

発行 医療法人 永仁会

EH 永仁会だより

ホームページアドレス <http://www.ejinkai-hp.or.jp/>

第5号

住所：古川市旭2丁目5-1
TEL：0229-22-0063

■ 永仁会病院の理念

速く 無駄なく 快適に 心をこめて

■ 基本方針

1. 永仁会病院は消化器疾患と慢性腎不全の治療に、永仁会クリニックは糖尿病の診療に特化しその領域で地域医療に貢献します。
2. 地域の人々に対する健康教育と職員の研修を行います。
3. 患者様が納得して安全な医療が受けられるようにチーム医療を充実させます。

応援合戦2連覇!!

～古川市医師会合同運動会～

- 目次
1. アメリカにおける栄養士研修に参加して
 2. 病院機能評価項目 Ver5.0 から見た当院の現状と対応
 3. 労働安全衛生委員会の活動
 4. ACLS
 5. 永仁会病院腎友会研修旅行
 6. 食事委員会について
 7. 古川市医師会合同運動会
 8. 職場紹介



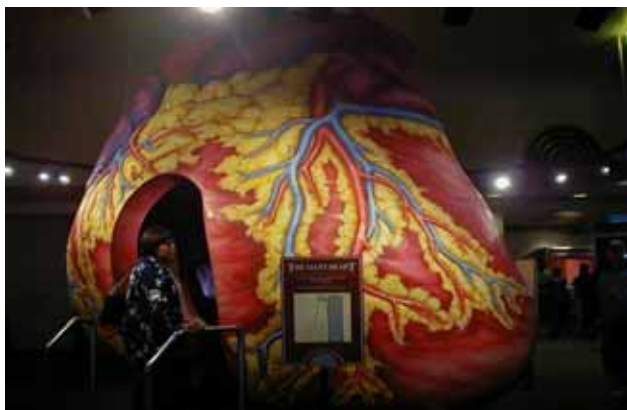
アメリカにおける 栄養士研修に参加して

5月27日から6月6日まで、アメリカ合衆国における栄養士研修に参加させていただきました。5月28日～31日はシカゴ市内で行われた国際栄養士会議に参加し、6月1日～4日にはロックフォード市内の病院で研修致しました。

この研修は、日本における栄養ケアシステムの充実を目指し、日本健康栄養システム学会により企画されました。その目的は、栄養ケアの先進国であるアメリカ合衆国における栄養ケアシステムを学ぶことにありました。シカゴは、NST(Nutrition Support Team)発足(1970年)の地でもあり、栄養ケアが充実している地域と言われております。

～肥満と虚血性心疾患が大問題の国～ ～重要な栄養教育の場～

国際栄養士会議の閉会式を終えた後、私達はシカゴ科学博物館に行きました。この博物館は1日で回りきれないほどの大きさで、私達はここに巨大な健康教育の場を見つけました。心臓病教育の一角に踏み込んだ私は、真剣な眼差しで体験する子供の姿から目をはなすことができませんでした。設置されている巨大な心臓モデルに入り、心臓と心臓病について学びます。次に、心臓病を予防するための(1)運動 (2)禁煙 (3)食事 塩 動物性脂肪について体験学習ができるようになっています。さらに自分の心臓病に対するリスクを判定できるコーナーや、顕微鏡で動脈硬化の血管をのぞき、印象づける技術に



は目を見張るものがありました。おみやげコーナーには、幼児から読めるような人体解剖や病気ごとの絵本が並んでいました。・・・そして子供の手を引く肥満の両親。『いずれこの子も肥満になって心臓病になるのかな～』と思い、ここでの体験を忘れないでほしいと願わずにはいられませんでした。

この国で口にしたファーストフードのドリンク S サイズが日本では L サイズ位、スーパーで販売されている牛乳、肉、ソーセージ、チーズなどは日本と比較するとかなり大きく、レストランに入りステーキの添え野菜(ポテト、コーン、グリーンピースなど)が別皿にたっぷり置かれた時には、見ただけで満腹になり……。結局、滞在 4 日目にして私のスカートはウエストがきつくなっていました。巨大な教育の場に感激した一方、教育せざるをえない背景を見た思いがしました。

～充実したヘルスケアシステムの中に～

私が研修した病院は、シカゴから高速道路で西に1時間ほどのロックフォードにある“ロックフォードメモリアルホスピタル(490床)”と“スエディッシュアメリカンホスピタル(400床)”です。両院とも充実されたヘルスケアシステムで有名な病院でした。ヘルスケアシステムは、病院(急性期;入院)、クリニック(外来)、契約専門医、訪問看護ステーションなどにより構成されます。病院における平均在院日数が1週間以内であり、退院後のフォローアップがしっかりなされるよう、契約専門医や訪問看護ステーションとの連携がとられていました。日本の病院とはだいぶ印象が異なり、ホテルのような美しい病院の中で、ナースは色とりどりのパンツ

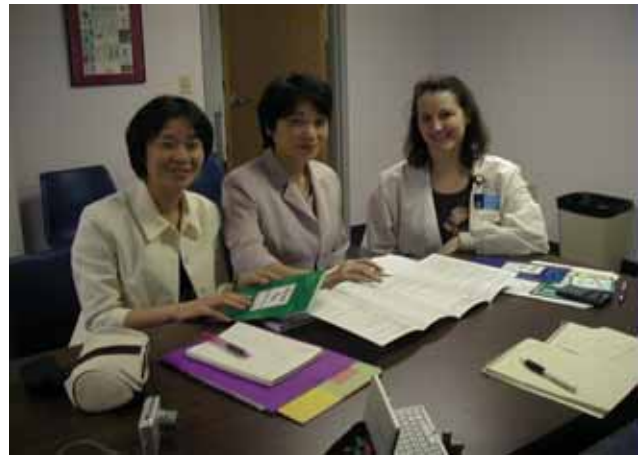
スーツ(数種類)に身を包み、医師もまた白衣は着用せず、臨床栄養士は、スーツにポンプスのまま院内を回ります。病室はほとんどが個室でとても広い空間でした。

早速研修目的の栄養事務室へ向かったところ、フルセレクト(選択)メニューの準備がなされていました。メニューは毎日毎食、食べたいものが選択できるシステムになっていました。一体ここではどんな業務が行われているのでしょうか？

臨床栄養士による栄養ケアは、患者様の入院情報を得ることから始まります。出勤後担当栄養士は、電子カルテにより血液データや病名、入院時の状況などを把握し、栄養のリスクを判定(スクリーニング)します。問題点を明らかにするため、栄養士が患者訪問を行い、食欲や食事摂取状況、嗜好などについての問診を行いカルテに記入します。栄養状態を評価した上で、栄養投与方法(静脈栄養、経腸栄養、食事療法)や投与量について検討し、計画を立て医師に提言します。その後、栄養リスクに応じて定期的に評価します。選択メニューの用紙配布や回収は、フードサービス専門の栄養士と臨床栄養士が行い、患者様が選択した内容からの確かな栄養指導が行われます。選択した内容がご自身の身体状況に適さない場合には、これらを修正することが必要となるため、選択メニューは満足度の向上と栄養教育の場であると理解いたしました。患者様の中には、甘い菓子パンに甘いジュース、チキンフライ、デザートにはケーキを選択されていた方もおり、見学していた私も「これを放置してはいけない!!」と思いました。

ロックフォードメモリアルホスピタルの心臓病専門栄養士の業務は、主に術後の輸液・食事の管理になりますが、「重要なのは、退院後の教育です。でもここは4日位で退院してしまい、退院後は開業医に通院するので私達は何もできません。次に患者様にお会いできるのは、また心筋梗塞になって運ばれてきた時・・・。」と話していました。

スエディッシュアメリカンホスピタルの糖尿病専門栄養士の業務は、看護師とともに、4回コースでの糖尿病教育を行うことです。栄養士は、患者様の食生活全般における問題点を修正していくことで良い状態に導きま



写真：中央(鎌田)

す。「糖尿病教育は、炭水化物を適正量に減らすことを指導し、血糖値を低下させます。・・・過剰な動物性食品(肉類や乳製品)を適正量まで控えていただくことは、4回の指導だけでは無理があります。また、多価不飽和脂肪酸(魚油など)を摂取することが必要だと言われているのに、ここは海が遠すぎて、ミシガン湖で獲れるサーモンくらいしか食べられないのです。それも高すぎて・・・。指導料は、4回コースで605\$(約66,000円)。全額個人負担せざるをえない方もいらっしゃるため、全ての方に指導できるわけではありません。」と話してくれました。

～栄養士歴20年弱の私～

『そうっ!! 日本の臨床栄養教育や栄養ケアシステムが立ち遅れた原因は、日本という恵まれた環境が背景にあったからだ!!』日本では子供の頃から、米と魚と野菜を食べ、主食、主菜、副菜をそろえる栄養教育がされてきたのです。私達は恵まれた食環境にあったのだということに改めて気が付きました。しかし現在、食生活の欧米化と車社会による慢性の運動不足が加速しています。

あと何年で米国に近づくのでしょうか？

現代社会で生活する我々やこの社会で生まれ育ってきた子供達の将来は？当院には栄養サポートチーム(NST)があります。一次予防～三次予防の機能を兼ね備えた栄養ケアシステムをより一層強化していくことがこれからの課題であると思いました。

栄養管理科長 鎌田 由香

病院機能評価

Ver5.0 から見た当院の現状と対応

Ver5.0 は来年 7 月より適用

(財)日本医療機能評価機構は統合版評価項目 Ver5.0 を公表し、平成 16 年 8 月 1 日より審査申込みを受け、平成 17 年 7 月 1 日以降の訪問審査より適用すると発表しました。

本年 10 月 18 日現在 1427 病院が認定されており、宮城県内でも当院をはじめ 20 の医療機関が認定されています。本年度も全国で約 600 病院の受審が見込まれています。

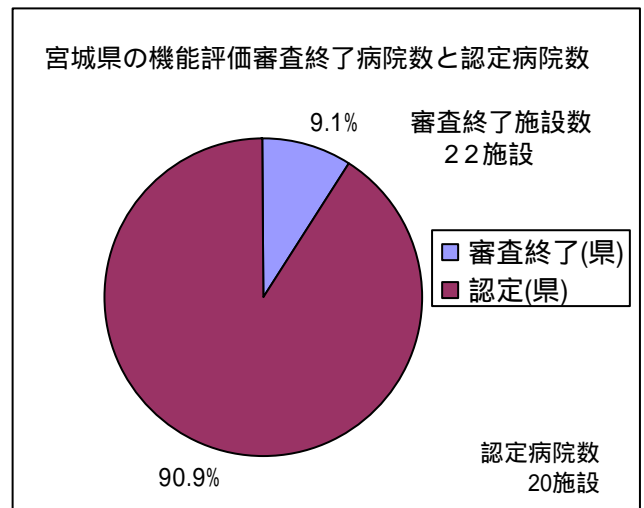
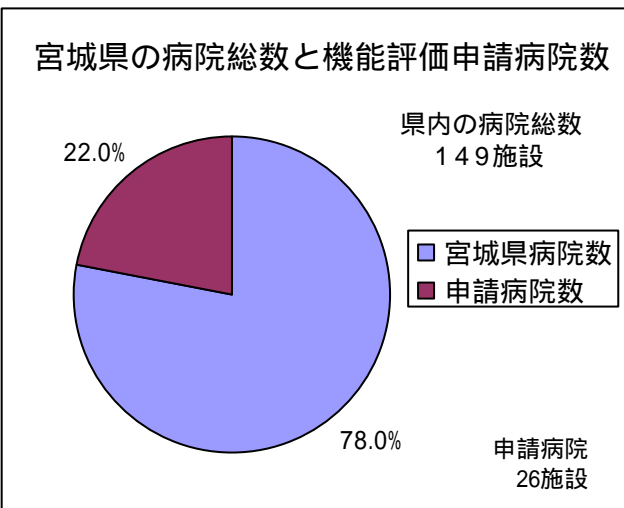
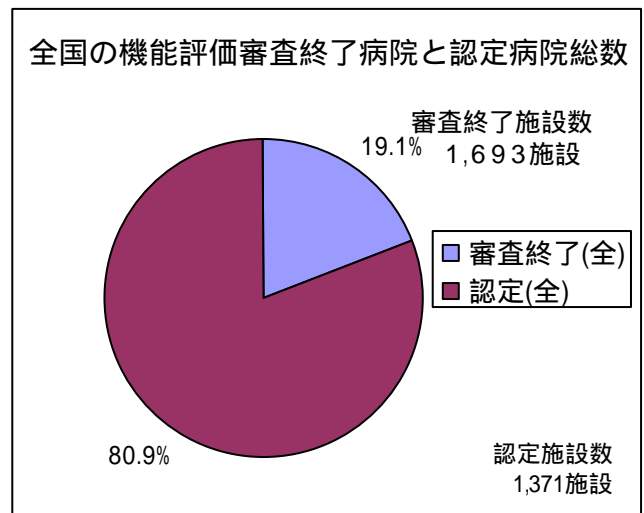
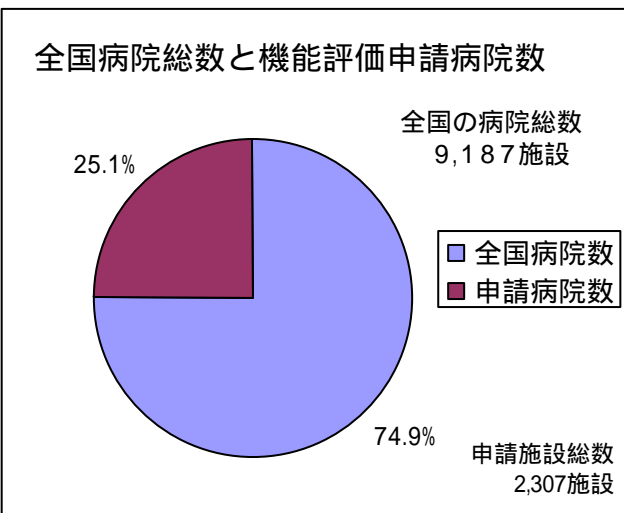
現在適用されている Ver4.0 での初回認定率は約 27% であり、従来の審査よりも認定率が低下しています。これは、審査基準が厳しくなったわけではなく、審査項目の増加、病棟での看護プロセスが細部にわたって評

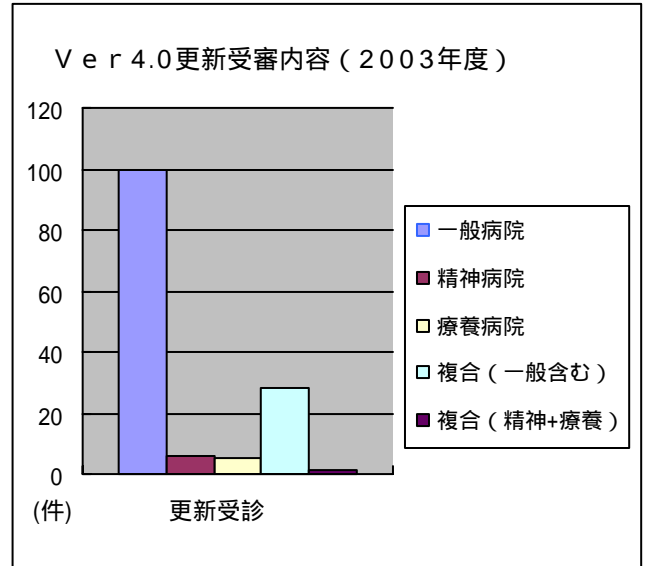
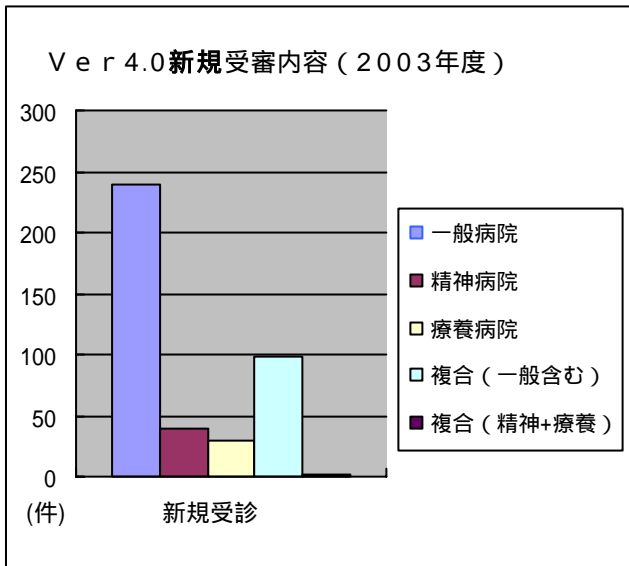
価されている事、経験豊富なサーベイヤーが多くなった事、によるものと見られています。

審査の中で、関係法令の遵守、禁煙対策、診療録の適切な管理、診療録の適切な記載、廃棄物の適正処理、の 5 項目については 15% 以上の病院が指摘されています。領域別では「第 4 領域・診療の質の確保」が最も多く改善要望が出されています。更新病院では病棟の薬剤管理、適切な調剤の実施、在宅療養支援サービス、が指摘されておりより一層の質向上を目指した対応が求められています。

Ver5.0 の構成と内容

Ver5.0 ではより円滑で質の高い審査を行うために、これまでの Ver4.0 と比較し評価項目の大幅な変更は行われていません。但し、重複項目の整理・統合、順序の変更・移動をすると共に必要項目は新設されています。従来の「第 4 領域・診療の質の確保」は「医療





の組織と運営」へ、「第5領域・看護の適切な提供」は「医療の質と安全のためのケアプロセス」にそれぞれ再編されています。第1～6領域の評価項目数は大項目55(72)、中項目162(178)、小項目532(577)です。()はVer4.0の項目数を表します。

機能評価項目の基本構成は下記のようになっています。

- 理念・基本方針が明文化されている
- 適正人員が配置され組織が機能している
- 業務基本(基準)・マニュアル・手順書がある
- 上記に基づいて実行される
- 実行内容が記録されている
- 実績が評価されている
- 改善策が立てられている

人材の教育・研修が実施されている

Ver5.0では、実績評価、改善策の立案と実行、人材の教育・研修、が体系的に組み込まれています。これは国民が求めている「医療の質と安全性の向上」に対応した内容であるといえます。即ち、全ての領域・項目でP(plan)・D(do)・C(check)・A(action)の管理サイクルをまわして継続的に業務の改善を図り、それを病院全体の活動として組織的に取り組み医療の質と安全性を向上させることが求められています。

具体的には、Pにあたるのが業務基本(基準)・マニュアル・手順書、Dは実行と記録、Cは実績評価、Aは改善策の打出し、にそれぞれ対応します。医療活動は

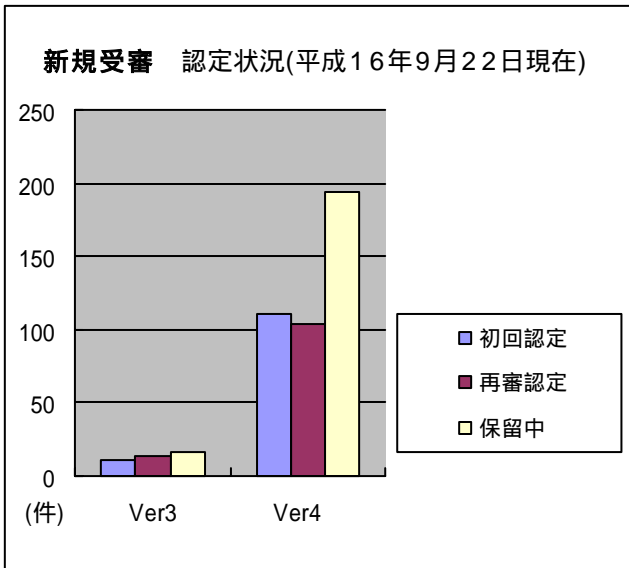
医師の指示の下に各医療スタッフにより実行されます。医療の質と安全性の向上は、計画的な教育・研修が行われ高度な専門性を有したスタッフのチームワークによって担保されます。そのために、人材の教育・研修、が全ての部門に組み込まれています。

また、Ver5.0の小項目では質問が端的に表現されており、「実施されている」「整備されている」「開催されている」「行っている」「仕組みがある」「適切である」などの設問になっています。更に、目標管理活動やNST(栄養サポートチーム)の設置など新しい概念に基づいた活動が評価項目として明示されています。

当院の現状と対応

Ver5.0に当院の現状を当てはめてみると概ね適切と評価できるが、医療の質と安全性の向上を期して尚一層の取組が必要です。特に、地域の保健・医療・福祉施設などとの連携と協力(第1領域)、患者の権利と医療者の倫理(第2領域)、診療・看護部門の体制確立、図書室機能、外来から入院・退院までのケアと療養の継続(第4・5領域)、危機管理(第6領域)などは今後の取組が必要です。これらは何れも当院の理念・基本方針を実践するための課題ともいえます。

地域連携は消化器と慢性腎不全の診断と治療に特化している当院の機能を医療圏の中での的確に発揮するための課題です。そのためには各医療機関に当院の理念と基本方針



をお伝えすると共に、患者様の状況をご紹介いただいた医療機関に迅速的確にフィードバックする事が求められます。このための体制と業務の進め方の精度を高めていく事が必要です。

患者の権利と医療者の倫理は極めて重要な課題です。当院では医療者の倫理を「倫理綱領」として次のように定め、その実践を期しています。

『倫理綱領』

私達は患者様の尊厳と秘密を守り 患者様の利益を最優先し 知識と技術と品性を高めま

す 私達はお互いの人格を尊重し合い 礼節を重んじ 全ての人の命と健康を尊びます

また、「患者様の権利」として次の通り定めています

『患者様の権利』

良質で丁寧な医療を受ける権利

人としての尊厳を大事にされプライバシーを尊重される権利

治療記録などの秘密が厳守される権利

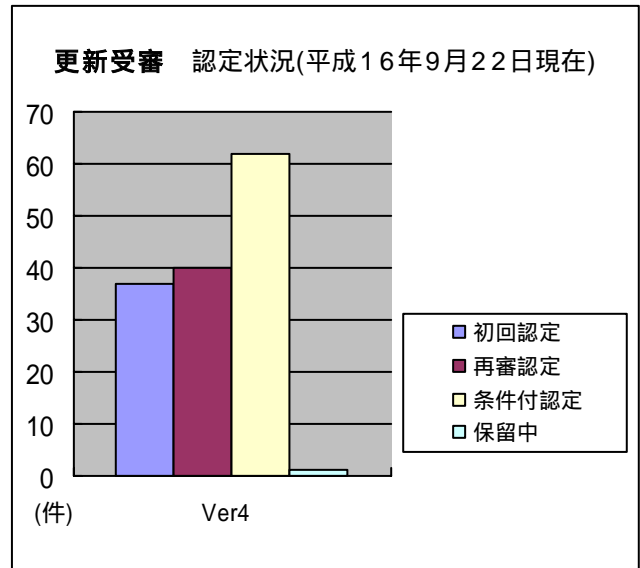
診断・治療・経過の見通しについて説明を受ける権利

説明を受け納得して治療方法などを自らの意思で選択する権利

自らの意思で他の医師・医療機関の診察を受ける権利

自分の診療記録の開示を求める権利

私達は、これらの内容を深く理解し、常に念頭に置いて医療の現場で患者様に接することが求められます。また、その実践のためには常に知識と技術と品性の向上に努めるこ



とは言うまでもありません。

第4・5領域の課題は医療機関としての核心業務になります。

良質の医療とは現在の医療技術で最良の方向に向かう事であり、良いプロセスが良い結果をもたらします。そのためにはPDCAの管理サイクルを回し、継続的な改善を行うことが必要です。即ち、改善を進めるための組織的な仕組みを作りシステムで保証する必要があります。システムで保証するとはどの看護師やどのスタッフが担当であっても患者様に確かな医療を提供するやり方です。そのためには 手順が明確に定まっている 手順通りに実行する その事が目的を達成するための効果的・効率的な方法である事を保証する 継続的に手順の改善を行う、事が求められます。医療活動は複数の専門職が相互に協力し合って進められるため、プロセスフローチャートに基づき業務の流れを関連する全スタッフが把握しておく事がきわめて重要になります。その事が、安全確保の必要条件であると言えます。今後、今ある基準・マニュアル・手順の精度を高めるため、このような手順を踏み管理手法を駆使することが必須の条件になります。

危機管理についても尚一層の対策が求められます。

現時点で、ハードとしての病院の信頼性はきわめて高く、問題はハードを有効に活用するソフトの構築にあります。その典型的な事例が危機管理、その中でも大規模災害に対する備えです。緊急連絡網や防火・防災組織や活動手順はあるものの、実効性は確認されてお

りません。通常訓練とは別に大規模地震を想定した実地訓練を行い、訓練に基づいたより詳細なマニュアル・手順書の作成が必要です。また、当院は県北地区の人工透析拠点病院となっており関連機関との連携や調整及びバックアップ体制を整える責務を担っております。大規模災害への備えはハード・ソフトの両面から早急に検討し、構築しなければなりません。

医療機能評価項目で求められている内容は私たちが日常の診療活動の質と安全性、そして効率性の向上です。それらを体系的に捉え日々の業務の中で改善する事が求められています。その事が患者様から信頼される永仁会病院になります。

(財)日本医療機能評価機構提供のデータに基づきます。

事務長 菊池 研

労働安全衛生委員会の活動

こんにちは 労働安全衛生委員会です。委員会は、昨年2月に当院産業医でもある宮下曜医師を委員長に発足し、第1回目の委員会を開催しました。それから2年が経過しようとしています。定例開催も21回を数えています。

メンバーは、全職場から構成され、ほとん



どが所謂役職のない職員であることが特色として挙げられます。よって、『働くもの』の立場が色濃く反映された委員会と言えます。職員が安



全且つ衛生的により良い労働環境で、特に医療現場という緊張と集中力を求められる職場で、より安心して業務を遂行するための支援にその活動主旨が置かれています。

現在までに、防災マニュアル作成、それぞれ年2回の職員防災訓練や職員定期健康診断、各種予防接種を実施担当し、参加率、受診率の飛躍的な上昇、アフターフォローにおけるスムーズで明確になりつつある一連の流れなど、着々と実績が表れています。

活動内容は、多岐にわたるため整備不十分、全く手付かずの部分が散在しており、それらを整理・実施して行くことがこれからの課題です。おもに施設・防犯、勉強会・講演会開催に注力し、定期の実施日程見直しも行なう予定です。また、職員への啓蒙、周知という視点から委員会間の連携強化も視野に入れた活動も考えています。

先立って導入された『労務事故報告書』により、医療安全対策委員会・院内感染委員会とともに職員の事故認識・予防意識向上や予防と事後対策といった委員会相互関係・役割も徐々に深めて行きたいと考えています。

委員会は、多忙にも拘わらず高い出席率が推移しており、それは関心度の高さとも言えますし、委員会の在り方を考えるとき『働くもの』として高い関心を持つ、また持たせるべきであると意義、定義付けをすることができます。職員全員がより一層、自分自身として委員会を支えていただけるような活動を願っています。

管理部 飯野 満宏

ACLS

当院 ACLS 研修委員会は昨年 10 月に発足しました。メンバーは、院長先生初め古川市医師会の古川 ACLS 講習会受講者をメンバーに活動を始めました。ACLS 研修委員会の目的は、講習会で勉強してきた事を忘れないで、急変患者に対し慌てることなく救命処置が出来る事です。これまで 2 回の院内 ACLS 研修会を行ってきました。院内職員を対象に昨年 1 月に第 1 回の ACLS 研修会を、今年の 1 月には第 2 回目の ACLS 研修会を行いました。院長先生の講義のあと古川消防署の救急救命士の方々から実技指導いただきました。初めに普通一般に普及している 1 次救命の実技を行い、次に高度ダミーを用いて 2 次救命の実技講習を行いました。2 月に松永先生が ACLS 指導者講習を受講され、新たにメンバーとなりました。今までの反省点を踏まえて、4 月からは院内研修会を週 1 から 2 回に増やし、まず 1 次救命処置について看護師全員を対象に 1 回 4 ~ 5 人で行っています。



まだ活動し始めたばかりなので今後、1 次救命処置だけでなく数ヶ月単位で 2 次救命処置の研修会を定期的に継続していく予定です。

写真はリアル感が出るように病室での 1 次救命処置の心臓マッサージを行っているところです。みんなが本番さながらに研修会に臨んでいます。

臨床工学科 及川 一彦

永仁会病院腎友会研修旅行



腎友会の研修旅行は 6 月に行われる恒例の行事で毎年多くの参加者があります。今回も、家族と腎センタースタッフあわせて 28 名の参加がありました。今年は、ゆったりと時間制限のない仙台めぐりコースです。

さて、楽しみにしていた当日はあいにくの雨で予定の青葉城見学は中止となりましたが、おかげで鐘崎のかまぼこ工場に立ち寄ることが出来ました。そこで出来立ての美味しいかまぼこを皆でほおぼると、雨天のことも忘れて気分は上々になりました。また、ゆっくりとしたスケジュールだったので店内を十分に見回ることが出来、女性陣は主婦が多いので買い物になると目が輝いて、ふだん見ることの出来ない皆さんの素顔を見ることが出来ました。もちろん秋保の宿では皆芸人ぞろいなので歌あり踊りありのとても楽しい時間を満喫できました。いい日曜日。こんなに楽しい企画に次回もぜひ参加したいです。

腎センター 稲村 伸子

食事委員会について

毎月第3火曜日に行われる本委員会は、患者様の食生活の向上と食事に関わる業務改善を目的とし、医師、各セクション看護師、管理部、栄養士、委託栄養士の参加により運営されています。

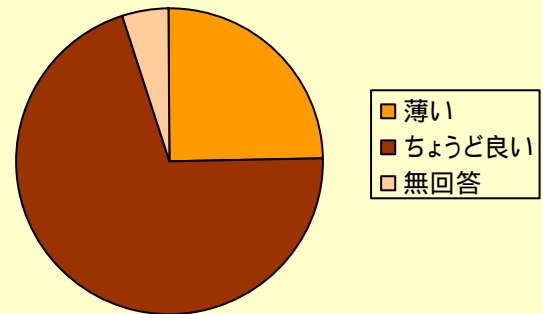
議題は主に、1年間のスケジュールに沿った行事食や業務予定の報告をしています。業務予定の内容は、厨房内の衛生管理（細菌拭き取り検査、中心温度測定、ゴキブリ指数検査等）、入院患者様への食事アンケート（食事提供との連携による栄養指導の成果を確認）、喫食事温度調査・残食調査（入院患者様、外来透析患者様に対する食事サービス向上をはかる）等です。その他、食器の検討や職員検食、特殊食品の紹介など行い、常に職員全体で食事への意識を高めていけるよう努めています。また、私たち栄養管理科でひとつひとつの業務に目的があることを再度確認し合い取り組んでいます。右図は平成15年度の食事アンケート結果です。一般食対象患者様に比べ、減塩対象者・消化器疾患者は「味付け」が「ちょうどよい」と答えている患者様が多い。また、「病状に合わせた食事であることが感じられたか」という問いかけには20人中19人が「思う」と答えており、17人が「自宅でもこのような食事を続けたい」という回答でした。このように、食事提供とそれに沿った栄養指導は重要な役割を果たしています。（グラフ1,2,3）

毎月、さまざまな意見が飛び交い、特に患者様と接する機会の多い看護師からの発言は個々人の生活を把握した現場の声として大変参考になり、他セクションとの連携の重要性をも実感しています。

今後も皆様のあらゆる建設的なご意見をいただき、さらなる食事提供の質の向上と栄養指導の充実に成果を上げていきたいと思っております。

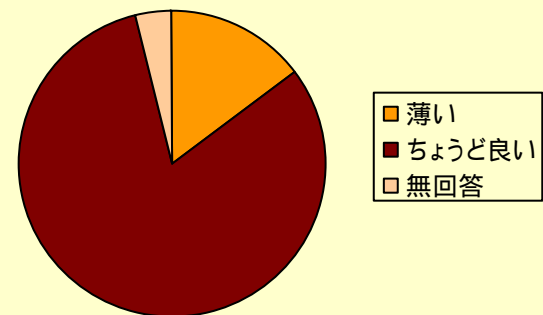
栄養管理科 高橋 祥子

Q.おかずの味付けはどうか。
一般食対象者（16人）



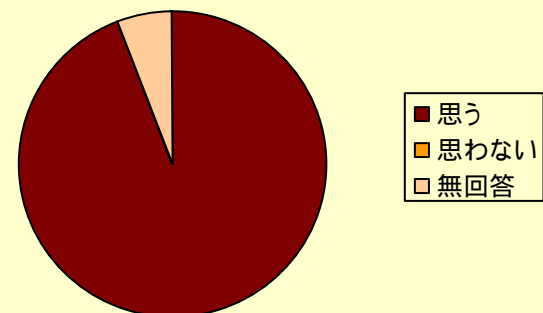
グラフ1

Q.おかずの味付けはどうか。
減塩対象者・消化器疾患患者（34人）



グラフ2

Q.病状に合わせた食事であることが感じられましたか。



グラフ3

運動会

今年で第 39 回目となりました古川市医師会合同運動会が、9 月 11 日(土)に古川第 1 小学校で行われました。当日は曇り空で、爽やかな晴天の下とはいきませんでした。強い日差しもなく運動するにはちょうど良い天気となりました。永仁会病院は 2 週間前から毎日行ってきた練習の成果により、応援合戦で去年に引き続き見事優勝することができました。仕事の都合上、全員が集まって練習をしたのは当日の朝のみでしたが、息のあった応援をすることができました。リレーやパン食い競争などでは学生時代以来す



ることがなかった全力疾走をし、いい汗をかいて日頃の運動不足・ストレス解消になりました。運動不足のつけに襲われた筋肉痛共々、良い思い出となりました。最後に、この運動会の準備と運営に携わった方々にお礼を申し上げます。お疲れ様でした。

臨床工学科 渡部晶子

職場紹介 ~腎センター~

当腎センターは丁度、永仁会病院の南側に位置しています。南側は非常に風光明媚で、大崎平野の大田園地帯を一望できる好立地条件の場所にあります。天気の良い日は一日中気分が良く患者様も職員も晴れやかな気分になれます。この好環境の中、当センターは



先進的な医療をめざし研究発表も積極的に行う県内でも有数の基幹施設であり、今後益々成長できる一押しの職場だと思います。腎センターの同時透析数は 64 床で、外来維持血液透析患者様数は 186 名、CAPD 患者様数は 22 名です。透析稼働日は昼間透析(毎日)と火、木、土、の夜間透析を行っています。腎センターは、医師、看護師、管理栄養士、臨床工学技士、MSW、クラーク、と多くの職種でチーム医療を行っております。看護師は総勢 20 名(売れまくって独身は少ない)で、患者様の透析前後の援助と腎外来の対応を主に行っています。管理栄養士は 4 名で透析患者様の栄養指導を行い当院のモットーであります<食べられる透析>を実践しています。また、臨床工学技士は 8 名で、常に安全で清潔な透析装置を提供しています。我々スタッフ一同は、良質で安全な透析医療を提供するために自己研鑽を積み患者様と共に歩む腎センターを心がけています。

臨床工学科 三谷 盛

~ 編集後記 ~

当院は消化器疾患と慢性腎不全の専門病院として地域の皆様のためにその役割を果たせるよう職員が一丸となって活動しております。今号ではその一端をご紹介します。ご高覧賜りご意見・ご感想をお寄せ願えれば幸いです。

(副院長 石崎 允)