

TSUKAZAKI HOSPITAL

令和3年4月1日 発行

ビタミン誌

春号
Spring



Contents

院長所感 P1~2
新型コロナウイルスの
ワクチンについて P3~8
訪問看護ステーション（下手野）… P9~10
訪問看護ステーション網干 P11
日々是好日 P12
栄養満点 春野菜 P13

看護だより P14
職員紹介 P15~16
学会発表 P17
令和3年度 法人基本方針 P17
患者様の権利 P18
三栄会理念・看護部の理念 P18



震災体験

ツカザキ記念病院

院 長

佐々木 裕一

今年はコロナ禍が終息しない中で、新年度を迎えました。

そして東日本大震災から早や10年が過ぎました。実は私は、阪神淡路大震災も東日本大震災も両方体験しております。しかし、医師として被災地で走り回ったのは、北海道で起こった2つの震災です。その時、医療従事者として何が出来たかを振り返り、これを読まれた方の何かの参考となれば良いなと思います。

私は、1997年に大阪から北海道の室蘭の病院に転勤致しました。そして、ちょうどミレニアムの2000年3月に隣町の有珠山が噴火をすると言う事前予測が出ました。3月27日に、火山性地震が始まり、29日以降は体感する地震が1日に500回を超えました。

阪神淡路大震災を経験している妻は「もう眠れない」とノイローゼ気味でした。幸いな事に地震のデータから噴火の予測が出ておりまして、地域住民も全員が避難所に入っているとの事で、我々は噴火と同時にまず避難所の方に入る体制をとっておりました。被災現場で治療したり、トリアージをして救急搬送したりと言

うよりは、避難所に入られた方々の疾患に対応する事がメインになるだろうと考えて準備致しました。点眼薬や軟膏に至るまで薬品を十分に取り揃えて、医師・看護師に加え、薬剤師・事務員もスタッフに加え、小さな診療所を1つ移動させるつもりで出発しました。被災地のすぐ隣の病院でしたので、薬品等は1日何回か往復して届ける様に致しました。やはり避難する時に定期薬を忘れてきたり、インスリンだけ冷蔵庫に入れたままだったりして困らている方が多かったです。不安で眠れない人、ストレスで体調不良の人、風邪を引いた人等、多くの被災者の方々を診療致しました。そして一番最初に避難所に入り、一番最後まで診療を続けた職員の皆様には感謝・感謝でした。

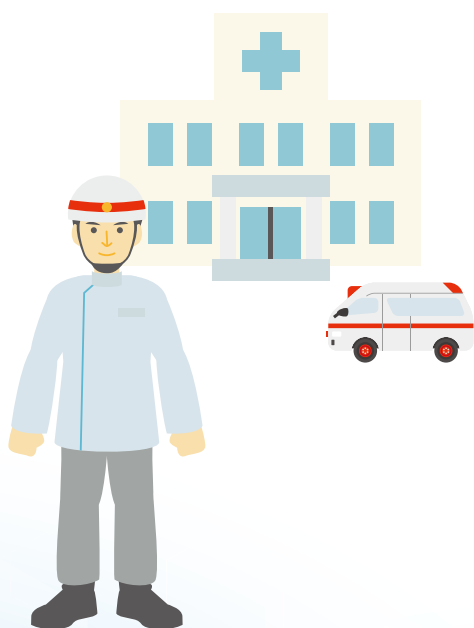
さて、姫路に転勤する事が決まっております。2018年ですが、9月6日未明に北海道胆振東部地震にみまわれました。単身赴任で、苫小牧の海辺のマンションに住んでおりまして、まず津波が来ないかをラジオで確認しまして、病院へ連絡を入れました。幸い大きな被害は無く、停電はしているも自家発電でクリアして

いますとの事でした。しかし停電の範囲が広いので、まず在宅酸素療法をしている患者様に酸素ボンベを持っていく事から始めました。ところが、電子カルテ等のデータベースが全く機能していない状態でしたので、院外薬局の処方箋の写しから情報を取り、手分けして訪問する事に致しました。そして、全ての方を入院出来る様に取り計らいました。この時の停電は日本初の「ブラックアウト」と言う大規模停電で、北海道全域が停電に陥り大変でした。訪問診療を行っている患者様の病状を診るためにも走り回りました。私としては初めて診察する患者様もおられ、こちらも処方箋の写しから病名を推察して診療を行いました。苫小牧は震源地から少し離れていましたので、山崩れや建物の倒壊等は軽度でした。しかしながら、ブラックアウトと言う停電の中で長期間データベースが無いと言う状況で動くと言う事が、いかに難しいか身にしてみえました。停電は3日間続きましたが、マンパワーで走り回って乗り切ったと言う感じです。

胆振東部地震の最大の被災地は、厚真・鵒

川町でした。私が週に1回 月曜日に応援に行っておりました病院は被災地の中心にありました。被災5日目に鵒川町に入りましたが、病院の周りには町役場・道の駅・ホテルの駐車場等は、自衛隊の車と仮設テントで埋まっておりました。DMATの方より情報を受け取り、一緒に翌朝まで仕事をさせて頂きました。

今となつては、貴重な体験ですが、冷静になって振り返ってみますと、当時は結構あせって動いていたと思います。災害緊急時には「落ち着いて、しかし迅速に」と言うのが大切だと感じました。



新型コロナウイルスの ワクチンについて

循環器内科 医長
萩倉 新



新型コロナウイルス治療チームの萩倉と申します。

この新型コロナウイルスとの生活がいつまで続くのかと、不安に思われていると思います。また、いつまで自粛すればいいのか目標がないかもしれません。

私自身は、早ければ半年で、遅くとも1年内に、完全ではないにしてもだいたい元の生活に戻る可能性があるかと期待して、目標を持って普段の生活が続けることができます。

新型コロナウイルスに対する、ワクチン投与が始まるからです。

すこし細かい説明が続きます。

ご面倒であれば次の要点だけを。

- mRNAワクチン投与が始まりそう。3週あけて2回投与。
- アナフィラキシーと呼ばれる重度のアレルギーマニエール既往がない16歳以上が対象となるはず。アメリカでは既感染者も投与対象。
- アナフィラキシーは10万人に1人。
- 打った人は20倍、有症状感染になりにくい。早くて2〜3週程度から感染予防効果が始まり少なくとも4か月は続く。なったとしても重症化を防ぐ。
- ワクチン接種部位の痛みが多い（〜8割）。つづいて倦怠感（〜6割）。筋肉関節痛（2〜3割）発熱（1〜2割）とインフルエンザのワクチン接種後と似ている。
- ノルウェーの投与後の死亡という

- ニュースはワクチンとの関係性が低いと考えられている。ワクチン投与後はすべて起きたことを報告しなければいけない決まりになっていて、投与してもしなくても亡くなってしまう可能性が高いようなグループ（85歳以上の高齢者など）新型コロナウイルスになると致命的となるグループを優先して投与したためと考えられている。
- その他の種類の効果の高いワクチンも、日本国内製造承認が早い段階で進むことが見込まれる。
- 変異種は現状小さな変異に留まっており、現行のワクチンも実験段階ながら有効でありそう。今後大きな変異が生じたらインフルエンザのように他種のワクチンが必要かも。

mRNAワクチンについて

早ければ2月中から始まるとされるBioNTech/Pfizer社製のmRNAワクチンですが、新しいタイプのワクチンです。

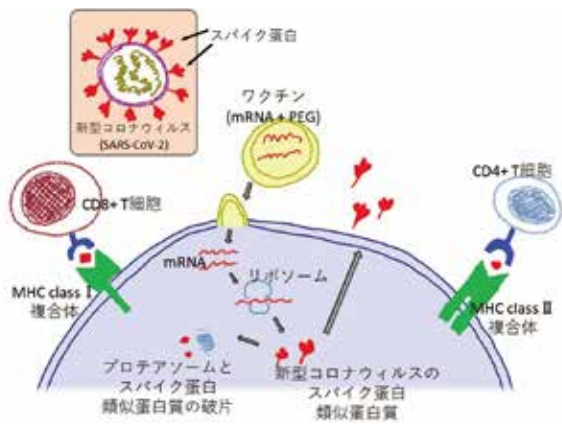
ワクチンの目的は、ウイルスに曝露されたときに速やかにウイルスを排除してくれるように、自身の体に対するウイルス機構（免疫）がある状態をあらかじめ作っておくことです。例えば症状が起きにくいような弱めたウイルス自体に事前にさらしておくこと、ウイルス全体の色々な部品に対する排除機構が体内に生じるようになります（抗体が体にできるといいます）。

またウイルス全体ではなくて一部分だけでも先に体内に入れておくと、全体に対する抗体がなくても体から排除できる可能性もあります。今回の新型コロナウイルスに対するmRNAワクチンはウイルスの一部に対する免疫を作るワクチンですので後者にあたるでしょうか。

まず最初の問題が、ニトリの卵から生成されるインフルエンザのワクチンのように、新型コロナウイルスのウイルス自体ないし部品は『身近な素材』から『多量』に作るということができなかったことでした。そこで、もともと抗がん剤で研究されていたもの

の実現していなかった『人間の細胞の一部の力を借りて目的の蛋白質を安定して合成させる』というmRNAワクチンという手法が、新型コロナウイルスの急激な広がりによって急速に実現されたそうです。

mRNA（メッセンジャーRNA）は我々の細胞の中の構成成分になります。普段、我々の各細胞の核という場所から「こういうたんぱく質を作りなさい」という設計図が流れ出てきますが、mRNAはその設計図自体になります。



<https://www.cas.org/blog/covid-mrna-vaccine>より作画

ワクチン中のmRNAは、本来我々が持っている細胞内のリボソームというタンパク質製造機の力を借りて、新型コロナウイルスの周りに「ヨキヨキ」できている突起（ス

パイク蛋白）の模型を細胞内に作り上げます。新型コロナウイルスの感染成立にこのスパイク蛋白の関与が大きいとされており、この蛋白質に対する人体内の排除機構（免疫）を効率よく発生させるしくみになっています。

作られたスパイク蛋白類似蛋白質（以下スパイク蛋白とします）は、細胞内でプロテアソームという分解装置に分解されるなどの工程を経て、CD8+T細胞（いわゆるキラーT細胞）の機能を活性化させます。

また作られたスパイク蛋白は細胞外にも放出され、抗原提示細胞と呼ばれる細胞にスパイク蛋白が取り込まれると、特定の経路（MHC class II 複合体）を介して、CD4+T細胞（いわゆるヘルパーT細胞）が活性化され、命令を受けたB細胞がスパイク蛋白に対する抗体を発生するようになります。

mRNA自体は非常にひ弱な、たんぱく質に比べたら小さな核酸といわれる塊です。…スパイク蛋白を作ったあとはDNA（いわゆる遺伝情報）に影響を与えず分解されます。mRNAからDNAに影響を及ぼすのは、エイズウイルスといったレトロウイルスのみが持ちうる特権で、このワクチンには逆転写酵素は含まれず

mRNAからDNAには変化を及ぼしません。

mRNAだけを投与しても前述のとおり非常にひ弱な物質のようで、細胞内に入るどころか細胞の外で「toilike receptor（いわゆる自然免疫）を介して排除されてしまうようです。細胞内に効率よく取り込まれる方法としてPEGという物質を使用しています。

PEG（ポリエチレングリコール）は、身近なものではリップクリームの成分の一つとして利用されています。医薬品の例として、腸管から吸収されないという特性を利用して便秘薬（モビコール®）として利用されています。また便秘薬のほかにも、注射薬としてヘグインターフェロン（ヘガシス®）という抗ウイルス薬、エボエチンベータペゴル（ミルセラ®）という貧血治療薬など、PEGは比較的に長い歴史がありかつ副作用報告の少ない添加剤となります。



mRNAワクチンの効果

ワクチンの効果は、Efficacyと呼ばれる高ければ高いほど効果がよいとされる数値で示されます。例えばBioNTech/pfizer（ファイザー）社製のmRNAワクチンですが、初回投与から1か月の時点（このワクチンは2回投与するもので、1回目から2回目は3週間あけます）で、Efficacy95%と報告されています。（ワクチンを打った18198人のうち、8人感染。ワクチンではなかった18325人のうち、162人が感染。）

ピンときませんか。

例えばインフルエンザワクチンは流行っているタイプに合致する年と、合致しない年とEfficacyは少し違って、合致する年では65%、合致しない年では52%、といわれています。意外と低いという印象でしょうか。ちなみに子宮頸がんワクチンの腫瘍性病変ないし癌に対するEfficacyは99%といわれています。

荒く見積ると、BioNTech/pfizer社製のmRNAワクチンを打たないと20倍新型コロナウイルス感染になります。また型に合っていないインフルエンザワクチンでも、打たないと2倍感染する（それなりの

効果は期待できるものとなっています。いずれも2重盲検という信頼性の高い方法からの報告です。

2重盲検というのは、薬が本当のワクチンなのか、ワクチンでない偽薬なのかを患者さんにも接種をする方にもわからない方法で効果を調べる方法で…例えば、患者さんが自分はワクチンを打ったことがわかったら、マスクもせずに自由な行動を始めてしまうかもしれません。またワクチンを打たなかったと接種担当医師にわかったら、できるかぎりの予防をしてくださいなんて老婆心(?)を出してしまうかもしれません。どちらも平等な目線で、評価をするという方法です。信頼性の高い数値ですが、それにしてもmRNAワクチンは非常に高い効果です。Moderna(モデルナ)社のワクチンもmRNAワクチンであり、同様の報告となっています。

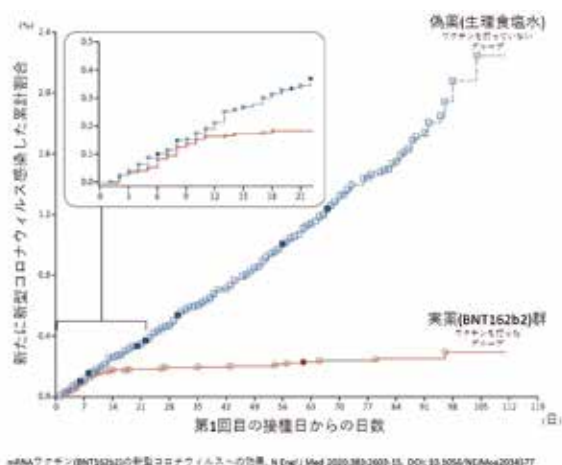
気になるワクチンを打った後の症状ですが、ワクチンを打った場所の『通常生活に支障のない程度』の痛みが8割程度、赤くなったり腫れたり、5%程度、また全身的なものとして、倦怠感が5-6割、頭痛が4-5割、筋肉痛・関節痛が2-3割、発熱が1-2割とインフルエンザのワクチン後と感覚として似ているように思います。局所の痛みは2回目が軽くなり、反対に

全身の倦怠感や筋・関節痛などの反応は2回目が増強するようです。しかしながら多くの症状が一般的な解熱鎮痛薬で解消されるようですので、解熱鎮痛薬は飲むことを想定して臨んでもよいかもしれません。

ワクチン効果試験からすれば2020年7月から投与が始まっており、約半年が経過しています。mRNAワクチン特有の副作用とよばれるものの報告は2021年1月31日現在ありません。しかし、5年後にどんな副作用が出るか、10年後はどうかまったくわかっていません。

BionTech/pfizer社製のmRNAワクチンは、打った後どのくらい効果が続くのか。

これは感染した人の割合を日ごとに追っているグラフです。その日に判明した感染人数を以前に感染した人数に追加し、日ごとに全体に対する割合を示していきます。『偽薬』と呼ばれワクチンを打っていない青い線で示されるグループは、総感染者が徐々に多くなっています。一方『実薬』というワクチンを実際に投与さ



注意点等

ポリエチレングリコールだけでなく、何らかの薬品食品にアナフィラキシーの歴のある方は投与が向かないとされています。アナフィラキシーとは強烈なアレルギーの事で、喘息みたいな呼吸困難や血圧の低下などを起こす状態を指します。BionTech/pfizer社製mRNAワクチン後のアナフィラキシーは11人/100万回投与と報告されました。意外と少ないと捉えられるか、多いと捉えられるかは各個の判断となりますが、参考までにインフルエンザワクチンによるアナフィラキシーは153人/100万回投与と言われておりインフルエンザのワクチンよりは多い印象です。

ちなみに、すでに感染した方にどうするか。米国の疾病予防管理センター及び感染症学会(CDC/DSA)の説明文には、『感染の歴があってもなくても投与を勧めるべき。』『ワクチン投与前に抗体検査(感染したことがあるかどうかの検査)をすることは推奨しません』とあります。新型コロナウイルス感染による明らかな症状がある、また他者との関りを控える期間(日本では検査陽性ないし発熱などの症状がみ

	新型コロナmRNAワクチン	インフルエンザワクチン
効果	95%	50-60%
(なりにくさ)	(20倍)	(2-3倍)
アナフィラキシー	10万人に1人程度	100万人に1人程度
ワクチン投与後一般的に起きる症状	投与部位の痛み6～8割 投与部位の腫れやむくみ1割未満 倦怠感～6割 頭痛～5割 筋肉痛・関節痛2～3割 発熱1～2割 (投与部位の反応は2回目の方が軽い) (その他倦怠感等の全身的な反応は2回目の方が強い)	投与部位の痛み4割 投与部位の腫れ1割未満 倦怠感1割未満 頭痛1割未満 インフルエンザ様症状 (発熱関節痛など)1割未満

られてから10日間が基本)には投与を延期すべき、とも表記されています。感染後90日は、再感染が起きにくい期間であり(延期したい希望があれば)ワクチン投与は最大90日は延期してもいいかもね、とも書いてあります。(日本国内の対応は、2021年1月31日現在不明です。)

同CDC/IDSA説明文中に、正確な率が不明な状態と明記されている話をします。またちょっと難解な部分がありますので、

以下は話半分で流してください。
専門用語も多いかもしれませんが。興味がある方だけ。とばしても大丈夫です。

Biontech/pfizer社製 mRNA ワクチンの効果を検討する初期段階のテストには、ワクチンを打つ前に新型コロナウイルスに感染している事がわかっている(PCR検査で陽性とか、すでにウイルス自体に対する抗体(IgG や IgM)があるとか)方は、ワクチンの効果判定の人数に入っていないそうです。ワクチン後の『感染』の定義が、PCR検査で陽性+何らかのウイルス感染症状となっていますが、このテストを続けているなかで、ワクチンのグループもワクチンを打っていないグループも、比率は不明ながら同じぐらいの人数で新型コロナウイルスに曝露されたあとと判断できる免疫学的陽性(EBウイルスのEBNA抗体検査みたいなもの)でしょうか。詳細不明。が確認されると記されていました。免疫学的陽性だけの方というのは無症状であればワクチンないし偽薬投与後の『感染』にはあらず、さきのグラフにも挙がっていないような人になります。(ちなみに mRNA ワクチン後の抗体は、スパイク蛋白の一部分である S1-binding IgG というもの、また新型コロナウイルス全体に対す

る中和抗体とよばれる方法で確認します。前者についてはそれを調べる抗体検査が実用化してきており、ワクチンが定着した事の抗体検査として実用化されると考えられます。)

……………

つまり、ワクチンを打つても打っていないくても、コロナウイルスに曝露を受けたあとと考えられる免疫学的陽性が同数生じているとしたら、ワクチンは感染をさせないのではなくて、感染しても無症状に済むだけではないか、ということみたいです。

(感染、の定義というものがあるのですが、すみませんそれを語れるほど詳しくありません。)

ちなみにこの限定されたグループの中でも、発熱といった明らかな感染症状を出したのはワクチングループで1人だけ、ワクチンを打っていないグループでは7人いたそうです。このことは先のグラフの内容(感染しても重症化しない)とは少し違って、ウイルスに曝露されても無症状でいる可能性が高い、という考えになって、併せてワクチンを打っていると軽症で済むという可能性のあるデータです。

自然感染後の抗体(自然免疫)がいつまで続くのか、変異種に有効か、なんて問題がわからないことや再感染例が度々報告さ

れていることから、ワクチンによる自然免疫以上の効果が期待できそうです。感染した事のある方にもワクチンの投与を勧めている一連の流れと考えられます。

顕性感染とならない(入院にならない)、また重症化を防ぐという点は医療崩壊の進行をくいとどめてくれるいいお話ですが、さて、ワクチン後に『全く症状がない感染』となるとしたら、詳細不明で扱いがやっかいです。そういう状態は他者にうつしてしまう状態なのかどうなのかわからず…ワクチン後新型コロナウイルスに感染している事も気づかず、ワクチンを打っていない人につつして重症化を招くかも、という可能性は残してしまいます。ワクチン前後の検査の方法も少し難解…。

…、元の生活+α(マスク)、というのは今後も×年必要になってくることかもしれません。課題が残ります。

以上で話半分終わります。
もし興味がありましたら、『CDC IDSA vaccine Pfizer』なんかで検索すればたどり着くと思います。

ノルウエーのワクチン後の ニュースについて

一方、世界的にワクチン投与がはじまった後に、ネガティブなニュースとしてノルウエーの『ワクチン後23人死亡』というニュースが挙げられましたが、これはしっかり報告を吟味する必要があります。

ノルウエーでは国主導で2020年12月27日にBioNTech/pfizer社製のmRNAワクチン投与が開始され、2021年1月14日の時点で、43740人に投与をされたそうです。『有害事象』として、ワクチン投与後23人の死亡と報告されました。

まず有害事象ですが『投与後に起きた薬との因果関係を問わず全ての好ましくない反応』をいいます。例えばですが、ワクチンを打った後に家に泥棒が押し入ってびっくりして転んで頭の中に出血ができてしまった、なんていうのも有害事象に入るとです。

ノルウエーでは老人ホーム居住者や85歳以上への投与を優先しており、ノルウエーではそういった背景の方は週に300-400人亡くなるそうです。投与後2-3週後の結果報告ですので、ワクチンの期間にも600-1200人は亡く

なる見込みがあります。実際、そういった背景のある方にどれだけワクチンを打ったかという集計は確認できませんでしたが、

ノルウエーの副作用報告(2021年1月21日)を見ても、80以上の方が60%を占めているような報告であり、高齢者に優先して投与されている状況は伺えます。

以上よりノルウエーでも、ワクチンと死亡との関連はないという結論に至っていました。ただ、ワクチン投与後1-2割に発熱といった症状が起きます。発熱が起きたら、明らかに病状を悪化させてしまうような方には、投与を控える方針となったようです。

年齢制限

BioNTech/pfizer社製のmRNAワクチンですが現状では16歳以上の方が投与ができません。Moderna社やAstraZeneca社のワクチンに至ってはおそらく18歳以上になると思います。

数年してワクチン投与を受けた人たちに大きな問題がないようであれば、その範囲は広がるおもいますが…。

その他のワクチン

ウイルス自体を注射するといった点で、以前のようなワクチンに近いものがAstraZeneca社のワクチンになるようです(Chadox1と名付けられているそうです)。日本では9000万回分(4500万人分)をJCRファーマ(兵庫県)が製造予定と報道されていました。またロシアで作られたSputnikVというワクチンもウイルスベクターワクチンです。

ちよつとした基礎情報ですが、ウイルスは単独では増えていくことができないため、感染すると細胞に取り入り、自分の遺伝子情報(DNAやRNAとよばれるもの)を用いてウイルスが細胞の外でも活動できるように周りの部品(たとえば新型コロナウイルスでいうスパイク蛋白)を取り入れた細胞の中に元からある装置(mRNAワクチンで出てきたリボソームなどを間借りして作るようにします。DNAウイルスであれば、細胞の中に取り入ったウイルスからむき出しのDNAだけが感染細胞の核に入ります。核内でウイルスのDNAからmRNA(設計図)へと転写され核の外に放出され、リボソームなどを間借りしてウイルスの部品蛋白質を作ります。ウイル

スのDNAは核内で複製され、核の外で出てくる部品と合体して、細胞の外に放出されます。感染細胞の遺伝情報(DNA)にウイルスから影響を及ぼすことは、逆転写酵素を持つRNAウイルス以外では起こりません。

こういった特色を部分的に利用したものがウイルスベクターワクチンです。アストラゼネカのワクチンは感染チンパンジーに感冒症状を起こすDNAウイルス(アデノウイルスの一種)の遺伝子操作を行い、核内に入ったあとに自分の増殖用部品として作らせる蛋白質を新型コロナウイルスのスパイク蛋白類似蛋白質(以下スパイク蛋白)にするように調整しました。またウイルスDNAの複製ができないような仕組みも併せて持たせ、その細胞からは効率よくスパイク蛋白のみが作られるようになります。途中からはmRNAワクチンと同様の経路になります。こちらもまた、もとは抗がん剤として開発途上にあつたものが急速にワクチンとして発展したものになります。ウイルス自体を入れるといった点では生ワクチン(弱毒化ワクチン)なんでしょうか。2回投与という点は同様です。次の投与まで1か月以上(場合により2か月という設定がされるかもしれませんが)、投与する量でEfficacyが異なり、薄い

量のあと濃い量という方法だとEfficacy 90%と、これもまた高いEfficacyが報告されています。

変異種

実際の何万という患者さん対象に変異種に対するワクチンの効果を検証している報告は、2021年1月31日現在みられませんでした。変異種は多くのワクチンが対象としているスパイク蛋白にも変異がみられ、イギリス変異株は8カ所の、南アフリカ変異株は10カ所の変異がみられるようですが、Moderna社は実験段階で、mRNAワクチン接種後の患者血清は、イギリス変異株にも南アフリカ変異株にも効果がみられたと2021年1月25日に発表しています。(南アフリカ変異株にはやや効果が劣るかも、とも。)

British Medical Journal(イギリスを中心とした大きな医学雑誌)2020年12月16日発行分に変異株の総説があり、スパイク蛋白の様々な部分に対する抗体がワクチンによってできるため、現状みられるわずかな変異では効果の減弱は起きにくい。しかし今後大きな変異ができれば、毎

年多種の流行が起きうるインフルエンザのように、他種のワクチンが必要だろう。と記されています。数年後にはインフルエンザのように混合タイプとなるのかもしれませんが。



最後に

前述のとおり、ワクチンにより5年後10年後にどんな副作用が生じるかは誰もわかりませんが、あと数年この状態が続いたら世界はもとに戻れないところが出てくるのではないかと思います。どの国どの地域でも医療崩壊はもとより、失職者にあふれ、犯罪も多くなるかもしれません。現状ですら世界的にも不安定ですので、

ちょっとした諍いどころの話ではなくなっているかもしれません。(個人的にはオリンピックは、そういった諍いを減らす『共通の目的』になりえるかなと思うので、時期や方法は再考が必要とは思いますが、開催には賛成です。)

新型コロナウイルス感染症。自身がなっても、子供がなっても、まあ大した病状にはならないのかもしれませんが、100%はありません。ひどいコロナ肺炎になり数日で亡くなる方をみました。

40代になりました。重症化(≡新型コロナウイルス肺炎)する可能性も高くなりました。

もう二度と、おむつを替えたりできないようになってしまふのかもしれませんが。もう二度と、寝ている最中にかかと落としを食らうこともないのかもしれませんが。もう二度と、お風呂でおしっこをして注意することもないのかもしれませんが。もう二度と、悲しくて泣いてしまっているわが子を抱きしめてあげることもできなくなるかもしれません。

・始まって半年程度は問題なさそうだけど数年後はわからないワクチンの副作用(自分の事)

・すでに起きている医療崩壊状態が続く地域の皆様の命を守れない
(社会的な事)

・病院機能が停止すれば当然ながら自分の仕事がなくなる(自分の事)

・新型コロナウイルスで自分が死んでしまう可能性(自分の事)

・家族(特に高齢者)につづいて家族が死んでしまう可能性(家族の事)

・ワクチンは多くの人が打つことで効果を発揮するもの(社会的な事)

・失職者が増え続け、犯罪者が増える、戦争が起きてしまふのではないかと

(社会的な事)

等々：思うところは各個人違ってくるでしょうが、天秤にかけることになると思います。

個人としては、ワクチンをつてないような子供たち世代に、たくさん選択ができて可能性が広がる夢のある世界・未来を繋ぎたいという希望が大きいです。自分への副作用の可能性よりも大きすぎる。

私は、ワクチンを打ちます。

情報は色々ありますが、この文章の情報は信頼できる可能性が高い論文・発表を中心に作成したつもりです。後悔のない選択のための、参考の一つとしていただけたら幸いです。

ツカザキ訪問看護ステーション

フレイル予防で健康長寿

～住み慣れたご自宅でいつまでも～

● 指輪っかテスト

指輪っかでふくらはぎを囲んだ時にどうなりますか？
当てはまる○にチェックをして下さい。



掴めない

ちょうど掴める

隙間ができる

● イレブンチェック

(厚生労働省 地方厚生局HPより引用)

1	ほぼ同じ年齢の同性と比較して健康に気をつけた食事をこころがけていますか	☒ はい	☐ いいえ
2	野菜料理と主菜（お肉またはお魚）を両方とも毎日2回以上は食べていますか	☒ はい	☐ いいえ
3	「さきいか」「たくあん」くらいの固さの食品を普通に噛みきれますか	☒ はい	☐ いいえ
4	お茶や汁物でむせることがありますか	☒ はい	☐ いいえ
5	1回30分以上の汗をかく運動を週2日以上、一年以上実施していますか	☒ はい	☐ いいえ
6	日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか	☒ はい	☐ いいえ
7	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速いと思いますか	☒ はい	☐ いいえ
8	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	☒ はい	☐ いいえ
9	1日に1回以上は、誰かと一緒に食事をしますか	☒ はい	☐ いいえ
10	自分が活気に溢れていると思いますか	☒ はい	☐ いいえ
11	何よりもまず、物忘れが気になりますか	☒ はい	☐ いいえ

フレイルとは

近年、テレビ番組などでも取り上げられ話題に上がることも多くなった「フレイル」について皆さまはご存じでしょうか？

「加齢に伴い心身機能が低下し、健康障害を起しやすくなった状態」でいわゆる「虚弱」のことを示します。また、フレ

イルとは要支援・要介護になってしまう一歩前の状態でもあり、適切な治療や予防を行うことで要支援・要介護状態への移行を防げる可能性があります。

ここで簡易的なフレイルチェックをして頂きたいと思います。

左記に記載した指輪っかテスト、イレブンチェックを行なってください。

指輪っかテストの結果、○にチェックされた方は、要注意です。
イレブンチェックの結果、○に一つでもチェックがついた方は、要注意です。
フレイルとなっている可能性があります。



すぐに生活に取り入れたい 3つのフレイル 予防ポイント

① しっかり栄養バランスの取れたお食事をとりましょう。

1日3回、3つの皿(主食・主菜・副菜)を組み合わせ、ビタミンやたんぱく質の摂取を心がけましょう。(腎機能低下など健康状態に不安のある方は、かかりつけ医に相談し指示に従って下さい)

また、体重減少はフレイルのサインです。体重減少にも注意しましょう。



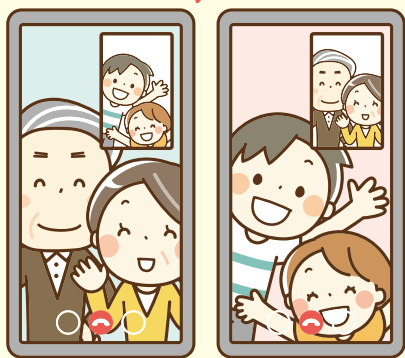
② 運動習慣をつけましょう。

週1回以上は運動する習慣を身につけましょう。歩くのが遅くなったり、握力が弱くなるのはフレイルのサインです。定期的な運動習慣で能力を保つようにしましょう。

③ 人とのつながりや交流を大切にしましょう。

1日1回以上の外出をされることが望ましいのですが、コロナ禍ということもあり現状では困難です。家族や友人に電話するなど、人とのつながりや交流を大切にしましょう。

(兵庫県健康福祉部健康局健康増進課シニアはメタバよりフレイル対策資料引用)



予防ポイントを生活に取り入れ、フレイル予防を徹底し、住み慣れたご自宅でいつまでも自分らしく生活していきましょう！

コロナ禍での生活様式では引きこもりがちで不活動になりやすく、よりフレイルになってしまう可能性が高くなっています。大変な状況ではあると思いますが、積極的に対策を行いこの難局を乗り越えていきましょう！

身体に強く虚弱(急激な痩せや意欲低下、生活する中で身体の動きにくさ等)を感じられることがありますから、一度かかりつけの医師にご相談下さい。

また、介護や支援が必要となった場合は、お近くの地域包括支援センター、介護居宅支援事業所へご相談下さい。支援として、訪問看護やリハビリが必要となりましたら私達が皆さまを全力でサポートいたします。

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

☎079-299-1185

ツカザキ訪問看護ステーション



皆さん、こんにちは。ツカザキ訪問看護ステーション網干です。

当ステーションは、令和元年6月に開設してから3年目を迎えようとしています。利用者様も少しずつ増え、それに伴いスタッフも現在、看護師5名、セラピスト5名、事務員1名が在籍しています。

訪問看護を行ううえで、利用者様やご家族様の思いに沿った関わりを大切にしており、その日の状態に合わせて看護計画を作成し処置やケアを行っています。ケアなどに悩む時はステーション内でカンファレンスを開いて、情報交換や相談を行います。

また、利用者様の理解を深めるために疾患や介護保険制度の知識、リハビリの専門分野について勉強会を定期的に行い、少しでもお役に立てるようチーム一丸となつて取り組んでいます。

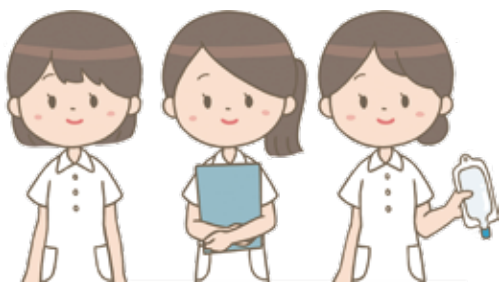
私も訪問看護師として働くようになり、1年が経ちますが、病棟で働いた時と違って、利用者様がとても近い存在に感じられます。そして、利用者様の住み慣れたご自宅で過ごしたいという思いが強く伝わってきます。そのなかで、安全



に不安なく生活できるにはどうしたら良いか、不安なことが少しでも軽減出来ないかなど日々思い考えながら訪問しています。元気な姿を見るとホッとしますし、いつも温かく迎え入れて頂いて感謝の気持ちでいっぱいです。また、利用者様とかかわる中で自分にも足りないものが見えてきて、色々勉強して、少しでも役に立てたらと思う今日この頃です。

病院内でも訪問看護の認知度も上がってきており、退院するにあたって問い合わせや相談などの件数が増えて来ます。利用者様が少しでも不安が軽減

出来るよう、入院中からお互いの顔合わせをして、医師や病院スタッフ、ケアマネジャーと連携を強化しています。退院前から利用者様やご家族様と情報を共有しておくことがスムーズに継続した看護が実践出来ていると思います。



☎079-272-8664

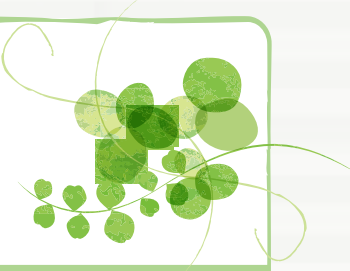
月～土曜日(午前9時～午後5時半)

日曜・祝祭日・年末年始を除く

〒671-1227 姫路市網干区和久34番4



にち にち これ こう じつ 日日是好日



ツカザキクリニック 看護師長 堀 嘉子

20年余りツカザキ病院で勤務し、昨年11月よりツカザキクリニックでお世話になっております、看護師長の堀と申します。

ふと最近、思ったことをお話ししようと思います。

日日是好日(にちにちこれこうじつ)

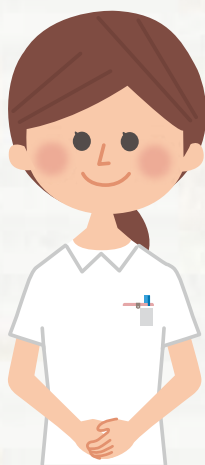
この言葉を聞いたことのある方は少なくないと思います。2年ほど前に女優の樹木希林さんの遺作となった映画がありましたね。

この言葉は「毎日が良い日」という楽観的な言葉に聞こえますが、実は今ここで自分が何を思い何をするか、明日があると思うな、今が大事という悲観的に戒めた言葉でもあります。時人を待たずで明日があるとは限らない。この一瞬を大事にせよということを教えた言葉だそうです。平凡な何事もない穏やかな日々だけではないことがわかります。

現実その通りで日々、問題が起き悩まされることが多いです。しかし、このような苦境があっても、この時は二度とない一日でかけがえのない時であり、同じ一日です。この一日を私達は「懸命に生きる」ことができているんじゃないでしょうか。

良い日は神頼みではなく、待つてかなえられるものでもありません。自分が生きていく中で、知恵を身につけ、人脈を作り、様々な状況にもへたれない強さを身につけ、悩みながらも前を向いて挑むことができているでしょうか。充実した日を自分で作ることが日日是好日なように思います。

私たちは今、これまでにない不自由を強いられる日々で、気持ちは晴れることなく心身衰弱して不健康な日常です。だからこそ自分にできることはやろう、それが自分の担う役割と思って、今を大事に自分の人生の一時を刻んでいきたいと思えます。こう思う一時も、この困難な日常から与えられた大切な意味があるように感じます。平穏な明日のために。



栄養満点 春野菜

寒い冬も終わり、穏やかで過ごしやすい季節となりました。

その一方で、春は体内のバランスを調整する

自律神経が不安定になりやすく、体調を崩しがちです。

今回は、この時期の体調管理に役立つ春野菜についてご紹介します。

春野菜の特徴

栄養 豊富

ビタミンやミネラル、食物繊維が豊富に含まれており疲労回復、皮膚や粘膜トラブル解消、便秘予防に役立ちます。また、解毒作用や抗酸化作用もあるといわれています。

苦み

春野菜に多く感じられる苦みには、「植物性アルカロイド」が関係しており、腎臓の濾過機能を高め、体内にたまった老廃物を体外へ排出し、新陳代謝を高める働きがあります。

香り

春野菜の香りには、「テルペン類」が関係しており、血行促進や抗酸化作用、ストレスの緩和などの効果があります。

春の山菜であるわらびやぜんまい、ふきのとうなどには苦み成分である「ポリフェノール」が豊富に含まれており、高い抗酸化作用があります。また、胃腸の働きを促したり、ストレス緩和にも効果があります。

山菜

春キャベツ

ビタミンCや食物繊維が豊富に含まれるほか、胃腸の粘膜を保護し、消化を助ける働きのある「キャベジン」が含まれています。

代表的な 春野菜

新玉ねぎ

辛み成分である「硫化アリル」は、ビタミンB1の吸収を高め、新陳代謝を高め、疲労回復、発汗、食欲増進の効果があります。また、血液をサラサラにする効果もあります。硫化アリルは生で食べるとより効果がありますが、水に溶けやすいため、さっと洗うようにしましょう。

アスパラガス

アミノ酸の一種である「アスパラギン酸」が豊富で、免疫力アップや抗酸化作用などの効果があります。また、βカロテン、ビタミンB1、B2、C、Eをバランスよく含んでいます。

たけのこ

カリウムの多さは野菜の中でも特に多く、体内の余分なナトリウムを体外に排出し、血圧を安定させる働きがあります。また、不飽和食物繊維である「セルロース」を多く含み、便秘解消に効果があります。たけのこの根本よりも先端の方が栄養価は高いといわれています。また、茹でたたけのこを切るとみられる白い粒は、うま味成分である「チロシン」で、新陳代謝を高める働きがあります。

看護だより

中途入職看護師の 教育に関わって学んだこと



ツカザキ記念病院 3階回復期リハビリテーション病棟 北村真理子

看護師には学校を卒業し新人看護師として入職する場合と、看護師経験があり他の医療施設から入職する場合があります。ツカザキ記念病院では、中途入職看護師に対してサポート役の看護師が知識面・技術面・精神面の支援をしています。私は2020年度、中途入職看護師のサポートを担当しました。その経験からの学びについて紹介したいと思います。

回復期リハビリテーション病棟（以下回リハ病棟とします）では脳卒中や骨折をはじめとする様々な疾患をもつ患者様に對して日常生活動作能力の向上と家庭復帰、仕事復帰を目指して集中的にリハビリテーションを行っています。担当看護師は患者様に必要な指導を行い、安心して退院できるようにしっかりとサポートしています。

当院の回リハ病棟では昨年、他の医療機関で呼吸器内科、整形外科、小児科や他の医療機関の回リハ病棟などで経験をもつ看護師が4名入職してきました。

当病棟では中途入職看護師1名につき先輩2名がサポートする形をとっています。サポート役が2名いることで中途入職

看護師にとっては相談しやすく、先輩側も相談しながらサポート出来ているのではないかと思います。初めはサポートを行う上で、他院で経験のある方に対してどのように接していけばいいのか戸惑いがありました。しかし、入職してきた側の不安や戸惑いの方が大きいと考え、中途入職看護師が仕事をしやすい環境を整えるように努めました。そのため、同じ勤務の時には積極的に話しかけ、悩みなどを聞き、信頼関係が築けるようにしました。また、看護の手法や今までの経験を確認し、共有することで職場や業務、スタッフに慣れていけるようにサポートしてきました。積極的にかかわったことで、担当した看護師は2カ月もしないうちにスタッフと打ち解け、メンバーの一員として業務が出来ていたと思います。

ある時、心電図の電極パットで皮膚ががぶれてしまう患者様がいらっしゃいました。かぶれにくい電極も使用しましたが、皮膚の状態は良くなり悩んでいたところ、中途入職看護師より電極パットの下に皮膚を守るシートを使用する方法を教えてもらいました。実施すると皮膚は保護され、皮膚トラブルは解消されました。このような事は1度だけではなく、様々な場面で意見を聞く事がありました。私

は看護師としての経験は6年になります。当院での経験が全てです。中途入職看護師は他の医療機関で様々な経験をしているの、教わる部分も多いです。このような経験による知識を共有することは私自身の成長に繋がるだけでなく、病棟の看護の質の向上につながることを学ぶことができました。

当病棟では患者様の回復される過程を患者様と一緒に実感できます。私は特にそこに回リハ病棟としてのやりがいを感じています。中途入職看護師も患者様が笑顔で退院される様子を見て、回リハ病棟の魅力を感じてほしいと思います。

私は今年度からは担当制のサポートは外れる事になりますが、病棟全体で継続してサポートしていきます。お互いの経験や知識を尊重し、私も一緒に成長していきたいと思っています。そして楽しく活気のある回復期リハ病棟を目指していきたいと思っています。





職員紹介



ツカザキ病院 視能訓練士 は せ は る か 長谷啓加

初めまして。2020年4月よりツカザキ病院の眼科にて勤務しております。視能訓練士の長谷啓加と申します。私がこの職業につこうと思ったきっかけは、母がリハビリの仕事をしており、小さい頃から私も医療関係の仕事につきたいと思ったからです。高校生の頃にロービジョンケアという言葉を知りました。様々な疾患により中途視覚障害になった患者様の視機能の評価や補助具選定などを行うことをロービジョンケアといい、視力検査や視野検査以外にも視能訓練士がこれらを行っていることを知り興味を持ちました。また、身体だけでなく眼にもリハビリがあるということを知りこの

職業を目指すようになりました。

本眼科は、多くの疾患の専門外来があり、全国的にも少ないロービジョン外来もあります。

様々な症例をみて検査を行う中で、視覚は生活の上でもとても大切であることを改めて感じました。少しでも診断につながるような視機能の評価をし、患者様の眼の健康に役立てるようこれから精進してまいります。

趣味は、スイーツを食べることです。



今後気軽に外出できるようになったら、職場の先輩方に教えていただいたおしゃれなカフェやケーキ屋さん巡りを楽しみたいと思います。

今後ともよろしくお願いいたします。

ツカザキ記念病院 臨床工学技士 いち はし ゆう だい 市橋雄大

2020年11月より勤務しております。市橋雄大と申します。

以前は姫路市内の病院に約10年間勤務しておりました。当時、その病院からこのツカザキ記念病院にシャントPTA（経皮的血管形成術）でお世話になる患者様が多数おられ、皆さん口をそろえておっしゃることがありました。

「きれいな病院で職員の方も丁寧だよ」この言葉を何度も聞くうちに憧れを持つようになり転職を決意しました。当院の臨床工学技士は、透視治療はもちろんのこと、機器管理、内視鏡、



シャント造設、シャントPTAなど様々な業務に取り組まれていました。自分と同じような経験年数の方と比べても、病院によってここまで知識や経験のレベルが違うのかと落ち込んで家に帰ったことを今でもはつきり覚えています。

今はまだ聞き慣れない言葉が飛び交うばかりで戸惑いもありますが、信頼できる先輩方と刺激のある毎日を過ごしています。患者様の命を預かる以上、無責任なことは出来ません。自分の為、病院の為、そして何より患者様のために力を尽くしたいと思います。

ツカザキ病院
リハビリテーション科
理学療法士
いのうえ だいすけ
井上大輔



初めまして。2020年12月よりツカザキ病院リハビリテーション科に勤務させて頂いております。理学療法士の井上大輔と申します。私が理学療法士を目指したのは、中学生の頃に部活動でケガをし治療を受けていく中で、人と関わりサポートできる職業に就きたいと考えたことがきっかけでした。

ツカザキ病院に入職する前は明石にある地域に密着した病院に約2年間勤め、主に回復期で整形外科疾患の患者様のリハビリに従事しておりました。臨床を経験していく中で、自身のリハビリの可能性を広げていくためにも整形外科疾患だけでなく、脳血管疾患においてのリハビリを学んでいきたいと思い、ご縁を頂きツカザキ病院に入職しました。

現在、回復期で様々な疾患の患者様と関わらせて頂くなかで、自身の知識や技術不足を痛感しております。ですが、それと同時に改めてやりがいのある職業だと実感しています。患者様により良いリハビリを提供できるよう、これからも研鑽を積んでいきたいと思っております。宜しく願います。

ツカザキ病院
リハビリテーション科
言語聴覚士
こばやしひろこ
小林紘子



2020年11月より、ツカザキ病院リハビリテーション科で、言語聴覚士として勤務しております、小林紘子と申します。

ツカザキ病院に入職するまでは、兵庫県内の2か所の病院で、計10年勤務しておりました。急性期病院の内科病棟から、医療療養型病院と併設されているデイケア・訪問リハビリテーション科で、様々な分野を経験させていただきました。突然の入院という生活環境の変化によって、安楽な入院生活を送ることができない患者様や退院後の生活環境が大きく変化する患者様に対応する中で、住み慣れた環境での生活を援助する認知症ケアにも興味を持ち、認知症ケア専門士の資格も取得しました。

この度、急性期脳血管疾患のリハビリテーションを学びたく、ツカザキ病院に就職させていただきました。慣れない環境で戸惑うことも多々ありますが、これまでの知識や経験も活かして、日々の業務に取り組んでいきたいと思っております。笑顔と言葉を絶やさず、また患者様の思いに寄り添いながら笑顔と言葉を引き出せるよう、日々精進して参りたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

ンまで、様々な分野を経験させていただきました。突然の入院という生活環境の変化によって、安楽な入院生活を送ることができない患者様や退院後の生活環境が大きく変化する患者様に対応する中で、住み慣れた環境での生活を援助する認知症ケアにも興味を持ち、認知症ケア専門士の資格も取得しました。

学会発表

◎ツカザキ病院

3月

7日

第25回透析バスキュラーアクセス
インターベンション治療研究会(東京)発表

9月

17日

三井 秀也

第40回日本静脈学会(Web開催)Web掲載

11月

9日

佐藤 英俊

第35回日本脊髄外科学会(Web開催)Web掲載

11月

9日

下川 宜幸

第35回日本脊髄外科学会(Web開催)Web掲載

11月

14日

佐藤 英俊

第82回近畿脊髄外科研究会(大阪)発表

11月

21日

長谷川 香

令和2年度看護実践研究会(兵庫)発表

5月

25日

河村 純哉

第74回日本臨床眼科学会(Web開催)Web掲載

5月

25日

田邊 裕貴

第74回日本臨床眼科学会(Web開催)Web掲載

5月

28日

伊藤 得路

第33回日本外科感染症学会総会学術集会
(Web開催)Web掲載

5月

29日

竹垣 和奈

第59回日本網膜硝子体学会(福岡)発表

5月

29日

永里 大佑

第59回日本網膜硝子体学会(Web開催)Web掲載

12月

1日

阿部さやか

日本超音波医学会第93回学術集会(Web開催)Web掲載

12月

3日

柴原由紀奈

日本超音波医学会第93回学術集会(Web開催)Web掲載

12月

3日

銅山 達哉

島根県立中央病院におけるCPC発表会(島根)発表

12月

6日

山川 薫

看護管理実践報告会(Web開催)Web掲載

12月

22日

伊藤 得路

第56回日本肝臓研究会(Web開催)Web掲載

12月

7日

出口 帆空

第26回日本糖尿病眼科学会総会(Web開催)Web掲載

12月

29日

三好 政輝

第44回日本眼科手術学会学術総会(Web開催)Web掲載

◎ツカザキ記念病院

10月

26日

長政 祐生

商大ビジネスレビュー第10巻第3号【論文掲載】

令和3年度 法人基本方針

- 高い公益性と経営の安定性を確保した社会医療法人として、将来にわたり地域医療をリードする強い使命感を持って運営にあたる。
- 各事業所の方針は以下のとおりである。
 - ツカザキ病院は、当地域において急性期・救急医療の中心となることを期待されている。
今年度も医師、コメディカルを幅広く採用し、さらなる各診療科の充実を図る。
地域包括ケア病棟、回復期リハビリ病棟、在宅事業にも力を注ぐ。
また、2021年末の西館開設に向けて着実に準備、計画を進める。
 - ツカザキ記念病院は、姫路中心部において地域住民の医療と透析医療の充実を図る。
近隣の医療機関や基幹病院と密接な連携を図るとともに、満床状態が続いているツカザキ病院をサポートし入院患者を積極的に受け入れ、新入院患者の増加に努める。
日本透析学会認定施設として、更なる透析医療の充実と患者数の増加に努める。
 - ツカザキクリニックは、三栄会維持透析の中心施設として、ツカザキ病院、記念病院と緊密に連携し、透析患者数の増加と安全運営に努める。
ツカザキ病院、ツカザキ記念病院との職員交流を深める。
 - 在宅事業部は、人員の確保による体制強化を図ると共に、広く当該地域の利用者の増加に努める。
- 三栄会の提供する全ての医療、介護により、患者様本人や家族の人に満足してもらうと共に、職員が健康で安心して働ける職場づくりを整備し、地域全体の幸福度を高める。

令和3年1月

患者様の権利

1. あなたは、宗教・思想・国籍その他の個人的な背景にこだわらず、平等に医療を受けることができます。
1. あなたは、医療の内容について、あなたが理解できるように説明を受け、又あなたの希望を述べることによって、十分な納得と同意の上で、適切な医療を受けることができます。
1. あなたが他の診療科や病院の医師に意見を求めたい場合、他の医療機関、施設に移りたい場合は、ご遠慮なくお申し出下さい。その場合は、必要な情報をご提供いたします。
1. 私たちが医療上知り得たあなたの個人情報保護されます。
1. 私たちは患者様の人生が最後まで豊かでありますように、可能な限り努力します。
1. 皆様に気持ちよく療養して頂く為にも院内の規則を守るなど、ご協力をお願い致します。

三栄会理念

- 1、医療は患者のためにあるという信念をもって生命の尊重と人間愛を基本とし、地域医療に奉仕する。
- 2、医療人として学識、技術の錬磨に励み、人間的にも自己研鑽を怠らず、相協調して医療の高揚に努める。
- 3、職員相互の人格を尊重し、経営の安定の下に、進取の気性をもってことに当る。

看護部の理念

- 1、病院の目指す理念に沿って地域社会の変動、医療の進歩に伴い、その要請に応じた看護を提供する。
常に相手の立場に立ち、その信条、人格、生活、権利を尊重する。
患者のもつ潜在治癒力を最高に引き出す努力と個々のニーズに応じた看護を提供する。
- 2、専門職として常に看護の本質を迫及し、科学的、創造的、かつ主体的に学習し、臨床の場は常に教育の場であることを認識して行動する。
- 3、当院の看護師として、誇りを持ち心身の自己管理と保持増進に努め、自己の能力の開発に努力して、品性を高める責任を担う。

患者様・ご家族の皆様へ

当院では、皆様のご意見や苦情などをお受けする“意見箱”を外来・病棟に設置しております。
どのようなご意見でもいただければ幸いです。
皆様のご意見を尊重させていただき、改善への参考にさせていただきます。



ツカザキ病院

診療科目	脳神経外科	外科	心臓血管外科
	消化器外科	眼科	乳腺外科
	形成外科	循環器内科	脳神経内科
	整形外科	総合内科	呼吸器外科
	消化器内科	呼吸器内科	内科
	泌尿器科	糖尿病内科	麻酔科
	放射線科	人工透析内科	
	リハビリテーション科		

〒671-1227 姫路市網干区和久 68 番 1

TEL : 079-272-8555 代

電車…JR 網干駅南口下車、徒歩約 15 分 バス…「ツカザキ病院前」にて下車
車 …太子龍野バイパス福田ランプより南へ約 15 分

ツカザキ在宅事業部

ツカザキ訪問看護ステーション網干

TEL : 079-272-8664

ツカザキ居宅介護支援事業所網干

TEL : 079-272-8663

〒671-1227 姫路市網干区和久 34 番 4

ツカザキ記念病院

診療科目	内科	循環器内科
	消化器内科	心臓血管外科
	呼吸器内科	放射線科
	内視鏡内科	人間ドック
	腎臓内科	人工透析外科
	泌尿器科	脳神経内科
	リハビリテーション科	

〒670-0053 姫路市南車崎 1 丁目 5 番 5 号

TEL : 079-294-8555 代

電車…JR 姫路駅(北側)、山陽姫路駅にて下車、徒歩約 30 分
バス…JR・山陽姫路駅…「石ヶ坪」にて下車
西方面…「車崎」にて下車
車 …姫路バイパスよりお越しの方
中地ランプを北へ「車崎南」の交差点を左折すぐ
…国道 2 号線よりお越しの方
東行き(一方通行)「車崎」の交差点を右折すぐ



ツカザキクリニック

診療科目
人工透析内科
放射線科 (PET-CT)

〒670-0063 姫路市下手野 2 丁目 4 番 5 号

TEL : 079-298-8555

バス…「下手野」にて下車

車 …中地ランプを北へ車崎南の交差点を左折、
国道 2 号線を西に約 7 分

ツカザキ在宅事業部

ツカザキ訪問看護ステーション

TEL : 079-299-1185

ツカザキヘルパーステーション

TEL : 079-298-8989

ツカザキ居宅介護支援事業所

TEL : 079-298-8701

〒670-0063 姫路市下手野 2 丁目 4 番 5 号

ツカザキクリニック内

ビタミン誌 春号

発行所 社会医療法人 三栄会

ツカザキ病院

ツカザキ記念病院

ツカザキクリニック

ツカザキ在宅事業部

発行責任者 田中 久勝

印刷所 株式会社ティー・エム・ピー