

たくさんの笑顔で地域をつつみます ♡

社会医療法人 関愛会 広報誌

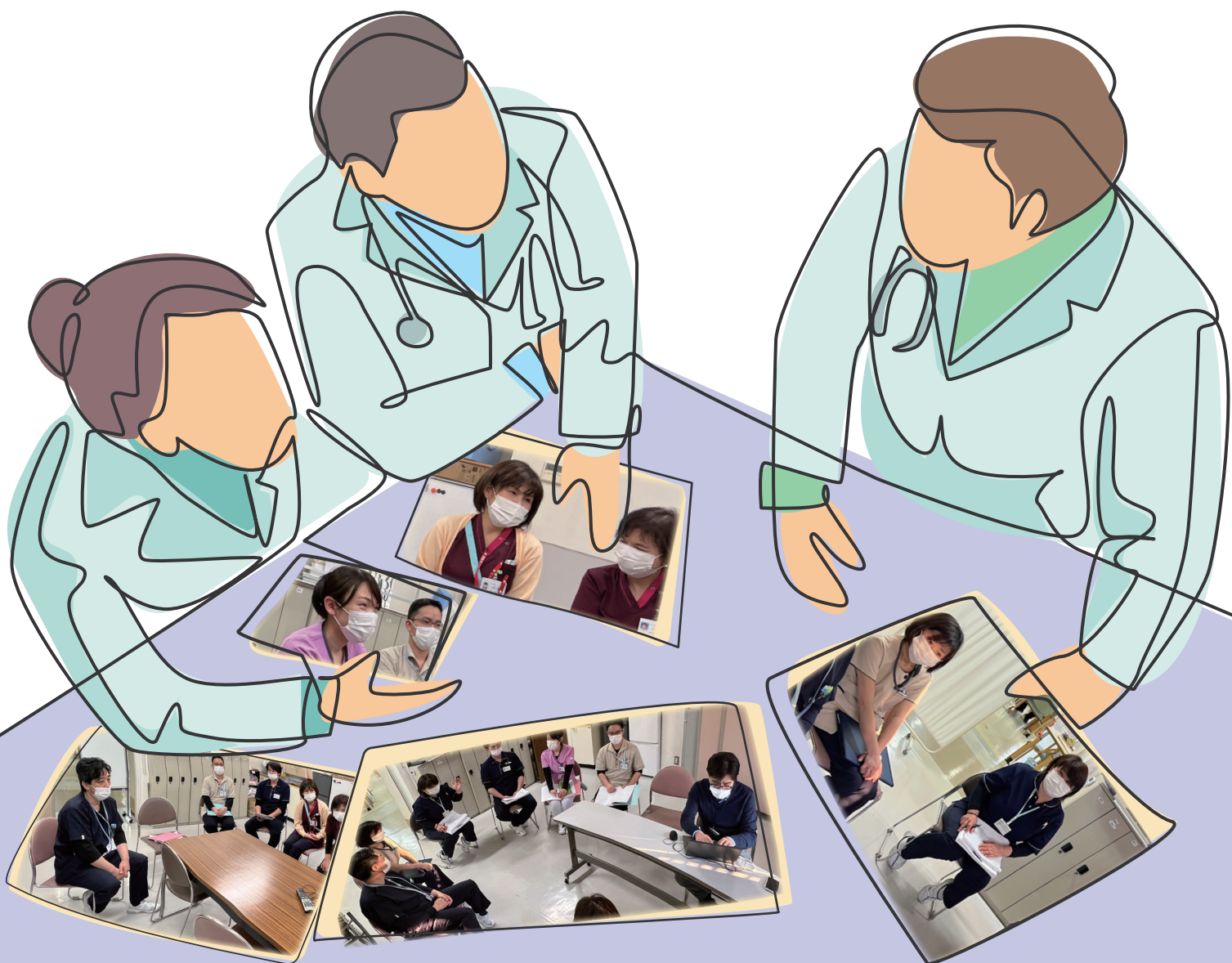
# せきあい

seki ♡ ai

2023年 夏

Vol.13

## 希望の傍らを、走るチームがある



### 記事

- 地域包括ケア～このひとに聴く～……大分市福祉保健部 部長 斉藤修造さん
- せきあい事業所図鑑……大東よつば病院臨床倫理チーム ESCORT
- もっと教えてドクター……医療と放射線 (日本文理大学 甲斐倫明先生)
- WLB おったまげーしょん……パパの「育休」体験記
- せきあい健康レシピ……今日からできるエコクッキング
- あの頃より今は若いから／地域貢献で行こう！／せきあいニュース



大分市役所(大分市荷揚町)

関愛会が理念として掲げる「地域包括ケアの推進」!。そのためには、医療、介護、生活支援そして住まいの各サービスを、生活者の視点に立ちつつ、一体的に提供するための体制が必要となります。「このひとに聴く」では、そのような地域包括ケアシステムの構築に携わる様々な分野の皆さんにお話を伺っています。今回は、市政を担う立場からのご意見として、大分市福祉保健部の齊藤 修造 部長に、同市における地域包括ケアシステムに対する様々な取り組みや課題、そして将来展望を伺いました。

## ～地域包括ケア～

# このひとに聴く

大分市福祉保健部  
齊藤 修造 部長



齊藤 修造 (さいとう しゅうぞう)

1964年9月14日 生まれ (58歳)  
1992年 旧佐賀関町採用(佐賀関町国民健康保険病院)  
2020年4月より現職

保健所の所轄部署として新型コロナウイルス感染拡大防止に取り組むかたわら、現在は大分大学大学院福祉社会科学部で地域包括ケアシステムをテーマに研究を行っている。

Q1 地域包括ケア推進に対する思いをお聞かせ下さい。

我が国では、総人口が長期の減少過程にある中、65歳以上の高齢者人口は増加し続けており、総務省統計局の調査では令和4年10月1日現在の高齢者人口は3623万6千人に達し、総人口に占める高齢者割合(高齢化率)は29%に及び「超高齢化社会」となっており、さらに、令和18年(2036年)には国民の約3人に1人が65歳以上の高齢者となると見込まれております。大分市においても、令和5年4月現在の高齢者人口

は13万4305人、高齢化率は約28%となっており、人口減少局面においても、高齢者人口は増え続けていくことが予想されていることから、高齢化率の上昇とともに、認知症高齢者や、ひとり暮らし高齢者世帯、高齢者夫婦世帯が増加することも想定されます。

そのため、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう「地域包括ケアシステム」の構築を着実に進め、認知症などになっても本人の意思が尊重され、安心して暮らし続けることができるための体制整備が必要であることから、地域包括ケアを推進するにあたり、医療と介護の連携さらに地域住民との連携が必要であると認識しています。

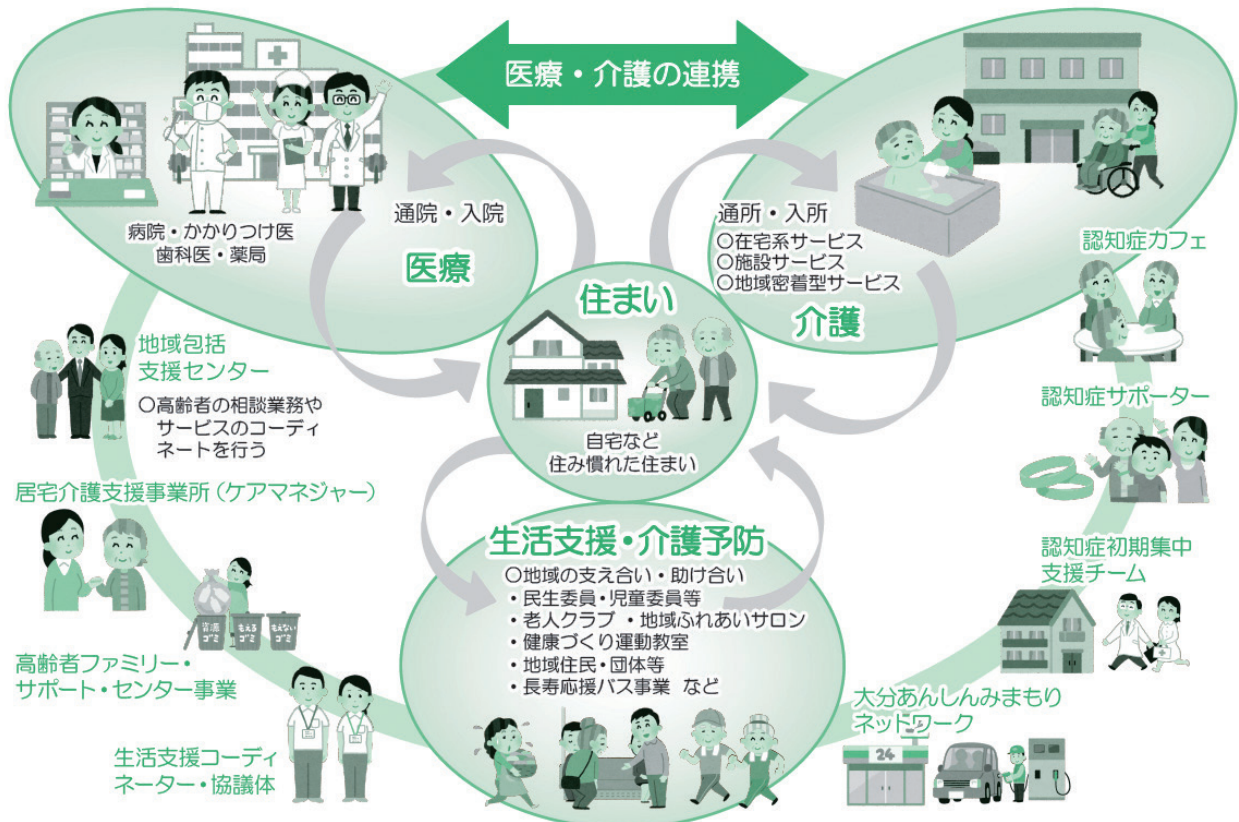
## Q2 大分市ではどのような取り組みがあるのでしょうか？

市民が適切な医療・介護・生活支援サービスが受けられる「地域包括ケアシステム」を実現することが大分市の重要な施策です。

「医療や介護が必要な状態となっても、住み慣れた地域で、その人らしい自立した生活を送ることができるよう医療、介護、予防、生活支援、住まいを包括的、かつ継続的に提供する」ことが重要であります。

介護、予防では、認知症施策として認知症サポーター養成講座（出前講座）を行い、認知症に対する正しい理解と誰もが暮らしやすい地域づくりを目指しており、現在では5万人を越す市民の皆様を受講頂いております。

## 健やかでいきいきと暮らせる あたたかさあふれるまちづくり



## 大分市の取り組み

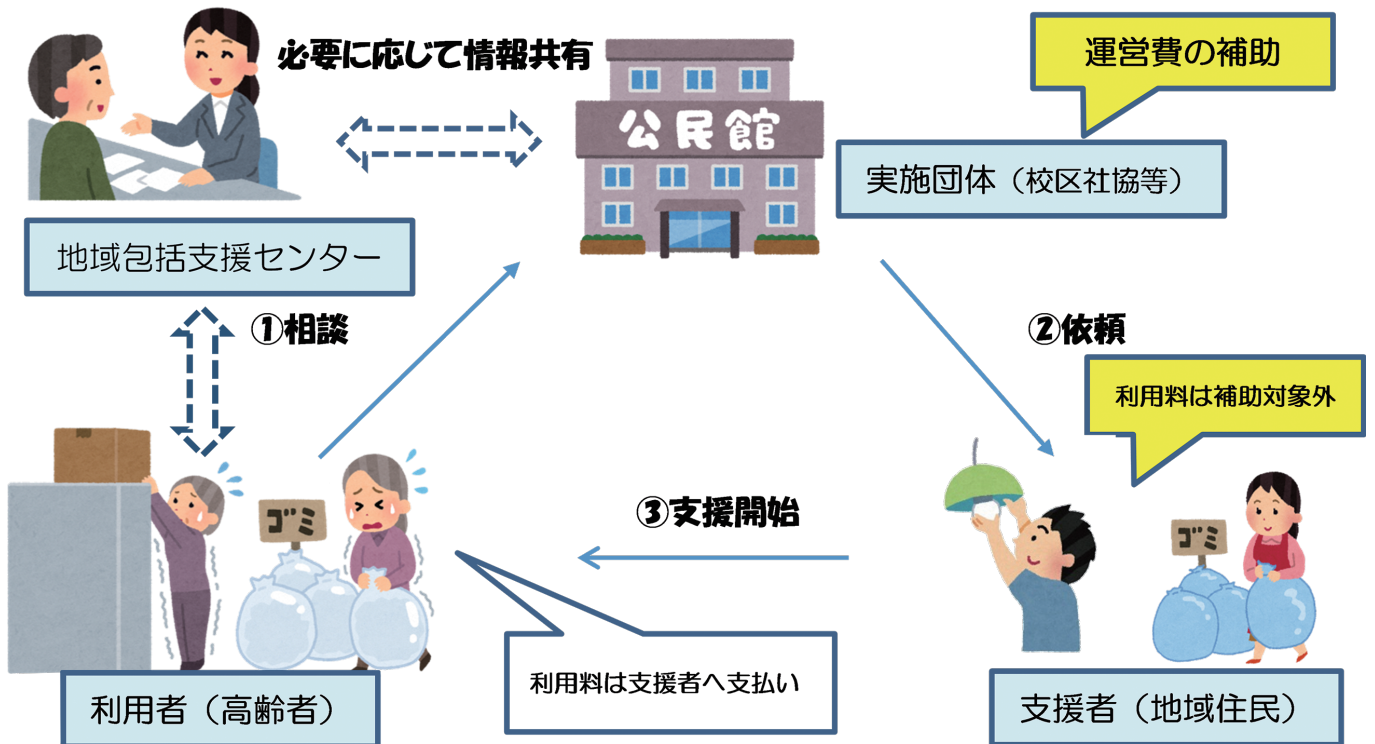
さらに認知症カフェの開設や運営の支援をはじめること、地域における交流拠点の整備や、認知症の早期発見につながるために、認知症初期集中支援チームを、認知症サポート医（15名）と連携し、積極的にアウトリーチを行っているところでもあります。また、高齢者のフレイル予防や介護予防のために、地域ふれあいサロンに、運動指導者を派遣して、健康寿命の延伸と高齢者の生きがい対策も行っております。

次に、生活支援では介護保険の地域支援事業に地域住民等のボランティアが主体となり高齢者等の日常生活を支援する「地域お互いさま事業」に取り組んでおり、現在市内の11の団体が行っているところでもあります。

住まいに関する支援といたしましては、計画的に地域密着型特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護医療院、グループホーム等の整備を行っているところであり、高齢者のニーズにあった施設整備を行うことで、地域包括ケアシステムの着実な進展を目指しております。

### Q3 大分市における地域包括ケアシステムの課題は何でしょうか。

課題の一つ目は介護の人材不足です。これに対しては、国が進める介護職員の処遇改善加算を適切に行うことで、介護職員の収入増を図り、介護ロボットやICTを活用した介護現場の生産性の向上に取り組み、適切な研修を実施するなど、職員のスキルアップや外国人を含む介護人材の確保・育成に、国・県との役割分担のもと取り組んでいます。



地域お互いさま事業

課題の二つ目は高齢者の通いの場の担い手不足があげられます。昨今、人間関係の希薄化や趣味の多様化等により、地域ふれあいサロンや老人クラブ等に参加する高齢者が減少傾向となつています。老人クラブのなかには代表者のなり手が無くて消滅していくクラブも増えています。大きな課題であると認識しており、特効薬はないものの、先進地の紹介や市民への広報活動に努めています。

課題の三つ目は医療・介護の連携強化です。本市では「大分市在宅医療・介護連携支援センター」を設置し、医療や介護が必要となつても人生最期まで住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、医療機関と介護事業所等の連携強化を推進しているところであり、本年4月に就任した足立市長も、マニフェストで地域包括ケアシステムの推進に力を入れ、特に医療と介護の連携に力を入れていくことを表明しているところでもあります。

#### Q4 医療機関や介護施設の地域貢献活動も市民から求められています。

はい。平成27年度の介護報酬改定において、介護療養型医療施設の療養機能強化型の算定要件に「地域貢献活動」が位置づけられました。さらに平成30年度介護報酬改定では老人保健施設の在宅強化型においても地域貢献が算定要件となつたところです。地域貢献活動とは医療機関や介護事業所が自発的に行う、健康づくり教室や介護予防教室の開催、住民が集う認知症カフェの開催、地域の公民館や自治会へ専門職を派遣して行う座学や健康測定、体操等を想定しています。従って、介護施設等が単に祭りを開催

するだけでは地域貢献活動に該当しません。

地域包括ケアシステムの進化・推進において地域貢献活動は、自助・互助を支える重要な役割を担う事が期待されており、住民から広く歓迎されると共に、医療機関や介護事業所においては、地域住民との信頼関係を築くこととなり、特に佐賀県など高齢化が進む地区にとつては大変重要な活動であると思っています。

#### Q5 地域包括ケアに取り組む関愛会への期待をお聞かせ下さい。

平成17年（2005年）の市町村合併以来、過疎地域における地域医療にご尽力いただき、長松先生、増永先生をはじめ関愛会のスタッフの皆様には心より感謝申し上げます。最近では、新型コロナウイルスのワクチンの集団接種をはじめ、患者さんに対する適切な診療をして頂き、大分市保健所を代表して改めて感謝申し上げます。

今後も、佐賀県地区の中核病院を運営する社会医療法人として、幅広く疾患の治療や予防に取り組んで頂き、高齢者の自立した生活の確保やQOL維持の重要な役割を果たして頂くことを期待しています。さらには、佐賀県地域包括支援センターと、関愛会地域福祉推進室とともに、佐賀県の高齢者の生活支援をはじめ、佐賀県のまちづくりを引き続き尽力していきたいと思っています。

現在、足立市長の命により、佐賀県地区をモデルとした「地域包括ケアシステム」、特に、医療・介護および地域住民の連携に基づく事業を考えておりますので、引き続き関愛会の皆様にご協力頂きたいと思っております。

患者様お一人おひとりのニーズに添った、質の高いケアを目指して

大東よつば病院  
臨床倫理チーム エスコート  
ESCORT

せきあい  
事業所  
鑑

## 創設の背景

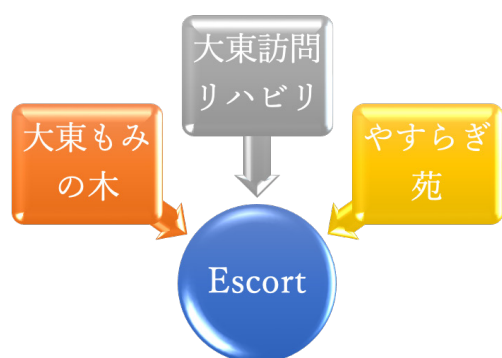
社会医療法人 関愛会 大東よつば病院は、2021年2月に開設以来、ご自宅や施設等で療養している患者様の病状が悪化した際の入院(サブアキュート)、急性期病院退院後のリハビリ目的の入院(ポストアキュート)、併設の老健やすらぎ苑や大東リハビリテーションセンターもみの木ご利用者様の入院、大東よつば病院はじめとする、よつばファミリークリニックなど法人内の機関や、近隣の開業医の先生方の訪問診療患者様の入院など、高齢者医療を中心に様々なニーズに対応してきました。

高齢者医療では、医療的ケアだけでは解決が難しい社会・心理的等支援が特に必要です。加えて近年では、少子化等の影響でこれまでご家族に頼る形になっていた課題解決機能を、医療・介護等ケアを提供する側が担う場面も増えてきました。

その様な背景から、患者様お一人おひとりのニーズに添った質の高いケアの提供を目指し、倫理的課題解決の支援を目的とした「大東よつば病院臨床倫理チーム『Escort(エスコート)』」を2021年12月に設置しました。チーム名の“Escort”は、患者様、ご家族、担当スタッフとの「伴走」をイメージして名付けています。担当スタッフのみでは解決困難な倫理的課題の解決をEscortすること、医療・介護倫理の教育・啓発を活動範囲としました。

## チームの拡がり日々の研鑽

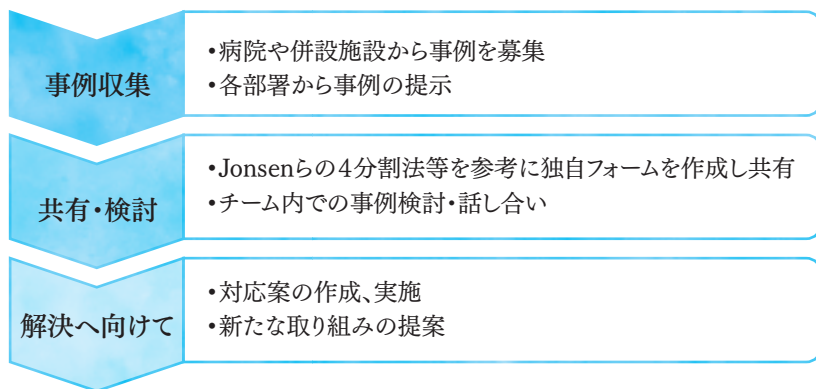
初期メンバーは、立川院長を中心とした医師、看護師、理学療法士、管理栄養士、MSW(医療ソーシャルワーカー)でしたが、その後、併設事業の大東リハビリテーションセンターもみの木、大東よつば病院訪問リハビリテーション事業所、老健やすらぎ苑スタッフへと拡大していきました。毎週常設のミーティングを開き、事例検討や文献レビューなどの勉強を行っています。



ミーティングの様子

# Jonsenらの4分割法を参考に、院内の事例を検討

EscortではJonsenらの4分割法\*（下図）を参考にしたフォームを用いて事例検討を行っています。事例は当院や併設事業所のスタッフから過去、現在進行形問わず募っています。これまで、終末期の事案、ご家族と患者様のご意向が異なるケース、通所リハをご利用中の重度認知症の利用者様のケースなどが各部署の担当者から提示されました。それぞれの事例をメンバーで話しあい、事例提供者が抱えるモヤモヤ(葛藤)を共有、検討してきました。



<p><b>医学的適応 (Medical Indications)</b></p> <p>善行と無危害の原則</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 患者の医学的問題は何か？ 病歴は？ 診断は？ 予後は？</li> <li>2. 急性か、慢性か、重体か、救急か？ 可逆的か？</li> <li>3. 治療の目標は何か？</li> <li>4. 治療が成功する確率は？</li> <li>5. 治療が奏効しない場合の計画は何か？</li> <li>6. 要約すると、この患者が医学的および看護的ケアからどのくらいの利益を得られるか？ また、どのように害を避けることができるか？</li> </ol>	<p><b>患者の意向 (Patient Preferences)</b></p> <p>自律性尊重の原則</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 患者には精神的判断能力と法的対応能力があるか？ 能力がないという証拠はあるか？</li> <li>2. 対応能力がある場合、患者は治療への意向についてどう言っているか？</li> <li>3. 患者は利益とリスクについて知らされ、それを理解し、同意しているか？</li> <li>4. 対応能力がない場合、適切な代理人は誰か？ その代理人は意思決定に関して適切な基準を用いているか？</li> <li>5. 患者の事前指示はあるか？</li> <li>6. 患者は治療に非協力的か、または協力出来ない状態か？ その場合、なぜか？</li> <li>7. 要約すると、患者の選択権は倫理・法律上最大限に尊重されているか？</li> </ol>
<p><b>QOL (Quality of Life)</b></p> <p>善行と無危害と自律性尊重の原則</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 治療した場合、あるいはしなかった場合に、通常の生活に復帰できる見込みはどの程度か？</li> <li>2. 治療が成功した場合、患者にとって身体的、精神的、社会的に失うものは何か？</li> <li>3. 医療者による患者のQOL評価に偏見を持たせる要因はあるか？</li> <li>4. 患者の現在の状態と予測される将来像は延命が望ましくないと判断されるかもしれない状態か？</li> <li>5. 治療をやめる計画やその理論的根拠はあるか？</li> <li>6. 緩和ケアの計画はあるか？</li> </ol>	<p><b>周囲の状況 (Contextual Features)</b></p> <p>忠実義務と公正の原則</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 治療に関する決定に影響する家族の要因はあるか？</li> <li>2. 治療に関する決定に影響する医療者側（医師・看護師）の要因はあるか？</li> <li>3. 財政的、経済的要因はあるか？</li> <li>4. 宗教的、文化的要因はあるか？</li> <li>5. 守秘義務を制限する要因はあるか？</li> <li>6. 資源配分の問題はあるか？</li> <li>7. 治療に関する決定に法律はどのように影響するか？</li> <li>8. 臨床研究や教育は関係しているか？</li> <li>9. 医療者や施設側で利害対立はあるか？</li> </ol>

図：臨床倫理4分割法(Jonsen ARほか著、赤林朗ほか監訳、臨床倫理学 第5版、新興医学出版社、2006；p13より転載)

## 新たな取り組みを提案し、地域に広げる発信源に

最近の取り組みとして、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」に基づき、支援するご家族がいらっしゃらなかったり、ご自身の意思確認が難しい患者様のケア方針について協議を行っております。また、電子カルテ上に「患者様の思い・ご家族の思い」のフォームを追加し、各担当スタッフが聴いた患者様・ご家族様のナラティブ(語り)を入力し共有する取り組みも、Escort発の提案として始めました。どちらの場合も、他県の先進的な取り組みを参考にしながら、Escort仕様にカスタマイズして試行しています。

スタッフの患者様へのケアに対する価値を共有しながら、方法や効果の評価を重ねていき、法人内の他の事業所にとどまらず、地域への啓発を目指し今後も活動していきます。

\*Jonsenらが1992年に著書『Clinical Ethics』で示した倫理的な症例検討の考え方で、図のように「医学的適応」、「患者の意向」、「QOL」、「周囲の状況」という4つの項目の検討を行います。



日本文理大学保健医療学部 教授

甲斐 倫明 (かい みちあき)

1981年東京大学大学院工学系研究科修士課程修了。日本原子力研究所環境安全研究部研究員、東京大学大学院医学系研究科助手、米国フレッドハッチンソンがん研究センター客員研究員を経て、大分県立看護科学大学環境保健学研究室教授を勤め定年退職。現在、日本文理大学保健医療学部教授、工学博士。国際放射線防護委員会(ICRP)第4専門委員会委員を経て、2017年からICRP主委員会委員、これまで、一般社団法人日本リスク研究会会長、一般社団法人日本保健物理学会会長、日本学術会議連携会員などを歴任。現在、放射線審議会会長。専門は、放射線防護・リスク解析。



今日では画像診断や治療に様々な放射線技術が使われており、特に日本は世界的にも放射線診療の利用頻度が高いと言われています。今回は、本年4月より日本文理大学に開設された保健医療学部の甲斐倫明先生に、放射線診療と放射線技術への向き合い方について伺いました。

**Q1** 最近「子どもがCT検査を受けることにはリスクがある。」というネット記事を読んで不安になりました。リスクとはどんなことで、私達は何に気をつければ良いのですか？

**A1**

医療において、X線(医療で最も利用されている放射線)の検査は不可欠な診療手段であり、病気の診断や治療に役立っています。一度に大量の放射線を受けると身体に影響を与えることがわかっていますので、がんの治療を除いたX線診断では少量の放射線を当てて検査が行われます。放射線の量は正確に測定することが可能で、胸部レントゲン撮影では、0.07ミリシーベルト(実効線量で表現)ですが、胸部のCT検査(コンピュータ断層撮影)で6ミリシーベルト、頭部のCT検査で2.8ミリシーベルトとなり、通常のX線検査に比べて放射線の量が多くなっています。また、近年のCT装置の発展と普及もあり、CT検査から有益な診断情報を提供されることが理由で従来に比べて使用される頻度が多くなってきました。このことから世界的にCT検査の健康影響に関する研究が行われ、ヨーロッパの9カ国共同で行われた小児CTの頭部検査の疫学研究から放射線の量の増加と共にリスクが増加することが2022年12月に報告されました。

ここでリスクとは、検査を受けない小児に比べて検査の回数に応じて脳腫瘍の発症確率が増えることを指しています。1回の頭部CT検査に換算すると1万人に1人の確率で検査しない人に比べて増加するということでした。この研究には、通常の小児では何回も検査を受けることではないので、継続して何回も検査を受ける診断理由とリスク増加とが関連あるかもしれないという疑問が残っています。が、小児に多いCT頭部検査が普及したことで見えてきたリスクと考えることができます。リスクは影響が起きる可能性の程度を測る量的な指標として使われます。

検査の際には、放射線の量や検査回数を抑えることでリスクを小さくして、検査のベネフィットを大きくするように医療者が配慮するガイドラインを国や学会が提言しています。心配な場合には、医師や診療放射線技師の先生に相談して、検査を受けることが小さい放射線のリスクよりも、病気を見逃してしまうより大きなリスクを下げるのが重要であると医師は考えているので、このことの説明を受けるようにしてはどうでしょうか。



**Q2** 私も今まで色々診療を受ける中で沢山のレントゲン写真を撮ってききましたが、レントゲンもCTと同じように考えれば良いのでしょうか？

**A2**

X線を使って行う検査は様々な目的があり、その目的によって検査で受ける放射線の量は異なってきます。CT検査は先ほど説明したように、通常のX線検査に比べて高い線量をもたらしますが、胸部X線撮影は近年のデジタル技術などの進歩によって、0.07ミリシーベルトと少ない線量(一九七〇年代は0.25ミリシーベルト)で行うことができるようになってきました。X線検査といえども検査装置、検査目的および検査部位によって受ける線量は異なることを知っておきましょう。

診療で受ける放射線の安全管理のための指針が厚労省から策定され、比較的線量の高い装置の検査であるCTエックス線装置、血管造影検査に用いる透視用エックス線装置、診療用放射性同位元素並びに陽電子断層撮影診療用放射性同位元素を用いた診療が対象となっています。これらの診療を受ける患者の被ばく線量を記録することが指針では規定されています。

X線は必要な検査に対して適切に利用



することで患者さん個人のベネフィットとなるものです。そのための努力が医療関係者によって普段から行われていきます。皆さんも関心をもって、分からないことがあれば医師や診療放射線技師の先生に尋ねてください。

**Q3** 医療において、放射線とうまく向き合っていくにはどうしたらいいですか。また、相談するとして誰に相談するのが良いのでしょうか。

**A3** 医療における放射線利用は、レントゲン博士が一八九五年にX線を発見してからすぐに世界的に拡大し、多くの病気の診断に役立ち、がん治療にも貢献してきた長い歴史があります。また、CTやPET（陽電子断層撮影診療用放射性同位元素を用いた検査）といった近年著しく発展する放射線の診断技術は現代の医療には不可欠なものとなっています。しかし、福島第一原子力発電所の事故の直後に、放射線のリスクに関する報道によって多くの人々が不安になり、CT検査を受ける人が一時的に減ってしまうことが起きました。

大量の放射線が明らかに有害な影響をもたらす一方で、少量の放射線が全く無害なもの（リスクがない）ということは難しいので、リスクに対する不安をもつこ

とは不思議なことではありません。薬もワクチンでも経験してきたように完全にリスクを避けることは難しいので、リスクを想定して適切に放射線を活用することができれば、私たちが気づきにくいことですが、社会全体として疾病の低下や死亡率の減少をもたらすのです。逆にリスクに不安なあまりリスクを無視する、リスクを伝えないことが行われては利用の価値が大きく損なわれてしまう恐れがあります。

患者さんひとりひとりが医療の最新の技術や科学の成果を享受するには放射線検査を適切に活用していく必要があります。そのためには、疑問に思ったことや不安なことがあれば、医師や診療放射線技師の先生に相談して納得いく診療を受けることが、放射線とうまく向き合うことになります。とくに、放射線の検査技術を勉強して日頃の診療で自らも専門職として放射線と向き合っている診療放射線技師に気軽に相談してはいいかがでしょうか。

**Q4** 東日本大震災の経験から、大地震の際は、大分市沿岸部も原発事故と無縁でいられないかも知れませんが、いざという時、私達はどのように行動すべきでしょうか。

**A4** 大分市の対岸の愛媛県佐田岬半島には伊方原子力発電所があります。大分県は40km以

上離れている隣接県ですが、福島第一原子力発電所事故以後、大分県は原子力防災計画を策定し、毎年防災訓練を行っています。福島第一原子力発電所事故では、半径20km圏内に避難指示、20-30km圏内に屋内退避指示が国から発令されました。この経験からわかるように、距離は万が一の事故のときには重要な判断の情報となります。しかし、福島ではこの距離を超えて放射性物質が風によって広がったことで自主避難された住民が多くなりました。230km離れた東京においても人々の混乱がありました。

いざという時に必要かつ正しい情報を受け取ることができないと私たちは行動することができません。自然災害ではありますが、豪雨災害においては、数時間先の天気予報、河川や崖崩れなどの情報が必要と感ずることが多いでしょう。原子力発電所の場合、災害の程度を視覚的に捉えることが困難なので、原子力施設内の状況および施設外の放射線レベルの情報が必要な情報となります。放射線レベルの情報は、現在ではリアルタイムにインターネットで常時発信されています。

大分県内であれば、5カ所のモニタリング地点で観測されています（放射線モニタリング情報共有で検索）。愛媛県のモニタリング地点の観測データに注目してもいいでしょう。このように、観測データが人を介さないでリアルタイムに発信されていることを活用しましょう。ただし、データの読み方には診療放射線技師など

に相談しておくことも必要です。このとき、放射線検査で学んだ放射線の量を参考にすると助けになるでしょう。

災害時の行動には国や自治体が発信する情報や指示にしたがって行動することが大切です。大分県では放射線のレベルに応じて、屋内退避を行うことが想定されています。これは自然災害にも同様にあてはまることですが、事前の防災指針に何が記載されているのか確認し、さらにリアルタイムの情報をどのように獲得したらよいか、その情報をもとにどのように行動するのがよいか、日頃から準備しておきましょう。大分県放射線技師会では放射線に関するネット相談を受け付けていますので活用するのでもいいでしょう。





# せきあい 健康レシピ

管理栄養士 中野広美 監修

～管理栄養士が伝えたい！今日からできるSDGs エコクッキング～



佐賀関病院 健康栄養支援室 室長  
中野 広美 (管理栄養士)

大分県病院協会栄養部会 会長  
日本臨床栄養代謝学会(JSPEN)17演題発表(2005年～2023年)  
第16回アジア静脈経腸栄養学会(The 16th PENSA CNGRESS 2015 IN 名古屋)発表

## Question

最近よく耳にする、  
『エコクッキング』とは何ですか？

エコクッキングとは、「買い物」「調理と食事」「片づけ」の場面で、環境に配慮した工夫をすることです。一人ひとりが心がけることで、地球全体のエコにつながります。

少し意識すればできることが多く、長く続けられそうなポイントを3つにまとめてみました。実践していただくと幸いです。

### 1 買い物

- 買い物前に冷蔵庫をチェック。必要な分だけ買う。
- リサイクル容器や簡易包装の商品を選ぶ。
- 旬の食材を選ぶ。  
(栽培エネルギーが約1/10に削減。)
- 地産地消、国内産、産地直送のものを選ぶ。
- マイバックを持参。
- 不要な箸やスプーンは断る。



### 3 片づけ

- 汚れた食器を重ねない。
- 鍋や食器は汚れを拭き取ってから洗う。
- ため洗いで節水。
- 米のとぎ汁やゆで汁も活用。
- 生ゴミは水気を切って捨てる。



### 2 調理と食事

- 皮や芯も工夫して、できるだけ丸ごと使い切る。
- ヤカンや鍋底の水滴は拭き取ってから火にかける。
- 油は必要最小限に。
- 鍋底に合わせた火加減で。鍋蓋を使うと加熱も早い。
- 食べる分だけ調理する。作りすぎない。
- 残った料理は他の料理にアレンジ。
- できるだけ残さず食べきる。



## 野菜の保存 いろいろ



【水に浸せば約1週間保存可能】  
もやし ミニトマト

表面がかぶるくらい水を入れ、蓋をして冷蔵庫で保存します。  
1～2日に1回水を替えると、雑菌の繁殖を防げます。

### ポイント

- もやしは購入後できるだけ早く処理をしましょう。
- ミニトマトはヘタをつけたままでOK。実が割れているものは水に浸さずに保存しましょう。



【夏場は大活躍！ただけどすぐに傷む野菜には】  
大葉

水で濡らしたキッチンペーパーで包み、保存袋に入れて冷蔵庫で保管します。(約1～2週間持ちます)

### オクラ (生のまま)

板ずりし、ヘタとガクを取ってから、3～4本ずつラップして保存袋に入れて冷凍庫へ。調理するときは凍ったまま使用できます。(約1ヶ月持ちます)





捨てずに 美味しく  
エコクッキング

## カレー風味チキンソテーと焼き野菜



【材料 一人分】 ※ マークは、今回捨てずに使った食材です。

### チキンソテー

- 鶏もも肉（皮を除いて） 130g  
※皮はポン酢和えで使うので、残しておく。
- 塩 小さじ1/4
- 黒胡椒 少々
- おろしにんにく 5g(1片)
- カレー粉 大さじ1/2
- 小麦粉 大さじ1/2
- オリーブ油 大さじ1杯弱

### つけ合わせの焼き野菜

- ◇おくら 2本
- ◇とまと 中玉1/6
- ◇茄子 1cm幅を2個
- ◇ピーマン 中半個
- ◇生椎茸 中1個  
※石づきはスープ用に残しておく。
- ◇ブロッコリー 一口大2個  
※芯はスープ用に残しておく。
- オリーブ油 大さじ1杯弱
- 塩 小さじ1/2
- 黒胡椒 少々

### 【1人当たりの栄養量】

エネルギー	404kcal
蛋白質	27.8g
脂質	27.4g
炭水化物	14.0g
塩分	2.2g

### チキンソテーのレシピ

- 鶏もも肉の皮を取り、包丁で開いて厚みを均一にする。
- 両面に●3つをまぶして数分置く。○2つを合わせてまんべんなくまぶし、余分な粉を落とす。
- オリーブ油で熱したフライパンに、皮を取った側を下にして中火で5分焼く。  
裏面は蓋をして4分蒸し焼きにする。

### つけ合わせの焼き野菜のレシピ

- おくらはガクとヘタを取り、ブロッコリーは一口サイズにカットして一緒にボイルする。トマトはくし切り、茄子は1センチに輪切り、ピーマンは種を取り大きめにカット。生椎茸は石づきを取る。
- オリーブ油で熱したフライパンに野菜を入れて焼き、最後に塩と黒胡椒を振る。

## 夏野菜と鶏皮のポン酢和え



### 【材料 一人分】

- 鶏皮 20g  
※ソテーで残しておいた分
- 塩・酒（鶏皮用） 少々
- 胡瓜 20g(約1/5本)
- 塩（胡瓜用） 少々
- 新玉葱 20g(約1/10個)
- 大葉 2枚
- みょうが 1/4本
- ポン酢 中さじ1

### 【レシピ】

- 鶏もも肉から外した鶏皮を塩と酒でもみ、中火で15分ボイルする。  
(残り湯は中華スープのだしにするので取っておく)ボイルした鶏皮を水洗いして絞り、千切りにする。
- 胡瓜は輪切りし塩でもみ・新玉葱・大葉・みょうがは細切りし、水にさらす。
- 胡瓜・新玉葱・大葉を絞り、鶏皮と合わせ、ポン酢で和え、最後に絞ったみょうがをのせる。

### 【1人当たりの栄養量】

エネルギー	116kcal
蛋白質	2.7g
脂質	9.8g
炭水化物	3.6g
塩分	0.8g

## かき卵中華スープ



### 【材料 一人分】

- ①ブロッコリーの芯 15g
- ②生椎茸の石づき 1本  
※ともにソテーで残しておいた分
- レタス 外側の葉 10g(1枚)
- インゲン 5g(1本)
- 卵 1/2個
- スープ 150cc
- 塩 ひとつまみ
- 黒胡椒 少々
- 中華スープの素 少々

### 【レシピ】

- ソテーで残しておいたブロッコリーの芯(①)と生椎茸の石づき(②)を千切りにし、レタスの外側の葉を3cm角に切る。インゲンは斜め千切りにしてボイルする。
- ポン酢和えで鶏皮をボイルしたスープを火にかけ、塩、黒胡椒、中華スープの素で味つけし、①②を入れて3分経ったらレタスを入れる。沸騰したら溶き卵を入れて箸でひとかきし、火を止めて器に注ぎ、インゲンをのせる。

### 【1人当たりの栄養量】

エネルギー	73kcal
蛋白質	4.2g
脂質	2.9g
炭水化物	3.5g
塩分	1.4g



## 野菜の保存 いろいろ

### 【冷凍保存で旨味と栄養素が3倍にUP!】

#### きのこ

- 旨味や香り成分は水で洗うと流れてしまうので汚れは軽くふき取る程度で。
- 1ヶ月以上冷凍すると風味が失われるため、できるだけ早めに食べるようにしましょう。



### 【新鮮に保つ裏ワザ!】

#### レタス・きゃべつ・白菜

- 収穫後も成長点が活動を続け、傷みが進みやすくなります。
- 芯に爪楊枝を3本刺し適度に破壊することで成長が止まり、新鮮なまま保存することができます。(画像)



# 地域貢献 REGIONALIST a Go-Go で行こう！



有限会社 姫野工務店  
株式会社 三和

JX金属製錬佐賀関製錬所の工場群からほど近い丘の上に、姫野工務店様の社屋があります。今年で創業49年となる同社は、JX工場内の営繕や市内の土木工事を請負う建設会社です。今春より、同社代表取締役となられた竹中公一郎様にお話を伺いました。



代表取締役 竹中 公一郎 様



姫野工務店・三和(上)とJX金属製錬佐賀関製錬所(下)

## ― 御社の事業や特徴についてお聞かせ下さい。 ―

弊社は、昭和四九年の創業より、地域社会のより良い暮らしに貢献する事、また安全・安心を最優先し、日々の業務に取り組む事を心がけてまいりました。これからもお客様の要望に様々な施工方法・技術をご提案しつつ、常に丁寧な施工でお応えしてまいりたいと思っております。

主に佐賀関の基幹産業であるJX金属製錬株式会社佐賀関製錬所の工場内で、設備の営繕工事を中心に行っています。また、大分営業所では民間や公共の土木工事を行っており、グループ会社の株式会社三和ではJX金属製錬株式会社の操業支援業務や、同社より委託を受けた佐賀関地区の草刈りや道路整備事業等で、地域のニーズにお応えしております。

## ― 設立の経緯はどのようなものだったのですか？ ―

創業者の姫野満氏が昭和三〇年に個人創業し、以前は下請けとしてりんかい日産建設株式会社内に事務所を構えていたそうです。昭和四九年に有限会社姫野工務店として法人成り。当初はJX金属製錬の操業支援業務を請負う運輸現業部会に加入し、その後工場の設備工事を行う工事部会に加入。操業支援業

務を専門的に行うため株式会社三和を立ち上げ、グループ会社としました。

## ― 企業理念や社訓をお聞かせ下さい。 ―

### (1) お客様に求められる会社づくり

企業の存在意義は、お客様から必要とされる事であり、お客様のニーズに対しては常に早急に丁寧にお応えしていく事が重要です。困難な案件でも「出来ない」ではなく「出来る方法」をお客様の立場に立つて考え、お応えする事で信頼関係がより強くなり、また担当者の自信にも繋がっていくと思っております。

### (2) 社員とその家族の物心両面の幸せづくり

会社とは、一日のうち約三分の一の時間を過ごす場所であり、起きている時間で考えると約半分です。厳しい仕事のなかでも社員のひとりひとりが、できる限り楽しくそして自分の力を発揮できる場所にしてほしいと思っております。

全くのノンストレスは、現実的には難しいのですが、できる限りストレスを感じない会社を目指していきたいと考えております。そのため霧囲気づくりや労働環境などの整備が、自分の一番重要な仕事だと考えています。また、社員やその家族が満足してこそ地域社

会に貢献できる良い仕事が出来ると思います。

## ― 最後に「地域への想い」をお聞かせ下さい。 ―

弊社の創業の地である佐賀関は、令和四年三月三日現在人口二千四百四十二人で平成のピークの二万五千七百七十五人に比較すると約十三%と人口減少に歯止めがかからない状況です。空き家も多く移住者などの常住人口が増えれば良いのですが、ハードルが高く効果も時間がかかると思われるので、雇用やイベントを通じ流動人口を増やし、県内外に佐賀関の魅力を伝えていくのが、大事だと思います。

地域の方々は、人情に厚く優しい人が多いと思います。観光地としてのポテンシャルも高い地区であり、国道九四フェリーなどの魅力のある交通インフラもあり、今後佐賀関に関わる人々がひとつになり、同じ目標をもち同じベクトルを向いて行動すれば、必ず賑わいのある町になると思います。かつては、佐賀関半島の天辺にある佐賀関小学校から多くの子供たちの元気な声や笑い声が街中に響いていたと聞いています。来年度は、JX金属製錬株式会社様の新しい社宅が完成し、百人弱の入居者が入る予定だそうです。若い人や子供たちの笑い声が聞こえるような町になってくれればと思います。

# あの頃より 今は若いから

— 医師の生活、いまむかし —  
渡辺英宣先生が綴る回顧録的随想



## 其ノ参「プロの碁打ちになれなかった友人」

思い出おせば六〇年前の事。私は医学部に入学、寮生となった。百名ほどの寮生の中に、名前だけはあるが、寮にも教室にも顔を出さない学生がいた。加藤君である。彼の同室者にそのわけを聞いた。

理由、加藤君は大学に入学と同時に囲碁のプロも目ざしている。二足のわらじを履こうとしている、との事。彼は今、新宿の碁打ちの家に内弟子として住み込んでいる。だから大学の授業には出ていない。それでも加藤君は月に一、二度ひょっこりと寮に顔を出していた。だが授業にはまったく出て来なかった。もっとも寮費も安く、部屋代を月に三百円支払うだけでよかった。

一年後、彼は一学年落第して授業に出はじめた。皆で彼にいきさつを問うた。彼答えて曰く、内弟子となっても、師匠から碁の事は何も教えてもらえなかった。廊下の拭き掃除、風呂焚きなど雑用ばかりさせられた。

そして一年たって、師匠より「君には囲碁の才能がないので学業にもどりなさい」と諭された。との事であった。所謂、ある程度の年齢になっても入段出来ない若者に師匠が「君は国に帰りなさい」と引導を渡す事がよくあると聞いていたが加藤君もその一人だった。彼のように二〇歳近くになっても入段出来ない人は、苦難の未入段しても棋士として活躍する事は至難の業なのだ。

彼が一年おくれて復学してから学生ホールで囲碁が盛んになったのは申すまでもない。四・五目において彼に挑戦するも、誰一人として彼の敵ではな



渡辺 英宣 (医師)

大分県 豊後高田市出身  
東京医科歯科大学医学部卒業後、  
大分県内の病院・保健所所長を歴任。

趣味  
囲碁、ゴルフ、フグ料理

かった。全く歯が立たないのである。一杯三〇円のコーヒーを賭けて打つが全く相手にならない。彼から「渡辺君もう少し勉強しなさい、もちろん碁の勉強を」と気合を入れられていた。現在、加藤君は越後で開業医として働きながら、トップアマの碁打ちとして活躍している。

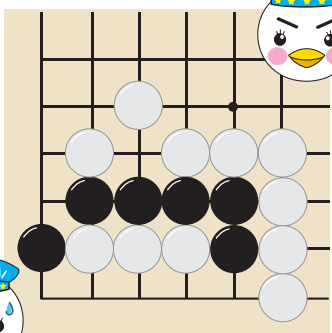
十年前よりAーが囲碁の世界に登場してきた。チェスはAーが早々と世界一を負かしてしまった。将棋も羽生名人と対戦しAーの勝利が確定した。碁碁は複雑な要素が多いゲームなので、Aーは人間に追いつけないだろうと予想されていた。

だが数年前の事、当時世界一の強さを誇っていた韓国の棋士、イ・チャンホが続げざまに二回負けた。彼はショックのあまり囲碁界から姿を消した。日本の最強棋士、井山裕太も負けた。今ではすべての棋士はAーの門下生になった。要するに、Aーを使って勉強しているのである。

私は中学生の時に叔父に碁を教わり今は趣味の一つとしている。休日には明野アクロス内にある碁クラブ「石おと」に通っている。五段格で同年輩の方々と勝ったり負けたりしながら碁を楽しんでいる。

く〜

AIで勉強しなさい



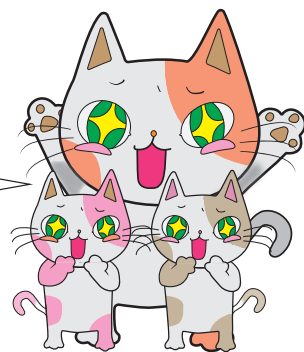
黒先生き...



# あたまげーしょん

ワーク・ライフ・バランス

萩尾さんは、昨春から2児の  
パパになった、佐賀県病院の  
理学療法士です。  
ただ「取るだけ」じゃない、  
計画的で技アリの育児休業に  
おったまげ〜!



## 育児を利用しようと思ったきっかけ

子供が生まれる年にテレビで男性育児のことを知ったのがきっかけです。今回、僕たちにとって初めての子供で双子ということもあり、妻の負担が減って子供とかかわる時間も増えるなら…という思いから、育児取得に向けて準備を始めました。

## 情報収集や職場への相談は早めに

何も知らなかったもので、まずはネットや法人の育児関連情報から制度を調べました。育児をいつ、どのくらい取るかは、雇用保険の育児休業給付金（後述。以後『給付金』）と里帰りしていた妻が戻ってくるタイミングで計画しました。

令和4年5月頃に、現場の上司に休業中の職場の状況を確認していただき、『いいよ、大丈夫だよ』と言ってもらった後で、部長に相談に行つて、正式に育児取得が決まりました。



## 育児中の生活費 事前試算が◎

一番心配だったのは、育児中、住宅や車のローン返済を含めた生活費を給付金だけで賄えるのかという点でした。数字だけ見れば、最初の半年間の給付金額が給与の約67%（半年後からは50%）で、ちょっと少ないなと思いましたが、社会保険料が免除になるので、実際は手取りの80%位になるとわかって安心しました。ネットには給与明細の内容を入力すれば給付金額が計算できるアプリもあって重宝しました。貯蓄もしていたので足りない時は…と思っていました。基本的には給付金だけで十分でした。

## 子供中心の生活リズムにシフト

育児に入つてすぐの頃は、子供の生活リズムに合わせるのが大変でした。

食事・お風呂・就寝時刻は全体的に早まり、行動も子供に合わせて形になりました。今となってはいい思い出ですが、子供に夕飯を食べさせて寝かせた後、明るいと思えないからと、照明を消した暗いリビングで食事したりもしました（笑）。

夜中のミルクやおむつは、子供が一人なら夫婦交代でできるのですが、双子なので一緒に起きて子供のお世話をし、夫婦で寝不足になることもありました。

## 子育てを通して気づいたこと

まず、育児は意外とやる事が多くて、おむつにミルクにと色々している間に結構時間が経っていたということがたくさんあります。子供が生まれる前はテレビを見たり仕事の勉強をしたり、割と自由に時間を使っていたと気づくとともに、世の中のパパママ達をはじめ、子育てに関わっている方々はすごいなと改めて思いました。

うれしかったのは、たった1日でもどんどん変化する子供の成長をタイムリーに、しかも夫婦揃って見れたことです。共通の思い出がたくさんできましたし、『あの時はこうだったよね』と、子供のことを話す機会も増えました。

## スムーズな職場復帰ができた

5か月間仕事から離れていましたが、復帰に関して特に不安は感じませんでした。実際、育児前と仕事の流れが少し変わっていましたが、復帰前に部長との面談で状況を教えてもらっていたので、戸惑うことなくスムーズに戻れたと思います。周りにもサポートしてもらいながら、徐々に働を取り戻すことができました。仕事後の育児に不安もありましたが、二人で協力してやっていますし、今では妻が仕事の日でも、僕一人で見られるようになりました。育児中にできるようになっていてよかったです。



## これから育児取得を考えている皆さんへ

妻には、『一人で育児できて、負担が減って楽だった。』と言ってもらいました。今後法人内でも男性の育児取得が増えると思いますが、①上司への相談②家事育児の情報収集③育児中の生活費の試算で、早めに育児中のイメージを掴めるといいと思います。

僕の場合、職場の上司・同僚の協力と妻の支えがあって、育児取得から復帰までがスムーズにできました。改めて感謝しています。今後制度の利用を考えている同僚がいたら、温かくサポートしていきたいと思っています。





### 吉田前厚生労働事務次官が 関愛会を視察訪問。

7月7日、吉田学 前厚生労働事務次官、吉田一生 大分県副知事をはじめ、多くの方々が関愛会の坂ノ市病院等を視察されました。坂ノ市在宅医療連携センターや医療型特定短期入所きらりん、坂ノ市リハビリテーションセンターもみの木や地域共生型農園オレンジファーム、ナーシングホーム輝等の取組みについて各部署担当者から報告を行いました。

最後は長松会長と一緒に関愛会の地域医療の現状等について意見交換を行いました。遠方からの視察ありがとうございました。



### 佐藤大分県知事へ 「さがのせきのささえ」の活動報告。

7月3日、大分県佐藤知事へ「さがのせきのささえ」の活動報告を行ってきました。「さがのせきのささえ」は、少子高齢化が急速に進む佐賀関地域の地域課題解決や地域活性を目的に結成された任意団体で、関愛会増永理事長を中心に地域住民や地元企業、大学や団体、行政等と連携しながら地域共生社会を目指した地域づくりに取り組んでいます。関愛会の法人理念「地域包括ケアの推進」に向けた活動の一環でもあり、佐藤知事からも力強い激励をいただくことができました。

### 新田城二選手が

### 「第38回天草宝島国際トライアスロン大会」で 3位入賞しました。



3位入賞することができました。

2023年6月4日(日)、九州で最大規模である「第38回天草宝島国際トライアスロン大会」が熊本県天草市で開催され、関愛会の新田城二選手が出場しました。スタート時エントリー選手は約600名にも及ぶ大きな大会で、九州各県から強豪選手が集まる中で健闘し、エリート部門



### 〈新田選手のコメント〉

いつも応援ありがとうございました。

今回は九州ブロック選手権で、日本選手権の出場権もかかっている試合でした。

相互にけん制する場面や、デッドヒートとなる展開、他県勢の戦略的な試合運びなど、自分の予想を超えるレベルの高い試合展開に面白さを感じられる大会だったと思います。

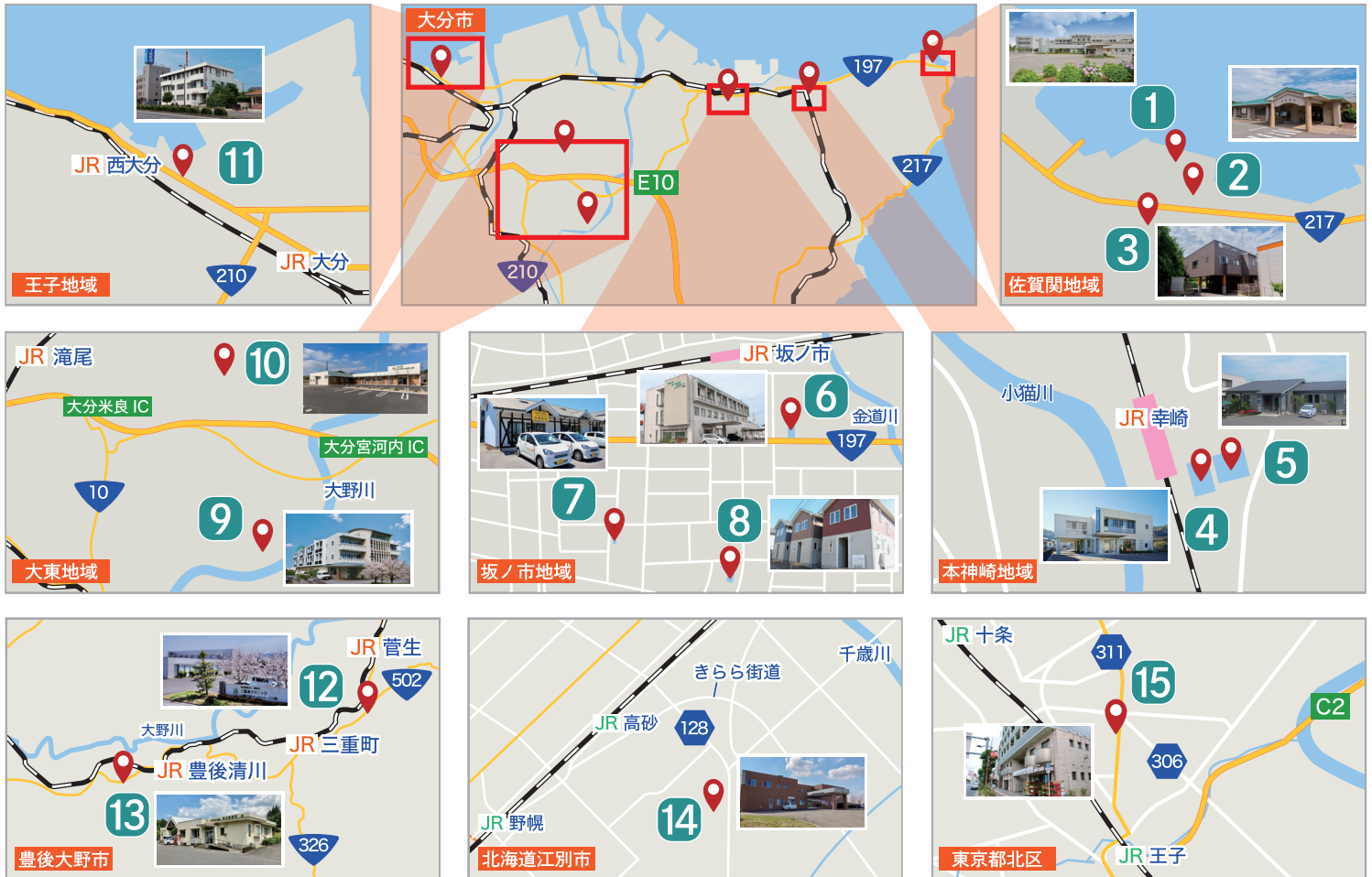
今後は、10月にかごしま国体と日本トライアスロン選手権に出場します。連戦が続くハードスケジュールですが、しっかりとパフォーマンスを上げ、コンディションを整えて試合に臨みたいと思います。

これからも応援よろしくお願います。



—地域の暮らしを支え続ける—  
**関愛会運営施設**

詳細はこちら  
<https://sekiakai.jp>



- 1** 機能強化型在宅療養支援病院  
**佐賀関病院**  
 〒879-2201 大分市大字佐賀関 750-88  
 TEL : 097-575-1172  
 入院病床 : 68 床
- 2** 高齢者介護施設  
**ひまわり**  
 〒879-2201 大分市大字佐賀関 880-1  
 TEL : 097-524-4141
- 3** 有料老人ホーム  
**海風**  
 〒879-2201 大分市大字佐賀関 792-1  
 TEL : 097-575-4800  
 入所定員 : 37 名
- 4** 機能強化型在宅療養支援診療所  
**こうぎクリニック**  
 〒879-2111 大分市大字本神崎 251-8  
 TEL : 097-576-1782
- 5** 有料老人ホーム  
**ナーシングホーム輝 (ひかり)**  
 〒879-2111 大分市大字本神崎 256-4  
 TEL : 097-578-8133  
 入所定員 : 22 名
- 6** 機能強化型在宅療養支援病院  
**坂ノ市病院**  
 〒870-0307 大分市坂ノ市中央 1-269  
 TEL : 097-574-7722  
 入院病床 : 36 床
- 7** 居宅介護支援事業所  
**ケアセンター坂ノ市ひまわり**  
 〒870-0307 大分市坂ノ市中央 3-18-9-1  
 TEL : 097-585-5818
- 8** 訪問看護ステーション  
**いろは**  
 〒870-0307 大分市坂ノ市中央 3-14-33-1  
 TEL : 097-535-7577
- 9** 機能強化型在宅療養支援病院/介護老人保健施設  
**大東よつば病院 / やすらぎ苑**  
 〒870-0125 大分市大字松岡 1946 番地  
 TEL : 097-520-3555 (大東よつば病院)  
 097-520-3535 (やすらぎ苑)  
 入院病床 : 43 床 (大東よつば病院)  
 入所定員 : 50 名 (やすらぎ苑)
- 10** 機能強化型在宅療養支援診療所  
**よつばファミリークリニック**  
 〒870-0126 大分市大字横尾 1859  
 TEL : 097-520-8686
- 11** 機能強化型在宅療養支援診療所  
**王子クリニック**  
 〒870-0009 大分市王子町 1-11  
 TEL : 097-536-6633
- 12** 在宅療養支援診療所  
**三重東クリニック**  
 〒879-7104 豊後大野市三重町小坂 4109-61  
 TEL : 0974-22-6333
- 13** 清川診療所  
 〒879-6903  
 豊後大野市清川町砂田 1877-3  
 TEL : 0974-35-3561
- 14** 機能強化型在宅療養支援診療所  
**江別訪問診療所**  
 〒067-0064 北海道江別市上江別 476-4  
 TEL : 011-375-9470
- 15** 北区王子クリニック  
 〒114-0002  
 東京都北区王子 2-17-5  
 TEL : 03-3913-8725