社会医療法人 清風会
法人だより

清風

夏号
2020年8月1日 vol.65

▲苔生す新緑（撮影：総務部門 小林裕輝）

社会医療法人 清風会

五日市記念病院・廿日市記念病院は
（公財）日本医療機能評価機構の認定病院です

〈開設29周年を迎えて〉再度、夢は生きる原動力：その8

社会医療法人としての清風会

社会医療法人 清風会
理事長 **梶原 四郎**

はじめに

2019年12月に中国の武漢で発症した新型コロナウイルス感染は、瞬く間に世界中に拡がってパンデミックの状態を呈しており、日本でも首都圏を中心に大都市で多くの感染者が発生し、著明な芸能関係者を始め多くの死者を出しています。政府は4月7日に緊急事態宣言を発動したものの、不慣れなこともあって行き当たりばったり式の対応で、右往左往の状態を呈しました。

不要不急の外出の自粛は経済活動に大きな支障を来し、非正規労働者、学生、外国人労働者等は生活に困窮し、中小企業のみならず中堅企業の倒産を招いています。医療関係機関は何時訪れるかもしれない感染者に戦々恐々とし、防護服の不足に悩まされ、医療崩壊の危機に立たされています。

このような予想もしなかった恐怖と不安の中で7月には開設29周年を迎えることになりましたが、誹謗や中傷デマにもめげずに通常の医療活動が継続されており、今までの法人の歴史に裏打ちされた職員一同の努力の賜と深謝致します。

さて、今回は法人の歴史についてのシリーズ8回目として最後になりますが、社会医療法人化と今後の法人の方向性について述べようと思います。

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：医療法人化(医療法人社団 清風会の発足)
平成11(1999)年2月：職員宿舎プルミエの建設(16戸、34.51㎡/戸)
廿日市記念病院の開設許可
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：職員宿舎の増築(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)増築、増床(109床→135床)
緩和ケア病棟の改築と充実
平成19(2007)年1月：(五)ICU4床の閉鎖
4月：(五)増築、増床(120床→180床)
7月：(五)電子カルテの導入
平成20(2008)年1月：(五)回復期リハビリ病棟の開始(30床)
12月：(五)回復期リハビリ病棟の増床(30床→60床)

平成27(2015)年1月：(廿)電子カルテの導入
法人のプライベイトクラウド化
7月：(廿)病床の再編と減床(135床→126床)
緩和ケア病棟の増床(15床→24床)
平成28(2016)年9月：確定拠出年金制度の導入
平成29(2017)年10月：社会医療法人化
令和3(2021)年12月：(五)研修室・検査棟の増築と3テスラーMRIの追加設置と検査センター化の予定

社会医療法人化

将来、財団法人(社会医療法人はほぼ財団法人と同格)にすることは開設当初からの目標であり、出来るだけ早期に実現したいことでした。しかし、以前にも「清風」の巻頭言(vol.48、54、59、60)に述べてきましたように、県の医療行政の理不尽で不届きな対応に因って個人病院からスタートをせざるを得ず、1998年の医療法人化に際して背負った理事長個人の負債や法人の過大な支払いを解消するには、前に立ちはだかる幾多の難題を突破しなければなりませんでした。

2016年春から強力な外部コンサルタントを招聘し、2017年4月にはメインバンクと「二人三脚」で歩むことを目的にメインバンクのスタッフを法人内へ招聘し、管理本部のスタッフと三つ巴の作業を進めて行きました。

メインバンクの中堅の担当者達(現在は各支店の支店長へ昇進)は身を挺して上層部を説得し、従来の銀行の融資のあり方を変える今からの融資のあり方を提案してくれました。お陰で困難と思われた難題もスムーズに解決して行きました。

医療法人化に伴って背負った理事長個人の事業負債は債務超過として継続しており、多額の負債を支払い続けるために理事長名義である病院の土地建物に対する多額の賃貸料を法人は負担し、一方、理事長は多額の賃貸料を受け取りながら、法人税よりも高い個人の累進課税を支払うために負債の支払いには所得が不足し、理事長給与からも支払いに回さなければならず、理事長の手取り収入は意外なほどの少額(医師給与の約半額)にならざるを得ませんでした。しかし、これを解決するためには複数の関係金融機関の協力が必要であり、従来は思うように出来ませんでした。

2017年5月に外部コンサルタントの努力とメインバンクの協力により、債務超過分は理事長の個人資産で埋めることとし、病院の土地建物を法人名義(資産)とすることが出来ました。

理事長が多額の個人資産を供出することになりましたが、法人から理事長への賃貸料は銀行からの融資の支払いへと換わって法人の負担は軽減し、理事長も通常の給与を受け取れることが出来るようになりました。1998年から続いた理不尽な状況は、延いては1991年の個人病院での開設を強いられた結果であり、足枷として19年間も続いたことになります。

その後、持ち分ありの医療法人社団から持ち分のない社会医療法人への移行や、公益性の高い社会医療法人としての組織作り(外部理事、監事、外部監査など)を推し進め、2017年10月に広島市で最初の社会医療法人に成ることが出来ました。

世代交代への布石

社会医療法人は一定レベルの救急医療を継続する義務が課せられたものの法人税が免除され、多額の負債を背負っている法人としては法人税の免除は大きなメリットであり、経営の安定に繋がります。

2008年から2年間の元金の支払い免除(モラトリアム)とその後の減免に因って苦しいやりくりを耐えていた法人の経営状況は、2015年度からは黒字経営に戻すことが出来、2016年4月の血液内科の新設や脳神経外科の頑張りに加えて、社会医療法人化による法人税の免除もあって更に好転して行きました。社会医療法人になってからの2期2年間は通常の元金返済の下で安定した経営が続き、枯渇しかけていた内部留保金も以前以上に蓄えることが出来るようになりました。

株式を上場している企業では後継者に困ることはありませんが、中小企業の多くが後継者不足で企業の存続が危ぶまれています。その主な原因は経営者が会社の連帯保証人になっていることが多く、連帯保証をしてまで経営を引き継ぐ人材が居ないことです。連帯保証制度は「江戸時代の5人組制度」を引き継いだ悪しき日本の慣習であり、融資を受ける際の義務ではありません。しかし、日本の多くの金融機関は依然として悪しき慣習に縛られ、「七転び八起き」の東洋思想の良さを殺し、社会を活性化させる起業と失敗後の再起業をし難い制度を作っています。

以前からメインバンクを中心に金融機関の担当者に対して、事業の将来性を見極めて連帯保証を止めて欲しいと訴え続けていました処、社会医療法人化の一連の動きの中で先に述べましたメインバンクの中堅の担当者達の理解と働きにより、2019年6月には理事長である私と家内および医師として共に働いている次男の連帯保証を解除すると共に、関連した複数の金融機関からの融資をメインバンク一行にしたリファイナンス(新しく再借り入

れ）を行い、開設28周年の2019年7月を以て私が当初から望んでいた社会医療法人として再出発をすることが出来るようになりました。

社会医療法人化、連帯保証の解除、経営の安定化は後継者の負担を軽減させることが出来、世代交代への布石を敷くことが出来たと考えます。

今後の法人の方向性

昨年12月に始まった新型コロナウイルスに因るパンデミックは、日本でも多くの教訓と行うべき対策を宿題としました。日本には多くの医療施設があるとは言え医療崩壊に陥る危険性が指摘され、中には2014年に制度化された「地域医療構想」を否定する意見も散見されるようになりました。

しかし、前回の「清風」（vol.64）の巻頭言にも述べましたように、日本の医療体制は多くの中小病院に拠って支えられていると同時に、非効率な医療を行っており医師の負担も大きいと言わざるを得ません。効率的な医療を行うためには、現在の行政区域を中心とする二次保健医療圏を廃して人口20～30万人を対象とする生活医療圏とし、その医療圏毎に300～400床規模の基幹病院（地域支援病院）を2施設設置し、競合と共に協力体制を構築する必要性を感じます。そして、未だ問題があるにしても地域医療連携推進法人を模索して、高額機器の共同利用を促進し、クリニックの医師も基幹病院の一役を担い、地域が一帯となって医療を提供する体制造りが求められる時代と考えます。

100床規模の病院が3～4施設集まれば、300～400床規模の病院を造ることが出来ます。医療は絶対的に必要な社会インフラであり、真の意味で地域に貢献出来る施設でなければなりません。また、働く医師を中心にワークライフバランスが保てる施設、24時間保育などで子育て職員の働き易い施設でなければなりません。

1年後に予定する五日市記念病院の増築は、2台目のMRI（3テスラー）を中心とする検査機器の充実と、160余名を対象とする研修室に加えて感染症患者を収容出来る病室を中心とする建物であり、研修会や検査機器の共同利用を介しての地域貢献を主眼とするものです。

先ずは地域医療連携推進法人の模索に始まり、連携しての基幹病院造りを目指して欲しいと願っています。

おわりに

思えば40才にして自分の人生に物足りなさを感じ、「一度限りの人生を納得出来るものにしたい、利に走らず正論を以て夢を表現出来る職場をつくってみたい、それを次の世代へ波紋のように拡げてみたい」と思い立ち、無謀と言われながらも病院開設を決意しました。

以後、約29年が経過し、度重なる荒波を「夢は生きる原動力」と唱えつつ必死に乗り越え、100%思い通りとまでは行きませんが、まずまず満足出来る法人にすることが出来たと自負しています。勿論、ここまでやって来られたのは、自分だけの努力でないことは言うまでもありません。職員を始めとする理解と協力があってこその結果です。

理念である「社会に望まれる医療の実現、実践」を厳しく要求をして来ましたが、職員の皆さんはよく耐え、成長をしてくれました。未だにやり残したことはありますが、そろそろ私の役目は終わっても良い時期かと考え、次の世代へバトンタッチをしたいと思っています。

時は流れ、既存概念に固執していると取り残されて行きます。過去に囚われず、将来を見据えた「社会に望まれる病院、法人」であって欲しいと願って止みません。

五日市記念病院２階病棟の一部(28床)を地域包括ケア病床として運用開始しました

五日市記念病院　看護部　平田 美智子

新型コロナウイルス蔓延に伴い、感染拡大予防目的で入院中の患者さん、ご家族には面会制限のご協力を頂いている中、4月から念願の地域包括ケア病床の運用が、新しいスタッフと共に開始となりました。

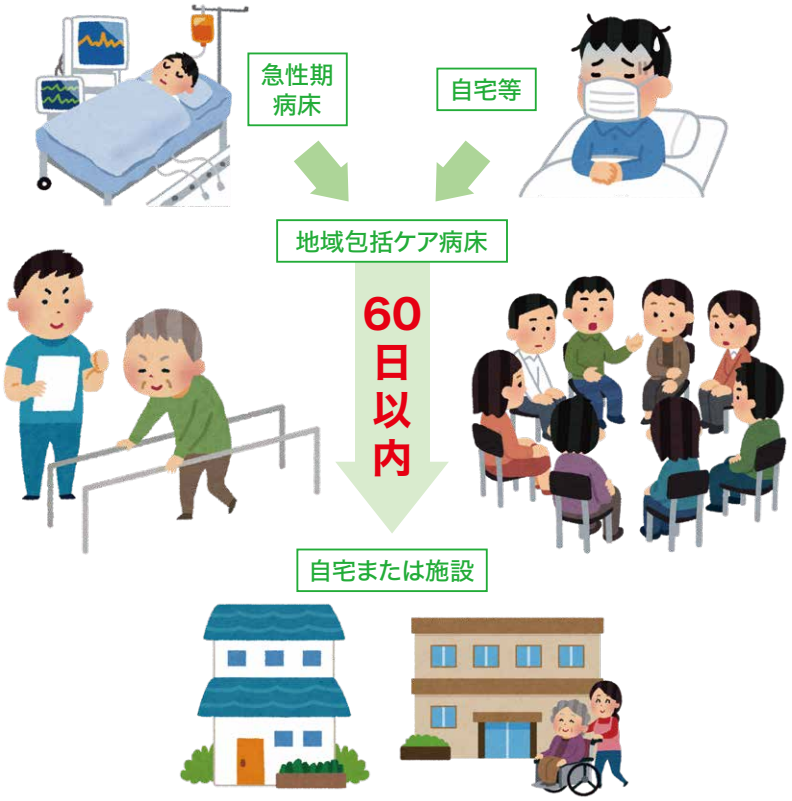
当院は院内サロンや集団リハビリにも早期に取り組み、季節の行事開催にも力を注いで来ました。引き続き、地域包括ケア病床でもこの経験、知識を生かし、季節感を大事にして近隣地域の皆様が、安心して住み慣れた自宅等へ退院出来るように、他職種と協力し、治療、療養生活が送れる環境作りに励みたいと思います。

詳しくは
医療相談室へご相談ください

相談窓口
五日市記念病院
医療相談室
TEL：082-924-2211(代表)

地域包括ケア病床とは？

急性期治療後の症状が安定した方や在宅療養中に入院が必要となった方で、在宅や介護施設への退院に向けた調整やリハビリテーションが必要な方を**60日を限度**として医療支援を行う病床です。



PTEG（経皮経食道胃管挿入術）を導入しました

廿日市記念病院　外科　髙橋　元

当院は長期経管栄養を要する患者も多く、また広島西部地区の緩和医療の一核を担う使命から、以前よりPTEG（Percutaneous Trans-Esophageal Gastro-tubing：経皮経食道胃管挿入術）を導入したく準備を進めて参りました。このたび日本PTEG研究会指導医：中村光成先生（医療法人成風舎　西原クリニック）をお招きし、2019年12月に当院PTEG第1例目を御指導頂きました。

もともとPTEGは経鼻胃管やイレウス管など経鼻経咽頭デバイス留置に伴う患者さんの苦痛を避けながら消化管減圧を行う方法として、1994年に東京女子医科大学外科医の大石英人先生らにより緩和医療領域で開発された、頚から食道へ向けて管を挿入するIVR（Interventional Radiology：画像下治療）手技です。その後も①PEG（Percutaneous Endoscopic Gastrostomy：経皮経内視鏡的胃瘻造設術）困難症例への経腸栄養管理目的、②腸閉塞や術後縫合不全などへの消化管減圧目的を2本柱として、現在の臨床応用に至っています。

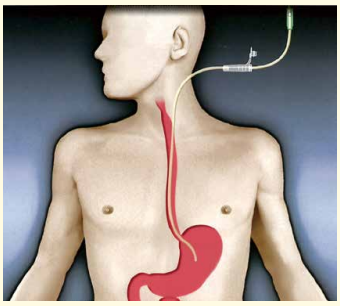


図1. PTEG：栄養／減圧の双方に適応

当院ではこれを皮切りに手技定型化のための工夫や手順書作成・多職種教育などを重ね、2020年4月現在までで計7例にPTEGを試み、穿刺困難症例1例を除く6例（内訳：栄養5例、減圧1例）へ安全に手技を施行してきました。看護師（療養病棟・緩和ケア病棟それぞれにリーダーを据えたPTEGチームを立ち上げ）・臨床検査技師・放射線技師・管理栄養士など多職種の協力もあり、手技・管理への定型化・理解とも大きな成長を実感しています。

胃切除術後や食道癌術後などPEG困難で長期経鼻胃管留置を余儀なくされている症例など、経鼻胃管からの離脱による苦痛・誤嚥リスク軽減（食道入口部より肛門側から管が入るため、嚥下に伴う違和感がありません）、整容面・秘匿性の向上などのメリットから患者さん・御家族にも好評を得ています。

また緩和領域では、特に食道癌や胃癌・膵癌・胆道癌などに伴う上部消化管閉塞の場合、薬物療法での症状緩和は極めて困難です。あるいは腹膜播種や腹水の存在からPEG困難な症例も存在し、PTEGによる消化管減圧が症状緩和の大きな突破口となり得ます。減圧チューブを通過する程度のものであれば口からの食事も可能ですし、入浴や外出、洗顔やひげ剃りなど日常生活も今まで通り行なうことが出来ます。

図2. 経鼻経咽頭異物からの解放

図3. 中村光成先生による御講演

PTEGはレントゲン透視＋頚部エコーを併用しながら行なう「食道瘻造設術」ですが、一番の問題点は一般の方のみならず我々医療従事者にも極めて認知度が低く、本来メリットを享受し得る症例にも適応すら吟味されない現場が大半を占めることにあると私は考えています。

導入の簡便さ（医療従事者にとって）から経鼻胃管留置や酸素投与など、漫然と長期継続されている症例が未だに存在します。私自身がもし患者の立場ならば、抜去や離脱の目処が立たないこれらの処置は先が見えず耐えがたいと思います。無論根本に存在する全身管理の一環として避けがたい処置もありますが、患者への苦痛・負担を減らすことへの想像力・工夫・尽力を我々医療従事者は常に忘れてはならないと感じています。

PTEGは決してPEGの代用・代替法だけではなく、PTEGにしかできないことがたくさんあります。PTEGを施行することで経鼻胃管の苦痛から解放できる患者さん、緩和医療での消化管閉塞症状を和らげながら口から食べることや在宅・外出などを叶えたい患者さんなどへ微力ながら貢献したくこれからも努力していく所存です。お悩みの症例などありましたら、御遠慮なく相談頂けたらと思います。

セラピー犬が仲間入りしました

廿日市記念病院　リハビリ技術科　市川 聖菜

今年度から新しく配属されたアニマルセラピストの市川と申します。私は2016年に動物の専門学校へ入学し、愛玩動物飼養管理士の資格取得を目指しました。資格取得と同時に基礎知識となる犬種ごとの生態や、犬のトレーニング技術を学び、2018年に開催された競技会を目標に過ごしました。一度学校を卒業しましたが、さらなる知識を身につけるため2018年に同専門学校の専攻科へ入学し、アニマルセラピーについて学びました。専攻科では授業の一環として高齢者施設、病院、幼稚園、小学校へ犬たちと一緒に訪問しアニマルセラピーを実施してきました。また、同時に九州保健福祉大学通信学部で、福祉の勉強にも努めてまいりました。

皆様は「アニマルセラピー」についてご存じでしょうか？アニマルセラピーには主に3つの活動があります。1つ目の**動物介在活動**（Animal Assisted Activity）は、主に高齢者施設や障害者の方の施設へ動物達と訪問し、レクリエーションや触れ合いにより利用者様のQOL（生活の質）の向上を図る事を目的としています。2つ目は**動物介在教育**（Animal Assisted Education）です。主に子供を対象とし「命の大切さ」「思いやりの気持ち」などの道徳観や、人格的な成長を促す機会をつくる活動です。3つ目の**動物介在療法**（Animal Assisted Therapy）は、医療現場で医療従事者と共に行動し薬物を使わない非薬物として動物を介し、リハビリテーションの補助療法を行っていく活動です。当院では2017年12月より、月1回NPO法人アニマルセラピー協会の協力のもと様々な犬種のセラピー犬とともに、アニマルセラピーを開催してきました。このアニマルセラピーでは、セラピー犬たちと触れあうことにより「温かいね」「かわいいね」などの発語や、普段の病院生活では見ることの難しかった表情を多く見ることが出来ました。セラピー犬たちと写真を撮ったりご飯を与えたりするなどの参加型のアニマルセラピーは、患者さんにとって大きな刺激になり有意義な時間だったのではないでしょうか。

当院では、セラピー犬ならではの力をより身近にしたいと考え、今年度から職員の一員としてセラピー犬を導入することにしました。

セラピー犬プロフィール

名　前：ふたば　　性　別：女の子
生年月日：2019/10/12　　犬　種：ゴールデン・レトリーバー
性　格：●好奇心旺盛
●おやつ大好き！
●撫でられるのが好きな女の子
特　技：お手
（一度すると何回もしちゃいます）

ふたばは、明るく元気が良くて、とても笑顔が可愛らしい女の子です。散歩中には風に飛ばされる落ち葉を追いかけたり、道に落ちている木の枝を得意げに咥えて運んだりと、レトリーバーならではの一面を沢山見せてくれました。今後、この特性を活かしながら訓練を行い、患者さんに喜んで頂ける場を提供できるように頑張っていこうと考えています。

また、ふたばは今年7月で9ヶ月になります。犬の9ヶ月は群れの中での立ち位置が定まってくる年齢です。この時期大事なのは、セラピストとセラピー犬との信頼関係を構築し、立ち位置を明確にすることです。立ち位置が不明確で、信頼関係もなくバランスのとれていない不安定な関係だと事故に繋がってしまう可能性があるためです。事故を引き起こさないためにも、ふたばとの信頼関係を焦らずゆっくり歩幅を合わせながら築き上げ、共に成長していこうと思います。

今後は、ご入院中の方々やデイケアに通われている利用者の方々を始めご家族の皆さん、そして職員とも、より一層関わりながら癒やしや温もりを提供し、これからの活力となれるよう励んで参ります。皆様には今しか見られない、ふたばの成長する姿を楽しみながら、温かい目で見守って頂くと嬉しいです。今後とも宜しくお願い致します。

新任のご挨拶

五日市記念病院
外科　亀田（かめだ）　彰（あきら）

　済生会広島病院（坂町）に19年間勤務した後、今年3月で定年退職し4月から五日市記念病院にお世話になっております。
　今までは消化器外科医として、大腸癌を中心に手術・化学療法・緩和ケアを行ってきましたが、五日市記念病院では回復期リハビリテーションを中心に地域医療に貢献できればと考えています。
　何卒よろしくお願い申し上げます。

五日市記念病院
内科　菊池（きくち） 由花（ゆか）

　今年度から新たに内科診療に携わらせて頂くことになりました菊池由花と申します。
　平素は広島大学病院　総合内科・総合診療科でスタッフをしております。どの診療科を受診したらよいか悩まれている方もお気軽にご相談ください。慢性疾患をお持ちの方には、予防医療やリハビリテーションの観点も含めた診療を心がけております。地域に根ざした医療を少しでもご提供できれば幸いに存じます。
　今後ともよろしくお願い申し上げます。

五日市記念病院

関節可動域測定装置「鑑（AKIRA）」導入

この装置を活用した
リハビリテーションを行う事により、
当院でのリハビリテーションの効果を
患者さんに
より強く実感していただいています。

　当院では、「鑑（AKIRA）」を活用して非接触センサーで関節可動域を計測することで患者さんの負担を増やすことなく、より効果的なリハビリテーションが行えるようになりました。

- 装置の前を3m程度歩行するだけで、簡単に計測できます。
- 装置で計測したデータを基に、当院独自のサマリーを作成することで、実施したリハビリテーションの振り返りをリハビリスタッフと患者さんで一緒に行い、今後のリハビリ計画に活用しています。
- 計測だけでなく映像データを管理することもできるので、患者さんの歩行動作をリハビリテーション実施前後で撮影し映像でわかりやすく比較を行っています。

01 | 内定者懇親会

清風 TOPICS

看護部　高橋 直美

内定者を迎えての懇親会が、今年度も賑やかに開催されました。入職の春に向け、社会人としての心得や病院の雰囲気を知ってもらい、先輩看護師と直接話をすることで、看護師として働く未来の自分を現実的に思い描くことができたのではないかと思います。

春から共に働く同期や先輩看護師と懇親会で会話をするなかで、4月から看護師として働くことへの不安をできる限り取り除き、楽しみな気持ちが膨らむことをいつも期待しています。また、懇親会では先輩から国家試験対策について、自身の経験談も含め話をしてもらいました。同期全員そろって入職日を迎えられるよう、懇親会を境にさらに集中力を高めて頑張って勉強してくれたと思います。その甲斐あってか、この春、全員が無事国家試験に合格し、一人も欠けることなく元気な姿で清風会へ入職してくれました。

しかし、コロナウイルス感染拡大の影響で、新入職研修は予定を変更せざるを得ず、全員揃っての研修機会がないまま現場配置となってしまいました。是非、懇親会で築いた同期の絆をしっかり繋ぎ、頑張って欲しいと思います。

看護部　大倉 美津江

今年度、4月入職予定者の懇親会を昨年12月14日に開催しました。

参加者の住居等を考え開始時間、終了時間を考慮し、長時間になると疲れるのではないか、どうしたら不安を少しでも軽減でき、参加して良かったと思ってもらえるのかを考えスケジュールを組みました。当日はその人らしさが見られるように、普段着で参加してもらい、お茶を飲みながらの交流で緊張もほぐれたと思います。

先輩への質問はやはり国家試験前ということもあり、国家試験対策に関する質問が多くを占めていました。一生懸命考え、質問に答えているスタッフの姿をみて、成長したなとうれしく感じました。

学生達は早速メール交換を行い、新しい仲間を作り、国家試験を乗り越え4月に又会おうねと笑顔で帰っていきました。人と出会い、仲間を作る。会話をすることで、お互いを知る良い機会にもなったと思います。

02 | 外国人技能実習生の紹介

清風TOPICS

今年の1月よりインドネシアからの介護技能実習生を受け入れています。気候、風土、習慣、全てが今までと違う環境で日々頑張っています。そこで、実習生達の日本に来てからの印象や現在の思いなどを紹介させていただきますので、院内で見かけた際は笑顔で声をかけてあげてください。

試験に向けて

五日市記念病院　看護部介護科　アイリン ブリリアンタリ

私の名前は、アイリンです。インドネシアから来ました。

私の趣味はアニメを見ることです。「約束のネバーランド」というアニメが一番好きです。高校生の頃からアニメを見ています。

私は１２月に日本へ来て寒かったですが、最近暖かくなりました。日本にいる間に色々な事を勉強したいと思います。そして色々な所へ行きたいです。例えば東京ディズニーランドとか京都などへ行きたいです。7月に介護の試験と日本語能力試験を受けます。今日本語のN2を勉強しています。沢山言葉を覚えないといけないですから、語彙が一番難しいと思います。これから一生懸命頑張ります。宜しくお願いします。

日本の文化と言語

五日市記念病院　看護部介護科　ヴィディ ドゥウィ ペルマニ

はじめまして　私はヴィディです。インドネシアからきました。インドネシアはアジア大陸にあります。外国人にバリ島は人気です。

私のしゅみは山に登ることです。機会があったら富士山に登りたいです。

去年12月4日に日本へ来ました。初めて日本に来たとき、とても寒かったですが、美しいところだと思いました。

日本での生活は、便利だし食べ物も美味しいし、それに皆さんが優しいです。

私は今日本語のN3を勉強しています。日本語は難しいと思います。日本語でいちばん難しいのは漢字です。日本ではどこでも漢字がたくさんあります。漢字が難しいけど、私はいつも漢字を学びたいです。

今私は五日市記念病院に働いています。色々な事をやって見て毎日たくさんのスタッフが新しい言葉を教えてくれます。介護の仕事を学びたいです。

私は歴史がすきですから、仕事をしながら日本の文化と日本語を勉強しています。今年はN3の試験を合格したいです。そして日本人の仕事の仕方を学びたいです。コロナウイルスが無かったら、京都へ行くつもりです。よろしくお願いします。頑張ります。

日本とインドネシアの食べ物

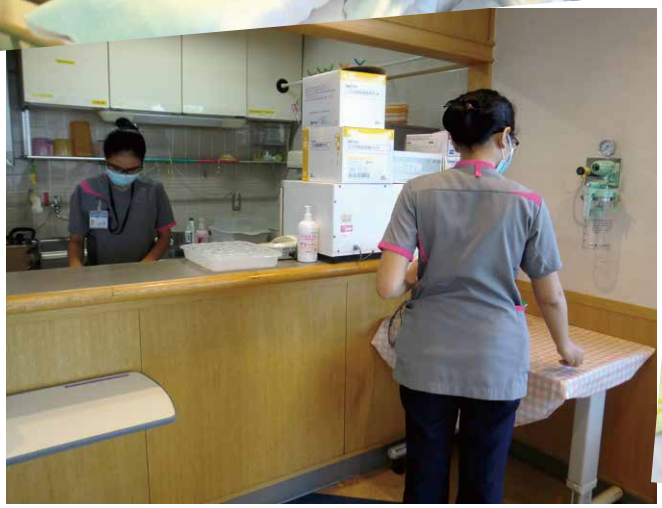
廿日市記念病院　看護部介護科　コフィファー トリ アグスティン

日本の食べ物とインドネシアの食べ物は全然違います。たとえば味とか、作り方とか、調味料などです。インドネシアの食べ物は辛いです。日本で唐辛子があるけど辛くないです。私は豚肉が食べられないので日本の料理はあまり食べません。日本の料理は豚肉をたくさん使っています。日本料理を食べてみたいけど、豚肉が入っているかどうか、わかりにくいです。一番食べたいインドネシア料理は鶏の足先です。日本で鶏の足先と頭はほとんど食べられていません。もったいないですよ。美味ですよ。食べたいんですけど、このあたりでは売っていません。どうすればいいですか？

清風会で働き始めて

廿日市記念病院　看護部介護科　ソニア ウィディヤストゥティ

廿日市記念病院で働き始めて4ヶ月経ちます。仕事では毎日入浴介助をします。初めて入浴介助に行ったとき、ちょっと難しかったです。始めは入浴のことは全然知りませんでした。入浴ではいろいろなことをします。たとえば患者さんの服の着替えをしたり髪を乾かしたり入浴前と後に血圧を測ったりします。始めはストレッチャー浴をずっとペアでしました。上手く出来たら次に椅子浴をしました。時々患者さんの送迎をします。毎日入浴介助に入るからだんだん慣れてきました。ぜひ日本語で話しかけて下さい。



五日市記念病院 統計情報

手術実施件数（2019年1月～12月）

総手術件数：216件

予定手術：161件	緊急手術：55件
全身麻酔：120件	局所麻酔：96件

脳神経外科

脳神経外科は、脳卒中（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血など）、頭部外傷、脊椎疾患（脊椎ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症など）、脳腫瘍（下垂体腫瘍を含む）、水頭症、顔面けいれんなど多彩な疾患に対応し、緊急手術も行っています。

脳動脈瘤：脳卒中治療ガイドラインに準じて、開頭手術・血管内手術の双方の治療を実施しています。平成31・令和元年（2019年）は脳動脈瘤頸部クリッピングが増加しました。

脳梗塞：発症4.5時間以内であれば、血栓溶解療法（t-PA静注療法）を検討します。平成31・令和元年（2019年）には13件で投与しました。必要に応じて発症8時間以内であれば血管内手術（カテーテルによる血栓回収術、内頸動脈ステント留置術やバイパス手術）も併用しています。

手術名	件数
脳動脈瘤クリッピング術（破裂8、未破裂51）	59
脳動脈トラッピング術	1
脳腫瘍摘出術	7
バイパス術	2
脳室ドレナージ術	3
開頭血腫除去術	10
慢性硬膜下血腫穿頭洗浄術	30
シャント術	4
微小血管減圧術（顔面痙攣）	2
頚動脈内膜剥離術（CEA）	8
小計	126

●血管内手術

手術名	件数
脳動脈瘤コイル塞栓術	4
経皮的血管拡張術	3
硬膜動静脈瘻塞栓術	1
頚動脈ステント留置術（CAS）	33
急性期血行再建術	8
小計	49

●脊椎 末梢神経

手術名	件数
頚椎椎弓形成術	6
頚椎前方固定術	1
腰椎椎弓切除術	6
腰椎後方固定術	5
腰椎椎間板ヘルニア	3
経皮的椎体形成術	1
脊髄腫瘍摘出術	1
手根管開放術	7
小計	30

●その他

手術名	件数
その他の手術	11

合計	216

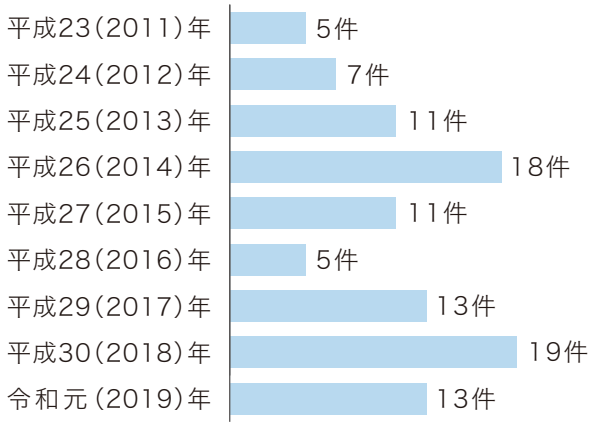
当院の治療：必要に応じて広島大学の専門医師とも相談し、共に治療に当たることもあります。

t-PA静注療法実施件数（2011年～2019年）

t-PAとは、tissue Plasminogen Activator（組織プラスミノーゲン・アクチベーター）の略で、専門的にはプラスミノーゲンをプラスミンに変換して線溶系を活性化することで血栓を溶解させる薬剤です。発症4.5時間以内の急性期脳梗塞に対応する効果が認められ、平成17（2005）年10月に国内で承認されました。

五日市記念病院は急性脳卒中に対応する施設として、救急隊との連携を含め今後も情報提供を続けて参ります。

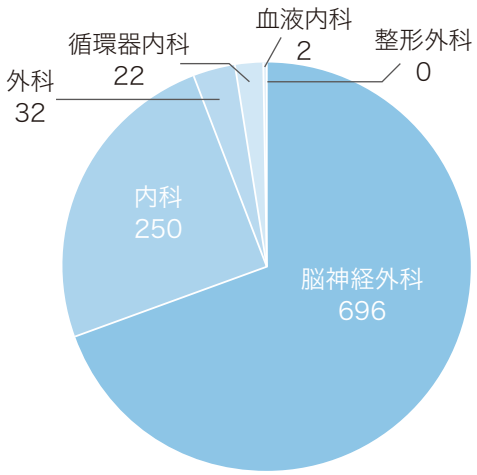
t-PA静注療法実施件数の推移（対象年：1～12月）



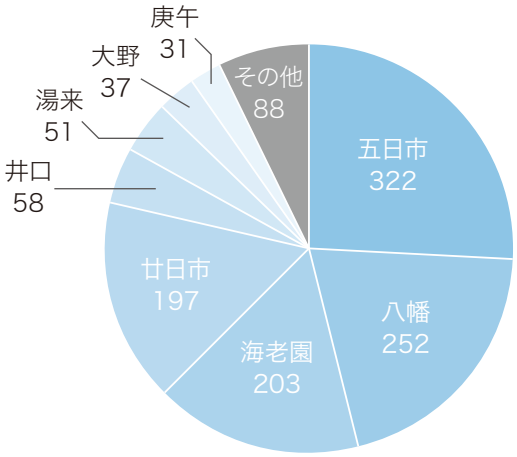
救急搬入者数（2019年1月～12月）

分隊別		救急搬入数
佐伯区	五日市	322
	八　幡	252
	海老園	203
	湯　来	51
周辺地区	廿日市	197
	大　野	37
	大　竹	2
	宮　島	8
	井　口	58
	己　斐	6
	庚　午	31
	三　篠	4
	都	9
その他	白　島	2
	基　町	3
	江　波	7
	大手町	2
	段　原	4
	沼　田	15
	祇　園	3
	上　安	2
	佐　東	2
	安芸太田	2
	府　中	2
	その他	15
計		1,239

診療科別搬入数



救急分隊別搬入数



学会発表実績（2019年4月～2020年3月）

【論文】

発行日	掲載誌名	題目	配属	部署	科	氏名
11月1日	脳卒中の外科 第47巻2号2019	中等度サイズの内頚動脈瘤に対するretrograde suction & decompressionのススメ	五日市	診療部	脳神経外科	坪井俊之
2月28日	理学療法科学 第35巻第1号2020	リハビリテーション臨床実習における模擬カルテ導入の試み	五日市	技術部	リハビリ技術科	宍戸健一郎
3月31日	理学療法の臨床と研究 第29号2020	徘徊を繰り返す認知症患者に対して行動分析を行い改善を認めた一症例	五日市	技術部	リハビリ技術科	葛西美波

【全国】

開催日	学会名	発表場所	演題	配属	部署	科	氏名
4月6日	第87回 日本脳神経外科学会中国四国支部会	徳島県	出血発症後、水頭症をきたした脳幹部海綿状血管腫の外科治療	五日市	診療部	脳神経外科	坪井俊之
4月12日	第28回 脳神経外科手術と機器学会	岡山県	理想的なclosure lineを意識した穿通技の剥離温存の工夫	五日市	診療部	脳神経外科	坪井俊之
4月12日	第28回 脳神経外科手術と機器学会	岡山県	より精細なAnterior temporal approachにおける術野展開の工夫	五日市	診療部	脳神経外科	坪井俊之
4月12日	第28回 脳神経外科手術と機器学会	岡山県	出血発症後、水頭症をきたした中脳背側海綿状血管腫の外科治療	五日市	診療部	脳神経外科	坪井俊之
5月10日	第30回 日本心エコー図学会学術集会	長野県	両室肥大を呈し、冠動脈3枝病変を合併し、甲状腺治療によりGLSの改善を認めた未治療原発性甲状腺機能低下症の1例	五日市	診療部	循環器内科	湯谷　剛
5月24日	日本超音波医学会 第92回　学術集会	東京都	A case of papillary fibroelastoma occurred at the Coumadin ridge which caused Cardiogenic corebral embolism	五日市	診療部	循環器内科	湯谷　剛
6月21日	第24回 日本緩和医療学会学術大会	神奈川県	悪性リンパ腫の脳転移に対して全脳照射後半年の経過で発症し、急速な経過を辿った藩種性壊死性脳症の1例	廿日市	診療部	外科	髙橋　元
7月18日	第17回 日本臨床腫瘍学会学術集会	京都府	利水作用のある生薬を含む漢方薬が癌性胸膜炎の緩和に有効であった2症例の検討	廿日市	診療部	外科	吉屋智晴
9月6日	第25回 日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会	新潟県	嚥下機能の再評価を行う事で食事再開し得た高度食堂裂孔ヘルニアの一例	廿日市	診療部	外科	吉屋智晴
9月6日	第25回 日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会	新潟県	食べられないのに挑む～地域で支える食支援～	廿日市	技術部	リハビリ技術科	藤原隆博
9月13日	第24回 日本脳腫瘍の外科学会	静岡県	術後嚥下障害を呈したPontomedullary junction meningiomaの開頭腫瘍摘出術	五日市	診療部	脳神経外科	坪井俊之
9月13日	第24回 日本脳腫瘍の外科学会	静岡県	出血発症後、水頭症をきたした中脳背側海綿状血管腫の外科治療	五日市	診療部	脳神経外科	坪井俊之
9月14日	第3回　ウェルウォーク研究会	愛知県	当院での運用や教育体制について発表	五日市	技術部	リハビリ技術科	宍戸健一郎
10月5日	第21回 日本栓子検出と治療学会	千葉県	MDCTによる心原性脳梗塞を発症した左心耳血栓の診断	五日市	診療部	循環器内科	湯谷　剛
10月9日	日本脳神経外科学会 第78回　学術総会	大阪府	理想的なclosure lineを意識した穿通技の剥離温存の工夫	五日市	診療部	脳神経外科	坪井俊之
11月9日	第4回　ウェルウォーク研究会	東京都	当院での運用や教育体制について発表	五日市	技術部	リハビリ技術科	宍戸健一郎
12月6日	第60回 日本肺癌学会学術集会	大阪府	P13-10癌性食思不振に対する六君子湯の有効性	廿日市	診療部	外科	吉屋智晴
12月7日	第88回 日本脳神経外科学会中国四国支部会	徳島県	石灰化病変を主体とした内頚動脈高度狭窄に対する急性期治療の一例	五日市	診療部	脳神経外科	坪井俊之
2月1日	第9回　ウェルウォーク研究会	福岡県	ウェルウォークチーム内および担当者との情報共有について一教育も兼ねた当院の取り組み一	五日市	技術部	リハビリ技術科	宍戸健一郎

開催日	学会名	発表場所	演題	配属	部署	科	氏名
2月27日	第7回 慢性期リハビリテーション学会	岡山県	回復期病棟に入棟した脳卒中嚥下障害患者の調査	五日市	技術部	リハビリ技術科	河人正樹
2月27日	第7回 慢性期リハビリテーション学会	岡山県	不顕性誤嚥を認めた患者に対して干渉波電気刺激を使用し食事摂取可能となった一例	五日市	技術部	リハビリ技術科	島村祐奈
3月13日	回復期リハビリテーション病棟協会 第35回　研究大会　札幌	新潟県	新たな身体拘束の導入による看護職・介護職の意識変化	五日市	看護部	回復期リハビリ病棟 看護科	木坂優里
3月13日	リハビリテーション・ケア合同研究大会 金沢2019	石川県	当院の転倒件数減少に向けての取り組みについて	廿日市	技術部	リハビリ技術科	中井萌香
3月13日	リハビリテーション・ケア合同研究大会 金沢2019	石川県	ICTを利用した構音訓練報告	五日市	技術部	リハビリ技術科	河人正樹

【地方】

開催日	学会名	発表場所	演題	配属	部署	科	氏名
6月8日	第114回　日本循環器学会 中国・四国合同地方会	香川県	無症候性心原性脳塞栓を契機に、経胸壁心エコーでasynergyと心突部血栓を認めた無症候性冠動脈3枝慢性完全閉塞病変を認めた1例	五日市	診療部	循環器内科	湯谷　剛
8月24日	第33回 中国地方脳神経外科手術研究会	島根県	理想的なclosure lineを意識した穿通技の剥離温存の工夫	五日市	診療部	脳神経外科	坪井俊之
9月6日	第33回　中国四国脳腫瘍研究会	鳥取県	脳幹部海綿状血管腫の外科治療	五日市	診療部	脳神経外科	坪井俊之
9月7日	第21回　中国四国脳卒中研究会	広島県	傍床突起動脈瘤の外科治療	五日市	診療部	脳神経外科	坪井俊之
9月7日	第33回 中国ブロック理学療法士学会	山口県	綜合臨床実習における模擬カルテ導入の試み～指導者に対するアンケート調査～	五日市	技術部	リハビリ技術科	宍戸健一郎
11月9日	第58回　日本薬学会・ 日本薬剤師会・日本病院薬剤師会 中国四国支部学術大会	香川県	お薬手帳を活用した退院時情報提供ツールの運用状況とその改訂	五日市	技術部	臨床薬剤科	近藤麻衣
11月9日	第58回　日本薬学会・ 日本薬剤師会・日本病院薬剤師会 中国四国支部学術大会	香川県	五日市記念病院における策剤総合評価調整加算の現状	五日市	技術部	臨床薬剤科	和田卓也
11月22日	第1回　山陽山陰若手脳神経外科手術動画セミナー	島根県	静脈温存を意識したMinimally Invasive Microcisternal Approach	五日市	診療部	脳神経外科	坪井俊之
12月21日	第24回　関西脳神経外科手術研究会	大阪府	脳幹部海綿状血管腫の外科治療	五日市	診療部	脳神経外科	坪井俊之

【県内】

開催日	学会名	発表場所	演題	配属	部署	科・課	氏名
6月1日	第63回 広島循環器病研究会	広島県	心原性脳塞栓をきたした左耳血栓の診断・治療を経食道心エコーに加えてMDCTにより経過観察を行った3例	五日市	診療部	循環器内科	湯谷　剛
11月4日	第30回　佐伯医学会総会	広島県	診療録の記載見本事例集の一案	廿日市	事務部	診療情報管理課	島田容子
12月7日	第64回 広島循環器病研究会	広島県	心原性脳梗塞の原因となり外科的切除を行ったクマジン稜に発生した乳頭状繊維弾性腫の1例	五日市	診療部	循環器内科	湯谷　剛
12月1日	第24回 広島県理学療法士学会	広島県	認知症患者の単独行動に対し転倒を予防しながら身体拘束解除が可能となった一症例	五日市	技術部	リハビリ技術科	藤井朋美
12月1日	第24回 広島県理学療法士学会	広島県	脳梗塞を呈し姿勢制御障害が出現した軽度運動麻痺症例に対する長下肢装具療法	五日市	技術部	リハビリ技術科	米原　希
12月1日	第24回 広島県理学療法士学会	広島県	ウェルウォークから装具療法への移行が奏功した一症例	五日市	技術部	リハビリ技術科	川手直樹
2月16日	第45回 広島県病院学会	広島県	Pepperを使用した言語療法の取り組み【受賞】	五日市	技術部	リハビリ技術科	尾﨑洋美
2月16日	第45回 広島県病院学会	広島県	新たな身体拘束に対する看護・介護の意識変化	五日市	看護部	回復期リハビリ病棟 看護科	木坂優里
2月16日	第45回 広島県病院学会	広島県	家庭用低周波治療器を使用した自主練習指導の取り組み	廿日市	技術部	リハビリ技術科	河村考真
2月16日	第19回　広島県看護協会廿日市支部 看護研究発表会	広島県	デスカンファレンスシートの効率化による意識・チーム力の向上	廿日市	看護部	緩和ケア病棟 看護科	佐藤有花
3月8日	第25回 広島県作業療法士学会	広島県	プランターでの家庭菜園再開に向け、姿勢制御に着目してアプローチした症例	五日市	技術部	リハビリ技術科	佐々田由喜

五日市記念病院 地域医療連携室からのご紹介

五日市記念病院 地域医療連携室について

広報誌「清風」は、年に2回、夏号・冬号を発行しており、地域医療連携室は、毎回1ページ担当しています。これまでの「清風」で理事長が法人の歩みをシリーズでお伝えしていますが、今回は、連携室も「五日市記念病院　連携室の歩み」について、振り返ってみたいと思います。

1991年7月	五日市記念病院　開設。一般95床 病院開設と同時に、相談室が設置され、**MSW：1名体制でスタート** 主な業務内容：福祉制度の紹介や、医療費について、入院相談・退院支援など
1998年3月	120床に増床。一般100床、療養20床
2000年3月	**MSW：2名体制**、4月 介護保険制度施行、6月 廿日市記念病院　開設
2007年4月	増築、180床に増床
2008年1月 4月	回復期リハビリ病棟開設 退院支援に関して、診療報酬算定（退院調整加算）が可能になる。
2009年1月	病床再編。一般80床、回復期リハ60床、医療療養40床 連携室専従の看護師配置。**MSW：2名、看護師：1名の3名体制** 看護師配置により、業務内容・役割も大きく変化しました。オープンしたばかりの回復期リハビリや療養病棟への紹介は数えるほどでしたので広報活動に力を入れ、市内基幹病院を始め、佐伯区、西区、廿日市の医療機関や福祉施設のリストを作成し、病院パンフレットを持参し精力的に訪問しました。（約150ヶ所）
2009年8月	**MSW：3名、看護師：1名の4名体制** この年、MRIやCT検査の申し込み表を作成し、ご紹介をお願いするため、二回目の訪問をさせていただきました。 また、入院相談をいただいた病院へは、「患者さんの入院前訪問」を開始しました。関係病院や施設の方にはお忙しい中、対応いただき大変ありがとうございました。この2009年が「顔の見える連携室」のスタートでした。
2010年4月	診療報酬改定にて、介護支援連携指導料　新設
2012年6月	広島市救急コントロール支援　転院受け入れ開始
2013年7月	**MSW：4名、看護師：1名の5名体制**
2015年5月	病床再編。回復期60床⇒80床、一般80床⇒60床、医療療養40床 看護学校実習受入れ開始（2018年まで）
2019年12月	MSW育休に伴い、事務（半日勤務）配置。**看護師：1名、MSW：3名、事務：0.5名の4.5名体制** **現在に至る。**

廿日市記念病院への異動、退職、産休育休など体制の変動はありましたが、開院から29年間で連携室のスタッフは1名から5名となりました。病床機能の変化、高齢者世帯や一人暮らしの増加など社会状況の変化により、年々業務内容も多様化・複雑化しています。身寄りがない方、家族が県外・海外在住の場合、退院支援は長期化しており、障害サービス・生活保護・成年後見制度等各種制度の利用支援など、対応件数は増加しています。2025年問題も間近となり、医療と介護を必要とされる方が増える中で、一医療機関では解決できない課題も増え、関係機関の皆様との円滑な連携が益々必要となります。当院にも退院支援看護師の配置も望まれます。今後も知識を深め、よりいっそうの地域に根ざした連携と情報収集に努め、質の高い支援を目指し奮闘したいと思います。

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）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）※
片桐匡弥（平成16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年藤田医科大学卒）
黒木ゆり（昭和56年広島大学卒）
菊池由花（平成22年久留米大学卒）※
瀬山敏雄（昭和50年広島大学卒）※

外　科
科　　長　亀田　彰（昭和55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）
総合診療科長　免出　朗（平成11年山梨大学卒）
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）
名越久朗（平成15年広島大学卒）※
吉田徹巳（平成19年島根大学卒）※

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）
髙柿尚始（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
益田智子（平成16年広島大学卒）※

外　科
副 院 長 緩和ケア施設長　番匠谷孝廣（昭和51年広島大学卒）
吉屋智晴（平成14年広島大学卒）
髙橋　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）※
三浦慎一朗（平成23年広島大学卒）※

※印：非常勤医師
（令和2年8月1日現在）

五日市記念病院
脳・血管ドックのご案内

ドックコース

Ⓐ 脳ドック……40,000円
Ⓑ 簡易脳ドック……25,000円
Ⓒ 血管ドック……65,000円
Ⓓ 簡易血管ドック…55,000円
Ⓔ 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。

その他

大腸CT検診……28,000円

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	○	○			○
頚部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	○		○		○
頚動脈エコー	○	○	○	○	○
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

一次脳卒中センター（PSC）※

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、循環器内科、血液内科、外科、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（地域包括ケア28床、療養12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（12/29～1/3）

最新の外来受診のご案内はこちらから

●外来診療スケジュール並びに担当医師

（令和2年8月1日現在）

		脳神経外科（初診）	脳神経外科（再診）		内科	内科	血液内科	循環器内科	循環器内科	脳ドック	血管ドック
月曜	午前	向田	坪井	梶原(洋)	印具	藤田	許	湯谷			
	午後				黒木※3	土井	許				
火曜	午前	坪井	向田	梶原(洋)	黒木	印具	許	湯谷	林		
	午後					藤田※4	許			梶原(四)・印具	林
水曜	午前	交替制	茶木	梶原(四)	土井	印具	許	免出			
	午後					黒木	許				
木曜	午前	梶原(洋)	向田	茶木	黒木	土井	許・名越	免出		検査日	検査日
	午後					藤田	許				
金曜	午前	茶木	向田	梶原(四)※2	菊池	藤田	許	湯谷		検査日	
	午後					印具	許				
土曜	午前	第1片桐※1 第2・4・5光原 第3交替制	第1・2・3・4 交替制	第2・4・5梶原(四)	瀬山	交替制	許 第1・3・5名越 第2・4吉田	交替制			

※1 第1土曜日午前、片桐は機能脳外科外来を行っています。　※2 第3土曜日前日の金曜は休診。
※3 月曜日午後、黒木にて癒し外来を行っています。　※4 火曜日午後、藤田にて禁煙外来を行っています。

脳神経外科初診外来

※五日市記念病院は、令和元年9月1日、日本脳卒中学会より、「一次脳卒中センター（PSC）」の認定を受けました。

アクセス

自家用車

患者様用駐車場141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
（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

●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

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、外科、内科、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（12/29～１/３）

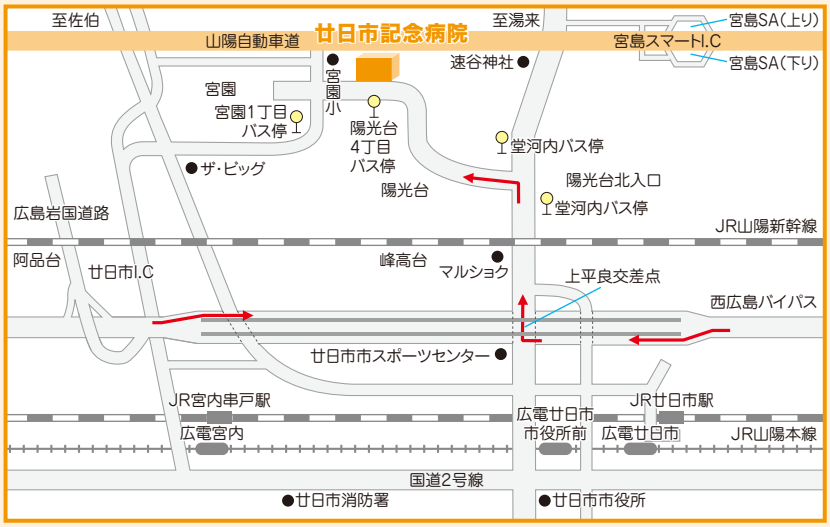
最新の外来診療スケジュールはこちらから

●外来診療スケジュール並びに担当医師

（令和2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		中　川		
火 曜	午 前	浅　野	益　田		免　出※2	
水 曜	午 前	浅　野				番 匠 谷
木 曜	午 前	梶　原※1				髙　橋
金 曜	午 前	浅　野		三　浦		
土 曜	午 前					

※1 月・木曜日の脳神経外科の診療は、9時30分から。　※2 火曜日の循環器内科の診療は、10時から。



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で宮園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で堂河内バス停下車、徒歩５分（原、川末行き）
- 広電廿日市市役所前駅よりさくらバス（西循環）で陽光台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

令和2(2020)年1月～令和2(2020)年7月

2月	16日	職員互助会(ふぐ会席&下関フリーツアー)
4月	1日	給与改定(同一労働同一賃金対応)
	15日	期末賞与　支給
7月	1日	清風会　開設記念日
	15日	夏季賞与　支給

編集後記

新しく広報の担当となりました藤岡です。
広報業務は初めてで手探り状態ですが、精一杯頑張りますのでよろしくお願い致します。
新型コロナウイルス流行でなかなか気軽に外出ができずストレスが溜まってきているかと思います。
気分転換に普段だとやらないようなことに挑戦してみました。自宅の庭を森に見立ててミニチュア世界を撮影してみたり、着なくなった着物をマスクやポーチにリメイクしてみたり、家に転がっていた鉢に寄せ植えしてみたり…。なかなか有意義な時間を過ごすことができました。
皆さんもこの機会に新しいことに挑戦してみてはどうでしょうか。

(庶務課 藤岡 恵美)

7月より新しい仲間(ふたば)が清風会に入職しました。
今後も定期的に活動内容や成長記録を発信していければと思います。ふたばが成長する姿を楽しみながら、温かい目で見守って頂くと嬉しいです。

(庶務課 光原 誠人)

社会医療法人
清風会
第65号 2020年8月1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 https://www.seifu.or.jp
E-mail kannri@seifu.net

五日市記念病院
TEL (082)924-2211
FAX (082)924-8111
URL https://www.seifu.or.jp/imh/
E-mail imh@seifu.net

廿日市記念病院
TEL (0829)20-2300
FAX (0829)20-2301
URL https://www.seifu.or.jp/hmh/
E-mail hmh@seifu.or.jp