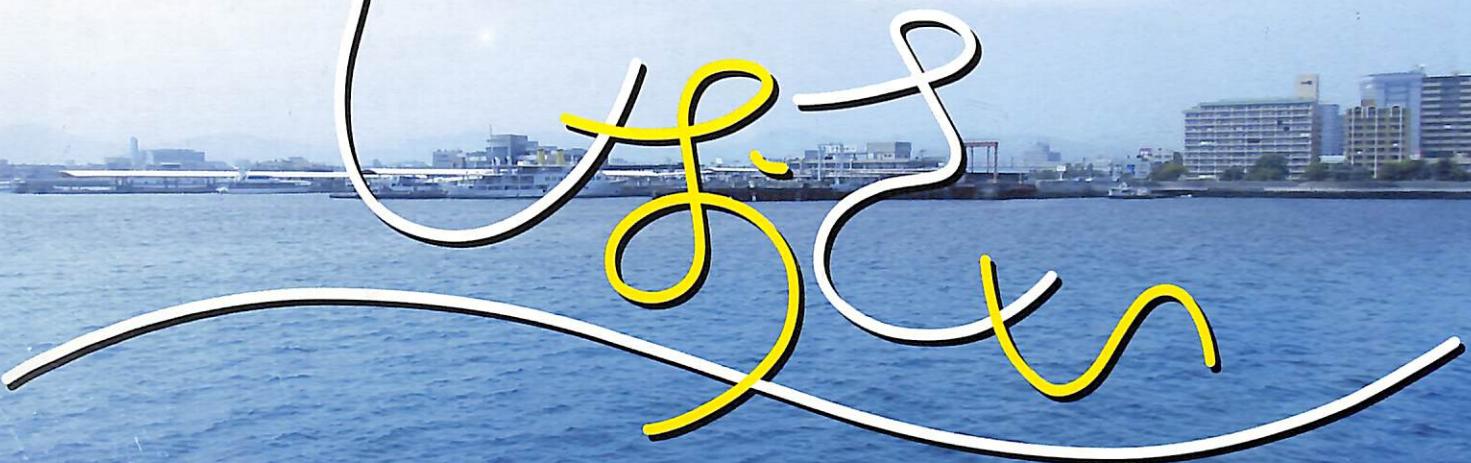




サイドニュース

Medical Corporation WADOKAI
Hiroshima Seaside Hospital

2014年
夏号
vol.65



理念

- 常に患者様とご家族の立場に立って考え方行動し、医療・保健・福祉の分野で連携充実を図り、地域のニーズに応えるよう、職員一同頑張ります。

基本方針

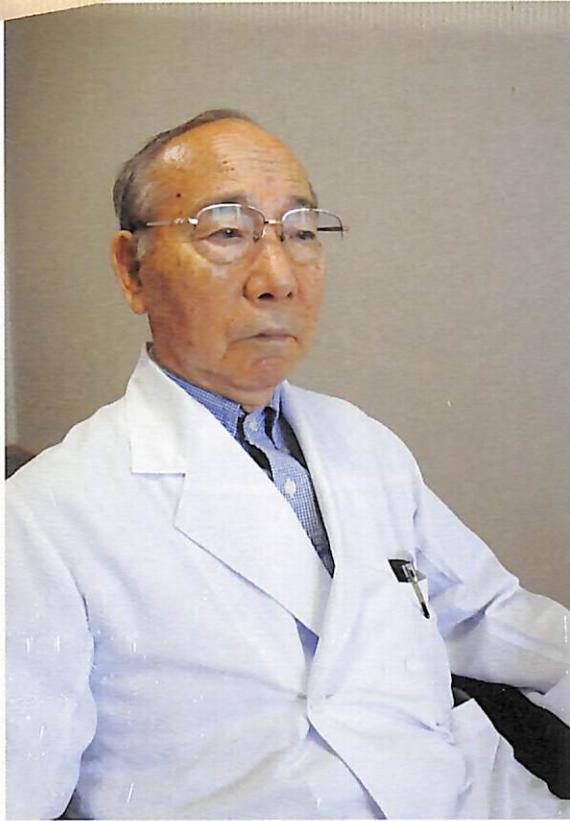
- 信頼され、安全性の高い医療サービスを目指すため、職員の研鑽と協調に努めます。
- 患者様、ご家族、職員がお互いに尊重し合い、ともに喜び、生き甲斐がもてるようチーム医療を推進します。
- 地域に根ざした、住民とともに歩む病院を目指します。
- 病院の質を高め、健全経営に努めます。
- 職業を通して、社会人としての豊富な人間性を養います。

患者様の権利

- 患者様には、良質の医療とケアを受ける権利があります。
- 患者様には、人格を尊重した医療・ケアを受ける権利があります。
- 患者様には、自分の病状・治療及びケアについて、十分な説明を受け、自分の意志でそれを選択する権利があります。
- 患者様の個人情報は保護されます。
- 患者様には、ご自分の診療情報の開示を求める権利があります。



暑中お見舞い
申し上げます



7月20日梅雨明けし暑い夏を迎え、皆様、脱水症に気をつけ熱中症にならないようにお過ごし下さい。編集者の方から、私が4月院長職を辞したので、その22年間を振り返って何か書くように云われたが、この暑い時、又時事ニュースとして、マレーシア機の悲劇、イスラエル、ガザへの攻撃等、暗いニュースが溢れているので、読者には面白くないので、又の機会に譲ることとし今回は恒例のニュースを書かせて頂く。

8月といえば広島は原爆、来年はヒバク70周年を迎える、ヒバクシャの数は新聞報道によれば減少し、日本中で初めて20万人を切ったとのことで、広島県で8万人と云われている。当院入院患者のうちヒバクシャは、7月現在、324名中101名で31.2%、昨年7月の327名中106名の32.4%より僅減少している。一般に社会から原爆や戦争のことが次第に風化しているので、8月、広島で行われる平和記念式典は、核兵器廃絶、世界平和実現を

名誉院長 土光 文夫

スローガンに全世界へ平和宣言が発信されることは地球上の一大行事である。

現在、当院においては私のような戦争時代体験者は職員としては1人しかいないが、入院患者は、一応80歳以上の方を上記体験者とすると、7月現在324名中215名、66.4%おられる。その方々は69年前どんな苦労をされて生き抜いたか、個人差があるので表現することは難しい。勿論、戦争時代の最大の悲劇は戦場であろうと何処であろうと死と云うことである。当院の入院患者さんも戦争に行かれていた方が3人（1年前の本ニュースに掲載）おられたが、その中の2人は先日亡くなられた。お氣の毒に思う。入院患者さんを巡回して戦禍の話を上記の1人の健康な方と話しをすることがあるが、他の多くの患者さんは殆んど会話らしいものが出来ない。いわゆる寝たきりの方が最近増加しているように思う。これは、医療区分2・3の方、介護度の高い方が増加しているので仕方がないことであろう。

因みに69年前の私の広島時代を思い出すと、当時、旧制高校生で、学徒動員と云う名目で、昭和20年1月より、安芸郡府中町に移住し、日本製鋼広島製作所で、武器というのも恥ずかしい手榴弾を作っていた。勉強なんか1日もせず毎日労働していたが、戦争へ行って死ぬよりは良いと思って働いていた。戦局は不利となっていく中で、その年の6月、徴兵検査を受け、甲種合格船舶兵と云われ、10月には陸軍に入る予定となっていた。しかし、敗戦となり、一切すべての事が皆無となった。8月6日の原爆の投下の時には、私は幸いなことに郷里に帰っていて全く被害を受けず、その後はもう広島へ足を踏み入れなかつた。以上、8月を迎えたので69年前の戦争の終了年の私の人生の一端を記したが、縁があったのか、昭和40年再び広島の土地を踏み今日に至っている。

☆病棟紹介(8病棟)

8病棟は32床の介護療養病床です。シーサイド病院の最上階にあり、眺望の素晴らしい病棟です。朝日と夕日を贅沢に浴びて、全室、明るい病室です。

患者様、ご家族様が納得し、安全に安心して療養して頂けるよう、看護職と介護職が協力し、連携を密にして個別性の高いケアを提供することを目指しています。

患者様に笑顔が増え、職員も仕事に誇りを持ち、ひとりひとりの患者様に誠意を持って関わっていきます。



コラム

「医療・介護の鳥瞰」

◆これからの回復期リハビリ

リハビリセンター長 松田 誠

社会保障、税の一体改革いわゆる2025年モデルで、病院の機能の区分を明確にしていくこととなった。これは、①高度急性期 ②急性期 ③回復期 ④慢性期、と病院の機能を4区分にし、各地域の医療需要の将来推計で病床数を決めていくもので、現在の急性期病床を削減し、高度急性期、回復期を増床していくとされている。

回復期においては、より早期からリハビリを提供することで、入院日数を短縮し在宅復帰につなげていく。その為、365体制で医師をはじめ、Ns、PT、OT、ST等チームでリハビリを提供していかなければならない。提供するにあたって、カンファレンスを随時又必要に応じて行うことで、チームスタッフ全員の意思統一が重要となる。又日常生活動作の指導方法は、場合により細部まで統一していくことも大切なこととなる。なぜならば、日常生活動作で出来ることは患者本人のやり方で良いのだが、出来ない動作でスタッフの指導方法が違えば、動作のやり方で混乱することがある。その為、例えば起き上がりの時、まずここを動かし、次はここ、手の位置はここ、といった風にチームスタッフ全員で指導方法を統一した方が混乱せず分かりやすい。又同一時間にPT、OT等が同時介入することも必要になる。例えば、歩きながら何々する(買い物)、立って何々する(洗濯を干す)等。歩行、立位はPTで、何々するはOTで、といった同時介入することでより複雑な日常生活動作訓練が可能となる。

回復期リハビリは、早期退院、在宅復帰とより高い質が求められる。その為にもチーフスタッフ全員の意思統一やチーム医療がますます重要となってくる。

最後に、上記の回復期リハビリは私見を述べたもので、各医療機関の回復期リハビリに違いがあるのは言うまでもない。

脳の若返り

「ボケを撃退」トレーニング

(14)

言語聴覚士 奥田 恵美

今、何時??

鏡の中の時計を読んでみよう!

→次の二つの時計は左右反転したものです。
さて、何時何分でしょうか?

①



②



*答えは裏表紙(頁下部)に記載

