ときめき鹿島
Beating Kashima
2016.10
秋号
57号

ポラリス

ポラリス(北極星)を目指すには北極星を見分けること。目指すところ(方向)は一緒でもやり方はそれぞれ多種多様。一人一人の思いをエッセイの形で伝えたい。

# 戸田先生のポラリス

## 鹿島レンジャーに学ぶ(2)

## 鹿島病院には若さが足りないの巻

診療部長　戸田　博敏

### ♪幼い頃の夢だった　病に苦しむ人のこころ　…

この原稿を書き始めた8月中旬ともなると、暑さはまだまだ厳しくても、日差しも心持ち角度をつけ、稲穂はいつの間にか伸び、宍道湖の湖面はその色に深みがでて、その上を浮雲が流れ、さらにその上に蒼天あり。朝夕の景色には晩夏から初秋の趣が感じられます。

平成28年も確実に時は流れています。皆様いかがお過ごしでしょうか？私はここのところ、鹿島病院からの帰宅時、講武から浜佐田あたりでこのCD;「鹿島病院の唄」「作詞・作曲　小鯖覚(元鹿島病院院長、現在理事)、編曲　歌島昌智(スタジオゆにわ代表)、歌唱　歌島智美」を繰り返し聴いています。CDが存在するには理由があり、きっかけがあります。CDは小鯖先生のあずかり知らぬところで作成されたのでした。

### ♪ほんの少しでもいいから　支えになりたいと願った　…

鹿島レンジャーがデビューしたのは平成20年3月、第5回鹿島病院院内研究発表大会(会場;松江市鹿島文化ホール)でした*1。実はこの時もう一つプログラムにないアトラクションがあったのです。小鯖覚院長(当時)が介護職のI君(後の鹿島レンジャー主要メンバーの一人)のギター伴奏で「鹿島病院の唄」を熱唱とハモニカ演奏で初めて職員に披露されたのです。その様子がDVDに録画されています。

小鯖先生が発病されたのは、それから間もなく、その年の6月のことでした。病名は「悪性リンパ腫」*2。当時先生は鹿島病院の慢性期病院としての型を確立し、さらに回復期病棟の立ち上げに指導力を発揮、精力的に働かれている最中でした。「何故、今」「何故、自分が」という思いを吐露されていました。先生は松江赤十字病院(以降日赤と表記)に入院されました。日赤では最善の治療を尽くされているとはいえ、厳しい闘病となりました。

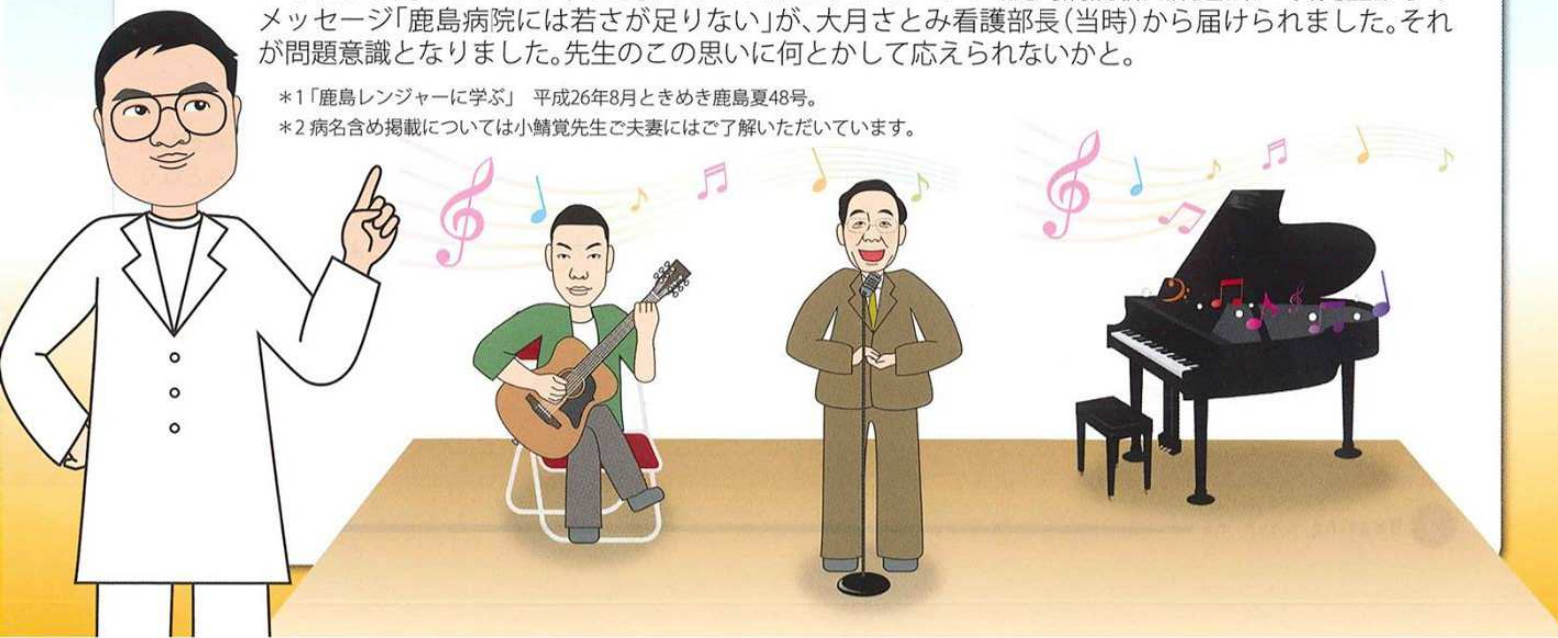
我々職員は先生の全快退院を信じて待つよりありません。千羽鶴がおられ、鶴鯖?!(何羽もの折り鶴で、魚をかたどった貼り絵)に職員の一言メッセージが添えられました。鶴鯖は検査室のNさんが職員に呼びかけられできたものです。先生、ご家族は今でも大切になさっています。

### ♪そんな思いの人が集う　ちっぽけだけどこの病院(いえ)　…

### ♪年老いた人の心に　あなたの声がとどく　…

それから間もないその年の7月、ホテルH、屋上ビアガーデン、鹿島病院新人歓迎会にて、先生からのメッセージ「鹿島病院には若さが足りない」が、大月さとみ看護部長(当時)から届けられました。それが問題意識となりました。先生のこの思いに何とかして応えられないかと。

＊1「鹿島レンジャーに学ぶ」　平成26年8月ときめき鹿島夏48号。
＊2 病名含め掲載については小鯖覚先生ご夫妻にはご了解いただいています。



ときめき鹿島 連携室だより 第52号

# 「在宅医療連携を深めるために」第1回勉強会

医療相談部　小林　裕恵

鹿島病院はH25年から昨年までの3年間島根間在宅医療連携推進事業の拠点病院として様々な活動を行ってきました。今年は島根県在宅医療に関する病院の体制整備事業の一環として「在宅医療連携を深めるために」というテーマで勉強会を計画しています。8月4日、その第1回目として「はなみずきナースステーション高橋京子所長」をお招きして勉強会を開催しました。

高橋先生には、訪問看護師として日々感じていることや病院のスタッフに対してのご意見をお話していただきました。今回の連携室だよりでは、その内容をお伝えします。

松江市内には訪問看護ステーションが23箇所あり、そこには、看護師(訪問看護師といいます)・保健師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士などの専門職の方々が所属しています。訪問看護師は、患者の主治医の指示のもと、患者の自宅や高齢者施設で利用者(患者)の心身のケアをする仕事に従事しています。

業務は大きく分けて(1)チューブ類の交換や人工呼吸器の管理などの医療処置(2)日常の暮らしの中の療養支援(食事、水分、排せつ、清潔、睡眠、服薬、血圧など健康状態の観察)(3)入浴や排せつケアなど療養上の世話(4)家族の介護負担軽減に向けた支援などです。24時間対応や看取りをするか否かはステーションによって異なりますが、医療も介護のどちらもが必要になって暮らす方々が、その人らしい在宅生活を最後まで送れるようにサポートする役割があります。

けれど、政府が求めている在院日数短縮化の流れは、医療依存度の高い状態での退院を増やしています。病院内には医療・看護・介護を提供する人、物、環境が整っていますが、そのどれもが自宅にはないものです。ですから、退院後すぐに再入院してしまうケースも少なくありませんでした。

2000年に作られた介護保険制度では、ケアマネージャーに相談しながら退院後の生活を含めた、在宅療養の準備をすることが可能となりました。しかし、病院での医療・看護から自宅での看護・介護への良好な移行は、未だ十分とは言えない現状があります。そんな中、高橋先生はこれまでの経験をもとに、この移行が良好に進むためには何が必要なのかというお話をしてくださいました。

まず、最初にお話しされたのは、患者さんやご家族がどのような気持ちで、家に帰られるのかということについて想像してほしいということです。

①自宅での自分らしい生活への期待
②家族に迷惑をかけてしまうという不安
③医療職が常に傍に居ないことへの不安
④医療処置や介護を担い、生活していくことへの戸惑い
⑤退院もやむを得ないという憤りとあきらめなどの気持ちが入り混じった状態で

①何かあったらどうしよう
②何を食べさせたらいいか
③介護が続けられるだろうか
④お金はどのくらいかかるだろう
⑤家族の生活はどうなるのだろう

このように、患者さんやご家族は様々な不安を持って退院されます。病院から退院して数日が在宅介護の継続を左右する大事な時期です。この時期、予測できないトラブルが発生すると、介護を続ける気持ちや自信を失いがちとなります。

そのために患者に関わる者には、病院で行っている医療ケアを在宅向けにアレンジする次のような認識や工夫が必要だと話されました。

①必要な医療行為が本人・家族に実施可能かを評価
②家族の介護力や生活パターンを考慮
③その人に合わせたセルフケア確立を目指す

④入院中に在宅での方法に切り替えて、家族に可能かを評価
⑤本人・家族への指導(教育)
⑥急変期の予測と対応(具体的)
⑦在宅チームへ「つなぐ」(連絡・調整・協働)
ということです。

これらを安全、安心、安定して行う必要があります。だからこそ、病院スタッフは早めに訪問看護師やケアマネージャーに相談してくださいねと高橋先生は話されました。

訪問看護という仕事を続けられる中で、病院のスタッフに対して厳しいご意見もいただきました。
①病院に入院している患者の今しか見えていない
②患者の生活を知ろうとしない
③入院中の看護と自宅で可能な看護がつながらない
④地域のことが分からっていない
と感じることがあると話されました

退院支援において重要なのは「生活の場で継続可能な医療を入院中に組み立てる」という考えかたです。「今提供している医療は必要か」「在宅で継続できるのか？」という視点から病院と在宅の間にあるギャップを埋めることが重要です。退院支援はＭＳＷや退院調整部署だけが取り組むことでもなければ、受け持ち看護師一人でになうものでもありません。主治医も含めたチーム全体で取り組むべきプロセスです。入院では多くの場合、患者の治療、療養を短い時間軸でとらえがちです。入院から退院後の生活まで、長い時間軸でとらえる必要がるのだと思いました。

この研修の出席者は67名でした。出席者の皆さんにアンケートを記載いただきましたので、紹介します。

1 病院の中にいると、退院してからの生活がどうなっているのか見えていないことをとても感じました。「指導」と言って患者さんの起こし方など伝えていましたが、きっと一方的だっただろうなと思いました。人によって家族によって、すべてにおいて一人ひとり違うことが改めてわかりました。
(作業療法士)

2 急性期病院の Ns として勤務してきましたが、自分自身、患者を社会のなかで立場ある一人の人間として理解し、援助する事ができていないことに違和感を感じ、物足りなさを感じていました。又、その意識の改善は状況的に困難で仕方がないことと片付けていました。しかし今日の先生のお話は大変感動しました。患者や家族に対し「全く病気をわかっていない」とか口にしてしまいますが、それは当たり前のことで不安や誤った知識を持つ方に対し不十分な教育を行い、そのままにしている医療者側に責任があると思いました。家で過ごしたいという希望に対して最善をつくすのが医療者の努めだと思います。自宅で大切な人やその思い出のある場所でできるだけ長く過ごす事ができるようあらゆる周囲の連携で家族や患者を支える事ができたらいいなと思います。
(医療相談員)

3 普段より「在宅へ」と言われているけれど、実際に病院で行っているケアは在宅では難しいのだとあらためて学ぶことができました。今後は在宅に戻ったら、いまのケアは続けられるのか？何か工夫することで介護する方の負担を減らすことができないか？など考えながら、在宅へとつなげていきたいと思いました。 (介護士)

4 在宅医療連携、訪問看護の必要性や大切さをあらためて考えさせられました。病院から在宅へと支援するために今行っていることが、きちんと役立ててもらえるような援助方法をもう一度考えなければと感じました。一人の人を守るため、その人らしく最後まで生きてもらうために力をおしまない高橋さんにとても感動しました。(看護師)

5 とても素晴らしいお話でした。在宅医療、訪問看護に対する考え方が大きく変わりました。自宅に帰ることの大切さや家族の思いを大事にしておられることがとても心に響きました。貴重なお話を聞けて本当に良かったです。こういう看護師さんに診ていただけたら幸せだろうなと感じました。 (看護師)

6 薬剤師も在宅に関わるようになっていくと薬学部では教えられたり、調剤薬局で働く友人に聞いたりするものの、訪問看護やデイケア、病院ではチームに入っていないと感じました。薬剤師が専門職としての価値を伝えられていない現状なのだと思いました。薬を正しく飲めていないというお話から、薬剤師として関われるようになればと感じました。(薬剤師)

# 平成28年度 島根県慢性期医療協会総会

常務理事　事務部長　下　瀬　　宏

平成28年9月12日(月)島根県慢性期医療協会は平成28年度総会を開催いたしました。

平成27年度事業報告、決算報告、平成28年度事業計画、予算案が承認された後、役員改選が行われ新会長に社会医療法人仁寿会理事長加藤節司先生が選任されました。また、副会長には医療法人壽生会会長宮本亨氏が選任されました。全国に先駆けて少子高齢化が進む島根県において、各医療圏における会員病院の役割り分担や立ち位置の明確化、中山間地での医療在宅連携等慢性期医療の在り方等、多くの課題を抱えていますが、当会を通して問題提起し情報発信していくことは大変重要なことと思っています。加藤新会長の下、会員病院は一致団結して課題を克服していくことを誓い総会を終えました。

## 研修報告

### 第50回日本作業療法学会

リハビリテーション部
森　山　雅　人

今回、北海道で開催された全国作業療法学会に出席させて頂きました。北海道＝地平線という漠然としたイメージがありましたが札幌の中心街だった為、地平線とは程遠く夜にはネオンの光に包まれながら怪しい中年のおじさんの客引きを振り払う事に必死でした。

学会時の発表ではポスター形式でしたが様々な質問や提案を頂きました。自分自身の研究を振り返る際の視点が増え、有意義な経験となりました。今回の研究テーマはＱＯＬを扱い、自分自身の検証ではＱＯＬとＦＩＭは関連性がみられませんでしたが、他の方の研究でも同じような検証結果となっていた事は興味深かったです。学会に出席されている方々はとても猛烈に情熱的でモチベーションがおのずと高まる機会となりました。今回の経験を生かして臨床に取り組んでいきたいと思います。

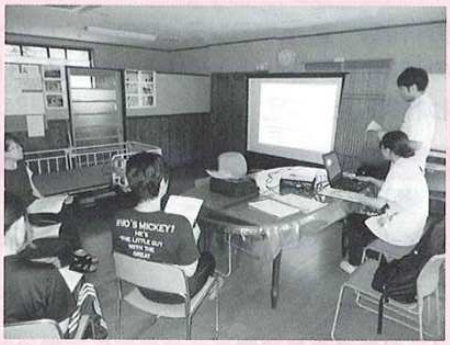
### 回復期リハビリテーション病棟協会主催、PT、OT、ST研修会「回復期でセラピストが担う役割」

リハビリテーション部
田　中　　優

この度PT、OT、ST研修会に参加し知識を深める機会を与えて頂きました。研修会は1部「回復期リハビリテーション病棟協会が目指す質」、2部「職種別5箇条の開発について」の2公演で、1部では日本の少子高齢化による、回復期病棟の

# リハビリ出張勉強会

リハビリテーション部 田中 亮



8月25日、9月23日の2回に分けてサービス付き高齢者向け住居あんじょにて勉強会を開催させて頂きました。内容は移乗動作方法の確認と車椅子の選定、入居者様の中で進行性疾患や脳梗塞後遺症で麻痺を呈されている方のポジショニング検討を中心にさせて頂きました。他施設で働かれている看護、介護職員の方々と日頃の悩みや相談事を、一緒にディスカッションし、検討することができたので、とても有意義な時間を過ごす事ができました。また検討する中で、入居者様の状態の変化はもちろんですが、様々な制約がある中で職員の方が工夫して対応されていることを改めて知る機会にもなりました。私達が退院支援の際に、その方にあった細かな点も申し送り時など情報発信出来るとよりよい支援に繋がるのではないかと感じております。地域医療を担う病院として、御本人と御家族の在宅生活がスムーズにできるよう、今後も精進していくとともに、地域へ出向いて勉強会をさせて頂くことで連携を深めていくことが出来ればと思います。

病床数と、疾患構成の変化についてで、リハビリテーションの質を追求しなければ、セラピストは淘汰される可能性があると学びました。質の向上の為に協会は既存の回復期病棟協会セラピスト10箇条に加え、新たに職種別5箇条を立案し、質の底上げと、均一化を図ることを目指しており、この5箇条の草案についてが2部の内容でした。この研修会に参加する事で、今後私達セラピストの質を求められる時代が来ると実感すると共に、互いに競争し知識、技術を高めること、新たなニーズを模索して活躍の場を広げていくことが重要だと感じました。この度は研修に参加させて頂き有難うございました。

## 回復期リハビリテーション病棟協会 第2回全職種研修会

リハビリテーション部 小林 亘

リハビリテーション部 石橋 莉加子

本研修ではまず講義にて「ICF（国際生活機能分類）」について学びました。それをもとに架空の事例の生活を、ICFを使用して全体的に捉え、他職種と一緒にリハ目標を設定していきました。

全職種の共通言語となっているICFを使用する事で、患者様の退院後の生活を具体的にイメージすることが出来ました。2日目は1日目で設定したリハ目標に沿って模擬カンファレンスを実施しました。

限られた時間の中で各職種が専門職としての役割を確認しながら、目標達成に向けて話し合いをしていくという事は難しいことだなと感じました。そのためには、事前に情報を共有すること、全職種で患者様の問題点・目標を明確にしていくことが大切であることを学ぶことができました。

今後も他職種と協力し連携していきながら退院支援を進めていきたいと思います。

# 音楽ボランティア

**9月14日　音楽ボランティアのラ・エスペランサのみなさんの演奏会が通所リハビリテーション、3F回復期病棟で行われました**

## ラ・エスペランサ演奏会

演奏楽器：オカリナ、ケーナ、フルート

### 通所曲目

1　夏祭（合奏）
2　涙そうそう
3　大きなのっぽの古時計（オカリナ）
4　琵琶湖周航の歌
5　コンドルは飛んでいく（ケーナ）
6　おひさま
7　ありがとう（フルート）
8　川の流れのように
9　見上げてごらん夜の星を（オカリナ）
10　島唄
11　もののけ姫（ケーナ）
12　365日の紙飛行機（フルート）

### カラオケ

13　小さい秋見つけた
14　夕焼け小焼け
15　赤とんぼ
16　虫の声

### なつかしの曲

17　リンゴの歌
18　青い山脈
19　喜びも悲しみも幾歳月
20　高原列車は行く

**アンコール**　ああ人生に涙あり

### 通所リハビリ利用者様　ご感想

- 全部よかったです。
- 知っている曲が多くて口ずさんだ。
- 度々演奏に来てもらいたい。
- 応援して聴いていました。

### 病棟入院患者様　ご感想

- 入院が長いので、生きる力をいただきました。
  皆様のご活躍を祈っております。忙しい中ありがとうございました。
- いつもはテレビの演奏を口ずさんでいますが、こういう場で生で聴けたのですごく良かったです。一緒に口ずさんで聞けました。

# 調理レク

9月28日に、調理レクが行われました。

とうふで作った団子にきな粉をまぶし、もう一つは、みたらし団子にしました。患者さんにお抹茶を点ててもらい、団子と一緒にいただきました。

抹茶を点てる様子

# この子はだ～れ？

答えはP8

1

2

# 医療現場体験

今回、鹿島病院で「医師を目指す高校生」として様々な体験をさせていただきました。その中で最も印象に残っているのは「カンファレンスに参加したこと」です。これは専門職が分野の枠組みを越えチームで患者さんにベストな方法を話し合うことです。チーム医療は沢山の職種の視点で患者さんを見ているのでより安全でその人の生きがいを見つけることができていて、これこそが今あるべき医療の形態であると思いました。

医療に携わる人間は患者さんの命を手術によって取り戻すことはもちろん大切なことだと思います。しかしそれだけでなく、その人が残りの人生に生きがいを感じられるかという生命の質を高めていくことも大切であり、また求められているのだと思いました。

最後になりましたが今回はこのような貴重な体験をさせていただきありがとうございました。先生方のような患者さんの声を聴けるような医師になりたいです。（高校生）

---

今回、鹿島病院で医療現場体験に参加し、初めての体験がたくさんありました。

いろんな体験の中で車椅子の体験をしました。車椅子に乗っていて坂をおしてもらうとき何も言わずにもちあげられるのは少しこわかったので声をかけることって大事だなと思いました。病棟での看護体験では実際に患者さんの血圧測定をさせていただきました。声をかけながら行うと最後に「ありがとう。」と言っていただきうれしかったです。通所サービスに行ったら、私たちが来たらやさしく出迎えてくださりたくさん話しかけてくださったので緊張もほぐれ楽しくレクリエーションをしたりすることができました。

今日見学させてもらったどの病室や通所サービスのところでも患者さんなどが「この病院の職員さんは優しいし、いいところだよ。」と言われていました。私も将来そういうことを言ってもらえるように少しでも人の役にたって支えていきたいです。（中学生）

---

私はこの一日を通してコミュニケーションのとりかたを学ぶ事ができました。

利用者の方とも楽しく体操をしたり、おやつを食べたりできたのでとても楽しかったです。病棟では、ベットのシーツはりや患者さんの血圧測定、車椅子体験などいろいろな看護体験ができました。

病棟の個室ではとなりの人とのしきりがカーテンではなく障子がはってあったので和の感じがしてとてもいいと思いました。

車椅子の体験では前や後ろ、横に曲がるのは簡単だけど小さな段差を1人で上がるのはとても大変だったのでとてもこまりました。町でこまっている人を見かけたら自分からかけよって手助けをしたいです。

この鹿島病院では管理栄養士さん、栄養士さん、調理士さんがいて健康でいい食事が出てくるので、ごはんがとてもおいしかったです。またこういう体験があれば来てみたいと思いました。（中学生）

## 「鹿島病院の唄」が完成しました

2008年に制作された鹿島病院の唄（作詞、作曲　小鯖覚　採譜、編曲　歌島昌智）が2016. 9. 11　スタジオゆにわ　代表歌島昌智様の制作協力により、（採譜、楽譜、補作、編曲　歌島昌智）新しいバージョン二曲が完成しました。10月１日より院内へ向けて演奏曲をお届けしております。

# お知らせコーナー

## 人事のお知らせ

(50音順)

### 【新入職員紹介】

**池田　奈美**
(在宅サービス部通所介護)

○**趣味・特技**
庭いじり、植物を見に行く、バレーボール
○**好きなもの・好きなこと**
本を読む事(哲学)、温泉
○**一言あいさつ**
デイサービスで働くのは初めてで何事も解らない事が沢山有ると思いますが、笑顔で働く事が出来たら良いと思いますので宜しくお願い致します。

**田中　芳子**
(看護部)

○**趣味・特技**
パン・お菓子作り
○**好きなもの・好きなこと**
ドライブ
○**一言あいさつ**
8月より勤務させていただくことになりました。ご迷惑をおかけすると思いますが、一日も早く仕事をおぼえられるようにしたいと思っています。よろしくお願いします。

**中本千鶴子**
(看護部)

○**趣味・特技**
読書
○**好きなもの・好きなこと**
珈琲
○**一言あいさつ**
鹿島病院に勤められた事を嬉しく思います。頑張りますので宜しくお願いします。

**平塚万隆美**
(看護部)

○**趣味・特技**
ガーデニング、家庭菜園
○**好きなもの・好きなこと**
旅行
○**一言あいさつ**
10月より3階病棟で勤務することになりました。1年半前に定年退職し、充電中でしたが、知人の"地元の鹿島で働きませんか"の誘いと通勤が車で3分の魅力もあり、看護師復帰を決めました。皆さんより年は少しとっていますが、早く環境に慣れ、足を引っぱらぬようやっていこうと思っています。よろしくお願いします。

**丸谷　龍馬**
(診療部栄養課)

○**趣味・特技**
バドミントン
○**好きなもの・好きなこと**
ディズニー、食べる事、寝ること
○**一言あいさつ**
1日でも早く仕事を覚えて行きたいと思いますのでよろしくお願いします。
人と話をすることが好きなので見かけたら声をかけてもらえたら嬉しいです。

**森脇　由梨**
(在宅サービス部通所介護)

○**趣味・特技**
マンガを読む事、お菓子作り
○**好きなもの・好きなこと**
ショッピング、旅行
○**一言あいさつ**
9月より通所介護の方で勤務させて頂く事になりました。
早く色々と覚えて戦力になれるように頑張りたいと思います。

**山道　高行**
(看護部)

○**趣味・特技**
魚飼育、釣り
○**好きなもの・好きなこと**
ネットサーフィン
○**一言あいさつ**
9月までユニット型の老健に勤めていました。病院で働くのは初めてで、右往左往していますが、早く慣れて皆さんのお力になりたいと思います。
よろしくお願いします。

**昇　進**
診療部栄養課主任
狩野　晋利(診療部栄養課)

**登　用**
井谷　祥久(看護部介護福祉士)

**異　動**
看護部
佐伯　　満(在宅サービス部訪問看護)

**任　命**
診療部栄養課栄養士
樋野早紀子(診療部栄養課調理員)

**退　職**
堀江　貴文
森脇　裕美
渡部　喬彦
岩成　良恵
青山　久枝

**この子はだ～れ？** 答え

①
診療部 峠田　博子さん
峠田　蒼太くん

②
看護部 峠田　裕子さん
峠田　絢女ちゃん

# 公仁会事業報告 H28・6・7・8月

患者重症度指数　強化項目　リハビリ数

## 鹿島病院

①外来部門

| (診療日数66日) | | 1日平均入数 |
|---|---|---|
| 延外来患者数 | 1,179人 | 17.9人/日 |

②病棟部門

②-1 特殊疾患病棟(2F)

| (診療日数92日) | | 1日平均人数 |
|---|---|---|
| 延入院患者数 | 5,391人 | 58.6人/日 |
| レスピレーター装着延患者数 | 2,396人 | 26.0人/日 |
| リハビリ延実施数 | 2,040単位 | 22.2単位/日 |

②-2 回復期リハビリテーション病棟(3F)

| | | |
|---|---|---|
| 延入院患者数 | 4,471人 | 48.6人/日 |
| 脳血管疾患リハビリ | 13,486単位 | 146.6単位/日 |
| 廃用症候群リハビリ | 3,046単位 | 33.1単位/日 |
| 運動器リハビリ | 12,157単位 | 132.1単位/日 |
| 呼吸器リハビリ | 単位 | 0.0単位/日 |

②-3 医療療養病棟(4F)

| | | |
|---|---|---|
| 延入院患者数 | 4,877人 | 53.0人/日 |
| 脳血管疾患リハビリ | 674単位 | 7.3単位/日 |
| 廃用症候群リハビリ | 1,637単位 | 17.8単位/日 |
| 運動器リハビリ | 1,255単位 | 13.6単位/日 |
| 呼吸器リハビリ | 752単位 | 8.2単位/日 |
| がん患者リハビリ | 380単位 | 4.1単位/日 |

②-4 短期入所療養介護

| | | |
|---|---|---|
| ショートステイ延利用者数 | 25人 | 0.3人/日 |

## 在宅サービス部

①通所リハビリ "やまゆり"

| (稼働日数79日) | | 1日平均利用者数 |
|---|---|---|
| 通所リハビリ延利用者数 | 2,518人 | 31.9人/日 |
| 短期集中リハビリ実施数 | 187単位 | 2.4単位/日 |

②鹿島病院 デイサービスセンター

| (稼働日数79日) | | 1日平均利用者数 |
|---|---|---|
| 通所介護延利用者数 | 1,695人 | 21.5人/日 |

④訪問看護 "いつくしみ"

| (稼働日数64日) | | 1日平均利用者数 |
|---|---|---|
| 訪問看護延利用者数(医療) | 185人 | 2.9人/日 |
| 訪問看護延利用者数(介護・看護) | 630人 | 9.8人/日 |
| 訪問看護延利用者数(介護・リハビリ) | 231人 | 3.6人/日 |

⑤鹿島病院 やまゆり居宅介護支援事業所

| (稼働日数64日) | | 月平均策定数 |
|---|---|---|
| 延べケアプラン策定数 | 412人 | 137人/月 |
| 延べ介護予防ケアプラン数 | 66人 | 22人/月 |

### ◆職員数

| 職種 | 職員数(名) |
|---|---|
| 医師 | 6 |
| 薬剤師 | 3 |
| PT | 21 |
| OT | 19 |
| ST | 5 |
| 看護師(准看護師) | 79 |
| 臨床検査技師 | 2 |
| 診療放射線技師 | 1 |
| 社会福祉士 | 5 |
| 介護支援専門員 | 6 |
| 介護福祉士(介護職員) | 71 |
| 歯科衛生士 | 2 |
| 管理栄養士(栄養士) | 4 |
| 調理員 | 10 |
| 事務職員 | 17 |
| 合計 | 251 |

28.10.1現在

医療法人財団公仁会
## 基本理念

**私たちは、仁愛の心をもって「医療と介護サービス」を提供し、地域に貢献します。**

医療法人財団公仁会
## 基本方針

1. 鹿島病院を中心に地域と連携して、良質な慢性期医療を確立します。
2. 患者様・利用者様の人権を尊重し、思いやりといつくしみの心で接します。
3. 技術や知識向上のため、たゆまぬ努力を行ないます。

医療法人財団公仁会
## 行動指針

1. Safety …安全を最優先します。
2. Speedy…変化に能動的に挑戦します。
3. Service…おもてなしの精神で接します。

# 医療法人財団公仁会中期ビジョン2016

## 中期ビジョン2016

**質の高い回復期・慢性期医療及び在宅を支える医療を提供し、松江橋北地域の地域包括ケアシステムの中核を担う医療機関となる。**

**1. 良質な回復期・慢性期医療の提供（病院機能）**
(1)回復期医療の充実
(2)良質な慢性期医療の提供
(3)質の高いリハビリテーションの提供
(4)看護体制の充実と強化

**2. 在宅生活を支える医療の展開（在宅サービス機能）**
(1)良質なリハビリテーションの提供
(2)良質な在宅生活支援サービスの提供

**3. 地域連携 及び 地域貢献**
(1)病病連携、病診連携、地域（行政（県・市・保健・福祉・介護）、地区）連携
(2)予防医療や介護技術を地域へ普及
(3)地域への情報発信

**4. 人材の確保 及び 育成**

**5. 医療安全・院内感染対策の推進**

**6. 医療サービスの質の改善への取組み**
(1)機能評価の評価に基づく継続的改善活動
(2)臨床指標（Clinical Indicator)の検討・活用
(3)患者満足度向上の組織的取組み
(4)施設・設備・環境の整備と充実

**7. 新電子カルテシステムの検討・移行準備**

# 患者様・利用者様の権利宣言

平成21年10月1日改正

**1.個人の尊厳**
患者様・利用者様は、ひとりの人間として、その人格・価値観などを尊重されます。患者様・利用者様ご自身が意思表示や意思決定できない場合は、ご本人の尊厳を最優先にご家族と当財団のスタッフでよく話し合い決定していきます。

**2.平等で最善の医療と介護サービスを受ける権利**
患者様・利用者様は、平等で安全に配慮された最善の医療・介護サービスを受ける権利があります。

**3.インフォームド・コンセントと自己決定権**
患者様・利用者様は、医療と介護サービスに関することについて、わかりやすい言葉や方法で説明を受け、その内容を十分に理解した上で選択・同意し、適切な医療・介護サービスを受ける権利があります。
また医師から提案された医療・介護サービスに同意できない場合は、拒否することもできます。拒否することで不利益をこうむることはありません。
その選択にあたっては、他の医療・介護サービス機関の意見を聴く（セカンドオピニオン）ことができます。

**4.情報に関する権利**
患者様・利用者様は、当財団で行われたご自身の医療・介護サービスに関する情報の提供を受ける権利があります。

**5.プライバシー及び個人情報の保護**
患者様・利用者様は、私的な生活を可能な限り他人に侵されない権利があります。医療・介護サービスの過程で得られた個人情報は、個人の秘密として厳守され、患者様・利用者様の承諾なしには開示されません。

# 鹿島病院臨床倫理の方針

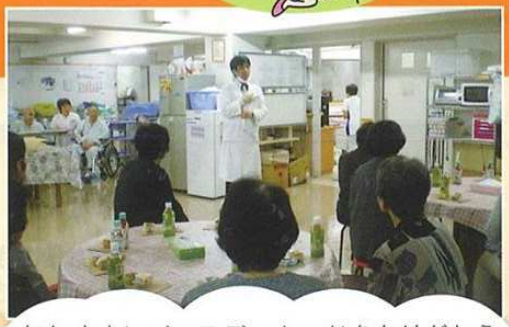
平成22年1月1日制定
（平成22年1月6日：部長会承認）

1.患者様の人権を尊重するとともに、患者様と医療従事者が協力して公正かつ公平な医療を提供します。
2.患者様ご自身が意思決定できない場合は、ご家族と十分に話し合い治療方針等を決定します。
3.終末期治療方針は、医学的に妥当で適切な医療を患者様・ご家族の同意の上、多職種よりなるケアチームで決定します。
4.患者様の信条や価値観を尊重した医療を提供します。
5.臨床研究は、倫理的審査を行った上で患者様・ご家族の同意に基づき実施します。

# ときめき広場

## 家族会が行われました

9月21日2F病棟において家族会が行われました。最初に当院の薬剤師が「ちょっと為になるおくすりの話」のお話をしました。質問のコーナーではおくすりに関するご家族からの質問もありました。その後は職員の自己紹介、ご家族の自己紹介、お茶を飲みながら交流が行われました。



**家族会に参加されたみなさんの感想**

家族会に関係なくスタッフの皆さんは明るく話しやすい方ばかりで助かっています。他の家族さんと話す機会は少ないので家族会はとても良い事だと思います。

毎年病人にバースデーカードをありがとうございます。忘れてしまい反省しています。ノートにいつも貼って時々私が見ています。

つらくて涙の毎日で子供達を困らせていましたが家族会に出席して他の家族の方々の話を聞いているうちに精神的にも落ち着き、強い気持ちを持って一人暮らしを過ごしています。

自分だけが苦しい思いをしているのではない。自分以上に苦労している人はたくさんいると知った。

## 第33回松江市民レガッタへ参加しました

今年もボート部は、9月3日～4日に開催された、第33回松江市民レガッタに参加しました。直前まで台風の接近が予想され開催も危ぶまれていましたが、天候にも恵まれて2日間とも参加することができました。今年の参加チームと結果は、以下の通りです。

| 〔ミックス〕鹿島病院WiLD$ミックス | | |
|---|---|---|
| 1日目 | 予選 | 1着（準決勝へ） |
| 2日目 | 準決勝 | 1着（決勝へ） |
| | 決勝 | 4着 4位入賞 |

| 〔男子〕鹿島病院Dragonfly | | |
|---|---|---|
| 1日目 | 予選 | 3着（敗者復活へ） |
| 2日目 | 敗者復活 | 1着（2部準決勝へ） |
| | 準決勝 | 3着 |

| 〔ミックス〕鹿島病院WiID$Daz 2·26·81 | | |
|---|---|---|
| 1日目 | 予選 | 4着（敗者復活へ） |
| 2日目 | 敗者復活 | 1着（準決勝へ） |
| | 準決勝 | 5着 |

## 職場紹介

在宅サービス部 古 瀬 奈保子

### 鹿島病院デイサービス

鹿島病院デイサービスは、看護師2名、介護職員8名、運転手1名でサービス提供しています。送迎範囲は、鹿島町及び橋北地域となっています。サービス内容としては、趣味活動、脳トレ、外出レク、個別機能訓練等利用者様のニーズに合わせたサービスを提供させていただいております。また、看護師による体調管理もしており、何かあればすぐに医師や事業所と連携をして対応するようにしています。利用者様がご利用中来て良かったと思えるサービスになるよう日々努力をしております。今後も利用者様、家族様が安心して在宅生活が送れるように支援をさせていただきます。

### 通所リハビリやまゆり

通所リハビリやまゆりは、看護師4名、介護職員10名、リハビリ職員（PT，OT）5名、運転手2名でサービス提供しています。送迎範囲は、主に橋北地域と鹿島町中心に行っています。病院併設のため、退院後の在宅支援として利用される方や、地域事業所からのご紹介も多数あり対応させていただいております。通所では、リハビリ専門スタッフによる個々に合わせたリハビリや自宅訪問、介護職員による自主訓練メニューなど、自宅で安全に生活できるようなリハビリメニューを考えています。今後も地域事業所と連携を密にして、利用者様が安心して在宅生活が送れるようにリハビリを提供していきたいと思います。

## 編集後記

今回から、ときめき鹿島の編集に参加している樋野です。これからがんばりますので、よろしくお願いします！
だんだん秋らしくなって参りましたが、皆さんは秋と言えば何を想像されますか？食べ物のおいしい季節になり、私は食欲の秋を感じている今日この頃です。さんま・梨・栗…いろいろありますが、なんといっても新米がおいしいですね！皆さんもそれぞれの秋を楽しんでください。

診療部 樋野

■編集・発行・責任者：福利厚生・広報委員会委員長
医療法人財団公仁会 〒690-0803 島根県松江市鹿島町名分243-1
e-mail ksm@kashima-hosp.or.jp http://www.kashima-hosp.or.jp/
鹿島病院 TEL(0852)82-2627㈹ FAX(0852)82-9221
訪問看護ステーション(いつくしみ) TEL·FAX(0852)82-2640
やまゆり居宅介護支援事業所 TEL·FAX(0852)82-2645
通所リハビリテーション(やまゆり) TEL·FAX(0852)82-2637
鹿島病院デイサービスセンター TEL(0852)82-2665㈹ FAX(0852)82-9221
■印刷元 千鳥印刷株式会社