



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



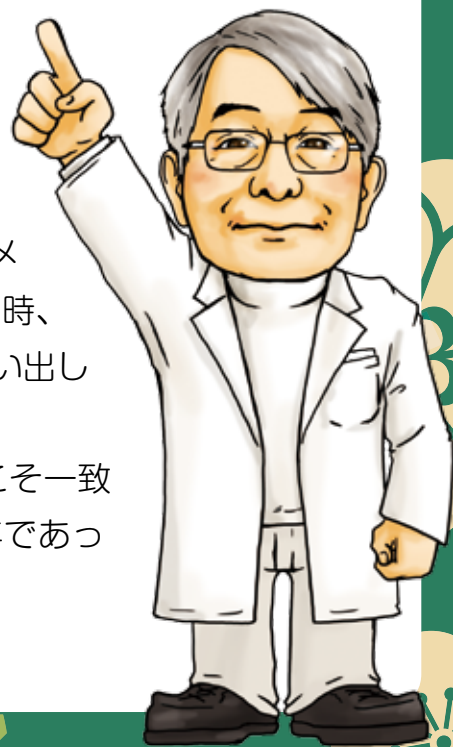
院長 坂之上 一史

新年明けましておめでとうございます。年末の大雪予報が外れ、穏やかに新年が始まったと思われたのもつかの間、元旦の午後4時過ぎに能登地方で大きな地震が起こりました。

「天災は忘れた頃にやってくる」と言われますが、2011年の東日本大震災、2016年の熊本地震、そして今回と日本には忘れる間もないように震災がやってきました。新型コロナ、インフルエンザ、ノロ等の感染症に対しては予防の方法もありますが、天災に対してはマスクや手洗いなどの有効な予防法は見つかりません。2000年には鳥取県と島根県の県境でマグニチュード7.2の鳥取西部地震も起こり松江も震度4でした。島根半島にも活断層が横たわっていると聞いています。天災が起こったときに私たちがどのように対応するのか、予防方法は無くとも天災時の対応を今一度見直し、定期的に職員の役割を再確認することが是非とも必要です。

部署により定員に満たないところがあるとはいえ、鹿島病院の職員は概ね充足しつつありますが毎年新しいメンバーを職場に迎えており、各部署で地震などの天災時、非常時にどのように対応するのか、今回を機に改めて洗い出して頂き災害に負けない、強い病院を目指しましょう。

新年早々日本には逆風が吹いています。こういう時こそ一致団結して課題に取り組み、本年の終わりに今年が良い年であったと言える年にしたいと思います。





辰年職員

今年の抱負

50音順



リハビリテーション部 吾郷 竜一

明けましておめでとうございます。

皆さんが夢中になれる事は何か？私はフルコンタクト空手やキックボクシングを20年以上続けています。昨年は空手の世界大会に出場しました。

何か始めたいと思っている方一緒に身体動かしませんか。

何時オヤジ狩りに有っても大丈夫なように今年も心身を錬磨します。押忍。



看護部 糸賀 瑞里

新年あけましておめでとうございます。

早いことで、4月で入職3年目となります。働き始めたばかりの頃は、目の前のするべき事を夢中にやりこなす日々でした。3年目では働く中で、専門的な看護技術を行うだけではなく、広い視点を持って、物事をこなしていけるように努めていきたいです。

仕事・プライベート両方が充実した一年にしたいと思っています。

今年も一年よろしくお祈りします。



看護部 申崎 瞳

あけましておめでとうございます。

入職して12年経ちました。ここでの経験を通して色々な事を学び、昨年は国家試験に合格する事が出来ました。今後も患者さんや職場に貢献できる様、学んだことを活かすこと、学び続ける姿勢で仕事を続けていけるよう頑張りますのでよろしくお願い致します。



リハビリテーション部 河良 瑛子

今年は年女でもあり、厄年でもあります。厄年だからといって消極的になりすぎず、しかし身体的な変化や周りの環境の変化も受け入れつつ、規則正しい生活を心がけて健康に今年1年過ごせたらと思います。



リハビリテーション部 曾田 良平

明けましておめでとうございます。

鹿島病院に入職し2度目の年男を迎えました。子供との鬼ごっこではなかなか追いつけなくなり、成長を喜ぶ傍ら、自身の身体の衰えを感じる今日この頃なので、今年はストレッチや運動習慣を作る事など健康第一を意識していきたいです。また周りの支えて下さる皆様に感謝の気持ちを忘れずに毎日を過ごしていきたいと思います。今年も一年宜しくお祈り致します。

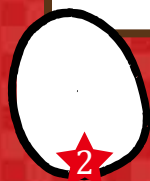


看護部 谷尻 健

今年私は看護師として、以下の2つの抱負を立てました。

一つ目に、相手の立場や感情を理解し、優しく丁寧に話しを行い、心理的安全性を高めることで、看護ケアチームとして最大限の力を発揮できる環境を作っていくこと。

二つ目に、看護師としてのストレスや疲労も軽減するために、自分の体と心のケアを行っていくこと。これらの抱負を實現し、看護師として働く充実感を得られるよう頑張っていきたいと思っています。



在宅サービス部 福井 達彦

明けましておめでとうございます。

年を取るごとに体の衰えを感じています。ここ数年で、衰えは加速しているように思います。

今年から生活習慣を見直して、体が衰えないように一日一日を健康で過ごしていきたいです。



看護部 藤井 綾菜

明けましておめでとうございます。

今年の春で入職して3年目になります。入職したときはついていくのに精一杯だった業務にも慣れて少しずつ全体を見ながら動けるようになってきました。1月にはプリセプターの研修もあり、教えられる立場から教える立場になっていくと思います。本年も学び続ける姿勢を忘れず、正しい知識をもって看護を行ってきたいと思います。



リハビリテーション部 松浦 祐治

あけましておめでとうございます。丙辰（ひのえたつ）の年に生まれた47歳です。今年の抱負は、昨年の経験を踏まえ、健康への意識をより高めることです。日々の小さな目標を設定し、運動を始めるなどの積み重ねができるかどうか、自分自身に挑戦していきます。

ちなみに、「丙辰」の人の性格には「情熱的で活気に満ちている」「冒険心が旺盛」「創造性が豊か」「自信家でリーダーシップを発揮する」などの特徴があります。これらに近づけるよう、努力していきます。



リハビリテーション部 森山 雅人

元旦から奥さんの実家で、兄弟家族など一堂に会し、のんびりテレビを見ながら新年のお祝いムードの中、食事を楽しんでるとテレビから「羽田空港で衝突事故」と衝撃的なニュースが飛び込んできました。今年はい

いたい全体どうなるのだと、僕のみならず皆さんも同じように思われたのではないのでしょうか？羽田の速報がlive中継で流れ、濠々と燃えさかる機体をみて「これはもう一人も生きていないのではないかと僕のみならず、リビングにいた家族全員が口々に話していたところ「全員無事」と速報が入りました。その瞬間、他人事であるにも関わらずその場にいた全員が驚愕し、同時に歓声に次いで拍手喝采と、改めて乾杯まで数回しました。笑

「当たり前の事は当たり前じゃない」と、よく耳にします。当たり前に実家に帰省し、当たり前にみんな集って顔を合わせ、当たり前に食事をとり、それらの事を毎年当然のように繰り返している事に対して感謝の念が自然と湧いてくるようでした（本当ですよ）。

さて、抱負ですが、今年は力みすぎず、「今年これをッ！」とか「今年こそ！」と敢えて意気込まず、この一年は・・・「無難」に過ごしていきたいと思います。どこか後ろ向きイメージがある「無難」ではありませんが、良い意味での前向きな意味での「無難：平凡でまずまず無事」を胸に、毎日に感謝をしながら、どことなく辰のように過ごしていければと思います。皆さんもどうか健康第一で今年を「無難」に謳歌しましょう！笑

今年もよろしくお祈り致します。



看護部 安野 由美

健康で笑顔多い一年にしたいと思います。



看護部 山下 結花

はやいもので、入職して2回目の年女になりました。

前回とは違って、生活も変化し毎日が忙しくも充実しています。

今年の目標は“日々を穏やかに、子供を怒る回数を減らすこと”です。

2024年もよろしくお祈り致します。



研修医地域医療研修を終えて

松江赤十字病院 研修医2年目 和田 杜甫



令和5年10月に1ヶ月間鹿島病院で研修をさせていただきました。

鹿島病院で感じたことの一つに、カンファレンスの多さがあります。入院時カンファレンスでは、多職種が連携して入院患者の現在の状態や課題を挙げ、共有します。それぞれの職種の方ならではの視点で患者と関わっており、リハビリの状況や家庭の状況など患者の疾患以外のことなどを含め、患者に向き合っていると感じました。また、訪問診療や訪問看護にも同行させていただき、退院後の生活を肌で体感することができました。往診の道中に隠岐島が見えたことも松江ならではの貴重は体験でした。

1ヶ月という短い期間でありましたが、今までの研修とは異なる経験を積むことができました。鹿島病院で学んだことを今後の医師人生で活かしていけるよう学んでいきたいと思えます。



松江赤十字病院 研修医 湯原 瑞希

地域医療研修として、1ヶ月間鹿島病院で研修をさせていただきました。

鹿島病院での研修を希望した理由は、急性期病院から転院された方が、どのようにリハビリや環境調整を行い、自宅や施設へ退院していくのかを知りたかったからです。病棟業務や外来見学、初診対応、リハビリ見学、往診、訪問看護、居宅支援訪問の同行など様々な場面に参加させていただき、実際に患者さんが退院していくまでの流れを経験することができました。特に、患者さんの退院後の生活を知る機会はありませんでしたので、往診などで自宅に行くのは貴重な機会でした。退院時の状態を維持するために、退院後の生活を見据えた治療や介入が必要だということを改めて実感しました。

指導していただいた鹿島病院の先生方、スタッフの皆様には、大変お世話になりました。1ヶ月という短い期間でしたが、地域医療の難しさややりがいを体験することが出来ました。本当にありがとうございました。



松江赤十字病院 研修医 野原 千佳子

12月の間、地域研修として鹿島病院で研修をさせていただきました。1ヶ月という短い期間ではありましたが、外来、病棟、訪問診療、訪問看護、リハビリ見学などたくさんの経験を積むことができました。看護やリハビリ等他職種の関わりを見学させて頂き患者さんが退院後自宅や施設で生活していくためには入院時から身体機能や社会的背景等様々な部分に介入が必要

であるなど痛感しました。他職種と情報共有をしっかりと行い、目標を一致させて医療にあたっていく重要性を再確認できました。この研修で得た経験を糧に患者さんに寄り添った医療を心がけていきたいと思えます。最後になりましたが指導医の伊元先生をはじめ、先生方、スタッフの皆様には大変お世話になりました。この場をお借りして御礼申し上げます。



島根県訪問看護出向事業に 参加して

訪問看護ステーションいつくしみでは、今年度、島根県訪問看護出向事業の研修を受けています。これは、病院の看護師が一定期間、訪問看護ステーションで研修を行うものです。



松江市立病院 吉岡 麻衣子

3ヶ月の研修期間のうち、半分以上が過ぎました。病院勤務の経験しかない私にとって、訪問看護は未知の領域でありすべてが新鮮です。まず、病室ではなく利用者さんのお宅に伺うことから新鮮で、使用する物品やケア方法、利用者さんやご家族との会話など、すべてから新しい発見や感動、戸惑い、衝撃などいろんな在宅のリアルを体感させていただきました。研修では、最期まで利用者さんの意向を尊重し、能力や可能性とリスクのバランス、必要な環境やサービスの量と内容を考え、看護師が提案し実践に繋げていく場面をたくさん見ることができ、その難しさも知りました。そして、病院にいるだけでは触れてこなかった知識や資源についても多く勉強させていただきました。

研修後も、鹿島病院の皆様、いつくしみの皆様、利用者の皆様への感謝の意を忘れず、研修での学びを活かし、地域に求められる病院看護師としての役割を果たせるよう努めていきたいと思っております。



患者さんの入退院についてのフローチャート③

医療相談部 社会福祉士 小林 裕恵

84号、85号の連携室便りでは患者さんの入退院についてのフローチャートをもとに、鹿島病院の地域包括ケア病床、回復期病床を利用された患者さんのことを考えました。

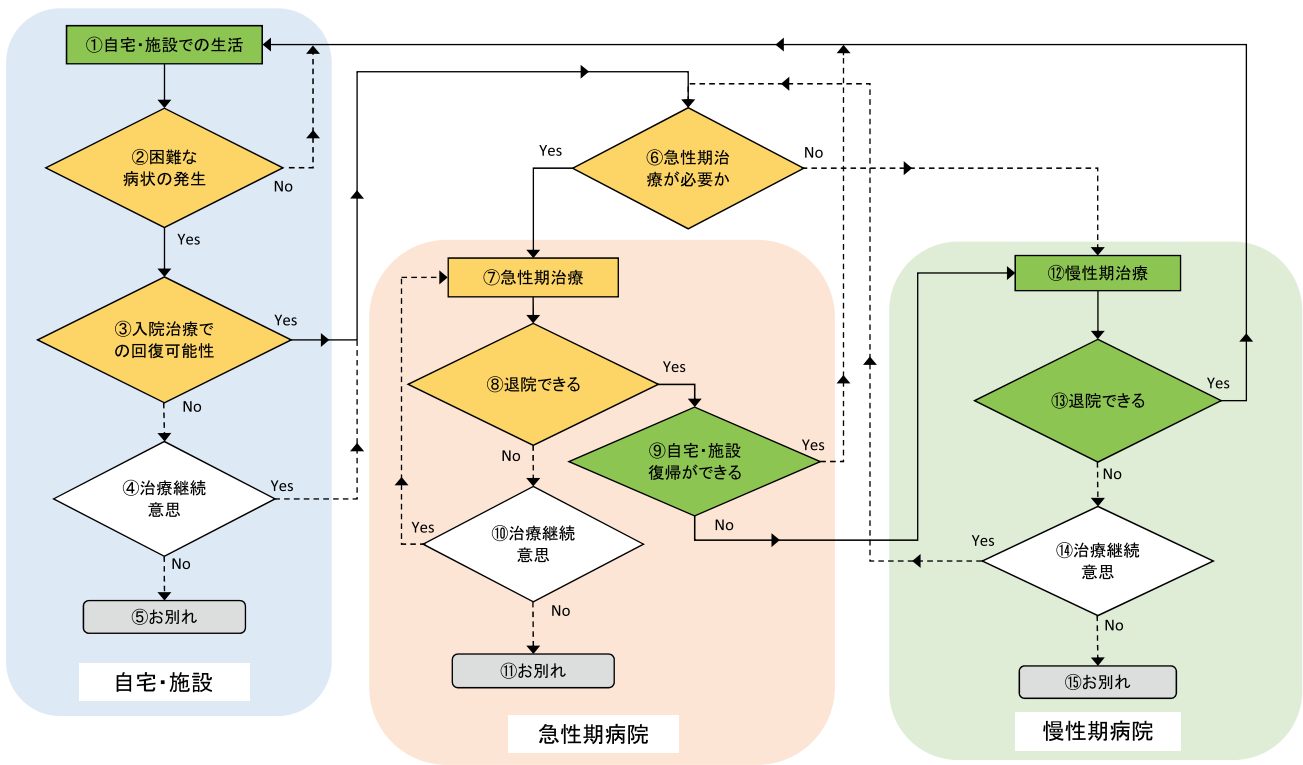
今回は特殊疾患病棟へ入院されている方のことを中心にお話しします。

この病床はH15年に立ち上げられました。病床数は60床であり、脊髄損傷等の重度障害により自身の意思で身体を動かせない方、重度の意識障害者により言葉で意思を伝えることが難しい方、パーキンソン

病などの神経難病の方を対象とし、長期入院が必要な方々が療養されています。気管切開の方4割、経管栄養等の方は8割おられます。医学的管理と療養生活の支援がより必要であり、スタッフがそれぞれの職種の専門性を活かしながら療養生活の支援を行っています。どのような病状の方が入院されているのか具体的に紹介します。

症例1：Aさん86歳は要介護3の認定あり、8年前にパーキンソン病の診断を受け自宅でご主人との2人暮らし。週3回デイケアを利用して生活されていました。主介護者はご主人です。図の【①自宅・施設療養介護】。Aさんはある日胆管炎、誤嚥性肺炎を発症。【②困難な病状の発生Yes】、急性期病院へ入院することになりました【③入院治療での回復可能性Yes→⑥急性

図：「高齢者入退院フローチャート」



期治療が必要かYes→⑦急性期治療】

入院後の胆管炎、誤嚥性肺炎の症状は落ち着きました。【⑦急性期治療→⑧退院できるYes】。しかし食事がとれず鼻からの栄養。著しい筋力低下がありそのままでは自宅に帰るのは難しいということで、鹿島病院（慢性期病院）に入院しリハビリ治療することになりました【⑨自宅・施設復帰ができるNo→⑩慢性期治療】ご家族は「少しでも身体の調子が良くなるように、老々介護なので今後どうなるのか不安ですが、できれば食事が口から食べられるようになってほしい」と望まれていました。

入院され、治療継続、ST,を中心にリハビリを行いました。口から食べることは難しく今後の栄養摂取方法について先生から説明されました。ご家族は胃瘻造設を望まれ急性期病院での医療造設後【⑥→⑩】鹿島病院に再入院され、その後もリハビリ、療養を続けられました。時に自宅外出などをされました。徐々に病気が進行し、【⑩→①→②→③→⑩】と入退院を繰り返されることが多くなり、長期療養ののちお亡くなりになりました【⑮】。

症例2：B君40歳代【①自宅・施設療養介護】。転倒後の脳挫傷、意識障害、脊髄損傷などのため【②困難な病状の発生Yes】急性期病院で治療後、【③入院治療での回復可能性Yes→⑥急性期治療が必要かYes→⑦急性期治療】意識障害が回復されず、自宅や施設での対応が困難なため慢性期病院である当院の特殊疾患病棟に転院して来られました。この患者さんは数年前から入院

されています。重症の頭部外傷のため、声掛けにも反応されることがほとんどありませんでした【⑭治療継続中】。しかし、入院後しばらくしてから担当看護師の「B君おはよう わかる?」「男前だね」「今日はお父さんが来ておられるよ」などとのたくさんのお話しかけに、その看護師のすがたを目で追い、笑っているような表情をされるようになりました。面会に来られるお父さんも病状説明でこの話を聞かれ「B君わかるか? わかったら返事をしてくれ」と手をにぎって話かけられ、「長い時間かかってこんなことがあるんですね」と呟かれていました。医学的に「意識の回復は極めて難しい」と判断された患者さんに対してもふさわしい看護、介護、リハビリ等を考え、行い、工夫しコミュニケーションをとっているスタッフの日々の取り組みによって、患者さんは少しずつ変化していかれます。

短期間での目覚ましい変化ではありませんが、声掛けや刺激を与えることによって反応を引き出し、コミュニケーションをとれるようになることは誰にとってもうれしいことのひとつです。【⑫慢性期医療】

特殊疾患病棟には、Aさんのように難病を抱えながら自宅や施設で過ごされている患者さんの病状変化に対して入院加療を行い、再び生活の場への支援を続ける役割、B君のように意識障害の患者さんに対して生命を維持していくために必要不可欠な医療、看護、介護、リハビリだけでなく、小さな変化をとらえ残された能力を引き出し、ご家族にも理解していただくよう援助を続けている病棟です。



認知症の人が笑顔になる言葉かけ



認知症看護認定看護師 喜井 亜祐子

今回は最近読んだ『認知症の人がパッと笑顔になる言葉かけ』という本を紹介したいと思います。認知症の人は不安材料が増えると混乱します。不安材料を安心材料に変えてあげることが、本人の困りごとを解決し、家族の悩みごとを解決する最もいい方法です。では、どうしたら不安を安心に変えられるのか……。実際に認知症の人の困りごとを根本から解決することは難しいかもしれませんが、この本には「不安を忘れるくらい嬉しくなる言葉をかけ、言葉で喜んでもらえれば全てが丸くおさまる」と書いてあります。出現しているBPSDを言葉かけだけで全て解決というわけにはいかないかもしれませんが、認知症の人に対する言葉かけはとても大切です。私自身も認知症の人と関わる時は相手をしっかり観察して、どう伝えたら安心してもらえるか言葉を選びながら話をするよう意識しています。

実際に言葉かけを行う際のポイントは3つ

- ①「自分は誰かに必要とされている」＝役割があるという「役割感」
認知症の人の「華の時期（最も輝いていたと思える時期）」を知って、頼って、甘えて、教えてもらう
- ②「自分は大切に扱われている」＝特別扱いされているという「特別感」
特別感を感じるのは「感謝の言葉」、「ありがとう」は「元気の種」、褒める
- ③「わかってもらえている」＝肯定されているという「肯定感」
「気持ちはわかる」と相手に伝わるように

具体的には・・・

- ①「〇〇さん一緒に台拭きを手伝ってもらえませんか？」
- ②「本当に助かりました。ありがとうございます。綺麗になってみんな喜んでいます」
→これは役割感と特別感の合わせ技！！
- ③「そうですよね」「人生嫌にもなりますよね」「そんな気持ちなんですね」

これまでに研修やときめき鹿島で何度かお伝えしてきましたが、本当に言葉ひとつで認知症の人は笑顔にも曇り顔にもなります。認知症の人、家族、医療従事者、認知症に関わる全ての人みんなが心地よく過ごすために、この機会に自分の言葉遣いを振り返ってみてください。この本には他にも認知症の人が笑顔になるような言葉かけのポイントやコツがたくさん書いてあります。ぜひ読んでみてください。

令和6年 永年勤続表彰

勤続30年	錦織 和美	金田 直樹	本庄 哲也	松浦 祐治	山成 大治
勤続20年	小豆沢正実	山根 正恵	金坂 晴美		
	福田 摩実	永田 舞	前田 晃子	為国理紗子	今田 直志
勤続15年	今田 桂子	濱崎 貴仁	小村 和美		
	峠田 裕子	田中 一			
勤続10年	大塚 香	山根 広紀			
	田中 優				
	丸谷 裕子				
勤続5年	井塚 由希	吉岡 理枝			
	米田 樹	大廻由起子			
	高田由紀子	谷尻 健			
	由谷 恋	井上 美智			
	辻 紗耶可	田中 千代			
	長谷川 光	安達 美佳			



NEWS

職員数

R6.1.31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	8人	S T	5人	M S W	6人	管理栄養士(栄養士)	5人
薬 剤 師	1人	看護 師(准看護師)	94人	介護 支 援 専 門 員	5人	調 理 員	10人
P T	24人	臨 床 検 査 技 師	2人	介 護 福 祉 士	56人	事 務 職 員	20人
O T	19人	診 療 放 射 線 技 師	1人	歯 科 衛 生 士	3人	合 計	259人

公人会事業報告 (R5年10月~R5年12月)

※退院日は除く

延べ入院患者数=24時現在入院 延べ外来患者数=外来実日数

鹿島病院 ①外来

(診療日数65日)	1日平均患者数
延べ外来患者数	962人 14.8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	5,381人 58.4人/日
レスピレーター装着延べ患者数	1,699人 18.4人/日
①脊髄損傷等の重度障害	734人 7.9人/日
②重度意識障害	2,117人 23.0人/日
③神経難病	1,674人 18.1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	86.2%
3か月間の特殊疾患対象患者割合=1日平均対象患者数÷1日平均入院患者数	

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	4,732人 51.4人/日
回復期リハ病棟対象患者割合	99.6%
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	114人 53.5%
直近6か月間の在宅に退院した患者の割合	87.6%
直近6か月間の重症改善率	73.3%
直近6か月間のアウトカム実績指数	50.8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	2,338人 25.4人/日
直近3か月間の医療区分2・3の患者割合	88.7%
直近3か月間の医療区分2・3の患者割合=レセプト実績日数	
直近6か月間の在宅に退院した患者の割合(4F全体)	86.7%

4F地域包括ケア病棟

(診療日数92日)	1日平均患者数
延べ入院患者数	2,576人 28.0人/日
A・C項目患者の割合	32.6%
平均リハ提供単位数	2.5
直近3か月間の自宅等から入院した患者の割合	25.7%
直近3か月間の自宅等からの緊急入院受け入れ数	16人
直近6か月間の在宅に退院した患者の割合	85.1%

鹿島病院短期入所

(診療日数92日)	1日平均利用者数
ショートステイ延利用者数	19人 0.2人/日
ショートステイ延利用者数=レセプト実績日数	

患者重症度指数 強化項目 リハビリ数

在宅サービス部

①通所リハビリ“やまゆり”

(稼働日数77日)	1日平均利用者数
通所リハビリ延利用者数	2,937人 38.1人/日
短期集中リハビリ実施数	312単位 4.1単位/日

②訪問リハビリ“つばざ”

(稼働日数62日)	1日平均利用者数
訪問リハビリ延べ利用者数	36人 0.6人/日
訪問リハビリ延べ単位数	72単位 1.2単位/日

③訪問看護“いつくしみ”

(稼働日数62日)	1日平均利用者数
訪問看護延利用者数(医療)	279人 4.5人/日
訪問看護延利用者数(介護)	469人 7.6人/日
訪問看護延利用者数(リハビリ)	238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62日)	月平均策定数
延べケアプラン策定数	343人 114.3人/月
延べ介護予防ケアプラン数	229人 76.3人/月





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>

橋北地区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

リハビリ療士の数的充足のみではなく個々の療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

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。

編集後記

能登半島地震、羽田空港の飛行機事故と不安な年明けとなりました。お亡くなりになられた方々のご冥福をお祈りするとともに、被災された方々に心よりお見舞い申し上げます。

平穏な日常は当たり前ではないと思われたのではないのでしょうか。日ごろの備えの必要性和、いつもの日常に感謝の思いを新たにしました。

皆様のご健康とご多幸をお祈りいたします。
今年もよろしくお祈りいたします。

広報委員会 委員長 川谷清美



■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(0852)82-2640

やまゆり居宅介護支援事業所 TEL(0852)82-2645

通所リハビリテーション(やまゆり) TEL(0852)82-2637

訪問リハビリテーション(つばさ) TEL(0852)82-2637

■印刷元 柏村印刷株式会社