



平成19年8月号

マックスシールプレス



【 原看護部長 】



【 中谷副院長 】

マックスシール対談

田之頭 4回目の対談は、中谷副院長と原看護部長に「異病院と異今宮病院 包括的看護体制について」お話をお伺いしたいと思います。それではお願いいたします。

中谷 私たちはこの法人の中にある2つの病院の看護部を兼任で見えています。両方の病院の看護部全体を統括していることによって見えてくるものは非常に大きいと感じています。すなわち、看護部が一本化されているということが非常に大きな特色です。他にはあまりない特色だと考えています。

原 185床(異75床、異今宮110床)の病院としての機能を見、全体としての効率的な運用が求められています。救急医療から、療養・回復期、老健、在宅へと、法人が目指す包括的な医療支援システムの中で必要な看護教育を伴って、患者さんのために何ができるのかという問いいただきが看護部で一つの理念として根付いてきている最中です。

小田垣 二つの病院の連携を取った看護システムという取り組みは、画期的な取り組みであり、非常に理に適ったシステムと思います。

原 今宮と石橋を統括することによってお互いの良いところを吸収し、意思統一された看護部組織に向かって進んでいます。病院が違うことによって情報流通・疎通性は実際難しいのが現実です。私たちが実際に現場を見て、指示を出し、非常に疎通性の高い、流動性の高いコミュニケーションができて、日常的な管理ができていところが一番特徴的であると考えています。

中谷 看護部は、今、病院の中で一番元気な部署です。

看護スタッフがこれだけ意思疎通が部署内で成されている病院はあまりないと思います。目標がはっきりして管理職が同じ方向に向いてまとまって進んでいる。目的・目標をすべてのスタッフが共有できるから元気なんです。

原 異病院と異今宮病院の合同看護師長会や主任会も実施され、会食会も行っています。仕事の話にとらわれずコミュニケーションを図っています。これからは、褥創委員会や看護部の教育・安全委員会なども合同で行っていきます。マックスシールという法人の中で1つになってやるんだという考え方・認識のもとで行っていきます。

小田垣 元気な部署で有ることは確かですね。急性期と慢性期の2つの病院での統一された看護は、やはり理想的な事ですよね。患者様サイドにおいても、とても有意義な事だと思います。また、看護師にとってもいろいろな職場選択のバリエーションがあり、すぐメリットのある事だと思います。そういう目標を踏まえて、最終的な看護部の目指す所をお聞かせください。

原 私たちが兼務するようになり、救急・急性期から療養・老健までシームレスな対応が可能な施設の中で、スタッフの個性や特性を見抜き、より適切な配置が可能となりました。

将来的には、看護部の中央管理システムの構築を目指しています。部署間の隔たりなく、患者さんの望みである“少しでも長く看護師と接することができる”を目指して、中央管理の基で、看護師を配置し、救急から慢性期まですべての場所に適切な看護を行える体制を作る。目標5年程度でせめて道しるべくらいは作りたい。

中谷 私たち二人の、いや当法人マックスシールの願いであり、看護部の目標です。



部署紹介

巽今宮医療福祉相談室

中根 靖子



《 [相談員] 中根・大町 》

医療福祉相談室の主な業務は、医療機関等からの入院相談、ご家族様との入院前面接、入院中のさまざまな相談、退院援助などです。特にご入院に際しての面談は、病院職員としてご家族様に最初にお会いするという重要な立場にあります。ご家族様の希望をゆっくりとお聞きし、また不安を少しでも解消していただけるよう、誠実に対応するよう心がけています。

入院中は、今後の生活に対して漠然と不安を感じている患者・ご家族様の気持ちに寄り添い、具体的に、なおかつ現実的に問題を解決していけるよう、微力ながらお手伝いさせていただきます。

医療制度や介護保険制度はめまぐるしく変化しています。これらの変化が、目の前にいる患者様の生活にどのような影響がでてくるのだろうかという視点を常に持ち続けながら、新しい情報を取り入れるようにしています。最近ではリハビリをめぐる改定についての問い合わせが多いように感じています。

玄関をくぐってすぐ右側に相談室はあります。少し奥ばったところにあるので最初はわかりにくいかもしれませんが、どうぞいつでもお気軽に声をかけてください。

病気アラカルト

咳喘息ってご存じですか？ 内科 加藤 順子医師

当院の呼吸器外来には咳を訴えに外来に来られる患者さまがたくさんいらっしゃいます。一口に咳といっても重いものは肺がん 結核から軽いものは風邪まで、原因はいろいろとあります。その中で最近増えているのが咳喘息です。きちんとしたデータはありませんが最近では喘息と診断される患者さんの半分が咳喘息といわれており、非常に増えてきている病気です。喘息のようにヒューヒュー、ゼイゼイといった喘鳴や痰のような典型的な症状はみられず、肺活量や胸部レントゲンなどの検査をしてみても正常で、もちろん熱もありません。しかし朝や夜の寝入りばなを中心に激しい咳発作に見舞われることがあります。通常の喘息に比べると比較的症状が軽く、治療期間も一時的な治療で症状がおさまるケースが多いのですが、普通の喘息のように季節性に症状がでたり一年中症状が続いたり、継続的な治療を要する場合があります。

治療は気管支拡張薬を使うと劇的に症状がよくなりますが、気道のリモデリングといって気管支そのものにダメージが起きてくることもわかっており、ステロイドの吸入薬による気管支の炎症をおさえる治療を併用して治療していきます。最近ではメディアでも取り上げられているようで、“咳喘息では？”と受診される患者さまもいらっしゃいますが、まだまだ市民権を獲得するまではっていないようです。

お知らせ



巽病院
循環器科

小田垣医師執筆

高脂血症のお薬のお話
が掲載されました。