

じんだい

第25号

2011.7.22

発行：医療法人社団 欣助会 吉祥寺病院

調布市深大寺北町4-17-1 ☎042-482-9151
URL www.kichijoji-hospital.com



基本理念

患者様やご家族の側に立った医療
患者様の社会復帰を目指す医療
全職員相互の力を発揮できる医療



(東京にて撮影)

contents

精神科認定看護師を取得して	1
30年目の退院	2
職場紹介 (A3病棟)	3
新人コーナー	5
「ファミリーサポートセミナー」が変わります！	9
ホエール・ウォッチング	10
東八道路	11
当院のおすすめメニュー	12
外来担当表／当院略図／編集後記	13

精神科認定看護師を取得して

地域生活支援部 訪問看護室主任 精神科認定看護師（退院調整領域） 高石 由佳

「人は興味をもって学び、謙虚さをもって実践する」。仕事でも私生活でもたまに暴走したくなるとこの言葉を思い出します（笑）自分にブレーキをかける為の大切な言葉です。

まずは精神科認定看護師とは？の説明ですね。精神障がい者の支援に関わる人のための職能団体に「日本精神科看護技術協会」というものがあり、退院調整領域の他、うつ病看護など10の領域があります。最長2年間で必須単位を取得し、実習、筆記、小論文、口頭試問、面接試験を受け合格発表までひたすら待つ…ただ待つ…試験勉強しても翌日には頭は真っ白。記憶力の低下にガッカリ、自分自身との闘いに心が折れそうでした。そんな中、院内の皆様や実習指導者の言葉がどれだけ心の支えになったか。頑張る糧にしてきたと同時になんて恵まれた環境にいるんだろうと実感した時でもありました。平成22年3月、病院に届いた合格通知を見て身体の震えが止まらなかった事を思い返しています。この場をお借りして支えてくださった皆様に感謝致します。

さて神戸に実習に行った時の話。21年間の入院生活にピリオドを打つべく患者様と生まれ育った土地へ外出！「前な、あそこにラーメン屋があったねん。旨かったねんけど…」。過去を遡るその眼差しは本当に素敵でした。決して病院では見る事ができないものです。別の場面では空っぽの浴槽を見て「誰がお湯はってくれるん？」と。何を意味しているかご存知ですか？21年間、「お風呂の日」には自然とお湯が張られていたからですよ。医療は治療にとどまることなく、極端に言えば一人暮らしに困らないスキルまでも必要があるのだと感じた事は言うまでもありません。タイガースファンのその方は神宮球場近くのアパートへ退院し、現在も単身生活を楽しんでお

られるとのことでした。

そうそう。なぜ「退院調整」を専攻したかですね。社会復帰を目指す当院の理念はもちろんですが、もう既に治療は終了している患者様が段善多いと感じるからです。入院当初「退院したい！」と何度となく言い続けたでしょう。反面、精神障がいを持った方を社会やご家族が受け入れない現状があり、その背景にはご家族のご苦労がどれだけあったことでしょうか。しかし、患者様にはやはり人としての人生を悔いなく生きて欲しいと思うのです。

今年度当院に新部署が立ち上がりました。「地域生活支援部」です。名の通り、地域で生活する方の支援を行う部署です。当院の玄関を入ると一等地に「地域生活支援室」があります。以前は喫煙室で壁は黄色かったのですが…今では白を基調としたとっても綺麗な部屋に変身しました。是非一度のぞきにいらして下さいね！退院調整看護師の立場からは、受け持ち看護師が中心になり患者様がどうしたら退院して社会で生活できるかを一緒に考えます。訪問看護室の立場からは、退院された方々の相談を受けたり、ちょっと面倒な市役所の手続きに同行したり、ご家族への支援等を行っています。新部署なものでまだまだ立ち往生していますが、謙虚に活動しながら皆様と心底語れる部署を目指したいです。

最後に。与えられたポジションで活動するには自分がりフレッシュする事も大切だと思っています。Diving いいですね～。かなりのブランクはありますが、当時1週間に1度はボンベを背負い、コンパスを使って自由に潜っていました。チビがもう少し大きくなったら一緒に海底に背をつけ、海面から見える空を眺めたりしたいものです。

ケアの現場から

30年目の退院

A4病棟看護師 森 明日香

「こんにちは！今日は外来だったんだ。」とはにかみながら、A4病棟を訪れる男性。

Aさんと吉祥寺病院の付き合いは長く、30年以上の入院期間を経て、昨年3月、晴れてグループホームへ退院となった。

「入院での治療から在宅・社会復帰へ」との時代の変化は、吉祥寺病院を第二の我が家のように過ごしていたAさんに突然やってきたのだった。主治医から本人、家族へ退院できる状態であることを説明されても、入院生活が長期化した分、退院後の生活の想像がしにくいため、本人も家族も第一に「不安」という感情が大半を占めていた。

そんな中、勤務変更に伴い精神科看護師1年目の私が受け持ちをさせていただくことに。本人、家族も不安。そして、実は……私も不安。他職種間で連携を取りながら、環境の変化に戸惑う彼のペースに合わせて少しずつ少しずつ退院が現実味を帯びてきた。

- ・食事がキザミ食から、ハサミを使用し普通食を食べられるようになった。
- ・薬を1週間自己管理できるようになった。
- ・毎朝、作業所に通えるようになった。
- ・1人でバスに乗れるようになった。

退院準備の約2年間、上記以外にも驚く程にできることが増えていった。

そこに辿り着くまで「〇〇ができたから次は〇〇を始めよう。」とカンファレンスを重ね本人と相談しながら、ひとつひとつ不安から自信

へと変わるように歩いていった。しかし、本人のペースで進んでいるつもりでも、気付かないうちに私のペースが速くなり本人がついていけなくなる事もあった。そんな時はもちろん上手くいくはずもなく、作業所を休んだり、イライラしたりと言葉では上手く表せない代わりに、彼の方法でSOSのサインを出していた。

Aさんとの関わりでたくさんの方に気付かされ、喜び・泣き・戸惑い…共に学ばせていただいた。看護は患者が主体であり、看護師の自己満足ではない。基本的な事であるが身をもって実感し、今でも立ち止まるとこの原点に戻って考えるようになった。

Aさんは現在、グループホームでの生活と作業所通所を両立しており、当院外来受診の帰りにA4病棟へ顔を見せに来る事がモチベーション維持にも繋がっている様子。先日、外来でキーパーソンである姉に会い「最初は不安で仕方なかったけど、本人が生き生きして、話す内容も豊富になったみたい。退院して良かったです。」と話しており、喜びを共有する事ができた。誰でも新しい事を始めるのは不安。その中で家族・スタッフの見守る姿勢は本人が安心して進んでいく為の大きな土台である事を感じ、そのサポートをさせていただける私たちは重要な役割を担っていると感じた。

「じゃあ、またね。」グループホームに帰っていくAさんの姿はとてたくましく見えた。

職場紹介 第6回

A3病棟

A3病棟師長 河岸 光子

今回はA3病棟を紹介させていただきます。当病棟は女子閉鎖病棟53床の急性期を担っています。平均在院日数は4月末現在117日(H22.4 191.3日)で半年以上継続の入院者は21名、5年以上入院の方は5名、と入退院の激しい、しかも医療保護入院が32名(4月末現在)と、閉鎖病棟での入院が必要な方々が集まっています。自ら入院を納得できない形での入院には様々な要因があり、当病棟ではそれらに対しての取り組みを多方面に工夫しています。まず入院時カンファレンスを必ず行い、情報を集め、ここでできる医療・看護、治療方針、治療計画を立てます。計画通りに退院できる患者も多くいますが、中には計画通りに行かず、症状の再燃を繰り返し、治療的な関わりが困難な患者がいて、退院への目処が立たない方もできます。

平成22年の春に病棟運営方針をもとに「患者の病をよく知ることより、病を患っている患者をよく知ることのほうが大切である〔ウィリアム・オスラー卿(1849～1919)より〕」という言葉があるように「患者さんと外へ行こう」をモットーに進めています。病棟内だけで見る患者と作業療法や外出した時に表出する患者とかなりのギャップを感じることを多く経験します。病棟にいと患者の病気ばかり見てしまいがちですが、健康な部分で関わる事で、その人の持っている力を見出すことができ、初めて退院支援ができると感じています。方法としては他科受診、買物、外食、退院前訪問とたくさんあります。また、家族とのコミュニケーション

に問題があると感じたり、家族の理解を深める必要があると感じたりしたときは、定期的な家族面接(患者・家族・主治医・看護師・精神保健福祉士)をする場合もあります。このままでは長期受け入れの転院になるか、当院での長期入院になるかという状況が現れますが、話し合うことで医療者と家族の間で双方の理解が深まり、何が障害となっているか、何ができれば退院を可能とするかが見えてきます。コミュニケーションの問題がある場合はその場で家族SST(生活技能訓練)が始まります。些細な会話でお互いにネガティブな関係を作っている場合があります。また、個別でのSSTも定期的には実施している患者がいます。主治医への相談の仕方や家族でのコミュニケーションに大変役立っています。

この1年間でA3病棟から退院前訪問を実施した患者は12名に上ります。退院を困難にしている様々な問題点の中で、病状の不安定さは大きな一つですが、さらにネックになることは、家族の理解が得にくいことです。入院に至るまでに家族は、大変な状況の中を生活してきています。その多くは「入院しているから、落ち着いているんです。退院したらまた…」「もうあんなひどいことになるのはごめんです」「現在、年寄りを抱えているので、とても無理です」などを訴えられます。今まで看護スタッフは、「家族にもっと病気の理解をして欲しい、こんなによくなった患者を見て欲しい」とスタッフ側の要求が強かったように思います。最近では「退院前訪問に行って、問題点を探してこよう、また、

家に行くことで本人も安心するし、家との往復をすることで、できる行動を探すことも知る必要がある」と患者の背景を含めたアセスメントをするようになりました。

退院が見込めず長期入院となる可能性がある患者に対して、転院を考え病院探しをしていた患者の家族は「絶対家では看られません、無理です」と繰り返していたが、退院前訪問を繰り返し、理解を求めていく内に外泊用のベッドを準備していたり、退院へのイメージを一緒に高める話し合いができたたりするようになりました。またある家族は訪問時の会話の中で、今まで親子の間で交わすことのなかった心の内を話すことで、溝が埋まったことがありました。第三者（看護師）が入ることで見落としていたことや、新たな発見を見ることがあります。

以下はこの1年での我が病棟看護師の気付き

や発言です。

「退院への関わりを一緒に進めることができるのは看護冥利に尽きる」、「病棟では日常の事が出来ないと思っていた人が社会的スキルが意外にあるんだと発見した」、「外出や訪問をできるようになったのは、看護人員が増えたことで以前は業務に遠慮してできなかった」、「訪問したことで家族との連携ができるようになった」、「患者との関係がものすごくよくなる」、「一緒に頑張れる」、「医師との連携もよくなる」、「今まではこの病院は精神保健福祉士と作業療法士が中心に退院支援をやっていると思っていたが、私たち看護もできるんですね」などそれぞれの思いを伝えています。

A3病棟の看護は今、生き活きとしています。次回はA4病棟へバトンタッチします。



新人コーナー

吉祥寺病院に入職して

A3 病棟看護師 TS

吉祥寺病院に去年の2月に入職し、あっという間に1年が経ちました。精神科は4年経験していましたが、最初は新しい環境に馴染めるか、女性閉鎖病棟は大丈夫かと様々な不安がありました。前の病院と異なることもあり、戸惑い悩む事もありました。しかし、先輩からの温かい励ましや様々な角度からのアドバイスをもらい、周囲に支えられながら無事に1年間働くことができました。

精神症状で妄想一つとっても患者さんそれぞれ内容が異なり、それによって支障をきたす日常生活行動も患者さんそれぞれです。薬で妄想がなくなればいいのですが、全ての方が良くなるとは限りません。そこで、看護師は何とか患者さんが支障なく日常生活を送れるように考え話し合い、様々な工夫をし、試しては失敗しながらよりよい看護を探していきます。精神科看護は本当に奥が深く、あらためておもしろいと思う毎日です。

吉祥寺病院に入職して感じたことは病棟でも毎日OTをやったり、様々なSSTのグループ

があったり、とてもリハビリテーションに力を入れているということです。現在、師長と一緒に週1回私の受持ち患者さんに個別SSTをやっています。徐々に衝動行為もなくなり、以前より自分のことを上手に話し相談できるようになり、本当にSSTの効果はすばらしいと実感しました。今後も経験を重ね、スキルアップしていき「統合失調症、日本一」をめざす吉祥寺病院で少しでも役に立てるよう頑張りたいと思います。



最後に、吉祥寺病院はレクリエーションがたくさんあります。患者さんの気分転換や活動参加のよいきっかけとなっており、より深く患者さんとコミュニケーションがとれとても楽しいと感じました。4月のお花見に参加し、普段話さない患者さんとも話すことができました。今後も患者さんとのコミュニケーションを大事にし、日々楽しく仕事ができればいいなと思っています。どうぞよろしくお願ひします。

吉祥寺病院に入職して

A4 病棟看護師 KI

吉祥寺病院に入職して、早1年が過ぎました。以前も精神科の病院で働いていましたが、再度一般科で勉強したいと思い精神科を辞めた経緯があります。一般科へ再び戻ってみると、日々業務に追われ、患者様、ご家族との関わりが本当に少なくなり、「人を看ている」というより「病気を診ている」という思いが強くなりました。自分自身も笑顔が少なくなり、改めて自分は精神科看護の方が好きだと思い吉祥寺病院へ転職した次第です。

入職してすぐ思ったことは、精神科はどこよりもチーム医療が根付きやすい診療科ですが以前いた所とは比べられないくらい、チーム医療に対する意識が高い病院だと感じました。一人一人が患者様とどう向き合い、どのように関わっていくか、色々な分野の方の意見も聞きつつ同じ方向へ向かっていこうとする取り組みは、患者様にとって本当に良い病院だと思います。またスタッフも患者様の心と向き合っている人

達なので、優しい方達ばかりです。何かあったら優しく声をかけてくれたり、分らない事は一緒に考えてくれたり、とても働きやすい環境を提供していただいています。

この環境を生かし、自分がやる気を持って取り組めば、吉祥寺病院は自分の可能性が広がる所ではないかと思えます。また、患者様と関わるうえで、感情がぶつかりあうと、良い感情ばかりでなく、負の感情が強くなって出してしまうこともあります。でもそういった時にどうしてそんな感情が起こったのか、自らを振り返り、自分の人間としての成長もできると思えます。

患者様にとって入院している間、病院は生活の場であり、接する私も仕事ではあっても一緒にその場を過ごしている一人として、患者様と歩調を合わせ、同じ目線であることを心がけ、これからも笑顔を大切に吉祥寺病院での精神科看護を楽しんでいきたいと思えます。



吉祥寺病院に入職して

B2 病棟准看護師 MM

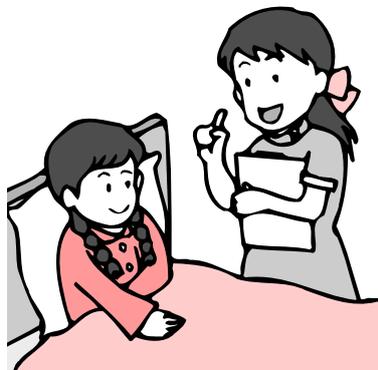
吉祥寺病院 B2 病棟に入職してあっという間に2ヶ月が経とうとしています。

新しい職場という事や准看護師としての責任の重さに不安と緊張の連続ですが、病棟スタッフの皆さんや患者さんに暖かく迎えていただいている事を感じながら毎日を過ごしています。

様々なことを指導していただく中で、先輩方の患者さんへの対応の仕方を見ていて、信頼関係を築くことが大切だと感じています。患者さんに看護師として信頼してもらうには、まだまだ知識も経験も不足していますが、人として信

頼してもらえるよう誠実な対応を心掛けています。

先輩方の後ろ姿はまだまだ遠く、近づけるのか？という不安もありますが、焦らずに1歩ずつ進んでいきたいと思っています。いつの日か自分に自信がつき、患者さんに寄り添った看護が出来るようになる為にも自分自身の感受性を豊かにし、視野を広げていけるように頑張りたいと思っています。



吉祥寺病院に入職して

A2 病棟看護師 MT

吉祥寺病院に入職して1ヶ月が経ちました。私は大学を卒業し、すぐにこの病院に入職させていただきましたが、まずはその経緯から話したいと思います。私が数ある科の中で精神科を選択した理由は、「患者様ごとに個別性のある看護」に興味を惹かれたことにありました。他の科と異なり、病気ごとに同様の看護経過にならないことは、一人一人その人なりの看護を形成していくこととなります。そこにやりがい、面白みを感じ、精神看護をより深く学びたいという思いから私はここで働かせていただいています。ただ、新卒で他科での看護師経験がないこともあって、不安と共に働き出すことは避けられませんでした。はじめは日々起こる出来事に振り回されたり、悩むことが多く（それは現在も無いわけではありませんが）、また業務に追われ色々苦勞もしました。しかし、そのような中で、丁寧に御指導され支えて下さった先

輩方と、暖かく見守って下さった患者様方の御陰でどうにか乗り切れているように思います。私はA2病棟に勤務していますが、ふと思い返してみると業務を楽しんでいる自分に気がつきました。それは、職場の雰囲気が大変良いことに理由があるのではないかと考えています。より良い看護を提供するためには良い職場環境が求められるとはよく言われることですが、吉祥寺病院には間違いなくそれが備わっていると思います。



私は入職して間もないため、まだわからないことも多く、ご迷惑をおかけすることも多いかもしれませんが、精進して少しでも早く吉祥寺病院の顔になることができれば良いなと思っています。これから先も先輩方、患者様方共々、何卒よろしくお願い致します。



「ファミリーサポートセミナー」が変わります！

「同じ障害を持つ家族同士、後ひくことなく聞ける話せる場があったこと、良い時間を持たせていただけて感謝しています。」

「統合失調症について何も知識がなかったのが大変助かりました。心穏やかに接する事が出来ました」

～平成22年度、ご家族への終了時アンケートより～

ご好評のうちに平成22年度（第8期）のご家族支援のプログラム、「ファミリーサポートセミナー」は、今年3月、無事終了しました。

思い返せば、平成15年の初頭、院長先生が、ご家族の要望に応え、このプログラムの導入を決断。早速、スタッフとともに、2泊の宿泊研修に参加。その年の秋からのスタートに向け、病院全体を巻き込もう！と、意気込んで、準備の会議を重ねたことを懐かしく思い出します。

さて、このセミナーの大きな特徴は、病院スタッフからの情報提供だけでなく、ご家族同士の話し合いがあるということ。アンケートの感想にもあるとおり、この話し合い等を通じ、ご家族が徐々に気持ちのゆとりを取り戻し、困難な生活状況の中でも、ふっと、「らく」になる時間がある。そんなことを願いながら、多職種、

地域生活支援部 在宅支援室室長 花宮 豊

総勢12～3名体制で運営しています。

これまでにのべ、175家族221人の方が参加。リピーターも多く、多い方は4～5期、参加されたでしょうか。

「少しは、ご家族のお役に立てたのかな？」、半信半疑のうちに8年間の過ぎました。

さて、今年度からは、運営方針を大幅に変更。毎年、春に募集を行い、夏から翌年3月まで毎月1回、実施していたものを、①いつからでも参加可能にしたこと、②1年中、休みなく、毎月行なうことにしました。

準備段階では、「1年中、休みなし！どうなるんだろう？」セミナーを運営するスタッフの胸中には、そんな思いが過ったかもしれません。しかし、不満の声は全く出ません。

医局をはじめ各職場の方々にも、今まで以上に講義等の負担が増えますが、どの職場も快諾していただきました。

そんなセミナーが、装いを新たに6月からスタートを切ります。「ご家族が少しでも、「らく」になる」この原点を忘れず、スタッフも心新たに臨みたいと思います。

ご家族の皆さん！ぜひ、ぜひ奮ってご参加ください。お待ちしております。

ホエール・ウォッチング

作業療法科科长 小松 晃

「これがボニン（無人）ブルー?!」夜が明けて、島々が見えてきた頃に広がっていた海は、濃くて深くてそれでいてとても澄んでいる驚くほど真っ青な海でした。昨年11月、東京から南に約1000km、25時間半の船旅の末にたどり着いた小笠原諸島は、海の色さえも特別の名前で表現される程、他とは違う島でした。

訪れた目的は、ホエールウォッチング。東洋のガラパゴスと呼ばれる小笠原は、日本において大型野生動物であるクジラを見ることができない数少ない場所でもあります。子どもの頃から行ってみたかったのですが、唯一の足であるフェリーは一航海に6日間を要し、私にとっては名実ともに夢の島でした。しかし、縁あって現地の大型ボートをチャーターするツアーに誘われ、意を決して参加しました。

今回見たマッコウクジラは、島の沖合い数10kmの外洋域を餌場とし、水深1000mを超す深海にまで潜水してイカなどを食べているといいます。姿を見ることができるのは、息継ぎに浮上する7~8分間。その間に呼吸を整え再び深海へ。潜ってしまうと40分は上がってきません。10mを超す巨体といい、一息の長さといい、ボートが近づいても意に介さず悠然と泳ぐ姿といい、スケールの違いに圧倒されました。浮上して勢い良く吐き出す息はとても力強く、一緒に吹き飛ばされる海水には大きな虹がかかる程でした。クジラといえば「潮吹き」ですが、その言葉に納得のいく光景でした。

小笠原には、繁殖行動のために遠い北の海か

ら南下してくるザトウクジラも冬から春にかけて姿を見せます。オスは時折、ソングと呼ばれる独特な鳴き声を出すそうですが、経験者によれば聞こえるというより体幹が共鳴するようだといいます。それは体験するしかないらしく、長く職場を空けるといふ無理を聞いて送り出してくれた職場の仲間には本当に感謝していますが、結局一度訪れても、まだまだ私にとっては興味を惹かれる夢の島に変わりはないのでした。

5月の初め“小笠原が世界遺産へ”というニュースが、新聞紙面を飾りました。これで小笠原の貴重な自然も安泰かと思いたくなりますが、これまで世界遺産登録された白神山地や屋久島の前例を見ると、観光客が急増し結果的に自然破壊が進行しました。その後の管理努力によって一難を乗り越えたようではありますが…。小笠原は幸いにも空港がなく、今後は建設することも難しくなりますから観光客が急増するとは思えませんが、それでも今まで足を運ばなかった人が、世界中で小笠原への旅を計画していることは想像に難くありません。今後どう変わっていくのか、どう変わらないのか、気になるところです。

“人が関わる”時、例え善かれと思ってなすことであっても、その先には期待とは異なる影響をも与えることが多いです。生物の繊細さに対してはなおさらです。人に対しても然り。自分の関わりを振り返り慎重に行動しようと、青すぎる海を前に改めて思う旅でした。



毎日の報道に、東日本大震災に関するものが続いている。未曾有の出来事であった。まだ復興の緒についたばかりの被災地の人々のご苦労は察して余りある。被災地から遠いところの東京でも、はじめは物資の不足、それから停電と混乱した。今回の経験から、東京が実際に震災の中心地になったときどうしたらよいかを考えるよい機会とすべきと思うのである。▼筆者は以前、ある病院で防火・防災を担当することがあった。防災計画を立てるとき、東海地震発生の対応を盛り込んだものにするよう消防署からの要請があった。現在当院の防火管理規程の中にある『震災対

策』の項の原型である。その後、これを基に訓練をし、訓練で不足していたものを加えて、災害への対策を考えてきた。当院に来てからもしばらくこうした仕事をした関係から、当院の防火管理規程の中にある『震災対策』によって、秋の防火訓練は、震災を想定したものを含める総合訓練を続けている。▼毎年の訓練後の反省や職場からの要請で順次施設の改善や備品の整備をしてきたつもりであったが、この前の震災の余波でも、まだ反省すべき点があったのではないかと思う。防災の対策は、個人個人や家庭・職場のような危機管理、地域や行政が中心となる危機管理と、体制や手法は違っている。基本は、危機を想定した対策と、それを基にした訓練、訓練の反省による対策の組み換え等の積み重ねと想うのである。▼地震の揺れの後、海水が沖に引いていくのを見て津波の

来ることに気づいた、村の高台に住む庄屋の五兵衛は、祭りの準備に心を奪われている村人たちに危険を知らせるため、自分の田にある刈取ったばかりの稲の束（稲むら）に火をつけた。火事と見て、庄屋の家のために高台に集まった村人たちの眼下で津波は猛威を振るう。五兵衛の機転と犠牲的精神によって村人たちは、皆、津波から護られたのだ。小泉八雲の『稲むらの火』という英文の作品を、中井常蔵が翻訳したものである。江戸末期の安政南海地震津波の故事からの作品だという。▼このごろ「災害は忘れた頃にやってくる」ではなく、時を経ず大きな被害の災害に見舞われている。私たちは、日頃の備えや訓練を怠りなく重ねると共に、過去の自然災害から、先人の知恵を学び、あわせて、自然の脅威を理解してこれらの災害に対処すべきと思うのである。（游衍子）

〈当院のおすすめメニュー〉

オクラと魚介類のケチャップ和え



一人分
Kcal 65kcal
塩分 1.2g

● 1人分 (分量)

オクラ	30 g
玉葱	30 g
シーフードミックス	30 g
おろしにんにく	少々
ケチャップ	10 g
トマトピューレ	10 g
塩	0.6 g
コショウ	少々
赤唐辛子	少々

A

● 作り方 ●

- ①オクラはゆがいてボイルして小口切りにする
- ②玉葱は5mm位の厚さに切る
- ③シーフードミックスはボイルしておく
- ④玉葱を油で炒めおろしにんにくを加え炒める
- ⑤④にオクラ・シーフードミックスを加えさっと炒める
- ⑥⑤にAの調味料を混ぜ味を調える

● ポイント ●

オクラは切らなくてもいいです

トマトピューレでなく完熟トマトをつぶして入れてもいいです

● 一口メモ ●

オクラは夏が旬の野菜です

ぬめりの成分はガラクトサンやアラバン、ペクチンといった食物繊維です

そしてさらに整腸作用があり、またコレステロールを低下させる、血糖値の上昇を抑えるなどの効果もあります

その他にも、オクラはカルシウム・鉄・カロチン・ビタミンCなどを多く含み、栄養価も高いので、夏バテ予防としても適した食材です

平成23年度7月からの 外 来 担 当 表

	月	火	水	木	金	土
新 患 ()は担当週	岡田(第1・3・5週) 渡辺(第2・4週)	森	市川(第1・3・5週) 山室(第2・4週)	田澤	西岡(第1・3・5週) 土井(第2・4週)	袖山(第1週) 佐藤(第2・3・4・5週)
外来管理医師	田澤 森	山室 田澤	岡田 渡辺	西岡 岡田	佐藤 市川	森 土井
診察室(1)	原藤	院長	原藤	小木	原藤 / 金井	原藤 / 水落
診察室(2)	渡辺 / 岡田	市川	渡辺	市川	市川	亀山
診察室(3)	田澤	西岡	西岡	田澤	西岡	西岡
診察室(4)	森	森	市川	土井	森	森
診察室(5)	袖山 / 市川	山室	山室	山室	袖山	山室
診察室(6)	土井	土井	岡田 / 長谷川	佐藤	岡田	佐藤 / 袖山



— 受付時間 —

新患 月 - 土
 午前 9時15分～11時
 午後 1時～3時

再診 月 - 土
 午前 9時15分～11時

〈編集後記〉

本誌が発行される頃には梅雨も終わり夏真っ盛りな中、節電もあり暑苦しい時期に入った頃でしょうか。今回初めて「じんだい」に関わらせて頂きました。発行にあたり広報の方々や、お忙しい中、原稿依頼を快く承諾してくださった皆様、本当にありがとうございました。(K.U)

今年は“節電の夏”と言われていますが、過度な節電による熱中症にはご注意ください。(S.H)