



近森会グループ

びよっば

11

Vol.268

発行 ● 2008年10月25日

www.chikamori.com 〒780-8522 高知市大川筋一丁目1-16 tel.088-822-5231 fax.088-872-3059 発行者●近森正幸/事務局●川添昇

CMIS 電子カルテシステム HR(Health Record) の導入に際して

地域医療に貢献できるシステム構築へ

システム検討委員
診療支援部 部長 寺田 文彦



久保田総看護師長と打ち合わせ中

平成18年10月より本格導入した電子カルテシステム(NEMR)を入れ替えることになりました。サーバの老朽化と反応改善を最優先とし、処置オーダー、指示出し・指示受け画面、クリニカルパスなどの新規導入を図ります。

今年4月よりシステム導入に向け作業を開始し、各部署からのメンバーが、運用の検討を重ねてきました。メンバーには積極的に他病院の見学などを行なっていただき、メーカー標準仕様に不足する効率的な使用方法について、現場から活

発なご意見をいただきました。各職種を病棟配属し、チーム医療が進んでいる当院では、「個別の医師・看護師中心で指示出し・指示受けを行う画面」や「汎用性に乏しい文書作成システム」「部門システムとの双方向性の欠如」を補完する運用がシステム導入後も必要です。

データ移行に際しては、3日間の手書き運用が発生し、患者さんや現場職員に

は不自由をかけると共に、改めて電子カルテシステムのデータ共有の長所を確認できました。

メーカー担当者や企画情報室員には、直前の徹夜作業を含め、中～大規模になりつつあるシステム構築に円滑な導入と現場との調整を行なっていただきました。

オーダーリングシステムや部門システムは充実して来ているものの、記事記載や指示一覧を効率的に確認する手段には課題があり、今回の導入で全て解決には至っておりません。診療サポートの道具として、引き続き検討を重ねて参ります。最終的には、各病院間の診療データを相互に交換し合い、地域医療に貢献できるシステム構築が求められています。

大きく変わるチャンス

システム検討委員
近森病院総看護師長 久保田 聡美

電子カルテ HR がスタートした。新システムの主な変更点は、指示出し・指示受けシステムと処置オーダーの導入であった。この導入により、オーダーの発生しない指示も含め電子カルテ上で指示出し、指示受けが可能となる。定期処方や安定した患者の簡単な指示出しの場合にもわざわざ病棟まで足を運んで、指示簿にシールを貼り手書きしていた手間がなくなる。近森会のチーム医療の現状に合わせ、**看護師だけでなく、他のコ・メディカルも指示受けできる仕様に変更した。**

その結果、システムの機能を正しく理解して活用すれば、指示出し・指示受けは随分整理されて、楽になる(筈だった!!)。新システム稼働に向けて、担当スタッフが細かな仕様やマスター設定、連日の調整会議やリハーサル等々その準備に費やした時間は果てしない。しかし、諸事情から検証の時間が充分にとれず、現場の混乱を招いてしまったことは、システム委員の一人として最後まで奔走していた立場としてもとても残念である。

ただ、こんな混乱の時だからこそ、**大きく変わるチャンス**でもある。※次頁へ

握り拳



近森 正幸

済生会熊本病院の須古博信院長との「これからの医療界を展望して」と題する対談のため、朝一番、東京へ向かった。

済生会熊本病院は日本でもトップクラスの急性期病院で、須古院長は、かねてから医療連携による地域完結型医療を提唱しており、クリニカルパスでも日本のリーダー的存在である。ふだんから先生のお人柄を慕っていて、もう20年近くのお付き合いになる。対談の日はスケジュールが込んでいたが、先生とお話ができることを楽しみに出かけた。

私は急性期病院の様々な指標で、須古院長を追いかけていたが、いまだに追いつくことができない。近森病院が急性期病院として今あるのは、こうして先生と切磋琢磨してきたおかげだと感謝している。須古院長は急性期病院の院長としての信念と見識をもって、医療の質を高め、患者さんのための医療を提供するという難しい目標に向かって、リーダーシップを発揮されている。

対談を終えた後に懇親会があったが、私はその日のうちに帰るため、会半ばで失礼をすることになった。そのとき須古院長はわたしに向かって、拳を突き上げて挨拶を送ってくれた。

「こんなたいへんな時代だけど、お互いに頑張ろう!」という意味だったのか。急性期病院の院長はいい医療を提供するために絶えず命をかけて闘っている。いつ倒れてもおかしくない。そんな万感の思いを込めた握り拳だったのではと思う。

理事長・ちかもり まさゆき

※前頁より

電子カルテは治療やケアを円滑にするためのツールの一つでしかない。システムの限界を補うためにも、今一度、**基本に戻りお互いの立場に立ったコミュニケー**

ションを! 指示出し、指示受けの際には、ひと声かけて。たとえ**指示出しが病棟に行かずに出来たとしても、患者さんのベッドサイドに行くことは忘れないで欲しい。**

平成20年度 防災訓練



災害対策委員会 委員長/呼吸器外科 部長
山本 彰

さる9月20日に平成20年度の防災訓練が行われました。例年南海大地震に伴う大規模災害時の訓練を行ってききましたが、今年は大規模事故による多数の傷病者が発生し、災害支援病院として受け入れをする事態を想定としました。

これは昨年10月、今年の8月と2回のエマルゴトレーニングシステムを用いた図上訓練を行ってきたことを踏まえて、**実地訓練につなげる**こととしました。

今回の想定は月曜日の午前10時に大規模な鉄道事故が発生し、多数の傷病者が来院されることとしました。訓練参加者は本部要員を含めて、医師11名、看護師32名、コ・メディカル28名の71名でした。平日の診療時間であるため実際の時間に働いているクラークやSRLの勤務者の参加も得られました。

一方近隣の看護師さんたちや、看護学生等による模擬患者などに52名も協力を得ました。さらに災害対策小委員などがタスクとして参加し、**総計153名**が、新館1階フロアで約1時間に亘り汗を流しました。より実地診療に近づけるため、重症エリアでは外傷診療用の2体の人形を用いた胸腔穿刺や輪状甲状軟骨切開による気道確保も行われ、好評でした。

実地訓練終了後は、管理棟5階に場所を移し、恒例の災害備蓄食を味わいながら、反省会を行いました。今回はエマルゴ研修の参加者が多く参加され、**本部の役割の重要性や、人員の配置や情報の伝達の必要性**をさらに肌で感じることができました。また今年は各エリアの参加医師が、ER医師を中心としたDMAT隊員が多かったため、質の高い医療を目指し、災害カルテの記載も充実したように思われました。

しかしアンケートや反省会を通じて多くの問題点を指摘され、災害カルテなどを含めた災害対策マニュアルの見直しに生かしたいと考えています。同時に来年以降より多くの職員の参加を促し、それぞれのスキルアップを目指したいと考えています。



高知ハビリテーションセンター長 **上田 真弓**

台風が接近しているために食堂での式典準備をと進めていましたが、**昼前には秋空が広がり、急遽、第一希望の地で起工式**が無事終えることができました。

神官様の祝詞に緊張感と胸の高鳴り、「いよいよだ!」と感極まる瞬間でした。そして、**長期工事が事故なく順調に終わりますようにと強く願います。**

実際にはこの4月から「高知ハビリテーションセンター」は既にスタートしていますが、設備の老朽化による故障が開所当初から続き、**利用者の皆さんがそれぞれの目的地に無事上陸できますようにと、乗組員であるスタッフと大きな船が沈没しないように航海している気持ちです。**そんなこともあり、自分たちの思いを込めた建物が建つことは、さらに待ち遠しく思います。

自分らしさにこだわり、自律を目指し、納得できる生活を見つける
高知ハビリテーションセンターの起工式 2008.10.1 pm2:00



利用者の皆さんにとっては、スタッフとの関係もゼロからのスタートとなり、運営の違いも重なって戸惑いや不安を抱かせるような場面もありましたが、**少しずつ解消してくださっている**であろうと思います。しかし、半年が過ぎた今だからこそ見えてきた課題もありますし、それらの前進的な解決や、今後の予定を煮詰めていくなど、**まだまだ周知されていない**当センターのPRと同時に、「自分らしさを追及し自律を目指すトレーニングセンター」としてスタッフ一丸となって邁進してまいります。

今後ともよろしくお願い致します。

聴診器と私

ICU病棟 看護師長 **沖 律子**

呼吸音、心音、腸蠕動音、血流音などを聴診する

聴診器を手にしてはや16年になります。初めて手にした聴診器でまず何の音を聞いたかという、自分自身の「心音」でした。初めて聞いた心臓の拍動音は力強いのか否か……ただ「生きているんだ」というのが率直な感想でした。

就職した病棟は消化器外科病棟で、腹部に聴診器を当てるのが主でした。現在も消化器外科で勤務されているQ医師に「腸蠕動音は10分間は聴診器を当てないと、ちゃんと確認したとは言えない」といわれ、まじめに10分間お腹の音を聴診していました(苦笑)。患者さんは何も言わずに聴診させてくれて本当にありがたかったです。手にした聴診



器は今では3本目になり、呼吸音、心音、腸蠕動音、血流音などを聴診するまでになりました。これまで多くの「患者さん」と「音」に出会い、**たくさんの貴重な経験をさせて**いただきました。これから先も多くの「音」との出会いが待っていることでしょう。各々の「音」を確実に聞き取り、治療のお手伝いができると思っています。

やすずみ 日本臨床分子形態学会 安澄記念賞受賞 病理診断科の円山英昭部長

円山部長がこのたび受賞されたこの賞は、従来は学会を主催した会長に贈られてきたものが、本年度は初めて、学会の主催者ではなかった円山部長にも贈られたもので、受賞理由は二つ、臨床分子形態学の分野において優れた研究業績「肝星細胞 hepatic stellate cell, HSC (伊東細胞) の構造、機能および病態に関する病理学的研究」を挙げられた点と、本学会の進歩発展に多大な貢献をされた点が評価されたものである。

円山部長は、「学会員にとってたいへん名誉あるこの賞の受賞に値するのかわという思いが強い」と恐縮しておられる。一方で、平成3年には最大2,627人であった学会員が、最近では800人台にまで減少している学会の再興を、熱く語られた(当院は学会の賛助会員)。

この賞を出している日本臨床分子形態学会は、いまからちょうど40年前、電子顕微鏡が活用され始めた頃、病気の微細構造を明らかにするという目的で日本臨床電子顕微鏡学会として発足し、平成16年から、病気の形態学を研究する会員の裾野拡大を意図し、いまの学会名に変わっている。

この学会の特徴は、基礎から臨床まで幅広い分野の研究者が名を連ね、多岐にわたる臓器や疾患に関する発表がなされることにある。

向坂彰太郎会長は今回の第40回学会挨拶で、疾患の病態を理解するために、「超微形態学的観察は不可欠であり、得られた知見は、旅に出て知らない街に到着したときに必要な『地図』に匹敵するもの」と考えられると述べられている。

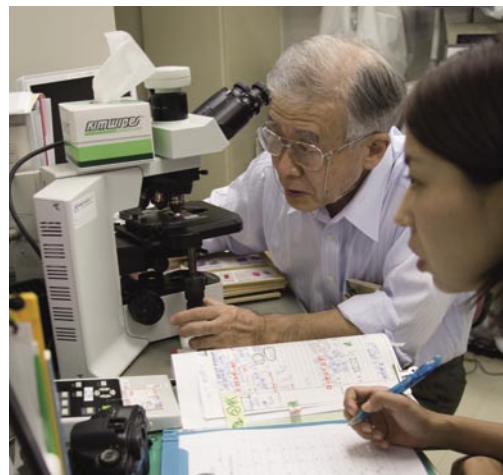
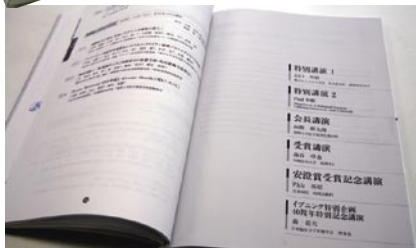
ところで、円山部長の助手の頃からの一貫した研究テーマであった肝星細胞(別名:発見者の名を冠した伊東細胞)は、脂肪貯蔵細胞ともいわれ、細胞突起が四方に伸展し、星状の形態を示すことからこの名があるようだ。

極めて専門的な話をものすごく簡単にいえば、この肝星細胞がどういう構造をもち、どう機能するのか、そして肝臓の病気でどのように反応するのか(図参照)を明らかにされたのが、このたびの円山部長の功績である。

医学および生物学の領域で、分子生物学的研究が主流となっているなか、円山部長は「病理形態学的研究は科学的事実



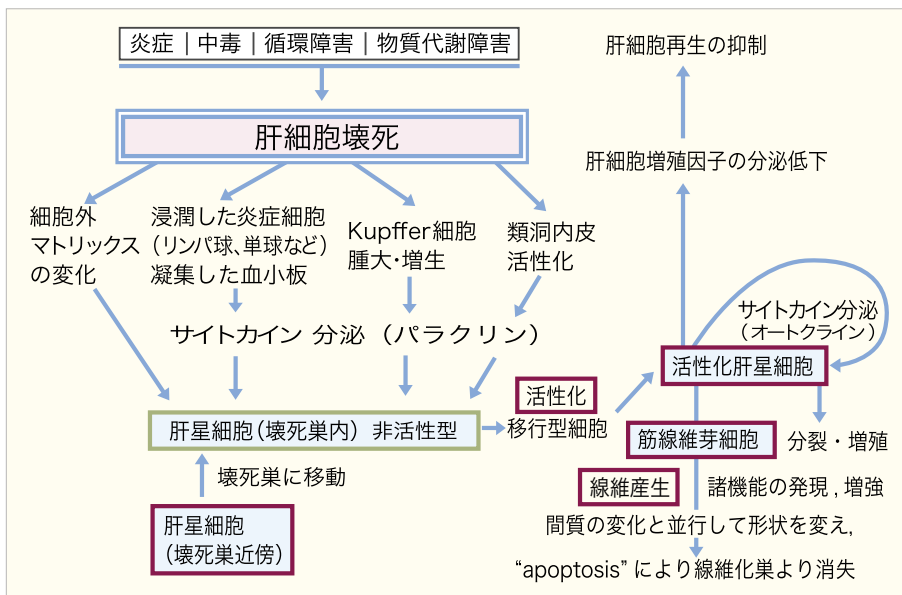
大学の先生方のお名前が並ぶなか、肩書きに「近森病院 病理診断科」とある円山部長の安澄賞受賞の記念講演の載った学会予稿集



CPCの組織像を顕微鏡で写真撮影する円山部長と、手前には病理室の橘知佐主任

の証明の方法がいかにも古典的ですが、病態の理解において、異常の発見に始まり、病理学的側面からの実証、そして他の研究分野の成果の最終的な検証と裏付けなど、本質的な重要性は今も変わらないように思います」と話されている。

【図】
各種の肝疾患における「肝星(かんほし)細胞の活性化機序」



● 11月の歳時記 ●

山茶花 さざんか



画 千光士 可苗



文 エームサービス 山本 樹里

さざんか さざんか さいたみち たきびだ たきびだ おちばたき…♪ 子どもの頃、童謡『たきび』で歌ったように、山茶花は冬の花です。朝晩の冷たい空気に誘われるようにして、咲きだす山茶花は淋しげな秋の庭や山々でひととき目立つ存在です。花びらが一枚ずつハラハラと舞うように散っていく姿はどこかほかなげで趣がありますね……。紅葉狩りにでかけて日頃の疲れをリフレッシュするのもいいかもしれませんね。

公開県民講座

秋晴れの9月27日(土)

県民文化ホール(グリーン)

「最近、オシッコ近くありませんか？」
を終えて

泌尿器科 部長 谷村 正信

今回のテーマでは、いったい何人ぐらい聴きにきてくれるんだろう?と、やきもきしましたが、開場してみると、ビックリするほどの大入り満員でした。

午後2時、川久保師長の開会宣言により、高知署の交通安全課の若手警察官による振り込め詐欺防止の寸劇で始まりました。口演に入り、片岡科長、浜口医師のピンチヒッターの高知大学泌尿器科准教授の井上啓史先生が、話術巧みに熱演していただきました。

休憩の後、小生が口演を行い、4時ちょうどに口演終了。最後に演者の3人で質問コーナーに立ち、質問者3人でコーナー終了。お土産(高級バブ2個)渡しと来場者のお見送りを、近森理事長を先頭に行いました。最後に記念撮影を入江部長の仕切りで行い、全日程を終りました。

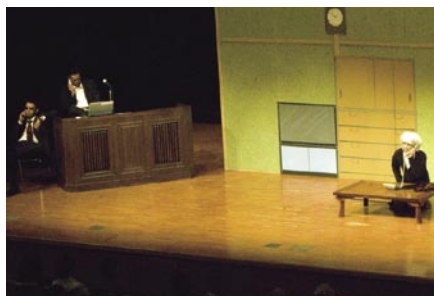
今回の県民公開講座では、来場者の多さに驚き、ますます排尿障害に対する啓発・治療の重要性を再認識しました。また無事に終了出来たのも、土曜日の朝



会終了後も谷村部長に熱心に質問する聴講者が多く目についた



▲満員の会場▼高知署警察官による振り込め詐欺防止寸劇で幕開け



▲恒例の関係者集合記念撮影で日程無事終了

10時集合(大道具係りは9時集合)にも拘らず、早々と全員集合し、準備万端整えていただいたスタッフの皆さんのお陰です。この場を借りて御礼申し上げます。ありがとうございました。

わたしのこの二枚 近森病院 作業療法士 横内達也 武内周平



←横内達也



年に一度の強化合宿

職員旅行でCFFC(近森フリーフィッシングクラブ)メンバーと一緒に石垣島に釣りに行ってまいりました!

4泊5日、天候にも恵まれ最高の釣り日和でした。釣果もキハダマグロ、メバチマグロ、カンパチそしてリトルマグロたち…と面白いように釣れて笑いが止まらなかったです。衣笠先生には巨魚がかかりましたが、あまりにでかくて切れてしまい…石垣島は僕の予想を完全に越えていました。さあ、皆さんも来年ぜひ参加しましょう。

ケアのワンポイントアドバイス

急性期口腔ケア

近森病院 6西病棟 歯科衛生士 北川 弥生

急性期の近森病院に摂食・嚥下チームが生まれたのは2002年で、2004年から口のリハビリ委員会になったと聞いています。「あきらめないで口から食べる運動」のチームメンバーとして近森病院に専従で歯科衛生士が参加しだして3年目です。2008年からは2名体制となり、受け持ち病棟を分担して活動を続けています。看護師さんや言語聴覚士さんを含めリハスタッフには口以外の専門的な業務があるので、「北川さ〜ん、お口みてくださ〜い」と声がかかるようになりました。▼看護スタッフに口腔ケアのポイントを説明する北川歯科衛生士



口の中を覗くと、乾燥し、喉にネバネバした痰がこびりついていたりと、舌苔が多量に付着していたりと、ほっておくと容易に誤嚥性肺炎を併発してしまいそうな状態のことが多いです。まずは、口をきれいにしよう、肺炎を起こさないようにしようとして歯科衛生士がチェック、ケアを行います。

乾燥がある方には保湿剤、痰が多い方にはICUブラシ、舌苔が多い方には柔らかい歯ブラシと、状態に合った物品を選び、家族に購入してもらおう、また、ケア方法を看護師さんにアドバイス、ケアを行っていきます。

最近では、専従の歯科衛生士がいないICU、CCUの看護師さん、リハスタッフからも「こんな状態ですが、どうしたらいいですか」と連絡があり、声をかけてくれるスタッフが増えてきており、うれしく思っています。

9月からは、近森病院歯科衛生士が心臓血管外科手術前に対象患者さんの虫歯・歯周病の進行度をチェックし、問題があれば主治医に報告、術前まで口腔ケアのフォローを行うようになりました。

「食べることは生きること」、美味しく食べられる口づくりのお手伝いをしていければと思います。

昇格

しました。

乞熱烈心速



近森リハビリテーション病院

事務長心得 明神 正典

10月1日より、リハビリテーション病院事務長心得の役職をいただきました。近森会に入職して11年になります。用度課、医事課、オルソリハビリテーション病院と勤務し今回の異動となりました。どの部署にもそれぞれの思いや苦勞があることを実感しています。そして、他部署とのかかわりを考え、少しでも配慮の気持ちを持てば、全体的にもっと良くなると思っています。これからは、これまでに学んできたことを活かして、現場の調整、サポートに徹し、スタッフが働きやすい環境となるよう考え、行動していきたいです。そしてそれにより、患者さんの満足度が上がることを願います。

至らない点も多くありますが、精いっぱい頑張りますので、どうぞ皆様、よろしく願います。



臨床検査部主任心得 氏原 瞳

入職して6年目になりました。6年の間で、様々な研修に行かせていただいたり、また最近では新しい分野の研究に合わせるにさせていただいたり、日々充実した毎日を過ごしてまいりました。これも、今村技師長をはじめとする臨床検査部の仲間や近森会のたくさんのスタッフの方々に支えられ、今日までがんばってこれたのだと思います。

今回主任心得の辞令をいただき、今の自分にこの役割が果たせるのか、不安でただただ恐縮しています。けれど、今まで自分が成してきたことを評価していただいたことはありがたく受け止め、周りの方々のご指導をいただきながら、これからも自分に出来ることを一生懸命がんばっていきたくと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

優秀演題賞受賞

内科 中岡 洋子



2008年9月6日に行われた第15回日本心臓血管インターベンション学会、第5回日本心血管カテーテル治療学会の中国・四国合同地方会で【Bystander CPRが奏効したCPA(心肺停止)の3症例】を発表し、優秀演題賞をいただきました。

Bystander CPRとは、そばにいる人が直ちに行う心肺蘇生のことです。院外心停止は年間約10万件の報告がありますが救命率は10%以下と低く、社会復帰までたどりつける割合はさらに低いとされています。約半数が心原性心停止で心室細動・心室頻拍に対しては一刻も早い除細動が必要です。今回報告した3症例ともに、Bystander CPRが軽快退院できた最大の要因であったと考えられ、今後BLS(Basic life support)及びAEDの更なる普及が望まれます。

沖縄三線演奏会

2008年10月17日(金)
近森リハ病院でも

先月に引き続いて、「高知県沖縄三線愛好会」の外山剛士(とやま つよし)さんが沖縄の風を運んでくれました。

今回はリハ病院の今井院長の企画。飛行機の沖縄直行便がなくなる前に、ぜひ皆さん沖縄へ!と、まるで沖縄県観光大使のようでした(笑)。



薬用酒アラカルト⑳

ぐいみ酒(ぐみ酒)



皆さん、ぐいみをご存知ですか? 鮮やかな真っ赤の実。やみつきの渋くて甘い味。田舎で育った私は、子どものころに鈴生りの枝から、ちぎっては食べ、ちぎっては食べ、した思い出があります。

今回のぐいみは、第二分院の和田事務長が自宅近くの山から取って来てくださった貴重なものを枝ごといただき、お酒にしてみました。

<材料> (密閉容器 1リットル分)

ぐいみ(ぐみ) 400g

ホワイトリカー 600ml

<作り方> ①実が崩れないように枝からとり、よく水洗いして1個1個丁寧に水気を拭く。②実を容器に入れ、ホワイトリカーを注ぐ。③2ヵ月ほどで飲めるようになる。

※ぐいみ酒には、食欲増進、整腸、疲



労回復、強壯、美容などの効果があるといわれています。

漬け込んでから約3ヵ月後の、『ひろっぱ』編集委員による試飲会では、「さっぱりしている」、「少し酸味や苦味がある」、「サイダーで割るとおいしい」などの感想や、「色鮮やかで、フレッシュなうちに飲んだほうがよいのでは」というご意見もいただきました。

ロックで、またサイダーなどの炭酸で割ってさわやかに。ぐいみ酒で懐かしい気分ひたってみませんか。

(文と画 薬剤部 嶋崎ユリカ)

出張報告 08年9月13日～16日、イタリアフィレンツェにおける
ESPEN (The European Society for Clinical Nutrition and Metabolism)

第30回 ヨーロッパ代謝臨床栄養学会で発表

アジア初

臨床栄養部 部長 宮澤 靖

術前・術後のグルタミン



この学会は主に静脈・経腸栄養に関するヨーロッパでは最大の学会で、ヨーロッパのみならず米国や日本からも多くの医師が参加していました。

フィレンツェ (Firenze) はイタリアのトスカーナ州フィレンツェ県に属する人口36万人の都市でとてもきれいな古い町並みの都市です。フィレンツェといえばサンタ・マリア・デル・フィオーレ大聖堂やウフィツィ美術館など世界的にも有名な施設が多い街です。

今回の学会では、2007年7月号の『ひろっば』で紹介した「グルタミン」というアミノ酸を心臓血管外科術前後に使用してその効果を発表することが目的でした。今回の発表は途中経過という形ではありますが、18名の患者さんに同意をいただいて術前・術後にグルタミンを飲用していただき、その効果を検討して発表してまいりました。

以前、『ひろっば』でご紹介したように術後では生体で必須になるアミノ酸で、今回の発表はアジア初めての発表だったこともあり、予想以上に多くの医療関係者の方々に注目をしていただけました。途中経過という形でしたので統計学的有意差は認められていませんが、グルタミン投与群でクレアチニンの上昇が抑制され、栄養指標の一つであるアルブミン値も若干高値を示し、炎症系サイトカインのIL-6の上昇抑制があり、術後の在院日数が3日間短い結果を得ました。

今後も研究を重ね研鑽してゆくとともに諸外国の先生方から教えていただいた内容を近森会での臨床栄養管理に役立ててゆこうと思っています。

最後に、発表に際してご指導をいただき連名にて発表させていただきました入江博之心臓血管外科部長、近森正幸院長、研究に際してご協力いただきましたCCU、4西病棟の皆さん、心臓血管外科の先生方、SRLの皆さん、臨床栄養部のスタッフ、そして、ご理解とご協力をいただきました患者さんにこの誌面をお借りして厚く御礼申し上げます。

第30回ヨーロッパ代謝臨床栄養学会の記念看板の前で
※自分で自分の発表風景は撮影できませんでしたので…



▼サンタ・マリア・デル・フィオーレ大聖堂から見たとてもきれいな古い町並みの都市・フィレンツェ市内



芸術の秋 満喫

第62回県展で看護師の太田垣日出美さんが写真部門に初出品、初入選しました。

これといった趣味もなかったから、なにか始めたいと思って矢先、「近森写真倶楽部発足の『ひろっば』の小さい記事をたまたま見つけて軽い気持ちで入会。そして、ほとんど初めて写真を撮ったが、最初の3ヵ月はあまりピンと来なかったらしい…。

倶楽部の新年会に出品した作品で、思いもかけず評価され嬉しかったが、相変わらずピンと来ないまま時間が流れ、別の写真クラブにも所属したことで、県展出品を勧められ、「気が進まぬまま力試しと思って出したら、通ったのでビックリ！」で、今日を迎えている…。この入選で、これからは楽しんで撮れるかも知れないと期待を寄せているそうだが、職場でもなんだか明るい人になった！と評判らしいから、写真を始めて、とにかく良かった良かった～。

▼入選作品「狭間」前で。撮影・写真教室主宰岩崎勇氏



管理部長の
カンタンこだわり料理 30

寒ぶりの季節がそろそろやってくる。ぶりにまつわる思い出は多いが、最初の記憶は小学4年生の時、担任の先生が「ぶりがようけ取れると浜の人たちは毎食ぶりが出る。



泣いている子どもも『ぶりを喰わずぞ』と言ったら泣き止んだくらいだ。もちろん嬉しいのではなく、もうこれ以上食べさせられたら困るので泣き止んだ」と得意気に話されたことを思い出す。

大敷網にかかったピチピチ跳ねる大量のぶりを想像して、子ども心に心踊ったものだった。それにしても以前、金沢で食べたぶりの美味しかったこと。サシのびっしり入ったトロ状の刺身。これまで食べてきた太平洋産のものとは全く別物であった。やっぱり高知では旨味を補強するためのニンニク葉のヌタが必要ということだろうか。

今月は大好きな甘辛味の――

ぶりの照り焼き



画 臨床栄養部 科長 吉田妃佐

〈作り方〉

①酒・みりん・しょうゆ各大さじ3、砂糖大さじ1.5、しょうが汁少々のだれを作り、ぶり切身2切れを30分ほど漬けておく。

②フライパンにオリーブオイルを入れ中火で熱し、ぶりを漬けたれから取り出しキッチンペーパーで水気を拭き取りフライパンに並べる。ステーキと同じように中弱火でチリチリというぐらいに優しく。

③2分ぐらいで裏返し、ほどよく焼け目がついたらいったん火を止め、漬けたれを入れ、もう一度火をつけフライパンを揺すりながらたれをからめ合わせ出来上がり。照りが出てきたたれを皿にのせたぶりにたっぷりかける。

〈食べる〉脂の乗ったぶりには赤ワイン以外は何でも合いそうである。

1. 日本酒 2. スパークリングワイン 3. 芋焼酎水割(前日から割っておいたもの)の順だろうか。

メタボが気になる方は3がお勧め。付け合わせの甘酢しょうがや大根おろしをたっぷり食べながら。

回復期リハ病棟 の評価

近森リハビリ
テーション病院
総看護師長

寺山 みのり



この春の診療報酬改定で初めて、回復期リハ病棟に「質の評価（成果主義）」が導入された。

これにより、「新規入院患者のうちの重症患者割合と在宅復帰率、重症患者の退院時改善率」によって、入院料が①1,740点、②1,690点、③1,595点の3層構造となった。

当院の今年の2月から7月までの6か月間の実績は、「新規重症患者の割合35%（基準15%以上）、在宅復帰率75.5%（基準60%以上）、重症患者の改善率38.8%（基準30%以上）」で、9月から入院料1（1,740点）が算定できるようになった。

この重症患者とは、「日常生活機能評価」10点以上をさし、評価項目はハイケアユニットの看護必要度B項目と一致する。脳卒中連携パスでも適用され、急性期退院時のスコアを回復期入院時に用いることになっている。看護必要度は、患者が必要とする看護つまり提供されるべき看護の必要量（必要看護人員）を測定するツールであり、FIM（機能的自立度評価表）やBI（機能的評価）とは

リレーエッセイ

エコで節約ドライブの方法

腎・透析センター 安光 晃利

みなさん、この原油高、車社会の今のように過されていますか？通勤に使われる方、通勤では使わなくてもドライブが趣味な方、徐々にガソリン代も低下してきてはいますが、いまだ高いですよ。カー用品の中には節約手段の商品も出ていますが買うのが勿体ないし、理解に難しいものばかりです。

私は、この看護職に就くまでガソリンスタンドで長く勤務しており、そこで身に付けた車の燃費向上を少しだけ紹介したいと思います。まず一つ、あなたのタイヤの空気圧はいつ頃点検しましたか？半数の方は「車検で」といわれるのではないのでしょうか？空気が少ないだけで発進時に余計な消費燃料が発生しています。では、どのくらいで見るかというと季節の変わり目辺りがお勧めです。タイヤの空気圧力は車各種変わってきますので、運転席側のドア内にシールがありますので確認して見て



当時は左後ろに見えるオレンジの制服でした

いまの自分のすぐ上が13年前の自分

ください。

もう一つは、意外と知られてないのがガソリン給油時、「〇千円分お願いします」、これが燃費を下げているのです。ガソリン自体が揮発するため、燃料タンク内にすき間があればあるほど揮発量が多いことになります。ですから給油時は出来るだけ満タンをお勧めします。少しのことの積み重ねで節約へ繋がり、原油高を乗り切りましょう。家計簿にやさしい快適なドライブ生活を…

視点が異なる。急性期、回復期が同じ指標を用いることへの納得と同時に、「質の評価」として用いることへの違和感が残る。いずれにしても、「どのような障害があっても住み慣れたところでその人らしく安心して生活できるように」の当院の理念と、「回復したかどうか（成

果）」の狭間で、私たちは回復期リハ病棟の存在価値を明確にしていかなければならない。

回復過程で集中的にリハを行う必要のある患者さんの見極め、提供するケアの標準化、在宅復帰後の評価など課題は大きい。

看護部 キラリと光る看護 その42

安心のプレゼント



看護部長 梶原和歌



高齢者の増加で急性期の近森病院や近森リハビリテーション病院に入院中の患者さんが一次的に混乱されて、暴力・奇声・不隠・徘徊・拒食などの症状を出現する場合があります。多くの場合はその病棟でせん妄や認知症・鬱などの視点からカンファレンスをおこなったり四苦八苦・試行錯誤の対応をおこないます。中には究極の選択として精神科のコンサルテーションと家族の同意で第二分院（精神科）に転院することもあります。すると早い方では1-2日でストンと落ち着かれる方が意外と多いように思います。

何が異なるのでしょうか。まず急性期やリハ病院と異なり痛い検査や身体的侵襲のある治療・訓練がありません。患者さんが不快と思うことが少ないこと、入れ替わり立ち代り多くのスタッフが出入りしてビジネス介入をする頻度も当然低いです。ゆったりとした静かな病棟・清潔な個室・患者さん個々の時間の流れを大切に治療チームが患者さんに合わせていくやり方、例えば入院前やお元気だったころの得意なことを伺ってチームメンバーが教えていただくなど、無理強いや説得をし

ない環境がまず患者さんに「安心」のプレゼントとなります。「その位なら個室こそないけれど近森オルソリハ病院でもおこなっているわ」という声が聞こえそうです。精神科がもう一つ違うのは家族と周囲の患者さんの力を活用していることです。家族の思いを受け止めるプロ性、精神科に先着入院されている患者さんの自然なかかわりを見守るグループダイナミズムの活用、そんな視点も感じます。ご家族の不安や疑問・悩みをこぼせられるナースが直ぐ側にいないこと、がんばっておられる家族を支持する余裕が無い臨床、カーテンで囲って孤立し交流のない小社会が悪循環につながるように思います。近森会グループの看護師だからこそ、もっとローテーションを多くして持てる技の交流をしなければと感じますが、ナースの皆さま如何ですか。

大 第16回
近森会グループ
運動会
08.09.28



ますます存在をアピール
恒例のリハ科チーム

「みんなおいでよ」未来を担う近森会グループの天使たちがこんな大勢でおやつ目指し



審判長

着順に異議あり!! ヒジヨーにビミヨー
な判定で...最後は審判長が登場し...



年齢別責任リレー、うワツ闘志むき出し!
撮影・赤松順形成外科部長 (近森写真倶楽部)

2008年 9月の診療数	近森会グループ		
	外来患者数	17,038人	
	新入院患者数	747人	
	退院患者数	785人	
	近森病院		
	平均在院日数	14.91日	
	地域医療支援病院紹介率	87.16%	
	救急車搬入件数	390件	
	うち入院件数	190件	
	手術件数	360件	
うち手術室実施	246件		
うち全身麻酔件数	153件		

企画情報室

2008年度職員旅行

Vol.1 ●バリ島へ 10.6~10.10



旅の楽しみ、土産物屋さんで記念に♡



気分だけでも癒されてネ! 頭上の籠も現代風

編集室通信

▼自転車通勤の楽しみは自然の息吹を体感できること。まだひんやりした朝に万朶の桜を見上げるとただ幸せな気持ちになり、あじさいの彩りに蒸せかえるときを感じる。ちょっと停まって北山が色づくゆくさまを眺めるのも一興だ。

知人と行き会い一声交わす楽しみもある。心のリフレッシュはいかがですか?

(とら)

図書室便り

《2008年9月受入分》

- ・最新整形外科学大系 1 運動器の生物学と生体力学 / 仲村利孝 (他専門編集)
- ・はじめよう! フットケア / 日本フットケア学会 (編集)
- ・糖尿病患者のフットケア フットケア外来のシステムとケアの実際 / 京都大学医学部附属病院看護実践開発センター (編集)
- ・フットケア 基礎的知識から専門的技術まで / 日本フットケア学会 (編集)
- ・皮膚科診療最前線シリーズ フットケア最前線 / 河野茂夫 (他編集)
- ・SPSSによる多変量解析 / 村瀬洋一 (他著)
- ・SPSSで学ぶ医療系データ解析 / 対馬栄輝
- ・伝える力「話す」「書く」「聞く」能力が仕事を变える! / 池上彰
- ・セルフ・コーチング入門 / 本間正人 (他著)
- ・エンプティチェアテクニック入門 空椅子の技法 / 百武正嗣
- ・平成20年版 厚生労働白書 障害を通じた自立と支えあい ~ 暮らしの基盤を社会保障を考える ~ / 厚生労働省 (編集)
- 《別冊・増刊号》
- ・別冊 医学のあゆみ アルコール医学・医療の最前線 / 竹井謙之 (編集)
- ・別冊 医学のあゆみ 不妊症 - 臨床と研究の最前線 / 吉村泰典 (編集)
- ・臨床栄養別冊 栄養力UP NST 症例集 / 雨海照祥 (監修)
- ・JIN スペシャル No.82 感染症に強くなる17日間菌トレブック / 今村顕史
- ・JIN スペシャル No.83 これからの人工呼吸 NPPV のすべて / 石川悠加 (編集)