

な お み

理念

私たちは、地域に密着した病院として、他の医療機関や関係の方々との密接な連携のもと、安全で心の通った医療・保健・福祉サービスを提供し、患者さんや地域の皆さんから信頼され選ばれる病院を目指します。

安全・信頼・連携・地域密着

「信頼され、選ばれる病院を目指して」

「在宅医療の充実」 について

医療法人 正観会 御野場病院
院長 皆河 崇志

団塊の世代が75歳を迎える2025年に向けて、これまで曖昧だった国の医療政策が明確になり、医療機関の機能分化と連携、医療と介護の連携、そして在宅医療の充実が求められています。厚労省のデータを解析した“病院情報局”の試算（本年6月）によれば、2025年の秋田市二次医療圏では急性期病床は679床の過剰、慢性期病床は739床の不足となっています。この数字は、秋田市の現在の入院医療の現状から考えると妥当な数字と思われる。市内の急性期病院では、近隣の二次医療圏からの患者を受け入れているにもかかわらず病床利用率が低下し、当院を含めた慢性期病院は常に満床で、急性期医療を終了した患者さんを早期に受け入れることが困難な状況が続いています。この病床のアンバランスは、診療報酬改定による誘導により、急性期病床の一部が慢性期病床に移行することでいずれ解消されるでしょう。

さて、在宅医療です。病床のバランスがとれたとしても、2025年に秋田市では60床（秋田県全体で1030床）の慢性期病床が不足することになります。全国的には、60万床不足すると厚労省は予測しています。そして、この不足分は病床を増やすことなく、在宅医療で賄うというのが厚労省の方針です。医療費の増大が著しく、保険料や税金からの支給で賄えないのであれば仕方がないことなのかもしれません。

在宅医療で最も求められているのは、終末期の対応と看取りです。住み慣れた自宅で残された時間を過ごすことは、患者さんご家族にとって幸せ



なことに違いありません。そして、（これは国にとってとても重要なことなのですが）在宅での医療費は、入院で要する医療費に比べてはるかに少なくてすむのです。厚労省が、緊急往診や在宅での看取りを行っている医療機関に対して高い診療報酬を支払う仕組みを作ったのはこのためです。

在宅医療を行っていても、終末期への配慮を怠ったために、穏やかな看取りが選択されるべき患者さんが急性期病院に搬送されることがあります。このような場合、急性期病院では対応に苦慮します。診療情報が全くない場合は、救急外来で気管内挿管や中心静脈カテーテルの挿入が行われ、集中治療室で人工呼吸器による管理が行われることさえあります。この結果、患者さんご家族にとって悔いの残る最後となり、担当した医師も徒労感を感じるようになります。

高齢者の独居世帯や老老介護が増えている現状では、どこまで在宅医療を充実できるのか誰もが疑問に思うところです。しかし、高齢化がさらに進行するこれからの医療においては「終の棲家」を確保することは切実な問題であり、ご本人あるいはご家族の希望があれば、在宅での終末期医療と看取りを選択できるような地域での体制作りが求められています。

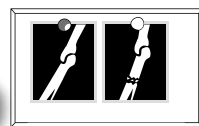


診療情報システムを 新しく導入しました。

当院では、以前より診療報酬請求や会計計算をシステムにて行っておりましたが、今後の患者サービス向上、業務効率化を考え、平成26年8月1日より全面的なシステム入れ替えを行いました。現在は請求業務とお薬の入力をシステムにて行っている状況です。

今後は当院で行う診療の大部分をシステムにて運用していくことを計画しております。システムの導入に伴い、職員の操作の慣れ等システム運用が落ち着くまで皆様に御迷惑をお掛けすることがございます。何卒ご理解の程よろしくお願い致します。

検査データ等



お会計

お会計



医師の診察内容がすぐに会計システムに送信されますので、お会計の待ち時間を短縮することができます。検査データなども検査終了後すぐに診察室で閲覧可能となりますので、検査終了後の待ち時間等が短縮されます。

また、過去の既往歴等も容易に参照することが可能となりますので、患者さんにより適切な診療をご提供しやすくなります。

3A病棟の紹介

当病棟は33床あり、そのうち3部屋が個室となっています。また、特殊疾患病棟ということで、パーキンソン病やALSなどの神経難病で長期療養が必要な方などが入院されています。

私たちスタッフ一同は日常生活の援助を中心に、必要な医療処置を行うことで、患者さんが安全で安心な療養生活が送れるよう日々取り組んでいます。その中でも私たちは日頃からコミュニケーションを大切にしており、気分転換を図るためにアクティビティーも取り入れています。リクライニング車椅子に乗りCDやDVD鑑賞をしたり、一緒に歌を歌ったりすることで、患者さんの穏やかで楽しそうな表情を見ることができ、それがまた私たちの活力にもつながっています。

8月からは人工呼吸器も導入され、看護・介護スタッフ共に勉強会に参加するなど、日々向上心を持って、意欲的に取り組んでいます。

今後もスタッフ間で連携を密に取り合い、患者さん1人1人に合ったケアを提供していきたいと思っています。

スタッフの 声

●ロードレース大会出場！
自転車で片道15km通勤
しています。

●勤続36年！病棟のお母さんの存在
のスタッフがいいます。

●ジムで体を鍛えていて、体力に自信
あり！

●子育て真っ最中のママがたくさんい
て、仕事と家庭の両立を頑張ってい
ます。

●妊娠中のスタッフが2人いて、大きな
お腹でも頑張っています！

●この他にもインドア・アウトドア各種
いろいろな趣味を持ったスタッフがた
くさんおり、笑いが絶えない、仲の良
い病棟です!!



ナースセンター



病室

病棟案内

2階	2A病棟 (201号室～220号室)	回復期リハビリテーション病棟
	2B病棟 (221号室～233号室)	特殊疾患病棟
3階	3A病棟 (301号室～313号室)	特殊疾患病棟
	3B病棟 (320号室～333号室)	療養病棟

入院の対象となる患者さん

- 神経難病の患者さん
- 回復期リハビリテーション病棟の対
象となる患者さん
- 脊椎損傷などの重度障害者
- 重度意識障害者
- その他難病患者
- それに準ずる状態の方

食事療養について

- 当病院では、管理栄養士によって管理され
た食事を適時適温で提供しております。

朝食：午前8時

昼食：正午

夕食：午後6時

与次郎駅伝を走りました。

7月19日晴れわたる空の下、私達御野場病院ジョギングチームは広小路～千秋公園を走る与次郎駅伝に参加させていただきました。

みなさんは何かしら仕事以外に趣味をお持ちかと思いますが、私はランニングを初めて20年近くになります。継続のために各地のマラソン大会に参加し、健康的な生活を送れるように走り続けてきました。今回事務長にお願いし、病院の名前で出させていただくにあたり、たくさんの方達の御理解と御協力を得られましたことに心から感謝申し上げる次第であります。

さて、当日私達の2チームは参加者で混雑するエリアなかいち前に集合、職場チームスタートの11時までには与次郎メイクもバッチリ。そろいの赤いはんてん姿で全員元気に快走し、見事に完走いたしました。

「走る」ということは大変原始的なスポーツでありますが、それゆえ実に奥深いものでもあると思います。走れば走る程もっと長くもっと早く。と達成感と共に次のステップの夢へとつながってゆくのです。し



かも最も身近に手軽に始められるランニング、体にも心にもたくさんのプラスアルファが。一番に必ず痩せます！この職場にもたくさんのランナーがいたのです。うれしい発見でした。これを機に他の駅伝やマラソン大会に、そして来年もぜひ3チーム4チーム組んで参加できますようにと願っております。

さあ！あなたも今日から走り始めませんか？

御野場病院 JC 佐藤勢津子
(3A病棟介護福祉士)





夏祭り



8月5日（火）御野場病院夏祭りを開催しました。午前中はあいにくの土砂降りで雨天中止も危ぶまれましたが、夏祭りが近づくにつれ雨も上がり開催することができました。催し物は雄和太鼓による和太鼓演奏、秋田県立大学竿燈会による竿燈妙技、あおぞら保育園児による歌と踊り、当院職員による盆踊りでした。会場にいらした患者さんは終始にこやかに顔をほころばせ、歓声や掛け声が会場に沸いておりました。



暑い夏も終わり、冬に向けて日に日に寒くなっていきます。厳しい冬に向かう前の短い秋の季節ですが、紅葉や美味しい食べ物などが私達を楽しませてくれます。

ところで、紅葉（もみじ）はどうして“もみじ”と読むか分かりますか？
紅花（べにばな）から染料をもみ出す動作から、もみ＝紅 にあてられ、もみ出す（紅（もみ）いず）＝もみず＝もみじ（紅葉）となったという説があります。ちょっと無理矢理な気がします。

紅葉（こうよう）のメカニズムはこうです。葉が黄色く変化するのは、もともと葉の中に含まれる緑色と黄色の色素のうち、緑色のものが寒くなると少なくなるため。葉が赤く変化するのは、気温が低くなることにより葉にデンプンが多く蓄積し、赤い色素を作る原因となっています。紅葉を楽しむ上で、全く必要のない知識ですが。

葉が黄色くなる銀杏（いちょう）は、見た目だけでなく味でも楽しみがあります。毎年この時期は、銀杏（ぎんなん）が歩道に落ちている光景を何処かで目にします。銀杏は素焼きや茶碗蒸しなど、食べ方はいろいろありますが、食べ過ぎには注意しましょう。銀杏は年の数だけということがよく言われていますが、小児は7粒、大人は40粒ほどで痙攣などの症状を起こすとされています。大人はかなり大量に摂取しないと中毒を起こさないようですが、小児の場合には注意が必要です。

と、そんなことを書きながら、今日はどこで銀杏焼きを食べようか考えています。

秋の空





敬老会

9月11日（木）御野場病院敬老会を開催しました。敬老会の冒頭では、90歳以上の患者さんへの花束の贈呈と患者さん全員への記念品の贈呈を行いました。花束の贈呈を受けた患者さんの笑顔はとても印象的でした。

また、イベントは引田天気さんによるマジックショー、御野場民謡同好会による民謡、日本赤十字秋田看護大学学生による本の朗読、当院職員による二人羽織でした。みなさん楽しそうにご覧になっていました。



栄養科より



今回は、7月の『ランチデー』について紹介します。

夏といえば、「お祭り」を連想する方も多いと思いますので、今回は、食事で祭りらしさを演出できないかを考え、『夏祭り』をテーマにしました。調理師と話し合いをし、「御野場風お好み焼き」「つくね串」「チョコバナナ」「さつまいもスティック」の他に、お口直しにさっぱりとした「きゅうりとみかん缶のみぞれ和え」、不足するカロリーを補うために「いなり寿司&赤飯むすび」に決めました。が、実際にお好み焼きを大量に調理したことがなかったので、試作をして、お好み焼きの粉を使わずに、長芋と小麦粉、卵でふくらと作ることに成功。患者さんからも、「今まで何回か入院したけど、病院ではじめてお好み焼きを食べた」という声をいただくことができました。

きざみ食・ミキサー食・嚥下食の患者さんにも夏祭り気分を味わっていただくために、絞り口の細いボトルにマヨネーズとソース

をそれぞれ入れて、なめらかにすりつぶしたイカの上に細く絞り、「イカ焼き風」に。さつま芋には、甘じょっぱいタレをかけ、最後に黒ごまをふり、「大学いも風」にしてお出ししました。

半纏を着て配膳したため、患者さんや患者さんのご家族から「今日はなんのお祭り？」と興味を持っていただき、また、配膳車は、ビールや焼き鳥のイラストや、折り紙で作ったうちわ等を貼り、夏祭り仕様にして病棟に向かいました。

これから、秋が深まり、食べ物のおいしい季節がやってきます。旬のおいしいものをどんどん献立に取り入れていきますので、秋の味覚をご堪能下さい。

