

まゆだま

第43号

平成30年7月

Mayudama



特集

◆多職種連携による 地域医療の実践をめざして……2～7

- ◆リハ通信
腰痛改善ストレッチ …………… 8
- ◆医療のマメ知識
認定看護師をめざして …………… 9
- ◆栄養科
栄養科だより …………… 10
- ◆トピックス …………… 11
- ◆診療担当医表 …………… 12

第14回病院祭

皆で見守り皆で支え合う地域医療をめざして～地域の皆さまの心の拠り所となるために～をメインテーマに第14回病院祭を5月12日に開催いたしました。

オープニングには長野市立新町中学校吹奏楽部の皆さんが演奏をしてくださり、病院祭に花を添えていただきました。特別講演では信州大学医学部保健学科准教授の山崎浩司先生が「看取りと死別から生まれるつながり～死生学が気づかせてくれること～」を題材に講演してくださり、普段聞くことのできない貴重なお話を聴講することが出来ました。

JA 長野厚生連南長野医療センター新町病院 理念

いのちと心を大切に

私たちは人のいのちと心を大切に
する医療を実践します

多職種連携による 地域医療の実践をめざして

病院目標“多職種連携で紡ぐ「きらりと光る」地域医療の実践”について、病院としてどのような取り組みをして行けるのか、医師・看護師・臨床検査科・リハビリテーション科・栄養科の皆さんでお話をしてもらいました。

院長 当院では平成29年度より「多職種連携で紡ぐきらりと光る地域医療の実践」を病院の目標として平成31年度4月の篠ノ井総合病院との完全統合に向け、職員一丸となって目標に向かって進んでいます。

健康寿命延伸は最近の医療福祉の面で一番話題になっていきます。長野県は最新のデータで平均寿命は男性2位女性1位と高い位置にいますが、健康寿命は男性18位、女性16位となっており、今後健康寿命を延伸させることが課題です。近年、平均寿命と健康寿命の差、すなわち健康でない期間が長くなって

いて、特に男性よりも女性でこの期間が長くなっています。そこで、今後健康寿命を少しでも延ばしていくために、どのような取り組みをしていくかを多職種連携の視点から皆さんのご意見を聞かせてください。

佐藤 当院の診療圏の健康寿命についてはどのように感じますか？

院長 この地域の高齢化は全国平均の10年から20年先を

いつている感じがしています。

佐藤 私の外来に通院されている患者さんは、多くの皆さんが85歳くらいまではお元気な方が多いように感じています。時々往診に行っている久米路荘では平均年齢が90歳を超える方も多く生活されています。もちろん久米路荘に入所されている方は健康寿命の範囲には入らない方が多いとは思いますが、この地域はご長寿であることは間違いなように思います。

院長 私達のグループが最近調査している長野県の松川村が平成22年の時点で男性長寿日本一になりましたが、その時の男性の平均寿命は82.2歳でした。

佐藤 松川の方はなぜお元気なんでしょう？

院長 生活に満足している人が男女とも89%で、全国的には4〜5割なので非常に高く、



病院長
医師 本郷 実

また、主観的に健康だと自分で感じている方が多いです。男性では毎日お酒を飲む方が多くいます。適度な飲酒は食欲を増すとされています。たくさん食べることに繋がっているんですね。女性の場合には近所とのおつきあいがあって絆があった人の方が健康感が高いと。医学的には高血圧や糖尿病など治療が必要ですが、ほったらかしの人が1%ほどと大変少ない。食事



診療部長兼地域医療部長
医師 佐藤悦郎

を含めた住民の健康に対する意識が非常に高いのではないのでしょうか。

佐藤 食事というと、この地域の食生活の特徴って何かありますか、例えば、おやきは どうですか。

院長 病院のおやきは塩分が とても少ないですね。病院は 管理栄養士さんが管理されているだろうから、塩分的には すごくいいと思いますよ。

佐藤 栄養士の方は塩分を少なくして調理されていますが、入院中の患者さんのテーブルの上に醤油が机に置いてあることが時々ありますね。

奈良 日本人の食事摂取基準の目標食塩摂取量は男性8g・女性は7gですが、塩分を抑えた病院食を食べた時に薄いまずいになってしまう方もいらっしやるようです。

院長 家庭に伝わっている食

事の塩分が多いということなんです。

上原 訪問に行って指導すると、入院中に味が薄い食事を我慢して食べたから、家に帰って来たら好きにさせてくれます。てよく言われます。

奈良 入院中に食事はどうですか？味付けはどうですか？とお聞きすると、だいたい大丈夫とおっしゃいます。入院食も味見をして、まずいとか薄いと思わないものを提供しているつもりなんです。年齢とか習慣なんですかね。

上原 やっぱ、料理を作るのは女性が主なので、旦那さんに減塩の話をしてても調理をする奥さんが理解をしていないと濃くなってしまう。「奥さんが作ったものを食べているだけだ」と主張して夫婦げんかになることも。入院して心不全等の治療をして退院して



栄養科 科長代理
管理栄養士 奈良久実

も、あつという間に元に戻ってしまいますよね。体重もぐんぐん増えていくし。そのあたりの意識改革って難しいな。って訪問をしていて日々感じますね。外来に来た時はなるべく奥さんも一緒に栄養指導受けて行ってくださいってお願いしています。

佐藤 栄養指導って奥さんも一緒に来ます？

奈良 奥さんも一緒に来ていただける方もいますが、本人

だけのことが多いです。減塩で作ると食べてくれないとか、味見をしないで醤油をかけてしまう方には指導方法を変えたりはしています。

佐藤 栄養指導って何回もした方が良いんですか？

奈良 前回の指導が出来ていくかの確認もできたらいいかなど思っているのですが、何回かしていたらいいと思います。指導によって数値が変わったり、目に見える形で変化が



看護部長
看護師 内山 文子

あると、より食事を変えることに対しての理解をしてくれるのではないかと思つています。電子カルテになって、データもすぐに出せるので、患者さんにもわかりやすい栄養指導を目指しています。

内山 高齢になると味覚の衰えがあると思うのですが、周りのサポートがないとどうしても濃い味になってしまふと思うんですね。そうなる一人暮らしの方とか、老々介護の方とかはどうしていったらいいでしょう。

奈良 一度病院の味噌汁を飲んで味を見てもらうのもいいと思います。ご自宅の味噌汁の濃さや、飲む量によつても塩分過多になってしまいますね。

佐藤 一人暮らしの人の食生活は問題ですね。

内山 ある物を食べれば良い



訪問看護ステーション 所長
訪問看護認定看護師 上原 かおり

という考え方が多く、好きな時に好きなだけ食べている、食べ物が無ければ食べないなど。一人暮らしの高齢者や老夫婦だけのお家へのサポートって大事だと思えますね。

上原 男性の一人暮らしの方だと1日2食の人が多くて、80代90代の男性は料理を作れない方が多いですね。そうするとご飯と缶詰だけ、缶詰にもお醤油をかけてしまう方もいます。缶詰はまだいい方で、

山盛りのご飯にふりかけのみの方も。

買い物に行ける人はお惣菜を買う方もいますが、お惣菜は揚げ物や味の濃い物が多く、野菜を摂取しないので、どうしても栄養や塩分にかたよりが出てしまいますね。

佐藤 入院中は栄養管理をされていく心不全や糖尿病が良くなるが、退院するとあつという間に悪くなつてしまふ方が多いのはそういった食生活も関係がありそうですね。

上原 食生活を変えることが出来ないなら、何かを加えることで調整が出来るように教えてもらうといいかもしれないですね。入院中にご家族を巻き込んで意識改革に繋げることは出来ないかなつて思っています。

奈良 入院食のメニュー表を持って帰ってもらい参考にし

てもらおうのもいいかもしれないね。

内山 高齢になると急には食生活を変えるのは難しいから、ある程度若いうちから生活習慣を見直さないとダメなのかなって思いました。

佐藤 地域に出て行くという意味では、出前講座もやっていきますよね。

奈良 栄養科ですと高齢期の栄養とか、どんな食事を摂ったらいいとか、おいしく減塩しましょうというような内容で調理の方での減塩の仕方や考え方をアドバイスしていきます。減塩は啓発活動と、若年層から減塩・薄味に慣れてもらうのが大事だと感じます。

市村 リハビリテーション科でも農作業で体を痛めないための体操や認知症予防体操など、主催者の要望に添うような出前講座をしています。今後は出前

講座や転倒予防教室でも自分たちが行ったところで終わらずに、ケアマネジャー・地域包括支援センター、地域の民生委員さん、老人会の会長さんなどつながりを持って、地域単独でも継続的に運動を続けていけるようなシステムを残せていけると連携の輪が広がっていくのかなと考えています。



リハビリテーション科 技師長
理学療法士 市村 健

佐藤 新町病院に来て15年になります。地域の年齢層が高くなり患者層が変わることで、病院の役割も変化してきてたように思います。昔は病気が主でしたが、今は患者さんが病院に来ることもなかなか難しくなってきましたね。診療所や介護施設と協力して

やっていかざるを得なくなってきた。職員の方々とコミュニケーションを取っていいこうと思っています。

皆さんのまわりで変わって来た事がありますか？訪問看護はどうですか？

上原 高齢者が高齢者を見る老々介護の年齢がぐんぐん上がっていて、子どもさんたちは遠くにいらっしやるので地域の人たちが親身になって心配してくれるように変わってきているように思います。近

所の人たちや民生委員さんとかの見守りがあってこそ1日も長く自分の地元で暮らせているのかなと感じます。

佐藤 訪問リハビリは増えていきますか？

市村 そうですね。介護保険の開始にあわせて当院でもデイケアを始めました。当初は6人〜8人位でしたが、現在は1日25〜26人に増えましたね。また訪問リハビリは1日1〜2件でしたが、現在は専門のスタッフもおり、何倍にも増えています。入院から退院していく方に関しても一人暮らしの方や、老々介護の方が増えているので、退院前に患者さんの自宅を見に行き、段差はどれくらいか、車いすは入るか、掴まる場所はちゃんとあるのかを見た状態で退院としています。それでも

一人暮らしが難しいとなれば施設に行かれる方も増えていきますので、この10何年の間に大分変わって来ているかと思っています。

佐藤 変わりましたよね。昔は病院でリハビリをして、例外的に訪問リハビリをしていましたが、これからも増えそうですね。

市村 そうですね、増えているかと思いません。一人暮らしの方も本当に増えているので、一人暮らしになったところで施設に入所しないで自宅で暮らすとなるとかなりハードルが高くなると思いますね。

佐藤 住み慣れた家にいるのは良いと思いますが、いつまで一人暮らしを続けるかが結構難しく、具合が悪くなつてから病院へ来て施設へ移る人が多い。そうなると家族の負担も急が増えるので、元氣

なうちから話し合ってもらおうのが大事かなと思いますね。

奈良 ケアマネジャーさんとか、病気になる前のその人を知っている人が支えてくれるといいかもかもしれませんね。

院長 この地域にはこの地域にしかできないサポートがあると思うので、地域が元気になるようなサポートを病院として考えて行けたらいいと思いますね。

内山 看護師が入院中の患者さんとの関わりの中で、この場面ではリハビリの人に入ってもらおう、この場面では栄養士さんに入ってもらおうつて、他の職種の人たちと連携をとったりすることが本当に重要だと思えます。多職種連携ってこういうことなんだなっていました。

遠藤 検査科は外に出ることが比較的少ないので、なかなか



検査科 科長代理
臨床検査技師 遠藤 和寿

か直接地域に貢献するのは難しいところではあるんですが、へき地巡回診療で年2回程、公民館で心電図や検尿などを行っています。また、今後在宅医療へシフトしていくというところで、検査技師として在宅でできる検査はないかなど、検査技師として今後どのような働きを持つことができるとか検討に入っているとところです。そのほかにアイディアとか情報があればこの病院・

地域に活かしながら貢献できればいいなと思います。

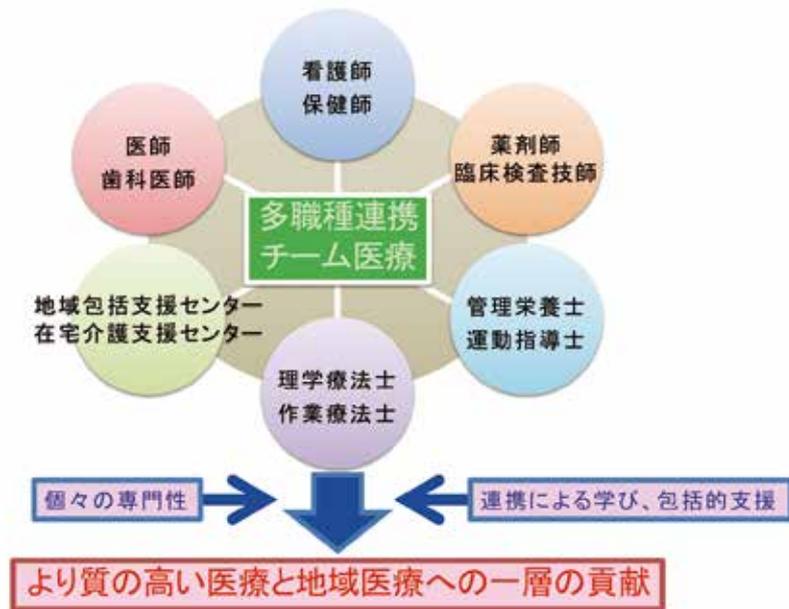
佐藤 ここは過疎地域で人口が減って来っていますが、私はまだやる事はたくさんあると思うんですよ。急性期の病院は病気が治ったらすぐ退院してしましますが、高齢の方は病気が治ってもなかなか自立が出来ない方が多くかなりサポートが必要です。超高齢者になってくれば急性期病院で大手術を受けて、集中治療室で治療されることが本人にとって良いことかは疑問だと思います。新町病院、診療所、介護施設、行政などのなかで、うまく連携して完結できるシステムがあるといいなと思います。これから過疎が進みます。これから過疎が進み、高齢者はますます増えて来ます。約800万人いるとされる団塊の世代が後期高齢者になる、いわゆる2025年間

題の時に日本は国民の4人に1人は75歳以上の超高齢者社会に突入すると言われていきます。この地域ではそれ以上の割合になりそうです。その時に施設や病院がパンクしないようにうまく連携しないといけないですね。

院長 平成28年の厚生労働省の発表を見ると、現在の3大疾病のガン・脳卒中・心臓病を克服したとして何年生きられるかという、65〜75歳の女性で4〜5年、男性で4〜6年しか生きられません。いかに病気にならないで健康で過ごせるかが大事になってきます。篠ノ井総合病院では急性期、新町病院では回復期・慢性期と役割分担をする。複数の医療専門職がそれぞれの領域における専門性を発揮するだけでなく、多職種の専門家と相互に連携して個々の学

びを深め包括的支援を行う事により、より質の高い大きな成果を得られることを期待したいと思います。地域の皆さんがいつまでも安心して暮らせるように職員全員で取り組んで行きましょう。

地域における 医療専門職の連携と重要性



リハ通信

vol.8

腰痛改善ストレッチ

夏も近づき、農作業も忙しい季節になりましたが、みなさまお身体の調子はいかがですか？

忙しいからといって中腰の姿勢を続けていたり、重たいもの持ち上げたりしていると突然やってくるのが腰痛：

こんな経験がある方も多いのではないのでしょうか？

全国でも1300万人以上の方が腰痛に悩んでいるといわれており、腰痛は一生のうちに1度は経験する痛みといっても過言ではないと思います。

痛みの原因としては背骨やその周辺の筋肉への負担が原因で起こりやすいと言われています。

細かく分類すると筋肉、骨の変形、関節のズレ、椎間板、姿勢不良が原因となる痛みがあります。

そこで、今回は腰痛改善に向けて、ご自身で行える運動をご紹介します。



作業療法士
山崎竜太

②背中のストレッチ



1. 仰向けになり、膝を両手で抱えます。
2. 膝を抱えた状態で、頭を持ち上げながらおへそを覗き込みながら10秒保ちます。

①腰のストレッチ



1. 仰向けで寝て両膝を立てます。
2. 上体の向きを変えずに息を吐きながらゆっくりと膝を横に倒します。その状態を10秒保ちます
※反対も同様に行いましょう



④ハムストリングス (太ももの後ろの筋肉)のストレッチ



1. 仰向けになり、片足を上げて両手で支えます。
 2. 上げた足の膝をゆっくり伸ばして、10秒保ちます。
- ※逆の足も同様に行いましょう。

③お腹のストレッチ



1. 仰向けになり、腰の下に巻いたタオルなどを入れて腰を反らせます。
2. 息を止めずに、ゆっくりとお腹を伸ばします。

今回ご紹介したストレッチは横になりながら行えるものなので、朝晩のベッドや布団の中でも是非行って頂ければ幸いです。

また痛みが強い場合には無理して行わないようにしましょう。

認定看護師をめざして

認定看護師とは

認定看護師制度は、「特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて水準の高い看護実践のできる認定看護師を社会に送り出すことにより、看護現場における看護ケアの広がりや質の向上をはかること」を目的として、日本看護協会により1995年から開始された制度です。2017年8月現在では「訪問看護」「認知症看護」など21分野が認定看護分野として認められており、18,728名の認定看護師が全国で活躍しています。



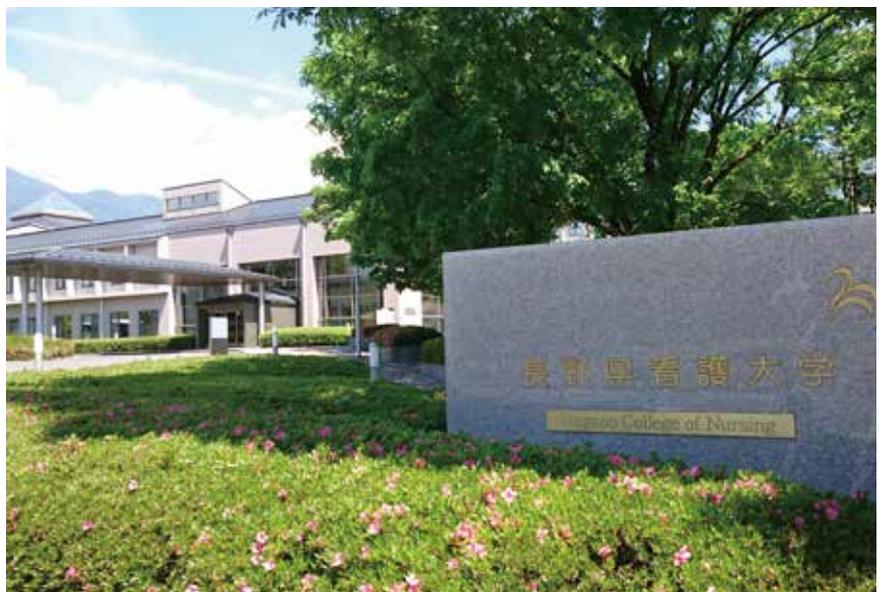
東病棟
看護師 鷺見信哉

今回、私が資格取得を目指した「認知症看護」は2006年に認定が開始された分野で、「認知症の各期に応じた療養環境の調整およびケア体制の構築」「行動心理症状の緩和・予防」などの役割が期待されています。

そして、そのための知識や技術を習得するべく、昨年6月～今年1月までの8か月間、駒ヶ根市にある長野県看護大学において研修を積んでまいりました。カリキュラムの中には、5週間の臨地実習などもあり、挫けそうになることもありましたが、全国から集まった仲間と励まし合いながら何とか乗り越えることができました。

私が認知症ケアにおいて大切だと感じていることは、「認知症者の視点に立って考えること」です。ここでは、「徘徊」という症状を例にとりて考えてみたいと思います。徘徊とは、大辞林によれば「目的もなく、うろうろと歩きまわること」とありますが、認知症者の場合も本当にそうなのでしょうか？

認知症者にとっては「畑に行きたい」「トイレに行きたい」という明確な目的があるにもかかわらず、認知症による記憶障害によってその目的を忘れてしまい、どこへ行けばいいか分からず歩きまわることによって、「徘徊」と捉えられてしまうケースがあります。こうした場合に、まずは「この方は、本当はどうしたかったのだろうか？」と考えることが、その人に合ったケアを見つけていく上での第一歩だと考えています。



桃

桃はバラ科の植物で、春に濃いピンク色の花を咲かせ、実は初夏から初秋くらいまで流通しています。中国が原産で、邪気を祓い不老不死の実とされてきました。日本でも古くから生産され、現在でも親しまれています。

長野県は桃の生産量が第3位です。長野県の桃と言えば「川中島白桃」が有名ですが、近年では「なつっこ」や「なつき」などの新しい品種のものも多く生産されています。いろいろな種類を食べ比べて、好みの品種をみつけるのもいいかもしれませんね。



100gあたりの成分値 (白肉種)

エネルギー	40kcal	食物繊維	1.3g
炭水化物	10.2g	カリウム	180mg

効能



管理栄養士
深澤 彩子

桃と言っても桃色で軟らかく甘みが強い白肉種と、黄金桃のように黄色い色が特徴の黄肉種、皮にうぶ毛がなく酸味が強いネクタリンなどの種類に分けられます（ネクタリンは長野県生産第1位です）。種類によって酸味やカロテンなど成分に若干の差があります。桃の主成分は果糖です。果糖は体内ですばやくエネルギー源になるので疲労回復に効果があります。その他には塩分を体の外に出して血圧の調整などするカリウムや、食物繊維が豊富で特に水溶性食物繊維であるペクチンが多いので便秘の改善などの効果が期待されます。また、緑茶に代表されるカテキンも含まれているのでがんの予防や老化防止に効果が期待されます。食べて、渋いと感じるのはカテキンの成分です。熟した方が甘みを強く感じるので、渋みが気になる方は常温で追熟させるといいでしょう。また、冷しすぎると甘みが落ちますので食べる直前に冷やして食べることをお勧めします。

ただし、腎臓の機能が低下している方、血糖値が高い、または中性脂肪の多い方は、一度栄養士に量や食べ方について相談してください。

桃のコンポート

材料(2人分)

桃	2個
カロリーゼロの甘味料	大さじ3
レモン汁	大さじ1
水	適量

アレンジ

- ・白ワインを30g入れてもまた風味が変わっていいと思います。赤ワインだと白ワインとは違った色と風味になります。
- ・冷凍してシャーベット、ピューレ状(すりつぶす)にして炭酸水で割って飲む、寒天やゼラチンで固めてゼリーにする、焼き菓子に入れる、などいろいろ楽しめると思います。

作り方

- ①桃は皮と種をとり、4割りにする。(皮は捨てない)桃の皮がむぎにくい時は切込みを入れて、湯むきをする。
- ②Aの材料を鍋に入れ、ひと煮立ちさせてから、桃と皮を入れ落としブタをして桃がやわらかくなるまで静かに煮る。
- ③煮えたら、粗熱をとってから冷蔵庫に入れて冷やして出来上がり。

ワンポイントアドバイス

- ・今回はカロリーゼロ甘味料を使用しましたが、砂糖やグラニュー糖でもできます。
- ・糖分控えめなので冷蔵保存があまりきかないので、多めに作った場合は冷凍保存がお勧めです。



1人分の栄養量

エネルギー	42cal
塩分	0g

病院祭

第14回病院祭を開催いたしました

5月12日土曜日に第14回病院祭を開催いたしました。晴天にも恵まれ、大勢の皆さまにご来場いただき本当にありがとうございました。



去年に引き続き今年も参戦！
信州プロレスリングのグレート無茶さん・ホクト鬼嫁あきらさんのトークやレスラーによる白熱したバトルに会場中が大いに盛り上がりました。
今年のご当地アイドル「あっぶる学園」も来ましたよ！



NASVA（独立行政法人自動車事故対策機構）協力のもとCGシミュレーション運転体験と動体視力検査が行われました。
ご高齢の方を中心に、たくさんの方が体験しました。



信州大学医学部保健学科准教授山崎浩司先生に死生学をテーマとした「看取りと死別から生まれるつながり～死生学が気づかせてくれること～」を講演していただきました。



スマイリーフジの大マジックショー
毎年恒例となりつつあるマジックショーの今回の目玉は人体切断マジックと瞬間移動マジック！
スマイリーフジの楽しいトークとマジックに会場の皆さんは魅了されていました。



子ども広場ではたくさんの子
ども達が無料わたあめやお菓
子釣りに集まり、にぎわって
いました。



リアルなフードモデルを使用
してのカロリー計算のほか、
栄養バランスなどのアドバイ
スを行いました。



看護の日イベントを併催し、
記念グッズを配布しました。

新入職員合同研修会



来年度の経営統合に先駆け、南長野医療センターとしての新入職員研修会が篠ノ井総合病院で行われ、当院からは看護師4名・栄養士1名・事務1名の新入職員が参加しました。

また、当院から本郷院長・内山看護部長・訪問看護ステーション上原所長が講師として出向き、講義を行いました。

これからも南長野医療センターとして連携を深めていきます。

症例検討会



当院と近隣の医院、診療所との病診連携の一環として行っている症例検討会を開催いたしました。

近隣の医院・診療所の症例報告に続き、当院へ紹介していただいた患者さんの症例報告を行いました。

今後も、近隣の医院・診療所との連携を強化して、地域の皆さまのために効率的な医療を提供していきます。

車両を寄贈していただきました

JA全農長野から軽自動車1台を寄贈いただきました。

この軽自動車はJA全農長野から厚生連に寄贈いただいたうちの1台で、訪問看護ステーションにて使用させていただきます。

配備された車は、山間地の狭い道や冬の雪道にも対応できる軽四輪駆動車です。大切に使用させていただきます。



病院機能評価 3rdG:Ver1.1 認定

日本医療機能評価機構による病院機能評価を昨年12月中旬に受審、本年3月2日付けで認定証の交付を受けました。これにより当院は一定の水準をみたした病院と評価されました。今後も地域に根ざし、安全・安心・信頼の得られる医療サービスを提供してまいります。



新町病院外来診療担当表

平成30年7月1日現在

	月	火	水	木	金	土(1・4週)
内科	本郷 塚澤 小瀬川	細川	細川 佐藤 1診 循環器外来 パート 第1・3週午後診察 ※予約制	塚澤	本郷 細川 佐藤	佐藤④ 塚澤①
総合診療科		新井(浩)		後藤		
神経内科				中川④ ※予約制		
心療内科			古屋①③ ※予約制	倉石(三)③ ※予約制		
小児科	諸橋 (午後休診)	大塚 (午後休診)	大塚 (午後・予防接種)	大塚 (午後休診)	大塚 (午後休診)	信大医師
外科	川手	検査・手術 (外来休診)	川手	検査・手術 (外来休診)	川手	川手
整形外科	大塚①③ 竹山②④ パート医師⑤	竹山	下川	下川	竹山	木下
婦人科	第2・4週 植田			信大医師		
耳鼻科	信大医師 午後診察 受付午後 2:00~4:30		信大医師 午後診察 受付午後 2:00~4:30			信大医師 午前診察 受付午前 8:30~11:30
眼科	吉田	新井(郷)	窪田		信大医師	信大医師
皮膚科					信大医師	
泌尿器科			信大医師			
内視鏡検査担当表 ※都合により変更する場合があります						
担当医	細川 佐藤 小瀬川 新井(浩)	佐藤 塚澤 川手	塚澤 穂苅	細川・佐藤 川手・穂苅 新井(浩)	塚澤 穂苅	

- ◆ 毎月第2土曜日・第3土曜日・第5土曜日は休診です。
- ◆ 外来受付時間は一部の科を除き午前8時00分～午前11時30分迄です。
- ◆ 循環器内科・神経内科・心療内科の診察は予約制です。

編集 後記

平成最後の夏やってきました。海、山、プール、キャンプなど…レジャーシーズンの到来です。屋外はもちろん、室内でもこまめに水分補給をして熱中症にならないよう注意したいですね。まゆだま43号をお届けします。皆さままでご覧いただければ幸いです。