

# SIESTA

体に効く・心に効く  
医療情報誌  
＜シエスタ＞  
2012年 夏号  
(通巻74号)

Q & A わたしの元気のつくりかた

## 中野弘巳

御舟かもめ 船長

- **interview** 医師は天職  
松本万夫 埼玉医科大学国際医療センター
- **reportage** 医療施設を歩く  
社会医療法人近森会 近森病院
- **news** 世界の最新医療・健康ニュース
- **selection** シエスタの時間
- **food** 開店! シエスタ食堂

# Q&A

わたしの元気のつくりかた

おふね  
「御舟かもめ」船長

## 中野弘巳

―定員10名の和船「御舟かもめ」で、大阪の水辺を巡るユニークなクルーズを行っているらしいですね。

ええ。小さな船なので水面が近いんですよ。水の上でお昼寝するように、のんびりしていただきたいなと。熊本・天草の海で真珠の養殖に使われていた船を改造してつくりました。キャビンがお茶の間、デッキは縁側という感じかな。幅が広めなので、足を投げ出して座ったり、寝転んだりもできます。

貸し切り運航のほか、船上での朝ご飯付きの「朝ご飯クルーズ」、水門や橋などの巨大土木構造物を眺める「ドボククルーズ」などを行っています。クルーズの内容をあまりきっちり決めたくないんですよ。本を読むのでもいいし、恋人をずっと口説いてたついでいい（笑）。「おうち」の感覚で、船を自由に使っていただけたらと思っています。船上でのお茶会や、デッキにこたつをしつらえて冬の夜景を見るときいった企画にも人気がありますね。

―水辺の魅力に気づいたきっかけはなんですか。

大学時代は都市計画や建築を学んでいたのですが、そこで出会った方々が「水辺のまち再生プロジェクト」というNPOを立ち上げたんです。そのNPOが運営する「水辺不動産」で見つけた、寝屋川沿いのマンションに住み始めたのが直接のきっかけかもしれません。

大阪では、高度成長期の汚れた川の印象が強くて、水辺のイメージってあまりよくないんです。でも、僕にとって水辺暮らしはすごく快適でした。真っ正面に大阪城と大阪ビジネスパーク



のビル群が見えて、朝夕の川風が気持ちいい。そのマンションに、NPOで水上タクシーの運転手をしていた今の妻が偶然住んでいて、彼女の船にもよく乗せてもらったんですが、水の上からだと言った景色がまったく違って見えることに気づきました。

―その当時はNHKのディレクターをされていたそうですね。なぜ、船長に転身を？

NHKでは、おもに教育番組やドキュメンタリーを担当していました。仕事はすごく面白かったのですが、入局5年目くらいから何か居心地の悪さを感じ始めたんです。メディアの人間は、どうしても当事者を「遠くから見ると」感じになってしまう。取材者が当事者の立場に立つてしまったら、公平な報道もできない。でも、僕が求めていたのは、人とじかに共感し合うことだったように思います。

その頃、妻が産休に入ることになり、水上タクシーの仕事に使っていた船を手放さざるをえなくなりました。大阪には大型の遊覧船はあるけれど、小型船のサービスは他になかったのも、もったいない。だったら僕が船長をやればいんじゃないかと思い立つて。

もちろん、不安はありましたね。週末だけ船をやることも考えたのですが、やはり本業でなければと思えました。小舟で川に出たら気持ちいいだろうなど多くの人が思っている、誰も仕事として本気で取り組まない。だったら僕がやろうと。人間の活動を畑に例えれば、マスコミは、種や苗に光を当てたり、雨を降らせたりして応援する仕事。今度は応援ではなくて、僕自身が一個の「種」になろうと思ったんで

# 水面が近く、空が広くて 見慣れた街が

## まるで違ってみえてくる。

## 川の上に浮かぶ

## ”余白”の時間の楽しさを

## みんなに知ってほしいですね。

す。妻も「悩みながら今の仕事を続けるより、やりたいうことをやってみたら？」と言ってくれたので、決心ができました。

幸いなことに、開業以来、お客様はゆるやかに増えています。最近では他県や外国からの方も多いですね。

— 運航中、心がけているのはどんなことですか。

水の上では自由にくつろいでいただきたいので、「右手に見えるのは○○、左手には…」といったアナウンスは基本的にしません。遊園地みたいに、アトラクションがいっぱい用意されたいとサービスとして成立しない、といった考え方が世の中の主流だと思えますが、ここではあえて「余白」を楽しんでほしいなど。水の上には、一見何もないようっていて、面白いことがたくさんあるんです。「今は西から風が吹く時間帯です。さざ波に夕日がきらきらしてきれいですよ」とか「今は満ち潮。水面が静かなので、水に映った夜景も見てください」といったことを少しお伝えしたりします。今、目の前にある川でいくらかでも遊べるらせてあげたいですね。

— 船長になって、ご自身で変わったことは？

あまり焦らなくなりましたね。船の操縦も天候の判断も、ギリギリでは間に合わない。船にブレーキはついてないし、空が真っ暗になってから航路を変えようとしても遅いですから。逆に、天候が急変する兆しに早めに気づいておいて「そうだった場合はこうしよう」

と心づもりをしておけば大丈夫。お客様の命を預かっているのも、想定外の事態になったとしても、船長はいちばん落ち着いていなければなりません。

体のバランスもよくなりました。多少の波は気にせず作業できるし、細い板の上もぱっと渡れる。つねに揺れている船の上で姿勢を保つことが、自然と体幹のトレーニングになっているんでしょね。

天候の変化に敏感になると同時に、自分の体の小さな変化にも気づくようになりました。今は暑いけど、もうすぐ気温が下がりそうだから、一枚羽織っておかないと体が冷えて、夜の運航にひびくなあとか。

最初の頃は、船長といっても都会のど真ん中でやるんだからと、正直甘く見ていた部分がありました。でも、やはり川という自然と直接向き合う仕事なので、体が「むきだし」になる感じがあつて。すると、体の内側と外側の感覚がつながってくるみたいですよ。

— すると、中野さんの健康の秘訣は

船長業そのものでしょうか。

そうかもしれないですね。水の上に身一つで置かれている感覚は新鮮です。街中にも「自然」はあるんですけどね。たとえば川辺の桜並木。桜が散った後、約十日間の変化は劇的です。色鮮やかな葉っぱが申し合わせたかのように一斉に出てくるのが船上からよく見えて、こいつらすごいな、とか思います(笑)。桜なんていつも見ていたのに、以前はそんなふうには思いもしなかった。もつと早く、自然をキャッチする感覚が開けていたら、ストレスなんかすぐ癒えたらうにと思います。

なんで船長なんかやってるの、と聞かれたら、毎日水の上にいられる気持ちいいから、と答えます。日常の「すきま」みたいな船上の時間を、様々な人が思い思いに楽しんでくれたら、僕はシンプルに幸せですね。



中野弘巳 Hiroshi Nakano

1977年三重県生まれ。大阪大学大学院工学研究科(都市環境デザイン)修了後、03年NHK入局。ディレクターとして教育番組や情報番組の制作にあたる。09年、「川に浮かぶ小さなおうち」をコンセプトとし、大川や道頓堀、淀川など、大阪市内の河川をめぐる小型クルーズ船「御舟かもめ」の船長に。朝ご飯クルーズ、カフェクルーズ、パーククルーズ、かもめ茶会など、他の遊覧船にはない独自のクルーズで注目を集めている。

Photoby Yuji OGURA 取材/坂口香野

# 患者のために誰かがやるのを待つのではなく、 自らが新しい技術をマスターする

## 松本万夫

埼玉医科大学国際医療センター 心臓内科教授・不整脈治療部門長



### 友人と立ち上げた 英語サークルで 英語力を磨く

冒頭より私事で恐縮だが、長い間ライターをしてきて、取材相手から逆に取材されたのは初めてだ。はたと気づくと自身史を語っていた。そうかと思うと、「長い間心臓を診てきたから、手をかざすだけでどこが悪いかわかるようになった」「中には心臓に毛が生えている人もいるんだよ」と真面目な顔をして言われ、思わず信じそうになったり。こんなちやめつけたっぷりの人物の名前は、松本万夫氏。埼玉医科大学国際医療センターの心臓内科教授を務めている。

松本氏は埼玉県東松山市の生ま

れ。あまり裕福な家ではなかったため、安定した職に就きたいと、最初は学校の先生になろうと思っていたという。しかし、教師は人の生き方を変えるくらい大きな影響をもつ職業だ、自分には責任が重すぎると、進路を変更し、医師を目指す。子どものころ病気がちで、痲痺にかかって死にかけてという経験もその気持ちの後押しした。医師も十分に責任が重い仕事であることは、もっと後になって気づくことになる。

昭和48年、広島大学医学部に入學。広島大学では青春を謳歌した。「軟式テニス部に入って、後衛を守っていました。サーブをすると前衛の頭に当たるので、いつも怒られていました」と松本氏は頭をか。



また、友人と英語サークル「English Learning Circle (ELC)」を立ち上げた。想定外の嬉しい出来事があった。英文科の女子学生が大勢加わり、一気に華やかなサークルになったのだ。「仲間同士で結婚した人もいます。だけど、私には一人の彼女もできなかったなあ」と少々残念そう。現在、松本氏は埼玉医科大学国際交流センター

のセンター長を兼ね、海外からの留学生とも流暢な英語でコミュニケーションをとっているが、その英語力のベースはELCで培われた。「毎朝7時に集まり、その日に録音したNHKラジオ英会話をすべて暗記。昼食時間、放課後にも集まり、再び英会話の練習。これを月曜日から土曜日まで続けました。女の子たちに会えるのも大いにモチベーションになりましたね」と松本氏。

一方、勉学はというと、「単位を落とさないようにしたぐらいで、余り覚えていないなあ」と再び頭をかく。それでも、夏休みなど帰省した際にはいつも地元の埼玉医科大学で犬を用いた実験の手伝いをさせてもらうなど、医療を学びたいという意欲は誰にもひけをとらなかつた。

もあり、卒業後は地元に戻る選択をする。実験の手伝いをしていた埼玉医科大学の第二内科で研修医としてのスタートを切った。臨床につき、はりきって仕事をしはじめた矢先、松本氏は大きなシヨックを受ける。初めて受け持った患者が亡くなったのだ。高齢の女性で、年齢的にはいつ死が訪れてもおかしくはなかつた。しかし、松本氏は目の前で人が死ぬ、そのことに愕然とする。「家族や親戚に医師がいれば多少は違つたかもしれませんが、当時の私は、医師は患者を治すものだと思ひ込んでいました。ところがそうじゃなかつた……。死んでいく人を見送ることも医師の大切な役割なのだ、その時学びました。今でも、その患者さんの名前や亡くなった状況をはっきりと思ひ出します」

大学の医学部教育で学んだことは医師になるための基礎中の基礎であり、医療の本質はもつと深く、広いことを改めて思ひ知つた松本氏は、患者のために役に立ちたいという気持ちがいっそう強くなつたという。「やはり治せなければ……どうしたら治せるか……患者さんが幸せにならなければ……」

## ペースメーカーの植込術やカテーテルアブレーションをいち早く会得

第二内科は呼吸器病、循環器病、腎臓病、膠原病などを扱うが、松本氏が教えを乞うた教授の専門が循環器病の不整脈学だつたことから、松本氏もそれが専門になつた。不整脈の治療法には大きく分けて薬剤療法、非薬剤療法がある。当時、非薬剤療法はペースメーカーと心臓手術で、薬剤は内科医が処方するが、ペースメーカーの植込手術は心臓外科医が行うものだつた。その方法は、静脈を切開し、その切れ目からリードを挿入するカッタダウン法がとられていた。そこに新しい手術法が登場した。静脈に細い管(シース)を差し込み、その管を通して静脈内にリードを挿入するパンクチャー法だ。

リードの操作は外科医よりも内科医のほうがむしろ得意で、リードの挿入が簡便になつたことから、ペースメーカー手術は内科の仕事となつた。同大の第二内科ではその術式をマスターした医師がいなかつたため、松本氏は他の施設に見学に行つたり、同大の心臓外科医にメスの扱いなどを教えてもらつたりして会得する。そのため、先輩医師が大勢いる中で、同大のペースメーカーの植込はすべて松本氏が引き受けることになつた。その礎となつた。

不整脈のうち、徐脈性不整脈はペースメーカーによる治療が以前も今も主体だが、頻拍性不整脈はかつて薬物療法しか治療法がなかつた。それが大きく変わったのが1990年代である。インターベーションの進展により、カテーテルアブレーションで根治できるようになつたのだ。

カテーテルアブレーションとは、経静脈的ないし経動脈的にカテーテルを体内に導入し、高周波通電を行つて不整脈源となる心筋組織を焼灼・破壊する治療法をいう。臨床応用は80年代前半に始まつたが、当時は直流通電で行われ、その成功率は低く、重篤な合併症が起つていた。86年にエネルギー源に高周波が利用され、合併症は激減したが、成功率はなお低かつた。

90年代に入り、カテーテルの改良などにより成功率は飛躍的に向上した。松本氏はぜひそれを同大にも導入したいと、まず犬や豚の心臓で焼灼する実験を繰り返した。



レーションを施行した。結果は成功。関東地域では初の快挙だった。

「その患者さんには、『世の中にはこんな新しい治療法があります。この病院にはこんな設備があります。ただし、私は、カテーテルアブレーションをまだやったことがありませんし、関東の他病院でもやったことのある医師はまだいません』と正直にお話ししました。その患者さんは、元日本軍の衛生兵

いよいよ人で、という段階になったが、カテーテルアブレーションでうまくいかなかったための、同大の心臓外科医に頼み、WPW症候群（副伝導路症候群）の手術を3症例一緒に行ってもらった（当時のカテーテルアブレーションの適応はWPW症候群のみ）。手術は3症例とも成功し、90年、いよいよ第1例目となるカテーテルアブ

レーションを施行した。結果は成功。関東地域では初の快挙だった。

### 研究成果が出ない 苦しい日々を通して 忍耐力を養う

ここで松本氏の留学時代の話を紹介したい。一度は海外に行つてみたいと、医局の先輩が行つてい

た米国コネチカット大学への留学を決める。家族を連れて飛行機に乗ったときからトラブルの連続。自分の席にはすでにアメリカ人が座っていて、いくら注意しても移ろうとはせず、結局、別の席に。機内には、養子縁組で渡米するアジア系の子どもたちが大勢乗つてい

た松本氏だが、カテーテルアブレーションの治療法を極めたいとの気持ちが大きくなり、そのまま病院に残る道を選んだ。ちなみに、カテーテルアブレーションは94年に保険に収載され、

めだ」と小声で言うではないか。ホテルに着けば、2部屋予約していたはずなのに、1部屋しか用意されておらず、妻と3人の子どもたちと1部屋に押し込まれる。翌朝、バスで200キロ北のコネチカットへ移動。バス停に降りると、周りはスノーストームのあとで電線が切れるほどの雪の中。迎えが来ておらず、家族5人は仕方なく、とぼとぼと近くのレストランへ。

「そのトイレで私はシヨックを受けました。便器に座つたら足が床に届かない！ オレ、短足か、と（笑）」

あらかじめ借りていた部屋には電気が通じておらず、ろうそくを灯して留学最初の夜を家族5人で過ごした。

散々なスタートとなった留学生活だが、研究に没頭できる日々は臨床とはまた違う充実感があった。松本氏が行つていたのは、コラゲナーゼという酵素でモルモットの心筋細胞の結合組織を分解し、単一の心筋細胞を得て、そこに微小電極を付けて心筋の電流系を調べる研究だった。実は、留学するまで、その研究は一度もやったことがなかった。そこで、留

学が決まった年の夏休みに母校の広島大学の生理学教室に行き、技術を1カ月で習得した。

いざ研究をスタートさせたものの、失敗に次ぐ失敗で、苦しい日々を送る。

「モルモットに麻酔薬を注射して心臓を取り出し、生理食塩水で心臓を動かし、かつコラゲナーゼを入れて心筋を分離するのですが、その分離の出来具合で、その日の実験が決まってしまうのです。もし、うまくいかなかったら、その日の実験はそれで終わり。あとは図書館で勉強していました」

それでも早朝から深夜まで、土日もなく研究をした成果は徐々に出てきた。その結果をまとめ、イギリスの有名な医学雑誌「The Journal of Physiology」に投稿でき、指導教授にも喜んでもらったという。

「若いときに、研究だけに没頭できる機会を持つことはとても有益だと思います。私自身、思うように成果が出ない中で忍耐力を養うことができました。アメリカ人を知り、良い機会にもなりましたし、外から日本を見ることで、より日本が見えてくる。最近、若い人は海外に出ていきながらない傾向があ

りますが、とても残念です」

不整脈の分野において、世界の研究者や医師たちと対等にわたりあえる日本人医師が少ないとの思いもあり、今、松本氏は国際交流センター長として、また学会における活動の一環として、留学生の受け入れと、若い医師や学生の送り出しに熱心に取り組んでいる。

## 電気による焼灼は もはや限界に。新しい エネルギー源を模索中

他の人がやるのを待って、皆と一緒に行きましょう、という日本人にありがちな横並びの在り方を松本氏は、こと医療に関しては受け入れてこなかった。困っている患者がいて、一方で良い治療法が出てくれば、果敢に挑戦するというのが松本氏の一貫した姿勢だ。「そこに怖さは感じない」と松本氏は言い切る。ペースメーカーにおけるパンクチャー法しかり、頻拍性不整脈のカテーテルアブレーションしかり。ほかにもスウェーデンのオルソン教授が発明したオルソンカテーテルと同様のカテーテルを自作し、ヒト心筋での単相活動電位を記録、薬効を調べたりし

た。また、心不全になった心室が

均等な動きをしなくなる心室同期障害を治療するCRT（心臓再同期療法）にも早くから取り組んだ。現在は、カテーテルアブレーションの方法として、カテーテルに振動を与えて焼灼の効率を良くし、かつ先端にかかる力を加減することができる新たなカテーテルを考案し、実用化に向け東北大学の協力者と共同開発中だ。これにより、心筋穿孔（パフォレーション）を防ぎ、より簡便で有効な焼灼ができるようになるという。

そうした松本氏だが、最近、カテーテルで組織を焼灼するという方法の限界を感じはじめている。それには、新しいエネルギー源を考えなくてはいけないが、がん治療などで用いられるガンマナイフで焼灼する方法を検討中だ。

「心房細動のカテーテルアブレーションは合併症を起こす可能性が高いので高齢者にはなるべく施行しない方針ですが、悩んでいる方は多いのでなんとかしたい。もし、ガンマナイフを用いた治療法が確立できれば身体への負担が少なく、高齢者にも行えます。まだ解決しなければいけない課題は多くありますが、ぜひとも実現させたい」と目を輝かせる。

## 悩みのあるときは

### 「南無阿弥陀仏」を唱え、 心の平穏を取り戻す

い」と目を輝かせる。

何か行き詰まったとき、悩みを抱えたとき、松本氏は「南無阿弥陀仏」と念仏を何度も唱えながら眠るのだと明かす。

「南無阿弥陀仏とは、阿弥陀さまのおっしゃるとおりという意味です。特に仏教を信じているわけ

はないのですが、この言葉を繰り返すと、なぜか心が穏やかになるのです。心の中で、誰かに「助けて」と叫んでいるのかもしれませんが「ね」と自己分析する。逆に、そう叫んでも誰も助けに来てはくれないことを知っているからこそ、「誰かがやらなければいけない。それならば自分が動くしかない」と思ってきたのかもしれない。

オフの日は友人に誘われればゴルフへ。中学の同級生から声のかかることもある。「みんな心筋梗塞

や不整脈をやった私の患者たちなんです。なんでオレを誘うんだと聞いたら、何かあったときにお前がいたら安心だからだそうです。ホントに困ったやつらです」と言いながらも、なんだか嬉しそうだ。最近、初孫が生まれ、携帯電話で撮った写真を大事にしている好々爺。広島カープの試合結果が気になって仕方がない大の広島ファン。こんな人間味あふれる松本氏を慕う患者や後輩医師はさぞかし多いに違いない。



# 少数精鋭から多数精鋭へ。 徹底したチーム医療で 早期回復、早期退院を目指す



## 社会医療法人近森会 近森病院

高知県高知市

近森正幸 院長



チーム医療の推進が叫ばれて久しいが、単にいくつかの職種が集まってカンファレンスを行うことをチーム医療と捉える向きも少なくないのではないだろうか。社会医療法人近森会 近森病院で展開されているチーム医療は、それとは大きく異なる。多職種が文字通り「丸」となっている一つの理念に向かって突き進んでいるのだ。超高齢社会の医療を支えるチーム医療のモデルケースがここにある。

### CCUカンファレンスに メディカルスタッフも 参加

近森病院は、JR高知駅のすぐ近くに位置する高知中央医療圏の基幹病院である。338床（救急病棟18床、ICU・CCU24床を含む）の急性期病院で、本館、外来センター、北館などのほかに、近森リハビリテーション病院、近森オルソリハビリテーション病院、総合心療センター近森が近隣にある。

朝8時半、院内のいたるところでカンファレンスやミーティングが行われる。そこに集まるメンバ

ーを見ただけで、他の施設とは様相が異なることに気づかされる。例えば救急外来（ER）のミーティング。医事課スタッフ、看護師、看護補助スタッフ（クラーク、アテンダント）、救急救命士、ソーシャルワーカー（SW）が顔を揃える。あるいは、CCUでのカンファレンス。多くの施設の場合、これに参加するのは医師と看護師ぐらいではないだろうか。ところが、同院では理学療法士（PT）、管理栄養士、薬剤師、臨床工学技士（ME）、SWも加わる。また、口頭での説明だけでなく、昨日執行された心臓手術患者について一例、診断画像を画面に映し出して進められていく。理学療法士や管理栄養士たちもその画面を熱心に眺めている。

病棟でも、他の施設にはない様子が見受けられる。まず気づくのがスタッフの多さだ。高知中央医療圏の他の基幹病院のスタッフ配置は病床100床あたり135人、それに対して同院は272人にのぼるといふ。もうひとつ興味深いのが、ユニフォームの多様さだ。上着の色ひとつとってもピンク、えんじ、赤、水色等々。これらは職種の違いを表している。例え

### ■臨床栄養部部長 宮澤 靖 栄養学の専門家として 患者を支える



高齢者の医療は廃用の予防と低栄養の抑制が大きな柱となります。低栄養を抑制するには、管理栄養士がベッドサイドで患者さんに寄り添って栄養管理を行うことが有効なので、管理栄養士は病棟に常駐する形をとっています。

具体的には、患者さんへの問診や、身長・体重などの身体計測、血液検査、画像診断、心電図などのチェック、聴診・打診などの理学的所見などを行って、総合的に栄養状態をアセスメントします。その際、看護師から入院までの経緯や既往歴、社会家族構成などの背景を、理学療法科のスタッフからはリハビリの進捗状況など他職種からさまざまな情報を入手します。それらをもとに、栄養計画を作成し主治医にジャッジしていただき、食事や栄養補給などを患者さんに提供します。その後、モニタリングし、再評価します。モニタリングの際も、他職種からの情報共有は常に行っています。

当院では、開胸手術をした患者さんの術翌日の食事率はほぼ100%です。それが実現できているのは、私たち管理栄養士が栄養学という専門性を高めているからだだと自負しています。





近森正昭 透析外長部長



チーム医療導入の理由について、正幸氏はこう話す。「当院では、患者さんのうち高齢者が占める割合は2001年に64%でした。それが4年後の2005年には74%に増えました。全国よりも10年ほど早く高齢化が起こったのです」。

高齢患者は、栄養の塊である骨格筋が乏しいため、低栄養状態に陥りやすい。そのため、病気などの侵襲が加わると急速に低栄養

### 医療は小売業から、 労働集約型 サービス産業へ

ば、上着が青でズボンが白は理学療法士（PT）、逆は作業療法士（OT）、肩袖に「DH」と刺繍が施された紺の上着と白ズボンは歯科衛生士（DH）といった具合だ。中には聴診器を持ったスタッフもいる。病棟では看護師の姿しか見かけないのが一般的だが、ここにもさまざまな職種のマディカルスタッフが集まっている。

院長の近森正幸氏は、「医師・看護師中心の少数精鋭の医療ではなく、多職種による多数精鋭のチーム医療になっている点が当院の大きな特徴です」と説明する。

社会医療法人 近森会  
**近森病院の理念**

近森病院は、急性期医療を中心とした、地域に真に求められる医療の提供を目指し、チーム医療を行ない、地域医療連携力をいれてまいります。

社会医療法人 近森会  
**近森病院の運営方針**

- 1 わたしたちは、急性期医療を柱として24時間365日いつも、よりよい医療が提供できるよう、努めます。
- 2 わたしたちは、地域医療支援病院として、つねに地域に求められる役割を果たせるよう、努めます。
- 3 わたしたちは、患者さんと接するすべてのスタッフがそれぞれの専門性を発揮し、チーム医療を行なえるよう、努めます。

社会医療法人 近森会

状態が悪化し、免疫能を低下させ、感染症を合併しやすくなり、衰弱が進み、死に至るという経過をたどりやすくなる。また、安静状態が続くと廃用のリスクも高くなる。

「低栄養と廃用に対応するには、栄養サポートとリハビリテーションが欠かせません。しかし、栄養やリハビリの知識や技術は、医師や看護師は持っていない。ならば、これらを専門とする職種と協働して対応すればいいと考えるのは自然のなりゆきでした」

正幸氏はもう一つの理由に、「医療の高度化と標準化」を挙げる。「例えば、昔の人工呼吸器は医師にも扱えましたが、今は操作が非

常に複雑になっており、MEに任せただけでは適切かつ安全な使用が難しくなってきたので、薬剤師がもつ専門知識が必要になってきました。これらの専門職の業務が標準化され、現場で同じ業務をルーチン業務として繰り返し行うことで、トラブルも減っていきました」

さらに見逃せないのが「医療経済の変化」と、正幸氏の弟で経営や経済にも詳しい透析外長部長の近森正昭氏は指摘する。

90年代、景気が悪化しデフレが進んだ頃、安く食べられる回転寿司が増えた。ところが2000年になると、それらに満足しきれな

■リハビリテーション部長 前田秀博  
年間4400名のオーダー。  
毎日約340名の患者に介入

人は体を動かさないと筋力は1日で1%落ち、関節も硬くなり、結果的に歩けなくなると在宅復帰が難しくなります。それを防ぐために、当部では早期より積極的に介入しています。現在、全科主治医から年間4400名のオーダーがあり、90名以上のPT、OT、STが毎日約3400名の患者さんに、1回につき50分関わっています。介入頻度が多いほうが効果を確保できるので、土日を含め365日サービスを提供しています。

以前は訓練室が病棟から離れた場所にありましたが、その後、サテライト訓練室が病棟にできたため、リハスタッフが病棟にどんどん入り込んでいきました。その結果、患者さんのADL向上に関わる機会が増えたり、患者さんの週間スケジュールに合わせてリハ計画を調整できるなど、より細かなサービス提供が可能になりました。また、看護師が私たちの訓練を見て、自分たちのケアに反映させるなどの変化もありました。

最近、心臓外科で状態が安定している患者さんに対して手術当日2時間後からの介入を始め、機能回復が早いなどのデータが得られています。今後十分なエビデンスを集め、学会で発表したいと考えています。





CCUカンファレンス。  
各患者のデータを参照しつつ  
情報共有を行う



多職種のスタッフが行きかうスタッフステーション

い人を対象にした伝統的なスタイルの立ち寿司が人気を集めるようになる。回転寿司はいわば物品販売業、立ち寿司はサービス産業である。これと同じようなことが医療界にも起こったというのだ。

「70年代初頭は薬価差益で、80年代から多項目生化学検査や画像診断機器が普及すると検査差益で病院経営は成り立っていました。90年代に入ると、薬価差益を技術料に振り替える政策転換が行われました。そのため、80年代に成長した大型民間病院は差益の減少とともに、技術料中心の急性期医療へ参入していきました。つまり、物品販売業からサービス業へと移ったのです。ただし、多くの病院経営者はサービス業を接遇と誤解したり、依然モノを売ろうとしたりしました。当院は「医療は労働集約型のサービス業であり、その本質は付加価値を売ること」といち早く認識し、その体制整備に取り組みました。急性期における付加価値とは、患者さんを早く元気にし、早く退院していただくこと。患者さんの高齢化や医療の高度化・標準化の中でその付加価値を実現させるには、チーム医療がもっとも適した方法でした（正昭氏）。



各々の予定がびっしりと記されたリハビリスタッフの掲示板

## 「もたれ合い型」と「レゴ型」のチーム医療を組み合わせる

正幸氏らがチーム医療を進めるうえで徹底して行ったのは、業務を絞り込むことだった。例えば栄養部ではフードサービスを外注業者

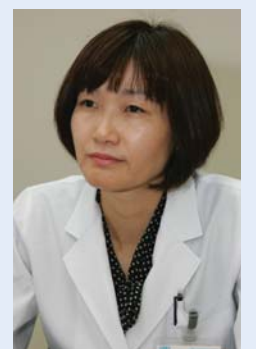
者に全面委託、事務仕事は医療事務スタッフに任せ、臨床サービスに専念することにした。看護部も、事務業務や歩行訓練、薬剤管理、退院支援などを看護業務から外し、他の職種へ移行させた。必要であれば、患者の搬送を行うポーターや入浴介助の助手など、新たな職

種も設けた。業務をその職種にしできない「本来の仕事」に絞り込んだ結果、それぞれの専門性が飛躍的に高まった。さらにコア業務に特化したのが臨床現場への配置である。それが冒頭に紹介した病棟での様子にほかならない。

「スタッフは患者さんを診ることで個別対応ができ、いっそう専門性が高まっています。また、スタッフは、消化器内科の病棟で専門性を高めたら次は循環器科に移る、というように、すべての病棟を回っていきます。こうすることで全診療科に通じた専門スタッフを育てることができず」（正幸氏）

チーム医療を展開するうえで重要になってくるのが、情報の共有だ。同院ではそれを電子カルテ上で行っており、多職種が記載、閲覧できるようにしている。

同院のチーム医療は大きく2つのモデルで動いている（図）。ひとつは「もたれ合い型」。重なり大きな部分で、高い能力をもった多職種がカンファレンスなどですり合わせをして情報を共有するのが特徴だ。質の高いチーム医療を提供できる反面、カンファレンスなどに時間を割かなければならないため、処理能力は少ない。したが

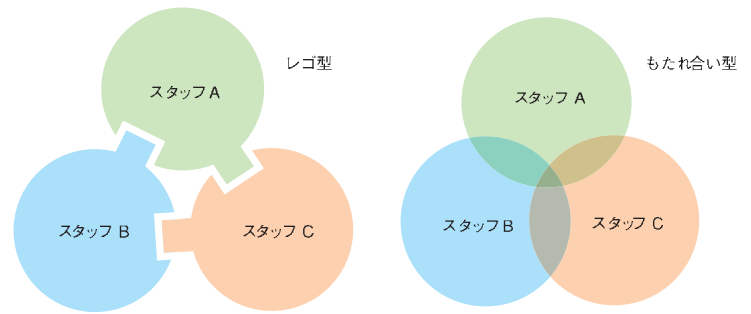


■薬剤部部長 筒井由佳  
病棟に常駐し、  
服薬指導などにあたる

1998年に院外処方箋を発行するようになるまでは、私たち薬剤師は薬局の中で、早く正確に調剤することが主な業務でした。外来調剤業務がなくなり、まず取り組んだのが、病棟での服薬指導です。当初は週に1日あるいは半日行うことから始め、今では11病棟すべてに薬剤師を常駐させています。病棟では、医療スタッフからの薬剤に対する問合せに対応したり、持参薬の管理、腎機能に応じた投与量の提案、術後の血糖コントロールなどの業務を行っています。

また、抗菌薬に強い薬剤部になろうと、感染症の専門医の指導を受けながら知識を深めていき、TDMや検査結果をもとに抗菌薬の提案を行っています。

こうしたことに専念できているのは、薬品の搬送や在庫管理は外注（SPD）し、薬剤業務補助員を採用するなど、薬剤師でなくてもよい業務はできるだけ少なくしているからです。薬のプロとしてやるべきことはたくさんありますが、今が躍ん張りどころ。チーム医療の一員として、治療に力を尽くしていきたいと思っています。



「レゴ型」。電子カルテによる情報交換で情報を共有するもので、業務の標準化で一定の質を保つことが可能、処理能力も高い。そのため、リスクの少ない患者が多い病棟での日常業務などに向いている。「当院では、心臓手術の周術期、手術当日から翌日はもたれ合い型、2、3日経ちリスクが低くなるとレゴ型に移行しています。こうすることで、リアルタイムで常に適切な医療が提供できています」と正幸氏は強調する。

とはいえ、気になるのが人員の増加は経営圧迫につながりはしないかという点だ。これについて正幸氏は「医療の質が向上すれば、評判が上がって患者さんは増えます。また、スタッフがコア業務に集中することで労働生産性が向上し、単価が上ががり、売上も増えますから、人を多く雇っても人件費率は変わりません」と話す。正昭氏も「経営学では、労働集約型サービス産業の場合、売上から材料費を引いた残りの3分の2まで人件費にしても黒字になるとされています。材料費、すなわちモノのコストはチーム

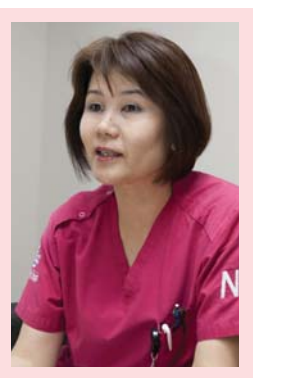
って、CCUや手術室などリスクの高い患者さんに適している。もうひとつは重なるの小さな「レゴ型」。電子カルテによる情報交換で情報を共有するもので、業務の標準化で一定の質を保つことが可能、処理能力も高い。そのため、リスクの少ない患者が多い病棟での日常業務などに向いている。「当院では、心臓手術の周術期、手術当日から翌日はもたれ合い型、2、3日経ちリスクが低くなるとレゴ型に移行しています。こうすることで、リアルタイムで常に適切な医療が提供できています」と正幸氏は強調する。



医療で人手をかける医療を実践することで下げられます」と説く。では、他施設が同院のようなチーム医療を取り入れようとした場合、カギとなるポイントは何かだろうか。「スタッフ全員が同じ理念をもつことです。当院の理念は『患者さんを早く治し、早く家に帰っていただくこと』。この理念がぶれることは絶対にありません」（正幸氏）「チーム全体が同じ方向に向かって、有機的なシステムとして動くようデザインすることが必要です。そこで問題となるのが、人と人との衝突や対立ですが、当院の良さは誰もが院長と気軽に話ができること。だからボトルネックが見つけやすい。そこを随時改善していけば、システムはほぼデザイン通りに動くものです」（正昭氏）。

同じ方向に向かうとは、口で言うほど容易ではない。しかし、今回取材したスタッフ全員が「患者さんを早く治し、早く家に帰っていただきたい」と口にし、「そのために自分は何ができるかを常に考えています」と語っていた。同院のチーム医療のすごさは、スタッフ全員に「近森イズム」というべき理念がしっかりと浸透していることにあるのではないだろうか。同院では現在、新館の改築工事が進められている。2年後の完成時には今の338床から452床に増える予定だ。そうなれば満床のためにやむなく断っている2割ほどの救急も受け入れが可能になる。そのときにすぐに対応できるように、すでにスタッフを増員させた。近森イズムを身につけたスタッフが今、着実に育ちつつある。

チーム医療を進める際にもっとも苦労するのが情報共有です。医師は指示を出し、看護師はそれを受け取り、各職種に渡すのが基本ですが、それだと看護師は調整役、悪くいえば単なる伝書鳩になりかねません。本来であれば、医師から受け取った指示を看護師が確認し、おかしいものは医師に戻し、といった作業をするのが理想ですが、一気に情報が増えたため、それがなかなかできませんでした。この1年は、看護師が介入すべき指示と、メディカルスタッフ同士で議論すればよい指示を振り分ける仕組みをつくり、最近それがようやく定着してきました。これまで、患者さんにとって何が大事かを考えて他の職種に任せられるものは委譲してきました。ベッド稼働率が毎日100%超という忙しさもそれを促進させました。24時間患者の側にいることだけが看護の専門性ではないはず。看護師でなければできない業務、つまり看護の本質は、患者さんができるだけ早く帰って生活するために何が必要かという視点でコーディネートすることだと思っています。退院後の先を見られる「看護師を多く育て、救急や臨床の場に配置していくことが私の役目の一つと考えています。」



■看護部部長 久保田聡美

**看護の本質は退院後の生活をコーディネートすること**

# 世界の最新 医療・健康 ニュース

## 母親の声や心音で未熟児の赤ちゃんを救える？

米国ブリガム・アンド・ウィメンズ病院の新生児研究所長 Amir Lahav 氏は、妊娠26週から32週の間生まれた未熟児の赤ちゃん14人に、1日4回、母親の声や心音を聞かせた結果、徐脈や無呼吸時間など、肺や心臓に問題が起きるリスクが少なくなったと発表した。因果関係は証明されていないものの、早産児は聴覚刺激によって健康状態が改善する可能性を示しているという。

参考文献：Exposure to biological maternal sounds improves cardiorespiratory regulation in extremely preterm infants. Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine (Posted online on February 2, 2012)

## 病院職場環境の改善で患者満足度が上がる

ヨーロッパ12カ国と米国の看護師61,168人と患者約13万人を対象に、看護師の職場環境が患者と看護師自身へ与える影響を調査した結果、良好な職場環境では、患者や看護師の満足度が高いことがわかった。職場環境を改善するという比較的安上がりな方法で、ケアの安全性や品質を改善し、患者満足度を上げることができそうだ。

参考文献：Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. British Medical Journal, BMJ2012; 344 doi: 10.1136/bmj.e1717 (Published 20 March 2012)

## なじみのあるものは つぶやきながら探すと早く見つかる

ウイスコンシン大学マディソン校のゲイリー・ラビエン氏とペンシルベニア大学のダニエル・スウィングリー氏の実験によると、ティーポットやリングなどよく知っているものを探すと、その名前をつぶやきながら探すとより早く見つかることがわかった。逆に、なじみのないものを探すと、その名前を声にだすと見つかりにくくなるようだ。

参考文献：Self-directed speech affects visual search performance. The Quarterly Journal of Experimental Psychology, doi: 10.1080/17470218.2011.647039

## 試験中に水を飲む学生は成績が良い！

大学生447人を調べたところ、試験場に飲み水をもちこむ学生、つまり試験中に水を飲んでいると思われる学生はそうでない学生よりも成績が良いという結果が得られた。英国心理学会の年次総会で研究発表を行ったイースト・ロンドン大学のクリス・ポーソン博士は、水分補給が、生理的に思考機能に良い作用をおよぼすほか、不安を和らげるという心理的效果もあるのではないかとしている。

参考文献：Bring water into exams to improve your grade, 16 April 2012. British Psychological Society

## コーヒーは長生きの素？

米国国立がん研究所のニール・フリードマン氏らの研究によると、50~71歳の男女40万人以上を13年間追跡調査したところ、コーヒーを1日に4~5杯飲む習慣がある人は、男性で12%、女性で16%、死亡リスクが低下した。死因別に解析した場合、心疾患、呼吸疾患、脳卒中、怪我・事故、糖尿病、感染症による死亡リスクは低下したが、癌との関連は認められなかった。

参考文献：Association of Coffee Drinking with Total and Cause-Specific Mortality. New England Journal of Medicine 2012; 366: 1891-1904, May 17, 2012

## 楽天的な人は心血管疾患になりにくい

米国ハーバード公衆衛生大学院のジュリア・ベーム氏らが、200以上の研究をレビューしたところ、幸福だと感じている人や楽天的な人は心疾患や脳卒中などの心血管イベントリスクが低く、すでに罹患していても進行を遅れさせることがわかった。調査によると最も楽観的な人々は、あまり楽観的でない人々に比べ、心血管疾患のリスクは50%低かった。また、幸福感が大きいほど、血圧が低く、コレステロール値も良く、体重も適正な傾向にあることも明らかになった。

参考文献：The Heart's Content: The Association Between Positive Psychological Well-Being and Cardiovascular Health. Psychological Bulletin. 2012 Apr 16 (Epub ahead of print)

## 親と一緒に寝ている子は太りにくい

コペンハーゲン大学病院のアンナ・オルセン氏らが、高出生体重児や、妊娠前に母親が肥満だったり、社会経済的に貧しい状況にあり、肥満になるリスクが高い2~6歳の645人の小児のデータを調査した結果、毎晩親と一緒に寝ている子は、一緒に寝ていない子よりも肥満になる可能性が70%だった。オルセン氏は親のベッドで眠るのを許されるといふ親からの肯定的な反応が、子どもの肥満を予防するのではないかと述べている。

関連ニュース：Co-Sleeping May Protect Children from Weight Gain, MedPage Today / Kids Who Sleep in Parents' Bed Less Likely to Be Overweight, HealthDay.

## 適度なアルコールは創造的な問題解決力を高める

米国イリノイ大学心理学科のジェニファー・ウィリー氏らの研究によると、適度な飲酒(血中アルコール濃度0.075%程度)で集中が緩まると、創造的な問題解決能力が増すことがわかった。与えられた3つの単語から4つ目の単語を連想するRAT (Remote Associates Test)を使った実験で、約1リットルのビールを飲んだ被験者は、まったく飲まなかったグループよりもより短時間に回答を見つげられた。

参考文献：Uncorking the muse: alcohol intoxication facilitates creative problem solving. Consciousness and Cognition. 2012 Mar; 21(1): 487-93. Epub 2012 Jan 30.

## ブルーベリーやイチゴをよく食べる女性は 認知機能が低下しにくい

米国ハーバード大学のエリザベス・デヴォア氏らが、1976年に30~55歳だった12万人以上の女性を対象とした調査データを使用し、1995~2001年の間の2年ごとに約1万6千人に認知テストを行った結果、フラボノイドを多く含むブルーベリーやイチゴを多く摂る女性は、高齢になっても認知能力の低下が最大で2.5年遅いことがわかった。

参考文献：Dietary intakes of berries and flavonoids in relation to cognitive decline. Annals of Neurology. Early View (published online: 25 Apr 2012)

BioToday.com (<http://www.biotoday.com/>)

●本ニュースは、生命科学分野ニュースのデータベース BioToday.com に掲載された記事の一部を編集して掲載しています  
BioToday.comの会員登録や内容に関するお問合せは、  
TEL&FAX: 079-272-2459  
Eメール: [biotoday@biotoday.com](mailto:biotoday@biotoday.com) まで。



MUSIC

オリーブ色の  
10穴ハーモニカが開く  
新たな扉

太陽をいっぱい浴びて育つオリーブを思わせる、丸く温かな音色。メッキや塗料をまったく使わずに仕上げた、鮮やかなグリーンのカヴァーが、吹きたい気持ちをあと押ししてくれる。メイド・イン・ジャパンにこだわり、楽器に新風を送り込み続けてきたスズキの自信作だ。繊細なトーン・コントロールが可能な構造は、ポップスやジャズに最適。パワフルでブルージーな演奏が得意な姉妹品「MANJI」と使い分けて、この夏は大好きなあの曲にチャレンジしたい。



●10ホールズハーモニカ「OLIVE」

メジャー14調子 ¥3,990  
(交換用リードプレート ¥2,100)  
お問合せ:(株)鈴木楽器製作所  
053-461-2325  
<http://www.suzuki-music.co.jp>

10穴ハーモニカって何?と気になった方は「SUZUKI 10HOLE MANIA」で検索! スズキ10穴ハーモニカが分かる特設サイトです。



ART

里山に広がる  
約360の現代アート

新潟・越後妻有地域で、3年に一度開催される世界最大規模の芸術祭。豪雪、豪雨、地震を乗り越えて迎えた今年には「人間は自然に内包される」という基本理念が、アーティスト、地元の人々、そして訪れる人の心にも特別なものとして響く。地震



内海昭子「たくさんの失われた窓のために」  
撮影:倉谷拓朴

●大地の芸術祭  
越後妻有アートリエナーレ2012

7月29日(日)~9月17日(祝)  
新潟県十日町市、津南町  
作品鑑賞パスポート:一般 3,500円/  
前売3,000円(中学生以下無料)  
お問合せ:実行委員会事務局 025-757-2637  
<http://www.echigo-tsumari.jp>

による全壊から再建された「オーストラリア・ハウス」、「東アジア芸術村プロジェクト」などのほか、認知症予防やリハビリにアートを取り入れる試みを行う臨床美術学会のワークショップも。木造校舎を改築した「三省ハウス」や古民家などへの宿泊予約はお早めに!



草間彌生「花咲ける妻有」撮影:中村脩

FASHION

もう「げた」で足が痛い  
なんて言わせない!

伝統的でありながら、現代の生活にもしっくりとなじむデザインに、「げたって、こんなにモダンで自由だったのか!」とひと目惚れ。職人が一点一点彫りした木地は、足裏にぴったりとフィット。クッションの入った鼻緒が一人一人の足型に柔らかく寄り添い、一日中、はき続けられる「げた」が生まれた。ヒールは歩きやすい約3.5~6.5cm。男性用は32cmまでの特大サイズ、キッズ用は16cmからラインナップされている。今年は「げた」をはいて一緒にお出かけしよう。

●げたのみずとり

お問合せ:(株)水鳥工業  
<http://www.geta.co.jp>



ハミングb (KCB-04)  
14,490円



ハミング (KC-20)  
12,390円



ハミングw (KCW-13)  
12,390円



SHIKIBU (SH-05)  
18,900円

STATIONARY

メモ、進化中!  
もっと便利に。  
もっと楽しく。



手書きメモもタイプしたメモも、その場で即、付箋紙に! 専用タッチパネルだけでなく、Androidスマートフォンからもワイヤレスでプリントし、好きな場所に貼り付けられる。専用ロール紙は9、12、18mmの3種類。小さな文字も読みやすいし、タイムスタンプも押せるから、必ず伝わるメモになる。T10は単3電池でも動くので、使う場所を問わないのもうれしい。公式サイトでは病院向け60種類、薬局向け30種類の定型句ダウンロード・サービスも。

●メモプリ (memopri)

お問合せ:カシオ計算機(株)  
03-5334-4907  
(月~土 9:00~17:30・日祝休)  
<http://casio.jp>

手書き/パソコン入力モデル  
MEP-T10  
(ホワイト・ピンク・グリーン)  
¥9,980

パソコン入力モデル  
MEP-U10 (ホワイト・ブルー)  
¥5,980



スマートフォン/パソコン入力モデル  
MEP-B10 (ブラック・レッド)  
¥7,980

※価格はすべて参考価格です。

暑さを乗り切り切ろう！ ひんやりスープ

さて、なに作ろう？

開店！

シエスタ食堂

キラキラと暑い日が続きますね。  
正直、火を使った料理なんてしたくない！  
そんな気分するとき、食材を混ぜるだけでできる  
冷たいスープのレシピです。  
熱帯夜の時期を乗り切る味方として、  
手軽につくってみましょう。



**血液サラサラ…豆乳キムチスープ**  
ピリ辛だけれどマイルド。そんな独特のおいしさが  
楽しめます。キムチと豆乳に含まれるビタミンや  
ミネラルには、新陳代謝を活発にし、  
血液をサラサラにする作用が期待できます。

**[材料]** 1~2食分  
豆乳:200cc/キムチ:大4枚/長ネギ:3センチ/顆粒の中華だし:少々  
きざみのり:少々

**[作り方]**  
キムチは食べやすい大きさに切り、長ネギは小口切りにします。  
よく冷えた豆乳に、中華だしを加えてよく混ぜ、  
キムチと長ネギを加えたらできあがり。きざみのりを飾ります。



**夏バテのときこそ…ねばねばスープ**  
オクラと長芋という、ねばねば食材を使ったスープ。  
夏バテで疲れた胃腸を整えてくれる、  
ねばねば効果に期待しましょう。  
梅干しを加えたら、さらにさっぱりします。

**[材料]** 1~2食分  
だし汁:200cc/オクラ:2本/長芋:50グラム

**[作り方]**  
長芋はすりおろし、だし汁でのばします。  
食べやすい大きさに切ったオクラを入れればできあがり。  
だし汁はつくり置きし、冷蔵庫でしっかり冷やしておきましょう。

# ひんやりスープで さっぱり主食をつくりましょう

夏の定番野菜のキュウリをたっぷり使ったひんやりスープです。一度にたっぷりつくっておけば、主食に変身させることもできます。キュウリの青臭さが苦手な方は、ニンニクやゴマ油をもっと加えて、しっかりとした中華風にするのがおすすめです。



## 基本のキュウリスープ

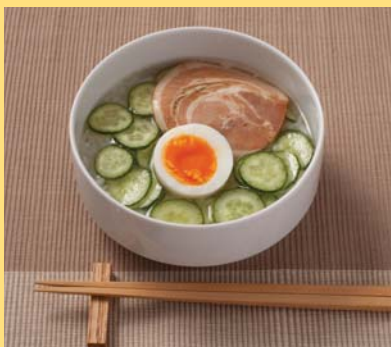
**【材料】**3食分  
 キュウリ:1.5本/ニンニク(小):2かけ  
 顆粒の鶏ガラスープ:小さじ3  
 水:600cc/ゴマ油:大さじ1.5

**【つくり方】**  
 キュウリは薄切りにし、ニンニクはおろします。よく冷えた水に鶏ガラスープを入れてよく混ぜ、キュウリとニンニクを加えます。いただく前に、ゴマ油をプラスしましょう。



## つつる! 涼感たっぷり素麺

基本のキュウリスープに、茹でて水にさらした素麺をプラス。スープに入れてもいいし、つゆにしてくださいこともできます。



## 市販の具材で たっぷりおじや

ご飯は流水でざっと洗って粘り気を取り、水気を切ります。ご飯を器に入れて、基本のキュウリスープをかけ、市販の温泉卵と焼き豚をのせればできあがり。



## 甘さがうれしい…コーンスープ

いつものコーンスープも、ひんやりさせることで、トウモロコシの甘味が引き立ちます。さっぱり系のひんやりスープもいいけれど、こういうしっかり味のひんやりもいいですね。

**【材料】**1~2食分  
 牛乳:200cc/粒コーン(缶詰):大さじ4/顆粒のコンソメ:少々  
 塩コショウ:少々/パセリのみじん切り:少々

**【つくり方】**  
 粒コーンは、分量の半分を包丁でたたいて細かくします。よく冷えた牛乳にコンソメを入れてよく混ぜ、他の材料を加え、パセリを散らしてできあがり。お好みでコーンの量をプラスしましょう。



## 魚焼くだけ!…手抜き冷や汁

本来なら、味噌を焼くなどの手間をかける冷や汁ですが、今回は魚を焼く以外は何もしない! それでも、あの冷や汁ならではの、さっぱり&コクが楽しめます。最後は熱いご飯を入れて締めましょう。

**【材料】**1~2食分  
 アジ(小):1/2尾/キュウリ:1/5本/ミョウガ:1/3個  
 味噌:大さじ1/顆粒だし:少々/水:200cc

**【つくり方】**  
 アジはしっかりと焼いてほぐします。キュウリとミョウガは薄切りにします。味噌と顆粒だしを水でとき、他の材料を加えたらできあがり。少し濃いめにつくり、氷を足しましょう。

## ひんやりレシピ豆知識

●「森のバター」と呼ばれるアボガドは、そのまま食べても腹持ちのいい食材として夏におすすめ。カリウムやビタミンCとEが豊富で、降圧効果や疲労回復も期待できる。刺し身やサラダ、冷奴などにトッピングすれば、火を使わないで一品ができあがる。わさび醤油と合わせると和風に、カッターチーズと合わせると洋風になる。

●人気の冷たいカレーを家で作ってみよう。野菜はトマトペーストをベースにしたスープで火を通して粗熱を取り、刻んだカレールーを加え、冷蔵庫で冷やす。肉はしゃぶしゃぶ用の豚肉を別途ゆでて冷水でさらしておく。常温だと固まったり浮いてしまったりする動物性油脂をなるべく使わないことがコツ。ライスはお好みで、冷たくても温めてもOK。

●クールおでんも話題。つくり方は通常のおでんと同じで、粗熱をとったあと、冷蔵庫で冷やせば、クールおでんになる。クールおでんならではの種としては、冷凍したトマト(ミニトマトもいい)、ズッキーニ、冬瓜など。卵もうずらの卵にすると食べやすい。

# i-Fusor<sup>TM</sup> Plus

アイフューザー プラス

より安全に、  
使いやすく進化した  
携帯型精密輸液ポンプ



## コンパクトな本体で充実した機能を搭載

### 大きな液晶とシンプルなパネル操作

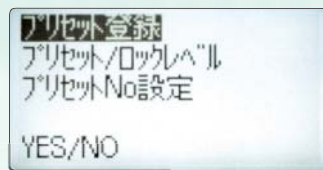
- 漢字及びひらがな表記にも対応

### 2つの輸液療法モードから選択可能

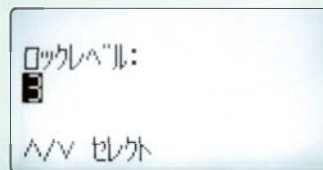
- PCAモード ●連続モード

### 使いやすく、安全性を重視したPCA投与

- プリセットモード ●ロックレベル設定モード



プリセットモード



ロックレベル設定モード

### 充実した安全性・安心機構

- セーフロック機能 ●パスワード設定管理

made in Japan

販売名及び医療機器承認番号：アイフューザー プラス 22100BZX00017000



<http://www.jms.cc>

株式会社 ジェイ・エム・エス

東京本社 〒140-0013 東京都品川区南大井1丁目13番5号 新南大井ビル  
TEL(03)6404-0600 FAX(03)6404-0610

広島本社 〒730-8652 広島市中区加古町12番17号  
TEL(082)243-5844 FAX(082)243-5997

2003医療事故防止対策通知<sup>\*</sup>対応



本マークは医療事故対策のために設定された厚生労働省基準に適合することを示す業界の自主的なマークです。

<sup>\*</sup>関連企業を対象とした厚生労働省通知「輸液ポンプ等に関する医療事故防止対策について」 医薬発第0318001号・平成15年3月18日

2010.12LP

《表紙の言葉》フランス南西部のドルドーニュ川。モンドール火山を水源に、美しい古城が点在する渓谷を抜け、ワインの産地ボルドーから大西洋へ流れこむ。夏には川下りをする観光客が訪れ、河口から川が遡る「海嘯」でも知られる。(写真提供：Ryuji Sasaki/Aflo)

制作：株式会社 DNP メディアクリエイト 企画・編集：HARUMI INC. デザイン：山田デザインオフィス 印刷：株式会社 DNP 西日本