

# ナースマガジン

NURSE MAGAZINE

特集



## はじめよう、見直そう 感染対策

04 ケアエキスパートに学べ！

### 看護ケアQ&A

監修：森兼 啓太 先生  
山形大学医学部附属病院 検査部 部長・  
病院教授・感染制御部 部長

08 達人に訊く！

### VRE(バンコマイシン耐性腸球菌)対策 ここがポイント！

監修：四宮 聰 先生  
箕面市立病院 感染制御部 副部長 感染管理認定看護師

10 何ぞやシリーズ 第36回

### 医療機関における 『感染症まん延時のBCP』 って何ぞや？

監修：藤田 崇宏 先生

独立行政法人国立病院機構 北海道がんセンター 感染症内科医長



12 症例から学ぶ周術期看護 第6回  
周術期における早期経口摂取

13 ケアに活かせる栄養療法の豆知識 第30回  
健康維持に欠かせないビタミン⑧ 葉酸

14 医療現場の未来を変えるアイテムシリーズ  
ナース編集者、とろみ付き炭酸飲料を  
飲んでみました！

16 看護・医療 しゃべり場 座談会編  
それぞれの立場から振り返る  
新型コロナウイルス感染症拡大時の  
ストレス・メンタルヘルス

18 教えて 吉田先生！ 第4回  
骨格筋量が測れないときどうする？

19 聴きある記  
第18回 在宅医療推進フォーラム

20 新連載  
ナースのための気持ちに寄り添う医療英会話 第1回  
患者さんに挨拶する

22 シリーズ特集  
ナースマガジン×GEヘルスケア・ジャパン株式会社  
ポケットエコーが描く在宅医療の未来 第1回

24 痞しの休日  
小松ヘルスツーリズムアカデミー



2023  
Winter

vol.  
42

29  
今日から始める  
セルフケア  
第20回(最終回)

訪問看護師  
ねえ！ナスちゃん



読者  
プレゼント  
詳しくは  
30ページへ



「ルルド マッサージ  
クッションミニ」

5  
名様

編集部が撮影した、今号  
のナスマガ紹介動画も  
ぜひご覧ください！



Medi-Banx Inc.



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)

 MEDI-LIB  
メディライブ



 ナースの星  
[https://www.nurse-star.jp/](http://www.nurse-star.jp/)

東京都渋谷区千駄ヶ谷 3-4-23 ピクトリーガーデン 203  
TEL 03-6447-1180 FAX 03-5785-2295  
<http://medi-banx.com>

メディバンクス株式会社

チーム医療と  
患者を支える

看護師のために



## 「CP2305ガセリ菌」配合 ココカラケア

編集部  
イチオシ

「ココカラケア」は、乳酸菌飲料カルピス®由来の研究から発見された「CP2305ガセリ菌」を含む機能性表示食品。3つの機能が臨床試験により報告されています。

一日摂取目安量  
**2粒 1.8kcal**

だから手軽に  
続けやすい!

試験  
概要

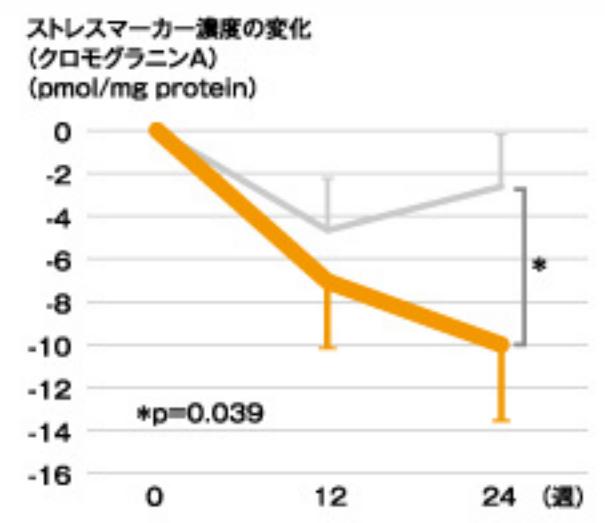
国家試験を控え、ストレスのかかっている健常な医学生(60名)を2つのグループに分け、a、「CP2305ガセリ菌」100億個を含む「ココカラケア」とb、「CP2305ガセリ菌」を含まない食品(プラセボ)を24週間摂取してもらい、①ストレス指標、②睡眠の質(眠りの深さ)、③腸内環境を評価しました。

a.「ココカラケア」摂取群  
b. プラセボ食品摂取群

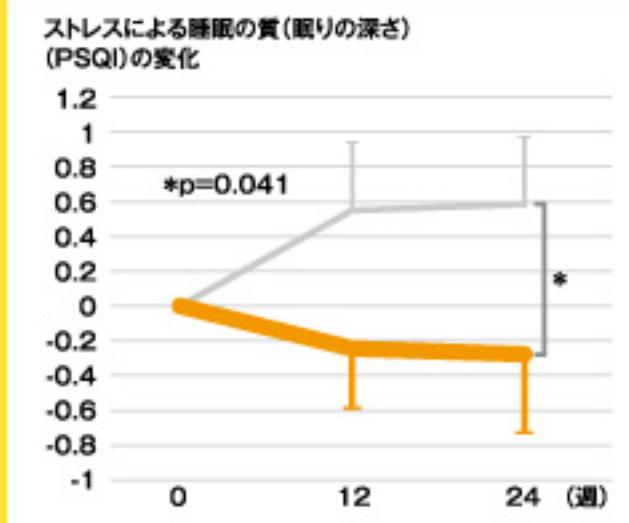
**機能1** 日常生活における精神的  
ストレスの緩和に役立つ

**機能2** 睡眠の質(眠りの深さ)  
向上に役立つ

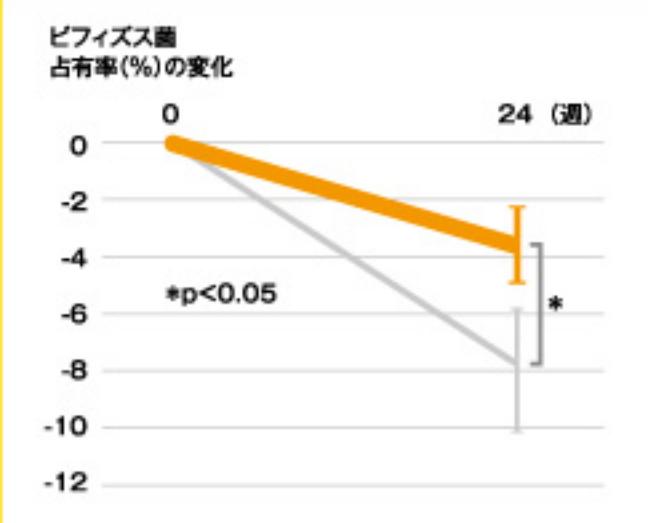
**機能3** 腸内環境の  
改善に役立つ



「ココカラケア」を摂取したグループは摂取していないグループと比較して精神的ストレスが緩和されました



「ココカラケア」を摂取したグループは摂取していないグループと比較して睡眠の質(眠りの深さ)が高まりました



出典:Nutrients 2019,11,1859を改変または作図  
「ココカラケア」を摂取したグループは摂取していないグループと比較してストレスによるビフィズス菌の減少を抑制することが認められました

あなたは  
どうしてる?

## ココロもカラダも優しくサポート

不規則な勤務シフトの上、コロナ禍で緊張を強いられてきたナースの皆さん、日々不安感や気分の落ち込みを感じることはありませんか。

日々の精神的ストレス発散の機会もなく、ついついココロのケアを後回しにしているのではないでしょうか。

ストレスのかかる現役ナースとナース編集者に日々の精神的ストレスについて伺ってみました。



総合病院ICU勤務

高橋 愛さん

看護歴9年の現役ナース。  
コロナ初期は帰宅もできず連勤。



ナース編集者

平松 亜紀子さん

透析室勤務を経て編集者に転職。  
一人でも着々と案件をこなす。



ナース編集者

村松 恵さん

WOCの実績を活かして学術担当。  
セミナー講師の顔も持つ。

皆さんのが日々、精神的ストレスを感じるのはどんな時?

愛:COV-ID-19は何度も流行るし、今年はインフルエンザも流行っているので、病院でも行き帰りの通勤でもウイルスを運んでいないか、とても神経を使って疲れます。

亞:仕事を任されるようになるときとスケジュールとの戦いですから、入稿月はいつもドキドキ不安です。

惠:仕事を積み残して帰ってきて、夕飯の支度して、息子の宿題もみてあげなくちゃいけない。明日のセミナーの準備もしないといけない。不安の方が大きいんだけれどカラ元気で頑張って、逆に妙なハイテンションになっちゃうことも。でも、そのあとどうつと疲れる(笑)。

恵:息子が寝たら、好きな音楽を聴いたり本を読んだり。今日のしんどさは半端ないと感じた日は、泣ける映画を見て思いつきり泣きます!

亞:あるある!でも、目が腫れないように注意しないと(笑)。

亞:息子が寝たら、好きな音楽を聴いたり本を読んだり。今日のしんどさは半端ないと感じた日は、泣ける映画を見て思いつきり泣きます!

愛:息子が寝たら、好きな音楽を聴いたり本を読んだり。今日のしんどさは半端ないと感じた日は、泣ける映画を見て思いつきり泣きます!

亞:調子が出ないんですよ。だから、眠りの質を高めると言っているものを、毎朝飲んでいます。

愛:朝は忙しくて余裕ないですよね。レッチができるなら理想なんですが、アヤ:朝は忙しくて余裕ないですよね。アヤ:毎日自分の習慣になるようなお手軽な日々の精神的ストレスケアを見つけたいですね。

### 「ココカラケア」を4週間、試してもらいました!! /



腸内環境の改善に  
役立ったような感じがします!

長時間勤務後は腸内環境が気になっていました。  
「ココカラケア」を飲み始めてからは、腸内環境を気にすることが減ったように思います。



睡眠の大切さを感じています。

以前から眠りが浅いのが気になっていたところに、「ココカラケア」お試しの話がきました!  
眠りが深くなつたようで、現在の睡眠の質に満足しています!

日々の精神的ストレス緩和  
「ココカラケア」を試してみませんか?  
ナースマガジン編集部  
イチオシアイテムです



お申込番号  
**34002**  
今なら通常価格2,210円のところ  
¥1,000 (税込)



1回だけ /  
(初回限定価格)

●この販売価格は初めての注文の方に限り、一ヶ月1回限りで販売するお申込いただけます。

お申込み番号有効期限  
2023年2月28日迄  
電話番号0120-646-023

●お申込み番号有効期限  
2023年2月28日迄

一般病床の一部を新型コロナウイルス感染症患者の病床として運用しています。この場合のゾーニングのコツを知りたいです。また、ゾーニングの考え方、基礎知識を再度確認したいと思っています。

—— 療養病院 看護管理室

病室のゾーニングの見取り図(案)

- ▶ 手袋・ガウン・フェイスシールドを脱ぎ廃棄
- ▶ マスクは廊下にて交換
- ▶ 出入りの度に手指衛生を徹底
- ▶ 病室に無い場合は、病棟トイレの一部を患者用に使用することも可
- ▶ マスク・手袋・エプロン・フェイスシールドを着用する場所
- ▶ 状況に応じてイエローゾーン内に設定する選択肢もある

【図2】病室単位での新型コロナウイルス感染対策の一例

参考:厚生労働省「効果的かつ負担の少ない医療現場における感染対策について」をもとに作成

## A Q2

### 患者配置(ゾーニング)

一般病床の一部を新型コロナウイルス感染症患者の病床として運用しています。この場合のゾーニングのコツを知りたいです。また、ゾーニングの考え方、基礎知識を再度確認したいと思っています。

—— 療養病院 看護管理室

新型コロナウイルス感染症の主な感染経路は「飛沫感染」ですが、空気中を漂う細かい粒子を介した「エアロゾル感染」もあると考えられます。従って、感染している患者を部屋を分けるのは必要最低限の対策です。

これらの施設で判断していただくことになります(図2)。

## A Q3

### 患者配置(ゾーニング)

新型コロナウイルス感染症患者の手術をする場合の対策を練っています。施設の構造上イエローゾーンの確保が難しく、手術室内をイエローゾーンとレッドゾーンに簡易的に分ける方法を考えています。どのような対策をとるのが良いか教えていただきたいです。

—— 整形専門病院 リンクナース(感染)

手術室内は陽圧で、1時間に15回以上の換気も行われるなど施設基準が定められています。これは新型コロナ対策としても非常に有効です。そのため運用方法によっては、必ずしもイエローゾーンが必要というわけではありません。手術室の空調が正常に稼働しているかどうかのチェックは継続しましょう。

陰圧装置がない場合には、換気扇を取り付け24時間運転するのが効果的です。

極端に言うと、陰圧になつていれば部屋の場所に決まりはありませんが、スタッフの動線を考えると一般的には病棟の端に部屋を確保するのが望ましいと考えられます。他にもトイレに近い部屋を感染者専用の部屋にして、他の患者は別のトイレを使う区分けの仕方もあります。また、個人防護具を着脱し、感染性医療廃棄物のゴミ箱を設置できるような場所があるかどうかなども条件になってきます。個室が十分広ければ、その個室の中で廃棄してから退室しても良いですが、狭い場合はその部屋の中には患者の部屋に感染性医療廃棄物を置かないように指導しているところもあります。病棟の特徴を考えつつ、総合的にどの場所が一番適切かはそ

一般的に患者は静かな状態で手術室に入室するため、患者にはサージカルマスク、スタッフは可能であればN95マスクを着用することで感染リスクは少なくなると考えています。全身麻酔などの処置の際は、患者がマスクを外すことにより感染リスクが生じるため、一緒に入室しているスタッフは必ずN95マスクを着用します。もちろん手術中の血液や体液による感染防止目的のガウンと手袋の着用は大切です。

ゾーニングの視点としては、手術室をレッドゾーンとし、前室が

設けられる場合はそこをイエローゾーンとしますが、イエローゾーンがなければ手術ができないといふことではないと思います。ドアの開閉と入室するスタッフをなるべく必要最小限にします。あるいは自動ドアを自動化することで扉が開いてしまうことはないため、手術室外への影響が最小限に抑えられます。

# ケアエキスパートに学べ! 看護ケアQ&A



特集

# はじめよう、見直そう 感染対策

監修 森兼 啓太先生 山形大学医学部附属病院 検査部 部長  
病院教授・感染制御部 部長

新型コロナウイルス感染症(以下一部新型コロナ)の流行から4年目に入り、感染対策は標準予防策を基本としながらより徹底して実施されるようになりました。読者の皆様は、日々模索しながら感染対策に取り組まれていることかと思います。今回、アンケートでお寄せいただいた疑問や悩みについて、感染対策の専門家である森兼啓太先生にお伺いします。

## A Q1

### 手指衛生

これまでICU(Infection Control Team)が直接観察に行くことで、正しい手指衛生の意識づけになっていた側面もありますが、現在、感染面、効率面からもチームでのラウンドが難しいのが現状かと思います。世界保健機関(WHO)では5つの正しい手指衛生のタイミングを「患者に触れる前」「清潔無菌操作の前」「体液に曝露された可能性のある場合」「患者に触れた後」「患者周辺の物品に触れた後」(図1)とし、これはコロナ禍である今も変わっていません。ただし全員が正しく認識しているとは限らないため、誰でも正しく認識できるよう、繰り返し継続的な教育が必要です。

—— 総合病院(ケアミックス) 感染管理認定看護師

中には正しいタイミングを知っていても「必要性を感じない」などの理由から省略しているケースがあるため、時にはリンクナースがそれぞれの部署で直接観察し、フィードバックすることも有効かと思います。「手荒れ」も手指衛生を行いくくしてしまいます。職場でのハンドクリームによるスキンケアはもちろん、手荒れが重症な場合は自宅でもスキンケアが大切です。改善しない場合はそのままに



【図1】医療における手指衛生の5つの瞬間～WHO医療における手指衛生のガイドラインより～

新型コロナウイルス感染症は、後遺症や基礎疾患のある人の重症化が大きな問題となっており、それが感染対策を継続せざるを得ない理由の一つです。個人差はありますが、症状が改善しても長く後遺症に悩まされるケースがあることなどを繰り返し伝え、スタッフの意識を保つ必要があります。

家族からの感染は防ぎ得ないこともあります。患者からの感染は標準予防策や手指衛生の徹底で防げることも多いので、非常にもつたないとも言えます。

新型コロナウイルス感染症は、また、医療従事者はすでに5回接種の接種を終えた人が多いのではないかと思いますが、ワクチンの効果もウイルスの変異によって短くなっています(図4)。英國健康安全保障局の報告によると、4回目の接種後10週間で22%の有効率とされています。

スタッフへの情報提供の方法で感染対策に関する講習会実施が定められていますので、これを活用するのも良いと思います。

## A Q6

### スタッフへの周知・指導

コロナエリアスタッフの疲弊や慣れによる感染対策に対する意識が薄くなってきているように思います。スタッフに対する声掛けや対応に悩んでいます。

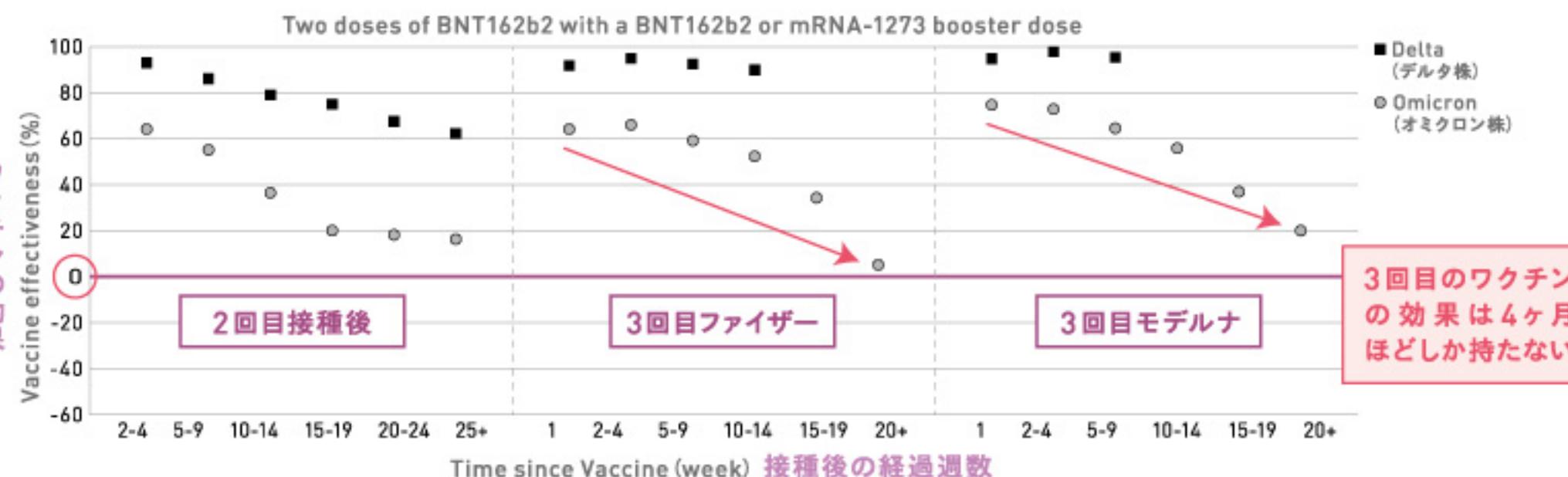
—総合病院(ケアミックス)スタッフ

なかなか流行に終わりが見えない中で、感染対策への意識が薄くなつていてることは十分に考えられます。繰り返し基本的な感染対策を伝える、個人防護具の装着シーンを見守り、間違つていれば適宜注意喚起したりするのが一般的な方法ですが、後遺症やワクチンの効果についての情報提供も予防の意識を高める方法の一つです。

新型コロナウイルス感染症は、後遺症や基礎疾患のある人の重症化が大きな問題となっており、それが感染対策を継続せざるを得ない理由の一つです。

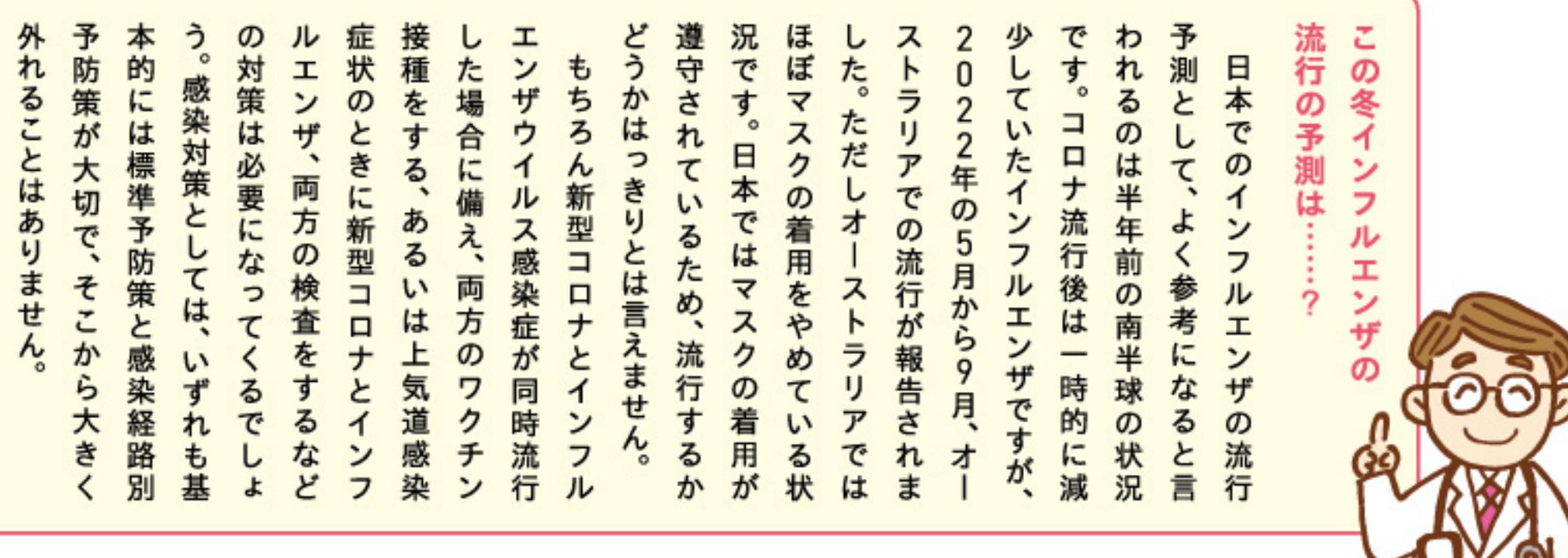
個人差はありますが、症状が改善しても長く後遺症に悩まされるケースがあることなどを繰り返し伝え、スタッフの意識を保つ必要があります。

家族からの感染は防ぎ得ないこともあります。患者からの感染は標準予防策や手指衛生の徹底で防げることも多いので、非常にもつたないとも言えます。



[図4]ワクチンの感染防止効果(英国Health Security Agencyレポート 2022年9月1日)

参考: [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/1101870/vaccine-surveillance-report-week-35.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1101870/vaccine-surveillance-report-week-35.pdf)



参考 WHO Guidelines on hand hygiene in health care [http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597906\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597906_eng.pdf)

厚生労働省「効果的かつ負担の少ない医療現場における感染対策について」 <https://www.mhlw.go.jp/content/000953531.pdf>

国立感染症研究所 国立国際医療研究センター 國際感染症センター 「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理」

<https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019nCoV-01-200602.pdf>

## A Q4

### 精神科病院 スタッフ

精神疾患や認知症のある患者は私たち医療従事者が予測できない行動をすることが多いと思います。感染症対策としては非常に難しいケース多く、現場では大変な思いをされているのではないかと思う。状況によりますが感染者は、個室あるいは病棟、とにかくある区域からは出ないようにするということを守るしかありません。

逆にその中であれば自由に動き回れるようにし、スタッフの予測しないような行動を取る可能性も考えておく必要があります。その領域の中にスタッフが入るときには、N95マスク個人防護具の着用が必須です。

他に行えるのは、環境整備です。患者は必ずマスクを着用できることは限らないため、咳嗽により唾液を飛ばしたり、また異物を舐めたりするリスクも考えられます。定期的な清拭による清掃を継続する必要があります。ただ、繰り返し汚染するなど限界もあるでしょう。どこまでできるのか、ある程度それの施設の基準で割り切って考えることも必要になってくると思います。

ただガウンの着脱に関しては、手間や時間、コスト、着脱の際の感染リスクなどから、毎回確実に絶対に変えなさいと手袋、これは患者に接触するため交換が原則になってくると思います。

マスクとフェイスシールドや目の防護具、これは患者に直接触れるものではないため、必ずその都度交換する必要はありません。むしろ交換することで、いろいろなところに触れてしまう点がマイナスとなります。例外的に、体液などが飛び散る手技で、マスクや目の防護具に飛び散って汚染したときには交換します。

ただガウンの着脱に関しては、手間や時間、コスト、着脱の際の感染リスクなどから、毎回確実に絶対に変えなさいと正直なところ言いづらい部分もあります。原則として変える必要がありますが、状況によって変えることができない場面もあり得るでしょう。

マスクとフェイスシールドや目の防護具、これは患者に直接触れるものではないため、必ずその都度交換することで、いろいろなところに触れてしまふ点がマイナスとなります。例外的に、体液などが飛び散る手技で、マスクや目の防護具に飛び散って汚染したときには交換します。



[図3]標準予防策+感染経路別予防策

ナースの星★ <https://www.nurse-star.jp>

精神科入院中の患者のゾーニングですが、徘徊や妄想などの隔離が困難な事例の対応方法を教えていただきたいと思います。

精神疾患や認知症のある患者は私たち医療従事者が予測で

きない行動をすることが多いと思います。感染症対策としては非常に難しいケースも多く、現場では大変な思いを

されているのではないかと思う。状況によりますが感染者は、個室あるいは病棟、とにかくある区域か

らは出ないようにするということを守るしかありません。

逆にその中であれば自由に動き回れるようにし、スタッフの予測しないような行動を取る可能性も考えておく必要があります。その領域の中にスタッフが入るときには、N95マスク個人防護具の着用が必須です。

他に行えるのは、環境整備です。患者は必ずマスクを着用できることは限らないため、咳嗽により唾液を飛ばしたり、また異物を舐めたりするリスクも考えられます。定期的な清拭による清掃を継続する必要があります。ただ、繰り返し汚染するなど限界もあるでしょう。どこまでできるのか、ある程度それの施設の基準で割り切って考えることも必要になってくると思います。

ただガウンの着脱に関しては、手間や時間、コスト、着脱の際の感染リスクなどから、毎回確実に絶対に変えなさいと手袋、これは患者に接触するため交換が原則になってくると思います。

マスクとフェイスシールドや目の防護具、これは患者に直接触れるものではないため、必ずその都度交換する必要はありませんが、状況によって変えることができない場面もあり得るでしょう。

ただガウンの着脱に関しては、手間や時間、コスト、着脱の際の感染リスクなどから、毎回確実に絶対に変えなさいと正直なところ言いづらい部分もあります。原則として変える必要がありますが、状況によって変えることができない場面もあり得るでしょう。

マスクとフェイスシールドや目の防護具、これは患者に直接触れるものではないため、必ずその都度交換することで、いろいろなところに触れてしまふ点がマイナスとなります。例外的に、体液などが飛び散る手技で、マスクや目の防護具に飛び散って汚染したときには交換します。

ただガウンの着脱に関しては、手間や時間、コスト、着脱の際の感染リスクなどから、毎回確実に絶対に変えなさいと手袋、これは患者に接触するため交換が原則になってくると思います。

マスクとフェイスシールドや目の防護具、これは患者に直接触れるものではないため、必ずその都度交換する必要はありませんが、状況によって変えることができない場面もあり得るでしょう。

ただガウンの着脱に関しては、手間や時間、コスト、着脱の際の感染リスクなどから、毎回確実に絶対に変えなさいと正直なところ言いづらい部分もあります。原則として変える必要がありますが、状況によって変えることができない場面もあり得るでしょう。

マスクとフェイスシールドや目の防護具、これは患者に直接触れるものではないため、必ずその都度交換することで、いろいろなところに触れてしまふ点がマイナスとなります。例外的に、体液などが飛び散る手技で、マスクや目の防護具に飛び散って汚染したときには交換します。

ただガウンの着脱に関しては、手間や時間、コスト、着脱の際の感染リスクなどから、毎回確実に絶対に変えなさいと手袋、これは患者に接触するため交換が原則になってくると思います。

マスクとフェイスシールドや目の防護具、これは患者に直接触れるものではないため、必ずその都度交換する必要はありませんが、状況によって変えることができない場面もあり得るでしょう。

ただガウンの着脱に関しては、手間や時間、コスト、着脱の際の感染リスクなどから、毎回確実に絶対に変えなさいと手袋、これは患者に接触するため交換が原則になってくると思います。

マスクとフェイスシールドや目の防護具、これは患者に直接触れるものではないため、必ずその都度交換することで、いろいろなところに触れてしまふ点がマイナスとなります。例外的に、体液などが飛び散る手技で、マスクや目の防護具に飛び散って汚染したときには交換します。



## A Q5

### 総合病院(ケアミックス) スタッフ

新型コロナウイルス感染症だけを考えるのではなく、個人防護具を変えなくていいという考え方でてくるかもしれません。ただし、患者に接觸するものに関しては、それ以外の病原体、MRSAなどの薬剤耐性菌をゾーン内であれば部屋に入る際、ガウンやマスク、フェイスシールドはそのまま着用してケアをしています。レッドゾーン内の複数の部屋を受け持った場合、入退室毎にガウンやマスク、フェイスシールドを着脱する必要があります。現状の方法で問題はないのでしょうか。

個人防護具は個室単位で着脱を基本としていますが、新型コロナ感染症陽性者が複数人発生した場合、フロア全体をレッドゾーンとし、レッドゾーン内であれば部屋に入る際、ガウンやマスク、フェイスシールドはそのまま着用してケアをしています。レッドゾーン内の複数の部屋を受け持った場合、入退室毎にガウンやマスク、フェイスシールドを着脱する必要があります。現状の方法で問題はないのでしょうか。

個人防護具は個室単位で着脱を基本としていますが、新型コロナ感染症陽性者が複数人発生した場合、フロア全体をレッドゾーンとし、レッドゾーン内であれば部屋に入る際、ガウンやマスク、フェイスシールドはそのまま着用してケアをしています。レッドゾーン内の複数の部屋を受け持った場合、入退室毎にガウンやマスク、フェイスシールドを着脱する必要があります。現状の方法で問題はないのでしょうか。

個人防護具は個室単位で着脱を基本としていますが、新型コロナ感染症陽性者が複数人発生した場合、フロア全体をレッドゾーンとし、レッドゾーン内であれば部屋に入る際、ガウンやマスク、フェイスシールドはそのまま着用してケアをしています。レッドゾーン内の複数の部屋を受け持った場合、入退室毎にガウンやマスク、フェイスシールドを着脱する必要があります。現状の方法で問題はないのでしょうか。

個人防護具は個室単位で着脱を基本としていますが、新型コロナ感染症陽性者が複数人発生した場合、フロア全体をレッドゾーンとし、レッドゾーン内であれば部屋に入る際、ガウンやマスク、フェイスシールドはそのまま着用してケアをしています。レッドゾーン内の複数の部屋を受け持った場合、入退室毎にガウンやマスク、フェイスシールドを着脱する必要があります。現状の方法で問題はないのでしょうか。



最近、「BCP」という言葉をよく聞くようになったね。BCPとは、「事業継続計画」のことだよ。自然災害やテロ、感染症によるクラスター発生など不測の事態が発生したときに、事業を遂行、継続できるよう策定していく計画のことをいうんだ。

災害対応のBCPは聞いたことがあったけれど、新型コロナウイルスなどの感染症のまん延も不測の事態といえるのね。

そうだね。近年は、新型コロナウイルス感染症の世界的な流行によりクラスターが発生した病院もあつただろうし、介護施設などでBCPの策定が推奨されているんだよ。

BCPとは、「事業継続計画」のことだよ。自然災害やテロ、感染症によるクラスター発生など不測の事態が発生したときに、事業を遂行、継続できるよう策定していく計画のことをいうんだ。

BCPとは、「事業継続計画」のことだよ。自然災害やテロ、感染症によるクラスター発生など不測の事態が発生したときに、事業を遂行、継続できるよう策定していく計画のことをいうんだ。

BCPとは、「事業継続計画」のことだよ。自然災害やテロ、感染症によるクラスター発生など不測の事態が発生したときに、事業を遂行、継続できるよう策定していく計画のことをいうんだ。

BCPとは、「事業継続計画」のことだよ。自然災害やテロ、感染症によるクラスター発生など不測の事態が発生したときに、事業を遂行、継続できるよう策定していく計画のことをいうんだ。

BCPとは、「事業継続計画」のことだよ。自然災害やテロ、感染症によるクラスター発生など不測の事態が発生したときに、事業を遂行、継続できるよう策定していく計画のことをいうんだ。

BCPとは、「事業継続計画」のことだよ。自然災害やテロ、感染症によるクラスター発生など不測の事態が発生したときに、事業を遂行、継続できるよう策定していく計画のことをいうんだ。

BCPとは、「事業継続計画」のことだよ。自然災害やテロ、感染症によるクラスター発生など不測の事態が発生したときに、事業を遂行、継続できるよう策定していく計画のことをいうんだ。

BCPとは、「事業継続計画」のことだよ。自然災害やテロ、感染症によるクラスター発生など不測の事態が発生したときに、事業を遂行、継続できるよう策定していく計画のことをいうんだ。

## BCP作成のポイント

- ✓ 診療継続計画の目的を組織内での意識の統一下に明確に定める
- ✓ 地域医療における医療機関の役割を明確にする
- ✓ 本部決定事項は全職員に確実に周知する
- ✓ 業務の整理を行う
- ✓ 職員の体調管理を行う

監修：独立行政法人国立病院機構 北海道がんセンター 感染症内科医長 藤田 崇宏 先生  
参考：NCGM 国際感染症センター「医療機関における新型コロナウイルス感染症対策に係る事業継続計画立案のポイント集」  
<https://dcc.ncgm.go.jp/information/pdf/20210318103625.html>  
※ NCGM 国際感染症センター「新型コロナウイルス感染症発生における診療継続計画書ひな型」  
<https://dcc.ncgm.go.jp/information/pdf/20210318103626.html>

## 不測の事態に備えて

いるよ。この2つはしばしば混同されやすいが違うものだということを覚えておこう。

## 業務の優先順位を決めておく

だからこそ職員が十分確保できない場合の計画が必要なのね。

## 組織全体での取り組みが大切

ておくことも大切だね。

医療機関における感染症まん延時のBCPも診療業務を続けるための大切な計画なのね。それは患者さんを守るために何を

いえるわね。看護師の私たちも緊急時を想定して患者さんのために何をするべきかという視点を持ちながら考えていきたいわね。（つづく）



何ぞや  
シリーズ  
第36回

新型コロナウイルス感染症により感染対策の重要性がますます高まる中、医療機関においても不測の事態への準備としてBCPが注目されています。さて、「医療機関における感染症まん延時のBCP」って何ぞや？

## 健康維持に欠かせないビタミン⑧ 葉酸

葉酸は、ホウレン草の抽出物から発見されたビタミンB群の一類で、ビタミンB9とも呼ばれます。ブテロイルポリグルタミン酸およびその派生物の総称で、食品や生体の中では多様な形態で存在し、DNAやアミノ酸の合成、アミノ酸やビタミンの代謝に関与しています。正常な細胞分裂や成熟への影響も大きく、発育においても重要なビタミンと言えます。



西山医院(滋賀県)院長  
西山 順博 先生

### 葉酸とは

植物の葉に多く含まれ、光や熱に対しては不安定な水溶性ビタミンです。ビタミンB12と共に「造血のビタミン」として、赤血球の生産に関わる重要な役割を持っています。赤血球は毎日40~50mLが新しく作られ、約4ヶ月で寿命が尽きた赤血球と入れ替わっています。さらにDNAやRNAなどの核酸やたんぱく質の生合成を促進するなど代謝にも関与し、細胞の生産や再生に影響を与えること

とから、体の発育にも重要なビタミンとして知られています。

血清基準値	3.6~12.9ng/mL
推奨量	240μg/日*
推定平均必要量	200μg/日
耐容上限量	900~1000μg/日

\*厚生労働省は特に妊娠を希望している女性に対し、400μg/日を摂取することを呼びかけている

### 葉酸のはたらき

食品中ではそのほとんどがブテロイルポリグルタミン酸として存在しており、摂取後的小腸における加水分解や食品調理の過程でモノグルタミン酸型に変換され体内に吸収されます。その後、細胞内で再びポリグルタミン酸型となり、補酵素としてはたらきます。

細胞の分裂や成熟を大きく左右するため、特に胎児の成長には重要な栄養成分です。妊婦が葉酸を十分に摂取することで胎

児の先天異常である神経管閉鎖障害のリスクを低減するとして、積極的な摂取が推奨されています。

最近の研究では、ビタミンB12と葉酸の摂取が、動脈硬化の危険因子と考えられているホモシスティンを、メチオニンに変換する反応を促進させることが報告されました。さらにメチオニンは血中コレステロール値を低下させる可能性があるとも言われており、虚血性心疾患の予防効果が期待されています。

### 葉酸の欠乏症

栄養調査(令和元年国民健康・栄養調査)の結果から、日本人は主に野菜から十分量の葉酸を摂取していることが示され、通常の食生活においては葉酸欠乏症の心配はほとんどありません。しかし、食事そのものの摂取量が不足した時や小腸の吸収不良時

に、葉酸不足や吸収能低下により起こりやすくなり、妊娠中、授乳中、ビル・抗がん剤・免疫抑制剤・抗けいれん剤・非経口栄養剤投与時、アルコール多飲、血液透析などの際にも欠乏症を発症することがあります。

原因	症状
巨赤芽球性貧血(成長期の悪性貧血)	赤血球の巨大化による酸欠状態
粘膜系(胃、腸、口、舌など)の炎症	たんぱく質合成能の低下による細胞分裂の停滞や細胞の未成熟
神経管閉鎖障害(胎児の先天異常)	妊娠初期(妊娠4~8週)での葉酸不足
	立ちくらみ、動悸、息切れ、頭痛、集中力低下など
	口内炎、舌のただれなどの粘膜症状
	二分脊椎、臍膜瘤、無脳症など

### 葉酸を上手に摂取しよう!

葉酸は、植物性の食品に限らず動物性の食品であるレバーなどの肉類、藻類、嗜好飲料類、卵類、乳類、豆類などに多く含まれています。一方、ポリグルタミン酸型の葉酸を吸収可能なモノグルタミン酸型に変える葉酸のはたらき(酵素)を阻害する化合物がオレンジジュースやバナナには含まれているため、摂取には注意が必要です。

特に妊娠中は、細胞の遺伝子情報であるDNAをはじめ胎児の成長のために活発な細胞分裂を促進し、葉酸の必要量が通常の2倍近くになるため、積極的な摂取が望ましいと言われています。妊娠を予定・計画している場合は、妊娠前から食事のメニューーやサプリメントで補給しておくと良いでしょう。極端な食事制限によるダイエットで葉酸不足のまま妊娠に気づかず、胎児へ悪影響を及ぼすこともあります。ダイエット時こそ緑黄色野菜などを十分に摂り、食事の栄養バランスに気をつけることが大切です。

葉酸 食品100g当たりの葉酸の含有量 単位 μg			
食品	含有量	食品	含有量
鶏レバー(肝臓)	1,300	ドライイースト	3,800
牛レバー(肝臓)	1,000	焼きのり	1,900
豚レバー(肝臓)	810	味付けのり	1,600
うなぎ(きも)	380	せん茶の茶葉	1,300
うに	360	抹茶(粉)	1,200
えだまめ	260	わかめ(素干し)	440
モロヘイヤ	250	たたみいわし	300
芽きゅべつ	220	あおのり(乾)	260

■水分40%以上の食品 ■水分40%未満の食品

参考: 健康長寿ネット: <https://www.tyojyu.or.jp/net/kenkou-tyoju/elyouso/vitamin-yousan-biotin.html> 栄養andカロリー計算: [http://www.elyoukeisan.com/calorie/nut\\_list/index\\_nut.html](http://www.elyoukeisan.com/calorie/nut_list/index_nut.html)

## 周術期における早期経口摂取

今回のテーマ

術後の早期経口摂取ってどのようにすればいいの?

そんな疑問について麻酔科医の谷口英喜先生にわかりやすく解説いただきました。



症例 76歳女性、身長142cm、体重44kg

既往歴 高血圧、脳梗塞

早期結腸がんの診断で、腹腔鏡補助下結腸切除術が実施された。手術時間は185分、出血量10mL、ドレーンや胃管の留置も無く術後病棟へ帰室となった。

帰室後経過 術後経過は良好。翌朝、腹部レントゲンで異常がないことを確認し、飲水開始となった。患者はいつから食事が食べられるのか気にかけています。

今日は、術後の回復を目指した早期経口摂取について考えてみましょう。

済生会横浜市東部病院  
患者支援センター長/栄養部部長

谷口英喜先生

Q 術後の飲水開始時間の基準はありますか。

A 明確な基準はありません。

### 1. 麻酔科側からの基準

麻酔科的には、全身麻酔から覚醒して抜管できれば飲水は可能と判断できます。海外の手術室では、手術室内で飲水する所もあります。挿管困難があり、複数回の挿管操作を試みた場合には、嚥下機能の確認が必要になります。

### 2. 外科側からの基準

外科的には、下部(大腸)の消化管を吻合しても絶食による腸管安静は必要ないとされています。一方、食道や胃などの上部消化管の吻合後にに関しては、未だエビデンスが少ない状況です。

### 3. 生理機能からの基準

消化器外科手術を受けることで、胃・小腸・大腸の蠕動が一時的に抑制されます。回復の順番は小腸が最も早く4~8時間で回復、次に胃が24~36時間で回復、最後に大腸が48~72時間かけて回復してきます。



以上の理由から、一般的には小腸が動き出す抜管4~6時間後から飲水が開始されています。もちろん消化器外科手術でなければ、もっと早い時間からの飲水が可能です。

Q 排ガスやグル音の確認をしてから経口摂取は開始すべきでしょうか。

A 排ガスを待つ必要はありません。

### 腸管蠕動音を聴取して開始しましょう。

以前は、排ガスを確認して経口摂取を開始していました。しかし、図にあるように小腸は術後4時間から蠕動を開始しています。ガスは大腸の蠕動が開始してから排出されますので、それ待っていては48時間以上も絶食になってしまいます。また、以前から使用されていたグル音という言葉は現在使用されません。「腸管蠕動音」という名称を使用するようになります。腸管蠕動音は小腸の蠕動音なので、早期から聴取できます。確認してから飲水を開始するのがベストです。

本症例で  
ナースが  
注意すること

- ✓ 排ガスは待たない、腸管蠕動音を聴取する
- ✓ 蠕動が再開する消化管の順番と時間を把握しておく
- ✓ 早期経口摂取の目的は腸管麻痺抑制である

Q 消化器外科手術の初回食事形態はどんなものが良いでしょうか。

A 液体食が美味しいでしょう。

図で示しましたように、消化器外科手術後に最も早く蠕動が開始するのは小腸です。胃蠕動が回復するまでには時間を要しますので、術直後の食形態は固形ではなく液体が望ましいと考えられます。液体であれば、胃蠕動が弱くても小腸まで達します。誤って固形物を摂取させてしまうと蠕動が弱いので、患者は胃もたれや嘔吐を起こすでしょう。

Q 液体食ですと、エネルギー不足になりませんか。

A 術直後の早期経口摂取の目的は腸管運動促進です。

DREAMの要である、術後の早期飲水(Drinking)および早期食事摂取(Eating)の目的は、エネルギー摂取ではありません。目的は腸管を刺激することで蠕動を促進させ、術後腸管麻痺を回避することにあります。術直後は体の内部エネルギーを消費しているので、外部から過剰のエネルギーを投与することで、高血糖の弊害が生じることが明らかになっています。術後3日目くらいからはしっかりと栄養を摂取する必要があります。

Q 液体食から徐々にお粥の固さをあげていくのが良いでしょうか。

A お粥の分上げは、不要です。

以前は液体食から3分粥、5分粥、7分粥、全粥のようにstep up(分上げ)していました。しかし、分上げにエビデンスがないこと、諸外国では実施していないこと、お粥の摂取期間が長いほどエネルギー投与が少なくなることなど、分上げの意義が薄れました。現在では、液体食の次の全粥にあげても問題ないと考えられています。

お粥:水の量	1:20	1:10	1:7	1:5	1:3
分粥	3分粥	5分粥	7分粥	全粥	(10分粥)
倍粥		10倍粥	7倍粥	5倍粥	3倍粥
状態	サラサラ	→	お粥に近い		

以前から作っていた分粥の成分…お粥はエネルギーがない

Q 術前も含めて、なぜ絶食時間を短縮することが良いのでしょうか。

A 腸管蠕動促進と血糖コントロールを良くするためです。

以前は、消化器外科手術後は絶食によるbowel rest(腸管安静)が良いと思われていました。しかし、腸管安静に伴い吻合部には血流が乏しくなるために創傷治癒の遅れが生じること、蠕動運動が弱くなり腸管麻痺が起きやすくなることが指摘されました。動物実験では、吻合部を刺激することで腸管血流が増加して、縫合不全の発生抑制になることが示されました。また、絶食はインスリン抵抗性を増強させ、血糖コントロールを不良にします。以上の理由から、周術期を通じた絶食時間の短縮が術後回復促進には良いと考えられるようになりました。



Take home message

- 周術期の絶飲食期間は短く
- 小腸では術後4時間で蠕動再開
- 腸管安静により回復が遅れる

## 炭酸飲料+とろみ!!??

看護・介護の現場で日常的に使用されるとろみ材。改良が進み、新製品も続々登場しています。

誰にでも好きな飲み物があり、高齢者は炭酸飲料を好む方が多いことが知られています。ところが嚥下機能が低下しても炭酸飲料にもとろみをつけて安全に楽しんでほしいと思うのです。

でも、炭酸飲料という爽快感が前提となる物と、とろみという爽快感を前提とした飲み物をミックスした飲み物とは、実際にどうな「味わい」なのか?

※使用したとろみ材:  
つるりんご Powerful  
つるりんごシュワシュワ  
液体とろみかけるだけ  
ソフティアS



## 医療現場の未来を変えるアイテムシリーズ ナース編集者

# とろみ付き炭酸飲料を飲んでみました!

本誌41号の「聴きある記」でも紹介した、炭酸飲料へのとろみ付け。高齢者にも人気の炭酸飲料にとろみをつけられたら、味わう楽しみの広がりや積極的な水分摂取が期待できるのでは?今回、摂食・嚥下障害看護認定看護師のお二人に作っていただいたとろみ付き炭酸飲料を、私たちナース編集者も試飲してみました。

総監修:戸原 玄先生(東京医科歯科大学 摂食嚥下リハビリテーション学分野 教授)

企画監修:本村美和先生(茨城県立大学保健医療学部看護学科 准教授・看護科学博士)

協力:村上未来さん(東京都立神経病院 看護部 看護師長 / 摂食・嚥下障害看護認定看護師)

青木奈々さん(桜新町アーバンクリニック在宅医療部 桜新町ナースケア・ステーション / 摂食・嚥下障害看護認定看護師)

炭酸の記憶が、美味しさや飲みやすさに影響していることを意識する必要があります。同じ手順や条件でとろみを付けても、飲み物との組み合わせによってとろみの付き具合も異なります。そういうことをすべて把握して、その方にとつて、ベターもしくはベストなものを私達が選択・提供できるように、知識と技術が求められていると思います」と本村先生。

そんな知識と技術を駆使して在宅療養者にもとろみ炭酸の楽しさを伝えているのが青木ナース。「好きなものは誤嚥しない」という「在宅あるある」を目の当たりにしたこと、これがこの道へのきっかけと言います。ナースとしては、誤嚥や窒息をさせない、脱水症を引き起こさないといったミッションを背負いつつ、日々用意をするご家族にもできるだけ負担をかけずに継続できるよう、日々摸索なのだそうです。

一方、医療的ケア児の看護を専門としてきた当編集部村松は、「医療的ケア児たちは、食の楽しみをなかなか広げられないという課題を持つていて、特に炭酸なんて試したことがない、試したりしていいのか」と保護者も考えています。でも体が安定してきたら、安全をベースとした上で、初めてのシュワシュワ、ワクワクを楽しんでほしい」と、対象は高齢者だけではないことも触れました。

炭酸飲料と言えば「ゴックン」とのぞ越しでその爽快感を味わうものだと考えがちですが、「舌の上でもシュワシュワ感が残った」という評価から、スパークリー杯のとろみ炭酸の持つ可能性に期待を寄せるのは村上ナース。舌の上でシュワシュワを味わうことが、食べられる意欲や食べるための口腔機能改善のきっかけになるのではないか、とのことでした。

「今後、もっといろいろ試してくると思うのですが、それこそが本当に大切なことです。皆さんのチャレンジが、そんな方々へ希望の光となって届くことを信じています」と、本村先生は本企画の趣旨をまとめ下さりドロンされました(世代の若い方へZoomを退室されました)。

炭酸の記憶が、美味しさや飲みやすさに影響していることを意識する必要があります。同じ手順や条件でとろみを付けても、飲み物との組み合わせによってとろみの付き具合も異なります。そういうことをすべて把握して、その方にとつて、ベターもしくはベストなものを私達が選択・提供できるように、知識と技術が求められていると思いません」と本村先生。

そんな知識と技術を駆使して在宅療養者にもとろみ炭酸の楽しさを伝えているのが青木ナース。「好きなものは誤嚥しない」という「在宅あるある」を目の当たりにしたこと、これがこの道へのきっかけと言います。ナースとしては、誤嚥や窒息をさせない、脱水症を引き起こさないといったミッションを背負いつつ、日々用意をするご家族にもできるだけ負担をかけずに継続できるよう、日々摸索なのだそうです。

一方、医療的ケア児の看護を専門としてきた当編集部村松は、「医療的ケア児たちは、食の楽しみをなかなか広げられないという課



題を持つていて、特に炭酸なんて試したことがない、試したりしていいのか」と保護者も考えています。でも体が安定してきたら、安全をベースとした上で、初めてのシュワシュワ、ワクワクを楽しんでほしい」と、対象は高齢者だけではないことも触れました。

炭酸飲料と言えば「ゴックン」とのぞ越しでその爽快感を味わうものだと考えがちですが、「舌の上でもシュワシュワ感が残った」という評価から、スパークリー杯のとろみ炭酸の持つ可能性に期待を寄せるのは村上ナース。舌の上でシュワシュワを味わうことが、食べられる意欲や食べるための口腔機能改善のきっかけになるのではないか、とのことでした。

「今後、もっといろいろ試してくると思うのですが、それこそが本当に大切なことです。皆さんのチャレンジが、そんな方々へ希望の光となって届くことを信じています」と、本村先生は本企画の趣旨をまとめ下さりドロンされました(世代の若い方へZoomを退室されました)。

図2 とろみ付けのコツ(ペットボトル使用の場合)

- 泡をたてないため、炭酸飲料、ペットボトル、注ぐグラスはよく冷やしておく
- とろみ材を手早く入れるため、2本使用の場合は1本に移しておく
- とろみ材スティックの切り口を斜めにすると、粉を液面に均一に入れやすくなる
- ペットボトルを斜めにし、側面にそわせるようにゆっくり炭酸飲料を注ぐ
- とろみ材切り口先端をペットボトルの奥まで入れ、液面に近いところからまんべんなくとろみ材を入れる
- 入れ終わったらすぐに蓋をしめ、炭酸を逃がさない

コーラの後は待ちに待ったピールのとろみ付けです。この日のためにサンプルが無くなるほど夜な夜な練習してくださった村上ナースですが…。ペットボトルに移し替えたピールにとろみ材を入れる際、泡の部分にとろみ材が広がってしまったようで、泡と液面の間にダマができてしましました。これは申し分なかったので「ピールゼリーだと思えば?」という声も聞かれる中、すぐに飲みたい派は液状のとろみ材にピールを注入で攪拌してみました。すると、クラフトピールのような色の、滑らかなとろみピールできあがり。手軽でダマなく作れるのは嬉しいポイントでした。

さて失敗は成功の母。リベンジに燃える村上ナースに、とろみ付けのコツ(図2)を教えていただきました。



総監修の戸原先生は、炭酸と嚥下反射への影響を論文に

起ることがあります。しかし、嚥下反射が早く下反射が早く起きることがあります。ただし、ただけるだけではなくて、リハビリにも有効ではないかと考えています。

とろみ付き炭酸飲料、これからも田が離せませんね。

I) Saito A, Tohara H, Maeda K, et al. Effects of thickened carbonated cola in older patients with dysphagia. Scientific Report (in press)

(2022年11月29日実施)

協力:株式会社クリニコ  
ニュートリー株式会社  
プロジェクトヒラ株式会社 (五十音順)

失敗から学ぶ。村上ナースに訊く  
とろみ付けのコツ

## リハビリテーションへの有効性も

研究結果の報告が。

「ピールや清涼飲料水も含めて炭酸飲料が大好きな方がおられるのにも関わらず、今までとろみをつけようと混ぜて飲むことをしていました…という悲しい事態がありました。

なんとか嚥下が悪い方にも炭酸飲料を楽しんでいたのですが、嚥下障害の方に飲んでいただい

て比較したところ、炭酸とろみの方が嚥下反射が早く起きることがあります。ただし、ただけるだけではなくて、リハビリにも有効ではないかと考えています。

とろみ付き炭酸飲料、これからも田が離せませんね。

※試飲した4名の評価は、ナースの星でご覧いただけます。



ことがあるので少しだけ注意が必要です。※各社サイトに推奨される方法が動画などで解説されているので、詳細はそちらをご覧ください。

7項目の評価が終了したところでの評価と、その理由を発表してもらいました。とろみ具合の両面からとろみ付きコーラを売っている振って飲むゼリーのようで悪く評価する中で、意見が分かれました。

「おいしさ」とりおり感が強いサンプルをマニアス評価する人がいれば、白販機で買っただけでも、意見が分かれました。

「飲み込みやすさ」:「とろり感が強く飲み込みにくい」とする人、嚥下機能の低下した方が飲みやすいのではと当編集部の塩野。「適度なとろみ」という人がいれば喉にペッパーやスルガードを飲んで嚥下機能が回復する人がいるのです。

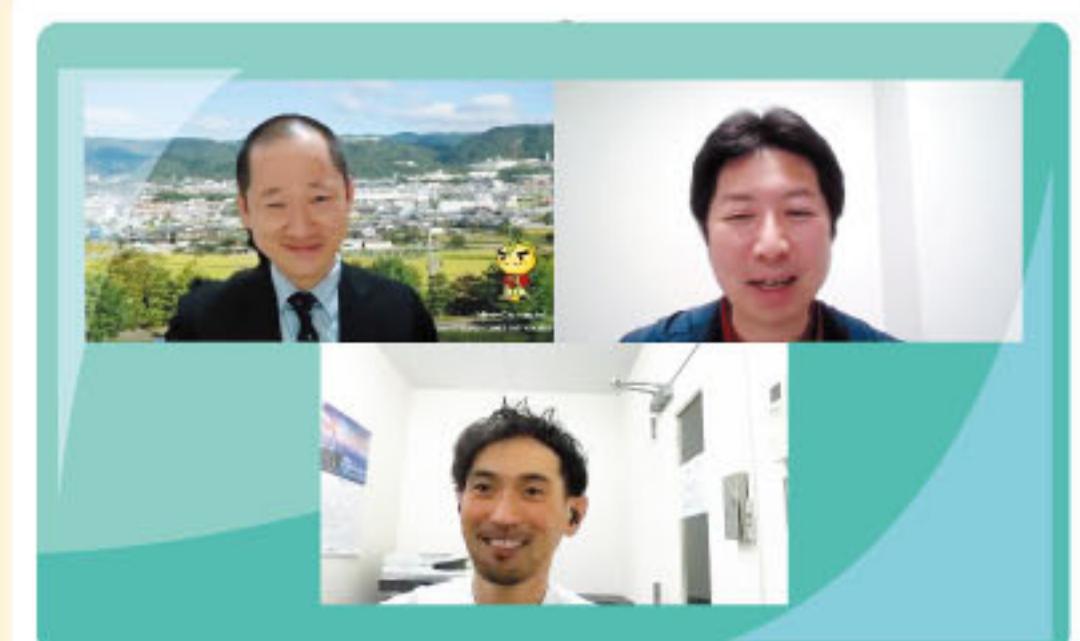
「見た目」:「コーラらしい色」や「泡の大きさ」が強いため、評価が高評価のポイントになっていました。

「満足度」:「あくまでも個人の感想です。悪しからず…」

画面の向こうからは、「選択肢が多ければ多いほど、とろみ材の特徴はもとより、や残り方」が高評価のポイントになっていました。

「評価」:①おいしくない/よくない、②おいし、③どちらともいえない、④おいしい/よい、⑤おいしい/よい。

## 四人四色で分かれる評価



**ファシリテーター**

箕面市立病院 感染制御部 副部長  
感染管理認定看護師  
**四宮 聰 先生**

**参加者**

三菱京都病院 看護部長  
認定看護管理者・感染管理認定看護師  
**嶋 雅範 先生**

医療法人 德洲会 松原徳洲会病院  
臨床検査技師  
**永田 篤史 先生**

## | それぞれの立場から振り返る |

# 新型コロナウイルス感染症拡大時のストレス・メンタルヘルス

新型コロナウイルス感染症拡大により、医療従事者は多大なストレスにさらされてきました。先が見えないコロナ禍において、医療従事者のメンタルヘルスをどのように守ればいいのでしょうか。今回は、感染管理認定看護師の四宮聰先生のファシリテーションのもと、感染管理認定看護師の資格を持つ看護部長の嶋雅範先生、普段ナースマガジンではなかなかお話を聞くことのできない臨床検査技師の永田篤史先生の3名にお集まりいただき、感染拡大当初からこれまでを振り返っていただきました。

(2022年11月21日オンラインにて開催)

## 新型コロナウイルス感染症拡大初期の変化とストレス

**四宮** 第一波や第2波のような感染拡大の初期段階では、日本中がパニックになっていました。看護部長、臨床検査技師といふそれぞれの立場から見て、どんなことに苦労しましたか？

**嶋** 当院では、最初の入院患者が職員というスタートでした。重症化し、ICUで受け入れたのですが、一気に準備を進めなければいけない状況で、会議室で師長たちは途方にくれて混乱していました。看護部内では、看護師の考えが二極化しました。

「看護師ならいつかこんな状況に遭遇する」と覚悟していた人が半分、もう半分は子どもや高齢の親と住んでいることが心配で「早くなんとかしてほしい」という考え方でした。全員で同じ方向を向けるようになるまで、相当な時間がかかりました。

**永田** 当院は、新型コロナウイルス検査の設備が全く整っていない状況でのスタートでした。右も左もわからない中で、補助金を利用して、PCR検査機器をはじめ設備投資を行い、発熱外来を立ち上げました。夏は暑く冬は寒い過酷な環境で、PPEをつけた検査技師が検体採取を担当しました。当初マン

に検査技師の退職者が出て、人あたりの業務負担は増加し続けています。流行期には、特定の部署だけに業務が集中してしまい、部署間の業務量の差も大きくなり、モチベーションを保つのが難しくなっています。その中で大切なのは、「傾聴」を重視した対話だと感じています。お互い協力し合うため、相手の立場に立ってコミュニケーションを取り組みます。景品にはタブレット型コンピュータや肉の引換券などがあり、私は米10kgを景品として用意しました。引き続き今年も行う予定です。

**四宮** 何かと制限をかけてしまった。当院には以前から根強いセクショナリズム（部門・部署間の分断）がありました。専用病棟の立ち上げをきっかけに徐々になくなっています。また今回のパンデミックは、病院全体を同じ方向に向かわせる能力を問われましたが、その中で皆それぞれいろいろなことを考えて成長しました。組織としても団結しながら、マニュアル整備をしながらどこでも対応できる体制づくりをしていきます。

**永田** 今振り返ると、さまざまなかなりな状況で、院内でも対応できる体制づくりをしていました。徐々に方向性が定まりましたが、組織の弱さに気づき、それをどう克服していくかが問われていたと感じます。そうした変化の中で、個人としてもどうあるべきか、しっかり考える機会になりました。

以前は言われた仕事にがむしゃらに取り組むだけでしたが、「検査技師の役割は何か」、「何が一番求められているのか」を考えて仕事を向かうようになりまし

た。パワーは足りていませんでしたが、徐々に検査数が増え、本来私たちが取り組むべき「患者に向き合い寄り添う医療」を以前と比べて提供しにくくなっていたのは、確かにありました。欲しい物品が安定して入ってこないこともストレスでした。

**四宮** 看護部、検査部それぞれが一つの状況だったのですね。職員一人ひとりには、どのようなストレスがかかっていましたか？

**嶋** 初期段階で職員と入院患者が罹患したため、病棟を一つ閉鎖して新型コロナウイルス専用病棟にしました。それでも徐々に感染者が増え、マンパワーが足りなくなっていました。仕事量を大幅に減らして対応していました。現場で感染に対応する職員と、対応しない職員の間で、仕事量や考え方には乖離が生じました。逆に余裕ができる時間を持て余す職員も出てきました。

**永田** 当院では会議で感染対策を話し合い、決定事項を各管理者へ伝え、重要事項は院内メールで発信して情報共有してきました。おかげでルール 자체はある程度浸透したもの、なぜそのルールが必要なのかが全体に伝わらず、職員の不満につながりました。

**四宮** 強いストレスがかかるコロナ禍において、ストレスマネジメントは大切ですよね。これから職員が同じ方向を向いていくために、考えていることはありますか？

**永田** 当院では入院患者が発熱すると必ず検査するので、流行の波の間も全く落ち着いています。今、当院では面会をどうするか、非常に活発に議論しています。

**四宮** 確かに面会の問題は非常に難しいですね。本誌が発行される頃には、また感染の状況も変わってきていているかもしれません。ただ、リスクを考えながら、自分たちの組織がどういうことなら対応できるのかを考え、声をあげられるようになってきているのは良い傾向なのではないでしょうか。

**永田** 今振り返ると、さまざまな情報に振り回され、当院の方々を受け入れる状況になるかも知れません。そのときに備え、マニュアル整備をしながらどこでも対応できる体制づくりをしていきます。

**四宮** 確かに面会の問題は非常に難しいですね。本誌が発行される頃には、また感染の状況も変わってきてているかもしれません。ただ、リスクを考えながら、自分たちの組織がどういうことなら対応できるのかを考え、声をあげられるようになってきているのは良い傾向なのではないでしょうか。

**永田** 今振り返ると、さまざまなかなりな状況で、院内でも対応できる体制づくりをしていました。徐々に方向性が定まりましたが、組織の弱さに気づき、それをどう克服していくかが問われていたと感じます。そうした変化の中で、個人としてもどうあるべきか、しっかり考える機会になりました。

以前は言われた仕事にがむしゃらに取り組むだけでしたが、「検査技師の役割は何か」、「何が一番求められているのか」を考えて仕事を向かうようになりまして。他にも、今までの「当たり前」

## コロナ禍でのメンタルヘルス、パンデミックを通じて得られた組織力

**嶋** 当院では重要な情報を共有する際、全職員に届く災害用のメールを使って一斉配信していました。重要な情報は伝わりますが、やはり細かいルールがないストレスがかかる状況でした。

当時はICTのメンバーに相手一人ひとりには、どのようなストレスがかかっていましたか？

**四宮** 看護部、検査部それぞれが一つの状況だったのですね。職員一人ひとりには、どのようなストレスがかかる状況でした。

**嶋** 全世界が困っていましたから、感情の対立は避けられないこともあります。ただ、職員の立場は避けられないこともあります。そのため、ストレスがかかる状況でも、関係性を壊さないことが大切だと感じました。

**永田** 何かあればやり玉にあげられるというつらい状況でした。そのストレスがICTに向かって入ってこないこともストレスでした。

**四宮** 看護部、検査部それぞれが一つの状況だったのですね。職員一人ひとりには、どのようなストレスがかかる状況でした。

**嶋** 全世界が困っていましたから、感情の対立は避けられないこともあります。ただ、職員の立場は避けられないこともあります。そのため、ストレスがかかる状況でも、関係性を壊さないことが大切だと感じました。

**永田** 何かあればやり玉にあげられる状況でした。そのストレスがかかる状況でも、関係性を壊さないことが大切だと感じました。

**四宮** 強いストレスがかかるコロナ禍において、ストレスマネジメントは大切ですよね。これから職員が同じ方向を向いていくために、考えていることはありますか？

**永田** 当院では入院患者が発熱すると必ず検査するので、流行の波の間も全く落ち着いています。今、当院では面会をどうするか、非常に活発に議論しています。

**四宮** 確かに面会の問題は非常に難しいですね。本誌が発行される頃には、また感染の状況も変わってきてているかもしれません。ただ、リスクを考えながら、自分たちの組織がどういうことなら対応できるのかを考え、声をあげられるようになってきているのは良い傾向なのではないでしょうか。

**永田** 今振り返ると、さまざまなかなりな状況で、院内でも対応できる体制づくりをしていました。徐々に方向性が定まりましたが、組織の弱さに気づき、それをどう克服していくかが問われていたと感じます。そうした変化の中で、個人としてもどうあるべきか、しっかり考える機会になりました。

以前は言われた仕事にがむしゃらに取り組むだけでしたが、「検査技師の役割は何か」、「何が一番求められているのか」を考えて仕事を向かうようになりまして。他にも、今までの「当たり前」

が取り扱われたことで、多くの場面で職員同士が感謝の気持ちを大切にするようになつたと感じます。これからもこの気持ちを忘れずにコミュニケーションを取りつけていきたいです。

**四宮** 確かに面会の問題は非常に難しいですね。本誌が発行される頃には、また感染の状況も変わってきてているかもしれません。ただ、リスクを考えながら、自分たちの組織がどういうことなら対応できるのかを考え、声をあげられるようになってきているのは良い傾向なのではないでしょうか。

**永田** 何かあればやり玉にあげられる状況でした。そのストレスがかかる状況でも、関係性を壊さないことが大切だと感じました。

**四宮** 強いストレスがかかるコロナ禍において、ストレスマネジメントは大切ですよね。これから職員が同じ方向を向いていくために、考えていることはありますか？

**永田** 当院では入院患者が発熱すると必ず検査するので、流行の波の間も全く落ち着いています。今、当院では面会をどうするか、非常に活発に議論しています。

**四宮** 確かに面会の問題は非常に難しいですね。本誌が発行される頃には、また感染の状況も変わってきてているかもしれません。ただ、リスクを考えながら、自分たちの組織がどういうことなら対応できるのかを考え、声をあげられるようになってきているのは良い傾向なのではないでしょうか。

**永田** 今振り返ると、さまざまなかなりな状況で、院内でも対応できる体制づくりをしていました。徐々に方向性が定まりましたが、組織の弱さに気づき、それをどう克服していくかが問われていたと感じます。そうした変化の中で、個人としてもどうあるべきか、しっかり考える機会になりました。

以前は言われた仕事にがむしゃらに取り組むだけでしたが、「検査技師の役割は何か」、「何が一番求められているのか」を考えて仕事を向かうようになりまして。他にも、今までの「当たり前」

が取り扱われたことで、多くの場面で職員同士が感謝の気持ちを大切にするようになつたと感じます。これからもこの気持ちを忘れずにコミュニケーションを取りつけていきたいです。

**四宮** 確かに面会の問題は非常に難しいですね。本誌が発行される頃には、また感染の状況も変わってきてているかもしれません。ただ、リスクを考えながら、自分たちの組織がどういうことなら対応できるのかを考え、声をあげられるようになってきているのは良い傾向なのではないでしょうか。

**永田** 何かあればやり玉にあげられる状況でした。そのストレスがかかる状況でも、関係性を壊さないことが大切だと感じました。

**四宮** 強いストレスがかかるコロナ禍において、ストレスマネジメントは大切ですよね。これから職員が同じ方向を向いていくために、考えていることはありますか？

**永田** 当院では入院患者が発熱すると必ず検査するので、流行の波の間も全く落ち着いています。今、当院では面会をどうするか、非常に活発に議論しています。

**四宮** 確かに面会の問題は非常に難しいですね。本誌が発行される頃には、また感染の状況も変わってきてているかもしれません。ただ、リスクを考えながら、自分たちの組織がどういうことなら対応できるのかを考え、声をあげられるようになってきているのは良い傾向なのではないでしょうか。

**永田** 今振り返ると、さまざまなかなりな状況で、院内でも対応できる体制づくりをしていました。徐々に方向性が定まりましたが、組織の弱さに気づき、それをどう克服していくかが問われていたと感じます。そうした変化の中で、個人としてもどうあるべきか、しっかり考える機会になりました。

以前は言われた仕事にがむしゃらに取り組むだけでしたが、「検査技師の役割は何か」、「何が一番求められているのか」を考えて仕事を向かうようになりまして。他にも、今までの「当たり前」

が取り扱われたことで、多くの場面で職員同士が感謝の気持ちを大切にするようになつたと感じます。これからもこの気持ちを忘れずにコミュニケーションを取りつけていきたいです。

**四宮** 確かに面会の問題は非常に難しいですね。本誌が発行される頃には、また感染の状況も変わってきてているかもしれません。ただ、リスクを考えながら、自分たちの組織がどういうことなら対応できるのかを考え、声をあげられるようになってきているのは良い傾向なのではないでしょうか。

**永田** 何かあればやり玉にあげられる状況でした。そのストレスがかかる状況でも、関係性を壊さないことが大切だと感じました。

**四宮** 強いストレスがかかるコロナ禍において、ストレスマネジメントは大切ですよね。これから職員が同じ方向を向いていくために、考えていることはありますか？

**永田** 当院では入院患者が発熱すると必ず検査するので、流行の波の間も全く落ち着いています。今、当院では面会をどうするか、非常に活発に議論しています。

**四宮** 確かに面会の問題は非常に難しいですね。本誌が発行される頃には、また感染の状況も変わってきてているかもしれません。ただ、リスクを考えながら、自分たちの組織がどういうことなら対応できるのかを考え、声をあげられるようになってきているのは良い傾向なのではないでしょうか。

**永田** 今振り返ると、さまざまなかなりな状況で、院内でも対応できる体制づくりをしていました。徐々に方向性が定まりましたが、組織の弱さに気づき、それをどう克服していくかが問われていたと感じます。そうした変化の中で、個人としてもどうあるべきか、しっかり考える機会になりました。

以前は言われた仕事にがむしゃらに取り組むだけでしたが、「検査技師の役割は何か」、「何が一番求められているのか」を考えて仕事を向かうようになりまして。他にも、今までの「当たり前」

が取り扱われたことで、多くの場面で職員同士が感謝の気持ちを大切にするようになつたと感じます。これからもこの気持ちを忘れずにコミュニケーションを取りつけていきたいです。

**四宮** 確かに面会の問題は非常に難しいですね。本誌が発行される頃には、また感染の状況も変わってきてているかもしれません。ただ、リスクを考えながら、自分たちの組織がどういうことなら対応できるのかを考え、声をあげられるようになってきているのは良い傾向なのではないでしょうか。

**永田** 何かあればやり玉にあげられる状況でした。そのストレスがかかる状況でも、関係性を壊さないことが大切だと感じました。

**四宮** 強いストレスがかかるコロナ禍において、ストレスマネジメントは大切ですよね。これから職員が同じ方向を向いていくために、考えていることはありますか？

**永田** 当院では入院患者が発熱すると必ず検査するので、流行の波の間も全く落ち着いています。今、当院では面会をどうするか、非常に活発に議論しています。

**四宮** 確かに面会の問題は非常に難しいですね。本誌が発行される頃には、また感染の状況も変わってきてているかもしれません。ただ、リスクを考えながら、自分たちの組織がどういうことなら対応できるのかを考え、声をあげられるようになってきているのは良い傾向なのではないでしょうか。

**永田** 今振り返ると、さまざまなかなりな状況で、院内でも対応できる体制づくりをしていました。徐々に方向性が定まりましたが、組織の弱さに気づき、それをどう克服していくかが問われていたと感じます。そうした変化の中で、個人としてもどうあるべきか、しっかり考える機会になりました。

以前は言われた仕事にがむしゃらに取り組むだけでしたが、「検査技師の役割は何か」、「何が一番求められているのか」を考えて仕事を向かうようになりまして。他にも、今までの「当たり前」

が取り扱われたことで、多くの場面で職員同士が感謝の気持ちを大切にするようになつたと感じます。これからもこの気持ちを忘れずにコミュニケーションを取りつけていきたいです。

**四宮** 確かに面会の問題は非常に難しいですね。本誌が発行される頃には、また感染の状況も変わってきてているかもしれません。ただ、リスクを考えながら、自分たちの組織がどういうことなら対応できるのかを考え、声をあげられるようになってきているのは良い傾向なのではないでしょうか。

**永田** 何かあればやり玉にあげられる状況でした。そのストレスがかかる状況でも、関係性を壊さないことが大切だと感じました。

**四宮** 強いストレスがかかるコロナ禍において、ストレスマネジメントは大切ですよね。これから職員が同じ方向を向いていくために、考えていることはありますか？

**永田** 当院では入院患者が発熱すると必ず検査するので、流行の波の間も全く落ち着いています。今、当院では面会をどうするか、非常に活発に議論しています。

**四宮** 確かに面会の問題は非常に難しいですね。本誌が発行される頃には、また感染の状況も変わってきてているかもしれません。ただ、リスクを考えながら、自分たちの組織がどういうことなら対応できるのかを考え、声をあげられるようになってきているのは良い傾向なのではないでしょうか。

**永田** 今振り返ると、さまざまなかなりな状況で、院内でも対応できる体制づくりをしていました。徐々に方向性が定まりましたが、組織の弱さに気づき、それをどう克服していくかが問われていたと感じます



## 第18回 在宅医療推進フォーラム

会期 2022年11月23日(水・祝)

会場 東京ビッグサイト(およびYouTube配信)

テーマ やっぱり最高!わが家・わが町~在宅医療の未来を語ろう~



日本在宅ケアアライアンスは2015年に設立され、在宅ケアにかかる専門職・学術団体等による多職種の連合体制のネットワーク化と協働的取り組みとして、①ケアの質の向上及び普及②連携における課題の共有と解決③関連団体のネットワーク化と協働的取り組みの推進を目指して活動している。「在宅医療推進のための共同声明」には毎年11月23日を「在宅医療の日」とし、フォーラムを開催すると明記されている。

本年は「コロナパンデミック」という試験を機に新たな役割を担うことになった在宅医療の未来を、原点に立ち返って語り合う」という主旨で、「やっぱり最高!わが家・わが町~在宅医療の未来を語ろう~」をテーマにハイブリッド形式で開催された。当日のプログラムから抜粋して紹介する。

訪問ケアの質を高め、家族で看取ることの素文化であることも心得てほしい②医療者は在宅医療の価値を高め、在宅医療文化・歴史を学び、元来看取りは地域文化であることを認める必要がある。①医師はケアの専門家であると共に、地域の文化であることを認める必要がある。

**黒岩卓夫氏**  
(NPO地域共生を支える医療・介護・市民全ネットワーク名譽会長)

### 在宅医療の原点から学ぶもの



盲目的旅人「越後晝女」に在宅ケアは自力では人間としての尊厳を守ることが難しい状況にいる人々の尊厳を過去も現在も、我々の取り組みの核心は「人間の尊厳をどう守るか」であり、未來の在宅ケアの取り組みもそうである。

**西谷誠**  
(ニュートリション・アルファ)

基調講演Ⅰ  
在宅医療の現状と課題  
在宅医療・介護の連携、医療提供体制をめぐる課題として、①新型コロナ対応②2040年を見据えた人口構造の変化への対応がある。各地域で有効に機能している在宅医療地域連携モデルが確立、財政的支援を地域のニーズに応じて行っている。現在、ワーキンググループを立ち上げ、①在宅医療の提供体制②急変時、看取り、災害時等における在宅医療の体制整備③各職種の関わりについて検討を行っている。

**榎本健太郎氏**  
(厚生労働省医政局長)

### 社会文化としての在宅ケア

ー医療を超えてー

と看取りを語ろう、と結んだ。

**山崎章郎氏**  
(ケアタウン小平クリニック名譽院長)

キュー・ブラー・ロスの「死ぬ瞬間」を読み、そこで描かれていた自宅で家族に囲まれて死ぬということに衝撃を受けた。聖ヨハネホスピスで終末期ケアに携わり、その後1年の休職を経て2005年より多職種により構成されるホスピスチームが地域に出ていく活動を始めた。緩和ケアは医療でもあり、看護でもあり、介護でもあり、福祉でもある。緩和ケアは自力では人間としての尊厳を守るあり様である。この「緩和ケア」は在宅ケアに置き換えることができる。

過去も現在も、我々の取り組みの核心は「人間の尊厳をどう守るか」であり、未來の在宅ケアの取り組みもそうである。

## 知っておきたい! 高齢者の栄養管理 サルコペニア・フレイル予防

教えて  
吉田先生!

第4回

### 骨格筋量が測れないときどうする?



ちゅうざん病院 副院長  
金城大学 客員教授  
**吉田 貞夫**先生

前回は「低栄養の診断に骨格筋量が必要なワケ」を、低栄養の考え方の変遷とともにご紹介しました。今回はその骨格筋量が測れないときについて、最新情報も含めてお伝えします!

#### 1 骨格筋量の測定が普及しないワケ

これからの低栄養の診断には骨格筋量が必要です。しかし、骨格筋量の測定は思いのほか普及していません。骨格筋量は、高周波電流の流れ具合で評価するBIA法(生体電気インピーダンス法)やDXA法(二重エックス線吸収法)などで測定するのが一般的です。これらの機器は特殊で高価なため、常備していない施設も多いと思います。

また、BIA法の機器があっても心臓ペースメーカーを留置している

場合は測定が禁忌です。浮腫が強い、腹水や胸水が貯留している場合は正確な測定が困難なこともあります。

さらに、BIAの測定は、1症例あたり数分かかります。測定準備などを考慮すると、1台の測定機器を終日フル稼働させても、何十例もの測定は困難です。

#### 2 骨格筋量が測れない……は、世界共通の問題

骨格筋量の測定が普及していないのは、何も日本だけのことではありません。ここ数年、欧米、アジアの研究者たちが、GLIMにおける骨格筋量の評価をどのように行うかということや、BIA法、DXA法が使えない際には、代替となる方法はあるのかについて話し合ってきました。その国際会議では、CT、MRI画像の第3腰椎レベルの大腰筋面積や、超音波(エコー)を用いた方法などが検討されました、あらゆる

状況で広く一般的に行える方法として再び注目されたのがふくらはぎの周囲長(下腿周囲長/CC:calf circumference)(図1)です。

ワタクシも参加させていただいたこの国際会議の内容は、先日提言としてまとめられています<sup>1,2)</sup>。この提言による骨格筋量低下のカットオフ値を表1にまとめます。



(図1) ふくらはぎの周囲長

	男性	女性
BIA法によるSMI※1(アジア人)	< 7kg/m <sup>2</sup>	< 5.7kg/m <sup>2</sup>
DXA法によるSMI(アジア人)	< 7kg/m <sup>2</sup>	< 5.4kg/m <sup>2</sup>
ふくらはぎ周囲長※2	< 33cm	< 32cm

※1 SMI:骨格筋量指數 ※2 BMIが25~30kg/m<sup>2</sup>の場合は測定値から3cmをひく。BMIが30kg/m<sup>2</sup>を越える場合は測定値から7cmをひく。

#### 3 血液検査で骨格筋量がわかる?

世界中のみんなが困っているんだったら……ということで、この度、ワタクシ『血液検査データを用いて骨格筋量を測定し、サルコペニアや低栄養を判定するシステム』<sup>3)</sup>を開発いたしました(特許第7113121号)。

一般的な血液検査にシタチニンCを追加するだけで、骨格筋量が推定できます。実際にGLIMによる低栄養の診断や、サルコペニアの判定を行ってみたところ、まずまずの精度であることがわかりました<sup>3)</sup>。この方法では、浮腫や胸水、腹水のある症例、ベースメーカーを留置した症例のほか、感染症の場合でも推定が可能です。健診で地域単位での調査や、離島や過疎地でも検査を行うことができます。この技術が、国内、あるいは国際的に応用されるよう、研究開発、精度改善を進めたいと思っております。特許技術のため、現在は共同研究という形でお使いいただいている。なので、無料です。ぜひ使ってみたいという方は、専用サイト(図2)をご覧ください。1例のご依頼から受付、計算いたします。

(図2)eSMI 2021共同研究特設サイト  
<https://esmiyoshida.wixsite.com/index>

eSMI 2021  
協同研究特設サイト

血液データからサルコペニア、低栄養を識別するイノベーション  
(特許第7113121号)



ついにオープン!!

参考文献 1)Barazzoni R, Jensen GL, Yoshida S, Cederholm T, Compher C et al. Clin Nutr. 41(6):1425-1433,2022. 2)Compher C, Cederholm T, Yoshida S, Barazzoni R et al. JPEN J Parenter Enteral Nutr.46(6):1232-1242, 2022. 3)Yoshida S, Nakayama Y, Nakayama J, et al. Clin Nutr ESPEN. 48:456-463, 2022.

大きく変化する価値観をテーマに、  
次の時代に語り継がれる服を。



KAZEN WLD 株式会社 株式会社サンアロー 株式会社タップ 株式会社 KAZEN 東京

**KAZEN** [www.kazen.co.jp](http://www.kazen.co.jp) KAZEN公式オンラインストアも併せてご覧ください。

カタログ掲載商品についてのお問い合わせ、お気づきの点がございましたら下記にて承ります。

本 社 〒101-0031 東京都千代田区東神田 1-5-6 ☎03(5687)2130 FAX.03(5687)2140

福岡支店 〒813-0034 福岡県福岡市東区多の津 2-9-11 ☎092(626)1421 FAX.092(626)1414

大阪支店 〒564-0063 大阪府吹田市江坂町 1-17-26 ☎06(6310)8182 FAX.06(6310)8183

北海道支店 〒060-0062 北海道札幌市中央区南 2 条西 13 丁目 319 ☎011(208)1588 FAX.011(208)1589

KAZEN 東京 〒113-0033 東京都文京区本郷 2-26-11 ☎03(3830)0246 FAX.03(3830)0247

仙台営業所 〒980-0811 宮城県仙台市青葉区一番町 1-16-23 ☎022(226)7110 FAX.022(226)7120

名古屋支店 〒460-0002 愛知県名古屋市中区丸の内 3-5-10 ☎052(211)8721 FAX.052(211)8722

新連載

ナースのための

English Conversation

気持ちに寄り添う

# 医療英会話

ワンポイント/  
レッスン

1

外国人の患者さんに接するとき、「どんな風に声をかけたら良いんだろう?」と感じている  
方も多いことと思います。今号からスタートの新連載では、患者さんの気持ちに寄り添う  
臨床で使いたいひとこと英会話を森口ふさ江先生に教えていただきます(全8回予定)。

## 第1回 患者さんに挨拶する

Hello, I am Nurse Tanaka.

こんにちは、私は看護師の田中です。

I'll be your nurse for today (for the shift).

本日の(この勤務帯の)担当をさせていただきます。



患者さんに初めて会った時や勤務の初めに挨拶をする時の英語表現  
です。田中医師をDoctor Tanakaと表現するのと同様、田中看護師は、  
Nurse Tanakaです。

「担当の」を辞書で引くと、in charge of や responsible forなどと出  
てきます。これらは、責任を持つ意味合いが強く、多くの場合、場所や役割  
に対して使います。人に対して使うと、あなたのことを管理するという意味  
合いになり、患者さんはびっくりしてしまいます。

ここはシンプルに、

I will be your nurse for today (本日あなたの担当をします)

I will be your nurse for tonight (本日夜勤の担当をします)

I will be your nurse for the shift (この勤務帯のあなたの担当をします)

などが自然な英語表現となります。



### 森口 ふさ江 先生

合同会社 MIND RESET アライアンス 代表。  
米国コロラド州立大学で看護学士取得後、  
カリフォルニア州ロマリンド大学病院でレジ  
スター看護師として勤務。帰国後は小児専  
門病院で、急性・重症患者看護専門看護師  
として勤務。  
2018年より看護系大学で教員となる。現在  
は、博士課程にて看護教育学を専攻し、臨床  
推論の看護教育への応用を研究テーマとし  
ている。米国で看護師として勤務した経験を  
基に、国際医療通訳アカデミーにて医療通訳  
士養成コース(英語)や、医療従事者のための  
医療英会話コースなどを担当している。



MIND RESET アライアンス WEBサイト  
<https://www.mind-reset-alliance.org/>

新型コロナ感染症対策としての水際対策が大幅に緩和  
され、外国人の日本への入国が増えてきています。慣れな  
い異国で病気やけがをして、医療施設を訪れる外国人患  
者さんが困ったり不安になることは容易に想像できます。

こんな時に、AI翻訳機を使うのももちろん良いですが、  
看護師が少しでも英語を話せたら、外国人の患者さんはと  
ても心強く思うでしょう。このシリーズでは、外国人患者さ  
んの不安を少しでも和らげ寄り添うことを中心とした医  
療英会話表現を中心に、シリーズでご紹介いたします。





ワンランク上の贅沢な学びと食事  
お部屋で出迎えてくれたのは手作りのネームプレート。今夜のおしながきにはヘルシーで健康なポイントが一言添えてあり、食事を待つあいだもワクが増してきます。



### 参加者の声

- ヘルシーな食事を丁寧にいただく時間は至福のひと時でした。
- 研修という学びがあるので参加しやすかったです。管理者同士で話をする場もなかったので非常に学び深い楽しい時間でした。ランチセミナーがあるのは大きいですね。
- 気持ちよく体を動かすことができたのも、しっかりと組まれているスケジュールのおかげですね。最初から最後まで大満足です。

お問い合わせ先  
「小松カントリークラブ」<https://komatsu-cc.co.jp/>  
「喜多八」<https://www.kitahachi.com/> 「和餐伸」<https://wasan-shin.com/>  
「特定非営利活動法人日本ヘルスツーリズム振興機構」<https://www.npo-healthtourism.or.jp/>  
「加賀伝統工芸村 ゆのくにの森」<https://www.yunokuni.jp/mori>

### 日常の澱みをテトックス 早朝ウォーキングと文化に触れる時間

今宵は石川県の食材がふんだんに使用された「じわもん会席」を堪能。じわもんとは、あちこち歩いた後は、趣ある古民家で休息をしました。まるで絵画のような苔の景観を窓越しから鑑賞。ゆっくりとした和の空間で甘いお菓子と温かなお茶をいただき時間に心も体もホッコリ。自然に会話も弾みます。そんな空間に満たされた後は、畳の上で好き好きに寝転びながら目を閉じ、ゆっくりと流れるヒーリングミュージックに耳を傾けます。畳に全体重をかけ、ジワとした疲れや重みは畳を伝わって地面に流れ込んでいくよう。「今は私だけの時間」。そんなひとときも味わいながら、自分を感じる重さでも心地良くなりました。

夕日が沈む時間になると、栗津温泉の宿「喜多八」に戻り夕食の時間までゆっくり過ごします。奈良時代に開湯され、300年の歴史を誇る栗津温泉は北陸最古の温泉地です。自家堀の源泉は無色透明の純度100%なので、天然の有効成分をそのまま肌で感じることができます。喧騒から離れ、思いのままに名湯に寛いでいる時間は、いつのまにか心身ともにスッキリし明日への気力が湧いてくるよ。

運動を行い、マインドフルネス、良質な温泉に浸かったあとは食に舌鼓。2008年に創業した「和餐伸」の和の様式が美しい併まいに、思わず背筋をピンと伸ばして入り口から丁寧にありたくなる自分の変身。

寂びの世界観は一生忘却たくない景色として記憶に深く刻み込まれます。

あちこち歩いた後は、趣ある古民家で休息をしました。まるで絵画のような苔の景観を窓越しから鑑賞。ゆっくりとした和の

空間で甘いお菓子と温かなお茶をいただき時間に心も体もホッコリ。自然に会話も弾みます。そんな空間に満たされた後は、畳の上で好き好きに寝転びながら目を閉じ、ゆっくりと流れるヒーリングミュージックに耳を傾けます。畳に全体重をかけ、ジワとした疲れや重みは畳を伝わって地面に流れ込んでいくよう。「今は私だけの時間」。そんなひとときも味わいながら、自分を感じる重さでも心地良くなりました。

夕日が沈む時間になると、栗津温泉の宿「喜多八」に戻り夕食の時間までゆっくり過ごします。奈良時代に開湯され、300年の歴史を誇る栗津温泉は北陸最古の温泉地です。自家堀の源泉は無色透明の純度100%なので、天然の有効成分をそのまま肌で感じることができます。喧騒から離れ、思いのままに名湯に寛いでいる時間は、いつのまにか心身ともにスッキリし明日への気力が湧いてくるよ。

運動を行い、マインドフルネス、良質な温泉に浸かつたあとは食に舌鼓。2008年に創業した「和餐伸」の和の様式が美しい併まいに、思わず背筋をピンと伸ばして入り口から丁寧にありたくなる自分の変身。

看護管理者向け 小松ヘルスツーリズムアカデミー

## アフターワークバケーション 体験プログラム

今回、看護管理者向けに企画されたツアー「癒しの休日」と題したアフターワークバケーションを体験してきました。日々の忙しさからちょっとだけ離れて心身ともにリフレッシュしてみませんか?

### ワンランク上の贅沢な学びと食事

今回の旅は日本海に面した北陸の玄関

口である石川県小松市へ。世界的にも有名な建設機器メーカーである「コマツ」や、色鮮やかな陶器で知られている「丸山子供歌舞伎」など、たくさんの文化や自然に恵まれています。そんな旅のスタートは、学びと美味しい食事から。

小松駅から約15分車を走らせる、「小松カントリークラブ」のゴルフ場に到着。会場

に入ると窓一面に広がるグリーンの景色に胸が高鳴ります。まずはコーヒーをいただきながら学びの準備へ。ゆっくり過ごせるワ

ンランク上の空間は学ぶ意欲も高まります。

セミナー講師は株式会社フェアアンドイノベーション代表取締役 永瀬隆之氏。「中堅ナースの離職防止」をテーマに、中堅ナースならではの悩みについて講義いたしました。

数多くの医療従事者にヒアリングを積み重ねてきた研究結果を基に、課題解決に向けた改善策について解説。とくに少子高齢化に歯止めがかかる今、「少生多死」における日本の人口減少は進むばかりです。すでに人手不足が顕著であるため、今いる人材をいかに大切にし、いきいきと働きやすい職場づくりが重要となります。

またキャリアに悩む背景には、周囲のサポート不足、適切な評価(承認欲求)など、先行きが不透明で今後のキャリアの見通しが立たないということも含め、コロナ禍においては、その不安が高まっているなど、

職場づくりが重要となります。

またキャリアに悩む背景には、周囲のサポート不足、適切な評価(承認欲求)など、先行きが不透明で今後のキャリアの見通しが立たないということも含め、コロナ禍においては、その不安が高まっているなど、

小松駅から約15分という距離にもかかわらず、大自然たっぷりの景観に気分はすぐオフモードに。美しい水郷景観を目の前

にすると自然に深呼吸してしまいます。ここは美しい日本の歩きたくなる道500選」の一つに選ばれている木場潟公園。一周6.4kmの距離で、美しい「白山(はくさん)」を一望しながらウォーキングを楽しむことができます。手足を思い切り伸ばしてストレッチしたり、お互いの体をマッサージしたり、参加者との距離感もグッと縮まります。参加者からは「楽しい、気持ちいい」という声がたくさん聞かれました。

体を動かし自然いっぱいの空気をいたしました。その後は、全国農村景観百選にも選ばれている「苔の里」へ。小松市日用町は人口30人に満たない里山の集落です。ここは気候と地形によって苔の育つ条件が揃っているため、各家庭の裏庭には趣の異なる苔庭が作られているそうです。さっそく杉の木に囲まれた苔むす庭園を中心とした厳かな雰囲気のある神社周辺を散策。日本の詫び

「運動」「休養」「栄養」の3要素を取り入れるヘルスツーリズム

組織としてのあり方についても講義いたしました。

プログラムでメインとなる、ヘルスツーリズム・マインドフルネスについてもランチとともに受講。観光と健康を融合したヘルスツーリズムとは、旅をきっかけに、そこにある自然、温泉、食事を堪能し心身ともに癒され、健康を回復、増進、維持する新しい観光の形として注目されているそうです。学びを深め、お腹を満たした後は、プログラムの一つであるマインドフルネスの体験へ移動。



メディライブとは、“ナースの星”Webセミナーがいつでもご視聴いただける動画ライブラリーです。  
ご登録は代表者おひとりで大丈夫です。仲間でシェアしてご活用ください。



メディライブ

“ナースの星”Webセミナーはレジュメの販売によって運営されており、このメディライブは月額会員制によって運営されています。月額1,500円でセミナー見放題！レジュメ取り放題！さらにナースマガジンも読み放題！です。配信されたばかりの新作セミナーも続々と毎週火曜日にこの動画ライブラリーに追加されています。

※すべて税抜き  
価格表記です。

iPhoneの場合はカメラを起動し右の二次元コードを読み取ると簡単にアクセスできます。  
Androidの場合は二次元コードのアプリを使ってアクセスすると簡単にサイトが見られます。



メディライブ 検索 <https://www.medi-lib.com/>

## 30日間は無料トライアルキャンペーン中！

好評につき、月額50%OFF! 1,500円キャンペーン延長中!

現在メディライブに格納されているセミナー約175講演をご視聴いただけます！(2022年12月現在)  
まずは無料で会員登録していただきサイトの中を覗いてみてください。ナスマガ最新号も読めます。

無料

**感染管理**

最新な中央材料室の運用～基礎知識から実務の実際まで～  
医療法人伯鳳会 赤穂中央病院 感染管理認定看護師・特定看護師 勝平 真司 先生

対象：手術室に勤務されている看護師および、感染管理業務に携わる医療従事者、医療安全＆中央材料室管理者・スタッフ、ICNなどの医療従事者

**栄養管理**

病院でも、施設でも、自宅でも、禁食でも！  
今のがん治療～限界突破するために～  
「押しつぶし」を極める  
愛知学院大学 心身科学部 健康科学科 准教授 牧野 日和 先生

対象：医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、言語聴覚士、理学療法士、作業療法士、歯科医療従事者など 食支援に携わる医療従事者

**感染管理**

「COVID-19クラスター支援の経験を踏まえた感染対策とクラスター防止のポイント」  
NTT東日本札幌病院 看護部 看護長 感染管理認定看護師 秋野 貴志 先生

対象：感染管理に携わる看護師および医療従事者全般

**スキンケア**

～アウトカムを出すための継続ケアの仕組みづくり～  
三豊総合病院 皮膚・排泄ケア認定看護師 政田 美喜 先生

対象：看護管理者、看護管理職、スキンケアに関わる看護師全般

**業務改善・マネジメント**

職場の信頼関係を高める“4つの実践力”  
コロナ禍で見直されるコミュニケーション  
医療経営コンサルタント（株）ファンドインベーション 代表取締役（公社）日本医療経営コンサルタント協会 認定コンサルタント 東京都医療労働環境改善支援センター 医業経営アドバイザー 永瀬 隆之 先生

対象：看護管理者、マネジメント、チームや部署のマネジメントにおいて、人材育成や後輩指導を求められる立場の方

**口腔ケア**

高齢者の口腔乾燥症と口腔ケア  
日本歯科大学 教授 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 菊谷 武 先生

対象：訪問看護師、介護施設看護師、慢性期病院看護師

# AS ナースの星 Webセミナー続々開催中！

◎視聴のみは無料です！ 当Webセミナーはレジュメの販売等にて運営しております。ぜひともご協力いただけますと幸いです。

## ナースの星新作セミナー＆再配信

### 人気の牧野日和先生の新作2本、2月の火曜日に配信決定しました！

①食支援の要 嘉納下食を理解しよう

②超高齢社会を意識しますか？「色々と変えていかないといけない食支援」

「食支援の要 嘉納下食を理解しよう」では、「食形態」についてきちんと基礎から学び、嘉納下調整食基準やUDF（ユニバーサルデザインフード）について、理解を深めるプログラムになっております。超高齢社会を意識しますか？「色々と変えていかないといけない食支援」では、長期まで自分らしく生きるために、実際の症例を交え、ご講演頂きました。是非2本ともご視聴ください。

愛知学院大学 心身科学部健康科学科 准教授 牧野 日和 先生



日程 ①2月7日 ②2月14日 毎週火曜日 11:30~21:00

対象 摂食・嚥下障害認定看護師、NSTの看護師、栄養士・医師等、訪問看護師、在宅支援診療所看護師、認知症ケアに関わる医療従事者、介護職の方全般

- |    |   |
|----|---|
| 内容 | ①食べる支援がもたらせるもの<br>②食べられなくなる原因<br>③人生の最期まで食べるための食形態を対応させるという食支援<br>④代表的な嘉納下調整食基準と特長 ユニバーサルデザインフードについて<br>⑤物性評価とフードスタディ（官能評価）<br>⑥摂食嚥下機能と嚥下食を対応させたい<br>⑦2. 嘉納下食を理解しよう<br>⑧3. 食習慣が変わった<br>⑨4. 食習慣が変わった<br>⑩5. 家族の心の支え方<br>⑪6. 老いて深まる生と死の真理<br>⑫7. 死や老いから学ぶもの<br>⑬8. 症例 |
|----|---|

実践ですぐに生かせる！歯科衛生士樹井えつこ先生が教える  
「ナースが知っておくべき口腔ケアの手技」シリーズ、新作3本配信決定！

①歯磨き方法と実践

②Q&A企画「正しい歯の方法について」前編 ③Q&A企画「正しい歯の方法について」後編

このセミナーは、現場での依頼内容を元に、映像や写真を使いその時の対処方法や口腔ケア器具を使った道員の使い方などを1セミナー約30分から60分で学べるシリーズになっています。今回は皆さんの質問にお答えするQ&A形式のセミナーです。

歯科衛生士、修士（口腔科学）日本歯科衛生士会 認定分野A,C認定歯科衛生士（5領域）

日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士 樹井 えつこ 先生



日程 ①2月21日 ②2月28日 ③3月7日 毎週火曜日 11:30~21:00

対象 摂食・嚥下障害認定看護師、NSTの看護師、栄養士・医師等、訪問看護師、在宅支援診療所看護師、認知症ケアに関わる医療従事者、介護職の方全般

内容 ①歯磨き一安全安楽な口腔ケアの工夫一

3つのポイント：

- 1. 汚れを早く浮かす
- 2. 汚れを拡散させない
- 3. 汚れを手早く吸収する

②1. 歯による様々な事故や症例の紹介

- 2. ガラガラ歯とぶくぶく歯の違い ※実践あり

③1. 歯ができない姿勢について

- 2. 歯がうまく出来る方法（過去の記憶、認知機能環境を整える、何をするか声掛け、温度、味） ※実践あり

2月の木曜日は2週にわたり済生会横浜市東部病院の谷口英喜先生による、疼痛レベルをしっかりと観察できる目を養うためのセミナーと日常の輸液管理がスイスイ理解できるようになる輸液管理の基本の2セミナーを再配信！

①明日からつかえる！術後疼痛への介入と嘔吐対策～これからの周術期管理のあり方～

②「輸液管理の基礎編」

医師 済生会横浜市東部病院

患者支援センター長 周術期支援センター長 栄養部部長 谷口 英喜 先生



日程 ①2月16日 ②2月23日 毎週木曜日 11:30~21:00

対象 ①一般病棟ナース及びICU、HCU、救命救急、外科病棟などの急性期の看護師全般  
②輸液に携わる看護師全般

内容 ①・おさえておきたい輸液の基本  
・輸液による体液管理の重要性  
・輸液製剤の種類・分類・目的  
・輸液とin/outバランス  
・水分補給の知識

②・術後回復に必要なDREAMとは？

- ・チームで行なう疼痛管理（APS）
- ・術後痛管理の術式別ラダーと薬剤
- ・多角的鎮痛管理の考え方
- ・PONV対策と術後の回復
- ・恶心嘔吐対策

### 好評のフットケアシリーズの新作配信決定！皆さんの質問&疑問にお答えします！

フットケアのQ&A企画！西田先生へいただいた沢山のご質問の中から、「物品・手技・関わり」について、詳しくわかりやすくお答えしていただきました。是非ご視聴ください。

フットケアQ&A！

足のナースクリニック 代表

日本フットケア学会 理事 皮膚・排泄ケア認定看護師 西田 寿代 先生



日程 3月10日(金) 11:30~21:00

対象 皮膚・排泄ケア認定看護師、フットケア外来所属看護師、フットケアに関わる看護師全般

内容 物品について

- ・保湿をした後靴下を履いてもらいます。靴下を履くのは正解？どのくらいの時間履いても良い？
- ・皮膚に当たる器具は必ず滅菌消毒ですか？など

手技について

- ・厚い爪をどこまで削ったらいかわからないなど

関わりについて

- ・訪問だと、回数など制限があり十分な関わりが出来ないため、訪問時の関わりなどの情報も欲しいなど

### 2020年春、コロナ禍真っ只中に配信し、好評を博した「呼吸管理とフィジカルアセスメント」の再配信が決定！再度基礎をおさえておきましょう。

皆さんは患者さんに接する中で呼吸のフィジカルアセスメントをどのように行っていますか？フィジカルアセスメントは患者の現在の状態を把握し、看護問題を解決するためにも有効です。フィジカルアセスメントの基礎知識や急変時の管理・手順についてまで詳しく解説しますので是非ご視聴ください。

呼吸管理とフィジカルアセスメント

企画：日本集中治療教育研究会（JSEPTIC）看護部会 部長 札幌市立大学 看護学部 教授 特定看護師 卵野木 健 先生

演者：獨協医科大学病院 集中ケア認定看護師 中山 麻美 先生

日程 2月3日(金) 11:30~21:00 対象 一般病棟ナース及び ICU、HCU、救命救急、外科病棟などの急性期の看護師全般

スマートフォンからでもセミナーが探しやすくなりました。  
上記のセミナー以外にも沢山開催予定がございますので是非こちらのURLからご覧ください。

<https://www.nurse-star.jp/seminar/>





**“ナースあるある” 激烈募集中!**

今号は投稿していただいたネタを元に作成しました! 投稿者の方にはクオカード1000円を送らせていただきます。

ネタ投稿はプレゼント応募フォームから一緒に応募してください。(一石二鳥!)

## CHECK! 今日からセルフケア始める

### 第20回 お腹スッキリ! 便秘解消セルフケア



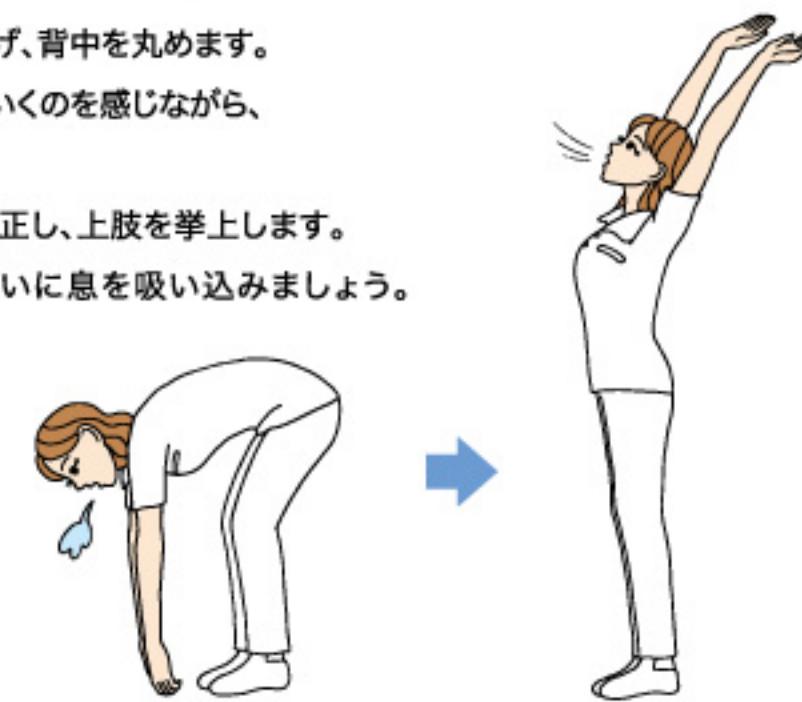
監修  
看護師・ヨガインストラクター  
藤田英子さん

『腸を制するものは健康を制する』と言われるくらい大切なお腹。医療従事者は、不規則な勤務やストレスを受けやすい環境のため、便意を逃したり排便のタイミングがずれ便秘になりやすいと言われています。また、一度便意を逃すと水分吸収が進み、便が硬くなりさらに便秘になりますよ。皆さんのお腹の調子はいかがでしょうか? 今回は便秘解消のセルフケアをお伝えします。

#### 便秘解消の呼吸法

腸はリラックスしている時に動く!  
まずはリラックスすることが大切

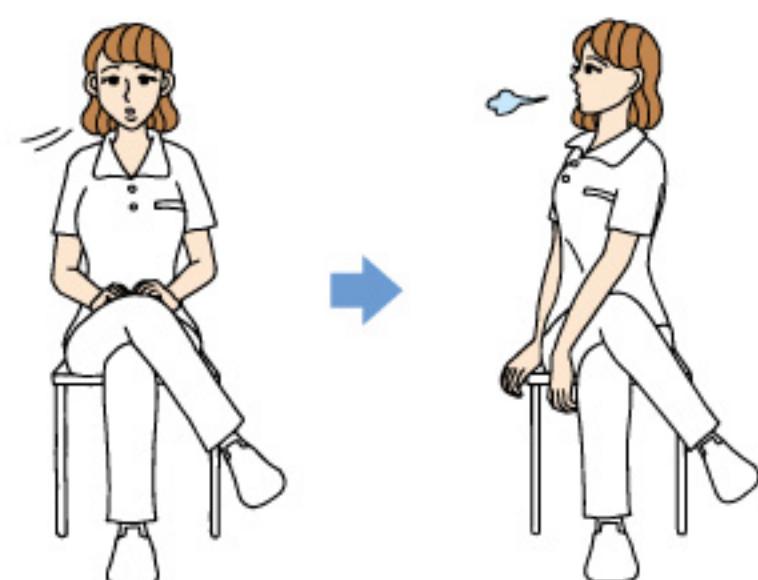
- ①息を吐きながら膝を曲げ、背中を丸めます。
  - ②肺と下腹部が収縮していくのを感じながら、息を吐ききりましょう。
  - ③息を吸いながら姿勢を正し、上肢を挙上します。
  - ④胸を開き、お腹いっぱいに息を吸い込みましょう。
- ①~④を2~3分繰り返し行いましょう。



#### ねじりのポーズ

座ったまま出来る!

- ①椅子の背もたれに背中がつかないように浅めに座り、両足裏を床につけます。
- ②脚を閉じ、片脚をなるべく深く組みます。下の脚を少し内側に寄せると楽に組めます。
- ③両手を上の太ももに下ろし、息を吸いながら姿勢を真っ直ぐに正しましょう。
- ④吐く息とともに、上の太ももとは反対側にお腹をゆっくりねじりましょう。この時顔も後ろへ向けて。3~5呼吸行いましょう。
- ⑤反対側も同様に行いましょう。



『今日から始めるセルフケア』は今号で最終回となります。今までご紹介してきたセルフケアを、気が付いた時にでも続けていただけると嬉しいです。そして皆さんの心身のお疲れやお悩みが少しでも解消されることを祈っています。

#### お詫びと訂正

本誌40号にて、オクラのネバネバ成分を「ムチン」と記載しておりましたが、正しくは水溶性食物繊維の「ベクチン」でした。お詫びして訂正いたします。

「健康」「環境」「品質」「安全」「自分らしさ」をテーマに  
アロマオイルブランド～大地の社～ MADE IN JAPAN 誕生!



自然を感じることができる、安心で安全な“オーガニックアロマオイル”です。

#### 厳選精油の10種類(5ml/10ml)

- |           |           |
|-----------|-----------|
| ・ベルガモット   | ・グレープフルーツ |
| ・ラベンダー    | ・レモングラス   |
| ・オレンジスイート | ・レモン      |
| ・ペパーミント   | ・ティートリー   |
| ・ユーカリレモン  | ・サンダルウッド  |

#### ～大地の社～

<https://daichinoyashiro.com>  
右のQRコード読み取り、サイトにアクセスし、お買い求め下さい。  
株式会社ジェイワンネット



【USDA(米農務省)認証】  
USDA傘下の全米オーガニックプログラム(NOP: National Organic Program)という制度により、オーガニック食品の認証が行われています。大地の社は開発・研究・品質に至るまでオーガニックにこだわった安心安全なアロマオイルです。



# オーガニックライフスタイル

navis

# イス付きナースカート

患者さんに寄り添う看護♪ 新しいナースの働き方♪

POINT  
よく使う血圧計・  
パルスオキシメーターをセットして

立ち仕事の多い  
看護師の方々の  
負担軽減を考えた  
折り畳み式イス付!!



POINT  
折り畳んで  
"コンパクト"  
に収納



品番 65-8735-71

仕様 ●W650-1035×D611×H850-1050mm ●本体/スチール(粉体塗装) 白色  
●天板/メラミン化粧板 ●イス(シート部)/レザーシート(合皮)  
●モジュラー/バスケット/ABS持続性帯電防止樹脂  
●セット内容/モジュラーバスケットTRY-3410×3個、サイドバスケット(コート仕上げ)×1個 付属



CHECK! 商品の詳しい情報はQRコードをチェック!

アズワン株式会社 navis

患者さんを見守りながら  
傍で仕事ができる♪



読者プレゼント

読者アンケートにお答えいただいた方の中から抽選で /

## 「ルルド マッサージクッションミニ」を5名様にプレゼント!

5名様

ルルドマッサージクッションミニの特徴

- 新機構「バウンド回転」もみ玉で滑らかなマッサージ
- 約15分で停止する便利なオフタイマー付き
- ミニサイズで取っ手付きなので持ち運びに便利
- リビングにも馴染むカラーとデザイン



ルルド マッサージクッションミニ  
AX-HCL318 (¥5,980 税込)  
(約)W320×L200×H100mm  
※お色は編集部お任せとなります。

「ルルド マッサージクッションミニ」は、もみ玉のスプリング機能に回転をプラスし、まるで人の手でマッサージされているような滑らかなもみ心地を味えます。薄型で持ち運びも簡単なので、お家や職場で手軽に本格的なマッサージができるのは嬉しいですね。お忙しい看護師の皆様、ルルドマッサージクッションで、日々の疲れを癒してはいかがでしょうか。

### 応募方法

応募締切

2023年  
4月18日(火)

アンケートにお答えの上、下記よりご応募ください。

Webフォームから <http://medi-banx.com/present>  
FAXの方 03-5785-2295

- ①賞品 ②お名前 ③看護師歴 ④生年月日 ⑤勤務施設名 ⑥病床数  
 ⑦勤務施設種類 ⑧所属先 ⑨役職 ⑩保有資格 ⑪ご住所 ⑫連絡先  
 ⑬モニター参加 ⑭興味のあった記事 ⑮今後ナースマガジンで取り上げてほしいテーマ  
 ■プレゼントのご応募は看護師の方のみとさせていただきます。  
 ■ご記入いただいた個人情報は無断で第三者に開示・提供することはありません。  
 ■プレゼント当選者の発表は賞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!

2023



謹賀新年

旧年中は大変お世話になりました。

社会情勢の変化がめまぐるしい1年でしたがコロナ流行も4年目を迎え、患者に寄り添うという医療の基本的な思いは普遍的であると痛感しております。コロナ禍で対面が制限された分様々なもののオンライン化が進み、ナースの星「Webセミナー」は年間15万人の方にご視聴いただきました。情報提供Webサイト「ナースの星」をはじめ、昨年7月で10周年を迎えた「ナースマガジン」動画配信サービス「メディライブ」も展開しております。

今後とも実り多き学びの場として活用していただけるようスタッフ一同邁進していきますので、本年も何卒お力添え賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

メディバンクス株式会社 代表取締役 勝部慎介 スタッフ一同

★ナースマガジンは、下記の医療機器卸会社にて配布しております。

### ●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	株式会社シバタインテック	022-236-2311
	サンセイ医科器械株式会社	024-944-1127
北関東	株式会社栗原医療器械店	0276-37-8586
南関東	株式会社MMコボレーション	03-3816-1335
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
	クロスウィルメディカル株式会社	025-272-3311
北陸	富木医療器株式会社	076-237-5555
	株式会社ミタス	0776-24-0500
東海	株式会社八神製作所	052-251-6671
	株式会社名古屋医療機器商會	052-723-5400
関西	株式会社三笑堂	075-681-5131
	宮野医療器株式会社	078-371-2121
中国	ティーエスアルフレッサ株式会社	082-501-0316
四国	四国医療器株式会社	087-851-3318
	日新器械株式会社	088-641-5111
九州	アイティーアイ株式会社	092-472-1881

お問い合わせ先▶ナースマガジン編集部 info@medi-banx.com