明和新聞

平成20年10月１日
明和記念病院 院内紙

第21号
～秋号～

『8年の努力が実ったパキラの実』

高橋裕子

平成12年の開院時にいただいた、ロビーにあるパキラの一鉢に初めて実が2個付きました。環境が良かったせいか4月頃、葉の間から細く突出した蕾が裂けて、たくさんの糸状のとても幻想的な花が咲きました。蕾も花もなかなかユニークで気が付いた時には卵状の実になってました。そしてなめてみると、とても甘い蜜が果実、葉、枝全体から出て床まで落ちます。8月現在では、とても硬い木質状の穀果になり蜜が固まって黒い斑点になってます。パキラは熱帯アメリカが原産国で成長も早く、10m～20m位の高さの大木になると多くの実をつけます。観葉植物としてのパキラに花が咲き実を付けるのは非常に珍しいことだそうです。さらに、隣にあるコーヒーの木にも実が付き赤くなりつつあります。『実を結ぶ』と言うように何か良い事が有るのかなと連想させます。

第3回 明和祭開催

《日　程》10月12日(日)
10時30分～13時30分
《テーマ》つながり（明日への活力を人と人との笑顔から）

明和俳句

国体は人のためにも夢拓(ひら)け
ひまわりや一輪咲きの目の高さ

山村哲雄

介護予防運動への取り組み

デイケア　北島栄子

いつまでも健康でいきいきと過ごす為には「介護予防」が大切です。要支援～要介護と様々な方が通所される当デイケアでは、運動機能向上に取り組んでいます。ゴム・チューブ運動では、最初のころは「きつい」「私には無理」と敬遠されていた方も、今では意欲的に参加され、かけ声も出るようになるほど、定着してきました。また、午後のレクリエーションの時間では、週替わりでいろいろなテーマにそって、レクを提供しています。参加型・リハビリ体操も取り入れ、スタッフと共に音楽に合わせて、楽しく安全に、筋力UPや脳の活性化を含めた運動も行っています。利用者様の一生懸命な姿や明るい笑顔が、デイケア通所への楽しみ・生活のはり・生活リズムにつながっていると確信しています。利用者様から、「筋力がついた」「歩行が安定してきた」との声も聞かれます。スタッフ一同がそれを励みに、日々、精進し、各種研修を受講し、その後、伝達講習を行い、知識や視野を広め、デイケア全体で取り組んでいます。今後もより充実したサービスの提供をして、個人個人のニーズに答えて行きたいと思っています。

リハビリテーション部

リハビリテーション部 主任　平野　政治

リハビリテーション部は、理学療法士（PT）6名、作業療法士（OT）6名、言語聴覚士（ST）2名、助手1名で構成されています。ほとんどが20歳代の若いスタッフですが、コミュニケーションをしっかりとりながらチームワークを大切に、それぞれが知恵を出し合いながら良質なリハビリテーションの提供に努めています。

業務内容としては、入院患者様の在宅復帰や日中を安楽に過ごしていただくための支援を実施しており、特にスムーズに自宅退院していただくために外出訓練や訪問リハビリに力を入れています。また、退院後の在宅生活を支援するために、外来リハビリや通所リハビリ、訪問リハビリを実施しています。

私達は、業務を行なう上で、コミュニケーションを一番大切に考えており、みんなで飲みに行ったり、キャンプやスノボに行ったりとチームワークを強化して、皆さんのリハビリにスタッフ全員で取り組んでいます。

第10回事例・研究発表会（平成20年7月30日）

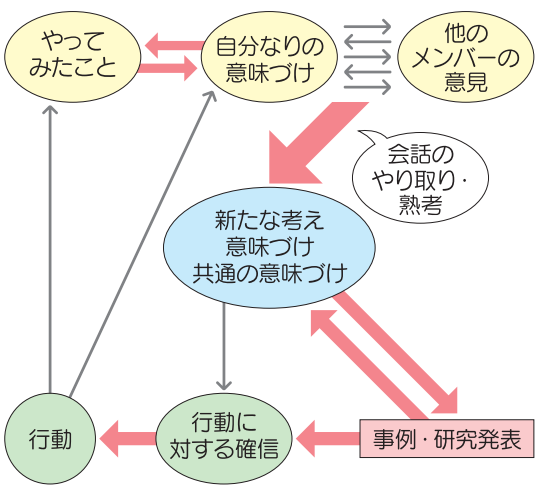
① プリセプターシップ導入「振り返り表」からみた新人教育について　〈片倉孝子〉
② 新入職者アンケートの結果から現場に合った新入職者研修を検討する　〈堀口義弘〉
③ ズレ圧に注目した個別ケアにより、褥創の改善がみられた症例　〈工藤晴子〉
④ 食べること ～チームアプローチを通して～　〈藤丸 亜紗美〉
⑤ デイケアにおいて生活目標が出来、QOLが向上した事例　〈徳丸 美由紀〉
⑥ 生活を建て直すこと ～環境面にアプローチした症例を通じて～　〈麻生 あすか〉
⑦ しゃべること ～訪問リハにおけるST効果～　〈岩崎玲子〉
⑧ 4病棟における5S活動～全ての人に最良の環境を目指して～　〈伊藤幸久〉
⑨ H19年度　アクティビティ委員会の活動報告と今後の課題～アンケートを通じて変わったこと～　〈矢野豊久〉
⑩ H19年度 MRSA感染者調査・分析結果　〈丸山郁香〉

創造的な組織作りのためのコミュニケーションサイクル

（第10回事例・研究発表会総評より）　池上京子

総評で、示した図は、発表した皆さんの努力の経過を表したものです。そして、今後も良いコミュニケーションサイクルを回し創造的な組織作りを進めていってほしいとの願いを表しています。具体的に説明します。まず、発表にいたるまでの皆さんの行動を見てみましょう。はじめは、自分なりに考えたことを実践します。また、逆に実践したことを自分なりに意味づけしていくこともあります。それを、発表するには、資料や文献を参考にしながら、他の発表メンバーや現場の仲間、上司と何度も意見交換を繰り返し、考えを明確に表現する作業が求められます。この言葉や思いのキャッチボールにより自身の考えが明確になってきます。また、新たな発想や考えも浮かんできます。さらに、メンバー間での共通の意味づけができます。そして、発表の場で披露するのです。すると、さらに広い視野の中で多くの仲間との意見交換が出来、新しい考えや発想は確信につながり自信を持った行動につながります。私たちは、会話を交わすことでお互いの理解を深めると同時に、会話を通じてこれまで自分が持っていた考え方や物事の捉え方を改めて見直します。そして、新しい解釈を加え、試みるという作業を行っているといわれています。ですから、事例・研究発表会を通じさらにコミュニケーションの質と量を増やし、アイデアやプランをどんどん実行に移し創造的な組織作りをしていってほしいと思っています。

〈創造的な組織づくりのための〉
〈コミュニケーションサイクル〉



「排泄ケアからトータルケアへ」テーナセミナー（宮崎6/21・大分7/5）で当院の事例を発表しました

池 上 京 子

新しい排泄ケア「テーナ」と出会い3年。明確な戦略を持ちさまざまな戦術を展開し、排泄ケアがトータルケアと言い切れるまでになった当院の事例を紹介しました。

この発表で伝えたかったことは、

1．排泄ケアの充実は、患者のトータルケアにつながる
2．排泄ケアの充実は、人を大切にする気持ちを育て、患者の尊厳保持につながる
3．しかし、排泄ケアを充実させ、定着し、ケアの質を維持するためには、一連の管理サイクルを効果的にまわし続けなければならない

ということです。発表の中から、このような結論に至った、私の排泄ケアに対する考え方を紹介します。『私は、排泄ケアは、人の生活の中で、重要な位置づけにあると考えています。食べて、消化して、いらないものを排泄する。これは人間の生命維持において不可欠なことです。そして、何を食べるかによって、どのように排泄されるかが、ある程度決定されます。また、排泄するための一連の行為には身体のさまざまな部位の筋肉を使います。さらに、「排泄したいと思い、自分の意思で排泄する」という行為は脳の働きです。ですから、排泄は身体のさまざまな働きの結果といえます。このように、尿や便の性状や量、排泄状況によって得られる情報は多く、患者さんの生活や体の状態を推測することができます。加えて、精神面でも、すっきり排泄が出来ることは意欲向上につながります。よって、排泄ケアは、人の生活の中で、重要な位置づけにあり、排泄ケアの充実はトータルケアにつながると考えています。』このような排泄ケアの考えを形にしたものが、皆さんが現在使用している「テーナ版」（正式名称は・排泄チェック表）というわけです。「テーナ」や「テーナ版」を有効に活用し、ケアの質向上に向けてがんばりましょう。

あんかけさんまバーグ

高齢者も食べやすいソフト食

材料４人分

＊さんまバーグ

- さんま　6～8尾
- 玉　葱　1／4
- 生　姜　小さじ1
- ★ 味　噌　小さじ1／2
- 卵　黄　1こ
- 小麦粉　大さじ1
- 塩・こしょう　少々

＊あんかけ

- ★ 椎　茸　1／3　薄切り
- ★ えのき　1／3　2～3cmに切る
- ★ 人　参　20g　短冊切り
- ★ きぬさや　2枚　綿切り
- だし汁　250ml
- 醤　油　大さじ1
- みりん　大さじ1
- 片栗粉　小さじ1

作り方

① さんまは三枚におろし皮をとる。フードプロセッサー又は包丁でみじん切りにする。玉葱はみじん切り、生姜はすりおろす。
② ★を混ぜ合わせる。粘りが出てきたら4等分にし、小判型にまとめる。
③ サラダ油をひいたフライパンにのせ、焼き色がつくまで焼く。酒30ccを回し入れ2～3分蒸し焼きにする。
④ あんかけを作る。きぬさやはさっとゆでておく。★をサラダ油をひいた鍋でしんなりするまで炒めてだし汁を加える。4～5分やわらかくなるまで煮る。
⑤ 醤油、みりんを加え煮立ったら同量の水で溶いた片栗粉でとろみをつけてきぬさやを入れる。
⑥ ハンバーグにかけて出来上がり。

【栄養士さんより】
秋が旬のさんまときのこを使った一品。さんまには私達の体を作っているたんぱく質の原料になる栄養がバランスよく含まれています。さんまの油は血液をサラサラにしてくれる効果があります。さらにカルシウムの吸収を促進して骨を強くし骨粗しょう症を防ぐビタミンDや皮膚粘膜を強くしてくれるビタミンA、血をつくる働きがあるビタミンB12も多く含まれています。ハンバーグのソースをあんかけにすることで飲み込みやすくしました。

『私のケアを語る』

3病棟　小 野 京 子

私は今年2月に癌ターミナルの患者さんを受け持ち、旅立つまでの約4ヵ月間寄り添わせていただきました。自ら痛みを訴えることのできなくなったS氏に対して、表情や動作から痛みの評価を行うと共に麻薬や他種の薬による副作用の観察を行いました。「どれだけの痛みがどんな風に起きているのだろう？」と常に想像しながらも、ゆっくりとかかわる時間が持てない事にジレンマを感じたりもしました。頻回に訪室することで表情が窺えることと、又その都度手を握り体に触れる（タッチング）ことで体の痛みを共有できる気がして、それは最後の瞬間まで行わせていただきました。同時に少しずつ変化していくS氏に対する娘さんの戸惑いや不安が、時に涙や怒りになり、傍にいて心が痛みました。時間をとってゆっくりと話を聞き、想いを聞くことしかできませんでしたが、S氏が旅立たれた後最後に、「母は幸せだったと思います。受け持ちでいてくれてありがとうございました。」と言われ胸が熱くなりました。傍にいて心（気持ち）と体（辛さ）に寄り添うことの大切さを学ばせていただきました。

アトピー性皮膚炎

竹 岡　宏

先日の新聞報道に「かゆみ抑制物質：横浜市立大の研究グループが発見 アトピー治療薬に期待」（http://mainichi.jp/select/science/news/20080722dde041040025000c.html）とありました。アトピーの患者さんには「かゆみ過敏」なるものが存在します。痒みを担当する末梢神経というのは既に解っており、「Cファイバー」と呼ばれます。通常この神経の先端は皮膚の表皮と真皮の間でとどまっています。また引っ掻く事で、皮膚の表面まで伸びてくる事が知られています。Cファイバーの栄養源となるタンパク質「神経成長因子」は引っ掻いた刺激で表皮細胞から産生されてしまうからです。掻けば掻くほど「神経成長因子」が分泌され「痒み過敏」が亢進する、という事になります。その結果、痛みを含めた感覚を痒みとして感じてしまう現象がおきます。この「痒みを感知する神経」の発達を抑制する物質、それがこの論文で紹介されている「セマフォリン3A」という蛋白質です。しかし実際に人に使えるようになるには課題があり、これから様々な臨床試験をクリアして初めて有効な薬剤として承認されるわけです。今までアトピーの痒みを抑える効果的なお薬はありませんでした。抗ヒスタミン剤、抗アレルギー剤が使われますがその効果はあまり期待できません。そこでステロイド外用薬が使用されるわけです。外用薬については皮膚科学会によって作成されたアトピー治療のためのガイドラインがあります。

― 重　症 ―

高度の腫脹、浮腫、浸潤ないし苔癬化を伴う紅斑、丘疹の多発、高度の鱗屑、痂皮の付着、小水疱、びらん、多数の掻破痕、痒疹結節などを主体とする。必要かつ十分な効果のあるベリーストロングないしストロングクラスのステロイド外用薬を第一選択とする。痒疹結節でベリーストロングクラスでも十分な効果が得られない場合はその部位に限定してストロングストクラスの使用もある。

― 中等度 ―

中等症までの紅斑、鱗屑、少数の丘疹、掻破痕などを主体とする。ストロングないしミディアムクラスのステロイド外用薬を第一選択とする。

― 軽　症 ―

乾燥および軽度の紅斑、鱗屑などを主体とする。ミディアム以下のステロイド外用薬を第一選択とする。

― 軽　微 ―

炎症症状に乏しい乾燥症状主体 。ステロイドを含まない外用薬を選択する。

通常のアトピー性皮膚炎の治療の主体が外用剤であり、コンプライアンスが悪くなりがちであることや、重症例ではステロイド外用剤をもってしても十分なコントロールが得られない場合があること、実際にステロイド外用剤による治療が副作用をもたらす可能性もありなかなか難しい病気です。「セマフォリン3A」の早期実用化に期待しましょう。

編集局だより

七夕会

秋号いかがでしたか？

初めて新聞委員になり委員全員で依頼した原稿を、修正させてもらったり、構成を考えたりしなければなりません。一員になってできるのかとても心配で不安ですが、委員の人達と協力、相談し楽しく読んでいただけるような新聞作りをしたいと思います。

佐藤 久美子