

栄養教室

脂質異常症について
管理栄養士 西 香織



新年度が始まり、皆様は健康診断をされましたか。最近、栄養相談を行う病名として年齢問わず多いのが脂質異常症（高脂血症）です。

特に男性は30代から、女性は50代からほぼ2人に1人が脂質異常症であると言われております。しかも自分が脂質異常症であると自覚している人はそのわずか30%程です。そこで今回は脂質異常症についてお話します。

脂質異常症とは血液中の脂質（動脈硬化を引き起こす中性脂肪、悪玉コレステロールなど）が多い、または善玉コレステロールが少ない病気です。この病気はほとんどの場合、自覚症状がありません。それでいて、心筋梗塞・脳卒中などの危険な病気を招く可能性が高いことが特徴です。日々の生活は病気の予防・改善につながります。お食事の総エネルギーを下げるのがまず大切ですが、

その他ポイントをいくつかご紹介いたします。

野菜などの食物繊維をしつかり摂りましょう。食物繊維は体内でコレステロールや中性脂肪の吸収を妨げ、体外に排出します。特に水溶性食物繊維であるひじき、わかめなどの海藻類やこんにゃくは効果的です。肉より魚を摂りましょう。肉はコレステロールや中性脂肪を上げる脂が多いですが、魚の脂は血液をサラサラにしたり、中性脂肪の合成を抑える作用があります。肉類を摂る際は大豆製品と組み合わせると、コレステロールの吸収を抑えることができるのでおすすめです。例えばハンバーグなら肉の量を減らし、その分豆腐を加えた豆腐入りハンバーグにすれば、コレステロールの吸収だけでなくエネルギーのダウンにもつながります。

その他、血中で増える脂肪の種類によってもお食事のポイントは変わってきます。また、同じ病気でも一人一人の生活に合った食事療法はそれぞれ異なります。普段のお食事を少し工夫するだけで、食事内容はぐんと良くなります。ご自分に合った食事療法と一緒に考えましょう。お気軽に栄養相談にお越しください。



羅針盤

第2号

発行：医療法人東和小林病院
院長 原 忠之
〒721-0907 福山市春日町7-1-18
084-943-3111

病院長だより

診療報酬改定について

病院長 原 忠之



4月から新年度が始まりました。今年度は春らしくなく、肌寒い日が続きましたが、皆様はいかが過ごされたでしょうか。

今回はこの4月から改定された診療報酬について、私見ではありますが一言述べさせていただきます。

診療報酬は2年に1度改定されます。これは、手術や検査などの医療行為と薬剤・医療材料費に対する代金を国が定めた価格で、数千項目にわたるすべての医療行為についての点数が1点10円で決められており、保険で受ける医療と密接にかかわっているものです。

この4月から診療報酬は0.19%のプラス改定になりました。何故、プラスになった事が今回は仰々しく報道されたのでしょうか？診療報酬は2002年から08年まで連続で削減されました。小泉政権下での「骨太の方針」により、毎年約2000億円の削減が続き、その結果07年には約7割の病院が赤字に転落してしまいました。日本の医療費が諸外国と比べて高いかという点、決してそんなことはなく、主要先進国の中では最低の水準なのです。かつてはサッチャー時代に医療が壊滅的になったイギリスが先進国で一番低かったのですが、ブレア政権時代に国民医療費を1.5倍に増やした事によって、日本はそれを下回ってしまったのです。医療費の削減によって医師、看護師をはじめとする病院スタッフは過酷な労働を強いられました。いわゆる「医療崩壊」につながった遠因とされましたが、その医療崩壊をストップさせるために、政権交代して初めての診療報酬改定が0.19%のプラス改定だったのです。しかし、この小幅の引

福祉用具貸与・販売

「おたすけ」
社会福祉法人東光会



このたび東和グループ内に新規の事業所として、福祉用具貸与・販売事業所「おたすけ」が開設されることになりました。（現在、新規事業所として県に申請中で6月1日に認可がされる予定です。）私は当事業所の管理者を任せられました宮本と申します。今回、紙面を拝借して、ご挨拶をさせていただく機会を得ましたので、簡単ではありますが事業所の業務についての紹介をさせていただきます。

福祉用具貸与・販売事業所という堅苦しい感じを受けるかもしれませんが、分かりやすく言えば、介護保険を利用して福祉用具をレンタルしたり販売する事業所のことです。レンタルを希望される場合には、介護サービス計画の作成時に、ケアマネージャー等に相談の上で、在宅サービスの支給限度内での利用ができます。（但し、要支援・要介護の状態に心して、利用条件があります。）

販売を希望される場合には、レンタルと同様にまずはケアマネージャー等と相談された上で、要支援・要介護認定された方に年額10万円（税込）を限度として自己負担1割で適用されます。

介護保険制度の創設から10年が経過しました。しかし、制度に関する情報不足から、介護認定を受けたのに介護サービスを利用されていない方も少なからずおられます。当事業所は、福祉用具に関する豊富な情報を提供し、それぞれの身体状況や介護環境に適した用具を気軽にお使い頂くことで、利用者の皆様方が安心・安全に力強い生活を営めるよう努力して参る所存です。

今後とも福祉用具貸与・販売事業所「おたすけ」をよろしくお願い致します。



社会福祉法人東光会
春日事業部 「おたすけ」
担当：宮本 電話084-941-5324

事務局だより

平成22年事業計画要旨

事務局

平成22年度、事業計画の主な目標は次の通りです。

4月より実施される新医療報酬を良く検討し、少しでもわれわれの労働と病院機能の評価を上げる。DPC病院や専門特化した病院との連携、グループ内施設へ適時に入所することを促進。グループ内の医療をターミナルケアも含めて実施できるその範囲と役割のマニュアルを確立する。

東和グループ内専門職会議を積極的に活用することによって、法人間職種間の意志疎通をはかる。スタッフ資質向上のために研修を行い、又参加させる。各職員毎に目標を設定しその目標達成率で賞与はプレミアボーナスとして支給する。生活給として月額給与は確定する。経営責任を明確にし、事業の継承に備える。

スタッフ福利厚生制度の再検討。事業年度目標設定額の達成。（外来サービス強化と病棟稼働率向上）



診療室だより

ー禁煙外来についてー
副院長 海野 剛



タバコが体に悪いことは、どなたでも御存知のことと思います。では、具体的にどう悪いのでしょうか？タバコが原因で命を落とす人が日本で年間9万人以上と言われています。これは、ジャンボジェットが毎日1機墜落するくらいの数です。交通事故で命を落とす人が年間6千人ほどですから、その十倍を上回ります。肺癌になり易くなることは御存知でしょうが、慢性閉塞性肺疾患（COPD）がそれ以上に大きな問題となりつつあります。また、タバコは動脈硬化の重大な原因で、肥満や高脂血症、高血圧、飲酒などと比較しても、その悪影響は最大です。即ち、肥満やコレステロールの数値を改善しても、タバコを吸っている場合は無しということになります。

さて、当院では平成17年から禁煙治療を行っています。また、私は平成11年に東京医科歯科大

病院案内

ー外来ー
外来看護師 小笠原ミヨ子
伊場 敦子



学で禁煙外来を開設しており、10年を超える経験があります。当初は禁煙治療には健康保険が使えず自費診療でしたが、平成18年から健康保険が使えるようになり、一層身近なものになりました。

10年前なら「タバコは嗜好品で吸いたい人が吸っている」という考え方が一般的でしたが、実際には喫煙者の大半が「やめたいけれどもやめられない」即ち「ニコチン依存症」状態であることが明らかになり、禁煙は「依存症の治療」であると認められたために保険が使えるようになった訳です。

さて、具体的にはどのような治療でしょうか？保険診療での禁煙治療プログラムは「3ヶ月間に5回の来院」です。身体依存すなわちニコチン依存に対しては、禁煙補助薬が効きます。特に「チャンピックス」という経口薬は、以前のニコチンガムやニコチンパッチと比較して大幅に禁煙成功率が高まっています。一方、精神依存すなわち「クセ」や「日常生活の区切り」「口寂しさ」のような心理的な問題に関しては、各種のアドバイスが有効です。

初回の受診は、火曜日を除く午前中と月・水・木曜日の午後です。禁煙したいと考えている方は、躊躇せずにお試し下さい。



職員紹介

平成二十二年採用



3月23日より勤務しております細羽智久と申します。

趣味といえる程のものはないですが、車が好きです。以前はかなりいじって走りに行っておりましたが、また、アメリカのヴィンテージの椅子であるイームズ、耐熱性陶器マグカップのファイヤーキングも集めています。

60歳になったら、アメ車などの敵ついで車はいじりまくって乗ることが夢です。



4月1日より勤務させて頂いております竹本昌子と申します。

祖母の介護をする母の力に少しでもなりたいと思い、介護福祉士を志しました。初めての現場で戸

連携室だより

看護師長 佐藤眞佐美



こんにちは、地域連携室です。4月から診療報酬の改定に伴い病院の体制も変わってきました。

特に変わった点としては、急性期病院からの入院依頼の件数が増えたことです。今までは福山市内からの入院が殆どでしたが、市外・県外（広島市・倉敷市等）からの依頼も増えてきています。福山市の方が遠くの病院に入院されている、ご家族の近くで療養したいという希望もあるのだと思います。

当院としては、急性期病院の後方支援病院の役割をしっかり果たしていかなければと、日々職員一丸となって頑張っています。

とはいえ、急性期病院からの受け入れだけ行っていたのでは、すぐに満床になってしまいます。退院をスムーズに進めていく上では、福祉系の入所施設とも調整をしておりますが、満床になれば調整に

も限界があります。これまで以上に退院先として在宅へ帰る方向が重要になってきています。

大きな病気をされた後、在宅で看られるのは、ご家族にとっても心配や負担が大きいことだと思えます。当院では入院中から介護方法（おむつ交換や経管栄養等）の指導や在宅で介護サービスを受けるまでの支援（介護サービスの内容説明・要介護認定代行）を行っております。往診も24時間対応で、訪問看護ステーションと連携し、在宅での療養生活をサポートさせて頂いております。

東和グループでは、入所・通所・訪問・高齢者住宅・病院と多くのサービスを提供しております。医療・福祉の複合サービスを効率的に提供するためには、今後益々グループ内はもちろんのこと、地域においても相互連携の強化を図り、地域から選ばれる病院、グループでありたいと考えています。

これから御指導・御鞭撻の程宜しくお願い致します。

