

TSUKAZAKI HOSPITAL

平成 23 年 4 月 1 日 発行

ビタミン誌

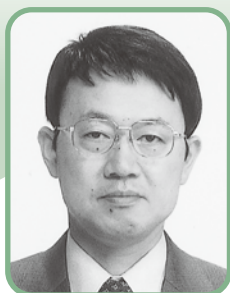
春号
spring



「鳥取砂丘」 秋山 吉照

メニュー

- | | | | |
|-------------|------|------------------|------|
| ● 副理事長所感 | P 2 | ● クリスマス会 | P 13 |
| ● 看護便り | P 3 | ● 日本の桜名所 100 選 | P 14 |
| ● 健康アドバイス | P 4 | ● みんなを幸せにする「NST」 | P 16 |
| ● 当院の症例 | P 6 | ● 薬になる食べ物 | P 16 |
| ● 職員紹介 | P 8 | ● アラカルト | P 18 |
| ● 当院のドクター | P 9 | ● ちょっと一言 | P 20 |
| ● 研修レポート | P 10 | ● 院外研修 | P 20 |
| ● 花粉症とは | P 11 | ● 患者様の権利 | P 21 |
| ● ツカザキ在宅事業部 | P 12 | ● 三栄会理念・看護部の理念 | P 21 |



副理事長所感

4月を迎えて

三栄会副理事長

塚崎高志

今年の冬は厳しい寒さが続きましたが、やっとのどかな春のよい季節となりました。皆様にはますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

当三栄会も、4月には新しい医師、職員を得てまたフレッシュな気持ちで職務に励みたいと思っておりますので、皆様のご指導、ご鞭撻をよろしくお願い申し上げます。

さて最近面白い記事を読みました。それは千葉県で特別に訓練した犬が、がん患者さんの呼気からがん特有のにおいを探知することにより、がんを9割以上の確率でかぎ分けたとする論文を英国の医学誌に発表したというものです。麻薬探知犬や、犯人の遺留品から追跡を行う警察犬はよく知られていますが、犬の鋭敏な嗅覚を利用して将来がんの発見に役立てようという「がん探知犬」育成の試みです。

がんが日本人の死亡原因の一位になってから久しいですが、がんの治療法とともに、がん発見の検査、診断方法も日々進歩しています。この検査を受けることが誰しも億劫で敬遠しがちです。特に身体に負担を強いる検査や、痛みを伴う検査はどうしても及び腰になります。血液検査や呼気、尿、便だけで診断ができると良いのですが、現在ではまだ超音波検査、X線、CT、MRI、PET-CT、胃透視などが比較的低侵襲な検査と言えるでしょう。今後もより負担の少ない検査法が開発されることを期待しましょう。

今年の2月5日に大阪市立大学消化器内科 荒川哲男教授を姫路にお招きし、「見えてきた暗黒大陸 小腸」の演題で講演をして頂きました。こ

れまで胃や大腸ファイバーで届かなかった小腸がカプセル内視鏡や小腸用の長いファイバースコープで観察、治療が可能になってきたというお話でした。このカプセル内視鏡というのは薬のカプセルよりは大きいですが、中にカメラを内蔵しており、これを飲むことにより肛門から排出されるまでのすべての消化管の写真を記録するというものです。現在は原因不明の小腸の出血などに適応が限られていますが、将来的には食道や大腸の検査に使用することが期待され、ファイバースコープに抵抗がある人にも朗報となるでしょう。がん探知犬が実用化されるかどうかはわかりませんが。

ツカザキ病院は、この2月に以前から準備を進めておりました病院機能評価の審査を受けました。これは第三者機関に病院を審査して頂き、改善すべき問題点を指摘してもらい、病院の医療の質とサービスの向上を図るというものです。定められた基準に達しないと認定病院として認められません。この準備に約1年前から取り組み、何度も会議を開き、また各部署でさまざまな改善点を是正し、院内の工事、備品調達なども行いました。特に安全面と感染対策には力を入れてきました。その過程で確かに病院としての機能が充実してゆくのを実感することができました。願わくは外来、入院患者様やご家族の方にも改善が認められると感じて頂けたら幸いです。



～暖かい笑顔で～

みなさんはじめまして、手術室の黒田です。簡単に自己紹介をしますと、生まれは穴粟市の波賀町で幼年期は野山を駆け回り、学生時代はクラブに(野球)に没頭していました。今でも頭の上から父親のお酒を飲んでの口癖が「世のため、人のためになるような人間になれ。」でその影響か？看護師になり今年で15年になります。

私の働いている手術室では年間3300件の手術を行っています。一日平均15～20件の手術を4つの部屋で行います。麻酔科ドクター 2名と看護師15名で日々楽しく忙しく仕事しています。

みなさん手術室のイメージってどんな感じですか？怖い所、寒そうな所ですか？手術室は病院内で一番安全な所なんです。ドクターは一人の患者様に2人～3人は常におられます。緊急時対応できる医療機器は揃っていますし、緊急薬も全て

ツカザキ病院 手術室 看護師 **黒田和樹**

揃っています。困ったことがあったら対応する看護師も必ずそばにいます。まさにそこで何が起ころうとも大丈夫な完璧な部屋なんです。

私が手術室看護師として一番大切にしていることは、人の気持ちと真剣に向き合うことです。術前訪問で何うと、手術前の不安な気持ちを話して下さることがあります。まだまだ若輩者の私には聴くだけで「大丈夫です。頑張りましょう。」としか話せない時もありますが、胸の奥にポツと火が付いていることも事実なんです。

目の前の患者様、その家族の思いに、全ては応えられないかもしれませんが、これからも精一杯向き合っていきたいと思います。

暖かい笑顔でお待ちしていますので手術の際はよろしくお願いします。



ツカザキ記念病院 3階回復期リハビリテーション病棟 **安部まゆみ**

ツカザキ記念病院に回復期リハビリテーション病棟が開設されてから2年8ヶ月勤務させていただいています。それまでリハビリテーションは専門に勉強した理学療法士や作業療法士等セラピストが中心になってベッドサイドやリハビリ室で行うものと思っていました。実際、私の84歳になる母親がこれまで転倒により、たび重なる大腿部頸部骨折や上肢の骨折をしてしまい、幾度となく入院、手術、リハビリを繰り返しました。母との会話も「今日はリハビリ室で立ったんや。」「今日はリハビリ室で手すりもって歩いたんや。」「痛みましなん？」であり、この時もまたリハビリはセラピストが中心になって行うものと思っていました。

この病棟に配属となり、ここでの看護師の役割は？看護の喜びは？他の看護師はどうなんだろう、と不安がありました。しかし、患者様が例えばオムツを使用していたが起きれるようになり、リハビリパンツにかわり、そして誰かの手助けがあったとしてもトイレに行けて用を足すことが出来、手を洗えることが出来るようになる。そういう日常生活の関りの中で、そのひとつひとつが私たちの

役割であり喜びであると感じるようになりました。

師長はじめスタッフとの話し合い、研修会の参加、勉強会、それらの中でさらに思いは強まりました。母の入院時に家族としても看護師としても何か足りない、なぜか不安だった思いがはっきりしました。リハビリ看護で重要なのは、まず人としての尊厳ある生活を取り戻すこと、患者様・ご家族の意欲・主体性を引き出すことだと思います。

患者様の家に帰りたい、ご家族の家に帰りたいという思いを大切に家により近い生活になるよう、また退院後の生活を見据えた看護を提供していくためにもご家族にも日々のリハビリに参加していただいています。そして、医師・セラピスト・ソーシャルワーカー・看護師・介護士により多職種面談・リハビリカンファレンス・ミニカンファレンス・看護師間でのケースカンファレンスなど日々話し合いを行っています。この過程で患者様やご家族との信頼関係を深め、そのなかで、より効果的なケア方法を一緒に考えながら見だしていきたいと思います。

健康アドバイス

非アルコール性脂肪肝炎

ツカザキ記念病院 内科

長期大量飲酒者が肝機能障害を来すことはよく知られた事実ですが、最近、非飲酒者（全く飲まないか1日飲酒量日本酒1合以下、缶ビール1本以下の方）の脂肪肝から脂肪肝炎（NASH：non-alcoholic steatohepatitis 頭文字をとってナッシュと呼ばれます）に至り、さらに肝臓の線維化が進んで肝硬変や肝癌を来す人が増えてきました。

現在、本邦では非アルコール性の脂肪肝患者は約1000万人おり、この内100～150万人が脂肪肝炎となり、さらにこの脂肪肝炎患者の10～20%に肝硬変や肝癌を発症すると言われていますので注意が必要です。

脂肪肝とは肝細胞中に中性脂肪が異常に蓄積した状態で過栄養や肥満、糖尿病、アルコールによるものが殆どですがステロイドホルモンや高カロリー輸液でも脂肪肝を来すことがあります。現在のように栄養過多の時代では人間ドックで中年以降の受診者には多かれ少なかれ脂肪肝が認められます。

また脂肪肝に特有の症状はなく無症状のこと

も少なくないのでやっかいです。前述のように肥満や糖尿病、高脂血症、高血圧症といったメタボリックシンドロームの方は検血、腹部エコー、CT等で肝臓の状態を調べてみる必要があります。ただ単なる脂肪肝なのか脂肪肝炎まで至っているのかは現在のところ明確なマーカーがなく確定診断には肝生検が必要です。ひとつの目安として脂肪肝炎ではGOT/GPTが3倍以上に上昇する傾向があるようです。

いずれにせよ脂肪肝炎にまで至らぬよう脂肪肝を改善するため以下のような努力が必要かと思われます。

- 1) 糖尿病、高血圧症、高脂血症の方は治療に専念すること。
- 2) 肥満（特にBMIが35以上）の方は減量に専念すること。
- 3) たばこは止めること。
- 4) 野菜、魚中心の食事。
- 5) 外食特に牛丼関係は極力避けた方が良いでしょう。

アレルギー性結膜炎

ツカザキ病院 眼科

I. アレルギー性結膜炎とは？

I型アレルギー反応が関与する結膜の炎症性疾患で、結膜の炎症性変化に加え、眼掻痒感、充血、眼脂や流涙などの自覚症状を伴います。

以前の疫学調査では、有病率は全人口の約15～20%と推定されています。

病型は下記のように分類されます。

- (1)アレルギー性結膜炎：通年性と季節性があり、増殖性変化のない状態
- (2)アトピー性角結膜炎：顔面にアトピー性

皮膚炎を伴う患者に起こる慢性炎症

- (3)春季カタル：アトピーに伴う症例も多く、結膜に増殖性変化を来した状態
- (4)巨大乳頭結膜炎：コンタクトレンズなどの機械的刺激で増殖性変化を生じた状態

II. 自覚症状・他覚所見は？

自覚症状として眼掻痒感、充血、眼脂、異物感などが代表的です。季節性ではなくしゃみや鼻汁などの鼻炎症状を伴うこともあります。

他覚所見としては結膜充血（図1）や結膜乳頭（図2）、結膜浮腫（図3）などを認めます。重症例では巨大乳頭（図4）形成の結果、軽

度の角膜上皮障害（図5）や上皮びらん（図6）、シールド潰瘍などを生じ、視力障害の原因になることもあります。



図1



図2



図3

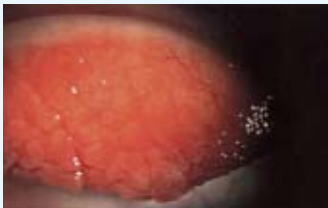


図4

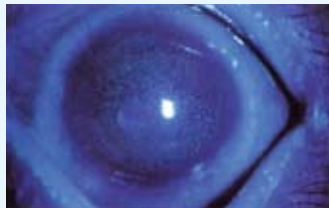


図5

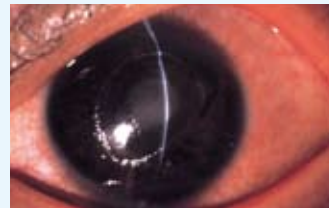


図6

Ⅲ. 予防：セルフケア

抗原別の回避・除去の方法

- (1)室内ダニ：増殖抑制→寝具対策・空気清浄・掃除機による十分な吸引を行います。
- (2)真菌：増殖抑制→夏季の換気・冬季の結露防止など、除湿に努めます。
- (3)花粉：
 1. 花粉情報の活用
(兵庫県立健康科学研究センター：
<http://www.hyogo-iphes.jp/kenkou/pollen/pollen.htm>)
 2. 花粉防護用眼鏡
 3. コンタクトレンズの装用中止
 4. 人工涙液による洗眼
 5. 冷電法

Ⅳ. 治療：メディカルケア

薬物治療が基本です。

(1)薬物治療

1. 抗アレルギー剤：アレルギー反応の抑制や化学伝達物質をブロックして、自覚症状を軽減します。花粉飛散予測日の約2週間前、または症状が少しでも出現した時点で点眼を開始するとピー

ク時の症状を軽減しやすいです。逆に症状が強くなってからでは効果が不十分なことがあります。

2. ステロイド剤：広汎な抗炎症作用によりアレルギー性炎症を遮断します。難治例ではステロイド懸濁液の眼結膜下注射を行います。鼻炎症状を併発している場合は内服薬を併用しますが、結膜炎に対する内服処方には保険適応がありません。副作用として、眼圧上昇に注意が必要です。

3. 免疫抑制剤：春季カタルに対して認可されており、ステロイド剤の漸減目的やステロイド抵抗性の重症例に対して用いられます。

(2)外科的治療

増殖性変化が進行した結果、高度の眼瞼結膜巨大乳頭(図7)増殖を認め、角膜上皮障害が悪化する症例に対して結膜乳頭切除や角膜プラーク搔爬を施行します。



図7

当・院・の・症・例

消化器内視鏡

ツカザキ病院
消化器科・内科

消化器内視鏡という物を皆さんご存じでしょうか？

巷では胃カメラ、大腸カメラと言われているものです。

これらの機器は大昔に発明され、現代の消化器内科の診療を役立てる大きな武器となっております。現在では、内視鏡的止血術、内視鏡的胃粘膜下層剥離術などの胃カメラを使用して行う内視鏡手術や内視鏡的逆行性胆管膵管造影などの少し形の違う胃カメラを使用しての手術が現在では広く普及してきています。

今回は簡単にその歴史や当院における内視鏡治療などを紹介させていただきます。

内視鏡検査の歴史

現代において見られる内視鏡の原型となった機器は、19世紀に登場するポッチーニやデソルモの内視鏡があります。この時の内視鏡は膀胱などを見る内視鏡です。その後に胃カメラの元となる胃鏡を1868年にクスマウルが発明します。これは硬性鏡といって直線状の内視鏡です。大道芸人にしか対象とならない、現代であれば拷問のような内視鏡です。時代は少し進み、軟性の胃鏡が1932年にシンドラーによって発明されました。これでも現在のもとの異なり、多くの鏡を用いた光学系を利用したものです。

現代になるとさらに形態が変化していきます。1950年代に宇治達郎が開発した「ガストロカメラGT-I」や「腹腔内臓器撮影用写真機（ガスト



ロカメラ）」がでできます。

1960年代になるとファイバースコープが開発され、医師の目で直接胃の内部を観察することができるようになりました。一部の医療従事者が使う通用語でGFというのがありますが、GastricFiberの略で胃のファイバーという言葉の語源です。

1970年代にはスチルカメラ付きファイバースコープが広く用いられるようになりました。これは現在多くの病院で使用されている内視鏡の原型の誕生ということになります。

その後は、超音波センサを取り付けた超音波内視鏡の登場、複数の改良（太さの縮小、材質の改善）、内視鏡的処置を行うための筒状の穴の追加など、内視鏡を直接治療目的で応用するための改良も行われました。

上記のように100年以上の年月をかけて現在の内視鏡は存在します。



噴出性出血



内視鏡的止血術直後

当院での現在可能な内視鏡治療

①内視鏡的止血術

上部消化管では胃潰瘍や十二指腸潰瘍からの出血、食道静脈瘤の破裂による出血などを直接胃カメラで観察しながら止血を行うことです。

方法として、電気メスに近いものを使用し、焼きながら止血をする。薬剤を注入する。洗濯バサミのようなもので閉じてしまう。などがあります。写真は十二指腸潰瘍からの出血で、凝固止血と薬剤の注入を行ったものです。

②内視鏡的胃粘膜下層剥離術

これは早期胃がんの治療法の一つです。近年、全国的にこの治療方法が普及されてきました。初めは大学病院のような大きな施設でしか行っておりませんが、当院でも内視鏡スタッフを始め、機材を取りそろえることができましたので少しずつ症例を重ねているところです。

胃カメラなどの検診はせめて2年に1回は行いましょう。なぜならばこの治療は早期発見しなければ行えません。不安な方は一度検査を受けても

いいのではないのでしょうか。

③内視鏡的逆行性胆管膵管造影

これは肝臓の消化液の通り道である胆管であったり、膵臓の消化液の通り道である膵管を造影剤とレントゲンにてその性状を見る検査です。総胆管におちてしまった胆石や、胆管癌の発見などに役立ちます。

④内視鏡的大腸ポリープ切除術

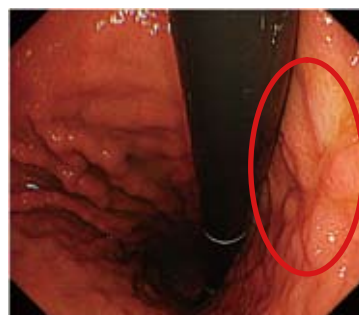
これは大腸にできてしまったイボのようなものを切り取ってしまう手術です。

大腸ポリープは大腸がんの芽といわれており、数年経過すれば文字通り進行大腸がんとなってしまふ可能性のある病気です。検診などで便に血が混じっているとされた方はいらっしやいませんか？大腸ポリープの可能性があるので、大腸カメラを受けて、ポリープがあれば切除を行いましょ。

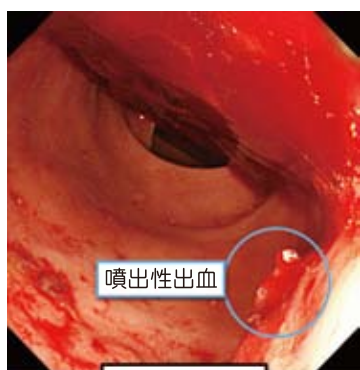
上記が当院での内視鏡治療の一部です。他にもたくさんありますが、詳しく知りたい方は当院消化器科・内科 田中に受診ください。



胃体下部小弯中心の多発性胃潰瘍

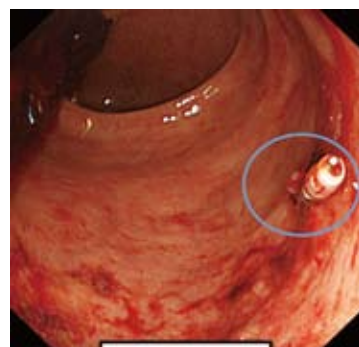


術後21日目



噴出性出血

クリッピング後10日目



クリップにて止血(2度目)



職 員 紹 介



ツカザキ病院 3階病棟 尾 田 千 鶴

はじめまして。平成22年10月より、ツカザキ病院の3階病棟で勤務させていただいている尾田千鶴です。

当院にお世話になって6カ月になろうとしています。

覚える事が多いため、なかなか覚えられなかったり、命を預かる現場という慣れない環境に、日々努力と緊張の繰り返しです。

そんな中でも、初めの頃に比べると、できる事が少しずつではありますが増えてきています。

しかし、失敗も多くなり、看護師としての責任の重さに時々押しつぶされそうになりながらも、毎日必死で頑張っています。

こんな私を支えて下さるプリセプターさんや、声かけて下さったり時には厳しく時には優しく見守って下さっている病棟のスタッフさん方、そして同じ悩みを共有し、お互い支えあうことのできる同期の人達に感謝の気持ちでいっぱいです。

これからも、患者様の為、安全・安楽な看護が提供できるよう、一生懸命頑張りますのでどうぞよろしくお願いいたします。

居宅介護支援事業所 辻 井 優 子

居宅介護支援事業所の辻井です。

平成22年の2月よりケアマネージャーとして働かせて頂いております。

日々の業務は、高齢者の方々が在宅で安心して生活していけるよう、プランを立て、ご利用者様に合ったサービスを提供する仕事をしております。

生きてこられた人生や培われた価値観、背景などご利用者様によって様々ですので、難しく感じる事もありますが、ご利用者様に出来る限り喜んで頂きたいという思いで、コミュニケーションを大切にし、業務に励んでおります。

どうぞ、宜しくお願いします。



ツカザキ記念病院 リハビリテーション科 横山 亜樹

はじめまして。ツカザキ記念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、横山と申します。

入職してから、一から作り上げていく仕事が多かったため、なかなか慣れない日々が続いていました。ただ、周りの方がサポートしてくださったり、優しく声をかけてくださったり、アドバイスをいただいたおかげで、形が少しずつできあがってきて、私自身も少しずつペースがつかめるようになってきました。

そういう風に形になってきたのは、多くの職員の方々からのサポートやご配慮があったことであり、恵まれた環境で仕事ができることをうれしく感じています。また、これまで仕事で取り組んできたことを、一から見直したり考えたり出来る機会をいただいて、大変貴重な経験をさせていただいたと思っています。

これからも、目の前の患者様に寄り添い、少しでも安心して取り組んでいただけるように努めながら、日々の業務を丁寧に行い、一歩ずつでも前進していけたらと思っています。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。



当院のドクター



ツカザキ病院
金光 仁志

平成23年2月より心臓血管外科に勤務している金光仁志です。平成14年に岡山大学を卒業し、神戸市立中央市民病院で外科研修を受け、心臓病センター榊原病院、岡山大学病院で心臓血管外科の研修をしてきました。ツカザキ病院の心臓血管外科は一人から二人に人数が増えるので、今まで以上に多くの患者様のお役に立てるように頑張っていきたいと思っています。まだまだ至らない所はありますが、宜しくお願い致します。

研修レポート

～研修医の視点～

ツカザキ病院 初期研修医1年目 南 義 人

2010年4月から2011年3月までツカザキ病院で初期研修医1年目として勤務しました。最近医療業界の改革に伴い僕らの研修医制度も大きく変わってきています。現在、医師の道のりは医学部、初期研修医、後期研修医、専門医という具合にグレードアップしていきます。お好みで開業という道もあります。この大まかな流れは変わりませんが、僕ら初期研修医の立場というものが制度により大きく変わっています。まず柱となっているのが初期研修期間2年は必ず指導医の確認の下研修する、ということです。研修期間の2年は専門分野の勉強ではなく広く浅く一般的な疾患の治療ができることが求められています。初めて疾患の患者に対して、初期対応がわからないので指導医に確認することは当然のことです。次に研修科目が選択できるということです。研修期間2年の間に自分の希望する科で研修できるわけです。以前は全科目の研修が絶対であったのですが、様々な理由により制度が改善されました。またこれからも変わり続けると思います。そして現在は3年目から専門分野の道に進んでいくことになっています。

僕はツカザキ病院で循環器内科と脳神経外科を選択しました。4月から10月までの6ヶ月間を循環器科で研修しました。国家試験には合格しているので基本的な知識は持っていたのですが、実際に採血などの検査をしてその結果を元に治療方針を考えるという行為は慣れるまでに時間がかかりました。患者が疑問に思うことに対して的確なアドバイスを与える、看護師の質問に対して正確な指示を与える、という仕事もどうしていいかわからず指導医の指示を仰ぎました。そしてなにより医師という責任の重さを痛感しました。患者の治療にあたってどんな行為に対しても医師の指示が必要になります。そしてその全ての指示に対して医師が責任を持つことになります。忙しかったから、体調が悪

かったから、という言い訳など一切なく、もし間違った指示をしてしまった場合は患者の予後や命に関わる可能性がでてくるのです。3年目からは自分で責任を持ち治療していかなければならないという危機感を持ち指導医の指示や言動を勉強させていただきました。また循環器は重症患者も多く全身管理の仕方は非常に勉強になりました。

11月から3月までの6ヶ月間は脳神経外科で研修しました。循環器で勉強した事をフル活用し現場で体と頭を働かせました。仕事にも慣れてきて患者のプレゼンがある程度できるようになってきた頃からは、徐々に仕事を任せてもらえるようになりました。もちろん全て指導医に報告します。そして外科といえばやはり手術で、手術室での振舞い方や指導医の手術を勉強しこれもまた非常に勉強になりました。僕は今後整形外科の道に進むつもりですので手術の内容は違うけれども、外科医としてのあるべき姿というものを肌身で感じれたことは今後の僕の医師人生の大きなプラスになったと思います。初期研修医は何をするにしても初めてのことがほとんどです。しかしどの先生も同じように必ず初めての時があります。十分な知識を勉強し指導医の監視下で初めてを卒業していきます。そして上級医になっていきます。初めてなので思いもよらない事態が起こったり患者にとって不利益があるかもしれません。しかしそれは必ず研修医の知識に組み込まれ次の患者を助けます。医師の職業は専門性が高く職人のような技術を必要とすることがあります。指導医から研修医に技術を伝承することは次への医療を支えていきます。そして自分も同じように下に伝承できるよう技術を磨いていきます。患者にとって一番技術の高い医師の治療が最良かもしれませんが、下が育たなければその技術はいつかなくなってしまうのです。

最後になりますのご指導、ご指摘していただいた医師、看護師、検査技師、薬剤師、リハビリの方々、栄養科の方々、事務の方々、そして患者の皆様本当にありがとうございました。ここでの経験は必ず今後を活かし、一人でも多く

の患者をよりよく治療できるよう努力していきます。来年からは違う病院に勤務しますがどこかでお会いするような機会がありましたらまたよろしくお願い致します。

花粉症とは

スギ・ヒノキ・イネ・ブタクサなどの花粉が原因でアレルギー反応が起こり、軽症の場合には、目のかゆみ、くしゃみ、鼻水、鼻づまり等が起こり、重症になると、皮膚のかゆみ、頭痛、集中力の低下等全身に症状が現れます。

日常生活でできる予防法

晴れて、風が強い日中は花粉がたくさん飛んでいます。そういう時間帯は外出をできるだけ避けるか、外出する際はマスク・ゴーグル・帽子等を着用するようにします。

外出した後は、室内に花粉を持ち込まないようにします。洗濯物も乾燥器を利用するか室内に干すようにします。

花粉が飛んでいる量など、TVやインターネットで情報を収集し外出の計画を立てる際に利用するようにします。

対処法

花粉の時期にはマスクを利用することで、鼻の中に入ってくる花粉の量を減らす事が出来ますし、保湿・保温の効果により花粉症の症状も緩和されます。

目のかゆみは、清潔なタオルで冷たいおしぼりをつくり、まぶたの上に置くとういでしょう。

睡眠不足や疲労などは、自律神経を過敏にし、アレルギー反応を起こしやすくします、規則正しい生活を心がけ、睡眠不足にならないように気をつけます。また、酒やたばこ、香辛料などは鼻の粘膜を刺激し花粉症の症状を悪化させる場合がありますので、できるだけ控えるように

患者さまからの Q & A

します。

花粉症の症状を緩和する市販の薬や、病院を受診する事も対処法の一つです。

花粉症セルフチェック

(自己診断の目安にしてください)

1. 水っぽい鼻水が出ている
2. 鼻詰まりがある
3. くしゃみが出る
4. 目がかゆい
5. 皮膚がかゆい
6. のどがかゆい、せきが出る
7. 2月に入ってから症状が出た
8. 昨年と同じような症状が出た
9. 年中、同じような症状がある
10. 冬は症状が出ない
11. 風の強い日に症状がきつくなる
12. 天気の日には症状がきつくなる
13. 夜間鼻がつまって困ることがある
14. ぜんそくやアトピー性皮膚炎になったことがある
15. 家族にアレルギーの人がいる

診断結果

- 0～3個 まだ判りませんもうしばらく様子を見ましょう。
- 4～6個 花粉症の可能性がありますが、心配なら医療機関を受診しましょう。
- 7個以上 花粉症の可能性が大です、医療機関を受診したほうがよいでしょう。

ツカザキ在宅事業部

こんにちは。在宅事業部です。

在宅事業部には現在。ケアマネージャー2名、看護師（常勤4名・非常勤2名）理学療法士（常勤4名・非常勤1名）作業療法士（常勤3名）・言語療法士（非常勤1名）のスタッフが勤務しています。

利用者さんは、介護度は様々、家族背景も様々です。

言うまでも無く、医療提供が優先の病院とは異なり、利用者さんが日々安全に、可能な限り希望に添った療養が優先されます。

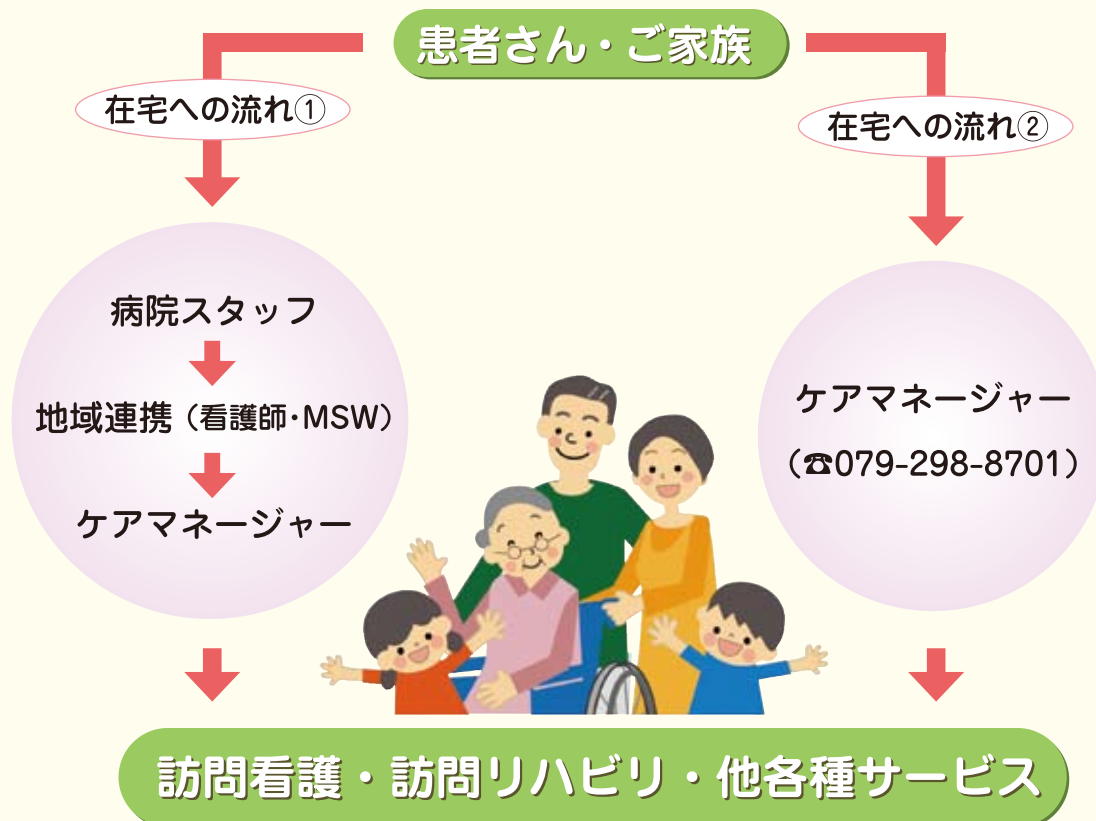
退院後在宅で過ごされることは、本人はもちろん家族の方も様々な不安を抱えての療養となります。ましてお1人での療養となるとその不安は大変なものだと思います。

出来るだけ在宅療養に入られるまでに、その不安を少なくしていくことが重要です。そのためには、退院指導というものが非常に重要になってきます。

私たちは、その退院指導を踏まえて退院前に、利用者さんの訪問と、利用者さん・家族・病院スタッフ・在宅に関わるスタッフと共に、利用者さんの希望に添った対応が出来るように話し合いを行っていきます。

これからも三栄会の職員の一員として、地域の皆様と共に歩んでいきたいと思っています。

訪問看護・訪問リハビリについて聞いてみたいと思われる方は病院スタッフに声をかけていただくか又は下記ケアマネージャにご連絡下さい。





クリスマス会

12月16日（木）クリスマス会が行われました。

沢山の患者様、なかよしハウスの子供たちと職員の皆さんが参加して演奏・踊り・マジックと見所満載の楽しい会となりました。



手 品



開 会



なかよしハウス



閉 会



演 奏



ハンドベル





日本の桜名所100選

(財団法人日本さくらの会)

青森から鹿児島まで新幹線でつながりました。

これを機会に日本の桜の名所を訪れる旅もいいかもです。



青 森 (弘前公園)



金 沢 (兼八園)



東 京 (新宿御苑)



奈 良 (吉野山)



津 山 (鶴山公園)



熊 本 (熊本城)



みんなを 幸せにする 「NST」

「私って、このままよくなるまいじゃないかしら」
「御飯が、おいしく食べられない」
「早く退院したいのに…」

こういう思いをされていませんか？

NSTが、患者様の立場で検討いたします。



【1】NSTとは

NSTは、nutrition support teamの略で、直訳すれば栄養サポートチームですが、実際には全職種横断型の病院内治療チームとして活動しています。

患者様の栄養状態あるいは全身状態の管理、分析、判定を行い、最もふさわしい栄養管理法、全身管理法を指導・提言することで、患者様のより良い治療、早期回復・退院・社会復帰を図ることを目的としています。

NSTは、1970年頃にアメリカで誕生し、その後急速に波及しました。

当初はTPN（中心静脈栄養）に管理組織として設立され、TPNによる長期生存例に対する栄養管理、カテーテル感染症など合併症の予防、TPN普及による医療費高騰の抑制が主た

る活動内容でした。

日本では、縦割り医療（各診療科、各部門の間での壁）による医療効率の悪化から経営困難となる病院が増え、主治医「ひとりよがり」の治療による医療ミスの反省によりチーム医療の重要性が高まり、入院患者様の栄養管理に関してはTPNにかわって経腸栄養の有用性・重要性が認識されていくなか、1990年代後半から欧米に追従する形でNSTが全国的に普及しました。

現在では、NSTは栄養管理、感染予防だけでなく医療効率の改善やチーム医療推進の中心的な役割として、活動内容が少しずつ広範囲に、また重要度も更にましてきています。

また、最近では当院のような手術症例の多い急性期病院あるいはICUにおける活動の必要性・重要性が注目されています。

薬になる 食べ物

コラーゲンがたっぷりのあらと、ビタミンCが豊富なキャベツを合わせていただく、花粉症で少々肌が荒れていると感じた時に取り入れたいメニューです。鯛は春が旬。新鮮な魚のあらは、煮付けにしても臭

みがなく、骨からも旨味が出るので、切り身では味わえない美味しさを楽しめます。また、ごぼうに含まれるオリゴ糖は、腸内の善玉菌の栄養源。腸の調子を整え免疫機能を向上させます。

鯛のあら煮

材 料

- 鯛のあら……1尾分
- み り ん……大さじ3
- 砂 糖……大さじ1.5
- 生 姜……2片
- 酒 ……大さじ3
- ご ぼ う……1/2本
- 水 ……250cc程度
- 醤 油……大さじ3
- キャベツ……1枚

【2】NST活動内容

- 1、栄養不良患者様の早期発見・治療
- 2、カテーテル感染や褥瘡などの合併症の減少、およびそれに伴う死亡率の低下
- 3、周術期（手術前後）における総合的な栄養管理
- 4、入院期間の短縮
- 5、不必要な医療および医療費の削減（たとえば過剰な点滴や内服薬の削減）
- 6、職員の栄養に関する知識の啓蒙・技術の向上

【3】ツカザキ病院でのNST活動の実際

栄養課が中心となり、「主治医」「診療科」の枠を超えた医療チーム、患者様の栄養状態の評価・改善システムとして当院NSTは、2008年より活動を開始しました。医師（脳外科・循環器科・外科・消化器内科）、看護師（ICU含む各病棟、外来看護師）、薬剤師、検査技師、言語療法士、事務員で構成しています。褥瘡対策チームや感染対策チームとも連携して活動をしています。

2010年より日本静脈経腸栄養学会「NST稼働認定施設」、日本病態栄養学会「栄養管理・NST実施施設」として認可されました。

当院で治療を受けられていても、必ずしも患者様のご希望通りの治療が進んでいるとは限り

ません。なにか私たちがお手伝いできることがございましたら、ご遠慮なくお申し付けください。ご相談に応じさせていただきます。

日々の活動としては、

- ①Meeting（毎週木曜日に症例のピックアップ、検討及び評価をしています。）
- ②Round（毎週月曜日に全病棟の回診を行い、主治医へ提言・助言を行います。）
- ③Consultatin（栄養、治療に関して随時相談・受付をしています）

褥瘡対策チーム、感染対策チーム、呼吸サポートチームなど院内チームとの連携を行います。



「早く治る」ことは、患者様は勿論、治療に努力してきた医師やチームの人たちにとっても、これほど嬉しいことはありません。

加えて、NSTの活動は病院のコストを下げ、収益増大をもたらすことも明らかになっています。病院の経営という視点からも、喜ばしいことなのです。

NSTは皆を幸せにする、いまどき珍しい魔法の杖のようなものかもしれません。

少しでもお役に立てることがございましたら、ご遠慮なくお申し付けください。

- 調理時間……50分
- カロリー……313Kcal（一人あたり）
- 分量……2人分
- 塩分……4.0g（一人あたり）



作り方

1. ごぼうは皮をこそいで（太い場合はたたいて割る）4cmの長さに切り水にさらす。
2. キャベツはさっと茹で食べやすく切る。
3. 鯛のあらは表面の色が変わる程度に熱湯にくぐらせ水にさらし、血やうろこをとる。
4. 生姜は半分をスライスし、残りは千切りにし水にさらす。
5. 鯛が並ぶくらいの直径の広い鍋がフライパンに水、スライスした生姜、ごぼうを入れ火にかける。
6. 沸いてきたら酒・砂糖・みりんを入れ鯛を並べる。
7. 再度沸いたら落とし蓋をして、火を弱めて約10分煮る。
8. 7に醤油を加えて5分程度煮たら落とし蓋をとり、お玉で煮汁をすくって鯛にかけながらつや良く煮あげる。
9. 器にごぼう、鯛を盛りキャベツを添えて煮汁をかけ、千切り生姜を添える。

ミトコンドリア 10年若がえり

ミトコンドリアは、人では一つの細胞に100～数千個もあり、我々の体の細胞の中で、取り込んだブドウ糖や脂質を酸素で分解してエネルギーを作り出しています。「老いとは、体が持っている、エネルギーを作る能力が低下することです。その点で、若返りの鍵を握っているのがミトコンドリアです。認知症もミトコンドリアが生み出すエネルギーの低下が原因の一つであるとわかってきました」

体の衰えがエネルギーを作る能力の低下であることを示すわかりやすい例があります。「中年太り」がそれです。これはエネルギーを作る能力が衰えたために、食事に取り込んだエネルギーの原料を使い切れずに余らせてしまうからです。

また、パーキンソン病は、脳の黒質と呼ばれる細胞が死んでしまうことで起きる病気ですが、最近、古くなったミトコンドリアを除くことができなくなって起こると分かってきました。古いミトコンドリアばかりになると、効率よくエネルギーが作れなくなり、体に害を及ぼす活性酸素が発生しやすくなります。そのため神経細胞が殺されてしまうのです。

「エネルギーを作る能力をアップさせることができれば、体力がアップするばかりでなく、若々しく、太りにくい体になります。このエネルギーを作る能力をアップさせるためにはどうすればいいのか、それはミトコンドリアの量を増やすことです」

最近、ミトコンドリアの数が比較的簡単に増えることが分かってきました。ジョギングや自転車、やや強めの有酸素運動を行うだけでミトコンドリアが増えます。1日2時間自転車に乗る運動を1週間続けると30%もミトコンドリアが増えるという実験結果も出ています。

ミトコンドリアを増やすには①やや強めの有酸素運動をする②背筋を伸ばす③寒さを感じる④空腹を感じる いずれも最新の論文に裏付けられたものです。

唾液で健康に

人は加齢に伴い唾液の分泌量が減っていきます。唾液が十分にできるとどんなメリットがあり、減らないようにするにはどうしたらいいのか。

唾液の減少によって起きる問題の一つが口臭。舌の表面にできる白っぽい汚れ「舌苔」が主な原因です。ブツブツとした細かい突起である「舌乳頭」の間に、食べかすや口の中からはがれ落ちた粘膜細胞などがたまったもので、放置していると細菌の温床になり、揮発性硫黄化合物と呼ばれる独特の臭気を発生します。また、舌苔を放置しておくと、味を感じる味蕾を覆って味覚が鈍くなるだけでなく、口内が不潔になり、舌苔の中の病原菌が気管から肺に入り誤嚥性肺炎を引き起こしかねません。

唾液は、舌苔になる食べかすなどを洗い流すほか、飲み込むことにより、胃酸を中和する「胃薬」の役割を果たします。また、老化の原因になる活性酸素を除去する成分も含まれています。では、唾液の分泌を促すにはどうすればいいのか。①飴をなめたり、レモンなど柑橘系の果物を食べる。(舌苔の主成分であるタンパク質を分解・除去する成分の入った飴も市販されています)②ガムをかむのも効果的です。「ガムをかんでいる野球選手を見かけることがありますが、あれは唾液がたくさん出てリラックスでき、脳の血流も良くなる」③好きな異性や子ども、孫ら大切な人と会って楽しく過ごす。「心が充実した状態になること」でも分泌が促されます。④運動や映画・音楽鑑賞など、気分転換し、ストレスを減らす。

睡眠不足は肥満のもと

これまで肥満は、脂肪のとりすぎや運動不足が原因といわれてきましたが、実はその背景に睡眠時間も関係しています。

健康な男性を対象に、睡眠時間が1日4時間と10時間のグループに分け、睡眠不足が体に与える影響を調べた結果、睡眠時間の少ないグループは、食欲を抑制し、代謝を促進するホルモン（レプチン）の血中濃度が18%減少。また、空腹やストレスの時に増加して、食欲を増進させるホルモン（グレリン）の血中濃度が28%増えていた。このように睡眠時間が少なくなるだけで食欲を抑制するレプチンが減り、食欲を増進するグレリンが増えたということは、睡眠不足は肥満を誘導しやすいこととなります。

睡眠時間と肥満度の関係を調査した研究では、最も肥満度が低かった睡眠時間は7～8時間。肥満だけでなく、血液中の中性脂肪や悪玉コレステロールの値も、7時間前後の睡眠の人が一番低いとの報告もあります。

ちなみに、9時間以上眠っている人たちも肥満度は高い結果がでています。

医療ニュース 1

変形性関節炎のサプリメント 効果なし

スイスのベルン大学のPeter Juni教授らによる大規模な分析の結果、グルコサミンとコンドロイチンの2種類のサプリメントには関節炎や変形性関節症の痛みを軽減したり、関節の可動性を改善させる効果がないことが英国医師会誌に発表された。

教授らは、膝または股関節の変形性関節症患者を対象にグルコサミンかコンドロイチン、あるいはこの両剤の効果を検討した10論文（患者数3803例）を分析。プラセボ比較試験だけでなく、両剤を直接比較した試験も含む。

その結果、両剤の単独使用および併用のいずれにおいても、関節痛の強度や関節腔の狭小化に臨床的に意味のある変化が認められないことが判明した。

また、グルコサミン、コンドロイチンのサプリメントに関しては、以前から効果に対する否定的な研究報告が多数あります。

2008年ユタ大学医学部リウマチ学の研究報告では、関節炎患者の軟骨損失などの「進行を遅らせる証拠が見つからなかった」。

2010年7月の米国医師会ジャーナルに掲載されたノルウェーのオスロ大学の研究報告では「グルコサミンの経口投与は、慢性腰痛・変形性腰椎症患者に効果なし」等。

グルコサミンとコンドロイチンのサプリメントは世界中で数百万人に服用されており、今も増加し続けています。害もないけれど効果もない物に無駄な出費をしている現状を省みる必要があるのではないのでしょうか。

※プラセボ効果：偽薬効果 偽薬を処方しても薬だと信じ込む事によって何らかの改善が見られる事を言う。

医療ニュース 2

早期大腸ガン 尿検査で発見

尿検査でガンが見つけれられることは、2009年新年号に取り上げましたが、今回、東京都臨床医学総合研究所とバイオベンチャー会社などの研究グループがガン検診用キットとして開発した。

早期の大腸ガンで6割以上の高い確率で見分けることができ、従来の血液中のタンパク質をはかる方法に比べても高率で発見することができます。

開発されたのは、尿に含まれる化合物「シアセチルスペルミン」の量を抗体検査で調べる方法です。ガン細胞は増殖能力が高いため、体内にあると尿にこの化合物がより多く含まれます。

大腸ガンでは75.8% ガンと判別。早期の段階でも6割以上のガンを見分けられた。国内のガンによる死者の中で大腸ガンは女性で最も多く、男性は3番目に多い。大腸ガン検査は、便の中に血が混じっていないか、血液中のタンパク質「CEA」の量を調べ、さらに内視鏡で確認する。CEA検査はガンが進行しないと見分けにくく、早期ガンを見つけるのが難しかった。また、この尿検査の方法は乳ガンなどにも使えることがわかっています。

ちょっと

一言

日本医科器械学会

第2種滅菌技士認定の取得を終えて

中央材料室 中西 一枝

滅菌供給業務は、病棟・外来など医療施設の臨床現場から見えにくい場所で行われており、医療現場に供給された滅菌器材は何の心配もなく安心して患者様に適用されています。このように滅菌器材が安心して使われている陰には、目立たぬ場所で常に厳しいリスク管理のもとに遂行されている中央の滅菌供給業務があります。この滅菌供給業務の中心となっている介護士の私は何ら特別な資格をもたずに、永年の経験によって滅菌供給業務をしていました。

こんなことで果たしていいのか？と疑問を感じていました。

医療の安全に貢献することを目的として、医療

施設に関連した滅菌供給の知識と実践を、昨年からは、大阪の研修会に参加させていただき、滅菌の初歩から学ばせていただきました。

初めて大阪の研修会に参加した日は、気分が高揚し頬はバラ色で（？）先生のお話を聴きもらさないと一生懸命でした。あの日の感激は忘れられません。

苦勞して第2種滅菌技士の認定をいただきましたが、滅菌技士としての業務の重要性を再認識して、自信をもって日常業務にあたり、これからも、また新しい知識修得のための勉強をしていきたいと思えます。

院外研修

ツカザキ病院

11月	27日	下川 宣幸	第18回 西兵庫脳神経疾患研究会【発表】(姫路)
1月	21日	木下 一成	兵庫県看護協会【講演】(神戸)
	29・30日	下川 宣幸	第16回 日本脳神経外科救急学会【発表】(名古屋)
2月	19日	下川 宣幸	Authentic Spinal Surgeon Summit 2011【座長・発表】(東京)

表・紙・写真

「鳥取砂丘」について

秋山吉照

私は、鳥取大学医学部との関係で、毎年山陰を訪れる機会に恵まれたのですが、米子の大山、松江の宍道湖と共に、この鳥取砂丘は大好きな場所でした。

砂丘の入口から一気に開けるように、一望の下に広がる大砂丘。そしてすり鉢状の高い砂山を越えると、真っ青な日本海と広い広い大空が眼前に開ける光景は、いつも素晴らしいものでした。

この写真は砂丘の美しさの象徴とされ、風による自然芸術といわれる砂紋又は風紋と呼ばれ

る風景を撮ったものです。

「砂紋を撮るなら、朝早くに砂丘の西側に行き、人の足跡のつかないうちに撮るように。」写真の師山下要次郎先生の助言でした。

砂紋は風速が5~6mで現れ、それ以上でもそれ以下でも現れないのです。

又、砂丘のすり鉢状の斜面を流れるようにくずれ落ちるのは砂簾と呼ばれています。

砂丘はまるで生き物のように、風によって砂紋や砂簾を美しく描いては消し、消しては描いているのです。

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。
患者のもつ潜在治療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、当院の看護婦として、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”を外来や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たいと思っております。



特定医療法人 三栄会

ツカザキ病院

診療科目

- 外科
- 神経内科
- 乳腺外科
- 眼科
- 消化器内科
- 麻酔科
- 消化器外科
- リハビリテーション科
- 内科
- 放射線科
- 人工透析内科
- 脳ドック
- 呼吸器外科
- 脳神経外科
- 整形外科
- 循環器内科
- 心臓血管外科

〒671-1227 姫路市網干区和久68-1
電話 姫路(079)272-8555 代

ツカザキクリニック

- 放射線科(PET-CT)
- 人工透析内科

〒670-0063 姫路市下手野2丁目4番5号
電話 姫路(079)298-8555

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
- 神経内科
- 循環器内科(外来のみ)
- 心臓血管外科(外来のみ)
- リハビリテーション科(回復期リハビリ病棟)
- 放射線科
- 人間ドック(内科・脳ドック)

〒670-0053 姫路市南車崎1丁目5番5号
電話 姫路(079)294-8555 代

ツカザキ在宅事業部

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
電話 姫路(079)299-1185

ツカザキ居宅介護支援事業所

〒670-0063 姫路市下手野2丁目4番5号
電話 姫路(079)298-8701

ビタミン誌 春号

発行所 特定医療法人 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 岸本 健太郎

印刷所 株式会社 ティー・エム・ピー

ホームページ <http://www.tsukazaki.or.jp>