

【ほすぴあ】きくがわ病院だより No.84

HOSPITAL

令和2年1月16日発行



～もしも…を考え行動を～ 院内総合防災訓練実施

令和元年12月1日、大規模地震に備えるための総合防災訓練を実施しました。

震度6弱～7の東南海地震による停電および断水を想定し、トリアージ手法の検証や患者の受入から治療までの手順確認などを行いました。また、「看護師は医師の役割を、そして事務は看護師の役割を担えなければならない」をテーマとし、「もしも医師がいなかったら」、「もしも看護師が足りなかったら」のような実際に起こりうる「もしも…」を想定して訓練に臨みました。

来年度は静岡県・御前崎市・菊川市総合防災訓練があります。今回の課題等の検証を行い、より実践的な訓練となるようにします。そして、実際の発災時には、迅速な救護活動ができるよう、今後も継続して訓練を実施し、市民の安全・安心の確保に努めます。

菊川市立総合病院広報

〒439-0022 静岡県菊川市東横地 1632 番地 TEL : 0537-35-2135(代) ・ FAX : 0537-35-4484
URL <https://www.kikugawa-hosp.jp>



菊川病院HP

新年のご挨拶



院長 松本 有司

新年あけましておめでとうございます。令和2年の新春を迎え、市民の皆さまのご健康とご多幸を心よりお祈り申し上げます。

年初に当たり、令和元年を振り返るとともに、菊川市立総合病院の今後の展望について述べさせていただきます。

当院での昨年の大きな出来事と言えば、9月26日厚生労働省からの病院名公表により、再編・統合の議論が必要とされる全国424の公立・公的病院の一つとして当院がリストアップされたことでしょうか。ほすびあ83号にも掲載しましたように、中東遠地域は10年前から公立6病院（現在は5病院）の機能分化を自主的に進め、現在は国の地域医療構想に沿った理想ともいえる二次医療圏となっています。当院は、地域密着型病院として歩みを進めており、急性期から回復期、そして在宅医療に至るまでの、質の高いケアミックス病院

を目指しています。国が推し進めている医療における三位一体改革には、この地域医療構想の他に、医師の働き方改革と医師の偏在化対策が含まれます。当院はいずれの視点においても憂慮しなければならぬ状況にはありません。むしろ、当院の喫緊の課題は、ここ数年来抱えてきた経営収支の改善に、これまで以上に真摯に取り組むことだと思っています。

その意味ではわたしにとつての昨年は、まさに「迷いの年」であったと言えます。

経営改善に向けての明確なビジョンを示すことができないまま、しかし、いま自分の内側にある熱い思いを職員に発信しなければならぬ使命感で、4月、5月、6月、10月の4回にわたり院長講話を全職員に對し行いました。その中で、一貫して語り続けたのは個人の意識改革です。人は自分自身で苦しみをつくっている。自分を知らなくてそれがなくなる。自分が幸せでなければ、他人にやさしくできないし、成長しようと思うこともない。上に立つ者は謙虚であることが大切で、高い視座が持てるように学習しなければならぬ。実践する組織文化を創ることが重要な経営戦略の一つであり、それには個人の意識改革が必要であったのです。

この1年間、多くの人たちとの出会いの中、やっとここに至って、自分自身で納得のいく経営改善のためのビジョンを持つことができました。人との縁のありがたさが身に染みた1年でもありました。他人のために何かをした分だけ、自分がピンチのとき、その寸前で何かの力に救われることも数多く経験しました。まさに、偶然の中の必然です。日々の縁を大切に、他人のために一生懸命に生きていくことの大切さを実感しました。

今年からの3年間は、管理職のための管理計画ではなく、現場のための具体的な行動計画を策定し、現場に寄り添うことのできる経営コンサルタントとの協働のもとに、確実に一步一步、収支改善を成し遂げていきます。それと共に、毎日の仕事の中での学習が慣行となり、職員一人ひとりが日々成長できるような組織になるための取り組みも進めていきます。目に見える経営も、目に見えない文化も、組織改革の両輪として職員と一丸となって推し進めていきたいと思っています。

本年が当院にとつても、そして皆さまにとつても、幸ある1年となりますよう祈念し、年頭のあいさつとさせていただきます。

菊川市病院事業

決算報告

平成30年度決算総括事項

本年度は、患者サービスの向上を図るため、病院ホームページの更新を行いました。スマートフォン等にも対応した「分かりやすく、使いやすい」ホームページとなっております。これまで以上に積極的に情報発信を行ってまいります。また、本院電子カルテとの連携を強化するため、家庭医療センターの電子カルテシステムの更新を行いました。これにより、在宅診療記録の効率化、診療情報の共有が容易となりました。当院の職員体制については表1のとおり、平成29年度と比較して診療部は小児科、家庭医療科それぞれ1名ずつ増となり、診療技術部は、臨床検査技師、理学療法士、管理栄養士、臨床工学技士がそれぞれ1名ずつ増、薬剤師、放射線技師がそれぞれ1名ずつ減、看護部は5名減、事務部は1名増となりました。

患者数等の状況は表2のとおり、入院では平成29年度比55人減の70,633人(1日平均193.5人)、外来では平成29年度比1,488人増の129,406人(1日平均530.4人)となりました。内訳として、入院は一般科全体で1,369人の減、リハビリテーション科で753人の増、精神科で561人の増でありました。外来は、本院で1,856人の増、家庭医療センターで368人の減でありました。

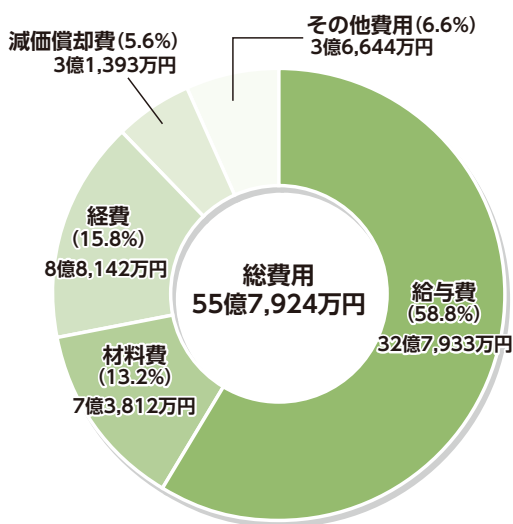
収益については、入院収益は患者数、診療単価ともに減少しましたが、返戻再審査請求等の理由で前年度の診療報酬が今年度入金されたことにより、825万円の増、外来収益は患者数、診療単価の増により、2,042万円の増となり、総収益は1億1,734万円の増の55億1,517万円となりました。

	29年度	30年度	増減
診療部	28	30	2
診療技術部	66	68	2
看護部	180	175	▲5
事務部	27	28	1
計	301	301	0

表1：年度末職員数(3月31日現在)

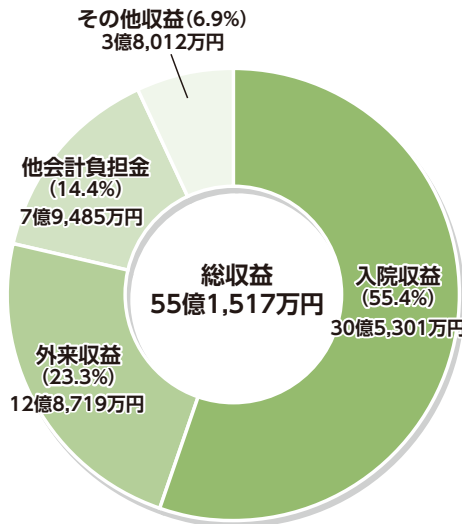
	29年度	30年度	増減	増減率
入院延べ患者数 (人)	70,688	70,633	▲55	▲0.1
1日平均入院患者数 (人/日)	193.7	193.5	▲0.2	▲0.1
病床利用率 (%)	74.5	74.4	▲0.1	▲0.1
入院診療単価 (円)	42,949	42,789	▲160	▲0.4
平均在院日数 (日)	19.6	20.5	0.9	4.6
外来延べ患者数 (人)	127,918	129,406	1,488	1.2
1日平均外来患者数 (人/日)	524.3	530.4	6.1	1.2
外来診療単価 (円)	9,831	9,896	65	0.7

表2：患者数等の状況



【収益的収支*状況】

	29年度	30年度	増減	増減率
総収益	53億9,783万円	55億1,517万円	1億1,734万円	2.2%
入院収益	30億4,476万円	30億5,301万円	825万円	0.3%
外来収益	12億6,677万円	12億8,719万円	2,042万円	1.6%
他会計負担金	7億212万円	7億9,485万円	9,273万円	13.2%
その他収益	3億8,418万円	3億8,012万円	▲406万円	▲1.1%
総費用	54億6,223万円	55億7,924万円	1億1,701万円	2.1%
給与費	31億2,093万円	32億7,933万円	1億5,840万円	5.1%
材料費	7億6,803万円	7億3,812万円	▲2,991万円	▲3.9%
経費	8億8,989万円	8億8,142万円	▲847万円	▲1.0%
減価償却費	3億1,423万円	3億1,393万円	▲30万円	▲0.1%
その他費用	3億6,916万円	3億6,644万円	▲272万円	▲0.7%
収支	▲6,441万円	▲6,408万円	33万円	-



【資本的収支*状況】

	29年度	30年度	増減	増減率
資本的収入	4億1,299万円	4億4,724万円	3,425万円	8.3%
企業債	1億7,330万円	2億240万円	2,910万円	16.8%
他会計出資金	2億3,875万円	2億4,484万円	609万円	2.6%
国県補助金	94万円	-万円	▲94万円	-
資本的支出	7億4,523万円	8億330万円	5,807万円	7.8%
建設改良費	1億7,010万円	1億9,837万円	2,827万円	16.6%
企業債償還金	5億7,478万円	6億436万円	2,958万円	5.1%
長期貸付金	36万円	57万円	21万円	58.3%
収支	▲3億3,224万円	▲3億5,606万円	▲2,382万円	-

*収益的収支…経営によって生じる収益(主に診療報酬)と費用(主に給与費、材料費など)を指します。

*資本的収支…施設や医療機器を整備するためのもの。収入は企業債や他会計出資金など、支出は医療機器の購入や企業債の償還金などを指します。

費用については、診療材料などの材料費、委託料などの経費、医療機器などの減価償却費で減となりました。一方給与費は増となりました。増加の主な要因は、働き方改革に伴う救急時間外勤務手当の支払いの増、産休・育休取得職員数の増減に伴う給与費の変動などによるものです。総費用は1億1,701万円の増の55億7,924万円となりました。

この結果、平成30年度は6,408万円の純損失となりました。

外来診療担当医表

受付時間は各診療科・曜日によって異なりますが、原則8:00～11:00(土、日、祝日は休診)です。
必ず各診療科の特記事項(表の最右欄)で確認してください。

区分		月	火	水	木	金	特記事項	
内科	初診	◎ 白井 祐輔 ◎ 石橋 り	△ 熊澤 あず美 △ 岩泉 守哉	◎ 富永 宏睦 △ 石田 夏樹	◎ 望月 一文 ◎ 望月 優作	△ 芹澤 亜紗美 △ 美崎 昌子	初診は原則 紹介患者さまのみ	
		◎ 望月 一文 ◎ 芹澤 亜紗美	副院長 二見 肇	◎ 石橋 り △ 濱屋 寧	◎ 石橋 り	副院長 二見 肇 ◎ 望月 一文	禁煙外来(予約制) (火・水・木 午前中)	
		△ 古橋 一樹	△ 山下 美保	△ 沖 隆	△ 神谷 陽輔	△ 釣谷 大輔		
	再診	◎ 富永 宏睦 ◎ 熊澤 あず美	院長 松本 有司 ◎ 望月 優作	院長 松本 有司 △ 熊澤 あず美	◎ 富永 宏睦	白井 祐輔	呼吸器・内分泌・腎臓内科 の初診は当日、初診担当 医師が診察します	
		腎臓	△ 藤倉 知行					
		内分・呼吸	△ 山下 美保		△ 神谷 陽輔	△ 釣谷 大輔		
	リウマチ科	予約制			△ 大橋 弘幸		診療日 1/23(木)、2/13(木) 事前問合せ	
	小児科	午前	初・再診	◎ 松下 理恵	◎ 松下 理恵	◎ 松下 理恵	◎ 松下 理恵 第3金曜日休診	第3火曜日 14:00～ 慢性期外来 完全予約制
			特殊外来 (再診予約制)	(内分外来 第2・4週) ◎ 松下 理恵	(慢性期外来 第1・3週) ◎ 松下 理恵	予防接種(15:00～) ◎ 松下 理恵 /△ 増永 陽平(第3週)	乳児健診 ◎ 松下 理恵	
		午後	初・再診			△ 鮫島 哲朗		
脳神経外科	午後	初診	△ 古橋 暁 (10:00～診療)	◎ 内山 隆 (～9:30)	◎ 中村 光一 (9:00～10:00) △ 廣津 周 (10:00～11:00)	◎ 中村 光一 (～9:30)	(水・金) 初診受付8:00～9:30 乳腺初診電話予約 15:00～16:30	
		再診	◎ 内山 隆 ◎ 中村 光一	◎ 小坂 隼人	◎ 内山 隆			
		処置	◎ 小坂 隼人			◎ 小坂 隼人		
		予約						
		午後			静脈瘤外来(偶数週)			



ユマニチュード —認知症ケアについて—

精神科 高木 英昌

増え続ける認知症

内閣府は、2012年に認知症患者数は462万人（65歳以上の7人に1人）と発表しました。2025年には700万人（同じく5人に1人）と予想されています。認知症の方をどう介護し、ケアするか、誰もが無関心ではられない時代となってきました。そんな中、NHKスペシャルでも特集された「ユマニチュード」というフランス発祥の認知症ケアが注目されています。

困った人は、困っている人

ユマニチュードとは、Human(人間)+Attitude(気持ち・姿勢)の造語です。認知症になっても「人間らしさ・本人らしさ」を大切にするための、基本的なケアの技術をまとめたものです。加齢に加え、認知症になると、物忘れはもちろん、視野が狭くなったり、耳が遠くなったりして、相手の気持ちを察することが苦手になってきます。今までなら伝わっていたことが伝わらず誤解も生じやすくなっているかもしれません。不安や寂しさが、暴言・暴力、徘徊などの症状となって現れることもあります。

「困った人は、困っている人」と言われます。困った症状の裏には、本人なりの困りごとがあるのかもしれません。

そんな認知症の方をケアするための、誰でもどこでもできるコツをご紹介します。

ユマニチュードの4本柱

① 見る

「目は口ほどにモノを言う」と言われるように「自分を見てくれない」と「無視された」と感じてしまうことがあります。視線をつかみ、「あなたのことをちゃんと見ますよ」というメッセージを意識して視線を送ることは大きな意味があります。

具体的には、水平の高さで、正面から、近い距離で、相手の目を見続けるようにします。水平に目を合わせることで「平等」を、正面から見ることで「正直・信頼」を、顔を近づけることで「優しさ・親密さ」を、見つめ続けることで「友情・愛情」を伝えることになるからです。

② 話す

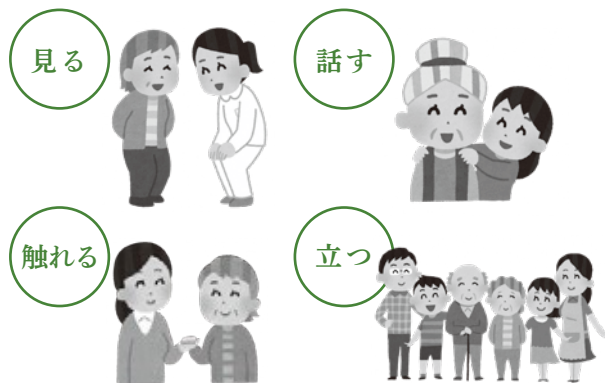
認知症の人たちがツライと感じることの1つに「話しかけてもらえない」と言われます。言葉は返ってこないこともあるかもしれませんが、話しかけることで「あなたの存在を気にかけていますよ」というメッセージは伝わります。その場合、必ずしも意味のあるやりとりでなくても、相手の言葉を反復することや目の前で起きていることを実況中継するように話すのも効果的です。

③ 触れる

「なぜ触られるのか」分からないのに突然触られると、誰でもびっくりします。手を「掴まれる」と尚更です。認知症の人のケアなどで身体や手に触れる際には、一声かけてから、手のひら全体で広く、やわらかく、ゆっくり、なでるように、意識してみてください。

④ 立つ

ユマニチュードでは「1日20分は立つ」ことが勧められています。筋力の維持向上に加え、他の人と同じ目線でいられることが「自分は人間なのだ」という尊厳を実感しやすいという意味もあります。とはいえ、立つことで転倒・骨折のリスクも高くなります。その判断は難しいですが、本人はもちろん、家族や介護する人ともよく話し合うことが大事だと思います。



「ユマニチュード」とネットで検索すると色々な動画があります。ぜひ一度ご覧ください。

NHK:動画でわかる認知症のケア
「ユマニチュード」とは?



人間らしさを求めて ～言語聴覚士のつぶやき～

リハビリテーション科 言語聴覚士 松本 麻里

当院のリハビリテーション科には、3つの部門があるのをご存じですか？理学療法（Physical Therapy）、作業療法（Occupational Therapy）、そして言語聴覚療法（Speech Therapy）です。出前行政講座で参加者の方にアンケートを取ると、言語聴覚士（以下、「ST」という。）の認知度は3割程度と、残念ながら他部門に比べ皆さんの印象には薄い存在です。今回この場をお借りして、STのことを少しでも理解していただけるよう、お話しさせていただきます。

STは1998年国会において“言語聴覚士法”が成立。翌年に第1回国家試験が行われ、4月に約4,000人のSTが誕生しました。それ以降、年2,000人以上のSTが誕生しており、現在全国において約32,000人います。ただ理学や作業療法に比べ歴史は非常に浅く、全体の人数も少なくSTが所属していない施設も多々あります。

私自身は身内がリハビリをやっている姿に衝撃を受け、この道を選びました。歴史が浅い分野ではありますが、やりがいのある仕事と感じています。

当院におけるSTの主な仕事は「摂食・嚥下訓練（飲み込みの訓練）」と「言語訓練」になります。今回はこの言語に関するお話しです。

突然ですが皆さんに質問です。

『人間らしさって何ですか？』

これは私が高校入試の2次面接での質問です。そのとき私は『喜怒哀楽を顔で表現すること（表情）』と答えました。皆さんだったら、どう答えますか？

様々な答えが聞こえてきそうですが、今の私なら迷わず「日本語・英語など母国語を用いて、相手と言語によるコミュニケーションを図ること」と答えます。これは、まさにSTが訓練していることです。

STが行う言語訓練は子どもから成人まで幅広く実施しますが、当院では成人を主な対象としています。脳梗塞・脳腫瘍などの病気により言葉がうまく出てこない、文字が読めない、書けない、しっかりと発音出来ない…言葉に関する障害は様々です。自分や家族の名前だけでなく、「おはよう」「ありがとう」など普段当たり前に使っている言葉がある日突然言えなくなる、あるいは書けなくなることを想像出来ますか？STが最初に患者さんにお会いしたとき、患者さんの表情は固いです。何で自分がこんな風になってしまったのか…絶望の淵に立たされた気分になる方もいます。STはまず何ができて、何ができないのか、それらを把握するための評価を行います。その後の訓練では、言語機能に関するだけでなく、それらによって家族や周囲の方とのコミュニケーションにどのような支障が生じているのかなど、様々な角度から問題点を探り、患者さん自身だけでなく家族も笑顔でコミュニケーションが図れるようにすることを目標に行います。具体的な訓練内容は省略しますが、患者さんは皆必死に訓練を行い、STもその思いを受け止めながら指導しています。

特に失語症の場合、回復は緩やかで年単位かかるため、根気がいられます。時に笑い、時に辛抱強く、時に怒り、時に泣きながらも1歩ずつ前へ進めるよう、日々訓練を行っています。訓練の主役はあくまでも患者さんであり、STは黒子です。少しずつでも『人間らしさ』が取り戻せるよう、STも様々な角度からサポートさせていただきたいと思っています。



看護部インターンシップ・病院見学のお知らせ

就職活動中の看護学生の皆さまを対象に令和3年度看護師採用に向け、看護部インターンシップ・病院見学を実施します。

看護の現場を実際に就業体験することで、当院の雰囲気や看護について、また卒業後の働く自分をイメージできると思います。皆さまのご参加を心よりお待ちしております。

実施日 令和2年3月23日(月)・25日(水)・27日(金)の

3日間のうちいずれか1日

時間 午前8時30分～午後4時

持ち物 白衣、ナースシューズ(昼食は当院で準備します)

※その他、申込み方法や当日のプログラム等、詳しくは
当院ホームページをご確認ください。



看護部インターンシップ・病院見学の
詳細についてはこちら(当院ホームページ)

INFORMATION

面会方法についてのお願い ～入院患者さまと面会される場合について～

日頃、当院の運営について、ご理解とご協力をいただきまして誠にありがとうございます。

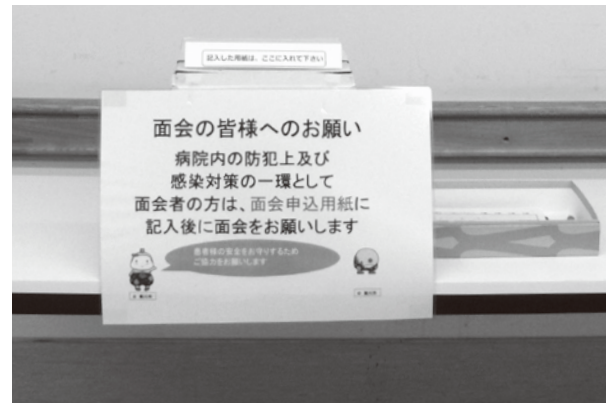
入院患者さまの安全・安心の確保のため、面会をご希望される方は下記のとおりご協力をお願いします。

【面会方法について】

面会をご希望される方は、「面会申込用紙」をご記入ください。

「面会申込用紙」は、時間外窓口、3階及び4階エレベーターホールにあります。必要事項記入後、回収ボックスに入れてください。

健康状態に問題のある方は面会できませんので、ご理解とご協力をお願いします。



記入台及び回収BOX
(3階及び4階エレベーターホール)

【面会時間について(土・日・祝日問わず)】

◆ 一般病棟、新生児室：午後2時～午後8時まで

インフルエンザ流行期の面会制限について ～12月1日から3月31日まで～

今年もインフルエンザの流行する時季となりました。入院中の患者さまへのインフルエンザ感染を予防するため、当院では下記の内容で面会の一部制限を実施します。ご不便をお掛けいたしますが、ご理解、ご協力をお願いします。

- 12月1日～3月31日における面会は、同居のご家族のみに限定させていただきます。(同居であっても中学生以下は面会禁止)
- インフルエンザの流行状況によっては、ご家族であっても面会を制限させていただくことがあります。
- 面会される場合には、マスク着用と手指消毒の徹底をお願いします。
- 面会された方が、面会後の2日以内にインフルエンザと診断された場合は、面会された病棟までご連絡をお願いします。

医師異動

新任医師

よろしくお願ひ致します

こさか はやと
外科 小坂 隼人

(令和元年12月1日着任)

