

社会医療法人 清風会
法人だより

清風

夏号 vol.61
2018年8月10日



五日市記念病院 新館外来待合



五日市記念病院 りはびり農園



患者さんサロン用
プラネタリウム

難題の解決と 降りかかる再難題



社会医療法人 清風会
理事長 梶原 四郎

はじめに

今年も開設記念日である7月1日を無事に迎えることが出来ました。全くの世間知らずが無鉄砲にも「夢は生きる原動力」とばかりに病院開設を思い立ち、早、27年が経ちました。最近では年齢を重ねる毎に地球が早く回るようで、古希を迎えて27年が走馬燈の如く一気に頭を過ぎて行きます。

そろそろ世代交代をすべき時期にもなって来ました。次の世代へのバトンタッチをするためにも、法人の過去の歴史を忘れないで欲しいと願います。

2年ぶりになりますが、今回はシリーズの6回目として、五日市記念病院の増床と増築および引き続き経営難について述べることにします。

前回までの法人の歩み

平成3(1991)年7月：五日市記念病院の開設(95床の個人病院)

平成4(1992)年9月：週40時間労働制(週休2日制)の導入

平成7(1995)年10月：第1期増築(更衣室、ドクタールーム他)

平成9(1997)年11月：第2期増築(手術室、6床のICU、25床の病室)

平成10(1998)年1月：管理職の年俸制と任期制の導入

3月：増床(95床→120床へ)

4月：職能給制度の導入

10月：医療法人成り(医療法人社団 清風会の発足)

平成11(1999)年2月：職員宿舍ブルミエの建設(16戸、34.5㎡/戸)

廿日市記念病院の開設許可

平成11(1999)年12月：管理棟の建設(3階建、416㎡)

永久保存のカルテ資料庫の完成

平成12(2000)年6月：廿日市記念病院の開設(109床)

平成13(2001)年1月：(廿)緩和ケアの開始

6月：(廿)回復期リハビリ病棟の開始

10月：職員宿舍の増築(1K19戸、2LDK3戸へ)

保育室の改築と拡大(2倍、144.2㎡)

平成16(2004)年9月：(廿)増床(109床→136床)と増築

緩和ケア病棟の改築と充実

五日市記念病院の増床と増築

2000年4月から介護保険が開始され、同年の第4次医療法改正では「高齢化の進展などに伴う疾病構造の変化を踏まえ、良質な医療を効率的に提供する体制を確立するため、入院医療の提供体制の整備を行う」ことを趣旨に、療養病棟と一般病棟が区分をされ、施設基準も見直しが行われました。その結果、新病院施設基準(一室4床以下、6.4㎡/人以上、廊下幅2.7m以上)が設けられました。

多くの基幹病院は建て替え時期とも重なって、立派な施設へと生まれ変わりつつあり、民間病院でも老人保健施設を併設するなどの工夫により新施設基準をクリアしつつありました。平成3(1991)年の開設時には広い病院と言われていた五日市記念病院(一室6床以下、6.0㎡/人、廊下幅2.3m)ではありますが、新施設基準をクリアしておらず、猶予期間はあるものの将来的に医療を続けることが出来なくなります。病院開設以来の最大の難題に頭を悩ませ、多方面の方々とも相談をしていたところ、幸運にも平成16(2004)年10月に60床の増床が認められ、増床に伴う増築により新病院施設基準を満たす可能性が出てきました。

しかし、従来の120床と60床を合わせた180床の新施設基準の病院ともなると、60床相当の増築では済まず、100床規模でかつ充分なりハビリスペースの確保と従来の建物の改修を必要とし、多額の費用を要します。追加融資を受けて廿日市記念病院の増築を終えたばかりであり、しかも平成16(2004)年から赤字経営に落ち込み、厳しい経営状態に苦しんでいた五日市記念病院に対して、多額の融資を受けられるかどうか不安がありました。メインバンクの支店長の理解を得ることが出来、胸をなで下ろしたことは今も鮮明に思い出します。

幸運は重なるもので、隣接地に増築用地を借りることが出来、平成17(2005)年2月から廿日市記念病院と同様に老人保健施設基準に従った設計を開始し、9月から平成19(2007)年

2月の竣工に向けて工事を始めることが出来ました。

振り返って見ますと、平成3(1991)年からのバブル景気の崩壊とそれに続く不良債権処理が継続する中で、場合によると不良債権化する可能性を秘めた医療法人に対して、多額の融資を引き受ける決断をして頂いたことは、有り難いと同時に不思議な思いすらして来ます。180床の新施設基準の病院(表1および2)にすることが出来たお陰で、脳神経外科を中心に急性期から充分なリハビリと在宅復帰までを一貫して提供出来る、五日市記念病院として現在があることを考えますと、当時のメインバンクの支店長の英断に頭が下がります。

(表1) 五日市記念病院増築前後の比較

	五日市記念病院 (120床)	新五日市記念病院 (180床)
施設	地上6階建	地上6階建
延床面積	4,661㎡(1床当り38.8㎡)	9,956㎡(1床当り55.3㎡)
病室面積	6.0㎡(1病室6床以下)	8.0㎡(1病室4床以下)
廊下幅	片側2.0m 両側2.5m	片側2.0m 両側2.7m

(表2) 清風会の二つの病院の比較

	新五日市記念病院 (180床)	廿日市記念病院 (126床)
施設	地上6階建	地上4階建
延床面積	9,956㎡(1床当り55.3㎡)	7,720㎡(1床当り61.3㎡)
病室面積	8.0㎡(1病室4床以下)	8.0㎡(1病室4床以下)
廊下幅	片側2.0m 両側2.7m	両側2.8m

■ 新看護配置基準「7:1ショック」

未来への希望を乗せて進む五日市記念病院の増築、改修工事の最中、平成18(2006)年4月に診療報酬の改正が行われました。前々回、前回のマイナス改定に引き続いた過去最大のマイナス改定(本体で1.36%、薬価と材料で1.8%、全体で3.16%)は、工事による稼働病床の減少と重なり、五日市記念病院の経営状態の悪化を加速させました。加えて、「7:1」の新看護基準は急激な看護師需要を招き、公的病院を中心とする大規模病院の大量募集によって新卒看護師の採用が出来なくなると共に、大規模病院への転職による中堅看護師の退職者が続出しました。建物の完成度が高まるに従って増築、増床への希望は失望へ変わり、看護師不足による「労務倒産」を如何に回避するかという難題に立ち向かうことになりました。

工事の竣工を前にした平成19(2007)年1月には、4床のICUを廃止して看護師を各病棟へ異動させ、療養病棟を介護保険移行準備病棟へ変更し、病棟編成を変更するなどの対応を迫られました。4月には病院建物は予定通りに180床の新五日市記念病院になりましたが、対応する看護スタッフが不足し

ており、その後も度々の病棟再編成や一部の病棟の閉鎖をせざるを得ませんでした。どうしようもない状況の中であからさまに異を唱える管理職もいましたが、苦しい経営状況を包み隠さず管理職に伝え、将来への希望に向かって共に歩んで欲しいと訴えました。

非常に危うい経営状況の中で、7月には五日市記念病院へ電子カルテを導入し、広くなったリハビリ室を中心に回復期リハビリに重点を置き、将来のあるべき方向へと対策を進めて行きました。しかし、引き続き五日市記念病院の赤字経営状況は改善されることなく、開設以来蓄えてきた貯金も次第に少なくなり、平成20(2008)年中には枯渇するまでになって来ました。運転資金の枯渇は即ち倒産を意味します。

新看護配置基準「7:1ショック」は国の施策に影響される怖さを知ると共に、中小民間病院の悲哀を味わうことになりました。(続きは次回に述べさせていただきます)

■ おわりに

団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる2025年を控えて、国は種々の対応を迫られています。しかし、先進国でも突出する財政赤字を抱えながら、プライマリーバランスの黒字化は約束であった筈の2020年から2025年に延期され、財政健全化は名ばかりで消費税の引き上げなどによる財源の確保よりも、支出の削減、殊に社会保障費を抑制しようとしています。

医療分野においては地域包括ケアシステムの構築が叫ばれ、病床の削減や在宅介護を推進しようとしています。本年4月の診療報酬改定では、「質が高く効率的な医療体制の整備とともに、新しいニーズにも対応出来る質の高い医療の実現を目指す」ことが謳われ、医療本体部分は+0.55%の引き上げとなりました。しかし、総収入の50%を超して年々増加する人件費を賄うためには、十分な診療報酬の引き上げとは言えず、病院の経営は年々苦しくなっています。

社会医療法人は職員が主体となって運営をしなければなりません。継続する厳しい病院経営の中で理念を貫き、健全な経営と医療を続けるためには、職員各自が新聞などのマスメディアを通して社会情勢を知り、異なる分野での職務を全うし、「1.5人の気配り」を以て効率的な業務を行うことが要求されます。

個人を尊重しつつ我が儘を廃し、理念の実現に向かって歩んで欲しいと願っています。

開院27周年を迎えて

－2018年診療報酬・介護報酬同時改定後の方向性－

五日市記念病院 院長 ^{むかだ}向田 一敏



五 日市記念病院は、この7月で開院27周年を迎えました。山あり谷ありの27年間でしたが、こうして今日を迎えることができましたのも、患者さんを始めとして、医療・介護関連、行政の方々のご支援、そして職員の皆様の努力のお蔭だと思います。紙面を借りて感謝申し上げます。

さて、この4月に診療報酬・介護報酬の同時改定が行われました。2025年問題（団塊世代が後期高齢者になる）、更には、2040年問題（少子化による人口減少に加え、高齢化がピークに達する）を見据えての改定で、今後の医療・介護費用の伸び率を効率的に抑制するための“結果ありき”の医療行政施策の始まりです。いくつかある目標の中でも、第一のキーワードは、“地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化、連携の推進”であり、今後の改定の度に強化されてくることが予想されます。

医療施設の方々は、今回の改定でこれまで以上に細分化された施設基準の中から、自院の現状と将来展望・方向性を考えて種々の届け出をされたことと思います。今後、各地域における有機的で、効率的な医療連携をとっていく上で、地域の医療機能を医師会や地域包括センターが中心になってまとめ、公開していく必要があると思います。そこで、今回の改定にあたり当院の当面の診療機能についてご紹介したいと思います。

（1）急性期医療（60床）

●急性期一般入院基本料1（看護配置 7:1、平均在院日数18日以内）で運用します。

●脳神経外科：脳卒中診療を中心とした救急・急性期医療を従来どおり進めていきます。破裂脳動脈瘤によるくも膜下出血は勿論のこと、最近ではくも膜下出血発症予防を目的とした未破裂脳動脈瘤に対する手術治療、特に開頭術を積極的に実施しています。2018年上半期（1月～6月）の脳外科の手術件数は95件で、内、脳動脈瘤手術は、22件の開頭術を

実施しています。更に重症脳梗塞に対するrt-PAによる超急性期血栓溶解療法やカテーテル手術による血栓回収（8件）、頸部内頸動脈狭窄症に対する血栓内膜摘出術（13件）やステント留置術（10件）を既に行いました。

●循環器内科：脳卒中と深く関連する心疾患（心房細動、心不全など）の精査、治療を行います。経食道エコーや心臓4D-CT、冠動脈CTAなどを応用して心内血栓を検出し、抗凝固治療などにより心原性脳塞栓症の再発防止などを行います。

●内科：高齢化に伴い、在宅や施設入所中の肺炎、尿路感染症、脱水症などの合併頻度が増えています。それらに対する治療を行うとともに、嚥下障害が原因の場合は、胃瘻造設も実施します。また、従来どおり、消化管疾患にも対応します。

●血液内科：血液内科開設以来、骨髄異形成症候群（MDS）がこれほど多いのかと驚くばかりです。それも高齢化によるものと思われます。外来化学療法や入院では無菌室で積極的な治療を行っていきます。



（2）回復期リハビリ病棟（80床）

① 41床：回復期リハビリテーション病棟入院料1

●リハビリスタッフ、看護師配置をより充実させ、主として脳卒中後のリハビリを中心に行います。

●4月末には、リハビリ支援ロボット“ウェルウォーク”（トヨタ

自動車)を広島県で初めて導入し、5月から患者さんでの運用を開始しました。主として脳卒中後の片麻痺の患者さんの下肢の機能(歩行能力)回復を目的として、運動学習理論に基づいて開発されたロボットです。発症後、全身状態が落ち着き次第、できるだけ早期にロボットのアシストにより実歩行訓練を開始し、歩行機能の早期回復を目指します。詳細は、本誌の別稿(14ページ)でリハビリ部門が紹介してくれていますので、ご参照ください。

② 39床:回復期リハビリテーション病棟入院料3

●今回の改定のキーワードである“地域包括ケアシステム”の今後の方向性を考え、更に自院のこの地域での役割を考えると、地域包括ケア病棟は是非とも導入したい病床区分でした。

当初、この39床を地域包括ケア病床に変更する予定でしたが、看護職員数の状況から今回は見合わせることにしました。準備が整い次第、地域包括ケア病棟を開始したいと考えています。

●それまでの間は、回復期リハビリ病棟として比較的軽症の脳卒中患者さんや運動器疾患リハビリの患者さんを受け入れる予定です。



(3)療養病棟(40床)

●医療療養病床として、療養病棟入院料1で運用します。既に4月から運用を開始しています。

●区分2、区分3の患者さんが80%以上を占める必要があ

り、それらの方々は入院が長期化します。そのため、区分1の患者さん方の行き場がない状況が発生しています。区分1に該当する患者さんは、介護医療院や施設への入所、あるいは在宅療養へ誘導するのも今回の改定の目的の一つと思いますが、自己負担額を賄えないなどの経済的な理由で施設入所できない方々や、在宅療養に移行したが直ぐに疾患が再燃して再入院となる方々がおられる現状をしばしば見受けられます。

7月から前述の体制で診療していきますので、直接、あるいは医療連携室経由でご紹介頂きますよう、宜しくお願い申し上げます。



診療報酬改定がある度、僅かながらプラス改定ということになっていますが、蓋を開けると、高水準の医療区分を維持しようとすればそれにかかる人件費などの諸費用が増す、医療水準を下げれば収益が下がる、など、医療・介護費用の総額は増加させずに分配と計算方式を変えただけの、ある意味“目くらましのプラス改定”です。今後の改定においても“地域包括ケアの充実”を旗印にして、医療・介護費用の総額抑制政策が進められると思いますが、その様な中、医療・介護難民が出るのを少しでも防ぐためには、地域の診療所、病院、介護事業所や行政が緊密な連携をとりあい、情報を共有し、協働的に日々の業務にあたるのが肝要と考えます。



高齢者ドライバー

廿日市記念病院 院長 浅野 拓



高 齢者ドライバーによるアクセル、ブレーキの踏み間違い、信号無視、逆走などの交通事故の新聞記事が後を絶ちません。昨年から改正道交法で75歳以上のドライバーを対象にした認知機能検査が義務付けられ、それに伴い公安委員会からの免許更新の可否についての問い合わせが増えて来ました。当院では、回復期リハビリ病棟入院中に高齢者に限らず運転再開に向けて運転スクリーニングを行い、適否を判定し、バスやタクシーなどの職種では配置転換もお願いし、できない場合にもいづれパスできるようにリハビリの継続が必要と励ましています。

ところが外来で困惑するケースは、更新に先立ち自動車教習所で認知機能検査(100点満点)を受け第3分類(76点以上で認知機能低下の恐れがない)で安堵した方は問題ありませんが、第1分類(49点未満で認知症の恐れがある)に該当した方たちです。

医師の診断書の提出を要し、認知症と判定すると免許取り消し・停止となります。郊外に住む不便さゆえの病院通い、スーパーへの買い物に車は必需であり、運転歴は長く、事故

は起こしたことはないので認知症ではないと判定してほしいとの要望が多くあります。

しかし、更新時の機能検査を受ける前から認知症の進行したケースは、第3者の助言も聞かず家人が車のキーを隠す、車を置いておかないなどの予防策を講じている例もありますので、行政からの交通手段の支援システム等の対策が早急の課題と思われます。

さて、第2分類(認知機能低下49点以上-76点未満 認知機能低下の恐れがある)の方たちは、テストでは及第点に近くても信号無視など空間認識力が失われる場合もあるようです。自らの衰えを客観的に理解でき、判断力がしっかりしているうちの(自動車学校では高齢者講習実車指導、個別指導もやっています)自主返納(運転経歴証明書がもらえ、本人確認書類として利用可能)が望ましいと考えます。

現在、自動運転が急速な進歩を遂げているとはいえ、過大な信頼を求めずに安全運転に心がけたいものです。



01 | 内定者懇親会

清風TOPICS

昨年に引き続き、今年度も新人デモンストレーションの担当をするにあたり、12月に行われた内定者懇親会の運営に携わせて頂きました。

参加される皆さんのことを心待ちにしながら五日市・廿日市職員とで力を合わせ会場のセッティングや準備を行いました。

懇親会開始時はスタッフも内定者の皆さんも少し緊張している様子でしたが、お菓子やお弁当を一緒に食べるうちに次第に会話や笑い声も聞こえ始め、それぞれのテーブルから笑顔がたくさん見られるようになりました。

内定者懇親会の日、皆さんの緊張した面持ちを思い出します。1人で参加されている人、遠方から来た人、それぞれ1人1人が友人もいない中でアウェー感を感じておられた様に見えました。

しかし、4月の新入職の看護部研修では皆さんがはつと返事をされ、話をされる姿にあの時と同じ人かと貫禄すら感じましたし、同期と談笑している笑顔に私も母親の気分の様な嬉しい気持ちで見守る事が出来ました。新入職者研修で同期として、同じ職場で働くスタッフとして心開ける様になったのだと感じました。

私にとって内定者懇親会の担当は今年が2年目で、今回は司会進行役の大役を任されました。口べたなため緊張し、

五日市記念病院 看護科 新屋 友里恵

内定者の皆さんから事前にたくさんの質問を頂き、先輩スタッフに答えてもらいました。様々なアドバイスを受けたことで、受験を前にして抱えている不安が少しでも解消され、気持ちの後押しとなればいいなと思いました。会の終盤には皆が打ち解け、時間が足りないくらいあっという間に感じました。4月から皆さんを新入職として迎え一緒に働きますが、会での懇親をもとに更に働きやすい環境を作っていきたいと思います。

廿日市記念病院 看護科 吉川 奈穂子

食事もう喉を通りませんでした(笑)。皆さんに私のつたない進行でご迷惑をかけたと反省しています。

内定者懇親会で参加者同士が国試前の情報交換や今後、同じ病院で働くスタッフとして話しが出来ていれば良いなと考えていましたが皆さん情報交換など出来ましたでしょうか？清風会の和やかな雰囲気が伝わる時間になっていたでしょうか？

自分たちの働きたいと思える病院だと伝わるような内定者懇親会であったと言って頂ける事を願っています。ご意見、ご感想、苦情も受け付けます。

どうぞ、緩和ケア病棟までお越し下さい。



02 | 新入職員研修

清風TOPICS

今回の新入職員研修では、清風会病院の役割を学び、清風会の理念を理解し、その理念を実践するために必要な意識・マナーを習得しました。

清風会は五日市記念病院と廿日市記念病院の二つの病院を有しており、両病院を合わせて清風会病院であるという概念のもと、地域に望まれる医療の実現を目指して、より良質で、心の通った医療を提供することを理念に掲げています。清風会病院の一員として、地域医療に貢献するためには、自分の言動が所属する病院の評価に影響を与えることを自覚し、言動に気を配ろうとする意識を持ち、職員一人一人が病院の看板を背負って患者さんやご家族、地域の方々と接しているという責任感を持たなければいけません。そして、患者さんやご家族はもちろんのこと、法人内外の関係者に対して不快な思いをさせないこと、すなわちマナーも

一週間の新入職員研修を通して、社会人としてのマナーや医療人としての心構え等を学ばせて頂きました。最初は社会人としてしっかりやっていけるか不安や戸惑いもありましたが研修の中で接遇や社会人として身につけておくべき常識等を学ぶうちに社会人としての意識が高まりました。同期との仲も深まりこれから働いていく上で支え合う仲間と出会う良い機会となりました。

研修中はグループワークがあり「社会に望まれる医療」という病院の理念について話し合いました。他職種と話し合うことで、様々な考え方や知識を共有できとても有意義なものとなりました。話し合いの中では「連携」「笑顔」「思いやり」な

五日市記念病院 臨床薬剤科 木村 天祐

重要であり、清風会では「1.5人の気配り」を職員の心得に挙げている。お互いに大切にしあえる病院になるために、自分だけではなく相手の立場になって思いやる心を持ち、お互いに助け合おうという心得であり、私自身入職して以降も意識的に取り組みたいと考えています。また、職員の心得には「自分のために働く」もあり、自分のために自身の選んだ道、医療従事者としての本分を全うすることは、結果として患者さん本位の医療に繋がり、自分の人生を輝かせるために働こうという心得であり、自身の成長のために薬剤師としての職務を全うし、日々研鑽することが患者さんのためにもなると再認識しました。

以上のことを踏まえて、清風会の理念に基づいた地域医療に貢献できる薬剤師となれるよう日々励んでいきたいです。

廿日市記念病院 臨床栄養管理科 内田 このみ

ど多くのキーワードが挙げられ、どれか一つでも欠けてしまえば「社会に望まれる医療」を実現できないということが分かりました。「社会に望まれる医療」を実現できるよう一つ一つを大切にしていきたいと思います。

また、研修中学んだ「思いやり」は医療人として大切にしていかなければならないと改めて感じました。私は栄養士として食に携わる立場にあります。単に食事を提供するだけでなく「患者さんに元気になってほしい」という思いを常に持ち、働いていきたいと思います。

今回の研修で学んだことを忘れず、今後の業務に生かしていきたいと思います。



グループワークで
「社会に望まれる医療」を話し合い、
発表しました！



理事長と新入職員が
同じテーブルを囲んでの
テーブルマナー研修



ヤマトミュージアムを
みんなで見学！



03 | 新人歓迎会(互助会)

清風 TOPICS

互助会新人歓迎会を終えて

入職してから2週間程経ち、まだ緊張と不安でいっぱいな時期に、新人歓迎会に参加させて頂きました。会場に着くと各部署のテーブルに配置され、顔も名前も分からない先輩方との対面に、初めは緊張と戸惑いで普段よりお酒がよく進みました。

しかし、そんな思いもつかの間で、同部署の優しい先輩方に囲まれ、公私交えた様々なお話が聞けたことにより、看護師としてのこれからに期待を持つことができました。

また、院長を始め、諸先輩方に沢山参加頂き、各テーブルにお酌をして周れたことで、同職種、他職種間に隔たりなく親交を深めることができ、新社会人であることをひしひしと感じながらも、人一倍食事とお酒を楽しむことが出来たように感じています。そして、新しい環境へもすぐに馴染め、安心して勤務することが出来たのも、このような盛大な会を開催して頂いたからであり、とても感謝しています。

現在、入職して数ヶ月が経ち看護師という職種にも少しは慣れてきた頃ですが、日々失敗の繰り返しで、覚えることも沢

五日市記念病院 看護科 佐々木 真緒

山あり、学習に追われる大変な毎日から逃げたくなくなってしまいます。しかし、先輩方から優しく手厚いご指導を頂けていることや、職種問わず同期という大きい存在があることが何よりも私の活力になっていると思います。

今後も少しずつではありますが日々成長し、今在る環境に感謝しながら、看護師として勤めることに誇りをもつことが出来るよう精進していきたいと思っています。



互助会新人歓迎会

この度は、新人歓迎会を開いていただき本当にありがとうございました。新人歓迎会に参加したのは、リハビリ技術科に配属され、一週間が経とうとしていたときでした。まだ慣れない中ではありましたが、廿日市の職員の方々だけでなく、五日市の職員の方々とも接する貴重な機会でした。また、一緒に新人研修を終えた同期とも集まれる場であり一週間ぶりの再会が出来ることへの喜びを感じていました。

私にとって150名以上の大きな会への参加は初めてで、参加直前まで緊張していましたが、同じテーブルの上司や先輩方と食事やお酒を飲みながらいろいろなお話をさせて頂き、非常に有意義でリラックスできる時間となりました。また、お酒も入って普段とは違った一面がみえ、とても楽しい時間でした。どの方にも温かく迎えて頂き、時間が経つにつ

廿日市記念病院 リハビリ技術科 小丸 幸太

れ清風会の一員となったことの不安だけでなく喜びも感じました。

多くの職員の方々に前にしての新人歓迎会での自己紹介はとても緊張しました。緊張の中でも自身について、しっかり覚えて頂けるように工夫した自己紹介ができたのではないかと思います。

現在入職してから約3ヶ月が経ち、日々の業務を覚えることに必死です。早く業務に慣れその中でも、初心を忘れることなく、より一層仕事に励んでいきたいと思っています。また、清風会の理念である「社会に望まれる医療」の実現を目指す一人として責任を持ち日々精進していきたいと思っていますので、これからもご指導ご鞭撻をよろしくお願い致します。このような盛大な歓迎会を開催して頂き、ありがとうございました。

04 | 血液内科のご案内

清風TOPICS



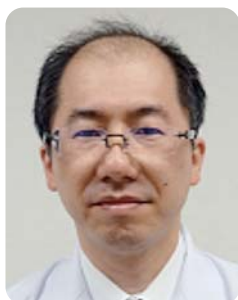
副院長・科長 許 泰一

五日市記念病院に血液内科が開設され3年目になりました。地域の先生方のご協力もあって、外来化学療法室(11床)、病棟では無菌治療室(13床)をフル稼働して連日診療を行っています。

急性白血病の完全寛解率90%以上、骨髄異形成症候群はピダーザによる化学療法でQOLの高い長期生存が達成されています。

慢性骨髄性白血病は分子標的薬の適切な投与で50%の症例が治癒に近い状況に到達しています。白血病以上に発症頻度の高い悪性リンパ腫、骨髄腫に対しては広島大学血液内科からの応援で木曜日終日と土曜日に名越久朗先生、福島伯泰先生に診察していただいています。お二人とも10年以上悪性リンパ腫、骨髄腫の研究、臨床に携わってこられた優しい、優秀な先生方です。

今後も血液内科医の増員を図り、年365日体制で診療を行います。血管疾患に関する事は、いつでも何でもお気軽にご相談頂ければ幸いです。



ふくしま のりやす
福島 伯泰



なごし ひさお
名越 久朗

診療の対象となる疾患

白血病、悪性リンパ腫、骨髄異形成症候群、骨髄腫、貧血(鉄欠、VB12欠乏、溶血性など)、再生不良性貧血、特発性血小板減少性紫斑病など、**血液疾患が疑われたら何でも診察します。**

紹介方法

血液内科宛まで電話でお問合せください。

	月	火	水	木	金	土
午前	許	許	許	許	許	許
				名越		名越/ 福島*
午後	許	許	許	許	許	
				名越		

※第1・3・5土曜日 名越、第2・4土曜日 福島

お気軽にお問合せください。

五日市記念病院

TEL:082-924-2211



外来化学療法室

05 | 診療報酬改定

清風 TOPICS

2018年度の診療報酬・介護報酬の同時改定は、2025年問題に対応できる最終段階となりました。この中で大幅な改定が行われたのは、入院医療です。目的は、社会保障制度改革国民会議報告書にあるわが国の入院医療の特徴、即ち、病床数が多い、病床当たりの職員数が少ない、密度の低い医療、長期入院期間、急性期後の入院機能が低い、などを見直した医療の方向に変えることに主眼が置かれ、医療のニーズに応じた制度、つまり、急性期から亜急性期、回復期まで、患者様の状態に見合った病床でふさわしい医療を受けられるような医療改革を行うことです。

急性期では、一般病棟入院基本料の「7対1」と「10対1」を再編・統合し「急性期一般入院基本料」が新設されました。これは、「7対1」や「10対1」と言った看護職員等の配置を評価する基本部分に加え、診療実績に応じた段階的な評価（実績部分＝重症度、医療・看護必要度の該当患者割合）を組み合わせた体系で、これからの入院医療制度の変化を表したものです。実際の問題は、以前の改定で医療機関（特に公的医療機関）が患者の状態に関係なく「7対1」に走ったため入院医療体系がひずんだことを是正する必要が生じていました。これまで、「10対1」が1332点で看護体制加算1を取っても1387点で、「7対1」が1591点と200点以上の差があり、経済面から「10対1」に誘導できなかったのですが、新たな「急性期一般入院料」は基本部分「7対1」の1が1591点、「10対1」の2が1561点と差は僅かとなり、自院の対象患者の状態で「7対1」か「10対1」を選択できます。したがって今後は、急性期病棟での重症度、医療・看護必要度の評価の正確性や妥当性とその患者割合など、病床管理が更に重要になってきます。

もう一つの軸は、改定の基本方針である地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化、連携の推進です。地域医療構想とも言われ、在宅復帰を視野に入れた積極的な取り組みが求められています。例えば、「退院支援加算」が「入退院支援加算」となり、予定手術などの患者に対しては、入院前から退院調整を担う各職種がチームで介入することが求められます。入院前に介護者となる家族の情報、退院後に必要となる公的な支援などの問題を把握することで、早い

五日市記念病院 診療情報管理課 田島 幸

段階から介入でき、スムーズな退院支援が可能となります。患者への適切な支援の提供が医療者の負担軽減や経営面の効率化にもつながります。

今回の改定の基本方針は、少子高齢化を見据えた4つの柱

- (1) 地域包括システムの構築と医療機能の分化・強化、連携の推進
- (2) 新しいニーズにも対応でき、安心・安全で納得できる質の高い医療の実現・充実
- (3) 医療従事者の負担軽減、働き方改革の推進
- (4) 効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上

ですが、国は既にその先の2040年問題を見据えて2025年を乗り切ろうとしています。前掲の我が国の医療の特徴の中で、民間医療機関に依存性が高く医療提供体制が規制緩和された市場依存型のため、国は利益誘導で政策を実現しようとする傾向があります。

医療のあるべき姿に沿って、医療の質、例えば開院以来「職務を全うすれば職種に上下はない」と言われて来たことが、昨今のチーム医療・他職種協働を元々実践してきたから理解できる訳で、診療報酬改定の骨子もその中で理解して、五日市記念病院、廿日市記念病院共に課題を設けてその解決をはかり、法人の理念の実践を心掛ける必要があると思います。

診療情報管理課は、「良質な医療の提供」とその為の「健全経営」を念頭に置き、引き続き情報を発信したいと考えます。



06 | 機能評価

清風 TOPICS

廿日市記念病院 庶務課

廿日市記念病院は、(公財)日本医療機能評価機構が行う病院機能評価の認定更新を受けました。今回は主たる機能のリハビリテーション病院に加え、副機能として緩和ケア病院での審査も受け、2018年5月11日に認定(機能種別版評価項目3rdG:Ver.1.1)となりました。主たる機能の認定は4回目となります。

評価項目だけでなく、評価手法を含めた抜本的な改定が行われた新評価基準(3rdG:Ver.1.1)は、①病院特性に応じた機能種別での受審、②評価内容の重点化、③プロセス

重視の審査、④継続的な質改善活動の支援が特徴であり、従来までの体制や規程をはじめとした構造面の整備だけでなく、より実態に沿った構造的側面や機能の発揮、組織的な活動(プロセス)の整備に重点をおいて病院全体で審査に備えました。認定は通過点であり、今後も組織的に質改善に取り組み続けられる体制・組織づくりに努めたいと考えています。

認定番号:JC10-4 (主たる機能:リハビリテーション病院)

認定番号:JC10 (副機能:緩和ケア病院)



病院機能評価認定履歴

認定番号	バージョン	種別・審査体制区分	認定日
JC10	Ver.4.0	療養病院(200床未満)	2003年4月21日
JC10-2	Ver.5.0	療養病院(200床未満)	2008年6月16日
JC10-3	Ver.6.0	療養病院(200床未満)	2013年6月7日
JC10-4	3rdG:Ver.1.1	リハビリテーション病院 (20~199床)(主たる機能) 緩和ケア病院(副機能)	2018年5月11日

新任のご挨拶

五日市記念病院

外科 高橋 信

2018年4月から、武藤先生の後釜として外科の非常勤医師として勤務させていただくことになりました。昭和46年広島大学を卒業後、広島大学第2外科に入局、昭和51年から昭和54年までニューヨーク市立公衆衛生研究所にて生化学的手法による大腸がんの研究に従事いたしました。帰国後は呉市広町にある中国労災病院に消化器外科医師として30年にわたって勤務し色々な手術を経験させていただきましたが、その間外科手術も著しく様変わりし、毎年鏡視下手術の占める割合が大きくなってきており、時代の変遷を痛感しています。当院では外傷処置後の創の管理、褥瘡の管理をメインに担当させていただくことになっておりますので、戌年生まれの老犬ですがどうぞよろしくお願い致します。以前は趣味のビシマ仕掛けによる鯛釣りによく出かけたものですが、船頭さんが年をとられあとづがいなくなったためできなくなってしまいました。日本独自のこの優れたビシマ釣法がすたれようとしているのは本当に悲しいことです。

外来診療では電子カルテの操作に四苦八苦しています。もともと電子機器は苦手だったのですが、それができなくて職を失ってしまうという瀬戸際に追い詰められ、かつてやむなく鷗州塾のパソコン教室に通ったことを思い出します。

これから皆様には色々な局面でご迷惑をおかけすることがあるとは思いますが、どうかよろしくご指導いただきますようお願いいたします。



廿日市記念病院

外科 高橋 元

2018年4月より廿日市記念病院に赴任致しました、高橋元です。呉市生まれですが、佐伯区、廿日市は今まで縁がなく、今回初めての勤務先となります。

今まで消化管手術を主とした急性期医療に携わって参りましたが、以前より緩和医療には興味を持っておりました。

「がん」という病気に対して、一昔前では手術業務に忙殺されながら全身化学療法を施行していましたが(今でも否めませんが)、ここ近年の分子標的薬や癌免疫療法の発展はめざましく、もはや臨床腫瘍学という領域横断的な分野となっています。悪性度の高い癌も、3年生存率/5年生存率の改善には目を見張るものがありますが、依然として今の医療では再発や遠隔転移を来した症例は、いつかは最期が来るのが現実です。

急性期病院でも救命できない様々な患者を看取って参りましたが、患者・家族双方が安楽に包括的ケアを享受しながら過ごすことの出来る環境はまだまだ少なく、本当に良い最期を迎えられるかどうか、たくさんの方が不安に感じておられるはずです。今までの外科医としての経験を活かしながら、緩和医療に尽力したいと思っています。

今後とも宜しく御願ひ致します。



歩行支援ロボット「Welwalk(ウェルウォーク)」 広島初導入！

五日市記念病院 リハビリ技術科 大内田 友規



Welwalk(WW-1000)(トヨタ自動車(株)製)は歩行訓練を支援する最先端のリハビリロボットです。

患者さんは、体幹支持ハーネス(転倒防止・体重免荷)を装着し、動く床(トレッドミル)上をロボット脚を付けて歩行訓練を行います。タッチパネル操作により設定したロボット脚は、長下肢装具と同様に膝の伸展をしっかり保持し、タイミング良く膝を屈曲して降り出し動作を援助してくれます。

導入経緯

リハビリ分野ではICT・ロボット技術の発展が盛んとなり、当院でも様々なロボット機器のデモ、導入、モニター調査協力を行ってきました。

2015年頃: Welwalkの前身のGEARの存在を複数の全国学会を通じて知る

2017年: 当院の特性から、脳卒中発症後比較的介助量の多い早期の時期から使用可能な歩行補助機器を検討
HALとWelwalkが候補として挙がる

10月: Welwalkの詳細な情報収集を目的に複数施設への見学を実施

11月: 活動報告と共に起案書を提出、承認

2018年: 導入決定

Welwalk(ウェルウォーク)の特徴と期待される効果

●運動学習に基づいた歩行練習の実現

これまで、長下肢装具を用いた歩行練習が主であったが、装具

使用により膝が曲がらないデメリットを認め、学習すべき歩行形態とは逸脱している面があった。長下肢装具と同様に膝の伸展をしっかり保持し、タイミング良く膝を屈曲して降り出し動作を援助するロボット脚の利用は、より良い歩行の学習が期待できる。

ロボットのパラメータを細かく設定する事で、様々な難易度の設定が可能。それにより患者に合わせた最小介助の設定が可能で、患者の最大能力の引き出しが可能。

介助者スキルに依存せず、ロボットによる再現性の高い練習の継続が可能。

●重度麻痺の患者の早期からの歩行練習が可能

座位や立位などが不安定で転倒のリスクの高い重度麻痺の患者においても、体幹ハーネス等を用いて早期からの立位・歩行訓練が可能となった。

重度麻痺患者の歩行介助は介助量が多く、必要な歩行量を確保するためには介助者の疲労度が高かった。体幹ハーネスやロボットによる支援により介助者の負担が軽減し、小柄な女性スタッフなども必要な歩行量の確保が容易になった。

上記特徴により、装具を用いた歩行練習を行っていた時より、短い期間で見守り歩行の獲得に至る事が可能と言われています。そのため、患者のQOLの向上、早期退院が期待できるとし、脳卒中などで下肢機能障害を伴う患者さんの歩行訓練を、これまで以上に早期から濃密に実施する事を目指していきます！

五日市記念病院 地域医療連携室からのご紹介

我が病院の味自慢！ レストラン「カルム」&「売店」

レストランの名前の「カルム」という意味はネットで調べると、フランス語で「穏やか」「静かな」という意味があるそうです。働いているスタッフに聞いた所「癒やし」などという意味があると聞いているとのことでした。

梶原理事長が考えられたとか……理事長に確認すると、「ここ穏やかに過ごせるレストラン」ということで命名されたそうです。フランス語だったんですね。

今まで気にはなっていたけど知らないままでした。

本館の2階のエレベーターを降りたところにこの「カルム」があります。

“なんと言っても680円のランチが大好評です。”

数量限定のため早い者勝ちといった所で、職員などは朝から予約している人も……

もしランチがなくなったとしても、ラーメンなどもとても美味しいです。

お客さんが多いときは、売店と両方の対応をしているため、「カルム…静か…くつろぐ」という名前とは、ほど遠い日も……

スタッフの注文の声が飛び交ったりお客さんのおしゃべりで賑やかな時もあります。

その時は、私の方が「静か」にしています。(笑い)

我々スタッフのランチミーティングが始まるときもあります。(笑い)

野菜たっぷりのヘルシーで見た目にも素敵な料理に魅せられて、「外来受診日ではないんだけど……」と、定年退職され自宅で過ごされている男性・近所のご夫婦、母親が長期入院中で毎日息子さんが面会を兼ねて来店される人など……スタッフの料理への愛情を感じる人気のレストランです。

是非当院にお立ち寄りの際は御賞味下さい。

(早く来ないとランチはないかも……)

五日市記念病院
地域医療連携室



五日市記念病院

連絡先(代表) TEL:082-924-2211 FAX:082-924-8111 e-mail:msw@seifu.net
(直通) TEL:082-924-2343 FAX:082-924-2215

廿日市記念病院

連絡先(代表) TEL:0829-20-2300 FAX:0829-20-2301 e-mail:msw@seifu.or.jp
(直通) TEL:0829-20-2777 FAX:0829-20-2777

診療担当 医師の ご紹介

五日市記念病院

脳神経外科

院長 向田一敏(昭和54年広島大学卒)
副院長 茶木隆寛(昭和58年愛媛大学卒)
診療部長 坪井俊之(平成9年宮崎医科大学卒)
技術部長 梶原洋介(平成13年広島大学卒)
理事長 梶原四郎(昭和47年広島大学卒)
光原崇文(平成13年広島大学卒)※

内科

副院長・科長 土井謙司(昭和53年岡山大学卒)
ドック科長 印具 誠(昭和57年自治医科大学卒)
藤田順子(昭和63年藤田保健衛生大学卒)
黒木ゆり(昭和56年広島大学卒)
瀬山敏雄(昭和50年広島大学卒)※
川崎陽介(平成4年広島大学卒)※

外科

高橋 信(昭和46年広島大学卒)

循環器内科

科長 湯谷 剛(平成2年愛媛大学卒)
免出 朗(平成11年山梨医科大学卒)
林 康彦(昭和47年広島大学卒)※

血液内科

副院長・科長 許 泰一(昭和52年広島大学卒)
福島伯泰(平成6年佐賀医科大学卒)※
名越久朗(平成25年広島大学卒)※

※印：非常勤医師
(平成30年8月1日現在)

廿日市記念病院

脳神経外科

院長 浅野 拓(昭和48年岡山大学卒)
高柿尚始(平成14年広島大学卒)
理事長 梶原四郎(昭和47年広島大学卒)

内科

科長 横矢 仁(昭和48年広島大学卒)
益田智子(平成16年広島大学卒)※

外科

副院長 番匠谷孝廣(昭和51年広島大学卒)
緩和ケア施設長
吉屋智晴(平成14年広島大学卒)
高橋 元(平成20年広島大学卒)

循環器内科

免出 朗(平成11年山梨医科大学卒)

呼吸器内科

中川三沙(平成15年広島大学卒)※
三浦慎一郎(平成23年広島大学卒)※

五日市記念病院

脳・血管ドックのご案内

ドックコース

- ① 脳ドック……………40,000円
- ② 簡易脳ドック……………25,000円
- ③ 血管ドック……………65,000円
- ④ 簡易血管ドック……………55,000円
- ⑤ 脳+血管ドック……………80,000円

オプション

肺癌検診(肺CT検査)……………8,000円
内臓脂肪測定(CTによる)……………2,000円

- 脳ドックは、毎週木・金曜日となります。
- 血管ドックは毎週木曜日に実施致します。
血管ドックには、肺癌検診(肺CT検査)が含まれます。
なお、複数回の来院が必要となります。

社会医療法人 清風会

五日市記念病院

日本脳ドック学会認定施設

〒731-5156 広島市佐伯区倉重1-95

ドックについての
お申し込み・お問い合わせは

TEL

082-924-2211

検査項目	脳ドック		血管ドック		脳+血管ドック
	A	B	C	D	E
身長・体重・血圧・腹囲	○	○	○	○	○
視力	○	○	○	○	○
聴力	○		○		○
頭部MRI	○	○			○
頭部MRA	○	○			○
頸部MRA	○	○			○
冠動脈CTA			○	○	○
体幹部CT			○	○	○
体幹部CTA			○	○	○
血液検査・尿検査	○		○	△※	○
便潜血	○		○		○
心電図	○		○	○	○
胸部X線	○		○	○	○
骨密度測定	○		○		○
脈波図			○	○	○
眼底検査	○		○		○
頸動脈エコー	○	○	○	○	○
長谷川式簡易知能評価	○	○			○
内臓脂肪測定(CTによる)	○		○		○
肺癌検診(肺CT検査)			○	○	○

※△：採血によるクレアチニン検査のみ

五日市 記念病院 のご案内

脳神経外科を中心に
全身管理のできる急性期救急病院

所在地 広島市佐伯区倉重1-95 TEL:082-924-2211

診療科目 脳神経外科、内科、外科、循環器内科、血液内科、リハビリテーション科、脳ドック・血管ドック

総病床数 180床(一般病棟60床、回復期リハビリ病棟80床、療養病棟40床)

外来診療時間 午前9時～午後1時(受付時間:午前8時30分～午後12時30分)
午後2時30分～午後5時30分(受付時間:午後2時～午後5時)

休診日 土曜日午後・日曜日・祝日、8月15日、年末年始(12/30～1/3)

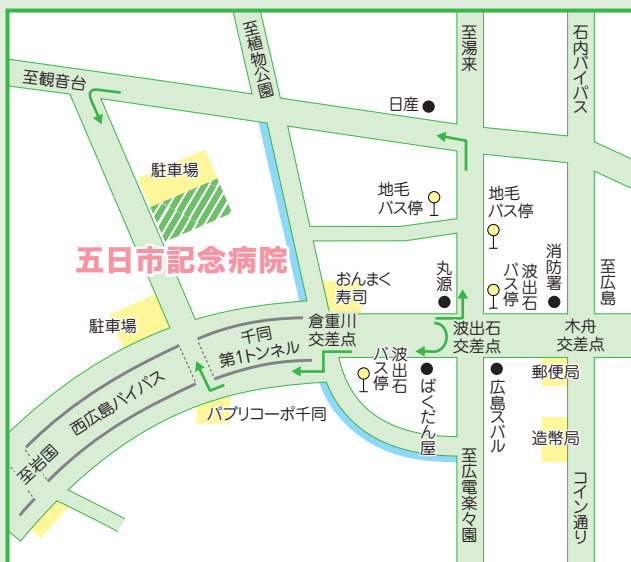
●外来診療スケジュール並びに担当医師

(平成30年8月1日現在)

		脳外科 (初診)	脳外科 (再診)	内科	内科	血液 内科	循環器 内科	循環器 内科	外科	脳 ドック	血管 ドック
月曜	午前	向田	坪井	梶原(洋)	土井	藤田	許	湯谷	高橋		
	午後					印具	許				
火曜	午前	坪井	向田	梶原(洋)	黒木	印具	許	湯谷	林		林
	午後					藤田	許				
水曜	午前	交替制	茶木	梶原(四)	藤田	印具	許	免出	高橋		
	午後					黒木	許			梶原(四)	
木曜	午前	梶原(洋)	向田	茶木	黒木	土井	許	免出		検査日	検査日
	午後					印具	許				
金曜	午前	茶木	向田	梶原(四)※	黒木	藤田	許	湯谷	高橋	検査日	
	午後		第1・3光原			土井	許				
土曜	午前	第2・4・5光原 第1・3交替制	交替制	第2・4・5 梶原(四)	瀬山	川崎	許 交替制				

※第3土曜日前日の金曜は休診

脳外科初診外来



アクセス

自家用車 患者様用駐車場95台
JR五日市駅より10分

**公共交通
機関**

- JR五日市駅北口よりバス
(薬師が丘、彩が丘団地、藤の木団地行き)
地毛(じげ)バス停下車、徒歩5分
- 広島電鉄楽々園駅よりバス(湯来温泉行き)
地毛(じげ)バス停下車、徒歩5分
- 広島バスセンターよりバス(四季が丘、阿品台行き)
波出石(はでいし)バス停下車、徒歩3分
- 広島バスセンターよりバス
(東観音台、薬師が丘、彩が丘団地、藤の木団地行き)
地毛(じげ)バス停下車、徒歩5分

廿日市 記念病院 のご案内

心を重視したホスピスと
総合リハビリテーション病院

所在地 廿日市市陽光台5-12 TEL:0829-20-2300

診療科目 脳神経外科、内科、外科、循環器内科、呼吸器内科、リハビリテーション科

総病床数 126床(回復期リハビリ病棟60床、療養病棟42床、緩和ケア病棟24床)

外来診療時間 午前9時～午後1時(受付時間:午前8時30分～午後12時30分)

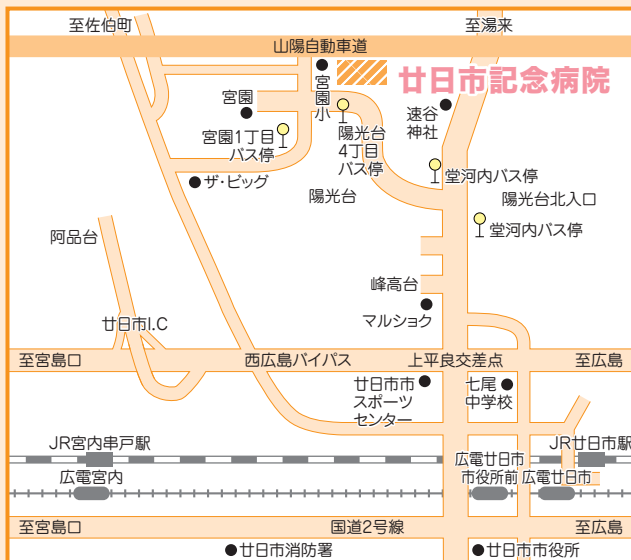
休診日 土曜日・日曜日・祝日、8月15日、年末年始(12/30～1/3)

●外来診療スケジュール並びに担当医師

(平成30年8月1日現在)

		脳神経外科	内 科	呼吸器内科	循環器内科	緩和ケア
月 曜	午 前	梶 原※1	(呼 内)※2	中 川		
火 曜	午 前	浅 野	益 田		免 出	
水 曜	午 前	浅 野	※2			
木 曜	午 前	梶 原※1				番 匠 谷
金 曜	午 前	浅 野	(呼 内)※2	三 浦		
土 曜	午 前					

※1:月・木曜日の脳神経外科の診療は、9:30から。 ※2:内科 横矢医師の診療は、休養中のため当面の間代診または休診とさせていただきます。なお、月・金曜日の内科診療は呼吸器内科で診療させていただきます。



アクセス

- 自家用車** 患者様用駐車場62台
JR宮内串戸駅または広電宮内駅より10分
- 公共交通機関**
- JR宮内串戸駅または広電宮内駅よりバスにて宮園1丁目バス停下車、徒歩4分(宮園、四季が丘行き)
 - 広電廿日市市役所前駅よりバスにて堂河内バス停下車、徒歩5分(原、川末行き)
 - 廿日市市役所前駅よりさくらバス(西循環)にて陽光台4丁目バス停下車すぐ

法人の理念

私たちは『医療は仁術』であり、
『病院はサービス業』であることを忘れず、
『社会に望まれる医療』の実現を目指して、
より良質で、温かく心の通った医療を提供します。

- ☐ 私たちは、患者さまを守ります
- ☐ 私たちは、思いやりを大切にします
- ☐ 私たちは、誠実な医療を目指します
- ☐ 患者さまには人格の尊重を、
病気に対しては厳しい目をもって
より良い医療を目指します

年間行事

2018年(平成30年)2月～2018年(平成30年)7月

2月	8日	イブニングセミナー～感染対策について～ 広島大学病院 感染症科教授 大毛 宏喜先生
4月	1日	限定正職員制度導入
	2日	社会医療法人 清風会 入職式
	2日～9日	新入職員導入研修(グランドプリンスホテル広島ほか)
	13日	期末賞与 支給
	14日	職員互助会 新入職員歓迎会(オリエンタルホテル)
5月	19日	職員互助会 野球観戦(マツダ ズームズームスタジアム)
6月	1日	廿日市記念病院 開院記念日
7月	1日	清風会 開設記念日
	1日	五日市記念病院 開院記念日
	6日	法人内学会(グランドプリンスホテル広島)
	13日	夏季賞与 支給
	20日	広島西部地区連携シームレスケア勉強会 多剤抗血栓療法時の消化管障害対策 ～脳卒中領域のHot Topics! 血栓回収療法を添えて～ 広南病院 血管内脳神経外科部長 松本 康史先生

このたびの大雨による災害により、被害に遭われた方々に心よりお見舞い申し上げます。
一日も早い復興を心よりお祈り申し上げます。

社会医療法人 清風会 職員一同

社会医療法人
清風会

第61号 2018年8月10日

管理本部

〒731-5156 広島市佐伯区倉重1-95
TEL (082)943-7725
FAX (082)921-0104
URL <http://www.seifu.or.jp>
E-mail kannri@seifu.net

五日市記念病院

TEL (082)924-2211
FAX (082)924-8111
E-mail imh@seifu.net

廿日市記念病院

TEL (0829)20-2300
FAX (0829)20-2301
E-mail hmh@seifu.or.jp