



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

全てが収束して明るく前向きに

常務理事 下瀬 宏

まず、今回の診療報酬改定では鹿島病院にとっては大きなマイナス改定となりました。地域包括ケア病床の診療報酬が5%減算になることが要因です。説明によると救急指定病院の受け入れている地域包括ケア病床の入院患者の重症度がそうでない病院に比べて高く、その分負担も大きいから差をつけるというものです。松江市の医療圏の中での当院の役割から言えば、救急指定を受けて積極的に在宅から救急患者を受け入れていくものではなく、人員、設備、立地条件からして、現状の役割を維持することを選択することになります。我々のような慢性期の病院が人員を確保し、設備も増強しながら時間をかけて準備し、何とかたどり着いた地域包括ケア病床開設であったので残念です。DPCの分析のなせる技かな?と思うと、今後もいろいろと影響が出る改定が行われるのではないかと心配しています。3月13日付山陰中央新報羅針盤で総務省の丸山淳氏が「医療機関のカイゼン トヨタ方式を病院でも」という題で寄稿されていました。私は前職でカイゼンを導入した製造業が取引先にあり、実際に見たり話を聞いたりしていましたので、病院にもこの考え方をもち込めないかと真剣に考えた時期がありました。しかし、当時調べましたが製造業での例はたくさんありましたが、まだ病院での前例がなく、私も直接現場に係わって仕事をしているのでもないで、やるにしても現場に任せないといけなくなることで、また、当時毎年のように病床の転換や病棟の開設を行っており、その変化に対応する現場では実際手に余るなと思えるのを止めた思い出があります。その後、現場への設備投資や現場の努力により時間外も大幅に減り、経費についても理解して頂けるようになったことから、忘れてしまっていました。鹿島病院は回復期病棟にしても地域包括ケア病床にしても医療療養病床にしてもこの上がないという施設基準で運営しており、当面病床転換等の大きな計画もないことから落ち着いている状況です。ただ、今回のような診療報酬改定があると、減算されても打つ手がないというのが現実です。そうすると経費の節減で賄うこととなりますが、それにも限界があります。ムリ、ムダ、ムラをなくし経費の節減につなげていく方式を考えなくてはなりません。根本的には意識改革が必要です。病院でのトヨタ方式がもう少し広まって具体的な例が出てきた時点では向かっていく価値はあると思います。

さて、2年以上続く新型コロナウイルス流行も最近は若年層を中心に家庭内感染へと拡がり、いつ身近から病院内に入って来てもおかしくない状況であり、職員の皆さんには精神的に多大な負担となっていることと思うと心が痛みます。また、ロシアのウクライナ侵攻という暴挙により、毎日のニュースを見るにつけても暗澹たる気分になり重苦しい空気を一層際立たせています。コロナにしても、戦争にしても早く収束して、明るく、前向きに安心して生活できることを願う今年度です。



新入職員あいさつを 紹介します

50音順

①部署・職種 ②趣味・特技は何ですか？

井山 瞳

- ①看護部 4 階病棟・看護師
- ②読書・野球観戦
- ③ドラマや映画を見ることが好きです。
- ④社会人を経て看護師になりました。子育てと仕事を両立できるよう、これからたくさん学んでいこうと思っています。多くの人との出会いを大切にしていきたいと思うのでよろしくお願いします。



江角 勝利

- ①診療部栄養課・管理栄養士
- ②マラソン・自転車ロードレース
- ③登山・スサノオマジック観戦
- ④縁あってこちらで働かせていただくことになりました。コミュニケーションを大切に、早く戦力となれるよう頑張りたいと思います。気軽に声をかけてやって下さい。よろしくお願いします。



斧淵 瑞里

- ①看護部 2 階病棟・看護師
- ②カフェめぐり・お菓子づくり
- ③スイーツを食べること
- ④いち早く業務に慣れ、現場の戦力になれるように頑張ります。スタッフの皆さん・患者さん、ご家族の方とのコミュニケーションを大事にして地域医療に貢献していきたいです。よろしくお願いします。



楠 佳奈

- ①診療部栄養課・管理栄養士
- ②旅行・映画やドラマを観ること
- ③美味しいご飯を食べること
- ④ご迷惑をおかけすることがあると思いますが、仕事や環境に 1 日も早く慣れるよう頑張ります。ご指導よろしくお願いします。



小西 隼人

- ①看護部 2 階病棟・介護職員
- ②バドミントン
- ③料理
- ④一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。誰からも好かれる、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。



高橋 政揮

- ①リハビリテーション部・作業療法士
- ②体を動かすこと・野球
- ③美味しいものを食べることにスポーツ観戦
- ④社会人 1 年目で分からないことも多く、ご迷惑をおかけすることもあると思いますが、コミュニケーションを大切に、いつでも笑顔を忘れずに頑張りたいと思います。よろしくお願いします。



藤井 綾菜

- ①看護部3階病棟・看護師
- ②絵を描くこと・料理・ゲーム
アニメを観ること・Youtube
を見ること・カラオケ
- ③絵を描くことや料理など物作りが好き
です。歌を歌うことも好きで最近ギター
を始めてハマっています。
- ④分からないことだらけで、不手際なこ
ともあると思いますが、常に学ぶ姿
勢を忘れず、精一杯頑張りたい
と思います。よろしくお
願いします。



正木 和生

- ①事務部長
- ②ゴルフ・家庭菜園
- ③読書
- ④60歳で医療の世界に
飛び込みました。わか
らないことばかりですが、早く
慣れて皆さんと一緒によりよい病
院づくりに取り組んでいき
たいと思います。どうぞ宜し
くお願いします。



松本 兼介

- ①看護部4階病棟
介護福祉士
- ②料理・バイク
- ③エレファント・カシマシ
Youtube・旅行
- ④美保関生まれ、愛媛県で15年生活してい
ました。フレッシュさでは勝てません
が、これまでの経験を活かして一日で
も早く職場になじんで皆さんのお
やくにたてるようになれば
と思います。よろしくお
願い致します。



松林 貴寿

- ①診療部栄養課・
調理員
- ②ゲーム・キャンプ
- ③休日にランチやスイーツを食べる
こと
- ④病院給食は初めてなので、覚える
事ばかりで迷惑をおかけする
と思いますが、よろしくお
願いします。



宮田 澄江

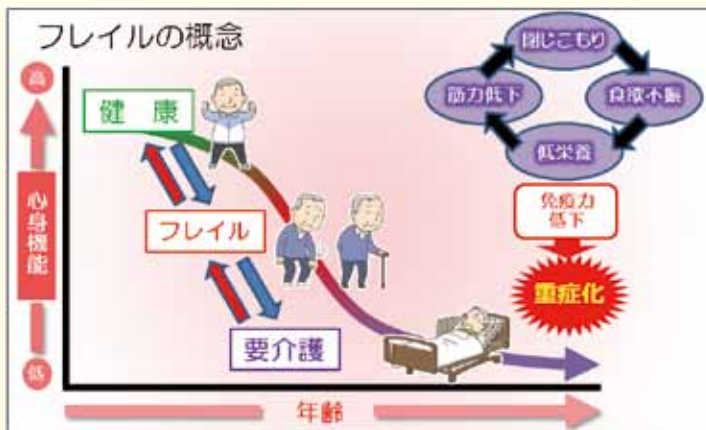
- ①事務部医事課・
事務職員
- ②お菓子作り
- ③美味しいものを食べるこ
と・キャンプ
- ④病院での勤務は初めてで、ご迷惑
をおかけすることもあると思いま
すが、1日でも早く仕事に慣れ
るよう頑張ります。どうぞ
よろしくお願いしま
す。



新型コロナウイルス感染症が流行し、外出の機会が減ったり、友人や離れて暮らす家族と気軽に会えなくなったり、以前とは違う日常を過ごしているのではないのでしょうか。

特に高齢者の方は、このような状況の中、家で過ごす時間が長くなると、筋力が落ちて動けなくなったり、気持ちが落ち込んで閉じこもってしまうことなどが心配されます。

これらの状態が続くと、フレイル（虚弱状態）が進行して、感染症にもかかりやすくなります。



フレイルとは

「フレイル」とは、老化に伴い筋力や活動が低下している状態を指し、要介護に移行するリスクが高い一方、適切なケアによって健常な状態へと戻ることが可能だと言われています。（図1）

高齢者が増えている現代社会において、フレイルに早く気づき、正しく介入（治療や予防）することが大切です。

簡単フレイルチェック（図1）

簡単にできる自己評価法で、からだの状態をチェックしてみましょう。

6カ月間で2-3kg以上の（意図しない）体重減少がある	☐ はい	☐ いいえ
（ここ2週間）わけもなく疲れたような感じがする	☐ はい	☐ いいえ
軽い運動、体操（農作業を含む）を週1回もしていない	☐ はい	☐ いいえ
握力（利き手）が男性26kg未満、女性18kg未満である	☐ はい	☐ いいえ
以前に比べて歩くのが遅くなった	☐ はい	☐ いいえ

「はい」が3個以上で「**フレイル**」、1～2個で「**フレイル予備軍**」となります。

フレイルの予防・改善

フレイルを予防するためには「食事」「運動」「人との交流」のバランスがとれた規則正しい生活を送ることが基本です。その中でも筋肉を増やす（減らさない）ことは、介護予防や転倒予防にもつながるため非常に重要です。

そこで、今回は高齢者でも手軽に始められる運動として、ウォーキングについてお伝えします。

ウォーキングの注意点

ウォーキングは誰でも手軽に始めることのできる運動ではありますが、無理をすると体調の崩れや怪我の発生につながります。運動前にはウォーミングアップをしっかりと行い、「いつもと違う」「体調がおかしい」と感じたら無理はせずに中止し、必要に応じて医療機関を受診しましょう。

ウォーキングのポイント

- ✓ **目線**：前方、少し遠くを見る ⇒姿勢が良くなる
- ✓ **背筋**：背筋を伸ばす ⇒歩幅が広がる
- ✓ **腕**：力を入れずに楽に振る ⇒足が出しやすくなる
- ✓ **着地**：かかとから着地する ⇒つまづき予防
- ✓ **つま先**：つま先（親指）で蹴り出す ⇒歩きが早くなる
- ✓ **運動の目安**：1日20分程度（週150分以上）
- ✓ **1日の歩数目標**：65歳～74歳：7,000歩以上、75歳以上：5,000歩以上

いつもより
10cm大股で！

松北地区地域包括ケア 検討会研修会について

医療相談部 小林 裕恵

平成29年から泉明夫先生、岩本久人理事長を始め、みずうみ法人の各施設や松江保健所、薬剤師会、松江市在宅医療介護連携センター、松北地区の特養、鹿島病院など、松北地区の医療・福祉・行政の様々な機関が集まって、松北地区地域包括ケアに関する検討会を続けています。

今までには松北地区のマップづくり・看取りについての講演会・特養の看取りの現状の課題についてなど、年に数回様々なテーマで活動を行っています。

令和4年2月3日には熊本の社会福祉法人リデルライトホームの事務長木村准治先生を講師として「災害にも負けない持続可能なまちづくり～制度、組織にとらわれない奇跡おこす連携～」をテーマに講演会がありました。鹿島病院からは居宅、通所、相談部の職員がZOOMで参加しました。

平成28年4月の熊本地震災からは6年がたちます。木村先生は熊本地震災発生直後からご自身の働かれている特養や地域の各機関がどのように対応し、その過程でどのような課題があったか、解決に向けてどのようなことを続けているかなどについてのお話してくださいました。

まず震災直後から手探りで行ったことは次のように整理できるといわれました。

- ①在宅高齢者などの安否確認
- ②災害発生直後に自施設を開放した。命を守るケアを第1に考えた。(短期的な利用) 避難場所の提供 ライフラインを確保し、トイレ 水道 などを提供
- ③事業の早期再開 利用者、職員の不安 ストレスを最小限に食い止められるよう、自施設・法人としてやらなければいけないことを実施

- ④全国からの支援物資の受け入れと分配
- ⑤福祉避難所の立ち上げと運営 派遣職員の受け入れや市町村との連携

※福祉避難所の運営には日ごろからのかわりて近隣大学の学生等の協働が大切だったと話され、その経験が今もオープン・ケア・エリアという地域の福祉法人と大学や行政機関等と連携してのまちづくりや介護の魅力再発見の地域活動として継続しているとのことでした。

課題としては次のようなことをあげられました。

- ①平時・災害時における情報共有体制をつくること。災害時訓練・研修の実施
- ②熊本地震での課題として福祉避難所の開設方法が分からず、手探りで開設
- ③要配慮者と一般避難者の集中で受け入れが不可能
- ④施設も被災地であること、マンパワーの不足
- ⑤物品(ベッド、パーテーション)がそろわず、避難所開設までに時間を要した。
- ⑥全国からの派遣者の宿泊場所、食事の調整にも労力が必要
- ⑦要援護者の情報がフェイスシートと違っていた。想定していたケースとは全く違った。
- ⑧避難所からの退所の調整が困難な方も多数おられる。

以上はお話しされたことのほんの一部です。木村さん自身、ご家族の安否が確認できない状況下で、苦しまれたこともお話しされましたが、この経験や課題を語り、今後多くの人の役に立てるようにとの考えを持っておられました。

自然災害はいつ起こるか多くの場合予測が困難で、備えることもつい怠りがちです。ですがこのような講演会を通して一住民として、また職場で働く人として自分はどうするのか、どんな事ならできるのかなどを深く考えさせられました。





認知症看護認定看護師 喜井 亜祐子

私の父は今年で72歳になります。1年前に仕事を引退し、自宅で過ごす時間が増えました。その頃から何十年も生活している自宅の近所の人の名前がわからない、たまに会う親戚の顔を見ても誰かわからないなど、記憶障害のような症状がみられるようになりました。それを母から聞き、私は父を病院に連れて行きたいと思いつつも、なかなか父に言い出せずにいました。私はこの先父が私のことも忘れてしまうのではないかと不安で仕事が手につかず、どうしたら良いのか悩む日々が続きました。そのような状況でも母は強く、父が思い出せない時は一緒に近所を歩いて思い出すきっかけを作ってくれ、弟達は父が専門医を受診できるよう話をしてくれました。そして専門医を受診し、検査を受けました。検査結果と日常生活に支障がなかったということ踏まえて、認知症ではないという診断でした。なぜこのような症状がみられたのか…。診察をしてくださった先生は「仕事を辞めたことで人との関わりやコミュニケーションが減り、一時的にそのような症状が見られたのではないかと。適度な運動と食生活に気をつけ、役割を持ち、家族がしっかりとコミュニケーションを図ることが予防に繋がる。今は認知症という診断はつかないけど、一年後はわかりません」とおっしゃっていました。

認知症の人の家族はどのような想いを持ち、その家族に対してどのような関わりが大切か、これまで認知症の勉強をしてきて理解しているつもりでした。今回の出来事を通して改めて家族の気持ちを理解することができ、認知症看護認定看護師として大切なことを学ぶことができたと思います。

認知症の予防対策

運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が認知症の発症を遅らせることができる可能性があると言われています。

○有酸素運動：週3回以上、30分以上の運動をする。おすすめはウォーキング！

○禁煙

○脳トレ：例）将棋・オセロ＝注意力・判断力、買い物代金の暗算＝計算力・記憶力

○睡眠時間の確保：30分未満の昼寝

○魚に含まれる不飽和脂肪酸 (EPA・DHA)、赤ワインに含まれるポリフェノール、緑黄色野菜、オリーブオイルとナッツ⇒これらを摂取するには地中海料理が良い！！

などなど・・・

文献によって認知症の予防策は様々ありますが、規則正しい生活を送ることが大切です。

リハビリテーション伝説 vol.19

リハ部
松浦 祐治

年度が変わり、新たな道に進むため、寂しくも去っていった人もいれば、共に新たに働き始める仲間も加わりました。昨年度を振り返っても、新型コロナウイルスが引き続き猛威をふるい、今年になって県内の感染者が増えてきました。第7波に入ろうとしている中で、日々の感染者数をチェックしながら、家族や職員、患者様が感染しないか戦々恐々して過ごす日々です。変わらず感染対策に励む毎日ですが、面会制限や県外への行動制限などが解除となる落ち着いた日、コロナ前の日常はいつ取り戻せるのやら……。

2021年度の回復期リハビリテーション病棟のリハビリの状況ですが、退院時の重症者改善率や在宅復帰率が残念ながら減少していました。今後も多職種でお互い連携して取り組んでいきたいと思います。

回復期リハ病棟 治療成績

新規入院

	患者数(名)	重症者割合(%)	平均年齢(歳)
2020	238	47.0	83.6
2021	222	44.5	82.3

退 院

	転院、死亡を除く 退院患者数(名)	在宅復帰率 (%)	重症改善 (FIM16点以上)率 (%)
2020	225	92.0	76.1
2021	209	90.4	70.4

リハビリテーション実績指数

	リハビリテーション実績指数
2020	48.6
2021	47.1

島根医学 Vol.41 No.3【臨床・研究】に当院が投稿した臨床研究

「医療と介護保険事業所の連携強化による退院後の日常生活動作の向上効果」

が掲載されました

鹿島病院やまゆり居宅介護支援事業所 濱崎 貴仁

在宅サービス部は、令和2年度より「TRYHOME STEYINGHOME」をスローガンに、地域の利用者様へ「より良い在宅支援」の取り組みを実践してきました。

その大きな柱である、「鹿島病院の病棟との連携」では、①病棟運用会議へ在宅サービス部スタッフの参加②在宅サービス部の多職種から退院後の在宅生活を病棟スタッフへフィードバックする2つの取り組みを行いました。在宅サービス部の多職種が病棟スタッフへフィードバックする内容はカンファレンスを在宅サービス開始前、1ヶ月、3ヶ月目に、健康状態やADLの変化について話し合い、そのカンファレンスであがった問題点を伝えています。フィードバックを基に病棟と一緒に考えていくことで退院後も入院時と同様の在宅支援ができるようになっていきます。また、取り組みのポイントとしてADLの共通言語の「FIM」を在宅サービス部も活用しています。

入院期間中から退院後も安心して暮らせる、そしてADL向上を目指して鹿島病院と鹿島病院の在宅部門が連携し、利用者様と家族様を支える仕組みづくりを展開して来しました。

この取り組みの効果を評価するため、在宅生活のデータ分析を行い、効果を認める結果を得ることが出来ました。そして、今後の活動へのモチベーションアップと地域への発信を目的に論文を投稿させて頂きました。

地域の開業医の先生のところへ訪問した際に「島根医学見たよ」と暖かいお言葉を頂いています。鹿島病院の活動を発信していくことの重要性を感じた出来事でした。

鹿島病院に関わった利用者様やご家族様がよりよい入院、退院支援により、素晴らしい在宅生活が実現できる事を目標にしていく所存です。今後ともよろしくお願い致します。





医療法人財団公仁会中期ビジョン2022

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>

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・外来医療と介護サービスの質の向上と継続的提供のため中期ビジョンを策定する。

<本計画の期間>

この計画は2022年4月から2025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

回復期リハビリ病棟と地域包括ケア病床でのリハビリテーションのさらなる充実と、外来リハビリ、通所リハビリ、訪問リハビリとの密な連携により、地域の回復期医療を担っていく。

(2)慢性期医療

特殊疾患病棟・医療療養病床で長期入院を要する患者に対応し、地域包括ケア病床で高齢患者に準急性期医療を提供することで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

リハビリ療法士の数的充足のみではなく個々の療法士の質的向上を図り、医療機関との交流を図る。

(4)外来・訪問診療

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外来診療・訪問診療を一層効果的に運営する。

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「安心を支える在宅医療」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

新型コロナウイルスによるパンデミックにより交流会など顔の見える連携の会が開催できていない状況であるが、パンデミックが収まれば早急に意見交換会などを開催する。

(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・介護関連職種に対する勉強会等を通じて、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

2020年に日本医療機能評価機構の実施する病院機能評価3rdGV2.0を更新受審した。この結果を踏まえ診療行為の更なる向上を図る。

(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。

(2)人材の育成

新型コロナウイルスのパンデミックにより停滞した、研修会、研究会を計画的かつ積極的に行い、各人の一層のレベルアップを行う。

(3)働きやすい環境の整備

働きやすい環境を作り、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.OAを活用した業務の見直し

OAを活用し無理無駄のない業務へと見直し、省力化の一層の促進に取組む。



昇進

看護部部長代理兼看護課課長

小村 和美(看護部看護課課長)

看護部部長代理兼看護課課長

金坂 晴美(看護部看護課課長)

リハビリテーション部リハビリテーション科科長代理

岩田 知穂(リハビリテーション部リハビリテーション科係長)

看護部看護課課長代理

谷尻 健(看護部看護課係長)

在宅サービス部居宅介護支援事業所所長代理

濱崎 貴仁(在宅サービス部居宅介護支援事業所係長)

リハビリテーション部リハビリテーション科係長

山成 大治(リハビリテーション部リハビリテーション科主任)

リハビリテーション部リハビリテーション科係長

村上 直美(リハビリテーション部リハビリテーション科主任)

看護部看護課係長 井塚 由希(看護部看護課主任)

看護部介護課係長 井上 美智(看護部介護課主任)

診療部栄養課主任 前島 理恵(診療部栄養課)

診療部栄養課主任 田部早紀子(診療部栄養課)

リハビリテーション部リハビリテーション科主任

浦柄真基子(リハビリテーション部リハビリテーション科)

看護部介護課主任 神門 政史(看護部介護課)

職員数

4.4.1現在

職 種	職員数(名)
医 師	7人
薬 剤 師	1人
P T	24人
O T	19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	55人
歯科衛生士	3人
管理栄養士(栄養士)	3人
調 理 員	11人
事務職員	21人
合 計	260人



公仁会事業報告 (R4年1月～R4年3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62日)	1日平均患者数
延べ外来患者数	800人 12.9人/日

②病棟 2F特殊疾患病棟

(診療日数90日)	1日平均患者数
延べ入院患者数	5,150人 57.2人/日
レスピレーター装着延べ患者数	1,763人 19.5人/日
特殊疾患対象延べ患者数	
①脊髄損傷等の重度障害	503人 5.5人/日
②重度意識障害	1,774人 19.7人/日
③神経難病	2,038人 22.6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	82.7%
-----------------	-------

3F回復期リハ病棟

(診療日数90日)	1日平均患者数
延べ入院患者数	4,558人 50.6人/日
回復期リハ病棟対象患者割合	99.1%
平均リハ提供単位数	5.5

直近6か月間の新規入院患者	重症者の割合	108人	49.0%
直近6か月間の在宅に退院した患者の割合		88.3%	
直近6か月間の重症改善率		68.1%	
直近6か月間のアウトカム実績指数		45.9点	

4F療養病棟

(診療日数90日)	1日平均患者数
延べ入院患者数	2,546人 28.2人/日
直近3か月間の医療区分2・3の患者割合	92.5%
直近6か月間の在宅に退院した患者の割合(4F全体)	89.6%

4F地域包括ケア病床

(診療日数90日)	1日平均患者数
延べ入院患者数	2,322人 25.8人/日
A・C項目患者の割合	21.5%
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	83.1%
ショートステイ延利用者数	22人 0.2人/日

①通所リハビリ“やまゆり”

(稼働日数75日)	1日平均利用者数
通所リハビリ延利用者数	2,785人 37.1人/日
短期集中リハビリ実施数	385単位 5.1単位/日

②訪問リハビリ“つばさ”

(稼働日数59日)	1日平均利用者数
訪問リハビリ延べ利用者数	51人 .9人/日
訪問リハビリ延べ単位数	102単位 1.7単位/日

③訪問看護“いつくしみ”

(稼働日数59日)	1日平均利用者数
訪問看護延利用者数(医療)	117人 2.0人/日
訪問看護延利用者数(介護・看護)	583人 9.9人/日
訪問看護延利用者数(医療・介護・リハビリ)	209人 3.5人/日

④鹿島病院やまゆり居宅介護支援事業所

(稼働日数59日)	月平均策定数
延べケアプラン策定数	373人 124人/月
延べ介護予防ケアプラン数	246人 82人/月





そら
空くん
(1才)



在宅サービス部
福井 達彦さん



ゆき
優希くん
(11か月)

ゆずき
柚希ちゃん
(5才)

ゆずは
柚羽ちゃん
(8才)

看護部
山下 結花さん



わが家のアイドル



いつき
維月くん
(1才)

看護部
山根 沙智さん



ようた
葉太くん
(6ヶ月)

りん
凜ちゃん
(2才)

リハビリテーション部
山本 柊太さん

編集後記

今回は私が尊敬する人のひとり、NBAスターの故コービー・ブライアント氏の言葉を一つ紹介したいと思います。

「昨日の自分より優れた自分になるため、毎日目を覚ますんだ。ただ、昨日より良くあれよう。君にはそれが出来るかい？」すごくポジティブで、貪欲な言葉にみえます。昨日も今日も明日も人生で一度しかありません。この言葉を毎日朝に思い出し、過ごすようになり、生活の中で無駄に過ごす時間が減った気がします。言葉は行動への原動力であると改めて気づかされている次第です。

春になり新しい事が皆さんそれぞれ始まると思います。ですが、世界では戦争が起きています。どうか、平和な日々が1日でも早く来ることを願ってやみません。

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

