



院長 南 卓男

めまいをうたえて病院にくる患者さんは非常に多くいます。めまいが原因で転倒、骨折し、寝たきりとなり、長く寝付いたお年寄りをしばしば見ます。寝付く時間が長いので、時には脳卒中よりも恐ろしい病気となることもあります。それではめまいはどこで病気で、何科で見てもらえばいいのでしょうか。目が回るから目の病気で眼瞼、脳卒中のときに目が回ることがあるから神経内科、耳鳴りや難聴のときにもめまいが起こるから耳鼻科の病気でしょうか。

#### ●めまいとメニエール

めまいはローマ時代や万葉の時代から知られた古い病気です。19世紀頃までは脳や胃腸に原因がある病気と考えられていました。1861年フランスの耳鼻科医メニエールが強いめまいと難聴において作った建物の中にしばらくいためまいを吐き気におそれわれています。阪神淡路大震災の後、少し傾いた住宅に住んでいた人たちの多くがめまいをうつしていました。これも自ら入る情報と手足の筋肉から入る情報のずれによりバランスを保つシステムに障害がおこったからなのです。

#### ●大切な脳の検査

めまいの原因を調べるためにどんなタイプのめまいであるか、何をしているときにどんな姿勢でおさなか等、詳しく述べから聞くことが必要です。左右の視力に差がないか、めがねの度数はあっているなど目に掛する診察も大切です。もちろん体のバランスの中心である内耳の三半規管の働きを中心として検査します。しかし何といってもめまいの発作におそれた患者さん自身が最も恐れているのはめまいの不安から自分は死ぬのではないか、脳に何か重大なことがおこっているのではないかということです。このため最も必要で緊急性を要するのが脳の検査です。

めまいの発作時、特に頭痛をともなう時にはまずX線のCTスキャンによって脳に致命的な脳出血やくも膜下出血がないことを確認する必要があります。症状が安定すればさらに磁石によるMRIによって脳の詳しい構造の変化や血管の状態を検査します。

#### 入院患者さんアンケート報告(H16/5月~10月)

##### 病院についての御意見

- ・ウォシュレットがあったらいいと思います。
- ・食事のメニューがもっと豊富であってほしい。
- ・その日の点滴の有無など説明が乏しい。
- ・外来時、薬をもらう時間がかかりすぎるようだ。
- ・リハビリの先生をもっと増やしてほしい。
- ・外来の看護師さんの気配りと迅速な対応に感謝しております。
- ・入浴日をもっと増やしてほしい。

様々な御意見ありがとうございました。皆様の御意見を参考に日々努力していくたいと思います。御協力ありがとうございました。

#### 新入職員紹介

■木 崇彦  
H16 6月7日入職(マッサージ師)

#### 新入院・救急搬送患者数報告

新入院 (H16.5月~10月)	救急搬送 (H16.5月~10月)
平成16年	平成16年
05月 132名	05月 66名
06月 133名	06月 77名
07月 121名	07月 47名
08月 139名	08月 54名
09月 113名	09月 74名
10月 109名	10月 62名
合計 747名	合計 380名

難しくて一般的ではなく、やはり「めまい」がなじみやすい言葉として広く使用されています。ぐるぐる回るめまいを回転性めまいといい、それ以外の非回転性めまいと大きく分けることができます。以前はぐるぐるする回転性めまいは耳に原因があり、ふらふらする非回転性めまいは脳が原因であると言われていましたが、診断技術が進歩してめまいの種類だけでは障害部位を決めることができないことがわかつきました。

#### ●忍者屋敷

それではめまいはどうしておきるのでしょうか。内耳にある三半規管からはいってくる体の位置や動きによる情報、目に写る周囲の状況に関する情報、手足の筋肉の収張状態からはいってくる姿勢に関する情報などを脳全体で総合的に判断して体のバランスを保っています。このシステムのどこかに障害がおきると立っていられないなくなり、ふらふらしたりぐるぐる回るようになるのがめまいなのです。

「忍者屋敷」といって床や壁を意識的に傾斜させて作った建物の中にしばらくいためまいを吐き気におそれわれています。阪神淡路大震災の後、少し傾いた住宅に住んでいた人たちの多くがめまいをうつしていました。これも自ら入る情報と手足の筋肉から入る情報のずれによりバランスを保つシステムに障害がおこったからなのです。

#### ●大切な脳の検査

めまいの原因を調べるためにどんなタイプのめまいであるか、何をしているときにどんな姿勢でおさなか等、詳しく述べから聞くことが必要です。左右の視力に差がないか、めがねの度数はあっているなど目に掛する診察も大切です。もちろん体のバランスの中心である内耳の三半規管の働きを中心として検査します。しかし何といってもめまいの発作におそれた患者さん自身が最も恐れているのはめまいの不安から自分は死ぬのではないか、脳に何か重大なことがおこっているのではないかということです。このため最も必要で緊急性を要するのが脳の検査です。

めまいの発作時、特に頭痛をともなう時にはまずX線のCTスキャンによって脳に致命的な脳出血やくも膜下出血がないことを確認する必要があります。症状が安定すればさらに磁石によるMRIによって脳の詳しい構造の変化や血管の状態を検査します。

しかしながら今までめまいに関して脳はめまいの発作以外はあまり重視されていませんでした。MRIが普及するまでのCTスキャンは救急的に必要な検査ではありますがあくまでめまいに関する異常を見発見することが少なかったからなのです。

脳は大脳、小脳、脛幹という三つの部分から成り立っています。めまいに関しては主として小脳や脛幹の障害が原因として論じられてきましたが、これらの病気は非常にまれにしかなく、小脳や脛幹に問題がなければめまいの原因は脳ではないとされていました。ところが近年MRIによるめまいの研究が進歩するにつれてめまいには小脳よりも大脳がより深く関係しているのではないかと考え始めています。

#### ●めまいは現代病

めまいの患者さんの多くが首や肩の痛みや痛みをもつておられます。首は脳と全身をつなぐ関所のようなところです、ここには自律神経や全身から脳へ行く多くの血管や神経が集中しています。首とめまいの関係はまだ明らかにはされていませんが、パソコン時代の現代病であるめまいの原因として首の重要性が指摘されています。

全てのめまいの症状を含めた平衡機能の障害は耳や目だけでなく、全身からの情報が脳で複雑に統合される過程で発生した異常といえます。單に耳や目あるいは首や脳といった単独の部位の病気ではないと考えられます。この点ではめまいはひとつの診療科では対処しにくい病気であり総合的な見方からの治療が必要であります。めまいにはまだまだ多くの謎がひそんでいます。

(めまいに関する悩みや質問はお気軽にどうぞ。南卓男)  
●ぐるぐるとふらふら

めまいという言葉にはさまざまな症状が含まれております。典型的な自分や周囲がぐるぐる回る感じから、ふらふらする感じ、自分や周囲がゆれている感じ、目の前が暗くなる、一瞬意識を失ってしまう、などの症状が全てめまいとして表現されています。英語ではそれぞれに違った単語があります。また全てをまとめて平衡機能障害ともいいますが漢字が

#### 【広報より】

本年忙しい部署の時期がやってまいりました。振り返りますと、やはり平成16年度の重大記事は「イチロー選手の安打世界記録」でしょうか。この記録は日々の努力により達成できた記録と言えるでしょう。私達広報係も患者様に色々な情報を提供しようと日々努力しております。

外見などで広報誌を読まれている姿を拝見する「涙」「涙」の物語です…

また新しい年に向かって一生懸命頑張りますので、是非ご愛読お願いします。



# FUKUSHIMA INFORMATION 2004 WINTER

## 福島インフォメーション



地域に密着した良心的な医療を提供することを使命としています。

■現行  
医療法人永寿会  
**福島病院**  
TEL:024-2112 大町町西原字大町2-4-22  
FAX:024-2112-2911  
ホームページアドレス:  
<http://www.fukushimainfo-hosp.or.jp>  
■発行日:平成16年12月

### 理念

24時間いつでも誰でも気軽に利用できる、  
地域に密着したコンビニ型病院(皆様病院)をめざす。

### 基本方針

正確な診断に基づいて最適な医療機関での  
治療をめざす。幅広い患者のニーズに  
細かく対応して、患者だけでなく  
従業員自身も安心して知人や身内を  
紹介できる病院をめざす。



日本医療機能評価機構

当院は日本医療機能評価機構認定病院です。

診療時間帯のごあんない	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
午前診	内科診 1 診 2 診 処置室 3 診	小林 辰巳 南 各医師 福島	池淵 池淵 南 向坂 川畑(糖尿病)	小林 辰巳 榮 各医師 福島	藤岡 辰巳 榮 各医師 福島	藤岡 池淵 南 藤岡(糖尿病)
午後診	1 診 2 診 処置室 3 診	青蘭レントゲン予約 各医師 義肢・コルセット	森 向坂 川畑(糖尿病) 石川(整形)	森 各医師 各医師 藤岡	各医師 各医師 小林 榮	
夜診	1 診 2 診 処置室 3 診	藤岡(糖尿病) 南 各医師 福島	辰巳 南 各医師 中井(整形)	小林 池淵 各医師	南 各医師	

# 人工透析の現状

透析室看護師主任 青木和幸

健康な腎臓は1日約1~2リットルの尿を作り、体内で作られたゴミ(老廃物)を尿と一緒に排出し、体調を整えています。しかし何らかの理由で腎臓に障害が発生してくると、徐々に尿の量が減少すると浮腫(むくみ)や貧血がおこり、老廃物が排出されないことで食欲の減退や吐き気などの症状が出てくるようになります。これは血液のなかに尿素窒素やクレアチニンをはじめとするゴミが蓄積したために現れる状態で、腎不全といわれます。このような状況では、腎臓はすでに小さく萎縮した状態になっており、本来の機能の回復はほとんど不可能になっています。

そこで登場してくる治療手段が人工透析です。これは簡単にいうと血液のクリーニングです。腕の動脈と静脈をつないで作られたシャントという血管から体外に血液をとりだし、透析器(人工腎臓)できれいにしてシャントを介して体内に戻します。わが国では、現在約24万人の方が透析治療を受けている。從来は慢性腎炎からおこった腎不全が多く見られましたが、腎炎治療の進歩でこれは少なくなり、近年は糖尿病による高齢の腎不全患者さんが増加してきています。一方、技術進歩により透析治療もコンピュータ化などで安全性も高まり、快適な透析治療が行えるようになっています。それにより從来の延命目的から天寿をまとうすることも可能となってきていますが、他方で長期の透析治療に伴う問題として、骨・関節障害やアミロイドという物質が臓器に沈着する全身性の病気がおこるようになってきました。さらに、高齢患者の通院困難などの社会的問題も悩み深いこととなってきています。

最後に、透析患者さんは十分な自己管理により健康な人とほぼ同じような日常生活ができます。ですからこの病気をあまり悲観的に考えず、透析治療ていきましょう。また現在新しい治療法も隨時研究されており、近い将来透析しなくていい「携帯型透析器」なども開発されるかもしれませんね。

外来看護師長 村澤美奈子

外来看護師長 村澤美奈子

平成16年4月より当院外来看護師長に村澤美奈子前病棟主任が着任されました。4階病棟に入院された方は良くご存知だと思いますが、プライベートなことまでっとよく知つて頂こうと突撃インタビューしてまいりました。

Q1. まずは、一応お名前と出身地、ご家族をお願いします。

A1. 名前は村澤美奈子(むらさわみなこ)、出身地は沖縄県です。家族は夫、息子が2人の4人家族で細々と暮らしています。

Q2. 趣味は?また最近凝っている物などは?

A2. 最近はなかなか趣味も持てず、家事と仕事で1日が終わってしまいます。

毎朝のお弁当作りから始まって…主婦って大変ですよ!

Q3. 病棟から外へ来られての第一印象は?

A3. 何度も外来の状況を体験していましたが、やはり「あわただしい」という印象が一番でしたね。

Q4. ここでぜひ救急病院として 福島病院をアピールして下さい。

A4. 当院は旭区の救急病院として、24時間いつでも診察できる病院です。そのために医師もスタッフもこの道のスペシャリストを集めて勤務しております。そういう魅力たっぷりの病院です。(言い過ぎかな?)

Q5. 最後に新外来看護師長として今後の課題、抱負を!

A5. 救急病院として、また高齢化社会の今後を見据えて課題は山積みですが、私は外来責任者としてありきたりですけれど、他の部署とお互いに協力しあい、患者さんが安心して診療診療を行えるように心配りしながらやって行きたいと思っています。

本日はありがとうございました。今後も素晴らしい看護を提供して下さい。



# 10年間の思い出



平成5年4月に看護学校卒業と共に当院に入職しまして10年という長い月日が経ちました。当院入職までは「透析室」における勤務のみで、いわゆる透析専門の看護師でしかありませんでしたが、卒業と同時に「色々な技術を身につけたい」という思いがあり当院に入職する運びとなりました。

透析室勤務の傍ら、外来・手術室・病棟・内視鏡などの経験を積み様々な勉強をさせて頂きました。現在は透析室の勤務のみですが、それを経験した数年が私の看護師としての基礎を築きあげたともいえるでしょう。

この10年間の中で、患者さんは「看護師さん」とか「西川さん」と呼んで下さりますが、中でも一番多いのは「せんせい」と呼ばれることが何倍も多いのです。当初「お医者さんじゃないので、『せんせい』じゃないですよ。」と否定していましたが、毎度のことごとで面倒くさくなつて「透析のせんせいです。」と開き直ってあります。また、最近個人的に歯科受診したとき「福島病院」の保険証を見られ「西川せんせい」と呼ばれ、びどおどしておりました。やはり男性・病院勤務と言えば「せんせい」なのでしょうか…(笑)

先程も述べましたように現在5階の透析室にて勤務しております。透析患者さんは1週間に3回、約4時間の人工透析を受けに来院されます。私達透析スタッフは、よりアットホームで安心のできる医療を目指して頑張っております。そのためにも日々勉強して患者さんのよきアドバイザーで、また「素敵なお医者さん」になれるよう頑張って行きたいと思います。

第4回になりました介護の豆知識も今回で最終回となりました。今回は「食事について」お話をしたいと思います。

## 1. 調理の工夫(お年寄りや飲み込みの悪い方のために)

- 1) 脱つごい物、堆辛いものは控える。
- 2) 朱鞠のバランスを考え、消化の良い物を特に果物、乳製品を多くすると良い。
- 3) 少し柔らかめに調理する。
- 4) 細かく煮んだり、ほぐして与える。必要に応じてミキサーにかける。
- 5) 旬の物を使用し、盛り付けに工夫する(食べることを楽しむ。)
- 6) 野菜などは繊維を切る。
- 7) 熟すぎたり、冷たいものは避ける。
- 8) 汁物などでむせる場合はとろみを付ける。プリン・ヨーグルト・くず湯などでも良い。

## 2. 食事介助のポイント

- 1) しっかり目覚めてから、食事を始める。
- 2) 座位がとれる場合は、車椅子や椅子に移動してもらおう。
- 3) 寝たままの場合は、ベッドであれば上半身を30度ほどギャップアップする。布団であれば背中、首にクッションなどをあて同じく30度ほど上体を起す。
- 4) 身体が不自由な場合、自助具を使ったり、こ

## 3. 食事用具の工夫

- 1) スプーン・フォーク握ることが困難な場合、握りやすいように柄を太くしたり、障害の程度に応じて型や

# 季節の美味しいメニュー「魚の田楽みそ焼き」



この度10年勤続表彰され、10年間の長い年月が本当に長かったように感じています。神戸の看護学校を卒業し、何一つ満足出来なかった私に、いつも根気よく適切な指導をして頂きました鷹巣さんや諸先生、看護師の皆様、そして院長先生を始めとする諸先生方、本当に感謝しております。

福島病院に就職して色々な出会いや流れもありましたが、それは私の人生の1ページとなり、その経験がこれから看護師としてのエネルギーにもなると思います。今、「福島病院に来てよかったです。」と本当に思っています。これからも一生懸命頑張りますので、患者様、スタッフの皆様どうぞよろしくお願いします。

福島病院では私が入職するまで健診クラーク(事務員)という職はありませんでした。その初代健診クラークとして勤務始め(当時は2名)早10年が経ちました。

全てにおいて「一からの仕事」で、また健診クラークとしては素人同然の私でしたので、充実した仕事内容になるまで数年もかかりました。そのため周りの皆さんには多大な御迷惑をおかけしたと思いますが、皆様の暖かい支えによりおかげさまでこの10年勤続という日を迎えることができました。この場をお借りして、本当にありがとうございます。

これから私は、個人的にはこの12月から新しい人生を、またまた「一からの仕事」として頑張って行こうと考えています。(この意味は皆様のご想像にお任せします...)どうぞどうぞ頑がいで見て守って下さい。

今回の季節の美味しいメニューは「魚の田楽みそ焼き」です。このメニューの担当は、諸麦(もろむぎ)栄養士です。写真入りですのでメニューと一緒に栄養士さんの顔も覚えて下さいね。

## ■調理方法

- 1.魚に酒をふる。しばらくしてから余分な水気をふき取る。
- 2.煮きた妹(みりん)を味噌、砂糖と合わせる。
- 3.魚の皮を下に、2.の調味料を塗る。
- 4.好みでゴマをふり崩す。

魚の田楽みそ焼き	【材料(1人前)】
鯖(さわら)	1切
味噌酒	3g
砂糖	3g
妹(みりん)	2g
白ゴマ	5g
油	1g

一汁三菜という言葉があるように、食卓に並ぶことが多い味噌汁。普段何気なく食べていますが、味噌に不足する栄養要素を具は揃っており、理想的のバランスに近い料理です。紹介した他にもマヨネーズと味噌を合わせたものを煮て焼いても美味しいですよ。はねにんの予防、老化防止、美白効果、成人病予防といった効果もあり毎日とりたいものです。 来賓士 諸麦礼子



# 介護の豆知識 第4回「食事について」…………最終回

第4回になりました介護の豆知識も今回で最終回となりました。今回は「食事について」お話をしたいと思います。

## 1. 調理の工夫(お年寄りや飲み込みの悪い方のために)

- 1) 脱つごい物、堆辛いものは控える。
- 2) 朱鞠のバランスを考え、消化の良い物を特に果物、乳製品を多くすると良い。
- 3) 少し柔らかめに調理する。
- 4) 細かく煮んだり、ほぐして与える。必要に応じてミキサーにかける。
- 5) 旬の物を使用し、盛り付けに工夫する(食べることを楽しむ。)
- 6) 野菜などは繊維を切る。
- 7) 熟すぎたり、冷たいものは避ける。
- 8) 汁物などでむせる場合はとろみを付ける。プリン・ヨーグルト・くず湯などでも良い。

## 2. 食事介助のポイント

- 1) しっかり目覚めてから、食事を始める。
- 2) 座位がとれる場合は、車椅子や椅子に移動してもらおう。
- 3) 寝たままの場合は、ベッドであれば上半身を30度ほどギャップアップする。布団であれば背中、首にクッションなどをあて同じく30度ほど上体を起す。
- 4) 身体が不自由な場合、自助具を使ったり、こ

## 3. 食事用具の工夫

- 1) スプーン・フォーク握ることが困難な場合、握りやすいように柄を太くしたり、

角度を工夫する。家庭のものでも、ハンカチ、ガーゼを巻くなどして工夫すれば握る事が出来るようになります。自立の拡大を図る。

5)始めに茶葉や水を少皿含ませ、口を漏らさると誤飲の防止になる。

6)歯突を見せたり、説明しながら介助する。

7)片麻痺のある場合は、口に中に食べ物がたまりやすいので一箇にいる量を少なくする。また、食べ物は麻痺のない側の口の端から入れる。

8)必ず口中に食物が残っていないか確認してから、食べさせる。

<食事の姿勢>



## 4. 食事用具の工夫

- 1)スプーン・フォーク握ることが困難な場合、握りやすいように柄を太くしたり、

角度を工夫する。家庭のものでも、ハンカチ、ガーゼを巻くなどして工夫すれば握る事が出来る。箸は先端が滑りにくいものもある。

2)吸い飲み、ストロー  
吸い飲みは、飲み込む力がない方に向いています。



食事についての3つのポイントをよく理解し介助(介護)していくだけだと、患者さんにより良い食事が提供できます。皆さんは頑張って下さい。

次号からも皆さんのお役に立てる新しいお話をしています。