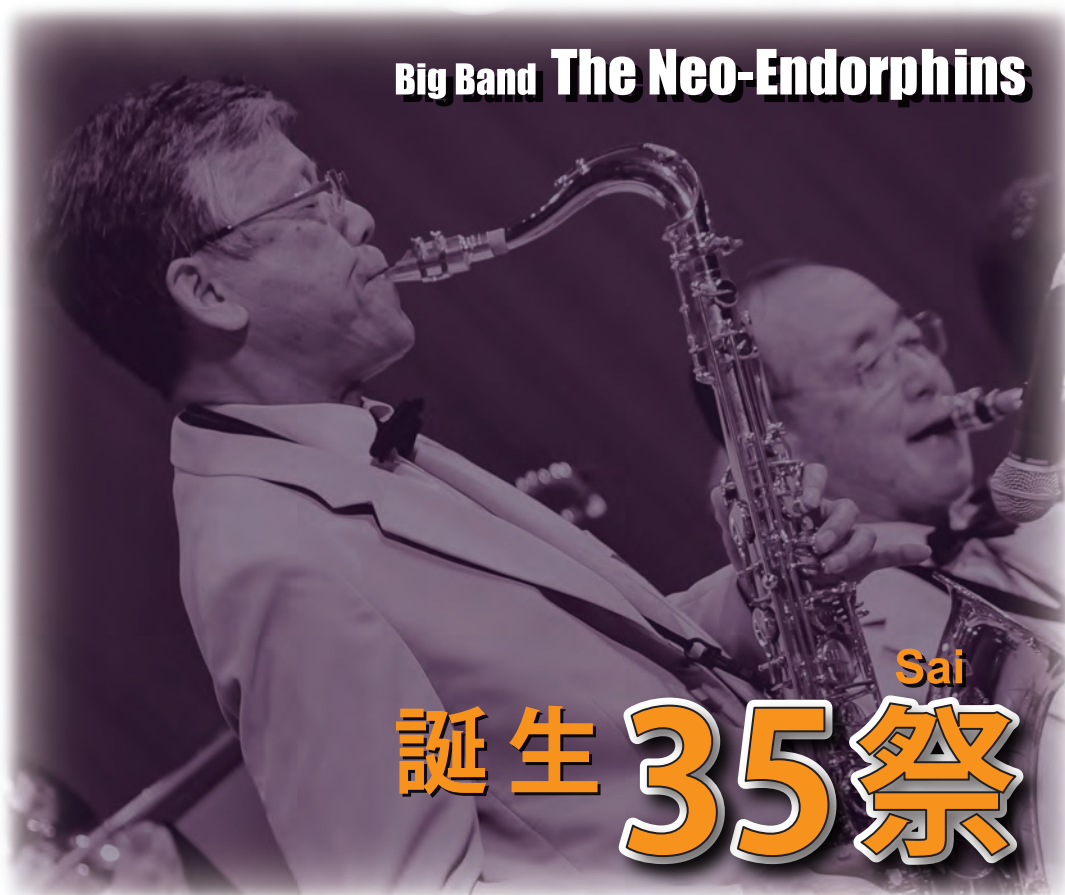


葦

Big Band The Neo-Endorphins



Sai
誕生35祭

院長率いるビッグバンドによる35周年演奏会を開催します 詳細は6ページへ

理 念

地域に望まれる理想の医療を目指して

基本方針

- 一、私たちは患者さんの立場にたち、安心して満足できる医療を提供します。
- 一、私たちは患者さんに心から信頼される医療人を育成します。
- 一、私たちは地域に密着した病院としての機能向上を図ります。

小粒でも大きな支え、続く安心

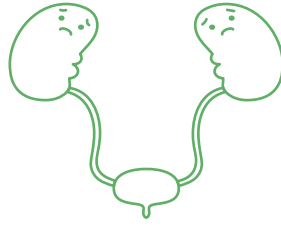


医療法人
(社)玄同会

小島病院



COLUMN



病気のコラム

2

泌尿器科 部長 大口 泰助

尿路結石は、腎臓、尿管に結石がある状態です。尿路結石の主な症状は、疼痛と血尿です。「疝痛発作」と呼ばれる激痛が特徴的で、冷汗、吐き気を伴うこともあり、胃腸の病気と勘違いすることもあります。あるいはまったく自覚症状がない場合や、鈍い痛みだけのこともあります。結石の長径が5mm以下では自然に排石する可能性が高いとされていますが、自然排石が期待できない結石や、何か月も自然排石を認めない場合には、腎機能障害や感染を回避するために治療を考慮します。

治療の選択肢の一つとして挙げられるのが体外衝撃波結石破碎術です。体外衝撃波結石破碎術とは、尿路結石を外科手術をせずに体の外より衝撃波をあて、体に傷をつけることなく結石を粉々に碎き、体の外に流しだす治療法です。治療には麻酔を必要としませんので、高血圧症の方や心臓病などの合併症をお持ちの患者さまも安全に治療を受けていただくことができます。

結石で当院を受診される患者さんは増加傾向にあり、新規患者数(年度内に新たに上部尿路結石の病名がついた患者数)でみると2017年度は1,008人、2018年度は1,084人となりました。患者数の増加に伴い、体外衝撃波結石破碎装置(ESWL)による結石手術件数も2017年度の221

件から2018年度は270件と増加しています。

当院では1989年より体外衝撃波結石破碎術を行っています。この度、体外衝撃波結石破碎装置(ESWL)を独ドルニエ社の最新モデル DORNIER DELTA®IIIへ更新しました。中国・四国地方では導入第1号機となります。この体外衝撃波結石破碎装置(ESWL)は筋肉や臓器を傷つけずに結石のみを破碎するため痛みは軽度で、侵襲の小さい安全な治療であり、今回の更新でより高い治療効果が期待できます。また、治療ヘッドの角度が治療台の上下120度以上を自在に移動できるため、患者さんの体型や結石部位にかかわらず仰臥位で快適な治療が受けられるようになりました。その他、X線で位置を合わせてエコーでモニタリングできるデュアルイメージングや、新開発の電磁衝撃波発生装置(EMSE)など治療成績の向上が期待できる機能も搭載されています。

今回の機器更新を機に、地域における結石治療により積極的に取り組んでいきたいと考えています。尿路結石をお持ちの方、また今後病気が疑われるようなことがありましたら医師にご相談ください。他の医療機関からの紹介もお受けしております。

体外衝撃波結石破碎術について



患者様にとって、
よりよい診断・治療に貢献できるよう、
日々の業務に取り組んでいます。



第二検査室の様子



検査科スタッフです

検査科のスタッフ構成は、臨床検査技師4名、助手1名です。2019年8月から検査科長が代わり平均年齢は上がりましたが、若々しい部署でありたいと思っています。

検査科では、当院全診療科からのさまざまな検査依頼に対し、30台以上の検査機器を使用して、血糖・肝機能・尿検査・貧血・炎症反応などの検体検査と心電図・心エコー・頸動脈エコー・肺活量などの生理機能検査、あわせて100項目程度の検査を実施しています。

「迅速・正確」をモットーに、スタッフ一丸となり頑張っています。

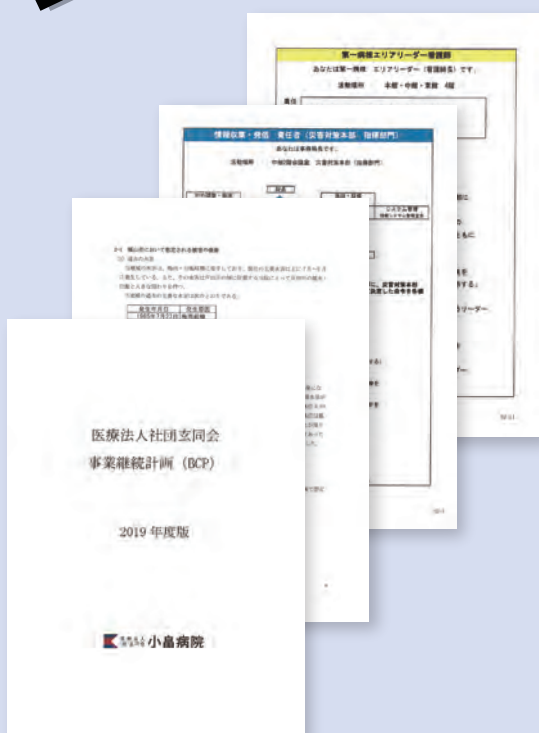
事業継続計画(BCP)を策定しました

平成30年7月豪雨の被害や今年3月に実施した広域災害訓練の経験を基に、「医療法人社団玄同会 事業継続計画(BCP)」を策定しました。

BCP(Business Continuity Plan)とは、災害など不測の事態により被害を受けた時でも事業を継続していく、あるいは中断しても早期復旧を図るために事前に対応策を準備しておく計画のことを指します。

福山市の地域特性から風水害による被害を想定し、自治体が発表する災害レベルごとに、病院・各事業所の対応を検討・決定しました。また、災害時に職員一人ひとりがすぐに適切な行動ができるよう、行動を簡単かつ具体的に示した「アクションカード」も作成しています。

今年8月15日に台風10号が接近した際には、今回策定したBCPに基づき、デイサービスおよび訪問サービスの休止を決定しました。今後はアクションカードを用いた訓練を実施し、その反省をBCPに活かし、災害時においても地域の人々の健康と暮らしを支えることのできる体制づくりを続けていきたいと考えています。



「第23回日本看護管理学会学術集会」に参加して

日時:2019年8月23日-24日 (於:新潟朱鷺メッセ)

地域医療部 佐藤 千秋

演題

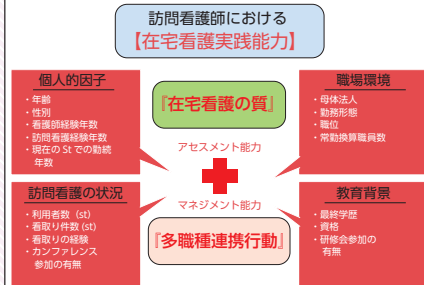
訪問看護師の在宅看護実践能力に関する実態調査

共同演者:福山平成大学看護学部看護学科 齋藤智江

「第23回日本看護管理学会学術集会」において、以下の発表を行いました。私はこれまで病棟・外来看護師、訪問看護師、ケアマネジャー、MSWを経験し、その経験をもって、地域包括ケアシステムの構築には、看取りまでの体制の一助である訪問看護師の実践能力がかなり重要になるだろうと考えました。そこでこの度訪問看護師の実践能力について調査しましたので、抄録の一部抜粋にて報告致します。

【目的】我が国は超高齢社会が到来し、在宅医療の普及と共に訪問看護師の能力が求められる。訪問看護師に求められる在宅看護実践能力においては『在宅看護の質』に加えて『多職種連携行動』をもって実践能力と考えた。この度訪問看護師の【在宅看護実践能力】の実態を明らかにする。【方法】h県東部の訪問看護ステーションに勤める看護師対象に有効回答が得られた276部を分析対象とした。単純集計、各下位尺度別に平均得点算出、相関分析、重回帰分析を行った。【結果】『在宅看護の質』で最も高かったのは《クライアント・家族との関係性を維持し発展させる行動》、最も低かったのは《家族構成員間の関係性を維持し強化する行動》、『多職種連携行動』で最も高かったのは《意思決定支援》、《予測的判断の共有》、最も低かったのは《ケア方針の調整》であった。『在宅看護の質』と『多職種連携行動』は高い相関が示された。対象者背景で各尺度に共通して影響していたのは＜研修会参加の有無＞、＜アセスメント能力＞であった。【考察】訪問看護師のアセスメント力と人材育成が必要であることが示唆された。在宅看護は生活の視点からアセスメントを行い多職種との調整が必要になってくる。多職種での合意形成能力やケアプランの提案能力の育成などが重要である。【結論】【在宅看護実践能力】に影響を与えていた要因から、アセスメント能力の強化を目標とした人材育成方法の検討、つまり教育が最重要課題であることが示唆された。

概念枠組み



データ分析方法

1. 対象者の基本背景及び各尺度について、まずは単純集計、その後クロス集計を行った。
2. データの正規性についてShapiro-Wilk検定を行い、正規性が認められなかったため、有意差の検定にはノンパラメトリック手法を用いた。
3. 有意差については、対象者背景を独立変数とし、『在宅看護の質』、『多職種連携行動』に従属変数として、Mann-WhitneyのU検定、Kruskal-Wallis検定を用いた。(有意水準は全て0.05)
4. 対象者背景と『在宅看護の質』、『多職種連携行動』の関連については、spearmanの順位相関分析を算出し、その結果を踏まえて重回帰分析を行った。(SPSS ver 25 for Windows使用)

【在宅看護実践能力】の影響要因

『在宅看護の質』、『多職種連携行動』に最も影響を与えていたのは、＜アセスメント能力＞と＜研修会参加の有無＞であった。



これから、訪問看護師のアセスメント力と自己研鑽を含めた人材育成が重要であることが示唆された。しかし、人数の少ない小規模ステーションで、多くの外部研修会に参加するのは難しいのではと考える。ステーション内での事例検討やミニカンファレンスなども、アセスメント能力の強化になるのではと考える。

認定看護管理者(Certified Nurse Administrator : CNA)に合格しました

佐藤 千秋(看護師・社会福祉士・介護支援専門員)

地域医療部長(地域連携室・診療情報管理室・診療支援室(医師事務作業補助))

在宅事業部長(訪問看護・小規模多機能型居宅介護・居宅介護支援事業・訪問介護・通所介護・サービス付き高齢者向け住宅)

この度CNAに合格しました。

CNAとは※、「多様なヘルスケアニーズを持つ個人、家族及び地域住民に対して、質の高い組織的看護サービスを提供することを目指し、看護管理者の資質と看護の水準の維持及び向上に寄与することにより、保健医療福祉に貢献します。」とあります。

当院は「地域に望まれる理想の医療を目指して」を理念に掲げ、これを実現する一助として12年前に小さな地域連携室を立ち上げました。その後試行錯誤で活動を行って参りましたが、いつの間にか私の管轄する人数も職種も部署も増え、気付けば看護職を入れた6職種80名を管理する立場になっていました。上記に部署を記載していますが、このように医療と介護を通覧し、当院の地域医療サービスを統括する立場となりました。しかし管理や教育に至っては、経験と勘、独学で自信がなく、この度認定看護管理者を受ける資格を得てチャレンジしたところ、はからずも合格とい

うほんの少し自信が持てるプレゼントをいただきました。

さて、これから国は地域共生社会の実現に向けて、「我が事・丸ごと」の地域づくりを進めようとしています。認定看護管理者の役割はまさにこの地域共生社会の実現への活動と言っても過言ではないと思います。今後も当院がそして看護職がどのように地域に貢献できるか模索しながら地道に活動して参りたいと思います。

また私は、看護部所属ではなく当院独自の「地域医療部」、当法人の「在宅事業部」という部門に所属しています。きっと全国でも珍しいのではないのでしょうか。小島病院長が付けてくださったこの名称を誇りに、何事も肩肘張らず謙虚に、同じ志を持つ佐野看護部長と強いタッグを組んで参りたいと思います。地域の皆様、今後ともどうぞよろしくお願い致します。

【認定看護管理者数 2019年7月時点 全国4,142名 広島県131名】※

※日本看護協会ホームページより

