



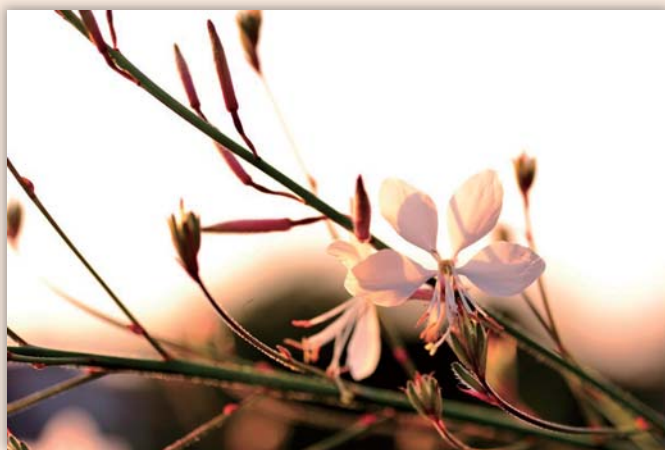
GEKKAN ORIMOTO

月刊 織本

7

2012年7月1日 Vol.215

発行 医療法人財団 織本病院
 印刷 〒204-0002
 東京都清瀬市旭が丘 1-261
 TEL 042-491-2121
 URL <http://www.orimoto.or.jp/>
 発行人 高木 由利



ガウラ（和名：白蝶草）

驚くべき悲惨な糖尿病食の開発

理事長・院長 高木 由利



今年は妙に涼しい季節が続きました。6月下旬に日本透析医学会で札幌に行き、あまりの寒さにセーターを買いましたが、帰って来た東京も涼しかったのです。

ところが、病院の小さな畑ではトマト、きゅうり、なす、ブルーベリー、いちごが色づき、夏の美しさを思い切り伝えてくれています。

* * *

6月14日の朝日新聞に“糖質制限食なら続けられる！”という見出しで華やかな記事が載っていました。その内容は、簡単に言うにご飯や芋類などに含まれる糖質を極力制限すると、エネルギー量を制限しなくても血糖値が安定し、ついでに減量もできるということです。一方、肉類や乳製品には糖質はあまり含まれていないので、“糖質制限食”のメニューでは糖質量の多い主食を抜いて主菜や副菜をたっぷり提供し、カロリー制限はしないのです。

この“糖質制限食”を発表したのは北里研究所病院で、同院では2009年からカロリー制限食療法がうまくいかない糖尿病患者に対し、この食事をを用いた教育入院をしているそうです。

私は“糖質制限食”のある日のメニューを見て愕然としました。『黒ムツの田楽焼き、鶏肉と根菜の炒め

煮、厚揚げと青菜の煮物、

白菜のわさびあえ』。この食事は味を薄くし、主食をなくしても満足できるように作ったという訳です。これはまさに腎不全を悪化させる高たんぱく食です。見るからに不味そうなこの食事を見て、私は5年後、10年後、20年後の日本が生物兵器に侵略されて滅び去る光景が脳裏をかすめました。

日本の食事が欧米化し乱れに乱れた結果、日本の糖尿病患者数は右肩上がりです。しかもこの糖尿病を上手に管理できなかったために約30万人いる人工血液透析患者の約45%は糖尿病が基礎疾患なのです。糖尿病の食事管理ができないから“糖質制限食”でご飯や芋類をやめてたんぱく質をバクバク食べさせる。何という安易で無責任な医療行為でしょうか。私の外来にはたくさんの糖尿病の方々が毎月通院しています。その方々は自分の血液検査結果と24時間蓄尿検査をしっかりと見て、自分の食生活の問題点は何か、これからどのように生活していくのかを真剣に考えてくれます。毎回私の検査説明と同時に管理栄養士の指導が入り、ご自分の書いた食事記録を見ながら話し合いをするのです。私達医療者が真剣に取り組めば、多くの患者さん達はついてきて下さるのです。

更に頭の悪い日本の厚生労働省でさえ、12歳以上の全ての成人は1日のたんぱく質50g以下、食塩10g以下にすべきであると語っています。

皆様、どう思われますか？糖尿病医療を正しく行うためには病気を進ませないための指導を医療者がすべきではないですか？患者さんができないから目の前の帳尻を合わせるような安易な食事をすすめることは医療でも医学でもないと私は思いますし、“患者さ

んにはできない”とレッテルを貼ることは患者さんに対し失礼な行為だと感じます。

私は現在すすめている“低たんぱく、減塩、適正なエネルギー量”を中心とする腎不全の食事療法をもっともっと広め、この恐るべき“糖質制限食”という生物兵器から患者さんを守らなければと強く心に誓いました。

人間ドック・健診からみる サービスの向上

メディカルセンター ドック・健診担当 織本 潤



人間ドックをリニューアルして、今年で6年目を迎えます。これまで様々な失敗もありましたが、6年目でリピーターや口コミによる受診者様も増え、当院のより良いサービス向上のためにご指摘やアドバイスを頂けるようになりました。その中で嬉しいお言葉がありました。「院内全てのスタッフがあいさつしてくれる」、「自分の求めていることに気づいてすぐ行動してくれる」、「ドックスタッフ全員が情報を共有している」等です。

当院の人間ドックは、受診者様お1人につき1名の専任スタッフが付き、検査内容、医療相談など様々なお話をさせて頂いています。また、日頃の疲れを癒して頂くため、静かな専用病棟にて個室をご用意し、ご自宅や駅までの送迎も行っております。それら目に見えるサービスと同時にドック担当スタッフが常に心掛けていることがあります。それは「受診者の立場になり物事を考える」ということです。受診者様から頂いたお言葉は、私達の気持ちが伝わったんだと感じられる瞬間でした。これらのお言葉はサービス業種であれば当然のことと思われるかもしれませんが、スタッフ全員で同じ意識を持ち行動に移すことは案外難しい事です。コミュニケーションが上手い人、繊細な心遣いができる人、社交的、年齢など様々な要素を持ったスタッフが集まってきます。そのスタッフの心を1つに集約し、より良いサービスを提供できたらどんなに素晴らしいでしょうか。

ホテルやレストランをはじめとしたサービス業においては、「単なるサービスではない、真のホスピタリティを目指す」ということが言われるようになってきています。ホスピタリティとは、「思いやり」「心からのおもてなし」という意味です。サービス業に携わる人々にはマニュアル化されたものではない本当のホスピタリティが求められるといえます。マニュアル化され、義務感からくるサービスからは主従関係しか生まれません。受診者様とのコミュニケーションにマニュアル化は必要ないと私は感じます。世間話をしたり、趣味の話をしたり、その会話によりリラックスして頂くことがマニュアルではないホスピタリティだと考えているからです。

病院側の都合ではなく受診者様の都合で動ける組織づくり、そして連携を持ったサービス。それは人間ドックや健診に係る全てのスタッフで受診者様の情報を共有することです。共有することにより人的ミスの防止対策になり、また受診者様からの信頼性も生まれると思っています。これからも「なんて親切なスタッフだろう、なぜみんな笑顔なんだろう」と受診者様に喜んで頂けるよう、サービスの質と、ご要望に誠意をもって応えられる病院づくりを目指してまいります。

最後に、人間ドックや健診は、病気の早期発見・健康管理・健康を守るための予防医学であり、もともと自覚症状がない方を対象としたものです。症状がないうちに異常を見付けて対処してこそ受ける意味があり

ます。また、たとえ健診結果が「異常なし」だったとしても、それはあくまで検査を受けた時点のことで、その後の健康状態を保証するものではありません。何

らかの症状が現れたり、心配なことが出てきたら「健診で異常がなかったから」などと考えず医療機関を受診して頂きたいと思います。

第49回 織本病院院内学会 一般演題 当院での『Future Net II』使用経験と今後の課題

人工透析センター 臨床工学技士 木村 亮



今回、2010年4月に当院透析センターに導入した(株)日機装社製透析通信システム『Future Net II』(以下FN)をご紹介します。

まずFNとは、人工透析を受けられる患者様がより安全で、より快適な治療を受けられるように、医療、周辺業務の両面から人工透析に携わる医師、看護師、透析技士などをトータル的にサポートするコンピュータシステムのことです。

FNの特徴としては…

1. 安全な透析治療を支援
2. 透析業務の効率化を支援
3. 蓄積データを基にした臨床の支援
4. 透析中の運転状態をリアルタイムに集中監視

などが挙げられます。

また現在、医療業界全体で『紙媒体』⇒『電子媒体』への移行が加速化しています。当院でも業界全体の流れを含め、『業務効率化』・『安全性向上』を目的としてFNの導入に至りました。しかしFN導入後は様々な問題が頻発し、透析センタースタッフだけでなく、医事業務室や施設管理課などあらゆる分野に苦労と困難が付きまといました。

FN使用上の問題点を幾つか挙げると…

1. FN導入前と比較して重複業務が増加
2. 導入病院毎の環境に合わせたマニュアルが無い
3. PC入力ミスにより誤った薬剤投与の恐れがある
4. FN理解に多大な時間と労力が必要

などが挙げられます。

上記問題点を克服する為、FN導入時より当院全科スタッフ協力の元に、既存のシステムではない独自のFN活用法創りに着手しました。

一例を挙げると…

1. 透析装置での愁訴・処置項目数の削減
2. FN処置入力と電子オーダーリングシステムでのコスト入力の一部一元化
3. 透析条件変更用紙の改善によるPC入力ミス事前防止

上記活用法を創り上げたことで導入時よりFN機能に疑問を感じていたスタッフ内にもようやくFNの有用性が実感されました。

しかし一方で患者様からは、『スタッフと話す機会が減った』、『FN導入以前の方が透析センターに温かみを感じた』などの切実な訴えも聞こえてきました。これはFNがPC操作に不慣れたスタッフでも容易に使用できるシステムではなかったこと、そして『紙媒体』⇒『電子媒体』への移行に伴い『人』⇒『人』への関係性を見失い『人』⇒『PC』へ知らずに変化してしまったスタッフの責任でもあります。今後は患者様からのどんなに小さな訴えでも今まで以上に傾聴していきたいと思います。

2010年4月のFN導入から2年経った現在も、独



自のFN活用法創りは道半ばです。FN指導マニュアル作成や電子オーダーリングシステムとの連携など、スムーズな運用の為には今後も課題は山積みです。この

様な環境下でスタッフの心理的余裕と患者様満足の双方を高めていく為には今後も更なるFN活用法を見出す必要性があると考えます。



第49回 織本病院院内学会 演題

2012年6月29日(金)



一般演題

- | | | |
|---|-----------|--------|
| ○ 平成24年『診療報酬改定』について | 医事業務室 | 松本 正明 |
| ○ MBO(個人目標管理シート)活用について | 栄養科 | 井上 和広 |
| ○ 2012年診療報酬改定による
ダイアライザー償還価格減少への取り組み | 施設管理課 | 並木 智一 |
| ○ 睡眠時無呼吸検査に用いる検査機器の紹介と症例報告 | 株式会社アディック | 濱田 国男 |
| ○ 当院での『Future Net II』使用経験と今後の課題 | 透析センター | 木村 亮 |
| ○ 2A・3Aにおける業務改善への取り組み | 2A,3A 合同 | 寺田 典子 |
| ○ 平成23年度の薬局に於ける業務の報告と評価について | 薬局 | 宮部 清一 |
| ○ 看護の質の向上を目指して
～標準化への取り組みから見えた課題～ | 記録委員 | 古山 富士子 |

教育講演

- | | | |
|---------------------------|--------------|--------|
| ○ 震災から学ぶ医療機関の災害対策ポイントについて | 看護部長兼ディレクター長 | 鈴木 秀明 |
| ○ 個人情報保護法及び織本病院の戦略について | 専務理事兼事務部長 | 箕輪 比呂志 |

特別講演

- | | | |
|-----------|-----|------|
| ○ 胃もたれと胃痛 | 医局長 | 吾妻 司 |
|-----------|-----|------|



第135回 腎疾患ゼミナール

『自己管理をレベルアップさせよう ⑥』

腎臓内科：高木由利

栄養科からのワンポイントアドバイス

『でんぷんホットケーキミックスを使って

“サーターアンダギー”を作ろう!!』 管理栄養士：小澤 牧子



日時：2012年7月19日(木)

午後1:00～

会場：オリモトホール(当院4F)

参加費：無料



どなたでもご参加頂けます。皆様ぜひお越しください。