

# 一条

ichijyo

## 看護管理体制が充実しました

病院長 森 崇英

年来の懸案であった10:1看護体制は、昨年(平成20年)6月にスタートし、患者様へより手厚い看護を提供できるようになりました。退院時アンケート調査結果でも高評価を頂いており、大変喜ばしいことと存じます。引き続き質の高い看護と介護を実行するために、看護部組織の充実を目指し、各

部署の師長復活計画を進めるため、それぞれの責任者の教育を進めて参りました。

その結果、本年(平成21年)4月に、外来、一般病棟、介護療養病棟に師長を配置し、看護管理体制が充実致しました。

そこで今回は3人の師長に、現場の特徴と抱負を語ってまいります。



### 『理念の基に』

一般病棟看護師長  
西村しのぶ

平成20年度看護部組織強化の一環として看護師長制を復活されたことに伴い、私は同年4月1日より一般病棟師長を命ぜられ就任させて頂きました。

私は愛寿会同仁病院に就職して20年程になりますが、始めの10年は病棟勤務、その後外来勤務を9年間経験させて頂きました。

特に外来勤務に命ぜられた時は、看護師になってはじめての外来勤務であると同時に師長不在の中での主任業務でしたので、戸惑いと不安の連続で周囲の方々へずいぶんご迷惑をおかけしましたが、ご指導・ご協力を頂き多くのことを学び、経験させて頂きました。そして、今回9年ぶりに師長として

病棟勤務を仰せ付けられました。日進月歩の医療業界の中で、私が外来勤務の間に病棟も随分変わったことだろうと不安を覚えながらのことでした。

また同時期に当たる6月には10:1看護が認可され当年度の看護部目標に「業務改善」が上がっていたことを機に固定チームナーシングを開始いたしました。

それまでは、一般的なチームナーシングと機能別看護、受け持ち制を混合した形態でした。各々の看護師は、自分の受け持ち患者さまに対し計画を立案し実践しますが、20名近くのスタッフが3交替を行っていますから患者さまにとっては毎日あらゆる看護師が入れ替わり立ち替わりやってきますので、「誰に何を言っているかわからない。」という不安な思いのアンケートもいただきました。



そこで、病棟目標の中の具体策として毎日勤務の始めに受け持ち患者さんに担当者は挨拶に行き名前を名乗ることをはじめ、チームを固定化することにより担当するメンバー数も限られ患者さんの不安感の一つは緩和されてきたかに思われます。

患者さまやご家族にとって重要なのは、質の高い看護の継続と適切な療養環境の提供だと考えられますから、この看護方式は患者さまサイド看護者サイドにとっても有効と考え開始いたしました。

師長に就任して一年半、病棟での固定チームナースを開始して一年。この間、病院長をはじめ先生方・看護部長や

多くのスタッフにご指導・ご協力頂きなんとか過ごせてまいりました。ただ、まだまだ至らない点は多くあり自らもふがいなさを感じております。しかし、患者さまから喜んでいただけると心が温かくなりとても勇気づけられます。

毎日は決して楽しいことばかりではありませんが、人と人の関わりが持てることに大変感謝し、この気持ちをお返しできるようになりたいと思っております。

これからも当院にとっての最善の看護が提供できるよう精一杯の努力をしていきたいと思っておりますので、今後とも何卒ご指導・ご協力よろしくお願いいたします。



## 「イキイキと働ける病棟をめざして」

介護療養病棟師長  
山本眞由美

今年、4月1日付けをもちまして、一般病棟から介護病棟へと、配置転換となりました。一般病棟とは異なる点に、少し戸惑う事もありましたが、初日から楽しく仕事させていただいています。

当病棟では、介護保険適用60床、看護職員6:1・介護職員4:1の人員を配置し、ゆったりとした時間が流れ、落ち着いた環境での療養をあげさせていただいているのではないかと考えています。

病棟目標に「わたしも受けたいケア」「わたしも出会いたいすばらしいスタッフ」を掲げ、患者さまやご家族と向き合うよう努めています。患者さまやご家族が、今のような思いをしておられるのか、どうしたい・どうして欲しいと思っておられるのか、そこに少しの手を差し伸べる事で、患者さまが「その人らしく」「いごこち良く」過ごしていただければ、とても嬉しく思います。

そのためには、スタッフ一人一人にも「そ

の人らしく」「いごこち良く」を感じてもらいながら、イキイキと仕事してほしいと思っています。

やりがいを感じ、皆がイキイキと仕事していくために、私が大切にしているもののひとつに、「カンファレンス」があります。カンファレンスが活発であれば、病棟はイキイキと盛り上がり、それは患者さまへ良いケアを提供する事へと、つながっていくと考えます。スタッフの意見が活きるカンファレンスを目指し、皆で取り組んでいきます。

また、配置転換になったからこそ見えてくる 良い点・悪い点 これらに対しての気づきが無駄にせず、良い点は共有しあい、改善すべき点は意見を出し合い、より良い看護を目指していきます。

そして、専門職として患者さまやご家族のニーズにお応えするのはもちろんの事、スタッフがやりがいを感じられるよう、病棟主任と協力し、サポートしていきたいと思えます。

それが患者さまやスタッフの満足へとつながり、病院の質の向上と発展に結びついて

いけるよう、努力していきたいと思っています。



## 「出戻りの独り言」

外来師長  
井上了子

平成15年に体調不良で退職をしてから4年、還暦の年に再就職しました。看護師人生、「最後にもう一度、看護の現場を体験してから終わりたいな!」というのが動機でした。

4年間の私の空白の時間に、本院は病院機能評価を受け、内外共に変化し、充実した内容をもつ病院となっていました。整備されたマニュアル類を読むたびに、当時のスタッフの方々の大変な努力を感じさせられています。それを活用しながら、外来師長として勤務して、1年半たちました。

さび付いた頭を何とかたたきながら、勤務をしていますが、思うように働けないことが多々あります。でも、患者さまをはじめとして、誰かのお役に立ち、喜んでもらえるこの仕事の喜びをかみしめながら、外来業務のあり方をスタッフと共に模索しています。

私の毎日の目標は、「笑顔の挨拶と目配り」です。患者さまはもちろん、職員との融和は患者さまのスムーズな診察につながります。できるだけフロアにたち、「声」を聞くようにしたいと思っています。皆様どうぞ遠慮なく、善いことも悪いことも声をかけてください。

### ○出戻ってうれしかったこと

- 1・昔の私を知っている患者さまがたくさんいらして、出戻りに笑顔で声をかけてくださったこと
- 2・良いスタッフに恵まれ、助けられながら、楽しく仕事ができること
- 3・各セクションに昔を知るスタッフがいて、「ずっと居たみたい」と皮肉(?)のような歓迎をされたこと





# 特定健診で いきいきライフ



当病院でもお受けいただけます

## 特定健康診査とは？

現代の日本人は、生活習慣の変化や高齢者の増加によって、心臓病や糖尿病などの生活習慣病の患者や予備軍が増えてきています。

今後、これらの死亡は全体の約3分の1を占め、国民医療費の3割に達する見込みです。近年、心臓病や糖尿病などの生活習慣病の殆どは、内臓に脂肪が蓄積した肥満が原因で発病することが分かってきました。

こうした背景のもと、今までの健康診断では生活習慣病の発見がしにくかったため、2008年4月から、「特定健康診査」と呼ばれる新しい診断制度が始まりました。

この新しい制度は、40歳～74歳の人を対象とし、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した検査で、生活習慣病の早期発見が期待されます。

「特定健康診査」は、通称で「特定健診」や「メタボ健診」と呼ばれています。

## これまでの健康診断との違いは？

今まで行ってきた健康診断では、個々の病気を早めに発見し、迅速に治療をすることを目的としていました。

特定健診ではメタボリックシンドロームに着目した健康診査です。内臓脂肪がどれくらい蓄積されているかを事前に把握することで、糖尿病、高血圧症、脂質異常症などの生活習慣病の予防を図ることを目的としています。

このため、従来の健康診断からの変更点としては、メタボリックシンドロームの診断基準として用いる「腹囲の測定」を行うこととなりました。

また、これまで動脈硬化との関係が深いとされてきた総コレステロールの測定を行ってきまされたところですが、研究が進み、より動脈硬化と関係が深いことが分かりだしたLDLコレステロールの測定に変更となりました。



## メタボの判定方法とは？

厚生労働省から示されている、メタボリックシンドロームと判定される基準を下図に示します。基本的な考え方は、腹囲（おへその高さでの測定）と血糖値、血圧値、脂質異常値のうち2つ以上にあてはまる状態となったときに、メタボリックシンドロームと判定されます。

### ■ 内臓脂肪型肥満

腹囲 男性85cm以上 女性90cm以上



内臓脂肪型肥満に加え、以下の項目が該当

#### ■ 高血糖

空腹時血糖 100mg/dl以上（またはHbA1c5.2%以上）

#### ■ 脂質異常

中性脂肪150mg/dl以上または  
HDLコレステロール40mg/dl未満

#### ■ 高血圧

収縮期血圧 130mmHg以上または拡張期血圧85Hg以上

#### ■ 喫煙習慣がある

喫煙は動脈硬化の直接原因となります。



## 生活習慣を見直す特定保健指導

メタボリックシンドロームの該当者ならびに予備軍と判定された場合は、医師、保健師、管理栄養士などによる保健指導を受け、自らの生活習慣の改善をするよう取り組まなくてはなりません。

なお、特定保健指導対象者は健診結果ならびに問診表結果に応じて、「動機づけ支援」と「積極的支援」の2つにレベル分けされ、各レベルに応じた保健指導が行われます。

## 「いつまでも健康でありたい」誰もの願いです

メタボ健診をきっかけとして、一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という意識をもち、生活習慣の改善に取り組むことが大切です。

特定健診をきっかけに、健康づくりをはじめましょう！

（記：健康管理課）





# メタボ予防 「豆乳ラーメン」



## バランスよく食べるためのポイント

よく見かける“ラーメンと焼き飯”の組合せはエネルギーと脂肪の取りすぎに注意が必要です。

バランスアップするためには、焼き飯の代わりに野菜料理を一品追加する・野菜を増やす(五目ラーメンなど)のもおすすめです。

(記:栄養療法科 林 薫)

●主食 (麺)  
●主菜 (鶏肉・豆腐)  
●副菜 (野菜、きのこ)  
がそろいます。

1皿で

1人分  
エネルギー 493kcal  
たんぱく質 27.9g  
脂 質 10.2g  
塩 分 1.4g  
コレステロール 29mg

## 材 料 (2人分)

スープA	中華麺(蒸し)・・・150g
調整豆乳・・・200g	鶏は皮なし・・・40g
水・・・140cc	焼き豆腐・・・50g
中華だし・・・大さじ1	もやし・・・50g
料理酒・・・大さじ1	にら・・・40g
しょうゆ・・・大さじ1	しめじ・・・20g
	人参・・・10g

## 作り方

1. スープAとそぎ切りにした鶏肉を火にかける。
2. 豆腐は一口サイズ、にらは3cmの長さ、人参はせん切り、しめじはほぐす。
3. 1をいったん冷まし、麺をほぐしながら入れる。その上に、豆腐・野菜をのせる。
4. 火にかける。野菜に火がとおったら出来上がり。

## 編集後記



一条紙第8号(2009年秋号)をお届け致します。

残暑も過ぎすこしやすい季節になりました。厳しい寒さの前に食欲の秋です!!

そして、振り返れば早いもので本年も残すところあとわずかになりました。年末年始には忘年会・新年会と重なりますが暴飲暴食には気をつけたいものです…。体調管理に注意し元気に年越し致しましょう♪

少し早いですが本年もお世話になりました。来年もどうぞ宜しくお願い申し上げます。

今後ともご指導ご鞭撻の程、宜しくお願い申し上げます。ご意見・ご感想などお待ちしております。

(記:吉中紗希)

## 医療法人 愛寿会同仁病院

京都市上京区一条通新町東入東日野殿町394-1  
〒602-0917  
TEL 075-431-3300  
FAX 075-432-0036  
Web <http://www.dohjin-hp.com/>  
E-mail [dohjin@dohjin-hp.com](mailto:dohjin@dohjin-hp.com)

### 交通アクセス

- 地下鉄/今出川(出口6番) 南へ徒歩5分
- 市バス/烏丸一条 西へ徒歩2分
- 市バス/堀川一条戻り橋 東へ徒歩5分
- 市バス/上京区総合庁舎前 南へ徒歩5分

### パーキング

病院の西隣に55台収容可能な駐車場が、無料でご利用頂けます。

