

養気軒

youkiken

vol.13
2008 Winter

● 養気軒とは「病のみならず精神をも癒すことのできる館」という意味です。

患者さまと家族が安堵できる

『ヒューマンホスピタル』を目指し努力します。

013 針尾鳥景 撮影:山川勇造(神経センター部長)



新年明けましておめでとらございます。

2008年、長崎神経医療センターは「すべての人に選ばれる病院」を目指します。

そのために積極的に診療情報を公開し、専修医・研修医、研修生を広く受け入れ、エキスパートの育成に努めます。そして地域に求められる魅力ある医療を展開していきます。

本年もよろしくお願ひ申し上げます。

CONTENTS

- 02 年頭所感
- 03 トピックス
- 04 職場紹介②
- 編集後記

写真解説:西海橋近くの河口にシラサギが舞い降りました。ダイサギ(大)、チュウサギ(中)、ショウサギ(小)が群れています。じっくりと見ていると、団体の大きさにしたが、動き、しぐさに違いがあるのが分かります。11月の穏やかな日の一コマです。遠景には、三本の針尾無線塔が見えます。(山川勇造)



「養気軒」東郷元帥直筆(1905年)



すべてのひとに選ばれる 病院を目指して

国立病院機構長崎神経医療センター 院長 宮下 光世 (みやしたこうせい)

新年明けましておめでとうございます。

昨年、私にとりまして4月1日の赴任以来、長崎神経医療センターの病院の使命を確認する1年でした。それは、地域医療支援病院と神経筋難病の基幹病院という2つの大きな使命です。地域医療支援病院としては、かかりつけ医からの紹介を受け専門医療を提供する、救急医療の提供、医療機器などの共同利用、医療従事者の教育研修という4つの機能を持っています。平成19年度は紹介率71%、逆紹介率79%、救急車台数63台/月、CT/MRの共同利用率10%と前年度の実績を上回り、教育研修に関しては従来の看護学生や薬学部学生実習に加え、9月に臨床研修病院となりました。また神経筋難病の基幹病院として、エキスパートナース研修や治験などにも積極的に取り組んできました。経営状況に関しては、当初の累積赤字の解消に向け職員一丸となって取り組んだ結果、黒字が実現する目途が立ち赤字解消に向けた第1歩を踏み出すことができました。これは目標に向けてすぐ取り組むすばらしい職員のおかげであり、ここにみなさまに感謝いたします。

さて今年、私たちにとって大きく変革する年になりそうです。4月にはいよいよDPCに入ります。これに向けて入院・外来機能を確認し、外来でできることは外来で行うことを目指します。外来化学療法の充実が求められるところです。またジェネリックの導入を行います。DPCは診断名に対し診療報酬が決まることより、医事会計システムのDPC対応とともに、医師はじめ職員の負担軽減のために病名決定のためのサポートシステムを導入することとしました。DPC導入に伴い、診療報酬の増加をめざし医療の内容を変える傾向がありますが、医療機関係数で前年度の診療報酬は担保されるので、私たちは今までどおり最善の医療を行えばいいと考えます。DPCの本質はベンチマークを行うことによる医療の質の改善にあることを確認したいと思います。また4月は保険診療報酬の改定が行われ、7:1看護の行方や療養型病床のあり方など対応にも追われることになりそうです。柔軟に対応していきたいと思えます。

もうひとつの変革は、医療制度改革に伴う安心・安全

で質の高い医療が受けられる体制の構築のため、4月より長崎県による医療機関の情報公開が始まることです。患者さんがその情報により適切な病院を選ぶこととなります。そのために医療機関は更なる連携を図り、早期に在宅へ復帰するという患者満足度の高い医療の提供をめざすこととなります。キーワードは、情報公開、患者さんが選ぶ、更なる医療連携ということです。

この情報公開に向け私たちは、これまで取り組んできた医療の成果を臨床評価指標として示すこととなります。疾患別の平均在院日数、がんの5年生存率、術後在院日数、褥瘡の院内発生率。また、紹介率や逆紹介率、クリティカルパスの実施率、専門医の数や治験への取り組みなど、これらを示すことで病院の医療の質を示すこととなります。この情報公開により、長崎神経医療センターが患者さんに選んでもらえる病院となることが目標です。

平成20年度の病院の目標を立てました。この目標達成のために、私たち一人ひとりが自分自身の目標を立てましょう。そして、それぞれがその目標を達成することで、病院の目標達成を目指しましょう。私たちの行っている医療をみなさんに知ってもらい、患者さんはじめすべての人に選ばれる魅力ある病院を作りましょう。



8病棟(人工呼吸器装着患者40名)の 停電時対応シミュレーション

8病棟は定床56床で特殊疾患療養病棟として運用し、特に筋ジストロフィー、ALSなど人工呼吸器を装着している患者様を40名収容しています。このような状況で停電が発生すると、適切に行動しなければ、患者様の命は守られず、深刻な事態を引き起こす事となります。

特に夜間の少ない人員での救命は日頃からの意識と訓練が必要です。

昨年は夜間想定訓練を実施し、その後は医療安全係長による抜き打ちの意識調査も行なわれ、看護師1人1人の緊急時の対応は自覚出来ていることがわかりました。

今年度も全館停電で自家発電装置も作動しないという夜間の想定でシミュレーションを実施しました。院長、看護部長、看護師長をはじめ、全職種、全病棟参加

による訓練です。

バイバップ装着患者の3分以内の対応と自家発電機(簡易式で病棟に配置)発動が最優先されるため、病棟看護師の初期行動と各病棟の応援看護師の駆けつけ方が重要になります。

訓練前には自家発電機用のドラム式延長コードを実際に引っ張って調整をしたり、応援看護師が担当患者と介助実施内容の確認に来たりして準備し、本番では真剣な表情で正確に行動できていました。

停電直後の危機に際して迅速な行動が患者の生命を救うということを再確認出来ました。

全職員が停電時にまず「8病棟の患者の救命を!!」という意識は向上しており、協力して頂ける事を感謝しております。(8病棟師長 安増 幸子) 🍀

呼吸ケアチームの設立目的と役割

当院の呼吸ケアチームは、専門的に学んだ知識・技術を、呼吸療法を必要とする患者の看護ケアに活かし、看護の質向上を図ることを目的として、平成17年8月に呼吸療法認定士の資格を持つ看護師6名、理学療法士1名で発足しました。

チームの目的として、①適切かつ質の高い呼吸療法の提供、②呼吸器合併症の発生率の減少、③呼吸器合併症の早期発見、重症化の抑制などがあります。まずは「自分たちの知識の向上が必要」と考え、チーム内で資料を持ち寄って抄読会を行いました。平成18年度からは呼吸器内科医師1名と看護師1名が加わり、チームでの活動を続けています。医師が加わることで、画像の見方や、血液ガスのデータの見方などについて知識が深められ、活発な症例検討を行うことができるようになりました。

チームの役割には、①呼吸療法を必要とする患者の把握、必要性の判定、②適切な呼吸療法を選択し実施されているかのチェック、③効果的な呼吸療法の提案などがあります。今年度は新たに看護師2名が加わり、院内学習会開催の他に、病棟ラウンドを行い、病棟看護師へ呼吸理学療法の実技の指導を行っています。毎月の

症例検討では、チーム内で臨床経過と検査データを基に検討を行い、主治医へ検査の依頼や、実際に患者様のベッドサイドへ行きスクリーニングを実施しています。院内学習会では、肺理学療法実技・人工呼吸器装着中の看護など私たちが必要であると考えた事やスタッフからの意見をもとにテーマを決定し、メンバーが講師を担当します。

このチームの活動は平成17年度の病院機能評価受審に当たり、看護師の専門の能力の育成という領域をさらに充実させるため、チームが後押しされ活動を強めたものですが、今後はICTの活動として位置付けられ、チームとしての活動がさらに充実するものと考えます。今後も、自己研鑽と院内の啓蒙活動を続けていきたいと思います。(1病棟 岩本 早苗) 🍀

呼吸療法認定士		
	氏名	配属病棟
副看護師長	岩本 早苗	神経内科病棟
看護師	田原由美子	筋ジストロフィー病棟
看護師	麻生恵美子	呼吸器内科病棟
看護師	富川 正子	整形外科病棟
看護師	坂田 千恵	神経内科病棟
看護師	松尾 賢史	ICU
理学療法士	口石 智秀	

職場紹介 2病棟へようこそ

2病棟は整形外科と皮膚科の混合病棟です。注目のトピックスをご紹介します。

【腰痛のある方、必見! 内視鏡システムを用いた手術】

内視鏡を用いた脊椎の手術は、傷がわずか1.6cmですみ痛みも少ないため手術の翌々日には歩くことが出来ます。腰部椎間板ヘルニアや腰部椎間狭窄症などでは腰痛やしびれの症状が強く日常生活に支障をきたすため、この手術の噂を聞いて遥々遠方からお見えになります。

「しびれがとれ、楽になりました」と、来られた時とは別人のようににこやかに帰られていく患者様のお顔を見るのが私たちの一番嬉しい瞬間です。

【院内でいち早くポータブルトイレを撤廃】

私たちは「昨年より患者様が生活されているベッド周囲からポータブルトイレを撤廃しました。

寝たり起きたり、また3度の食事をする空間、ときに家族や面会の方も訪れるその場所にトイレは置いてはおけません。排泄はトイレが基本という信念で、トイレまで移動の介助をしています。その結果患者様がトイレに移ろうとして転ぶ、倒れるということがなくなりました。

スタッフ間で情報共有し、転倒・転落防止に取り組み、現在も進行中です。

【ベッドサイドリハビリ】

寝たきりを防止し、また転倒を防止するためにも早期からリハビリを実施しています。

リハビリ室までまだ行けない方でも、患者様と話し合いながら病室でリハビリを行なっています。リハビリが必要な方に必要なリハビリがおこなえるよう、ベッドサイドリハビリ基準に沿って私たちの「いーち、にーつ、さーん」というかけ声とともに、患者様も頑張っておられます。

【転倒ゼロ作戦】

院内では11月1日から転倒予防強化月間として、転倒ゼロ

作戦に取り組んでいます。

2病棟ではポータブルトイレを撤廃したことやベッドサイドリハビリを積極的に実施していることで、現在転倒ゼロ501日を更新中です！これは院内でも快挙です。

これからも患者様と共に頑張ります！

【クリティカルパス】

整形外科疾患ではほとんどの方が手術目的で入院されるため、安心して手術を受けられるように、入院から退院までの経過が一日でわかるクリティカルパスにも力を入れています。またクリティカルパスの中に合同カンファレンスを設け、医師・看護師・理学療法士・ソーシャルワーカー・薬剤師・栄養士が連携を取り、患者様、ご家族を含めて話し合いをします。安心して退院できるようそれぞれの専門家が退院に向けて支援します。

【笑顔で心のこもった対応】

私たちは何かしらの機能障害のある患者様の一日でも早い回復を願い、スタッフひとりひとり常に笑顔で心のこもった対応を心がけ、患者様の思いに沿った治療と、細やかな気配りを行なっています。「また次もこの病棟に入院したい」「やっぱり家族はここに連れて来たい」そう思ってもらえるような病棟になれるようスタッフ一丸となって努力しております。
(副看護師長 福本 明美 / 看護師 坂口 美希)



編集後記

編集委員 大石 清吾 他一同

新春のお慶びを申し上げます。

今年の子年……動物は鼠(ねずみ)になっていますが、「子」の字は「ふえる」意味で、種子の中に新しい生命が芽生える様子を表しているそうです。さて、今号の表紙は当院の山川神経センター部長が撮りためられた野鳥の写真の中から、新年に相応しいお気に入りの作品を掲載させて頂きました。当院もこれにあやかって今後収支の改善が大きく進み、黒字がふえて、診療の質を確保しながら、大空に羽ばたいて行きたいところです。

今後、地域医療支援病院の機能充実とともに、4月にはDPCへの移行や診療報酬の改定等が待ち受けています。院長の年頭所感にある「すべてのひとに選ばれる病院を目指して」を基本に全職員気持ちを一つにして頑張っていきたいと思えます。

新年を迎え、編集委員一同尚一層皆様に愛される広報誌作りを目指して参りますのでよろしくお願い致します。



- JR大村線川棚駅から徒歩7分、タクシーで2分。急行バス(西肥バス長崎県営バス)は川棚バスセンター停留所で下車、徒歩7分。普通バスは長崎神経医療センター前バス停留所で下車。



独立行政法人 国立病院機構
長崎神経医療センター
 〒859-3615 長崎県東彼杵郡川棚町下細郷2005-1
 Phone 0956-82-3121代 Fax 83-3710
 予約・フリーダイヤル ☎ **0120-77-6420**
<http://www.hosp.go.jp/~nmcn/>