

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11号

住所：大崎市古川旭2丁目5-1
TEL：0229-22-0063



永仁会病院の理念

「心をこめて 速く 無駄なく 快適に」 安全で良質な医療を提供します。

基本方針

1. 消化器疾患と慢性腎不全および糖尿病の診断と治療に特化し、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を受けられるようにチーム医療を充実させます。

— 永仁会だよりの目次 —

1. 病院の地域における役割
2. 第16回NSTまとめの会
3. 格付・人材育成委員会の紹介
4. 職場紹介 ～消化器外来～
5. ロビーコンサート ～秋まつり～開催
6. 合同大運動会開かれる
7. 郷土の偉人
8. 食の歳時季
9. 食育奨励賞受賞



撮影 大崎市古川：佐々木 さん

病院の地域における役割

永仁会病院は、新築移転し消化器病と慢性腎不全および糖尿病の診断と治療に特化して今年で10年目の、又前身の永野病院開院から数えると来年には50周年の節目を迎えます。地域の皆様のお陰と先人の努力の賜物と思います。病院の地域における役割とは、一言でいえば地域の人々の健康を守ることにありと考えられますが、病院、医療のあるべき姿を考えてみたいと思います。



医療法第1条の5には、「病院とは医師又は歯科医師が公衆または特定多数の人のため、医業又は歯科医業を行う場所であって20人以上の患者を入院させるための施設を有するものをいう。病院は、傷病者が科学的でかつ適正な診療を受けることができる便宜を与えることを主たる目的として組織されかつ運営されるものでなければならない。」(原文)と規定されています。つまり、病院は20床以上の入院施設を有し科学的で組織的な医療を地域に提供することが求められています。

次に、医療とは医学の社会的適用であるといわれており、単に科学的であるばかりでなく社会性を持たなければなりません。そもそも、医療行為自体が本来危険行為或いは傷害行為であり、国で定めた専門資格職にだけ刑法の適用を例外的に除外されたものです。

さらに、医療は科学性が求められるだけでなく、緊急性を有し、常に侵襲的で、患者様個人にとって個別的であり、その結果は時に不確実で、そして地域性と物語性(一人一人がそれぞれストーリーと価値観を有する)を考慮す

る必要があります。

良質な医療とは外部顧客である患者様の要求事項を満たすものであり、かつ内部顧客である医療従事者が満足するものでなければなりません。

患者様の視点からは

- ①診療内容
(苦痛除去、健康指標、治療成績、説明、情報提供、医療機器など)
- ②受診容易性
(診療時間、診療科、期待期間、待ち時間など)
- ③快適性
(接遇、建物設備など)
- ④経済性
(費用対効果など)

提供側の視点からは

- ①診療の質
(技術、能力、効果など)
- ②付帯サービスの質
(設備、接遇、その他)
- ③提供体制の質
(制度、組織、運営など)
- ④経済性
(費用対効果、効率性、支払制度など)

統合すると 当院の理念

- ①技術的要素—すなわち適切性
速く
- ②人間的要素—すなわち信頼と安心
心をこめて
- ③環境的要素—すなわち快適性
快適に
- ④経済的要素—すなわち効率性、費用対効果
無駄なく

が満たされたものでなければなりません。

当院においてもまだまだ足りないところが多いと考えております。医療の質を向上させる為には、従業員一同、理念使命を共有し、その実現のために達成可能な具体的な方針を立て、各部署が更により具体的な戦略を立て戦術に落とし込む事が必要です。

組織運営は、一般常識を基礎とし、専門技術、管理技術、調整技術を発揮してなさなければなりません。そして、単なる物理的な情報共有ではなく、認識・価値観の一致した情報を共有し、組織横断的プロジェクトチーム型の組織活動を推進し、更に患者参加型のチーム医療をめざすことが求められています。

価値観が多様化している現在、医療に求められているものは信頼の回復でなく、信頼の創造であると考えられます。組織活動、日常業務の中で、コミュニケーションを深め、認識、価値観を共有し、

- 患者 ⇔ 医療従事者
- 医療従事者 ⇔ 医療従事者
- 患者 ⇔ 病院
- 医療従事者 ⇔ 病院
- 地域社会 ⇔ 病院

TOPIC 厚生労働大臣表彰

石崎允副理事長は昨年10月20日、永年にわたり移植医療の普及と向上、並びに臓器移植対策推進の功績により舛添要一厚生労働大臣より表彰を受けました。石崎副理事長の受賞を心よりお祝い申し上げますと共に、患者様のためにこの対策が推進されますよう益々のご推進ご指導をお願い申し上げます。



それぞれの信頼関係を創造していくことが重要であると考えます。

今後も、安全で良質で患者様個人に最適な医療を提供（他院紹介を含め）するとともに公開性・公平性・納得性を求め、地域社会に貢献し良好な関係を保持し、健全な経営に努め人材の育成を含めた医療環境を整えることが、病院の永続的な存在と持続的な成長の条件であり、また地域に対する社会的責任を果たす道であると考えます。

職員一同で

私たちが愛する病院
地域に愛される病院
安全で良質な医療を追求し
地域の人々と職員の心が温まる病院
を目指します。

NSTまとめの会

8月31日（金）3階ラウンジで第16回NSTまとめの会が開催され、当院の職員106名が参加し、7の演題が発表されました。

回を重ねるごとに発表内容が練られており、演題数は少なかったですが、各部署とも最長7分の短時間の中で、日々の臨床や業務の中で得られた学びや今後の課題等をわかりやすく発表していました。質疑応答も積極的に行われ、充実した内容の会になりました。アンケート集計数は74で、今後の発表に活かせるよう参考にしていきたいと思います。

当日は栄養管理科から参加者全員に、焼きたてのクロワッサンが差し入れされました。普段は当院の食事を職員が口にするのは少ないので、おいしく貴重な経験になりました。



当院におけるフードサービスの経過報告 (栄養管理科:鎌田 由香)



【目的】 当院におけるフードサービスの現状を分析し、今後の課題についてご報告する。

【分析】 バランススコアカードの手法を用いた。

【結果】
①昨年度の委託業者側離職率は38%であり、今年度は10%以下を目標にしたところ、現在退職者はでていない。

②栄養管理ソフト入力と新調理システム導入以外は計画どおり。

③担当者の超過勤務時間は準備段階でかなり多かったがシステム構築により、今年度は大幅に短縮した。

④4月と比較すると担当者による業務が増加している。

⑤方面からのコスト削減により収支を改善することができました。さらに今年度は、月50万円のコスト削減を目標に掲げたところ、現在約71万円の削減を達成した。

⑥外来透析患者様へのアンケートを実施し昨年と比較した。＜食事に満足しているか？＞の問いに対し、昨年は44%の方が満足していると答えていたため、今年度は50%以上を目標に掲げた。結果は残念ながら、昨年とほぼ同程度の42%だった。

【考察】 直営切り替え時に、一時的に労働時間が増加した点は反省すべき。

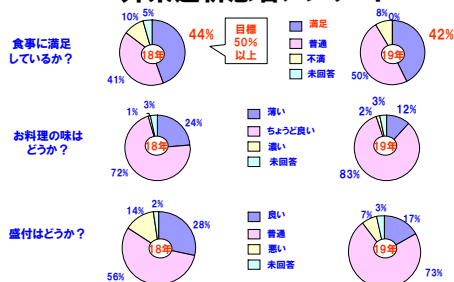
発注・納品システムを構築した結果、簡略化と大幅な時間の短縮が可能となった。

【今後の課題】 技術の向上と業務の効率化により、患者満足度を向上させた。

業務計画および進捗状況

予定年月日	業務計画	進捗状況
平成18年12月	栄養管理ソフト(ニュートリメイド)導入・入力開始(4ヶ月)	C 導入の遅れにより2月から入力開始:残2ヶ月弱<対象>担当者限定
平成19年4月	直営化に変更 スチコン・プラスチック器購入	C 見積もり・工事の遅れ(8月31日現在未実施)
平成19年5月	発注システム構築	a 検品作業が楽になった。誰でも発注ができるようになった。
平成19年6月	栄養管理ソフトによるセレクトメニュー	b 透析フルセレクトを手作業集計・発注からニュートリメイドに変更。ただし、入院は未(工事の遅れ)。
平成19年7月	納品システム構築	a これまでできていなかった正確な原価管理が可能となった。月末伝票照合時間が短縮。
平成19年8月	簡易システム構築	a 新食品リストを用いて簡易化が可能となった。

外来透析患者アンケート



特徴的内臓脂肪型肥満を呈する症例に対する食事・運動療法の効果に関する一考察

(放射線科： 鎌田秀幸)



【はじめに】

第14回まとめの会にて「特徴的内臓脂肪型肥満を呈する症例に対する食事・運動療法の効果に関する一考察」を発表した。今回はその経過（06年8月～07年9月）を報告する。

【身体指標値の比較】

06年体重・体脂肪率・BMI・腹囲を比較した。ほとんど変化は見られなかった。

【内臓脂肪面積の変化】

6月の測定で一時的に上昇したが、ほぼ横ばいの状態。いずれも100cm²のほぼ2倍を示している。

【肝臓のCT値の比較】

ほとんど変化または改善がみられていない。CT上は脂肪肝と判断される。

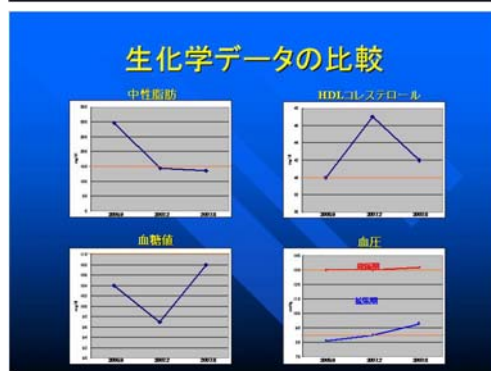
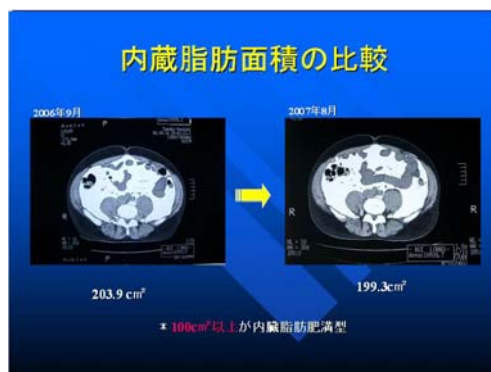
【生化学データの比較】

中性脂肪・HDLコレステロール・血糖値・血圧を比較した。

中性脂肪とHDLコレステロールの若干の改善がみられた。血糖値は途中変化がみられたが基準値を下回っている。血圧は若干上昇し、基準値を超えた。

【考察】

現状を悪い状態で維持している。今後、よりいっそうの食生活の節制と運動に努めたい。



体蛋白指数 (BPI) と透析患者の栄養評価について (臨床工学科： 及川一彦)



【背景】日本透析医学会統計調査委員会の報告では、生命予後因子として栄養障害を取り上げ、その指標に%クレアチン産生速度(%Cr-G)や血清クレアチン(Cr)濃度を指摘している。これらは至適透析条件下では、筋肉量や栄養状態を反映し、高値群ほど栄養状態は良好であり、死亡率が低い。

【目的】

一般的に栄養評価として除脂肪体重(LBM)が用いられている。In Body3.0より求めた体蛋白指数body protein index (BPI)を用い、透析の栄養評価との関係について検討した。

【対象】当院で週3回維持透析を行っている患者156名

【方法】2007年6月の定期採血より%Cr-G Cr とBPIを算出し検討した。BPIの算出、BPI=蛋白質質量(kg)/身長(m)*身長(m)

【結果】BPIと%Cr-GはR2=0.1493でありLBMとはR2=0.1125と正の相関がありBPIの方が、相関係数が高かった。また、Cr値とBPI・LBMの関係では有意の正相関を示していた。男女別透析患者と健常者では、男性は少し低い値を示し、女性は健常者と差は無かった。

【考察】LBMは、体液量、蛋白質質量、骨量の和であり

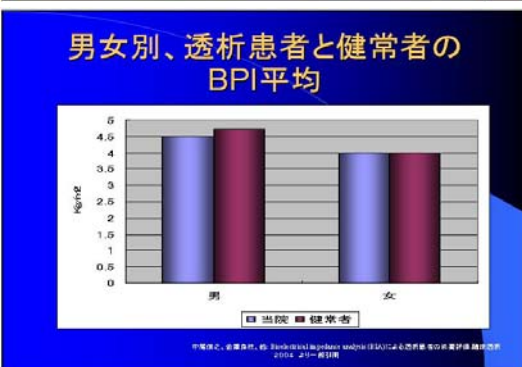
透析患者において体液量は浮腫の影響を受け過大評価してしまう可能性がある。したがって、透析患者では栄養状態の評価をするうえでIn Body3.0より算出したBPIが有用であると考えられた。

対象及び方法

対象：当院で週3回維持透析を行っている患者156名
 男性 101名、平均年齢 59.9歳
 女性 55名、平均年齢 62.0歳

方法：2007年6月の定期採血より%Cr-G、Crを求め、In Body3.0よりBPIを算出し、相関関係を検討した。

BPIの算出
 $BPI = \text{蛋白質質量(kg)} / \text{身長(m)} * \text{身長(m)}$



NSTまとめの会

当院、ガン終末期の褥瘡発生に対する考察 (褥瘡対策チーム：石川奈津江)



【はじめに】 当院では全入院患者に対し、栄養状態と褥瘡発生リスクに対するスクリーニングを行なっている。また昨年の本学会にて2005年の癌終末期患者の褥瘡発生リスクについて体圧管理が重要であることを報告した。

【目的】 癌終末期患者において体圧管理を行なう事で、褥瘡発生を減らせるのか否か検討する。

【対象及び方法】 癌終末期患者42人(男：女=26：16)をⅠ期(2005年1月～12月)19人、Ⅱ期(2006年1月～12月)23人を褥瘡発生の有無によりそれぞれ褥瘡発生(+) (以下DUとする) DUⅠ(6人)・褥瘡発生(-) (以下NUとする) NUⅠ(13人)・DUⅡ(1人)・NUⅡ(22人)の4群に分類し、在院日数、死亡前PS4日数、入院時大浦スケール、プレーデンスケール、体圧、栄養状態(Hb・TP・alb・TLC・ch-E)について比較検討した。

PS4：パフォーマンスステータス
歩行や身の回りの程度のある程度のことでもできず、終日就床を必要とするレベル

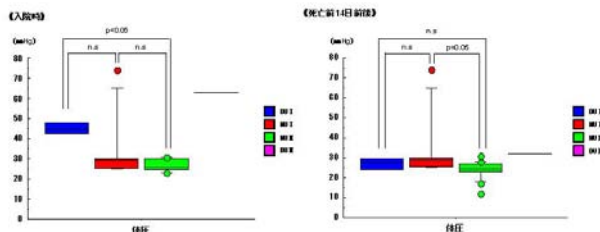
【結果】 ①平均在院日数は4群で差がなかった。②死亡前PS4日数はDUⅠ群で有意に長かった。③大浦スケールはDUⅠとNUⅠで有意に高かったがNUⅡに対しては差がなかった。④プレーデンスケールではDUⅠは入院時死亡前2週間前で有意に低下していた。⑤栄養状態で

は入院時は4群で差が無かったが死亡前2週間前ではDUⅠ群で低下する傾向にあった。⑥体圧はNUⅡで有意に低下していた。

【考察】 癌終末期患者では体圧管理を行なう事で褥瘡発生率を年次6/19から1/23に減ずる事ができた。癌終末期という低栄養・免疫能低下・皮膚の脆弱化・ADL低下・麻薬投与による疼痛閾値のなど褥瘡発生因子が多数存在する中で、適切な除圧は我々看護師が出来る最大の褥瘡予防対策と考えられる。

症例プロフィール

	年齢	在院日数	死亡前PS4日数
DUⅠ	77.2歳 ±5.8	56.7日 ±76.7	26.2日 ±20.7
NUⅠ	68.2歳 ±13.1	33.3日 ±19.9	9.8日 ±5.9
DUⅡ	41歳	114日	13日
NUⅡ	71.6歳 ±11.6	53.3日 ±42.7	7.6日 ±9.1



終末期「どう生きたい、どう看たい」

(3F病棟：山谷まゆみ)



【はじめに】 今回、胃癌手術後、骨転移にて下半身麻痺となった患者に対し、在宅療養に向けて調整を行ったが、動けない状態では帰りたくないという患者の拒否により在宅に戻れなかったケースを経験した。そこで、在宅ターミナルケアに必要な要素をふまえ自分たちが行った関りの中で、何が足りなかったのか振り返り、検討したので報告する

【問題点】 患者側としては、歩けなくなったことを受容できない家族に迷惑をかけたくないという気持ちが強かった。看護師側としては長男以外の家族や、兄弟が在宅に対してどう感じているか、確認できていなかった
状態が悪化傾向になってから、急いで在宅介入を行なった。

【考察】

- 1、医師より歩くことは出来ないと言われていたが、詳細については家族のみに説明していたため、本人は納得できない部分が多かったのではないかと考える。
- 2、家族や兄弟が、在宅に対してどう考えているのか等、話し合いの場を設ける必要があった。
- 3、疼痛コントロールができた時点から、今後の方向性

と、問題点を把握して、在宅になった場合は計画的に準備を行なっていく必要があった。

問題点
なぜ在宅へ戻れなかったのか？

患者側

- 1、歩けなくなったことを受容できていない (本人は歩いて帰ることを望んでいた)
- 2、家族に迷惑をかけたくないという気持ちが強かった

看護師側

- 1、長男以外の家族や、兄弟が在宅に対してどう感じているか、確認できていなかった
- 2、状態が悪化傾向になってから、急いで在宅介入を行なった (医療者側の焦りがあった)

まとめ

- 1、終末期患者が在宅に戻るには、まず第一に**家族のサポート**が必要であり、患者と家族の置かれている立場や環境を把握する必要がある。
- 2、退院調整を入院時から行い、患者の**人間性・経済面・家族関係・退院後の行き先**を詳しく聞き取ることが重要である。
- 3、在宅を希望した時には、在宅ケアの情報を提供し、**具体的に生活をイメージしながら**、家族らの選択を支える

格付・人材育成委員会の紹介

当院の使命を实践する基本は人材の育成と公正・適切な就業規則などの制度運営にあります。メンバーは副院長を委員長に各部署の責任者が委員となっています。委員会は毎月はじめに開催され、議事録はイントラ上で職員であれば誰でも見ることができます。格付・人材育成委員会は人材育成のための教育・研修の企画・運営と職員が業務に邁進し自己実現の出来る組織運営を可能とする制度設計を目指しています。

そのために、

- ①人材育成計画の企画・運営、
- ②人材育成支援制度の運用、
- ③事業計画に基づいた目標管理・評価制度の運用
- ④図書管理、
- ⑤就業規則・人事管理システムの企画・検討等

病院運営の基本に関わる重要な分野を担っています。

現在は、各種法令に対応する就業規則の検討が課題となっています。

コンプライアンス（法令遵守）の徹底による適切な業務推進で、患者様満足度と職員満足度の双方の向上を目指しています。



委員会メンバー

職場紹介 - 消化器外来 -

外来は病院の窓口で最初に足を踏み入れる場所です。消化器外来のスタッフは、医師4名・看護職15名です。私達は当院の理念の『心をこめて』『早く』『無駄なく』『快適に』を念頭におき、笑顔で患者様に接するよう心がけています。

診療内容は消化器疾患（胃、腸疾患、肝胆膵疾患等）、術後化学療法、そして9月～12月は乳癌検診（診断と治療）を行っています。他に生活習慣病に関する内科、血尿や膀胱炎・前立腺肥大などの治療を行う泌尿器科も担当しています。私達看護師は、その診察・検査の介助を行っています。例えば、診察がスムーズに行えるように診察前に患者様のお話を伺い、必要な情報を医師に伝えたり、検査が定期的に行われている患者様の検査の予約を行います。また、患者様の状態に応じて、より充実した医療を受けられるよう当院の専門外の疾患については、地域連携を図り他の専門医療機関を紹介させていただいています。

当院の診療は理念に基づき、診断を速やかにいき、その日のうちに治療を開始できるよう、血液検査・放射線検査・超音波検査、内視鏡検査など専門の技師を配置しています。専門的な知識と技術を患者様に提供すると共に、安心して検査・治療が受けられるよう配慮しています。そのため、病院内の滞在時間が他の医療機関より長くなることもよくあります（他では2～3日かかる検査を1日で終了）。症状によっては数日かけて行う検査や継続した治療が必要になる場合もあります。手術対象となる患者様に対しては、手術が確定した時から入院までを担当看護師が対応し、患者様が安心して手術に臨めるよう看護させていただいています。また、今後化学療法専用室を設置して、苦痛を伴いやすい術後化学療法の患者様の治療環境を整えていく予定です。

これからも外来看護師は個々の患者様及びご家族のニーズに併せ、適切に対応できるよう自己研鑽に努めていきたいと思えます。



消化器外来のメンバー

ロビーコンサート ～秋まつり～開催

9月19日(水)午後6時15分より患者様やご家族様、そして多数の職員の参加を得て「秋まつり ロビーコンサート」が1階ロビーで開催されました。これは、入院中の患者様をはじめとした関係者に楽しいひと時を過ごしていただくために開催したものです。昨年は七夕トーク～東方落語民話寄席～を開催し好評を得ました。

今年はさわやかな歌声で楽しいひと時を過ごしていただけるロビーコンサートを行いました。地元大崎市で活躍されている3人のグループ「めだかの兄妹」にボランティアで出演いただきました。なつかしい童謡からテレビ番組の主題歌まで誰もが知っている6曲とグループのオリジナル4曲を歌っていただきました。オリジナル曲はいずれも大崎の歴史と風土、そして情景を見事に謳いこんだ歌詞にメンバーの方々がそれぞれ作曲した格調高い曲ばかりでした。聴衆の殆どの方々にとって郷土大崎にこのような素晴らしい歌があることを知り、その歌を聞く事がはじめての方が殆どでした。その歌詞の一部をご紹介します。

しおん
この街が好きです（作詞 四恩 作曲 大泉昭夫）
あやめの花便り あなたから届いて
降り立つ駅に 心はずむの
そよ風さそう道を 二人で歩けば
朝市の風景 瞳に写る
なんとなく のんびり暮らせそうな
あなたの住む この街が
この街が好きです

参加された約20名の入院中の患者様には職員が付き添いました。ストレッチャーや車椅子で参加された方も多くおられました。また、職員による曲に合わせた手作りの影絵の演出も好評を博しました。短い時間でしたが楽しいひと時を過ごしていただけました。出演していただいた「めだかの兄妹」菊地さん・大泉さん・鎌倉さん大変ありがとうございました。準備や介助に当たられた職員の皆様ご苦労様でした。





合同大運動会開かれる

大崎市医師会などの主催で本年も合同運動会が開催されました。秋晴れの9月8日(土)午後1時30分より古川第一小学校の校庭で厳かにそして華やかに始まりしました。准看護学校や高等看護学校生徒・学生の種目に加え、医療機関従業員の参加する種目や幼児対象の種目もあり和気あいあいとした雰囲気があふれていました。当日は選手と応援団員が多数参加し医療機関で働く仲間同士の交流を持つことが出来ました。当院からも生徒・学生はもちろん、パン食い競走・400メートルリレー・ちょっと拝借・140歳リレー・玉いれ・みんな一等賞など各種目に職員やその子どもたちが多数参加しました。また恒例の応援合戦にも参加しましたが、残念ながら優勝を果たすことが出来ませんでした。終了後は病院に戻り恒例の打ち上げ会を行いました。選手の皆さん・演技指導いただいたみなさん、そして準備をしていただいた皆さんご苦労様でした。



郷土の偉人 ～吉野作造（よしのさくぞう）博士～

「路行かざれば到らず、事為さざれば成らず」 古川学人



これを詠んだのは古川学人（雅号）こと吉野作造博士（以下作造と略す）なのですが、路は行かなければ目的地に行き着くことはできないし、物事は行わなければ成就することはないという意味だそうです。 商家生まれの政治学者であった作造の並外れた好奇心と行動力は人生の随所に登場しますが「路行かざれば・・・」の詩はまさに作造の人生そのものとも言えます。 それでは作造がどのような人物だったのか紹介します。

作造の生家は志田郡大柿村（現大崎市古川十日町）で綿問屋を営み、新聞の取次ぎも行って、常に人が出入りし繁盛していたようです。作造の父・年蔵は綿問屋の経営・自由民権運動家・町長と忙しい人でしたが、わが子には教育熱心な父だったようです。このように生家の環境は、政治学者でありながら大正デモクラシーの旗手として有名な作造が誕生した背景としてうなずけるものがあります。作造もそれに応え古川尋常小学校から東京帝国大学法科大学政治学科まで常に首席で卒業しました。

【時代背景】

作造が誕生した明治11（1878）年は元内閣総理大臣・吉田茂が誕生した年で、また明治維新の元勳・大久保利通公が暗殺された年でもあり明治維新後の変革期で、幕末の動乱から新しい時代を迎えたばかりで人々の生活も大きく変わりはじめた頃です。その頃の交通手段といえば馬車・人力車・河川や海の船便が中心でしたが、明治5（1872）年、新橋←→横浜間の鉄道開通を皮切りに20年あまりで鉄道の幹線が完成し、新聞や雑誌も全国へ一気に普及しました。大崎地区周辺では明治20年代に東北線（現在の東北本線）が青森まで開通するに伴い小牛田駅が完成し、小牛田←→古川間は鉄道馬車が運行されていました。また、大正2（1913）年、陸羽線（現在の陸羽東線）が岩出山まで開通し現在の古川駅がオープンしました。これにより大崎地区にニュースや物資が劇的に速やかにもたらされるようになり、人々の交流は広範囲に及び民権運動や自由主義も人の波に乗って全国へ広がりました。

【作造の行動力】

作造の行動範囲はとても広く、55年の生涯のうち都合8年間の海外生活を経験しています。まず14歳で古川を後にし仙台で学びます。この間20歳で妻のたまの（旧姓阿部）と学生結婚し、そして家族で上京します。東京帝国大学（現東京大学）を卒業後、中国・天津へ渡り袁世凱の長男の家庭教師を務めます。帰国後、東京帝国大学法科大学で助教授を務めた後、すぐに3年間の欧米留学へ出発します。オーストリア・ウィーン・フランス・ドイツ・イギリス・アメリカの民主主義を学んで帰国し、東京帝国大学で教授に就任します。その後も作造が提唱した民本主義（大正デモクラシー）の啓蒙のために全国を奔走しました。一方で家族サービスも怠らず、家族や友人・書生を同行し、あちらこちらの温泉

（鳴子温泉にもよく来ていた）に旅行していたようです。この頃は新幹線や旅客機が無い時代ですから大人数での旅行となれば、さぞ困難を極めたのではないのでしょうか。

【大正デモクラシーとは】

作造は留学から帰国して間もなく、雑誌「中央公論（1916年1月号）」へ天皇政下でのデモクラシーとして「民本主義（大正デモクラシー）」を発表します。その内容は「主権がどこにある」と、政治の目的は国民の利福にある、「政治の決定は、国民全体の意向に基づく」という事を著し、その手段として「二大政党制」、「議院内閣制」、「普通選挙」、「社会政策」を挙げました。当時の憲法下では民主主義は違憲であったため違憲性を調整し合憲化した思想が作造の唱える民本主義（大正デモクラシー）でした。当時、富国強兵が国の政策であり軍部が政権の中枢を占め軍国主義へ傾倒してゆき第二次世界大戦へ突入します。そのため明治・大正・昭和を通しデモクラシーは様々な形で虐げられ多くの誤解を受け、作造もその例外ではありませんでした。

【その後の大正デモクラシー】

さて作造の唱えた民本主義（大正デモクラシー）はどうなったのでしょうか？ 民本主義は第二次世界大戦後、日本国憲法のもと民主主義として花開き、国民が政治に参加できるようになり今日に至ります。

このように私たちにとって当たり前の民主主義は、作造に代表される先人達の大きな働きによって実現しました。しかし、昨今の選挙投票率を見ると投票率は低迷し続けています。民主主義実現のため東奔西走した作造がこの現状をみたならば我々に何を語るのでしょうか？

【以外な業績】

作造は体が弱かったらしいのですが、そのわりには様々なスポーツ経験を持っています。明治30年、古川に帰省のおり、出身校である古川中学（現古川高校）で野球とテニスを生徒に教えました。それが大崎古川地区での野球のルーツなのだそうです。また、スケートも愛好したらしく留学先のドイツで楽しんだというエピソードが残っております。もし、作造が宮城出身のオリンピック金メダリスト・荒川静香さんの活躍を見たならば、さぞ喜んだことでしょう。

食の歳時季 ～「雑穀がゆ・ポーチドエッグ添え」～

2月7日は旧正月ですが、松が明けると日本では古くから若菜摘みをする風習があり、さらに正月15日に七種の穀類（米・粟・稗・黍・ミノ・胡麻・小豆）が入った七種粥を食べる行事がありました。米、アワ、キビ、ヒエ、ミノ、ゴマ、アズキ等を入れたお粥を食べて1年の邪気を祓い、病気を防ぐと言われていました。また、アズキの赤い色が目立つことから小豆粥とも言われています。

最近、脂質代謝や血糖コントロール、アンチエイジング、便秘の解消に食物繊維の多く入った雑穀がスーパーなどでも目につきます。飽食の時代、たまには手軽に使える雑穀を使いお粥にし、シンプルな味を味わってみるのはいかがでしょうか。ちょっと時間はかかりますが、週末の時間のある時にでも趣味のことをしながら、くつくつと煮えた鍋の見張をすることも楽しいものです。炊き上がりのこぼしい香りや食べたときのそれぞれの個性的な雑穀の歯ごたえが楽しめます。今回は、その雑穀粥に冷蔵庫にいつも入っている卵を一緒に盛り付けてみました。

- ★雑穀がゆ・ポーチドエッグ添え
- ★春菊と大根とりんごのサラダ
- ★里芋の黒ゴマかけ ★オレンジゼリー



レシピ(調理法 & 材料)

1人前

雑穀がゆ

- ①米や雑穀は5～10倍の水につけ1時間置きます。割り合いはお米に対し、雑穀が1～2割程度です。
- ②ナベに白米、雑穀米、水を入れ、中火にかけます。
- ③沸騰したら火を弱め、柔らかくなるまで煮ます（約30分）。
- ④途中全体をかき混ぜたり、水分の量を見ながら差し水等で調整します。
- ⑤ナベにたっぷりの湯を沸騰させます。酢を加え、少し火を弱めます。卵を1個ずつ器に割っておき、湯にすべりこませます。
- ⑥湯の中で5分間ゆで、用意した冷水にすくい入れて冷めます。もう一度ぬるま湯に入れ酢の臭いをとります。
- ⑦ポーチドエッグをおかゆに添え、ネギを散らし、好みでしょうゆをかけます。

おかゆ

米 50g、
雑穀15g（きび、粟、小豆、古代米など）
水 500g

ポーチドエッグ

卵 1個
湯 500cc
酢 10g（小さじ2）
濃い口しょうゆ 5g（小さじ1）
ねぎ 3g

春菊と大根とりんごのサラダ

- ①大根は千切りにし、分量の塩を振り、しんなりさせた後、水気をしぼります。
- ②りんごは皮を付けたまま千切りにし、塩水に入れ、水気をとりまします。
- ③春菊は葉の部分を3cm位に切り、水に浸けてパリッとさせます。
- ④りんご酢とマヨネーズを合わせ、大根・りんごを和えます。
- ⑤小鉢の中心に④を置き、上から春菊を盛り付けます。

春菊 30g
りんご 20g
大根 50g
塩 0.2g（ひとつまみ）
りんご酢 2g（小さじ1/2）
マヨネーズ 10g（小さじ2）

里芋の黒ゴマかけ

- ①里芋は水を芋の半分くらいまで入れ、砂糖と薄口しょうゆを入れ、柔らかくなるまで煮ます。
- ②練りゴマ・砂糖・酒を合わせ、器に盛り付けた里芋にかけます。

里芋 50g
砂糖 1g（小さじ1/3）
薄口しょうゆ
練りゴマ
砂糖
酒

オレンジゼリー

- ①ナベでゼラチンを水でふやかし、砂糖を入れ火にかけます。
- ②溶けたらオレンジジュース・レモン汁・みかん缶を加え、冷蔵庫で冷やし固めます。

オレンジジュース 50g
レモン汁 2g（小さじ1/2）
砂糖 3g（小さじ1）
ゼラチン 1.5g
水 20g
温州みかん缶 20g

トピックス

平成19年度 第1回食育推進県民大会 食育奨励賞受賞



食育推進県民大会での当院の発表風景

11月10日、第1回食育推進県民大会が仙台市の東北福祉大学で開催され当院は「みやぎ食育活動実践者表彰」で食育奨励賞を受賞しました。

食をめぐる家庭で摂る食事に対する関心の低下、肥満や過度の痩身・生活習慣病の増加などの健康問題の顕在化、食の安全に対する消費者の関心の高まり、食に対する感謝の念の希薄化など色々な問題があります。

「食育基本法の施行」(平成17年7月)、「食育推進基本計画の決定」(平成18年3月)にあわせ宮城県では「みやぎ食と農の県民条例基本計画」、「みやぎ21健康プラン」、「はやね・はやおき・あさごはん」推奨運動を展開し食育に関する取り組みを行っています。また、幼児期から学童期・思春期・青年期・壮年期・高齢期までライフステージに応じた食育の取組を推進しています。中でも心身の発達が著しく食習慣の基礎を身に付け完成する乳児期と学童期の食育、食習慣が乱れやすくなる思春期の食育が生涯にわたり健全な食生活を送る上で重要な時期です。

当院では管理栄養士による「食育チーム」を組織し食育セミナーを開催し将来の日本を担う児童生徒及びその親たちに食事を摂ることの楽しみ・癒し・生きる力を伝えるために保健所・栄養士会・学校などの関係機関と連携しながら活動しています。

セミナーは2002年から始まり当初は旧古川市内の小中学校が中心でしたが、徐々に域外からもセミナー要請を受け活

動しています。また、対象も幼稚園から高等学校まで広がっています。今年度も既に10回以上のセミナー開催が予定されています。



当院管理栄養士の食育活動風景(市内の小中学校にて)

このような活動が評価され栄えある第1回食育推進県民大会「みやぎ食育活動実践者表彰」で食育奨励賞を受賞致しました。表彰式に先立ち事例発表が行われ当院の取組を発表すると共に、表彰式には鈴木院長が出席し賞状を受賞しました。当院では今後も食育活動を積極的に推進し食事を摂ることの楽しさ・重要性を幅広く伝えてまいります。



授与式での鈴木院長

～ 編集後記 ～

永仁会だより第11号をお届けいたします。医療業界は安全で良質な医療を効率的に提供し、しかもその活動内容をクリアにして患者様や社会に提供することを求められております。当院はこのような社会の要請に応えるべく方針を明確にして取り組んでおります。当院の志をお汲み取りいただければ幸いです。