

ナースの星がお届けする、看護師のための学べる情報誌!

ナースマガジン vol.03

NURSE MAGAZINE

専門家Q&A

今回のテーマは

食支援!

寝たきり患者のカロリーコントロールは?
PEG患者が経口摂取を希望したときの対応は?
食形態の統一規格ってあるの?

病院取材企画 第3回

「栄養管理の現場でイノベーションを 実現していくNSTの取り組み」

鶴巻温泉病院 NST 座談会 ▶P10

「垣根のない風土が生み出す円滑なチーム医療」

突撃インタビュー企画 ▶P13

「摂食・嚥下障害看護認定看護師に聞きました!」

医療制度用語解説 Q&A ▶P9

ナースのための資格インフォメーション ▶P12



今回の
Thanks to Nurse!

栗栖由汰くん(3歳)は生後2ヶ月のときに39度の高熱に見舞われ、産まれた大学病院で検査入院を勧められました。髄膜炎も心配されましたが、2泊3日の入院を経て熱も下がり、病状も心配無用だったそう。親御さんは「思いもよらない入院で不安でしたが、病院での様子を細かく伝えて励ましてくれた看護師さん。とても心強く思いました」と今も感謝されています。

読者プレゼント企画



美味しくてお洒落なナチュラルミネラルウォーター
masafi(マサフィー) 1ケースを20名様にプレゼント!

詳しくは
20ページへ

<http://www.nurse-star.jp>

Medi-Banx Inc.



チーム医療と患者を支える 看護師のために

各ケア領域についての指導経験豊富な医師、歯科医師、認定看護師など、多くのスペシャリストと、全国の地域中核医療機器卸販売会社にご賛同ご協力いただき、看護技術向上のために活動しています!



ナースマガジン
(15万部発行)



看護研修会



ナースの星Q&Aオンライン
<http://nurse-star.jp/>

メディバンクス株式会社

東京都渋谷区千駄ヶ谷 3-4-23 ビクトリーガーデン203

TEL 03-6447-1180 FAX 03-5785-2295

<http://medi-banx.com>

ケアエキスパートに学べ!

看護ケア Q&A

本企画では、看護ケアのエキスパートが回答してくれる看護のQ&Aコミュニティ
ナースの星Q&Aオンラインで実際に行われたQ&Aを紹介しております。

<http://www.nurse-star.jp>

今回のテーマ [食支援]

今回ご回答
いただいている先生



西山順博 先生
西山医院 院長
医師



高崎美幸 先生
鶴巻温泉病院 栄養サポート室 室長
管理栄養士

寝たきり患者の摂取カロリーについて質問です

Q1

PEG・栄養

質問者 N-I-Sさん
療養型施設勤務

療養型病院に勤務
しています。半数
弱がPEG造設、
そのほとんどが寝
たきりの方です。
摂取カロリーにつ
いて質問です。胃
瘻が長期になる方
が肥満になってい
ます。体重的には
問題ないのですが
見た目がムチムチ
して皮膚にたるみ
なくツヤツヤにな
るほど。皮膚の密
着トラブルも出現
しています。カロ
リー調整するとし
たらどのような注
意をすればいい
ですか？

可能であれば体重測定を
し、体重が増加したり、特
に腹部の皮下脂肪が十分な方
はダイエットしたほうがい
いと思います。寝たきりの
患者さんはBMI18がよい
といわれています。体重測
定が無理な方は身長だけ
もメジャーで測定し、
BMIを18と仮定し、目標
体重を設定し、ハリスベネ
ダイクト式にて設定しては
いかがでしょうか。またミ
ネラルの不足には注意が必
要ですので、追加水を野菜
ジュースにするなどの配慮
が必要です。水分量は現体
重×30mlとされています
が、尿量を見ながら判断し
てください。

A
西山先生
からの回答

BMI判定基準

BMI	判定
18.5未満	やせ
18.5以上～25未満	標準
25以上	肥満

BMIの指標と計算式

$$BMI = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)}^2$$

例) 身長165センチ、体重70キロの場合
70 ÷ (1.65 × 1.65) = 25.71 BMI 指数は約 25.7

ナースの星Q&Aオンラインにさらに詳しく掲載 <http://www.nurse-star.jp/question/detail/200>



体が知ってる大切な水と電解質 脱水状態時に 経口補水液

経口補水液 OS-1
Oral Rehydration Solution
オーエスワンシリーズ

オーエスワンゼリー / 内容量: 200g
メーカー希望小売価格 200円(税込)

オーエスワンPETボトル / 内容量: 200mL
メーカー希望小売価格 140円(税込)

オーエスワンPETボトル / 内容量: 500mL
メーカー希望小売価格 200円(税込)

栄養成分表示

成分	オーエスワン100mL当たり オーエスワンゼリー100g当たり
エネルギー	10kcal
タンパク質	0g
脂質	0g
炭水化物	2.5g
ナトリウム	115mg (5mEq)
ブドウ糖	1.8g
カリウム	78mg (2mEq)
塩素	177mg (5mEq)
マグネシウム	2.4mg
リン	6.2mg

[食塩相当量0.3g/100mL(g)]

主な成分の濃度

成分	オーエスワン・オーエスワンゼリー
Na ⁺	50mEq/L
K ⁺	20mEq/L
Mg ²⁺	2mEq/L
Cl ⁻	50mEq/L
塩基	18mEq/L
その他の陰イオン	4mmol/L
ブドウ糖	1.8%

原材料名

【オーエスワン】
糖類(ブドウ糖、果糖、コーンシラップ)、食塩、乳酸Na、塩化K、乳酸、硫酸Mg、リン酸Na、グルタミン酸Na、香料(一部にオレンジ由来の成分を含む)、甘味料(スクラロース)

【オーエスワンゼリー】
ブドウ糖、食塩、ゲル化剤(増粘多糖類)、乳酸Na、塩化K、乳酸、硫酸Mg、リン酸Na、グルタミン酸Na、甘味料(スクラロース、アセスルファムK)、香料(一部にオレンジ由来の成分を含む)

〈オーエスワンが許可を受けた表示内容〉

●オーエスワンは、電解質と糖質の配合バランスを考慮した経口補水液です。軽度から中等度の脱水状態の方の水・電解質を補給・維持するのに適した病者用食品です。感染性腸炎、感冒による下痢・嘔吐・発熱を伴う脱水状態、高齢者の経口摂取不足による脱水状態、過度の発汗による脱水状態等に適しています。

〈オーエスワンゼリーが許可を受けた表示内容〉

●オーエスワンゼリーは、電解質と糖質の配合バランスを考慮した経口補水液です。軽度から中等度の脱水状態の方の水・電解質を補給・維持するのに適した病者用食品です。感染性腸炎、感冒による下痢・嘔吐・発熱を伴う脱水状態、高齢者の経口摂取不足による脱水状態、過度の発汗による脱水状態等に適しています。そしゃく・えん下困難な場合にも用いることができますが、医師とご相談の上、ご使用下さい。

〈摂取上の注意〉

下記の1日当たり目安量を参考に、脱水状態に合わせて適宜増減してお飲み下さい。

- 学童～成人(高齢者を含む): 500～1000mL(g)/日
- 幼児: 300～600mL(g)/日
- 乳児: 体重1kg当たり30～50mL(g)/日

※gは、オーエスワンゼリーのみに適用する。

医師から脱水状態時の食事療法として指示された場合に限りお飲み下さい。医師、看護師、薬剤師、管理栄養士の指導に従って下さい。食事療法の素材として適するものであって、多く飲用することによって原疾患が治癒するものではありません。

個別評価型病者用食品とは、特別用途食品のうち特定の疾病のための食事療法上の期待できる効果の根拠が医学的、栄養学的に明らかにされている食品として消費者庁が許可した食品です。



詳しくは、店頭リーフレットまたはホームページをご覧ください。
<http://www.os-1.jp>

販売者 株式会社大塚製薬工場 販売提携 大塚製薬株式会社

OS-1に関するお問い合わせ先: (株)大塚製薬工場 お客様相談センター ☎0120-872-873

Q3

食事形態

食事形態について教えてください

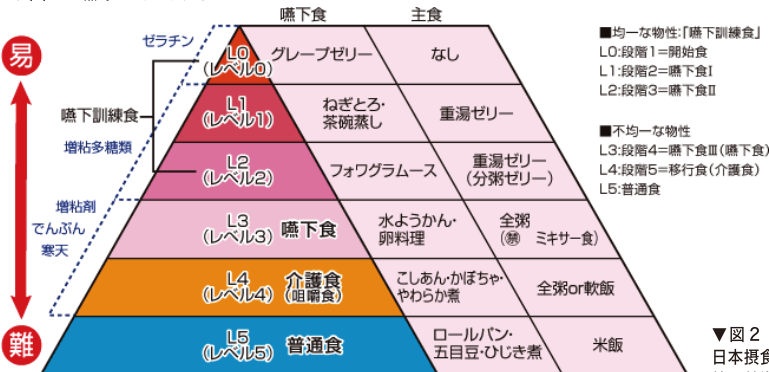
質問者
Lineさん
総合病院内科勤務

患者様の個別性に合わせた食事形態についてですが、嚥下Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴと、どう違うのか分かりません。嚥下状態の評価、咀嚼状態等の関係だと思のですが、詳しく教えてください。よろしくお願いいたします。



現在日本では統一規格はなく各施設が個別で設定されているのが現状です。管理栄養士の立場からお答えさせていただきます。嚥下機能に配慮して形態を調整した食事は、日常臨床で、摂食・嚥下障害リハビリテーションの分野で重要な役割を果たしています。米国では、すでに2002年にアメリカ栄養士協会により National Dysphagia Diet が発表されていますが、残念ながらわが国には統一規格がなく、複数の食事段階基準が併存し、かつ各施設でさまざまな段階が作成・利用されています。なので、ご質問の正確な回答は施設で聞くしかないというのが、回答です。日本摂食・嚥下リハビリテーション学会では、2011年4月に混乱している嚥下調整食について学会としての統一名称の提案をすること、患者紹介時の情報伝達

▼図1 嚥下ピラミッド



の混乱を可能な限り少なくし、また将来保険請求において嚥下調整食加算を目的に発行するために、段階的な基準を作成することを目的に発足し、中間報告として嚥下調整食学会基準案2012を作成しています。さらに良いものを作るために2013年2月28日まで嚥下

▼図2 日本摂食・嚥下リハビリテーション学会で、統一基準としての嚥下調整食5段階試案表

コード	名称	内容・特徴	備考	互換性	嚥下障害重症度名称案	咀嚼障害重症度名称案
1	嚥下訓練ゼリー食	重度の症例に評価も含め訓練する段階。均一で、付着性・凝集性・硬さに配慮したゼリー。残留した場合にも吸引が容易な少量をすくってそのままのみ可能。		嚥下食ピラミッド L0 特別用途食品Ⅰ	重度	重度
2	嚥下調整ゼリー食	付着性・凝集性・硬さに配慮したゼリー・プリン状のもの。口腔外でスプーンですくって食塊状にすることができる。	肉・魚などのすり身のゼリーでも、柔らかさや滑らかさが適切ならここに入るものがある。	嚥下食ピラミッド L1 L2 特別用途食品Ⅱ	中等度	重度
3	嚥下調整ピューレ食	咀嚼は不要。ピューレ・ペースト・ムース・ミキサー食などのうちべたつかず、まとまりやすいもの。粒状のもの混在した不均一なものでも、その粒が充分小さく、また小さければ(飯粒半分程度)ここに含まれる。	ミキサー食のうち、管を通すことのできるようなもの。飲むことが主体になるようなサラサラの液体状のものはここに含まれない。ある程度形があり、スプーンで食べるものである。	嚥下食ピラミッド L3 特別用途食品Ⅲ UD 定義の4 (UD:ユニバーサルデザインフード)	軽度	重度
4	嚥下調整やわかか	形があるが、歯がなくても押しつぶしが可能で、かつ食塊形成や移送が容易で、咽頭でばらけず嚥下しやすいように配慮されたもの。(例) つなぎを加えてある柔らかいハンバーグの煮込み。大根やかぼちゃの柔らかい煮込みで汁にもとろみをついたもの。酵素処理した肉・魚・根菜など。	3との違いは、3ではペーストをゲル化剤などで再形成したようなものが主となるが、4では自然な外観のものかつ物性に配慮されたものが主となる。いったんすりつぶしてから再形成したような市販介護食は物性によって2~4のいずれかに入る	嚥下食ピラミッド L4 高齢者ソフト食 UD 定義の3	軽度	中等度
5	嚥下調整移行食	誤嚥と窒息のリスクの配慮して素材と調理方法を選んだ食事。硬くない、ばらけにくい、貼りつきにくいもの。端で食べられるものも含む。箸やスプーンで切れる・ナイフは不要。	シチューなど、一般食でもここに入るものもある。標準的要介護高齢者対応食	嚥下食ピラミッド L4 高齢者ソフト食 UD 定義の1-2	軽度	軽度

調整食5段階へのパブリックコメントを募集していました。今後患者さんの良いですね。の機能が合わせた嚥下調整食の選択が標準化されると良いですね。

PEG 患者から「口腔からも少し食べたい」という要望が

Q2

アセスメント

質問者
houshikaさん
訪問看護
ステーション勤務

胃ろうから栄養を取っている患者、または家族から、「口腔からも少し食べたい」という要望があった時に、咀嚼や嚥下反射がある程度可能な場合、経口摂取は可能ですか？安全に食べられる食事内容はどんなものがありますでしょうか？



意思の疎通があり、食事が食べたいと患者さん自身が思っておられるのであれば、経口摂取を目標に訓練することが望ましいと考えています。意思の疎通があり、食事が食べたいと患者さん自身が思っておられるのであれば、経口摂取を目標に訓練することが望ましいと考えています。意思の疎通があり、食事が食べたいと患者さん自身が思っておられるのであれば、経口摂取を目標に訓練することが望ましいと考えています。

西山先生からの回答

評点	改訂水飲みテスト
1点	嚥下なし、むせまたは呼吸変化を伴う
2点	嚥下あり、呼吸変化を伴う
3点	嚥下あり、呼吸変化はないが、むせあるいは湿性嚙声を伴う
4点	嚥下あり、呼吸変化なし、むせ、湿性嚙声なし
5点	4点に加え、追加嚥下運動(空嚥下)が30秒以内に2回以上可能
判定不能	口から出ず、無反応

3mlの冷水を口腔内に入れて嚥下してもらい、嚥下反射誘発の有無、むせ、呼吸の変化を評価する。3ml冷水の嚥下が可能な場合には、更に2回の嚥下運動を追加して評価する。評点が4点以上の場合には、最大3回まで施行し、最も悪い評点を記載する。

補足! 在宅で嚥下機能評価を行うときのポイント

在宅で評価する場合にだれが行うかが一番のポイントとなります。職種にこだわらず、その地域での人的資源を活用するということになります。耳鼻科などの医師、歯科医師、ST、看護師、栄養士などに嚥下に強い方が多いですが、苦手にしている方や訪問は行っていない場合もあり、難しいところですが、歯科医師の場合は地域の歯科医師会で、訪問によって嚥下の評価が可能な歯科医師を紹介してくれるところが多いようです。

訪問をしている栄養士はまだ少ないですが、訪栄研のホームページで探すことができます。
<http://www.houeiken.jp/annai.html>
神奈川県では神奈川県摂食・嚥下リハビリテーション研究会が県内で嚥下障害に対する診療を行っている医療機関の一覧を作製しています。
<http://kanagawaenge.web.fc2.com/>

全国在宅訪問栄養指導研究会(通称:訪栄研)のHP▶



栄養管理の現場でイノベーションを実現していく NSTの取り組み ～クローバーホスピタル～

患者により良い療養環境を提供し、効果的なりハビリテーションを行うためには適切な栄養管理は不可欠です。その役割を担うのがNST（栄養サポートチーム）。工夫を凝らしたさまざまな取り組みで注目されるクローバーホスピタルの対策実施例について、NSTチエアマンの望月医師にお話をうかがいました。

■スタッフ参加のコンペで製品選定

クローバーホスピタルは、医療療養病床90床、回復期リハビリ病床30床を有する療養型病院である。同院においてNSTが正式にスタートしたのが2009年4月。2008年1月に赴任した望月弘彦医師がイニシアチブをとる中で、NSTが本格稼働することになった。

望月医師が赴任後、最初に行ったのが半固形化栄養剤についての問題提起だった。もともと某メーカーの栄養剤を使用していたが、粘度が低く、水分含有量が高い。またナトリウム濃度が高いなど、問題が多いと感じさせるものだったという。そこで、新しい栄養剤を導入するための

「見直しコンペ」を実施（資料1）。5社が参加してのコンペ方式で商品選定を行った。

職員約200名の中から45名のスタッフに参加し、実際の製品を手にとって、それぞれ自身で味わいながら評価。各々から集めたアンケート結果を基に推奨品を決定するというユニークな方法を実施した。こうしたコンペ方式での製品採用は、従来になかった斬新な方法として院内でも話題に。栄養剤へのスタッフの意識を喚起する意味でも効果があったと振り返る。

また嚥下食の改善についても、独自の高い手法で実現していった。その代表的な一例が、嚥下食ピラミッドに沿った嚥下食の見直し（資料2・資料3）。ここで大きな効果をもたらすことになったのが、クローバーホスピタルの栄養課で独自開発した

「ぶるるんミキサー食」による嚥下食（資料4）である。

■手軽で高機能の嚥下食を独自開発

これは、酵素入りゲル化剤（増粘剤）をもとに作った高濃度ゼリー。「ぶるっこ」を用いて作る嚥下食。通常の嚥下食は、食材をミキサーにかけたあと、増粘剤の粉を入れて一緒に混ぜ、鍋に移して火にかけてすることで次第に固まっていく。しかしそれをしていると、食材一つひとつをミキサーにかけ、それぞれ火にかけなければならぬという手間が発生してしまう。もっと手軽に美味しい嚥下食を作ることができないか。そう考えて考案したのが、「ぶるるんミキサー食」だった。

増粘剤の粉を最初に水に溶かし込んでから加熱し、70〜80度以上になると白い固まりができる。「ぶるっこ」と名付けたこの高濃度ゼリーを食材と一緒にミキサーにかければ、食材を加熱することなくそのまま美味しく食べられることを発案したのだ。

生で食べられる食材を加熱しなくても済むことで、フレッシュな風味を保ったまま、ビタミンも壊れることがない。何よりも他の患者さんと同じものを、その場でミキサーにかけるだけで同じように食べることができる。在宅での嚥下食の調理にも適し、非常に機能性に富んだ嚥下食として提供することができるようになったのである。

■チームのキーワードは「天地人」

ほかに、VF（嚥下造影検査）の導入や経管栄養剤の利用開始、栄養剤マップの活用や補水投与方法の見直しなど、さまざまな施策を通して患者目線の栄養サポートの充実に努めてきた。そうした具体的な方策の実施を支えているのが、NSTの各スタッフの高い意識とモチベーションの維持。クローバーホスピタルのNSTでは勉強会を積極的に実施し、STが看護師向けに介助の仕方や口腔ケアの方法などを指南するなど、他

職種との連携が非常に活発だ。

たとえばベッドでの食事の際も、立って介助する看護師はまずいない。患者さんを上に向かせて食べさせる、ということとはしないとの教育が徹底しているという。口の開かない患者さんも、指を唇に当てて刺激したり、指を口の中に入れて口が開きやすくなるKポイントを刺激するテクニクを看護師がSTから教えられているそうだ。

そんな同院のNSTが重要視するのが、「ピアレビュー」の意識である。常に他職種や他科の評価を得ながら、スタッフのコンセンサスを大事にしてチーム医療を進めていくという意識付けだ。

そして、チームとして大切にしているキーワードが「天地人」。「日頃から情報収集を活発にしなが、イベントによる地ならしをしてお

■資料2 = 嚥下食ピラミッドの各レベルにおける食品の物性

	L0	L1	L2	L3	L4
	開始食	嚥下食Ⅰ	嚥下食Ⅱ	嚥下食Ⅲ	移行食
かさ (N/m ²)	2,000~7,000	1,000~10,000	12,000以下	15,000以下	40,000以下
凝集性	0.2~0.5	0.2~0.7	0.2~0.7	0.2~0.9	0~1.0
付着性 (J/m ²)	200以下	200以下、 200~500の場合は、 凝集性を0.4前後	300以下、 300~800の場合は、 凝集性を0.4前後	1,000以下	1,000以下

■資料3 = 嚥下食ピラミッドに沿った嚥下食の見直し

想定レベル	以前の食事種類	特徴・問題点
	お茶ゼリー	ゼラチンゼリー：常温で溶解・離水
	エンジョイゼリー	
	ミキサー粥 + とろみつきミキサー	スベラカーゼ不使用、トロミーナⅡ粘度高くべとつく
	全粥 + キザミ	必要があればとろみを付加

想定レベル	現在の食事種類	特徴・問題点
L0	エンゲリードミニ	
L0~L1	お茶ゼリー	0.5~0.6% スルーパートナー使用
L1~L2	エブリッチ、アイオールソフト	
L2~L3	とろみつきミキサー粥 + フルルンミキサー	スベラカーゼ使用 スベラカーゼ（フルッコ）使用
L4	全粥 + とろみつき極キザミ	とろみはネオハイトロミールⅢ
L4~L5	全粥 + 極キザミ	1mm以下：フードプロセッサか包丁

■資料4 = 「ぶるるんミキサー食」の作製方法



クローバーホスピタルが独自開発した「ぶるるんミキサー食」

- ①スベラカーゼを8.3%濃度で水に溶かし込む
- ②80℃以上で溶解する
- ③冷ます→高濃度ゼリー（ぶるっこ）
- ④ぶるっこを細かくぎんだ食材をミキサーにかける

※ぶるっこの添加量は食材の種類によって加減する（食材の25~50%が目安）
※できあがりの物性はぶるっこか水分を追加して調整する

■参考文献 / 金谷節子、他：嚥下食ピラミッドによる嚥下食レシピ125、2007 医歯薬出版株式会社、東京
金谷節子、他：嚥下食ピラミッドによるレベル別市販食品250、相下淳編、2008、医歯薬出版株式会社、東京

望月 弘彦 医師 クローバーホスピタル 消化器科 NSTチエアマン

1985年横浜市大卒。消化器外科医として開腹での胃瘻造設や腸瘻造設、消化器術後のドレーンや瘻孔管理などに長く携わり、PEGにおいて高い実績を有する。前職の横須賀北部共済病院において、術後感染対策の一環としての栄養管理に興味をもったことが契機となりNSTの活動を推進。現在は標準的な栄養管理方法の普及を目指して各方面で活躍。神奈川・湘南地区での地域連携を積極的に進めている。



■資料1 = 半固形化栄養剤見直しコンペ（2008年2月実施）

- ★5社が参加してコンペを開催
- ★45名が参加（職員約200名）
- ★実際の製品を手にとって、味わってアンケート結果を元に推奨品を決定。



知って得する 医療制度用語 解説 Q&A

執筆者 石田 昌宏先生
前日本看護連盟 幹事長



昭和42年生まれ、奈良県大和郡山市出身。平成2年東京大学医学部保健学科卒業。平成2年看護師免許、平成6年保健師免許。平成2年聖路加国際病院勤務。以後、衆議院議員公設秘書などを経て日本看護協会政策企画室長。平成14年日本看護連盟常任幹事に就任。平成17年日本看護連盟幹事長に就任(平成24年退任)。「診療報酬 その仕組みと看護の評価」(共著、日本看護協会出版会)など著書多数。

Q1 平均在院日数を短縮するための方法は、患者さんの平均入院日数を短くすることではないと聞きました。どういうことでしょうか？

平均在院日数を短縮したい場合、「在院日数を減らす」という発想になりがちで、特に長期入院患者を退院させると大きく平均値は下がると考えがちです。しかし長期入院患者には施設や家族の受け入れ体制などの問題で、退院調整には大きな努力が必要になる場合があります。ここで知らなくてはいけないのは、「平均在院日数=患者の在院日数の平均」ではなく、入院患者数と退院患者数の双方を増やすことで平均在院日数が短くなるということです。長期入院患者でも、短期入院患者でも、平均在院日数に与える影響は変わらないのです。「平均在院日数=入院患者の回転率」と捉えると分かりやすいといえるでしょう。平均在院日数の短縮は、一人当たりの業務負担は増大します。病棟の人員数など現場の実態を踏まえて取り組むことが大事です。

平均在院日数の計算

直近3か月間の **在院患者延数** ほぼ一定

$$\text{平均在院日数} = \frac{\text{入院患者数} + \text{退院患者数}}{\text{患者数}}$$

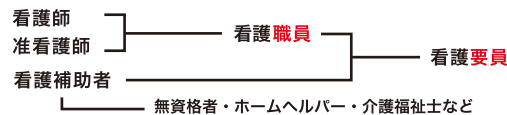
例) 毎日ほぼ100人の患者さんが入院している場合(3か月を90日として)
1日3人の入退院がある場合の近似値 $\frac{100 \times 90}{(270 + 270) \div 2} = 33.3$ 日
1日6人の入退院がある場合の近似値 $\frac{100 \times 90}{(540 + 540) \div 2} = 16.7$ 日

⇒ 入院・退院が増えれば平均在院日数が短縮する

Q2 看護職員と看護要員の違いについて教えてください。

まず看護師には看護師と准看護師という職があります。病院では看護師と准看護師が看護の仕事をしており、その2つの職種を看護職員といいます。ところが、病棟には看護職員と看護補助者がおり、看護補助者を含めた広義の看護の仕事をしている人を看護要員と呼びます。看護職員配置基準を満たすためには、看護補助者は対象外となります。逆に看護要員を増やす必要がある場合は看護補助者も対象となります。急性期看護補助者加算ができたこともあり、いま看護補助者が注目され始めています。急性期病院でも看護補助者の手が必要になってきたことを国が認めたといえます。

用語の定義



Q3 専従と専任の違いを教えてください。

最近では医療安全の対策加算について、専従や専任要件というものがあります。「専従」は兼任禁止。その業務だけに従事してはいけません。また「専任」は兼任ができます。週3回は外来で化学療法を行い、週2回は病棟で勤務するなどの兼務が可能です。先日、監査が入ったある病院で、専従者が休憩室でランチをとっていた際に指摘されたそうです。「休憩の間、専従者不在の状況になるので専従要件を満たしていない。代替要員を出しなさい」。部署に専従とは、担当者が対象の業務について専ら従事することを指すため、部署に専ら居ることは異なります。担当者の勘違いといえますが、こうしたこともあるので定義をしっかりと認識しておきましょう。

用語の定義

専従 | 専らその業務に従事することをいい、他の業務を兼任することは認められない。 ⇒ 兼務不可能
専任 | 専らその業務を任されて担当することをいい、担当業務以外の業務を多少兼任することは差し支えない。 ⇒ 兼務可能

ナースの星Q&Aオンラインで石田先生が動画で医療用語を解説しています。本記事で取り上げた内容に加えさらに詳細な内容をわかりやすく丁寧に解説しています。

★ Animate shopping ナースの星 Q&A オンライン
<http://www.nurse-star.jp>



Topics & Information

学会レポート

第11回日本フットケア学会 学術集会が開催！



一般社団法人 日本フットケア学会
チーム医療による、正しいフットケアの知識と啓発、普及を目指し設立された学会。2013年より一般社団法人化されている。
HP: <http://www.jsfootcare.org/ja/>

2月9日・10日にパシフィコ横浜にて「第11回日本フットケア学会学術集会」が開催。今回は下肢救済・足病学会との合同開催で、副会長はナースの星Q&Aオンラインの専門家でもある西田壽代先生が務められました。印象に残った講演は、「東日本大震災後、福島県における静脈血栓症発生状況についてー地震、津波そして原子力発電所事故による被災下での調査ー」(福島県立医科大学医学部・心臓血管外科学講座・高瀬信弥医師)。災害医療の最前線を紹介、被災地の実態を知る貴重な内容でした。日本フットケア学会の第12回学術集会は2014年3月7～8日に行われるとのこと。

セミナーレポート

旅行業界最大手 JTB が医療従事者向け ホスピタリティセミナーを開催



2月2日、JTB グループ数社を主催に、「ホスピタリティ向上支援」をテーマにしたセミナーイベントが開催されました。亀田総合病院の亀田信介院長を始めとした3名の方が講師を務めました。1部では亀田信介氏の「サービスからホスピタリティへ～亀田総合病院の取り組み事例」に続き、2部では「異業種から学ぶ お客様満足度 No.1を目指して」をテーマに、3部では「患者様との絆を深める6つのレベル」をテーマにした講演が行われました。中でも印象的だったのは亀田院長が述べた「ホスピタリティとは、職員の余裕から生まれるもの。職員が働きたくなる環境をいかに作るかが重要」というメッセージ。ES(職員満足度)が向上した結果にCS(患者満足度)の向上があることが強く理解できる内容でした。

Medical English! メディカルイングリッシュ vol.3

Please take care of yourself !!

お大事にどうぞ。

「お大事にどうぞ」と笑顔で声を掛けることで、患者さんの心もホッとするのはいいでしょうか。日本語では日常的に使用しているこのフレーズです。心遣いも立派な医療の技術ですね。



鶴巻温泉病院NST座談会 垣根のない風土が生み出す 円滑なチーム医療

取材・構成 = メディバンクス

総合リハビリテーション病院として、回復期リハビリや神経難病リハビリ、緩和ケアや高齢者医療に取り組む鶴巻温泉病院。全国でも有数の規模を誇るケアミックス病院である。昭和54年の開設以来、同院で力を入れてきたのが多職種間の積極的な連携。NSTの取り組みのベースともなっている同院の「チーム医療」の形について話をうかがった。



★ご参加いただいた方々(左から)

- 樋島学さん：薬剤科科長・薬剤師・NST 専門療法士
- 岩川影子さん：看護部・回復期リハビリテーション病棟科長・脳卒中リハビリテーション看護認定看護師
- 笹部明美さん：リハビリテーション部・言語聴覚士・日本摂食・嚥下リハビリテーション学会認定士
- 今西剛史さん：診療部・副院長・医師
- 清水幸子さん：栄養サポート室室長・管理栄養士・臨床栄養士・日本摂食・嚥下リハビリテーション学会認定士
- 切石友恵さん：栄養科科長・管理栄養士・臨床栄養師・TNT-D 認定栄養士
- 高崎美幸さん：栄養サポート室・管理栄養士・臨床栄養師・NST 専門療法士・TNT-D 認定管理栄養士・在宅訪問管理栄養士
- 高木大輔さん：薬剤科・薬剤師・NST 専門療法士

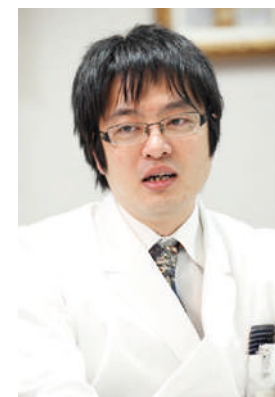
職種を超えて 患者のために話し合う

— NSTの活動について教えてください。
清水 メンバーは全部で22名。全員がJSPENなどの厚労省認定の学会研修を受けたスタッフです。当院では2006年から栄養カンファレンスを全病棟で行っています。そこで院内の全患者を対象にした困難事例がNSTにあがってきます。NSTの活動内容としては週1回NSTラウンド・症例検討を行います。経管栄養の内容や食事形態の検討・見直しなどは、病棟に配置されている管理栄養士と主治医が担当していますので、網羅的に治療や薬剤のことなども含めた診療の中身に関する話をすることが多いです。

高崎 栄養判定を行い、栄養療法の方向性を明確に示すことや、薬剤に関する同様の視点など、栄養管理について病棟で完結してもらえないような包括的な具体策を示すことがNSTの役割だと認識しています。逆にいえば、病棟で対処できない困難事例をNSTで診ることで在宅復帰支援に繋げることが役割ともいえますね。



今西 一人の医師の視点だけでは診療において行き詰まることもありますので、NSTの意見を聞くことで違った視点での見方ができるようになります。診療の領域にもNSTには積極的に介入してもらおうようにしています。



樋島 薬剤師の立場から見ても、NSTのメンバーの方は薬の知識が豊富で非常によく勉強しておられると思います。私たちとしては、とくに嚥下の部分に関しての薬剤チェックは気を使います。嚥下に影響がないかという薬剤の確認など、処方提案も当然ありますが、どちらかというと管理のほうを多く行っています。

笹部 私たち言語聴覚士(以下、ST)は、困難事例も多いため、経口摂取が難しい方には積極的に関わることが難しいのですが、一方で経口が可能な方に積極的に関与していくという状況があります。また、病棟のSTが対応できない困難事例について、経口を目指す方に対してのサポートも行っていますね。

— 看護師としてのNSTへの関わり方はいかがですか？

岩川 具体的には口腔ケアやSTの訓練を病棟で一緒に行うなど、患者さんの「食べ準備」に力を入れていきます。体も心も「食べられる」方向に向かってもらうためのケアをすることが看護師の役割だと認識して関わっています。当院では多職種で話し合うカンファレンスがたくさんありますので、職種という垣根を越えて患者さんのためになることを話し合える風土があるのがとてもいいと思います。



当院では、専門のチームが個別に取り組むのではなく、全員が考え、委員会のメンバーにも多職種から常に参加しています。そこで立場に関係なく思ったことを提案できる雰囲気があります。いつでも顔が見えて話ができる状況の中で、各スタッフの専門性にプライドがあれば意見がぶつかることもあるし、また下の立場の者が上に意見や提案をすることもあります。そうした土壌があるのが当院のいいところだと思います。その中からいいものが生まれるのがチーム医療だと思いますね。

清水 チーム医療は協働体制のことだけを言うわけではありません。各セクションが自らの役割を十二分に果たした上で、他者を助ける余裕や力があることが重要です。決してなれあいではなく、切磋琢磨してお互いにスキルアップしていく意識がなければチーム医療は成り立ちません。



— 垣根を低くする仕組み作りがあるので
— 切磋琢磨の意識が
— チーム医療を育む
— ですか？
今西 当院ではさまざまな職種のスタッフが病棟において、日々顔を合わせながら仕事をすることで垣根がそもそも生まれないのです。常に誰かが病棟にいて毎日おのずとコミュニケーションがとれる形になっています。これは病院の

創設以来の風土でもあり、他の病院ではなかなかないのではないかと思います。
切石 私が当院に来て驚いたのは、ナースステーションのことを「チームステーション」と呼ぶことでした。病棟に看護師以外の職種のスタッフがたくさんいるのでそう呼ぶのですが、まさにチーム医療を重視している表れだと感銘を受けました。

高木 私もNSTの事務局を担当させてもらう中で、最初は医師に細かいことを聞くのが気の引けたこともあったのですが、当院では他者の提案を聞いてくれる気風が医師や看護科長の方々にあって、足りていないことは逆にアドバイスしてくれる環境があります。チーム医療の精神はそういうところにも表れているのだなと感じます。
今西 院長が常に病棟の現場に出ていつもチーム医療の大切さについて話されており、チームで行うことの重要性をスタッフ全員が共有し、自然な風土として根付いていることが大きいでしょう。チーム医療を皆が身近なものとして理解している。特別な仕組みや手段があるわけではないと思います。

岩川 学生さんが見学に来て、「これほどチーム医療が浸透した環境に初めて出会いました」と言ってくれますね。入職時から多職種でグループワークを行うなどチームとしての研修を行いますから、看護師として学べる環境がしっかりあると感じ



職種間で意見がもっと活発にぶつかっていいと思いますし、今後は各々の専門性の視点の中で、自分の意見をしっかりと伝えるスタッフを育てていきたいと思っています。チーム医療はまず、自分たちの専門分野でしっかりと力をつけることが大事。自身の確かな知識や技術があつてこそ他者を支えられる。そうした意識の中でお互いを高めあっていくことが目指すべきチーム医療の姿だと思います。

●施設データ

医療法人社団
三喜会 鶴巻温泉病院

住所 神奈川県秦野市鶴巻北 1-16-1

TEL 0463 (78) 1311

診療科 内科、リハビリテーション科、神経内科、歯科

病床数 一般・療養病床 591 床

URL www.sankikai.or.jp/tsurumaki/index.html

資格インフォメーション

第3回 摂食・嚥下障害看護認定看護師

about 資格について…

食事介助は看護職であれば誰もが経験する技術だと思えますが、一般的に「食事介助」の多くは、体力の低下や上肢の機能障害などによる自力摂取困難な患者に対して、食事を口に入れるまでのプロセスでの介助を示します。しかし摂食・嚥下障害患者は、口腔、喉頭の様々な機能障害によって「誤嚥のリスク」を併せ持つことになります。

このような患者の食事介助には、個々の嚥下障害の病態にあわせた誤嚥回避のための技術提供が求められます。そこで力を発揮するのが接触・嚥下障害看護認定看護師です。摂食・嚥下障害看護は2004年に認定看護師分野として特定され、現在では300名以上の認定看護師が活躍しています。

Skill 期待される能力とは…

1. 摂食・嚥下機能の評価および誤嚥性肺炎、窒息、栄養低下、脱水の予防、など
2. 適切かつ安全な摂食・嚥下訓練の選択および実施、など

Condition 資格取得の条件とは…

摂食・嚥下障害看護認定看護師の実務研修における看護実績と教育課程入学時の勤務条件は以下の通りです。

1. 通算3年以上、摂食・嚥下障害患者が多い保健医療福祉施設、または在宅ケア領域での看護実績を有すること。
2. 摂食・嚥下障害患者を5例以上担当した実績を有すること。
3. 現在、摂食・嚥下障害患者の看護に携わっていることが望ましい。

Study! カリキュラム

共通科目（選択） / 120 時間		専門基礎科目 / 120 時間		専門科目 / 165 時間		演習及び臨地実習 / 240 時間	
1. 看護管理	15	1. リハビリテーション総論	30	1. フィジカル・アセスメント論	45	1. 演習	60
2. リーダーシップ	15	2. 摂食・嚥下障害病態論	30	2. 摂食・嚥下訓練技術論	30	2. 臨地実習	180
3. 文献検索・文献講読	15	3. 摂食・嚥下障害評価論	15	3. リスクマネジメント論	45		
4. 情報管理	15	4. 摂食・嚥下障害病態各論	45	4. 摂食・嚥下障害援助論	45		
5. 看護倫理	15						
6. 指導	15						
7. 相談	15						
8. 臨床薬理	15						
総合計 / 645 時間							

主な教育機関の一覧と問い合わせ先

茨城県

茨城県立医療大学 地域貢献研究センター
認定看護師教育課程
TEL 029-840-2851
URL <http://www.crdc.ipu.ac.jp/>
定員 20名

愛知県

愛知県看護協会認定看護師教育課程
TEL 052-871-0711
URL <http://www.aichi-kangokyokai.or.jp/>
定員 30名

広島県

日本赤十字広島看護大学
ヒューマンケアリングセンター
TEL 0829-20-2860
URL <http://www.jrhcncn.ac.jp/O4human/cns.html>
定員 30名

突撃インタビュー企画!

摂食・嚥下障害看護認定看護師に聞いてみました

現場の一線で活躍する認定看護師。「患者さまの役に立ちたい」「キャリアアップの形として」など、資格取得への思いは人それぞれです。本誌編集部では、看護現場で力を発揮する認定看護師の皆さんに突撃インタビューを実施。資格取得の際の苦労話や取得後の仕事内容の変化などを聞いていきます。今回は、横浜市立市民病院で摂食・嚥下障害看護認定看護師として活躍する猪崎陽子さんにお話を伺いました。



横浜市立市民病院
摂食・嚥下障害看護認定看護師

猪崎陽子さん

認定看護師を目指そうと思ったきっかけを教えてください。

日頃の看護業務で嚥下に関わる患者さんを見ていくうちに、いろいろ勉強したい、分からないことをそのままにしておくといけない、という気持ちが芽生えてきて、「この分野を突き止めたい」と思うようになったのです。認定看護師は専門的な知識を持った看護師というイメージで、その分野において特化した知識やスキルを持っている人。自分もそうなれたらいいな、と想って取得を目指すことになりました。

関東圏内には摂食・嚥下についての認定看護師の教育施設がなかったのですが、できた段階で通いたいと当時の上司には相談していました。そして「茨城に学校ができる」と聞いて、チャンスだと思い受験を決めました。院内での受験希望者の募集の中に、嚥下の領域があったことも後押しになりました。タイミングが良かったと思います。

受験の際に苦労したことはありますか？

受験の半年前からいかに勉強を始めましたが、やはり夜勤をしながらの勉強が一番大変でした。日勤の後だと疲れてそのまま眠ってしまったり、夜勤明けでも眠くて勉強がなかなか手につきなかつたりと、辛かったですね。自宅だと眠くなるので、夜勤明けは家に帰らずに、近くのカフェに直行して勉強する毎日。また、当時は「過去問」

がなかったもので、何を勉強すればいいのかを考えるのが大変でした。国家試験の問題を掘り起こしたり、他の研修施設の過去問などを探し出して使ったり。いざ合格した時は、「あゝ良かった」と肩の力が抜ける感じで、久しぶりに学生時代の気持ちを味わいました。受験って、孤独な闘いだな…とあらためて思いましたね。

摂食・嚥下障害看護認定看護師として、病院では現在どのような役割を担っていますか。

看護臨床では、医師や言語聴覚士と一緒に、嚥下チームでの院内ラウンドを行っています。範囲としては院内全体で、S/Tの方に嚥下に問題がある患者さんのリストアップしてもらい、リストを元

にラウンドを行います。その中で食事の問題がある患者さんに対して集中的に診て回り、経過などを観察して、チームで対応など検討しています。

他にはNSTにも入り、院内の全スタッフを対象とした嚥下に関する勉強会を開催したり、患者総合相談室と連携し、地域のクリニックや病院・施設などにも広報して、勉強会を開催しています。また今年から院内での新人教育として、「基本的な食事介助」や「栄養に関する勉強会」も始めています。

現在、週1回のラウンドも十分ではないと感じています。やはり1日では、予防を含めた部分までは見ていけないのが現状で、問題がある患者さんに偏重した対応になってしまっていることがあります。そうしたシステムの改善に今後はもっと努めていきたいと思っています。

認定看護師を目指している方に向けてのメッセージをお願いします。

勉強するということは、自分にとっての視野が広がるということです。それが、患者さんの全体像が見えてくることにつながります。勉強はやはり大切なことだと思います。私も嚥下という領域を学び、たくさんの患者さんが元気になっていく姿を見てきました。再び、自分の口から食事が出来た患者さんは、「本当に嬉しい」と心からの感謝をくださいます。自分のスキルアップによって、そんな患者さんの笑顔がたくさん見られることにつながる。それって最高にやりがいがあることだと思います。



感染管理認定看護師が教える現場のノウハウ

手袋から考える医療安全

～現場での着用遵守について考える!!～

患者さんだけでなく、医師や看護師など医療従事者の安全を守るために、多くの臨床現場で使用していくのが手袋。その着用方法や素材の特長、未着のリスクなどを知っているかどうかで、実は現場での看護スキルにも大きな影響を与えることとなります。医療用手袋のノウハウについて、箕面市立病院・感染管理認定看護師の四宮先生にお聞きしました。



四宮 聡先生

箕面市立病院
チーム医療推進部
ICT感染管理担当主任
感染管理認定看護師



そもそも手袋を
着ける目的って？

手袋を着ける目的は、大きく挙げると3つあります。ガイドラインに示されていますが、1つは自分自身を血液、体液の暴露から守るため、2つ目は患者さんを耐性菌やその他の病原体から守るためです。特に2つ目は、直接患者さんと接する場以外でも、環境や器材を介する「間接接触」といわれる伝播形式もあるため、環境や器材に触れる場合でも着用を行うことが必要になります。3つ目は、間接的に器材などが汚染されてしまうことを避けるためということが一般的です。

臨床現場で医療関連感染（院内感染）に対して積極的に防止するための取り組みが行われるようになってから、まだそれほど長くありません。欧米から普遍的に行う感染対策の必要性が高まり、その考え方が日本にも入ってきたのですが、まだ歴史も浅いため多くの医療従事者が理解・実践できていないといえない状況です。最初の隔離予防策のCDCガイドラインが公開されてからまだ20年も経過しておらず、それ以前から看護師をされている方は、概念さえ教育されていないことがあります。また病院の組織的な問題でそうした教育が行き届いていないケースもあり、手袋着用に対する意識は看護師個々によってさまざま。着用を促していくための教育がまだまだ十分でないと感じています。

まとめ

手袋着用の目的とは

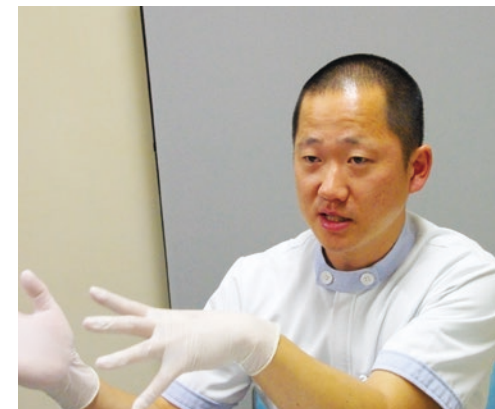
- 1 血液・体液暴露から医療従事者を守る
- 2 患者さんを接触で感染する病原体から守る
- 3 病原体に汚染されている器材や物品から手が汚染されるのを防止する

ないと感じています。

看護師の皆さんは、現場で使う手袋についてどれだけ正しい知識をもっているでしょうか。自分が日頃使っている手袋がなんの素材なのか、PVCなのか、ラテックスなのか、または合成ゴムのニトリルなのか。素材の違いや特長などを現場の看護師に教えていくのは管理者の務めです。自分の手にフィットしない間違った手袋をつけていると、指先の感覚が狂ってしまう手技ができず、あげくには「つけられないほうがいい」ということにもなりかねません。正しい手袋の使い方を看護師一人ひとりがきちんと身につけてほしいと思います。



現場で手袋を
着けないとどうなる？



多剤耐性菌といわれる、薬が効きにくい感染症の患者さんに対して手袋をつけずに臨床現場に立つと、誰かを感染させることにつながってしまいます。もちろんウイルス性の疾患でも手袋をしていないと手に付着しますので、第三者に感染を広げてしまいます。

つまり自分を守ることができないだけでなく、自分が媒介になって他者に感染を拡大させるということが起こってしまうのです。それは、医療者として決してあってはならないことで、絶対に防がなくてはなりません。だからこそ、手袋の着用が必要なのです。

薄さと柔らかさを追求 オカモト検査・検診用ゴム手袋 ソフトタッチ・ニトリルハンド 0.07

未滅菌 OM-381 SOFT TOUCH NITRILE HAND 0.07



- ▶入数 / 200枚 / 箱
 - ▶カラー / 白
 - ▶希望小売価格 / オープンプライス
- 医療機器製造販売届出番号: 13B2X1007800017

サイズ	カラー	平均寸法 (mm)			指先部 厚み 0.10 掌部 0.07	箱 サイズ(mm) 245 × 128 × 79	箱 重量 (g)
		中指の長さ	手のひらまわり	全長			
SS	白	74	152	240			660
S		77	172				740
M		81	196				800
L		84	214				860



サンプル・資料請求は裏表紙に掲載の卸販売会社へお問い合わせください。

okamoto
オカモト株式会社

手袋・メディカル部メディカル課
TEL 03-3817-4172 FAX 03-3817-4154
手袋・メディカル部大阪メディカル課
TEL 06-4793-8509 FAX 06-4793-8521



手袋着用の遵守率を
上げるためには!?

看護師である自分の身を守るからという守るか、最近では仕事をする上での環境もよくやく整備されてきたように感じますが、まだまだ改善すべき余地が多くあります。それだけに私たちは毎日、B型肝炎やC型肝炎、HIVなど血液でうつる感染症のリスクにさらされていることを忘れないようにしなければいけません。手袋の着用は、それを回避するために絶対に必要なことという認識を強くもってほしいと思います。

現場に必要な手袋をなぜ着けないのか。それは病院の組織としての問題や個人の教育レベルなど、一概に言えない問題があると思います。ただいちはん大切なのは、やはり病院側が看護師一人ひとりに対してどのような教育を行っているか、意識を高められるかにかかっているとあります。

自分たちを守るための「个人防护具」のカテゴリーのなかに手袋がどう位置づけられているか、どんな効果があるかを入職以来きちんと教育しているかどうか。新人教育はとて大切で、実際に手袋が必要なケースや現場について具体的に教えることが重要なのです。

教育の体制をきちんと確立した上で、看護師自身の意識を高めていながら、現場での着用遵守率を上げていく。もちろん手

まとめ

着用遵守を目指して 取り組むべきこと

- 1 手袋についての正しい知識を持つ
- 2 手袋着用の手順化
- 3 教育体制の整備

袋をはずした後の手指衛生も欠かせません。そのためには、なぜ着用することが必要なのかをしっかりと教えてあげることが重要です。とくに新人看護師の皆さんは、まずは手袋に関する一般的な常識から着実に身に付けてほしいと思います。

手袋の着用は非常に大事ですが、一方でつけっぱなしもリスクを伴います。適切に交換をしていくことも必要。そして手袋は、指先までフィットして、感覚がしっかりと伝わっていることが重要です。手袋を選ぶときに何を重視して選んでいるのか。価格だけではなく、フィット感や耐久性など、状況に応じた素材による使い分けの必要性もぜひ認識してほしいと思います。

ナースステーションの乾燥も気にならない!



看護師/関谷さんと同病院にお勤め
根本 琴美さん(仮名)(28歳)

関谷 プライトナーは、コットンでふきとるだけで簡単にお手入れでき、興味があります。

根本 わたしは、しっとりタイプ化粧水と乳液と一緒に使いました。目の下の乾燥による小じわが気にならなくなってきましたね。私はすこし脂っぽくなる時期もあるのですが、やっぱりタイプの化粧水に

ラインで使うと、より実感。同僚にもすすめたい

秋山 今回、プライトナーを含めたラインで体験できたのもよかったです。

関谷 化粧水も、しっとりした使い心地がいいですよ。私のように乾燥に悩んでいる人には、ぜひ使ってみて欲しいです。同僚にもすすめてあげたいです。

根本 肌にやさしい感じもうれしい。私は合わない化粧品も多いのですが、これはふきとりタイプだから、肌にやさしく角質ケアできました。

ルナメア★レンジャーが、プライトナーのチカラを大公開!

動画公開中★

クラウンシュガー クラウンシュガー
オウゴンエキス オウゴンエキス
クリアナノビタミンE クリアナノビタミンE
ナノビタミンA ナノビタミンA
クルクミン クルクミン

YouTube Channel [公式チャンネル]
スマートフォン以外から
スマートフォンから

フジフィルムならやっぱり安心ですよ

るのがうれしい。仕事も忙しいですし、もともと面倒くさがりなので、オールインワンの化粧品ですませている時期があったんです。今回やっぱり化粧水↓乳液↓クリームで膜をはるという順序を踏むことが大事なんだと感じました。

根本 私は、お手入れの時間がリフレッシュになるので、ゆっくりに時間をかけたいタイプ。プライトナーを1品プラスするだけでキレイが実感できるなら、すごくお手軽だと思えます!

保健師/看護師経験あり
秋山 紫さん(仮名)(28歳)

*コメントは個人の感想によるもので、効果・効能を保証するものではありません。

FUJIFILM

フジフィルムから誕生!
悩める肌にもやさしい角質ケア

ルナメアプライトナー



夜勤明けの肌悩みに!

わたしたちが試してみました!



医療現場で働く3名の実感レポート

ルナメア プライトナー
(角質クリア美容液) (ふきとりタイプ)
100mL 3,675円(税込)
毎日使いやすい無香料、無着色

Lunamer ぷるぷる、つるんっ、しっとり。素肌の力。さっとふきとるだけの簡単角質クリア美容液。

ルナメア プライトナー

10秒で差がつく!

角質クリア美容液 ふきとりタイプ

くすみ⁽¹⁾の原因となる古い角質を優しくクリア。うるおい成分が角層の内部まで浸透して、すこやかで透明感のある肌に整えます。*1 古い角質による

今ならオリジナルコットン(30枚)など、お得なプレゼント付。詳しくはwebへ!

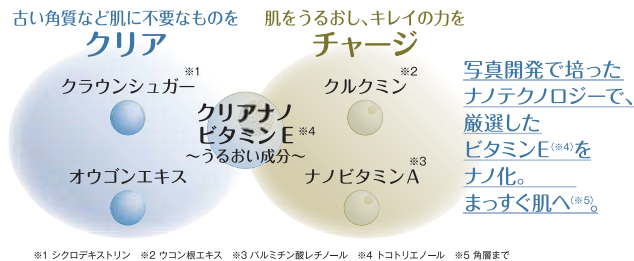
◆100mL 3,675円(税込)



◆新発想、“ふきとり”タイプの美容液



◆5つの成分でにごりクリア&美容成分をチャージ!



*1 シクロデキストリン *2 ウコン根エキス *3 パルミチン酸ステアレート *4 トリイソノール *5 角層まで

夜勤にも負けない、明るいトーンの肌へ!



看護師/総合内科にお勤め
関谷 麻里さん(仮名)(26歳)

関谷 日勤や夜勤が終わって、化粧を落とした後にプライトナーを使ってみましたが、乾燥が気にならなくなってきました。

秋山 わかります! わたしも手のひらが吸いつくように、もっちりしたうるおいを感じました。

関谷 仕事では3時間くらい超過勤務があることもしょっちゅうで、体力はまだ何とかなっていますが、長い間病院にいると、とにかく顔が乾燥するんですよね。

根本 夜勤が終わって休憩室に入った時、鏡を見て自分の顔に「ああ...」とがっかりすることがよくありますよ。

関谷 今までは口や鼻の周りが粉を吹いてたんですが、肌がうるうるして、化粧ノリもよくなりました。いい! 院内では顔をマスクで隠していたんですが、もう大丈夫かも(笑)。

忙しい働く皆さん、お肌の悩みは尽きないようですね。実は右下アンケートの結果は、看護師の皆さんが抱えているお肌悩みです。寝不足や乾燥などで肌の再生サイクルが乱れると、古い角質が肌表面に溜まっていき、肌のザラツキ

— 忙しく働く皆さん、お肌の悩みは尽きないようですね。実は右下アンケートの結果は、看護師の皆さんが抱えているお肌悩みです。寝不足や乾燥などで肌の再生サイクルが乱れると、古い角質が肌表面に溜まっていき、肌のザラツキ

根本 プライトナーは、洗顔したあと化粧水の前に使いますよ。美容液なのに最初? しかもふきとるの? と思っていました。

秋山 たしかに、美容液でふきとるイメージはないですね。最初に使ったのも珍しい。

根本 でも、使ってみて納得しました。プライトナーでふきとった後は、化粧水がぐんぐんしみ込んでいく感覚だったからですね。

秋山 プライトナーで、肌をふきとった後のコットンに、よく分らない

看護師の皆さまが感じるお肌悩み...

1位	乾燥・かさつき	29.4%
2位	ハリ・弾力不足	19.1%
3位	乾燥による小じわ	15.9%
4位	毛穴が目立ち	11.5%
5位	その他	10.5%

*看護連盟調査

や粉ふきの原因に...。それらがさらなる肌トラブルを引き起こすケースも少なくありません。

そこでオススメなのが、「アスタリフト」でおなじみの、フジフィルムから生まれたルナメアプライトナー。不要な、古くなった角質をやさしくとりながら、うるおいを届けるアイテムとして、注目を集めています。

お申し込みはコチラから

お申込番号 L8694

TEL 0120-670-590 (受付時間) 10:00~19:00 (年末年始を除く)

WEB パソコン・携帯電話・スマートフォンから! http://h.fujifilm.jp/lunamer

通販限定!

ルナメア 1週間お手入れキット お好みに合わせて、選べます! さっぱり しっとり

◆スキンケア4品+オリジナルコットン(7枚) 【セット内容】 クリアオッシュ(洗顔料)(15g)、プライトナー(角質クリア美容液)(20mL)、ローション/II(化粧水)(30mL)、エマルジョン/II(乳液)(20mL)、オリジナルフェイシャルコットン(7枚)

通常1,480円が▶ 1,000円(税込) 送料無料で 初回お一人様1点限り

【お届けまでの日数】ご注文の確認後、一週間前後でお届けいたします。【送料について】2013年4月30日まで、ご注文合計金額が1,500円未満(税込)の場合、送料350円のご負担をお願いいたします。2013年5月1日以降、ご注文金額が5,000円(税込)未満の場合、送料350円のご負担をお願いいたします。1週間お手入れキットは送料無料となります。【お支払い方法】お支払いは、クレジットカード、ネットバンクをご利用下さい。ルナメア1週間お手入れキットはクレジットカード、コンビニエンス決済、郵便振替をご利用下さい。代金引換でのお支払いは受け付けておりません。コンビニエンスストア決済、郵便振替からの振込みは、商品に同封しておきます振込用紙にて商品到着後、10日以内にお支払いください。クレジットカードでのお支払いは、お電話、インターネットでのご注文の際にご利用ください。ネットバンクでのお支払いは、インターネットでのご注文の際にご利用ください。お客様のご注文状況により、お支払い方法を制限させていただく場合があります。【商品の返品・交換方法】商品の返品・交換は、商品到着後8日以内(フリーダイヤル0120-670-590までご連絡ください。お客様の事由による返品は、商品未開封の場合に限らせていただきます。なお、ご注文の際の送料は、お客様の負担となりますので、あらかじめご了承ください。【個人情報の取扱い】当社は、お客様にご記入いただいた個人情報を次の目的で使用いたします。●富士フイルムヘルスケアラボラトリーのお客登録●ご注文時の照会、配送●関連するアフターサービス、新商品やお買物情報に関するご連絡やお知らせ●登録会員データの集計(ただし、個人を特定できない統計データとして用います)。お客様の個人情報は、株式会社富士フイルムヘルスケアラボラトリーの個人情報保護方針に基づき、厳重に管理し、お客様の許可なく上記使用目的に関する契約会社以外の第三者に開示いたしません(法律等により求められた場合を除く)。

株式会社 富士フイルムヘルスケアラボラトリー 〒107-0052 東京都港区赤坂9-7-3



オアシスの恵みで、心もカラダもキレイになる理由!

現役の頃、助産師としての通常勤務をこなしながら、ボクシングの激しいトレーニングを続けていた富樫さん。そんなハードな毎日乗り越えるため、カラダのためにこだわっていたのが日々の水分補給です。そのために彼女が選んだ水が、この「masafi (マサフィー)」でした。その優れた効果とポイントについて、ランニング中の富樫さんに聞いてみました。

ワケ理由1

カラダにいい!

“masafi”に含まれるミネラル成分はわたしたちのカラダを快適に維持する効果があります。豊富なマグネシウムは腸にはたらきかけ、便秘にも効果を発揮。また、必要な水分は素早くカラダに吸収される特性をもっているため、ダイエットの時にもおすすめの水です。



ワケ理由2

ココロにいい!

飲みやすい軟水にも関わらず、カルシウム、ナトリウム、カリウム、サルフェートなどのミネラルとともに、「抗ストレスミネラル」とも呼ばれるマグネシウムをたっぷり含むのが“masafi”。ココロとカラダに必要な自然の恵みがいっぱい含まれています。



ワケ理由3

常温でもおいしい!

「冷え」は女性の天敵です!“masafi”はまるやかでやわらかい飲みくちなので、常温でもおいしく飲めるのが特徴です。常温で飲めるから、冷えを心配しないで美容と健康のために毎日の水分補給ができます。運動時や入浴時などにも最適ですよ。



富樫さんが選び抜いたナチュラルミネラルウォーター!! “masafi”

マサフィーとはアラビア語で“清らか”という意味です。採水地は厳格に保護された地域にあり、住居や産業による汚染がありません。砂漠地帯の濁きを安全でおいしく潤す、まさに「オアシスの水」なのです。

選べる3サイズ



●マサフィーオンラインショップ
<http://www.atgroup.co.jp/shop/>
●マサフィーウェブサイト
<http://masafi-j.com/>
【総輸入元】 アクアビレッジ株式会社
〒102-0074 東京都千代田区九段南 3-5-3

— 富樫さんのオススメmasafiライフ! —

「水」にこだわる富樫さんならではの、水分補給のポイントをご紹介します! いつもこんなときに“masafi”を飲んで健康を維持しているそうです。

朝起きたとき!

朝起きて水を飲むのは腸を元気にする意味でもとてもいいこと。“masafi”は常温でも美味しいので朝でも体を冷やさずに無理なく飲むことができます。

勤務中も!

勤務中も、“masafi”は欠かせません。病院内が乾燥しているのに加え、ムクミ対策としても水分補給は頻繁に行います。日勤・夜勤問わず、私は“masafi”で水分補給をしっかりと行っています。

入浴中にも!

私は入浴に1時間以上かけているので、“masafi”をお風呂に持って入ります。常温でも美味しいので、半身浴で温まりながら飲んでいきます。もちろんお風呂から上がったあとも、しっかり水分補給していますよ。

汗は女性にとって最高の化粧水!?

女子ボクシングの世界チャンピオンとして7度の防衛を果たしたスーパー助産師の富樫さん。昨年9月に現役を引退したあとも、時間を見つけてできるだけカラダを動かすよう努めているそうです。「歩くのが大好きなので都内を散歩したり、ときにはランニングで汗を流したり。また、ヨガはインストラクターとして定期的に教えています。いつでも水分補給には気を使っています」と富樫さん。

「私は、女性にとって汗は最高の化粧水だと思うんです。汗によって老廃物を出して、良質な水分をしっかりと摂って新陳代謝をはかることが健康や美容にとっても大切。高い化粧水を買ってつけるよりも、よほど効果的なんです」と語る彼女が水分補給のために選んだのがマサフィー! 「軟水でまるやかなテイストなのに、女性にとって嬉しいミネラルが豊富なんです。“おいしくキレイに”というのが良いですね」と、さわやかな笑顔で話してくれました。



富樫 直美 (とがし なおみ)

1975年生まれ。東京都出身。助産師。2002年にダイエット目的でボクシングを始め、2005年全国アマチュア大会優勝。2008年JBCプロテスト合格。同年、現役助産師ながらWBC世界ライトフライ級チャンピオンに。7度の防衛後、2012年に引退。現在は助産師勤務を続けながら、講演活動やヨガインストラクターとしても活躍中。

『WOCK』は「WALK」と「WORK」をコンセプトとした、プロフェッショナル・フットウェア・ブランドです。ヨーロッパで製造されるWOCKは、ファッション性に優れ、まさに立ち・歩き仕事に関わる医療従事者の使用に適しています。是非お試しください!

CLOG

MAXIMUM PERFORMANCE.

手術室での使用に最適!



<CLOGの主な特徴>

- ・134℃オートクレープ滅菌可能
- ・帯電防止機能
- ・90℃までの温水洗浄可能
- ・取り外し可能衝撃吸収インソール
- ・スリップ防止
- ・サイズ 22.5~28.5cm

EVERLITE

LIGHTNESS OF MOVEMENTS.

NEW

待望の超軽量タイプ! 院内のあらゆるシーンで活躍!



超軽量!
片足わずか
160g!
(23.5~24cm例)



<EVERLITEの主な特徴>

- ・超軽量構造
- ・帯電防止機能
- ・50℃までの温水洗浄可能
- ・取り外し可能インソール
- ・スリップ防止
- ・サイズ 22~28cm

・WOCKはProcalgado S.A.の登録商標です。・サイズにより選択できるカラーが異なります。詳しくはお問い合わせください。

MDF instruments

NEW

コストパフォーマンスに優れた米国MDF社製聴診器! 予算に合わせ充実したラインナップ!

MDF ステスコープ 米国ドラマ「Scrubs」に登場!



輸入発売元

Mihama Medical, Inc.
Medical Trading & Sales Company Since 1993

株式会社ミハマメディカル

東京営業所 〒112-0013 東京都文京区音羽2-11-19 オトワKビル4F
大阪営業所 〒533-0033 大阪府大阪市東淀川区東中島1-20-19 新大阪ヒカリビル802号室
E-mail: mmi@mihama-med.com

他取扱製品 | Denver Shunt (デンバー・シャント) AADCO X線防護用品

TEL: 03-5981-0561 FAX: 03-5981-0563
TEL: 06-6815-7580 FAX: 06-6815-7584
<http://www.mihama-med.com>

Present!

読者プレゼント

ナースマガジンでは毎回、読者プレゼント企画を実施いたします。応募方法は、申込サイトにてエントリーいただく必要がございます。PCと携帯電話どちらからでもアクセス出来ますので是非応募ください。



20名様に
プレゼント



軟水なのに、マグネシウムがとても豊富。NASA が世界で初めて認めたミネラルウォーター。

ナチュラルミネラルウォーター マサフィー 500ml 24本入 1ケース

マサフィーは軟水(硬度 87mg/l)の天然水です。軟水なのにマグネシウムがとても豊富なのが特徴です。喉ごしが良くかすかに甘みを感じるまろやかな味わいで、常温で飲んでもおいしいため、様々な水分補給に最適なミネラルウォーターです。本国ドバイでは、ミネラルウォーターシェア断トツ No.1 のマサフィー、500ml 24本入 1ケースを20名様にプレゼント。

●ナチュラルミネラルウォーター マサフィー
問合せ: アクアビバレッジ(株)
03-3221-7755 (平日 10時~18時 / 土・日・祝 休)
<http://www.masafi-j.com/>

携帯サイトはこちら



申込用サイトURL <http://www.medi-banx.com/present>

ナースの星Q&A オンラインのご紹介

ナースマガジン編集部が運営する看護ケアのスペシャリスト24名の講義動画の視聴やQ&Aの検索、質問の投稿など気軽に学べる看護ケアの会員制Q&Aコミュニティサイトです。

ナースの星 Q&A オンライン
<http://www.nurse-star.jp>

専門家Q&A 講義動画配信 お役立ちコラム 研修会検索 スマホ対応

数十本ある講義動画の視聴や専門家 Q&A の履歴検索、質問投稿、看護技術向上支援研修会の優待ご案内などのコンテンツサービスを会員登録する事でご利用いただけます。是非皆様にナースマガジン編集部が運営するナースの星 Q&A オンラインを試してみたいと思っています。皆様のご登録をお待ちしております。

会員登録はこちら



全てのコンテンツサービスが無料で利用できるようになります!

会員登録時に右記の2つの入力項目のどちらかをご登録いただくと動画や質問投稿機能などの有料サービスも含めて、全て無料でご利用いただくことができます。

1. 会員登録時に、『MIS地域パートナー(医療機器卸)』をご入力いただくこと
※既存会員の方もMYページにある『会員情報編集』より登録可能。
2. ナースマガジン本誌の送付希望で『有』を選択していただくこと
※MIS地域パートナー登録している医療機器卸販売会社とコンタクトが取れない方はこちらをご利用ください。

編集部からのお知らせ

第3号となる本誌は『食支援』を全体コンセプトに据えて、医療施設のNSTの取組の取材企画や食形態や栄養ケアについてのQ&Aなど記事を制作いたしました。皆様の日々の看護業務に活かしていただけましたら幸いです。

2013年4月19日発行 編集人 勝部 慎介
発行所 メディバンクス株式会社 印刷 ラクスル株式会社

★ナースマガジンが欲しいという方は下記の連絡先にお問い合わせください。

- MIS パートナー一覧 (医療機器卸)
- | | | |
|-----|--------------|--------------|
| 東北 | 株式会社シバタイムテック | 022-236-2311 |
| 北陸 | 富木医療器株式会社 | 0776-54-0110 |
| 北関東 | 株式会社栗原医療器械店 | 0276-37-8181 |
| 関西 | 株式会社三笑堂 | 075-681-5131 |
| 関西 | 宮野医療器株式会社 | 078-371-2227 |
| 九州 | アイティーアイ株式会社 | 092-472-1881 |

※上記のエリア以外の方は、下記のメールアドレスへお問い合わせください。
ナースマガジン編集部 info@medi-banx.com



フィット感抜群の履き心地!
— 実際にエクサウォーカーを履いてみていかがでしたか?
安藤 こうしたアンダーウェアはお腹が押さえられて圧迫される感じが動きづらくなるイメージがあるのですが、このエクサウォーカーは気になりませんでした。当たり前のように履いて、違和感などを覚えることもありませんでした。
田中 私も同感です。今まで使っていたアンダーウェアは、どちらかというとお腹を締め付けるものがほとんどだったのですが、エクサウォーカーは違いますね。履いていると次第になじんできて、身につけていないと物足りない気持ちになりました。

竹内 私、お腹周りなどの締め付け感はありませんでした。そのうえフィット感があって、いつも履いているスキニーが楽に履けるようになりました。
安藤 私の場合は、逆に通勤でもかなり歩きますから、勤務の日は間違いなく6000歩は超えますね。
田中 地方の病院に勤務していると、通勤は車だったりしますので、日常での6000歩は少しハードルがあります。歩くことをかなり

竹内 私はICU勤務なのですが、仕事していれば5000から6000歩は普通に歩きます。勤務の日であれば業務で6000歩は歩くので、週5日以上はその数に到達すると思います。
安藤 私の場合は、逆に通勤でもかなり歩きますから、勤務の日は間違いなく6000歩は超えますね。
田中 地方の病院に勤務していると、通勤は車だったりしますので、日常での6000歩は少しハードルがあります。歩くことをかなり

周りに気づかれずにスタイルアップ

— 1日6000歩を週5日間仕事していれば5000から6000歩は普通に歩きます。勤務の日であれば業務で6000歩は歩くので、週5日以上はその数に到達すると思います。
安藤 私の場合は、逆に通勤でもかなり歩きますから、勤務の日は間違いなく6000歩は超えますね。
田中 地方の病院に勤務していると、通勤は車だったりしますので、日常での6000歩は少しハードルがあります。歩くことをかなり



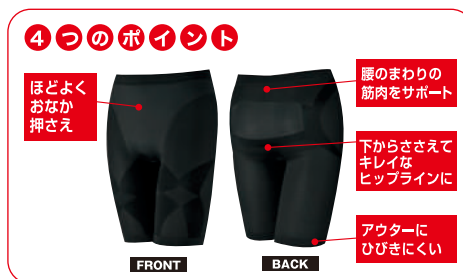
意識しないと到達しないかもしれない。
吉村 私は家の中だけでも3000歩くらい歩いているんです。無駄な動きが多いのかな(笑)。通勤も電車で、乗るまでに徒歩10分、乗り換えと駅まで職場まで20分ほど歩いてます。仕事も含めて、1日1万歩になる日も結構あると思います。
— 今回の企画を通して、職場での反応はいかがでしたか?
田中 3枚でこの値段であれば、下着のガードルを購入するよりもリーズナブルです。さらに「痩せたね」といわれるのであれば、買ってみたい人も多いという印象でした。ただ職場ではまだエクサウォーカーを知らない人がほとんどだったので、

— 1日6000歩を週5日間仕事していれば5000から6000歩は普通に歩きます。勤務の日であれば業務で6000歩は歩くので、週5日以上はその数に到達すると思います。
安藤 私の場合は、逆に通勤でもかなり歩きますから、勤務の日は間違いなく6000歩は超えますね。
田中 地方の病院に勤務していると、通勤は車だったりしますので、日常での6000歩は少しハードルがあります。歩くことをかなり

今、注目のワコール エクサウォーカーを大紹介!

ナスマガ読者参加型企画!

なんと!履いて仕事をしているだけで、美しくなるアンダーウェアがある?
忙しく動き回るナースの皆さんにピッタリの、驚きのスタイルアップアイテムをご紹介します!



LADIES	M	L	LL
ウエスト	64~70	69~77	77~85
ヒップ	87~95	92~100	97~105

スーパーエクサウォーカー
レディースロングタイプ

3枚1セット

- 品番: EXW700 日本製
- サイズ: M・L・LL
- 素材: ナイロン82%
ポリウレタン18%

吸放湿性のよい素材「キューブ」使用。

※「TOREX キューブ」は東レ株式会社の登録商標です。

- カラー: ブラック×1
ブラウン×1
ベージュ×1



仕事をしながらエクササイズ効果!

ワコール エクサウォーカーは、「履いて歩いてカロリー消費アップ!」をコンセプトに開発をした簡単にエクササイズ効果が期待できるアンダーウェアです。
今回ナスマガ編集者が特に注目したのは、エクサウォーカーの「スーパーエクサウォーカー レディースロングタイプ」。ワコール独自の特許技術であるクロス構造によって、歩幅が広くなり、歩くスピードがアップしてカロリー消費に適したエクササイズ歩行へ

の変化が期待できるという商品。腰の周りの筋肉を前後からバランスよく支えてくれ、履いて歩くだけでエクササイズ効果を期待できる優れたアイテムです。
エクサウォーカーは吸放湿性の良い素材「キューブ」を使用した肌触りの良さが特長。看護師さんにとっては、「立ち仕事をしながら簡単・気軽にスタイルアップできる」「薄くナースウェアの下に着用しやすい」「美尻・美脚効果がある」という機能性&実用性を備えたアンダーウェアとして喜ばれています。

久しぶりに履いたスキニーがゆるくなりました!
太ももが-1cm!

吉村 愛さん
皮膚科クリニック勤務
看護師年数 13年
年齢 36歳

着用期間 22日
1日平均歩数 10529歩

成果 体重 変化なし
腹囲 変化なし
太もも -1cm

コメント
通勤では車で毎日1時間かけて通勤しているのでかなり歩く機会があります。太ももが1cm細くなり本当に満足。エクサウォーカーはとても薄く、ナースウェアの下に履いても透けず、とても使いやすいと感じました。

太ももがなんと-4cm!
スポンのサイズダウンに成功!

岡田 恵さん
精神科病院 精神科棟勤務
看護師年数 19年
年齢 39歳

着用期間 22日
一日平均歩数 6520歩

成果 体重 -1kg
腹囲 変化なし
太もも -4cm

コメント
程よい締め付け感で、約10日過ぎてからは履いていないと落ち着かない状態でした。期間中は空腹の時間を作らないような工夫も行いました。最終的には太ももが4cmも細くなり、スポンのサイズもダウンしました。

同僚や夫に「痩せた」といわれるようになった!

田中 紀子さん
精神科病院 認知症棟勤務
看護師年数 11年
年齢 38歳

着用期間 22日
一日平均歩数 6570歩

成果 体重 変化なし
腹囲 +1cm
太もも 変化なし

コメント
同僚や夫から「痩せた」といわれ、数字には見えませんが実感を感じました。犬の散歩など積極的に歩くことを意識して行いました。今後もエクサウォーカーを着用し、一日6000歩あるくことは続けていきながら習慣化させていきたいと思っています。

看護師国試前の食べすぎがあったのに腹囲が-1cm!

安藤 美和子さん
総合病院 内科棟勤務
看護師年数 12年
年齢 37歳

着用期間 26日
一日平均歩数 8728歩

成果 体重 -0.1kg
腹囲 -1cm
太もも 変化なし

コメント
国家試験も終わる時で、モニター企画はグッドタイミングでした。結果は、体重や腹囲、太ももなどに効果が表れていたため、これからもヨガや日々の勤務の時にエクサウォーカーを着用していきたいと思っています。

たった2週間で腹囲が-3cm! 思った以上に効果あり!?

竹内 梨紗さん
総合病院 ICU勤務
看護師年数 6年
年齢 28歳

着用期間 16日
一日平均歩数 6044歩

成果 体重 -0.2kg
腹囲 -3cm
太もも -1cm

コメント
確実に効果が出はじめているのを感じています。エクサウォーカーはリーズナブルで、1日6000歩歩くことができる看護師にとっては成果も出る夢のようなアイテムかもしれませんね。

一日6000歩を
週5日以上!
ナース5人が
「ながらエクササイズ!」
に挑戦!

