

[ライブ・サーティー]

Live30

<http://www.omichikai.or.jp>

VOL.

201

2013年
11月-12月



CLOSE UP

地域に根ざし、安心・安全で信頼の得られる医療サービスを
森之宮病院が病院機能評価認定を更新

OMICHI ACADEMY

第8回PET・核医学看護研究会セミナー
第24回病院管理実務・実践講座 第3会合
第30回PTOTST 研修会

OMICHI SCRAMBLE

WCPT-AWP&ACPT Congress 2013
ボバース記念病院が日本障害者歯科学会第30回学術大会で
功労賞を受賞

INFORMATION

第1回介護事業部門プレゼンテーション会を実施
課題解決トレーナーによる管理職向けのワークショップが始まる



最優秀賞
「Live30」
読者の皆様から投票により、
最も優秀であったことを認め、
この栄冠を贈ります。
日本新聞協会

平成25年7月、森之宮病院は日本医療機能評価機構の書面・訪問審査を受け、4月から運用を開始した新しい審査体制において病院機能評価認定を更新しました。医師・職員一丸となって取り組んできた9ヶ月間にわたる受審準備の内容や、感想をご紹介します。

地域に根ざし、安心・安全で信頼の得られる医療サービスを 森之宮病院が病院機能評価 認定を更新しました

新しい病院機能評価における認定病院になりました

病院機能評価は、病院が組織的に医療を提供するための基本的な活動（機能）が適切かどうかを評価する仕組みです。公益財団法人日本医療機能評価機構が委嘱した評価調査者が中立・公平な立場で、所定の評価項目に沿って病院の活動状況を評価します。その結果、明らかにあった課題に対し、病院が改善に取り組むことで医療の質向上が図られます。

受審の枠組みは許可病床数に占める病床数により決まります。森之宮病院は本
体の主機能を「リハビリテーション病院」、副機能を「一般病院2」、付加機能として「リハビリテーション機能（回復期）」を選択し、3部門を同時に受審。平成20年に引き続き、「新たな枠組みの病院機能評価（機能種別版評価項目3rdG: Ver1.0）」と「付加機能評価」において、平成25年10月4日付で認定を更新されました。

今後も認定病院の使命を自覚し、より一層、信頼の得られる医療サービスを提供できるように努力してまいります。

受審内容

■機能種別版評価項目 3rdG: Ver1.0

☐ 一般病院 1

☒ 一般病院2

主として、二次医療圏等の比較的広い地域において急性期医療を中心に地域医療を支える基幹的病院

☒ リハビリテーション病院

主として、リハビリテーション医療を担う病院

☐ 慢性期病院

☐ 精神科病院

■付加機能評価項目

☐ 救急医療機能

☒ リハビリテーション機能（回復期）

本体の主機能または副機能を「リハビリテーション病院」として受審した病院で、回復期リハビリテーション病棟入院料の施設基準を取得している病院

☐ 緩和ケア機能



3日間のスケジュール説明



初日の大道理事長による挨拶



本番に向けて気合いを込めて！エイエイオー！



現場訪問（一般病棟）

受審に向け、病院をあげて取り組んだ結果、 さまざまな気付きや新しい目標が得られました



己を知る貴重な機会に

リハ病棟（主機能）ケアプロセス、回復期リハ病棟付加機能全般、複数の委員会部門と多岐にわたる機会を頂きました。最低限の合格ではなく秀でた評価や質向上をめざした時に、本陣である病棟で、整理力や組織力に日頃の業務では気づかない脆弱さが露呈しました。さらに、解決力は各組織のタフさにも左右されます。異職種のモチベーションを保ち、一枚岩

となって求められることへの到達を図る難しさを痛感しました。
各専門性や同僚に支えられ、日々病院は眠らず動いていることも実感しています。ただ受審はすでに過去、ゴールではありません。マニュアルや理論で着ぶくれて中身が疎かにならないよう、専門性の素養や患者サービスなど、本質たるところにたゆまぬ改善の視点を持って、今後も謙虚に進んでいきたいと思っています。
（森之宮病院診療部神経内科部長 畠中めぐみ）



リハビリテーション機能（回復期）



リハビリテーション病院



一般病院2

平成25年10月4日付で認定証が交付されました



ピンチはチャンス ”初めての参加“

6東病棟は副機能のケアプロセスを担当しました。機能評価は初参加で、分からないことだらけでしたが、「機能評価は現在を見直すチャンス」との掛け声の下、病棟全体で士気を高め準備できました。

当日は緊張しましたが、関係部署が協力して良い雰囲気が進められました。私にとって機能評価受審は、改めて看護の在り方を考える時間となりました。

(森之宮病院看護部6階東病棟主任 宮崎文江)



現場訪問(回復期リハ病棟)



病院機能評価からの学び

病院機能評価を受審したことはリハ病院としての専門性は何かを考える貴重な機会となりました。本審査に向けて病棟一丸となって準備に取り組み、病棟業務のあり方やケアプロセス、記録に至るまで確認した日々。受審当日は緊張感にあふれていましたが、みんなそれぞれの役

割を果たし頑張ることができました。また、そのプロセスの中で多くの気づきやスタッフの活躍を見ることができ喜びも多かったのです。そして、病院機能は多職種連携が大切であることを再認識し、看護部の課題も明らかにできました。

今後、リハ看護の専門性を発揮していくとともに、介護福祉士の役割を明確にして、さらに看護と介護が協働し、よりよいケアの提供に努めていきたいです。

(森之宮病院看護部4階東病棟科長 安福偉子)



現場訪問(薬剤科)



病院機能評価を経て 次のステップへ

前回の病院機能評価では『マニュアルを大量に作って』という印象が強かったのですが、今回はケアプロセス、カンファレンスと実際の業務を通しての評価となるため、担当スタッフのプレッシャー、苦労は大変なものでした。それだけに関係者の得たものはとても大きかったと思います。

私個人としては、リハ部の自己評価を

集約し、ワーキンググループの議論を経て最終文章を作る中で、リハ部の満たすべき要件、果たすべき役割などをより深く理解することができました。

幸い評価機構からは高い評価を頂きましたが、今回の成果をリハ部全体に還元し、リハ部の弱み、問題については継続して取り組んでいきたいと思っています。

(森之宮病院リハビリテーション部副部長 椎名英貴)



小児ケアプロセス 調査を終えて

小児担当として医療機能評価に臨み、対象児への治療や評価、術後の荷重時期などがマニュアル化されているのか、さらには他職種との連携がどのような流れなのかを見直すことができました。これらを今まで以上に洗練させる事が全ての対象児・ご家族の満足につながると再確認しました。

(森之宮病院リハビリテーション部作業療法科 永田翼)



病院機能評価を受審して

4東病棟では受審を機に、初回カンファレンスを入院後数日以内に行うよう徹底。入院早期に全体で患者の目標設定を確認することで、チームの方向性の統一が図られ、それぞれが求められる機能を早い段階から発揮できるようになりました。ケアプロセスの共有がスタッフ全体の意識向上・連携強化に繋がったと思います。

(森之宮病院看護部4階東病棟 尾畠千尋)



病院機能評価に参加して

一つの事例に向き合い、ソーシャルワーク支援プランの言語化に努めました。実践の根拠・目的をより強く意識して言語化する体験を通し、大変苦労しましたが、他の事例でも同様のプロセスを活かせるよい機会になりました。今回、十分なコミュニケーションのもとにチームで患者さんの生活背景・希望を踏まえて支援できたことは、今後のよりよい支援につながると思います。

(森之宮病院診療部医療社会事業課 内藤沙織)

より一層、魅力ある 病院づくりをめざして

病院機能評価受審は開院2年目の2007年7月以来であり、今回は次世代を担う若手管理職を中心に、病院全体で準備して参りました。本体機能110項目、付加機能48項目にわたる評価の結果は、S(秀でている)13%、A(適切に行われている)83%、B(一定の水準に達している)4%、C(一定の水準に達していないとはいえない)がゼロと、高い評価をいただきました。審査結果の詳細は日本医療機能評価機構ホームページで公開されていますのでご参照ください。

2013年11月時点で、認定病院は全国8558病院のうち2357と27%にすぎません。私どもはその一員としての誇りを持ち、利用者の皆様や職員にとってさらに魅力ある病院となるよう、日々改善に取り組む所存です。

(大道会副理事長 宮井一郎)

受講報告

第8回PET・核医学 看護研究会セミナー



森之宮クリニック
診療技術部
杉山 碧

自己学習を重ねて

核医学の正しい知識を持ち、
安全面に配慮したい

日程：6月22日

場所：大阪府済生会中津病院

第8回PET・核医学看護研究会セミナーに参加させて頂きました。

教育講演の『心臓PETの現状と将来』では、当クリニックでも初めて受け入れを行った心サルコイドーシス、特に心筋Tadinitzの評価の重要性について解説が行われました。これまでの臨床であり関わる事がなかったため、大変興味深く受講しました。

『PET核医学と放射線安全』の講演では、被曝について、今回改めて知識が深まる良い契機となりました。これまでの業務の中で、受診者から被曝に関する質問や疑問は多く聞かれていましたが、具体的にどのような説明で安心してもらえるのかについては、まだ自信がありませんでした。受診者は、リスクが小さいことを伝えて欲しいといつも願っているに違いありません。それに対して自身の看護場面を振り返ってみると、時間的・精神的ゆとりがない時には、受診者にこちらが伝えたいことを羅列していただけた事もあったと気付きました。今回得た知識を問診や注射の場面で活かせるようにしたいです。

ワークショップは、放射線業務従事者となつて初めてのセミナー参加となりました。日ごろの業務では関わることの

できないPETセンターで働く他の施設のスタッフと交流することができ、皆同じような不安や葛藤を感じながら職務に当たっていることを知る良い機会となりました。

核医学に関する正しい知識を持ち、安全面に配慮しながら今後も業務を続けられるよう自己学習を重ねたいです。

研修報告

大阪府看護協会研修 「看護管理と質評価」



森之宮病院看護部
手術室科長
新井 直子

看護管理者として必要な基礎知識と、看護の質の評価を学びました

日程：7月29日～30日

学ぶことは、行動が変容(新しく適応した能力を身につける)するという事です。自分を含め、スタッフは研修や勉強会に参加し、やった気になって、やりっぱなしになっていかなかったか?行けと言われたから行き、書けと言われたからレポートを書いただけで、患者さんやスタッフに還元できていたのか?と考えさせられました。

院内研修は仕事であり、給料が発生していることを自覚していないスタッフも多く、管理者の役目として、動機付けをして目的を持って研修に参加させる努力をすることを求められました。

変革理論では、「組織は変わらなければならない」とあることは後退することである」とありますが、人は変化に抵抗します。行動パターンが変わることを嫌がり、最初は反対から入ります。これに対し、知識↓態度↓個人↓集団と変えて行くことが重要で、ポジシヨンプワールの圧力をもつてするより、参画的に、全

体を対象に、情報提供からアプローチする方が、時間ばかりですが効果的です。当院でも、今後実施されるであろう夜勤交代勤務等の問題に適應できるのではないかと思います。

看護管理と質の評価では、医療はサービスであること、まず理解しなければなりません。医療の評価が最も困難ですが、管理者としてはその評価により、質の高い看護ケアを提供するための改善を行わなければなりません。私たちは、質保証の一つとして、国家免許を持っています。国家免許とは、特定の業務を行うことを官が許すこと。サービスの提供にあたっては必ず信頼にこたえるだけの保証を行う事が求められます。免許によって参入は厳しく制限されており、訓練された技術や必要十分な知識を持つことが要求されます。看護者の倫理綱領条文8においては、「看護者は常に個人の責任として継続学習による能力の保持、開発に努める」とあります。目からうろこでした。今までの長い経験の中で一度も国家資格の意味など考えもしませんでした。科長がこれでは、スタッフは知る由もない。しかし、このようなことは、スタッフ1人1人が自覚しないと看護の質はあがらないと痛感しました。いろいろな問題があるなかで、管理者として、まず自らの役割を明確に意識化する。自らの職場で取り組むべき課題について明確にし、実現するための方法論とシナリオとともに、回りを巻き込む手だてを意識化、明文化することが重要になってきます。

今回の研修を参考に、管理者に必要な能力(専門的能力・人間的能力・概念的技術)を身に付け、病棟運営に活かしていきたいです。

受講報告

第24回病院管理実務・実践講座 第3会合



森之宮病院診療部
地域医療連携室
平野 奈央

日程：8月8日

場所：大阪府病院年金会館

この度、第24回病院管理実務・実践講座 第3会合に参加させて頂きました。

『地域連携と病院運営』というメインテーマのもと、ベルランド総合病院の村上佳代先生と倉敷中央病院の十河浩史先生の講義を受講しました。

村上先生の講義は、『医療連携からみた病院経営の戦略的視点』を題材にされ、「連携なくして、21世紀の病院経営は成り立たない」と学びました。疾病構造の変化や患者ニーズの多様化、医師不足等により、1つの医療機関ができることには限りがあります。そのため、地域医療機関との連携は重要で、連携強化のためには地域医療連携室の院内での位置づけの明確化など、10のポイントがあると解説されました。地域医療連携室はただの事務部門ではなく、病院の経営を担う部門でもあることを学びました。

村上先生は「地域連携室は地域医療機関からの紹介は断らない」と何度もおっしゃっており、とても印象に残っています。病院は紹介によつて成り立っているのだと改めて感じました。当院の地域医療連携室も、「紹介患者さんは断らない」と常に意識をしています。地域医療機関との関係がいかに大切なことか考える機会となりました。

十河先生の講義は、『地域連携の施策で創る地域医療と病院経営』を題材にされ、「自院を外から見なければならぬ」

研修報告



森之宮病院
リハビリテーション部
作業療法科
岩城 嘉子

第30回 PTO TST 研修会

当院でも地域医療連携室スタッフが院外から当院への意見を聞き、それを院内で共有しなければならぬと思います。そして、地域連携の大切さを理解して頂けるように話し合いの場を設ける努力をしなければならぬと思います。

また、倉敷中央病院では地域連携室が一般向け広報誌を制作しており、それがスタッフのモチベーションアップに役立っていることや、院内向けに地域連携室の業務を紹介するDVDを作って役割や必要性を理解してもらう工夫をしていることを紹介されました。

グループワークでは「自分の病院で取り組むべきこと」について他院他職種の方々とお話をすることができました。地域連携スタッフとして、スピードとサービス向上、そして相手に不快な思いをさせないような接遇を身に付けて、連携先を広げ、信頼関係を築いて行きたいと思いました。

と指摘されました。病院は組織上、外部との接点がないが、地域連携室は外部との接点が多く、外部に目を向けている部門であるとおっしゃっていました。地域連携室の特徴として、「院外の情報を最も持っている」「地域の課題を把握している」「自院の問題点を院外から聞いて、何を求められているか知っている」の3つを挙げ、スタッフは外部の意見を院内に浸透させなければならぬと話されました。そして、看護師も外部との接点を持てるような機会を設けることも大切とのことでした。

地域包括ケアシステムにおける訪問リハの役割を見直し、利用者やご家族のサポートに生かしていきたい

主催：回復期リハビリテーション病棟協会

日程：8月24日

場所：天満研修センター

第30回PTOTST研修会は、回復期リハ病棟で働くセラピストに向けて「地域包括ケアシステムを推進しよう」というテーマで行われ、全国の回復期病棟のセラピストが参加しました。

基調講演では地域リハの立場から地域包括ケアを正しく理解するための基礎的な知識や本質的な考え方の解説、石川協会長による講演では回復期リハ病棟を持つ病院が地域包括ケアにおいて果たすべき役割について示されました。またシンポジウムでは地域包括ケアに関係の深い地域リハを行う先生方から特色ある活動やシステムなどの紹介に加え、システム構築に向けて回復期リハ病棟に従事するセラピストが努力すべきことを述べて頂き、活発な意見交換が行われました。

石川協会長による「地域包括ケアにおける回復期リハビリテーション病棟の役割」の講演では、日本の入院医療における現状について国際比較したデータをもとに述べられました。この講演を聞いて、病院で寝たきりをつくらず在宅復帰率を上げるためには、専門職としての評価と医療チームでの連携である横のつながりを大事にするということが重要であるということ学びました。少ない職員体制であるからこそチームが結束することで質の高いリハを提供できるのだということを改めて感じることができました。

シンポジウムでは、訪問リハ・通所リハ・老人保健施設の3種の立場から、それぞれの取り組みの紹介と回復期リハ病院に求めることを話されました。この3種の地域リハの先生方の講演で印象に残ったことは、家族支援の大切さ。家族の負担が多いがために自宅に帰れないケースは多いが、家族の不安を聞いてあげたり、家族負担の少ない選択肢を具体的に提示したりすれば、在宅復帰につながりやすいとのことでした。患者をとまぐ環境や人へのアプローチの大切さを学ばせて頂きました。

今回の研修を通して、地域包括ケアシステムを知り、その中での回復期病棟の役割を学ぶことができました。地域リハで実際に働く先生方からの回復期リハ病院に対するご指摘はとても勉強になりました。何らかの障害を持ちながらも地域で生活する方のことを知るには、回復期病棟と地域でのリハの両方を知っている必要があることも分かりました。私自身も回復期病棟で働いていた経験があり、現在は訪問リハを担当しているため、その経験を生かしそれぞれのその人らしい暮らしを見つけ安心して生活して頂けるよう、自分自身も地域に発信できる人になりたいと感じました。

参加報告



本部
管理部課長
野中 優

富士通フォーラム 2013

時代にあったコストマネジメントの重要性を再認識

日程：8月28日～29日
場所：大阪国際会議場

年に1度、開催される富士通フォーラムに参加させて頂きました。今回は6つの講演と42のセミナーが用意されており、その中から1講演、6セミナーに参加しました。

公認会計士の南俊基氏のセミナーでは、利益拡大を実現する「コストマネジメント」活用の進め方として、次のポイントを述べられました。

① コストマネジメントは単なるコストダウンではなく、必要コストを探し優先化すること。② PDCA(計画・実行・評価・改善)では十分な現状認識が大切。理想論だけのコストダウン計画に陥りやすい。③ 現状認識不足でPDCAをまわすと誤ったサイクルに陥る。④ PDCAではCheckの反省点を次のPlanに反映できるかがポイント。

「コストマネジメントには十分な現状認識が求められ、コストの悪い癖をデータから把握し、人が原因分析を行い、PDCAを実行することが大切」と言われていたことが印象的でした。

読売新聞特別編集委員の橋本五郎氏の講演では、「政治家は支援者のことを第一に考え、何事に対しても確信を持って行動し、間違えば責任をとる。この姿勢が大切」と言われていたことがとても印象的で、求められる人間像のヒントになりました。

富士通株式会社との奥原雅之氏のセミナーでは、最近起こったサイバー攻撃事例とその対策についての説明がありました。法人端末だけでなく個人持ち端末(BYOD)も視野に入れたセキュリティ対策の必要性を痛感しました。

セミナーに参加させて頂き、ありがとうございました。学習した最新のシステム対策、用語などを今後の業務に活用するとともに、リスクヘッジについても提言していきたいと思えます。

ボバース
記念病院

WCPT-AWP&ACPT Congress 2013 誘発筋電図に関する発表を行いました

西太平洋地域とアジアの理学療法士が集まる表題の学会が9月7日・8日の2日間、台湾台中市で行われ、1100名以上が参加、日本からの参加者は400名以上でした。

私は神経システムⅡのセッションで、刺激強度増加におけるヒラメ筋のH波・F波出現様式について発表しました。今回は、発表及び学会参加によって誘発筋電図の客観的評価

指標の有用性を示したことで、他国の研究内容を理解することができたことに深く感謝しています。参加メリットとしては、他国の演者たちと多く議論できたことで、今後の課題を見つけることができ、アジアを中心とした世界の研究レベルや方向性も理解できました。今後は得られた知見をもとに、研究レベルを飛躍的に向上できるようにしてい



山下科員の発表場面

きたいと考えています。
(ボバース記念病院リハビリテーション部理学療法科 山下 彰)

ボバース
記念病院

日本障害者歯科学会第30回学術大会で 功労賞を受賞しました

10月12日・13日に神戸国際展示場で開催された日本障害者歯科学会第30回学術大会に参加しました。今回は30回の記念大会ということで、多数の参加者があり、例年よりも広い会場で盛大に開催されました。海外からも、台湾やタイ、韓国など、アジア諸国を中心に数多くのポスター発表がありました。

12日夜には神戸花鳥園において30周年の記念式典と懇親会が催されました。式典の途中に功労賞の発表があり、当法人からはボバース記念病院



表彰式の様子。他の施設の先生方とともに授与されました

副部長が全身麻酔下歯科治療の延期症例について、郷淳子主任が全身麻酔下歯科治療の定期検診について、そして旭がダウン症患者の全身麻酔下歯科治療について発表を行い、他施設の歯科医師や歯科衛生士と意見を交換しました。

9月11日、森之宮病院では入院患者さん向けの音楽鑑賞会を1階こもれび広場にて開催しました。



盛り上がる演奏会の様子

今回はザ・チャーピラーズさんによる「沖繩の唄」と題した、三線(沖縄三味線)中心の弦楽器バンドライブで、患者さんの耳元に三線の素敵な音色が響き渡りました。さらに森之宮病院のリハビリ職員と一緒に患者さんマイクを手

森之宮病院

音楽鑑賞会を開催しました

り付けをレクチャーして頂いて踊ったりと、皆さん非常に楽しんでおられ、終始大盛り上がり演奏会となりました。
(森之宮病院事務部フロント サービス課 大田梨菜)

森之宮
クリニック

PETサマーセミナーで 演題発表をしました

PETサマーセミナーは年に1回、各地方で開催されます。今回、日々取り組んでいる事を形にしよう!との思いから「確実な血管内投与の取り組み」を演題発表しました。血管が細く、穿刺が困難だと予想される場合は、薬剤投与までの間に穿刺部位をカイロで温めてから実施します。しかし両手が塞がり、



「移動可能なカイロ袋」です
いた他病院から「是非、商品化して使用したい」との要望を受け、現在、医療器業者にサンプル作成してもらっています。
(森之宮クリニック診療技術部主任 川端元子)

杖歩行の移動や更衣などに支障がありました。そこで、移動に支障が出ないカイロ袋を工夫し作成しました。

全国地域安全運動城東区民大会にて 大会決議を述べました

10月11日、クレオ大阪東ホールにて城東防犯協会、城東警察署主催の「全国地域安全運動城東区民大会」が開催されました。地域の安全活動に積極的に取り組んでおられ

る方々の表彰や、JR京橋駅駅員によるハンドベル演奏が行われました。

その式典において、森之宮病院医局秘書の高橋延江課員と看護部山本芽生科員が「安



大会決議を述べる高橋課員と山本科員

全で安心して暮らせるまち城東」の実現に向けた大会決議を述べました。

海外での講習会を契機に ボバース発展への意欲が高まりました

8月28日～9月3日、南アフリカ・ケープタウンで開催された「第29回IBITTA会議、インストラクター候補者トレーニング講習会」に参加しました。日本からはボバース

ターとして認定して頂きました。私の他にはボバース記念病院理学療法科の中窪美佐緒主任が新しく基礎講習会インストラクターとして認定されました。

3日目は、「Model of Clinical Practice (ボバース概念の臨床実践モデル)」についてのワークショップが行われました。セッションでは各グループに分かれ、患者のVTRを観察し実践モデルに基づいて評価し、ワークシートに記入していく作業を行いました。

2日目は、年次会議(AGM)

の場で、私を新インストラクター候補者1名参加しました。

9月1日～3日は講義、患者治療デモンストレーション、実技練習で構成されたインストラクター候補者トレーニング



年次会議(AGM)の場での記念撮影

グ講習会が行われました。

今回、IBITTA会議と講習会に参加し、海外のインストラクターとの交流を図ることができました。また、同世代のインストラクターや候補者と議論をすることで今後のボバース発展への意欲にもつながりました。今後も継続して交流していけるように努力したいです。

(森之宮病院リハビリテーション) 森之宮病院理学療法科主任 高橋幸治

Medical Doctor's Voice #60

「お母さんってすごい！」



森之宮病院
小児神経科
大村 馨代

初対面の人に小児科医だと告げると、「大変ですね」「忙しいでしょう?」と言われます。それが医療従事者の場合には「お母さんとの関わりが大変ですね」とも言われます。しかし、私にとっては病状を覚えていない、一人で受診されたお年寄りを診察するほうがよほど大変です。診断には詳細な問診が不可欠。熱が続いている」という主訴でも熱が1ヶ月続いているのか1週間か、それとも昨夜出始めたばかりなのかで重症度は異なり、必要な検査も違います。詳細な症状の問診だけでなくかなりの疾患が除外できます。

お母さんからの正確な情報は他の科の先生が得ることのできない貴重なもののなのです。

小児科医をしているとお母さんの観察力に驚かされることがあります。子どもの変化に真っ先に気付くのはお母さんです。普段、冷静なお母さんが「いつもと違って何かおかしい」と強く言った

には普段とは違った表情をみせてくれます。母子入院では泣いている子をお母さんが抱っこするとピタリと泣きやむのを見かけます。お母さんの力はすごいと思います。親も子ども色々な思いを抱えて入院しておられると思います。微力ですが少しでもよりよく生きるためのお手伝いができればと思います。

第1回介護事業部門 プレゼンテーション会を実施

7月31日(水)、森之宮病院にて第1回介護事業部門プレゼンテーション会が行われました。

大道会では、平成22年6月に全体連携会議を、平成24年8月に介護事業ミーティングを開始し、介護事業部門を含めた施設間の連携強化を進めています。介護事業部門プレゼンテーション会は、特に介護事業部門(グリーンライフ、在宅事業部、サンローズオオサカ)間の相互理解を深めるために企画されました。

第1回目の今回は、在宅事業部門の担当者によるプレゼンテーションで、ケアプランや訪問看護、訪問リ

ハ、福祉用具についてでした。多くの方々にとって、名前は知っていても意外と中身を知らないのが介護分野だと思います。各担当者の発表は、やりがいや充実感に溢れ、現場の苦労も伝わってきました。

介護分野は、団塊の世代が75歳以上になる2025年に向け、今後、ますます重要になります。地域包括ケアシステムに関する国の資料でも、「連携のためには顔の見える関係づくりを基盤に、多職種の相互理解が不可欠」とされ、「個々人の抱える課題にあわせて『介護・リハビリテーション』『医療・看護』『保健・予防』が専門



職によって提供される」ことが重要視されており、今後、介護事業部門以外の施設間、職種間の連携も必要と考えられています。

今回、病院、クリニックの職員の方々に多数お越し頂きました。これは施設間、職種間の連携が進んでいることを示すものです。今後さらに、連携が法人外へもつながり、地域における連携に発展させていければと考えています。

(在宅事業部主任 新谷佳久)

課題解決トレーナーによる管理職向けの ワークショップが始まりました

大道会では、2010年より管理職の組織マネジメントスキル強化を目的とした研修プロジェクトに取り組んでいます。昨年9月のヘルスケア講演会では職員に向けてその成果が披露されました。次の目玉が、研修受講者からの法人内トレーナー養成です。2012年10月から1年間にわたるト

レーナーとしての研修を修了した10名による、法人管理職向けの課題解決ワークショップがこの10月から始まりました。トレーナーは2名ずつ講師を務め、約150名の管理職全員が順次4日間のワークショップを受講します。トレーナーも受講者も初めは緊張の連続でしたが、次第に

仲間意識と熱気にあふれた研修に進化しています。療法士の管理職候補を看護師のトレーナーが教育するなど、次世代の管理職は職種を超えたマトリックスの中で育成され、強固で柔軟性のある組織づくりに貢献してくれるものと大いに期待しています。(大道会副理事長 宮井一郎)



グループワークで職種の垣根を越えて議論



初日、森之宮病院医療社会事業課、藤井トレーナーの講義風景

ご寄付・ご寄贈を頂きました

谷ひでこ様(大阪市東成区)、中井サダ子様(大阪市都島区)よりご寄付・ご寄贈を頂きました。ありがとうございます。有意義に活用させていただきます。

Live30【ライブ・サーター】 2013年11-12月号 vol.201 (隔月発行)

編集発行人／社会医療法人 大道会
〒536-0023 大阪市城東区東中浜 1-5-1
TEL.06(6962)9621 FAX.06(6963)2233

■大道会

社会医療法人大道会本部
TEL 06(6962)9621
森之宮病院
TEL 06(6969)0111
ボバース記念病院
TEL 06(6962)3131
森之宮クリニック(PET 画像診断センター)
TEL 06(6981)9600
帝国ホテルクリニック(人間ドック)
TEL 06(6881)4000
大道クリニック(人工透析)
TEL 06(6961)5151

介護老人保健施設グリーンライフ
TEL 06(6965)0666
訪問看護ステーションおおみち
TEL 06(6967)1123
訪問看護ステーションおおみち森之宮営業所
TEL 06(6942)3737
訪問看護ステーション東成おおみち
TEL 06(6977)8680
ケアプランセンター城東おおみち
TEL 06(6964)5285
ケアプランセンター東成おおみち
TEL 06(4259)5311
レンタルケアおおみち
TEL 06(6967)6250

特別養護老人ホームサンローズオオサカ
TEL 06(6974)7388
東成山学園(保育園)
TEL 06(6974)7377

●パソコン <http://www.omichikai.or.jp>
●携帯 <http://www.omichikai.or.jp/i.cgi>

バーコードを読み取っていただく、大道会の携帯サイトにアクセスできます。



編集後記

冬本番ですね。インフルエンザの季節でもあります。最近ではノロウイルスが猛威をふるっています。基本的なことですが、こまめに手洗いやうがいを忘れずにしたいですね。

さて、私は10年以上もLive30の委員をしておりますが、編集後記の執筆にあたり、今まではちょっとした原稿のとりまとめ程度で、あまり編集委員会に参加できていない自分を痛感しました。各委員のみなさんご苦労を感じつつこれからも委員として務めてまいりたいと思います。(山学園本部事務局長 畑利秀)