

2007年11月5日

五省会ニュース

ご せい かい

NO.162

医療法人財団五省会
医療法人 西能病院
西能みなみ病院
介護老人保健施設 みどり苑
発行人 西能 勉



雷鳥の冬仕度

撮影 中村 勇

晩秋の室堂平

朝晩冷え込むようになると、紅葉の季節である。山の秋は日に日に深まり、澄んだ空気と青い空に照り葉が映える。

晩秋の立山室堂、みくりが池のあたりを散策した。青緑の水をたたえたみくりが池は、鏡のように山脈を写していた。最近では中国や韓国からの旅行者も多い。雄大な景色に耳慣れない言葉で歓声があがっていた。

地獄谷へ下りていくと、急に霧が湧いてきて、視界がさえぎられた。風で霧が晴れると、地を覆うように無数の小さな風車が揺れていた。うす紫を帯びた白い蕊となったチングルマの群生だった。夏には白い可憐な花で楽しませてくれるチングルマだが、名前の由来はおもちやの稚児車というのもうなずける。草のように見えるが、れっきとしたバラ科の低木で、十センチ伸びるのに三十年かかる貴重な高山植物である。真っ赤なナナカマドや黄色のダケカンバを写そうと、カメラマンたちが三脚を立て霧の晴れ間のシャッターチャンスを狙っていた。

数日後、立山に初雪が降った。稚児車もすっかり雪の下だろう。山は急速に冬へと移り変わっていく。

文芸同人誌「檸檬」同人 山本槐子

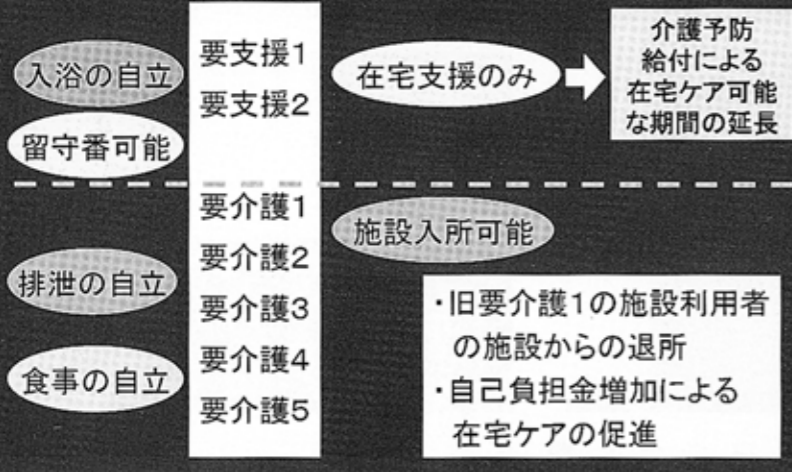
contents

- 健康セミナー
- 介護予防について
- 五省会ファイル
- みどり苑接遇委員会
- トピックス
- 感染症対策
- 医療相談
- 地域包括支援センター
- ぼれぼれ
- 楽々介護
- 朝礼のスピーチから
- お知らせ
- 診療案内

②要支援2と要介護1との判定基準に関しては、認知症の有無と症状の安定性を判定基準にしています。機能訓練を中心に想定した介護予防では、実施可能条件として機能訓練内容を理解できる知的能力と症状的に安定していることが想定されました。逆説的に言えば、緊急連絡ができる知的能力を持ち、症状の急性増悪の可能性が低いということは独りで留守番が可能となる条件であり、無理なく在宅ケアを行うための条件とも考えられます。施設ケアとの境界線として留守番能力を持ってきたのはなかなかの見識であると思いますが、今まで要介護1で施設ケアが可能だった人が要支援2と判定され、施設退所を余儀なくされた方々が数万人はいるでしょう。それを考えると誠に残念に思います。

③リハ訓練の供給体制に関しては、慢性期のリハを医療保険適用から介護保険適用に変更することが、わが国の政府の方針となっております。しか

要介護度変更と在宅ケア促進



しながら、リハ訓練供給の主体となる老健の通所リハでは、訓練士の配置基準が利用者さんの人数に関わりなく0.4人となっており、病院でのリハのような個人への対応が実質困難となっており、利用者さんの機能低下が心配されます。

重要度を増した介護予防ですが、利用者を中心にしたあり方があらためて問われていると思います。

生活介護を目的とする介護保険では病気の症状の軽重ではなく、日常生活上の不都合を中心に介護の必要度を要介護度として判定いたします。そして、判定された要介護度に応じて介護サービスが供給される仕組みとなっております。昨年まで要介護度は要支援と要介

健康セミナー 32

●●●●●

介護予防について

●●●●●

西能みなみ病院
リハビリテーション科

浅野 裕

護1〜5の6段階に判定されておりましたが、要介護度の低い人に対しては身体機能の維持、改善を目的とした介護予防給付を行うこととなり、従来の要介護1の約半数を要支援2に変更して、従来の要支援と合わせて介護予防の対象者となりました。

●予防に優る治療なし

「予防に優る治療なし」これは医学の世界では昔から言われている名言であります。たとえ治療方法が確立されて後遺症を残さないような病気でも、最初から病気に罹らない方が患者様にとっては望

ましいものです。ましてや、根本的な治療が不可能な慢性の病気や後遺症として一生付き合っていないかなければならない障害となりますと予防の重要性はさらに増します。20世紀が治療医学の時代なら、21世紀初頭は予防医学の時代であったと、後世の歴史家が語るときが来るのではないかと個人的には考えております。歴史の必然ともいえる介護予防制度なのですが、多くの問題点も抱えております。

●介護予防制度の問題点

- 介護予防制度の問題点としては、
- ①給付可能なサービスの制限、
 - ②要支援2と要介護1との判定基準、③リハビリテーション（以後リハ）訓練の供給体制、の3点が挙げられます。
- ①給付可能なサービスの制限に関しては、本来、介護保険では多様な利用者様のニーズに応えられるように制度設計がなされていきました。要介護度に応じた金銭的な上限はありましたが、基本的にサー

五省会ファイル [32] みどり苑接遇委員会



スタッフルームで身だしなみをチェック

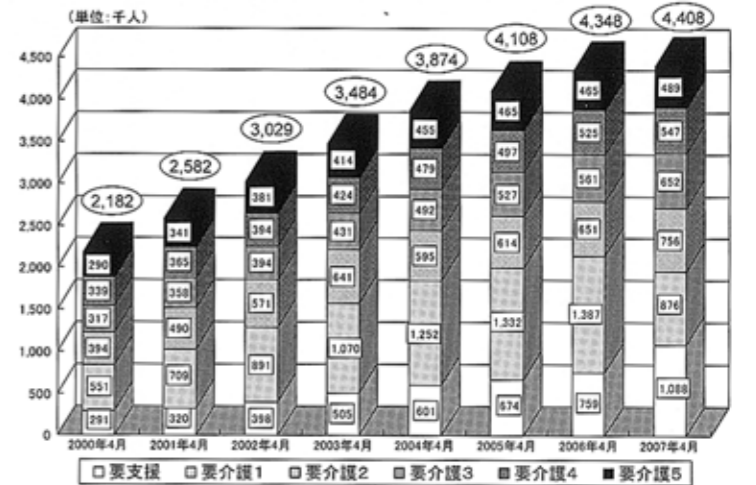
みどり苑接遇委員会では、日頃よりスタッフ自身が言動の大切さを自覚し、責任ある行動を心掛けるように、様々な活動を進めています。身だしなみ、挨拶、言葉遣い、振る舞いなどに留意し、どんなときでも笑顔でいねいな対応ができるようにと、本年は次の3つの活動を軸に接遇の向上をめざしています。

- ①外部講師による講演
- ②標語募集とポスター掲示
- ③自己評価表による評価と改善

①7月にアカデミーPALの後藤一郎先生から「豊かな感性と接遇」という演題で講演をしていただき、たいへん参考になりました。

②4月に啓発ポスターの

要介護度別認定者数の推移(厚生労働省 介護保険事業状況報告より)
★介護保険制度の創設以来、要介護認定者数は増加の一途を辿り、2倍を超えている！



身だしなみ
仕事の前に
確かめて



接遇委員会

ヘルシーメニュー

今晚のおかず2品



茄子と鶏肉の南蛮煮
(1人当り 熱量545kcal/たんぱく質19g)

【材料】(2人分)		合せ調味料	
茄子(70グラム)	3個	だし	1と1/3カップ
しし唐	6本	酒	大さじ2
鶏肉(もも皮付き)		砂糖	大さじ1と2/3
		醤油	大さじ3
片栗粉	1枚(200g)	酢	大さじ3
揚げ油	少々	赤唐辛子	1本
	適量		

- 【作り方】
- ① なすは洗って水気をふきへたを取り、斜め半分に切り、皮に切り込みをいれる。しし唐も洗ってへたを取る。鶏肉は大きめの一口大に切る。
 - ② 茄子、しし唐は中温で色よく揚げる。
 - ③ 鶏肉に片栗粉をうすくまぶしカリッと色よく揚げる。
 - ④ 鍋に合せ調味料を煮立て3の揚げたての鶏肉を入れ煮立ったら中火で蓋をして5分程煮、茄子・しし唐を加えて更に3~4分煮込む。
 - ⑤ 好みで針しょうがを添える。

イカの香味ソース
(1人当り 熱量64kcal/たんぱく質9g)

【材料】(2人分)		生姜すりおろし	小さじ1
イカ 1杯(100g)		バルサミコ酢	大さじ1
酒 大さじ1・塩少々		ごま油	小さじ1
大葉・茗荷		醤油	小さじ1
みじん切り各大さじ1			

- 【作り方】
- ① イカは胴を抜いて洗い、細くリング状に切る。足は1本ずつに切り分ける。
 - ② 耐熱容器にイカの足胴を入れ酒・塩少々を振り、ざっと合わせる。ラップをかけレンジに約2分かける。途中一度全体を混ぜ合わせる。
 - ③ レンジをかけている間に、大葉、茗荷をみじん切りにし、生姜はすりおろし、バルサミコ酢、ごま油、醤油をあわせる。レンジしたいかに大葉・茗荷・生姜を乗せ、合せ酢をかけていただく。

(西能病院栄養科)

感染対策の現場から～療養型病院の挑戦

全国的にも注目される「みなみ式サーベイランス」の実践報告



感染症防止ラウンドで医療廃棄物処理の確認を行うリンクナース



(上) 富山県感染症対策研究会での発表風景
(上左) 西能みなみ病院でのサーベイランス取り組みを発表する新川看護師
(左) 研究会プログラム

9月29日、富山大学附属病院において第21回富山県感染対策研究会が行われ、西能みなみ病院の新川さか江主任看護師が「療養型病院におけるサーベイランスの取り組み」について発表しました。

●サーベイランスによる感染対策

サーベイランスとは「疾患や事象のデータを収集・結合・分析し、これらの情報を結果の改善に役立てる」ことで、感染学分野では、病院や施設内での感染症の発生状況を精緻に監視する体制づくりを意味します。サーベイランスを行うと、感染症の発生を早期に察知し、アウトブレイク(感染症多発)未然に防止しやすくなることから、医療安全の重要な課題となっています。

こうした取り組みは、急性期病院や総合病院では標準的なものとなりつつありますが、慢性期の療養型病院や老健・特養といった介護施設では、データの蓄積手段が確立されておらず、全国的にもこれからというのが現状です。そうした中、みなみ病院では、療養型病院としては画期的な取り組みといえる独自のサーベイランスを実践し、現在、他の医療機関や福祉施設の注目を集めています。

●療養型病院のモデルを目指す
患者様に安心かつ安全に療養していただくため、今日では感染対策は病院としての当然の務めとなっています。みなみ病院では、2006年4月の開設直後より、新川看護師、奥井好子看護部長ら4名のリンクナース(感染対策看護師)を中心に、医師、介護福祉士、看護補助者、薬剤師、管理栄養士、事務管理者の構成で「感染対策委員会」を組織し、感染防止の活動を開始しました。

しかしながら、療養型の病院においては、①施設間の患者移動の頻度が高い、②カテーテルなどのライン挿入患者が比較的少ない、③包括医療費の範囲内での検査実施の限界、といった急性期病院とは異なる事情があるため、これまでに確立されてきたサーベイランスの手法を適用させるべく、それが療養型病院や介護施設での感染対策の遅れの一因となっていました。そこで委員会では、感染看護が専門で、富山県感染対策研究会の事務局を務める西能病院・境美代看護部長の指導のもと、従来の検査データに頼る手法とは異なる、療養型ならではのサーベイランスの構築に取り組みむこととなりました。

●症状をデータ化する「みなみ方式」

通常のサーベイランスでは、血液や痰などの検査データを分析しますが、療養型病院では頻りに検査を行うことが難しいため、みなみ病院では、感染症の「症状」そのものに着目することにしました。具体的には、①発熱、②下痢、③咳、

④掻痒感、⑤眼脂の5項目を特徴的な症状として選び、その発生状況をカウントすることで、感染症の発生や拡大を早期に察知するというものです。課題は症状の判断基準の正確性ですが、全職員が統一した基準でカウントできるよう、医師と協議のうえで客観的に決めました。また、当初は個人別のシートに観察結果を記載していましたが、集計に時間を要することから、全患者の情報を1枚のシートに記録する様式に変更しました。これにより業務の負担が軽減されただけでなく、データ分析が一目瞭然で可能になりました。

1年間にわたってデータを収集・分析した結果、とくに②下痢と⑤眼脂の発生データから、感染症の多発傾向を早期に察知し、標準予防策の遵守により未然に対処が可能である、という実践的な成果が得られました。この方法は、検査結果からのサーベイランスよりも、はるかに簡便かつ迅速に対策へつなげられるメリットがあり、将来的には多くの医療機関で実践される可能性を秘めています。

さらに、療養型病院の特徴を踏まえ、MRSAサーベイランスと尿路感染サーベイランスも行っており、データの分析結果から、入院時の菌の持ち込みに対する環境対策や、カテーテル挿入時のケア手順の見直しなど、看護の質の向上に役立っています。こうした研究成果は、来年長崎で行われる全国学会でも報告する予定としています。

(西能みなみ病院感染対策委員会)

リンクナース 新川さか江

ご家族・お見舞いの方へ

高齢の患者様がたくさん入院されていますので、風邪などにより咳や熱が出ている方は、なるべく症状が回復してからご来院ください。また来院時は、玄関横の洗面所で石けんによる手洗いをされてからお入りください。

地域包括支援センター

医療相談



Q 現在、入院中ですが、もうすぐ退院です。夫とふたり暮らしですので、今後の在宅の生活が不安です。

(女性・78歳)



A あなたの住まいの地区に「地域包括支援センター」があります。このセンターではみなさんが住み慣れた地域でくらすように、医療機関やボランティアなどと連携して包括的・継続的に支援体制のマネジメントをしています。他にもいくつかの機能があり、専門家がいますので、ひとりで悩ま

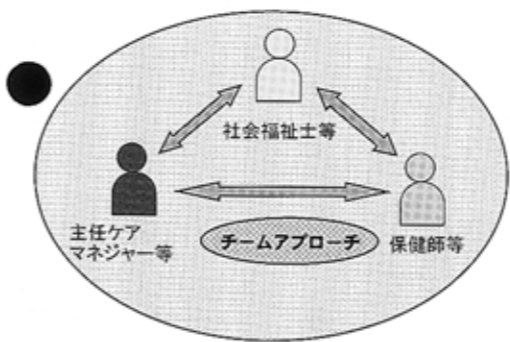
ず、なんでも相談してみてください。

①総合相談・権利擁護
成年後見制度の紹介、虐待防止、消費生活相談、認知症見守り支援など、社会福祉士などが相談に応じます。

②介護予防ケアマネジメント
地域で暮らす高齢の方々を把握し、要介護状態にならないように適切な介護予防計画を立て、自立して生活できるように、保健師が中心となって支援します。

③包括的・継続的ケアマネジメント
介護の相談・助言を行い、様々な機関と連携して在宅復帰支援を行います。主任ケアマネージャーを中心にいきます。詳細は、地域連携室にお尋ねください。

地域包括支援センターのイメージ図



前回は車椅子を選ぶ時のポイントを説明しましたが、今回は使用する時のポイントを説明します。

【自分で操作する場合】

まず、タイヤの空気圧やブレーキのかけ忘れによって転倒する危険があります。止まった時はすぐにブレーキをかける習慣をつけましょう。

また、足で車椅子を漕ぐ時以外には必ずフットレストに足を乗せておきます。そして体勢をきちんと整えてからハンドリムを

後方から前入から押し出すようにして漕ぎます。

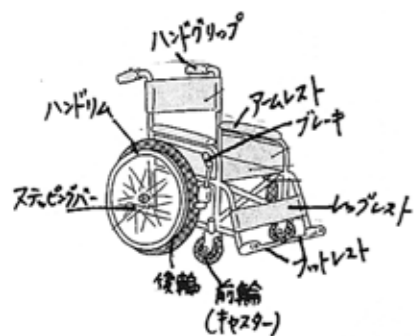
【介助する場合】

メンテナンステナンス、ブレーキ操作、フットレストに関する注意点は自力で操作する場合と同じです。介助する場合はまずハンドグリップをしっかり握って後ろから押します。この時、動き出すことを知らせてあげましょう。声をかけずにいきなり動き出すのは怖いものです。

狭いところを通るときはアームレストから腕がはみ出していないか確認します。坂道は体が前方に傾き危険になります。後ろ向きになって進むとよいでしょう。車椅子の操作は慣れるまで疲れやすいものです。リハビリの専門家に操作方法等を習うとよいでしょう。

(支援相談員 長嶋千尋)

〈車椅子の構造〉



通院バスのご案内

①富山駅・西町コース
丸の内→西能病院→富山大橋
8時から12時15分まで
旅籠町 毎時15分・45分
丸の内
西町←桜橋通り←富山駅←新富町

②婦中・長沢・金屋方面
金屋→西能病院→神明→羽根
7:30 11:00
友坂口 鶴坂農協
平岡←古里郵便局←速星駅

③呉羽・中老田・北代・田刈屋方面
西能病院→吉作→花ノ木
9:10 12:00
石坂 中老田
北代←呉羽駅←富山短大



月曜～土曜 午前運行 (日曜、祝日は休み)

○印は常時停留所、その他は臨時停車します。

★詳細は受付でおたずねください

ぽれぽれ

くゆっくり・おだやかに

ちょっと元気になる話

入院患者さん (西能病院)
長谷川進さん (47歳)



長谷川進さんの趣味は、バイク仲間と出かけるツーリング。紅葉や新緑のなか、風を切る爽快さは言葉にできない。しかし、この楽しみを取り戻したのは近年のこと。長い間恐怖感でモーターバイクに近づくことさえできなかった。

十七歳の頃、バイクを運転していた自損事故を起こした。四日間にわたり意識不明で、全身を骨折して、四月も入院することになった。その後社会復帰したものの、「今になって思えばたいへんでした。若いから何とかなっていたが、退院後もあちこち調子が悪いところがありました」と、長谷川さんはふりかえる。



▲バイクショーで試乗する長谷川さん

らついたらま野球をしていたのだ。担当の吉岡医師の「治してやる」のひとことで手術にふみきり、三カ月療養して完治した。これが、人生のターニングポイントだったと感謝している。

それから四半世紀、昨年、切れていた右肩の腱をつなく手術をした。これも、筋肉が弱ってきて本格的に手があがらなくなり、やっと決心がついたものだった。次いで、今回はひざの手術。関節が曲がりにくくなり、水がたまるのを根治しようとして二カ月の入院を予定していた。幸い、半月板のほうは骨を削るだけでよく、十字じん帯ももう少し様子を見ることになり、二週間の入院ですんだ。

高齢者と家族への支援

朝礼のスピーチから



介護支援専門員として業務に就き、早いもので一年が過ぎました。当初、介護保険制度サービスの調整が主な役割であると考えていた私は、介護保険では補えないいろいろな制度も理解し、紹介していかなくてはならないことに、不安や焦りを感じていました。

消しになることはほとんどないとのこと。「どんな人でも資格権利を剥奪することはできない、本人の意思で返上していただくのが一番いいのですが」との回答でした。その後、本人、家族と何度か話し合いをしたものの、お互い言い分があり、結論が出ないまま三カ月が経ちました。本人には不満が残る結果となりましたが、家族が車を半強制的に処分することで収まりました。高齢者の尊厳を尊重すること、家族の思いを尊重すること、いずれも歩み寄りがなく、両者が問題解決できるまでには時間が必要でした。ひとつひとつの事例を通して、どんなケアが必要なのか様々な角度や視点から考え、対応できるように向上心を持ち、信頼される介護専門相談員となるよう頑張っていきます。

(みどり苑介護支援専門員 山口節子)

消防操法大会開催

男女入賞の快挙!!

去る9月5日、富山消防学校において「第2回消防操法大会」(主催・富山市危険物安全会)が開催されました。富山市内の各事業所から189人の自衛消防隊員が参加し、消火器や屋内消火栓等の消火設備を用いて、初期消火技術の動作・スピードを競い合いました。

西能病院・西能みなみ病院・みどり苑からも、8名の隊員が参加。3人一組で行われた屋内消火栓の部では、素早い動きでホースを送り、声を掛け合いながら消火に努めました。日頃の練習の成果もあって、女子の部において、西能みなみ病院の牧野由香・寺地早苗・松本小百合チームがみごと優勝。男子の部でも、みどり苑の無藤久浩・草島司・河本拓歩チームが並



屋内消火栓の部

屋内消火栓	男子の部	女子の部
優勝	日立国際電気	西能みなみ病院
次勝	富山化学工業	富山市民病院
3位	みどり苑	不二越病院

み居る強豪を抑え、3位入賞を果たしました。また、個人種目の消火器の部では西能病院の前田友幸・毛利ひとみの両名が入賞を果たしました。

初めて参加した牧野さんは「本番は適度な緊張感を持ちながら3人心一つにして取り組みました。この1位は、チーム全体の練習の成果であり、様々な皆様に支えて頂いたおかげだと思います」と喜びを語りました。

お知らせ

■ 9月8日、みどり苑において敬老の日の行事が開催されました。菊帆会による剣詩舞道や家族介護教室など、にぎやかな一日となりました。



西能病院

TEL 076-441-2481

富山市五福1130

<http://www.sainouhp.or.jp/>

診療科	平日診療(月~金)						休日診療(土・日・祝)		
	時間	月	火	水	木	金	時間	土	日・祝
整形外科	午前(8:30~12:00)	西能 市村 信清 と 徳 正典	根塚 武(9:00~) 橋口 津堂後 隆彦	西能 武 辻 関雄(9:00~) 仲井間 憲成 川口 善治	西能 根塚 武 橋口 津堂後 隆彦	西能 松 下 功 信清 正典(10:30まで)	午前(8:30~12:00)	市村 和徳 信清 堂後 隆彦	交替制
	午後(4:00~7:00)	西能 堂後 隆彦	市村 和徳	橋口 津 松下 功	根塚 武 橋口 津堂後 隆彦	信清 正典 川口 善治(5:30まで)	午後(1:30~5:00)	市村 和徳 根塚 武 橋口 津	交替制
内科	午前(8:30~12:00)	川上 恭右(一般・消化器) 森田 弘之(一般・消化器)	森田 弘之(一般・消化器)	森田 弘之(一般・消化器)	川上 恭右(一般・消化器)	森田 弘之(一般・消化器)	午前(8:30~12:00)	中山 康弘(一般・消化器) 吉田 光宏(神経内科・9:00~隔週)	休診
	午後(3:00~5:00)	川上 恭右(一般・消化器)	松井 祥子(一般・呼吸器)	森田 弘之(一般・消化器)	川上 恭右(一般・消化器)	森田 弘之(一般・消化器)	午後(1:30~5:00)	休診	休診
眼科	午前			柚木 達也		園部 眞弓			
麻酔科	午前(8:30~12:00)				増田 明(顔面・眼瞼瘻瘻 外来-予約制)		都合により担当医が変更になる場合があります。ご了承ください。		
リハビリテーション科		午前8:30~12:00			午後4:00~7:00		午前8:30~12:00 午後1:30~5:00		

みどり苑

- 介護老人保健施設
 - ・入所サービス
 - ・短期入所療養介護
 - ・通所リハビリテーション(デイケア)
- 居宅介護支援事業所
- ボランティアの募集
 - 月・火・木・金の午前・午後
 - 入浴後のドライヤーかけ/利用者様の活動サポート/話相手
 - お気軽にお問い合わせください

富山市秋ヶ島146-1
TEL 076-428-5565

みどり苑ホームページ
<http://www.sainouhp.or.jp/~midori/>

西能みなみ病院

TEL 076-428-2373

富山市秋ヶ島145番1

時間	月	火	水	木	金	土	日
午前9:00~12:30							
内科	石原 元	森本 茂人	石原 元	石原 元	石原 元	石神慶一郎(第1・3・5) 森本 茂人(第2・4)	休診
リハビリテーション科	浅野 裕	浅野 裕	浅野 裕	浅野 裕	休診	浅野 裕	休診