

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

## NURSE MAGAZINE

創刊5周年!

2017-Summer

vol. 20

何ぞやシリーズ 第14回

ACP(アドバンス・ケア・プランニング)って何ぞや? P.06

ナースマガジン創刊5周年記念特別座談会

aging in placeを叶えるための看護の役割 P.08

聴きある記

Acute stroke 患者に対する  
アウトカムを生む地域包括経腸栄養ケアの実践 P.12

おかげさまで創刊5周年! P.14

在宅医療連携拠点最前線～神奈川県横浜市の巻～

連携拠点は“個人タクシーの配車センター”だ P.16

訪問看護ステーション訪問レポート 第11回

横浜市神奈川区医師会訪問看護ステーション P.18

ケアに活かせる栄養療法の豆知識 第8回

さまざまな疾病を引き起こすAGEs  
体内に溜めない生活を! P.19

新連載 ナースのイキイキワーキング! 第1回

イキイキと働ける職場をつくるためには? P.21

TOPIC & INFORMATION

Tokyo EAT 発足 他 P.23

教えてっ! 退院支援の5つのこと 第4回

公益財団法人田附興風会医学研究所 北野病院  
地域医療サービスセンター P.25

## 退院支援

地域での暮らしを支える

病棟ナースとして、退院支援に関われることは?  
糖尿病腎症患者の退院前カンファレンス。確認事項を教えてください!  
良い適応なのに胃瘦拒否。それが尊厳を守ることになるの?  
排泄ケアに自信のない家族に負担感を与えない指導内容は?

専門家Q&A — 今回のテーマは P.03



### 読者プレゼント



ソニー  
「AROMASTIC」  
スターターキット  
2名様

詳しくは26ページへ▶

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

Medi-Banx Inc.



ナースマガジン  
(15万部発行)

看護研修会

## 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

今回のテーマ

## 退院支援～地域での暮らしを支える～



監修

望月 あづさ 先生

医療法人伯鳳会 訪問看護ステーションしらひげ 管理者

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」へ投稿された質問を紹介しております。

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



### Q1

#### 病棟ナースの退院支援

認知症で要介護2の夫を介護している妻が、交通事故で緊急搬送されました。意識は清明ですが医療処置と生活介護の必要な身体状況での自宅退院になります。病棟ナースとして、退院支援に関わることはありますか。

「立休」(家庭、地域、友人・知人、ペット、趣味などのサポート)です。安心・安全・安楽な在宅療養を、看護のそれぞれの領域が持つ情報を共有して支えていきましょう。

Aさん自身に必要な医療・介護の相談だけでなく、夫の見守りや生活上の手助けを自分ができることへの悩みを打ち明けられた、という情報があれば、Aさんも納得できる夫のサポートの方策も必要です。夫のケアマネジャーとの連携も必要となります。退院支援は患者という「点」だけでなく、患者の存在する「面」あるいは「立体」(家庭、地域、友人・知人、ペット、趣味などのサポート)です。安心・安全・安楽な在宅療養を、看護のそれぞれの領域が持つ情報を共有して支えていきましょう。

入院中に患者と話す機会の多い病棟ナースは、ベッドサイドでの会話から得た患者情報(患者の思いや家族関係など)を通して、退院後の生活に患者がどんな希望を抱いているかを知ることができます。



#### 退院前カンファレンスの参加者全員で共有しておくべき情報※1

- 1 病状経過、介護情報、患者・家族の意向
- 2 (病院側が)どのような部分にサポートが必要と判断しているか
- 3 (病院側が心配する)在宅での検討課題

※1: 宇都宮宏子・編著: 退院支援実践ナビ.p47, 医学書院(2015)より

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

# ハイネーゲル®

## 濃厚流動食品



【紅茶風味】

消化態

浸透圧  
約360mOsm/L

エネルギー  
0.8kcal/mL

- ◆ 日本人の食事摂取基準(2010年版)を参考に各種栄養素を調整、1日あたり1,200~1,600kcalを標準的な摂取量としています。
- ◆ 大豆ペプチド、コラーゲンペプチドを使用した消化態の濃厚流動食品です。
- ◆ 食物繊維にペクチン(100kcalあたり0.9g)を使用しています。
- ◆ pHの低下により液体からゲル状に流動性が変化(注)します。
- ◆ 水分補給に配慮し、100kcalあたり摂取できる水分量を110mLに調整しています。
- ◆ 液体栄養としての操作が可能です。

(注)胃酸の分泌量や酸度の違いによって、ゲル状に変化しない場合があります。

#### 使用上の注意

- ① 医師、管理栄養士等の指導によりご使用下さい。本品のみで栄養補給する場合は、各種栄養素の補給量や水分量に注意してご使用下さい。
- ② 静脈内には絶対に投与しないで下さい。
- ③ 容器に漏れ、膨張がみられるもの、開封時に内容液の色・味・臭いに異常がみられたもの、または凝固、分離しているものはご使用にならないで下さい。
- ④ 温める場合は開栓せずにお湯に浸け、体温程度を目安として加温して下さい。長時間加熱、繰り返し加熱はしないで下さい。
- ⑤ 果汁などの酸性物質や多量の塩類などの混和は凝固することがありますので避けて下さい。
- ⑥ 開封後はすみやかにご使用下さい。全量を使用しない場合の残液は廃棄し、再使用しないで下さい。
- ⑦ 賞味期限内にご使用下さい。

\*長期に保存した場合、原料由来の成分が沈殿あるいは液表面に浮上し、白くなることがありますので、よく振ってご使用下さい。栄養上に問題はありません。

#### 栄養成分表示

1袋(375mL)あたり		1袋(500mL)あたり	
エネルギー	300kcal	エネルギー	400kcal
タンパク質	12.0g	タンパク質	16.0g
脂質	6.6g	脂質	8.8g
糖質	46.1g	糖質	61.5g
食物繊維	4.1g	食物繊維	5.5g
ナトリウム	499mg	ナトリウム	665mg
水分	330g	水分	440g

【大塚製薬の通販】オオツカ・プラスワン  
インターネットや電話でも  
ご購入いただけます。



<http://otsuka.jp>



0120-256-137  
(通話料無料 受付時間9:00~20:00)



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

ハイネーゲルに関するお問い合わせは  
株式会社大塚製薬工場 お客様相談センター  
0120-872-873



# Q3

## 胃瘻と尊厳

食事中の誤嚥による窒息で入院していた患者が、在宅経腸栄養のルートとして胃瘻にすべきかどうか迷っています。胃瘻にするともう食べられなくなると思っているようなのです。ご家族も「胃瘻は尊厳を失う」と言い始めました。どうすることが一番患者にとって良いことなのか、悩みます。



患者・家族の感想もありました。  
一口食べることが楽しみになったという患者・家族の感想もありました。

常に患者・家族の意向を尊重することが前提ですが、胃瘻は正しい適応に対して正しく使いこなすことで、QOLの向上にも大きく貢献します。胃瘻を選択しないから尊厳を守れるのではなく、尊厳を守るとはどういうことを考えた上での選択となるよう、十分な情報提供や話し合いの心がけがたいですね。いつでもその選択は変えることができるということも伝え、患者・家族の状況に変化があったら、提案してみてください。



# Q4

## 排泄ケアに関する指導

面会に来た家族から、退院後の排泄ケアに自信がないと相談されました。具体的にどのような提案や指導をしたらよいのでしょうか？

自分が家族だったら何が心配か、あるいは今までに退院前の家族から受けた相談の記録などを振り返りながら、不安なくケアができるように指導しましょう。

条件に合わせて一緒に考えていくことが大切です。

排泄の問題は、患者にとっても介護する家族にとってもQOLに影響すること、負担も大きいといえます。一方、各家庭の状況に応じて環境を整えたりケアの工夫をしたりできるのは、在宅ならではのメリットです。そのメリットを最大限引き出せるような情報提供やアドバイスが心げましょう。



### 排泄ケアに伴うスキントラブルを防ぐために

- 洗剤は皮膚への刺激の少ない弱酸性のもので保湿成分を含むものがベター
- 洗剤を使って洗うのは1日に1回 (それ以外は洗い流したり拭き取ったりする)
- ふき取りは愛護的に (汚れをとるためにゴシゴシ拭き取ろうとすると、摩擦が皮膚トラブルの原因に！)
- 洗剤後は保湿・保護を忘れずに (保湿剤は処方薬もあり)

参考：宇都宮宏子・編著「退院支援実践ナビ」第3章、3排泄 医学書院(2015)

# Q2

## 糖尿病腎症患者の確認事項

夫が糖尿病腎症のため、在宅でもインスリン療法が必要です。高齢者のみの世帯なので定期訪問したいのですが、妻は不安を口にしつつも訪問されるのは嫌だといいます。退院前カンファレンスで確認しておくべきことはなんですか。



入院中の規則正しい生活を、自宅での生活にどうアレンジできるかの工夫と、信頼関係の構築が必要です。食事療法にしてもインスリン自己注射にしても、「何やら」だけを指導するのではなく、「何故それをしてはいけないのか」「それを怠るとどういう危険性があるのか」を理解してもらうことが大切です。

在宅でのインスリン療法は、治療への理解と、低血糖・高血糖への対処ができることが条件となります。本人が行う場合、家族が行う場合、いずれにしてもその家庭の中で継続していきける環境を整えなければなりません。低血糖昏睡を起こさないように初期症状(冷や汗・手指の震え・顔面蒼白・動悸など)や緊急時の対処法などを、できるだけ具体的に示して理解できるように工夫します。

在宅セルフケアを継続するために整えておきたい要素を見極めて、地域の医療・介護資源をどう組み込んでいくかを、患者・家族の意向を尊重しながら少しずつ軌道に乗せていけばよいのではないのでしょうか。

また、他人を家に上げたくない、という思いも一度は受け止め、無理に説得する

### 在宅チームとの共有・確認事項<sup>※2</sup>

糖尿病や腎症治療に関すること	
治療目標	・空腹時血糖値や食後の血糖値(病院への連絡が必要な値) ・目標HbA1cの値 ・目標血圧
緊急時や判断に迷う際の対処	低血糖 ・低血糖時症状の経験の有無や認知能力(よろめきや転倒などの形で出ることもある) ・どのような場合に起きやすいのか原因の予測 ・低血糖時の対処方法(今までしていた対処確認)。緊急搬送が必要な場合
	高血糖 ・典型的な起きやすい症状(口渇・多飲・多尿・夜間の排尿回数増加など) ・起きやすい原因の予測(感染に伴う発熱による脱水などが多い) ・高血糖時の対処方法。緊急搬送が必要な場合
	発見方法 ・同居の家族がいない場合、安否確認なども含めた、定期的介護や社会資源の活用(薬剤の作用時間や日々の生活に合わせた、低血糖や高血糖を招きやすい時間帯での活用が望ましい)
合併症など	感染症 ・感染症(口腔内の病変も含む)に注意する
	神経障害 ・合併している神経障害が及ぼす日常生活への障害に注意する ・足病変やその可能性、起立性低血圧、無自覚性低血糖、胃無力症(便通異常)などの有無
セルフケア能力に関すること(患者・家族両者)	
服薬管理	・インスリン療法、内服薬遵守(在宅での確認依頼など) ・経口吸着炭素製剤使用の有無と服薬時間(量が多く飲みにくい、食間服用)
食事管理	・たんぱく質や塩分制限の具体的な工夫。調理者なども明らかにする ・脂質などの割合や炭水化物への偏り、食物繊維不足などへの対応も含める ・カリウム制限の有無と指導内容
認知能力	・認知機能低下の有無や、治療や治療上必要な行動への理解 ・ADL状況とともにIADL(注:手段的日常生活動作)状況も把握する
セルフケア実行度・達成度	・入院中の指導などの進行状況と、今後も継続して指導が必要な内容
身体や心理状況	・疾患や病状の受け入れとともに、上記実行のための負担や不安など ・患者や家族の望む生活や大切にしている人生上の思い ・透析の準備が必要な場合の身体症状や心理面



※2:宇都宮宏子・山田雅子(編):看護がつながる在宅療養移行支援,p101,日本看護協会出版(2015)より一部改変



# 「ACP(アドバンス・ケア・プランニング)」って何ぞや?



私たちは、元気な時も病気の時も亡くなる時も、憲法に基づき自分の意思が尊重されます。人生が幕を閉じる時にもその意思が尊重されるには、まず自分の意思を決定し、伝え、理解してもらわなければなりません。それを助ける意思決定支援の取り組みの中で最近よく耳にする「ACP(アドバンス・ケア・プランニング)」って何ぞや?

**ACP**  
本人の意思を尊重した  
もしもの時のための話し合いのプロセス

もしもの時、って言うより、どんな風に生きていかたいか、って言うの、延長だと思わね

そのためには、患者さんやご家族からの相談にはしっかりと耳を傾けて

いろいろなことを決めるのに必要な情報を提供する、それを理解できて、私たちが確認することも役目よね

さすが、きよちゃん!!

さあ、(あなた)PC(ア)や(さ)えてる(パーフェクト)!

なんかないよ

でも望みどおりに見送られてよかったわ

うん

お誕生日のたびに

ここ数年

きがーの時はもう何もしないで痛み止めだけを使ってた

万が一の時は

おばあちゃん大変だったね

きよちゃん

ACPつまりアドバンスケアプランニングがうまくできてたんだね

きよちゃんちはACPつまりアドバンスケアプランニングがうまくできてたんだね

本人の意思を尊重した

もしもの時のための話し合いのプロセス

よく聞く話だよ、人の気持ち揺れ動くから、何度でも相談したり書き直したりして構わないんだよ

うちのじいちゃん、毎回言うことが違うから、今倒れたらどうしたらいいかわからないよ

それ、よく聞く話だよ、人の気持ち揺れ動くから、何度でも相談したり書き直したりして構わないんだよ

僕ら医療スタッフも、意思決定支援チームの一員として多職種との連携が必要だ。今まで命を延ばすための連携は経験を重ねてきているけれど、希望をなく連携というのはほとんど経験がない。それを自覚した上で、意思決定支援の意味や使命を受け止めたいもんだね。僕らの説得にならないよう、十分気をつけたい。通常の退院支援とは、重なる部分も多いけど、違うところも知っておこう。

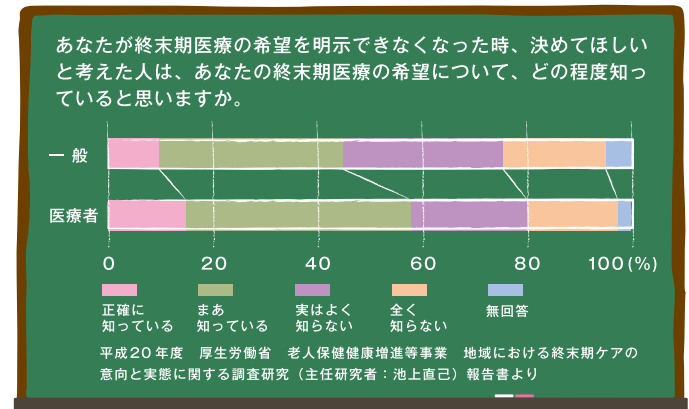
それに、退院先が特養だったら、医療従事者ではない特養のスタッフに不安を抱かせないことも、希望をつなぐ連携には必要な要素だよ。ちよっと野球に例えてみよう。先発ピッチャー(病院)が、ボール(患者とその希望)をリリーフピッチャー(特養)に渡した後、ベンチには戻らずレフトの守備につくように。もし、リリーフピッチャーが打たれたときは、いつでも先発ピッチャーがマウンドに登るので、リリーフピッチャーも安心して投げられる(患者の希望が施設での看取りであれば最大限施設看取りを努力する)、というわけさ。

なるほど。先生に座布団一枚!

## 一人ではできないACP

ACP(Advance Care Planning)の定義を調べてみたら、「意思決定能力低下に備えての対応プロセス全体」とか「患者の価値を確認し、個々の治療の選択だけでなく、全体的な目標を明確にさせることを目標にしたケアの取り組み全体」ということなんだけど、いわゆる事前指示書を患者側に書いておいてもらうことは違うの?

事前指示書とか遺言などともACP「全体」の中の一部とは言えるけれど、ACPは一人では成り立たないもの。当たり前だけれど、自分の意思を引き継いでくれる相手が必要ということだ。でも、自分の大切にしている思いは最大限尊重してほしいだろ? そのためには、まず自分が大切にしていることや希望が何であるかを明確にしないといけないね。そして自分の意思決定の代理人になってくれる人にそれを伝え、よく話し合っ理解してもらわないと。調査によると、しっかり話し合えていないという人が実に多いんだよ。



「もしもの時にどうしてほしいか」ということの土台にあるのは、何を大切に思うかっていうその人の価値観や、それを核としてどう生きていきたいか、っていう人生観なんじゃないかなあ。そういうのって普段の何気ない会話っていうか、お互いにあるこれ言い合ったりする中にも表れると思うの。今回、おばあちゃん元気が衰えて話したことを思い出したわ。

## 意思をくみとり希望をつなぐ

僕ら医療スタッフも、意思決定支援チームの一員として多職種との連携が必要だ。今まで命を延ばすための連携は経験を重ねてきているけれど、希望をなく連携というのはほとんど経験がない。それを自覚した上で、意思決定支援の意味や使命を受け止めたいもんだね。僕らの説得にならないよう、十分気をつけたい。通常の退院支援とは、重なる部分も多いけど、違うところも知っておこう。

### 通常の退院支援との違い

- 安全と延命を目的とした連携から、患者の意思を叶えるための連携へ
- 時にはある程度リスクをチーム全体で共有し覚悟する必要がある
- 本人の「どのように生きていきたいのか」を最優先にすると同時に、家族の幸せにも配慮する

監修・資料提供  
みその生活支援クリニック院長/亀田総合病院  
地域医療支援部顧問/前北里大学病院トータルサポートセンター長 小野沢 滋

参考  
国立研究開発法人 国立長寿医療研究センターホームヘルス  
亀田グループ医療ポータルサイト「もしバナのすすめ(アドバンス・ケア・プランニングって何ですか?)」



# aging in placeを叶えるための看護の役割

少子高齢化により医療・看護の制度改革が進められ、地域包括ケアの需要が高まっています。この度、宇都宮宏子先生をファシリテータに据え、訪問看護師と病院ナースとの意見交換という形(訪問看護師:川村幸子さん、退院支援看護師:高橋京子さん、病棟看護師:三枝由理子さん)で、医療現場での役割、現在抱えている問題点、今後の課題などについて語っていただきました。

## 座談会出席者

(写真左から)

のぞみの花クリニック 緩和ケア認定看護師

川村幸子さん

在宅ケア移行支援研究所 宇都宮オフィス

宇都宮宏子さん

東京慈恵会医科大学附属柏病院 主任看護師

三枝由理子さん

東京慈恵会医科大学附属柏病院 患者支援センター

高橋京子さん



**宇都宮** はじめに、これまで皆さんがどのように退院支援に取り組んできたのかを教えてください。

## 退院支援が必要かどうか 早い時期から見極める



三枝由理子さん

多く、昨年1年間の退院支援・退院調整に関する集計をしたところ、19.9%が「退院支援あり」でした。アセスメントが大事なので、「退院支援・退院調整実施患者動向」というシートを活用し、どの患者さんに支援が必要か、一目でわかるようにしています。病棟にいる患者さんに何が必要か、進捗状況を確認しながら、先のことを考えています。

**三枝** 私がいる病棟は救急車で搬送されてくる重症の患者さんが多いので、支援が必要な人の割合はもって高いかと思います。交通事故などで脳や多発外傷がある場合、一瞬にしてADLが下がってしまいます。精神疾患をもつ人などは、長期にわたる療養が必要です。

**宇都宮** 入院が決まったときから、患者さんや家族が退院後の生活をイ



高橋京子さん

**宇都宮** 最近、訪問看護の現場で変わったと思うことはありますか。  
**川村** 以前は、退院後に訪問すると「無理やり退院させられた」「帰れと言われた」という人が多かったんです。最近は、病棟の退院調整部門で患者さんと話し合って、意見もよく聞いてから退院するようになり、いろんな意味でスムーズですね。病院と在宅との違いも理解してくれているので、私たちも受け入れてもらい

## 患者さんや家族に 語ってもらうことから

**三枝** 退院支援の有無は、迷うことでもあります。みんなで話し合うと、それぞれの経験から具体的な意見が出てきて、参考になります。

やすくなりました。特に予後が短い方の場合、自宅に帰ってからすぐ亡くなったとしても、「帰れてよかった」と受け止めてくれることが多いです。  
**宇都宮** 不安はあっても、家で嬉しそうにしている患者さんの姿を見れば、家族の気持ちも変わりますよね。  
**川村** 在宅導入前に、家族面談を行っているのですが、グリーンケアに繋がる家族ケアの一環として捉えているので、2時間半くらいかけてじっくり話を聞きます。「これまでの経過を話していただけますか」と問いかけると、涙ながらに色々な思いを語られます。他にも家族を看取った経験や、死生観なども確認し、最期はどこで過ごしたいと思っているのかも聞きます。まずは、胸の内を十分に語っていただくことがいちば



川村幸子さん

いながら地域を支えています。  
**宇都宮** 柏という地域ならではの特徴はありますか。  
**高橋** 当院は診療科が多く、救急救命センターや難病相談・支援センターがあるほか、がん診療拠点病院でもあります。そのため、我孫子、松戸、流山など隣接する市から来院される患者さんも多く、退院支援についても調整する自治体が多いのが特徴です。また、柏市には訪問看護ステーションが20カ所以上もあり、『柏地域医療連携センター』に相談もでき、訪問診療に力を入れている先生もいるなど、他の地域に比べて恵まれていると感じます。

**宇都宮** 何か問題点などはありませんか。



ファシリテーター  
宇都宮宏子さん





訪問看護模様：縁側で日向ぼっこをしながらい点滴を施行中

過ごせたケースもあります。  
**宇都宮** 自宅という選択肢があることを理解してほしいですね。医療チーム、本人、家族も含めた取り組みが大事なと感じています。患者さんの願いを受け止めて、みんなが腹をくくってサポートすることも必要かもしれません。  
**三枝** 在宅医療を知らないため、「家で看取るなんてとんでもない」と思っている一般の人は今でも少なくありません。一般の人の意識を変えていかなければと思います。  
**宇都宮** 病気になる前から、老いを感じたときから相談できる、かかりつけの医師、看護師をもち、自分のこととして考えてほしいです。今後、看護の立場から啓発活動のようなものもできたらと考えています。  
**川村** 在宅医療を経験した患者さんの家族は「こういう医療があると知らなかった」と口を揃えて言います。

以前、訪問をお願いしていた訪問看護ステーションの方に、末期がんの患者さんとうまく関わればいいと分らないと言われてしまったことがありました。最近では、ようやく連携がうまくいくようになって、看取りまでチームで頑張ることができるようになりました。  
**宇都宮** がん患者さんは期間が短いので、あれこれできないこともありますね。  
**川村** 柏市には医療介護連携システム（※この「情報共有」と「コミュニケーション」をサポートしてくれるツールがあります。そこで各専門職が共有・交換した情報を活かすことにより、地域で暮らす患者さんに質の高いサービスを提供できるのです。症状はどうか、どんなことに困っているのか、患者や家族だけでなく、関わっているスタッフ自身もどう思っているのかなどを把握するのに役立つと思います。  
**宇都宮** ある地域で、多職種のスタッフがグループメールをつくって、退院後の患者さんの様子をみんなが見られるようにしたケースがありました。誰かがスルーしてしまっても、大事な場面だと気づいた誰かが、助言できるなどのメリットもあります。  
 自宅で家族を看取られたご遺族から、親族や近所の方に広めてくださることも多いです。  
**宇都宮** 最後にみなさんの今後の目標などをお聞かせください。  
**高橋** 地域で暮らし続けることができるよう在宅医療について、しっかりと話し伝えていきたいですね。患者さんがどんな生活を思い描いているかきくと聞いて、医師やスタッフとも共有して、治療の決定ができるような関わりをめざしたいです。  
**三枝** 救急患者さんは意識障害があつて、早期に退院後のことを考えるのが難しいこともあります。現実を徐々に受け入れて、今後どうしたいか、どうありたいかを理解してもらい、その人にとって一番いいゴールを見据えて関わっていききたいですね。  
**川村** 緩和ケアを行っていることもあり、トータルペインの視点は常にもってたいです。がんの患者さんに限らず、健康を損ねてしまった方や家族には、さまざまな辛さがあります。どうしたら安楽に過ごせるか、どうしたら生活を重視した医療が展開できるかを考えていきたいです。また、看護職には、忙しい中でも業務と対人援助の違いを理解してほしい。



大規模な病院から在宅医療への移行は流れができてきていますが、医院やクリニックからの移行には医師への負担が大きいという点で、難しさがあると感じます。一方、理解のある先生もいるので、医師会が交代で行っている夜間・休日の診療のように、交代で時間外の緊急往診に対応するようにすれば、負担感はあるのではないのでしょうか。コメディネート能力のある看護師やケアマネジャーなどが当番制で相談を行っている自治体もあります。  
**宇都宮** 外来や入院で悩んでいる患者さんに対して、現場の看護師やケアマネジャーのサポートがあると安心感に繋がると思います。ボランティアでは続きませんから、自治体の支援も必要ですね。  
**川村** 病棟の看護師が「この患者さんは家に帰れないよね」と思うのと同じように、私たち訪問看護側も「今の状態だと家にいられないよね」とすぐに思わないことですかね。その前に何ができるかをチームで相談して、少し踏ん張ればいいのかなど。実際、独居でも定期巡回随時対応サービスを入れて、最期まで自宅でいので、そのサポートにも回れるようになりたいです。  
**宇都宮** エンドオブライフに近い人たちがどう生ききるか、これからは患者・家族にとって一番身近な看護師がリーダーシップを取りながら、サポートしていくべきではないでしょうか。みなさんの活躍を期待しています。本日は、ありがとうございました。



ん大事だと思っています。  
**宇都宮** グリーフケアは、亡くなったからのものではないんですよね。  
**川村** 私が担当しているのは、がん患者さんなので、これからどう生きたいか、どんな最期を迎えたいかなど、きちんと話を聞きながら、ケアしたいと考えています。  
**宇都宮** 地域包括ケアを進めていくうえで、何ができていて、何が足りないのか。病院と自宅で関わるスタッフみんなで話し合う必要がありますよね。

一般の人の意識を変え在宅医療を広めたい  
**宇都宮** 大規模な病院から在宅医療への移行は流れができてきていますが、医院やクリニックからの移行には医師への負担が大きいという点で、難しさがあると感じます。一方、理解のある先生もいるので、医師会が交代で行っている夜間・休日の診療に対応するようにすれば、負担感はあるのではないのでしょうか。コメディネート能力のある看護師やケアマネジャーなどが当番制で相談を行っている自治体もあります。  
**宇都宮** 外来や入院で悩んでいる患者さんに対して、現場の看護師やケアマネジャーのサポートがあると安心感に繋がると思います。ボランティアでは続きませんから、自治体の支援も必要ですね。  
**川村** 病棟の看護師が「この患者さんは家に帰れないよね」と思うのと同じように、私たち訪問看護側も「今の状態だと家にいられないよね」とすぐに思わないことですかね。その前に何ができるかをチームで相談して、少し踏ん張ればいいのかなど。実際、独居でも定期巡回随時対応サービスを入れて、最期まで自宅で

施設データ

東京慈恵会医科大学附属柏病院

地域がん診療拠点病院、災害拠点病院、地域難病相談・支援センターの指定に加え救急救命センターでの三次救急の受け入れを担っている。

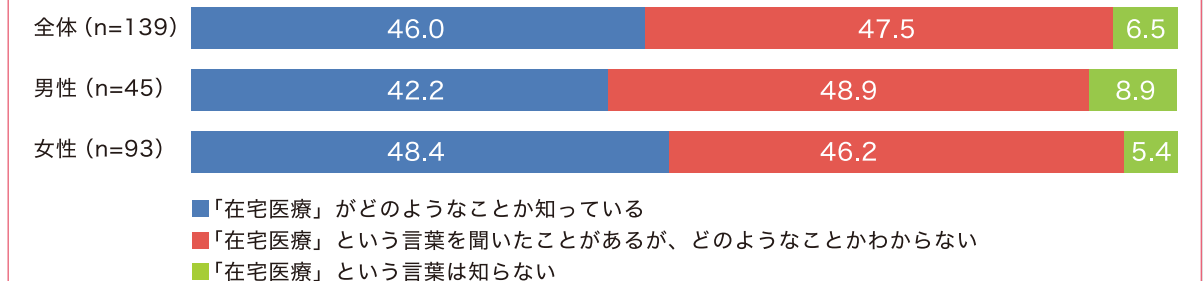
在院日数：14.1日（平成28年度）  
 退院支援件数：1212件/年

のぞみの花クリニック

柏市・我孫子市対象（クリニックより半径5km）とした在宅専門診療所（強化型在宅療養支援診療所）で、がん終末期の「在宅緩和ケア」を提供している。

在宅看取り数：246名（75.5%）  
 ※2012年3月～2017年4月

在宅医療に関する認知度調査



（一般財団法人 地方自治研究機構 調べ）

※2 柏市が導入している医療介護連携システム（カナミックネットワーク） 株式会社カナミックネットワークが提供する、看護・介護などの専門職が効率的に連携を行うための情報共有システム。クラウドサービスで、職種・法人の垣根を越えた情報共有を容易に。





# 早期経口摂取のための栄養管理の新潮流 Acute Stroke 患者に対する アウトカムを生む地域包括経腸栄養ケアの実践

わが国では、高齢化の進行により脳卒中有病者数は2025年まで増加傾向にある。脳卒中発症後の患者に対する適切な栄養管理は、経管栄養から経口栄養への橋渡し(ENSBOI)として高齢者の健康寿命回復に貢献できる可能性が大きい。急性イベント後の高齢患者の生活をいかにサポートしてゆくかをテーマに、本セミナーは、大阪・東京・名古屋の3か所で開催された。本誌今号のテーマ「退院支援～地域での暮らしを支える」に関連し、「地域包括経腸栄養管理」を提唱する水野英彰先生の講演要旨を紹介する。【取材・執筆】西谷誠(ニュートリション・アルファ)

今号のご紹介は



医療法人社団悦伝会  
目白第二病院副院長  
／外科・消化器科  
**水野 英彰** 先生

- 5月14日 大阪会場 (ツイン21MIDタワー)
- 6月4日 東京会場 (エムワイ会議室高田馬場)
- 6月25日 名古屋会場 (ダイテックサカエ クリエイトホール)

## 「Acute Stroke患者に対するアウトカムを生む地域包括経腸栄養ケアの実践—認定看護師を中心とした新たな経腸栄養管理 ENSBOIの実践—」

医療法人社団悦伝会目白第二病院 副院長・外科消化器科 水野英彰先生

## 「経営視点から見た栄養管理～経腸栄養施行時のトラブル対策の意義～」

株式会社メディカルクリエイト 経営コンサルタント 田中智恵子先生

## 「脳卒中急性期における経口移行プロトコルの実践」

藤田保健衛生大学病院 摂食・嚥下障害看護認定看護師 三鬼達人先生

## 認定看護師を中心とした新たな 経腸栄養管理 ENSBOIの実践

厚生労働省の調査によると、高齢者の約2割は低栄養の傾向にある。また、西多摩圏域の高齢者を調査したところ、約1割がフレイル状態にあると推測された。低栄養状態では負のスパイラルに陥り、急性イベント率が上昇する。

## 急性イベント発症後の 栄養管理が重要

自施設で急性イベントを発症した236症例をみると、平均BMIは17.52、平均大腿周囲長24.2cm。動的栄養指標ではO-PNI38.1±5.4、TP5.9±2.1g/dl、アルブミン2.8±2.3g/dl、プレアルブミン14.3±4.7g/dlで栄養状態は悪かった。こうした患者には早急に栄養補給をする必要があるが、経口摂取による栄養管理にはハードルが多い。急性イベント後に最適な栄養管理を行い全身状態の回復を目指すことが必要となる。西岡らによるAPPLEスタディでは、低栄養が摂食嚥下機能回復を妨げる重要因子であることが示されている。

急性期脳卒中患者では嚥下障害が高率で起こり、栄養状態回復が

維持には早期からの受動栄養管理が重要となる。「重症患者の栄養管理ガイドライン」(日本集中治療医学会)では、静脈栄養と比べ経腸栄養では感染性合併症が低率で経腸栄養を強く推奨するとされ、その他の学会のガイドラインでも早期経腸栄養が推奨されている。

## Enteral Nutrition Support for Bridge to Oral Intake(ENSBOI)

ENSBOIは急性イベント後に最適な経腸栄養管理を行うことにより、malnutritionを最小限にし、リハ栄養を継続させ、①経腸栄養からの完全離脱、②1日エネルギー充足率50%以上の経口摂取回復をめざす。

急性イベント発症時から1週間…①イベント後の全身状態維持回復、②静脈栄養からの離脱、③体重減少またはタンパク質異化抑制、を目的とする。経腸胃管による液体栄養剤を中心とした経腸栄養管理がよい。経腸栄養に求められる機能性としては、抗炎症、腸内環境の安定化、タンパク質異化抑制、消化吸収負荷の少ない組成があげられる。亜急性期から慢性期(発症約1

週間(3か月)：①リハビリと併用し健康寿命回復、②経口摂取への完全一部移行、③体重増加、タンパク質同化促進をめざす。短時間で投与するためには、ボラス投与で合併症が少ない流動食が求められる。

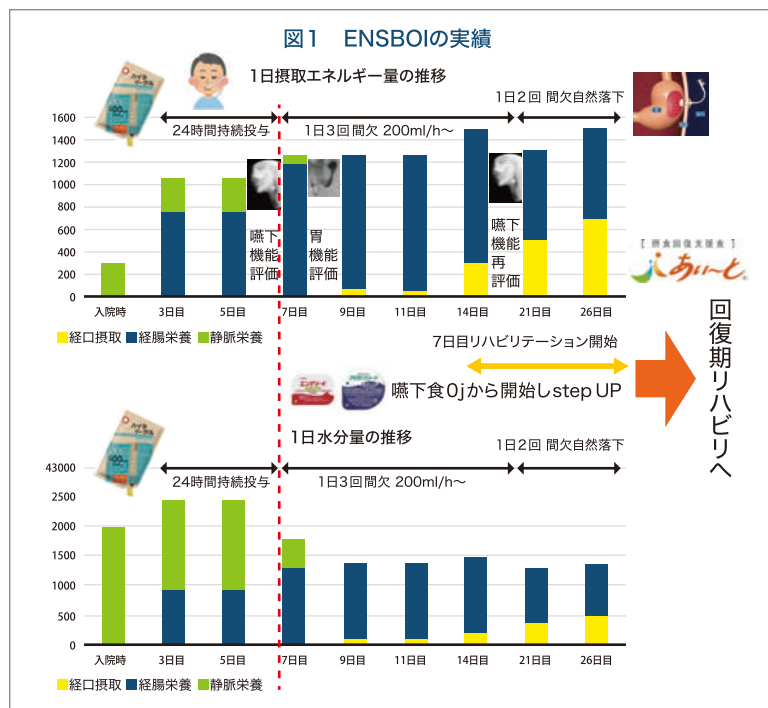
## 粘度可変型流動食の有用性

粘度可変型ペプチド栄養材(ハインイーゲル)は、摂取時は液体だが胃内で半固形化し、脂質の約30%が中鎖脂肪酸(MCT)という特徴がある。pH投与例では胃酸が抑えられるためゲル状にならない場合があるので、胃食道逆流対策として、食後に乳酸Ca投与が勧められる。

腸内細菌と便の性状は深く関係し、善玉菌が増えると便のpHが高くなる。最近、時間栄養学が注目されている。液体栄養剤では食事ごとの投与時間は平均120分であるのに対し、粘度可変型流動食では平均20分に短縮され、サーカディアンリズムに適っている。当院でのENSBOIの実際を図1に示す。

高齢者ではコラーゲン産生量が低下し、それにもない骨関節、血管、皮膚眼などの機能が低下する。ハインイーゲルは5.76g/400kcal

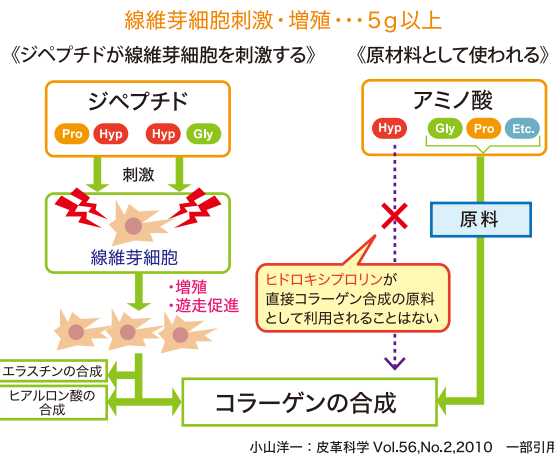
※田中先生・三鬼先生の講演要旨は次号(21号)でご紹介いたします。



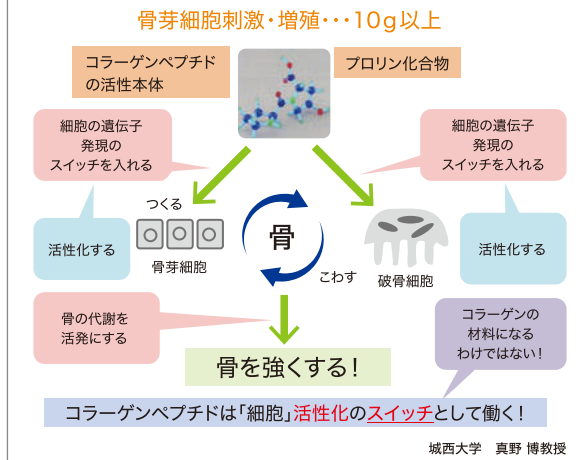
のコラーゲンペプチド(CP)を含む700kcal投与で10g以上のCPを摂取できる。CPを補充することにより、創傷治癒、骨代謝が促進され(図2、3)、脳卒中後の褥瘡予防、リハ栄養に貢献できる。ENSBOIでは、これらの情報を共有した上での多職種連携と地域包括ケアが重要である。



## 図2 コラーゲンペプチドと創傷治癒



## 図3 骨代謝(コラーゲン架橋)とコラーゲンペプチド







医療法人社団悦伝会  
目白第二病院副院長  
**水野 英彰**

ナースマガジンが創刊されてからこの5年の間には、2025年問題を  
見据え、医療政策には様々な変化がありました。来年度は、医療・  
介護保険の同時改定が行われ、高齢者医療をめぐる動きも刻々と  
変わっていくでしょう。健康寿命の回復・延長、医療費抑制、という  
変革を持つ高齢者医療において、多方面からのアプローチでアウ  
トカムを得るためには、たくさんの引き出しを持ったナースの皆さ  
んがキーマンになると僕は思っています。これからも、手と目を動か  
す「看護」に役立つ情報をたくさん提供してくれる、ナースのための  
「ナースマガジン」に期待します。



医療法人財団松園会東葛クリニック病院  
透析看護認定看護師 透析統括師長  
**喜瀬 はるみ**

この度は、ナースマガジン創刊5周年おめでとうございます。現在、  
臨床現場では医療の進歩と同時に技術は複雑化を増し、また高齢  
化に伴い、医療の提供の場も多様化する等、状況は大きく変化して  
きています。そんな中、各分野の専門家と看護師をつなぐ情報誌  
『ナースマガジン』は、現場で活かせる豆知識や、専門家に質問が  
できる等、コンテンツが豊富に揃っており、悩める看護師の強い味  
方となっております。これからも益々充実した情報発信を期待して  
います。



足のナースクリニック 代表  
一般社団法人  
日本トータルフットマネジメント協会 会長  
**西田 壽代**

創刊5周年おめでとうございます。フットケアの特集やスキンケアの  
座談会だけでなく、「ナースの星Q&A」でもお世話になり、ありが  
とございます。御誌はコンパクトであるにもかかわらず充実した内  
容で、毎回興味深く拝読しております。御誌および御社のますます  
のご発展を祈念するとともに、フットケアの啓発に今後ともお力添  
えをいただければ嬉しいです。



医療法人社団三喜会鶴巻温泉病院  
栄養サポート室 室長  
**高崎 美幸**

5周年おめでとうございます。NST専従管理栄養士として、食支援  
の特集 (Vol.3) で、当院NSTの取材に来ていただいたことを懐かし  
く思い出します。ナースマガジンは、毎月「学べる情報誌」という  
キャッチフレーズがピッタリの興味深い内容で、看護師専用では  
もったいない感じ。当院NSTは、4年の歳月を経て地域の栄養ケア  
へ拡大しています。貴誌も対象者を拡大して、多職種連携ツールと  
して発信して頂けると嬉しいな(笑)。



西山医院 院長  
**西山 順博**

“ナースマガジン”発刊5周年おめでとうございます。疾病回復のため  
のナース、医師が円滑に診療を行うためのナースの方も多いた  
り日常の業務に追われているナースの方も多いたのではないで  
しょうか？熱意はあるし、もちろんナイチンゲール精神も健在だ  
けども、認定ナース等の資格を取る時間はない…。そんなナースが  
お昼の休憩時間にちら読みできるのが、わずか厚さ1mmの“ナース  
マガジン”だと思います。すぐに活かせるエキスパートナースの  
コツが満載！ぜひ、多くのナースにお読みいただき、そして、患者  
さんに寄り添い、患者さんの笑顔でいっぱい医療現場が多くな  
ればいいですね！！これからも、疾病だけでなく患者さんを見て  
いただくためのヒントが満載の“ナースマガジン”でいてください。



株式会社メディカルクリエイト  
経営コンサルタント 看護師長  
**田中 智恵子**

ナースマガジン5歳のお誕生日おめでとうございます。私が看護師免許を  
取得し勤務している時は、スマホもなかったし、看護師に特化した雑誌も  
少なかったものです。今は、あらゆる媒体で情報を得ることができま  
すね。そういう意味では、いろいろな情報が氾濫している中、クイックに必要な  
情報を得ることが出来ると嬉しいものです。ナースマガジンは定期的に  
自分の元へ届けて頂き、最新のトピックが現場目線でまとまっている雑誌  
です。まさに、無料で、手に取りやすく、また役に立つ！看護師にとっては、  
安・楽・得な情報誌ではないでしょうか。私は、経営的視点から看護業務  
を見る記事を担当してきましたが、今後は、双方向の交流の場があると嬉  
しいです。紙面での見えないつながりが、何かのイベントやICTを通して  
リアルなつながりの中でさらに広がっていくといいですね。

おかげさまで

# 創刊5周年!

## NURSE MAGAZINE

本誌はこの20号で創刊5周年を迎えることができました。これもひとえに愛読者の皆様、執筆や  
取材にご協力いただいている皆様、手配りでお届けくださっている医療機器卸会社の皆様のおかげ  
です。たくさんのお祝いコメントをいただきましたので、ご紹介させていただきます。これか  
ら、読者の皆様と一緒に「ナースマガジン」を育てていきたいと思ひます。ご意見・ご要望など、  
どしどしお寄せください。(編集部)



訪問診療ネットワーク  
医療法人社団若葉会  
湘南食サポート歯科  
**三幣 利克**

創刊5周年おめでとうございます！いつも興味深い記  
事で毎号手元に届くのを楽しみにしております。歯科  
医師の立場として、口腔機能の回復維持が要介護を遅  
らせ健康寿命の延伸に貢献することが知られつつある  
昨今、国民の健康寿命に資することになる「口腔機能  
低下症」に関して特集してみたいかがでしょうか。



在宅ケア移行支援研究所  
宇都宮宏子オフィス  
**宇都宮 宏子**

創刊5周年、おめでとうございます。現場で忙しいナ  
ースたちが、ふっと手に取って、わかりやすく、また頑張  
ろうって思える、そんなナースマガジン、これからも  
目指してください。ナースが働く場所や場面も様々に  
広がっています。施設や在宅事業所で頑張っている  
ナースたちにも読んでもらえるといいですね。医療・看  
護のパラダイムシフトが求められている今、日々の仕  
事に追われるだけでは、見えないこともたくさんありま  
す。変革を求められる時代の道案内になるような、ワ  
クワクする企画を期待しています。



国立研究開発法人  
国立国際医療研究センター  
リハビリテーション科 医長  
**藤谷 順子**

ナースマガジンさんには、具体的な情報、使える情報と  
ともに、読者が元気になるような情報を掲載してい  
たきたいと思ひます。質問コーナーで用語解説や、適切  
な書籍やサイトの紹介をするなど、双方向性の部分  
をつくり、次第に、ネットコンテンツなどにアップしてい  
ただければ、役に立つし、いつでも後からでも見ることが  
出来るので便利だと思います。



日本医科大学千葉北総病院 看護師長  
皮膚・排泄ケア認定看護師/  
特定看護師  
**渡辺 光子**

ナースマガジン創刊5周年おめでとうございます。創刊  
号では褥瘡ケアが特集され、私も微力ながら協力さ  
せていただいた思い出があります。ナースマガジンは、気  
軽に手に取れて読みやすいだけでなく、ナースに役立  
つトピックスがコンパクトに取り上げられているのが良  
いですね。これからも、最新情報をわかりやすく発信し  
ていただけることを期待します。



うさぎ薬局修善寺店  
**加治 亜世**

創刊5周年おめでとうございます。超高齢化時代にむ  
けて、地域包括ケアシステムの構築が必須です。ナース  
マガジンでも、地域包括ケアシステム構築へ向けた取  
組を特集してみたいかがでしょうかまた、業に関する  
疑問や薬剤師への要望などもお待ちしております。



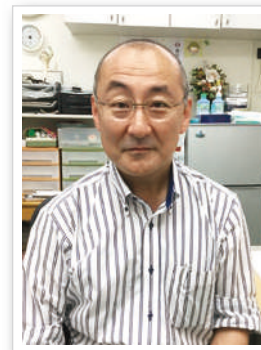
# 連携拠点は “個人タクシーの配車センター”だ

平成30年度から全国の区市町村で実施される「在宅医療連携拠点事業」は、暮らしの中に適切な医療が提供される仕組みをコーディネートする事業といえるでしょう。今回紹介する神奈川県横浜市では、18区すべての医師会が訪問看護ステーションを運営し、横浜市在宅医療連携拠点となっています。同市で13番目に拠点事業を開始した神奈川県医師会副会長、西神奈川ヘルスケアクリニック院長の赤羽重樹先生に、神奈川県医師会副会長、西神奈川ヘルスケアクリニック院長の赤羽重樹先生に、神奈川県医師会の取り組みを通して本事業のあり方についてお話をうかがいました。（編集部）



## 在宅医療連携拠点の役割

地域包括支援センターは、高齢者とその家族の暮らしをサポートする拠点としての地域の窓口です。それに対して、在宅医療連携拠点は医療をサポートする窓口です。暮らしの中での医療は、生活優先で後回しにされがちというものの、適切な医療処置が行われることにより暮らしが安定することも事実。医療職は異常の早期発見と対応、介護職は生活の継続に必要なケアというそれぞれ視点から「暮らし」にアプローチします。



赤羽重樹先生

病院で内科的救急医療に携わり、初対面で積極的に救命することがすべてのケースで良いことなのか否か、というジレンマに陥っていました。救急搬送される前のいきさつ、退院した後の経過を知ることで、少しでも不幸な救急搬送が減らせないだろうか、と感じるようになり、2007年から開業医として在宅医療に関わることにしました。（西神奈川ヘルスケアクリニック院長）

「全国には4300余の地域包括支援センターがありますが、その7割は福祉系の事業基盤です。平成30年度からの在宅医療連携拠点事業の全国展開に際して、24時間対応を含めた暮らしのトータルコーディネートには、医療的な視点も必要です。」

そこで国は、地域の医師会をシステムに組みこみ、医療を必要とする人へのコーディネート拠点を新たに設け、地域包括支援センターとの連携を定めました。その連携を行政（市町村）がバックアップする、という仕組みです（注）。

拠点事業のメインの役割は、個人タクシーの配車センターのようなものです。迎車の依頼（かかりつけ医を探してほしいという依頼）が来ると、登録されている車の中から空車（対応可能な医師や訪問看護ステーション）を探し、どこまで行けるか（対応可能なこと）を

## 横浜市在宅医療連携拠点の取り組み

- ①地域の医療・福祉資源の把握及び活用  
～地域の医療機関等の分布を把握
- ②在宅医療・介護連携に関する  
多職種連携会議の開催（2回/年）
- ③事例検討会の開催（10回/年）
- ④医師向け研修
- ⑤医師の学区アップ体制  
～主治医・副主治医制等のコーディネート
- ⑥地域包括支援センター・介護支援専門員・  
介護サービス事業者等への支援  
～介護支援専門員からの在宅医療・  
介護に係る総合的な問い合わせへの対応
- ⑦後方支援病院の確保
- ⑧市民向け広報

確認して、依頼主にお知らせすることなので。なるほど。イメージしやすい赤羽先生のたとえ話です。

注平成26（2014）年6月に改正された介護保険法及び厚労省例により、在宅医療連携拠点の標準的な取り組みとして、市町村が「在宅医療・介護連携推進事業」（8つの取組）を平成30（2018）年度までに実施することが示された。

## 医師会主導の連携呼びかけ

横浜市が連携拠点の取組として掲げていること（表）の一つに、「多職種連携会議の開催（2回/年）」があります。この開催をめぐっては、医療と介護の歩み寄りがスムーズと思われている神奈川県でも、実際には細かな問題が起きているようです。

「医療と介護の歩み寄りが必要だと感じていることは、次の二つのことです。①言葉・用語、略語が違いすぎて、お互いに理解できていないことが多い。②時間・医療スタッフは診療終了後の夜を希望、介護スタッフは診療終了後の夜（も）は日中の時間を希望するので、会合の時間の調整が必要。」

さらに、暮らしをサポートするには、医療と介護だけでは不十分で、福祉・行政との情報共有も重要です。これまで福祉関係者と同席する会議が少なかったのは、この連携会議の開催に当たっては、地域包括支援センター宛に医師会長から、年間計画を添えた案内状を送っています。

患者に何が起きていて、何に困っているかを共有するための会議なので、ここで共通認識を持たないと連携はう

まくいきません。訪問時に患者の状態が悪くなっていると、医療スタッフはその経過や状況を把握するために、日頃ケアにあたっている介護スタッフの様子を尋ねます。しかし、それが介護スタッフには「責められているようで怖い」と受け止められがちなのです。そうすると、「様子を報告しても質問に答えるのは苦手だな」という気持ちで働いてしまい、連絡が入らなかつたこともありました。まさに、「ここで連絡がもらえていたら」という時に、介護スタッフが躊躇してしまつたようです。

連携の第一歩はお互いの仕事や困りごとを理解し、ねざらぬ合える関係を築くことだと思つています。お互いには歩み寄ろうということ、医師会から参加協力をお願いします。20年以上前から一貫して、職種間の連携は、お互いの困りごとの理解から、と言いつつこれら赤羽先生のアプローチは、ここでも必要のようです。

## 地域ごとの事情を考慮し 持続可能なシステムを

連携拠点の相談担当者の条件については、刻々と状況が変わつていきます。平成24年度時点で国から示された基準は、ケアマネジャーの資格を持つ看護師等及びMSWを必ず配置することでした。一方、横浜市では、ケアマネ資格を有する看護師2名（図）と定め、全国基準よりも厳しい条件でスタートしました。それは、連携拠点事業の導入前からこの趣旨と同様の取組を行っている区があり、すでにこの条件をクリアしていたためです。その当時、神奈川県医師会の訪問看護ステーション（※次ページ参照）は、立ち上げ後でスタッフが少ない時期であったため、この厳しい条件を受け入れられたのは、看護師たちの強い使命感のおかげでした。

しかし現在の横浜市は、ケアマネ資格を有する看護師に加えて、ケアマネ資格を有するMSWや薬剤師、歯科衛生士等の配置も可と、薬局や歯科と

の連携強化を推奨する内容に修正して裾野を広げてきています。このように試すことができたのは、人口が多く、医療・介護資源やそこに携わる専門家も多い横浜市ならではの強みかもしれません。しかし、その横浜市も18の区ごとに見れば、人口密度、高齢化率、医療・福祉資源の配置などの条件は異なり、神奈川県にいたっては、救急病院がないため救急患者は近隣の区に搬送されるそうです。

また、神奈川県の開業医の中には、在宅医療連携拠点からの在宅医の新規の依頼には対応できないけれど、昔から診ていた患者さんが高齢で通院できなくなった時、往診の希望に応じている医師も多いのだとか。制度に縛られず、それを必要とする住民のために行われてきたことです。

一国の方向性に先駆け、医師会が事業を推進している横浜市は最先端、と表向きには見えるかもしれませんが、財政状況やマンパワーなどは、区ごとに差があります。全国展開となればさらに地域の事情は異なると思われます。神奈川県では、最近、行政の職員の中に在宅訪問に同行したいという人が現れ、とても心強く思っています。何年か後に、異動で顔触れが変わつてしまつても、システムは引き継がれて残つてほしいですねと、将来に思いを巡らす赤羽先生でした。

## お知らせ 神奈川県 在宅医療連携拠点

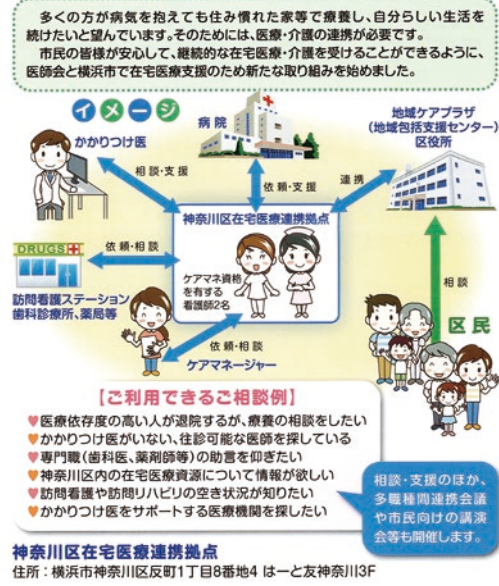


図 神奈川県医師会ホームページより



# さまざまな疾病を引き起こすAGEs。体内に溜めない生活を！



西山医院(滋賀県)院長

様々な食べ物に含まれ、私たちが日々取り込んでいる AGEs。食欲をそそる一方、身体に及ぼす影響もあることを知っていますか？ 調理法や生活習慣に気をつけて、老化や疾病の原因を取り除きましょう。

## AGEsとは？

### 糖とタンパク質に熱を加えると...

AGEs(エイジス、エイジズ)とは、Advanced Glycation End Productsの略で、終末糖化産物と呼ばれます。タンパク質

(アミノ酸)と糖は結合すると様々な反応を起こしますが、加熱によってさらに反応が盛んになります。反応を繰り返しながら褐色の色素に変化し、メラノイジンと呼ばれる物質が生じます。これをメイラード反応といい、食品の場合は色が褐色になりおいしさが増します。

AGEsはほとんどの食品に含まれていますが、特に、揚げたり焼いたり炒めたりした動物性脂肪食品(フライドポテト、ステーキ、唐揚げなど)に多く含まれます。食材の調理法によって発生するAGEsの量も変わります。

## AGEsによる身体への影響

### 老化を進める AGEs

この AGEs が体内に溜まる過程は、AGEsを含むものを食べて蓄

積されるパターンと、血糖値の上昇によって糖と体内のタンパク質が結合し、体温による加熱で糖化が起こり生じた AGEsが蓄積されるパターンがあります。体内に取り込まれた AGEsは、ある程度消化・分解されますが、約7%は体内に蓄積されます。

そのような過程を経て、私たちの身体を作っているタンパク質は様々な臓器で AGEs化します。それは老化の一因となり、加齢性慢性疾患の引き金になると考えられています。

- ▶ 皮膚の老化 : 肌のコラーゲンが長時間体温で加熱され、紫外線の影響も加わり変質し、弾力が失われてシワ・たるみ・しみなどの原因に
- ▶ 血管の老化 : 血管の弾力が失われて硬くなり血栓を生じやすくなることで、動脈硬化・脳梗塞・心筋梗塞の原因に
- ▶ 骨の老化 : 骨のコラーゲンが糖化すると骨密度が低下し骨粗鬆症の原因に
- ▶ 目の老化 : 水晶体のタンパク質糖化と紫外線による酸化の影響により、白内障の原因に
- ▶ 赤血球の老化 : 高血糖状態の続く糖尿病の合併症(神経障害、網膜症、腎不全など)に悪影響 など

HbA1Cは、赤血球に含まれるタンパク質(ヘモグロビン)がAGEsに変化する手前の糖化物質です！

### AGEsを溜めないための心がけ

血糖値を上げない食生活を心がけ、体内で発生する AGEsを少なくすることが大切です。また、同じ食材なら、「揚げる・焼く・炒

める」よりも温度を100℃までに抑えられる「煮る・ゆでる・蒸す」などの調理法にすると、AGEsの発生を抑えられます。メニューの偏りを避けてバランスのよい食事を心がけましょう。

日々の疲れやストレスを食事で発散させている方は、特に気を付けてくださいね。

食品・調理法別 AGE 含有量	(AGE 値 : ku/100g)
牛肉(生)	707
牛肉(ステーキ/超レア)	800
牛肉シチュー	2,657
牛肉(ステーキ/フライパン)	10,058
牛肉(直火焼き)	7,497
フランクフルト(ゆでる)	7,484
フランクフルト(直火焼き)	11,270
ミートローフ	1,862
ミートボール	2,852
ハンバーガー	5,418

- ▶ 食事はゆっくり、よく噛んで食べる
- ▶ 糖の吸収をブロックするものから食べる  
食物繊維 ⇒ タンパク質 ⇒ 炭水化物の順で (19号 P18 参照)
- ▶ 腹八分目を心がける
- ▶ 食後に軽い運動をする
- ▶ 人工甘味料※(果糖ブドウ糖液糖・異性化糖など)が含まれている飲食物を避ける  
※ブドウ糖に比べ AGEs が 10 倍も速く作られる

## 第11回 訪問看護ステーション訪問レポート 横浜市神奈川区医師会訪問看護ステーション

# 在宅医療連携拠点事業を支える訪問看護師の底力



▲管理者 木村光代看護師

看護師: 常勤5名、非常勤1名 (常勤換算5.6名)  
ケアマネジャー: 常勤1名  
事務: 専任1名

〒221-0825  
横浜市神奈川区反町1-8-4 ハート友神奈川3F  
TEL:045-322-2885 FAX:045-322-2884

今回お訪ねした神奈川区医師会メディカルセンター内の訪問看護ステーションは、同区の在宅医療連携拠点でもあります。訪問看護歴20年以上のベテランナース木村光代さんに、看護師からみた本事業について、お話をうかがいました。

当区の訪問看護ステーション(以下ステーション)は、拠点事業を引き受けるにあたって24時間体制を組んで再スタートしたステーションです。私は他のステーションで医師会の先生方と連携していましたが、在宅医療連携拠点事業を引き受けるのに合わせて、こちらに転職してきたのです。同じ区内とはいえ、わからないことだらけでスタートしたのが2015年9月でした。

### 訪問看護の力が活きる

訪問看護師は、医学的な知識と日頃のネットワークを通じて蓄えた情報を駆使し、生活をトータルコーディネートします。例えば、包括からターミナルの患者さんを支えるチーム調整の依頼を受けた時、医療依存度が高く家族調整が難しくして介入が多くなりそうなケースは、まずかかりつけ医を決め、その医師が連携しやすいステーションや訪問介護、急性期や末期に慣れているケアマネなどでチームを作ります。大きな問題を抱えていなければ試行錯誤しながら新しいチームを作っていくべきなのですが、そうでない人はその時に最善の手を打たないと間に合わないで、実績に基づいた調整になりま

### 動き始めた連携拠点

すね。そしてそのチームがどうだったかの評価を聞きやすいことも、医師会立のメリットだと感じます。

### たった1日の医療介入の意味

ある日、家族から相談を受けた医師から「気になるので一度話を聞いてみてほしい」との連絡が拠点にありました。電話をしてみると、高齢の兄と兄を介護している弟の二人暮らしでした。

「最近兄は『飯が食べられていないので包括に相談したら、まず介護保険の申請をするよう勧められた』というのです。細かく聞いてみると、飢餓、脱水の状態だと思われ、訪問した時には下顎呼吸が始まっていた。家の様子から、弟さん一人での兄さんの介護は相当大変だったであろうことがうかがえ、ここまですの補助も得られなかったのか、という思いで救急搬送の手配をしました。入院先で医療を受けて翌日亡くなり、自宅に帰られました。



スタッフ集合!!

改めて全国統一事業となったとき、すでに同じような活動をしてきた人達をどう巻き込み、それぞれの専門性を活かしつつ、どう統一性や効率性を考えていくかが問われるでしょう。人が替わるとシステムが変わるようでは、質が保てません。今は事業予算に対してこれをやりなさい、という仕組みですが、市区町村単位での連携を推進するのなら、その予算でその地に合う自由なプログラムを組めたら良いと思います。新しい人が一緒にやってみたいと思えるようなシステムを作っていくといいと、後継者は生まれません。

### 仕組みを現実に合わせてほしい

当初国が示した拠点の相談員の基準は、ケアマネの資格を持つ看護師と医療ソーシャルワーカー(以下MSW)。横浜市の基準は、ケアマネの資格を持つ看護師等の2名から、現在は「ケアマネの資格を持つ看護師1名とケアマネの資格を持つMSW、薬剤師、歯科衛生士等1名」になりました。ケアマネ資格は肩書ではなく実践が問われます。今後増えていくであろう事業をスムーズに担えるよう、訪問看護師の活動歴を重視した配置基準が望ましいと考えます。



新連載!

# ナースの イキイキワーキング!

今号から、亀田メディカルセンター コーチ929に「ナースのイキイキワーキング!」を担当していただくことになりました。「929」は、センターの所在地、鴨川市東町929からとったもので、この地に根をはって着実に進んでいこうという意味が含まれているそうです。仕事上のストレスや部門間でのコミュニケーション不足などで職場の空気が停滞しないよう、職場活性化の活動を紹介します。

## 第1回 イキイキと働ける職場をつくるためには?

「イキイキと働くためには?」という問いに対して、新井和博さんは「イキイキと働ける職場をつくるためには、まず職場の空気を良くすることが大切だ」と述べています。職場の空気は、職場活性化の活動を通じて改善していくことが大切です。目の前の問題だけでなく、職場内でのコミュニケーション不足など、職場の空気が停滞しないよう、職場活性化の活動を紹介します。



亀田メディカルセンター  
コーチ929代表 新井和博さん  
亀田リハビリテーション病院  
事務長/理学療法士

### イキイキと働くためには?

看護師の仕事は、命に携わるとても責任のある仕事です。責任に加え、24時間体制の勤務、患者の急変など予想のつかない仕事、同時進行で行われる多くの業務など、非常にストレス要因の高い職場です。その中でイキイキ働くためには、自分の成長を感じ、モチベーションを高くすることが必要といわれています。さらに看護のみではなく他部門と一体になり患者さまのために協力していくことも大切だと思えます。

医療は、答えが一つではなく結果は不確実性の多い分野で、どのような関わりをしたか(プロセス)が重要な要素になってきます。そこで大切なのが、「答えは一つではなく、無限にあること」「選択肢は多くはない」「など」と理解する風土をつくることです。目の前の問題だけでなく、職場内にはその風土が根付いてき

### 私の体験

10数年ほど前に、仕事のことなど、とても悩んでいる時期がありました。

※ワールドカフェ・ガフェンにいらっしゃるラックした雰囲気の中、参加者が少人数に分かれたテーブルで自由に対話をし、ときどき他のテーブルとメンバーをシャッフルしながら話し合いを深めていきました。

実際の活動としては、コーチングの勉強会の開催、職員に対するコーチングなどになります。最近では、いろいろな部署の勉強会に参加してワールドカフェ(※)を行い、その部署の活性化のサポートをしています。このような活動を通して、イキイキと働くための風土作りをしています。

「病院でのコーチング活動」  
病院でのコーチング活動を紹介いたします。多職種で構成されたコーチングチームの目的は、「職場の活性化を図り、職員が生き生きと仕事をできる職場になること」です。職員自身が自発的に行動し、発言できる職場になることで患者さまへのサービスを向上し、より良い医療を提供することです。そしてコーチングとは「信頼関係を土台にし、相手の能力を引き出し、相手の自発的な行動を促す。目標への取り組みを通じて、自己成長・自己変革をサポートする」ものです。

ます。風土が根付けば、自信を持つて自律的に働くことができます。

「イキイキと働くためには、自分の強みや良い所を知る・自分のしたいことを見つける・自分から環境を変えていく、そういうことが大切だと感じました。この時の体験は、今も私の原動力になっています。」

(つづく)

訊いて! 視て! 読んで! 参加して!  
臨床に役立つ看護を学べる会員制サイト



# ナースの星Q&Aオンライン

## ナースの星Q&Aオンラインとは?

ナースの星Q&Aオンラインは8つのケア領域のスペシャリストとQ&Aができる会員制Q&Aサイトです。25名のスペシャリストがQ&Aや動画、コラムを通じてスキルアップや知識アップのための学びを提供します。

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



## 8つのケア領域をご用意!

**new!** 透析ケア、口腔ケア、認知症ケア、PEGケア、褥瘡ケア、フットケア、摂食嚥下障害者ケア、感染対策 (呼吸器ケア、循環器看護などのカテゴリも追加予定)

透析ケアの  
質問募集中!

手軽に利用できるようFacebookのアカウントで簡単に登録出来るようになりました!

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おります。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。

## 登録方法

会員登録方法は3通り!

### ① FAX

お近くの医療機器卸販売会社(MIS地域パートナー)の営業担当へ専用の会員登録用紙を請求ください。(医療機器卸販売会社のホームページからもダウンロード出来ます)

### ② パソコン、スマホ、携帯

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

パソコンサイトは、トップページ右上の会員登録ボタンから、携帯、スマホからは [urk@nurse-star.jp](mailto:urk@nurse-star.jp) へ空メールして会員登録して下さい。

※登録フォームにある「MIS地域パートナー」の選択を忘れずに!

## 会員登録メリット

- ✓ WEBを通じて専門家に質問投稿しアドバイスがもらえる。
- ✓ 専門家Q&Aの履歴を検索・閲覧ができる。
- ✓ コラムなどの専門コンテンツも豊富。
- ✓ 多数登録されている講義動画を視聴可能。
- ✓ 掲示板が利用可能で、会員同士でコミュニケーションを図れる。
- ✓ 各地域で行われるセミナーイベントに優待価格で参加できる。

### ③ 団体一括申込み

病院単位など、多数人数がいる場合、エクセルで一括登録などもできます。医療機器卸販売会社(MIS地域パートナー)の営業担当、もしくはナースマガジン編集部まで、お気軽にご相談ください!



### 多摩地域の栄養と摂食を考える研究会 -Tokyo EAT- 第1回研修会開催される



- 日時：2017年7月4日（火） 19:00～20:30
- 場所：小金井宮地楽器ホール
- 講師：丸山道生先生（医療法人社団緑秀会田無病院 院長）  
菊谷 武先生（日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック院長）
- 地域の「食べるを支える会」：いただきますの会、三鷹の嚥下と栄養を考える会、八王子言語聴覚士ネットワーク

どこで生活していても、本人の摂食嚥下機能レベルに合った適正な食支援が行われるためには、現場にはどのような問題があるかを把握し、関わるスタッフの共通理解のもとにその解決策が考えられなければなりません。

本研究会の代表世話人、丸山道生先生は「シームレスな栄養管理で地域を支える」のスローガンを掲げます。食べることの難しい人々を地域「で」支えることを含め、小児からお年寄りまで、食べることを楽しめる住民を増やすことが地域「を」活性化させ、支えていくことにつながります。田無病院、西東京市の取組をはじめ、日本静脈経腸栄養学会の実践活動 WAVES など紹介されました。

菊谷武先生は、在宅における摂食嚥下障害患者をめぐる問題点を、自身の調査結果をもとに報告。評価された嚥下レベルと実際に食べている食事レベルのギャップ、嚥下調整食を家庭で用意することの困難さ、地域における食の連携実

態などが報告され、指導する側の統一基準・認識の必要性を訴えました。病院・施設・在宅を問わず、誰もがわかる共通の認識・基準を整備する「環境改善のアプローチ」を進めていきたい、と熱く語られました。

武蔵野赤十字病院管理栄養士の原純也先生からは、地域で栄養に関する内容が一定の方法で評価され、その効果を検証しエビデンスを構築すること、その結果が在宅に正しく活用されることを目指していこうと呼びかけがありました。

各地域で食支援の活動をしている団体からは、それぞれの活動内容の報告。個々の地域での活動を共有し学び合う場として、今後、当研究会からの発信には注目が集まりそうです。

第2回は、11月28日（火）19時より同会場にて。講師に大井裕子先生（聖ヨハネ会桜町病院 聖ヨハネホスピス医師）を迎え、「終末期における食べることの意義」をテーマに開催されます。

Tokyo EAT 事務局：日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック  
Mail [tamaclinic-renkei@tky.ndu.ac.jp](mailto:tamaclinic-renkei@tky.ndu.ac.jp)

### Information

### 次号より「ナースのためのセルフケア」が始まります

いつもナースマガジンを愛読いただき、ありがとうございます。次号（10月発行：21号）より「ナースのためのセルフケア」が始まります。第1回は、「今日から始める リンパマッサージ」。看護師でありリンパエステティシャンでもある、熊 杏里（くま あんり）さんに解説していただきます。

#### 熊さんからひと言



ナースの皆様、お仕事お疲れ様です(\*^^\*)  
患者さんのケアも大切だけれど、激務の中、自分のケアもとても大切、と思いつながりながら忘れがちですよね…でも、自宅で気軽にできることがあったら、自分のケアもできて、患者さんにもいい状態で接することができて、これは一石二鳥！少しずつ皆様の身体と心が回復しますよう、紹介していきます(^^)

※リンパマッサージについて聞きたいことがある方は、編集部宛に質問をお寄せください。  
「ナースマガジン」編集部：FAX 03-5785-2295 E-Mail [info@medi-banx.com](mailto:info@medi-banx.com)

### なぜ、夏に売れるのか？この、長崎県産の美容ドリンク。



▲夜、密かにこの無添加生姜シロップを。

# 39才女が、夜のオフィスでこれ飲んだら...

「長崎県産生姜シロップ」200日間・返金保証キャンペーン。長崎県産生姜シロップを先着500名様に1本2,880円（税込・送料別）で提供させていただきます。...  
「長崎県産生姜シロップ」200日間・返金保証キャンペーン。長崎県産生姜シロップを先着500名様に1本2,880円（税込・送料別）で提供させていただきます。...  
「長崎県産生姜シロップ」200日間・返金保証キャンペーン。長崎県産生姜シロップを先着500名様に1本2,880円（税込・送料別）で提供させていただきます。...

今、九州のある地域の...  
アスリート家族限定の「長崎県産生姜シロップ」...  
「長崎県産生姜シロップ」200日間・返金保証キャンペーン...  
「長崎県産生姜シロップ」200日間・返金保証キャンペーン...  
「長崎県産生姜シロップ」200日間・返金保証キャンペーン...

真偽 この23才の女性に聞く。  
あの時の母に、思わず鳥肌が立ちました！  
信じられなご母の姿!!



会社員 木村香織さん（仮名23才）  
※写真はイメージです。

「長崎県産生姜シロップ」200日間・返金保証キャンペーン...  
「長崎県産生姜シロップ」200日間・返金保証キャンペーン...  
「長崎県産生姜シロップ」200日間・返金保証キャンペーン...  
「長崎県産生姜シロップ」200日間・返金保証キャンペーン...  
「長崎県産生姜シロップ」200日間・返金保証キャンペーン...

「長崎県産生姜シロップ」200日間・返金保証キャンペーン...  
「長崎県産生姜シロップ」200日間・返金保証キャンペーン...  
「長崎県産生姜シロップ」200日間・返金保証キャンペーン...  
「長崎県産生姜シロップ」200日間・返金保証キャンペーン...  
「長崎県産生姜シロップ」200日間・返金保証キャンペーン...

**長崎県産 特別な生姜を使用**

- 長崎県 島原半島 特有の風土で栽培
- 土を削るようにフカフカにして栽培
- 地下200mに眠る湧き湯を使用
- 楕（つぶさ）の搾りカス使用の有機肥料

これにより、特有の生姜になっていること、品質が向上し、生姜の旨味が増えています。

**長崎県産生姜シロップ**

内容量 1本（200ml）2〜3週間分  
（価格）1本 2,880円（税込・送料別）

※アスリート限定の「長崎県産生姜シロップ」200日間・返金保証キャンペーン。先着500名様に1本2,880円（税込・送料別）で提供させていただきます。

※1：2016年 東京商工リサーチ調べ



男子ナースあるある  
4コマ漫画  
「ククン! ナスくん」  
の巻

# ちょっと! ナス君

作: 手留手

がん探知犬ホント  
すごいな! 実用化があ  
全国導入も近いかもね

線虫のがん探知力も  
すごい実用化される  
かもしれないよ

昼休憩:  
さ〜今日の  
日替わり何かな?

やった〜当たりい〜!!  
ナスさんの鼻も  
すごいけど...

男性ナースあるある  
激募集中!!

採用された方には  
QUOカード1000円プレゼント!  
自薦他薦は問いません。

ネット投稿はプレゼント応募フォームからプレゼント  
と一緒に応募してください。(一石二鳥!)

教えてっ!

## 退院支援の5つのこと

第4回

質の高い退院支援を行なっている看護師さんに、  
退院支援の課題や想いなどを毎号お聞きするシ  
リーズ企画。今回は公益財団法人田附興風会 医  
学研究所北野病院の杉内陽子看護主任にお聞きし  
ました。

公益財団法人田附興風会  
医学研究所北野病院  
地域医療サービスセンター  
杉内 陽子 看護主任



(退院支援部門から病棟へ) 退院  
したケースの報告をしたり、フィ  
ドバックする  
ことを心がけ  
ています。可  
能であれば、  
実際に在宅  
に行って自身

**1 病棟ナースの退院支援の役割**  
当院では「退院支援の係」を設  
けている病棟があります。退院支  
援に興味があり、病棟の理解・治  
療方針を踏まえて、退院後の準備  
をしていくスキルがある、3年目  
以上の看護師が適任かと思えます。  
役割として、退院支援に関する勉  
強会の開催や、カンファレンスの  
方法の検討、知識の伝達や周知に  
対する活動を担っております。

で生活している状況や本人・家族  
が生き生きと過ごされている様子  
を見てもらうことができれば、感  
じるものは大きいと思います。

また、患者様の個別の退院前カ  
ンファレンスに参加することも  
有効かと思えます。病院しか知ら  
ないスタッフにとっては、衛生材  
料や人材が揃っている環境で処置  
を行うことが普通ですが、在宅で  
は経済面や人材・衛生材料の問題  
が出現しますので、処置方法や回  
数がどれくらいか、移行していく  
必要があります。必要に応じて、  
WOCなどのリソースナースにも  
相談しています。何度か同じケー  
スを経験すると、病棟看護師から  
早めに相談が入ったり、成長して  
いるのを感じます。医療処置を  
本人・家族に指導する場合、  
100%習得して帰らなくても、  
訪問看護師がどこからフォローが  
可能なのかということを確認し、  
最低限の手法を習得して退院へつ

**2 退院後を見据えた  
対応のために**

**3 退院支援加算1取得後、  
重要となる意識**  
退院支援加算1の算定要件とし  
て、「スクリーニング」等が決まっ  
ています。加算の対象になる方  
の場合、「要件に必要なプロセスを踏  
まないといけないこと」を忘れて  
しまつと記録がもれてしまつこと  
もありますので、退院支援部門だ  
けではなく病棟や事務部門も意識  
をすることが必要かと思えます。

**4 退院支援に対する認識を  
深めるには**  
病棟によって認識は違いますが  
で、病棟ごとにスクリーニングの  
実施率や算定件数などのデータ  
を出し、定期的に発信していま  
す。同じ認識を深めていくには、  
繰り返し勉強会等で話すことが  
必要かと思えます。

**5 患者さま本人とご家族の  
意志を確認するために**  
医療者の中では「入院時から退  
院のことを意識して」と言われて  
いますが、一般の患者・家族には  
「入院してすぐなのに...」「もう追  
い出さるのか」と言われる方もお  
られます。急な入院や病状が不安  
定な場合は、よけいにそのように  
感じると思えますので、こちらか  
らの尋ね方も注意が必要です。  
家族の心情も踏まえて、一緒に今後  
のことを考えていきたいという姿  
勢で話を伺い、信頼関係を築いて  
いくことも大切になります。



SUNSTAR

通販限定

糖と向き合う  
サンスター

深い味わい、  
満足な甘み。

1箱80kcal

糖類0

※写真はイメージです。

甘い間食、我慢していませんか?

- ✓糖を気にしている
- ✓健康のためにダイエットしている
- ✓カロリーコントロールしている

我慢している貴方のために作りました。

- 1箱食べきっても、うれしい80kcal!
  - 糖類ゼロ・砂糖不使用!
  - しっかり甘く、大人も満足な深い味わい!
- だから、制限中にもおすすめです!

お申込締切  
2017年  
9月20日(水)まで

お申込番号 62597-756 と必ずお伝えください。

ご注文は、お電話・おハガキ・FAXで ※FAXはハガキと同じ内容をご記入の上、送信してください。

0120-831-552

サンスター株式会社

サンスター健康道場  
『うまかつきあう  
80kcal ショコラ』

【主な原材料】 マルチトール、植物油、ココア、  
食物繊維、大豆タンパク、  
オリブ葉エキス、  
プロテオリブアラウトエキス

●本品には大豆が含まれています。

当社通常価格 (4本入×10箱) **2,700円+税** 送料 無料

●1本5g×4本×10箱入です。  
●2個以上は10%OFFでご注文いただけます。  
夏期間は、クール便でお届けいたします



おハガキ  
〒567-8790  
サンスター健康道場  
〒567-8790  
大阪府高槻市朝日町3-1

お名前(フリガナ)  
お電話番号  
郵便番号  
お住所  
お生年月日  
お申込番号  
(62597-756)  
商品名  
(うまかつきあう80kcalチョコラ)  
個数

※本キャンペーンとサンスター通信販売の会員様特典との併用はできませんので、ご了承ください。

●商品のお届けは通常1週間前後です。●お支払いは郵便振替・コンビニ振込で商品到着後2週間以内にお願いま  
す。●お買い上げ金額が累計30,000円(税抜)以上の場合は、クレジットカードまたは代金引当金になります。●返品・交換  
は商品到着後1週間以内にお申し出ください。なお、食品のため封袋の破損・交換のご返金はお断りいたします。●送料は  
別料金です。送料は送料別です。●通常送料はお買い上げ金額が合計9,000円(税抜)未満の場合は全国一律300円  
(税込)、合計9,000円(税抜)以上の場合は無料です。●お客様情報の修正や当社からのダイレクトメールなどが不要な  
場合は、お手数ですがフリーダイヤル(0120-843210)までご連絡ください。商品のパッケージ裏面に表記を告知なく  
変更することがあります。

【個人情報について】 お客様の個人情報は商品及び商品のお届け、当社取り扱い商品やそれに係る情報のご案内、  
及びサンスター通信販売の会員サービスをご提供する上でお客様とご連絡をとる必要がある場合など、当社業務活動に  
限って使用いたします。業務の支援上、業務委託業者に必要な最低限の情報を開示する場合がございます。ご本人の同意なく  
第三者に提供することは一切ございません。お客様との連絡につきましては、ご連絡内容の確認、対応  
サービスの向上のため録音しております。あらかじめご了承ください。よろしくお願いいたします。

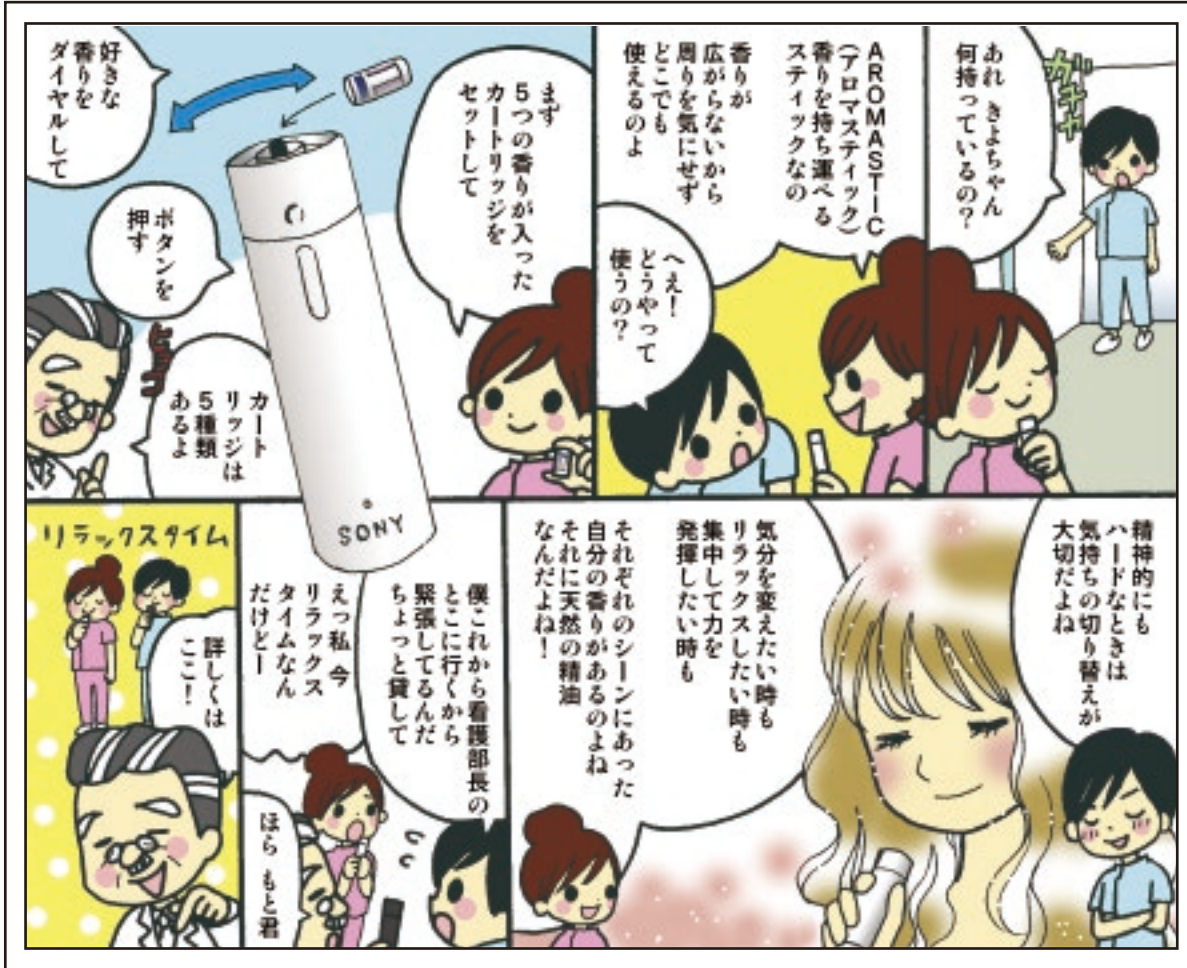


# ソニー「AROMASTIC」って何ぞや?



お気に入りの香りがそばにあると、リラックスできて気分転換にもなりますよね。でも、アロマディフューザーやキャンドルは持ち歩けない…。そんな皆さんにおススメしたい、どこへでも自由に持ち運べる香り、ソニー「AROMASTIC(アロマスティック)」って、何ぞや?

作画：上田みう 制作：マンガエッグ・エンターテインメント



選べる香り、私のスイッチ

## AROMASTIC

今ならAmazonで、**500円OFF**  
表示価格より

Amazon First Flight 店にて注文確定時に、下記クーポンコードを入力すると表示価格より500円引きでご購入いただけます。

クーポンコード **KJA58YGW**

対象商品：AROMASTIC 本体 OE-AS01(B)、OE-AS01(W)  
オールインワンキット OE-AS01AK1  
スターターキット OE-AS01SK1

対象期間：2017年8月28日 23:59 まで  
ただし、7月27日 18:00 - 8月1日 10:00 を除く。

気分が悪くなった時は、ただちに使用を中止してください。

只今、病院スタッフ向けに「AROMASTIC」モニター体験実施中!

「私は責任ある立場でストレスを感じやすい…午後、集中力がなくなった時や緊張する会議の前のリラックスタイムに使用しました!」 50代 看護部長

「異動で新しい業務担当になり、普段から不安なども感じやすいです。そんな時に AROMASTIC は個人だけの空間で、色んな違う香りを楽しめるのがとても良いです!」 40代 看護部長

「毎日忙しい業務。よく普段からストレッチやマッサージをしています。AROMASTIC はメンテナンスが楽で、使いやすく簡単だし仕事で一段落した時や他スタッフと談笑中に使用しました!」 30代 看護師

※この意見はあくまでも個人によるもので、効果などを保証するものではありません。

商品の詳細はこちら [Q ソニー アロマ](http://scentents.jp/aromastic/)

[scentents.jp/aromastic/](http://scentents.jp/aromastic/)

読者プレゼント

2名様!

新しいチャレンジをしたいあなたへ、持ち運べる5つの香りソニー「AROMASTIC(アロマスティック)」スターターキット。5つの香り※で毎日をより自分らしく。

※メリッサ、ティートリー、ハーバルフレッシュナー、ペパーミント、ベルガモット

- カートリッジは1日10秒10回のご使用で1か月程度お使いいただけます。
- 外箱のアルミパックに記載の製造年月より4か月以内を目安に使用を開始してください。
- 本体は約2時間の充電時間で、約1か月お使い頂けます。
- バッテリーにリチウムイオン二次電池を使用しています。



AROMASTIC スターターキット

### 応募方法

アンケートにお答えの上、下記の方法でお送りください。

応募締切 **9月30日(土)**

- ①商品名 ②お名前 ③生年月日 ④住所 ⑤電話番号 ⑥勤務施設名 ⑦勤務施設の種類 ⑧勤務先の所属科  
⑨興味のある記事(3つまで) ⑩ナースマガジンへのコメント・ご要望など ⑪AROMASTICに関する情報受け取りの可否  
⑫メールアドレス

ホームページから <http://medi-banx.com/present/>

FAXの方 **03-5785-2295**

- ご記入いただいた個人情報は第三者に無断で開示・提供することはありません。
- プレゼント当選者の発表は商品の発送をもってかえさせていただきます。

携帯サイトからも応募できます。



### お知らせ

## 第1回 最期まで口から食べられる街づくりフォーラム全国大会(タベマチフォーラム)

最期まで口から食べることを楽しむ街づくり～見つける、つなぐ、結果を出す、そして広める～

「戦略の新宿」「文化の京滋」から学ぶ!

日時：2017年9月3日(日) 10:00～16:30

会場：東京富士大学 二上講堂(高田馬場)

講演：食支援による京の町づくり 荒金英樹先生(医師・京滋摂食・嚥下を考える会代表)

新宿流「最後まで食べることを楽しむ街づくり」実践法 五島朋幸先生(歯科医師・新宿食支援研究会代表)

多職種フォーラム：「最期まで口から食べるためにすべきこと」新宿食支援研究会「食」のスペシャリストの皆さん

対象：医療・介護職および街づくりに興味を持った一般の方

参加費：¥3,800(当日¥5,000)

主催：新宿食支援研究会

※詳細・申し込みは新宿食支援研究会HPから

発行 2017年7月  
 発行人 勝部 慎介  
 発行所 メディバンク株式会社  
 〒151-0051  
 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

編集 岡崎佳子、川島岳紀、福島大介  
 山崎青、榊原一貴  
 取材/構成/協力 西谷誠、戸田恭子、熊杏里  
 レイアウトデザイン 島本直尚、富岡克朗  
 イラスト 手留手、島本直尚  
 印刷 株式会社 帆風

予告 21号のテーマは「褥瘡・スキンケア」です。

本誌は、医療機関・施設宛にまとめてお届けすることもできます。詳しくは、お近くの医療機器卸の担当者、もしくはナースマガジン編集部まで。

★ナースマガジンは、下記の医療機器卸会社に配布しております。

### ●MISパートナー一覧(医療機器卸)

北海道	株式会社竹山	011-611-0100
北東北	共立医科器械株式会社	019-623-1205
	株式会社秋田医科器械店	018-839-3551
南東北	株式会社シバティンテック	022-236-2311
	サンセイ医機株式会社	024-944-1127
北関東	株式会社栗原医療器械店	0276-37-8586
甲信越	マコト医科精機株式会社	055-273-0333
	株式会社上條器械店	0263-58-1711
	源川医科器械株式会社	025-229-7766
北陸	富木医療器械株式会社	076-237-5555
	株式会社ミタス	0776-24-0500
東海	株式会社名古屋理科商会	052-723-5400
関西	株式会社三笑堂	075-681-5131
	宮野医療器械株式会社	078-371-2227
中国	ティエスアルフレッシュ株式会社	082-501-0316
四国	四国医療器械株式会社	087-851-3318
	日新器械株式会社	088-641-5111
九州	アイティアイ株式会社	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