

My Polaris 山本剛史先生の 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

医療需要係数と介護需要係数

診療部 山本 剛史

医療需要係数という指標があります。年間一人あたりの医療費は65歳未満は約18万円、65歳から74歳の前期高齢者は約55万円、75歳以上の後期高齢者は約90万円以上かかり、およそ1対3対5の割合になります。この割合を対象となる2次医療圏のそれぞれの人口にかけ合わせた総和を医療需要係数とします(非公式)。これを過去から将来の推計人口に当てはめて数十年間プロットしていくとその2次医療圏の総医療費の傾向がみえてきます。

医療需要係数 = $1 \times (65\text{歳未満人口}) + 3 \times (\text{前期高齢者人口}) + 5 \times (\text{後期高齢者人口})$

松江医療圏(米子医療圏の安来市を除く)の医療需要係数は2025年をピークとし、その数年後からなだらかに減少に向かいます。医療需要係数はその医療圏の総医療費であり診療報酬であり医業収益となることから、将来的に急性期病院などの出来高払いの医療機関が減少するパイを奪い合う状況が容易に想像できます。

鹿島病院は慢性期なのであまり関係ないかもしれませんが。しかし、一部の急性期病院が今後も生き残るために慢性期機能を取り込み重視する病床編成した場合に、鹿島病院が今までのように慢性期病院として選択され安泰であり続けるかという問題が生じてきます。これが顕在化してくるのはまだ十年以上先になりますが、忘れずに頭の片隅に置いておく事も大事です。

介護需要係数(介護報酬)のピークは医療需要係数の約10年後、松江医療圏では2035年となります。介護施設の経営も介護報酬だけでは成り立たなくなり、この数年後から淘汰が始まるでしょう。これも慢性期病院に何らかの影響を与えるかもしれません。

今までのお話は一つの数値に基づく仮説であり、過度に憂うものではありません。仮にそのような状況になった場合でも、鹿島病院が時代の変化に柔軟にかつ適切に対応していけば、この難所は必ず乗り越えられるものと考えています。



松江赤十字病院 研修医 和田 悠花

研修を終えて

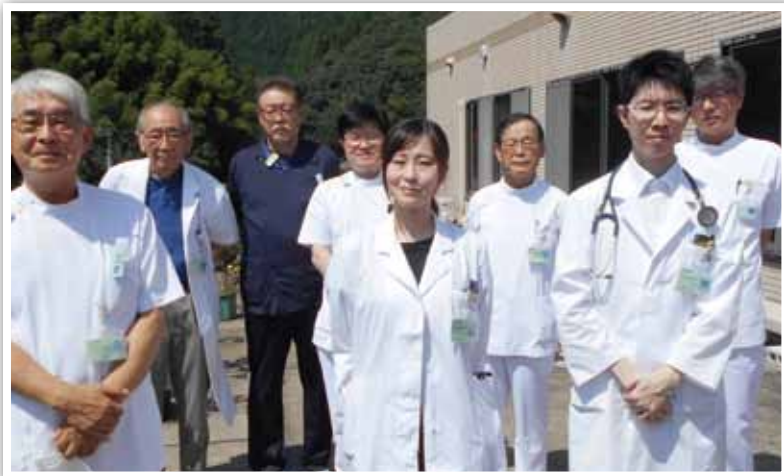
1 か月間、鹿島病院で地域医療研修をさせていただきました。往診、訪問看護や自宅訪問などに同行させていただいて、思ったことがあります。急性期の病院、それも救急外来



に近いところで働いていると、患者の病気やケガを直すことを優先しがちで、正直な所、私は患者家族や生活の場までは目が行き届いていなかったと思います。患者さんが生活していた家へ足を運び、患者と家族が交流する場面に同席させていただきましたが、患者本人も、家族も、病院では見られないような本当にキラキラした目をしていました。人にとって愛する家族との時間、慣れ親しんだ家で過ごす時間は、何物にも代

えがたい大切なものであるということに、本当の意味で気づかされました。同時に、医療者とは、患者の人生に寄り添う存在なのだということも、改めて強く実感できました。

指導医の伊元先生をはじめとする先生方、様々な職種の方々、患者さんに支えられて成長できた貴重な1か月でした。本当にありがとうございました。



認定管理者教育課程 セカンドレベル研修に 参加して

看護部 井上 明子

課長となって4年目となり、日々看護管理を行う中で悩むことがあり、看護管理について学びを深めたいと思い、今回セカンドレベル研修に参加させていただきました。

研修では、地域における病院の役割や特徴をとらえながら、自部署での弱み、強みは何かを考え、今本当に問題なのは何かについて分析を行いました。その分析を通して、私自身1つの事しか見えない傾向にあると気づくことが出来ました。その他に働きやすい職場にするためには、業務改善を行くことが必要であり、それを達成するためには、職員の意識をどう変えていくのが大事であると、常に考える研修でした。

また、訪問看護ステーションでの実習も行い、病院に求めている内容について知る機会となりました。今後の退院支援に活かして行きたいと思います。

研修での様々な学びを、今後の病棟管理に反映させていきたいです。

認定看護管理者教育はファーストレベル、セカンドレベル、サードレベルに分かれています。

この教育は各都道府県にある看護協会などで行われています。

サードレベルは開講する都市が限られ、それぞれ定員があります。

認定看護管理者の資格は、公益財団法人日本看護協会が毎年実施する認定看護管理者認定審査に合格した者が認定されます。

●腸活について

健康における腸内環境の重要性について注目されています。腸内環境について気にしたことがありますか？腸は食物から栄養を取り入れ、不要なものを便として排出し、健康な体を維持する役割を担っています。また、細菌やウイルスから身体を守る免疫細胞の約70%が腸に集まっているといわれており、免疫系の要とも言えます。これらのことから腸内環境を整えることはとても大切です。腸内環境を整えて、腸が持つ本来の力を取り戻すことを「腸活」といいます。腸活は便秘や下痢が改善するだけでなく、ダイエットや美肌効果、免疫力アップに期待ができます。

腸内には100兆個もの腸内細菌が棲みつき、「腸内フローラ」という集団を形成しています。腸内環境は自分の便で状態をチェックすることができます。ポイントは「硬さ」、「ニオイ」、「頻度」の3つです。バナナ状でニオイがあまり強くない便が週に3回以上でるのが理想的といわれています。一度チェックしてみてください。

●腸内細菌について

腸内細菌は大きく3つに分類されます。まずは体にいい働きをする「善玉菌」です。代表的なのは、ビフィズス菌や乳酸菌などがあります。悪玉菌の侵入や増殖を防ぎ、腸の運動を促します。次に体に悪い働きをする「悪玉菌」です。腸内で有害な物質を作り出し、便秘や下痢などを引き起こします。最後に「日和見菌」です。日和見菌は善玉菌にも悪玉菌にもなることができるため、日和見菌を悪玉菌化させないことが腸内環境を良い状態に維持するポイントです。

●腸内環境は食生活で整えるポイント

《善玉菌を含むものと善玉菌のエサとなるものを一緒に食べる!!》

善玉菌を含むものには発酵食品（ヨーグルト、チーズ、納豆、キムチ、味噌、ぬか漬け等）があります。善玉菌のエサとなるものには食物繊維とオリゴ糖があります。食物繊維は水に溶けない不溶性と溶ける水溶性があります。便の量を増やしたり腸を動かしたい場合は不溶性を、便を柔らかくしたい場合は水溶性を取り入れると良いです。食物繊維は麦などの穀類、野菜類、豆類、果実類、海藻類、キノコ類に多く含まれています。オリゴ糖は玉ねぎなどの野菜類、バナナ、大豆などに含まれています。

日々の食事に腸活メニューを取り入れてみてください。また、腸活には食事だけではなく適度な運動も腸を働かせることにつながるため有効です。

●脳腸相関とは

話題の言葉「脳腸相関」を聞いたことがありますか？脳と腸が、自律神経やホルモンなどを通してお互いに密な関係であることを示した言葉です。腸は第二の脳ともいわれ、食生活が乱れて腸内環境が悪くなると気持ちがイライラすることがあります。逆に気持ちのイライラや不安が腸内環境に影響し下痢や便秘となることがあります。このように脳と腸は密接に関連しているといわれています。体だけではなく、脳の健康を守るためにも腸内環境を整えることはとても大事であることがわかります。

皆さんもクリーンな腸内環境を目指して腸活をはじめてみませんか！



『思い出の自宅外出』

社会福祉士 佐々木 なつき

鹿島病院には、終末期医療を目的とした患者様も入院してこられます。積極的な退院支援が望めなくとも、療養生活が少しでも安楽なものとなるよう様々な取り組みを行っています。先日、自宅に外出された際のご様子について紹介したいと思います。

91歳男性、Aさんのお話です。心不全の既往があり、在宅酸素等利用しながら自宅で暮らされていましたが、呼吸苦を認め急性期病院に入院されました。積極的な治療は困難で予後も厳しい状況であるとのことで、療養の継続を目的に当院へ転院となりました。コロナ禍で面会が思うようにできない今、ご本人を一目みようとして複数人のご家族に付き添われて転院してこられた際、「皆わしが最期と思って…」とおっしゃられていたのが印象に残っています。

小康状態が続く中、両下肢の浮腫は徐々に増悪されました。動けなくなる前にと自宅外出を提案したところ、Aさんとご家族からも希望があり、病院スタッフ同行の元実現することとなりました。

毎日茶室でお茶をたてられるのが日課でおられたAさん。久しぶりのご自宅を楽しみにしておられたようで、外出を前に「茶室を開けておくように」「お茶を用意しておくように」等と、病室から携帯電話でご家族へ連絡をされていたと娘様より話を伺いました。

Aさんが手掛けていた田んぼや作業小屋を車内から見て回り、いざご自宅に着くと、近所の親族が多く出迎えておられました。

心配していた玄関前の段差も、親族の皆さんが車椅子ごとAさんを抱えて移動され、難なくお部屋に入ることができました。

急な来訪者に驚いたのか、ご機嫌ななめのひ孫さんに対し「物置に入れちよけ」と厳しい一言をつぶやかれたAさん。それでも、幼いひ孫さんたちも常にご本人の傍であれやこれやとお手伝いをしておられ、“厳格だけど優しくてみんなが大好きなおじいさん”な一面が垣間見えました。また、お部屋には由緒ある書物等がいくつも飾られており、Aさんのこれまでのご功労や重ねてこられたこよない人脈がうかがえました。

お抹茶を点ててもらい和菓子と一緒にたしなまれながら、ご家族と写真を撮ったり思い出話を聞かせて下さったりして過ごしたAさん一家との時間——。帰院の時間が近づき、Aさんの満足そうなお様子と、幸い状態変化もなく過ごしたひと時にほくほくしていたところ、Aさんより「今回の外出は、わしが希望したことじゃないだども」とひとこと。え～っ！？とその場にいた家族もスタッフも笑顔になりました。

親族総出でお見送りをされ、それぞれに握手をされたり、「また帰って来てね」と声をかけられたり、涙ぐまれるご家族もおられました。Aさんからも「よかった。ありがとう」と感謝の言葉もいただきました。

Aさんはその後しばらくして、当院で永眠なさいました。退院は叶わなかったけれど、あの日慣れ親しんだ自宅で大切なご家族に囲まれながら時を過ごせたことが、良い思い出として残る最期の一場面になっていればと思います。





新型コロナウイルス感染症による 隔離対応が認知症の人に及ぼす影響

認知症看護認定看護師 喜井 亜祐子

先日3階回復期病棟では新型コロナウイルス感染症が広まり、多くの患者様と職員が罹患しました。感染拡大を防ぐためリハビリを中止し、多くの患者様が食事や排泄を病室内で行うなど、隔離対応を行いました。職員はガウンやフェイスシールド等を装着し、誰が誰だかわからない状態でした。その様な状況で患者様はとても不安だったと思います。認知機能低下や精神的な落ち込みなど、様々な影響がありました。

よく『せん妄』という言葉を目にするとおもいます。せん妄とは、時間や場所が急にならなくなる見当識障害から始まる場合が多く、注意力や思考力が低下して様々な症状を引き起こします。高齢者に多くみられ、環境や体調の変化が誘因となります。認知症の人はせん妄を発症しやすいですが、認知症ではない人もせん妄を発症する可能性があります。認知症の人は環境や体調の変化に順応することが苦手です。認知症の人にとって人との関わりはとても大切です。環境や体調の変化、職員や他患者との関わり方の減少など、この隔離状態はせん妄を発症する因子ばかりでした。

隔離や行動が制限される期間、患者様だけではなく職員も精神的に追い込まれました。廊下に何度も出かけてくる患者様に、出てはいけないと言うのはとても心が痛かったです。徐々に隔離解除に向けてみんなで協力して頑張ろう！という気持ちを持つこ



とができる様になり、職員の気持ちに少し余裕が出てきた頃、少しでも患者様のストレスを軽減しようと紙コップに絵や名前を書いて、コーヒーや紅茶、抹茶が好きな患者様には抹茶を点てて配りました。病室の窓越しで顔馴染みのリハビリ職員の顔を見てもらい、壁に折り紙で花を折って飾るなど、職員がそれぞれに対応を考え行動していました。

隔離解除となり、患者様から「元気をもらった」「嬉しかった」と言っていただきました。

今回の新型コロナウイルス感染症のための隔離対応が、認知症の人やせん妄を発症するリスクが高い人に対して様々な影響を及ぼすことを目の当たりにし、認知症看護認定看護師として私には何ができ、何をしなければならなかったのだろうか・・・と今振り返って考えています。今思うと本当に大変な期間でしたが、病棟・リハビリ職員が一致団結し、また多くの方に協力していただき、無事収束させることができました。多くの励ましのお言葉やご協力ありがとうございました。

院内クラスターを経験し見えてきたこと

看護師 吉岡 由佳里

新型コロナウイルスの存在が世間に知れてから約3年が経ちました。エアロゾルなどの聞き慣れない言葉や、日々変異するウイルス株のニュースを聞かない日がない日々を過ごしてきました。当院でも、感染予防対策について一人一人の職員が自身の健康管理をはじめ、各部署で対応をしてきました。今年の夏は、第7波と言われ全国的にも今までに経験したことがない爆発的な感染者が発生しました。島根県でも千人を超える感染が確認されることになり、入院できる機関も限られる現状となりました。自分がいつ感染していてもおかしくない・無症状でも感染力は強いと危機感を持ち職場で対応をしていましたが、目に見えないウイルスは静かに院内に侵入しており、院内クラスターが発生しました。関係各所の皆様には多大なご心配とご迷惑をおかけしました。

当病棟では約2週間で拡大なく収束することができました。厚生労働省でも指摘されている様に、会話や食事介助時での飛沫曝露、オムツ交換などのケアや処置での密接な接触が増えると感染リスクが高まることが分析から

分かりました。現在、ゴーグルやマスク着用など、必要に応じた感染予防策の徹底、また職員教育を繰り返し行い、啓発をしています。発生時には防護具を着用し看護活動をするため着脱訓練を今後も継続して行う必要があります。また発生時、指示系統を明確にし、誰でもいつでも同じ対応ができるようにする必要がありと感じておりマニュアル改訂など対応を引き続き行いたいと考えています。今年の冬はインフルエンザとの同時流行が指摘されていますので、緊張感を持って対応したいと考えています。





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。

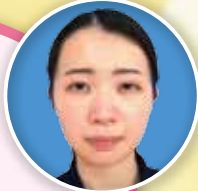


- ①部署・職種 ②趣味・特技は何ですか？
- ③好きなもの・好きなことを教えてください。
- ④一言ご挨拶をお願いします。

新入職員あいさつを 紹介します

50音順

石倉 涼



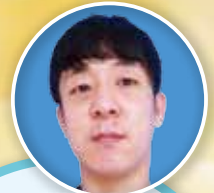
①看護部 4階病棟
看護師
②バドミントンです。
③お菓子作りです。
④一度病院から離れて別の仕事をして
いましたが、また看護師として働か
たいと思い入職しました。慣れない
ことが多くご迷惑をお掛けする
と思いますが、頑張りますの
で、ご指導よろしくお願
いします。

高橋 恭子



①看護部 2階病棟
看護師
②ケーキやパンを焼くこと。
③最近、手帳女子を始めて、心を整
えています。
④早く病院に慣れて、皆さんの一
員として働くことができると
いいなと思っています。ご
指導よろしくお願ひ
します。

都田 大輔



①看護部 3階病棟
介護福祉士
②自転車・登山
③買い物
④早く患者様のサポートがで
きます様に頑張っていきま
すので、よろしくお願ひ
致します。

職員数

4.10.1現在

職種	職員数(名)	職種	職員数(名)	職種	職員数(名)	職種	職員数(名)
医師	7人	S T	6人	M S W	6人	管理栄養士(栄養士)	4人
薬剤師	1人	看護師(准看護師)	93人	介護支援専門員	5人	調理員	11人
P T	24人	臨床検査技師	2人	介護福祉士	57人	事務職員	21人
O T	18人	診療放射線技師	1人	歯科衛生士	3人	合計	259人

公仁会事業報告 (R4年7月~R4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	985人 15.3人/日

直近6か月間の新規入院患者	重症者の割合	89人	39.3%
直近6か月間の在宅に退院した患者の割合		93.6%	
直近6か月間の重症改善率		78.2%	
直近6か月間のアウトカム実績指数		43.5点	

①通所リハビリ“やまゆり”

(稼働日数72日)	1日平均利用者数
通所リハビリ延べ利用者数	2,780人 38.6人/日
短期集中リハビリ実施数	263単位 3.7単位/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	5,020人 54.5人/日
レスピレーター装着延べ患者数	1,793人 19.4人/日
特殊疾患対象延べ患者数	
①脊髄損傷等の重度障害	551人 5.9人/日
②重度意識障害	1,855人 20.1人/日
③神経難病	1,753人 19.0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	79.3%

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	2,165人 23.5人/日
直近3か月間の医療区分2・3の患者割合	83.6%
直近6か月間の在宅に退院した患者の割合(4F全体)	84.6%

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	36人 .6人/日
訪問リハビリ延べ単位数	72単位 1.2単位/日

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	3,846人 41.8人/日
回復期リハ病棟対象患者割合	98.3%
平均リハ提供単位数	3.9

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	2,203人 23.9人/日
A・C項目患者の割合	17.5%
平均リハ提供単位数	2.6
直近6か月間の在宅に退院した患者の割合	84.6%
ショートステイ延べ利用者数	21人 0.2人/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
訪問看護延べ利用者数(医療)	202人 3.3人/日
訪問看護延べ利用者数(介護・看護)	477人 7.8人/日
訪問看護延べ利用者数(医療・介護・リハビリ)	206人 3.4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	386人 129人/月
延べ介護予防ケアプラン数	218人 73人/月



50音順



れい
玲くん
(1才)

事務部
奥板 亜希子さん



まかな
茉花奈ちゃん
(3才)

リハ部
河良 瑛子さん

そうき
奏輝くん
(5才)



わが家のアイドル



はると
暖翔くん
(1才)

医療相談部
佐々木 なつきさん



やすと
康人くん
(12才)



あやな
絢菜ちゃん
(9才)

看護部
平塚 悠也さん



ゆきえ
由樹恵ちゃん
(14才)

たくみ
匠くん
(4才)

編集後記

気が付けば、肌寒くなり今年もあとわずかです。体感としてはまだ5月程の気持ちですが、今年もあとわずかとなってしまいました。

今年は皆さんどんな一年だったでしょうか？年々どの分野も柔軟な変化を問われているように感じます。またこれからweb3.0やメタバースなども徐々に進み、過ごし方や考え方に変化が生じそうです。私の様なコレクター気質は、いかに物を手放すかが来年のテーマになりそうです。それよりも来年も健康に過ごし、世の中が平穏になりますように、皆様に幸せがたくさんある事を願っております。

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

