

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14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

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通い合う病院をめざします

### 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、他の医療機関と連携し地域医療に貢献します。
2. 地域の人々と共に健康の保持増進並びに疾病の予防に努めます。
3. 安全で良質で最適な医療を提供するために、患者参加型チーム医療を充実させます。
4. 職員のコミュニケーションを深め情報・認識・価値観を共有して互いに成長し、働きがいのある病院を目指します。
5. 医療機関としての機能と責任を果たすために、健全な病院経営に努めます。

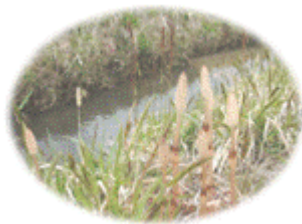
### — 永仁会だよりの目次 —

1. 節目の年を迎えて
2. シリーズ - NST-①
3. 医療安全について
4. 褥瘡（じょくそう）について
5. 皮膚・排泄ケア認定看護師を目指して！
6. 食彩クラブ
7. 方言
8. 病院実績



ソリ遊び（オニコウベリリゾートにて）

## 節目の年を迎えて



### 50年の節目の年を迎え 100年先に続く仕事を



鈴木祥郎 院長

昨年は、アメリカのサブプライムローン問題に起因し9月15日にリーマンブラザーズが倒産しました。それを契機に世界の金融システムが危機に瀕し実体経済が急激に悪化しました。

日本でもかねてから言われていた医療崩壊があらわになり、医療機関の破綻も数多く発生しています。今年は更に厳しい年になると言われています。社会が不安定な時ほど医療機関は国民の生命と健康を守るという本来機能を果たし、地域住民の皆様が安心していただかなければなりません。そのために私たちはコミュニケーションを密に、情報・認識・価値観を共有し、知恵を出して患者様に安全で良質で最適な医療サービス

を提供して参りたいと思います。

よく作業と仕事は違うと言われます。作業は一つひとつの動作であり、仕事は作業に知恵が加わり患者様や次の工程を担当する同僚のことを考えながら行ないます。

当院は永野陸夫先生が開院されてから今年で50年になります。これからの50年、更に100年先のことを考えながら地域になくてはならない病院として在り続けて行くことが使命です。

そのためには病院に集う全ての方が成長し続け、一人ひとりがきちんと100年先に続く仕事を一丸となっていこう事が大切です。

今年も理念の実現に向け力を合わせて頑張ります。



## シリーズ - NST - ①

# NSTってなに？ なぜNSTが必要だったの？

NST: (Nutrition:栄養 Support:サポート Team:チーム)



NST専門栄養士  
鎌田由香

1995年頃、宮下理事長から「病気と栄養は密接な関係がある。栄養士を増員してしっかりとした栄養管理をしよう。」と言われました。当時栄養士は2名。給食管理業務を中心としていた私は、その時初めて栄養管理とは何かを考えました。「人間は生命を維持するために栄養を取り込む。その手段が食事で、食べられなければ点滴やチューブから栄養を入れる。栄養を取り込んでどうなるの？生きることができる。身体を動かす事ができる。不足していたらやせる。摂りすぎていれば太る。これを評価するのは身長と体重だし、体脂肪量と筋肉量を推定する。」今思えば簡単なことですが、当時の医療の世界では栄養に関する認識が低く、十分な把握はされていませんでした。1999年永仁会病院開院後、管理栄養士は給食管理と臨床栄養管理業務を分担し、身長と体重・脂肪量と筋肉量などの栄養状態の評価を開始しました。さらに提供した食事の喫食状況を把握して驚きました。入院患者さんの中にはほんの少ししか食事を食べられない方が少なくないこと、胃切除後には痩せてしまう方が多いこと、大腸切除後には一旦痩せても退院後は太る方が多く生活

習慣病で内科にかかる方が少なくなること、たくさん食べているのに消化吸収障害で重度の栄養障害に陥っている方がいること、人工肛門から排泄される便は食事によって臭いや形状が変わること、などを目の当たりにしました。食べられなくて痩せているのか・食べていても痩せていくのか、筋肉が減っているのか・脂肪が減っているのかなどの情報を医師・看護師などの医療スタッフに伝える場が必要でした。そしてその手段がNST(栄養サポートチーム)であると思いました。2002年2月、東北・北海道で最初にNSTを設立しました。医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師・管理栄養士などが集まり、患者さんの病態や栄養状態、栄養投与法や栄養投与量などについて話し合う場ができたのです。

次号へつづく



管理栄養士による栄養指導

## 医療安全について

# こんにちは！ 医療安全管理室です



医療安全管理室  
室長 阿部年子

厚生労働省の医療事故防止推進のきっかけは

- 1999年 1月 横浜市立大学付属病院における患者取り違え事故
- 同年 2月 都立広尾病院で血管内消毒薬誤注入
- 2000年 2月 京都大学付属病院で人工呼吸器の加湿器へのエタノール誤注入
- 同年 4月 東海大学付属病院での血管内への内服薬誤注入

といわれております。横浜市立大学付属病院の事故事例以外の患者様はいずれもお亡くなりになりとても痛ましい事故でした。そのような背景から厚生労働省は、2002年8月に医療法施行規則の一部改正により、

1. 医療の安全を確保するための指針策定
2. 医療安全対策委員会の設置
3. 職員に対する医療安全研修
4. 事故報告等の医療に係わる安全の確保を目的とした改善

を義務付けました。また昨年からは、医薬品安全管理者と医療機器安全管理者を配置するよう義務付けられました。当院は2001年6月に永仁会病院医療事故防止対策委員会を立ち上げ、翌年には医療事故防止対策指針を策定しました。現在は、永仁会病院医療安全対策指針に変更となり2008年11月に一部改正しております。医療安全対策指針の中から基本理念と安全推進体制について紹介いたします。

その前に医療安全に関する専門用語のご説明から

### リスクマネージャーとは

医療安全推進者（セーフティマネージャーともいいます）

### インシデント報告とは

思いがけない出来事に適切な処置を行わないと事故となる可能性があり日常の現場でヒヤリ・ハットした状況の報告

### アクシデント報告とは

ヒヤリ・ハットに気付かず事故となった状況の報告

### 医療安全管理者とは

医師・薬剤師・看護師いずれかの免許を有し定められた研修を受講修了した者

## (医) 永仁会 永仁会病院 医療安全対策指針

### 基本理念

医療の場では医療従事者の不注意が、単独あるいは重複したことによって医療上望ましくない事態を引き起こし患者様の安全を損なう結果となりかねない。患者様の安全を確保するためには、われわれ医療従事者の不断の努力が求められる。さらに、日常医療の過程に幾つかのチェックポイントを設けるなど、医療事故で患者様に実害を及ぼすことのない仕組みを院内に構築する。医療事故をなくし、患者様が安心して安全な医療を受

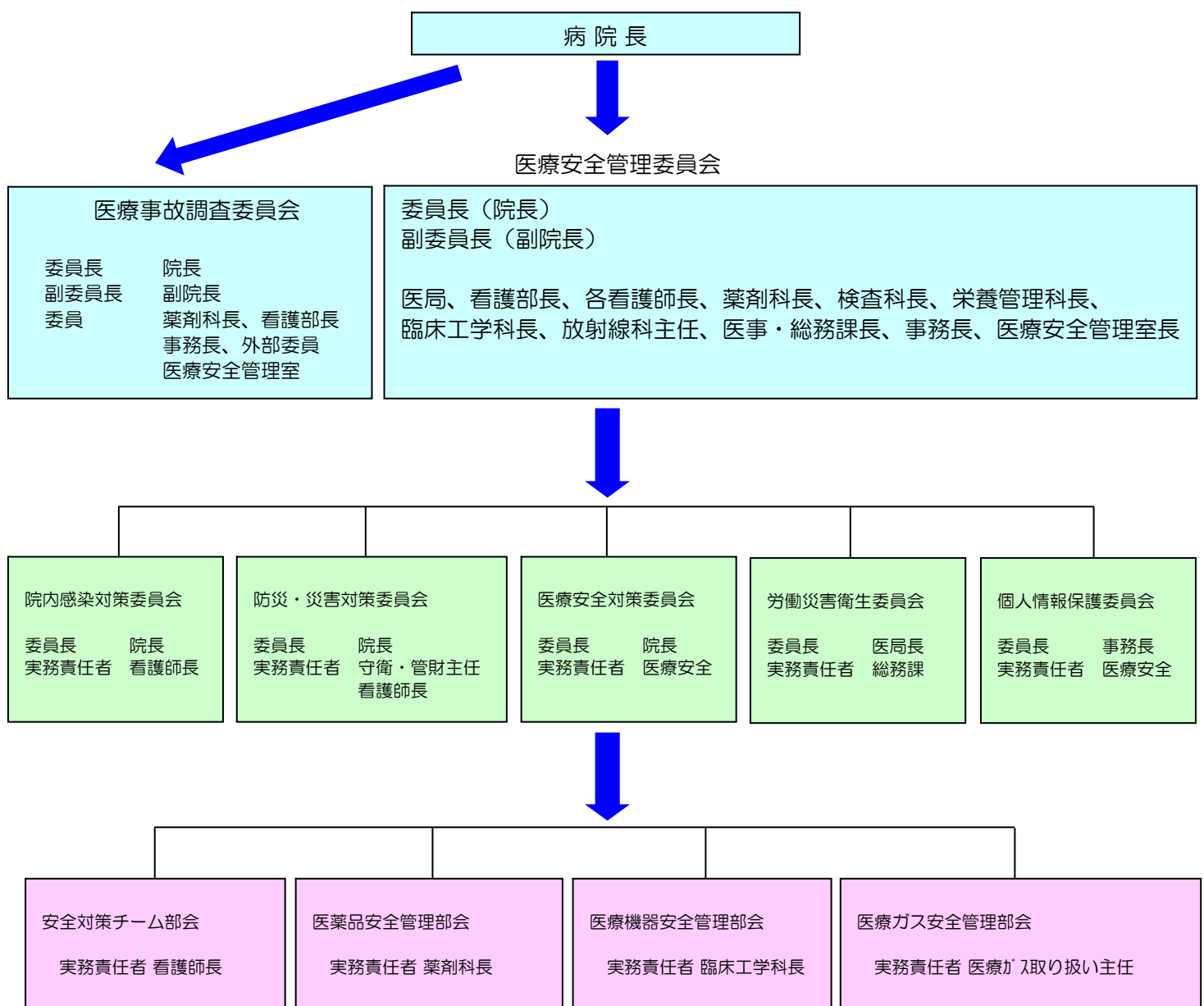
けられる環境を整えることを目標とする。病院長のリーダーシップのもと、全職員がそれぞれの立場からこの問題に取り組み、患者様の安全を確保しつつ良質な医療を提供するために全職員の積極的な取組みを要請する。

**組織及び体制**

医療安全対策委員会

委員長：病院長、委員：看護部長、事務長、医療安全管理者、各部署のリスクマネージャーで構成され、主としてインシデント・アクシデント報告から原因を分析し再発予防対策を立てています。さらに一昨年度からは、医療安全対策委員会の下に安全対策チームを立ち上げ再発予防対策や職員の医療安全研修会の企画・運営を行っています。

**医療安全推進体制**



平成19年4月1日 作成  
 平成19年10月29日 一部改正  
 平成20年4月1日 一部改正

## 医療安全について

### 医療安全管理室の主な業務は

1. 各部署からのインシデント&アクシデント報告から再発予防対策を各リスクマネージャー・安全対策チームメンバーと協働で取り組んでおります。

医療安全対策  
マニュアル



2. 当院ご利用の患者様並びにご家族を対象とした医療相談の対応を行っております。

相談箱設置



尚、ご相談受付は、各階に「医療相談お受け箱」を設置しておりますのでご利用下さい。

3. 全職員を対象とした医療安全研修会の企画と運営を安全対策チームメンバーと協働で行っております。

2007年度開催の医療安全研修会の様子を紹介いたします。安全研修会のテーマは「危険感性を高める」を目的に危険予知トレーニングを行いました。この手法は、早くから産業界や建築業界で取り入れており、kikenn/yoti/tore-ninnguの頭文字をとり「KYT」とよばれております。ここ数年前から医療業界でも危険な状況に気づき業務ミスを防ごうとする目的で「KYT」が行われております。勉強会はグループに分かれて「危険が潜んでいる」題材写真を見て想定される危険について話し合い、危険を回避するにはどうするのか対策を立てその対策実行の目標をグループ全員で唱和するという手順となります。

階段場面



話し合いの方法は、

- 第一ラウンド 危険状況を想定イメージする（話し合いの時間10分）
- ↓
- 第二ラウンド 最も危険な状況を絞る（話し合いの時間3分）
- ↓
- 第三ラウンド 危険な状況を回避する対策を立てる（話し合いの時間5分）
- ↓
- 第四ラウンド 対策を実行するための目標を掲げる（話し合いの時間3分）
- ↓
- 最後にグループ全員で目標を唱和する

グループワークの様子です。



研修終了後の感想（参加者）

- ・グループワーク等をやると実際に仕事をする時、気をつけるようになった。
- ・なかなか他部門合同の研修会が少ないので良い機会だった。
- ・KTYを定期的に継続することに意味がある。
- ・個人でKYTが身につくよう何度かやってみることも必要と思った。

等など、大変好評で有意義な研修会となりました。2008年度下半期研修会にも「KYT」を取り入れる予定であります。以上が当院の医療安全への取組み状況です。これからも医療安全管理担当者として安全な医療を皆様にご提供し、信頼される病院として安全文化の啓蒙活動をしていきたいと思っております。

## 当院の褥瘡対策の取り組みについて

### ■はじめに

褥瘡（じょくそう:床ずれ）とは身体の同じ部分に長時間の圧迫がかかると、皮膚組織の循環障害がおこり、皮膚や組織が壊死（生体の一部の細胞が死ぬこと）したものです。これは、寝たきりの人や、麻痺などの障害により、自分で身体の向きを変えられない場合などに起こります。さらに、加齢・摩擦・失禁・栄養状態不良なども褥瘡発生の誘因となります。褥瘡ができると、治りにくいばかりでなく、本人にとっては大変な苦痛を伴うことが多いため予防することが大切になると考えています。

### ■褥瘡対策の取り組み

当院では2002年に褥瘡対策チームを設立し、院内の褥瘡ゼロを目指して活動してきました。チームメンバーは専任医師として外科医1名と専任看護師1名、各病棟・外来・腎センター・手術室から看護師が計10名、その他栄養管理科、医事課、管理部、薬剤科、検査科から各1～3名ずつ選出しチームを構成しています。チームメンバーは月に一回ミーティングを行い、各部署の褥瘡の発生状況や褥瘡発生者の処置・ケア方法の検討、ベッドマットレスの使用状況などについて話し合いを持ち、各部署にて中心となり全スタッフで活動しています。

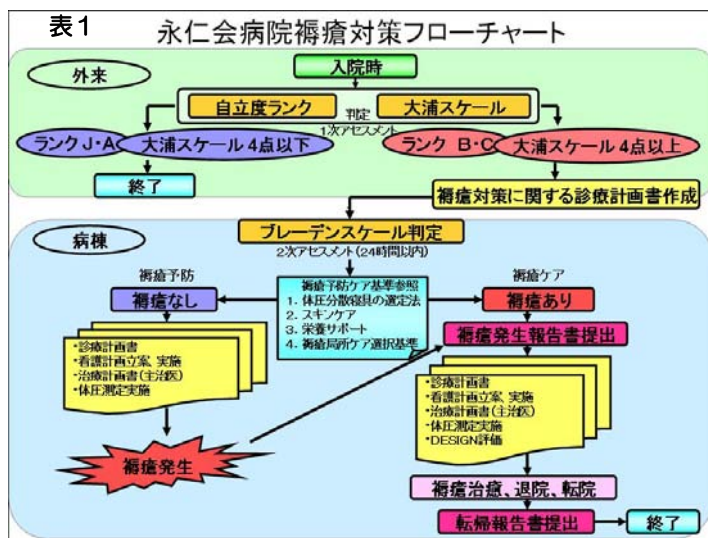
活動内容については永仁会病院褥瘡対策フローチャート(表1)をもとに、外来で全ての入院患者様を対象に、日常生活の自立度・骨突出の有無・栄養状態などのスクリーニングを行い、危険因子の高い患者様、また開腹手術により術後安静が必要となる患者様に対しては、褥瘡対策に関する診療計画書を作成します。そして簡易体圧計を用いて定期的な体圧測定を行いながら患者様の状態に適した寝具を検討し使用しています。現在、当院では通常のマットレスのほか、コンフォケアマットレス（2層式マットレス）・マキシフロート（3層式マットレス）・クレイド（高機能エアーマット）が備え付けられていますが、台数にも限りがあるため必要時にはレンタルシステムを使用しています。これまで様々な体圧分散寝具やエアーマットを使用してきましたが、果たしてどの寝具が一番体圧分散にすぐれているかという疑問から、職員の協力を得て健常者を対象とし各種マットレスにおける体圧測定を行いました。測定部位

表2 BMI値別 各種寝具の体圧値

(当院職員実測体験調べ：仙骨部体圧)

寝具の種類	BMI 値 (人数)	BMI<20	20≦BMI<25	25≦BMI
		(M=3, F=5)	(M=3, F=5)	(M=1, F=3)
病院備え付けマットレス (通常マットレス)	M	69±27	48±8	43
	F	68±15.8	61±6.4	52±1
体圧分散マットレス	M	31±4.5	29±3.5	24
	F	32±3.4	36±4	30±3.5
	M	26±8.5	25±5.5	17
	F	25±0.9	28±1.3	30±2
マキシフロート (3層式マットレス)	M	29±9	26±1.5	26
	F	35±7.9	35±4.1	39±0
フレックスマットレス (天然ゴム)	M	26±3	36±10.5	39
	F	31±9.4	34±9.1	41±2.5

※仙骨部体圧値 32mmHg 以上を赤字で示す。(Mean±S.D)mmHg



は、褥瘡発生の好発部位となる仙骨部で、BMI値別に比較しました(表2)。体圧値は毛細血管圧である32mmHg以下を目標としていますが、それぞれ測定した結果、体圧分散マットレスを使うことにより体圧32mmHgより高くなることは少ないものの一定の傾向はみられず、適切に減圧できないものもありました。ま

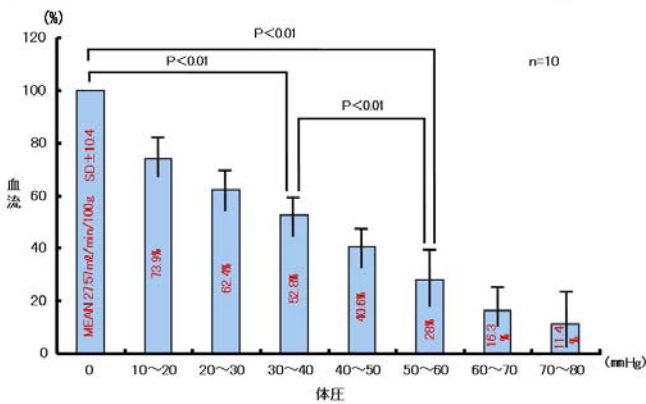


当院の褥瘡対策の取り組みについて

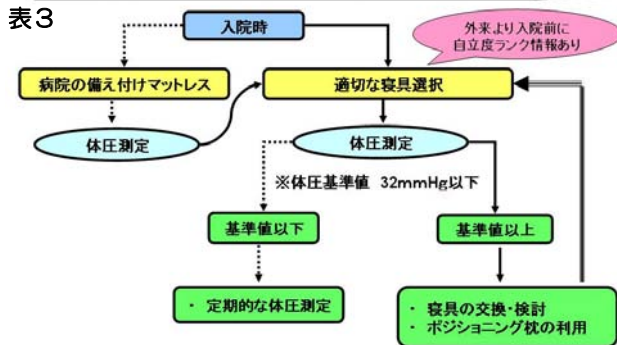
た、仙骨部の体圧と局所皮膚血流量の変動について測定（グラフ1）した結果からも、体圧30～40mmHg以上になると血流量は50%以下に減少しています。これらのことから体圧は褥瘡発生に大きく関わってくるのがわかります。そこで褥瘡対策を進める上で、入院時より適切な寝具を選択することは重要なポイントになってきます。患者様の寝具は個人の状態に合わせて選択し、定期的な体圧測定を行い、ポジショニング枕を有効的

グラフ1

体圧の変化に於ける仙骨部皮膚血流の変化



体圧測定・体圧分散寝具の選定



に使用しながら除圧していく必要があると考え行っています（表3）。

また褥瘡発生には栄養状態も大きく関わってきます。当院ではNST活動により栄養状態の改善を目指しております。この結果褥瘡発生及び罹患状況の推移（グラフ2）をみても、入院後発生者は減少傾向にあり、罹患率に関しては入院前発生者が徐々に減ってきたこともあり減少しています。また、体圧分散寝具レンタル費と薬剤被覆剤費の推移（グラフ3）をみると、2002年の活動前は、適切な

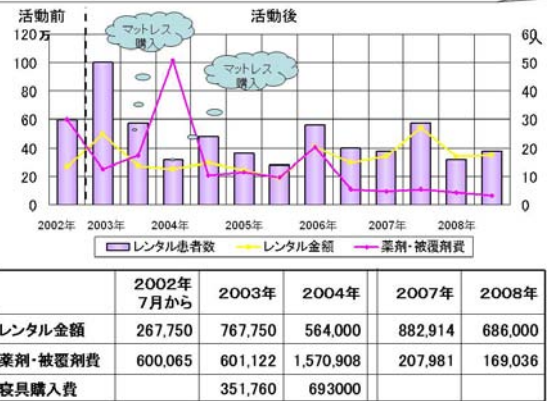
グラフ2

褥瘡発生および罹患状況の推移



グラフ3

体圧分散寝具レンタル費と薬剤・被覆剤費の推移



褥瘡の提供が不十分であったこともあり、褥瘡も悪化しやすく、薬剤・被覆剤に費用を要しましたが、活動後には、高機能エアーマット・3層式体圧分散マットレスの購入になどにより適切な寝具の提供で、褥瘡の悪化を防止し治療費も減少していきました。しかし、重度の褥瘡保有者が入院される事もあり、薬剤・被覆剤費に多額を要しましたが、その後は悪化もなく経過した為治療費は減少しています。

■おわりに

褥瘡は一度発生すると治癒に長期間を要し、また苦痛を伴い入院も長期化してしまいます。そのため早期に予防していくことが必要であり、褥瘡予防には、栄養管理と体圧管理が重要であると考え活動しています。今後も更なるスキルアップと、院内における褥瘡ゼロを目指して活動すると共に、地域医療連携を視野に入れて、在宅患者様の褥瘡ゼロをも目指

## 皮膚・排泄ケア認定看護師を目指して！

皮膚・排泄ケア認定看護師とはストーマ（人工肛門や人工膀胱）の造設や創傷（褥瘡や手術の傷）などによって生じる問題に対し専門的な技術を用いて質の高い看護を提供できる認定看護師のことです。

2008年度、2名の看護師が認定看護師を目指し、指定施設での研修を終えましたのでご報告いたします。

### ■鈴木 さゆり

消化器外科  
病棟看護師



私がこの認定看護師を目指そうと思ったきっかけは、ある患者様との関わりの中で、褥瘡発生による苦痛を与えてしまったことでした。褥瘡対策チームとして研修会や学会に参加し学習を続けてきましたが、スタッフに指導できるだけの知識もなく、常に自分のケアに不安を抱えている状況でした。そこで、自信をもってスタッフへの指導や、患者様により良いケアが提供できるようになるため学びを深めたいと考えました。

認定看護師教育課程の6ヶ月間では、皮膚・排泄に関するこれまでの自分のケアの振り返りや、創傷・ストーマ・失禁患者が持つ問題をアセスメントし、より専門的な知識と技術によるケアの方法、又、皮膚・排泄ケアにおける自らの看護観を深めることができました。

スキンケアや排泄ケアは日常的に行われているものであり、欠くことのできない看護の基本だと思っています。スタッフとともに協力して、多くの患者様に安心して入院生活が送れるようにケアさせて頂きたいと思っています。

### ■石川 奈津江

腎泌尿器科  
消化器外科  
混合病棟看護師



私が皮膚・排泄ケア認定看護師を目指した理由は、病院内の褥瘡対策委員会に所属し褥瘡ケアに難渋する症例を多く経験しより良いケア方法がないか？患者の苦痛が少しでも軽減できないか？などを考えるうちに、もっと専門的な知識を得たいと考えていました。又、医療法の改正で入院期間の短縮とともに褥瘡を保有したまま退院していく患者のケアを家族に指導する時に、看護師として患者と家族の一番近くにいるのに十分なサポートが出来ずに力不足を感じていました。指導を行なう時にケアに対する必要性やエビデンスを理解せずに機械的に行っていた自分に対するジレンマをきっかけに皮膚・排泄ケア認定看護師に関心を持ち認定看護師を目指す事を決めました。

皮膚・排泄ケア認定看護師の研修学校ではストーマケアや褥瘡ケア及び失禁ケアの3分野に対応する専門的な知識と技術を学びます。

研修期間は7ヶ月間でしたが、自分の関心を持っていることを追及して主体的に学ぶ事は自分でも驚くほど充実した日々だったと思います。それから病院を離れて研修学校に行く事で、もう一度看護とは何かを考えるととてもいい時間だったと思います。



# 人気のエビチリもお手軽に



今回は人気のエビチリを使ったお弁当をご紹介します。難しそうなエビチリも、コツをつかめばご家庭でも簡単に美味しく作ることができます。副菜は旬の“根菜類”のサラダと宮城の伝統野菜の“雪菜”のおひたしが入ったバランス弁当です。

このお弁当は当院の透析の患者様に月1回のセレクト弁当の日にお出ししました。透析の方の食事は、エネルギー・蛋白質・食塩以外にもリンやカリウム、水分の量にも注意が必要ですが、基本的には一般の方と献立に大きな違いはありません。みなさん、お手軽“エビチリ”をぜひご家庭でもお楽しみください。

栄養管理科 菅原敦子

- ★エビのチリソース
- ★雪菜と貝柱のおひたし
- ★根菜サラダ
- ★その他



熱量662kcal たんぱく質22.0g 脂質16.6g  
食塩2.2g カリウム784mg リン315mg

## レシピ(調理法&材料)

4人前

### エビのチリソース

- ①エビは背ワタを除きよく洗って水気をふき塩小さじ1/4、酒大さじ1弱をもみこみ下味をつけます。
- ②玉ネギ・生姜・ニンニクはみじん切りにします。
- ③エビに片栗粉大さじ1をまぶし、低温の揚げ油でサッと揚げます。
- ④中華鍋に炒め油大さじ1とニンニク・生姜を入れ弱火で炒め、香りがしたら玉ネギと豆板醤を加え炒めます。分量の中華だしと調味料を加え煮立て、エビを戻しいれて強火で全体を手早く混ぜます。
- ⑤春雨を高温の揚げ油でカラリと揚げ、盛り合わせます。

- ♪エビは後からも火が入るので、③では表面が固まる程度に軽く揚げるのがポイントです。
- ♪豆板醤の量はお好みで調節してください。

調味料	むきエビ	240g
	塩	小さじ1/4
	酒	大さじ1
	片栗粉	大さじ1
	揚げ油	適宜
	玉ネギ	60g
	生姜	1カケ(親指大)
	にんにく	小1カケ
	炒め油	大さじ1
	豆板醤	小さじ1/2
	ケチャップ	40g
	中華だし	80cc
	砂糖	小さじ1弱
	酒	小さじ1
塩	少々	
春雨	20g	

### 雪菜と貝柱のおひたし

- ①雪菜はゆでて食べやすく切ります。雪菜がない場合、小松菜で代用できます。
- ②ホタテの貝柱をほぐし、雪菜と調味料と和えます。

雪菜(小松菜)	200g
ホタテ貝柱(缶)	40g
だし	大さじ2
ホタテの汁	適量
しょうゆ	大さじ1/2

### 根菜サラダ

- ①レンコンは薄く銀杏切りにし酢水にさらします。ゴボウはせん切りにし酢水にさらします。ニンジンもせん切りにします。それぞれ軟らかくなるまで下ゆでをします。
- ②①と調味料を鍋に入れ、水分を飛ばすように炒り煮にします。
- ③冷めたら、水菜を加えマヨネーズで和えます。

レンコン	80g
ゴボウ	60g
ニンジン	40g
だし	大さじ2
薄口しょうゆ	大さじ1/2
水菜	12g
マヨネーズ	大さじ3

### その他

金時豆甘煮	160g
いちご	32粒
ごはん	800g

東北地方の方言で困ったことはありませんか

大崎市の方言 (古川編)

大崎市は宮城県北部を横に長く延びた地域です。大崎市の方言と言いましても古川(旧古川市)と隣町の言葉には微妙な違いがあり、聞いた事もないような方言や独特な言い回しなど微妙な発音の違いなどもあります。また、同じ地域にいても高齢者の話している言葉が全然分からなかったりすることがよくあります。今回も、古川弁に慣れ親しんでいただくために例題を挙げてみました。



古川弁の例題

Mさんは仕事でO市に来ていましたが、突然のめまいに襲われてN病院へ診察にきました。すると最強の方言ナースがやって来て、Mさんに「顔色わるいわね、かおる。」と言ったのです。私の名前はかおるではありません。ナースが何ぞ私の事をかおるといったのかさっぱり意味が分かりません。

臨床工学科 三谷盛

方言ナースは「顔色が悪いですね。がおる?」と言ったのです。ここで「カオル」とは方言で、**疲れる・弱る**の事です。ですからナースは、Mさんに顔色わるいですね。疲れませんか?と聞いたのでした。

病院の実績

(2008年12月)	月計	平均
外来患者数	3,001	111.1 (外来稼働日)
入院患者数	1,735	56.0 (1日あたり)
血液透析症例数	2,242	83.0 (外来稼働日)
入院平均在院日数		11.1
手術件数(合計)	39	
看護体制実質配置(7対1配置)		5.8:1

～ 編集後記 ～

永仁会だより第14号をお届けいたします。春がすぐそこまで来ておりますが、まだまだ寒い日が続いております。季節の変わり目は日により気温変動が大きく体調管理の難しさを痛感いたします。強い体を維持するには栄養摂取が重要な要素になりますが、今号から当院が取り組んで十年ほどになりますNST活動について紹介させていただきます。ご参考にして頂ければ幸いです。

副理事長 石崎 允