

常滑市民病院だより

発行者：病院長 鈴木 勝一
編集：病院広報委員会
第46号
2009年1月1日発行



♪♪ 楽しかったクリスマスコンサート ♪♪～

— 内 容 —

- * 新年にあたって 病院長 鈴木 勝一
- * 新春の挨拶 ～「ふきのとう」をめざして～
看護部長 野中 時代
- * 糖尿病教室 ～食事会～
看護師 住 今日子
- * NST(栄養サポートチーム)の活動について
臨床検査センター 明壁 均
- * 季節のメニュー「冬」
管理栄養士 杉江 美千代
- * いま尿路結石が危ない
泌尿器科部長 三井 健司

新年にあたって

院長 鈴木 勝一

昨年末、久しぶりで救急車に乗りました。慢性硬膜下血腫の患者を半田病院に搬送したのです。搬送しながら2つのことを考えました。その一つ。常滑市民病院の脳外科医は、2008年10月から12月まで常勤医が不在となり半田へ搬送せざるをえない状態でした。2009年1月からは常勤医が再び赴任してくれていますが、その時点では半田に願うよりしょうがなかったのです。

医師不足が深刻となり一つの病院ですべての治療が完結することは不可能になってきました。病病連携(病院と病院との連携)が必要となり市民病院間でもお互いの協力体制を作っていかなければなりません。そんななかで、知多半島に大きな病院を1つ建ててそこに患者を集めればよいという意見があります。医師確保、医療経済にとっては、合理的な方法です。しかしそれぞれの地域での医療を行っている現在の体制が無くなってしまいます。とくに高齢者、一人住まいの人が多い常滑では急病になった時大変なことになる。救急医療に限らず、医者顔を患者が知っている、そして患者の顔も医者が知っているという関係は、医療の根源をなすものです。まがいなりにも常滑ではお互いの顔がわかる医療が行われてきました。経営的に合理的ではあり

ますが、自分たちの今の生活を住みにくくすることになります。全国的に医師不足のなかで常滑市民病院の救急医療は、そこで働く医師・看護師・医療スタッフの他病院にはない努力によって成り立ってきています。現在の常滑市民病院の良さを存続させることが大切だと思います。

もう一つ感じたことは、救急車内部の機器の充実です。10年以上前に名古屋へ患者搬送に同乗したことがあります。その時に比べ、車内は広く、各種モニター、電気ショック装置、など驚くほどに充実していました。それに比べ、常滑市民病院は築50年、なんと半世紀になります。医療機器など毎年充実させてきていますが、なにせ器が古くなりました。医師確保、医療内容の確保のためには、新病院の建設が是非とも必要です。お金がかかることですが、現在常滑にとって何が一番大切かということから選択しなければなりません。病院を新しくすることこそが急務と思われます。常滑市財政の大変なことはわかりますが、市民病院を存続させることこそが最重要です。声を大にして訴えたいと思います。

サイレンを鳴らし救急車は走りました。市民病院の存続・新築をサイレンのごとく訴え私も歩き続けるつもりです。

新春の挨拶

～「ふきのとう」をめざして～

看護部長 野中 時代



2009年を迎え、暖冬とはいえ、中部国際空港付近からの海風は、やはり冷たく感じます。昨年末にはわが国では世界の「トヨタショック」がおこり、漢字一文字では「変」の字で表された年でした。

常滑市民病院も同様、医師不足から、地域の皆様には大変ご迷惑を掛けた年でもありました。昨年、10月に消化器科の医師、本年1月より脳神経外科の医師を1名ずつ迎えることができ、この上にもない喜びです。

今年は「丑」年であり、私の干支でもあります。牛は粘り強く、「忍」にふさわしい。食卓でもブランド品が数多くあり、たくさんの人々から、愛されています。2009年度は当院看護部も粘り強く、そしてみんなに愛され、信頼される「看護のブランド」を届けたいと思っています。常滑市民病院は近隣の地域の皆様から支えられている病院です。私達、職員一同は「病院の生き残りを賭けて」健全な経営に向け、意

識改革とさまざまな経費削減に取り組み、地域になくならない病院づくりを目指しています。

特に看護部は「いきいき職場」を土台に、接遇の達人や人材育成を行なっています。看護師一人ひとりが「自分が元気・幸せである」そうすると周りの人にも感動を与えて「元気・幸せにできる」と信じて自己の行動を変える。そして、このことが改革の第一歩でもあり、みんなで新病院建設に向けて士気を高めています。

日本の季節は「春夏秋冬と駆け巡り」それぞれの魅力が私達に感動を与えてくれています。医療界は今、冬の到来です。わが国の四季のように必ず、医療界にも春が来ると信じています。これには地域の皆様の多大な協力と理解が必要です。看護部をはじめ、職員一丸となって「ふきのとう」をめざします。本年もどうぞよろしくお願いいたします。

糖尿病教室 ～ 食事会 ～

看護師 住 今日子

当院では糖尿病の患者様やそのご家族の方を対象に月に1回、5階会議室で糖尿病教室を行っています。糖尿病教室は年間を通し6回の講義になっており内分泌専門医師による「糖尿病とは」から始まり、実際に運動療法を行ったり、薬剤師による薬の講義や、専門医師による合併症の講義、栄養師による食事療法の実際などより近くで糖尿病についての専門的なアドバイスを聞ける機会となっています。

年に1～2回、糖尿病教室では日頃、食事療法を行っている患者様に息抜きと献立の参考となるよう、糖尿病食の試食会を行っています。主に、内科外来で試食会のお知らせをさせていただき、20名前後で募りました。1人1000円いつもより少し豪華な(?)糖尿病食が食べられます。当日は食前に血糖を測定して自分の単位(グラム)に合わせてご飯を盛り付けます。参加された方の中には「いつもこんなに食べてないよ」とか「こんなに食べていいの?」などの声が聞かれます。

食事はお弁当形式になっていてフタを開けると彩りのよい食事が目に入ってきます。味付けはやや薄

味のものもありましたが患者様が「素材の味ってこうなんだよ」と言われ、いつもは濃い味付けなんだなあと私自身、関心して食べることができました。

食後は甘味料を控えたデザート(これがわりとおいしいんです) コーヒー・紅茶を飲みながら質問コーナーがあり普段、食事などで困っていること等を直接、医師・栄養士に聞け、答えがすぐにかえってきます。患者様は「頑張って食事療法に取り組まれているなぁ」と私自身、感心して参加させていただきました。

糖尿病は日常的生活でのコントロールが必要でありそれがとても重要となる疾患です。ですが、たまにはこのような場を持ち、食事会を通して息抜きとなれば・・・と思います。



3食、ゆっくり、よくかんで
食べましょう・・・
まとめ食いはやめましょう。

病棟において「〇〇さん、こんにちは。NST回診にきました。」と声をかけます。どの患者さんも始めは「どうしたのだろう?」「何の用事だろう?」といぶかしげな顔。「〇〇さんに、おいしくご飯を食べてもらえるよう、お話をしに来ました。何か食べたい物がありますか?」入院患者さんは少し安心したお顔になります。

NSTとは、栄養サポートチームのことで医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師、さらにリハビリセンターのスタッフなど、すべての入院患者さんの栄養管理を支援するチームです。当院では2006年10月からNST稼働施設として登録し、活動しています。

わが国では長年、入院患者さんの栄養管理を全く当たり前のこととして軽視してきました。しかし医療技術や知識の向上によって、栄養管理を的確かつ積極的に行うと、これまで以上に診療効果が上がることが分かってきました。栄養管理に問題がある時の例を上げれば、①床ずれや手術の外傷など創傷治癒の遅れや悪化 ②手術後の合併症の増加 ③免疫力の低下

による感染症の増加 ④筋力低下による日常生活の質の低下(歩行困難、嚥下障害、誤嚥性肺炎)などの要因により入院生活が長くなり、ひどい時には死に至ることさえあります。NSTの目的は、「低栄養状態」の改善だけを目的とするのではなく、栄養にまつわるQOL(生活の質)の改善を真の目的としています。

臨床検査センターでは、栄養管理の指標である検査データを提供しています。栄養状態の一番の指標である血清アルブミンをはじめとして、多くの検査結果をもとに総合的に栄養状態の判定と管理が行われます。適切で質の高い栄養管理を行うことで患者さんの治療が良好となり、より早く退院可能となります。「〇〇さん、今日の調子はどうですか。」「もうすぐ退院だそうですね。よかったですね」スタッフ全員、そんな声かけが出来るように願っています。

多くの患者さんが元気に早く退院できるためにも、幅広い職種の職員の力を合わせて、NST活動をより充実させたいと思います。

季節のメニュー「冬」

管理栄養士 杉江 美千代

冷たい北風が肌を刺す、寒い季節となりました。この季節に美味しくなるチンゲン菜を使用して、簡単で美味しい料理を紹介します。チンゲン菜は、キャベツと比較するとカロリーは1/2以下ですが、カルシウムは2倍以上、β-カロチンは40倍と、栄養タップリの野菜です。油脂の使用を抑えた低カロリー料理を紹介します。試してみてください。

◎チンゲン菜と豆腐のスープ煮

■材料(1人前)

チンゲン菜1/2株(大)・玉葱1/4個(中)
人参1/4本(中)・豆腐1/4丁・干椎茸1/2個
干エビ10匹位(赤車エビでも美味しい)
市販の鶏がらスープの素・片栗粉・塩、コショウはお好みの量で(塩分はひかえめをお勧めします)

■作り方

- ①チンゲン菜は、かぶを外し、縦半分になり、斜めにザク切りにします。
 - ②玉葱、人参は、1cm位の幅の薄切りにします。
 - ③豆腐は、小口に切っておきます。
 - ④鍋に水を300cc入れ、調理ハサミで薄く切った干椎茸、干エビを加え加熱します。
 - ⑤沸騰したら、市販の鶏がらスープの素を小匙1加え、豆腐とその他の材料を一度に入れます。
 - ⑥再び沸騰したら、塩・コショウで調味し、水溶き片栗粉を加えて出来上がりです。
- ※胡麻油、生姜、ニンニク等を入れても美味しい。スープの素が無かったら、鶏挽肉でもOKです。仕上げに溶き卵を加えても、また美味しい。

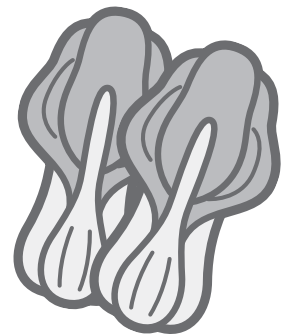
◎チンゲン菜と鶏肉のクリーム煮

■材料(1人前)

チンゲン菜1/2株(大)
玉葱1/4個(中)
人参1/4本(中)
じゃが芋1/2個
鶏肉50g
しめじ1/4株
コンソメスープの素1/2個
牛乳100cc
塩、コショウ・片栗粉

■作り方

- ①チンゲン菜は、かぶを外し、縦半分になり、斜めにザク切りにします。
- ②玉葱、人参は1cm位の幅の薄切りに、じゃが芋は薄切りの短冊に切ります。
- ③鶏肉は薄切りに、しめじは解しておきます。
- ④鍋に水200ccとコンソメスープの素1/2個を入れ、鶏肉、玉葱、人参、じゃが芋、しめじを入れて加熱します。
- ⑤チンゲン菜と牛乳を加え、塩コショウで味を整えたら、水溶き片栗粉でトロミを付けて出来上がりです。





いま、尿路結石症が危ない ～結石の再発にご注意ください～

泌尿器科部長 三井 健司

尿路結石は再発率が高く、最初の結石発作から5年以内で2人に1人が再発するといわれています。しかし、適切な管理をおこなえば、再発率を有意に減らすことができます。

◎再発予防はなぜ必要か

結石は「できてしまってから対処すればよい」と考えていませんか？

結石の再発を繰り返すと ⇒

- * 腎機能障害
- * 度重なる碎石治療（身体的負担、費用的負担など）
- * 背景にある代謝異常の進行 → メタボリックシンドローム

◎結石ができやすくなるさまざまな要因

- 食事の欧米化（欧米型の食事は高カロリー・高脂肪で、動物性タンパク質を多く含みます）
- 尿が濃い
 - * 水分が不足して尿量が減ると結石成分の濃度が上がり、結石ができやすくなります。
 - * 夕食が遅い、または量が多いと寝ている間に結石成分が尿中にたまり、尿が濃い状態になります。

◎肥満(内臓脂肪蓄積)

内臓に脂肪がたまると、複数の生活習慣病を引き起こしてメタボリックシンドロームの病態を形成し、尿路結石症も合併しやすくなります。内臓脂肪の原因には過食・偏食や運動不足などがあります。

結石の再発を予防するための指導

1. 食事療法(3つのポイント)

- * 水分を十分に取る（食事以外に1日2リットル以上）
- * バランスの良い食事をする（栄養のバランス、朝・昼・夕のバランス）遅い夕食、夜食は尿が濃縮されカルシウムとシュウ酸が結合し石ができやす

くなるので避けましょう

- * 尿をアルカリ化する

摂りすぎに注意する食品

尿を酸性化する食品

- * 動物性タンパク質（プリン体を多く含む食材）
- ビールなどの過度の摂取、いくら、たらこ、えび、肉類

高カロリー食

- * 脂肪を多く含む食材、油の多い料理など

シュウ酸を多く含む食材や飲料

- * ほうれん草、たけのこ、チョコレート、紅茶など

積極的に摂る食品

尿をアルカリにする食品

- * 海藻類、野菜類（とくに緑黄色野菜）

植物性タンパク質を多く含む食材

- * 大豆製品（納豆・豆腐）など

低脂肪の食材

カルシウムを多く含む食材

- * カルシウム量1日600mg（牛乳3杯程度）は摂りましょう

2. 薬物療法

尿をアルカリ化する薬剤、クエン酸排泄量を増やす薬剤（クエン酸塩製剤：ウラリット®）

血清尿酸値を下げる薬剤（アロプリノール製剤：ザイロリック®など）

3. 運動療法

1日20分以上を目安に有酸素運動を行い内臓脂肪を燃焼させましょう。

小さな結石であれば自然排石効果も期待できます。汗をかくので水分補給も忘れずに。

◎定期的な診察と

継続的な生活管理が大切です。

編集後記

昨年末はアメリカの「リーマンショック」から派生した不景気のあおりを受け、日本の経済も病気に感染したかのようになり、元気がなくなりました。また全国の病院の経営状況についても新聞紙上で取り上げられているように、あまり良い話はありませんでした。日本の経済も、病院の未来も明るい1年でありますように。（編集担当 中谷）