

いとばん ぼし



●経験豊富な職員が気づく、患者さんのルーティン!!!
～“当たり前”の生活を援助する療養病棟の知恵



『療養って DO~YO?』

田中 「今回の4階療養病棟は以前の療養病棟と違つて、医療処置が必要な方が入つてきました。以前は点滴も1人2人ぐらいしかいなかつたけど、3階の障害病棟がなくなつて4階で処置する



「では、最初に4階病棟のPRポイントを教えてください。」

田中 「今日は4階療養病棟のみなさんにフォーカスさせていただき、お仕事内容や普段どんなことを思つてお仕事されているのかを聞かせていただければと思います！」

(敬称略)

中岡 「例えば、逆にいえばマンネリしちゃうとか、あまり変化がないことがあるじゃない？そういう時、モチベーションはどうやって保つているの？」

田中 「モチベーションじゃないけど、比較的タップの年齢層が高いから経験豊富な知恵が

4階病棟は、施設基準上は療養病棟でありながらも、昨年の3階障害病棟の廃止に伴い、現在は医療処置を必要とする患者さんの受け入れもおこなっています。その為、以前の療養病棟と比べ業務内容が大幅に変化してきました。今回は、そんなオールマイティーな療養病棟にフォーカスし、座談会を行いました。

方々が増えてきた、という前置きで…」

木村 「4階は患者さんが入院している期間が長いから、ケアが継続してできるのがいいなと思います。急性期はすぐに送り出してしまうこともあるので、変化の少ない環境で悪くさせないよう現状維持をしたり、少しでも良い方へもつていけるというのを長期でケアしていく。」



参加者：4階 田中科長・小池主任・四戸CW・木村Ns
2階 小山内Ns 3階 賴泉CW
取材：中岡編集長・河端・棟方

棟方 「ケアさんの立場からはどうですか？」

田中 「長期入院の患者さんが多いから患者さんに対して親しみも湧くし、退院する人だったら最後まで見送れるのもいいところ。逆に長い患者さんが亡くなつたりするとショックも大きいけど…」

四戸 「他の階よりも十分なケア、とまではいかないけど、ゆつたり患者さんと対話ができるかなあとは思う。」

フォーカス

木村 「手の拘縮で【にぎつ手】をしている方が
中岡 「やはり人手は足りないですか?忙しそうなイメージがありますが…」
田中 「足りないというか、ぎりぎりです。(介助が多い分)十分なことをやろうと思ったら、満足できる人員ではないけれど割り当てられたことをやらなければならないから。」
中岡 「医療処置が増える前はゆったりだったの?」
一同 「…増える前から午前中とかはお風呂でバタバタしていたよね」
「午前中は詰所にいるスタッフは一人もいないね:」
小山内 「いつも3階まで走ってる音が聞こえるもん(笑)」
中岡 「一番大変な業務は?」
小池 「お風呂後の医療処置や着替えとかですね。気管切開の方や拘縮の強い方が多いから並行してやるのが大変…」
木村 「手の拘縮で【にぎつ手】をしている方が
中岡 「あつて患者さんの色々なことに気づける。人手は足りないけど、チームワークがいい!」



木村 「経験豊富なケアさんとか。」
中岡 「誰が教えてくれたの?」
木村 「そういうことを知らなくて時間がかかるで大変だったけど、ケアさんからそういう情報を教えてもらって、業務がスムーズに進んだことが結構ある。」
田中 「お風呂がある日の午前中は人數的には3、4人でまわるところを2人で回ってるからね。」
中岡 「これから先、療養がもつと良くなるためにはどういうところが良くなつていけばいいと思う?」
田中 「まず人じやないかな。人材の補充」
一同 頷く:
棟方 「では、療養病棟での取り組みや他部署へ訴えたいことはありますか?」
小池 「認知症の患者さんが多いので、柵やマットレスもカンファレンスをして対策をとつて決めています。誰が見てもわかりやすいようにベッド下にピンクテープで貼つてあるので、それを間違えないように安全対策の面で見て頂ければいいかなあと思います。」
中岡 「ところで『療養ってDO YOU?』なの
木村 「オムツ交換を今、2人でやっていることとかね…」
田中 「4階は、すごい体力をもう1イメージ…」
頼泉 「頼泉 「4階は、すごい体力を使つて、着替えの時に無理やり手を開くと骨折の危険性があるから時間をかけてたけど、手首を屈曲させると指が開くとか教えてもらつたから、作業が効率化するようになつたよね。」



中岡 「ところで『療養ってDO YOU?』なの
木村 「奥の拘縮で【にぎつ手】をしている方が
中岡 「奥の拘縮で【にぎつ手】をしている方が
木村 「手の拘縮で【にぎつ手】をしている方が
中岡 「どこで『療養ってDO YOU?』なの
木村 「みんな、楽しくお仕事でます?」
田中 「オムツ交換を今、2人でやっていることとかね…」
田中 「4階は、すごい体力を使つて、着替えの時に無理やり手を開くと骨折の危険性があるから時間をかけてたけど、手首を屈曲させると指が開くとか教えてもらつたから、作業が効率化するようになつたよね。」
頼泉 「4階は、すごい体力を使つて、着替えの時に無理やり手を開くと骨折の危険性があるから時間をかけてたけど、手首を屈曲させると指が開くとか教えてもらつたから、作業が効率化するようになつたよね。」



木村 「気が付いたらもう一日おわってるつてイメージだからね…」

四戸 「やることをこなしたら一日おわってるかんじ…」

小山内 「患者さんの反応が返ってくる、というわけじゃないからっていうのもあるのかなあ」

木村 「ゴールが見えない人が多いのかなあ」

棟方 「どんな時にやりがいを感じますか？」

頼泉 「4階つてなかなかそれを見つけるのが難しいかも…」

中岡 「私が療養にいたときは当たり前に患者さんが一日を過ごすことが自分たちの関わりの一つだと思っていた。」

木村 「患者さんが何事もなく一日を送られたとき」

中岡 「そうそう、急性期とかは治療が目的だから、患者さんも家族もなにか目標があるんだけど。4階もゴールがないわけではなくて、たゞ今の状況を長く維持するための関わりってすごく大事なことだと思って、何かあつたときの為に小さな変化を見つけられるとか、体感でも顔色を見ただけで体調を気づいて早めに対応できるとか。『当たり前』が看護に生かせるつづりのを、療養で関わっている人たちは体験して

るんじゃないかなと思うんですけど、どうですか？」

田中 「回復の流れにそつて、自宅に帰れる人など目標をもつている方も増えてきているので、そういう方たちにとつても援助の仕方が違うので、寝たきりの患者さんも衣食住のケアが必要になるけど、以前よりは面白みが出てきたんじゃないかなと思う」

中岡 「変化していく患者さんの流れをきちんと捉えてケアができるのは療養の強みだよね。一人の患者さんの経過を捉えてみていけるから。療養はディープな付き合いができるよね。」

一同 「うんうん」

中岡 「そういう点でもチームワークが生きているよね。」

中岡 「最初に戻つて、療養つてどう？」

田中 「変わりなく一日が終わるよう日に援助する。」（↑編集長一押しの追加内容）

中岡 「当たり前を維持することだよね。拘縮とかで怪我をさせないように日ごろから工夫しているし、便のコントロールとかもしてるじゃないですか？生活に密着した看護を提供している。今後の為には人員が増えることも必要かもしれないけど」

木村 「私4階はケアさんがすごいと思います。看護師よりもよく患者さんを観察してくれて、些細な変化にもすぐ対応できるのがすごいなあと思います。」



フォーカス



頬泉「ケアさんの能力が高いんですって。四戸さん」

四戸 照れ笑い…

木村「○○さんの股関節がいつもクロスしているのに今日は緩い、とか」

四戸「●●さんが吐いてるときは、鼻が詰まっているとか」

一同「へえ？」

田中「そういうのってやつぱり長期でつきあつてるからこそ分かることだよねえ」

小池「◆◆さんの口が閉じてたら具合が悪いとかね」

小山内「すごいですね」

一同「特殊能力だね」

小池「なんとなくで、根拠はないんだけど笑」

小山内「経験なんだね」

河端「それ、実際に本当に吐いたりするんですか？」



一同（爆笑）

中岡「股関節がクロスしてたらなんだつけ？」

木村&四戸「調子がわるい！（声をそろえて）」

四戸「普通は力入つてからクロスしていくこれがベストの状態なんですよね」

小山内「弛緩しているからおかしいってことか」

四戸「▲▲さんがうすら笑いしてたら便でてる、とかね（笑）」

4階メンバー「そうそうそうそう！！！（笑）」

中岡「そういう小さな変化・法則に気づけるつことですね」

中岡「やつぱり療養病棟の患者層が変わつて療の処置が必要な方が増えてきた中で、施設基準上は療養だから、なかなか人員配置とかが見合つていっていない状況で、大変だということは傍から見てもみんなわかつてることだよね。そんな中ですごく頑張つてやつてくれている印象だから、これからもそこにやりがいをもつてやつてほしいですね」

棟方「では、みなさん貴重なお話、どうもありがとうございました。」

リハビリ更衣練習 おすすめファッション2016

Tops

- ストレッチ素材
- 襟口が広いもの
- ×ボタンや紐（麻痺患者）
羽織ものがあるとgood



Shoes

- かかとがしっかりしたもの
- 自分で着脱しやすいもの
例) マジックテープ
- ×バレエシューズ
- ×サンダルやスリッパ



Pants

- ストレッチ素材
- ウエストゴム
- ×チャックやボタン式





みちしたたかひろの

2016年度 診療報酬改定



地域包括ケアシステムの推進と医療機能の分化・強化、連携に関する視点

患者にとって安心・安全で納得できる効果的・効率的で質が高い医療を実現する視点

重点的な対応が求められる医療分野を充実する視点

効率化・適正化を通じて制度の持続可能性を高める視点

今回改定の基本的視点



適正で効率的なシステムが必要

地域包括ケアシステム
Process
地域医療構想
Means
診療報酬改定
介護報酬改定

現在の日本は超高齢化社会に向かって、速度的に突き進んでいます。そうすると、高齢者の数の増加とともに、認知症患者の数が増加していきます。逆に総人口や支える側の労働者の数が減少するとともに、消費と税収も減少していきます。費用は増えるのに収入が減るわけです。皆さんのご家庭に例えると「家計は火の車」というやつです。それでも医療・介護・福祉は必要不可欠なので、効率的に提供できるシステムを創りあげなくてはなりません。それが地域包括ケアシステムであり、そのプロセスとして地域包括ケア構想、構築する手段のひとつとして診療報酬改定と介護報酬改定があります。

社会背景

短冊を読んで感じたこと



みんな
要チェック
だよ～
ですわ～

北星病院に関する内容

ここからは、北星病院に直接関係のある、主な改定内容を抜粋してお伝えします。次回の診療報酬・介護報酬改定前のマイナーチェンジと思われていた今回の改定になつて、なかなか厳しいものになつています。2年後に向けて職員一丸となつて闘つていきました。

嚥下機能低下や低栄養など「食と疾患の関係」が重要視されている一方、質と量が求められている

報酬本来の趣旨と合っていない運用は、ピンポイントで狙い撃ちされている

在宅医療を行なうことにインセンティブを働かせている

認知症の患者に対するケア、重症児への対応は重要で地域包括ケアは高齢者だけが対象ではない

どの病床も在宅への退院が求められている

療養病棟、障害者病棟や特殊疾患病床にも手を加えて、慢性和期も報酬を整理してきた

一般10対1に誘導している

1月27日に「個別改定項目について」という資料が厚生労働省のホームページにアップされました。俗に言う「短冊」です。この短冊を読んで次のように感じました。

療養病棟に関するこ

A項目1点以上の患者さんの割合を緩和
※計算方法は医事課にお問合せください

入院時に重症度・医療・看護必要度A項目1点以上である患者さんの割合が5%に緩和され、復期リハ1が取得しやすくなりました。

回復期リハ病棟にアウトカム評価を導入

地域連携バスの報酬形態も変化します！

医療区分2または3に該当する難病56疾患に、新たに指定された難病も加わります。今後は食事療養費の自己負担増額への配慮も含めて、患者さんが指定難病に罹患していることを把握した場合は申請を促すなどの対応が必要です。

医療区分3→2にダウン！
医療区分3に該当する酸素療法
【前提】酸素療法を実施している
①常時流量3 l/min以上を必要とする状態
②NYHA重症度分類ⅢまたはIVの心不全の状態
③肺炎等の急性増悪により点滴治療を実施した場合(30日間のみ)
①②③に該当しない酸素療法は医療区分2…

医療区分2→1にダウン！

医療区分2に該当する頻回の検査を実施している状態

糖尿病に対するインスリン製剤またはソマトメジンC製剤の注射を1日1回以上行ない、1日3回以上の血糖検査を実施している状態

これ以外はいくら測定しても医療区分1…

医療区分3または2に該当する指定難病に罹患している状態

指定難病に罹患していて、難病医療受給者証が交付されていることが必要（新たに増えた指定難病は特定医療費の支給認定基準を満たしている状態でOK）

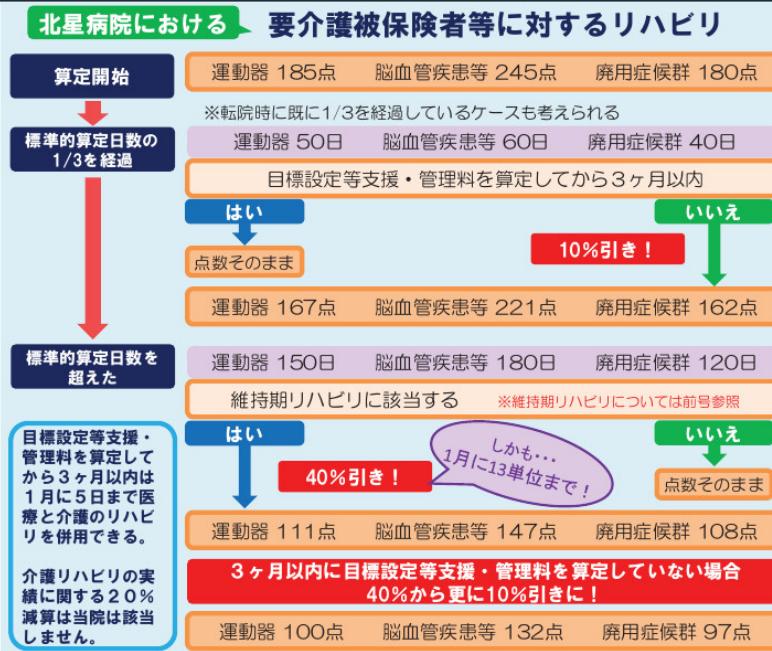
難病患者さんでも医療区分1になることあり！

北星病院の4階は医療療養病棟の上位基準である基本料1を算定する病棟です。その要件として必要な「医療区分2と3に該当する患者さんの割合が8割以上あること」を齋かず改定項目と医療区分の変更によって、収入ダウンとなる改定項目は次の通りです。

リハビリテーション関連

要介護被保険者等の維持期のリハビリ

維持期リハビリの介護完全移行は2年後に見送られましたが、携帯電話購入時のような多段階の減額がリハビリの改定に組まれています。



③② ① 生活機能に関するリハビリの実施場所
④ 入院患者さんに対する一ADLや社会生活の活動能力を獲得するための院外訓練がありハビリとして認められることがあります。認められる院外訓練は次の3点です。
⑤ 移動手段の獲得のため、道路の横断、エレベーターの利用、切符の購入やバス、電車などの乗降、自動車の運転などで、院内の設備ではなく居宅での訓練が必要な場合

廃用症候群に対するリハビリが独立した疾患別リハビリとなり、標準的算定日数が120日に短縮されました。

初期加算と早期加算の対象を縮小

リハビリをする疾患が慢性疾患の場合には急性増悪時が対象になります。また廃用症候群については診断した日から原因の発症、手術、急性増悪した日に変更になりました。

摂食機能療法の対象を縮小

現在の対象は顎・舌切開、脳疾患の後遺症などですが、嚥下機能の検査によって、嚥下機能の低下が確認できて、摂食機能療法の有効性が期待できるケースが追加になりました。

一般病棟(10対1)に関するここと

重症度、医療・看護必要度の変更

重症度、医療・看護必要度のA・B項目が変更され、更に医学的状況を評価するC項目が設けられました。また、基準を満たす患者さんにA項目3点以上とC項目1点以上が加わりました。

迫る! データ提出加算の要件化

今回は200床未満の一般病棟(10対1)はデータ提出加算の要件化はありませんでしたが、他の病床も含めて要件化されることはありません。データ提出が可能なアセスメントや記録方法を2年間で整える必要があると考えられます。

重症者対応と夜間対応評価を充実

看護必要度加算が充実し、夜間看護体制が充実していることへの評価も新設・充実化されています。一般病棟は重症の患者さんを多数受け入れると同時に、看護職員などのスタッフが働きやすい環境を整えることが求められています。

必須となる認知症対応

これから入院医療は認知症の患者さんへの質の高いケアが必須となります。当院では研修受講と体制作りを行ない、基準を満たし次第、認知症ケア加算2を取得する予定です。

まとめ



認知症ケア加算2について

対象となる患者さん

認知症高齢者の日常生活自立度判定基準でランクⅢ以上の患者さん(重度意識障害の方は除きます)

算定のタイミング

病棟で患者さんの行動や心理などを把握して、対応について看護計画を作成した日から算定できます。その後は計画に基づいたケアを実施、評価をすることが必要になります。

身体拘束時は40%減算

毎日、身体拘束解除に向けた検討が必要になります。

施設基準

- 原則として全ての病棟に、適切な研修を受けた看護師を複数名配置
- ※適切な研修とは・・・認知症看護に必要な専門的知識・技術の習得を目的とした9時間以上の研修(修了証も必要)
- 認知症ケアのマニュアルを作成して、院内に配布して活用する
- 研修を受けた看護師を中心として、少なくとも年に1回は研修や事例検討会などを実施する

将来は加算ではなく、スタンダードになっていく可能性あり!

栄養食事指導の対象を拡大

特別食の対象患者さんだけではなく、がん、嚥食または嚥下機能の低下、低栄養状態の患者さんが対象として追加されました。

湿布薬の流動食のみでの経管栄養を減額

市販の流動食はラコールなどの薬価収載品よりも安価なため、1食あたりの食事療養費を65円、生活療養費は54円減額されることになりました。

多剤投与の患者さんの減薬を評価

外来の患者さんに対しては1処方で70枚までの制限が設けられました。医学上の理由で71枚以上必要な場合は処方せんとしセブトに理由の記載が必要です。また、処方せんとしセブトには1日量または何日分の量なのかを記載することが必要になりました。

まとめ

当院の現状からは決して喜べる改定内容ではありませんが、求められていることをしっかりやる! 頑張れば届く! そう前向きに捉えていた医療機関は既に歩を進めていました。当院も前向きに一步、二歩と前進が求められています。改定だと感じました。



3月某日、彼は南国之地【沖縄】にいた。かりゆしウェアを身に纏い、泡盛と郷土料理を愉しむ。大満喫の沖縄学会（の息抜き）をご覧あれ！



まつむらつよしのハートフルエピソード
20:35。突然のアラームがなりだす。ソレは
【飲み過ぎ注意】の合図。急患や翌日の診療に
響かないように医師としての責務を果たす。
ちなみにあと5分だけ飲みたいから20:35♡



骨盤のゆがみ解消法

子育てママ必見! 女性も男性も簡単ボディケア!

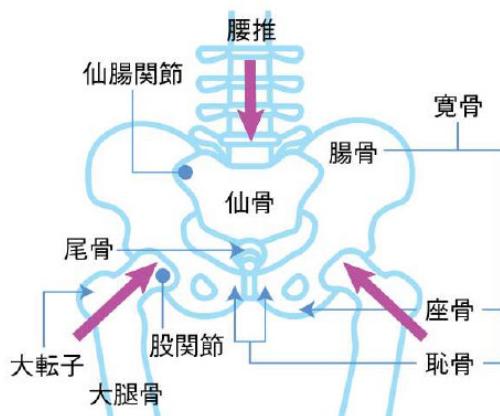
頭痛・肩こり・腰痛・冷え性…。現代人の体の悩みは「骨盤のゆがみ」が原因とも言われています。そこで今回は、リハビリテーション科の青山さんに簡単にできる「骨盤のゆがみ解消法」を教えていただきました。

Q. 骨盤がゆがむとどうなるの?

体調不良の原因になると言われています。

骨盤はからだの重要な土台であり、建物と同じで土台がゆがんでしまうと体全体のバランスが崩れ、老廃物が排出しづらくなり、肩こり、頭痛、腰痛の原因になってしまいます。

また、下っ腹がぽっこり出ている方は骨盤のゆがみによって内臓が下垂している方が多く、むくみや冷えなどのトラブルが起きやすくなります。特に女性は、生理痛や生理不順、不妊などの症状に繋がりやすいといわれています。



Q. 骨盤はどうしてゆがんじゃうの?

特に出産後の女性は要注意。骨盤周囲の筋肉や韌帯がゆるみ、骨盤が開きやすい状態になっています。また、女性の代表ホルモンのエストロゲンは30代後半より分泌量が減るため、月経の変化や骨量の減少などが起ります。これより、骨同士の適合性が悪くなることや内臓を支える骨盤底筋群と呼ばれる筋肉も脆弱化がすすむことで、骨盤はゆがみやすくなります。また、生活習慣も大きく影響します。



<ゆがみを助長する座り方と正しい座り方>

浅く座る「猫背座り」や足を組む座り方は骨盤のゆがみを助長します。また女性特有の「横座り」や、どちらかの足に体重をかけて立つ姿勢もNG。

座るときは、過度に背筋を伸ばすことなく、背骨や首の骨にナチュラルな曲線がつくられるような姿勢を意識しましょう。

からだのゆがみ簡単チェック！！



①あなたはいくつ当てはまる？

- 座る時はついつい脚を組んでしまう
- よく横座りをしてしまう
- 横向きで寝る、うつ伏せで寝る
- 座っているとき、つい頬杖をついてしまう
- 就寝時間が不規則、または睡眠が浅い
- 靴の減りが左右で差がある
- バックを同じ手で持つ、同じ手でかける
- 脚が痛くても我慢して靴を履いてしまう
- 気が付くと片足重心で立っている

が0～1つの場合

骨盤美人！骨盤の歪む動作は少ない姿勢！

が2～5つの場合

歪んだ骨盤が習慣化しつつあります！

が6つ以上の場合

歪んで錆びついた骨盤

常に悪い姿勢をとり、歪んだ骨盤が習慣化！

②目をつぶって足踏み

床に十字のテープを貼り、写真の位置から、目をつぶって足踏みを開始！

30秒後、元の場所からずれていたらからだはゆがんでいます。

★前後にずれてしまった場合は、からだも前後にゆがんでいます猫

★左右にずれてしまった場合は、からだも左右にゆがんでいます猫



ひとりで簡単！ゆがみ解消体操



④骨盤フリフリ体操

うつ伏せになり身体の力を抜いて骨盤を左右にフリフリしましょう。慣れてきたらウェーブを描くような気持ちでフリフリと。背骨ひとつひとつを動かすつもりで。うつ伏せができない方は、正座でフリフリしてもOKです。

これを3～5分/1セット（目安：1日3セット）



⑤骨盤引き締め運動

仰向けになり膝を立てて、息をゆっくり吐きながら、膣を締める（睾丸を引き上げる）ように、10秒間ゆっくり筋肉を収縮します。筋肉は大きく動きませんがそれでOK。このとき同時におへそを引き込むように、ゆっくり動かしてください。お尻の穴に力を入れるのは力が強すぎのサインです。

1セット／10秒×5回（目安：1日3セット）

いかがでしたか？カンタン体操でゆがみのない骨盤をゲットしましょう ☺

（千歳情報誌いいね！より許諾得て転載）

レクっ子田中の たのしいレクリエーション

初めまして！作業療法士の田中です！
回復期病棟では土日祝日の14時から1時間、病棟レクリエーションを行っています。
「リハビリ回数の少ない土日でも患者さんを離床させたい！」
看護師さんの思いから少人数で始まったものでした。現在は私たちリハビリスタッフも参加してレクリエーションを行っています！



白熱！

表彰♪



レク係の仕事

毎月のレクのスケジュールを決定！手先を動かすレクと体を動かすレクをバランスよく行えるよう考えています。月に一度ホクマン君がやってくる「ホクマンショー」で新しく開発したレクのお披露目も刺激的！

レクのいいところ

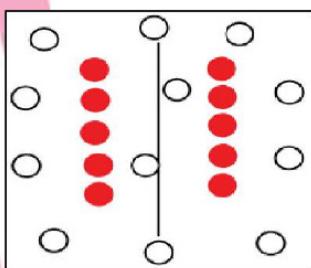
普段は、寝てばかりの患者さんも、いざ自己紹介をすると今まで聞いたことのない大きな声に！いつもおっとりした患者さんは、勝負となると機敏な動きに大変身！いろんな刺激が患者さんを変えてくれます。そして、私たちに新しい発見をたくさんくれます。

おススメ★鉄板レク【風船バレー】

ルール(風船は2~3個用意します)

- ・2チームの対抗戦！(患者さんは勝負好き！？)
- ・30秒~1分の制限時間内に相手陣地に向けて風船を打ち合う。
- ・相手陣地にいくつ風船があるかでポイント獲得。
- ・スタッフ(○)は患者さん(●)の周りでケガを予防、落ちそうな風船を中に入れる！(結構ハード！)

介入のワンポイント！
私たちも楽しくなると、患者さんもイキイキ！



次回！さらに鉄板のレクを紹介するかも！？？ お楽しみに☆彡

ホクマンくんがゆく

～ゆるゆる！新Dr&事務長インタビューの巻～

Q) としは～？独身～？

A)37歳です！2年前に結婚しました！

6ヶ月の女の子がいます！

Q) とくいな分野は～？

A)リウマチ・膠原病で、前の病院では
1,200人くらい担当していました。

Q) 普段なにしてるの～？

A)スポーツが好きで、深夜にスカパー
でテニスをみてます！



小谷先生×ホクマンくん

Q) としは～？

A)49歳です！

Q) 趣味は～？

A)オーディオセットで音楽を聞く事です！

Q) おしごとはなにしてるの～？

A)色んな部署から宿題をもらっています。
詳しくはヒミツ！

Q) 着ぐるみ買って～

A)企画書と予算案を提出してください！



木内事務長×ホクマンくん

お知らせだよ～



ホクマンカフェって知ってる～？

北星病院のお仕事に関する事をテーマにお菓子を食べながらグループワークをする新しい勉強会なんだよ～♪お勉強しながら色んな人とお話するから皆が仲良しになるんだよ～。楽しいから皆来てね～。あっ、お菓子は持て来てね！

木内事務長・小谷先生ありがとね～♪これからもヨロシクね～

管理栄養士 有川さんの 女子力UP お料理教室



スーパーフード レシピ



材料 (2合分)

・玄米	2合	(水 600ml)
・ひじき (乾燥)	12g	
・醤油	小さじ1	
・塩	小さじ1/2	
・白炒りごま	適量	
・ごま油	適量	
●甘味噌		

味噌：砂糖=1:1

日本編～玄米焼きおにぎり～（作り方）

- 1 玄米を洗い、浸水させます（5時間以上～出来れば一晩）
※現未は種皮に覆われているため、白米よりも水の量を多く、浸水時間を長くしなければ硬い炊き上がりになってしまいます。
- 2 乾燥ひじきは水洗いします（戻し不要）
- 3 1と2と醤油、塩を入れて炊飯器で炊きます。
- 4 炊き上がったら15分程蒸らし、塩炒りごまを入れて混ぜます。
- 5 お好みの大きさ、形にしっかりとぎります。
- 6 ホットプレートやフライパンにごま油を引いて、両面を焼きます。
※クッキングシートを使用する、魚焼きグリルやトースターで焼く場合は、油不要です。
- 7 甘味噌をつけて更に両面を焼きます。



材料 (グラス2杯分)

●下層	
・アサイーピュレ (冷凍)	60g
・ミックスベリー (冷凍)	60g
・チアシード (白)	小さじ (水 500ml)
・ヨーグルト	120g
・バナナ	1本
・オリゴ糖 可)	大さじ1 (蜂蜜で)
●トッピング	
・ヨーグルト	80g
・ミックスベリー (冷凍)	適量

海外編～アサイースムージー～（作り方）

- 1 チアシードを水で戻します。（最短15分程度～1日）
- 2 下層のチアシード以外の材料をミキサー或はハンドブレンダーで攪拌します。
- 3 2に1を混ぜてグラスに静かに注ぎます。（7～8分目まで）
- 4 3の上にトッピングのヨーグルトをのせて、最後にミックスベリーを飾ります。

※ヨーグルトはかき混ぜて滑らかにすると、綺麗にのせられます。

～ホクマンキッチンの様子!!～



アサイー：ブラジル原産の小さな果実で、抗酸化作用のあるポリフェノールが非常に多いとされています。冷凍ピュレやパウダ一状で売られています

チアシード：中南米原産の小さな種子で、浸水させると10倍程に膨らみジェル状になります。食物繊維、青魚と同じ仲間のn-3系脂肪酸が多いといわれています。

コラム

スーパーフードって何だろう？

た。



一般的な食品とサプリメントの中間にくるような存在で、料理の食材としての用途と健康食品としての用途をあわせもつもの。と定義しています。

飛びぬけて有効成分が高い代表的食品は「「プラ
イマリースーパーフード」と呼ばれ、レシピで
紹介したアサイーやチアシードの他、ココナツ
ツ（ヤシの実）、チョコレートの原料であるカカ
オ等10食品が該当します。最近では、ハリウッ
ド女優や人気モデルが愛用しているとしてテレ
ビや雑誌等で数多く取り上げられ、スーパーや
ドラッグストアでも見かけるようになりまし
た。

を見ると、何ともすこしあんな食べ物に感じますよね。日本スーパーフード協会では、
① 栄養バランスに優れ、一般的な食品より栄養価
が高い食品であること。あるいは、ある一部の
栄養・健康成分が突出して多く含まれる食品で
あること。

② 一般的な食品とサプリメントの中間にくるよ

うな存在で、料理の食材としての用途と健康食
品としての用途をあわせもつもの。と定義して
います。

私たちの体は、エネルギーも体のもとになる三
大栄養素（炭水化物、脂質、たんぱく質）、体の調
子を整えるビタミンミネラル、食物繊維といった
様々な栄養素をバランスよくとることで円滑な代
謝が行えます。特に海外のスーパーフードを取り
入れる際は、普段の食事から必要な栄養素をとる
ことを前提に、不足を補う、又は強化するための
「プラスアルファの食品」として使用するのが良
いのではないか?

残念ながらスーパーフードをとったからといっ
て、ミランダ・カーにはなれませんよ（笑）

スーパーフードは馴染みの薄い食品ばかりでは
ありません！抗酸化作用のあるトマト、アボカド、
日本の伝統食といえる納豆、味噌、醤油等の発酵
食品、梅干、レシピで紹介した玄米、海藻等もス
ーパーフードと言われています。

[参考・引用文献]

スーパーフード便利帳（再版） いとうゆき 2015.11.19 二見書房

<http://www.superfoods.or.jp/> 一般社団法人 日本スーパーフード協会ホームページ

[シリーズ]マイタウン施設探訪 行ってきました!



名前は知っているけど…どのような施設なの?

疑問を解決! 千歳の施設を紹介します。

第2回「サービス付き高齢者向け住宅」

高齢者向けに住宅環境が調整された、一般賃貸住宅です。居住者の必要に応じて、住宅サービスの食事提供や、訪問介護等の介護保険サービスを組み合わせながら、居住者のニーズにあった暮らし方を選択することができる住宅です。

担当: ホクマンくん&ホクミンちゃん

今回は、ホクマンくんの故郷“ホクマン渓谷”のある向陽台へレッツゴー!
サービス付き高齢者向け住宅「グラン・セラ柏陽」さんへお邪魔させていただきました。

閑静な住宅街の中に行むレンガ調の素敵な建物。入り口のドアを開けると木のぬくもりと香りを感じる開放的な造り。みんなの明るい声にうまれて、進んでいくとティサービス中でした。ちょうど体操が始まると時間だったので、ホクマンくんも体操に参加させていただきました。

みなさんと一緒に体操をした後、早速住宅の中をご案内していただきました。



高齢者住宅は「施設」ではなく、「住宅」(一般的のアパートを借りる感覚)です。基本のお手伝いについては、介護保険の在宅サービスを利用することになります。ホクマンくんと見学させていただいた通所介護事業所をはじめ、訪問介護事業所や訪問看護ステーションも併設されていて、今後柏陽診療所もオープン予定。様々なサービスを組み合わせながら、住宅での生活が可能です。

教会を思わせる開放的な廊下の左右には、居室があります。室内には、広さも十分なお手洗い、車いすでも利用可能なミニキッチン。他にも、大容量の収納棚やクローゼットもあり、お荷物が多い方も安心です。

1階に共同浴室が3つあり、自由に利用ができます。お一人での入浴が心配な時は、介護保険の訪問介護サービスを利用する「ことじで」サポートしてもらいうながらの入浴もできます。



介護保険サービスの他にも、ボランティアさんによる傾聴ボランティアや、入居者さんによる、カラオケ会などの取り組みが行われています。

また、嬉しいお買い物送迎があり、毎週水曜日に、近郊の生協をはじめ、イオンやラッキー、ツルハなどへ行くことができます。お買い物は、入居者さんの楽しみのひとつとなっています。

毎月の費用

家賃	35,000
共益費	17,172
管理費	15,120
食費	46,656
町内会費	150
安心サポート費	12,960
合計	127,058

入居時の費用

敷金	70,000
家財保険料	12,000
カーテン代	20,000
合計	102,000

こじまでは、住宅の概要をお伝えしましたが、そのその気になるのが、料金ですね。ひと月あたり、約12万円程度です。詳細は、左図の通りとなっております。毎月の費用にプラスして、介護保険サービス利用費や病院代、お薬代が別途かかります。詳細につきましては、随時ご確認をお願い致します。

ラウンジ見学中に出会った入居者さん（80代女性）からお話を伺うことができました。

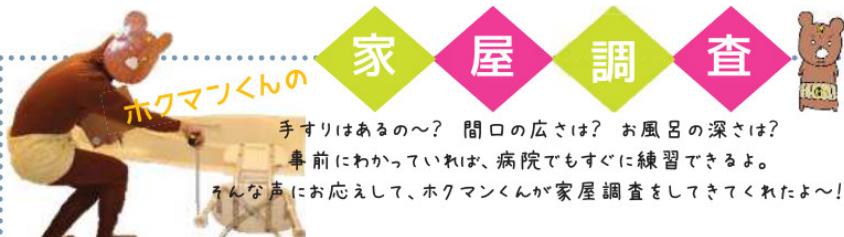
直接入居されたそうです。「退院した後は、不安なこともたくさんあるけど、職員のみなさんがとても優しくしてくれるから、ここでも安心して、生活することができる」とおっしゃっていました。

下さいました。

自身の生活スタイルを大切にしながら、人の気配を感じ、何かあった時に頼れる人が近くにいる環境で生活できることが、何よりの安心となり、よりよい生活を送ることができます。



家屋調査



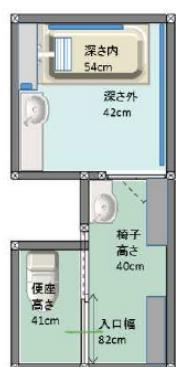
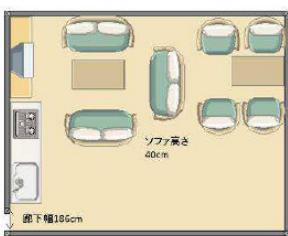
ラウンジ



共同浴室



居室



★今回撮影させていただいたお写真は、いちばんぼし編集部にありますので、退院調整等で必要な際はお声かけくださいませ～



春のいちばんぼし 外来チーム

～待ち時間を利用したミニレクチャー～

みなさんも経験したことはありませんか？病院受診時の長い待ち時間。受診した患者さん、関わるスタッフ共につらい時間となりますよね。

そんな待ち時間を利用し、患者さんに対して何かできることはないか？という想いから、患者さんの「気になることはあるけれど、病院スタッフは忙しそうでなかなか聞けない！」という意見を基に、平成27年6月より患者さんとご家族に役立ちそうな情報を伝える取り組みを始めた外来チーム。これまでの取り組みと今後の展開についてお話を聞かせていただきました。



Q1. 每月1回実施しているレクチャー。どのように企画・運営しているのですか？



外 来看護師と栄養科スタッフが一緒にレクチャーをしています。看護師は持ち回り制で担当になった人がその時期にあった内容を考えています。科長に意見を聞いたり、スタッフ同士で相談しつつ考えたりしていますが、その季節に合った題材がなかなか見つからない時に悩むこともあります。慣れないパワーポイントでのスライド作りや人前での発表に緊張することもありますが、自分たちにとっても良い経験となりますし、何より「患者さん・ご家族のために！」との思いで頑張っています。

Q2. 患者の反応をどのようにとらえていますか？

真 剣にメモを取りながら聞いていらっしゃる方もいて、取り組んでいる甲斐があります。待ち時間の合間ということもあり「いつ呼ばれるか・・・」と少々落ち着かない様子の患者さんもいらっしゃるので、開催場所として専用の部屋があると、雑音なく集中して聞いていただけるのではないかと思っています。



Q3. 今後、どのように展開していきたいと考えていますか？



参 参加人数が平均10名以下と少なめなので、アピールがもっと必要かと思っています。リハビリにいらっしゃっている方や入院患者さんにもぜひ聞いてもらいたいです。今は栄養科スタッフが一緒に取り組んでくれていますが、他部署にも参加を促して、内容をより豊かなものにしていきたいと考えています。

外来患者さんの満足度に大きな影響を与えていた要因は①医師②待ち時間③接遇などで、このような観点から、特に外来診察において患者さんが事前に知りたいのは「自分が医療機関を訪れたときに、どのような医師・看護師がどのように対応してくれるか？」ということだと思います」と榎山科長は話してくれました。

患者さんへ真摯な対応をすることが満足度の向上につながっていることは確かなこと。外来チームの患者さんへの思いから始まったこの取り組み。みなさんも参加してみませんか？

第7回千歳臨床医学研究会

1月30日(土)ANAクラウンプラザホテルにて開催され、以下の演題で当院からも多数発表させていただきました。

- ・地域の栄養士における介護と医療の連携について(栄養科)
- ・ブリストル便性状スケールを用いた排便コントロールの取り組み(看護部 療養病棟)
- ・職員向け広報誌の初期効果測定～職員ニーズおよび満足度調査アンケートを用いた検討～(回復期病棟セラピスト)
- ・介護・福祉のお仕事イメージアップ大作戦！～わかばの会の取り組みについて～(地域連携室)
- ・ウィメンズヘルスにおける理学療法の可能性(リハビリテーション科・青山)
- ・膝関節内旋運動に着目した運動療法が内側型変形性膝関節症のリハビリテーション短期成績に及ぼす影響
－重症度に着目した効果の検討－(リハビリテーション科・小川)
- ・回復期病棟における自宅退院患者のリハビリへの満足度調査からみえた現状と課題(回復期病棟セラピスト)
- ・やってみよう！休日レクリエーション～1年の取り組みを振り返って～(看護部 回復期病棟・回復期病棟セラピスト)

研究・発表にご協力いただきありがとうございました。

市立千歳市民病院合同研修会

2月19日(金)ANAクラウンプラザホテルにて、市立千歳市民病院との合同研修会を開催致しました。

- ・「大腿骨頸部骨折地域連携パス・アウトカム報告」

市立千歳市民病院 社会福祉士 小林範史氏、北星病院 理学療法士 河端新氏

- ・「摂食・嚥下機能障害のある患者の事例検討」

市立千歳市民病院 摂食嚥下障害看護認定看護師 打越 ともこ氏

北星病院 言語聴覚士 兜谷健太氏

打越氏は、摂食嚥下障害認定看護師の資格を持つ道内で数少ない看護師であり、大変貴重な講演となりました。

地域完結型医療の実践では、今回の研修会のように顔の見える関係とコミュニケーションが非常に大切です。回を重ねるごとに、研修で得る知識を持って帰るだけでなく、各病院のスタッフ同士でのコミュニケーションが生まれています。患者さんや市民の方々に還元できるよう、今後も継続してこの取り組みを行っていきましょう。

〈研修会の様子〉



理学療法士
河端
新氏



言語聴覚士
兜谷
健太氏



2016
Spring

いちばんぼし

2016年4月1日発行

次号は2016年7月
上旬の発行だよ～



Illustration : Saki

★編集長★

中岡 多佳子

★編集スタッフ★

大場 由紀 河端 新 谷内 佳苗 千葉 まりえ
水梨 いくみ 内堀 幸乃 向出 泰平 道下 貴裕
青山 花奈恵 棟方 詩織

★表紙★

Saki Kawabata

★写真★

Kanae Taniuchi

★発行★

医療法人社団いすみ会 北星病院

〒066-0081 北海道千歳市清流5丁目1-1

T E L 0123-24-1121 (代表)

F A X 0123-23-7085

ホームページ <http://www.hokusei.or.jp>

★お問合せ窓口★

地域連携室 いちばんぼし編集部「読者の声」係

T E L 0123-24-1121 (代表)

E-mail msw-renkei@hokusei.or.jp



一編集後記一

いちばんぼしはまさに「チームワーク」がもたらした知恵と勇気の集大成…

1人では足踏みしてしまうことでもチームで取り組めば1歩も2歩もすすめる気がします。

こうして2回目の春号を発行できるってスゴイことだねっ！

チームにはメンバーがいてリーダーがいる。リーダーのもとにはチーフがいて！

編集長がリーダーなら、チーフは…？あれっ!! いないっ!! なんで!! どこっ!

そうなのです。「縁の下（ではないけれど）の力持ち」で最初から突っ走っていたチーフ★川氏はいちばんぼしのエネルギーをフルチャージして未知の星群へと飛び出していました。あなたの分まで頑張るからねっ、チーフ!! って新チーフは決まったんだっけ？

★川氏いつでもパワーチャージにおいでね…（チーフの存在は大きかった!!）

人は酔った時のほうがより“クリエイティブ”になれる～血中アルコール濃度0.075%の世界～
「適度の酔いは集中力を乱すが直観力や想像力に良い効果をもたらす」

(イリノイ大学研究員:アンドリュー・ジャローズ)

いちばんぼしチームの原点はここにあるから…

今年度のいちばんぼしも、年4回の発行予定です。非公認キャラ：ホクマンくんもよりパワフルに行動範囲を拡大中！職員の皆様のあたたかい応援と協力をお願いします。

いちばんぼし ★ 編集長 中岡 多佳子 記