

目次	・病院事業報告	・・・1.2	・部署紹介 ～薬剤科～	・・・ 5
	・News	・・・ 2	・デイサービスセンターについて	・・・ 6
	・糖尿病の運動療法について	・・・ 3	・新入職員紹介、編集後記	・・・ 7
	・限度額適用認定証について	・・・ 4	・外来診療表	・・・ 8

病院事業報告

病院事業部長 永田 四郎



睦月、如月も足早に過ぎ去り、はや、弥生の月を迎えました。街路樹の木々等も新芽が膨らみ始め、植物の生命力の強さに驚き、また、美しい木花が咲き始めるのが待ち遠しい今日この頃となりました。皆様方におかれましては、ご健勝でご活躍のこととお慶び申し上げます。昨年は、日本国内のみならず全世界的な天候不順による風水害や、火山噴火など様々な災害が発生しました。また、デング熱やエボラ出血熱などの感染情報をニュース等で知った時、我々医療を提供者する立場として如何に、災害や感染に対し即応体制を図れるかが問われた年であったかと存じます。

さて、消費税率10%への引き上げは2017年4月まで延期となりましたが、医療における控除対象外消費税問題の取り扱いについては一向に方針が定まらず気の抜けない日々がまだまだ続きそうです。また、平成26年度の診療報酬改定(+0.10%)では、病院経営に重くのしかかっていることも事実です。さらに、来年度は介護保険法の改定も控えており、医療・介護分野の連携がますます重要となるものと考えるところです。

今回の診療報酬改定では、「次期診療報酬改定における社会保障・税一体改革関連の基本的な考え方」として、現在のウィングラス型の病床配分からヤクルト器型の病床配分へ変化させ、来る2025年問題に対応可能な環境の整備と体制作りが示されました。入院医療では、ますます病床の機能の促進を図り看護体制の厳格化や地域包括ケア病床・病棟の評価並びに有床診療所の評価等、地域に密着した病床の運営が問われています。また、外来医療の機能分化・連携においては、地域の拠点となる専門性の高い病院と患者がアクセスしやすい中小病院及び診療所等との患者紹介と逆紹介の促進を図り、かつ、地域の介護保険サービス機関と連携することにより、求める医療と求められる介

護の双方が適切に受け入れられる環境整備の体制確保が急務であると考えます。

昨年の6月、「医療介護総合確保促進法」が公布されました。その趣旨は、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築し、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進することとなっています。団塊の世代が全て75歳以上となる2025年後は、できるかぎり住み慣れた地域で安心して医療や介護が受けられ、人生の最期を迎えることができる環境を整備していくことが喫緊の課題となっています。

現在、第189回通常国会が開催されています。今国会で「地域医療介護総合確保基金」を含めた予算案が可決されますと、7月中旬頃には都道府県へその基金が交付される予定です。この基金の対象事業として5項目が挙げられていますが、今後は各都道府県の地域医療及び介護の考え方次第で、我々医療機関の方向性が必然的に変化するものと考えられます。

都道府県は、地域医療構想(ビジョン)を策定され、地域にふさわしいバランスの取れた医療機能の分化と連携を推進するための考えを示されるものと、期待するところです。その内容は、①医療需要度②医療提供体制③医療提供体制を実現するための施策となっています。何事にも、権利があれば義務も発生します。今後は正に加算を増すためには、各医療機関は病棟単位で現状と今後の方向性を報告しなくてはなりません。国は平成30年度、第7次医療計画及び第7期介護保険事業計画の同時改定を計画しています。現在進行しています第6次医療計画、第6期介護保険事業計画等が同時に見直されることにより、地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本指針に整合性を持

⇒次のページへ続く

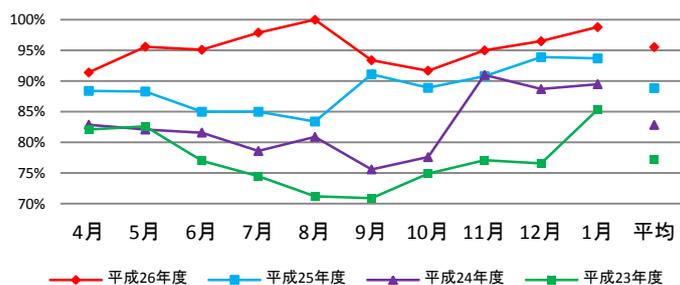
たせるものであると、期待が高まります。すなわち、今後の医療・介護提供体制は、これまでの国主体から地域(都道府県)主体へ移行されるとともに、病院や施設・事業所等での完結型から地域完結型へ変化し、それぞれの地域における役割分担が重要となるものと考えます(宇都宮 啓氏)。

以下に示しました表は、当院の平成25年度から26年度1月までの各病床の稼働率の変化を表しています。全病床稼働率(124床)におきましては、当院が新築移転開院しました平成24年10月以降、飛躍的に稼働率が改善されました(表1)。また、昨年(2022年)の5月より運用開始となりました「地域包括ケア病床(27床)」の稼働率も亜急性期病床時期に比し効率的に運用されている状況です(表2)。このような高い数値の報告がで

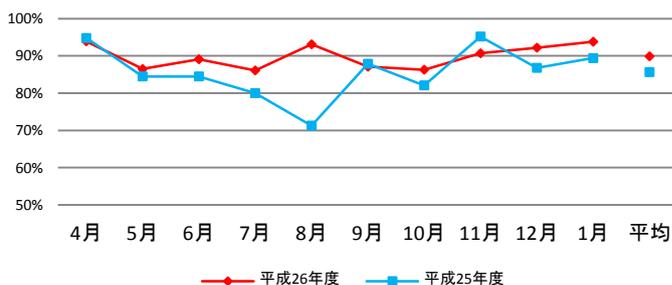
きますことは、偏に当院との病・病及び病・診連携を通しての関係方々のご理解とご協力の賜物と存じます。また、医師及び看護師をはじめとする各職員の日々の努力による結果でもあります。昨年末、佐藤敏信先生(前厚労省健康局長)のご講演の話の中で、常に国の情報発信を捉えて病院の運営に生かすことが重要であると、述べられました。当院の矢野院長は年頭所感で病院の4つの基本方針を当誌上で述べています。この4つの基本方針こそが、上段で述べさせていただきました「医療介護総合確保促進法」に基づく当院の基本的医療提供体制の方針です。

これから年度末を控え職場は慌ただしさを増しますが、皆様方のご健康と各関係機関様のご繁栄をご祈念申し上げます。

(表1) 病床稼働率の推移



(表2) 地域包括ケア病床稼働率の推移



News

看護部

当院の吉安看護師が「看護くまもと92号」に掲載されました

熊本県看護協会の広報誌「看護くまもと92号」に吉安看護師の記事が掲載されました。以下、掲載された内容です。

「看護学生実習指導者講習会を受講して」

菊池郡市医師会立病院 看護師 吉安 麻理子

私は実習指導に携わって3年ほど経過します。しかし、これまで実習指導の展開・評価の方法に十分な知識もなく実習指導に携わっており、私の関わりが看護学生の実習をうまく支援できていないのかずっと不安を抱えて指導に当たっていました。今回、この思いをきっかけとし受講の機会を得ることができました。講習会では、教育とは何かという教育の原理から学生が実習で抱える困難感、現在の学生の傾向を踏まえた指導法、学生の自己効力感を高める働きかけが実習を効果的かつ有意義に行える事、客観的視点で評価を行うことの重要性など、普段学生と密に接する講師の方々から多くの学びを受けることができました。受講中には、久しぶりの講義に学生の辛さを実感しつつも自分の学生時代を思い出し、新鮮な気持ちに返る機会となりました。また、講義中に設けられたグループワークでは、他の受講者の学生への関わり方や指導法、看護援助における工夫など様々な情報交換ができ、悩みなども共有する場となりました。

今回の講習で気づいたこれまでの実習指導の反省点として、病棟スタッフに対して学生の情報提供が不足していたことがあげられます。このことが学生だけでなく指導に当たるスタッフへも多くの負担をかけていたと分かり、今後の課題だと認識しました。又、学生のモデルとなる指導者は、学生の看護観形成にも携わっていることを知り、責任の重さを実感しました。

実習指導をすることで、指導する私自身も人間として成長でき、現在の自分の知識や技術の再確認ともなりこの事が私自身の看護観をより深めていくのだと思いました。

これからは、この学びがこのまま知識のみで終わるのではなく、今後の実習指導において実践できるように取り組んでいきます。

今回の受講は学生の気持ちを振り返る良い機会となりました。又、他の受講生とも情報共有でき、多くの学びを得ることができました。この経験をずっと財産にこれからも実習指導に携わっていきたいと思います。

糖尿病の運動療法について

糖尿病の方の基本的治療として、日常生活の中で段階的に運動量を増やしていき、それを継続することが重要です。運動により心肺機能、血糖コントロール、脂質代謝、血圧、インスリンの感受性などの改善が認められており、食事療法と組み合わせることによりさらに高い効果が期待できます。

糖尿病の運動療法に適した運動には有酸素運動があり、ゆっくりとしたジョギング、自転車、水泳、エアロビクスなどがありますが、その中で最も手軽にかつ、安全に始められる運動はウォーキング(散歩)です。有酸素運動と併せて、筋カトレーニング(抵抗運動)を行うことで運動効果がさらに高まります。

運動の強さ … 最大酸素摂取量の**50%**前後(中等度の強さ)、**自覚的に「楽である」**または**「ややきつい」**程度

運動の負荷量 … 中等度の強度の有酸素運動を**20～60分**(できれば食後30～60分)
歩行では**1日約8千～9千歩** 消費エネルギーでは**1日160～240kcal**
※上記の歩行数は60歳代までの方の目安となります。

運動の頻度 … 日常生活の中に組み入れ、できれば毎日 少なくとも**3日/週**

運動時の脈拍数の目安

強度の感じ方	1分間当たりの脈拍数の目安(拍/分)				
	60歳代	50歳代	40歳代	30歳代	20歳代
楽である	120	125	130	135	135
ややきつい	125	135	140	145	150
きつい～かなりきつい	135	145	150	165	170

【参考:運動基準・運動指針の改定に関する検討会報告書(厚生労働省、2013年)】

ウォーキング(散歩)の注意点

- ・あごを引く
- ・腕を自然に振る
- ・着地はかかとから
- ・背すじを伸ばして姿勢よく
- ・指を軽くにぎる
- ・歩幅を大きくして



注意事項

- ・運動療法を行うときは、必ず主治医の指示に従いましょう。(心血管疾患、末梢神経障害、網膜症や低血糖症状等がある方は運動内容の評価が必要です)
- ・運動をする際は、天候や運動を行う場所など環境に十分注意しましょう。
- ・体調が悪いとき、風邪をひいているときなどは、運動をやめましょう。
- ・運動中に体調が悪くなるなど、少しでも体に異常を感じた場合は、直ちに運動を中止しましょう。
- ・体の異常が続く場合は、早めに主治医に相談しましょう。

「限度額適用認定証」について

～支払額が変わるかもしれません～

御存じですか！！

平成27年1月より70歳未満の「限度額適用認定証」の所得区分が

3区分から5区分に細分化されました。

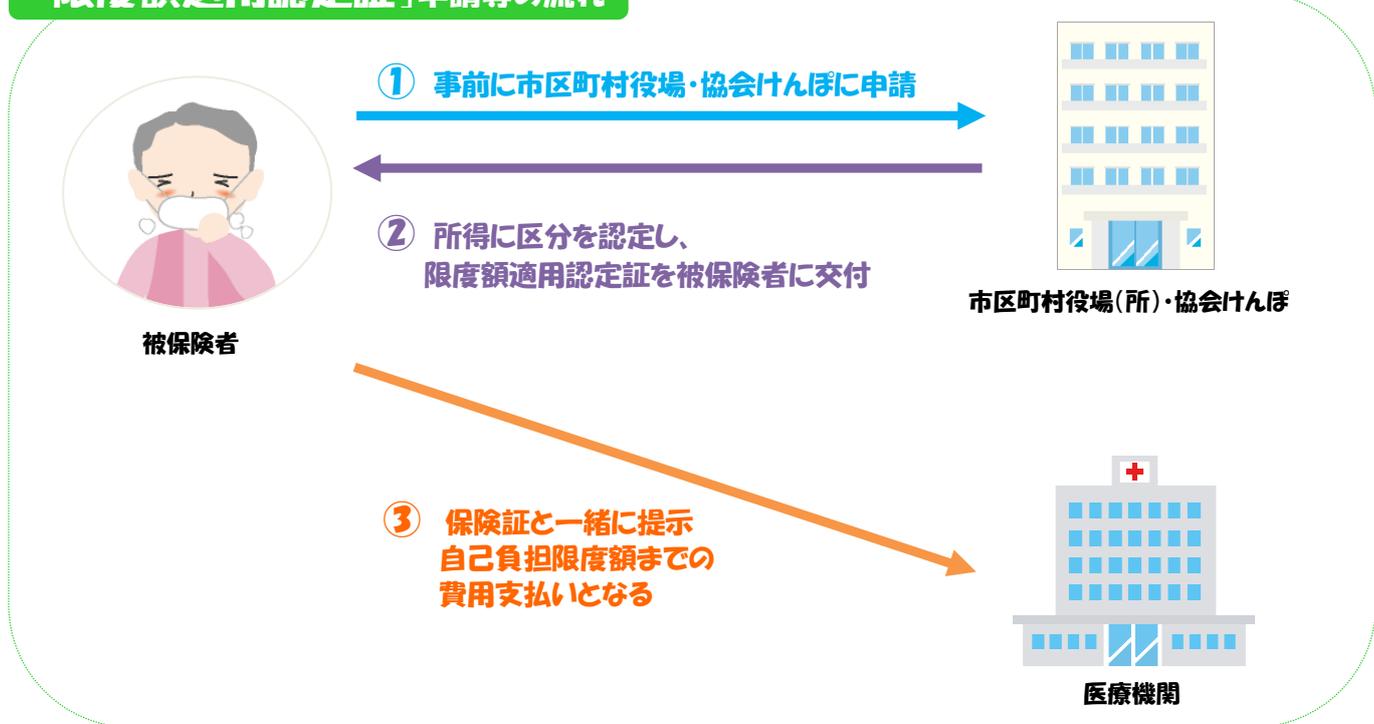
これにより自己負担限度額が変わる可能性があります。

この「限度額適用認定証」は交付されるものではありません。

外来通院・入院が必要となった場合は一度、関係機関に相談されてみてはいかがでしょうか！！

国民健康保険被保険者の方は市区町村役場（所）、健康保険被保険者証の方は協会けんぽになります。

「限度額適用認定証」申請等の流れ



70歳以上の方は自己負担限度額が原則44,400円に決まっておりますが、所得に応じては44,400円より低くなることもあります。一度、市区町村役場（所）に相談されてみてはいかがでしょうか！！

部 署 紹 介

薬 剤 科



当院の薬剤科は、患者さんに安全で有効に薬を使っていただけるよう、また地域医療に少しでも貢献できるよう全力をあげて取り組んでおります。ここでは日頃行っている薬剤師の仕事について紹介いたします。薬剤科では主に調剤(入院)、薬品管理(薬品の発注や在庫管理、品質管理等。)医薬品情報管理、情報提供、薬剤管理指導(入院)等の業務を行っており、その他医療安全(リスクマネジメント)、感染対策、糖尿病教室など、他の医療スタッフと連携をとりながら行っております。

■調剤業務

主に入院患者さまの調剤を行っております。

医師からの処方箋に基づき、お薬の量、飲み方、他のお薬との飲み合わせなどをチェックし、必要があれば医師に問い合わせ、お薬の適正使用に努めております。

また、患者さまの服用状況によって、錠剤の粉碎や一包化を行い、服用しやすい調剤を心がけております。



■注射剤一本化業務

医師からの注射指示に基づき、注射剤の投与量、速度、投与経路、配合変化などをチェックした後、1施用ずつラベルを付けて、入院患者様ごとに注射剤を準備致します。

■薬剤管理指導業務

医師より依頼を受けた入院患者さまを対象に、持参薬を含め、処方薬に関する効能、効果の説明やその他注意点、飲み方などの指導を行っております。同時に、患者さまが安心して薬物治療を受けていただけるよう副作用の発現防止、早期発見に努めております。

■医薬品情報管理業務(DI業務)

医薬品に関する様々な情報の収集、整理、管理を行っております。医師、医療スタッフ、また患者さまからの薬剤に関する問い合わせにも対応致しております。



■チーム医療への参加

薬剤科ではチーム医療の一員として、栄養サポートチーム(NST)委員会、褥瘡委員会、感染委員会等に積極的に参加し、薬剤師としての職能を発揮することで、より上質な医療の提供に貢献しています。

デイサービスセンターについて

デイサービスセンターでは、介護保険制度における要介護・要支援の認定を受けている方に対して、可能な限り自宅で自立した生活を営むことができるよう、介護支援を行っています。

●ご利用にあたって

介護保険の要介護認定で「要支援1、2」または「要介護1～5」の認定を受けた方が対象となります。

●1日の流れ

8:30～9:30	送迎
9:00～	健康チェック
9:30～	朝の会
9:40～11:10	入浴 / 個別訓練 / 集団体操
11:30～	口腔体操
11:45～	昼食
12:10～	休憩
13:10～14:45	入浴 / 個別訓練 / 集団体操
14:45～15:00	茶話会
15:00～	活動
15:50～	帰りの会



●活動

壁画作成、カラオケ、ゲーム、など様々な活動を行っています。

●リハビリ(個別訓練・集団体操)

日常生活に必要な歩行や段差昇降、起居動作の練習をはじめ、筋力訓練やバランス訓練といった運動を行います。



●職員構成

管理者1名、生活相談員3名、介護職員6名、看護師2名、機能訓練指導員(理学療法士)3名、事務職員1名、営繕係1名、運転手3名が在籍しています。

●サービスに関する相談窓口

TEL 0968-25-3534

受付時間 月曜日～土曜日 (8:30～17:30)

見学も可能ですので、お気軽にご連絡下さい

Introduction of new staff

新入職員紹介 (3月付)



ケアワーカー
北村 愛

頑張りますのでよろしくお願いいたします。



ケアワーカー
吉田 智由里

春から社会人として精一杯頑張っていこうと思います。よろしくお願いいたします。



ケアワーカー
中川 博雅

何事に対しても前向き頑張りますので
よろしくお願いいたします。



ケアワーカー
沖中 則子

笑顔で明るく頑張ります



編集後記



今年度も広報誌“わ”をご覧いただきありがとうございました。
昨年度は年4回の発行でしたが、今年度から年6回の発行となりました。
多くの方々のご協力をいただいたおかげで、滞ることなく発行することができ大変感謝しております。
来年度も2カ月に1回(5月、7月、9月、11月、1月、3月)の発行を予定しております。
今後も広報誌“わ”を通じて、菊池郡市医師会立病院の最新の取り組みや医療情報をお伝えし、患者さま、地域の皆さまとの更なる信頼関係を築けていければと考えております。
どうぞよろしくお願いいたします。



菊池郡市医師会立病院 外来診療表

	午前/午後	月	火	水	木	金	土
総合内科	午前		児島 協	児島 協	松田 浩治		松田 浩治
糖尿病センター 代謝内分泌科	午前	矢野 智彦 古賀 荒太郎	田口 哲也 矢野 智彦	田口 哲也		矢野 智彦 古賀 荒太郎	田口 哲也
循環器内科	午前	予約	石坂 浩	古賀 敏	石坂 浩	熊大 循環器科	古賀 敏
		新患	古賀 敏	石坂 浩	古賀 敏	熊大 循環器科	石坂 浩
腎臓内科	午前					緒方 智博	
	午後		石田 秀太 緒方 智博				
消化器内科	午前			検査のみ (熊大 消化器科・他)	済生会熊本病院		
	午後			検査のみ	検査のみ (済生会熊本病院)	検査のみ	
神経内科	午前			井上 泰輝 (熊大 神経内科)			
放射線科 (CT・MRI)	午前/午後	本田 伸	本田 伸	本田 伸	本田 伸	本田 伸	仙波 明子 (熊大 放射線科)

外来受付時間：午前8時30分から午前11時30分

診療時間：午前9時から午後12時

※内科・代謝内科、循環器内科の普通診療は午前のみとなります。ただし、救急の場合はその限りではありません。

※午後の腎臓内科は予約制となります。

※検査は予約制となります。

【病院理念】

かかりつけ医の先生方と連携して、地域の皆さまに信頼され、愛される病院を目指します

【基本方針】

- ・チーム医療と地域連携に努めます
- ・より良い医療の提供を目指し、研修・研鑽に努めます
- ・自己満足に陥ることなく、業務改善に努めます
- ・病院の健全な運営を目指します



一般社団法人 菊池郡市医師会

菊池郡市医師会立病院

〒861-1306 熊本県菊池市大琳寺75番地3

TEL:0968-25-2191 FAX:0968-24-5762 <http://www.kikuchi-hosp.com/>

発行責任者：病院長 矢野 智彦

