



独立行政法人
国立病院機構
National Hospital Organization

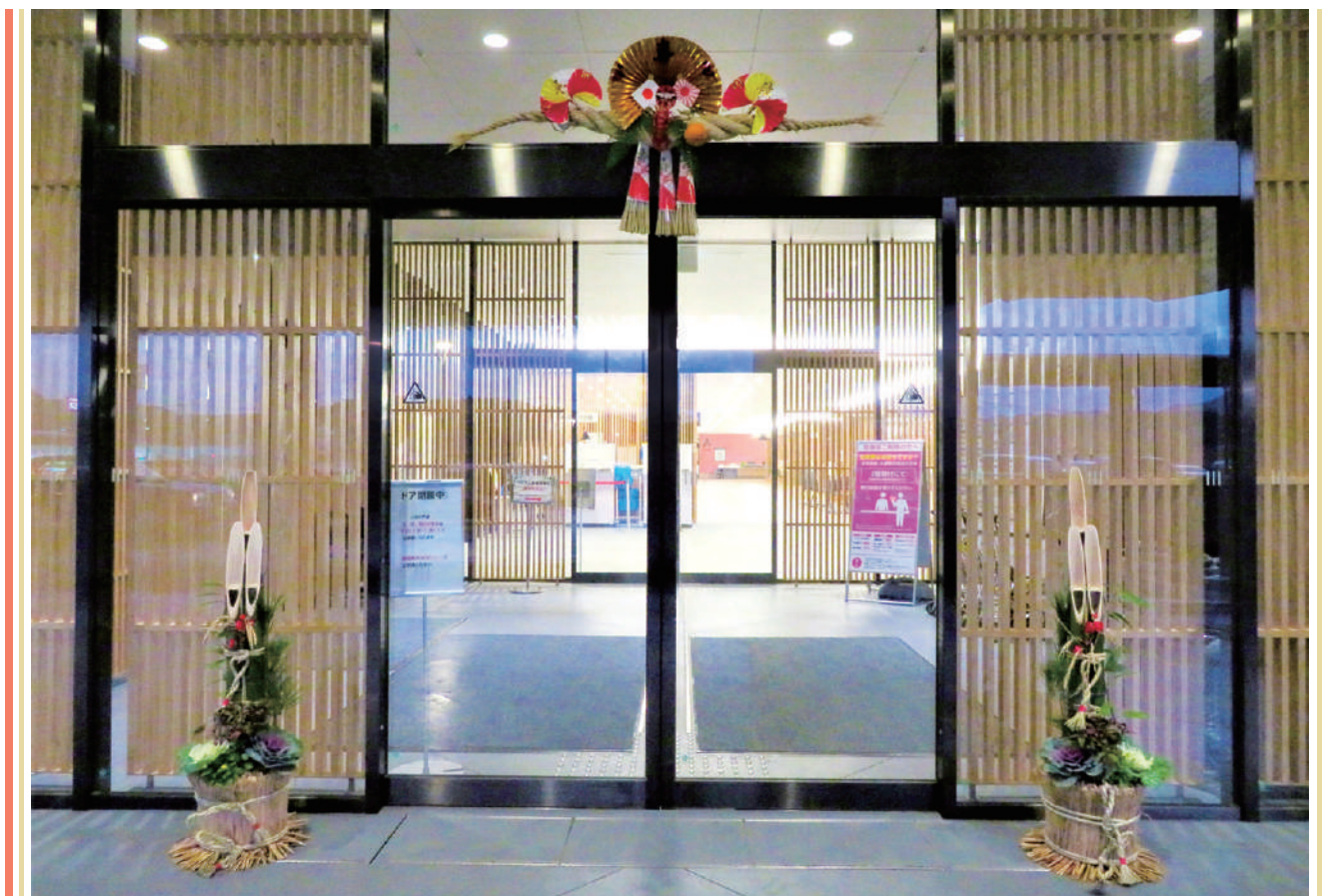


うれしの

2020.1

第62号

【発行所】
嬉野医療センター
佐賀県嬉野市嬉野町
大字下宿甲4279-3



「初めてのお正月」

基本理念

「ひとり一人を大切に」

医療は患者さんの為のものであり、安心で安全な医療の実践が必要である。ひとり一人を大切にするとは、この医療の実践に重要である。この「ひとり一人」は、患者さんのみならず当院に関係する全ての人たちを指し、ひとり一人が大切にされることによって、ひとり一人が周囲を大切にする。このようにして、当院は人命を尊び人格を敬って医療に携わっていくものである。

運営方針

- | | |
|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1 迅速で質の高い医療 2 安全で安心な医療 3 地域医療構想に基づく医療 4 患者さんの権利を重視した医療 | <ol style="list-style-type: none"> 5 適切な病院機能の更なる継続 6 経営基盤の確保 7 将来を担う医療人の育成 8 臨床研究と治験による医療への貢献 |
|---|---|

患者さんの権利

- | | |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1 安全で、かつ平等な最善の医療を受ける権利 2 疾患の治療等に必要の情報を得、また教育を受ける権利 3 治療法を自由に選択し、決定する権利 4 プライバシーが守られる権利 | <ol style="list-style-type: none"> 5 常に人としての尊厳を守られる権利 6 医療上の苦情を申し立てる権利 7 継続して一貫した医療を受ける権利 8 生活の質(QOL)や生活背景に配慮された医療を受ける権利 |
|---|--|



年頭所感

NHO嬉野医療センター 院長 河部 庸次郎

今年の干支は庚子（かのえね）で、新たな芽吹きと繁栄の始まりだそうである。しかしながら、ここ数年の気象変動は毎年全国至る所で大きな災害を起こしている。50年に1度起こるか起こらないかの災害が、こう毎年起こるとその様な表現が陳腐に感じる。勿論、それだけ予想がつかない程の気象異常なのであろう。地球温暖化に対するグレタ・トゥンベリさんの厳しい口調での批判を、日本も含め多くの大国と云われる国々のリーダー達は決して疎かにすべきではない。日本は少子高齢化が進み、日本の人口そのものも減少に転じて、既に十年以上が経過する。一方世界の人口は今後も増えていくことが推計されている。グローバリズムに待ったをかけたのはトランプ大統領だけではない。難民受入を拒むイギリスを含めるヨーロッパ各国も“人は皆平等”という概念だけでは、旨くやっていくことが困難になってきた。自国第

一主義の概念はこれまでも同様に存在したが、外交はそれぞれの国のメリット、デメリットの総計で決定する。

医療も曲がり角に来ていると感じる。一つは医療費の問題である。国は社会保障制度の持続可能性を求めて、地域医療構想や地域包括ケアシステムの確立によってなるべく医療の効率性を高めようとしている。その一方で、働き方改革により個々の生活の質を上げ、能率的な労働を生み出そうとしている。働く人口が少なくなってきたのでAI等による効率化をも図ろうとしている。医療の分野にも、いずれ（あるいは既に）AIを利用した診療分野が参入してくるであろう。介護ロボット等の発達は、もしかしたら介護士や看護師の仕事を奪うかも知れない。これまであった医師の存在もだんだんと希薄なものに変わっていくかも知れない。患者さんは、医師の診断よりAIに

よる診断を信じるようになるかも知れない。手術もAIを使ったロボット手術がスタンダード治療になっていくかも知れない。これらは、まだまだ先のことだとは思いますが、今私達は、人として働くこととは何か、生活することとは何か、人間とは何か、をよく考えて未来を創造していく必要があると思う。我々医療者は、未来の医療のあり方について常に考え、守っていくべき所はしっかりと守りながら、柔軟な対応をしていく必要がある。

今年は嬉野医療センターにとっても、芽吹きと繁栄の始まりであって欲

しい。これまで、新病院の建設や新病院への移動に、職員一同、協力して頑張ってきた。これまでの努力の結集が今の新病院である。今年から、この新病院を使って新しい嬉野医療センターのあゆみが始まる。佐賀県南部医療圏あるいは有田・伊万里や長崎県東彼杵郡等の地域の方々への医療の提供に、尚一層貢献していくことをここに誓って年頭所感にしたいと思う。

今年も、そして今年以降もどうか何卒よろしくお願いします。

令和2年1月 吉日



小児の予防接種

小児科 川崎祥平

近年の話題について



小児の予防接種を取り巻く状況は、この10年で大きく変化しています。ヒブワクチン・肺炎球菌ワクチンが発売・定期接種化され、それらの菌による小児の髄膜炎は激減しました。ポリオワクチンが以前の経口生ワクチンから不活化ワクチンに変更され、更に4種混合ワクチンに組み込まれたり、水痘ワクチン・B型肝炎ワクチンが定期接種化されたりと、特に0～1歳台で受ける予防接種の変化は大きいです。一般の方はなかなか最新の情報を知る機会は少ないと思いますので、医療従事者からの情報提供が重要と考えています。

ひとつめの話題は風疹です。発熱・発疹・リンパ節腫脹を主症状とするウイルス感染症で、感染者の多くは成人です。ではなぜ小児に関連するかというと、「先天性風疹症候群」という、妊娠初期の母体への感染により胎児に先天異常を起こす疾患が問題となるためです。難聴・白内障・先天性心疾患などの症状があり、死亡率も低いこの疾患が、成人の風疹流行の翌年には非常に増えています。



胎児に予防接種はできませんので、感染に関わる人たちへの予防接種が重要です。小児の定期接種はもちろん、妊娠を希望する女性やその家族、また、過去に風疹の予防接種を受ける機会が不十分だった特定の年代の男性（昭和37年～昭和54年生まれ）に、風疹抗体価検査及びワクチン接種の公費補助が行われています。社会全体で生まれてくる赤ちゃんを守る、という意識が必要です。

ふたつめは百日咳です。名前の通り長く続く咳が特徴の細菌感染症で、特に新生児・乳児がかかるとう呼吸障害・無呼吸発作を起こして致死的になることもあります。百日咳ワクチンは4種混合ワクチンに含まれ、3か月から接種可能です。生後6か月以上では患者数が減っていますが、重症化しやすい低月齢児の患者数は減っていません。これは、年長児や成人が家庭内で感染源となっていることが原因とみられています。日本小児科学会では、小学校入学前と11～12歳でのワクチン追加接種を推奨しています。成人に対する追加ワクチンは、残念ながら具体的な制度はなく、個人での任意接種のみであるのが国内の現状です。



みつめはロタウイルスワクチンです。冬季に流行するウイルス性胃腸炎ですが、非常に感染力が強く、年少児の重症化リスクも高い疾患です。2011年から任意接種は開始されていましたが、約3万円程度の自己負担が発生するため、接種率は高いとはいえませんでした。有効性は国内・海外ともに多く報告されており、定期接種化を待ち望んでいたワクチンの一つであります。このワクチンが、令和2年10月1日から定期接種化されることが決定しました（対象者は令和2年8月1日以降生）。ロタウイルス胃腸炎の患者数のさらなる減少を期待します。

日本は海外に比べて数年単位のワクチン導入の壁があり、定期接種・任意接種で接種率に差があるなど、進んでいるとは言えない状況です。本来、全てのワクチンは等しく重要であり、全ての児が接種すべきものです。それにより、個人だけでなく、ワクチン接種前の新生児や、持病でワクチン接種ができない人などを含めた社会全体を守ることに繋がります。

医療従事者からの情報提供により、予防接種の重要性を広く理解してもらえるような活動が必要と考えます。



感染管理エキスパートナース研修に参加して

8 西緩和ケア病棟 浦川奈々

令和元年10月1日～10月4日の4日間、感染管理エキスパートナース研修に参加させていただきました。今回の研修の目的は「医療関連感染管理における看護の質向上を図るため、専門知識・技術を統合し、看護実践の役割モデルになる看護師を育成する」でした。私は、「標準予防策についての知識がなかなか身につかない」「知識はあるけど実践に結びついていない」スタッフへの指導の難しさを日頃から感じており、自分自身の知識の習得と指導方法を学ぶために研修に参加しました。最初は緊張しながらの参加でしたが、話をしてみると同じ悩みを持っている研修生も多いことが分かりました。お互いに意見を出し合えるような研修で、標準予防策についての指導方法など実際に行っていることの共有もでき、参加できて良かったと思います。



研修では、医療関連感染の基礎知識や感染防止技術の科学的根拠、組織の役割などについて講義がありました。また、アウトブレイク時の対応や自施設での課題についての取り組みなど、グループワークを通して学ぶことも多くありました。そのなかで特に印象に残ったのは、標準予防策として遵守すべき10項目と、それぞれの項目の根拠についてです。指導をする側としての自分の知識が不足していた部分

が分かりました。また、他施設での指導方法等、今後の取り組みに活かせることも沢山学ぶことができました。「標準予防策の徹底ができていない」という自部署の問題点に対して、まずは感染予防策の10項目の内容の詳細を伝達し、その中でも特に手指衛生の重要性について理解して実施してもらうことができるように、今後取り組んでいきたいと思っています。



肝炎コーディネーターの役割について

患者サポートセンター 肝炎コーディネーター 朝永奈緒美



佐賀県では長年C型、B型肝炎ウイルスによる肝臓がん死亡率が高い状況が続いており、2012年に肝臓がんで亡くなる方を減らすための取り組みが始まりました。その取り組みの1つとして誕生したのが肝炎コーディネーターです。これまでに県内に1,368人(退職者含む)の肝炎コーディネーターが養成され、医療機関や保健福祉事務所、市役所等で活動を行っています。

肝炎コーディネーターはそれぞれの職種や配置場所などに応じて、肝炎に関する基礎的な知識や情報を提供し、肝炎への理解の浸透、相談に対する助言、そして、肝炎ウイルス検査の受検勧奨や陽性者に対する受診勧奨、医療費助成などの制度説明といった活動をしています。

当院での主な活動は肝炎治療患者への支援・指導です。肝炎の治療内容についての説明、肝炎に関する各制度の説明、申請手続きのサポートをしています。治療を必要とされている方の中には「どんな治療をするのか…」「副作用はどれくらい出るだろうか…」「仕事への影響は…」「高額な治療薬と聞いたけど自己負担はいくらになるのか…」と様々な不安を抱えていらっしゃると思います。患者様それぞれの不安を解決し、安心して治療を受けていただくため必要な情報を確実にお伝えできるよう心がけています。

また、当院の肝臓専門医師と連携を図りながら、院内で測定された肝炎ウイルススクリーニング検査で陽性となった方への介入も行っています。別の病気で受診され、検査中に偶然肝炎ウイルス陽性と判明することがあります。検査で陽性となられた方へ肝炎コーディネーターが問診を行い、精密検査が必要と思われる方には肝臓専門医師の診察を案内しています。この取り組みをきっかけにC型肝炎治療を受け治療された方もいらっしゃいます。初めは肝炎と聞き戸惑われる方もいらっしゃいますが、治療が終わり安心した表情をされている患者様を見ていると私も嬉しく思います。

昨年末に2018年における都道府県別肝がん死亡率が発表されました。佐賀県の肝がん死亡率は20年ぶりに全国ワーストを脱却したことが、厚生労働省の人口動態調査で分かりました。念願のワースト脱却となりましたが、まだまだ他県と比べると肝臓がん死亡率は高い状況です。肝臓癌の原因の約7割はB型肝炎・C型肝炎ウイルスです。もちろん他の肝臓病が原因で肝臓癌が出てくるということもありますが、肝臓癌の原因として一番多い肝炎ウイルスへの感染を発見し、定期検査や治療で肝炎ウイルスをコントロールすることが肝臓癌の発症予防や早期発見につながりますので、まだ肝炎ウイルス検査を受けていない方は検査を受け、検査で陽性の方は肝臓専門医を受診していただければと思います。

肝臓癌になる方が一人でも少なくなるよう肝炎コーディネーターも各施設で活動を頑張っています。肝炎ウイルスに関してご心配なことが何かありましたら気軽にご相談いただければと思います。

放射線治療に関わる認定技師について

放射線治療専門放射線技師と放射線治療品質管理士

放射線治療専門放射線技師・放射線治療品質管理士 小濱義幸

がん治療法のひとつに、放射線治療があります。この治療には、画像診断に用いられる放射線に比べて1000倍のエネルギーと100倍の線量を使用します。これらを駆使して「がん」の治療を行うことが放射線治療です。強力で大量の放射線を安全に人体に当てるため、放射線治療医や看護師・診療放射線技師が綿密に連携しています。放射線治療には、放射線治療医が目的部位に「どのように放射線を当てるのか」、「放射線量をどれくらいにするか」を検討し作成した放射線治療の設計図となる治療計画があり、この治療計画を忠実に再現し人体に照射することが、最も重要となります。

そこで今回は、私が取得した放射線治療に関わる診療放射線技師認定資格について紹介します。認定資格には、**放射線治療専門放射線技師**と**放射線治療品質管理士**があり、どちらも放射線治療を安全に行うためには、重要なものとなります。

放射線治療専門放射線技師は、専門領域における十分な知識・経験を持ち、患者から信頼される標準的な放射線治療技術を提供できる診療放射線技師であることを示すものです。佐賀県内には16名の放射線治療専門放射線技師が在籍し、安全性と快適性に配慮して、確実な位置決め照準と適切な投与線量を照射することや、治療装置から出される放射線を正確に計測すること及び、装置等の品質保証・品質管理を習得実行すること、放射線治療における安全管理を適切に実行し、医療安全対策を企画・立案・実行することが求められます。

放射線治療品質管理士は、放射線治療の精度向上のため専ら放射線治療機器やシステムの品質管理・品質保証を行うものとなり、放射線治療専門放射線技師と業務が重複する部分もありますが、放射線治療を行うためには必要な資格となってきます。佐賀県内には、8名の放射線治療品質管理士が在籍し活躍しています。どちらの資格も、安全に放射線治療を行うために必要な知識や技術を習得し実行していることを認められた証となります。



これからも、患者様にご満足いただける安全で高精度な放射線治療を提供できるよう、常に知識の習得や技術を研鑽し、日々の業務に勤めます。



第73回 国立病院総合医学会参加報告

作業療法士 北島佳代子



2019年11月8日から2日間に渡り、愛知県名古屋市の名古屋国際会議場において、「第73回 国立病院総合医学会」が開催されました。本学会は、国立病院機構、国立高度専門医療センター、国立ハenson病療養所の全職種の職員が一堂に会し、学術発表やシンポジウムを通して知識や技術の向上に努め、我が国の医療のあるべき方向性などについて意見を交わす大変貴重な場です。本年度はリハビリテーション科より私を含め3名がポスターセッションにおいて発表を行い、日頃の臨床研究の成果を報告しました。

私は今回が初めての学会発表でしたので、症例の治療経過や考察をまとめるのに四苦八苦しましたが、上司や先輩にご指導を頂きながら、何とか自分の考えをまとめ一枚のポスターを完成することができました。また、当院では学会発表のリハーサルを毎年行っており、多職種の皆様から貴重な意見やアドバイスを頂くことができます。私も今回リハーサルに参加したことで、本番では落ち着いて発表に臨むことができました。

これまで学会発表にハードルが高いイメージを持っていましたが、今回の経験でそのイメージを払拭できたので、今後はより深い研究テーマにチャレンジして学会発表に挑みたいと思っています。



ベストポスター受賞

▶ 初期臨床研修医1年目 広松 悟

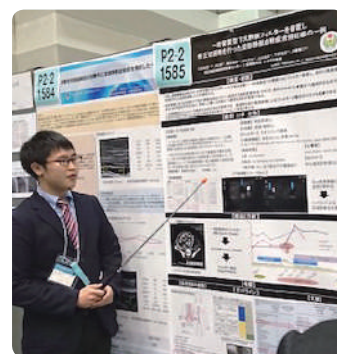


このたび国立病院総合医学会にてベストポスター賞を受賞しましたので、報告いたします。
今回私は、循環器疾患のセッションで、“深部静脈血栓症合併妊娠に対して一時留置型IVCフィルターを留置し安全に周産期を終えた一例”で発表しました。本症例は、ガイドライン通りの治療とはいかない現状の中で、患者様の病態生理・状態を的確に把握し致死的な疾患である肺血栓塞栓症を防いでいくという非常に緊迫感のあった症例であり、本当に全身全霊で勉強いたしました。私にとって極めて特別な症例であり、その発表は非常に大切なものでしたので、

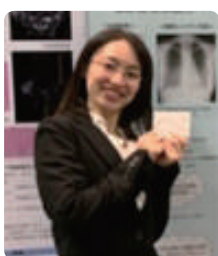
指導医には何度もポスターと発表原稿を確認、推敲して頂きました。そのお陰で病態の理解が更に深まり、初めての全国学会での発表にもかかわらず、当日は自信を持って発表出来ました。指導医の先生の熱心なご指導、ご協力があったからこそ今回の賞が頂けたのだと、本当に感謝の気持ちで一杯です。(前日の飲み会で少し羽目を外し過ぎてしまって意識を無くすほど泥酔し、緊張感なく二日酔いで発表したのも良かったのかもしれません。)

また、学会期間中、名古屋のご当地のグルメは一通り食し、観光や飲み会も楽しみ、長崎大学時代の同級生とも再会し語りあうなど、学会以外の思い出も沢山作れました。

最後になりましたが指導して頂いた循環器内科の山元先生、また、他の診療科の先生方、引率をしてくださった各先生方、ポスター作り等で沢山アドバイスを下さった教育研修部の方々、研修医の皆、本当にありがとうございました。



▶ 初期臨床研修医1年目 龍 知歩



国立病院総合医学会で「診断に苦慮した食道アカラシアの一例」という演題で、初めて全国学会での発表を経験しました。

今年から研修医として働き始め、沢山の興味深い症例を経験させて頂いています。今回、(国試的には常連ですが)食道アカラシアという比較的稀な疾患について発表しましたが、学会発表される症例には、疾患の希少さや組織の特殊さなど様々な発表のポイントがあります。本症例は最終診断がつくまで原因が良く分からず、原因検索のプロセスの難しさを実感した症例で

した。発表に際しては、「何を一番自分が伝えたいかをまずはっきりしないとね」など、指導医の先生方から沢山のアドバイスを頂きながら何度も推敲を重ねました。その結果、要点はまとまり見やすくなっていき、一番初めに作ったポスターと発表で使ったポスターはまるで別物のようになっていきました。

私のブースは研修医の発表が多く、いずれの症例も勉強になるものばかりでした。発表直前はガチガチに緊張しましたが、「せっかく発表するのだから」と思い、出来るだけ大きな声で発表することを心掛けました。全員の発表が終わった後にベストポスター賞として自分の名前が呼ばれ、賞品としてクオカードを頂いた時は本当に嬉しかったです。今回のこの経験を忘れず、今後も一つ一つの症例を大切にしながら日々研鑽を積んでいこうと思っています。お世話になった指導医の先生方、本当にありがとうございました。そして、これからもご指導宜しく願いいたします。



嬉野医療センターでは地域のみなさまに親しまれ、信頼される病院を目指して、「嬉野・病院ふれあい祭」を開催しています。今年は令和元年10月19日（土）に新病院移転後、初めてとなる嬉野・病院ふれあい祭を開催しました。

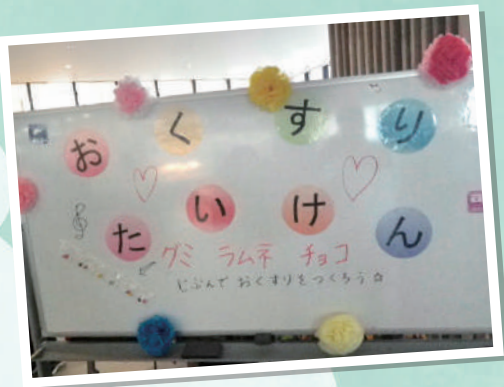
病院祭を終えて

薬剤部 松山盛士
川村萌人(実行委員)

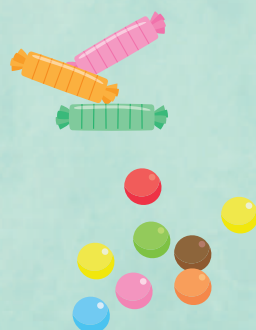
薬剤部では「調剤体験」を催しました。昨年度の病院祭ではお菓子を薬に見立てて集める（調剤する）・薬包紙の折り方を学ぶという内容でしたが、今年度はお菓子を用法・日数ごとに分包紙に包む「一包化」の体験を行いました。薬包紙の折り畳みが子供にとって難しかったという昨年度の反省点から、多くの方に調剤体験を楽しんでもらえるように体験内容を易化して「一包化」に絞り、実際に保険薬局等で使われている分包機を使って普段の薬剤師の業務を体験していただきました。

昨年度も盛況ではありましたが、今年度もより多くの方々に来ていただき充実した調剤体験となりました。機械によって一包化されたお菓子を見て喜んでいる姿や、機械の仕組みや分包紙への印字について熱心に質問いただいている様子を見て、薬剤師の業務について強い興味・関心を持ってもらうことができたのではと感じました。また、子供やその保護者の方々、患者さんだけでなく、病院の職員にもブースに遊びにきていただき交流を深めることができたことで、非常に有意義な催しとなりました。

今回私は、祭り当日のサブスタッフとして参加しましたが、来年度は企画から携わり、今年度以上に盛り上がるイベントを考えていきますので、皆さん楽しみにしてください。



一包化
体験



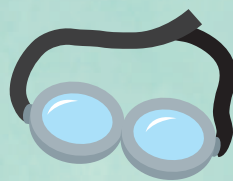
笑顔で溢れた ミニオンズパーティー

企画課 入院係 金子花穂

私の所属する医事部門では小さい子向けのミニ縁日を企画しました。

幼児から小学生まで幅広い年齢層に楽しんでもらえるように内容を考え、難易度を変えるなどの試行錯誤を繰り返して小さい子の目線に立って制作を行いました。的当て、スーパーボールくじ、コロコロポンの3種類のゲームです。小さい子たちは来てくれるのかな、楽しんでもらえるのかな、絵が下手だと言われないかな、様々な不安がありました。当日は多くの方々に参加していただき、とても充実した1日となりました。開催前に抱えていた不安は気づけばなくなり、私自身も楽しむことができました。

「みんなの笑顔が地域をつなげる」をテーマとして掲げ、各部署がそれぞれの立場でアイデアを出し合い、今年度も病院祭を開催することができました。来場された方から「楽しかった」、「日頃できない体験ができて良かった」という声をたくさんいただき、私たち職員も地域の方々と交流を深めることができ、笑顔があふれる病院祭となりました。来年度も地域の方々との絆を大事に、今年度以上に盛り上げることができるようスタッフとして関わっていきたいです。



クリスマス・コンサート

コーラス・手品編

医療サービス向上委員会

12月6日(金) 嬉野医療センターの「クリスマスコンサート」を開催しました。

ひまわり保育園の可愛い園児による合奏に始まり、当院脳神経外科医によるマジックショー、看護学生によるフルート・ハンドベルの演奏、嬉野讃歌エコーズさんによるコーラスと、多様なプログラムにおおいに会場は盛り上がり、また、入院中の患者様、外来通院の患者様のみならず、職員の私たちも心癒されるひと時となりました。

次年度もより一層皆様に楽しんでいただける催しものになるよう、医療サービス向上委員として、企画していこうと考えております。



嬉野医療センター附属看護学校

ハンドベル・フルート編

令和元年 12月6日、病院のクリスマス・コンサートに出演させていただきました。今年からハンドベルに加え、フルート演奏も始めました。皆様に少しでも楽しい時間を過ごしていただきたいという思いを込めて、「きよしこの夜」「赤鼻のトナカイ」などクリスマスソングを演奏しました。

今後は吹奏楽やハンドベルを看護学校のサークル活動として立ち上げ、ボ



ランティア活動を広げていく予定です。季節に沿った演奏などを通して、患者様や地域の方々へ癒しと楽しみをお届けしたいと考えておりますので、ご期待ください。

LINEを利用した診療予約、診療案内について

◆連携医療機関の皆様へ◆

平素より当院へ患者様をご紹介頂きありがとうございます。

医療機関の皆様より当院への電話が繋がりにくいとの声がありこの度LINEを利用した紹介患者様の診療予約の受付を開始いたします。

従来の診療予約申込書をカメラで撮影しLINEでご送信ください。当院連携室より予約についてLINEで返信を行います。

当院のLINE IDへの登録については連携室までお問い合わせください。

◆来院の患者様へ◆

新病院移転後に利用できなくなっていた診療案内のスマートフォンへのデータ送信機能ですが、12月中旬に新病院での通信機能が整備されご利用可能となりました。

LINE登録をされた方には長い間お待たせし申し訳ありませんでした。

スマートフォンをご利用であれば院外や駐車場にもデータ送信が可能です。診療前に車の中でお待ちいただくことも可能となりますのでどうぞご利用ください。



**外来の案内に案内器
を使用していますが
スマートフォンにも対
応しています。**

使用方法 ▶ LINEで「友だち追加」をしてください

QRコードで登録

あなた ▶ 案内器 ▶ QRコード

右のQRコードを
カメラで読み取ります



LINEに登録後、診療券とスマートフォンの
バーコードを受付窓口で提示してください

誓いの式

看護学校の取り組みのご紹介

●嬉野医療センター附属看護学校●

私たち1年生40名は、令和元年10月11日に「誓いの式」を挙行いたしました。白衣を身につけ、「希望、前進」の意味をもつガーベラをナチンゲール像に献花し、改めて看護師を目指す第一歩を踏み出したのだという身の引き締まる思いがしております。

式典では「私たちがはたらく時代の看護」というテーマを定め、災害・グローバル化・AIの3つ視点で学習した成果を発表させていただきました。これから先の時代を担う看護師として、未来の自分たちの可能性を模索し続けながら、看護師にしかできない心のあるケアを実践できるよう常に向上心を持ち続け、成長いたします。



新調理システム(ニュークックチル)導入に向けて



令和元年10月、九州管理栄養士協議会の役職別研究会が行われ、新調理システムについてホシザキ南九（株）さんに、ご講義・試食を兼ねた見学会を開催していただきました。

当院は、提供日当日に加熱調理後、食器に盛付けて提供するクックサーブという調理法です。給食や福祉施設等、ほとんどがこのスタイルだと思います。今回学んだニュークックチルは、数日前に加熱調理した料理を急速冷却し、冷たい状態で盛付、チルド状態で保存、提供日にカートで再加熱する調理法です。飛行機の機内食もニュークックチルを導入しているようです。**メリット**は、提供日に作る必要がないため ①早朝勤務の負担軽減、②提供前の人員削減、③二次汚染のリスク低減等。**デメリット**は ①設備投資がかかる、②システムの構築に時間と費用が必要、③スタッフの意識改革などが挙げられます。当院も早出の人員不足が懸念され、病院移転と同時にニュークックチルシステムを導入予定で機器も新規購入しましたが、諸事情で断念。導入となると向き不向きの料理があり、献立の見直し、盛付日に提供しないため、材料の発注や調理指示、当日予定数より増えた食事をどうするか等様々な対応が求められます。ただ、朝食だけでも導入できれば早朝勤務時間削減（当院は早いスタッフで3:30勤務者もいる・・・）も期待できそうです。

さて、システムも大切ですが問題は料理の味です。当日は米飯、炊込みご飯、揚げ物、麺カレー等の試食をさせていただきました。一度冷えたものを温め直すのであまりおいしくないのではと半信半疑でしたが、意外においしくいただきました。数日前に作るのは抵抗がありますが、今後人材不足解消のためにニュークックチルが当たり前の時代になるかもしれません。



試食した料理



再加熱カート