



社会医療法人 松藤会 広報誌
Public Relations SHOTO

Vol.78

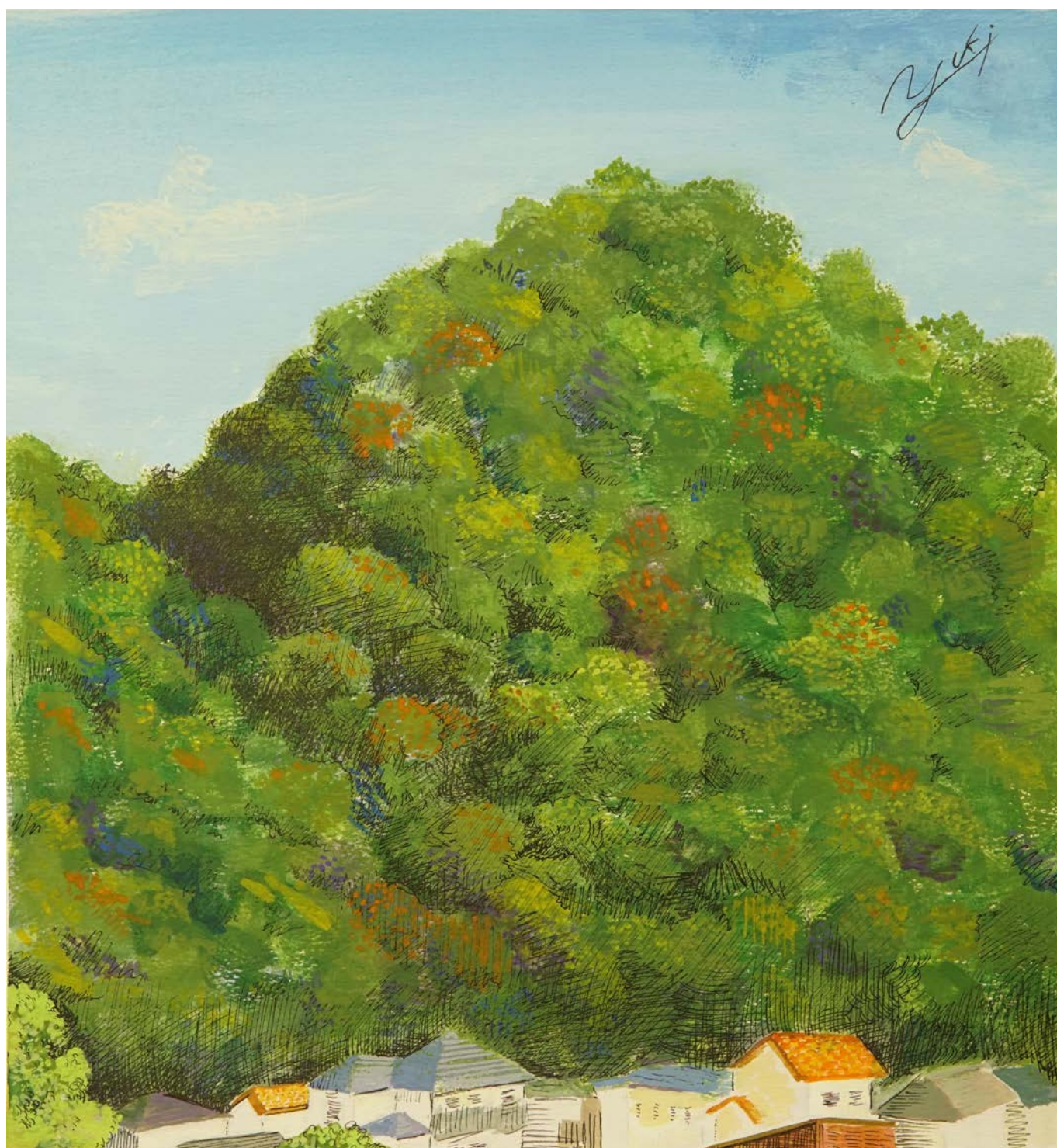
2023 秋号

まほろば

「地域にいきる」を支えます

Contents

訪問診療チーム
ノーリフティングケア
医療安全の取り組み
表紙のおはなし





医師 入江聡五郎

地域の皆さまと共に、 訪問診療という選択肢

当院では2018年より訪問診療を行っています。訪問診療を提供するに至った背景としては、「長年に渡って当院に通院されていた患者さんが病院まで来院することが困難になってきた」という点や、「ご自宅での療養生活を望まれる患者さんが増えてきた」という点が挙げられます。

そこでまず、これらの患者さんのニーズに対して、医師、看護師、事務員などによる訪問診療チームを結成し、勉強会や情報収集など体制を整えることに尽力しました。それから5年、担当看護師や連携事業所の看護師やケアマネジャーの奮励努力によって、現在では緊急往診や看取りにも

対応できる体制となり、今年4月には在宅療養支援病院の認可を受けました。これは緊急往診や看取りなどの実績によるものであり、地域の皆さまからのニーズと当院の医療体制の双方が一致している指標と考えています。

診療については、原則的に外来診療とは変わりありません。訪問診療の特長としては患者さんの生活環境が直接見えることが挙げられます。食事（栄養）がしっかりと摂れているか、トイレ（排泄）の動作、状況はどうかなど、どのような生活環境で過ごされているかが見えることで、在宅療養を継続するために必要な情報を得ることができます。

住み慣れたご自宅で医療を受けることができる、患者さんの生活が見える中で医療が提供できるという点で、訪問診療は病院の外来診療とは異なる価値を持っています。今後ますます高齢化が進んでいく中で、訪問診療は高齢者医療における選択肢の1つです。当院では、地域の皆さまのニーズにお応えできよう尽力して参ります。



看護師 長濱優香

患者さんの願いを叶える お手伝いをさせていただきます

訪問診療では、住み慣れたご自宅や施設で生活に寄り添った医療を提供することが出来ます。住み慣れた場所での療養生活を過ごされる患者さんは、入院中には出来なかったこと（日常生活動作や歩行）が出来たり、入院中には見られなかった穏やかな表情や多くの笑顔を見ることが出来ます。その瞬間はとても嬉しく感じますし、訪問診療の特別な魅力であると感じます。

近年、ご自宅で最期を迎えたいと希望されている方々が増えてきています。厚生労働省の「人生の最終段階における医療に関する意識調査」（2017年）によると、約6割が人生の最期を迎えたい場所

として自宅を望むという結果が出ています。ご自宅、病院、介護施設など患者さんが納得のいく場所で最期を迎えられることは理想であり、私たちはその希望を叶えるお手伝い出来ることに大きなやりがいを感じています。

訪問診療における看護師の役割として、看護師独自の目線から患者さんの状態を把握し、患者さんやご家族の想いなどを訪問診療チームで共有し、サポートできるよう日々対応しています。また、患者さんのサポート以外にも訪問診療のスケジュール確認を行い、訪問診療が円滑に行えるよう調整しています。患者さんやご家族のみならず、訪問看護師などの他職種と密に連絡を取り合うことで、入院調整や緊急時往診の調整も行っています。

今後、訪問診療チーム一丸となって「地域にいきる」入江病院として、患者さんに寄り添った医療を提供できるように努めて参ります。

特集

訪問診療チーム

高齢社会が進行し、通院が困難な高齢者が増える中、医療の提供方法も変わりつつあります。外来患者数が2017年の131万人から2020年には121万人に減少する一方で、在宅診療は2019年の80万人から2021年には90万人に増加し、2040年には130万人というピークを迎えると予測されています。

高齢者の特徴として、複数の慢性疾患を同時に抱えており、中心となる疾患が特定できない「multimobility（マルチモビリティ）」と呼ばれる状態の患者が増加しています。このような高齢者に対応するため、医療の目的も変わりつつあります。

従来の病気の治癒を優先した治療よりも、**生活の質を重視した治療やケア**が求められています。入江病院では、これらの高齢者の高まるニーズに対応すべく、訪問診療を提供しています。

訪問診療は、患者さんの自宅で医師や看護師が診察・治療を行うサービスです。患者さんの負担を軽減し、病院への通院が難しい方にとって大変有用です。また、患者さんとの信頼関係を築きながら、個別に合わせたケアを提供できるため、疾患の管理や予防にも貢献しています。

訪問診療は、高齢者の健康ケアにおける新たな選択肢として、ますます重要性が高まっています。私たちの使命は、地域の皆様が健康で幸福な生活を送るお手伝いをすることです。

老健ゆめさき 取り組み特集

安心な介護の提供と介護者の負担軽減 ノーリフティングケア



老健ゆめさき（以下、当施設）では、利用者さんと職員が安心して安全に介護が行えるよう、「持ち上げない、抱え上げない、引きずらない」を合言葉に、ノーリフティングケアを導入しました。導入に至った経緯やメリットについて話を聞きました。

は身体的な負担が大きくなり、特に腰痛による休職や離職が増加しています。こうした背景から、当施設では、職員と利用者さんの安全性と健康を守りながら、介護の質を維持するためにノーリフティングケアの導入を決定しました。

01 ノーリフティングケアを導入した 背景を教えてください

現代社会では高齢者人口の増加が急速に進んでおり、これに伴って介護サービスへの需要が増大しています。しかし、社会全体で労働者が減少しているように、介護業界においても労働者不足が深刻な課題となっています。この状況において、介護施設で働く職員

ノーリフティングケアとは？

人の力を使って利用者を持ち上げたり、抱え上げたりする代わりに、スライディングシート、ボード、リフトなどの福祉用具や機器を適切に活用して介助を行う手法です。このアプローチにより、介助者は体力的な負担を最小限に抑えつつ、利用者に快適で質の高いケアを提供することが可能となります。



02 ノーリフティングケアが もたらすメリット

ノーリフティングケアの導入には、利用者さんと職員の両方に多くのメリットがあります。まず、介助を行う職員の視点から見ると、従来の介助方法に比べて、スライディングシート、ボード、リフトなどの福祉機器を活用することで、体力的な負担が大幅に軽減されます。これは、職員の健康状態を向上させ、腰痛などの労働災害のリスクを低減させる重要な要素です。また、新たな手法を習得することにより、スキル向上も期待できます。

利用者さんにとっても、ノーリフティングケアは大きなメリットがあります。従来の力まかせの介助から適切な機器を使用する方法への切り替えにより、安心感を得ることができ、介助の過程で介助者から受ける偶発的なケガのリスクが軽減され、より安全な環境での介助が実現します。このことが、利用者さんと家族にとっては大きな心の安心と安全をもたらすと考えています。

さらに、ノーリフティングケアの導入は業務効率化にも寄与します。従来は2人の介助者が必要な場面でも、専用の機器を用いることで1人で対応できるようになります。これにより、施設内の業務の効率化が図られ、職

03 利用者さんに対する安心感と サービス向上への貢献

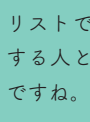
ノーリフティングケアの導入には初期投資が必要ですが、高品質なケアを提供できることで、施設全体の信頼性が向上し、利用者さんやご家族からの需要が増加する可能性が高まります。さらに、ノーリフティングケアの導入に伴う実践練習や実技評価は、ケアの質を確保し、サービス提供の一貫性を維持する役割を果たし、人材確保に寄与します。

今後の展望として、当施設では介護に関わる職員がノーリフティングケアのスキルを習得し、一定の基準を満たす職員を育てることを目指します。さらに、通信機器のインカムなどの技術ツールを導入し、業務効率を向上させ、利用者さんに高品質なサービスを提供できる体制を整えていく計画です。

当施設は、今後も地域社会を支え、高齢者の生活の質を向上させるために取り組んでいきます。ノーリフティングケアの導入は、介護分野における重要な改革であり、これを通じて利用者さんと職員の双方にとってより良い環境を提供できると信じています。



シートに包み込まれるような感覚で怖さや不安は感じなかった。



リストでの介助でも操作をする人との信頼関係が大切ですね。

体験された方の声

9月22日開催 とまぎり



身長が高いので少し怖さはありませんでしたが、ブランコのような感じでした。

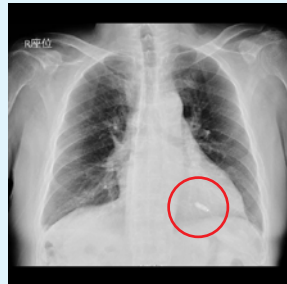


画像の比較

新しいFPD装置

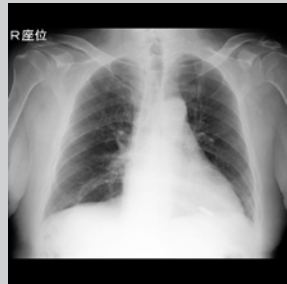
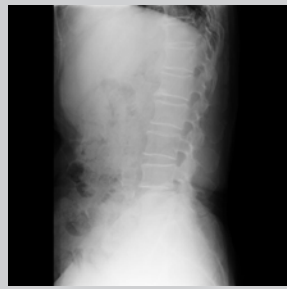


見えづらかった腰椎の描出が改善されています



心臓の陰で見えづらい部分のペースメーカーもはっきり見えます

従来のCR装置



レントゲン装置が 新しくなりました

今回、新しくなったのはFPD（フラット・パネル・ディテクタ）という装置です。FPDは体を透過したX線を受け取り、デジタル信号に変換することによってレントゲン画像を得る装置です。従来の装置（CR）と比べて、より高精細な画像を得ることができるようになりました。

FPDの特徴

① 被ばく量が約30%低減

FPDは従来の装置に比べるとX線の感度が高いため、より少ないX線量で撮影することが可能です。

② 待ち時間の短縮

従来の装置は撮影後に画像が表示されるまで10秒～1分程度必要でしたが、FPDではわずか2、3秒で表示されるため、スムーズな撮影が可能です。

表紙の おはなし

秋が深まるとは

祭りが終われば、秋の深まりを感じる季節です。四季の中で唯一、秋だけが「深まる」という表現が使われますがなぜでしょうか。

秋は山の木々の葉が次第に赤や黄色に変わり、美しい景色が私たちの心を癒してくれます。この情景と日本人の感性から「深まる」という表現が使われる理由なのではないでしょうか。

今後の表紙は夢前川（新蒲田橋辺り）から見た井ノ口山、初取山の風景です。

秋は運動にも最適な季節です。京見橋から新蒲田橋まで往復6キロ。少し長めのウォーキングには最適です。山崎山から鬘櫛山を縦走するハイキングもおすすめで、姫路市内を一望できます。また、寒くなると新陳代謝が高まるのでダイエットを始めるのにも良い季節です。



気になる症状を スマホでチェック

「最近、お腹が痛むけれど原因はなんだろう…」

「便秘で疑われる病気はなんだろう…」

このようなお悩みはありませんか？入江病院のホームページでは気になる症状や痛みに対して疑われる病気や症状ごとに対応が可能な診療科を掲載しています。お身体に不調を感じた場合はご参考にしてください。

注意：掲載内容はあくまで参考です。不調な場合は、ご自身で判断せず、必ず病院を受診してください。



症状や痛みを調べる



医療安全管理室
室長 石井春美

危険な芽を摘み取ろう 医療安全管理室の取り組み

Q 入江病院の医療安全管理はどんな体制を取っていますか？

医療安全管理責任者（医師）、医療安全管理者（看護師）をはじめ、看護部長、事務部長、各部署長などで構成されています。また、各部署の現場スタッフが推進委員に選出され、医療安全の活動に従事しています。

Q 医療安全管理・推進ではどのような活動を行っているのですか？

カンファレンスを毎週実施し、現場で起こった小さなエラー（ヒヤリハット）の情報共有や改善策の検討を行っています。また、院内を巡回して環境整備の確認や患者さんにリストバンドがきちんと着用されているかなどの確認なども行っています。

Q 患者さんへ伝えたいことはありますか？

診察や処置、注射、検査の際にその都度、お名前をお聞かせ頂いて本人確認を行ったり、負傷部位の確認を行っています。「もう名前覚えているでしょう…」、「何回、名前を言わせるの…」、「部位は受付でも伝えただけど…」など思われるかもしれませんが、私たち医療者の思い込みや勘違いが原因で間違いが発生することがあり得ます。患者さんにも医療安全にご理解を頂き、ご協力をお願いします。

近年、医療現場は医療の高度化・複雑化、さらに急激な高齢化により様々なリスクが存在しています。こうした医療現場において、医療者が患者さんの安全を守るための意識や取り組みが非常に重要です。

医療安全の最大の目的は、患者さんの安全・安心を確保することであり、それと同時に医療者の安全も守り、医療機関に与える損失を最小限に抑えることです。

皆さんは雑草が生い茂った公園でお子さんを遊ばせたいと思いますか？整備がされていない公園では思わぬケガや事故につながる可能性があります。危険です。小さな雑草でも根は深く、すぐに伸びてしまします。つまり、公園をきれいに保つには危険な雑草の根を摘み取り、日頃から管理する必要があります。

医療安全活動の1つとしてヒヤリハット報告というものがあります。一般企業でも同じかと思いますが、「危険なことが起こったが、幸い事故には至らなかった事実」を指します。病院におけるヒヤリハット報告が公園の小さな雑草と考えると、医療

■ ハインリッヒの法則



安全も公園の管理と考え方は同じです。

左の図はハインリッヒの法則と呼ばれ、1件の重大事故の中には、29件の軽微な事故が隠れており、その背後には300件のヒヤリハット事象が隠れているというものです。医療安全を院内で推進していくためには、このヒヤリハット報告が重要であり、この報告は患者さんと職員を守るための財産であると考えています。

医療事故を防止するためには、「安全文化」を根付かせることが重要です。今後も安全文化を浸透させる活動を継続して、患者さんに安全・安心で質の高い医療を提供できるよう努めていきます。

■ 外来診察担当表

2023年10月更新

	診療科目	月	火	水	木	金	土
午前診 9:00~12:00 (受付時間) 8:30~12:00	総合診療科	入江聡	入江聡/入江善				
	内科	上田/佐藤	宰務	上田/柴田	牧野/兒玉	宰務/佐藤	柴田/藤井
	糖尿病内科	清水	清水	清水	清水	清水	清水
	消化器外科	針生	辰巳	加藤	針生	辰巳	加藤
	整形外科	平田	小田香		平田/長尾	小田香	平田
	脳神経外科	谷本	谷本	富田		富田	谷本
	泌尿器科			白波瀬			白波瀬
午後診	糖尿病内科	清水	清水		清水		
夜診 16:00~18:00 (受付時間) 15:30~18:00	総合診療科		入江聡				
	内科	宰務	佐藤	柴田	兒玉	上田	
	消化器外科	針生		加藤		辰巳	
	整形外科				平田/長尾		
	脳神経外科	谷本		富田			

[予 約 制] 糖尿病内科、入江善(火曜日/総合診療科)、長尾医師(木曜日/整形外科)は予約制です。

[診察時間] 月曜日/総合診療科(入江聡医師)は10:00より、金曜日/脳神経外科(富田医師)は10:15より診察開始となります。

[休日夜間] 休日・夜間(時間外)に受診を希望される場合は、079-239-3121までお電話をお願いします。

入江病院ホームページ

診察担当表や各診療科のご案内、健康にお役立ていただける情報を掲載しています。



老健ゆめさきホームページ

施設の受け入れ体制や空室状況、その他各種イベントの情報などを掲載しています。



「地域にいきる」を支えます

急性期医療から回復期リハビリ、施設介護、そして在宅医療まで。

「安心と満足」の医療・介護で地域を支えます。

社会医療法人 松藤会

入江病院

〒672-8092 姫路市飾磨区英賀春日町2丁目25番地

TEL.079-239-3121(代)

併設事業所:短時間型通所リハビリテーション

訪問看護ステーション ゆめさき

介護老人保健施設 ゆめさき

〒671-1103 姫路市広畑区西夢前台6丁目56-1

TEL.079-237-8735(代)

併設事業所:居宅介護支援事業所

サービス付き高齢者向け住宅 リリーフあがほ

〒672-8092 姫路市飾磨区春日町2丁目11番地

TEL.079-238-5855

