

秋

vol.77

2021.10

My Polaris
小林裕恵部長代理の
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。

ときめき
Beating
Kashima
鹿島

医療相談部 部長代理 小林 裕恵



—記憶に残る人—

10年前の話です。急性期病院から、80代後半の女性が鹿島病院に転院してこられました。要介護2で、脳梗塞後の嚥下障害をかかえておられ、リハビリと今後の療養先の検討目的でした。主介護者はご主人で90才近い方でした。入院後嚥下機能などについてリハビリ、様々な評価を行った後、主治医からご主人に、口から栄養を取ることはなかなか難しく、胃瘻など別の方法の検討も必要であることが説明されました。

ご主人は「このような説明を受けたのは初めてです。私たちに知識がなかったとも言えますが、妻が元気なころ、管はしたくないと話していたことがあります。今の妻にどうしたいか尋ねることはできませんが…」と言われ、妻の意思を尊重したいと話されました。そして「家に帰ろう…」と奥様に話しかけられ、最後の生活を家でともに過ごし、看取りも病院ではなく家ですという決断をされました。

ここからご主人の新しい生活が始まりました。奥様の入院中、ご主人はいろいろなことを学ばれました。まず、おむつ交換、口腔ケア、吸引など、さまざまな技術を習得されました。ケアマネジャーや在宅看護のスタッフとも話し合い、今後のプロセスや必要な手続きについても勉強されました。その過程で、「苦しむのか、病状が急変したときは救急車を呼んでもよいのか…」等、いろいろなことを尋ねられました。私たちも、苦しまないようなケアをしていくことや、病状の急変に際しては119ではなく、まず、担当医師や看護師に深夜でも連絡することなどをお教えしました。そんな中でご主人はいつも「妻が死ぬということはどういうことか」という自問自答を繰り返されていました。

約1か月の入院の後、自宅へと退院されました。そして、自宅で1か月近く過ごされたのち、お亡くなりになりました。ご主人はその後「私が食べられなくなったら、鹿島病院にお世話になるからね。よろしく」とあいさつに見えました。悲しみを含みつつも自宅での別れに満足されているようなご様子でした。

10年前のことであるにもかかわらず、私はこのお二人のことがいつも頭によぎっていました。何か大きなことがある気がするのだけど何だろうと思って

いたのです。でも最近、『多田富雄 からだの声をきく』という本の、あるエッセイを読んでいて、その大事なものが少しわかったような気がしました。

そこには細胞の死、諸器官の死、個人の死というものそれぞれ別のレベルのもので、レベルごとに別々のルールがあるということが書かれています。体の諸器官が死んでしまうと、人間の生存は不可能で、生物学的には死んでしまいます。しかし、それは個人の死とは別物で、個人の死は生物としての死を前提としつつ別のルールで定義されるものなのです。これを読んで私ははたと思いました。「ご主人は奥様の〈生存の終わり〉ではなく、〈個人の死〉に寄り添ったかったのだ。それを私はなんとなく大事なことだと感じていたんだ…」。

この本には考えさせられることが他にも多く書いてありました。その1つは「リハビリは単なる機能回復ではない。人間の尊厳の回復である」という言葉です。多くのお年寄りがリハビリに精を出しておられます。それは単に機能回復だけでなく人間の尊厳の回復でもある。だからみなさん頑張られるし、周囲も励ましたくなるのです。

このことは先述の奥様も同様です。食べられなくなって余命があまりない状態でもがんばってリハビリをされる。それは人間の尊厳にかかわることだからなのです。奥様の病院でのリハビリ活動が人間の尊厳にかかわることと同様、ご主人の介護についての学習や自問自答も、人間の尊厳に大きく関わっていることは言うまでもありません。

問題に直面しつつ何とか乗り越えていこうとする患者さんやご家族を見ると、人間というものに対する尊敬の気持ちがわいてきます。この尊敬の気持ちを忘れず、今後も仕事を続けたいと考えているところです。





研修医地域医療研修

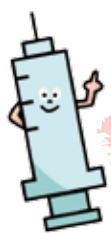
松江市立病院 研修医 山田 麻里江

鹿島病院で1ヶ月研修をさせていただきました。最初のオリエンテーションの際には、療養型？地域包括病棟？特定疾患？など聞き慣れない単語が多くて難しく感じましたが、実際の患者さんをみて、入院検討会などで話を聞き、それぞれの病床の役割について理解できました。急性期病院とは異なる役割をもつ病院ということで、これまでの初期研修の間にはみたことのない疾患や、はじめて目にする医療行為もあり、勉強になりました。

また、往診や訪問看護やケアマネージャーの居宅支援などの自宅訪問に同行する機会もありました。私自身、今回の研修で初めて鹿島町を訪れたので、港町や入り組んだ住宅地などその土地ならではの家の様子を見ることができて、面白かったです。そ



して、実際に家で生活されているご本人やご家族さん、サービスに関わっているスタッフの方のお話を伺い、地域に根ざした医療や介護の様子を垣間見ることができ、在宅支援の大切さについて学ぶことができました。



新型コロナウイルスワクチン 集団接種事業に参加して

訪問看護ステーション 寺本 美智子

先月、くにびきメッセで行われた新型コロナウイルスワクチン集団接種のお手伝いに行ってきました。松江市からの要請にて当事業所からは私と看護師1名、当院からは1名が参加しました。日頃とは違う業務で少し不安はありましたが、コロナウイルスと闘う医療従事者として何か役に立てるのであればと思い参加しました。

を 終 え て



松江赤十字病院 研修医 三原 弥生

9月の1ヶ月間、地域医療研修をさせていただきました、松江赤十字病院研修医の三原弥生です。

リハビリテーションに興味があったため、鹿島病院での地域医療研修を選択させていただきました。私は耳鼻科医を目指しており、特に嚥下や音声の分野に興味を持っていたこともあったため、言語聴覚士の方々と関わる機会をたくさんいただきました。発声練習や嚥下評価に立ち会わせていただくことで、それぞれの患者さんあった目標を設定することの難しさを実感しましたが、非常にやりがいのある仕事であると再確認することもできました。

また、今回の研修では、急性期病院では体験することができない、地域のあたたかさを感じることができました。訪問診療や訪問看護などに何度も同行させていただき、病院ではなかなかみることができない、患者さんと家族との関わりをみることができました。患者さんにとっては病気を治すことだけでなく、家に帰った後の生活も重要です。退院後も住み慣れた家で生活できるようにサポートしていくことも、大切な役割であるとわかりました。



この1ヶ月間で様々な職種の方々と交流させていただき、多くのことを学ぶことができました。学ばせていただいたことを今後に活かしていけるよう、これからも日々精進して参りたいと思います。1ヶ月と短い期間ではありましたが、本当にありがとうございました。



当日は260人の対象者を4つの診察室で分担し、私は打ち手として接種を担当しました。ワクチン接種は筋肉内注射ですが、2時間で65名の対象者を安全に留意しながら迅速に注射しないといけないと思うと、とても緊張しました。しかし、私が緊張していると対象の方が不安になるので笑顔で優しい対応を心掛けました。密にならないペースを保ちながら次々と対象の方が診察室に入って来られ、一つ一つ確実に注射することに必死で時間が経つのも忘れていました。全ての対象者が無事に終了したときは安堵でほっとしました。

ワクチン接種も進んできており、最近は感染者数も減少してきています。新型コロナウイルスに怯えることのない安心して生活できる社会になること願い、これからも感染対策を継続しながら看護していきたいと思っています。

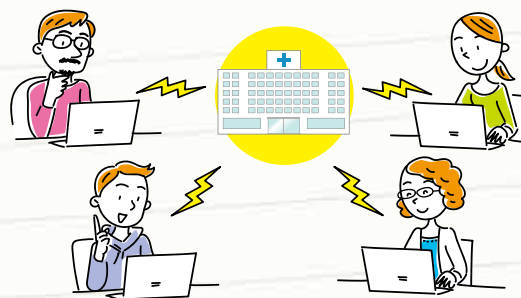


医療相談部 社会福祉士 土肥 かなえ

私が鹿島病院に就職し2年半が経ちます。現在は主に4Fの医療療養病床や地域包括ケア病床の患者さんを担当しています。多くの患者さんが、急性期病院や施設、在宅からの紹介で、リハビリの継続や自宅・施設への支援目的で当院へ入院されます。

地域包括ケア病床の場合は入院期限が60日以内と決められています。このように聞くと、しばらく入院できると思われるかもしれませんが、私も就職するまではそのように感じていましたが、実際に退院支援を行ってみると、患者さんの状態やサービスの調整等で60日は本当にあっという間に過ぎていきます。当院の平均在院日数は約47日ですので、日々この患者さんはどこに退院されることが一番適切なのかを他のスタッフとともに頭を悩ませ、考えています。

その中で、私がつくづく感じるのは連携の大切さです。大学の講義の中でも何度も「連携」という言葉を聞き、他職種や関係機関、事業所等との連携の大切さを学んできました。しかし実際に支援をして思うことは、患者さんの入退院に関する連携や調整だけではなく、紹介元機



関や施設に鹿島病院の現在行っていることや得意分野、課題などを伝え、同時に相手のニーズを知ることも必要です。

そこで、今年の8月から「まめねっとのWEB会議サービス」を通じて、松江赤十字病院の医療ソーシャルワーカーの方々と意見交換を行う連絡会を始めました。このような連絡会を始めた一番のきっかけは、新型コロナウイルスの流行により、今まで当たり前に出ていた他機関への訪問ができなくなり、日々変わっていく入退院支援の現状などについて電話だけでは話し合うことや共有することが難しくなってきたことでした。毎月1回の頻度で連絡会を開催し、転院に関する質問や課題のある症例などなど、互いが交代で様々な議題を提起し意見交換を行っています。オンラインを通して、お互いが顔を合わせてコミュニケーションを取る機会ができ、今までとは違いますが、とてもよい意見交換の場となっています。まだまだこれからですが、この連絡会を続けることで、よりスムーズに病院間の連携が取れることや医療ソーシャルワーカー同士の関係も深めることに繋がっていくと思っています。

訪問リハビリテーション 管理者養成研修会

リハビリテーション部 景山 晋一

9月18日(土)、19日(日)の両日に開催された「第26回訪問リハビリテーション管理者養成研修会STEP1」に参加させて頂きました。講義の目的としては「管理者のイロハを学び、管理者としての意識や行動を学ぶ」という内容でした。大きくは前提となる制度的な内容に始まり、スタッフ間でのコミュニケーションのあり方、人材育成等多岐にわたる内容の講習でした。

本来受講会場は東京となっていますがコロナ禍である昨今、感染対策としてzoomを利用した講習でした。zoomを利用した講習受講は初めてでしたが、ただ聴講するだけでなく5人程のグループに分かれて実際にグループワークをする等、講習会場は自宅ではありましたが実際の講習と同じ様な意識で参加する事が出来ました。

リハビリは疾患に対する治療に併せてそれぞれ急性期、回復期を経て生活期へと繋がれていきます。訪問リハビリはその生活期を支えるべく実際に生活されている場でADLに直結したリハビリテーションが提供出来るものだと思います。抱えている疾患や生活環境は個々により異なりますが、それぞれの状況に合わせてその人らしい生活を送れるようなアプローチを常々心掛けています。

今回の講習はSTEP1でしたが今後もSTEP2,3と続けて受講し、その内容を理解した上で鹿島病院の一職員として利用者や地域へ貢献出来ればと思います。



新型コロナウイルスの正しい情報にアクセスしよう

伊元祐貴先生の
耳寄り健康情報

今号より耳寄り健康情報という新企画を始めました。当院のスタッフが医学的な話題や健康に役立つ情報を一般向けにわかりやすく紹介、解説する企画です。皆様の健康な日々の一助になれば幸いです。

今回のテーマは「新型コロナウイルスの正しい情報にアクセスしよう」です。

新型コロナウイルス感染症はいまだ収束せず私達の生活に大きな影響を与えています。

世の常ですが、大きな社会不安がある時には真偽の不確かな怪しい噂が飛び交うものです。コロナ禍においても非科学的な情報、いわゆるデマがSNSや動画サイトで拡散されています。

曰く、新型コロナウイルスは存在しない。

曰く、ワクチン接種によって多数の死者がでている。

このようなデマがもっともらしい説明とともに流布され不安を煽っています。

一見すると騙されそうにもない内容ですが、SNSや動画サイトでデマに繰り返し触れてしまうことで段々と真実だと思い込んでしまうのです。

何事も正しい情報を得て、正しく恐れることが大切です。新型コロナウイルスに関する正しい情報はどこから得たら良いのでしょうか？専門家であれば最新の医学論文を読むことが望ましいでしょうが、多くの方にとって容易なことではありません。

そこで個人的なおすすめの情報源を2つ紹介します。

1つは厚労省の新型コロナウイルス感染症特設ページです。ただ信頼性の高い情報源であるのは間違いありませんが、行政機関のウェブサイトはわかりにくい、取っ付きにくいというイメージがある方も多いでしょう。

そこでぜひアクセスしてほしいのが **・こびナビ** <https://covnavi.jp/> です。



聞いたことがない方も多いかもしれません。新型コロナウイルスとワクチンについて正しい情報を発信するために活動している民間団体です。様々な分野の医師などが中心となってわかりやすい情報発信をしています。ウェブサイトもポップで見やすく、動画コンテンツも豊富にあります。

マンガで理解を深めるコーナーもあります。

専門家以外は上記2つのウェブサイトと住んでいる自治体のホームページから情報を得れば十分だと思います。まだまだ油断ならない状況が続きます。デマに惑わされることなく、正しい情報に基づいて行動しましょう。

看護部
揖谷 真弥さん

事務部
辻紗 耶可さん

50音順

しんぺい
真平くん
(2才)

まよ
真代ちゃん
(7才)

よしき
誉志紀くん
(1才)

りつき
律起くん
(4才)

まこ
真子ちゃん
(5才)

新コーナー

わが家のアイドル

看護部
森脇 望さん

はると
悠登くん
(6才)

あゆ
愛悠ちゃん
(1才)

在宅サービス部
森脇 由梨さん

リハ部
森山 雅人さん

はる
晴ちゃん
(7才)

ゆい
結ちゃん
(4才)

かん
歡くん
(1才)

りん
凛ちゃん
(3才)

看護部
米倉 建さん



入職 50音順

①部署・職種 ②趣味・特技は何ですか？ ③好きなもの・好きなことを教えてください。 ④一言ご挨拶をお願いします。

倉岡
めぐみ



- ①診療部・調理員
- ②キャンプ・物作り（手芸、料理）
- ③韓流ドラマを見ること。
- ④9月に広島からリターンしてまいりました。この静かできれいな環境で仕事ができる事を幸せに感じています。1日でも早く仕事に慣れる様がんばります!! 宜しくお願い致します。

黒崎
ひかり



- ①リハビリテーション部・作業療法士
- ②犬の散歩・旅行
- ③おいしい物を食べること。
動物と触れ合うこと。
- ④1日でも早く業務に慣れて、皆様のお力になれるように頑張ります。患者様、ご家族様の気持ちに寄り添える、また親しみやすい存在でありたいと思います。よろしくお願いします。

職員数

3.10.1現在

職 種	職員数(名)
医 師	7人
薬 剤 師	1人
P T	24人
O T	18人
S T	6人
看 護 師 (准看護師)	95人
臨 床 検 査 技 師	2人
診 療 放 射 線 技 師	1人
M S W	6人
介 護 支 援 専 門 員	6人
介 護 福 祉 士	56人
歯 科 衛 生 士	2人
管理栄養士 (栄養士)	4人
調 理 員	11人
事 務 職 員	20人
合 計	259人

退 職 三賀森麻美 薬剤部薬剤科／門脇 志保 リハビリテーション部リハビリテーション科
森山 恵介 リハビリテーション部リハビリテーション科／瀧本 千春 診療部栄養課
林 まつ子 看護部(定年退職)／高井 美佳 在宅サービス部通所リハビリテーション(定年退職)

公に会事業報告 (R3年7月～R3年9月)

※退院日は除く

患者重症度指数

強化項目

リハビリ数

在宅サービス部

鹿島病院 ①外来

(診療日数64日)	1日平均患者数
延べ外来患者数	976人 15.2人/日

②病棟 2F特殊疾患病棟

(診療日数92日)	1日平均患者数
延べ入院患者数	5,389人 58.5人/日
レスビレーター装着延べ患者数	1,735人 18.8人/日
特殊疾患対象延べ患者数	
①脊髄損傷等の重度障害	604人 6.5人/日
②重度意識障害	2,027人 22.0人/日
③神経難病	2,185人 23.7人/日
④筋ジストロフィー	0人 0.0人/日

3か月間の特殊疾患対象患者割合	90.3%
-----------------	-------

3F回復期リハ病棟

(診療日数92日)	1日平均患者数
延べ入院患者数	4,580人 49.7人/日
回復期リハ病棟対象患者割合	99.5%
平均リハ提供単位数	5.7

直近6か月間の新入院患者数	重症者の割合	114人	40.3%
直近6か月間の在宅に退院した患者の割合		92.4%	
直近6か月間の重症改善率		72.7%	
直近6か月間のアウトカム実績指数		48.4点	

4F療養病棟

(診療日数92日)	1日平均患者数
延べ入院患者数	2,560人 27.8人/日
直近3か月間の医療区分2・3の患者割合	89.5%
直近6か月間の在宅に退院した患者の割合(4F全棟)	88.4%

4F地域包括ケア病床

(診療日数92日)	1日平均患者数
延べ入院患者数	2,337人 25.4人/日
A・C項目患者の割合	16.9%
平均リハ提供単位数	2.5
直近6か月間の在宅に退院した患者の割合	81.3%
ショートステイ延利用者数	21人 0.2人/日

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	2,884人 36.5人/日
短期集中リハビリ実施数	314単位 4.0単位/日

②訪問リハビリ“つばさ”

(稼働日数61日)	1日平均利用者数
訪問リハビリ延べ利用者数	80人 1.3人/日
訪問リハビリ延べ単位数	174単位 2.9単位/日

③訪問看護“いつくしみ”

(稼働日数61日)	1日平均利用者数
訪問看護延利用者数(医療)	186人 3.0人/日
訪問看護延利用者数(介護・看護)	676人 11.1人/日
訪問看護延利用者数(医療・介護・リハビリ)	233人 3.8人/日

④鹿島病院やまゆり居宅介護支援事業所

(稼働日数61日)	月平均策定数
延べケアプラン策定数	413人 138人/月
延べ介護予防ケアプラン数	224人 75人/月





医療法人財団公仁会中期ビジョン2019

医療・介護が一体となり、リハビリテーションを柱としたサービスを展開し、急性期病院をはじめとする医療機関・介護事業所・行政機関との連携を軸に、橋北地区の地域包括システムを支える。

<ビジョン策定の主旨>

高齢化に伴う疾病の多様化・重度化さらにリハビリテーションの要求に応え、橋北地域における地域包括ケアシステムの中核病院として入院医療と在宅医療を継続的に提供するため、中期ビジョン2019を策定する。

<本計画の期間>

この計画は2019年4月から2022年3月までの3年間を期間とする。

1. 良質な回復期・慢性期医療

(1)回復期医療

回復期リハ病床を中心としたリハビリテーションの更なる充実に加え、地域包括ケア病床での短期リハビリテーションを組み合わせることにより地域の回復期医療を担う。

(2)慢性期医療

特殊疾患、医療療養病床で難病、医療依存度の高い患者への対応を行い、地域包括ケア病床で入院加療を必要とする高齢患者に準急性期医療を提供することにより地域の慢性期医療を担う。

(3)質の高いリハビリテーション

回復期リハ・地域包括ケア病床でのリハビリテーションを外来・通所・訪問のリハビリテーションに繋げていくことで、地域におけるリハビリテーションを総合的に行う。

(4)外来・訪問診療

入院診療を支えるため、外来のみならず訪問診療を訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、通所リハビリとの連携で充実させる。

2. 在宅生活を支える医療・介護

(1)良質な在宅医療

患者にとって「安心な支える在宅医療」を促進するため、外来・訪問診療と訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所との連携を一層進める。

(2)良質な在宅支援サービス

外来部門、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所ならびに通所リハ、外来リハ、訪問リハが質・量ともに向上し、リハビリテーションを柱とした質の高い医療・看護を提供する。

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

急性期病院や地域の診療所と継続的・定期的に意見交換会を実施するなど顔の見える連携の更なる強化を行う。また、行政との連携を深め、周辺地区事業にも積極的に関わる。

(2)予防医療や介護技術を地域へ普及

地域住民への啓発活動や医療・介護関連職種に対しての勉強会等を通じて、地域に積極的に知識を還元していく。

(3)地域への情報発信

病院の機能や在宅サービス機能、治療成績、行事等についてホームページや広報誌等を活用して、積極的に情報発信を行い公仁会のブランド力を高める。

4. 医療安全・院内感染対策

(1)医療安全

医療・介護サービスを提供する全ての方へ医療安全を担保することは前提条件であり、日常から緊張感をもって業務改善に努める。

(2)院内感染対策

院内感染が起こってからの対策のみならず「発生しないための対策」「予防策をいかに取るべきか」院内感染防止対策委員会の活動だけでなく日頃からの予防教育を継続する。

5. 医療サービスの質の改善

(1)機能評価の評価に基づく継続的改善活動

日本医療機能評価機構の実施する病院機能評価3rdGV2.0への参加が決定し2020年1月に更新受審する予定である。日頃の診療行為等の見直しを図り、医療サービスの質の向上に努める。

(2)臨床指標（Clinical Indicator）の活用

診療報酬体系がストラクチャー評価からアウトカム評価重視へ移行する過渡期の中で、当院のアウトカムである在宅患者受入れ率や在宅復帰率、リハ効率、医療区分割合、医療看護必要度、訪問診療回数などを院内外に積極的に発信していく。

(3)患者満足度向上の組織的取り組み

継続的なアンケート調査を行い患者ニーズの把握に各部署務め、満足度向上のため継続的に努力する。

(4)施設・設備・環境の整備と充実

患者のQOLに資すること、並びに職員の働きやすい環境の整備を計画的に進める。

6. 人材の確保と育成

(1)人材の確保

良質な医療・介護をより向上させる為、必要人材を適時適切に確保する。

（特に医師は現在の構成を顧みれば確保は急務である。また、薬剤師、看護職員、介護職員においても各々の自己研鑽だけでなく新たな人材の受入が必要である。）

(2)人材の育成

研修会、研究会への参加は今後も計画的・継続性をもって行い、各人の一層のレベルアップを行う。

(3)働き方改革への対応

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」に沿った労働環境を整備し、働きやすい環境作り、離職防止の取組、キャリアアップサポート、福利厚生事業の充実など、魅力ある職場づくりを行う。

(4)学生の受入れ

学生実習の積極的受入れを行い職員のレベルアップを促すとともに、採用機会を増やすような取組みを引き続き行う。

7. 新電子カルテシステムの検討

CIMA/LinkCare、医事システム Hope のハード更新を2022年に控え、今後の電子カルテシステムはどうあるべきか検討委員会を立上げて検討する。



鹿島病院通所リハビリテーション

お楽しみ会



すいか
割り

8月 夏祭り

盆踊り

ドジョウ
堀い



10月 秋祭り



編集後記

「値上がりの秋」という秋に纏わる言葉を今年はよく耳にします。我が家の家計がどうなっているか気になるころではありますが、我が家には有能な財務大臣がいるので大丈夫だろうと思っています。近年私たちの生活も便利となり、情報のシェア、予定のシェア、など直接話をすることや、声を掛け合わなくとも把握できるようになっています。しかし便利さに胡坐をかくと、コミュニケーションが不足し、認識のズレが生じることが起きやすいように感じます。ちゃんと顔を合わせ、声をかけ、話をすることは、どんなに世の中が変化しても、とても大切なことだと感じる秋の夜長でした。広報委員会

■編集・発行・責任者：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(代) 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
訪問リハビリテーション(つばさ) TEL・FAX(0852)82-2637

■印刷元 柏村印刷株式会社

