糖尿病教室のお知らせ

日 時 1月28日(水) 14:00～15:00

場 所 西条市民病院　3階　会議室
（正面玄関を入ってすぐのエントランスに集合）

テーマ 「低血糖とシックディについて」 看護師
「食を楽しむコツ」 栄養士

参加料無料
申し込み不要

興味のある方はぜひご参加ください。

医療法人 北辰会
http://www.hokushinkai.jp

西条市民病院
介護老人保健施設 まなべ
氷見訪問看護ステーション
居宅介護支援事業所 西条市民病院

西条市民病院

診療科	内科・外科・整形外科・リハビリテーション科	
診療時間	(月)～(金)	8:30～12:30 ／ 15:30～17:00
	(土)	8:30～12:00

※予約のない患者さんの午前受付は12:00までです。

〒799-1104　愛媛県西条市小松町妙口甲1521番地
TEL：(0898)72-4111　FAX：(0898)72-6311
http://www.saijo-hospital.jp

Terve! 2015 1月15日発刊 Vol.18

発行：広報誌編集委員会／岡田 吉徳　小宮 直子　近藤 亜衣　首藤 守良　髙橋 津由美　髙橋 実奈子　田坂 恭佑　中川 文　日野 哲也　藤岡 政司　増田 祐亮

西条市民病院 広報誌 テルヴェ!

Terve!

Terve（テルヴェ）とはフィンランド語で「健康・こんにちは」という意味です。

2015年 年頭の御挨拶

医療法人北辰会　理事長
眞鍋　克己

- 【出張報告】第25回四国作業療法学会
- 【出張報告】リハビリテーション・ケア合同研究大会 長崎2014
- 【出張報告】おむつフィッター2級A講座、始まりました
- 【出張報告】身体拘束を廃止する具体策
- 糖尿病コラム②
  [生活習慣病をよせつけないっ！]
- 糖尿病講習会の報告
- 糖尿病教室
- ノルディックウォーキングAL資格取得
- ひろげるなインフルエンザ、ひろげよう咳エチケット
- マー君のレッツ・エクササイズ!
  [ノルディックウォーキング体験会 & 婦人会へお邪魔しました]
- 旬のレシピ
  [生姜入り豚汁]
- イクメン生活
- 忘年会
- 働くママさん活躍中!
- 北辰会グループスポーツ大会　HJJSカップ
  [レクバレー／ソフトボール]
- 第2回北辰会グループ学術発表会
- 介護老人保健施設まなべ便り
- 診察室前のーコマ

2015年年頭の御挨拶

医療法人北辰会
理事長　**眞鍋　克己**

2015年、年頭にあたり、謹んで新年のご挨拶を申し上げます。

日頃より、医療法人北辰会の運営に対し、ご支援を賜り心より御礼申し上げます。皆様方のお力添えをもちまして、無事に新春を迎えることができました。

皆様にとって昨年はどんな一年だったでしょうか。昨年2014年の世相を表す漢字は「税」と発表されました。これは多くの方々が、消費「税」率が17年ぶりに5%から8%に引き上げられ、「税」について考えさせられた年であったためと考えられます。また、本年10月に引き上げ予定だった消費税率10%への増税は先送りとなり、アメリカ大手格付け会社が日本国債を格下げしたことも話題となりました。その他、医療界では4月に診療報酬の改訂があったことは言うに及びませんが、8月27日に国内感染の確認は約70年ぶりとなる海外渡航歴のない埼玉県の女性がデング熱に感染したと発表され、その後も相次いで感染者の報告がなされました。また、海外では西アフリカでエボラ出血熱が大流行しており昨年末のデータでは死者が8,004人、感染者が20,416人に達し、今後日本での感染も懸念されております。

このようななか、医療法人北辰会も本年9月から、新しく小松町に移転して6年目を迎えます。本年4月には平成27年度介護報酬改定が控えており、昨年末に行われた衆議院選挙の影響で、改定率の発表はまだ行われておりませんが、厳しい国家財政の中、審議会ではマイナス6%と声高に叫ばれておりました。また、一部新聞報道ではマイナス2 ～ 3%の改定が予想されると報じられております。なかなか厳しい状況ではありますが一貫した厚生労働省の方針である地域包括ケアの考えのもと当法人も北辰会グループの一員としてだけでなく、西条市全域も見据えた医療・介護・福祉の連携に今以上に取り組んで参りたいと思います。

北辰会グループの理念である「社会への貢献」、当法人の「利用者の幸福」という理念のもと、医療・介護・福祉サービスの更なる充実と質の向上に向け、いっそう努力して参りますので更なるご支援を心からお願い申し上げます。

本年が皆様にとりましてより良い一年でありますことを祈念し、年頭の挨拶とさせて頂きます。本年もよろしくお願いいたします。

出張報告

第25回四国作業療法学会

9月6・7日　香川県高松市　サンポートホール高松

作業療法士　**田坂　恭佑・鈴木　信吾**

今回、学会のテーマは「いいね！作業療法～それぞれの人生のために～」でした。

学会は、基調講演・公開講座を始めとする様々なワークショップから成り立っており、自分の興味のある講義を聴くことができるものでした。

特に印象に残ったものは、神奈川県にある藤ヶ崎新北陵病院の藤本一博先生による「OBPとのその実践」という基調講演です。私達自身OBPに対する知識が薄く、勉強不足であったのですが、実際の臨床経験に基づき症例を通して説明して下さったため、大変分かりやすいものでした。

まずOBPとはOccupation Based Practiceの略語であり、対象者の大切な作業に焦点を当てて作業療法の専門性を発揮し、対象者との協業関係を築き生活をより良くしていく関わりのことです。この内容は作業療法士として大切なことであり、もちろん実践していくべきことです。しかし、実際の臨床現場では機能障害ばかりに目が行ってしまい、それに対するアプローチ（座位訓練、ペグ操作、立位でのバランス訓練等）を行ってしまいがちです。しかしそれでは、患者さんの本当にしたい作業ではなくなってしまう場合があります。

たとえば、トイレ動作が困難であり、自立して動作を行うことが希望の患者さんがいると想定し、作業療法士としてトイレ動作訓練を集中的に行ったとします。しかしこれではOBPとはいえません。入院している患者さんは専門の知識を持たず、急に変化した環境の中で生活しています。視野は狭まり通常の思考力を断たれた状態である可能性があります。目の前の問題に目が向きがちですが、本当に必要な作業はトイレ動作ではないということが多くあります。また、私たちの価値観で動作手順を考えてしまい、それを患者さんに押し付けてしまっていることが多々あります。OBPは本人にとって習慣づいている方法を最優先し、その方法を採用するか少しの変化を加え新たな方法にして組み立てていきます。

この基調講演を聴き、反省する点が多々ありました。患者さんの習慣化した作業を理解し、本当に必要としている作業を実践していくことで、その人らしさを取り戻すことができると再確認しました。今後は作業療法士として、OBPに対する知識を深め実践していくことで患者さんの価値観にあった作業を提供していきたいと思います。

出張報告 リハビリテーション・ケア合同研究大会 長崎2014

平成26年11月6～8日、長崎ブリックホール他で、リハビリテーション・ケア合同研究大会長崎2014が開催され、当院回復期リハビリテーション病棟（2病棟）から3題、介護老人保健施設まなべから2題発表しました。発表者の感想を紹介します。

回復期リハビリテーション病棟

「当院における排泄ケアの取り組みを通して ～在宅復帰を目指して～」

看護師　**小澤　和史**

全国的に急速な高齢化と人口減少が進んできており、老いても住み慣れた場所でその人らしく住み続けられるように自立生活と社会参加を積極的に支援する地域包括ケアが中心の話題となっていました。今後、ますます医療と介護そして地域と連携することが重要であり、その中でもリハビリテーションによる生活機能の向上や機能回復により介護予防ができ、生きがいのある生活の自己実現に向けて重要な役割を担っていると理解できました。

会場は、12会場に別れており、それぞれの会場で常時、全国の施設・病院などの様々な取り組みの発表がありました。その中で私は回復期病棟での問題点の改善に向けた取り組みやシステム・退院支援などを中心に演題発表を聴きました。内容が当院の問題点と酷似している問題でもあり、その内容を参考にしながら当院でも改善に向けた取り組みを行う必要があると感じました。また、当院でも取り入れたらどうかと思う内容や患者さん・ご家族に対しての考え方・配慮など学ぶことが多く、どの発表もとても刺激的で有意義なものばかりでした。

私は、当院での排泄ケアの取り組みについて発表させていただきました。

排泄は、人にとって生理的欲求の１つであり 生きていく中で欠かすことのできないものです。その行為が自分でできなくなり、介助が必要となることで羞恥心や生活に対する不安・自尊心の傷つきにより、自信が持てない状況となってしまいます。そのため、排泄ケアを行い より良い生活が送れるように支援していく必要があります。

今回の症例を通して、排泄日誌（１回排尿量・総排尿量・残尿量・水分摂取量）をつけることにより 排泄や水分のパターンがわかり 排泄日誌を基に分析・アセスメントすることで具体的な原因がわかり、個別性を生かした取り組みが行えたと考えています。今後も排泄ケアを継続的に行う為に、患者さんに関心を持ち、看護過程を充実させていくことや排泄に関する業務環境・排泄に関する知識不足を改善し、１人でも多くの患者さん・ご家族が不安無く退院できるようにスタッフ全員で協力し、援助できるように努めていきたいと考えています。

「活動的な取り組みによる心境の変化 ～脊髄不全損傷により在宅復帰に不安を抱える１症例を通して～」

作業療法士　**菅　未歩**

本研究大会のテーマは「がんばらんば～安心して暮らせる地域づくりに向けて～」でした。今回、初めての出張でもあり、初めての発表でした。

特別講演では、地域包括ケアシステムが多く取り上げられていました。2025年には団塊世代がすべて75歳以上の後期高齢者になり、介護が量・質ともに不足するのが大きな課題です。住み慣れた場所でその人らしく住み続けることができるよう、これからは、医療と介護そして地域が連携することが求められ、地域包括ケアシステムの構築が重要となってきます。自立生活と社会参加をより積極的に支援し、自助を高め、互いに支え合う地域づくりを目指していくことが必要です。

演題としては、「活動的な取り組みによる心境の変化～脊髄不全損傷により在宅復帰に不安を抱える１症例を通して～」について発表しました。脊髄損傷患者の多くは、障害の認識と共に現実に直面し、心理的な混乱を招くことがあります。担当患者もそのような心理状態であったため、その心理過程を考慮し、数値や動画等で視覚的に身体状況の改善を把握すると共に、段階的な身体機能の向上に合わせ、動作を中心とした活動的なアプローチを取り入れました。その結果、心理的な整理や落ち着きに繋がり、日常生活動作の拡大の可能性を実感でき、福祉用具を活用することで在宅復帰、社会参加へと繋げることができました。

最後に、リハケア合同研究大会に参加し、新しい知識を得ることができ、有意義な時間を過ごすことができました。リハビリテーションは、医療から在宅、地域生活支援に至るまで継続的に提供することが大切であり、退院後の暮らしを支えるために、適切なリハを提供することが求められます。今回、得たことを今後の現場に活かしていきたいと思います。

介護老人保健施設まなべ

「チームケアによりバルン留置からトイレでの排泄へ移行できた一症例」

介護士　**杉野　瑠美**

「チームケアによりバルン留置からトイレでの排泄へ移行できた一症例」という演題を発表しました。本症例について簡単に紹介します。

入所当初、尿意はなく便意がある時のみトイレで排泄を行っている状態でした。既往歴の関係上、バルン抜去は困難な状態でしたが、在宅復帰の為やご家族の希望もあり、慎重な検討の末、医師の許可が下りバルンカテーテルの抜去を試みました。

抜去後、看護師による尿測・導尿、介護士による定時でのトイレ誘導、リハビリ職員による個別リハビリの実施にて、トイレでの排泄を習慣化・動作の向上を図りました。

一時体調を崩され、治療薬の副作用で食事摂取量の低下がみられましたが、ご本人の嗜好に応じて管理栄養士と食事内容を随時検討・変更した結果、徐々に摂取量が増加・体調も安定しました。

最終的にはご本人の活動性が向上しただけでなく、精神面でも改善が認められ、施設の行事にも積極的に参加され、表情豊かになりました。

当施設は、１人ひとりの生活リズムや状態に応じたユニットケアを実施しています。

〝住み慣れた家で生活をしたい〟

入所される理由や思いは様々です。ご本人・ご家族の希望や目標に応じて、私達職員は実現に向けた個別支援を行っています。

今回、研修に参加したことによって自分自身、福祉の現場に携わる人間としてまだまだ未知の部分が多いと痛感しました。病院や訪問リハ等による発表が大半を占めていましたが、多種多様な取り組み・成果を出していることから、どの発表も大変興味深く思いました。発表は多少緊張したものの無事に終えることができ、質疑応答も予想外の質問に驚きましたが、自分なりに返答することができたと思います。研修で得た知識を活かせるよう、今後も北辰会の理念である「利用者の幸福」をコンセプトに、チームケアを意識した取り組み（支援）を積極的に行っていきたいと思います。

「当施設における在宅復帰とセラピストの役割に対する一考察 」

理学療法士　**玉井　梢**

初日に『当施設における在宅復帰とセラピストの役割に対する一考察』という演題名で口述発表をしました。当施設のリハビリの特徴は、充実したセラピスト数といえます。開設以来セラピストの増員を重ね、開設当初は１名であったのが、現在は3.8名となっています。マンパワーが確保できたことにより、機能訓練だけではなく自宅訪問指導を主とした取組みや、委員会等のユニット業務にも参加できるようになりました。リハビリとユニットが上手く機能した結果、現在の高い在宅復帰率を維持できていると思います。老人保健施設において在宅復帰率が70％を超えている施設は全国的にも珍しく、奥まった会場にも関わらず、たくさんの方に聴いて頂く事ができました。座長からも「短期集中加算終了後の個別訓練をしっかりされているので、これだけの結果が出ているのでしょう」という言葉を頂きました。これまでは老健大会で発表していましたが、リハケアでは老健以外の病院・施設の発表を聴くことができ、同じ学会参加でも刺激が大きかったと思います。他施設の取組みを当施設に合わせて取り入れ、更に入所者さんに満足して頂けるリハが提供できるように頑張りたいと思います。

出張報告　おむつフィッター2級A講座、始まりました

12月11～13日　京都社会福祉会館

３病棟　介護福祉士　**福本　丈明**

前回のおむつフィッター３級を受けてからから１年10 ヶ月、キャンセル待ちをしていたおむつフィッター２級のキャンセルの連絡が来たので、12月より受講できることになりました。

今回も全国から70名余りの受講生が集まりました。多職種の方たちと様々なディスカッションができるのもこの講義の良いところです。同じグループにも皮膚・排泄認定看護師と在宅におむつ等を配達する業者の方がおり、いろいろ貴重な経験を聞かせていただきました。

今回のおむつフィッター２級は、A･B･C講座と３回あり、12月から毎月京都に２日間講義を受講しに行きます。12月のA講座は排泄用具の紹介から始まり、男性用集尿器の紹介や残尿測定器の体験をしました。今回も実際におむつを当てて排泄する患者体験を行い、グループディスカッションをすることになったので、おむつと男性用集尿器の体験をさせていただきました。これは身をもって男性ならではの精神状態や感覚を体験できる貴重な機会でした。

その他にも障害をもつ方や高齢者の衣服の着脱・移乗・排泄を助ける介助方法の実技と実践を行いました。座学での講義と違い、ベッドや車イスを使用するので細かな注意点や声掛けなど現場に近い環境でケアの方法を学ぶことができました。

次回のB講座は１月に参加します。内容は紙おむつ･ポータブルトイレメーカーによるプレゼンテーションと、高齢者･麻痺のある方の疑似体験実習を行います。

今後も学んだ経験や体験をもとに、より安心･安全なケアを目指して日々精進し、現場に活かしていきたいと考えています。

出張報告　身体拘束を廃止する具体策

１病棟　看護師　**玉井　裕人・佐伯　雄二**

11月８日、福岡で開催された身体拘束を廃止する具体策の研修に行ってきました。

2000年から介護保険が開始となり間もなく15年ですが、介護は契約により成り立っているため、身体拘束は禁止されています。

しかし、多くの介護の現場で身体拘束を廃止することが出来ない現状があるのも事実です。身体拘束廃止委員会では身体拘束を行っている患者さんに対して本当に拘束が必要なのか検討し、中止できるように検討を行っています。なかなか難しい症例もありますが身体拘束を行わない介護、看護が提供できるように頑張っていきたいと思います。

糖尿病コラム Vol.2 生活習慣病をよせつけないっ！

糖尿病看護認定看護師　松田　佳美

明けましておめでとうございます。

糖尿病看護認定看護師の松田佳美です。年末年始は、ご馳走を食べる機会も多かったのではないでしょうか。そろそろ、体重が気になっていませんか？

さて、右の写真は、昨年11月に愛媛看護協会の主催で、西予市文化会館での市民講座の風景です。

看護協会は、現在まで看護師や保健師など専門職者に対し、さまざまな活動をしてきましたが、今年度から地域貢献を目標に市民講座を計画しました。その記念すべき第一回目を私が担当することになりました。当日は、30名ほど地域の方にお越しいただきました。そこで、今回は、その市民講座の一部をご紹介したいと思います。テーマ「生活習慣病をよせつけないっ！」です。

図１

生活習慣病は、その名の通り、運動不足、暴飲暴食など日々の生活の積み重ねから起こる病気です。生活習慣病には、高血圧、脂質異常症、肥満、糖尿病、脳卒中、心臓病がありますが、実は、病名は違っても根っこでは繋がっています。その根っこは、“内臓脂肪型肥満”です。右のイラスト（図１）のように内臓脂肪型肥満という大きな氷山から、水面上に脂質異常、高血圧、高血糖のそれぞれの山が出ているのです。そして、この内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のいずれか２つ以上を併せ持った状態のことを“メタボリックシンドローム”と言います。そして、高血糖、高血圧、脂質異常症は、それぞれが生活習慣病の危険因子となります。

肥満は、体のどの部分に脂肪がつくかによって２つのタイプに分かれます。下腹部、腰のまわり、太もも、おしりのまわりの皮下に脂肪が蓄積するタイプを「皮下脂肪型肥満」、内臓のまわりに脂肪が蓄積するタイプを「内臓脂肪型肥満」とよびます。体形からそれぞれ「洋ナシ型肥満」「リンゴ型肥満」ともよばれています。さて、どちらのタイプでしょうか・・・肥満の気になる方は、考えてみてください。当院でも内臓脂肪の検査や生活習慣病についてのご相談があれば主治医や看護師にお申し付けください。

皮下脂肪型肥満（洋ナシ型）　内臓脂肪型肥満（リンゴ型）

内臓脂肪が過剰にたまっていると、「血糖値がちょっと高め」「血圧がちょっと高め」といった、病気とは診断されない予備軍でまだ安心かな？と思っている状態から動脈硬化が急速に進行します。

メタボリックシンドロームによって引き起こされる病気の発症の危険性は、先ほど説明をした危険因子の数と大きくかかわっていて、危険因子の数が多くなるほど危険度は高まります。例えば心臓病の場合、危険因子がない人の危険度を1とすると、危険因子を1つもっている場合は5.1倍、2つもっている場合は5.8倍、３～４個もっている場合では、危険度は急激に上昇し、35.8倍にもなります。

脂肪が蓄積するとなぜ、このようにメタボリックシンドロームや生活習慣病になるのでしょうか？脂肪に秘密があるようです。少し、脂肪についてお話をします。私たちが栄養をとったとき、余ったエネルギーは脂肪に作り替えられます。その脂肪細胞からインスリンの効きを悪くし、血糖をあげてしまうホルモン（ＴＮＦ-α）、血圧を上昇させるホルモン（アンジオテンシノーゲン）などを分泌します。よく悪玉と言われるものです。一方で、善玉と言われていている食欲を調整するホルモン（レプチン）、動脈硬化を抑制するホルモン（アディポネクチン）が減少してしまいます。

皆さんも経験あると思いますが、よく病院や保健指導などで体重を落とすように説明されるのは、このような理由からです。体重を落とすと言うのは簡単ですが、なかなか実行するのは難しいところです。冒頭お話ししましたように、生活習慣病は、毎日の習慣ですから、まずは何か一つできるところから習慣を変えてみませんか？

次回の予告

次回は「これならやれそう！～食事編～」というテーマで、無理なく体重を落とす方法のご提案をしたいと思います。今年一年、皆様のご健康を願っております。

糖尿病講習会の報告

糖尿病委員会　兵頭　正員

平成26年11月８日、今回で第３回目となる糖尿病講習会を開催しました。普段身近では聞けない話を聞くことができ、参加者の皆さんと運動をすることもでき、有意義な講習会になったと思います。各催しについて簡単にご紹介します。

簡単な健康診断

参加者の身長、体重、血圧、血糖値の測定や、その人の理想の摂取カロリーの計算をしました。加えて看護師、理学療法士、管理栄養士、歯科衛生士、薬剤師などと気軽にお話しできる場も用意しました。

講演会

糖尿病内科の高田医師に**「糖尿病・高血圧と認知症の深い関係」**という演題でお話しをしていただきました。演題にもあるように糖尿病と診断された方や高血圧の方は、将来認知症になりやすくなるそうです。また最近では病院で測る血圧よりも、家庭で測る血圧が重要視されています。そこでご家庭での正しい血圧測定法を教えて頂きました。他にもどの様な食事が体に良いか、などのお話を聞くことができました。

ノルディックウォーキング ＆ エクササイズ

ノルディックウォーキングとは、ポール（杖のようなもの）を持って歩く運動です。普通に散歩するより1.2倍の運動効果があります。講演後は実際に法安寺まで歩いてみましたが、ポールを持つことで腕にも負担がかかる運動になりました。屋内でのエクササイズに参加された方も楽しく参加ができたようです。

今後の糖尿病教室のご案内

毎年１回糖尿病講習会を開催しています。次回第４回目は平成27年９月を予定しています。

また３ヶ月に１回のペースで糖尿病教室も開催しています。毎回テーマを２つ決め、約１時間で発表しています。次回は平成27年１月を予定していますので、みなさんのご参加をお待ちしております。

＜ 詳細は裏表紙をご参照ください ＞

糖尿病教室

平成26年10月29日、当院で今年４回目の糖尿病教室を開催しました。入院中や外来通院されている患者さん、地域にお住まいで糖尿病に興味のある方、職員など今回もたくさんの方が参加されていました。今回は歯科の伊藤先生（高橋歯科）による「糖尿病と歯周病の関係」と、当院臨床検査技師の尾羽さんによる「検査で何がわかるの？」という２つのテーマについてお話がありました。

【糖尿病教室で発表をして】

臨床検査技師　**尾羽　伊津美**

今年２年目となった糖尿病教室、10月は検査室が発表の担当でした。糖尿病について調べると、糖尿病は奥が深いなぁ～と感じ、改めてとても勉強になりました。また教室に参加して下さる方々に充実した内容を分かり易くお話できたらと思いました。参加者の中には毎回参加されている熱心な患者さんもいらっしゃり、質問されると緊張してドキドキしましたが、ベテランスタッフが返答して下さりとても助かりました。このような発表の機会があり内容を考えることや、スライドを作成することに対してとても達成感がありました。

今回の教室では高橋歯科医院の伊藤先生による「糖尿病と歯周病の関係」のお話もありました。とても身近であり大切なお話でした。これからも身近な生活習慣病のひとつである糖尿病について、知識を広めていけると幸いです。

ノルディックウォーキング AL（アクティビティリーダー）資格取得

理学療法士　**増田　祐亮**

11月に福岡県で試験を受けて、無事にAL（アクティビティリーダー）の資格を取得することができました。当院でのノルディックウォーキングの資格取得は僕が３人目なので、藤岡先輩・山内先輩に追いつけるようにたくさん練習すると同時に、まだあまりノルディックウォーキングに関心がない方にもその面白さや魅力を伝えていこうと思います。

ひろげるなインフルエンザ、ひろげよう咳エチケット

感染管理認定看護師　**岡崎　絹代**

≪インフルエンザとは≫

インフルエンザはインフルエンザウイルスによって引き起こされる呼吸器感染症です。毎年冬から春先にかけてみられ、短期間で小児から高齢者まで大勢の人々を巻き込み流行します。今年は、すでに流行期に入っており、例年１月をピークに、年末年始から３月にかけて流行しています。

●臨床症状

普通のかぜとは異なり、発熱、頭痛、関節痛などの全身症状が強く、さらに肺炎などの合併症を引き起こすことがあります。また、高齢者や慢性疾患を持っている人は重症化することが多く、乳幼児では急性脳症を併発することもありますので、十分な注意が必要です。

●感染経路・潜伏期間（感染してから発症するまでの期間）・伝播期間（他の人にうつす期間）

インフルエンザは患者のせきなどで拡散されたウイルスを吸入したり、ウイルスが付着した物や握手のような直接的な接触により手を通じ口からウイルスが侵入して感染します。潜伏期間は１日から５日（平均３日間）です。伝播期間は発症の前日から始まり、発症した後５日を経過し、かつ、解熱した後２～３日後までです。

●インフルエンザの予防接種は受けましたか？

インフルエンザの予防方法としては、うがい･手洗いや体力維持といった一般的なかぜ対策も重要ですが、さらにインフルエンザワクチンの接種により、インフルエンザによる重篤な合併症や死亡を予防し、健康被害を最小限にとどめることが期待されています。

●インフルエンザにかからないために

日頃から健康管理を心がけ、インフルエンザにかからないよう抵抗力をつけましょう。

- 規則正しい生活をし、十分な栄養と休養をとりましょう。
- インフルエンザの流行中の外出時には人ごみを避けましょう。人ごみに入る時のマスク着用は一つの防御策と考えられています。
- 帰宅後はうがい・手洗いを行いましょう。
- 部屋は乾燥に気をつけ、湿度を保ちましょう。

●咳エチケットを守りましょう！

インフルエンザにかかった人の咳、くしゃみで広がります、そのため**≪咳エチケット≫**が重要です。

- 咳やくしゃみなどの呼吸器症状がある方は、必ずマスクを着用しましょう。
- 咳やくしゃみをするときは、ティッシュで口や鼻を押さえ、他の人から顔をそむけ、できるだけ１m以上離れましょう。ティシュ等がない場合には、肘の内側の部分で口と鼻を覆い、できるだけ飛沫が飛び散らないようにしましょう。
- 使用したティッシュなどは、ゴミ箱に捨てましょう。
- 咳やくしゃみをした後は、石けんを使用して、よく手を洗いましょう。

●もしも、インフルエンザにかかったら･･･

これからの時期、突然の高熱や全身倦怠感など、強い全身症状がある場合はインフルエンザの可能性があります。インフルエンザにかかってしまったら、水分を十分に補給し、安静にして休養をとりましょう。特に睡眠を十分にとりましょう。

お薬が処方されたら、できるだけ早く服用しましょう。

しかし、お薬を服用して熱が下がっても、体内のウイルスがすぐにいなくなるわけではありません！

「症状が改善したから…」といってお薬の服用を途中でやめることで、体内に残っているウイルスが周りの人に感染する可能性があります。熱が下がったあとも、お薬はきちんと使い切り、最低２日間は自宅で療養しましょう。

マー君の レッツ・エクササイズ！

ノルディックウォーキング体験会 ＆ 婦人会へお邪魔しました

テルヴェ！愛読の皆さん、新年明けましておめでとうございます。

今年も健康とエクササイズの効果と皆様のご幸福を願いまして、マー君のレッツ・エクササイズを始めたいと思います。昨年11月に糖尿病勉強会の中で、ノルディックウォーキングを一般の方に体験していただきました。病院を出発し法安寺までの往復約３キロを歩いていただいたのですが、60代70代のほとんどの参加者が完歩されました。ノルディックウォーキングに興味を持たれた方もおり、ポールの購入を検討したいと言われる方も何人かいらっしゃいました。糖尿病委員会の方から糖尿病の効果的な運動療法は無いかと依頼を受けた時、レジスタンス運動において何か効果的なものは無いかと考えたり、有酸素運動とのバランスなども考えましたが、当法人で推進しているノルディックウォーキングの体験会と決定。病院駐車場で簡単なレクチャーをした後、法安寺に向かい出発、約600mの信号辺りでここまでかなと後ろを振り向くと見事についてきている。やるなあ！法安寺に到着、**「まだ行けるよ、軽い軽い！」**と参加者の皆さんの声、道路使用許可の都合上、来た道を往復したのですが、意外に盛り上がった体験会でした。

時間の関係もあり、ノルディック体験に終わりましたが、機会があればレジスタンス運動を取り入れた運動療法も考えております。

さてその一月後、10月のテルヴェ！を見て下さったある大町校区の婦人会の方より、**「ノルディックウォーキングをやってみたい」**と依頼があり、12月に講習会を行って参りました。

年齢層は70代から80代。皆さん月に数回体操教室に参加されている方ばかりで、やる気満々。集会所で簡単にレクチャーし、少し雪のちらついている外へ出て早速ウォーキングを開始。約20名の参加者で広場を端から端まで歩いていただきました。初めてポールを持つ方がほとんどで、最初は少しぎこちなかったのですが、段々と上達していき、もしかしたら僕よりも綺麗な歩き方をしている方もいました。半ば不安でしたが、何よりもみんなで笑いながら、「しんどいけど楽しいねえ」と皆さんが楽しんで、少しでも興味を持っていただけたことは大変嬉しく思います。あっ！お昼のカレーライス美味しかったです。寒かったから暖まりました。

今後も月に一回ペースでできれば良いと思います。

今年もノルディックウォーキングとエクササイズで元気な一年にしていきましょう。

旬のレシピ

生姜入り豚汁

【調理時間のめやす 30 分】

【材料】《4人分》

- 豚肉（もも肉）…… 120g
- サラダ油…… 小さじ2
- 生姜…… 1個
- ごぼう…… 1/2 本
- 人参…… 1/3 本
- 大根…… 1/6 本
- 白菜…… 1 枚
- 長ネギ…… 1/3 本
- 青ネギ…… 2 本
- 油揚げ…… 1 枚
- 蒟蒻…… 1/2 枚
- 味噌……小さじ 1+1/2
- だし汁…… 2カップ

【栄養価】《1人あたり》

エネルギー……145kcal
たんぱく質……9.4g
食物繊維……3.7g
塩分……1.1g

料理のポイント

具だくさんで食物繊維豊富な豚汁です。身体を温める働きのある生姜も入っており、寒い冬にオススメです。

作り方

① 豚肉と白菜は一口大に切る。白菜は芯と葉の部分に分けておく。
② 大根と人参はイチョウ切りにする。長ネギと青ネギは小口切りにする。
③ ごぼうはささがきにし、酢水につけておく。
④ 生姜は2等分にし、半分をみじん切り、もう半分を千切りにする。
⑤ 蒟蒻は1㎝ぐらいの大きさに手でちぎる。油揚げは油抜きをし、3㎜幅ぐらいに切る。
⑥ 熱した鍋に油をひき、みじん切りにした生姜と豚肉を炒める。
⑦ ⑥に火が通ってきたら、ごぼう、人参、大根、白菜の芯の部分、蒟蒻を炒める。最後に白菜の葉の部分、長ネギ、油揚げを加えて炒める。
⑧ 全体に火が通ったら、だし汁と千切りした生姜をいれて煮る。途中でアクとりを行う。
⑨ 最後に味噌を溶いて器に移し、青ネギを盛り付けたら出来上がり。

イクメン生活

3病棟　介護士　**福本　丈明**

結婚して6年目、小さかった娘もはや4歳になりました。

少し前まで両腕に収まっていたとは思えないくらい元気に大きくなってくれて嬉しく思います。最近では料理に興味を持ち始め、一緒にお菓子作りも手伝うようになりました。

ほくしんコウル（グループ内保育園）にも通うようになり、家でも楽しそうに歌や体操、踊りを見せてくれると、改めて成長していると感じます。

共働きなので自分が家にいる時はできるだけ家事や育児に協力し、家族みんなが元気で明るく過ごせるよう、そして娘には健やかで心広い大人になってほしいと願っています。

今年もお世話になりました 忘年会

3病棟　看護師　**本田　清子**

平成26年12月11日西条国際ホテルにて忘年会が開催されました。約120名と多くの方が参加されており、新入職員の紹介では新しい職場で頑張っている皆さんの声が聞けたと思います。これからも頑張っていただきたいですねェ～。1・2病棟による余興では、先生方も交えたパフォーマンスに会場が盛り上がり、今年とても人気があった「妖怪ウォッチ」の体操を皆さんで一緒に踊っていました。あっという間に時間が過ぎていきました。年に1回は全員集まって老若男女がそろって意見を交わす場を持てたらいいと思います。また1年の締め括りとして、今後も忘年会を開催していきたいです。

がんばれ！！

働くママさん活躍中！

外来　看護師　**中川　文**

西条市民病院に入職して4年目になります。小学4年生の娘、2年生の息子と仲良くやっています。どんなに仕事が忙しくても、嫌なことがあっても、子供達の顔を見ると疲れが吹き飛び、また明日も頑張ろうという気持ちになります。

まだまだ先輩達にはご迷惑をおかけしているところがありますが、日々頑張って行きたいです(*^_^*)

北辰会グループスポーツ大会　HJJSカップ

レクバレー大会 惜しくも2位！

10月に第１回医療法人北辰会レクバレー大会に参加するにあたり、チーム名を「だめよ　だめだめ」に決めて、初回３回は全敗、その後４回はサーブを入れること、相手コートに返すことだけを必死に皆で声をかけながらしていました。結果、接戦で優勝することができました。

そして11月には北辰会グループHJJSカップに医療法人北辰会代表で参加しました。

４試合して、最後は相手チームのサーブが取れず負けてしまい、２位となりました。

日頃動かすことのない身体を使うことで、とても良い汗をかきました。

スポーツならではの、得点が入ればハイタッチするなど、チームの一体感、日頃の緊張感も取れて有意義な一日を過ごせました。全く練習することなく勝利できたことは夢のようでした。

＜感想＞

- 来年は優勝したいのでネバネバねちっこく食らいついていきたい！！　**井上ひかり**
- チームワークを深めて来年は優勝できるように練習していきたいです。　**木原奈津子**
- とにかく疲れた。せっかくなので優勝したかった。お肉をもっといっぱい欲しい！！　**森　猛**
- ミスしてもかばいながらのプレー、自信のないメンバーには両サイドから協力したプレー、相手に返されてもあきらめないプレーで２位になることが出来ました。練習も出来なかったけど、とてもチームワークよく試合出来て楽しかったです。 来年は優勝だ！！！　**秋川　真弓**

ソフトボール 初優勝！

試合は終盤７回裏、聖風会の攻撃。

一打同点、逆転のチャンスでバッターは聖風会の主砲。

前の打席で大きなあたりを打たれています。

緊張の走る場面･･･　初球をライト方向へ･･･

ライトが下がりながらナイスキャッチ！！守備についていた北辰会の選手は一同にガッツポーズ。しかしピンチは続きます。２アウトとなって最後のバッターが打席に。

初球を打ち上げてピッチャー前にフライが上がります。

ピッチャー石田さんがスライディングしながらキャッチ。北辰会ソフトボール部、念願の初優勝の瞬間です。

次ページへ続く

HJJSカップにソフトボールが競技として加わり３回目、今回のソフトボールもHJJS当日、聖風会との試合途中に雨で中断となり後日に延期、延期となった12月13日は途中雪の舞う寒さの中での試合となりました。聖風会に終始リードを奪われながらの苦しい展開でしたが、中盤に集中打で逆転、その後はみんなリズムに乗って好プレイを連発。どうしても越えられなかった聖風会の高い壁。その壁を越えて初の栄冠でした。

毎月２回のナイター練習、人数が集まらない時もあったり、雨で１ヶ月以上練習ができない時期もあったりしました。

それでもみんなソフトボールが好きで楽しく練習をしてきた成果がでました。喜びもひとしおです。

これからも２連覇、３連覇に向けて楽しく練習していきたいと思います。

第2回北辰会グループ学術発表会

理学療法士　**玉井　亮史**

去る12月４日、昨年に引き続き第２回北辰会グループ学術発表会が行われました。各法人より４つの演題が寄せられ、それぞれの法人で行われている取り組みなどについての発表が行われました。

各法人において、患者さんや利用者さんに、よりよい医療・介護・福祉サービスを提供するためのいろいろな取り組みを知ることができ、非常に貴重な時間となりました。また他施設での取り組みを知ることにより、同時に自分たちが普段行っている業務内容を見つめ直す良い機会となったのではないでしょうか。

演題発表の後には、当院の得居先生より「オランダ・長崎の歴史と文化に学ぶ」と題して、オランダや長崎の歴史に触れながら、介護医療の現状や将来についての講演をいただきました。今後ますます少子高齢化が進んでいく社会において、介護・医療・福祉を担う北辰会グループの地域における役割はより大きなものとなってくると思います。その中でより質の高いサービスを提供していくためにも各法人の連携が重要になってくると思います。

この貴重な機会を活かし、北辰会グループがより良いサービスを提供できればと思います。

老健まなべ便り

イルミネーション

老健まなべの中央に位置する藤ユニットでは、毎年11月頃からクリスマスの飾り付けを始めます。中庭の木の枝や藤棚にイルミネーションを設置し、外が暗くなるとライトアップしています。赤、黄色、青、緑…色々な光が点滅し、とても綺麗で冬の訪れを感じさせます。外だけでなく、施設内もクリスマスモードとなります。サンタクロースや雪だるまの人形、クリスマスリースなど…。クリスマスツリーに至っては各ユニットに展示してあります。ユニットごとに飾り付けも異なるので見比べてみると面白いです。季節の変化に合わせ、装飾も少しずつ変えています。ちなみにクリスマスが終わるとすぐにお正月モードに変化します。

中庭の畑の野菜を使って

桜・藤・椿の各ユニットに中庭があり、そこでは花や樹木だけでなく、色々な野菜も育てています。今回、椿ユニットで採れたチンゲン菜を使用し、シチューを作りました。他の具材も、スタッフと利用者さんで一緒に買い出しに行きました。利用者さんに具材を切ったり、皮をむいたりしていただき、シチューはとても美味しくできあがりました。ウインナー、豚肉、鶏肉と3つの鍋に分けて、利用者さんにお好きな具入りのものを提供しました。

特に桜ユニットと椿ユニットは野菜作りに力を入れており、1ヶ月に2・3回は収穫した野菜を使って調理しています。2つのユニットで張り合っているようで、大根の成長は椿ユニットの圧勝だったとのことです。ちなみに藤ユニットの庭はというと、現在イルミネーションがメインとなっており、草花は若干しおれ気味です…。藤は藤でマイペースにいこうと思います。

第25回 介護老人保健施設大会　岩手

平成26年10月15日～17日　岩手県盛岡市

介護老人保健施設まなべ　理学療法士　山内　直人

東日本大震災により開催が延期されていた岩手県大会に発表者として参加してきました。出発前日に台風19号が直撃するというハプニングもありましたが、日頃の行いが良いこともあって（?）出発当日には天候も回復し、順調に旅立つことができました。

当施設からは「ユニット担当制リハビリテーションの取り組み」についての発表をさせて頂きました。老健は在宅復帰を目指すリハビリ施設なのですが、リハビリ職員の配属人数は全国的にまだまだ少ないのが現状です。当施設では各ユニットにリハビリ職員を1名ずつ配属させ、充実したリハビリの提供と在宅復帰支援に取り組んでいます。（平成26年12月現在、リハビリ職員3.8名。29床に対し3.8名配属は全国的にもかなり充実した内容）今回の発表はこの取り組みにより得られた効果についての内容でした。発表後は、個人的に質問や情報交換に来て下さる他施設職員の方もいて、とても充実した大会となりました。

今後もこの経験を活かして、より充実したリハビリが提供できるように精進していきたいと思います。

診察室前の一コマ

Merry Christmas & a Happy New Year!

早いもので2014年も終わり、2015年･･･今年は未年です。
私事ですが、今年は年女でございます。（年齢不詳　笑）
本年も外来一同頑張って参りますので、皆様もお元気で１年過ごせますようお祈りいたします。
毎回飾り付けを楽しみにしてくださる患者さんのために・・・

外来　看護師一同