

広報ちゅうざん

6月号

2007年6月1日発行



6月号 目次

- 巻頭の挨拶(2頁)
- 在宅医療について(3項)
- Nutrition Support～たら～(4頁)
- 水分とってますか?(5頁)
- 平成19年4月の入退院状況(6頁)

医療の質の向上を目指して

病院機能評価受審のこと

ちゅうざん病院 理事長／院長 今村 義典

当院は、今月 27 日から 29 日にかけて日本医療機能評価機構の病院機能評価を受審するために現在使用中のマニュアルや資料類の準備をしています。

第三者による病院の機能の評価を受けるということは、現状の病院の機能や質のレベル、改善すべき点の見直し等が目的です。日頃、上手く運用しているつもり業務を、どの様に指摘されるかなど不安もありますが、己を知り更に良い病院を目指して質の向上を図る上で大切なことでもあります。

己に対しては、寛容な人、大変厳しい人など様々ですが、なかなか自分自身というものは分からないものです。日常の社会生活においても、資質を上げるような厳しい指導は学生時代を除いて、あまり経験することはありません。

リハビリが素晴らしく立派な病院ですね等と訪問者から誉められると嬉しいものです。しかし、本当に立派だろうか？と内面的ことは、当事者すなわち職員や患者さんでも分かり難いものがあります。

日頃より、未だ世渡りや御世辞の下手な実習生などの若い方にフレッシュな感覚で、おかしい面や悪い面について、また改良点などについて率直な意見を求めることがありますが、大変参考になります。

患者さんや御家族からは、時々意見箱に耳の痛い投書があり、反省することも多々ありますが、冷や汗をかくようなことは、大事な指摘であり有難いと感謝しています。しかし、投書する方も勇気が必要です。この親切な勇気が、自分たちの環境を良くすることになります。当事者による日頃の評価と日本医療機能評価機構による中立的第三者の立場での評価を活かせればと考えています。

準備で気付くことの一つに、資料や書類の整備があります。これは、当然といえば当然ですが、日常の業務には、様々なマニュアルがあり、毎年の医療監査等においても関係書類の記載と整備は重視されています。

病院機能評価受審の準備の利点は、各部署で準備する資料を横断的に全部署が共有することで病院全体を多くの職員が理解できることです。

第三者による評価を機会に、自分たちの医療現場、医療の質を理解することが、次の発展を来すものと思います。良いものを育てたいものです。

在宅医療について

ちゅうざん病院 医師／前原 愛和

現在の日本は、急激な少子・高齢化が進んでいる社会です。このような社会では医療のあり方についても大きな変革が迫られてきます。医療制度の改革のなかでも、とくに在宅医療が大きく取り上げられ、それを推し進めていくことが最も重要なものとなっています。

日本の病院での死亡率は10%(1割)程度で、在宅で亡くなる方がほとんどでしたが、現在では病院での死亡率は80%台にまで増えています。アメリカでは40%程度ですから、日本のこの割合はかなり高いと言えます。死亡率だけでなく、死亡者の数そのものもすごい勢いで増えています。1年間に亡くなる数が80万人弱で推移していたものが、平成となってからは増え始めていて、現在、日本では107万～108万の方が年間に亡くなるようになってます。あと30年程では170万人になると予想されています。また、病気になる人の数も、ものすごいスピードで増えてきている状況です。

病院での死亡率が80%(8割)ということは、自宅で亡くなることが少なくなっているということで、言い換えると入院が長期化しているということです。このような中で、病院は病気になった多くの人々を迎え入れるということになってきます。このような状況では、将来、若い人達は治療のために病院に入院することができなくなるかもしれないということになります。また、高齢となってから長い間入院をして最終的に病院で亡くなるというのは、人間の生き方としてはどうなのだろうという疑問も出てきます。行政的にも、ここ十数年の大きな社会的な取り組みのなかで、高齢者のケアは、自分の生活を維持する環境下で行うことが望ましく、その方が高齢者が最も健康で、しかも最もその状態が安定するということが明らかにされてきました。

このように、少子・高齢化の進む現在の日本の医療はこれらの課題を考える時期になっています。

今回の国の医療制度改革では、急性期の治療を終えたら回復期のリハビリテーションを行うという形で医療を連携させ、回復の可能性を明らかにして最大限の回復を図った上で自分の生活の場に帰っていただき、そして自立を維持する、このような医療の在り方・理念を国は展望してきています。

在宅といわれても、家族がいない方や、家族がいても独り暮らしといった場合は「自宅では難しい」と言われることが多いです。しかし、最近では「自宅でない在宅」という言い方がされ、在宅する場所が自宅だけとは考えず、ケアハウス、有料老人ホーム、ケア付き住宅といったものがあり、これらは高齢者にふさわしい生活をする居住の場という位置付けになっています。そこに医療およびケアサービスが入っていく。このような形での在宅医療という方向にも転換しようと医療改革は考えられています。

Nutrition Support

～ちょっと小話～

6月 たら

(栄養課)



白身魚はダイエット向きというイメージがありますが、最近は養殖のものが出回り、脂ののった高エネルギーの白身魚が増えています。そんななかでたらはもっとも低エネルギーな魚のひとつ。たら1切れ(100g)は77kcalですが、木綿豆腐1丁と比べるとエネルギーは1/3なのに、たんぱく質は同じくらい含まれています。健康的なダイエットに欠かせないたんぱく質をしっかりととりつつ、エネルギーを下げるにはうってつけの食材。淡白な味ですから、和・洋・中と幅広い料理に合います。

甘塩のたらなら、真水に20～30分つけて塩抜きし、調味料を少なめにします。

おにぎりを冷凍しておくと便利

おにぎりを炊き立てのご飯で作って、1個ずつラップで包み、冷めたらフリージングパックに入れて冷凍を。食べる時は電子レンジで1個につき2分～2分30秒加熱します。保存は2週間程度に。また、サンドイッチも前の晩に作って冷凍しておくと朝の準備がラクに。具はゆで卵マヨネーズ、ツマネズ、ハチズなど。4～5時間室温に置けば自然解凍できるので、凍ったままお弁当に持っていけば昼には食べごろになります。

水分とってますか？

暑くなってきました～

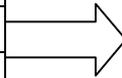
副看護部長 玉栄 瞳

これからは、水分の補給をしっかりとっておかないといけない季節です。本格的な夏が来る前に、水分摂取の事！！考えてみませんか？

脱水で怖いのは脳梗塞！！

脱水で怖いのは、夏場に多い脳梗塞です。暑くて、忙しいから太るから・・・と水分を十分に取らずいると血液がドロドロになり血管が詰まりやすくなって脳梗塞をおこしてしまう。という風になります。それは年齢に関係なく起こりやすいのです。

水分の取る量	
食事に含まれる水分量	1 000ml
飲水量	1000 ～ 1500ml
その他代謝水	300ml



体から出る量	
尿	1500ml
便に含まれる水分	300ml
汗や呼吸	700 ～ 1000ml

脱水にならないためには

成人の場合は少なくとも一日に2.5l以上の水分が必要です。しかし、水だけで補うのは大変です。水分の多い食事をする事を心がけましょう。

必ず水筒などを用意して水分を補給してください。*但し腎臓・心臓に問題がある場合は医師の指示に従ってください。

水分のとり方

お茶碗一杯が約 150cc です

朝、起床時に一杯

毎食時に一杯

10時と午後の3時夜の

9時頃に一杯・夜間トイレに入った

入った後にも一杯飲むようにしま

しましょう。また散歩中や運動の際は必

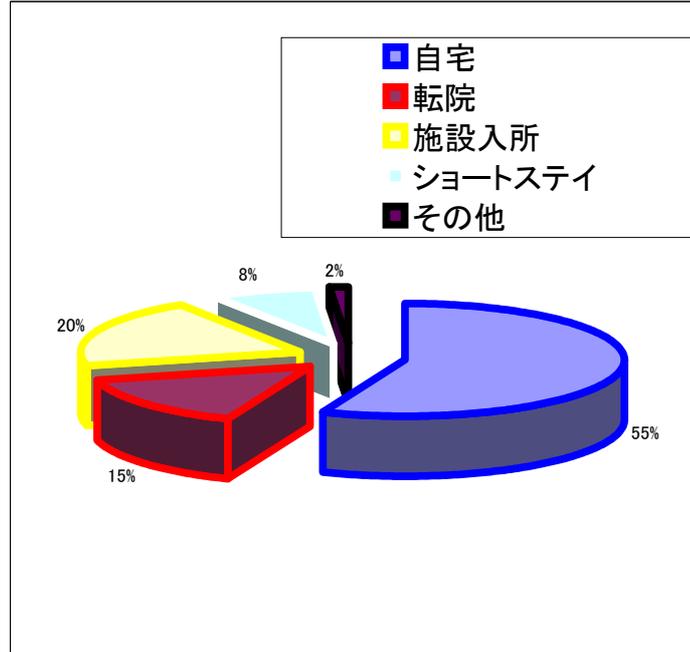
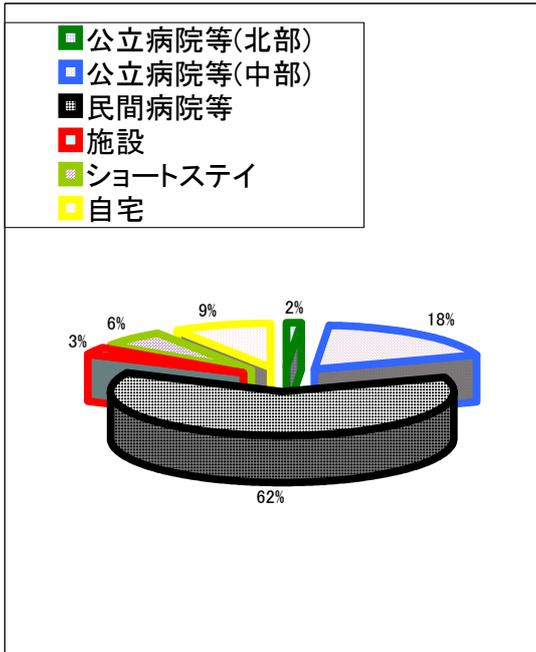
脱水を早期発見するには？！

- ・体重が減ってきた。
 - ・尿の回数や一回の尿量が減った。
 - ・口の中がネバネバしている。
 - ・食事の量が減ってきた。
 - ・熱っぽい ・尿が濃い
 - ・ボーとして元気がなくなってきた。
- このような症状が見られたときは注意して水分補給を行いましょう。

【平成19年4月入退院状況】

【入院患者数：66名】

【退院者数：66名】



ちゅうざん病院

〒904-2151 : 沖縄市松本6丁目2番地1号

電話 982-1346 FAX 982-1347

「広報ちゅうざん」編集:前川 友希