

TSUKAZAKI HOSPITAL

平成 26 年 4 月 1 日 発行

ビタミン誌

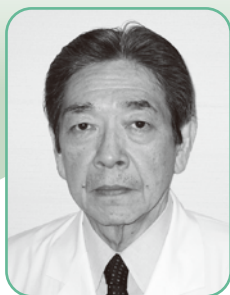
春 号
Spring



「春 爛 漫」

メニュー

- | | | | |
|------------------|------|-----------------|------|
| ● 院長所感 | P 2 | ● 靖国神社に参拝して来ました | P 14 |
| ● 健康アドバイス | P 4 | ● クリスマス会 | P 17 |
| ● ソフト食の取り組み | P 5 | ● 職員紹介 | P 18 |
| ● 施設紹介 | P 6 | ● アラカルト | P 20 |
| ● 当院の Dr 紹介 | P 7 | ● 看護便り | P 22 |
| ● Café パルミエ | P 10 | ● 院外研修 | P 22 |
| オープンセレモニー | | ● 患者様の権利 | P 23 |
| ● ツカザキヘルパーステーション | P 11 | ● 三栄会理念・看護部の理念 | P 23 |
| ● 研修会レポート | P 12 | | |



院長所感

フキタチ

ツカザキ記念病院 院長

小山 昱 甫

「東日本大震災」から3年、いまだに27万人余りの人々が避難生活を余儀なくされている上、原発事故や津波への対応・対策も十分とはいえない状況にある。亡くなられた方々のご冥福を祈るとともに、被災地の速やかな復興をころから期待する。

10年前、新潟県を襲った「新潟県中越地震」も、私の生まれ育った家からわずか数十キロのところに発生したM6.8、最大震度7の大地震であった。見慣れた近隣の村々や田畑の変わり果てた光景がいまだに脳裏を離れないが、帰省する度に地震の爪痕を修復する自然の生命力に驚かされている。むき出しになった地肌の上を、何もなかったかのように緑の草木が覆い、新しくできた小川には澄み切った流れが戻っていた。

日本では有数の豪雪地帯であるこの地は、冬季、まさに「陸の孤島」となる。故郷を離れてもう半世紀。遠い思い出になるが、小学校（廃校になり今は宿泊施設「田舎家」）の校庭には、二宮金次郎像の横に高さ5mくらいの積雪計があり、これが埋もれて見えなくなった冬も何度か記憶にある。今のように除雪機などが普及していない時で、朝夕の「道付け」が子供達の仕事であった。朝積もった雪を踏み固めて歩きやすくするのだが、夕方になると付けた「道」が雪に埋もれて全く見えなくなり、また同じ作業をしなければならないのである。大変辛くように聞こえるが、なぜかその「道付け」の順番が来るのを楽しみにしていたことが思い出される。

4月に入ると雪が雨に変わり、南風とともに雪

解けが始まる。日当たりの良い山の斜面からは雪塊が滑り落ちて谷間にたまり、その下は沢となつて大きな雪の室ができる。長い根を持った芹が水の中で芽を出し、淵にはフキノトウが鮮やかな黄色の茎を伸ばして咲いている。長い間雪に覆われていた山肌には、冬枯れの風景の中にもかすかに春のぬくもりが芽生えている。真っ先にシシハラ（万作）が黄色の花を咲かせ、周りを囲んで生えるビシャガラ（クロモジ）の若枝からも良い香りが漂ってくる。厳しい冬を越した家の周辺も、白一色から所々に黒い土が見え始める。この時期に自然の恵みである山菜を採りにゆく楽しさは、ワクワクした喜びと期待感にあふれ、いまだに故郷新潟（上越市）の生家に向け車を走らせてしまう。

周辺の山々は我が家に代々受け継がれてきたので、幸い入山時に他人の許可をとる必要もなく、また迷って遭難する心配もない。しかしそれなりの服装をととのえ、道具や食料、お茶を準備した上で、腰に熊避けの鈴をつけて出かけることは忘れない。熊が冬眠からさめ、大好物のタケノコ（ネマガリタケ）やタラノキの芽をもとめて、近年信州から県境を越えて近くまで来ているとの話をよく聞くからだ。

谷間にできた「雪室」の中で、フキノトウの花茎（柔らかく灰汁の少ない逸品）を少しいただき、そこから山の中腹までいっきに登ってしまう。しばらく**ねんまって**（腰をおろして休む）まわりを見ると、枯れた山肌からウド、ゼンマイ、ワラビなどが雪どけを待ちわびるようにしていっせいに芽を出し、山菜の宝庫と化している。その中にやっ

とみつけた**フキタチ**（ソバナ）。芽をだしてから10cmくらいの若芽が美味で、信州では「山でうまいものはオケラとトトキ」という諺があるが、そのトトキが**フキタチ**である。キキョウ科の多年草で、夏になると草丈が1mにもなって先は枝分かかれし、茎先に小さな風鈴のような薄紫のかわいい花を多数つける。清楚で美しい山野草なので、お茶花として生けられることもある。若芽の茎を折ると中空で、乳白色の液がでてくる。この乳液に独特のソバの香りがあり、ソバナの由来ともいわれている。しかし**フキタチ**の名前が何に由来するかはわかっていないが、おそらく早春の地から「吹き立つ」ように、みずみずしい若芽が生え出す様を表現してつけた別名ではなかろうか。広く群生しているため、採り頃の若芽を一本見つけると次から次へと目に入ってくる。消えてどこかに逃げていってしまうものではないが、なぜかあわてながら夢中で山の斜面を這いずり回る。その様は、傍から見ると大変滑稽にみえることだろう。

しばらくすると、あるところを境にまったくその姿が視野から消えてしまう。今度はその代わり比較的日当たりのよい山肌に、よく似た若芽が所々に見え隠れする。ヌノバ（ツリガネニンジン）

だ。これもキキョウ科で味も**フキタチ**によく似ていて、昔からうまい山菜の代表とされている。全体が柔らかい“うぶげ”に覆われ、根はチョウセンニンジンのように太く、花季（夏の終わりから秋）になると可憐な釣鐘状の小さめの花を数個輪状につけることから、ツリガネニンジンとして知られている。**フキタチ**と混同されトトキと呼んでいるところがあるが、まったく別物である。いずれも群生するが混生することはない、山を二分して生えていることも稀ではない。どちらも新芽を軽くゆでておひたしや酢味噌和え、ごま和えなどにするほか、生のまま天ぷらにしても美味しくいただける。私は姿・形や味も、どちらかというと**フキタチ**の方が好みである。

せいぜい一、二回食べるだけ取った後、滑り落ちるようにして山をおりる。気持ちのいい疲労感が残り、山菜をいれた袋を前にお茶で喉を潤しながらおにぎりをほお張る。芽吹き始めた木々にかこまれて、まさに至福のひと時を過ごすのである。

山菜採りは、季節の味を楽しむことも然る事ながら、その分布や生態、形、色などを思い起こして見つけることに喜びを感じる。この貴重な山の宝物をいつまでも守っていくためにも、根や花、種子など再生に必要なところを残し、くれぐれも乱獲は避けるように心掛けたいものだ。

めまぐるしい日々の中で、ゆっくりと自分のことを考えるゆとりが失われてはいないか。早春の山野に出向き、自然と親しく向きあえる時間の尊さを思い起こしてはどうだろうか。幸いにしてわが故郷は震災の影響が少なく、懐かしい自然が昔のまま残っているが、故郷を追われた方々が避難生活から解放され、慣れ親しんだ自然の中で過ごす生活が一刻も早く戻って来るよう願ってやまない。



健康 アドバイス

心肥大について

ツカザキ記念病院 和 氣 亮太郎

心臓の病気を持っている人は、最終的には、心不全になります。虚血性心疾患（心筋梗塞、狭心症など）で、心臓の収縮力が低下した心不全は、皆さんもイメージしやすい心不全だと思います。最近、心臓の収縮力の保たれている心不全が注目されており、心不全全体の25-50%を占めていると言われています。この収縮力の保たれた心不全には、多くの場合、心肥大が関係しています。今回、心肥大、つまり、左心室壁肥厚とはどのようなものか考えていきます。

心臓の4つの部屋のうち、全身へ血液を送り出している部屋は、左心室と呼ばれています。この左心室の壁が分厚くなった状態が、左心室壁肥厚です。

元々病気を持っていないのに生じているものとして、肥大型心筋症があります。元々病気を持っていて、その結果、左心室壁肥厚を生じてくるものとして、1つ目は、高血圧症、大動脈弁狭窄症などにより、左心室壁に圧力が加わることで、左心室に負荷をかけるような、機械的因子によるものがあります。2つ目は、心臓の壁を分厚くさせる内分泌が増加する疾患です。それは、レニン・アンジオテンシン系を活性させる高血圧症、カテコラミンの増える褐色細胞腫、糖尿病などの液性因子によるものがあります。多くの

場合、機械的因子は、直接的に肥大を引き起こすばかりでなく、液性因子を活性化させ肥大させます。その他、神経筋疾患（ミトコンドリア脳筋症、フライドリッヒ失調症）、生理的肥大（スポーツ心）などがあります。

心臓の壁を分厚くしている原因を質の点からみて分けていくと、1つ目は、左心室壁自体が心筋細胞の肥大もしくは線維化で生じる状態です。これは、加齢、高血圧症、肥大型心筋症、大動脈弁狭窄症などの弁膜症、糖尿病、末期腎不全（透析）、虚血性心疾患、心内膜線維弹性症により生じます。2つ目は、左心室への異常物質の蓄積による疾患です。これは、心アミロイドーシス、ヘモクロマトーシス、ファブリー病などによって生じます。

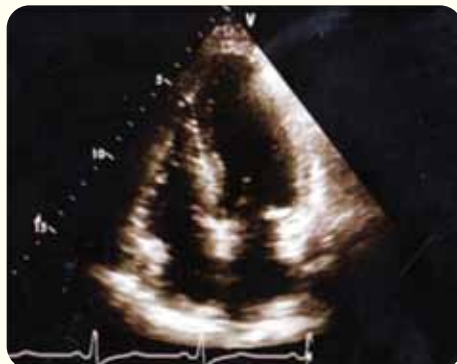
これらの心肥大の原因のうちで改善できるもの（高血圧症、糖尿病など）をコントロールして、心臓の壁が分厚くなっていかないように治療していきます（Wake R et al, Clinical Medicine: Geriatrics 2009）。

次に、左心室壁の分厚さの評価方法ですが、多くの施設では、心エコーによって行います。単純に左心室壁厚を計測する方法と左心室心筋重量を計測する方法があります。日本の多くの施設では、左心室壁厚が12mm以上で左心室壁が分厚くなっているとしています。左心室心筋重量は聞き慣れない言葉かもしれませんが、左

左心室壁肥厚を生じた症例の心エコー図



A：心臓の左傍胸骨長軸像(LAX)



B：心臓の四腔像

健康アドバイス

心室壁厚、左心室径から左心室心筋の重量を計算していきます。左心室心筋重量は体格の影響を受けているために、多くの場合、体表面積で補正した左心室心筋重量係数が用いられています。欧米では、心肥大の定義として代表的なものとしては、左心室心筋重量係数が、男性 $131\text{g}/\text{m}^2$ 以上、女性 $100\text{g}/\text{m}^2$ 以上を左心室肥大の定義として用いています。最近、日本人における、左心室心筋重量係数の平均は、男性で $76 \pm 16\text{g}/\text{m}^2$ 、女性で $70 \pm 14\text{g}/\text{m}^2$ と報告されています。心肥大の定義として、日本人では、男性 $108\text{g}/\text{m}^2$ 以上、女性 $104\text{g}/\text{m}^2$ 以上が言われています。

また、心肥大の悪化つまり左心室心筋重量の

増加で、心血管疾患の発症を予測できると報告されています。そして、血圧をきちんとコントロールし、心肥大を治療することにより心血管疾患の発症率を3分の1に改善することが報告されています。このことから、心肥大のコントロールは重要であることが分かります。

お医者さんや、健康番組など言われているように、血圧、糖尿病、脂質代謝異常症などの生活習慣病のコントロール、禁煙を、常日頃から行っていくことで、10年後の健康、人生が大きく変わりますので、皆さん、頑張ってください。

ソフト食（ゼリー）の取り組み

ツカザキ病院 栄養課

2013年に「日本摂食・嚥下リハビリテーション学会嚥下調整分類」が改定されました。

これは、摂食・嚥下に関する食事とトロミの分類をピラミッドの形で表されています。

レベル0から4までの段階があり、数が大きくなるほど難易度が上がります。



嚥下ピラミッド 2013

ツカザキ病院 栄養課では昨年よりソフト（ゼリー）食を導入しました。

ソフト（ゼリー）食とは、嚥下ピラミッドのレベル1～2に該当する食形態です。以前までは、食品をミキサーにかけたミキサー食を提供していましたが、見た目が悪く、急性期の当院ではソフト（ゼリー）食よりもレベルが高い食形態であるため、ソフト（ゼリー）食を「食事として最も難易度の低い段階」の食事として位置づけました。

ソフト（ゼリー）食の利点として、見た目がよく、ミキサー食より食塊形成しやすいこと。

欠点として、成型するためミキサー食に比べカロリー不足になりやすく、個人の体格ごとに補助食品を用いて、必要カロリーを補わなければならないこと。また調理が大変なことがあげられます。

高齢者人口が増加する中、日本人の死因原因の第4位は肺炎で65歳以上では高齢になるほど頻発しており、摂食・嚥下障害による誤嚥性肺炎によるものと考えられています。

増え続ける摂食・嚥下障害による低栄養や誤嚥性肺炎を予防するためには、適切な食形態の食事を提供することが大切です。



ミキサー食



ソフト（ゼリー）食

施設紹介 ツカザキ病院

手術室増室・改装・中央滅菌室滅菌装置入れ替え

ツカザキ病院は365日24時間、緊急手術に対応しており、手術件数は年々増加の一途で2012年は5389件、2013年は6244件となっております。

現行の手術室4室での対応は限界となり、昨年より手術室の増室を主とした設備の更新工事を行ってまいりました。その工事も今年の1月末で終了し、2月より完全稼働の状態となりました。今まで4室運営しておりました手術室を3室増室の7室とし、広さだけではなく、設備も一新し、今まで以上の手術医療の提供ができる環境となりました。

それに併せ中央滅菌室では医療器材の滅菌装置の入れ替えを行いました。これにより、今までも十分な感染対策を図ってまいりましたが、より一層、手術や処置などに使われる医療機器の滅菌の質も向上させることにより、感染対策の面からも、より安全安心な医療を提供できる体制となりました。



脳神経外科 手術中



脳神経外科



中 材

どんなふうに手術室が変わったのかですが、脳神経外科・心臓血管外科の2室を拡張新設、眼科手術室1室の新設いたしました。脳神経外科・心臓血管外科が主に手術を行う手術室2部屋は先進の医療機器の導入を随時行い手術医療に行っておりますが、大型の医療機器が多く、今までの手術室が手狭になっていたことから、今回1.5倍に広さに拡張し、今後も導入される最新機器にも対応できる手術室となりました。



手術中

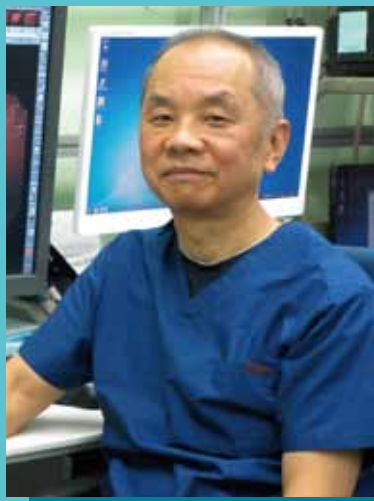
眼科につきましても今までは1室体制でしたが、1室新設し、既存の手術室も眼科対応の手術室に改装し、3室体制となりました。

更に今回は、ただ手術室の増室だけではなく電子カルテ時代に対応した医療映像システム、手術室管理システムや医療生体モニター、マイク顕微鏡、麻酔器、无影灯をはじめとする最新システム・最新医療機器に一新して、今まで以上に医師、スタッフが最高のパフォーマンスが発揮でき患者様により良い手術医療が提供できる環境となりましたことを紹介させていただきました。



眼 科

当院の Dr 紹介



ツカザキ記念病院

光野 正人 Kono Masato

● 担当診療科

内 科

● 専門分野

消化器・消化器内視鏡

● 専門医

日本消化器病学会専門医

日本消化器内視鏡学会指導医

● 得意な手技

上・下部消化管内視鏡検査

読者へのメッセージ

ヘリコバクター・ピロリ菌感染による慢性胃炎の除菌治療が保険適応になりました。

ピロリ菌と胃癌・胃十二指腸潰瘍、その他の全身疾患との密接な関連が報告されています。ピロリ菌陽性の場合には除菌をお勧めします（除菌治療の場合は内視鏡検査で萎縮性慢性胃炎の所見があることが必要です）。

胃癌はごく早い段階で発見されますと、内視鏡的胃粘膜剥離術（ESD）が可能となり、胃を切除することなく短期間の入院で完治できます。定期的な内視鏡検査をお勧めします。

当院では胃にかかわらず、食道・大腸などの異常を早期に発見すべく、正確で安全で楽な内視鏡検査を心がけております。おなかの具合が気になりましたら気軽にご相談ください。

当院の Dr 紹介



ツカザキ病院

大杉 英子 Osugi Eiko

● 担当診療科

眼 科

● 専門分野

専門は網膜遺伝性疾患ですが
その他、白内障手術をはじめ
として眼科全般的に診察治療
を行っております。

● 得意な手術・技法

網膜遺伝性疾患のうち最も多い病気である網膜色素変性症は、最近 iPS 細胞を初めとする再生医療や遺伝子治療など発展目覚ましい分野ではありますが、まだ確立された治療もなく病態についても不明点が多く存在します。患者さんの診察を通じて、それらの未知なる世界の解明の為に一筋の手がかりでも得られたらと思い、臨床研究にも興味があります。

読者へのメッセージ

2013年6月に当ツカザキ病院へ赴任いたしました。眼科医として働きはじめて10年がたちました。まだまだ未熟ですが、当病院に勤務してから眼科医としての責任感とやりがい、より一層大きくなった気がします。

プライベートでは二児の母として、時に子供に癒され、また時に子供に怒り…そんな毎日を過ごしております。

医師として母として、今後も頑張っていきたいと考えておりますので、どうぞこれからもよろしくお願い致します。



当院の Dr 紹介



ツカザキ病院

小坂 理 Kosaka Satoru

● 担当診療科

神経内科

● 専門分野

神経内科診療全般

● 専門医

日本内科学会認定医

日本神経学会指導医

日本神経学会専門医

読者へのメッセージ

日本、特に西日本においては神経内科医が少なく、神経内科がどういう診療科なのかというコンセンサスが患者さんのみならず医師、看護師といった医療関係者の間でも得られておりません。私が赴任して6年が経ちますが、ようやく皆様に業務内容が理解されつつあるように思います。

業務内容には大きく二つあります。

一つは脳血管障害、神経筋免疫疾患、神経変性疾患、感染症等の炎症性疾患、てんかん等といった神経内科疾患について update された正しい治療を行うことで、比較的多くの施設で実施されております。もう一つが神経内科疾患の可能性がある

症状を訴え来院された患者さんを診察し、神経内科疾患のみならず脳神経外科、眼科、整形外科、循環器科、内科、耳鼻咽喉科、精神科等の他の診療科疾患についても正しく診断を行い、適切な診療科、医療機関に診療を依頼するという業務で、現状では多くの施設で様々な問題を抱えております。

幸いな事に当院では各科医師、近隣医療機関にご協力いただいております、いずれの業務内容においてもスムーズに機能しつつあります。

今後も神経内科で診療にあたる範囲を可能な限り広げていき、地域住民の皆様、近隣医療機関にお役立ちできるよう精進して参ります。

Café パルミエ

オープンセレモニー



平成26年2月24日「Café パルミエ」前におきまして、
当法人理事長・副理事長ならびに来賓の方々によるテープカットを行い、
職員臨席のもとオープンの祝賀式典を挙行政致しました。

理事長挨拶

2月早春の好天に恵まれてましてこのような
立派なCaféパルミエが完成しましたことは、
我々職員一同は元より患者様を始め、周辺の
方々に非常に良い贈り物だと思っております。

何年も前から、是非ひとつ病院にこのよう
な軽食・あるいは憩いの場所を作って欲しい
という要望が、これまでもアンケートやご意
見箱からもありまして、今日完成したのでご
ざいます。我々はいつも医療に患者さまを痛
めたり時には苦しめたり、これも仕方がない
のではございますが、そういう方々が何かひ
とつ休んで頂いて、心の癒しを作って頂くに
は、やはりこのような環境設備ということが
まず我々のする使命だと思っております。

このような素晴らしいモダンな設計で、銀
座の四丁目に行っても恥ずかしくないような

この建物と、大林組によるこの素晴らしい建
築技術と、そしてまた後を続くホワイтさん
のあたたかいサービス精神でもって、この店
がこのCaféがますます患者さまの癒しと心
のかいとそして回復の糧となることをせつに
祈ると共に、また非常に多忙に働いておられ
る職員の皆様も、ひとつここでは時に憩いの
コーヒーを飲んで頂いて、是非ひとつまた仕
事に活力をやって頂きたいと思ひます。

「Café パルミエ」これはフランス語でヤ
シの木、一部で「生命の勢い」と「生命の宿り」
という意味もあります。なんとかひとつ皆様
方、力を合わせて楽しい運営が出来ますよう、
そしてあたたかい気持ちで患者さんが入って
頂けるよう、心から祈念致しまして、簡単で
はありますがご挨拶させていただきます。

来賓の方々 株式会社 大林組 所長 兼 姫路工事事務所所長 岡本興一様
株式会社 八木建築設計事務所 代表取締役 八木 徹様
株式会社ホワイт 代表取締役 井原洋一様



ツカザキヘルパーステーション

介護保険とは？

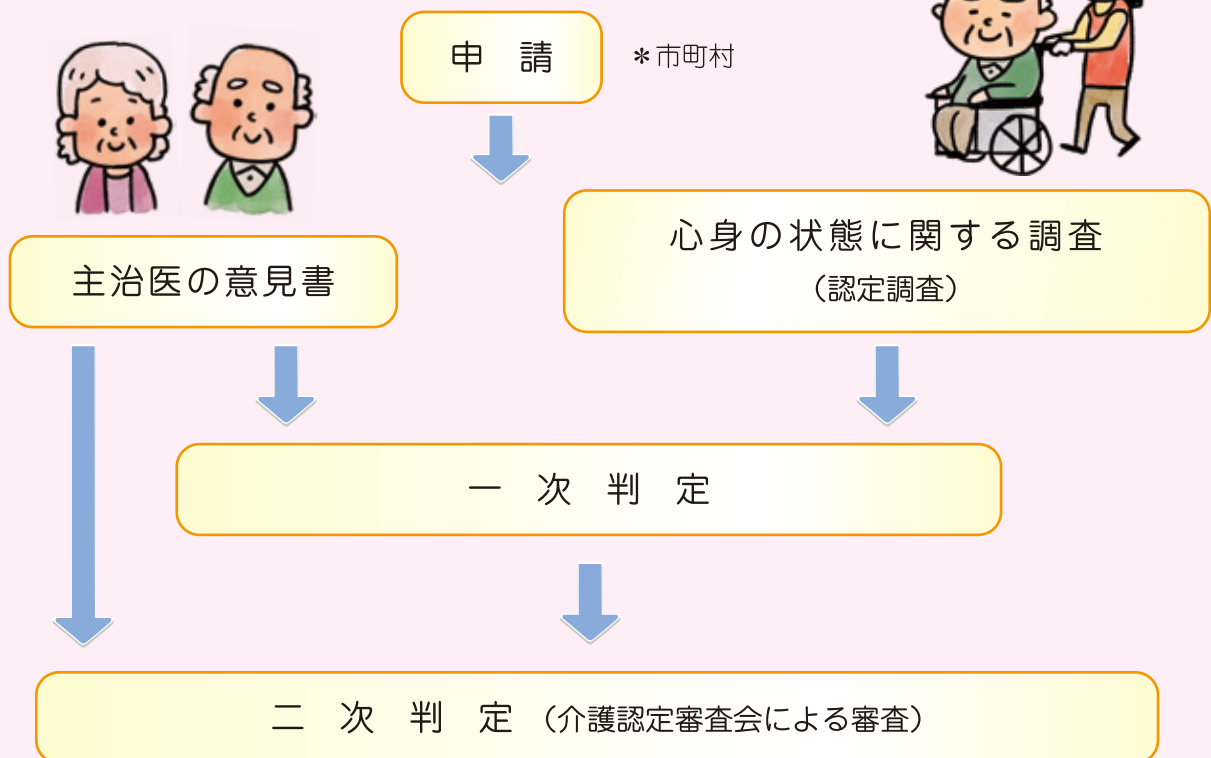


介護は高齢化社会によって介護ニーズが増え、今までの福祉や介護が難しくなることを予測してきた社会保険制度です。

介護保険では、65歳以上の人を第一号被保険者。40～65歳の人を第二号被保険者といいます。

第一号被保険者の人は、認知症や寝たきりなど介護が必要になったときや介護まではいらなくても、ちょっとしたお手伝いが必要なときに介護保険でサービスを受けることができます。

要介護認定の流れ



*要介護度（要支援1, 2・要介護1～5） *非該当もあり
ケアマネジャーが個別でケアプランを作成し、サービスを開始することができます。

地域で在宅生活をされている高齢者の方々に、心身共により良い生活をして頂けるサービスをヘルパー一同、日々心掛けております。困った事やわからない事等、ございましたらお気軽にご相談下さい。

ツカザキヘルパーステーション管理者 古屋直美

研修会レポート 平成25年度兵庫県看護協会西播支部**看護実践報告会に参加して**看護部教育支援室 看護部顧問 **笹谷孝子**

昨年4月にツカザキ病院看護部に教育支援室が創設され、私は、専任教育担当者として従事しております。本題に入る前に、この教育支援室と、看護部教育体制について、紹介させていただきます。

平成22年4月から、『保健師助産師看護師法』が改正され、免許を受けた後も、臨床研修等を受け、その資質の向上に努めることが明記され、また同時に、『看護師等の人材確保の促進に関する法律』も改正となりました。これには、病院開設者は、新人看護職員研修の実施や、看護職員が研修を受ける事ができる配慮を行うよう努める、また、看護職員本人も、免許取得後も研修を受けるなど、自ら進んで能力の開発・向上に努めることが明記されました。これらの法律改正により、看護の質を向上させ、医療安全の確保、さらに、新人看護職員の早期離職の防止などが期待されています。

このような動きを受けて、看護部内に教育部門を設けて専任者を配置するなど、看護職員の現任教育に力を注いでいる病院が増えてきています。

私は、一昨年までは大学での教育の傍ら、非常勤講師として当院の現任教育を担当しておりました。当院は、昨年4月にSCU（Stroke Care Unit：脳卒中集中治療室）と新病棟を開設したこともあり、40床の増床にあわせて、徐々に看護職員を増員しました。このような変化の中、人材育成強化のため、看護部長からの要請を受け、今年度からは、専任として勤務する事となりました。

ほとんどの病院では教育委員会が現任教育に当たっています。当院においても、院内教育の企画・運営は教育委員会が中心となっており、

教育支援室は、主に管理者研修・中堅研修・役割研修や看護研究指導、キャリアアップ（資格取得や進学など）を支援するための個別指導を行っています。そして、看護部全体研修については、教育委員会と教育支援室が連携して運営する体制が整いました。

このように教育体制が整備でき、このたび、「平成25年度兵庫県看護協会西播支部看護実践報告会」に参加しました。毎年開催されている歴史ある報告会です。

今年度は、平成26年2月22日に姫路赤十字病院の管理棟大会議室で開催され、30施設から141名の参加がありました。また、演題発表は15施設から21題の発表があり、その後、兵庫県看護協会西播支部の委員会、①災害・医療安全危機管理委員会、②まちの保健室委員会、③教育委員会、④地域連携委員会より、それぞれの活動報告が行われました。

ツカザキ記念病院からは、『機能評価にむけた5S活動』の1題、当院からは、河本師長代理が『脳卒中リハビリテーション看護認定看護師としての活動報告～SCU（脳卒中集中治療室）の開設から現在に至るまで～』を発表し、私が『教育支援室所属専任担当者としての活動とその成果』の2題を発表しました。

河本師長代理は、本誌でも度々紹介されておりますように、当院初の認定看護師で、西播地区で2名いる脳卒中リハビリテーション看護認定看護師のうちの1名です。

発表では、SCU立ち上げ後に取り組んでいる「早期離床シートの作成」、「嚥下初期評価」、「退院指導パンフレットの見直し」や「脳卒中チームの立ち上げとその活動」、「看護部での指導やコンサルテーション活動」などについて報

研修会レポート



発表中の笹谷顧問



発表中の河本師長代理

告がありました。将来展望として、ツカザキ記念病院の回復期リハビリテーション病棟や、ツカザキクリニックの訪問看護ステーションとの連携によって、急性期から回復期、維持期へとつながる一貫した脳卒中看護を、法人内で確立できる事を目標としています。我が国の喫緊の課題である2025年問題を見据えた、力強いメッセージが述べられました。

私は、教育支援室の活動を紹介し、看護部長へのインタビューや、全看護職へのアンケートの評価をもとに、創設の成果と現状、今後の課題と展望について報告しました。

今回、私達2名が報告したことで、広く当院の先駆的な取り組みを知っていただける機会になったのではないかと自負しております。

この報告会には、私達発表者のほかに、西播支部主催者代表として、開会の冒頭に挨拶をされた木下看護部長や2名の看護管理者、今年度看護研究に取り組んでいる4名が参加しました。参加者からは次のような感想を伺いました。

- 各病院の研究発表を聞いて、自分の部署でも取り入れて実施できそうな事があったので、活かしていきたいと思いました。
- 各病院の発表を聞いて、それぞれに問題に思うこと、取り組みたいと思うことは共感できるものでした。これから当院でも取り組んで

いくことにヒントをもらえるといます。外部からの刺激をもらって、自分たちももっと出来るのではと、パワーをもらった報告会でした。

- 発表を聞き、多くの点で、当院にも当てはまることや参考になる点がありました。様々な視点があり、今まで自分で意識していなかった問題点などに気付くことができ、今後、自分の看護の中で取り入れていきたいと思

う部分が多くありました。とても良い刺激になりました。

- 様々な報告を聞けて、違う視点、日々の業務で気になっていることが同じだったなど気付きました。院内で行っていることを改めて知る機会になりました。
- 同じ地区の病院施設の看護職が、よりよい看護を目指し、研究されているのを知ることができました。自分の病院でも取り組みたいことがあったので、考えていきたいと思いました。
- ツカザキ病院が取り組んでいることを、西播磨で発表していただいたことで、ツカザキ病院のいいところを聞いてもらえたことと誇らしく思いました。参加者から、「ツカザキ病院に行きたい」という声が聞かれました。

このような報告会に参加する事は、自院の取り組みに対する確信や、今後改善すべき看護が明確になり、ひいては、質の良い安全な看護につながると考えています。

教育支援室では、年間教育プログラムに基づいた指導体制を整えています。今回の経験を踏まえて、本報告会でツカザキ病院看護部が継続して発表でき、看護に活かせる学びにより、患者さんに満足と安心を提供できる看護職員育成に、力を注いで行く決意を新たにすることができました。

靖国神社に参拝して来ました

ツカザキ病院 副院長 八 木 一 之

昨年の院内旅行1泊コースは東京観光で、1日目に浅草では高倉健さんの「唐獅子牡丹」でおなじみの観音様に参拝し、スカイツリーでは東京の巨大さに仰天し、隅田川の屋形船での宴会では花火大会も運よく鑑賞でき、お天気も良くいい思い出になりました。

翌日は終日自由行動でしたので迷いましたが、故・島倉千代子さんの名曲「東京だよ、おっ母さん」コースと称して回ってきました。歌詞では1番が皇居（二重橋）、2番が靖国神社（九段）、3番が浅草となります。浅草は前の日に行っていますので、まずは皇居へ。二重橋では歌詞のとおり記念写真も撮りました。皇居から靖国神社までは皇居周辺のジョギングコース（1周 5.2km）を辿って行きましたが、意外と遠くて同行者から顰蹙をかいまして（汗）。しかしお天気も良く、銀杏並木も美しく、マラソン人を眺めながらの良い散歩となりました。国民的歌手の島倉さんは何回もNHK紅白歌合戦に出場しているにもかかわらず、この「東京だよ、おっ母さん」が歌えなかったそうです。また、ほかの番組で歌えたとしても2番

だけはいつも歌えなかったようです。卑劣なNHKについてはまたの機会にでも述べたいと思いますが、本当にひどい話です。さて、やっと靖国神社に着いてほっとしましたが、入り口の大鳥居がすごい。高さ25mあるそうです。近代日本陸軍の創設者の大村益次郎の銅像を眺めながら大手水舎で身を清めた後、菊の花のご紋章が立派な神門を抜けて拝殿へと向かいました。神社内には桜の木もたくさんあって、毎年気象庁が靖国神社のソメイヨシノを調べて東京の開花宣言をしています。私自身は3回目で、今回は拝殿よりの参拝でしたが、いくらかの喜捨をすれば本殿にも参拝できます。246万6532柱の英霊に今日の日本の存在と繁栄を感謝し、家族の健康を祈願しました。12月26日には安倍首相も参拝されましたが、本当に良かったと思います。世論調査でも圧倒的に首相の靖国参拝を支持しています。また、首相は本殿の横にある鎮霊社にも参拝されましたが、ここには本殿に祀られていない方々の御霊と世界各国すべての戦死者や戦争で亡くなられた方々の霊が祀られており、これもまた大変良かったと思います。



ところが総理大臣が参拝すると必ず文句を言ってくる連中が存在します。はっきり言って中国と朝鮮だけなのですが本当に困ったものです。全くの他国の内政問題であるにもかかわらずです。ただ、日本国内にも朝日新聞などを筆頭とした変な人達も問題だと声高に主張します。いつも言われるのがA級戦犯合祀と政教分離の憲法違反であるという論点ですが、全く馬鹿げています。ご存じのようにA級戦犯とは極東国際軍事裁判（東京裁判）で絞首刑（7名）となった、あるいは獄死（7名）された14名の方々ですが、靖国神社にはその他にB級、C級戦犯として処刑された方々（1061名）も合祀されています。A級・B級・C級というのは罪の重さをランク付けしたのではなく、A級とは戦争を遂行した国家指導者など、B級は戦場で命令する立場にいた司令官など、C級は実行した兵隊などと、戦勝国が便宜的に分類したにすぎません。ですから特にA級が悪いと言うわけでもないのですが、何故か問題になっているというのが現状ではあります。そもそも戦争が終わった後に戦勝国が、さまざまな国において勝手に敗戦国を基本的刑法原理である罪刑法定主義を無視し、事後法にて裁いた、もう裁判と言うには値しない報復劇の犠牲者であります。なかには捕虜にごぼうを食べさせたら、木の根を食べさせて虐待したとされた方もあったようです。東京裁判が国際法上の根拠を持たない戦勝国による野蛮な報復の儀式にすぎないことは、今では世界中の法学者の常識です。しかも戦犯の汚名を晴らすべく、サンフランシスコ講和条約の発効後、昭和28年には遺族援護法が国会ではほぼ全会一致で改正され、軍事裁判で有罪とされた人は日本の国内法では罪人とみなされないのが明確に示されました。すなわち、



もう戦犯というのは存在しないわけです。本当は講和条約の発効とともに国際法上の慣習である「アムネ스티条項」により戦犯裁判は無効となるのですが、何故か講和条約第11条に、「言い渡された諸判決（裁判ではない！これ重要です！）を受諾する」という項目があるために、当時まだ国内外に1860名の戦犯の方々が服役していたので、このような処置が必要でした。このように講和条約関係国の同意も得たうえで受刑者の釈放を行ったわけです。また、百歩も万歩も譲って罪人であるとしても既に絞首刑という刑罰も終わり罪を償っているわけです。例えば、罪を犯した人が服役して、出所した後も罪人で非難し続けられるのでしょうか？「犯罪者の人権擁護を」などと騒ぎ立てる連中がA級戦犯は罪人などと言うのはおかしくはないですか？また別に、「A級戦犯を分祀せよ」という訳が分からない議論もあるのですが、そもそも神道においては教義的に不可能な話であり、一旦祀られた御祭神はなくなることはないわけで、分祀するということはまた別の神社に御祭神が増殖することなのだそうです。宗教観の無知としか言いようがありません。

憲法違反という難癖については、市民団体が小泉首相（当時）の靖国参拝は憲法違反との訴訟をいくつも行っていますが全て敗訴しています。し



かし唯一、福岡地裁の判決の傍論にて憲法違反と書いた変な裁判官がいたものだから、憲法違反との誤解が生じているのであります。これは憲法違反との判決ではなく、ただの一裁判官の見解にすぎないものであります。敗訴した市民団体が控訴しないので（政治的意図で訴訟しているから）、そのまま都合よく利用された形になっているのであります。現に神社参拝が憲法違反であるなら、伊勢神宮や全ての神社も憲法違反であるはずですが、それについては市民団体もだんまりをきめこんでいます。そもそも政治と宗教を完全に切り離すことなんて出来ないわけです。政治のことを「まつりごと」と呼ぶように本来は神を祀ること、またはその儀式を指すものであったのです。地鎮祭、祈願祭でも政治家が出席して行っているし、玉串料でも公費で出しても問題にはなりません。靖国神社だけ駄目というダブルスタンダードは法治国家ではありえません。米国でも大統領は聖書に手をおいて宣誓するし、アーリントン墓地に公式参拝します。これに異議を唱えないのも市民団体の理屈からすればおかしいのです。まあ、市民団体の理屈そのものがおかしいのですが。そもそも無宗教の慰霊ってありえますか？霊の存在を認めること自体が宗教的でしょう？毎年、総理大臣も慰霊祭に出席していますよ。これはいいんですか？

慰霊を行うのは戦死者の遺書などを見れば靖国神社しかないのは明らかで、靖国神社には日本の代表として総理大臣が必ず参拝すべきです。現にある時期までは、ほぼ毎年公式参拝していました。いわゆるA級戦犯も昭和53年に合祀されたのですが、当時中国・朝鮮も全く問題にしませんでした。合祀の後何回も参拝していますが、全く問題に

なっていませんでした。ところが朝日新聞が昭和60年の中曽根総理の8月15日の公式参拝を問題視する記事を書き、あろうことか中国が厳しい目でみているなどと、根も葉もないことで煽り立て、靖国参拝を国際問題に仕立て上げたのであります。その時の記者は、加藤千洋という北京特派員でしたが、報道ステーションに解説員で出て白々しく「A級戦犯の合祀が問題」などと発言していました。最近、BSの旅番組にナビゲーターとして出演し、優雅な老後を送っているようですが、「付け火記者」としての悪行を私は絶対忘れません。

何度でも言いますが、霊は靖国神社にいます。「靖国で会おう」「靖国に来てください」って言ってみんな死んで行かれたわけです。国が靖国神社を護らなくてどうするんですか？周辺国の恫喝や国の都合で慰霊施設を新しく作っても霊は移ってくれないでしょう。最近亡くなられた小野田寛男元少尉も、新しい慰霊施設を作ることは私たちに對する裏切りだと仰っています。戦争は国がやったことですから、その責任を国がとるのは当たり前のことです。国の責任として靖国での慰霊という約束は守らないといけません。政府を代表して総理大臣が参拝することは当然のことです。国のために亡くなった人達を大切にしないで、誰が国を守ろうとしますか？その毅然とした姿勢が見えなければ国の将来は危ういでしょう。靖国の英霊には、ただ安らかに眠っていただきたい。御霊を泣かせるようなことだけはしてほしくない。一日も早く、何の波風もなく首相の参拝や天皇陛下の御親拝が行えるようなまともな国になってほしいと願うばかりです。



クリスマス会



ツカザキ記念病院 田 村 恵理子
5階病棟 金 田 香緒里

12月19日(木)、3階のリハビリ室にてクリスマス会を開催しました。

この日の為に2カ月前から会議を開き演目など準備をし、不安と緊張のままクリスマス会当日を迎えました。

当日は、スタッフだけでなく参加していただいた患者様にもサンタの帽子やトナカイの角をモチーフにしたカチューシャをしてもらい会場内は一足早いクリスマスを迎えました。

演目では外部の方によるよさこい踊りで元気をもらい、当院の託児所園児によるダンスでは、皆さん孫を見るような温かい目で見つめ、音楽バン

ドの演奏ではクリスマスソングでうっとりとした目で演奏を聴かれていました。最後には、全員で「赤鼻のトナカイ」を合唱し、会場全体がクリスマスムードに包まれました。

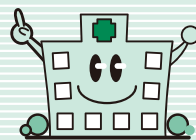
無事クリスマス会を終え、参加して下さった患者様方から「ありがとう、楽しかった」という嬉しいお言葉をいただき、「運営スタッフをやった良かった」と思いました。

今回クリスマス会が成功したのも、患者様を始め、病院スタッフの方々の協力があったのだと思います。この場をお借りして、本当にありがとうございました。





職 員 紹 介



ツカザキクリニック 放射線科技士長 三 木 靖 弘

三栄会の放射線科でお世話になり始めて二十数年になります。

ツカザキ病院・ツカザキ記念病院・ツカザキクリニックと3病院全てで勤務させて頂いています。

ツカザキクリニックでの勤務はこの4月で5年目になります。

ここでは、PET-CT 検査を主に業務を行っており技師3名+看護師2名で年間約2000件の検査をこなしています。これは1台の検査としては県下でも非常に多い方です。

姫路市内では、この機械の導入が少なくツカザキクリニックでは近郊の病院はもとより他の市町村からの患者様の検査を行っており、地域医療の一端を担っていると思っています。

ここでの業務ですが、先程も述べましたが、他院からの紹介が多く、機械トラブル等で検査ができなくなるのを出来るだけ防ぐ手段の一つとして就業時間の数十分以上前から機械の動作確認を行うことから始めています。(冬場は朝が早くとても辛いです)

この後は、一日約9人の検査を行っています。容態の悪い人も多く、気遣いを怠ることなく正確に行うことに注意を払っています。

検査室内では、上記の5名で行っていますが数年来同じメンバーなので余り気を使わなくて済む点(意見を言い合える)が長所だと思っています。

この5年間で変化といえば、ツカザキ病院で四十数年働いてこられた方が、一昨年定年を迎えられ再雇用という形で一緒に働いているところです。(入りたての頃は、難しい人だなあ…と思っていましたが！)

今では、嘱託の立場から経験・知識で助けていただくことも多々あります。

後、年齢は若いのですがここでの勤務が私よりも長く、特に機械トラブルや一般的なミスをカバーしてくれる頼もしい部下で構成されています。

ツカザキクリニックは、規模があまり小さくなく他の部署とも交流しやすく院内での連携等は円滑に行なわれている…この点は病院が大きくなっても失われたくないものです。

昨今、医療は技術・体制など様々な点で変化して行くとは思いますが、患者様には「思いやり」という言葉を忘れずに接していくことをモットーに医療に携わっていくつもりです。

初心は忘れず、足元をみる余裕を忘れず、日々成長できるように心がけていきます。

ツカザキ病院 医事課 清 水 昭 吾

この春で秘書課が出来て1年が経ち、所属スタッフも出来た当時は14名でしたが、現在は20名となりました。

主な仕事内容は、ドクターズクラーク(医師事務作業補助者)として、医師の指導の下、電子カルテへの入力記載や、診断書等の書類記載の代行業務等等、医師が行う事務的な仕事をサポートすることです。

この1年間は、立ち上げと当院電子カルテ運用開始と同時で行われたため、至らないことが多く、患者さんをはじめご迷惑をお掛けすることがあり日々反省と精進の連続でした。

しかし、この様な経験をする事によって現状は、仕事内容は定着しつつあり、外来診察室

については、立ち上げ時ドクターズクラークが不在の部屋は看護師が対応、又は看護師と一緒に仕事をしていた部屋が、今では殆どの診察室でドクターズクラークだけだと言った状況になってきていることに喜びと誇りを感じており、同時にご協力ご指導頂いた方、秘書課スタッフの努力に感謝しております。

今後は、秘書課として行っていく仕事の更なる向上はもちろんのこと、言葉遣いや気配りと言ったCS的なこともとりこんでいき、患者さんにとって心のサポートができる部署として努めていきたいと思っておりますので、何卒よろしくお願い申し上げます。

ツカザキ記念病院 回復期病棟 リハビリテーション科 作業療法士 **梶原 亨太**

初めまして。昨年の4月より勤務させて頂いております、作業療法士の梶原亨太と申します。

早いもので入職してから1年が経過しようとしています。この1年間を私なりに振り返ると、入職した当初は、職場の雰囲気や勤務内容に慣れず、また人見知りな私は患者様や先輩セラピストの方たちと上手くコミュニケーションをとれずにいました。しかし、現在は職場の雰囲気・勤務内容にも慣れ、患者様や先輩セラピストの方たちとコミュニケーションがとれるようになりこの1年間で最も成長した部分です。

1年目の私は先輩セラピストの方たちと比べ知識・技術・経験全てにおいて劣っており患者様をはじめ先輩セラピストの方たちにはたくさんのご迷惑をおかけしました。しかし、先輩セラピストの方たちは未熟な私に時に優しく時に厳しくご指導して下さいました。今後、その先輩セラピストの方たちに少しでも追いつき、追い越せるよう自己研鑽に励み、患者様に有意義なリハビリを提供出来るよう頑張っていきたいです。こんな私ですがこれからも宜しくお願い致します。

ツカザキ病院 看護師 **阿部 真弓**

2013年4月より勤務させて頂いております。少しでも患者様の役に立ちたいという思いで幼い頃から看護師に憧れ、今夢を叶えることができ、看護師として働いています。

入職当初はICUという重症患者様が入院されている環境に不安と戸惑いが大きく、仕事を覚えることに精一杯でした。重症患者様の看護をさせていただくにあたり、医学的知識の不足を痛感し、先輩方の指導を受けながら日々勉強を積み重ねています。

この1年間はうまくいかないことも多く、自分の看護に対して様々な葛藤を抱きましたが、今は自分が理想とする看護師像に近づけるよう時間や気持ちに余裕を持ち、ベッドサイドへ足を運んで、笑顔で患者様と関わる時間を少しでも多くとることを目標に頑張っています。辛いことも多いですが、それ以上に看護師という仕事にやりがいを感じますし、患者様との関わりを通して、たくさんのことを学ばせて頂いていることに本当に感謝しています。

患者様やご家族に「この人に看護してもらってよかった」と思って頂けるような看護が出来るよう、これからも日々自分の看護と向き合っていきたいと思います。

ツカザキ病院 新館2階病棟 主任看護師 **中野 千亜紀**

看護師となり〇〇年、看護婦といわれていた頃より働いておりますが、まだまだ学ぶことは多く日々勉強です。新潟県より兵庫県に移住し、主人の転勤で関東にも行き、そしてまたここ姫路に戻ってまいりました。なかなか一カ所で腰をすえての勤務ができずにいましたが、さすがにもう移動をすることはないかと…。幼いころより『雪の降らないところで暮らす』を人生の目標の一つにしてきました。それは達成できそうです。看護師としては患者様により安全で快適な入院生活を送っていただく事を目標にしております。

私の勤務している新館2階病棟は、おもに眼科疾患、脳卒中の患者様の受け入れを行っており、昨年4月に開設したやっと1年を迎えようとしている病棟です。入院された患者様には本館とはまた違う雰囲気の中で入院治療の期間を過ごしていただいているのではないのでしょうか。

月日が流れるのはほんとうに早いもので立ち

上げ準備でせわしく過ごしていた事が遠い昔のように感じています。その中で私たちスタッフもいろいろな病棟より移動し、皆それぞれが違う環境の中で準備におわれ、はじめはなかなか慣れず戸惑うことも多くあったのですが、話し合いを重ね患者様がより快適に入院生活を過ごすことができるようになってきているのではないかと考えております。患者様からはアンケートなどを通じ様々な貴重なご意見いただいております。それらを真摯に受け止め次につなげることが出来ますよう、これからも努力していきたいと思います。

常に笑顔を忘れず、コミュニケーションを大切に、スタッフ一同頑張ります。これからも何か気になることがありましたら、気軽に声をかけて下さい。まだまだ皆様には、ご迷惑をおかけするかもしれませんが、一つ一つ丁寧な対応を心がけていこうと思います。どうぞよろしくお願い致します。

A LA CARTE

アラカルト

日本人は糖尿病に罹りやすい

糖尿病は血糖値が慢性的に高くなって、それが治療されないと全身の血管や神経を障害してさまざまな合併症が起きてくる病気です。原因は、膵臓から出るインスリンという血糖値を下げるホルモンの働きが悪くなることにあります。

日本人やアジア人には糖尿病を起こしやすい体質があって、欧米人にくらべてインスリンの出が悪いという傾向があります。そこにインスリンの効きが悪くなるような生活習慣、具体的には食べすぎと脂肪のとりすぎ、運動不足などが加わると肥満傾向となり、糖尿病を発症しやすくなります。特に内臓脂肪がたまるとインスリンの効きが悪くなりやすいのですが、日本人は内臓脂肪がたまりやすい体質もあり、一見小太りでも糖尿病になりやすいという特徴があります。

糖尿病が怖いのは、[サイレントキラー]と称されるほど、最初のうちは症状がありません。しかし、その間にも病状は進んでいき、しだいに合併症が起きてきます。体の細い血管や神経が障害されて起きる網膜症、神経障害、腎症が「糖尿病の三大合併症」です。網膜症は後天的な失明の大きな原因で、神経障害では足の切断を余儀なくされることがあり、腎症では毎年約1万6千人が透

析を始めています。すべての糖尿病患者さんに合併症が起きるわけではありませんが、血糖値が高い状態が目や神経障害は5～7年くらい、腎臓は7～10年くらい続くと合併症が起きてきます。動脈硬化は糖尿病予備群のころから始まっていることが多く、それが長く続くと若い年代の人でも動脈硬化が進んで心筋梗塞や脳卒中を発症しやすくなります。

医療ニュース 1

大腸ガン、ミドリムシで抑制

淡水でごく普通に見られる、小さな藻類、ミドリムシの特有の成分に大腸がんを抑える効果があることを、環境人間学部などのグループがマウスの実験で解明。ガンの予防薬として使える可能性があるということで、その成果が英国の学会誌に掲載されました。

ミドリムシはビタミンやアミノ酸など栄養素が豊富で、腸内環境を整える働きもあるとされ、健康食品としても利用されています。

大腸ガンは食事の欧米化などに伴い増加傾向にあります。国内では年間約4万5千人（2010年）が死亡しており、肺ガン、胃ガンに続き、3番目に多い。

マウスによる実験では、ミドリムシの成分の食物繊維「パラミロン」を食べさせたマウスとそうでないマウスを比べた結果、ガンになる前段階の異常細胞の数が約70%減っていた。パラミロンが発ガン性物質を吸着し体外へと排出を促した可能性があると考えられています。

「パラミロンは大腸ガンだけでなく、花粉症や糖尿病を抑える可能性もあります」

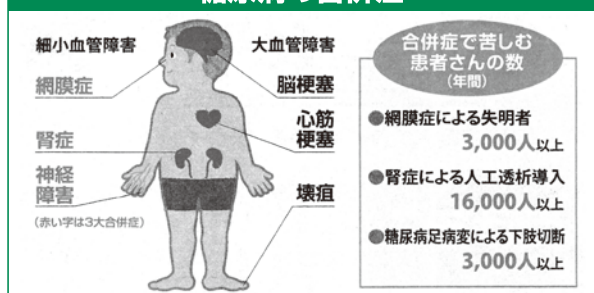
医療ニュース 2

糖尿病発症物質を特定

糖尿病を発症、進行させるタンパク質「p53」を京都府立医大のチームがマウスを使い特定した。

糖尿病は膵臓のベータ細胞の働きが低下し、血糖値を下げるインスリンが出なくなるのが原因の一つです。

糖尿病の合併症



糖尿病にならない7か条

- ① バランスのとれた食生活 (総エネルギーと脂肪の摂取量に注意)
 - ② 夜食をしない、間食をしない
 - ③ アルコールはほどほどに
 - ④ 適正な体重の維持
 - ⑤ 毎日の食後の歩行(30分位)
 - ⑥ ストレスの解消
 - ⑦ 禁煙または節煙
- ※こうすれば絶対に糖尿病を防げるという必勝法則はありません。

日本糖尿病協会ホームページより抜粋

アラカルト

A LA CARTE

このタンパク質「p53」は細胞を老化させる。p53が別のタンパク質に結合する結果、エネルギーを生む細胞内の小器官ミトコンドリアが新たに作られなくなって機能が落ち、インスリンを出すためのエネルギーも作られなくなることが分かった。

また糖尿病のベータ細胞では、糖や脂肪をたくさん取り込みすぎてストレスが強まり、p53が増えることも判明。

チームは、このp53の働きを抑える物質を糖尿病のマウスに投与して、症状を抑え、改善させており、「新薬開発に役立つ」と期待されています。

男性にも更年期

女性だけではなく。男性も同様に更年期に注意が必要です。

女性ホルモンの分泌が大きく減少することで火照りや発汗をはじめ、さまざまな不快な症状を引き起こすことで知られている女性の更年期。同様に男性ホルモンにも、分泌低下によって体調の変化を招く「男性更年期」があります。

二次性徴をコントロールすることで知られる男性ホルモンは、骨や筋肉の形成、脂質代謝や認知機能などに影響を及ぼします。不足すると集中力や意欲の低下、動脈硬化や体脂肪の増加（肥満）なども招きます。

「こうした症状は、男性ホルモンのテストステロンの分泌が低下して起きる病気と捉え、早期の対応が必要です」

テストステロンの低下は内臓脂肪を増加させ、高血圧や糖尿病などの危険性を高めるメタボリック症候群を誘発させます。

このホルモンは環境からのストレスの影響を受けやすいので、十分な休養を取り、趣味を楽しんだり、友人と定期的に会ったりするなどストレス発散を心掛ける。その上で、一日20分程度のウォーキングなど適度な運動、規則正しくバランスの取れた食生活を守れば症状改善が期待できます。

※二次性徴：生殖腺以外の雌雄の性徴。男性の筋骨や体毛、女性の皮下脂肪や乳房など。

疲労の話し

疲れというのは身体的、精神的な作業を連続的に行った時に感じるもので、一般的に疲労の症状は4つあります。その1つは肩こりです。肩こりが起こるのは同じ動作、同じ姿勢を続けることで、首や肩の筋肉がダメージを受けるからです（筋肉が緊張し、血液の流れが悪くなる）。2つ目は思うように体が動かなくなる全身のだるさ、倦怠感です。3つ目はやる気が出ない、気力がないという状態、精神的な疲労です。4つ目は腰痛です。実は腰痛は疲労が原因で起こることが非常に多い。

疲労の仕組みで、一番分かりやすい例は筋肉の疲労です。筋肉の疲労は休息をとれば、しばらくすると復活し、また同じことができます。

厄介なのは精神的な疲労（長期の疲労）です。肉体的な疲労は休めば相当早く回復するので、長引く疲労というのは精神的な原因であることが多いわけです。

そして精神的な疲労にはいくつかの特徴があります。典型的な例は、朝方の疲労感です。体の疲労（肉体的疲労）は眠れば治るわけですから次の朝は元気なはずですが、しかし、寝たはずなのに朝まだ疲れていると感じる。

疲労の20%は肉体的疲労で80%はストレスによる精神的疲労感だといわれています。疲労感には波があり、それが長期的に継続するのも特徴の一つです。これはとても危険な状態で、改善しないという病に進行します。

うつ病というのは特殊な病気ではなくて、精神が疲れ果ててしまった状態のことです。つまり疲労というのは、肉体的でも精神的でも、これ以上は無理だという一種の警告として起こることです。

次回に続く





BLS委員活動



ツカザキ記念病院 外来 看護師 中 村 智恵子

皆様こんにちは。私たちツカザキ記念病院の委員活動の一つであるBLS委員活動を紹介します。BLS委員活動は、人命救助がスムーズに行えるように講習会を行い、基本の動きを学び、救急処置で使う機器の扱いが、安全に有効に使えるように学習、指導することです。患者さまの容体が急に変わることもあるので、その時、迷うことなく、早くに処置が行えるように連携をとることの大切さを学び、実践できるように訓練することが、大きな目的です。BLS委員の構成は、和氣先生を中心に、各病棟から人選されたスタッフ（看護部とリハビリ部門）で構成され、月に一度の講習会と、テストを行っています。先ほどテストと書きましたが、何のテストがあるの？と思われる方もいらっしゃるのではないのでしょうか。このテストというのは、人命救助に使う機器の取り扱いテストです。いざという時に慌てず、安全に使いこなせるようになるためのテストです。医療事故の中で機器に関するものが多く、裁判にもなるケースが増えているのです。現場で、普段の業務では頻回に使うことが無いですが、いざという時には必ず

使用する医療機器の一つが除細動器です。これはテレビでもよく見かける心臓への電気ショックを行うものです。事故につながるケースがあり、救助する側にも緊張が走るのです。病院内で設置されるものは医師が使うものが原則ですが、搭載されているモードにAEDモードがあります。これは、一般の人も使えるAEDと同じなので、看護師が使うこともできます。ですから、いざという時には安全に使うことが必要なので看護師が使えるように、また介助出来るようにテストを行っているのです。ゆえに、講習会に出席される人は緊張というストレスに繋がるのです。ただ、ストレスだけでは寂しいですが、安全に使えることが出来れば自分自身の自信に繋がります。その証として、かわいいハートのピンバッジを取得し、名札に付けています。名札を見ていただいたら、ストレスに打ち勝ってテストを受けた人であることがわかります（笑）。病院内の看護師全員がピンバッジを付けられるように、BLS委員が活動を頑張っていることを、皆様に紹介させていただきました。

院外研修

ツカザキ病院

11 月	30日	金光 仁志	第116回 日本循環器学会近畿地方会(大阪)【発表】
12 月	7日	寺田 愛子	第34回 大阪市立大学脳神経外科教室年末学術集会(大阪)【発表】
	14日	河野 浩明	日本内科学会 第202回近畿地方会(大阪)【発表】
	14日	井上 祐真	日本内科学会 第202回近畿地方会(大阪)【発表】
	15日	長澤 利彦	徳島眼科集談会(徳島)【発表】
	15日	井上 祐真	徳島眼科集談会(徳島)【発表】
	21日・22日	下川 宣幸	第2回 脳神経外科医脊椎 Instrumentation 講習会(東京)【chairman・発表】
1 月	10日・11日	下川 宣幸	第19回 日本脳神経外科救急学会【評議員会】
	17日～19日	長澤 利彦	第37回 日本眼科手術学会学術総会(京都)【発表】
	18日	三井 秀也	第70回 兵庫県血管外科研究会・世話人会(兵庫)【発表】
	25日	下川 宣幸	第24回 北六甲脳神経外科カンファレンス(神戸)【特別講演】
2 月	1月31日・2月1日	丸岡佐知子	角膜カンファランス2014(沖縄)【発表】
	6日	楠山 貴教	新時代の降圧治療戦略研究会(姫路)【発表】
	13日	楠山 貴教	神埼郡医師会学術講演会(兵庫)【発表】
	20日	楠山 貴教	兵庫県病院薬剤師会西播支部学術講演会(姫路)【発表】
	21日	楠山 貴教	The 2nd PCI up-to-date Workshop in Himeji【座長】
	22日	笹谷 孝子	平成25年度兵庫県看護協会西播支部看護実践報告会(姫路)【発表】

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
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

〒671-1227 姫路市網干区和久 68-1

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
腎臓内科
人工透析外科
人工透析内科
神経内科
リハビリテーション科(回復期病棟)

循環器内科
心臓血管外科
放射線科
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・山陽姫路駅よりお越しの方…「石ヶ坪」にて下車

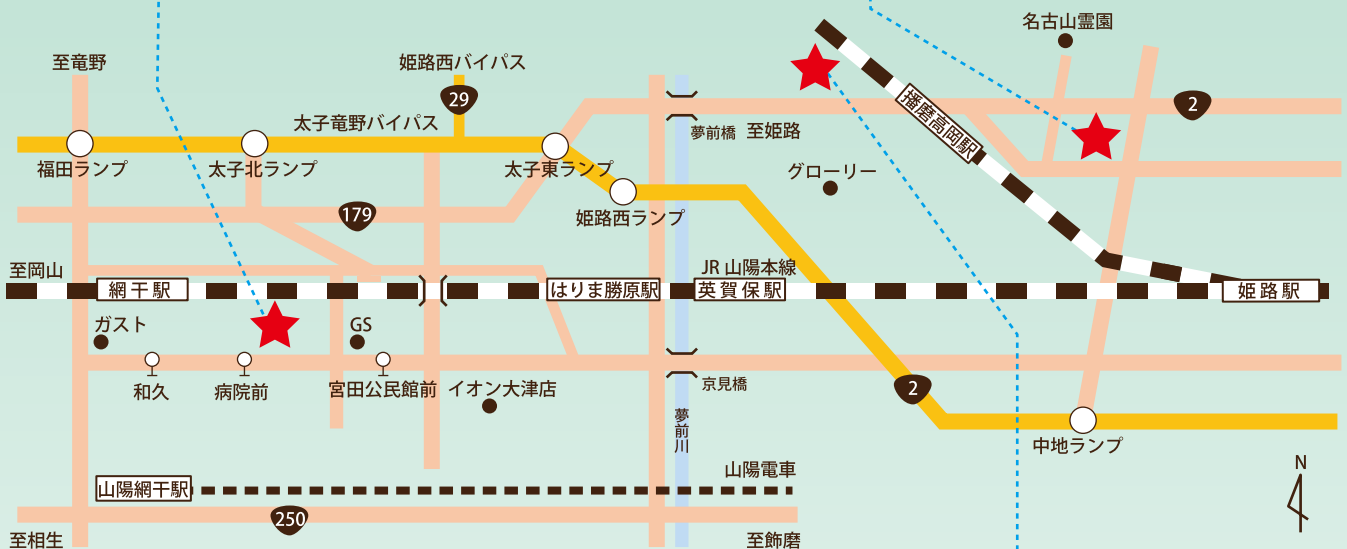
西方面からお越しの方…「車崎」にて下車

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、次の信号を右折

…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、次の信号「土山」の角



ツカザキクリニック

診療科目

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

TEL: 079-298-8555

バス…JR・山陽姫路駅よりお越しの方…「下手野」にて下車
西から姫路駅行きでお越しの方…「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 号線を西に直進、JR 播磨高岡駅を右手

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 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

発行責任者 岸本 健太郎

ツカザキクリニック

ツカザキ在宅事業部

印刷所 株式会社ティール・エム・ピー