹の世話をしている



障がいや病気のある家族の身の回りの世話をしている



目を離せない家族の見守りや声掛けなどの気づかいをしている



日本語が第一言語でない家族や障がいのある家族のために通訳をしている



家計を支えるために労働をして、障がいや病気のある家族を助けている



アルコール・薬物・ギャンブル問題を抱える家族に対応している



がん・難病・精神疾患など慢性的な病気の家族の看病をしている



障がいや病気のある家族の身の回りの世話をしている



障がいや病気のある家族の入浴やトイレの介助をしている

ヤングケアラーの特徴は幼い頃から介護が日常的にあり、自分自身でその現状に気づいていないところがあります。また介護や世話について誰かに相談することがあまりありません。

●本人のSOSを見逃さず、早期発見・早期対応し、対面だけでなくSNSなどのオンライン相談や家事育児支援や介護サービス提供のサポートが必要となります。身近な人が気づいたら話を聞いてあげる、必要なところに繋いであげられるように情報提供などをする必要があります。

私達ケアマネジャーは担当している利用者様の取り巻く環境や社会問題にも目を向けて、ご家族もその人らしく過ごせるように一緒に考えその人に寄り添い、より良い在宅生活が送れるようにお手伝いをさせていただきます。

社会医療法人三栄会
ツカザキ在宅事業部

〒670-0063
兵庫県姫路市下手野2丁目4番5号
☎(079)299-1185

ツカザキ訪問看護 ステーション

みなさまこんにちは。

ツカザキ訪問看護ステーションです。

本日は皆様にとってあまりなじみのない言語聴覚士の仕事内容についてお話したいと思います。

言語聴覚って何する仕事？

話す、聴く、食べる、のスペシャリスト

コミュニケーションには言語・聴覚・発声(発音)・認知機能などのさまざまな機能が関係しています。様々な原因でことばによるコミュニケーションに問題がある方に専門的サービスを提供し、自分らしい生活を支援する専門職です。

また、食べ物が食べられない・食べにくい方に対して医師や歯科医師の指示のもと、訓練、指導、助言、その他援助を行います。

訪問で実際にどんなことをするの？

実際に訪問させていただいて ①現状の機能評価 ②必要な訓練 ③ご家族や関連職種への助言などを適宜行っていきます。では、実際に症状別に内容をご紹介します。

case
01

言いたい
ことばが
出てこない

脳卒中後などで
言いたいことばが
出てこない症状(失語症)

絵カードや実際に部屋にあるものを使用して、ものの名前を言う練習や読み書きの練習をします。また、普段は他の人と上手くコミュニケーションができない方に対しても話しやすい状況を設定し、色々なお話をきくことで話せないことに対するストレスの軽減に努めます。

また、ご家族や関係するスタッフに対してコミュニケーションの取り方についての提案や助言も行う。

case
03

食事中に
むせが多い

脳卒中後や神経難病の方で飲み込む力が低下した方は食事中にむせが出現したり食事時間が延長したりといった症状があらわれます。そのような症状のある方に対して当ステーションでは間接的嚥下訓練中心に実施します。間接的嚥下訓練とは、食物を用いないで口の運動や喉の運動など嚥下に関連する器官の運動を誘発する訓練です。また、同時に咳を強くするための練習を実施することで誤嚥性肺炎の予防に努めます。その他、食べやすい食事形態や食べる際の姿勢の調整などに関する助言も実施しています。

どんな症状の人が対象？

- ・脳卒中後の言語障害(失語症、構音障害)や神経難病(パーキンソン病など)で話しにくいなどのコミュニケーションにお悩みの方
- ・食事中にむせる、食事が食べにくいと感じておられる方



case
02

発音が
はっきり
できない

舌や口などに麻痺があり
発音がはっきり
できない方に対して

口周りの筋肉を鍛えるための運動をしたり、発音しにくい音の練習したりすることで発音をはっきりするような練習を行います。また、発声機能が低下し大きな声を出すことが難しい方に対しては、発声練習などもあわせて実施します。

最後に

ツカザキ訪問看護ステーションでは、10年以上の経験を有する言語聴覚士(ST)が在籍しております。主治医の指示のもと、ケアマネージャーや訪問看護、他のリハビリ職種(理学療法士・作業療法士)などと連携を図りながら、ご利用者様が在宅でより良い生活が送れるようにリハビリテーションを提供しています。上記のような症状がある方、又は気になる方は、地域連携室かケアマネージャー、までご相談ください。

ツカザキ訪問看護
ステーション

〒670-0063
姫路市下手野2丁目4番5号
☎(079)299-1185

特定保健用食品(トクホ)と 医薬品の相互作用について

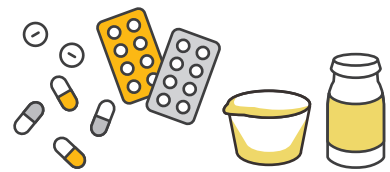
「特定保健用食品(トクホ)」とは、有効性、安全性などの科学的根拠を示して、国の審査のもとに消費者庁の許可を受けた食品のことを指します。食事の習慣や運動習慣を含めた生活習慣を改善し、健康を維持・増進の手助けとなります。

一方で、健康な人を対象として作られた食品でもあります。トクホはあくまで食品であり、医薬品のような「病気や症状を改善する」という効能効果は表明できません。そのため、医薬品を使用している人は注意が必要です。



例えば、糖尿病を患っている人が、血糖値を下げるというグアバ茶ポリフェノールが入ったトクホ飲料を飲み、医薬品との相互作用で血糖値が下がりすぎ、低血糖症状に陥った例が報告されています。(独立行政法人国立健康・栄養研究所による)

トクホ製品には「治療を受けている方の使用にあたっては医師の相談を受けて下さい」などの注意表示が義務づけられています。通院や服薬をしている人が利用する際は、医師・薬剤師・管理栄養士等の専門家に相談して下さい。



トクホと医薬品の相互作用の一例

| トクホ表示内容 | 効果が期待される成分 | | 医薬品 | | 心配される相互作用 |
|--------------------------------|---------------------------------|---|---|---|-----------------------|
| 血糖値が気になる方に適する (糖の吸収を穏やかにする) | グアバ茶ポリフェノール、 難消化性デキストリンなど | + | 経口血糖降下薬 (糖尿病の薬) | = | 血糖値が過度に 低下する恐れあり |
| お腹の調子を整える | 難消化性デキスリン、オリゴ糖、 ビフィズス菌、乳酸菌など | + | 強心薬 | = | 薬効の発現遅延や 作用減弱の恐れあり |
| 血圧が高めの方に適する | カゼインドデカペプチド、 杜中葉配糖体など | + | 降圧剤(高血圧の薬) | = | 血圧が過度に 低下する恐れあり |
| 虫歯になりにくい | キシリトール、 マルチトースなど | + | αグルコシダーゼ阻害薬 (糖尿病の薬) ラクツロース (高アンモニア血症治療薬) | = | 軟便、下痢が 起こりやすくなる |

気管挿管 病院実習体験記

姫路市消防局 救急救命士 表 祥史さん

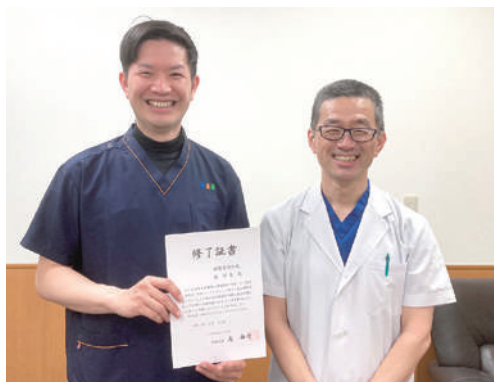


救急救命士は、救急現場において、医師の指示のもと救命処置が行えます。その中でも心肺停止の方に気管挿管と呼ばれる気道確保が行えますが、救急現場で行うためには、病院実習において30症例の気管挿管を経験し、認定を受ける必要があります。そこで、今年度から貴院にご協力いた

きまして本実習が開始されるにいたしました。
まず、本実習において、ご理解ご協力いただきました患者様には、心からお礼申し上げます。本当にありがとうございました。
実習当初、非常に緊張し不安を感じていましたが、指導医である麻酔科 垣内先生の御配慮により、実習に集中できる環境を整えてくださいました。また、私の未熟な手技にもかかわらず、懇切丁寧にご指導してくださり、垣内先生をはじめとするスタッフの方々には大変感謝しております。

さらに、実習だけでなく、手術見学もさせていただき、様々な職種の方々が、高いプロ意識を持ち、仕事を完璧にこなされ、安全なチーム医療が提供されていることに感銘を受けました。このような素晴らしい医療チームに安全・迅速にバトンを渡せるよう、実

習で得たことを最大限いかし、地域救急医療に貢献・還元していきたいと考えています。



研修医紹介

本年度は3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たちをどうか温かく見守ってください。

武居 浩陽

出身地はどこですか？

和歌山県和歌山市出身です。姫路よりも田舎なので電車もなかなか来ないし、遊ぶところは少ないですが、自然が豊かで生活するには住みよい街です。海の幸はとても豊富で美味しく、おすすめはしらす丼です。大学は大阪市立大学出身で、天王寺で1人暮らしをしていました。立地がとてもよく、全国の医学部を目指す学生におすすめです。

医師を志したきっかけは何ですか？

自分自身、子供のころに喘息がかなりひどくて、体も弱かったためよく病院に通っていました。その時に医師の方たちにお世話になり、とてもかっこよくみて、自分もそうなりたいたいと思ったのが最初のきっかけです。中学生、高校生になるにつれて、医師になりたいという気持ちが強くなっていきました。

趣味や特技はありますか？

趣味はテニスで、大学でも6年間部活動をやっていました。今でもテニススクールに通っています。これからも続けていきたいと思っています。ゴルフも少しできるようにになりたいと思っていますが、まだまだ下手で、打ちっぱなししか行ったことがありません。また、昔から阪神ファンなので野球観戦と、温泉に行くのも好きです。

今後の意気込みをお願いします！

将来は脳神経外科の方に進みたいと思っています。まだまだ知識も技術も未熟なため、徐々に身につけていきたいです。ご迷惑をおかけすることも多々あるかと思いますが、よろしくお願ひします。精一杯頑張ります。



Takesue Koyo

八尾 駿平



Yao Shunpei

出身地はどこですか？

大阪府泉大津市です。毎年、8月には RUSH BALL というフェス、10月にはだんじり祭りが開催され、とても賑わいます。また毛布も有名で国産毛布の約90%をシェアしているらしいです。大学は大阪市立大学で家から30分ほどの家で実家から通っていました。大阪から出るのも、1人暮らしも初めてなので姫路での生活がとても楽しみです。

医師を志したきっかけは何ですか？

6歳ごろにペルテス病という股関節の病気にかかり、手術をしました。その時の主治医の先生がかつこよく、幼いながらに憧れていました。高校生の時、祖父を亡くした時に親戚が主治医の先生に大変感謝しているのを見て、とてもやりがいのある職業だなと感じ、真剣に医師を志そうと決めました。

趣味や特技はありますか？

趣味はスポーツ観戦で、様々なスポーツをみます。特にバスケットとゴルフは実際に自分もしているのによく見ます。バスケットは中学から大学までしていて、ゴルフは1年前くらいに始めました。あとは洋服が好きなので、大学のときは心斎橋などに友達とよく服を見に行っていました。

今後の意気込みをお願いします！

まだまだ未熟で迷惑をおかけすることもありますが、日々成長して、少しでも早くみなさんのお力になれるよう頑張りますのでご指導のほどお願いします。これから2年間よろしくお願いたします。

長瀬 勇太郎



Nagase Yutaro

出身地はどこですか？

姫路市です。土地勘があるので生活がすごくしやすいです。姫路出身ということ、「オスメの店は？」と聞かれることが多いですが、高校生までしかいなかったので、「サイゼリヤ」としかお答えできません。

医師を志したきっかけは何ですか？

ぶっちゃけるとそこまで強いきっかけはありませんでした。強いて言うと、高校の生物の人体の授業で「人の体ってうまいことできてるんだなあ」と思い、人体に興味を持ったのがきっかけです。

趣味や特技はありますか？

趣味は釣りです。大学が徳島で、釣り以外することがなかったので、気づけば趣味になっていました。学生の頃はお金がなかったので、基本的には船に乗らず、岸からルアーを使った釣りをメインにしていました。

今後の意気込みをお願いします！

今は右も左もわからず、周りの方々の足を引っ張ってばかりですが、勉強と実践を繰り返して1日でも早く地元の姫路に貢献できるよう頑張ります。

キラッと輝く 職員紹介



みなさん、はじめまして。

2022年4月よりツカザキ病院手術室で勤務している新人看護師の岡菜乃穂と申します。私は専門学校卒業後ツカザキ病院へ就職しました。

現在、各診療科手術の器械出しや外回り業務のシャドローイングを行っております。初めて経験する手術や処置、看護で、分からないことを解決するため勉強の日々です。

実践を通しては、先輩方が優しく教えてくださいたいので、各診療科の疾患や看護を学ぶことができ、手術室看護の奥深さを楽しさを実感しています。



患者さんが安心・安全に手術を受けられるように、必要な看護を提供できるように一杯頑張っております。今後ともよろしくお願いたします。



ツカザキ病院
看護師

しんめん きょうか
新免 京香

はじめまして。2022年4月からツカザキ病院、本館3階病棟で勤務している新免京香と申します。私は新卒採用という形で就職させていただきました。社会人としても看護師としても初めてのことが多く、慣れない事も多くありますが、憧れていた看護師としてツカザキ病院で働けることを嬉しく思っています。まだまだ知識、技術とも至らないことばかりですが、少しでも患者さんの力



になれるように、患者さん、ご家族さんの気持ちに寄り添い必要な看護を提供するために一生懸命に頑張りたいと思います。
まだ病棟での経験は少ないですが、カッコいい先輩の姿を見て私も頑張りたいと強く思いました。わからないことばかりで助けていただく事も多いと思いますが、精いっぱい頑張りますので、ご指導よろしくお願致します。



初めまして。2022年4月よりツカザキ病院の眼科にて勤務しております、視能訓練士の石田泰輝と申します。

私が視能訓練士になろうと思ったのは、自分が裂孔性網膜剥離になったことがきっかけです。この病気は網膜に穴が開き、そこから網膜が剥がれ、最悪の場合失明に至ることもあります。

この経験により、患者さんの感じる不安や怖さなどの気持ちに寄り添った医療を提供できるのではないかと思ひ視能訓練士を目指しました。

そして職員同士の雰囲気がよく、症例数の多い病院で成長したいと考え、ツカザキ病院を就職先に決めました。

今後はありがたうと言って頂ける視能訓練士を目指し、日々の臨床での経験を重ね、同期・先輩方と研鑽し学び続けます。まだまだ皆様にご迷惑をお掛けしますが、精一杯頑張りますので今後ともよろしくお願い致します。



ツカザキ病院
ドクターズクラーク
のむらまなみ
野村 真奈美

はじめまして。2022年4月より医局支援課で勤務させていただいております。野村真奈美と申します。私は現在医局支援課で、ドクターズクラークとして先生方のサポートをさせて頂いております。

コロナウイルスの影響もあり実習経験が無く、緊張と不安で押しつぶされそうでしたが、先輩方のご指導のもと日々たくさんの新しいことに触れ、学び、多くの刺激を頂き、とても充実した毎日を過ごしております。

たくさん業務内容を1日でも早く覚え、ツカザキ病院の戦力となるよう精一杯努力していきますので、今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。



ツカザキ記念病院
臨床工学技士
きうちゆうた
木内 雄太

今年の4月からツカザキ記念病院の臨床工学科で勤務させていただいております。木内雄太と申します。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時でした。医学と工学の両方の知識を活かし最新の医療機器を用いて患者さんの治療に携われるというところにかっこ良さや魅力を感じ、進学を決めました。

実際に働いてみると、透析室では長く患者さんと関わっていくことになるので、患者さんとの信頼関係がとても大切だということが分かりました。今後、より良い治療が提供できるよう、患者さん一人ひとりに寄り添い、「あなたがいるから自分も頑張れる」と言ってもらえるような臨床工学技士になりたいと思っております。

わからない事も多いですが、先輩方のご指導の下、全力を尽くしてまいりますので今後ともよろしくお願いいたします。



ソライロ

移り変わる日々のなかで、みんなに伝えたい日常のおはなし。

ツカザキ病院勤務内科医

前号のおさらし

子宮頸がんの大半の原因はウイルス。性交渉で感染する。日本で『お母さん』世代の癌死亡が増えておりワクチン低接種率と関連していると考えられている。

一般的な子宮頸がん4価ワクチンを打つと、単純計算で『がん予備軍』や『癌』に42倍なりにくくなる。実際の運用上でも早期の癌(上皮内癌)から浸潤癌までの状態を最大で85%減少させるように。

「1匹のマウスを用いた子宮頸がんワクチンが神経症状を引き起こす」という研究、「HPVワクチン後のなんらかの神経症状がみられたという32人の髄液(脳や脊髄の周りにある液体)と、対照例19人(てんかん患者さん)の髄液の研究」いずれもワクチンやワクチン含有物が人間の神経症状に関連したという科学的根拠には乏しい研究となっており、国内だけでなく他国の報告を含め子宮頸がんワクチンが特殊で人間に投与後に神経傷害をおこした、という証明はない。

今回お話しすること

- HPVワクチンに限らず、ワクチンによって起きうる嫌な話
- ワクチンのメリット、デメリットのまとめ
- ワクチンの添加物? 男性にもワクチン? 少しだけた周辺のお話
- 子供にも、ワクチンについてのお話もしてあげてください
- 最後に子宮頸がんワクチンを打たれた方やご両親に対して



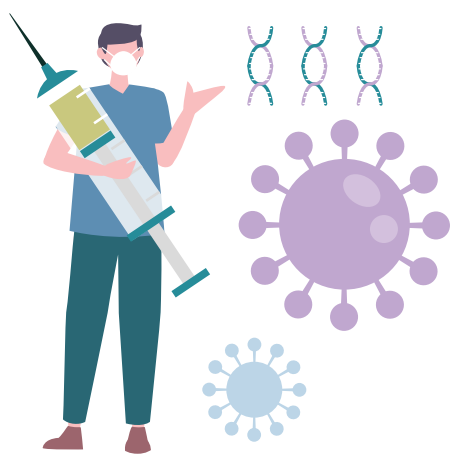
HPVワクチンに限らず、
ワクチンによって起きうる
嫌な話

HPVワクチンに限らず、ワクチンとは「針」を使って体に異物を入れ、目的の抗体(ウイルスを排除してくれる体の機能)を体で作らせるといったメカニズム上、針で刺した部分やその周囲の異常な痛みが続く状態(複合性局所疼痛症候群:CRPS, complex regional pain syndrome)や、自己免疫性疾患(自分の体のどこかの部分を自分の体の中にある抗体が攻撃をしてしまう状態)などを起こす可能性があるといわれています。いずれにしても稀であり、何百万人という方に投与後にわかってくることであるため、ワクチンの初回試験ではわからないこととなります。

怖い話をして申し訳ありませんが、これを持ち越えないとワクチンは受けられません。繰り返しますが、毎年受ける方が多いであろうインフルエンザのワクチンでも起きています。

複合性局所疼痛症候群(CRPS)は、一般的にはケガを負ったあとに起きることが多いとされる病気の一つで、ケガの部分やその周囲の痛み、関節の痛み、痛覚過敏や体温の低下が続くなどといった症状を呈します。詳しいメカニズムは不明です。その他例えば病院で採血を受ける、点滴を受ける、カテーテル検査を受けるといった「針」を使った一般的な処置を受けた後に、確率が正確にわからないほど低いとされています。

ますが、この複合性局所疼痛症候群が起きるこ
とがあると考えられています。ワクチンに関するこ
の複合性局所疼痛症候群も『針で刺す』という
事が関係しているといわれ、日本の4価子宮頸
がんワクチン投与後の厚生労働省報告では0・
0006%に複合性局所疼痛症候群が生じる
と報告されましたが、イギリスやフランスでは
非子宮頸がんワクチン集団と同等にみられる
ことからワクチンとの関係は考えにくいとの公
的機関見解がそれぞれ出されました^{20,21}。イン
フルエンザワクチンでも正確な率は不明ながら
複合性局所疼痛症候群が報告されており²²、そ
こまで強い症状でなくてもインフルエンザワク
チン後は7日以上続く関節痛、筋肉痛といった
症状が20%(600450人中の12220人)に
生じると報告され²³、HPVワクチンに特有の
ものではないと考えられています。



また自己免疫疾患の例としてギランバレー
症候群があります。ギランバレー症候群とは自
己免疫性疾患の一つで、自分の神経の一部を自分
の体が攻撃してしまうという病気です。手足の
麻痺が出現し、重度になると呼吸筋の麻痺や飲
み込む筋肉の麻痺がおき、人工的な栄養や、人
工呼吸器が必要になることがあります。8割
は後遺症なく回復する疾患とされています。有
名人では、安岡力也さん、大原麗子さん、サッ
カー選手の佐藤寿人さんなどが罹ったことが
あるそうです。日本の4価子宮頸がんワクチン
投与後の厚生労働省報告では0・0004%に
ギランバレー症候群の報告があります。またフ
ランスではHPVワクチン投与
(1393228人)後は打っていない方より
ギランバレー症候群が多い可能性がある事が
報告されました²⁴。HPVワクチンを打ってい
ると、約3倍ギランバレー症候群になるとい
報告でしたが、HPVワクチンを打っている方
の中でギランバレー症候群になる割合は日本の
ものより多く0・0014%です。イメージが
わきまらいますが、飛行機にのり死亡する割合
(0・0009%)と同程度でしゅうか。インフ
ルエンザのワクチンの後にもギランバレー症候
群の可能性があります。年によって違いがあり、
1993年・1994年には0・00017%
で、2002年・2003年には0・
0004%での報告があります²⁵。

またその他の自己免疫性疾患の例として急
性散在性脳脊髄炎(ADEM, acute dissemi-

nated encephalomyelitis)があります。お子
さんのワクチンの時に説明を受けたことのある
お母さまはいらっしゃるかもしれません。その
多くは麻疹(はしか)や風疹といった発熱する
病気のあとに見られる病気であり、ワクチンを
打たずして麻疹などにかかった方が20倍なりや
すいといわれているため¹⁸、ワクチン接種の方を
推奨しています。脳脊髄炎なんていう言葉が
き、重度なイメージがありますが最近の報告で
は死亡率は3%程度といわれています²⁶。最初
は発熱、頭痛、吐き気など、他の病気でも起き
うる症状のあと4日程度で体の動かしにくさ、
歩きにくさ、感覚異常、痙攣、視野異常などの
神経障害症状を生じ入院を要しますが、新型コ
ロナウイルス肺炎にも適用されるようなステロ
イド治療等を受けられ、改善すれば退院となり
ます(平均入院期間13~27日)。また過半数
(56~94%)は後遺症なく経過したといわれて
います。子宮頸がんワクチン後も国内外から報
告があり、日本の子宮頸がん4価ワクチン投与
後の厚生労働省報告では0・0002%(3
名)に報告されました。2名は経過が報告され
ており、後遺症なく改善したと報告されていま
す^{20,27,28}。他のワクチンに比べて接種される機
会が多いためかB型肝炎ワクチンやインフルエ
ンザワクチンは、報告例が多い²⁹です。経過や
MRの検査結果が診断する基準²⁶となりま
すので、大きく飛び跳ねるような症状の方も含
め前述の教授が診察された女性72人の中に、急
性散在性脳脊髄炎の診断に入るかたはいらっ

しゃいませんでした³⁰。

日本では厚生労働省が子宮頸がんワクチン
投与後の全数調査を行い、338万人のうち副
反応疑い(ワクチンによるものと断定はできな
いが疑いがあるもの)は2584人。うち、回復
しない症状を訴える人数は186人とのこと
でした(頭痛66人、倦怠感 58人、関節痛49人、
接種部位以外の疼痛42人、筋肉痛35人、筋力低
下34人)³¹。仮に186人全員がワクチンない
しワクチンの成分によるものと断定できたとし
たら、そういった永続的な症状は0・006%
 (多くが頭痛と倦怠感)でみられる計算となり
ます。これもまたあまり実感がわかない値です
が、日本で1年のうちに自動車事故で死亡する
確率は0・003%といわれていますのでその
2倍くらいになります。

ワクチンのメリット、 デメリットのまとめ

ワクチンという特性上、ワクチンをついた部
分が腫れて赤くなって、痛い事は多くの方にみ
られますし、筋肉痛、関節痛、頭痛や疲労感、発
熱といったどんなワクチンによっても起きうる
症状も共通です。これらは今後の感染を防いで
くれる上で起きている体の反応なので異常では
ありません。

ワクチンによって起きた物もそうでない物も
含めると日本で子宮頸がんワクチン後に0・



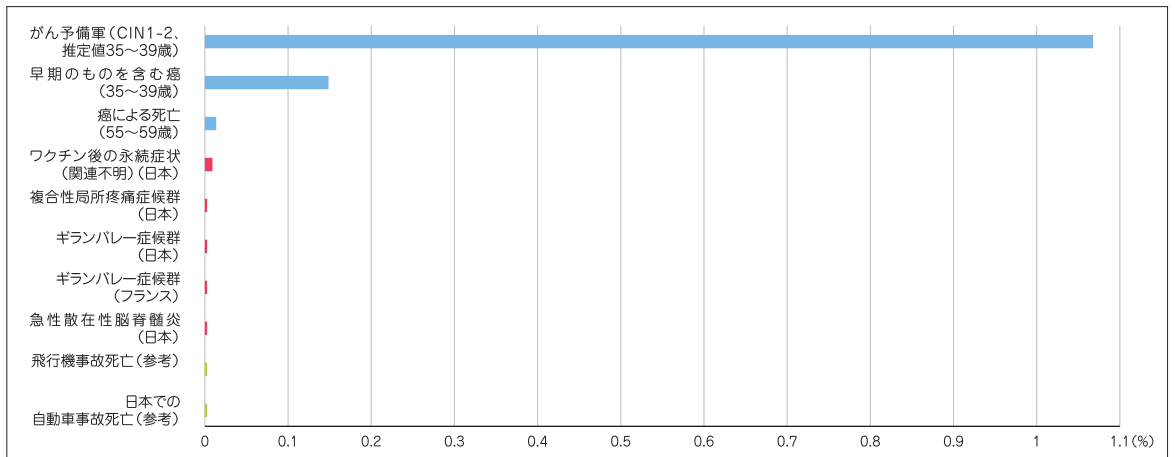
0.06%で、頭痛、倦怠感、関節痛、筋肉痛、疼痛、筋力低下などが続いてしまう事があると報告されています。

また、日本の報告による複合性局所疼痛症候群の確率(0.0006%)、ギランバレー症候群の確率(0.0004%)、フランスで0.0014%、急性散在性脳脊髄炎(0.0002%)の確率があります。

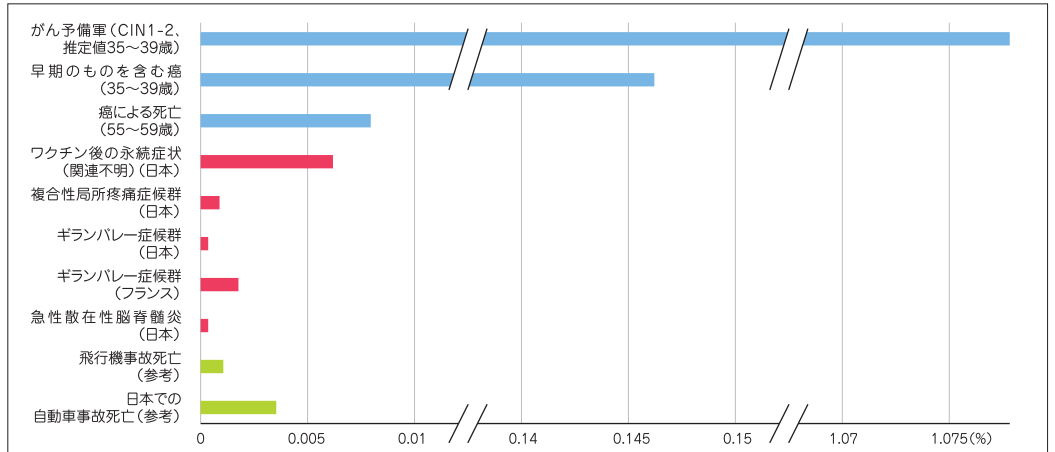
一方で、上皮内癌を含む癌は35〜39歳に多く0.1457%でみられ、癌による死亡は55〜59歳で多く0.007%でなくならず。検診例から推定すると、1.08%にがんの予備軍がみられます。

早期の物を含めた癌はワクチンを打つと理論上42倍なりにくくなります(97%減らす)。日本全体としてこれから普及し、12〜14歳ごろの投与が可能となれば、実際の運用上他国で報告があるように癌と診断される方を85%減らすのも可能かもしれません。

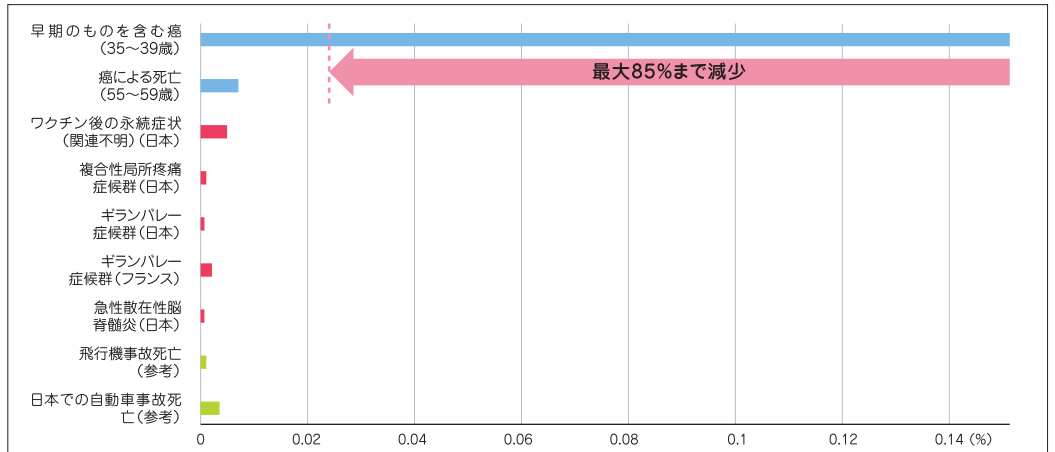
利点欠点いずれも知ってほしいため具体的な数字を挙げています。



がん予備軍および早期の物を含む癌(35〜39歳)がパーセントとしては大きすぎるので、右図は縮尺を変更しています。



一番多い「がん予備軍」を除いたグラフが右図になります。ワクチンは正しく打つことで、多くの人が打つことにより早期の物を含む癌に対する影響が大きく最大85%減らすことができます。考えられます。



飛行機にのるときに死んでしまう危険性は0.0009%で、やっぱり飛行機に乗りたくないと思うことはあるでしょうか。危険は実感が伴わないながら聞いたうえで、飛行機のある『目的地での活動』を思い、乗られることが多いと思います。ワクチンも『がん予防』が重要な優先される目的と考えられます。

またこれらの数字と同時に、皆が恐れているあのような大きく飛び跳ねるような症状が本来にワクチンが原因だったのか、ということも今一度考えていただけたらと思います。

原因が子宮頸がんワクチンだと説明されればそれが明らかにされ、二度と同じ事が起きないようにどういう方に投与してはいけないのか、と世界で共有なされているはずですが、有効だった『不整脈の薬』も、『心筋梗塞』の方には全世界で使われなくなったように。しかしながら、あの騒動以降まったく示されていないのが現状です。

前号掲載の髄液を用いた研究のうち、子宮頸がんワクチン後に神経症状を呈した46%（18人に）精神的なストレス体験（長期に亘るいじめ、スポーツ活動等での鬼コーチによるスパルタ指導、厳格な子育て環境ならびに両親の離婚等）があったと指摘されています。関連は不明ですが確率としては高いように思います。この18人に事前にワクチンの目的と、起きうる悪い事についての説明があり、HPVの感染を防ぐ他の方法（例えばコンドーム）の説明も受け、自分で『受ける』『受けない』を決められるような

余地があったらよかったですかもしれません。接種が早い方が効果が高いとはいえず、落ち着いていない状況で無理をすることもなかったように考えられます。ただし、コンドームの適正使用については男性主体の方法となり、女性の自己防衛という点では不十分な事があります。

このような方々は、ワクチンの副作用にさらされた可能性のある『弱者』で、寄り添い、できるだけこのような方がみられないようなワクチン接種が理想でしょうか。一方、今の日本でワクチンを打たずに子宮頸がんの危険にさらされるだけの選択しかできていない多くの若年女性の方も『弱者』と考えられます。後者に対する正しい情報発信の必要性を感じています。

ワクチンの添加物？ 男性にもワクチン？ 少しくだけた周辺のお話

以下ワクチンに関する様々なお話で、新型コロナウイルスのワクチンにも通ずるかもしれません。

ワクチンを打った場所が痛いのは、抗体をその場所で作っているからです。その後、体に腫瘍ができるのを防いでくれる反応であり、ワクチンを打ったあとは通過しなければいけない反応のひとつです。

子宮頸がんワクチンに含まれる水酸化アルミニウムはアジュバントとよばれる抗体を作る補

助をしてくれる物質です。わざわざ炎症を起させるような物質であることが多いです。子宮頸がんワクチン特有の『有害なだけの』添加物ではありません。アジュバントを使った新型コロナウイルスのワクチンも今後出てくる予定です。アルミニウム、なんていうとなんとなく嫌な印象があるでしょうか。水酸化アルミニウムは

内服薬（胃薬）として長い歴史のある薬です（1包1.2g中に537.6mgの水酸化アルミニウム）（品名アيسフラット®、ディクアノン®、マックメット®、マルファ®、マーレツジ®、マールックス®、リタロックス®（50音順）。また処方無しで購入が可能な内服薬のパファリルナーという薬にも胃薬として配合されています（1錠中35mgの水酸化アルミニウム）。内服後0.1%が吸収されるとされていますので、前者は1包で子宮頸がんワクチン1本よりも多く、後者は約2日分（10錠分）内服すれば同じ量が体内に吸収されますが、特有の合併症の報告はありません。

他のワクチンに含まれるものですが、無菌性を保つチメロサル（エチル水銀という有機水銀の一種）が有害という意見もあるそうです。例えばマグロの回転すし皿の方がよほど多くて32、体内からの排除が困難な有機水銀（メチル水銀）です。メチル水銀は95%が消化管から吸収されるため、まぐろの回転すし皿で、チメロサル含有インフルエンザワクチン3回分超の水銀量になります。

しかしながら、そういう意見も医学の進歩を

促すいい機会だと思えます。無菌性を保つ薬や、アジュバントと呼ばれる薬は、代替薬の開発がなされています。

女性ばかり何で？！というのも然り。男性が打てばいいと思います。そういう国もありますし、日本でも2020年末に4価ワクチン（ガーダシル®）の適応が通りました。

男性も人生の中で、おおくは女性から感染を受けます。男性の持続感染を減らせれば当然女性の感染も減ります。ただコンドームと同様に、女性の自己防衛という点では、男性任せ、というのも危険ですが。

性的問題がかかわるから、どうしても難しいところがありますね。子宮頸癌が見つかった（もしくは癌になりかけの細胞だった）時に、愛した男性にHPVをもらったのか、以前の彼が原因なのか、妊娠していたらどうなのか、妊娠の継続は可能なのか…。

そういう事を高い確率で減らせるのが子宮頸がんワクチンです。



子供にも、ワクチンについてのお話もしてあげてください

『マスメディアの報道は、どうしても』副作用』に偏っていたように思います。報道もさることながら、パーソナルコンピューターよりも、スマートフォンを用いたインターネット情報が一般的となっていた時代で、騒ぎとなっている方の情報は非常に簡単に得られる反面、子宮頸がんワクチンの本来の目的といった情報は小さくなく、偏らぬ情報を得ることが難しく『頸がんワクチン怖い』という感覚が独り歩きしたと考えられています。

頸がんワクチンで訴訟をおこなわれている方に国が責任を負うとしたら、反対に子宮頸癌患者となってしまった人たちは、これから全て国が責任を取ってくれるのでしょうか。残念ながら現状では全く保証はありません。癌を予防できると明記しているのに。

癌になってしまったら、取返しのつかない状態になります。子供はできるのか…命は…。自分や自分の子供の、癌からの予防ができるのは、妊娠可能性を守る事ができるのは、自分だけです。

ワクチンの効果の方だけ知らなくて、確かな知識でなくほんやりと『インターネット上の怖いイメージ』という理由だけで癌になる可能性が高い選択をしてしまっているとしたら、大きな損をする可能性があります。

インターネット上の正しい情報、とていつまでかは、

以下がおすすめてです。

子宮頸がんを専門に扱うのは産婦人科の先生ですがその多くの先生が所属し、最新の知見を共有し、また偏った意見が通用しないようにしている日本産婦人科学会という組織があります。その組織が構成したホームページです。

『子宮頸がん』とHPVワクチンに関する正しい理解のために』
(日本産婦人科学会 公式ホームページ)
http://www.jsog.or.jp/modules/jsogp/olivey/index.php?content_id=4

長くなりました。

誰かが言っているから、周りがそう思っているからなんとなく打たない、ではなくて、子宮頸癌に自分があったときとか子供夫婦が、孫が、子宮頸癌の問題で悩まされるようになったら納得がいくかどうかという視点でも考えてみてください。

飛行機に乗って死んでしまう危険性と同じくらい低い副作用の危険性を乗り越えるだけで、癌の悩みは大きく減らすことができます。

癌になりにくい選択のためのワクチン、またそのためワクチンの副作用の可能性、これらを十分知ったうえで後悔のない選択ができればいいと思います。

というわけで、我が家は子供たちに、時期がきたらワクチンの目的と起きうる悪い事を説明する予定です。副作用を起しても、打たずに癌になっても、寄り添う覚悟をもって。そしてそ

のうえで希望があれば娘はもとより息子にも子宮頸がんワクチンを打ってもらおうつもりです。家族でお話してみるのもいいかもしれません。

最後に子宮頸がんワクチンを打たれた方やご両親に対して

子宮頸がんワクチンを実際に打たれた方。目的を正しく理解いただき、少ないながらも副作用の危険性も乗り越えて癌になりにくい体になりました。なにも変な注射を受けたわけではありません。賛同いただいた親御さんにも感謝をお願いします。子宮頸がんワクチンの目的や起きうる悪い事など、知らなかった事がありましたら少しでもこの文章をご参考いただき、御自分の体験もふまえて子供・親戚・知り合いなど、癌になりにくい選択の提案の一つとしていただけたらと思います。

子宮頸がんワクチンを打つ決断をされた方のご両親は、『なんでものを打ってくれたの！』なんてお嬢さんにどがめられてしまった事もあるかもしれません。ただし、その決断のおかげでお嬢さんは、子宮頸がんの危険性など考えることもなく、ありふれた日常を送れている幸せがあると思います。ワクチンの目的を正しく理解いただけたらと思います。ありがとございました。

COI(利益相反)の開示

当原稿に関連し、子宮頸がんワクチンを製造している薬品メーカー(MSD及びグラクソスミスクライン)を始め利益相反関係にある企業から、既定の報酬、株式保有、特許使用、講演料、原稿料、研究費・助成金、奨学金、旅費、贈答品などを受領していません。(2021年11月16日)

上記は、利益相反といひまして、製薬企業などから特定の報酬がないかどうかを明示しているものです。もしこの原稿が間接的にでも私に利益をもたらす可能性があるようなお話であれば、この文を読んでいた方々は、そういう目も持ってみなければいけないからです。最近の世の流れです。

上記の文章は2021年11月現在の情報に基づいています。新たな発見がみられれば、これらも変わっていくような可能性があります。変わった部分についてはできるだけ周知ができるようにしていますが、正しい知識を自分で選択できる事も今後必要でしょう。



1. Muñoz N, Bosch FX, de Sanjosé S, et al. Epidemiologic Classification of Human Papillomavirus Types Associated with Cervical Cancer. *N Engl J Med.* 2003;348(6):518-527. doi:10.1056/nejmoa021641
2. Castellsagué X. Natural history and epidemiology of HPV infection and cervical cancer. *Gynecol Oncol.* 2008;110(3 SUPPL.2):S4-S7. doi:10.1016/j.ygyno.2008.07.045
3. Dunne EF, Nielson CM, Stone KM, Markowitz LE, Giuliano AR. Prevalence of HPV Infection among Men: A Systematic Review of the Literature. *J Infect Dis.* 2006;194(8):1044-1057. doi:10.1086/507432
4. Giuliano AR, Palefsky JM, Goldstone S, et al. Efficacy of Quadrivalent HPV Vaccine against HPV Infection and Disease in Males. *N Engl J Med.* 2011;364(5):401-411. doi:10.1056/nejmoa0909537
5. Group TFHS. Quadrivalent Vaccine against Human Papillomavirus to Prevent High-Grade Cervical Lesions. *N Engl J Med.* 2007;356(19):1915-1927. doi:10.1056/NEJMoa061741
6. Garland SM, Kjaer SK, Muñoz N, et al. Impact and Effectiveness of the Quadrivalent Human Papillomavirus Vaccine: A Systematic Review of 10 Years of Real-world Experience. *Clin Infect Dis.* 2016;63(4):519-527. doi:10.1093/cid/ciw354
7. Arbyn M, Weiderpass E, Bruni L, et al. Estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2018: a worldwide analysis. *Lancet Glob Heal.* 2020;8(2):e191-e203. doi:10.1016/S2214-109X(19)30482-6
8. 国立がん研究センター癌情報サービス統計データ. https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/dl/index.html.
9. Fujiwara H, Suzuki M, Morisawa H, Sayama M, Kimura K. The impact of triage for atypical squamous cells of undetermined significance with human papillomavirus testing in cervical cancer screening in Japan. *Asian Pacific J Cancer Prev.* 2019;20(1):81-85. doi:10.31557/APJCP.2019.20.1.81
10. Garland SM, Hernandez-Avila M, Wheeler CM, et al. Quadrivalent Vaccine against Human Papillomavirus to Prevent Anogenital Diseases. *N Engl J Med.* 2007;356(19):1928-1943. doi:10.1056/NEJMoa061760
11. Arakawa A, Ichikawa H, Kubo T, et al. Vaginal Transmission of Cancer from Mothers with Cervical Cancer to Infants. *N Engl J Med.* 2021;384(1):42-50. doi:10.1056/nejmoa2030391
12. Markowitz LE, Liu G, Hariri S, Steinau M, Dunne EF, Unger ER. Prevalence of HPV after introduction of the vaccination program in the United States. *Pediatrics.* 2016;137(3). doi:10.1542/peds.2015-1968
13. Guo F, Cofie LE, Berenson AB. Cervical Cancer Incidence in Young U.S. Females After Human Papillomavirus Vaccine Introduction. *Am J Prev Med.* 2018;55(2):197-204. doi:10.1016/j.amepre.2018.03.013
14. Palmer T, Wallace L, Pollock KG, et al. Prevalence of cervical disease at age 20 after immunisation with bivalent HPV vaccine at age 12-13 in Scotland: Retrospective population study. *BMJ.* 2019;365(June):1-10. doi:10.1136/bmj.l1161
15. 訴訟記録公開 守れる命を守る会. <https://www.mamoreruinochi.com/top/publication2/>. Accessed February 11, 2021.
16. Takahashi Y, Matsudaira T, Nakano H, et al. Immunological studies of cerebrospinal fluid from patients with CNS symptoms after human papillomavirus vaccination. *J Neuroimmunol.* 2016;298(2016):71-78. doi:10.1016/j.jneuroim.2016.07.003
17. Preliminary Report: Effect of Encainide and Flecainide on Mortality in a Randomized Trial of Arrhythmia Suppression after Myocardial Infarction. *N Engl J Med.* 1989;321(6):406-412. doi:10.1056/nejm198908103210629
18. Acute disseminated encephalomyelitis. *Postgr Med J.* 2003;79:11-17. doi:10.1136/pmj.79.927.11
19. Suzuki S, Hosono A. No association between HPV vaccine and reported post-vaccination symptoms in Japanese young women: Results of the Nagoya study. *Papillomavirus Res.* 2018;5(October 2017):96-103. doi:10.1016/j.pvr.2018.02.002
20. HPVワクチン(ガーダシル)の副反応疑い報告状況について. 2020. <https://www.mhlw.go.jp/content/10601000/000337163.pdf>.
21. 諸外国の公的機関及び国際機関が公表しているHPVワクチンに関する報告書 世界における子宮頸がん予防ワクチン. 2017. <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10601000-Daijinkanboukouseikagakuka-Kouseikagakuka/0000186460.pdf>.
22. Sun Kwun B, Woo Park J, Jun Lee H, Suk Kim A, Hyeong Ryu G. Complex regional pain syndrome by vaccination: A case of complex regional pain syndrome after vaccination of influenza A(H1N1). *Pediatr Int.* 2012;54:4-6. doi:10.1111/j.1442-200X.2011.03526.x
23. Hibbs BF, Ng CS, Museru O, et al. Reports of atypical shoulder pain and dysfunction following inactivated influenza vaccine, Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS), 2010-2017. *Vaccine.* 2020;38(5):1137-1143. doi:10.1016/j.vaccine.2019.11.023
24. Miranda S, Chaingot C, Collin C, Dray-Spira R, Weill A, Zureik M. Human papillomavirus vaccination and risk of autoimmune diseases: A large cohort study of over 2 million young girls in France. *Vaccine.* 2017;35(36):4761-4768. doi:10.1016/j.vaccine.2017.06.030
25. Haber P, DeStefano F, Angulo FJ, et al. Guillain-Barré syndrome following influenza vaccination. *J Am Med Assoc.* 2004;292(20):2478-2481. doi:10.1001/jama.292.20.2478
26. Cole J, Evans E, Mwangi M, Mar S. Acute Disseminated Encephalomyelitis in Children: An Updated Review Based on Current Diagnostic Criteria. *Pediatr Neurol.* 2019;100:26-34. doi:10.1016/j.pediatrneurol.2019.06.017
27. Wildemann B, Jarius S, Hartmann M, Regula JU, Hametner C. Acute disseminated encephalomyelitis following vaccination against human papilloma virus. *Neurology.* 2009;72(24):2132-2133. doi:10.1212/WNL.0b013e3181aa53bb
28. Sekiguchi K, Yasui N, Kowa H, Kanda F, Toda T. Two Cases of Acute Disseminated Encephalomyelitis Following Vaccination Against Human Papilloma Virus. *Intern Med.* 2016;55(21):3181-3184. doi:10.2169/internalmedicine.55.5472
29. Chen Y, Ma F, Xu Y, Chu X, Zhang J. Vaccines and the risk of acute disseminated encephalomyelitis. 2018. doi:10.1016/j.vaccine.2018.05.063
30. 池田修一. 子宮頸がんワクチン接種後の副反応: わが国の現状. *昭和医学会誌.* 2018;78(4):303-314.
31. 副反応追跡調査結果について 2015年9月17日第15回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会、平成27年度第4回薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会資料. 2015. <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10601000-Daijinkanboukouseikagakuka-Kouseikagakuka/0000097681.pdf>.
32. 妊婦への魚介類の摂食と水銀に関する注意事項の見直しについて(Q&A) (平成17年11月2日). 2015. <https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/iyaku/syoku-anzen/qa/051102-1.html>.
33. Mercury JM-, mercaptans mercurials and, 1973 undefined. Absorption and elimination of dietary mercury (Hg2+) and methylmercury in man. *ci.nii.ac.jp.* <https://ci.nii.ac.jp/naid/10019091367/>. Accessed February 8, 2021.

学会発表

◎ツカザキ病院

| | | | |
|---------|-------|---------------------------------------|----|
| 24日 | 伊藤得路 | 第58回 日本腹部救急医学会総会 | 発表 |
| 17日~20日 | 土居仁 | STORKE 2022 | 発表 |
| 3日 | 品川優奈 | 兵庫県言語聴覚士協会 | 発表 |
| 3日 | 上田紗也加 | 兵庫県言語聴覚士協会 | 発表 |
| 3月1日 | 常塚宣男 | 姫路市医師会報 4年3月No.419 | 掲載 |
| 23日 | 永里大祐 | Ophthalmology Retina in Press | 発表 |
| 21日 | 多木里美 | National library of medicine | 掲載 |
| 19日 | 越嶋浩登 | 近畿地方会プログラム 第38回 日本心血管インターベンション治療学会 | 発表 |
| 19日 | 森脇和希 | 近畿地方会プログラム 第38回 日本心血管インターベンション治療学会 | 発表 |
| 19日 | 萩倉新 | 第38回 日本心血管インターベンション治療学会 | 発表 |
| 16日 | 山内知房 | 第45回 日本眼科手術学会総会 | 発表 |
| 16日 | 三好政輝 | 第45回 日本眼科手術学会総会 | 発表 |
| 16日 | 野口三太郎 | 第45回 日本眼科手術学会総会 教育セミナー | 発表 |
| 16日 | 野口三太郎 | 第45回 日本眼科手術学会総会 | 発表 |
| 16日 | 野口三太郎 | 第45回 日本眼科手術学会総会 | 発表 |
| 16日 | 中倉俊祐 | 第45回 日本眼科手術学会総会 インストラクションコース | 発表 |
| 16日 | 中倉俊祐 | 第45回 日本眼科手術学会総会 | 発表 |
| 16日 | 田淵仁志 | 第45回 日本眼科手術学会総会 | 発表 |
| 16日 | 田邊真生 | 第45回 日本眼科手術学会総会 | 発表 |
| 16日 | 白神智貴 | 第45回 日本眼科手術学会総会 | 発表 |
| 16日 | 清水有紀子 | 第45回 日本眼科手術学会総会 教育セミナー | 発表 |
| 16日 | 今村日利 | 第45回 日本眼科手術学会総会 | 発表 |
| 16日 | 青木良太 | 第45回 日本眼科手術学会総会 | 発表 |
| 2月4日 | 下川宣幸 | 第27回 日本脳神経外科救急学会 | 発表 |

◎ツカザキ記念病院

| | | | |
|---------|-------|---|----|
| 30日 | 長政祐生 | ナーシング・トランスフォーメーション 「看護必要度によるリスクキング」 Medicine in press | 掲載 |
| 4月1日 | 青木良太 | 新篇 眼科ブракティス1 | 掲載 |
| 1日 | 中倉俊祐 | スッキリわかる緑内障の検査と診断 文光堂 | 掲載 |
| 1日 | 福島敦樹 | アレルギーの臨床 2022年42巻4月号 | 掲載 |
| 2日 | 坂本竜司 | Neurosurgery Kinki 2022 Spring Meeting | 発表 |
| 13日 | 永里大祐 | Clinical Case Reports in press | 掲載 |
| 14日 | 青木良太 | 第126回 日本眼科学会総会 | 発表 |
| 14日 | 野口三太郎 | 第126回 日本眼科学会総会 | 発表 |
| 15日 | 楠山貴教 | 近畿心血管治療ジョイントライブ2022 | 発表 |
| 15日 | 野口三太郎 | 第126回 日本眼科学会総会 シンポジウム | 発表 |
| 17日 | 中倉俊祐 | 第126回 日本眼科学会総会 | 発表 |
| 22日 | 井上崇文 | 第51回 日本脊椎髄病学会学術集会 | 発表 |
| 22日 | 野口三太郎 | ASCRS Annual Meeting Fuji Retina | 発表 |
| 22日~26日 | 永里大祐 | Fuji Retina | 掲載 |
| 26日 | 常塚宣男 | 第122回 日本外科学会定期学術集会 | 発表 |
| 2月4日 | 仲原弘晃 | 回復期リハビリテーション病棟協会第39回研究大会 in 東京 | 発表 |
| 2月5日 | | | |



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 | 消化器外科 |
| | 呼吸器外科 | 心臓血管外科 | 整形外科 |
| | 乳腺外科 | 形成外科 | 総合内科 |
| | 糖尿病内科 | 感染症内科 | 呼吸器内科 |
| | 消化器内科 | 循環器内科 | 脳神経内科 |
| | 人工透析内科 | 眼科 | 泌尿器科 |
| | 放射線科 | 麻酔科 | 救急科 |
| | 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 | 消化器内科 |
| | 呼吸器内科 | 内視鏡内科 |
| | 人工透析内科 | 人工透析外科 |
| | 腎臓内科 | 脳神経内科 |
| | 循環器内科 | リハビリテーション科 |
| | 放射線科 | 泌尿器科 |
| | 心臓血管外科 | 人間ドック |

〒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

〒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 夏号