

ゆうあい報 おたぴたる



特定医療法人
祐愛会織田病院 ODA REGIONAL MEDICAL CENTER

発行者 祐愛会織田病院企画室
責任者 織田 正道 <院内報>

成二十年七月から十二月までの六ヶ月間です。DPC 総数や各病院の診断群分類発現割合、さらには地域医療に直結する救急車搬入件数、手術件数、化学療法件数、他にも多くのデータを見る事ができます。

この二、三年における医療環境の急激な変化は、これまでの十年、二十年での変化に値するのではないかと思える程のスピードです。このような激動の時代だからこそ、地域のニーズをしっかりと見据え、エビデンスのあるデータに基づいた将来展望を描き進まなくてはなりません。

そこで、急性期入院の診療報酬の支払に用いられているDPCデータを利用することで、比較的容易にマーケティングリサーチが可能となりましたので、今後の病院や各診療科の方向性を客観的に決めていく上での指標にしたいと思っています。

当院がDPC対象病院となりすでに三年が経ちましたが、この間にDPC対象病院あるいは準備病院は急速に増え、現在全国で一五五七病院を数えるまでになりました。これを病床規模で見ますと全一般病床九十二万床の五三%に当たる四十八万床までに拡大したことになります。

県内においても、主な基幹病院は、ほとんどがDPC対象病院となりました。現在、準備病院も含めると十四病院を数えます。当院が属する県南部医療圏においても、他に三病院(嬉野医療センター、白石共立病院、副島整形外科病院)がDPC対象病院となっています。このように地域の急性期医療を担う病院がDPC対象病院となり、お互いの医療内容が可視化されたことで、詳細で精度の高いデータが出るようになりました。このデータの分析により、地域における各病院の能力やポジショニングが明確となり、病院同士の比較評価が可能となりました。

現在公表されているデータの調査期間は、平成二十年七月から十二月までの六ヶ月間です。DPC 総数や各病院の診断群分類発現割合、さらには地域医療に直結する救急車搬入件数、手術件数、化学療法件数、他にも多くのデータを見る事ができます。

さらに、全国のDPC対象病院の中には、自主グループを形成し、お互いの情報を共有することで、ベンチマーク作成やコスト構造の見直しなどの経営指標として活用している病院も増えてきました。

図は、DPCデータをMDC(Major Diagnostic Category)単位でSWOT分析したものです。内部環境は、前述調査期間六ヶ月間における当院の退院患者数を表します。外部環境は、同時期における当医療圏内のDPC対象四病院の中での患者シェアを表しています。この分析により、病院だけではなく各診療科での、地域貢献度を表すことができます。さらに図の如く、退院患者数を一〇〇件、患者シェアを二五%とした評価基準を設けることで、そのことがより明確になってきます。当院の評価をみてみますと、内部・外部環境ともに評価が高いのが耳鼻咽喉科系疾患(MDC03、五二%)、消化器系疾患(MDC06、二五%)、三九七件)、循環器系疾患(MDC05、二七%)、一七七件)、神経系疾患(MDC01、二六%)、一〇〇件)です。次いで内部環境のみで評価が高いのが呼吸器系疾患(MDC04、一八%)、一六七件)、外部環境のみで評価が高いのが皮膚科系疾患(MDC08、五二%)、六七件)となります。

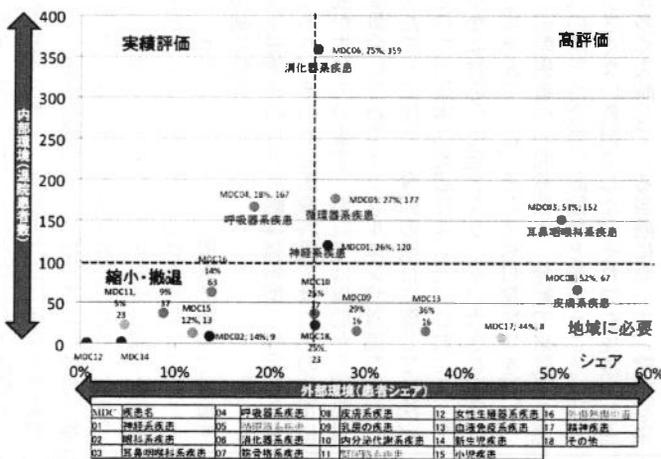
このMDC単位でのSWOT分析を行うだけでも、前述の如く各診療科における地域貢献度が分かり、今後の展開目標が見えてきます。例えば耳鼻咽喉科は、当医療圏内の患者シェアは五二%、手術例に限れば七〇%を占めていますので、今後はさらに二次医療圏を超えての診療圏拡大に努めていく必要があります。消化器、循環器、脳神経は、退院患者数から見ても圧倒的に地域内の総受療患者数が多い分野です。特に消化器においては上部・下部内視鏡検査数が、昨年度四三〇〇例と毎年増加傾向にあります。それに伴い、内視鏡的粘膜切除術(EMR)

や消化器外科手術も増加しています。ただし、他の病院と競合している分野でもありますので、地域内の医療機関との連携をさらに進め、患者シェア拡大をめざしたいと思います。次いで循環器は、昨年度の経皮的冠動脈インターベンション(PCI)は八十二例と、この分野も急速に増えていきます。地域的にニーズが高く、医療機関への広報活動だけでも患者が増え込めるところですが、まずは二十四時間対応できる院内医療体制の整備が先決事項となります。特に常勤医師の補強が重要課題です。皮膚科は、入院の対象疾患としてはニッチな分野ですが、患者シェアは高く病院のブランド化には貢献していると考えられます。

以上、簡単ではありますが、公表されているDPCデータを利用しての各診療科地域貢献度について述べてみました。なお、東京医科歯科大学大学院 准教授 伏見清秀先生の著書「DPCデータ活用ブック」が院内図書にあります。SWOT分析など理解し易く解説してありますので、是非講読して下さい。

図は、DPCデータをMDC(Major Diagnostic Category)単位でSWOT分析したものです。内部環境は、前述調査期間六ヶ月間における当院の退院患者数を表します。外部環境は、同時期における当医療圏内のDPC対象四病院の中での患者シェアを表しています。この分析により、病院だけではなく各診療科での、地域貢献度を表すことができます。さらに図の如く、退院患者数を一〇〇件、患者シェアを二五%とした評価基準を設けることで、そのことがより明確になってきます。当院の評価をみてみますと、内部・外部環境ともに評価が高いのが耳鼻咽喉科系疾患(MDC03、五二%)、消化器系疾患(MDC06、二五%)、三九七件)、循環器系疾患(MDC05、二七%)、一七七件)、神経系疾患(MDC01、二六%)、一〇〇件)です。次いで内部環境のみで評価が高いのが呼吸器系疾患(MDC04、一八%)、一六七件)、外部環境のみで評価が高いのが皮膚科系疾患(MDC08、五二%)、六七件)となります。

図)診療分野別のSWOT分析



以上、簡単ではありますが、公表されているDPCデータを利用しての各診療科地域貢献度について述べてみました。なお、東京医科歯科大学大学院 准教授 伏見清秀先生の著書「DPCデータ活用ブック」が院内図書にあります。SWOT分析など理解し易く解説してありますので、是非講読して下さい。

織田五二七先生を偲んで

院長 西山雅則

五二七先生がご逝去され本場に寂しくなりました。

私は、昭和六十三年六月から三ヶ月間織田病院に勤務したことがあり、それ以来親しく交わらせていただきました。当時、内科は忙しくなかったこともあり、しょっちゅう私の外来に来ては話をされていました。医学はもろんのこと、物理・化学・科学論から、文学・音楽・絵画等芸術一般、そして政治経済に至るまで、テーマは多岐にわたる、その話題の豊富さに驚きながら、また語る内容が何となく私の心の琴線に触れる気がして話に聞き入っていたことを、昨日のことのように思い出します。

先生は、織田信長の末弟、織田有楽斎長益の三男俊長を祖とし(鹿島藩三代藩主鍋島直朝公の代に、花山院萬子媛に随行し肥前国に下る)、第九代弘庵以後医業を以って鹿島鍋島藩に侍すという、歴史ある織田家の第一三代目として、全日本病院協会や医師会で活躍されました。

院内においては、昭和三十年という早い時期に病院を医療法人祐愛会に改組し病院の近代化を図るとともに、「悩める者への光明を」という病院としての道しるべを示し実践することで、今日ある病院の基礎を築かれました。先生の病院運営のベースにあったのは人づくりであり、人こそが病院・組織の基であると考えておられました。先生は「病院人」という言葉をよく使われました。私たちにもよき病院人たれといつも言っておられました。「病院人」とは一体どういう人のことを言うのでしょうか。先生はよく、「私たちの仕事は、人の痛みを感じながらする仕事であり、また自分のやっていることが患者さんの

尊い生命に直接繋がっていることを理解しながらする仕事である、それが他の職業と違うところです。そのため、責任をもって確実に、労を惜しむことなく仕事をするというのは当然のことですが、それに加えて、自らの教養を深め日々自分を高める努力をし、人間として成長することも大切です。」と言われていました。つまり「病院人」とは、「悩める者への光明を」という理念に沿える職員、それは職種を問わず患者さんと接したときに豊かな人間性を持つて対応できる職員のことを指し示しているのだと思います。先生の診療する姿や毎日の朝礼の場や日々先生と接する中で、また先生の書かれた多くの書物の中で、私たちは病院人としてあるべき姿を学びました。

先生のご遺志を胸に、私たち職員全員がよき病院人となるようこれからも精進し、祐愛会がいつまでも地域に必要とされる病院や施設でいられるよう一層努力していきたいと思っております。

最後に、先生の作られた多くの俳句の中で私が好きなものを記し、先生への思い出のよすがとしたいと思います。

手術燈 春雪照らす 深夜かな

(佐賀新聞句会第一席)

しづり雪 野佛の合掌(て) までに 止まりけり

あつちをみても こつちをみても 赤い花 白い花

時雨きて 椎の実 地蔵の懐に 巡礼の 船路に拝す 初日の出



新型インフルエンザ(H2N2)流行と 当院での対応を振り返って

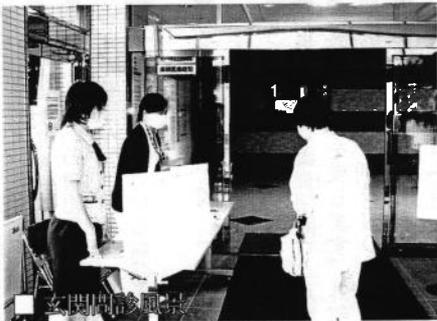
感染防止委員会 委員長 井手康史

二〇〇九年四月、突然に新型インフルエンザ発生報道が世界を駆け巡りました。それも鳥ではなく豚インフルエンザとして、アジアではなく中米から、強毒型ではなく弱毒型として。

四月二十五日にメキシコでの発生と流行が公表されると、その三日後には流行の警戒水準はフェーズ3からフェーズ4に、四月三十日にはフェーズ5に引き上げられました。この時点で弱毒型と分かってもメキシコでは多くの死亡者が認められており、パンデミック(世界的流行)に至ったときにはどれだけの死者・重症者が出るか分からず、多くの人が不安な心持ちでこの行く末を案じていたことと思います。

日本においてはちょうどゴールデンウィークにかかるところであり、海外渡航者数も多くなる時期で多くの公共機関や医療機関は休日体制となります。このことも不安を募らせる一因であったかと思えます。初の国内感染は連休明けの五月八日に発生。しかしゴールデンウィークをすぎても海外からの持ち込みを防ぐとして検査が続けられ、多くの医師や検疫官が空港に派遣されていきました。ところが五月十六日に兵庫で海外渡航歴の無い感染者が複数確認、その後急速に患者数が増加します。国内ではちよつとしたパニックの様相を呈し始めます。

しかしこの時点ではすでに今回の新型インフルエンザが季節性インフルエンザ



と大差ないことが分かっていました。六月十二日にフェーズ6に引き上げられても国内の対応は引き上げられず、同月十九日には発熱外来ではなく一般医療機関にて診療することや自宅療養とすることを流行地域以外でも認められました。佐賀県ではなぜかその後もそれまでと同様の発熱外来でのみ診療する体制を続けていきましたが、七月二十一日より一般医療機関で診療する体制に移行しました。

厚生労働省の行動計画は強毒型を想定したものであり、そのため医療現場では対応の修正に混乱が生じています。当院では以前から感染対策委員会にて新型インフルエンザ対策を検討していたことに加え、今回の流行に際しては決定権を持つ対策本部を設けました。これによって速やかな対応が可能となり、幸い大きな混乱は生じませんでした。それでも日常臨床を行いつつ、来院患者への問診強化、発熱で来院する患者への院外待合場所設置などを行うことは決して小さくない負担でした。それでも免疫学的弱者が多く入院している当院において、院内感染を防ぐためには必要な対応であったと考えています。私たちにはこの地域の住民を守る使命があります。新型インフルエンザの流行を最小限にし、新型インフルエンザ患者の医療を行いな

がらも、それ以外の疾病に苦しむ患者にも医療を行っていくことが求められます。今はあの騒ぎは終わったかのような雰囲気ですが、感染者は世界中で増えており、冬になれば新型インフルエンザの勢いも増すことは間違いないと思われま



新任 Dr 紹介



呼吸器内科医師 福野裕次
〔出身大学〕 佐賀医科大学医学部
〔専門領域〕 呼吸器内科



本年四月より呼吸器内科として勤務しております。医師となつて十七年目となりまして、長崎県佐世保市出身です。私が呼吸器内科を選じた理由は二つあって、一つは父親の転勤で小学校時代四年間上五島で生活していたのですが、私が小二の時仲の良かった友人が肺炎で亡くなったことが挙げられます。子供ながらに非常にショックで、医師になつて肺炎に罹つた人達を助けたいと思つたことが医学部に入った動機でもありました。もう一つの理由は、私が大学生のとき指導して頂いた先生が当時の佐賀医科大学呼吸器内科助教で、感染症をやりたいなら是非呼吸器内科に入りなさいと強く勧められたからです。これまで内科医として研鑽をつんでまいりましたが、年をとつただけでどれだけ自分が医師として成長できたかはいまだに自信がありません。職員の皆様方にはいろいろと御面倒をおかけすると思いますが、どうぞよろしくお願い致します。

耳鼻咽喉科医師 高岩一貴
〔出身大学〕 宮崎医科大学医学部
〔専門領域〕 耳科学



出身は岡山、大学は宮崎で、昨年まで九州大学(福岡)で勤務しておりました。耳鼻咽喉科医としてはまだ七年目で、昨年専門

医認定を受けたばかりの未熟者ですが外来・手術に頑張りたいと考えております。少なからず「趣味」がありまして：
その一) バンド
学生時代はバンドをやつてました。真面目にやりすぎて留年した事も今となっては良い思い出：ではありませんが仕方ありません。今でも懲りずに復活を狙つてます。(ちなみにベース弾いてました)

その二) バイク
ハーレーに乗りたくて大型バイクの免許を最近取得。時間を見つけてはふらっとツーリングしてます。(でも貧乏なので国産アメリカンで我慢)

その三) 料理
基本的に料理好きです。でも男の料理でも言いますか：計画性無しに大量に作つて後悔する事もあります。エンゲル係数は高い方もしれません。

このように趣味の時間をもちつつ、仕事は手を抜かない：そんな医師像を目指してます。
着任したばかりですが、これからも一層の研鑽を積み当院での耳手術症例を通して聴力回復の見込みのある難聴患者さんに少しでも質の高い診療が出来ればと考えております。手術を受けられた患者さんに聴力回復を実感して頂けるのは耳鼻咽喉科医として最高の喜びです。

一般・消化器外科医師 篠崎由賀里
〔出身大学〕 佐賀医科大学医学部大学院
〔専門領域〕 一般消化器外科



四月から外科に勤務しています篠崎です。医者になつて十二年目ですが、今年の三月までは大学院で基礎研究をしていましたので、臨床医としては四年のプランクがあり当初は大変不安で

した。ですが、やさしい先生方の庇護のもと、楽しく仕事をさせていただいています。もともと一人っ子の甘えん坊の性質が、医局の先生方の仲の良い、いい雰囲気によって引き出された感じです。でも、そろそろまわりに頼つてばかりの姿勢を立て直さなきゃ！と反省し始めています。

外科医を志した最初の「患者さんのがんを治してあげたい」という気持ち、これまで助けてあげられなかった患者さん達のことを思い返しなが、織田病院で外科医としての再スタートをきれたことに感謝しています。まだまだいたらない点だらけですが、少しでも篠崎がいて良かったといってもらえるような医者になれるよう努力して行きたいと思っておりますので、今後ともよろしくお願ひします。

形成外科医師 右田尚
〔出身大学〕 久留米大学医学部
〔専門領域〕 形成外科
本年四月より勤務しております形成外科の右田尚です。今年で医師になつて八年目になりますが、形成外科医としてはまだ六年目です。形成外科は他の診療科とは違い臓器別の科ではないため、何をしたらいいのかと思われれるかもしれませんが、皮膚皮下腫瘍をはじめ、外傷、熱傷、手術・外傷後の痕跡(傷跡)、眼瞼下垂症、褥瘡等体表面の欠損や変形をより正常な形態・機能に近づけることを目的とした科です。このようなことでおこまりな患者様がいらつしやいましたらご相談下さい。



まだ不慣れなことが多く、ご迷惑をおかけするかと思います。よろしくお願いします。



資格認定合格おめでとう!

〔織田病院〕

○日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡技師



看護部内視鏡センター
山本衣里子
(平成二十一年五月取得)

○診療情報管理士



診療録管理部
中村知弘
(平成二十一年五月取得)

【ゆうあいビレッジ】

○介護福祉士



二階療養棟
小森恵
(平成二十一年三月取得)



通所
リハビリテーション
田中千里
(平成二十一年三月取得)

○認知症ケア専門士



グループホーム
ゆうあい
山崎美智代
(平成二十一年四月取得)



デイサービス
ゆうあい谷所
織田ひとみ
(平成二十一年四月取得)

医療安全委員会便り

医療安全全国共同行動

”いのちをまもるパートナーズ

『経鼻栄養チューブ挿入時の位置確認の徹底』に参加

リスクマネージャー 井手眞由美

医療安全全国共同行動 “いのちをまもるパートナーズ”は、全国の病院や団体が連携して医療安全対策の実現と普及をめざし、平成二十年八月からはじまったキャンペーン事業です。医療安全全国共同行動では、八つの行動目標があげられており、そのうち危険手技の安全な実施『経鼻栄養チューブ挿入時の位置確認の徹底』に、私たちの病院も参加をしています。当院では昨年は経管栄養法(経鼻管法)の挿入・交換時の確認方法を統一しました。二十年度のアクシデント報告のルートチューブ事例は十九例ありました。その中で経鼻栄養チューブ関連は二例でした。この二例は誤挿入ではなく、経鼻栄養注入中の自然抜去によるものでした。挿入時の確認を、一聴診法単独を判断基準にしない、二胃液の採取を第一選択とする、三胃泡音と胃液の確認を二名以上の看護師で行う、四できない場合は主治医へ報告必要時レントゲン撮影で確認する、とした結果、誤挿入によるアクシデントは発生していません。

平成二十一年五月の全国フォーラムでは、栄養剤注入前に、毎回、口腔内の観察とチューブのマーキング位置のチェックによりチューブの逸脱がないかを確認する、という指針が発表されました。当院でも、今後は栄養剤注入前後のチェック表などの活用を実践していきたいと考えています。



患者氏名: _____ チューブサイズ: _____ Fr 注入直前のチェック項目

記録基準
1. 挿入時、および栄養剤注入時は毎回確認し記録に特す。
2. チューブが記録終了すれば、カルテに限り一回の挿入を記録してよい。

月日・時	挿入長 cm	チューブ固定 の確認	胃液の採取 の有無	気管音の有無	X線撮影 の有無	挿入・注 入者	ダブル チェック 者	薬剤注 入者	最後の 日湯量	その他気になることなど	定期 交換	臨時 挿入	初回 挿入
例(挿入時) 6.7 7:30	55cm	OK	○	○	なし	井手	江口			薬剤注入がない場合は斜線を引く			
例(挿入時) 6.7 7:50	55cm	OK	○	○	なし	原崎	前川	原崎	20ml	一回目胃液吸引できなかったが、検査を正常値で引ける		挿入時は何れかに○をつける	
例(挿入時) 6.7 11:50	55cm	OK	○	○	なし	原崎	前川	江口	20ml				
例(挿入時) 6.7 17:45	55cm	OK	○	○	なし	田島	西村	田島	20ml	チューブが途中で折れかけていた。 再貼付する			
	cm												
	cm												
	cm												
	cm												
	cm												
	cm												
	cm												

↑ 栄養剤注入前後のチェック表

インフルエンザの

おくすり

薬剤部 山田のぞみ

インフルエンザの治療薬として、抗ウイルス薬のタミフル(成分名:オセルタミビル)、リレンザ(ザナミビル)があり、季節性のA・B型インフルエンザに有効です。また流行している新型インフルエンザ(H2N1型)にも有効とされています。通常インフルエンザウイルスは、細胞に感染したあと、細胞からウイルスが遊離することにより体内で増殖していきます。タミフルやリレンザはウイルスのノイラミニダーゼという酵素を阻害することにより、ウイルスの遊離を阻害し、体内での増殖を抑制します。

タミフルやリレンザは症状が発現してから四十八時間以内(二日以内)に内服を開始します。四十八時間以内となつているのは、ウイルスの複製・増殖のピークが四十八時間と考えられており、タミフルが増殖を始める初期の段階で効果を発揮するためです。増えたウイルスを殺すことはできないので、四十八時間後に服用開始した場合の有用性は認められていません。



↑ リレンザ

タミフルにはカプセル剤とドライシロップの二剤型があり、治療の場合、成人および体重37.5kg以上の小児は一回一カプセル(75mg)を一日二回、五日間内服します。幼小児には、成分量として一回2mg/kgを一日二回五日間投与します。



↑ タミフル

リレンザは吸入薬で、治療には一回10mg(5mgプリスターを二プリスター)を、一日二回五日間、専用の吸入器を用いて吸入します。

このほかにA型インフルエンザに有効なシンメトレル(アマンタジン)というお薬もあります。通常、成人には一日100mgを一日二回に分けて内服します。ここで紹介した薬剤は、医師の処方箋が必要な薬です。発熱・咳・全身倦怠感などインフルエンザの症状が見られる場合には早めに受診してください。



(5)

イナさんと マーセリナさん、 祐愛会織田病院へ ようこそ!!!

看護部長 西村美枝子

二〇〇八年七月一日に発効された「経済上の連携に関する日本国とインドネシア共和国との間の協定」に基づき、インドネシア看護師候補者一〇四名と介護福祉候補者四十五名が八月八日に来日されました。東京や大阪神戸の研修センターで六ヶ月間の日本語等の研修(八十六時間)を修了し、二〇〇九年二月十三日に当院へ着任されたお二人を紹介いたします。

開校式当時は、全く日本語が話せない二人でしたが、二月の開校式では、流暢な日本語で発表や質疑応答ができるほどになってお

り、成長ぶりに驚いたほどでした。鹿島に着任した翌日からは、国家試験のため追い込み特訓です。私も受験生になった気分です。過去問題へチャレンジ。電子辞書片手に、日本語で解説するのは難しい……。国家試験も無事終わり、三月は、三階病棟、四階病棟、手術室といろいろな部署の職員と交流を持ちました。四月よりイナさんは三階病棟勤務、リナさんは手術センター勤務となり、三ヶ月が経過しています。

イナさんは、病棟で入浴介助や環境整備、食事介助などを行なっています。病室のドアをノックし「失礼します」と声をかけ、手際よく吸引瓶の交換や環境整備を行なっています。リナさんは、手術室で、形成外科や外科の器械出し(直接介助)ができるほどに成長しています。今では、患者様や職員との会話もスムーズで、時には方言もでるほどになっています。イナさんは鹿島に来て自転車に乗れるようになり、行動範囲も広がっています。三月には桜の花見をし、田植えやイチゴ狩りやガタリンピック

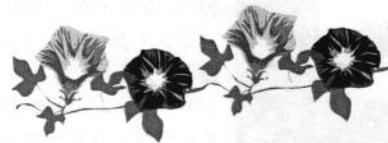
クの見学と、楽しみを増やしています。二人の日本語の上達に欠かせないものは、職員との会話や交流です。声かけやイベントへの誘い大歓迎です。よろしくお願いたします。……母親役の看護部長より。



マーセリナさん

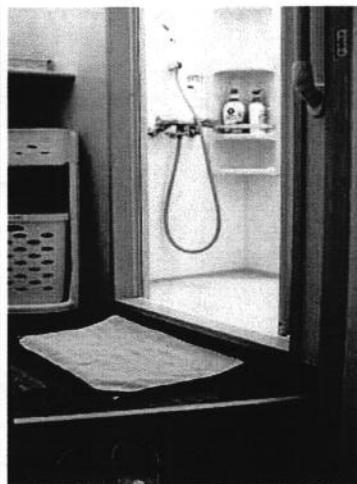


イナさん



- 織田病院に来られて5ヶ月が経ちますが、(6月インタビュー) 病院にはもう慣れましたか? スタッフは優しいですか? (笑)
- イナ) 少しずつ。みなさん優しいです。
- マーセリナ) だいぶ慣れてきました。OP室吉村さんが厳しいです。(笑)
- インドネシアでは何年間働かれていたのですか? また、仕事内容は?
- イナ) 1年間インドネシア、3年間サウジアラビアで勤務していました。内科担当でした。
- マーセリナ) 8年間勤務していました。救急外来担当でした。
- 日本に来て驚いたことは?
- イナ) 高齢の患者様が多い。
- マーセリナ) 交通が便利。インドネシアは新幹線がないから。(笑)
- 堅苦しい質問はこれくらいにして、...
- 日本語で好きな言葉は?
- イナ) 佐賀弁の「おいか〜」など、最後に「か〜」が付くのが質問みたいでおもしろい。
- マーセリナ) べらいうまか〜。(佐賀弁特訓中だそうです)
- 休日は何をされていますか?
- イナ・マーセリナ) この前は、ガタリンピックに行ってきました。手術室の吉村さん宅にイチゴ狩りに行ったり、同じく手術室の江口さん宅にご馳走を食べにいたりしました。
- 買い物はどこに行っていますか?
- イナ・マーセリナ) モリナガ、トライアル、しまむらに行ってます。
- 日本料理でおいしいものは?
- イナ) オムライス、蕎麦。
- マーセリナ) みそ汁。
- おだびたる今月号に簡単料理レシピが載っていますので、是非作ってみてください。
- 好きな男性のタイプは? 今彼氏はいますか?
- イナ) トム・クルーズ。
- マーセリナ) 木村拓也。
- 久我) (お2人とも面食いだ〜(笑) 彼氏についてはヒ・ミ・ツとのことでした)
- 最後に、今後の抱負を聞かせてください。
- イナ・マーセリナ) 国家試験の資格取得に向けて頑張っています。
- マーセリナ) あと、ヘルニアとアッペの機械出しが出来るようになることをチャレンジ目標にあげています。
- 日本とインドネシアの架け橋となって頂けるよう今後も頑張ってください。
- ありがとうございます。

インタビューー 医事課 久我 手術室 吉村



患者様の声にこたえて 三階シャワー室の新設

看護部三階病棟師長 江口 富士子

入浴は身体保清および気分の爽快感を得る効果があり、ほとんどの人が毎日の入浴を日常生活習慣の一部として捉えています。

患者様アンケートで、「浴室を使用した」が、介助の人の入浴時間が長く入浴したい時にできない」という声がありました。この患者様のニーズに応え、三階サブステーションに二室のシャワールームを設置しました。ユニット式ながら、脱衣場には手すりがつき、白い脱衣籠、ドライヤー、鏡を置き、シャワールームにはナースコールを設置し、シャンプー、リンスを供給しています。患者様がいつでもご利用できるように、入院時インフォメーションを行い、入浴時は案内し、使用終了後は足マットを交換し施設するなど、清潔面と安全面に配慮して使っていただいております。狭いスペースを有効に使用するため、靴脱ぎ場には工夫を凝らしています。

皆様、機会があれば是非一度ご利用を!??

特別企画【簡単ゴマダレ ぶっかけそうめん】

～夏をのりきる！スタミナレシピ～



これから夏本番に入り暑い日が続きますが、暑い日はどうしても食欲が低下しますよね。このようなときに欲しくなるのが、冷たい麺や清涼飲料水やジュース！しかし、こういったものだけではカロリーや糖質は摂れるけど、他の栄養が摂れません。この栄養バランスが崩れた状態が続くと、夏バテが起こります。

ここで紹介する【簡単ゴマダレ ぶっかけそうめん】は、必要な栄養素の、炭水化物(そうめん・山芋)、たんぱく質と脂質(豚肉)、ビタミン類(オクラ・トマト・キュウリ)がこの一皿で摂れます。

また、食欲がないときでも冷たい麺と山芋・オクラのネバネバ、薬味を入れることで食欲 up に繋がります。

<材料> (1人分)

カロリー	:491kcal	塩分	:2.8g
・そうめん(乾)	60g		
・豚肉	30g		
・卵	1個		
・山芋	40g		
・オクラ	1本		
・トマト	1/2個		
・キュウリ	30g		
●簡単ゴマダレ			
・ごまドレ	大さじ1		
・めんつゆ(ストレート)	大さじ3		
・酢	小さじ1		
・小ねぎ	適量		

<作り方>

- 1 野菜の下準備をします。オクラ、トマト、キュウリを食べやすい大きさに切ります。山芋をすりおろして、トロロにします。
- 2 卵を錦糸卵にします。
- 3 豚肉を茹でます。火が通ったら、氷水に上げて冷やします。
- 4 皿に、茹でたそうめん、1、2、3、を盛り付けます。
- 5 簡単ゴマダレの材料を全て一緒に合わせます。
- 6 4に5をかけて完成！！

○このメニューのアレンジ○

- ☆そうめんの代わりに、そば・うどん・中華めん・春雨・パスタでもOK
- ☆豚肉の代わりに、鶏ささみ・ツナ・ハムでもOK
- ☆卵は錦糸卵の代わりに、半熟・固ゆで・生でもOK
- ☆野菜(オクラ、トマト、キュウリ)は、ミニトマト・レタス・モヤシ・かいわれや海藻でもOK
- ☆薬味(小葱)は、梅・青じそ・しょうが・みょうが・ゆずごしょう・わさびでもOK

試食していただいたA医師より、「おいしくボリュームたっぷりで、3年分の夏が乗り切れそう！」とのコメントをいただきました。皆様、一度お試しください。

栄養食事サービス部 牛島 久美子

ジャック・ニコルソン モーガン・フリーマン

最高の人生の見つけ方

BUCKY LIST



■スタッフ

監督/製作: ロブ・ライナー
製作: クレイグ・ゼイダン/
アラン・グライスマン

■キャスト

ジャック・ニコルソン
モーガン・フリーマン

DVD ライブラリー

最高の人生の見つけ方

一代で莫大な資産を築き上げたエドワードと、平凡な整備士のカーター。育ってきた環境も、価値観もまったく異なる二人。同じなのは入院した部屋と、癌で余命が少ししかないということ。このままベッドの上で死を待つか、それとも抜け出すか・・・

二人の男は、死ぬまでにやりたいこと(棺おけリスト)をつくり、それを実行するために共に旅にでる。死を間近にして本当にするべきことは何だろうか。ずっとベッドで横になるとしても、少しでも長く生きるために治療をするのか、生の時間は短くなつたとしても、できるだけ悔いを残さないためにやりたかったことを実現するのか。でも本当に人生の最後の時間を、旅行やスカイダイビングのようなお金さえあれば実現できるようなことに使ってしまった方がいいのだろうか・・・簡単なようでとても深く、色々と考えさせられます。

一番くだらないと思っていた「世界一の美女にキスをする」が一番泣けました。たぶん年を重ねてからみると、また違った感想になるのかもしれない。また違った感になる名優二人の演技は一見の価値ありです！！

(医局秘書 渕野由香)



ゆうあいだより

デイサービスゆうあい山浦 佐藤義隆

今年3月、デイサービス“ゆうあい山浦”に立派な駐車場を整備しました。これを機会に広い畑と花壇を作りました。今までコンテナ栽培や手作りの小さな畑で野菜作りをしてきましたが、ナスやキュウリなど花は付けても実を結ぶまでにはなかなか至りませんでした。利用者の方と一緒に鍬を持ち、土を耕し、夏野菜苗を買いに行き、キュウリ・トマト・ナス・カボチャ・スイカなど10数種類の苗を植えました。しっかりと根付くまではこ

まめに水をやり、成長をみんなで見守りました。デイサービス中でも「苗はどぎゃんしとんね。大きゅうなっとうかね」、「畑に行たてくる」などの声が出ています。室内のレクリエーションや作業の時と畑で野菜の成長ぶりを見ている時とでは、別人の様に生き活きとされる方も居られます。「トマトの脇芽はつまえんば」、「キュウリはこうせんば」など野菜作りの先生になられます。その甲斐あって今では着々と実を成らせてお昼の食材となり美味しくいただいています。また、天気の良い日などは弁当を作り外で食事をするこ



楽しく穏やかに時間の流れる、デイサービス“ゆうあい山浦”の日々です。

ケアコートゆうあいでの 高齢者看護研修報告

看護部3階病棟主任 谷口繁樹

現在、内科病棟に入院される方は高齢者が多く、また原疾患以外にも認知症を持つ患者様が増えてきています。今回、介護老人保健施設ケアコートゆうあい認知症専門棟での介護場面の見学・ケアを通して、認知症ケアについて理解を深めてきました。

研修初日に感じたことは、すべての入所者の方が居室から離れ椅子やソファで日中を過ごされていたことです。病院は急性期であり安静度の制限があるため、ディルムを活用するのは食事の時が殆どで、過ごし方に違いがありました。認知症ケアを行う上で一番大切なことは、施設を生活の場とし居室になり目のある物を置くなど、安心して生活できる環境を作ることだと思いました。病院に勤務していると疾患にばかり目がいつてしまいい、ついその人らしさを忘れてしまいがちです。「認知症」から「認知症をもつ人」へと、患者様に接する際の気持ちの持ち方が変わって来ようと思います。

その他、研修を通して感心したことは、高齢者は脱水となり易いためジュース類を寒天にして水分補給が行えるように工夫されていたこと、全職員が感染に対する意識が高く手持ちの手指消毒剤をケア前後に使用していたことです。病院でも大いに参考になることだと思いました。

最後に、高齢者施設では介護職がケアの中心であり、看護師の役割はしっかりと介護職を支えることで、そのためには看護師は病状判断やリスクの予測がしっかりと出来るよう日々研鑽を積んでいく必要があると思えました。

ブックエンド

【病院図書室】

・「奇跡の脳」ジル・ボルト・テイラー著

竹内薫訳 新潮社 二〇〇九

以前NHKの番組で「復活した脳のカリ、テイラー博士からのメッセージ」が放映されました。観られた方もおられるかと思いますが、今回のブックエンドでは、女性脳科学者であるテイラー博士の手記を紹介します。

ある朝、ハーバードの第一線で活躍する著者を脳卒中が襲います。徐々に左脳が破壊され、歩くことも話すこともできなくなり、人生の記憶すらもが遠のいていく……。

しかし、母親であるジルとの八年にも及ぶ辛抱強いリハビリの結果、失われた左脳は徐々に奇跡の再生を遂げていくのです。母の愛、著者の努力もさることながら、脳を持つ回復力のたくましさに感動しました。脳という臓器に神秘性を感じるとともに、底知れぬ美しさを感じさせてくれる作品です。

(放射線部 鶴田友美)

新着図書

・「噛み切れない想い」 鷲田清一著

角川学芸出版 二〇〇九

・「白衣のポケットの中」医師のプロフェッションナリズムを考える」

宮崎仁・尾藤誠司・大生定義編
医学書院 二〇〇九

・「精神科ER、救急救命室」

備瀬哲弘著
集英社文庫 二〇〇八



ふるさと探訪

『鷹島肥前大橋』



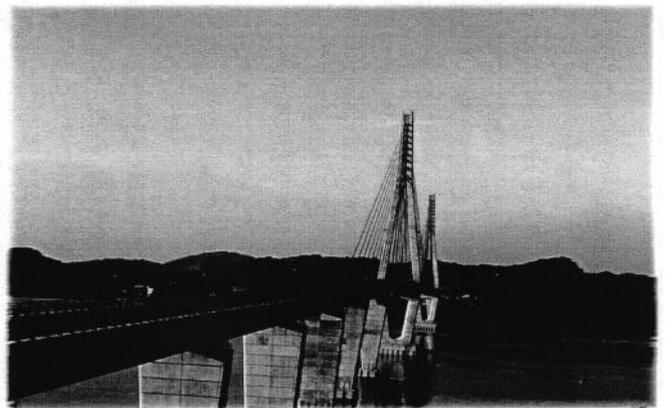
今回のふるさと探訪は今年四月十八日に開通したばかり、できたてホヤホヤの『鷹島肥前大橋』を紹介します。

鷹島肥前大橋は橋長約1250m、長崎県松浦市の離島である鷹島町と佐賀県唐津市肥前町を結ぶ橋です。鹿島から車で約二時間半、伊万里を抜けて唐津方面を目指していくと、途中に鷹島肥前大橋の案内表示が出ておりそれにそって車を走らせると、まずは鷹島肥前大橋展望広場が見えてきます。

ここからはのどかな山と海の風を感じながら橋を一望することが出来ます。静かに波打つ海と橋のコントラストが素晴らしく、ゆったりと眺めているとしばし時が過ぎるのを忘れてしまいます。時間帯によって違う表情を見ることができ、特に黄金色にそまつた海と山々を眺める事のできる夕暮れ時がオススメです。

展望広場から一〜二分ほど車を走らせると真新しい橋が出迎えてくれ、また角度の異なる迫力ある橋の様子を眺めることができます。

これからの季節、初夏の爽やかな風や緑、海の香りを感じながらのドライブコースにもってこいの肥前町。新しい肥前町のシンボルマークになるであろう『鷹島肥前大橋』を皆さん是非一度ご覧になってはいかががでしょうか。



(検査部 大西麻衣子)

編集後記

平成二十一年度は、年度開始早々から新型インフルエンザの世界的大流行があり、バタバタとした時期が続きましたが、とりあえず現在は落ち着きを取り戻せたようです。新入職員の皆さんも腰を据えて仕事に打ち込まれているのではないのでしょうか。

さて、今年度はなんといっても織田病院が現在地に移転して一〇〇周年という大きな節目の年を迎えました。それに伴う記念事業が企画進行中ですので、職員全員で協力し成功させましょう。

また、理事長が書かれていますように情報が可視化される時代となり、医療機関だけでなく患者様も病院の実績等のデータを手軽に見ることができるようになりました。そのような中でどれだけ地域に貢献し支持される病院と成り得るか、しっかりと分析し明確なビジョンを持って新たな祐愛会の歴史を築いていけるよう共に頑張りましょう。

(医事課 測上敏文)

