福井大学リポジトリ
UNIVERSITY OF FUKUI REPOSITORY

Frontier 先進医療を、あなたのそばへ。 第5号

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2015-12-28 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10098/9297

Frontier

先進医療を、あなたのそばへ。

VOL.5
第5号／2012.11

見える医療を開拓する。
福井大学医学部附属病院
情報誌「フロンティア」

特集／Close Up Frontier

看護革命

画期的な成果収める全国初の「二人三脚方式」と「看護総合力育成プログラム」

福井大学医学部附属病院 副病院長・看護部長 橘 幸子

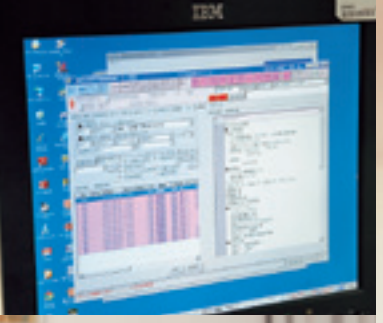
トピックス
総合周産期母子医療センターの指定を受けました
「患者本位」の質の高い医療を提供できる循環器内科医師を育成します
血液透析患者さんの食生活を、もっと楽しくおいしく

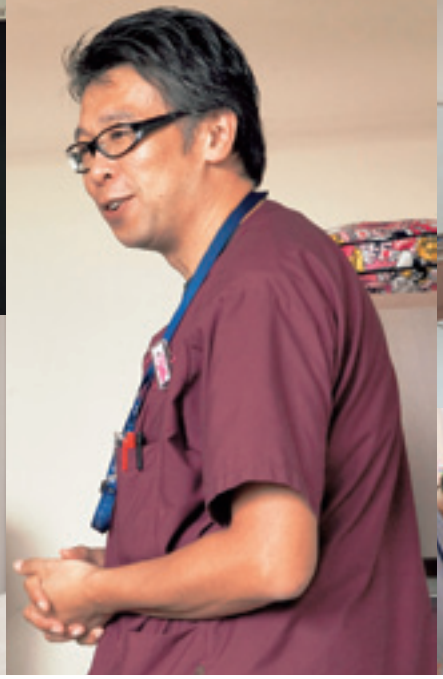
座談会
「看護革命」で現場はどう変わった？

リポート
呼吸サポートチームメンバーの1日に密着！
「患者さんが1日でも早く人工呼吸器を外せるように」
集中治療部副看護師長・集中ケア認定看護師 桑原勇治さん

アンチエイジング入門
便秘の季節を乗り切ろう

UNIVERSITY OF FUKUI HOSPITAL





Frontier VOL.5

CONTENTS

03 特集／Close Up Frontier
看護革命
画期的な成果収める全国初の「二人三脚方式」と「看護総合力育成プログラム」
福井大学医学部附属病院 副病院長・看護部長 橘 幸子

08 トピックス／Current Pick Up
総合周産期母子医療センターの指定を受けました
「患者本位」の質の高い医療を提供できる循環器内科医師を育成します
血液透析患者さんの食生活を、もっと楽しくおいしく

11 病院再整備通信／Hot News
新病棟建設、着々と進行中!

12 座談会／Our Partner
「看護革命」で現場はどう変わった?
安心感と効率高めたPNS。新人育成にも効果
・西病棟3階（小児科）担当 板東 礼奈
・東病棟6階（耳鼻咽喉科ほか）担当 新 万理子
・西病棟7階（脳脊髄神経外科ほか）担当 酒井 彰久
・西病棟4階（消化器外科）担当 水野 郁美
・西病棟4階（消化器外科）担当 渡辺 早貴

15 掲示板／Bulletin Board
かかりつけ医と皆さんをつなぐ窓口を担っています

16 リポート／Report
呼吸サポートチームメンバーの1日に密着!
「患者さんが1日でも早く人工呼吸器を外せるように」桑原 勇治さん

19 アンチエイジング入門／Anti-Ageing Navi
便秘の季節を乗り切ろう

20 良食良薬～カラダがよろこぶ健康食材～

21 健康お役立ちグッズ

22 患者さんの声

23 病院用語Q&A／編集後記

「Frontier」に込めた想い

本誌は、患者さん、地域の皆さまとの接点をより密接にし、さらなる安心と信頼をお届けすることを目的に創刊しました。私たちが志向する最新・最高の医療に対する思いを6つの「F」に込め、つねにその先駆者であることを願って「Frontier」と名付けました。

Fukui	私たち「福井大学医学部附属病院」の
Function	果たすべき「役割・責務」を明らかにするため、
Forefront	最先端医療の「最前線」から
Face to face	患者さん、地域の皆さまに「きちんと向き合う」媒体として、
Fun	かつ、県民の皆さまが「楽しめる」情報も盛り込んだ
Friendly	「手に取りやすい」広報誌であることを目指します。

特集

看護革命

画期的な成果収める全国初の「二人三脚方式」と「看護総合力育成プログラム」

福井大学医学部附属病院が開発した二人三脚で看護を行う「パートナーシップ・ナーシング・システム（PNS）」が全国から注目を集めています。ローテーション教育をベースとする「看護総合力育成プログラム」との相乗効果もあり、安全性や看護力の向上、業務効率化、超過勤務激減など画期的な成果を収めているからです。福井大学発の「看護革命」について橘幸子副病院長・看護部長にうかがいました。

福井大学医学部附属病院 副病院長・看護部長

橘　幸子

たちばな・さちこ

昭和28年、石川県金沢市出身。昭和50年、国立金沢病院附属高等看護学院卒業、国立金沢病院に就職。国立山中病院看護師長、国立金沢病院看護師長、国立療養所北陸病院副総看護師長、国立金沢病院副看護部長を経て平成16年より現職。平成19年、福井大学大学院医学系研究科修士課程看護学専攻を修了し、同年より副病院長を兼任。

PNS全病棟導入が実現した安全・安心で、質の高い看護

長年にわたる看護界の常識を覆した「2人1組」を基本とするケアシステム。パートナーは対等な立場で協力し合い、「補完の四重構造」で責任と成果を共有。

病棟看護は長年、「看護師が1人で複数の患者さんを受け持つ」スタイルで行われてきました。誰もがそういうものだと思い込んでいましたし、看護歴38年の私も、それ以外の方式は聞いたことも、見たこともありませんでした。

福井大学医学部附属病院が開発し、全国に先駆けて平成21年度から導入した「パートナーシップ・ナーシング・システム（PNS）」は、従来の常識を覆し、「2人1組の看護師で複数の患者さんを受け持つ」ことを基本とする革新的な看護システムです。しかも、ペアを組んだ2人に完全に任せるのではなく、状況次第で病棟に属する他の看護師が補完するフレキシブルさも備えています。

院内ではPNSを次のように定義しています。

「看護師が、安全で質の高い看護を共に提供することを目的に、2人の看護師がよきパートナーとして、対等な立場で、互いの特性を活かし、相互に補完し協力し合って、毎日の看護ケアをはじめ委員会活動、病棟内の係の仕事に至るまで、1年を通じて活動し、その責任と成果を共有する」

30人の看護師がいる病棟であれば、3人の副看護師長のもとに5組ずつのペアが一つのグループを形成します。ペアの組み合わせは年度末の病棟会で決め、1年間継続します。基本的には看護師同士が希望を出し合い、相手の同意

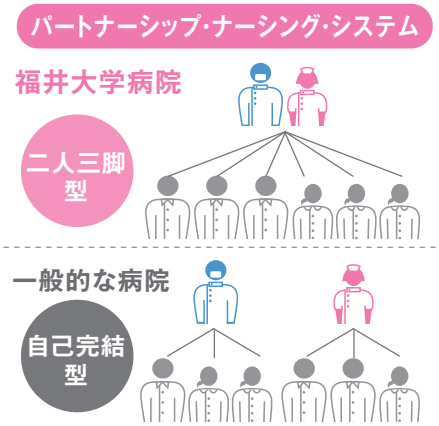
と病棟会の承認を得てパートナーが決まります。

なれ合いにならず緊張感を持って業務を遂行できることを重視し、似たもの同士や仲良し同士ではなく、個性や技量が違う組み合わせを原則としています。若手は一定の経験がある人と組ませる、男性は女性と組ませるのもルールです。

通常は年間パートナー同士で業務を行いますが、1人が休みだったり、業務負担が過重になりそうな場合は、同じグループの看護師が臨時的なパートナーになったり、ペア自体を支援したりして補完します。それでもピンチになりそうであれば、他のグループが応援に回ることもあります。つまり「補完の四重構造」という体制が築かれているのです。

PNSを考案したのは西病棟4階（消化器外科病棟）の上山香代子看護師長です。看護の安全性向上を主目的に、平成21年度から同病棟で試験的に導入しました。全く前例のないシステムですので、当初は混乱も生じましたが、半年ほどで軌道に乗り、さまざまな成果が表れ始めました。

それを見た上で素晴らしい方式だと判断し、平成23年度から全病棟で日勤帯を先行させるかたちでPNSを導入しました。



患者ラウンド時に電子カルテに記入、業務効率化により超過勤務が激減。ワークライフバランスの改善により看護師の職業イメージが変わった。

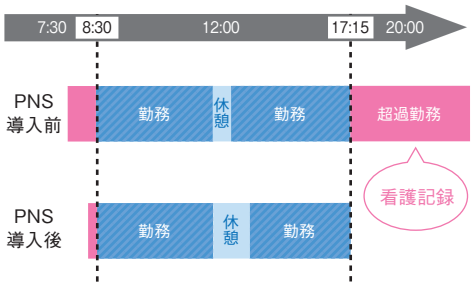
成果の第一は、より安全・安心な看護を提供できるようになったことです。看護では「確認」がとても大事ですが、2人で組むことで患者さんの容体の判断、体温や血圧などの記録、看護ケアや処置などを正確に行えるようになりました。

2人が力を合わせることで業務効率も向上しました。例えば、体位変換や車いす・ストレッチャーへの移動や介助などは2人の方がスムーズかつ効率的にできます。患者ラウンド（回診）では1人が患者さんと会話し、もう1人がその場で電子カルテにデータを打ち込み、リアルタイムで看護記録を書くということが実現しました。これまでは、ひと息ついてから看護記録を「ため書き」するというものでしたが、それを解消することができました。

スピーディーに業務を遂行できるため、時間にゆとりができ、気掛かりな患者さんとじっくりお話しする機会も取れるようになりました。当然、患者さんからの評判も良くなります。

結果的に超過勤務が激減したことも大きな成果です。以前は業務をこなすのに精いっぱいで、カルテ記入は業務終了後にまとめて行うケースが多く、超過勤務の原因になっていました。でも、今はほとんどの病棟で定時の午後5時15分、遅くとも午後6時ごろまでに病棟の全員が仕事を終えられるようになっています。

〈看護師の1日のスケジュール〉



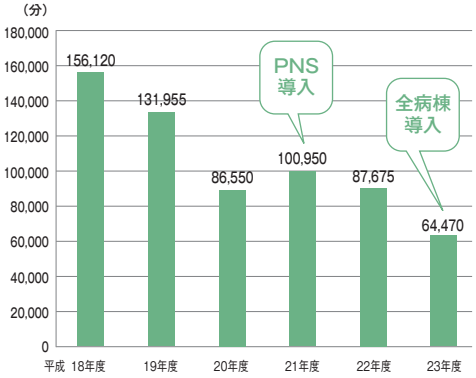
看護師は「仕事がいつ終わるか分からない職業」といわれていましたが、今はリクルート活動でも「日勤の日はデートができます」とアピールできるようになりました。看護師の職業イメージすら変わりつつあるのです。

後で触れる「看護総合力育成プログラム」との相乗効果もあり、若手のスキルアップにも貢献しています。先輩とペアを組むことで、その技術や接遇を間近で見られますし、その場で相談したり、指導してもらえたりできるからです。

また、後輩と組むことで先輩も成長を促されます。手抜きはできませんし、適切な指導を行えるよう知識や技量を磨かねばという自覚が生まれるのです。

このように安全・安心で質の高い看護が提供できるようになっただけでなく、ワークライフバランスも改善され、患者さんも看護師も満足度が高まっています。

〈超過勤務の推移（日勤）〉



「人にやさしい看護」を目指し パートナーを思いやる心育む

PNS推進の看護風土の醸成により ベテランの抵抗感も次第に薄れる。 「パートナーマインド研修」を実施、 3年計画で全病棟での熟成を目指す。

もちろん、全員がすんなりとPNSに適応できているわけではありません。特にベテランの一部には新しいやり方になじめない人が存在するのも事実です。長年同じやり方を続けてきたのですから、ある面、仕方のないことだと思います。しかし、積極的にPNSを推進する看護風土がすでに醸成されていますから、次第に抵抗感が薄れてきているようです。

ベテラン看護師とペアを組む若手の技術向上にも効果

試行錯誤を通してPNSを成功させる要件も明確になってきました。PNSの定義でも少し触れましたが、「互いの違いを活かす」「対等・平等であること」「活動目的の合意と共有化」「信頼感と緊張感のある関係」「特性や能力を活かした役割分担」「パートナー間での情報開示・共有」などですが、私はパートナーシップマインド、つまり相手を思いやる心が最も重要だと考えています。これは当院が目指す「人にやさしい看護」にも相通じる精神です。

PNSの円滑な導入に向け思いやりの心を育むために、平成23年度から「パートナーマインド研修」も開始しました。ロールプレイングなども交えたプログラムで、23年度は全看護師を対象に4回開催しました。

それでも全病棟にPNSが浸透し、運用が軌道に乗るには一定の時間がかかると見ており、3年間かけて熟成させたいと考えています。

他病院からの関心が全国的に高まり 「PNS研修」の申し込みが殺到。 パイオニアの存在感を発揮しながら 少子化時代の看護の担い手増やしたい。

平成22年度の全国国立大学病院看護部長会議でPNSの実践報告をして以来、全国から視察や研修の申し込みが殺到しています。平成23年度は延べ18の国立大学系病院から延べ330人の「PNS研修」を受け入れました。今年度は申し込みが一般病院にも広がり、10月1日現在、延べ25病院から延べ237人を受け入れています。

研修は2泊3日で、より実践的に理解していただけるよう、白衣を着て、看護現場でPNSを体験していただくようにしています。

国立大学附属病院では実際にPNSを続々と導入し始めています。すでに名古屋大学、京都大学、東京大学の各附属病院をはじめ、全国各地の11病院が導入済みです。当院発の新たな看護システムが全国に波及することは名誉でありますし、新たな看護師像が確立され、少子化が進む中で看護の担い手が増加することを期待して、今後ともPNSの普及に力を注ぐ方針です。

ただし、パイオニアとしての存在感を保てるよう、ロゴマーク作成などによりアピールしていきたいと考えています。

新卒の大量採用をきっかけに導入した3年間にわたる「看護総合力育成プログラム」。ローテーション教育とPNS効果により退職率が減少、技術到達がスピードアップ。

ローテーション教育を基軸とする新人看護師の教育システム「看護総合力育成プログラム」は平成20年度から導入しました。「7対1」看護基準の取得を目指し、新卒看護師の大量採用に踏み切ったことがきっかけでした。

従来は退職者の補充採用が中心でしたので、体系的な教育が行えず、1週間の集合研修後すぐに配属し、実務を通して個別に教育するシステムでした。対して「看護総合力育成プログラム」は、正式配置を1年目の11月末とし、それまでに4~5人の1グループごとに異なる病棟で14週間、12週間、8週間の3ラウンドのローテーション教育を行います。その間に手術部や救急部での短期研修も組み込んでいます。

研修は3年間続き、それを修了して初めて「一人前」と認められます。この間の教育プログラムは極めて綿密で、百数十項目に及ぶ看護技術支援シートなどにより技術到達度をチェックしながらスキルを高めていきます。また、1ラウンド目からPNSに参加し、先輩の実務にじかに触れ、指導を受けます。

導入時の主目的は、複数病棟を体験することで自らの本当の適性を見つけてもらい、モチベーションを高め、退職率を下げることにありました。いきなり病棟配属になると、先入観と現実とのギャップに打ちのめされ、退職してしまう例が少なくなかったからです。

並行して新人看護師が何でも相談できる「ほやほやルーム」を設置し、教育担当専任看護師長が話を丹念に聞いたり、臨床心理士を配置したりした効果もあって、目論見通り、導入後は新卒看護師の退職率が減少しました。

PNSとの相乗効果により看護技術の到達スピードが速まり、どの病棟に配属されてもスムーズに適応しやすいといった効果も得られています。

平成26年9月には再整備計画の第1期事業である新病棟がオープンします。PNSの運用と「看護総合力育成プログラム」にさらに磨きをかけ、新病棟での看護業務が円滑にスタートできるように万全の準備を整えることが私の使命だと考えています。

ミニ用語解説

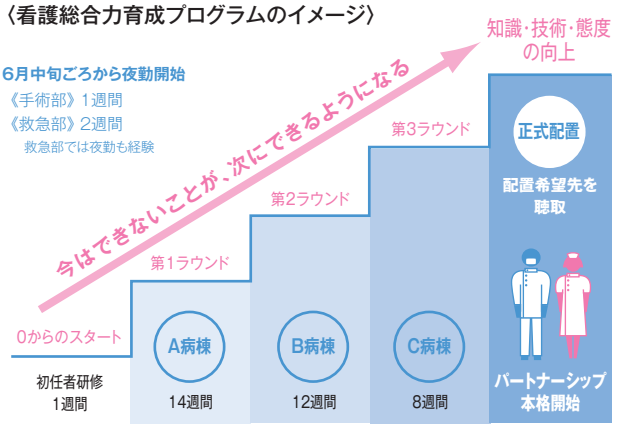
ワークライフバランス

仕事と生活を調和させ、性別や年齢を問わず、誰もが働きやすい仕組みを作ること。特に少子化対策の育児支援や、男女共同参画の視点での対策が多く講じられている。

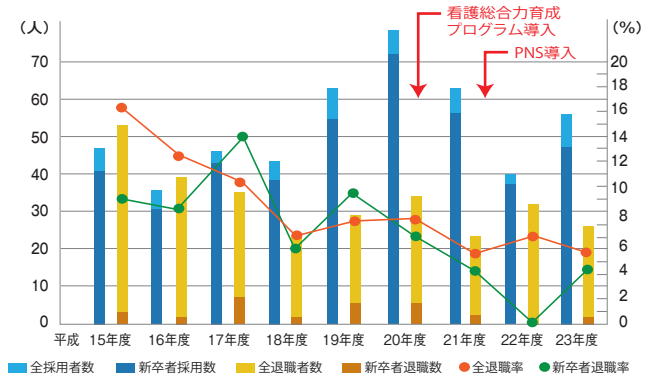
7対1看護基準

7人の患者に対し看護師1人を配置する基準のこと。重症患者に手厚い看護ができるよう平成18年の診療報酬改定で設けられた。現状では最も手厚い看護体制となっている。

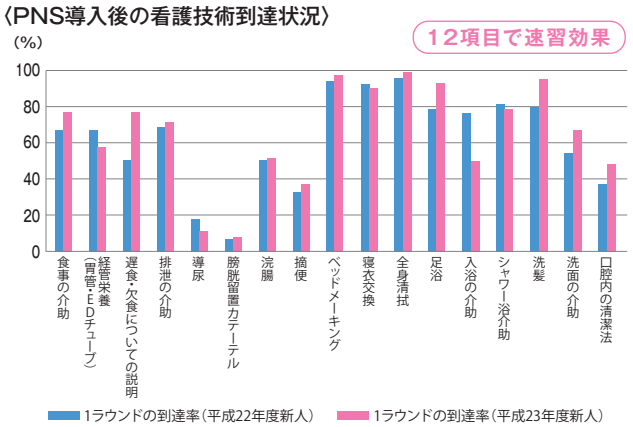
〈看護総合力育成プログラムのイメージ〉



〈看護師採用退職状況〉



〈PNS導入後の看護技術到達状況〉



トピックス❶

総合周産期母子医療センターの指定を受けました

リスクの高い妊婦や障害のある新生児等に高度で専門的な医療を提供し、より安全で安心な周産期医療体制の構築に努めています。

指定までの経緯

生殖から不育症、周産期、未熟児・新生児まで一連の「生命継承」に関わる医療を、産婦人科と小児科が協力し一貫して行うため、平成23年9月に周産期母子医療センターが設置されました。これにより、従来、西病棟3階未熟児室の6床で対応していた未熟児診療部門が、新生児集中管理室(NICU)6床、新生児回復室(GCU)6床と増床され、未熟児・新生児に特化した看護体制が確立しました。

さらに平成24年4月には、専任の特命助教を配置してスタッフの増員を図り、6月からは母体・胎児集中管理室(MFICU)3床の運用体制を整え、8月に総合周産期母子医療センターとしての指定を受けました。

ネットワークの中核施設として

石川県南部から福井県、京都府北部地域には周産期診療圏ネットワークが確立されています。当診療部はこれまでもその中核施設として、エリア内医療施設から、さまざまな合併症などにより出産のリスクの高い妊婦を受け入れてきました。

ハイリスクの妊娠では、母体のみならず生まれてくる児にも危険が及ぶこともあり、未熟児として生まれる可能性も高くなります。NICU部門の増床、新規医療設備の導入・追加、スタッフの増員により、より多くのハイリスク新生児の診療が可能となった結果、ハイリスク妊婦の受け入れ体制をより充実させることができました。

新生児集中管理室(NICU)

超緊急ハイリスク分娩に備えて

分娩(ぶんべん)には不確定要素が多く、子宮破裂など不測の事態が発生することがあり、母児を救命するために超緊急の帝王切開が必要となる場合もあります。

このような事態にも対応するため、MFICUにおいて母体・胎児のきめ細かなモニタリングを行い、異常事態の早期発見に努めています。それに加えて、麻酔科、手術部からのサポートを受け、手術室の機能を備えた分娩室と医療スタッフの整備も行っています。

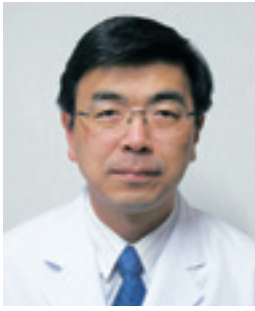
専門医の育成と高度医療の提供

当センターは、日本周産期・新生児医学会より「周産期母体・胎児専門医の基幹研修施設」および「周産期新生児専門医の基幹研修施設」に認定されています。将来、地域の周産期・新生児医療を担う若手医師の教育に、産科・小児科が協力して当たり、「生命継承の医療」の専門医の育成を行っていきます。

大学病院の使命として、新生児の肺血管が収縮する肺高血圧症に対する一酸化窒素吸入療法や、仮死で生まれた児の脳を保護するための脳低体温療法など、最新の治療法を積極的に導入しています。また、母体死亡の大きな原因となる前置・癒着胎盤に対する安全な帝王切開法や腹膜の癒着を避けることができる帝王切開法など、新しい手術法の開発も取り組んできました。

これからも、新しい診断・治療法の開発などを通して、大学病院の特性を生かしつつ、周産期医療システムの充実に努めていきます。

母体・胎児集中管理室(MFICU)



総合周産期母子医療センター長
大嶋 勇成(おおしま ゆうせい)

トピックス ❷

「患者本位」の質の高い医療を提供できる循環器内科医師を育成します

平成24年8月1日付で循環器内科学教授を拝命し、16年ぶりに故郷で働く機会をいただきました。重責を果たすべく誠心誠意、全力で尽くしてまいります。

診療・研究・教育の3本柱

循環器内科学講座は、内科学(1)と内科学(3)の循環研究室を統合して、独立した講座として発足しました。赴任して早3カ月が過ぎましたが、李鍾大先生にご指導いただいてきた若い循環器内科医の先生方と毎日楽しく働かせていただいております。

今後は、循環器領域の診療、研究、そして若手医師・学生の教育の三つをバランスよく推し進めていきたいと考えております。

多くの重症症例に貢献―診療

循環器診療の特徴は、①急性心筋梗塞や急性心不全など緊急対応を要する疾患が多いこと、②虚血性心疾患に対する経皮的冠動脈形成術、不整脈に対するカテーテルアブレーション、ペースメーカ、植え込み型除細動器(ICD)、心臓再同期療法(CRT)専用器のデバイス植え込み術など一定の経験と技術を要する治療が多いことです。従来より当科と救急部、放射線部、心臓血管外科等の先生方・医療スタッフとの連携は極めて良好であり、緊急症例をいつでも受け入れる体制が病院全体で確立しております。今後も、高度先進医療等の積極的な治療を要するような重症症例を中心に、より多くの症例を受け入れていきます。

また、福井大学は②で触れた経皮的冠動脈形成術、カテーテルアブレーション、デバイス植え込み術の認定施設であり、今後さらに症例を増やして研鑽(けんさん)を積んでいく所存です。特に不整脈領域のアブレーションとデバイス治療は、私がこれまで最も力を入れてきた領域であり、本学でも推進していきます。

症例を研究テーマに―臨床研究

私はこの20年余りの間、臨床研究を積極的に行ってきました。直接診ている症例の不明点や疑問点を研究テーマとして取り上げることは、臨床医として極めて大切であると考えますので、今後も継続して行っていきます。

また、近年注目されている最先端の画像診断モダリティを用いた研究や学際研究、産学連携、トランスレーショナルリサーチにも積極的に取り組んでいきます。

卓越性と確実性を磨く―教育

実技指導も含めた質の高い臨床教育を推進し、「医療の卓越性」、すなわち習得が難しい手技ができる「卓越した」医療を提供できる医師を、大学病院や関連病院、かつて在籍した循環器専門センターと協力して育成します。

同時に、医局員全員のレベルを向上させることで、誰が診療を行っても一定レベル以上の質の高い医療を確実に提供できる「医療の確実さ」も確保していきます。また、近年の患者ニーズの多様化に応えられる「患者本位」の医療を設計し、実現できる医師の育成を目指し、本学と地域医療に貢献していきたいと思います。

地域医療の期待と責任を胸に

地域医療は極めて重要であり、救急部の協力の下に緊急症例、重症症例の受け入れを積極的に進めていきます。病診・病病連携を推し進め、関連病院との人的交流も進めていきたいと考えます。

福井県の人口は80万人を切り、病院数は全国41位と極めて少ない状況です。65歳以上が人口の4分の1以上を占め、循環器疾患症例のさらなる増加が見込まれており、当科にかかる期待と責任はより大きくなると考えます。当科が、福井県、そして全国の循環器診療・研究・教育の中心となって邁進(まいしん)していけるよう精いっぱい頑張っていきます。

医学部病態制御医学講座 循環器内科学
多田(ただ) 浩(ひろし)

循環器内科学スタッフ

血液透析患者さんの食生活を、もっと楽しくおいしく

食事管理は、食べる楽しみやおいしさまで制限することではありません。
調理実習を開いて、患者さんに笑顔で食べる喜びを改めて感じてもらいました。

「食べてはいけない」ではない

「透析するようになると、○○○食べたらだめって聞いた」「あれもこれもアカンって、いったい何を食べればいいのか?」「食事が唯一の楽しみなのに…」末期腎不全により、血液透析を一生余儀なくされた患者さんやご家族の方から、必ずと言っていいほどこのような言葉が聞かれます。

高齢者は、加齢による摂取カロリー不足がある上に、「制限」という言葉に敏感になり、極端な栄養不良状態から「やせ」現象が生じます。やせは体力低下を招き、予後に影響を及ぼします。

透析生活において食事管理は必要ですが、食べる楽しみやおいしさまで制限することではありません。「食べ過ぎてはいけないもの」はあっても、「食べてはいけないもの」はありません。患者さんやご家族の方には、このことをまず理解していただければと思います。

しかし、制限の対象となる塩分や水分は人間の体に必須ですし、カリウムやリンはほとんどの食物に含まれています。そこで、どのような工夫をすればおいしく食べられるのか、ポイントやコツを実際の料理を食して学び、笑顔で食べる喜びを感じていただきたいと思い、「おいしく楽しく透析食をつくろうの会」と題して、調理実習と会食を企画しました。

ちょっとした工夫で普段の食事を

この会は、栄養士や調理師のご協力で、今年で3回目を迎えました。患者さんやスタッフと話し合ってメニューを決めました。テーマは「夏バテ防止の食事」。暑さに負けないようスタミナカレーを作りました。栄養士に相談し、水分量の少ないドライカレー、野菜サラダ、ナシのコンポートに挑戦しました。

計量器具を使用し、直接調味料を計測することで、1人分の目安を患者さんに理解してもらいました。カレーでは、野菜は大きいままよりも、細かく刻み流水にさらすことでカリウムが効率よく処理できることもお伝えしました。また、アレンジメニューとして、ご飯ではなく「ナン」を使用したり、肉類が苦手な方には豆腐とシーチキンを利用するなど、患者さんに合わせていろいろ工夫できる情報も提供しました。

ご高齢の方からも、「普通のカレーは重くて水分が多いから、なかなか食べられないけれど、これなら食べやすくておいしい」という声が聞かれました。

「食事管理がうまくできるかどうか分からない」という不安の声を多く聞きますが、ちょっとした工夫でおいしい普段の食事が食べられる、あれもこれも食べてはいけないという不安要素を少しでも取り除くことができたのではないかと思います。何より患者さん、そして家族の方々の笑顔が見られ、楽しい調理実習となりました。

今後は、透析導入前(保存期)の患者さんや地域の方も気軽に参加できるような内容にしたいと考えています。

血液浄化療法部
多田 友美(ただ ともみ)

血液浄化療法部
石田 真由美(いしだ まゆみ)

HotNews　病院再整備通信

新病棟建設、着々と進行中!

モデルルームでアメニティを検討

福井大学医学部附属病院の新病棟の特徴は、免震構造、診療機能の充実、快適で安全な医療空間です。デザインワーキンググループが、院内インテリア等の統一・調和や、患者さんへの配慮と機能向上を目指して日夜検討を重ねています。

入院患者さんにとって最も重要な医療空間の一つと言えば病室です。ということで、病院敷地内に作られた「モデルルーム」にお邪魔してきました。

ここには、4床病室（4床用のトイレ・洗面所・前廊下を含む）、個室（トイレ付きとトイレ・バス付き）の見本が作られ、ひと足先に新病棟の内観を見ることができます。この日は、患者さんのアメニティ充実と安全確保のため、これまでに寄せられた患者さんの声をもとに、照明やカーテン、洗面所などについて、デザイン担当者と医療スタッフが意見交換をしていました。

この日検討されたアメニティ

- 照明、コンセント、ナースコール等
- 色（壁、カーテン、床等）
- 家具（収納、洗面所、いす等）
- 表示（ベットパネル、病室サイン等）

病院再整備計画のホームページができました!

病院再整備計画の第1期事業である新病棟は、平成26年3月竣工を目指し、現在建設中です。病院再整備計画ホームページのギャラリー「建設日誌」に、建設現場の様子を随時掲載していますので、ぜひご覧ください。

● 詳しくはこちら
http://fukui-hosp.laboratories.ac/

工事が進むにつれ、撮影場所に苦慮している毎日です（笑）

再整備推進室では、これからもさまざまな情報をお伝えしていきます。

お問い合わせ　再整備推進室 TEL.0776-61-3111（内線3142）　E-mail bkkaihatu-s@ad.u-fukui.ac.jp

座談会 Our Partner

「看護革命」で現場はどう変わった?

安心感と効率高めたPNS。新人育成にも効果

福井大学医学部附属病院が二人三脚の病棟看護方式「パートナーシップ・ナーシング・システム（PNS）」を導入して4年目、ローテーション教育をベースとする新人教育システム「看護総合力育成プログラム」を導入して5年目を迎えています。「看護革命」とも呼ばれる新たな看護・教育体制は、病棟業務のあり方や看護師の意識をどう変えたのか。入職2～7年目の若手看護師たちが現場目線で語り合いました。

互いにスキルアップできるPNS 先輩からその場で指導受けられる

――PNSを導入したメリットからおうかがいします。

新　私は入職以来ずっと、外科系の同じ混合病棟を担当しています。今年度は内科から配属になった8年目のパートナーとペアを組んでいます。他病棟を経験したことがないので、内科系の知識や処置を学べますし、私からは外科特有の処置などを伝え、互いにスキルアップできています。また、自分が不在でもパートナーやグループのメンバーが患者さんをチェックし、看護計画の見直しもできるので、適切なケアにつながっています。

板東　パートナーは3年目の後輩で、子育て中のママさんです。技術的なことは私が教えることが多いのですが、パートナーのお陰で、私1人では難しかったお母さん方からの夜泣き対策相談にも応じられるようになりました。複数の目で容体を確認でき、どちらかが必ずカンファレンスで報告しますので、安全性も高まりました。業務分担によって休憩をしっかり取れるのもありがたいですね。

水野　パートナーはキャリア7、8年目の先輩で、私が初めて経験する症例でも安心感がありますし、勉強にもなって、とてもありがたい存在です。永久ストーマ（人工肛門）の患者さんは身体障害者手帳を取得できるのですが、その申請方法や退院前の指導法を教わって、うまく対応できたことがあります。状態を把握している看護師が複数いることは、患者さんの安心感にもつながっています。

酒井　女性の先輩と組んでいます。人工呼吸器を装着した患者さんもいて、難しい処置が多いのですが、ベテランと一緒なので不安なく対応できます。体を動かせない患者さんは2時間おきに体の向きを変えるのですが、2人だと楽にできます。若い女性患者さんは先輩が、男性患者さんは私がケアしますので、患者さんも嫌な思いをせずに済みます。

渡辺　私は2年目ですが、最初から入職5年目の同じ先輩と組んでいます。分からないことでも先輩がその場で指導してくれますので、安心感があります。ドレーン（誘導管）の排液の色や量で術後状態を判断する場合、机上の知識と実際とは

かなり違います。実物を見ながら教わることで、評価力が高まったように思います。最近は自分からも質問できるようになり、気づけることも多くなりました。

水野　排液や呼吸音は個人差もあって評価が難しいのですが、先輩と経験を積むことで早く力がつきますね。

超勤がなくなりプライベートが充実 個性把握した上で組み合わせ決める

——業務が効率化され、超過勤務が激減したと聞いていますが。

酒井　日勤帯での超勤はありません。（一同同意）

新　リシャッフルが貢献していますね。パートナーが長日勤だと午後2時半ごろから準夜勤の準備に入るので、日勤が1人になります。そこでリーダーが残りの業務を勘案しながら、日勤同士のペアに組み替え、全員が定時に仕事を終えられるように調整します。

板東　超勤がなくなってプライベートの約束がしやすくなりました。以前は勤務がいつ終わるか分かりませんでしたから。

酒井　相手がいる人ならプライベートは充実すると思いますよ。（一同爆笑）やりたいことがやれるようになったのは確かにありがたいですね。時間に余裕ができたため翌朝もさわやかに出勤でき、笑顔で患者さんに接しられます。

——デメリットはないのでしょうか。

水野　消化器外科はPNSを開発した病棟なので、当初は手探り状態で大変だったそうです。特に先輩ナースは精神的にも肉体的にも負担が大きかったようです。

板東　1人でケアしていたときは自分のペースで時間配分を調整できましたが、2人だと難しい面があります。ただ、業務が早く終わりますので、夕方に気になる患者さんとじっくり話すことは可能です。たまに新しいパートナーと組むと、かみ合いにくいこともあります。

新　受け持つ患者さんの数がほぼ倍増しましたので、主治医からの指示受け時間が長くなりましたね。

——年間パートナーを決める際は、さや当てがありそうですが。

水野　年度末の病棟会で相手を決めるわけですが、私は頼りになる先輩を新人から奪っちゃいました。（笑）

板東　私の病棟では今年から事前に「学習スタイル」という自己申告アンケートを行い、「自信型」「従順型」「トライ&エラー型」「慎重型」に分けて、異なるタイプ同士で組むようにしました。

酒井　アンケート内容は違いますが、うちの病棟も同じ仕組みです。

新たな可能性発見できるローテーション教育 「どこまで教えるか」に戸惑うことも

——ローテーション教育を中心とする「看護総合力育成プログラム」の効果はいかがですか。

水野　私は消化器外科を希望していたのですが、ローテーション教育では人数制限などもあって耳鼻咽喉科、消化器内科、産科婦人科を回りました。全く知識がなかったので勉強意欲が湧き、一緒だった5人で勉強会を行いました。新人同士で深く交流できたのも良かったと思います。

東病棟6階（耳鼻咽喉科ほか）担当（7年目）

新 万理子

しん・まりこ

西病棟3階（小児科）担当（6年目）

板東 礼奈

ばんどう・れいな

西病棟4階（消化器外科）担当（4年目）

水野 郁美

みずの・いくみ

西病棟7階（脳脊髄神経外科ほか）担当
（3年目）

酒井 彰久

さかい・あきひさ

酒井　もともとは救急部志望だったのですが、ローテーションで体験した脳脊髄神経外科に興味を抱きました。新たな可能性や適性を発見できるのがメリットですね。救急部、集中治療室、手術部でも短期研修を受け、気管挿管や十二誘導心電図の技術を学んだことが今の病棟でも役立っています。ただ、慣れたころに病棟が変わるので、新たな人間関係を築くのが精神的にちょっとつらかったですね。

渡辺　当院への就職を志望した動機の一つが、他の病院に比べ教育プログラムが充実していることでした。3年間も研修が受けられ、1年目には毎週金曜日に技術研修もあります。他の病院に就職した同窓生から「もうそんなことまで経験したの？」とうらやましがられています。

板東　私はローテーション教育を受けていませんので、後輩たちをうらやましく思います。手術部や検査部を経験していれば、どういう治療や介助が行われているかをイメージできますので、ケアに役立つはずです。ローテーション教育はPNSとほぼ同時期に始まりましたので、最初はすごくつらかったことを覚えていますが、両方がかみ合ってうまく回り始めると、とても良いシステムだと実感するようになりました。

新　私も同感です。新人たちがどんどん知識や技術を吸収し、成長していく姿を間近に見られるのはうれしいですね。ただ、2、3カ月ごとに新人ナースが入れ替わりますので、病棟特有の処置をどこまで教えればよいのかと戸惑うこともあります。多く教えすぎると、新人ナースの負担になるかもしれませんから。

新病棟オープンに向けPNSに磨き後輩への指導力高める自覚生まれた

——最後に皆さんの抱負をお願いします。

新　平成26年度には新病棟がオープンします。病棟再編も予定されていますし、異動があるかもしれません。新たな環境になって、新しいパートナーと組むことになっても、良いケアができるようにPNSのスキルを磨いていきたいと思っています。

板東　今年度から新人教育担当に就きました。自分が新人のときは仕事になじめず、辞めたいと思ったこともありましたが、先輩の助言や励ましのお陰で立ち直ることができました。「学習スタイル」も活用しながら、新人がスムーズに病棟になじめるように努めたいです。

水野　同期や後輩とペアを組む機会も多くなり、自分が先輩に甘えていた部分があったことに気づきました。リーダーとしての自覚を持って、方法論だけでなく根拠に基づく指導ができるよう自らも成長していきたいですね。

酒井　新人とペアを組むことが増え、「先輩は大変だ」とつくづく実感しています。頼られる先輩になれるように勉強も頑張ります。新病棟では神経内科との混合病棟になる予定ですので、外科の知識を活かしながら、リーダーとして病棟を引っ張れるようになりたいと思います。

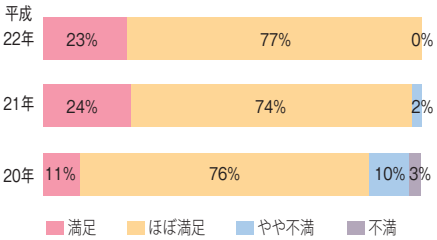
渡辺　これまでは先輩に引っ張られたり、後押しされたりしながらやってきましたが、これからは自分から積極的に提案したり、行動したりしたいと思っています。先輩たちに感謝しながら、レベルアップを目指します。

西病棟4階（消化器外科）担当
（2年目）

渡辺 早貴

わたなべ・さき

〈看護総合力育成プログラムの満足度調査〉



勤務形態

12時間2交代勤務

日　勤	8:30～17:15
長日勤	8:30～21:30
夜　勤	20:30～翌9:30

かかりつけ医と皆さんをつなぐ窓口を担っています

地域医療連携部

地域医療連携部は、高度医療を担う福井大学医学部附属病院と地域医療機関等が連携し合いながら、患者さんに満足いただける、質の高い医療を提供することを目的に設置された医療サービス部門です。

今回は、地域医療機関（かかりつけ医）からの外来予約と、退院に伴う支援の流れについて図で説明します。

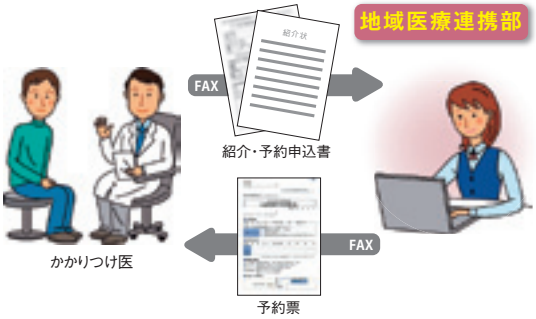
主な業務内容

- 他の医療機関から紹介された患者さんを受け入れます。
- 当院から他の医療機関へ転医・転院する際に、転院先を調整し、入院期間の短縮を図ります。
- 当院の広報や、他の医療機関からの要望を拾い上げることで、連携先を増やしています。

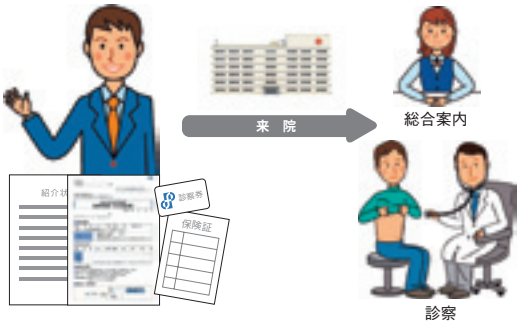
外来予約と退院支援

【外来予約】

1. かかりつけ医などの地域医療機関から、FAXにて紹介をいただいた場合には、予約をお取りします。



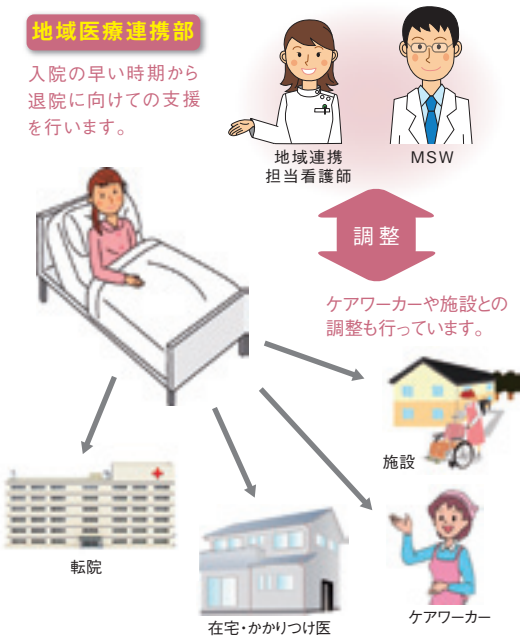
2. 当日は、予約票、紹介状、診察券、保険証等をお持ちの上、予約時間の15分前にお越しください。



【退院支援・退院調整】

地域医療連携部

入院の早い時期から退院に向けての支援を行います。



地域医療連携部の役割

- 退院支援が必要な患者さんを把握します。
- 生活の場に帰るためのチームアプローチをします。（カンファレンス）
- 地域・社会資源との連携・調整を行います。（介護支援連携・退院前カンファレンス）

お問い合わせ

地域医療連携部 TEL.0776-61-8451　http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/tiiki_renkei/

リポート

呼吸サポートチームメンバーの1日に密着！

「患者さんが1日でも早く人工呼吸器を外せるように」

集中治療部副看護師長
集中ケア認定看護師
桑原 勇治さん

呼吸サポートチーム（RST）は医師、看護師をはじめ呼吸療法に関係するさまざまな職種の職員がメンバーとなり、それぞれの専門知識を活かして医療安全と呼吸器ケアのレベルアップを図るチームです。福井大学医学部附属病院では平成24年8月に発足しました。看護師の立場から活動のけん引役を担っているRSTメンバーの1日に密着しました。

くわばら・ゆうじ
昭和41年、福井県福井市出身。美容師を経て、平成10年3月、福井県立大学看護短期大学部卒業。同年4月、福井医科大学医学部附属病院（現福井大学医学部附属病院）に勤務。平成12年4月より集中治療部に配属。平成22年6月、集中ケア認定看護師取得。福井大学大学院医学系研究科附属看護キャリアアップセンター慢性呼吸器疾患認定看護師教育課程専任教員を兼務。

死生観が変わり美容師から看護師に

東海大学安楽死事件が起き、臓器移植法をめぐる論議がかまびすしかった平成の初期、美容師として働いていた私は『病院で死ぬということ』という本にめぐり合い、死生観が変わりました。

望ましい死の迎え方や終末期医療について懇意のお客様と話していた折、「それなら看護師になってみたら？」と言われたのが、看護師への転身を考え始めたきっかけでした。

そこで、まず准看護師の資格を取り、続いて福井県立大学看護短期大学部に入学し、看護師になりました。「思い立ったら挑戦する」「やる以上はとことんやる」。そんな心意気が人生の新しい道を切り開いたのかもしれません。

入職3年目に集中治療部に配属され、術後の患者さん、他の病棟から入室される患者さんのケアを通して、一般病棟での呼吸管理の不十分さと、スタッフのスキルアップの必要性を痛感するようになりました。

そこで院内に提案し、呼吸器内科長の石崎武志教授の理解と決断をいただき、RSTを立ち上げることになったわけです。

集中治療室での処置

13:00~14:00

集中治療部・カンファレンス室

病棟ラウンド前の情報収集

午後も基本的には午前中の業務の続きを行いますが、今日は午後2時30分から予定されているRSTの病棟ラウンドに備え、回診対象患者さんの情報を集中的に集めました。

14:00~14:30

集中治療部・カンファレンス室

RSTミニカンファレンス

RSTのコアメンバーが集中治療室カンファレンス室に集まり、病棟ラウンド前のミニカンファレンスを行いました。新しい患者さんの情報や、既存患者さんの最新情報の概略を私から報告し、メンバーに予備知識を持ってもらうようにしています。

11:00~12:00

一般病棟

患者観察

週末に人工呼吸器を装着した新患の方と、呼吸機能の改善ペースが遅い1週間前からの患者さんの様子を見に行きました。

いずれも人工呼吸器の管理はきちんと行われていましたが、旧患の方の頭位が15度程度しか上がっていなかったので、担当看護師に30度以上に上げるようにアドバイスしました。角度を自動設定できないベッドの場合、看護師が勘で角度を調整しますが、低めになってしまうケースが多いのです。

酸素マスクによる酸素療法を受けている患者さんも同じ病棟に入院していましたので、ついでに管理状態を確認しました。酸素療法は人工呼吸器を装着するほどではないけれど、呼吸がつらい患者さんや、全身麻酔手術直後の患者さんなどに適用します。

酸素流量や濃度を適切に設定しないと、むしろデメリットになりますので、患者さんの観察や看護師への助言を行うようにしています。

12:00~13:00

集中治療部・休憩室

昼食

昼食はほぼ毎日、院内の売店で買った弁当です。大概、集中治療部の同僚たちと歓談しながら食べています。

8:30~8:50

集中治療部・カンファレンス室

集中治療部朝礼

集中治療室にどんな患者さんがどんな状態で入室しているかなどの申し送りが行われます。私自身は現在、RST業務にほぼ専念しており、集中治療室の業務にはあまりかかわっていませんが、副看護師長として部内の情報は把握しておく必要があります。

8:55~11:00

集中治療部・カンファレンス室

新患確認、カルテ確認など

月曜日はまず、週末に新たに人工呼吸器を装着した患者さんが入院していないか確認します。既存の入院患者さんの最新情報も電子カルテでチェックします。

気になる患者さんがいれば、ベッドサイドまで足を運び、カルテでは情報を得られなかった呼吸音や痰（たん）の状態、血圧、脈拍などを確認し、当日の巡回予定を組み立てます。

院内感染予防に配慮して、感染症のある患者さんは後に回るようにしています。

病棟ラウンド通じて提言やアドバイス

RSTは人工呼吸器を装着している一般病棟の急性期の患者さんを対象に、合併症の予防、人工呼吸器の安全な管理や早期離脱を推進するために、主治医や担当看護師にケアのあり方を提案・助言しています。基本的には人工呼吸器を装着して48時間から1カ月までの患者さんが対象ですが、NPPV※1を導入・継続している方や呼吸器ケアで困っている患者さんにも対応しています。

コアメンバーは呼吸器内科医、麻酔科医、歯科口腔外科医、臨床工学技士、理学療法士各1人と看護師3人の計8人です。毎週月曜日に病棟をラウンドし、各自の専門的な視点から提案やアドバイスを行います。

日常的なサポートは、高山看護師長の配慮でほぼRST専従で動いている私と、慢性呼吸器疾患看護認定看護師の資格を持つ西病棟6階の織田（おた）景子さんとで行っています。急性期だけでなく、慢性期や酸素療法を受けている患者さんもカバーしています。

予想より早く人工呼吸器を外せたときなどに、やりがいを感じます。現場の手が回らない部分を私たちが補完している面もあり、病棟看護師から感謝されることもあります。

（上）人工呼吸器　（下）織田さんと看護計画の打ち合わせ　　RST病棟ラウンドでは吸引処置や提案・助言を行う

17:30~19:00

集中治療部・カンファレンス室

日常サポートの打ち合わせ

火曜日から金曜日までは織田さんと2人でサポートしていますので、ラウンド結果が書き込まれたカルテに基づいて、どう対応すべきかを打ち合わせます。

特に注意が必要な患者さんの場合は、待ち合わせて一緒にベッドサイドに行くこともあります。

今日は院内向けに計画している人工呼吸器の勉強会についても検討しました。織田さんは講師を務めてくれるなど、とても頼りになる相棒です。

午後7時ごろに帰宅しましたが、新患の方は「人工呼吸器装着患者見守りシステム」を使って、呼吸器の作動状況や換気量を自宅でチェックしました。

当院が開発したこのシステムは9月から運用を始めており、どこでもリアルタイムに稼働中の人工呼吸器情報が得られます。夜間や出張時も情報入手が可能なので、急変にも迅速に対応できます。

人工呼吸器装着患者見守りシステム

践するかどうかは主治医や担当看護師の判断になります。RSTはあくまでもサポートチームであるというのが原則になっているからです。

病棟によっては私たちを含め十数人が集まることもあります。病室に入りきれない場合は廊下で話すことになります。今日は比較的スムーズにラウンドが進行しました。

16:30~17:30

集中治療部・カンファレンス室

カルテ記入など

電子カルテには「RSTラウンド記録」ページが設けられており、RSTのメンバーがそれぞれ担当欄に結果を記入します。ラウンド中に記入するのが基本ですが、コメントなどはラウンド結果を踏まえて、私と織田さんとで相談しながら打ち込んでいきます。新しい患者さんについては次のように記入しました。

「日中はなるべくギャッチアップをおすすめします。今日は初回なので30分程度でしたが、これからは1時間程度に増やしてみてください。ただし、患者さんの疲労状況を見ながら進めていってください。ギャッチアップに慣れてきたら、端座位（たんざい）も可能になってくると思います」

14:30~16:30

一般病棟

RST病棟ラウンド

毎週月曜日に実施しているRSTの病棟ラウンドです。今回の対象患者さんは新患1人を含め6人でした。

コアメンバーがベッドサイドに赴き、主治医と担当看護師も立ち会います。RSTのメンバーが患者さんの状態や人工呼吸器の状態を観察し、それぞれの立場から見解と対応策をその場で主治医と担当看護師に伝えます。

「左の肺の状態が悪い患者さんなので、右を下にする体位の時間を少し長めにした方がよいと思います」「痰の状態が少し粘っこいようですので、去痰薬を処方してもらったらどうでしょうか」「呼吸器の回路を痰が出やすいように変えてみませんか」

そんな具合に個々の患者さんについて提案や助言をしていくのですが、それを実

積極的な啓発活動で早く軌道に乗せたい

一般病棟の呼吸器ケアは改善の余地があります。例えば、痰（たん）の吸引方法は開放式よりも閉鎖式※2の方が安全・有効ですが、現状の実践対象は感染症の患者さんが中心です。また、一定の時間は頭位を30度程度以上に保つギャッチアップ※3も誤嚥（ごえん）防止や換気改善につながりますが、知識がなかったり、角度が低かったりするケースが多いのです。

知識やスキルを浸透させ、呼吸器ケアを標準化する目的でRSTが誕生したわけですが、スタートしたばかりのため認知度がそれほど高くありません。積極的に活用しようという機運も十分とは言えず、もどかしい思いをしています。そのため、院内研修や勉強会を通じて啓発し、RSTをなるべく早く軌道に乗せることを当面の最大の目標としています。

人工呼吸器を装着した患者さんの合併症リスクを下げ、1日でも早く外せるようなケア体制の確立に向けて今後も全力を尽くします。

ミニ用語解説

※1 NPPV
非侵襲的陽圧呼吸。着脱が容易なマスクを使う体にやさしい人工呼吸。

※2 閉鎖式吸引
コストはかかるものの、感染防御や肺容量の維持の面で開放式よりも優れるとされる。

※3 ギャッチアップ
ベッドの背もたれを起こして頭位を上げること。呼吸や食事が楽になり、心肺機能、精神機能などの活発化が期待できる。

アンチエイジング入門 5

便秘の季節を乗り切ろう

寒くなると便秘がひどくなったり、普段は問題ないのにお通じが悪くなったりする人が増えてきます。体が冷えて腸の働きが悪くなる、のどが渇きにくくなって水分摂取量が減る、室内にこもりがちで運動不足になる、など便秘になりやすい要因はたくさんあります。冬は便秘にご注意を。

アンチエイジングの大敵

便秘とは腸内に便が長時間とどまり、排便がスムーズに行われない状態を言います。健康な人の排便は通常、1日1～2回と言われていますが、1日2～3回の人もいれば、2～3日排便しなくてもまったく気にならないという人もいます。便の量や回数には個人差があり、毎日便通がなくても苦痛や残便感がなければ便秘とは言えません。ただし、何日間も便通がないと体内に老廃物や毒素を貯め込むことになるので、健康に影響が出てくる可能性が高くなります。

便秘がもたらす症状は単にお腹の張りや痛みだけでなく、頭痛や肩こり、食欲低下やむかつき、嘔吐（おうと）、口臭などさまざまです。女性であれば、便秘がいかに美容に良くないか、実感されているでしょう。便秘になると、お肌に張りやツヤがなくなり、肌荒れやニキビ、シミにも悩まされます。便秘はアンチエイジングの大敵でもあるのです。

こまめに水分補給

便秘を解消するには、次のことを心掛けるとよいでしょう。

①1日3食、規則正しく摂（と）る

食事では食物繊維の摂取量を増やします。特に朝食をしっかりと食べましょう。

②水分をこまめに摂る

夏に比べ、汗をかきにくい冬はのどの渇きを感じにくく、水分摂取が不十分な場合があります。便を軟らかくして排便しやすくするために水分をこまめに補給しましょう。朝起きたときに冷たい水をコップ1～2杯飲むのも効果的です。

③適度な運動を定期的に行う

便秘には運動不足が深く関係しています。定期的に運動することで腸のぜん動運動が促され、排便しやすくなります。

④便意を感じたらトイレに行く

1日1回排便があるように生活リズムを整えます。毎日決まった時間にトイレに座るよう心掛けると良いでしょう。

便秘改善でダイエット効果も

便秘気味だからといって漫然と便秘薬を飲み続けていると腸が正常なぜん動運動を怠けてしまい、さらなる便秘を招くことがあります。

また、便秘とメタボリック症候群は密接な関係にあります。便秘が改善されると無理なダイエットをしなくても体重が減少し、健康的にやせることができます。

習慣性の便秘では、もともとの原因は生活習慣による影響が大きいと言われています。食生活や運動など生活習慣を改善することで冬の便秘を解消しましょう。

【食物繊維を多く含む食材】

【野菜類】ゴボウ・レンコン・ニンジン・ほうれん草
【海藻類】ひじき・わかめ・昆布・海苔
【豆類・豆製品】大豆・小豆・おから・きな粉
【いも類】サツマイモ・山芋・こんにゃく・里芋
【きのこ類】えのきたけ・まいたけ・なめこ・しめじ
【乾物】切り干し大根・干ししいたけ・かんぴょう
【発酵食品】ヨーグルト・キムチ・漬物・納豆・みそ

ミニ用語解説

ぜん動運動

消化管が収縮することで、内容物を移動させる運動。腸のぜん動運動が低下すると便秘になりやすくなるが、運動などの刺激を与えることによって活発になる。

食良 薬良

カラダがよころぶ
健康食材

免疫力アップで体を守ろう

偏った食生活や不規則な生活をしていませんか？
この冬、風邪やインフルエンザにかからず元気に過ごすため、
本格的な冬を迎える前に食生活を見直してみましょう。

栄養部（管理栄養士）
早瀬（はやせ） 美香（みか）

●免疫力は加齢で低下する

私たちのまわりには、目には見えない細菌やカビ、ウイルスがたくさん存在します。有益な細菌やカビもありますが、体に害を及ぼす病原体も少なくなく、身を守るために私たちの体には「免疫」というしくみが備わっています。

免疫力を弱める一因として、加齢が挙げられます。ですから、高齢者は、ひとたび感染すると重症化しやすいのです。他にも、偏った食生活や不規則な生活が原因として挙げられます。

●偏りなく食べることが大切

気の早い方は、「いったい何を食べればいいんだ？」と思われるかもしれませんが、残念ながら免疫力を高めるための特別な食品は存在しません。

免疫力とは、いわば健康な体を維持する力ですから、体を作る栄養素をまんべんなく摂（と）ることが大切です。主食・主菜・副菜を毎食そろえることを心掛けてください。中でも野菜、海藻、きのこ、お茶、発酵食品といった食品は、ぜひとも日々の食事に取り入れたいものです。

●腸内環境を整えよう

免疫に関係する細胞の約60％が腸に集まっていることから、腸内環境を整えることは、免疫力を高めるには不可欠です。

腸内の健康は、腸内細菌のバランスで決まります。善玉菌が豊富な発酵食品、そのエサとなる食物繊維やオリゴ糖で腸内環境を整え、免疫力を高める働きのあるネバネバ成分、良質たんぱく質をプラスすると良いでしょう。

また、腸内の活性酸素が増え過ぎたり、腸が炎症を起こしたりすると、細胞が老化し、腸の働きが悪くなって免疫力が弱まります。予防、改善にはビタミンC、Eなどの抗酸化ビタミン、ポリフェノールが有効です。

●実行する前にちょっとひと言

体に良いと聞くと、ついたくさん食べたくなりますが、塩分制限のある方は漬物やキムチは控えた方がいいですし、他にも疾患によっては注意が必要な場合があります。

また、暴飲暴食や肥満も免疫力を弱めてしまう一因なので、くれぐれも注意してください。繰り返しになりますが、必要な栄養素をまんべんなく摂（と）ることが最も重要であることを忘れずに、この冬を元気に乗り切りましょう。

必要な栄養をバランスよく摂（と）って、病気に負けない体を作りましょう。

栄養素が多く含まれている食品

- ◆発酵食品……ヨーグルト、チーズなどの乳製品、キムチ、漬物、みそ、納豆
- ◆食物繊維……水溶性＝野菜、海藻、きのこ　不溶性＝豆、穀類
- ◆オリゴ糖……玉ネギ、ネギ
- ◆ネバネバ成分…里芋、もずく、なめこ、わかめ
- ◆抗酸化ビタミン…トマト、ニンジン、ほうれん草、春菊
- ◆ポリフェノール…緑茶、野菜、ごま、玉ネギ、豆腐

気になるニオイをスッキリ消臭 清潔で快適な生活をご提案

優れた消臭機能により、オストメイトの方々の安心できる環境づくりをサポートします。

オイ対策は万全ですか？

今回ご紹介するグッズは、大手繊維会社がその加工技術を駆使して開発した最新の高機能消臭商品シリーズです。

病気によってニオイに悩まされている方も多いと思います。「瞬感消臭」シリーズは、そんな生活の中の気になるニオイを特殊セラミックスナノ粒子が吸着し、金属イオンで分解する画期的な消臭素材を使用しています。

ストーマ・介護医療向けの「ストーマケア消臭商品（消臭パウチカバー・消臭はらまき）」は、ストーマ（人工肛門・人工膀胱）を保有されているオストメイト（人工肛門・人工膀胱保有者）の方々に「ニオイ（排泄臭）への不安」を解消させる商品として開発されました。

肌触りが良く蒸れにくい綿素材を使用し、抗菌機能も備えて衛生的。軽やかに伸びるソフトな着用感で体にフィットします。

詳しいご説明をご希望の方は福和会薬店にご相談ください。また、この消臭繊維を応用した肌着やシャツ等も販売しております。

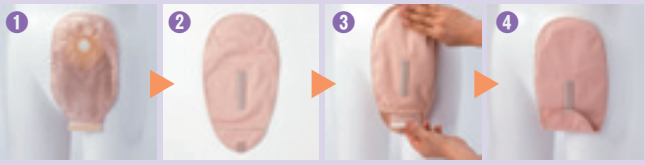
「瞬感消臭」ストーマケアシリーズ
消臭パウチカバー

特　徴

- 特徴 1　わずか30秒でほとんど消臭
- 特徴 2　多様なニオイにまとめて効く
- 特徴 3　100回洗濯しても消臭能力を維持
- 特徴 4　強力な抗菌機能で雑菌の繁殖を防ぐ

使用方法

❶パウチを体に着けた状態にします。
❷パウチカバーの下部開放口を開けてください。
❸パウチの排泄口をカバーの穴に通し、パウチ先端をカバーの下部開放口から引っ張りパウチ整えてください。
❹下部開放口を折り曲げ、面ファスナーで閉じて装着完了です。



福和会サービス施設ご利用の皆さまへ

ドトールコーヒーでもオアシスカードが使えます

平成24年9月1日より、ドトールコーヒーでオアシスカード（ICカード）決済を開始しました。これによりご利用可能施設は、同店のほか、売店・レストラン・一部自動販売機・職員専用食堂となりました。また、売店ではお得なキャンペーン（期間限定カード決済のお客さま5%割引）をはじめ、さまざまな企画を展開していきますので、この機会にぜひご利用ください。

なお、教職員用のオアシスカードは、福和会総合窓口サービスで販売しております。

オアシスカード

自動販売機

窓口や売店などのサービス業務の改善に、今後も一層取り組みますので、ご意見・ご要望等を当財団までお寄せくださるようお願い申し上げます。　（一般財団法人福和会）

いずれも福井大学医学部附属病院の売店・薬店でお買い求めいただけます。　取材協力／一般財団法人福和会

患者さんの声

患者さんから寄せられたご意見やご質問に対してお答えしていきます。
随時ご意見やご質問を受け付けております。お気軽にご投稿ください。

VOICE

4人部屋の病室で寝ているとき、同室の患者の掛布団のカサカサという音が気になり、あまり熟睡できなかった。綿布団などに代えてもらえれば、少しは音がしないと思う。

ANSWER

多数の患者さんから「軽い布団が良い」とのご要望があったため、綿布団から軽くて暖かく保温性が高い羽毛布団に変更しました。音で安眠できない場合や羽毛アレルギーの方は、綿布団に交換いたしますので、お気軽にお申し出ください。

VOICE

自動支払機と窓口支払いを比べると、自動支払機は機械で合理的であるはずなのに、どうして時間がかかるのか。もう少し早くなるよう改善してほしい。

ANSWER

料金のお支払いでご不便をおかけして申し訳ありません。このたび、医療費のお支払いの待ち時間を短縮するため、外来ホールの自動精算機を1台増設して、計3台で対応することといたしましたので、どうぞご利用ください。

VOICE

お見舞いでいただいた食品が入らないので、病室の冷蔵庫をもう少し容量が大きいものにしてほしい。無理ならば、病棟内で共有の冷蔵庫を設置してはどうか。

ANSWER

ご指摘いただきました冷蔵庫の容量が小さい点については、2年後に建設予定の新病棟では、今より大きい容量の冷蔵庫に変更する予定です。ナースステーションでも一時的にお預かりできますので、看護師にお声かけください。

感謝のことば

■今回の入院では、いっぱい涙を流しました。無事に手術を終えたうれしい涙、ぜんそくでせきをする私を親身にいたわってくださるうれしい涙、治まって楽になったとき、しみじみ幸せを感じた涙。皆さんのおかげでたくさんの力をいただき、心強く安心して入院生活を送ることができました。心から感謝いたします。

■白内障手術のため、貴院に初めて入院しました。手術を担当してくださった先生にはとてもわかりやすく説明していただき、看護師さんにも食事時の配膳など、多忙の中、良くしていただきました。自宅から少し距離がありますが今後も受診したいと思います。術後は別世界に生まれ変わったようです。本当に感謝の気持ちでいっぱいです。

■耳鼻咽喉科の手術にあたり多少の不安がありましたが、病棟スタッフの態度、礼儀正しさや、常に患者とコミュニケーションを図り、患者に問いかけ話を聞き、真剣に仕事に取り組む皆さんの姿に感心させられました。ひとえに貴院の指導、教育、職場環境、1人1人の日々の努力の積み重ねだと思います。大変お世話になり、ありがとうございました。

病院用語Q&A

Q インスリン
A すい臓で作られ、血糖を低下させるホルモン。薬として糖尿病の治療に用いられる。

Q 院内感染（インナイカンセン）
A 病院内で細菌やウイルスによる病気にかかること。

Q インフォームドコンセント
A 治療法などについて、医師から十分な説明を受け、患者が納得した上で同意すること。

Q 緩和ケア（カンワケア）
A 痛みや苦しみを和らげることを最優先で行う医療。

Q ポリープ
A 胃や腸にできる、きのこのような形をしたできものや、いぼのようなできもの。

Q CT（シーティー）
A 特別な機械を使う、体の断面を写すレントゲン検査。

Q MRI（エムアールアイ）
A 磁気による特別な機械を使って、体の断面を写す検査。

Q インフルエンザ
A インフルエンザウイルスによって起こる呼吸器の感染症。

Q ウイルス
A 細菌より小さく、電子顕微鏡でないと見えない病原体。

Q ステロイド
A 炎症を抑えたり過剰な免疫の働きを弱めたりする薬で、もとは人間のからだの中で作られるホルモン。

Q 血栓（ケッセン）
A 血管の中にでき、血液の流れをさえぎる血液のかたまり。

Q 悪性リンパ腫（アクセイリンパシュ）
A 人間の体にあるリンパという大事な液体の成分の調整を行う細胞に発生した悪性のかたまり。

Q DIC（ディーアイシー）
A 全身の細い血管に血のかたまりができ、血液の循環がうまくいかなくなる状態。

Q COPD（シーオーピーディー）
A 慢性的に気道が狭くなっていく呼吸困難症。

Q ノロウイルス
A 食中毒や胃腸炎の原因となるウイルスの一種。

Q 肉腫（ニクシュ）
A 筋肉、骨、脂肪など、皮膚や内臓以外の体の部分から生じた悪性のかたまり。

Q 熱中症（ネッチュウショウ）
A 高温・高熱にさらされるために起こる、命にかかわることもある病気。

Q コンプライアンス
A 処方された薬をきちんと服用するなど、医師の指示を守ること。

Q 振戦（シンセン）
A 体の一部にふるえが起こること。

Q EBM（イービーエム）
A 病気にかかった人に実際に使って効果が確かめられている医療内容。

編集後記

●いつの間にか吐く息が白くなり、温かい鍋が恋しい季節となりました。我が家では毎週日曜日のモツ鍋が定番となりつつあります。

●今回の「フロンティア」は、看護師さんにスポットを当てました。初々しい新人看護師さん、威風堂々のベテラン看護師さん。それぞれが自分の特性を活かし、相互に補完し合って、安心・安全・質の高い看護の提供をモットーに、看護師さんは日々研鑽（けんさん）しています。もし、皆さまが病院に来なければならなくなったとき、当院の看護師さんの素晴らしさを実感していただけると思います。

●最後に病院再整備ネタを一つ。新病棟の建設風景が左のURLよりご覧いただけます。週1回更新していますので、ぜひチェックしてみてください。
http://fukui-hosp.laboratories.ac/gallery/

●年2回発行の「フロンティア」、今回はいかがでしたでしょうか。スタッフ一同の励みとなりますので、皆さまからのご意見ご感想をお待ちしております。

（広報室）

Frontier 「フロンティア」第5号 2012年11月発行
発行：福井大学医学部附属病院 〒910-1193福井県吉田郡永平寺町松岡下合月23-3 TEL. 0776-61-3111(代) 0776-61-8615(病院広報室)

Event Information

北陸高度がんプロチーム養成基盤形成プラン

県民公開シンポジウム「がん診療最前線」

12/9(日)
13:30〜16:15

場所 福井県県民ホール(アオッサ8階)　定員 300名　対象 一般　受講料 無料　申込締切 11月30日(金)

後援 福井県医師会、福井県薬剤師会、福井県看護協会、福井県病院薬剤師会、福井県がん診療連携協議会

遺伝するがん

講演1：がんって遺伝するの??
遺伝性がんの概要とがんの遺伝相談
医学部腫瘍病理学 教授　伊藤浩史

講演2：大腸がんは遺伝するの?
医学部消化器外科 講師　五井孝憲

講演3：遺伝性乳がんについて
医学部乳腺外科 助教　前田浩幸

がんの心のケア

講演4：精神腫瘍医と目指すふつうの生活
医学部腫瘍病態治療学講座
特命講師　西本武史

講演5：病院で行う緩和ケアについて
お話ししたいこと
医学部附属病院
がん性疼痛看護認定看護師 高野智早

講演6：心に寄り添う相談支援センター
医学部附属病院
がん相談窓口 看護師 小林美貴

がん患者講演

講演7：妻のがん死を乗り越え
自己のがんと闘った日々
がん患者会「みのり会」　高山昭次

お申し込み
お問い合わせ

福井大学 松岡キャンパス総務室　総務・企画係
TEL:0776-61-8186　FAX:0776-61-8153　E-mail.gpro-fukui@ml.cii.u-fukui.ac.jp
http://www.gan-pro.com/

最高・最新の医療を安心と信頼の下で
福井大学医学部附属病院

広報に関するご意見、ご要望をお聞かせください。
〒910-1193福井県吉田郡永平寺町松岡下合月23-3　TEL 0776-61-3111(代) 0776-61-8615(病院広報室)
URL:www.hosp.u-fukui.ac.jp/