

# ビタミン誌

夏号  
Summer



「ひまわり畠」

## メニュー

- 常務理事所感
- 薬になる食べ物
- 看護便り
- 健康アドバイス
- 当院の症例
- ちょっと一言
- 私の趣味
- 実習レポート
- 当院のドクター

- |      |                  |      |
|------|------------------|------|
| P 2  | ● ピカピカの一年生       | P 15 |
| P 3  | ● ツカザキ訪問看護ステーション | P 16 |
| P 4  | ● 花見             | P 17 |
| P 6  | ● アラカルト          | P 18 |
| P 8  | ● 研修会レポート        | P 20 |
| P 12 | ● 学会発表           | P 20 |
| P 13 | ● 患者様の権利         | P 21 |
| P 13 | ● 三栄会理念・看護部の理念   | P 21 |
| P 14 |                  |      |



## 常務理事所感

# 日本が誇れる「国民皆保険制度」

三栄会 常務理事  
塚崎高志

7月に入り、梅雨明けも間近ながら蒸し暑い日々が続いております。

皆さまには、ツカザキ病院新館建設に伴い、長期にわたり大変に不自由をおかけしておりますことをお詫び申し上げます。ひき続き御迷惑をおかけしますが、何卒ご理解ご協力をお願い申し上げます。

さて近年、日本は政治・経済ともに不安定で、予算の中でも医療費削減がなされ、医療機関もなかなか厳しい立場に立たされております。しかし、日本の医療システムは、世界一とも言われております。「健康寿命」と「乳幼児死亡率」は世界で最も優秀な数字を誇っております。この日本の医療を支える象徴的な仕組みが、『国民皆保険』です。

この『国民皆保険』は、昭和35年に誕生し、昨年50年を迎えるました。医療費や薬剤費は全国統一価格で、保険証一枚で全国どこの病院にもかかります。原則として日本国民全員が公的な医療保険に加入しています。その最大の特徴は、「誰もが、必要な時に必要な医療を受けられること」です。先進国では、国民の大半が公的保険でカバーされているのが一般的ですが、中には米国のように民間保険を中心の国もあります。米国のオバマ大統領は、弱者保護を目的とした公的保険の拡充を目指して、日本のような国民皆保険制度の設立を掲げていましたが、いまだに実現できていません。日本の国民皆保険制度は、国際的にみれば、「奇跡だ！」とも言われ羨ましがられているものなのです。

現在、国の財政における、GDP（国内総生産）に対する医療費の割合は、日本は8%と、OECD（経済協力開発機構）30カ国中23位です。すなわち、日本は医療にあまりお金をかけずに世界一

の長寿を達成していると言えます。そして、住民あたりの医師数は、OECD 30カ国中27位と数も少ないので、にもかかわらず、世界でも長寿をかなえられているのは、「日本の医師が、時間的に頑張っているからだ」とも言われています。いずれにしても、『国民皆保険制度』は、全国民（医師側と患者側の双方）の努力で、この50年間維持され続けてきた制度なのです。しかし今、本格的な超高齢化社会に突入し、財政危機に瀕してきています。患者側にとっては、保険料や窓口負担も上がり、医療機関にとっては、診療報酬抑制政策が続きます。今一度、日本の守ってきた貴重な制度を見直し、全国民が関心をもつことが重要だと思われます。

それには、最近よく耳にする、『患者力』（あふれる医療情報の中から、最適な意見を見極め、的確な医療機関で、患者から医師に働きかけて積極的に医療に参加する力）なるものも身につけて、医療費を無駄に使わないという考えが大切です。

国民全体が自分自身の身体を自分でしっかりと守り、できる限り健康に留意して暮らしていくことこそが、自らのため、家族のため、ひいては國のためになるのです。

今夏は、ロンドンで第30回の夏季オリンピックが開催されます。英国は、オリンピック・パラリンピックだけでなく、エリザベス女王即位60周年もあり、スポーツの祭典だけでなく、アートや芸術の祭典も合わせて行なっているようです。日本にとっては、1912年に初めてストックホルム夏季オリンピックに参加して以来、100年目にあたる大会です。節電の夏ではありますが、適切に冷房をして、熱中症にならないようにこまめに水分補給をし、オリンピックを楽しみましょう。

薬

になる  
食  
べ  
物

## 夏バテについて

## 夏バテのメカニズム

体内に取り込まれた糖質は、ブドウ糖に分解されエネルギーの貯蔵庫・肝臓へ向かいます。肝臓でブドウ糖はさらにビタミンB<sub>1</sub>の働きによってエネルギーとなり消費されます。暑い季節にはこのビタミンB<sub>1</sub>が他の季節の2~3倍消費され、ビタミンB<sub>1</sub>が不足するとブドウ糖はエネルギーに変わらず、疲労物質である乳酸となり、夏バテを起こさせます。

ビタミンB<sub>1</sub>は糖質がエネルギーに変わることをサポートすることから、米を主食とする日本人には欠かせないビタミンです。しかし一定量以上は体に吸収されにくい特徴があり、これを吸収しやすくするのが「アリシン」という成分です。

また、疲労の原因となる乳酸を排出させる働きがあるのが「クエン酸」です。

これらの栄養素を豊富に含む食材としては

- **ビタミンB<sub>1</sub>**：うなぎ、豚肉、鯛、ぶり、大豆、モロヘイヤ、玄米、ほうれん草、ごまなど。
- **アリシン**：にんにく、にら、ねぎ、たまねぎなど。
- **クエン酸**：レモンやオレンジ、グレープフルーツ、梅干などが挙げられます。

クーラーが普及していなかった時代には、夏バテは単純に猛暑による体力消耗や食欲不振を意味し、いわゆる夏瘦せという結果をもたらしました。

一方、現代の夏バテは、温度差ストレスによる自律神経の不調によるもので症状も複雑化しています。冷たいジュースやアイスクリームを過剰に摂って、夏バテで太ってしまうということも…。

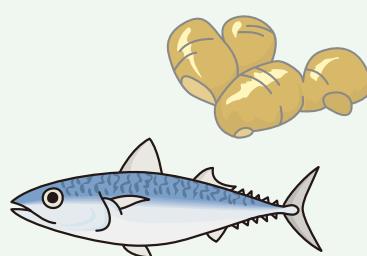
そこで現代の夏バテ解消に効果的な食材を紹介します。

しょうが

東洋医学では植物の葉や根など生薬と呼ばれる自然の薬効成分をそれぞれの症状に合わせて処方してくれます。その中でも最も目につくのが生姜です。胃腸運動への作用、食欲増進、体を温める作用があり自律神経が調整されます。

さば

血流をよくするEPA、血圧を下げるカリウム、ビタミンB<sub>2</sub>が豊富です。体の細部まで血液を行き渡らせ、冷房病や夏バテにも効果があります。



みそ

良質のたんぱく質、脂質、ビタミンB<sub>2</sub>、鉄、リン、カルシウムなどを含む。小腸での吸収が早いので、消化力の衰えた人ほど効果が高く、冷えにも効果があります。



## 食材の力をを利用して暑い夏を乗り切りましょう！

(※病気によっては制限の必要のある食材もありますので、栄養士にご相談ください。)

看護  
だより

# 看護の日

ツカザキ病院 ICU 稲葉育子

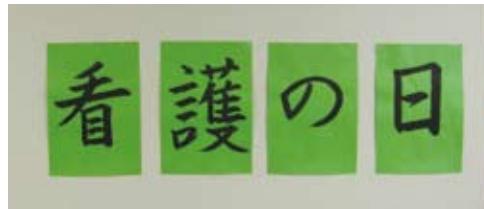
こんにちは、ツカザキ病院 ICU の稻葉です。

5月といえばゴールデンウィークや子どもの日、母の日などがありますが、忘れてならないのがフローレンス・ナイチンゲールの誕生日に制定された“看護の日”です。今年は母の日と同じ5月12日（土）に“看護の日”が開催されました。

工事中のためリハビリ室の一画と3階の中庭を使用し、縮小した形での開催となりましたが、外来にこられた方、お見舞いにこられた方等、たく

さんの方々にご参加いただき、身長・体重・血圧測定やヨーヨー釣りを楽しんでいただくことができました。心より感謝致します。

来年の春には、新館が完成します。看護の日をきっかけに、ご自分や大事な家族・友人の身体に目を向け、健康や看護について楽しく向き合っていただけるようなイベントを考えております。来年の“看護の日”をお楽しみに！！





ツカザキ記念病院 5階病棟 主任 井 原 ひろ子

今年も各地で看護の日のイベントが開催されました。

近年、いろいろな会場で開催されており、ご存知の方も多いと思いますが、「看護の日」について紹介させていただきます。

毎年5月12日を「看護の日」、そして、12日を含む週の日曜日から土曜日までを「看護週間」と呼びます。5月12日の由来は、近代看護を築いたフローレンス・ナイチンゲールの誕生日にちなみ、制定されました。1965年から、国際看護師協会（本部ジュネーブ）は、この日を「国際看護の日」と定めています。

わが国でも「看護の心をみんなの心に」をメインテーマとし、気軽に看護にふれていただける楽しい行事が、全国各地で行なわれています。一例

を紹介しますと、忘れられない看護エピソードの募集やみんなで話そう - 看護の出前授業と題された講演、ふれあい看護体験や一日まちの保健室等のイベントなどです。

当院でも、毎年主任会を中心に開催させていただいており、今年も5月8日に開催いたしました。イベント内容は、身長・体重・BMIの計測や血圧や血管年齢、骨密度の測定、健康相談、タクティールケア、フットマッサージなどです。皆様の協力もあり、楽しく終えることができました。この日を楽しみに毎年来院してくださる方もおられ、私たちの励みになっております。

来年も楽しい企画を用意してお待ちしています。ご協力ありがとうございました。



## 健 康 アドバイス

# 動脈硬化と眼

動脈硬化が身体に様々な影響を及ぼすことは皆さんご承知だと思いますが、眼にも影響があるのはご存じでしょうか？

### 動脈硬化とは？

喫煙や運動不足、肥満、ストレスなどの生活習慣が積み重なると血管の内側にコレステロールがたまって血液の通り道が狭くなります。こうなると、血管の弾力が失われてくるため血圧が上がります。これが「高血圧」で動脈硬化の入り口といえます。

高血圧だけの段階であれば生活習慣の改善によって血圧もさがり健康状態もよくなってきますが、高血圧の状態を放置していると動脈硬化を引き起こしてしまいます。さらに動脈硬化を起こしてしまった血管は現在の医学ではもともどすことはできないので要注意です。

### 眼は血管の窓

私たちの身体には毛細血管がたくさんあります。動脈硬化はまず毛細血管に影響を与え、さらに進行すると太い血管にも影響を与えててしまいます。

網膜の血管は非常に細かい毛細血管であるため動脈硬化や血流の影響をうけやすく、さらに血管の状態を直接見ることができる唯一の器官です。そのため眼の血管に動脈硬化が生じているということは全身の血管にも動脈硬化が生じていると推測できます。

それでは動脈硬化が眼にどのような影響を及ぼすのかご紹介します。

### 網膜静脈閉塞症

網膜では動脈と静脈がいたるところで交差しています。例外はありますがほぼ全ての血管は静脈の上に動脈が通っており、そのため動脈硬化により動脈が硬くなるとその下にある静脈を圧迫して静脈の血流が悪くなり血栓ができるのです。この状態が続くと眼球内の血液が外に出

られなくなって眼底出血や浮腫を起こします。これを「網膜静脈閉塞症」といいます。

眼底出血を起こすと出血している部分の視野が欠けたり、出血で視界に黒い影が見える「飛蚊症」という症状が現れます。とくに網膜の中心部分は最も視力と関係しているのでその部分に出血や浮腫があると視力は極端に低下してしまいます。

静脈の中心部分が詰まる場合を網膜中心静脈閉塞症といい、網膜全体の血流が悪くなるため網膜の広い範囲に影響がでます。

中心以外の部分が詰まる場合を網膜静脈分枝閉塞症といい、どの部分が詰まるかによって症状や所見は違ってきます。

### 網膜動脈閉塞症

先ほどの網膜静脈閉塞症と名前が似ていますが、つまり今度は動脈硬化で動脈そのものが詰まってしまった場合です。

名前は似ていてもこちらの方がずっと深刻です。動脈は栄養をたくさん含んでいる血液なのでこれが詰まるとその先の血管には栄養が届かなくなり、栄養が足りなくなった細胞は次々と死んでしまい生き返ることはできません。この現象が心臓で起こると心筋梗塞、脳で起こると脳梗塞になるのです。

眼で起こった場合網膜にある視細胞という「見る」のに必要な細胞が死んでいくのでその部分の視野が欠ける症状が現れます。そのためできるだけ早く処置を行なうことが大切で時間との勝負になります。早急に処置して血流が再開できれば欠けた視野はもどる可能性があります。

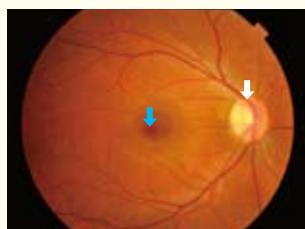
動脈閉塞も中心が詰まると網膜中心動脈閉塞症。それ以外の場所が詰まると網膜動脈分枝閉塞症となります。中心が詰まってしまった場合はさらに緊急の対応が必要になります。網膜中心動脈閉塞症の場合は瞬く間に視界が真っ暗になってしまないので、その場合は即座に眼科を受診して下さい。

血管が詰まっても再び自力で流れだす場合もあります。が、やはり日頃の生活習慣を改善したり、医師に処方された薬を忘れずちゃんと飲むという「予防」が大切です。

#### 正常眼底写真

白い矢印の部分は視神經乳頭といいここが血管の中心部分であり、出入口になります。

水色の矢印は視力の最も敏感な部分で、ここが侵されると視力低下をきたします。



#### 網膜静脈分枝閉塞症

視神經乳頭の近くで血管が詰まり出血を起こす。



#### 網膜中心静脈閉塞症 初期

血管の中心部分が詰まり、血液が眼の外に流れにくくなっているので血管が蛇行している。



#### 網膜中心静脈閉塞症 後期

初期の状態が続くと静脈の血管が破れていらん箇所で出血が起こる。



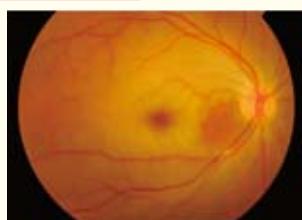
#### 網膜動脈分枝閉塞症

下方の動脈に血流が完全になくなっているため、血管が白く見える。



#### 網膜中心動脈閉塞症

眼の中に新しい血液が入ってこず、網膜が酸欠状態になり白っぽくなっている。



#### 治療と予防

治療は内科的治療と眼科的治療を併用する場合もありますが、内科的治療のみの場合もあります。

静脈閉塞の場合は動脈の血流は保たれるので細胞が死なずに、酸欠状態を改善しようと新しい血管(新生血管)を作り始めることができます。しかしこれは非常にもろい血管ですので出血しやすく、できて喜ぶべきものではありませんし、それどころか眼底にレーザーを打つ治療が必要になります。

出血に関しては血液をさらさらにする薬を内服し、自然にひくのを待ちます。

動脈閉塞に関しては、酸素がなくなることで細胞が死んでしまうので新たに血管を作ることはまれですが、重篤な視力障害を伴う場合が多くあるので恐ろしい病気です。

#### 最後に

何度も言いますが、血管の病気は全身に起つてくるので予防が最も大切なことです。

幸い眼の血管が詰まることは直接命に別状はありません。ですが、血管が詰まるのがもっと命に係わるところだったらと思うと恐ろしいですよね。

自分だけでなく、自分のことを心配してくれているご家族やご友人のためにも、改善できることは改善し、治療が必要な場合はちゃんと通院する。何か疑問や不安なことがあるならどうぞ主治医に聞いていただき、心身共に診ていただいてください。

## 当・院・の・症・例

塚崎秀樹 Dr

今年4月よりツカザキ病院で泌尿器科の診療を開始しております。今回は泌尿器科の簡単な紹介と当院泌尿器科で行った手術症例を紹介させて頂きます。

### 泌尿器科で扱う臓器

泌尿器科は尿の通り道（尿路）にある臓器と精液の通り道（精路）にある臓器を主に扱う科です。具体的な臓器としては、前者では腎・尿管・膀胱・尿道が挙げられ、後者では精巣・精巣上体・精管・精嚢・前立腺が挙げられます。

### 泌尿器科で扱う疾患

外来で多い疾患は尿管結石症と排尿障害です。尿管結石は激烈な腰背部痛・下腹部痛と血尿で発症することが多く、救急車で搬送されることも珍しくありません。「尿の勢いがない」「頻回にトイレに行く」など排尿障害に関する訴えのある患者様は、前立腺肥大症・過活動膀胱・神経因性膀胱などが原因のことがあります。

尿路や精路に細菌が感染することによって起こる腎孟腎炎・膀胱炎・前立腺炎・尿道炎・精巣上体炎なども抗生素の内服や点滴で治療をします。

悪性腫瘍としては腎臓に発生する腎癌、尿路上皮癌（部位によって腎孟癌・尿管癌・膀胱癌・尿道癌といわれます）、天皇陛下が手術されたことで知られる前立腺癌や20～40歳の男性で最もも多い腫瘍である精巣腫瘍などがあります。

女性の骨盤の臓器が腔から脱出する骨盤臓器脱や男性の性機能障害（勃起機能の低下：ED）も泌尿器科で扱います。

### 当院での症例

当院泌尿器科では開設間もないこともあり、マンパワーも医療設備の点で上記疾患を

ツカザキ病院 泌尿器科

## 体腔鏡手術 (後腹膜鏡下腎摘出術)



全て対応することはできませんが、当院で維持透析中の患者様の腎臓に発生した腎癌を低侵襲の体腔鏡手術（後腹膜鏡下腎摘出術）で治療しましたので紹介します。

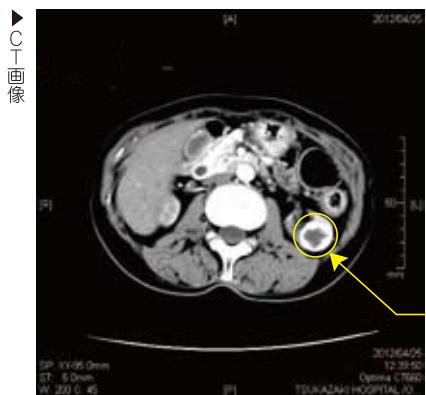
### 腎癌について

腎癌は成人の癌の約2～3%を占め、発生頻度は人口10万人あたり2.5人程度です。男女の比は3:1で男性に多い傾向があります。喫煙・肥満・高血圧などが発生要因の危険因子としてあげられます。以前は血尿・腹部のしこり・わき腹の痛みが代表的な症状とされていましたが、近年はエコー検査やCT・MRIの画像検査により腎癌患者の70～80%が無症状のうちに偶然発見されています。無症状で発見される癌は、症状がある癌より当然腫瘍のサイズは小さく、早期発見のものが多いので予後も良好であると考えられます。

透析患者さんの腎臓に腎癌の発生頻度が高いことがいわれており、透析を受けていない一般人の約10倍高いと報告されています。また透析歴が長いほど腎癌発生のリスクが高くなります。

### 治療の経過

さて当院の症例ですが、透析歴が約6年になる60歳の女性の患者様です。当院で腹部



エコーを施行し、偶然に左腎に3cm大の腫瘍を疑われ泌尿器科紹介となりました。CT・MRIの画像検査を施行し左腎癌と診断し手術予定となりました。

腎癌の唯一の根治的治療は手術です。手術には腫瘍のある腎臓をすべて摘出する根治的腎摘出術と腫瘍とその周囲のみを摘出する腎部分切除術がありますが、今回は透析中であり、働いていない腎臓を温存する必要はありませんので根治的腎摘出術を施行しました。また、根治的腎摘出術の方法ですが、開腹手術と腹腔鏡手術の2つがあります。腹腔鏡手術は御存知の方も多いと思いますが、お腹を大きく切開することなくカメラを用いお腹の中の様子をテレビモニターの映し出し手術をすすめる方法です。腎臓は背中にあり後腹膜臓器と言われ、今回の症例は胃や腸管など腹部臓器を見ることなく手術をすすめており、正確には後腹膜鏡下腎摘出術となります。腹

腔鏡手術は、きずが小さく痛みがすくない、食事の開始や歩行の開始など術後の回復が早い、出血量が少ないなどの利点があります。一方で技術の習熟が必要、手術時間が長くなる、開腹手術に移行する可能性があるなどの欠点もありますが、外科医の技術的な進歩と医療機器の開発により手術時間は短縮され安全に行われるようになってきています。

当院での症例では手術時間は3時間以内で終了し、術後2日目から食事と歩行を開始しております。また毎日の透析状況を把握しているコメディカルが積極的に関わることにより術後の透析に関するトラブルもなく術後6日目に退院となっています。

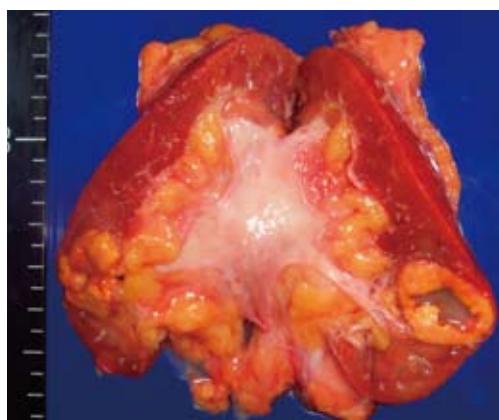
摘出した腎臓の腫瘍の病理診断は術前診断どうり腎癌でしたが、早期発見・早期治療が可能でしたので90%以上の高い確率で根治が期待できます。



▲創口①



▲創口②



▲標本

### さいごに

泌尿器科領域には今回紹介させて頂いた腎癌以外にもいろいろな疾患があります。今後は、治療できる疾患の範囲を広げると同時に質の高い医療を提供するよう泌尿器科を充実させていきたいと考えています。

## 当・院・の・症・例

青山 正博 Dr

ツカザキ記念病院 内視鏡内科

## ESD (内視鏡的粘膜下層剥離術)

## はじめに

平成22年10月より ツカザキ記念病院で勤務させていただいております。

昭和59年から61年の2年間、平成4年から平成16年の計14年間は、姫路赤十字病院の外科医として、平成16年から22年10月までは、姫路中央病院の胃腸外科で勤務し、ツカザキ記念病院勤務となりました。光野副院長とともに、消化器内視鏡を中心に 皆様のお役にたてるようにいたします。

さて この冊子の、当院の症例というページの原稿を書くよう命じられ、どの分野のものをと 考えたのですが、ツカザキグループとしては まだ症例の少ない 早期胃癌の内視鏡治療で まれな症例を経験しましたので、提示させていただきます。

## 症 例

OO才 男性

**主訴** 上腹部不快感**既往症** 狹心症 冠動脈ステント移植術後

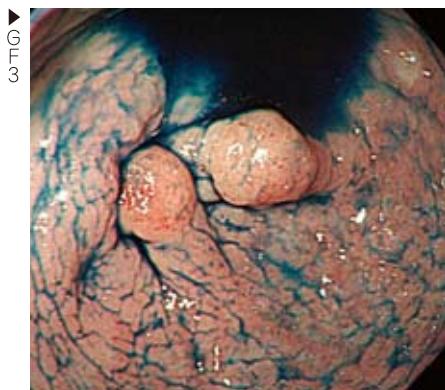
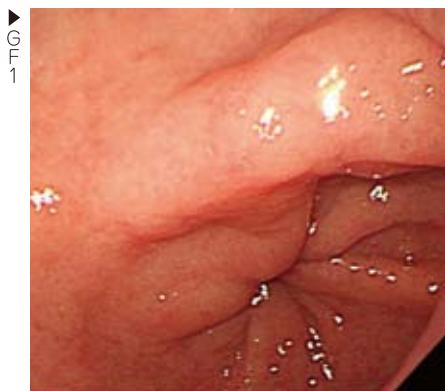
SAS (睡眠時無呼吸症候群)

**現病歴** 平成20年、上腹部不快感あり、他院にて胃内視鏡検査を受け 胃腺腫（良性）の腫瘍と診断され 以後、経過観察の内視鏡を定期的に受けておられました。

平成23年3月の当院での内視鏡検査での生検病理結果が、腺腫ではあるが、高度異型（癌の可能性も否定できない）という結果で、内視鏡治療を勧め、治療となりました。

## 術前内視鏡写真

本症例は 4つのポリープ状に盛り上がった腫瘍が、引っ張られ十二指腸に、入り込み、姿が消えたりする珍しい症例で診断においても、治療においても、少し、難しい症例でした。例えが失礼ですが、ラムネのビー玉が、はまり込むように、良性悪性を問わず、腫瘍が陥頓し通過障害、出血を引き起こす、Ball valve症候群という状態がありました。



観察初めには見えていなかった腫瘍が、一つ・二つ・三つ・四つと手品のようでしょう？  
(GF1、2、3、4)

### 内視鏡手術

#### 内視鏡手術について ご説明します

まず 内視鏡で治療できる条件は 胃癌にも何種類もあって、そのうち悪性度の低いものの、深さの浅いもの、潰瘍を合併しないもの、大きさなどの条件があり、すべての胃癌や、腫瘍が対象となるわけではありませんが、診断の進歩や内視鏡機器の進歩で、体への負担の少ない内視鏡治療ができる症例が増えてきています。

現在の胃癌の内視鏡手術は 1995年に我が国の国立がんセンター築地で開発された技術のESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）で 一躍 飛躍的な進歩を遂げ、胃癌が多い日本の多くの患者さんが、体に負担の少ない治療の恩恵をうけられるようになりました。

本例も ESDの技術なくしては 開腹胃切除と 一昔前なら なっていた症例でした。

#### それでは 内視鏡手術の全貌です

まず 病変を詳しく観察①、インジゴカルミンという色素でコントラストをつけたり②、特殊光で観察し③、切除範囲を決定します。



電気メスでマーキングし④、全周切開し⑤、その後 粘膜下層の下に潜り込み血管を電気メスで止血しながら⑥、剥離切除していきます。



取り切れたのちに、潰瘍ができますので出血しないように止血をし終了です⑦。

取り切れた病変⑧は4cm以上のものでしたが、幸い内視鏡手術で取り切れた浅い早期の癌でした。

**経過** 術後8日で退院。その後 切除後の胃潰瘍の内服薬治療とピロリ菌の除菌治療をして、あとは経過観察となりました。

**まとめ** Ball valve症候群をきたした早期胃癌のESD症例を提示させていただきました。消化器内視鏡の進歩はめざましく、診断及び治療の分野は常に進歩しており、患者さんがその恩恵を受けることができるよう医師の知識や技術とともに、医療機器を含めた環境整備が必要です。

今回は HOYA(株)PENNNTAXの内視鏡システムのご協力を得ました。

▶ ESD⑦



▶ ESD⑧



ちょっと

—



## 趣味を見つけるきっかけ

経営管理本部 栗崎留美

ていました。

レッスンにも通い始めて暫くして、『レッスン生コンペ』に参加することになりました。

不安一杯でしたが、ミスをしても励ましてくれる同伴者や先生達に囲まれ、良いプレーには互いに称賛を贈る1組4人のメンバー達と18ホールを回り終えた時には既にゴルフというスポーツの楽しさと奥深さに魅了されていました。

現在もゴルフの腕前は3歩進んで2歩下がる状況ですが、ゴルフというスポーツは一打一打をカップに向かって前進するものである様に、私の実力も少しずつ前進するもの信じて楽しく続けていけば良いと考えています。

何事も無理だからと諦めずに、出来る範囲で自分のペースで良いのでチャレンジしてみることが趣味を見つけるきっかけではないかと思います。

私の趣味はゴルフです。私は学生時代からこれといった趣味も無く、スポーツにも興味を抱く事はなかったように思います。

そんな私が現在の趣味であるゴルフを始めたきっかけは、主人と出会ってからです。

突然『ゴルフに来い。』と言われて仕方なく付いて行ったのですが、一面緑のコースと自然の中で白球を打ち、一喜一憂している主人と同伴者の方達が少年の様な清々しい表情をしているのに気付いた時に私もゴルフを始めてみたいと思ったのです。

スポーツを真剣に学んだ事の無い私は、それなりに形が出来ていると思われる主人に教えて貰おうという安易な考えで練習場に行くものの、主人の偉そうな物言いと、言われた事が頭では理解出来るものの、体が反応しない=結果が出ない事でフラストレーションが溜まってしまい、週に一度の練習程度しかし

# 私の趣味

ツカザキ記念病院

リハビリテーション科 作業療法士

荒木 正大

今回、趣味についての話を書いてほしいとの依頼があり、なにを書こうかなあと考えてみたのですが、全くと言っていい程、何も思い浮かびませんでした。今まで趣味について考えたこともなかったからか、これといった趣味が私には全くないことに、自分でも初めて気が付きました。趣味についてのコーナーなのに、趣味のない私は書くことがなく困り果て、今回の依頼を断ろうとも思いました。いや、実際に断ってはみたのですが…、無理だったのでもう一度、無理矢理考えてみました。私は今まで趣味も無く生きてきて、そんなに楽しくない人生を送ってきたのだろうかと…。けど、今現在や過去を思い返してみても、楽しかったことしか思い出せんでした。中学生・高校生では学生の本分である勉強を忘れるほど部活動の器械体操にのめり込みました。いつでも頭の中は器械体操のことばかりで、毎日が楽しくて仕方がなかった記憶があります。今では引退して8年程経つし、バク転すら出来ないかも…。専門学校に入ってからは、実習先の患者様に麻雀を教えていた

だき、すっかりハマって友達と朝まで遊んだのを覚えています。その麻雀もここ何年もしてないなあ…。ほかに、社会人になってからは、冬しかできないけど、スノーボードにも行っています。今現在の私の中では、体を動かす唯一の機会で、寒くて嫌いだった冬が待ち遠しいほど楽しみにしているスポーツです。けど、スノーボードも年に1・2回程しか行けてないから趣味とは言えないかなあ…。その他の季節では、普段あまり体を動かす機会が無いせいか、毎年順調に体重は増え続け、入職当初から10kg以上も太ってしまいました。毎日、患者様と一緒にリハビリで動いているだけでは駄目みたいですね。そういえば去年の今頃に体調を崩して、自分の職場であるツカザキ記念病院の4階病棟に入院しました。その時はまともに食べられなかつたんで、だいぶ痩せたんですが…。(当時の関係者様、その節は大変お世話になりました。)今ではすっかり元気になって、体重も元に戻るどころか、更に増えた体で毎日頑張っています。(笑)

おっと、話が脱線しそぎましたね。…ってなんの話だったかな?? …ああ! 趣味! …私の趣味!! …。ん~……、やっぱり趣味の話ってなったら、結局困ってしまうんで、元の体重に戻るためにも、『これから探しにいこうと思います!』という形で締めさせていただきたいと思います。

## 病院実習 臨床インターンシップ実習を終えて Report

4月中旬から10日間実習をさせていただき、ご迷惑をおかけしたこと也有ったと思いますが、私にとって大変充実したものとなりました。

ツカザキ病院は急性期病院であるため、毎日大変多くの業務をこなされており、日常業務はもちろん急性期ならではの体験もたくさんさせて頂きました。最も印象的であったのは、熱心に行っておられる栄養指導です。

患者様との距離が大変近く、退院前に指導を行うことは、自宅での食事について意識をすることがき、食生活の改善にもつながると思いました。栄養指導を何回か見学させて頂いた際に、個々の患者様に合わせた適切な指導を行うことの重要さ、そしてコミュニケーション能力について磨いていかなければならぬと感じました。

医療チームでの褥瘡ラウンドやNST(栄養サポートチーム)では管理栄養士の役割を理解すると

兵庫県立大学 環境人間学部 環境人間学科ともに、管理栄養士としての意見を、積極的に言っておられたのはとても刺激になりました。

そして今回糖尿病教室として、低炭水化物食の教室に実際に準備から発表まで携わらせて頂きました。教室で使用する資料作成にあたっては、来て下さる方に適切な情報を分かりやすく伝えることに重きを置きましたが、大変苦戦し自分自身がしっかり理解した上で説明しなければ成り立たないと痛感しました。教室での発表は、想像以上にかなり緊張しましたが、来て下さった方の反応を直に感じることができ、大変貴重な経験をさせて頂きました。

栄養課の雰囲気は大変良く、お忙しい中丁寧にご指導して下さったことに感謝の気持ちでいっぱいです。この実習での体験を活かし、将来病院で働くように日々努力していこうと強く思いました。本当にありがとうございました。



## 当院のドクター

平成24年4月1日に「ツカザキ記念病院」に赴任いたしました藤本勝邦と申します。生まれたのは熊本県ですが大阪で育ち大阪市立大学を卒業しました。医学部を卒業してから脳神経外科の大医院を終え数年間の臨床研修・研究医生活を送りました、今年の3月末まで岡山県・倉敷市にある「川崎医科大学」で主に医学教育に携わっておりました。今回、ご縁があり「回復期リハビリ病棟」に勤務することとなりました。

自宅は岡山県の倉敷市で毎日の新幹線通勤にも慣れました。倉敷には美観地区をはじめとした見所が沢山ありカメラをぶら下げて散策しております。また、中～西播磨には姫路城を筆頭に北条の五百羅漢・山崎の菖蒲園・新舞子浜の干潟・御津の梅園・龍野城址の桜そして書写山円教寺と被写体には事欠きません これからの休日が楽しみです。

自分自身も入院した経験があり、母も脳梗塞を患い人生の最後を「回復期リハビリ病棟」のある病院で迎えました。患者としての気持ち、患者様の家族の気持ちが少なからず理解できると思っております。「ツカザキ記念病院」のスタッフの方々は皆様話しかけやすく、色々と親切に教えていただいております。このようなバリアフリーの環境があるからこそ真の「チーム医療」が患者様に提供できるだと感じました。これからもご迷惑をおかけすることも多いとは思いますが、皆様のご援助をいただき微力でありますが「チームの和」を乱すことのないよう、私なりに精一杯 医療業務に邁進する所存であります どうかよろしくお願ひいたします。



ツカザキ記念病院  
内 科  
**藤 本 勝 邦**



ツカザキ病院 眼科  
**長 澤 利 彦**

はじめまして。平成24年4月より眼科で勤務している長澤利彦と申します。

私は徳島大学病院で長年勤務してきました。大学医局生活も10年を越え、なにかにチャレンジしたいと思っていました。そんな矢先にツカザキ病院眼科部長の田淵先生より「新しい眼科医療システムを模索している。ぜひ一緒にやろう。」と誘っていただき、ツカザキの仲間に加えてもらうことになりました。

職場は若く情熱あるスタッフに囲まれ私自身、非常に刺激されております。今後は関西圏、日本全国はもちろん、さらには世界に発信し、それを地元の患者さんにフィードバックできるセクションになればと考えております。今後ともよろしくお願ひいたします。

# ピカピカの一年生

ツカザキ病院 4階病棟 看護師

森 下 翼

はじめまして。平成24年4月より、特定医療法人三栄会ツカザキ病院で勤務させていただいております、看護師の森下翼と申します。今年の春に大学を卒業したばかりの新人看護師です。今年は就職を機に実家を出て、一人暮らしを始めました。生まれも育ちも姫路で、小さい頃から毎年欠かさず地元の秋祭りに参加しているお祭り大好き人間です。

そんな私も看護師として働き始めて一ヶ月が経ちました。少しずつですが病棟の雰囲気や業務にも慣れてきましたが、まだまだ分からぬこともあります。自分の知識や技術の無さから自分が嫌になり落ち込む事も逃げ出したくなる事もあります。そんな時は同期の看護師や他職種のスタッフと悩みを打ち明けあい、励ましあいながら日々業務に励んでおります。

私はまだまだ先輩方のように知識や技術が豊富

ではありません。しかし、こんな私にも今出来ることが一つあると考えております。それは、『療養生活を送られる患者さまの痛みや苦しみ、思いに耳を傾ける』ということです。

療養生活を送られる患者様を看護していく上で、患者様がどのような体験をされどのような思いでおられるのかを共感し、それを理解することは看護師としてとても重要なことです。看護とは患者様の痛みや苦しみ、思いに寄り添うことであり、これは新人であってもベテランであっても同じです。

私はこれから先何年経っても、患者様の痛みや苦しみ、思いに耳を傾けられる看護師でありたい、と考えております。もちろん、それだけではなく少しでも先輩方のような看護師に近づけるよう日々学ぶ姿勢を忘れずに、業務に取り組んで参りたいと思っております。

ツカザキ病院 視能訓練士 山野智美

はじめまして。今年の4月からツカザキ病院で勤務させていただいております視能訓練士の山野智美と申します。私は、大阪で視能訓練士になるための勉強をしておりました。大阪は都会なので人もビルも多く、緑が少なかったのですが、姫路に引っ越してきて緑が多いので空気も良く、落ち着いた環境で過ごせています。休日には世界遺産の姫路城など観光地に足を運ぶこと、また姫路の特産物を食べられることを楽しみにしています。

さて、仕事の方では働き始めて1ヶ月経ちました。知識・技術の習得など、覚えることが多く緊張の毎日ですが視能訓練士としてたくさんのこと

を学んでいます。恵まれた環境で働くこと、また技術を習得する為に練習に付き合って一生懸命ご指導して下さる先輩方や、お互い切磋琢磨し、支え合える同期など眼科スタッフの方々に助けていただいております。また未熟な私に「ありがとうございます」という心優しいお言葉を下さる患者様にも感謝しています。その言葉が励みになり仕事に対する意欲がますます湧いてきました。

未熟者でご迷惑をおかけすると思いますが日々成長していくよう精一杯頑張っていきたいと思っております。

どうぞよろしくお願ひいたします。

ツカザキ記念病院 4階病棟 看護師 光本由紀子

2012年4月よりツカザキ記念病院看護師として勤務しております、光本由紀子です。新卒としては、年季が入っており本当に自分が看護師として勤まるのか不安と希望を抱きながら新入社員研修を迎えるました。しかし、その時の講師が話された「成長は自己責任」という言葉に感銘を受け、自分に出来る努力を続けることで自信につなげていきたいと考えるようになりました。学生時代と異なり、できることも増えた分、覚えることも多く毎日が新しいことの連続です。それだけの知識と何よりも経験が看護師に求められていることを、改めて実感しました。日々諸先輩方の厳しくも愛

のあるご指導の下、一つ一つのことを正しく確実に覚えられるよう努力してまいりたいと思います。

4階病棟では、難病を患い、増悪・寛解を繰り返す患者様や脳血管疾患の後遺症などにより、自分の身体が思うように動かずリハビリで機能回復・維持を余儀なくされる患者様が多くいらっしゃいます。病状に応じてリハビリスタッフと協力し、それぞれの生活に焦点を当てながらの看護支援が求められるため、患者様・その家族の気持ちに寄り添う看護を心掛けていきたいと思います。新人らしく元気と笑顔で頑張りますので、よろしくお願い致します。

## ツカザキ訪問看護ステーション

### 介護保険住宅改修

#### I. はじめに

長年慣れ親しんだ家で過ごしていても、敷居につまずき転びそうになった、最近トイレの便座から立ち上がりにくい・浴槽をまたぎにくいなど、日々の生活の中で動きづらさを感じている方はいらっしゃいませんか？このような住宅環境の問題を解消してくれる在宅介護サービスの一つとして『介護保険住宅改修』があります。

#### II. 住宅改修の基本

①『介護保険住宅改修』のご利用にあたっては、まずは地域包括支援センター又はケアマネジャーにご相談下さい。

②特定の住宅改修工事に限り20万円までの工事費用を1割負担で行えます。

※限度額の20万円以内であれば体の動きにくさや生活スタイルの変化に合わせて住宅改修を行えます。

※工事費の支払い方法は、主に「受領委任払い」です。

利用者が工事費用の1割を施工業者に支払い、その後自治体から残りの工事費用が施工業者に支払われます。（姫路市認定の施工業者に改修を依頼した場合）

**(20万円を超える場合、超えた金額は全額自己負担になります。)**

#### 厚生労働大臣が定める居宅介護住宅改修費等の支給に係る住宅改修の種類

工事項目	工事内容
1. 手すりの取り付け	廊下、トイレ、浴室、玄関等への手すりの設置。
2. 段差の解消	居室、廊下、敷居、トイレ、浴室、玄関等の段差解消。
3. 床材の変更	畳からフローリングへの変更等。
4. 扉の取替え	開き戸から引き戸、折れ戸、アコードィオンカーテン等への変更。
5. 便器の取替え	和式便器から洋式便器に取替える場合は住宅改修の対象。 ※「腰かけ便器」や「ポータブルトイレ」などは、福祉用具の支給対象。

※1～5の住宅改修工事に付帯して必要となる壁の下地補強や壁・柱の改修なども住宅改修に含まれます。



当ステーションでは、地域包括支援センターの職員又はケアマネジャーから依頼を受け、訪問時に理学療法士・作業療法士が移乗・移動動作や日常生活動作（トイレ・入浴など）を評価し、段差解消の場所や手すりの設置場所などを施工業者に報告し、よりよい住環境を整え安全に家で生活が行えるよう手助けしています。



# 花見



A LA CARTE

# アラカルト

## 腸の話し 1

### 排便を促す方法

消化器病の専門医に言わせると「2~3日に1度排便があれば、便秘とはいわない」とされています。しかし一般の人は1日でも排便がないと便秘だと思いこんでいる人が多くいるのが事実です。1日でも排便がないと苦痛だといって下剤を服用してしまう人も結構います。

便秘には、急に起こってくる急性の便秘と慢性的の便秘があります。

慢性便秘は、ほとんど便意がなく下剤を服用しないと排便が困難になっている状態。

急性便秘は、例えば旅行に行ったときや災害が起こったとき、一時的に排便が困難となる状態で、旅行から帰るなど便秘の原因が取り除かれれば、治ってしまう場合がほとんどです。それでも2,3日排便がないと苦しくなることがあります。そのような場合、薬に頼らずに排便を促す方法があります。

まず、水分（冷たい水）を多く取る。朝に摂取すると、胃、腸の反射が促進されます。

水分摂取で無理な場合、エキストラバージンオリーブオイルを大さじ1杯、食事といっしょに取る。さらに食後に20~30分歩くと、腸の運動も高進します。



## 腸の話し 2

### 免疫の働き

腸は小腸と大腸に大別されます。小腸は食べ物が本格的に消化され、栄養素を吸収する主要臓器です。食べ物は約4時間かけて小腸を通過し、この間に主要な栄養素はほとんど吸収されてしまいます。

小腸で吸収されず、残ったものだけが大腸に送られます。小腸から送られてきた食べカスはドロドロの液状になって、一般的には約18時間以上かけて大腸を通過します。この間に少しずつ水分やミネラルなどが吸収されだんだん固まって便となって排泄されるのです。

ほかに、腸の機能としては、解毒作用があります。食べ物の中に含まれる有害成分（食品添加物・汚染物質など）の多くは、老廃物となって大腸から体外に排泄されます。

次に、あまり知られていませんが最も重要な働きが、免疫機構としての腸です。人間の体の免疫の役割を持つ細胞には、白血球の中のリンパ球などがありますが、小腸や大腸の粘膜には全身の6割以上のリンパ球が集まっており、体の中で一番大きな免疫系といわれています。これが腸管免疫です。

体外から侵入してくるウイルスや細菌など有害なものを腸管免疫で排除する働きです。この腸管免疫の環境に関係しているのが、500種類以上の腸内細菌です。腸内細菌には、腸の環境に良く働く善玉菌と悪さをする悪玉菌があります。便秘や下痢などの便通異常がおこると、悪玉菌が増加し、腸内環境が悪化します。結果、腸管免疫が低下することがあります。腸管免疫にはガン化した細胞を殺す作用があるため、腸管免疫の低下は、大腸ガンのなりやすさにつながるともいわれています。

# アラカルト

A LA CARTE

## 医療ニュース

### 5ccの採血でガンリスク判定

体を構成するタンパク質は約20種類のアミノ酸から作られています。この血液中に含まれる約20種類のアミノ酸の濃度を測定、分析し、そのバランスの変化から、ガンの可能性を調べる検査方法が今年4月から実用化されました。

健康な人はこれらの血中濃度比率がほぼ一定に保たれているが、臓器に異常が起きると比率が微妙に変化します。変化のパターンは臓器や病気によって特徴があるため、バランスを解析することで特定のガンに罹っているかどうかを判定することができます。

この検査は「アミノインデックスがんリスクスクリーニング(AICS)」と呼ばれ、現在は、胃ガン・肺ガン・大腸ガン・前立腺がん・乳ガン・子宮頸ガン・子宮体ガン・卵巣ガンが対象です。

人間ドックや検診施設で導入する医療機関が増えています。従来のガン検診では、胃の内視鏡検査や胸部エックス線検査、便潜血検査などガンの種類ごとに検査が違い、受診者の負担が大きかったが、1回の採血で上記のガンのリスクを同時に判定することができます。さらに、早期ガンに対する感度も高く、ガンの組織型に関係なく検出できる特徴があります。



## 肌の光老化

年齢とともに失われる肌の張り。老化は誰しも避けられないが、実は皮膚に蓄積されるダメージは、紫外線や乾燥を防ぐかどうかで大きくかわります。

皮膚の構造は、外側から「角層」「表皮」「真皮」「皮下組織」などの層状に分類されます。老化で表皮は徐々に減少し、全体的に薄くなり、皮膚の乾燥が進み、傷つきやすくなるのも特長です。

年齢による皮膚の変化は止めようがないが、適切なケアをすれば、その進み具合に個人差がでてきます。一番に挙げられるのが肌の大敵である紫外線対策です。紫外線にはA波(UVA)とB波(UVB)の2種類があります。UVBは肌の表面を傷つけて日焼けを起こす。一方、UVAはさらに奥の真皮まで届き、長時間浴びると、肌の張りをつくる「弾性繊維」などを傷つけます。これが「光老化」ともいわれ、肌は分厚くごわごわになり、しわやしみの一因になります。

スキンケアのポイントとして、①皮膚表面を清潔に保つ②保湿剤などで乾燥を防ぐ③遮光や日焼け止め剤による紫外線対策の三つが挙げられます。他に、老化を早める喫煙にも注意が必要です。

紫外線や乾燥は、皮膚の病気やガンも引き起こすことがあります。紫外線によって細胞の遺伝子が破壊され続けると、悪性の細胞に変化して皮膚ガンを引き起こすこともあります。

また、加齢などで皮膚が乾燥する「乾皮症」は中高年に多く、かゆみがひどくなると、湿疹ができることもあります。かゆみ止めだけで治らない場合は、保湿剤をしっかり塗る必要があります。同じく湿疹が起こる「脂漏性皮膚炎」は、皮脂が過剰に分泌されることが原因です。皮脂を分泌しやすい部分をよく洗うことが対策です。

## 研修会レポート 一次救命・二次救命の講習会に参加して

ツカザキ記念病院 4階 立川 晴美

病院内で一次救命・二次救命についての知識を深め、スムーズに行動出来ることを目標にBLS(一次救命処置)という委員会があり、私が委員として活動し始めて今年度で2年目になります。初めて委員になり、毎月の講習会に参加する中で、最初は正直ほとんどわからないような状態で私が委員なんかしていいのだろうかと思いながら活動していました。院外のICLS(二次救命)コースの見学に行ったことはあったが、実際に実施したことはないという時に本当に実施出来るのかという不安がありました。しかし、今回、ICLS(二次救命)コースに初めて参加し

て院内で行っているBLS(一次救命)の講習会が基礎となっていること、一次・二次救命の大切さを学ぶことが出来たと思います。

倒れている人を見かけた時や様子がおかしいと気づいた時は、一人では対応出来ないので、まず応援を呼び、助けを求める事、応援者が来た時には何が起こっているか状況を伝えることが必要だと思いました。また、質の良い胸骨圧迫を行うことで救命の確立が高くなるため、声を出しあい適度に交代しながら実施していくことも大切だと学べました。

今回の学びを今後の講習会で活かすことが出来るように勉強していきたいと思っています。

### 学会発表

#### ツカザキ病院

##### 1月

14日 三井 秀也 第66回 兵庫県血管外科研究会【発表】

19日 飯田 英隆 第4回 兵庫県臨床心臓リハビリテーション研究会【発表】

26日 森迫 拓貴 第17回 東播磨脳神経外科懇話会【発表】

27~29日 田淵 仁志 第35回 日本眼科手術学会【発表】

27・28日 下川 宣幸 第17回 日本脳神経外科救急学会【発表】

27・28日 中尾 弥起 第17回 日本脳神経外科救急学会【発表】

11日 下川 宣幸 Authentic Spinal Surgeon Summit 2012【発表】

11日 中尾 弥起 Authentic Spinal Surgeon Summit 2012【発表】

23・24日 古川 敦子 第27回 日本静脈経腸学会【発表】

23~25日 加藤 良武 角膜カンファレンス2012【発表】

##### 2月

3日 三井 秀也 第26回 日本血管外科学会近畿地方会【発表】

9・10日 下川 宣幸 第35回 日本脳神経外傷学会/学術評議員会【発表/学術評議員会】

16日 下川 宣幸 Advanced Technical Workshop and

Hands-on Cadaver Training【招待講師(Faculty)】

##### 3月

17日 森迫 拓貴 第65回 近畿脊髄外科研究会【発表】

30・31日 下川 宣幸 第21回 CNTT学会【発表】

30・31日 中尾 弥起 第21回 CNTT学会【発表】

##### 4月

5~8日 大杉 秀治 第116回 日本眼科学会総会【発表】

5~8日 田淵 仁志 第116回 日本眼科学会総会【発表】

7日 下川 宣幸 第63回 日本脳神経外科学会近畿支部学術集会/

学術評議員会【座長/学術評議員会】

7日 森迫 拓貴 第63回 日本脳神経外科学会近畿支部学術集会【発表】

7日 中尾 弥起 第63回 日本脳神経外科学会近畿支部学術集会【発表】

21・22日 下川 宣幸 3rd Annual Meeting of CSRS-AP 2012【発表】

21・22日 森迫 拓貴 3rd Annual Meeting of CSRS-AP 2012【発表】

21・22日 中尾 弥起 3rd Annual Meeting of CSRS-AP 2012【発表】

26~28日 森迫 拓貴 第37回 日本脳卒中学会総会【発表】

### 表・紙 写・真

### ひまわり畠

佐用郡佐用町では7月下旬から8月中旬にかけて約150万本のひまわりが咲き乱れ、夏の風物詩として毎年多くの人々が訪れています。

# 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出来ます。
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る場合、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は保護されます。
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、技術の鍛磨に励み、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追及し、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います。



## 特定医療法人 三栄会

### ツカザキ病院

#### 診療科目

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

〒671-1227 姫路市網干区和久68-1

電話 姫路(079)272-8555 代

### 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 夏号

発行所 特定医療法人 三栄会

ツカザキ病院

ツカザキクリニック

発行責任者 岸 本 健太郎

ツカザキ記念病院

ツカザキ在宅事業部

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>