

ゆうあい報 おだぴたる



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 >

二〇二五年に向けて 地域病床(病棟)を構築する

理事長 織田 正道

人口が突出して多い団塊の世代が七五歳を迎える二〇二五年に向けて、医療と介護の再編、再構築が進められています。二〇二五年まであと十三年余りあるわけですが、当院が属する佐賀南部医療圏の人口動態をみますと、すでに後期高齢者である七五歳以上の人口比率は一五・六%と前期高齢者を大きく逆転しており、中でも八五歳以上人口が急増してきています。このような当地域の現状は、日本の一〇年後、二〇年後の姿とも言えます。そこで今号では、当地域の医療の現状とその対応、病院病床を補う地域病床の構築について述べたいと思います。

当地域の医療の現状

図1は、佐賀南部医療圏における「八五歳以上高齢者の救急車搬送件数」を年度別推移で示したグラフです。特に直近二年の搬送件数は年間一〇〇〇件を越え、急激に増加してきていることが分かります。次に、図2は「当院の七五歳以上・八五歳以上の新規入院患者の年度別推移」です。医療機能や診療科を変えた訳ではありませんが、七五歳以上の新規入院患者数はこの十年で約二倍に、八五歳以上だけを見ますと実に三倍以上に増加していることが分かります。このように地域の人口構成の高齢化は医療と密接な関係があり、前述の如く高齢者の救急車搬送件数や、新規入院患者数の著しい増加をもたらします。この状況の中で、地域の限られた医療資源、特に急性期病床を維持するためには、必要な医療が終了した段階でチームレスに受け入れてもらえる後方連携が最も重要になってきます。しかし、連携先である回復期リハビリ病棟や療養型病床を持つ病院は、診療報酬上多くの制約が加わり、さらに病床回転のスピードが違うために、適時に円滑な転院が難しくなってきました。よって後方連携の受け皿として、在宅療養への移行を真剣に考える必要に迫られています。

病院から地域病床へ

八五歳を超えられた患者さんは一度入院されると、治療は終わっても在宅への退院が困難な状況になられることが多く、この問題を如何に解決するかが大きなテーマとなります。我々は地域包括ケアシステムの概念を地域病床としてとらえ、医療と介護を融合することにより、病院から地域病床へのシームレスな流れを作る試みを行っています。地域病床的な考え方は、十数年前から提唱され先駆的な取り組みを行っている医療機関は全国にも数多く存在しますが、当院の特徴は、院内においてMSWと共に退院支援専従のリエゾンナースを各病棟に二名配置し、在宅に向けて円滑に移行できる院内連携システムを構築していることです。

次いで、受け皿である在宅においても、地域病床としての機能を向上するために、独自の地域包括ケアシステムを構築しており、安心して在宅での療養生活を送っていただくことができるようになっていきます。例えば、増え続ける認知症の方のためには、住み慣れた地域での暮らしを支えるために、市内を六ブロックに分け、各ブロックに小規模デイサービスを開設し、何時でも迅速な対応が可能な環境を作っています。

また、地域病床の医療機能をより充実するために、在宅療養支援診療所の先生との連携やそのバックアップ体制の強化も行っています。

現在、四ヶ所の在宅療養支援診療所(以下診療所)と連携を取り、その中の二ヶ所は四月から診療報酬で新設された機能強化型の届け出をされました。この機会に、在宅での情報交換を紙ベースから、図3のようにクラウドコンピュータを用いた電子情報システムで行うようにしていきます。これによりiPhoneやiPadなど携帯可能なスマートフォンから情報システムへのアクセスが可能となります。さらに医師、訪問看護師、ヘルパー、患者家族とのソーシャルネットワークが構築でき非常に有用です。使っている情報システム「EIR」は、現在全国各地で運用が始まりました。最も懸念されたセキュリティに関しても安全性は確立しており、しかもそれぞれの端末にはデータは残らないので、万が一紛失しても問題は発生しません。四月から訪問看護ステーションに導入し、すでに機能強化型の診療所には「EIR」による情報交換・共有化の説明会を行いました。今後はさらに他の在宅サービスとの活用の輪を広げていきたいと思っています。

図1) 南部医療圏における85歳以上救急車搬送患者数の推移



図2) 当院における75歳以上、85歳以上の年度別・新規入院患者数

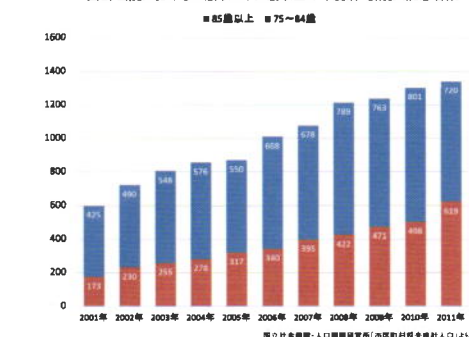


図3) 地域医療連携に電子クラウド活用



介護保険改正

ケアコートゆうあい 施設長
千々岩 親幸

今年四月に介護保険の改正が行われ、杵藤地区でも第五期の介護保険事業計画(平成二十四年度～平成二十六年度)がスタートしました。

今回の改正のポイントとしては①高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる、②医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスを切れ目なく提供する、③地域包括ケアシステムの実現の三点が挙げられます。この三つをさらにまとめると、①地域密着、②連携、③は地域包括ケアそのものと言うことができます。さらにこの三つの項目を実現するための具体策として、二十四時間対応の定期巡回・随時対応サービスの創設、高齢者の住まいの整備、認知症対策の推進、介護人材の確保とサービスの質の向上、介護予防・日常生活総合支援事業などを進めることが必要だとされています。杵藤地区の介護保険を運営している杵藤地区広域市町村圏組合では地域密着型サービス運営委員会が定期的に開催されており、先日第五期のサービス計画が公表されています。

介護保険のサービスは多くの種類がありますが、現在ではそのほとんどが地域密着型となってきました。地域密着型サービスに含まれるものは認知症デイサービス、グループホーム、地域密着型特定施設、地域密着型介護老人福祉施設

小規模多機能施設、定期巡回・随時対応型訪問介護看護などです。第四期の事業計画において祐愛会では特定施設、小規模多機能施設、認知症デイサービスを申請し特定施設と小規模多機能施設はすでにオープンしほぼフル稼働状態です、さらに二ヶ所の認知症デイサービスが今年オープンします。

第五期の事業計画では二ヶ所のグループホームと小規模多機能施設の募集が公表されています。私たちには「地域密着」「認知症対策」といったビジョンがあり、地域密着型サービス施設は今後も必要と考えておりサービスの拡大を現在検討中です。

先ほど挙げた介護人材の確保とサービスの質の向上については以前より努力をしております。これからも継続していかねばなりません、高齢者の住まいの整備は当地域ではほとんど進んでおらず、法人としてもサービス付き高齢者向け住宅やショートステイ専用施設といった高齢者の住まいの整備も将来は必要ではないかと考えています。二十四時間定期巡回・随時対応サービスは今回の改正の目玉とも言えるサービスなのですが、地方においてはその運営に困難な要素が多く、実際、杵藤地区でも現在このサービスを行う予定の事業者はありませんが、地域医療を担うためにも今後検討しなければならぬサービスと思われます。以上が第五期介護保険事業における改正のポイントと私たちの今後の展望です。

療法師の吸引行為に向けて

織田病院リハビリテーション科
太田 安幸・原田 将司

平成二十二年四月三十日、厚生労働省医政局より、療法師の吸引行為を法的に認可する通知が出されました。これは前年のチーム医療推進検討会において提起されたもので、コメディカル職の業務拡大と連携を目的とした様々な方策の一つでした。

それまで日本理学療法士協会は十年近く吸引行為の認可を要望・交渉してきた経緯があり、念願の通知だったわけです。しかし許可はされたものの、これまで療法師の養成校カリキュラムになかった手技であるため、その教育・研修が不十分なまま、二年経過した今でも現場で吸引を行っている療法師は少ないのが現状です。今年度から条件付きで吸引が認可された介護福祉士の詳細な計画と比較すると、かなり現場任せな印象があります。

さて、それではなぜリハビリ職に吸引行為が必要なのかですが、理学療法士が呼吸リハにて体位排痰法を実施する際や作業療法師が食事訓練を実施する際、また言語聴覚士が嚥下訓練を実施する際などに喀痰等の吸引が必要となる場合があります。この喀痰等の吸引については、それぞれの訓練等を安全かつ適切に実施する上で当然に必要な行為であるわけです。また当法人のように、呼吸障害の出やすい肺炎、心不全、脳卒中、胸腹部術後の高齢者に対して、急性期から生活期までのリハビリを実施している現場では特に必要な行為になります。

リハビリ職が吸引行為を行うことで、呼

吸引ハの効果・効率が上がり、呼吸ケアの質向上が図れます。患者様の離床も早まるでしょう。

今後の計画は、まず法人における療法師の吸引行為に関して明確な業務規定やマニュアルを作成することです。それと並行して、医師や看護師の協力のもと、吸引研修会を継続して行い、療法師が安全かつ効果的に吸引できるよう、技術の習得を図りたいと考えています。また、これは吸引と直接関係ありませんが、呼吸リハの介入による実質的な効果を、スパイロメーター等の検査機器を用いて臨床研究し、より質の高い呼吸リハの提供を追及してゆきたいと考えています。



吸引研修会の場面

病院機能

評価受審に向けて

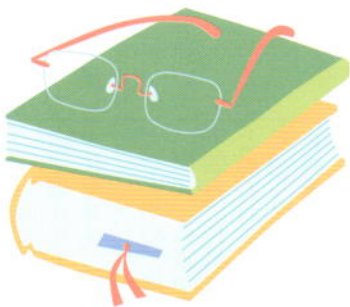
病院機能評価受審対策委員長

伊山 明宏

四回目の病院機能評価受審まであと一年を切りました。これまでの受審では、みんなの努力で無事更新を重ね、特に前回「病院機能評価」ランキング(日本経済新聞社調べ)で「日本一」の評価をいただきました。病院には、それぞれ規模や機能の違いがあり、これを一様に比較することには無理があるのかもしれない。しかし、私たちの病院が「患者サービスや運営など病院の診療体制の質に関する指標」つまり「病院の総合力」としてのランキングで最高評価をいただいたことは、「すべての職員が、それぞれの持ち場で、ひとつの目標に向かって最高のチームワークで取り組んだ姿勢」が他の全ての病院にまさっていたという証明です。高機能の規模の大きい病院は、ハード面では優れていても、小回りが利かず、職員の意識の統一やチームワークの発揮には困難が伴うのでしょうか。我々が得た高評価は、同じように地域医療に取り組む小規模病院にとっても大きな励みとなったに違いありません。

前回の「日本一祝賀会」での、「華夷弁別(かいべんべつ)」の話を覚えていますか? 当院の一〇〇周年記念誌の中に西山院長が書かれていたものを、私が代わりに紹介させていただいたものです。幕

末の萩、松下村塾における吉田松陰先生(山口県民は、必ず先生をつけて呼びます)の教育理念のひとつで、「自分がどこにいても、そこを世界の中心だと思つて努力せよ。そうすれば必ず世の中に有用なものを発信し、有用な人材を輩出することができるようになる」という教えです。九州のさらに佐賀の端っこにいても、みんなで力を合わせることで日本中の心ある病院から注目されるようになったことは、この教えの正しさの一端に触れることができたのかもしれない。私たちがとつて大切なのは「医療者として、いかに正しくあるか」ということと、「常目の前、足元をおろそかにせず実践する」ということだと思えます。今回の更新審査受審を我々がもう一歩先に進むための課題と前向きにとらえて、みんなで力を合わせてクリアしましょう。



『ゆうあい公開セミナー』開催について

連携センター課長

江口 利信

当法人では、身近で必要な情報を地域の医療機関の先生方やスタッフの方、さらには住民の方と共有させていただくことを目的に、今年より『ゆうあい公開セミナー』を開催することに致しました。今までに開催したセミナーの概要をご紹介します。

第一回のセミナーは、慈恵医大附属病院の副院長・看護部長を務められた大水美奈子先生をお招きし、「魅力ある職場環境作り ―フィッシュ哲学の導入―」と題してご講演いただきました。「フィッシュ哲学」とは、アメリカで構築された経営哲学で、①楽しく遊び心をもつ、②人を喜ばせる、③注意を向ける、④態度を選ぶ、という四つの原理を実践すれば思いやりのある前向きな姿勢で仕事に取り組むことができるようになります。職場の活性化につながるというものです。医療機関で導入しているところも多く、講演では実際の現場の様子も交えてお話しいただきました。

第二回は、イーサイトヘルスケアの松尾義朋先生による「医療クラウドの理想的な活用」でした。医療の現場でコンピュータがどう活用されてきたか、それから近年耳にすることの多くなったクラウドという仕組みについて、その利点や導入するにあたって注意すべき点をお話

いただきました。昨年の東日本大震災では多くの医療機関のデータが失われましたが、データがクラウド上にあれば消失を防げたはずだということでした。

第三回は、当院のアドバイザーをお願いしているハワイ在住のアンディー・ニノミヤ先生による「医療イノベーション」(二〇二五年とそれ以降に向けて挑戦するとき)でした。日米における医療、介護、保険の仕組みや制度の違い、そしてそれが実際に医療の流れにどういった違いをもたらしているか、また、これからさらに高齢者の割合が増していく社会に医療機関はどうやって対応していくべきかについてお話しいただきました。

第四回セミナーは、佐賀大学附属病院総合診療部教授の山下秀一先生をお招きし、「地域医療を支える総合内科医育成」と題してご講演いただきました。地域医療が危機に瀕しているというこの時代に、総合内科医が必要とされる理由について、さらに先生が育成しようとしている医師像について明確にお話しいただきました。参加された地域の多くの先生方に強いインパクトを与えたご講演であり、大学の総合診療部の存在意義についてよく理解していただけたようです。

第五回セミナーの開催も決まっております。この地域のより良い医療と連携を目指し、今後も継続して『ゆうあい公開セミナー』を開催していく予定にしております。

新任 Dr 紹介



内科医師 中原 快明

〔出身医局〕 佐賀大学呼吸器内科
〔専門領域〕 呼吸器内科



医師という仕事を職業とするようになって、かれこれ三十年目となりました。自治医

科大学卒業生として佐賀県の地域医療の中で働きながら学んだ時、専門医をめざしながら佐賀大学呼吸器内科で臨床に勤しんだ頃、地域の中核病院で呼吸器の専門診療や研修医の指導に携わった頃など、医師としていろいろな経験をしてきました。短期間ではありましたが、離島の診療所や、テキサスの研究室で過ごした時間も思い出となっています。自分の節目の時が来たことを感じ、四月より織田病院で働かせていただくことになりました。良い医療とは人と人との信頼の中でのみ作られると信じています。どうぞよろしくお願いたします。

外科医師 大高 和真

〔出身医局〕 佐賀大学
〔専門領域〕 一般・消化器外科



今年四月から外科として当院に勤務している大高と申します。実は織田病院で働くのは二回目で、約十年ぶりに織田病院に帰ってきました。

前回一緒に働いていた職員さんはあまり見かけず、少し寂しい気もしましたが、職場の雰囲気は昔と変わらず、大変自分にあつており、毎日楽しく働いております。前回働いているときよりもいろんな面でお役に立てると思いますので、精一杯がんばりたいと思います。

外科医師 佐藤 博文

〔出身医局〕 佐賀大学
〔専門領域〕 一般・消化器外科



四月から外科として働かせていただいている佐藤博文です。出身は福岡県久留米市で佐

賀大学卒です。今年度で外科三年目となりましたが、まだまだわからないことだらけですので御指導のほどよろしくお願いたします。先日ガタリンピックは寝坊して参加できなかったのですが、鹿島踊りは参加させていたきたいと思います。また鹿島には美味しいお酒がたくさんあるとの事ですので、しっかり堪能したいと思っています。

耳鼻科医師 宮地 英彰

〔出身医局〕 九州大学
〔専門領域〕 耳鼻咽喉・頭頸部外科
〔趣味〕 テニス (中学から大学までソフトテニス部)



ゴルフ (今年四月より高岩塾入門。夜の反省会の方が長い気が?)

が?)

今年四月より耳鼻咽喉科として当院で働かせていただいております宮地と申します。今年で耳鼻咽喉科医として一〇年目になります。昨年まで九州大学大学院で梅崎先生のもと嚥下障害の研究・外来を行っておりました。嚥下障害に耳鼻咽喉科医がかかわるの?と思われるかもしれませんが、評価リハビリ指示、嚥下改善手術や誤嚥防止術まで行います。耳鼻咽喉科専門医として、少しでも織田病院さんが実践していられよう地域医療に貢献できるようにがんばりますので、どうぞよろしくお願いたします。

内科医師 安武 努

〔出身医局〕 佐賀大学
〔専門領域〕 肝臓・糖尿病・内分泌内科
肝臓・糖尿病



七月一日より織田病院へ赴任となりました。以前二〇〇〇年頃に二年間働いて

いた経験者ですが、織田病院以降は電子カルテのぬるま湯にどっぷりとつかった職場で働いていたので久しぶりのマニュアルに戸惑っています。一度電子カルテシステムを経験すると、もうマニュアルには戻るのはかなりツライです。当院でも電子カルテの稼働に向けてもみんなががんばっていきたいと思っています。もちろん医師としての仕事もがんばりますのでよろしくお願い致します。ただし、以前居たときよりは確実に体力の衰えを感じる年齢ですので無理しない程度で:

退任 Dr 紹介



内科医師 井手 康史

四年三ヶ月間、お世話になりました。四年



前、織田病院へは大学

院からの異動で、臨床をうまくやるのか不安にかられていたことをよく覚えています。それでも他の先生方をはじめ職員の皆様にいろいろ手助けいただきながら、今日までやっていくことができました。おかげさまで、なんとか及第点をもらえる仕事ができたと感じています。私が何をやるにあたっても皆様が快くお手伝いくださったことは、大変有難いことです。

四年も居るとすっかりなじんできました。出ていくのは大変つらいのですが、これから佐賀大学に戻って肝臓専門医として研鑽を積んでまいります。そうして、また少しでも成長ができましたら、あらためて織田病院やこの地域の皆様に恩返しをさせていただきたいと思っています。それではみなさま、また逢う日まで。

耳鼻咽喉科医師 高岩 一貴

「♪また逢う日まで、逢える時まで、別れのその訳は」



「♪また逢う日まで、逢える時まで、別れのその訳は」

す、医局人事です。福岡から鹿島に来て三年四ヶ月、鹿島の土地柄は自分には凄く合っていたみたいで、大学に戻るのには凄く寂しい訳です。それでも地域の基幹病院で医局の一員として働けた事と、優秀なコメディカルの方々のサポートを頂きながら日々の診療に傾注出来た事、医師としての素晴らしい経験でした。有り難うございました。

反省点…最後まで九〇切りは果たせませんでした (ゴルフ)



認定看護師の役割について

ケアコートゆうあい 療養棟師長
市丸 徳美

認定看護師とは、日本看護協会認定看護師認定審査に合格し、特定の看護分野において熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護実践を行うものをいいます。

認定看護師教育課程は、一九九六年から開始され、二〇一二年度現在二十一分野があります。六ヶ月以上連続した昼間の教育で総時間は六一五時間以上、うち演習及び臨床実習が二〇〇時間以上あります。教育課程入学時の要件は、保健師・助産師・看護師の資格取得後、実務研修(実務経験)が通算五年以上であり、うち三年以上は特定の認定看護分野の実務研修が必要です。

認定看護師に求められている役割には、一) 認定看護分野において、個人、家族及び集団に対して、熟練した看護技術を用いて水準の高い看護を実践する(実践)、二) 認定看護分野において、看護実践を通して看護者に対し指導を行う(指導)、三) 認定看護分野において、看護者に対してコンサルテーションを行う(相談)の三つがあります。

今回私は、認知症看護分野における認定看護師の資格を取得させて頂きました。求められる役割としては、認知症の経過と予後を理解した上で、認知症により生じる生活への影響を見通し、認知症の発症から終末期に至るまでの様々な看護上の問題に対して、家族を含めた統合

的な援助を企画し、実践することにあります。認知症の人の生命や生活の質を保ち、人としての尊厳を尊重し、認知症の経過のあらゆる段階にも対応できる看護実践者としての役割が求められています。求められている役割を遂行するためには、まず私自身が論理的思考力、コミュニケーション能力を身につけ、ものごとについて自分の言葉で論理的に述べられるようになることが必要であると考えます。そして認知症看護の知識・技術・態度を培い、認知症看護を実践する中で事例を熟考し積み重ねることで、実践に生かせる認知症看護の具体的方法を見つけ、自ら認知症看護実践のロールモデルとなることで成果を示していくことが私の役割であると考えています。



今日も一日がんばりましょう・・・

フィッシュ哲学で生き生き職場づくり

三階病棟 池田 のぞみ

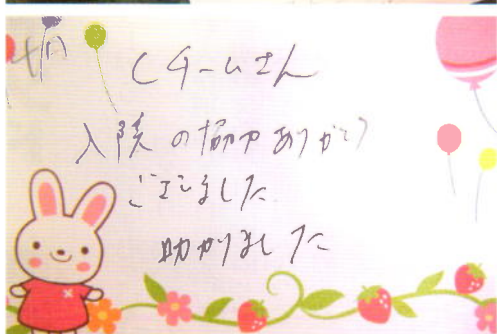
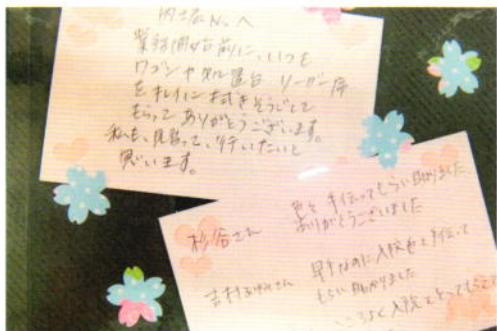
三階病棟では、二月よりフィッシュ哲学を導入し楽しい職場作りに取り組んでいます。私達の仕事は「緊張感が強く責任の重い仕事だから、楽しく生き生きなんて・・・」と思います。ですが、だからこそ仕事を楽しく笑顔ですることが、仕事の能率を上げひいては患者様の満足にも繋がるかも知れない?と考えました。

まず、簡単にできることから始めました。ナースコールを受けるとき、『はい喜んで伺います』とナースコール受信受話器に貼りました。これは、声に出して言うのではなく、その気持ちが患者様へ届くように快く対応することが目的でした。ところが中には『はい喜んで伺います』とそのまま返答し患者様のもとに駆けつけるスタッフがいて、思わずス

タッフステーション内に笑いが生まれました。

次に、日頃の感謝を伝えよう!!とサンキューカードを作成しました。日頃感謝の気持ちを言えないあの人に、あのチーム・クラーク・学生さん達に伝えたい思いをカードに記載し翌日朝礼で読み上げ当事者へ伝え、スタッフにも紹介するようにしました。スタッフの反応は、『ありがとうと伝えられて良かった』『あんな事で喜んでもらえるなんて・・・』などの意見が聞かれ、よいコミュニケーションの場になっています。

今後もフィッシュのように病棟を泳ぎ回り、スタッフ・患者様の満足度を上げられるよう取り組んでいきたいと思います。



「平成二四年度 新人歓迎会」

平成二四年度四月二一日、ゆうあい新人歓迎会がハウスステンボス内ホテルヨーロッパ、レンブラントホールで行われました。今年はいよいよの天候にもかかわらず、総勢二八三人の方が参加し、新入職者とともに大いに盛り上がりました。

今年度の法人全体の新人職者は一九名で、病院が一名(薬剤師一名、薬剤科助手一名、社会福祉士一名、理学療法士三名、作業療法士一名、言語聴覚士一名、看護師一名、看護学生四名)、ゆうあい六名(介護福祉士四名、介護職一名、理学療法士一名)でした。これで法人全体の職員数は四八一名(病院二五九名、ゆうあい二二二名)となりました。法人全体の職員数は毎年右肩上がりであり、一〇年前は病院一七四名、ゆうあい七三名の合計二四七名でしたので、この一〇年間でほぼ倍増したことになります。我々の法人が年々成長しているのが窺えますし、今後の発展に期待が膨らみます。

話は歓迎会に戻りますが、皆さんホテルヨーロッパの料理はいかがだったでしょうか?初めて参加された方は、豪華なホテルの料理に大満足だったのではないのでしょうか?また、毎年参加されている方も、毎年メニューを少しずつ変えていますので、新メニューを楽しまれたことと思います。二次会も

素晴らしかったです。二次会はデハール号という客船を貸し切って行いました。一次会とは全く違って、歌や踊りで大盛り上がりです。参加されたことがない方はぜひ来年参加されてみてください。

皆さんとともにこの一年頑張りを、来年も多くの新入職者を迎え、また楽しい歓迎会をしたいものです。

新人歓迎会実行委員

放射線科 坂田 善和



医療安全委員会便り

「ベッド周りでの事故をなくすために!」

リスクマネージャー 原崎 真由美

高齢化に伴い、病院だけでなく家庭でも介護ベッドを使用することが増え、ベッド周りの事故は増加傾向にあります。事故は、ベッドからの転落、周囲での転倒に加えて、ベッド上での手すりに関係するものが問題となっています。

入院中の対策は、転倒・転落予防、衝撃吸収マット・低床ベッドなどを利用した外傷軽減ベッドが中心ですが、在宅生活では、介護者が電動ベッドの操作に慣れていないことや認知症などのためにベッド上で予測できない行動を取るなど、入院時とは異なる対策が必要となります。

メーカーによる国への報告が義務づけられた二〇〇七年度以降では、死亡事故二八件、重症事故三二件が報告され、そのうち家庭での事故は三〇件(約七〇%)がすき間に起因するもの。無理な体勢でベッドの下にある物を取ろうとして手すりや手すりのすき間に首を挟んだり、利用者の手足が手すり内に入りたりしている状態でベッドの背を上げ下げする操作をし、手や足を挟んだ例もあります。

入院中は、手すりカバーやクッション等を用いたすき間対策を徹底し、自宅でベッドを使用する患者様には事故防止の視点での指導やアドバイスをしつかり行って、自宅で安全にベッドを使用できるようにしてあげましょう。



ブックエンド

細川貂々著「ツレがうつになりました。」

幻冬舎 二〇〇六

うつ病に悩む人が増加し、自殺を引き起こしたり、長期の欠勤理由の原因となるなど、うつ病は今や社会問題となっています。小児から高齢者まで、年齢を超えた問題として注目せざるを得ません。重苦しいイメージを持たれてしまい、ただやる気がない、精神面が弱いと見られがちで、心理面を理解されることが難しいようです。

この本はうつ病と闘う夫を支える日々を描いたコミックエッセイです。実際の闘病生活が書かれており、うつ病にならない心構えや、接し方・治療について、読むことでイメージすることが出来ます。うつ病は、身近に潜む病気であること、ちいさなつまづきによつて誰にでも起こることだと強く感じました。夫婦二人明るく前向きに取り組む様子はどこか微笑ましくもあり読み手が癒されてしまいます。堅苦しくならず読み学べる本です。

(内視鏡室 山本)

「新着図書紹介」

【病院図書室】

・日本老年医学会編

「健康長寿 診療ハンドブック」実地医家のための老年医学のエッセンス」

メディカルビュー 二〇一一

・白取春彦編訳「超訳ニイチエの言葉」デイスカヴァー・トゥエンティワン

二〇一〇



体においしい! 酵素パワー☆ 今話題の「塩こうじ」で夏バテ予防!

みなさんは「発酵食品」を食べていますか? 健康にイイ、美肌・アンチエイジングと聞くと興味湧くと思います。また、「発酵食品」には疲労回復効果もありますので夏バテ予防にも効果的です。今回紹介する塩こうじは漬けるだけ、混ぜるだけと手軽に使えて素材の良さを引き立ててくれます。手早く簡単に調理し、おいしく食べて暑い夏を乗り切りましょう!

☆同量を混ぜるだけ
です! ごまは
お好みで。

〈チキンの塩こうじステーキ〉 エネルギー 142kcal 塩分 0.6 g



・肉を魚に代える
・付け合せは旬の野菜
家にあるもの など
試してみてください!

材料 (1人分)
・鶏もも肉 (手のひらサイズ) 60 g
・塩こうじ (肉の10%) 6 g
・ブラックペッパー ひとつまみ
・ごま油 (焼き油) 小さじ1

塩こうじドレッシング

(作りやすい分量 約5人分)
・塩こうじ 大さじ3
・オリーブオイル 大さじ3
・ポン酢 大さじ3
・すりごま 大さじ1

- ①鶏肉と塩こうじを袋に入れて揉み込む。冷蔵庫で最短で30分~半日ほど漬け込む。
 - ②塩こうじドレッシングは材料を全てミキサーにかける。
 - ③鶏肉にブラックペッパーを振り、フライパンにごま油を入れ片面を焼いたら裏返し、蓋をして焼く。食べやすく切り盛り付ける。
- 付け合せにキャベツ、かいわれ、キュウリ、トマトなど盛り付けて出来上がり。
☆塩こうじは焦げやすいのでクッキングペーパーを敷いて焼くとキレイに焼けますよ!

〈塩こうじ和え3品〉 エネルギー 23kcal 塩分 1 g



材料 (1人分)
・ミニトマト 20g
・塩こうじ (10%) 2g
・大根 20g
・塩こうじ (10%) 2g
・ぎゅうり 20g
・塩こうじ (10%) 2g

塩こうじは材料の10%を目安に
使うのが美味しさの秘訣です!

- ①野菜を食べやすく切る。
 - ②それぞれを塩こうじで和える。全部一緒に和えてもOK。
- ☆好みの野菜で作ってみてください。

塩こうじの健康パワー!

塩こうじに含まれる酵素の力で...

- ①腸内環境改善で 夏バテ予防・疲労回復効果
- ②便通の改善で 美肌効果
- ③代謝もアップし 免疫力アップ
- ④こうじの旨みと素材の味を引き出し 減塩調理が出来る

塩こうじと相性が悪い食材

でんぷん質が多いものとは相性が悪い!

- ・小麦粉→小麦粉を使った料理は時間を置くと溶ける。
- ・じゃがいも→すぐに反応しポテトサラダはソース状になる。スープを作る時には便利。
- ・春雨→春雨料理は時間を置くと溶けてドロドロになる。

☆味自体が悪くなるわけではないですが、塩こうじの酵素成分と食材のでんぷん質が反応し、溶け出して食感が悪くなります。

実際に塩こうじを作り料理に使ってみたところ、味がまろやかで美味しい、一味違うと好評です。皆さんも試してみてくださいいかがですか?

栄養食事サービス部 辻 由香里

「明日の記憶」

DVD ライブラリー



「若年性アルツハイマー病」をテーマに、病を背負った働き盛りの夫と、彼を支える妻の絆を描いた作品です。当たり前だった生活が、記憶から消えていく恐ろしさを渡辺謙さんが熱演しています。また、辛さを心の内にひた隠しながら、最後まで夫の傍にすることを決めた妻を、樋口可奈子さんが演じています。

忘れることへの恐れと忘れられてしまうことへの痛み、それらを乗り越え、なお笑顔を見出していく夫婦の姿が深く心に残る映画です。

私もこの病気の方と接する機会がありますが、患者様だけでなく支える家族の精神的なフォローも大切だと改めて感じました。この映画は、アルツハイマー病がどういいう病気なのかを鮮明に表現されている作品ではないでしょうか? 皆さん、是非一度観てみてください。

リハビリテーション科 片瀬 晋哉

原作: 荻原浩 監督: 堤幸彦

エグゼクティブプロデューサー・主演: 渡辺謙

2006年に映画化され日本アカデミー賞 優秀作品賞を受賞された作品です

ふるさと探訪

『縫ノ池』



白石町の西部、川津地区に縫ノ池（ぬいのいけ）という池があります。池の中央には、厳島神社があり、古くから住民が信仰してきた弁天様（現在は市杵嶋姫命）が祀られています。そのため「弁天の池」と呼ばれていましたが、約五〇〇年前、須古城主平井経治の叔父縫殿助治綱がこの池を治めるようになってから「縫殿ノ池」、「縫ノ池」と呼ばれるようになりました。また、別名「放生池」とも呼ばれそこに住む生き物を大切に、それを記した「放生池碑銘」と「永代放生池の碑」が残っています。溜まった湧水に老松が映えとても美しい景観をなしていた「縫ノ池」でしたが、昭和三十年代に農業用水や飲料水を確保するため地下水を過剰に汲み上げた結果、湧き水が止まりました。しかし、平成十三年に飲料水を地表水に転換したことにより再び湧水が見られるようになり、今では以前同様きれいな池となり、平成二十二年に佐賀県遺産に登録されるまでになりました。湧水は飲料水に適し、その湧水で入れたコーヒーはまるやかでとても美味しいです。皆さん、この暑い夏の時期ですが、景色を堪能しながら美味しい湧水を味わってみてはいかがでしょうか。

放射線科

尾崎 友美

合格おめでとう

鹿島看護学校を主席卒業の井手大樹さんをはじめ、今年も多数の方が看護師の資格を取得され四月より新生活をスタートされました。

井手さんは、三月の鹿島看護学校卒業生代表挨拶、四月には武雄看護学校入学生代表挨拶を務め佐賀新聞に取り上げられるなど、看護部に於ける若手のホープとして活躍が期待されています。

〈病院〉

★看護師

中山 瞳
松本 涼子

〈ゆうあいビレッジ〉

★介護福祉士

吉田いづみ
木原 智美
木原 汐
木原 礼子
田中多美枝
橋村美恵子
藤瀬 初子
綾香 智輝
鶴島 智
下村 由佳
井手 大樹
平山 徹
宮園 千春
井上 綾花
池田 涼介
芝 このみ
竹内 雄太

★准看護師

井手 大樹
平山 徹
宮園 千春
井上 綾花
池田 涼介
芝 このみ
竹内 雄太



鹿島看護学校卒業式にて代表挨拶をする井手大樹さん

編集後記

いよいよ、梅雨も明け暑さが厳しくなってきました。東日本大震災から早や一年半が経とうとしています。原子力発電所の事故に伴い、今年も電力不足から節電が求められています。しかし、冷房の使用を控えすぎたり、設定温度を高くしすぎると、熱中症だけでなく、脱水症状から脳梗塞や心筋梗塞になる危険が高まります。理事長の論文にもありましたが、この地区は高齢化率が高く、この時期高齢者の救急搬送がいつそう増え、退院が円滑に行かないケースが出てくること予測されます。二〇二五年の地域包括ケアシステムの構築に向け、法人として成すべき事を職員一同心を一にし日々頑張っていきたいと思います。

また、来年度の病院機能評価に向け各部署動き出していると思います。前回同様素晴らしい評価が得られるよう、職員一丸となつて取り組んでいきましょう。

リハビリテーション科

鬼村 紀世

