



運動器ケア
しまだ病院
Eudynamics
ヴィゴラス
医療法人はあとふる
〒583-0875 大阪府羽曳野市櫻山100-1
TEL:072-953-1001(代表)/
FAX:072-953-1552
www.heartful-health.or.jp/

しまだ病院 ヴィゴラス

全棟リニューアル 運動器ケアしまだ病院

始動。

2016(平成28)年5月には新病院棟が、
2017(平成29)年11月にはエントランスと
「Eudynamicsヴィゴラス」も完成し、
しまだ病院は、新たなスタートを切りました。

それを機に、
私たちの考え方を知っていただくために、
名称も「島田病院」から
「運動器ケアしまだ病院」と改めました。

それを機に、
私たちの考え方を知っていただくために、
名称も「島田病院」から
「運動器ケアしまだ病院」と改めました。

「痛みをとる」だけではなく、
「痛まないからだをつくる」。

骨や関節、筋肉、神経などの
運動器のケガや障がいに対応して、
手術が必要な人には手術を、
そうでない人には、動かしながら解決を図る。

単に運動機能の回復だけに限らず、
患者さんお一人ひとりの求める
しあわせを実現するために、
とことんケア＆サポートする。

「運動器ケア」にはその思いが込められています。

今後は、医師、看護師、セラピスト、
相談員をはじめ、
ここに働くすべてのスタッフ全員がひとつとなって、

「治す医療」にとどまらない、
「治し、支えるケア」

の実践を、心がけてまいります。

2018年 1月28日

医療法人はあとふる 理事長 島田永和





運動器ケア しあわせのための まだ病院が 取り組む

島田　はじめて井村さんにお会いしたのは、1999年6月でしたね。2000年のシドニーオリンピックに向けて、井村さんが率いる日本代表は、なみはやドームで合宿。選手の人が腰を痛めたといって診察に来てくれました。

井村　そうそう。あのとき私、生意気なこと言いましたよね(笑)。「安静に

島田　シドニー、アテネを経て、2006年には井村さんは中国代表のコーチに。私も、週末を利用してちよくちよく北京へ行って、朝から晩まで練習の様子を見せてもらいました。トレーニングや現場の細かいことなど、シンク口への理解も深まって、あれはいい勉強になった。2004年のアテネで6位やった中国チームに、1年8ヶ月後の北京では3位を獲らせるんやから、井村さんはすごいわ。あれが中国にとつてシンク口での初メダルやつたからね。中国の選手たちが

トップアスリートを輝かせる。
その知識と技のエッセンスは、
これから健康づくりに必ず活くる！

島田 井村さんはただの鬼コーチではなく、優しい人。ただ、指導では「限界」という言葉を許さない。それは僕も同じで、人間の機能には限界はないと思っていますよ。上手に負荷を与えると、身体はどんどんよくなっています。新しくなったヴィゴラスが目指すのも、そこ。人それぞれのパフォーマンスの向上です。

井村 超高齢社会を迎えるとする
いま、先生の取り組みは健康寿命を延
ばすのに必ず役に立つと思います。
島田 「運動器ケア しまだ病院」と
名乗る以上、トップアスリートたちの
ケアで培った質の高い知識や技術を、
一般の方々にも還元できるように、こ
れからもがんばりますよ!」

The image consists of three parts. The top part shows two gold medals with the Tokyo 2020 logo. The middle part is a group photo of several swimmers in blue uniforms, each holding a gold medal around their necks. The bottom part is a close-up photograph of a female swimmer's face, looking slightly to the side with a focused expression.

表彰式でもらった花束を観客席にいる僕に投げ入れてくれたときはうれしかったわ。さて、次は2020年の東京やね。

井村 東京まで残り1000日を切っています。それぐらいの日数ならずっとシンク口漬けでもがんばれると 思いますわ。

島田 井村さんは、なんでそんなにがんばれるの？

井村 選手には賞味期限も消費期限もあって、選手が選手でいられる期間は人生のほんの限られた時間だけ。だから最大限に輝かせてやりたいん

必要な筋肉は体を重くするだけ。だから、冷静な目でアドバイスできる人がいるこの施設はいいですね。私は選手の体は「つくる」ものだと考えています。シンク口だと、水の中から出でた脚がキレイでないとダメ。筋肉がコツコツした脚では、美的にもふさわしくないですもんね。キレイな脚も、高いパフォーマンスを發揮できる機能的な体も、全部つくり上げていくものなんです。

医療法人はあとふる
理事長
島田 永和
シマダ ナガカズ

「運動器ケア しまだ病院」をはじめ

ふる病院】介護老人保健施設「悠々亭」や在宅サービスの事業所など複数の施設を運営するはあとふるグループ代表。整形外科医。

対談

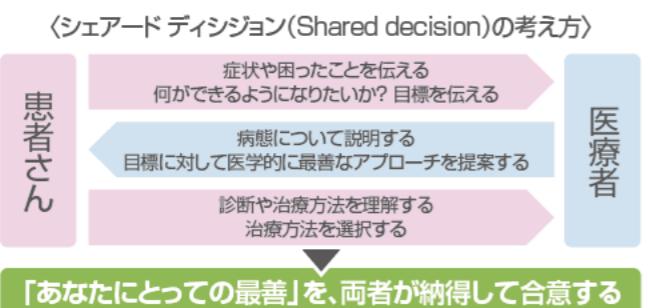
シンクロナイズドスイミング
日本代表チーム ヘッドコーチ

井村 雅代

イムラ マサヨ

井村シンクロクラブ 代表理事。長年にわたりシンクロ選手を育成。中国代表コーチを経て、2014年より日本代表のコーチに復帰。2016年リオオリンピックでは選手を再びメダルへ導いた。

生きるよろこびをあきらめない。その人の「しあわせ」を考える。



運動器ケアの向こうに めざすのは、「治す医療」から 「治し、支えるケア」へ

「生きる」ということは、「生物的に呼吸している」状態ではありません。それ以上に、何を生きがい・よろこびとして暮らすか? が大切です。そのため私たち医療従事者は何をするべきか? 単に手術や投薬と

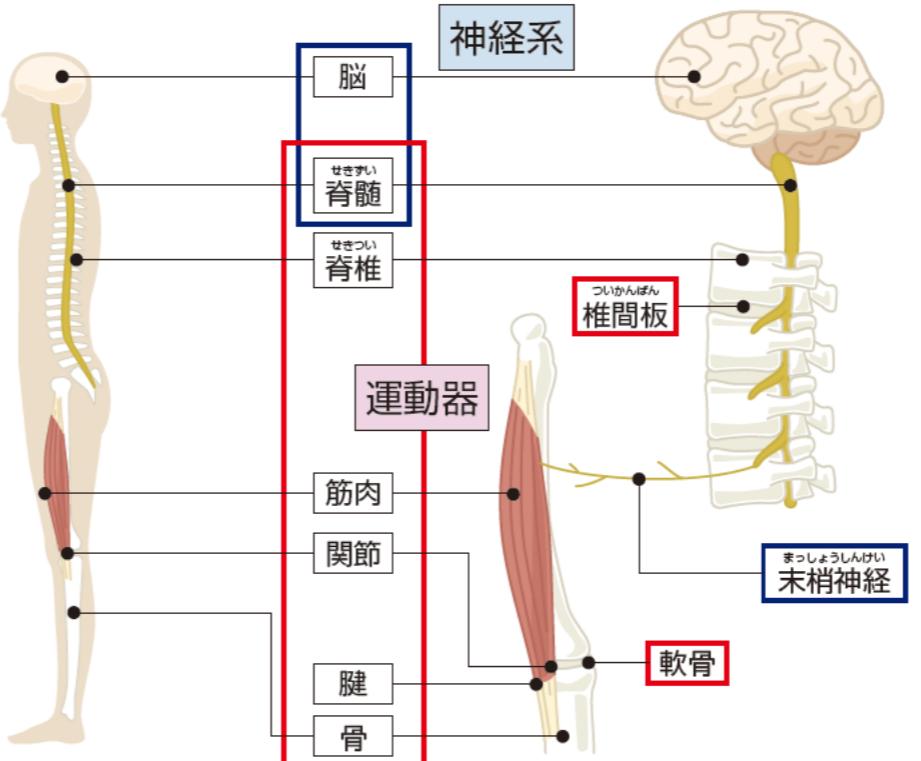
いた「治療」の域だけにはほど遠く、すべきことはたくさんあります。たとえば、復帰するためのサポート、通所リハビリテーションであり、訪問看護であり…

ければ長いほど、運動機能は衰えます。特に、高齢者ではそれが顕著です。患者さんが望むのは痛みがなくなることだけではなく、痛みがなくなることで普通の生活に戻ること。なるほど安静にして痛みはなくなったとしても、「動けない体」に戻ってしまったならどうでしょう? あるいは、安静にしていれば痛みないが、動けばまた痛む。これで普通の生活が営めるのでしょうか?

「痛みをとる」ではなく、「痛みをつくる」。そのため、骨や筋肉を支える筋肉を鍛える、関節を柔らかくして可動域を広げる。それが私たちのめざす「治療」です。

もちろん、痛みをとる処置もします。が、それは「治療が終了した」のではなく通過点であり、やっと「運動

アード・ディシジョン (Shared decision: 協働的意志決定)」という考え方方が大切になります。患者さんと私たち医療従事者が治療方針を決定する際には、「その人にとっての最適な目標」を互いに探し共有し、力を合わせて活動するというものです。運動器の障がいは、その人らしさを失うことには直結しかねません。だからこそ、一緒になってことにつきあう。それが私たちの考える「運動器ケア」なのです。



人体は、いくつもの臓器を中心とした「器官」で成り立っています。生命を維持するための心臓や肺、血管などの「循環器」、食道や胃や腸など「消化器」などはその代表です。それらが生命を維持するために必要な器官なら、脳は、思考や感情、行動を司る総司令塔です。脳は外からの情報を受け止めて判断し、神経ネットワークを通じて、全身に指示を出しています。

この電気的な信号を「動き」に変えるために必要な器官が、骨、脊椎、関節、筋肉などの「運動器」です。走る、跳ぶ、歩くといった四肢の動きはもちろ

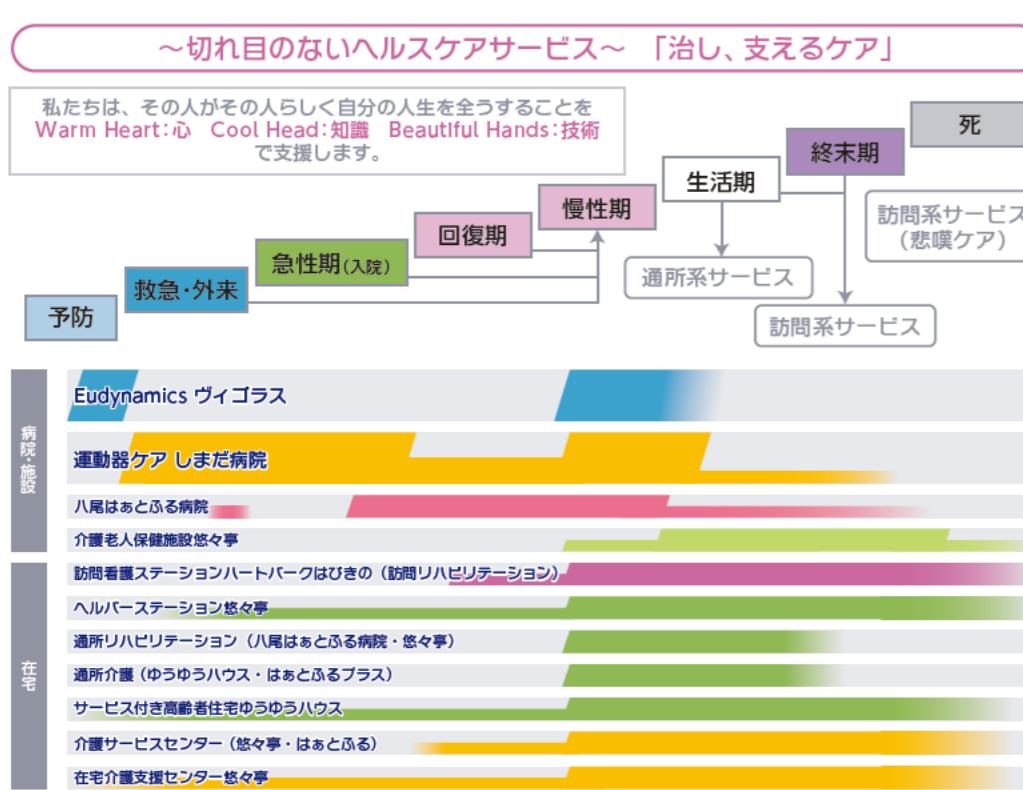
ん、食べる、排便・排尿、あるいは衣服を着替えるなど、「人が人として生きるための営み」のすべては、この運動器が機能してこそできることがあります。眼や顔面がわずかに動くだけでも、その人の気持ちを伝わってきますが、それも運動器が運動器に支障が起これば、どうなるかは伝わってきますが、それも運動器が

疲れ止めで、全身に指示を出して「社会に参加する」ことができなくなってしまいます。つまり、運動器が正常に機能してはじめて、「その人らしさ」が表現されています。つまづいて、「生きる目的」を実現するためには、「シエントラティア活動をするなどといったボランティア活動をするなどといった

運動器に支障が起これば、どうなるかは伝わってきますが、それも運動器が

骨・関節・脊椎・筋肉・末梢神経など、ヒトの「表現系」を担う

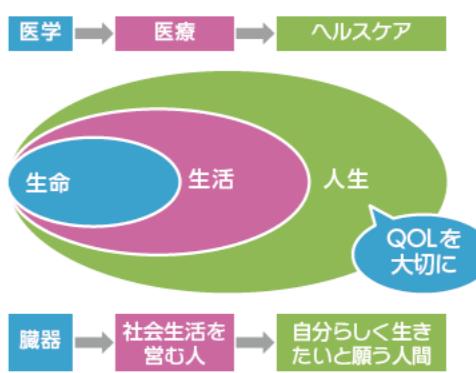
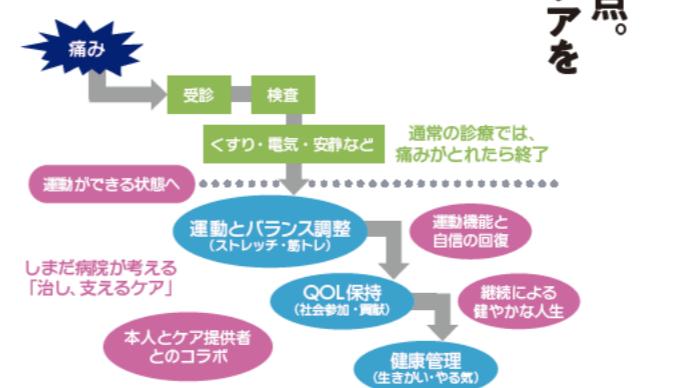
年齢・状態に応じた「生きる目的」を持つてもらい、それを維持する運動器ケアとは?



。今回リニューアルを機に、従来の「島田病院」は「運動器ケアしまな病院」に、また「医療法人永広会」も「医療法人はあとふる」へと改めました。私たちは、「切れ目のないヘルスケアサービス」の実現に向けて、これまで以上に果敢に挑戦していくことをここに誓います。

私たちの「治療」の特長は、「動いて治す」という点にあります。多くの整形外科では、「肘、膝、腰などが痛む」と訴える患者さんは、CTなどの画像検査を行い、異常の程度によっては手術を、そこまで必要な処置をします。そして「痛みが出ないよう安静に」と指導して経過を観察し、痛みが消えれば治療は終了した、とします。

が、本当にそれでよいのでしょうか? 私たちは、「安易な安静は危険である」と考えます。安静期間が長



動いてナンボ!

運動療法実践例

運動器ケア しまだ病院では、症状がある部位への診断と対処はもちろんのこと、お一人おひとりの適切な社会参加と自己管理の徹底によるその後の再発予防に取り組んでいます。手術以外の方法では関節機能が守れない場合は、ためらわざ最新の技術で行う手術をおすすめします。

腰痛症

腰痛と動作の関連性から、個々の身体特性を加味して腰部への負担のかかり方を分析します。全身のバランスを整えることで、負担の集中を改善します。



投球障害

膝・前十字靭帯損傷

競技復帰を目指す
スポーツ選手にとって、再受傷への不安を克服して、本当の意味で自信を持つことが試合で結果を出すために大変重要となります。

▲さまざまな方向への切り返し動作と所要時間を左右の脚で比較します

▲踏み込み動作で、スムーズに下半身の衝撃を吸収する身体の使い方と体軸の安定性をチェックします



下半身から上半身に流れるスムーズな運動連鎖を適切に再学習していくことが重要となります。投球動作の改善のほか、普段の練習環境や内容、チーム内の状況に応じたりハビリテーション計画を立てます。

下半身の柔軟性や安定性の重要性に加えて、それぞれの対処方法を選んでいた大切なことを大切にしています。

▲下半身の柔軟性や安定性の重要性に加えて、それぞれの対処方法を選んでいた大切なことを大切にしています。

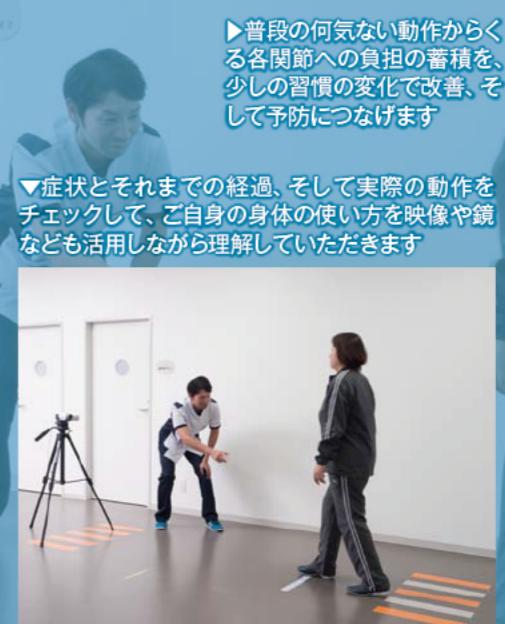
下半身から上半身に流れるスムーズな運動連鎖を適切に再学習していくことが重要となります。投球動作の改善のほか、普段の練習環境や内容、チーム内の状況に応じたりハビリテーション計画を立てます。

▲症状とそれまでの経過、そして実際の動作をチェックして優先すべき課題を絞り込みます

変形性膝関節症

膝に負担が集中する原因を普段の生活や仕事、動作から分析してご自身に合わせた自己管理方法を身につけていただきます。

▶普段の何気ない動作からくる各関節への負担の蓄積を、少しの習慣の変化で改善、そして予防につなげます



▼症状とそれまでの経過、そして実際の動作をチェックして、ご自身の身体の使い方を映像や鏡なども活用しながら理解していただきます



下半身から上半身に流れるスムーズな運動連鎖を適切に再学習していくことが重要となります。投球動作の改善のほか、普段の練習環境や内容、チーム内の状況に応じたりハビリテーション計画を立てます。

下半身の柔軟性や安定性の重要性に加えて、それぞれの対処方法を選んでいた大切なことを大切にしています。

▲下半身の柔軟性や安定性の重要性に加えて、それぞれの対処方法を選んでいた大切なことを大切にしています。

下半身から上半身に流れるスムーズな運動連鎖を適切に再学習していくことが重要となります。投球動作の改善のほか、普段の練習環境や内容、チーム内の状況に応じたりハビリテーション計画を立てます。

▲症状とそれまでの経過、そして実際の動作をチェックして優先すべき課題を絞り込みます



競技復帰を目指す
スポーツ選手にとって、再受傷への不安を克服して、本当の意味で自信を持つことが試合で結果を出すために大変重要となります。

▲さまざまな方向への切り返し動作と所要時間を左右の脚で比較します

▲踏み込み動作で、スムーズに下半身の衝撃を吸収する身体の使い方と体軸の安定性をチェックします



「動かす」ってすごい! やりたいことができる



岩元 淳人さん(16歳)

FILE 02
Yoshito Iwamoto

2016年2月15日 <中学2年生>
ベースランニングで足首をねんざし、島田病院を初受診
1ヵ月後に全国大会があるため、早期復帰を希望し外来にて保存療法

2016年5月16日
スライディングで手首をねんざ。全国大会予選が始まっていたため、野球を続けながらの治療を希望し、外来にて保存療法

2016年7月12日 <中学3年生>
肘痛。2週間後から夏の大会が始まるが、練習ができない状態が続いていたため、今後の治療方針を確認。早期復帰を希望し、外来にて保存療法

2017年4月 <高校1年生>
甲子園出場をめざし、島根県・益田東高校へ入学。

2017年7月
肘痛で他院を受診するも、手術の必要の有無を確認するためにセカンドオピニオンとして島田病院受診

▲現在、島根県の益田東高校に進学。甲子園を目指している

▶中学時代は大阪狭山ヤングで活躍

Q. 印象に残っていることは?
A. 肘を痛めてリハビリーションを受けた時

以外も関係していることが納得できました。初めて体を診てもらった時には、即座に硬いところや痛いところを正確に指摘され、驚きました。エコーを使って筋肉などが「動く状態」を見ながら診察してもらえたのは、自分も痛みの原因などを理解しやすく、とても安心感がありました。ヴィゴラスも、リハビリーションの経緯をよく知っていたり、メニュー調整ができたのはありがたかったです。

練習やランニングができるようになりました。自分の状態」を知ることで、またおかけで、焦りもなく安心してトレーニングに励むことができました。

ケアを行っています。

Q. まだ病院の良いところは?
A. 足首は全力でキャッチャー練習やランニングができるいました。肘や肩は、練習量によって

張ることもありますが、中学生の段階でリハビリテーションやトレーニングを経験できたので、自分で意識してストレッチ

ケアを行っています。

Q. まだ病院の良いところは?
A. レントゲンを撮ったり痛みを抑える薬をもらったりするだけではありません。大切なのは、どうすれば痛みなく動けるようになりますか? まだ病院は、診察を受けたその日から、必要なことをできるなどを指導してくれます。症状を早く改善したい、少しでも早く復帰したいと思う人に、

おすすめしたいと思います。

私の「しあわせ」

矢野 共美子さん(68歳)

FILE 01
Tomiko Yano

2015年4月3日 膝痛のため、島田病院を初受診
6月3日 左膝人工関節手術
6月22日 退院。外来リハビリテーション開始(約4ヶ月間)
9月30日 右膝人工関節手術
10月19日 退院
肩痛のため受診 外来リハビリテーション

2016年4月15日 ヴィゴラスでの運動プログラムとフォローを開始
2017年9月11日 足痛のため受診
現在 ヴィゴラスにて運動プログラムとフォローを継続中

が曲がらないと聞いたこともあり、すべてが不安でした。ですが、2015年6月の左膝手術では、退院時は曲がり98度になりました。が、ここではとにかく動くことを求められます。

入院中のリハビリテーションで手術したところから出血が起つたんです。その時の看護師さんの対応も素晴らしかった。

Q. 手術の不安や術後の経過は?
A. ほかの病院では「歳やからコケたら寝たきりになる、安静にして」と言われて続けてきました。が、ここではとにかく動くことを感じます!

Q. 術後のリハビリテーションの感想は?
A. ほかの病院では「歳やからコケたら寝たきりになる、安静にして」と言われて続けてきました。が、ここではとにかく動くことを感じます!

Q. 手術の不安や術後の経過は?
A. 人工関節では思うように膝が曲がらないと聞いたこともあります。が、2015年6月の左膝手術では、退院時は曲がり98度になりました。が、ここではとにかく動くことを求められます。

Q. 手術の不安や術後の経過は?
A. 人工関節では思つようつて膝が曲がらないと聞いたこともあります。が、2015年6月の左膝手術では、退院時は曲がり98度になりました。が、ここではとにかく動くことを求められます。

Q. 受診を決めた理由は?
A. 子どもを預かるボランティア活動が楽しみでした。が、膝の痛みがひどくなつて自転車に乗れなくなり、諦めかけていたところ…。理事長の著書を読み、「動いてなんぼ」というメッセージに共感、さうそく下見に行きました。診察室には手づくりの順番札が用意されており、杖の方でも使いやすい椅子の工夫が施されていたり、気遣いが感じられました。また、女性スタッフの「ちょっと姿勢が悪いで!」「あ、ほんまや(ビシット)!」という会話にも志の高さを感じました。

ア活動が楽しめました。が、膝の痛みがひどくなつて自転車に乗れなくなり、諦めかけていたところ…。理事長の著書を読み、「動いてなんぼ」というメッセージに共感、さうそく下見に行きました。診察室には手づくりの順番札が用意されており、杖の方でも使いやすい椅子の工夫が施されていたり、気遣いが感じられました。また、女性スタッフの「ちょっと姿勢が悪いで!」「あ、ほんまや(ビシット)!」という会話にも志の高さを感じました。



Q. まだ病院の良いところは?
A. 今も定期的に外来リハビリテーションとヴィゴラスに運動を教えてもらつても、家で通っています。その中で感じてみると、結構は必ずついてきます。が、自分の体が「なああるほど」と納得する。その納得感が、また次のやる気につながる。ここに来るのは、そのためのきっかけと励ましをもらいたいからですね。

Q. まだ病院の良いところは?
A. 今も定期的に外来リハビリテーションとヴィゴラスに運動を教えてもらつても、家で通っています。その中で感じてみると、結構は必ずついてきます。が、自分の体が「なああるほど」と納得する。その納得感が、また次のやる気につながる。ここに来るのは、そのためのきっかけと励ましをもらいたいからですね。

Q. 最近のお体の調子は?
A. スタジオ歩けるだけでもりがたい! ボランティアにも復帰し、子どもの笑顔に接して

います。実は、ほかのフィットネスジムにも通っていますが、そこでもやはり「痛かつたら無理しないでね」と言われます。

でも「無理すると『がんばる』つけて、すばやく感染防止処置をしてくれました。そんなアクシデントを経験しながらも、歩けるようになれたとき。先生が

「今までよつがんばつたなあ!」と…。そりゃもう、うれしかつたですよ。

しまだ病院 角体新書

私が
ご案内します!

院内を知り尽くす男・
総務課の望月さん

外来スタッフは
インカムで情報共有

表も裏も
くまなく探険!!

井上ミノル

歴史や古典に関する著書は執筆
しているが、理系や運動はからつ
きしの四十路イラストライター。
素人目線でルポします!

2F 手術室・ カンファレンスルームなど



1F 総合受付・診察室・MRI・ リハビリテーションルームなど



4F 地域包括ケア病棟 (お年寄りや手術後の患者さん)

暖色系を基調とした暖かみのあるフロア。

とにかく広々～!!



5F 入院患者さん用 リハビリテーション ルーム

家中を再現したリハビリテーション
スペースが作られていました



3F 急性期病棟 (ほとんど手術患者さん)

グレーを基調とした落ちついた雰囲気

廊下には歩いた跡の目印が

床のデザインが美しい!!



他階のスタッフステーションにもたくさんのモニターがあり手術の経過や手術室の様子がリアルタイムで流されています

手術が終了し「もうすぐ病室に帰ってくるな」とか把握できるようになっています

病院に見えない!?
オシャレな建物



人を見て考へて
先回りできる看護師に

【看護師】国本 景子(クニモトケイコ)
法人本部 看護部 部長

【理学療法士】愛洲 純(アイス シュン)
法人本部リハビリテーション部 部長



グロー。ブ160名※のセラ...
組織の価値を高めていく

初めて島田病院へ足を踏み入れたのは、私が臨床実習生のときでした。積極的に患部を動かすだけではなく、全体の動きの中で原因を見つけて治すアプローチは、学生の自分にはとても新鮮でした。で、それに惹かれて、そのまま入職してしまった…。(笑)。

患者さんにあらわれている痛みや症状は、普段の癖や習慣の積み重ねからくるサイン。しまだ病院では、積み重ねの年輪をさかのぼり、また同じような症状がでないよう、そして、よい状態をずっと保てるように、自分の体を自分で管理する力を身につけてもらいうことを重視しています。患者さんが自分でよい状態を保てるようになつてしまふと病院に来る必要がなくなり、来院される方が少なくなりそうですが、実際には反対です。このような治療をしていることを聞きつけた患者さんが多く来院されています。

最近ではしまだ病院が開催する公開講座にも200名を超える方が集まります。悪くなる前に体を鍛えて痛みなどないようにするという、地域の方々の予

防の意識の高まりを感じています。私たちもプロのセラピスト集団として、第三者にさまざまな形で成果を発信すべきだと考えています。そうすることで、保険診療だけではなく、自費でも私たちのサポートを受けたいと言つてくださる方が集まります。このような思いを実践、そして挑戦するのがヴィゴニスです。当然自費ですから、それだけ質の高いサポートと成果が求められます。アスリートであれば試合の成績、一般の方でも希望される社会参加の実現など。自費のお客さんに対応するという環境で成果を出し、それを検証し、発信する。批判を受けることもあるかもしれません、その批判がまた次の進歩へつながり、よい循環ができると考えています。また、ヴィゴニスやスポーツ現場などで培った経験は、保険診療のリハビリテーションにもフィードバックされ、セラピスト全体の底上げにも役立ちます。こうして積み重ねたものが、イコール しまだ病院の価値であり、信頼されるブランドになっていくのだと思います。

2005年、八尾はあとぶる病院から赴任したときは、結核病棟を閉めて整形外科一本で行くという変革期でした。当時の看護スタッフは50名弱。現在は、地域包括ケア病棟を開設したこともあり、看護師と看護補助者を合わせて約100名が在籍。ほぼ倍の人数になりました。

この病院ならではの治療方針は、當時も今も変わらず「その人らしく生きる」を大切にし、人生の最期まで食事やトイレなど自分で動くことの支援です。運動器というのは、生きていこうとのすべてを担っているといっても過言ではありません。治療のリハビリテーションの卒業後は、自分自身の体をメンテナンスしながら動かす習慣を大切にしてもらうためにも、新しくなったヴィゴラスを積極的に活用してもらいたいと思っています。

そんなにまだ病院での看護師の重要な役割は、患者さんを中心にはさまざまなことをつなぐコーディネーター役と、安全で安心できる周術期ケアの提供です。

「まだ病院に来られる方のちょっとした不安や気がかりを最初に看護師が聴き、医師をはじめ入院手術に関する他の専門職と情報を共有します。

急性期病棟では、周術期の健康管理を行い、短い入院期間内でも、退院後の生活が困らない生活指導をセラピストと一緒にやって行っています。例えば、骨折した学生なら、学校生活はどうするのか、鉛筆は持てるのかなどを考え、指導を行います。その人の退院後の生活を回りして考え方、対策を立てることができます。力を養っていくって欲しいと思います。

地域包括ケア病棟の看護師に求められる役割は、その人が生活の場へ戻らじやても困らないためのコーディネーターです。多職種チームと協働で退院を支援しています。老健施設や在宅系サービスが必要な方は、相談員や、訪問看護マネージョンへとつなぎます。

先日、現在産休中の看護師5人と会いました。全員が復帰を望んでくれていました。まだ病院が長く働く、キリアを積める病院だと思っていてくれる方が嬉しかったです。

大学の社会福祉学科を卒業し、20年前に島田病院に入職。当時はまだまど、ソーシャルワーカーなんて珍しい時代でした。とはいっても、病院スタッフの職種は今はど専門・分化しておらず、私なんかは「なんでも屋」。事務仕事もするし、荷物運びもするし（笑）。ただ、自分がやりたいことを応援してくれる雰囲気は満ちていました。

現在は、地域連携課のマネジャーの任にあたっています。昔と違って、羽曳野地区にあるグループ施設内には、ソーシャルワーカーやケアマネジャーなど、たくさんの仲間もできました。

地域連携課の役割には、地域の人々と施設を結びつけることがあります。私も管理職ではありますが、常にリアルな現場を把握しておきたいので、自分でさまざまなものに足を運び、自分の目で見たことを伝えることができるようになっています。理事長はご自身もどんなに忙しくても外間に出ていて、そこで得られる現場の視点と目線を、忘れずに持ち続けていると思います。そのスタイルと「働きざ

ま」を私も実践し続けるよう心がけています。

地域とのつながりを大切にしている私たちの部署が、大事にしないところの広報活動です。必要なときにはいつでも利用できるように「私たちのことを知つていただく活動」です。地域ネットワーク会を立ち上げたり、さまざまな地域活動に参加したりして、いくことが大切だ、と考えています。普段からかかわっていることで気軽に利用してもらえる環境づくりも大切ですからね。

今後は、運動器ケア しまだ病院を地域のみなさんが自然と集まってくれる場所にしていきたいですね。特別的な目的がなくても、元気な人も、気軽に来てほつとしたりしゃべったりできる存在でありたい。超高齢社会をむかえ、地域に必要な、ソーシャルワーカーやアマネージャーが、活躍していくようになっていきたいですね。「これって、まるでコンビニのキャラコピーミたいですけど、ズバリその通り。私たちも同じところを指していくべきだと思いますよ（笑）。

しまだ病院&ヴィゴラスの これから

大学を卒業後、国立大阪病院現大阪医療センターで2年間の臨床研修研究をしました。そのときの先輩が島田病院の理事長と高校の同級生で、「いい病院だから、行つたらどうか?」と声をかけてもらい、そのまま入職しました。ふつう病院というと消毒薬の匂いがしますが、この病院は「汗臭い病院」でした(笑)。それもそのはず、当時はまだ地下にあつたりハビリテーション室で、患者さんが山ほど運動していました。

現在、私は腰の手術を専門に行っていて、年間600件執刀しています。一般的な整形外科の医師は年間200件ほどなので、600といつ数字は個人の医師では日本でも最多クラスです。私の手術は内視鏡を使うので、切開が小さく、希望者も増えたのだと思います。ほかの病院の先生がうちで手術を望まれることも多く、うれしいです。

今年55歳になりましたけど、手術は今が一番上手。まだまだ手も動くので、来年にはもっと上手くなれるという自信があります。内視鏡手術をはじめて13年。苦労や回り道をしながら技術を

身につけました。自分自身のチャレンジとしては、この今までよいと思わずに、常に最先端の治療を追求したいですね。一方、後進の育成では、私が経験したような回り道は不要。私の持てる知識や技術をすべて、1年間の最短ルートで一気に授けられる自信があります。

しまだ病院の価値は、リハビリテーションにあると思います。リハビリテーションにより患者さんに自分で体を調整できるようになつてもらい、病院に来る必要をなくするのがしました。病院の方針。いわば動く体づくりの教習所なんですね。



【社会福祉士】嶋田 芳彦（シマダ ヨシヒコ）
運動器ケア しまだ病院 地域連携部 地域連携課 マネジャー

【医師】金田 国一 (カネダ クニカズ)
運動器ケア しまだ病院 診療管理部 整形外科 部長



”汗臭かった“島田病院
そのスピリットは今も変わらない

何度も何度も図面をひいたからその数だけ想いがあつたから

島田 病院建て替えの話が持ち上がったのが7年前。春の新人歓迎会の席で理事長が発表したのが最初でしたね。第一次プロジェクトは東日本大震災の影響もあって頓挫。仕切り直しの第二次プロジェクトが始まったのが2013年。そして2015年の地鎮祭、3年間の建築期間を経てようやく完成へとこぎつけました。

勝田 私がこの病院に来たのは2011年7月。ちょうど新病院プロジェクトが本格化する時期でした。一番重視したことは、いいケアをするために必要な建物をつくろうということ。あるべき論からはじめたんです。

望月 当時、勝田副院長は日本はもとより、世界中の病院を見学して回っていましたね。

勝田 そうですよ！ よいといわれる施設があれば北は北海道から南は沖縄まで、さらにアメリカ、ドイツなど27カ所を1年以上かけて見学しました。1つの施設の見学期間はだいたい2週間以上。2週間くらい滞在して見学すると、その施設の看護師さんが私の手術用手袋のサイズを覚えてくれるんです。そういうところには建物だけではなくスタッフの働き方まで見えてくる。1日だけの見学ではわからないことも、2週間の見学ではわからぬことも、2週間

勝田 その人がその人らしく人生を全うする、そのお手伝いをする」というのが病院の理念。新病院もその想いを体現する病院でありたい。だから「どうしてもヴィゴラスの場所は譲れなかった（笑）。僕も僕なりに「その人らしく生きる」ということについていろいろ想いをめぐらせた。その人によっても、どうしても施設にするんだと真剣に考えましたよ。

望月 私は、この仕事を任せられるのが本当に自分でいいのか、と悩ん

間あると皮膚感覚として感じられる。人がどう動いているのか、物がどうにあるのか、何を重視してオペレートして、建物や手術室がそう作られている必然性がわかる。見学をしていいなと思った施設は、もう一度みんなで見学させてもらって、うちに合う・合わないなど検討をして。あの経験があったから、いろんな施設のいいところをできた。新しい建物のイメージが膨らんだ。

伊藤 一方そのころ、僕は僕で建築家の立場からいろいろな手術室の図面を集めていました。それを建築家の目線でランクづけして、自分なりにどういうものがいいものなのかと、どう知識を蓄えた。そうすると、自分がいいと感じるものと、まだ病院が目指すものが、ある日シンクロしあげたんです。

島田 僕は、新病院のコンセプトは「職員が働きやすい環境こそ、患者さんのしあわせにつながる」と考えていた。伊藤さんはそういうお願ひをいろいろしましたよね。

伊藤 みなさんからいただいた想

面は、A案から始まって最終的にはT案までいらっしゃった。T案でおおよそフィックスしたので、次はT-1から細かい修正を加えて…。それも

結局T-40までいきました（笑）。
望月 みんなからの想いを集めて、見えるのは大変だったけど、それが一番の役割で、そこにすべてを注ぎ込みました。

勝田 外来の診療室や手術室、MRIの台数を増やすなど、以前の施設で困っていたこと、絶対に改善したいポイントも多かった。

望月 そうそう。年間の手術数を倍増させるという計画もあっただし。他

病院の正面にヴィゴラスがあるのには、意味がある

島田 ヴィゴラスを正面に据えることは、コストの面から反対もありましたね。僕はヴィゴラスが、今後の運動器ケアに欠かせないモノになると思っている。今後、その意義を患者さんに明確にお伝えするために、一番目立つ場所におかないと意味がないと思っていた。

伊藤 私が打ち合わせのときに位置について提案したの、覚えていらっしゃいますか？ 「ヴィゴラスを地下にしたら、建築コストが1千万円安くなります」と。あれ、自分としてはめっちゃいいことを思いついた大手柄だーと思っていました。でも、みなさんからは、「シッ」と即座にボツボツされちゃった（笑）。「あ、この人たちのケアとは、病気になった人だけでなく、その人らしい人生を全面的に支えることなんだ」とわかりました。みんなのヴィゴラスにかける強い想いが、逆に今度はヴィゴラスの理念を魅力的な形にせねばというプレゼンター…（笑）。

いま私たちがすべきこと①

リニューアルした新病院に
込めた想い



いま私たちがすべきこと②

外来の現場で私たちにできること

その人の「最適」を探す

看護師

松井 香緒里 マツイ カオリ
運動器ケア しまだ病院
看護部 看護課
リーダー

社会福祉士

上西 未夏 ウエニシミカ
運動器ケア しまだ病院
地域連携部 地域連携課
リーダー

事務員

米田 円花 ヨネダ マドカ
運動器ケア しまだ病院
制度対策部 ケア支援課
リーダー

にお伝えするようにしています。医師が示す治療方針ども本人の考ふるであわせ、その二つを橋渡しする翻訳家みたいな感じ。



にお伝えするようにしています。医師が示す治療方針ども本人の考ふるであわせ、その二つを橋渡しする翻訳家みたいな感じ。

私たちの仕事って、「どうすれば患者さんがしあわせになれるのか?」を考えることなんだと思いません。その点しまだ病院は、情報収集する力が高い人が多いから助かるわ。私のところに患者さんが来られるところにはすでにいろいろ提案ができるようになっていて、いろんな提案ができる下地が整っている。

松井 私ね 看護師として残念だなと思うのは、患者さんに長いスパンでかかわれることなの。一度かかわたった方のことは、自分の仕事の範囲外であってもやっぱり気になる。看護師はリハビリテーションに何かならないでしょ。だから「あの方どうなったかな?」って気になっちゃって。偶然それ違ったときに「だいやよくなつたわ」と声をかけて

症状が違うたくさんの方々がいる中で、どのくらいの改善が見えるか、それをどのように伝えるかなど、常に頭を悩ませています。

上西 リニューアルする前の外来は、いつも患者さんがあふれてしまっていましたね。リニューアル後は待合スペースも拡張され、そこまでではなくたたかく、最近また、日を追うごとに増えてきません? そのなかで注意していることや、意識していることについて、ありますか?

松井 症状が違うたくさんの方々がいる中で、どのくらいの改善が見えるか、それをどのように伝えるかなど、常に頭を悩ませています。

上西 もちろん外来は、まずは「治療する場」なんだけど、それ以上に患者さんの困っていることをスタッフ全員で共有する場」ですよね。それがわかるからこそ、その人にふさわしい治療方法や生活を提案できるんじゃないかと思います。

松井 そのためにも、一人ひとりが

もっともっと知識も技術もレベルアップしないといふ。その意味では毎月1回現場のメンバーで開いているミーティングは役立つてます。

米田 ケア支援課、放射線課、検査課、看護課が集まって、お互いに困っていることを話しあう。「コレ、明日からはこうしよう」みたいに、すぐに実践できる提案も多いし。

松井 そうなの。以前、検査課の人か



米田 しまだ病院の治療の基本は「動く」こと。でも、そうとは知らずに来院される方もいらっしゃいます。注射や薬で痛みを抑えてもうればそれでいい、と診察で医師が「動かしながら治しましょう」というと、「えっ!」って顔をされる方は半数ぐらいいる。

松井 そう(笑)だから私は、外見初日のうちから患者さんがどうなれば一番しあわせなのか? いつも

ら、患者さんが診察室を出るときには、「次は検尿ですよ」と声かけしてあげて! って言われたの。実は、検査前にトイレを済ませてしまう人が多い。小さなことだけでもその一言だけで検査がスムーズになり、ひいかれはいふしょみたいに、すぐに済む時間も短縮できる。自分の仕事の枠のちょっとだけ外をイメージしてみるだけで、大事ですよね。

橋渡しをしながら、その人のしあわせを考える



いま私たちがすべきこと③



しまだ病院をひっぱる
専門性とチーム力

松本 以前は手術室は3室でしたが新しい建物になり5室に増え、それに伴い手術件数も増えました。
鎌田 手術室も最新設備に一新され、新たに回復室がができたり、病棟までの距離が近くなったり、周術期の患者さんへ提供する看護体制もかわりましたよね。

△力

患者さんは安心で安全なケアを提供するためにいろいろな専門職種がチームとして連係することによって大切だと思います。新病院になつて増加する手術にもスタッフ一丸となって対応してきましたよね。

上田 ふつう患者さんは「手術を受ければ、もとの状態に戻れる」と思われています。患者さんの希望や期待にどこまでも寄り添つていけるから私たち手術室スタッフの大きなテーマの一つだと思っています。

松本 患者さんの希望や期待に応えるために、いま現場でできることってどんなことでしょうか?

前から引き継つながら看護に

松本 新たに形成外科もできて、地域の患者さんに提供できる手術の領域も広がりますよね。

鎌田 手術室スタッフ全員が新しい領域に対応できるように知識と技術を習得しないといけませんね。

上田 手術の場面の看護しか知らない
かつたら、前の部署から引き継ぐ
あるいは、次の部署へつなぐために
必要な心配りができないですから。

鎌田 以前から、看護師は、外来、
手術室、病棟の看護の仕事をロー
テーションして、それぞれの現場で
はどんな看護が必要なのか、そのた
めには前後の看護とどう連絡すべき
かを学び、つなぐ看護を実践してい
ますよね。

松本 私たちが携わっている急性期
ケアは、外来、手術、病棟とかかわ
りながら、つなぐ看護を実践してい
ます。その連絡をもっと太くしな
きや。患者さんお一人おひとりに合っ
たケアを提供するために、チーム力
に磨きをかけていきたいです。

鎌田 これから、急性期ケアの充実
と手術室スタッフの成長があります
楽しみです。

前から引き継ぎ、次へ
つなぐ看護に磨きを

**前から引き継
つなぐ看護に**

に磨きを 組ぎ、次へつなぐ
上田 手術の場面の看護しか知らない
かつたら、前の部署から引き継ぐ
あるいは、次の部署へつなぐために
必要な心配りができないですから。
鎌田 以前から、看護師は、外来、
手術室、病棟の看護の仕事をロー
テーションして、それぞれの現場で
はどんな看護が必要なのか、そのた
めには前後の看護とどう連絡すべき
かを学び、つなぐ看護を実践してい
ますよね。

松本 私たちが携わっている急性期
ケアは、外来、手術、病棟とかかわ
りながら、つなぐ看護を実践してい
ます。その連絡をもっと太くしな
きや。患者さんお一人おひとりに合っ
たケアを提供するために、チーム力
に磨きをかけていきたいです。

鎌田 これから、急性期ケアの充実
と手術室スタッフの成長があります
楽しみです。

上 鎌田 新病院では術後のかかわりだけではなく、手術前の患者さんのお迎えも手術室看護師が行くようになりますね。

A photograph showing three healthcare professionals—two women and one man—in scrubs, seated around a white rectangular table. They are all smiling and appear to be engaged in a friendly conversation or meeting. The woman on the left is wearing a yellow top, the woman in the center is wearing a pink top, and the man on the right is wearing a teal top.

松本 これまで以上の「専門性とチーム力」が求められるようになる。
鎌田 大丈夫。手術室のメンバーには、しまだ病院をひっぱつていけるだけのエネルギーがありますから。

臨床工学技士

鎌田 賢二
カマダ ケンジ
運動器ケア しまだ病院
看護部 看護課 主任

看護師

松本 千恵
マツモト チエ
運動器ケア しまだ病院
看護部 看護課 リーダー

准看護師

上田 聰子
ウエダ サトコ
運動器ケア しまだ病院
看護部 看護課

その人に寄り添いながら 思いをつなぐ

文野 リニューアルして一番環境変わった現場って、病棟かもしれないね。それまで急性期病棟だけだったのが、3階には急性期病棟、4階には新たに地域包括ケア病棟ができた。それに伴って、ベッド数も43床から88床に増えて…。

南出 僕の担当は、その地域包括ケア病棟のリハビリテーション。とにかく仕事の内容は変わりましたね。これまでの多くは術後の回復を目指すが、今は脳血管や呼吸循環の患者さんが、今は脳血管や呼吸循環の患者さんにも対応していかなくてはいけない。多種多様なリハビリテーションを用いながらプログラムをたてたり。高齢者の方には、運動もさることながら、リラックスしてもらうこともとても大事にしています。

西谷 僕は急性期のリハビリテーションなので、あまり変わっていません。ただプロアが分かれなくなっています。たなびき病棟から地域包括ケア病棟に移るときの申し送りについてもこれまで以上に気を遣わなきゃいけないなって思っています。

村口 これまでみんな二つのフロアで働いていたので、自然とコミュニケーションがとれていたけれどこれまでと同じやり方では通用しないこともあります。情報システムなどのインフラも整った

しかしながら、その恩恵は受けつつも、私たち病棟スタッフの仕事は、「デジタル」や「文字」にはならない患者さんの「想い」や「気持ち」をすぐ理解するといふこと。

南出 新しいスタッフも増えるなか、地域包括ケア病棟では、毎日カンファレンスを行って、ほぼすべての患者さんの情報を他職種と共に共有しますよ。チームカンファレンスでは一回でできるのは多くても、6人だから、全部の患者さんの情報を共有するには一ヵ月ほどかかる。それでもその場があるから、看護師・セラピスト・スタッフが同じ方針のもとで接することができます。

文野 本当にそうですよね。最初は慣れないと慢性的疾患の患者さんに対することに戸惑いがありました。でも、チームでカンファレンスをすることによって患者さんの情報が把握できるようになり、その人にふさわしい対応ができるようになります。地域包括ケア病棟から自宅に帰れる人、老健に行く人、終末期の患者さんはセラピストの方が圧倒的に近いと思う。だって、リハビリテーションで1時間近くも一緒にいれば、「お孫さんと一緒に過ごすよ」と心がけています。

「んどうしてるー」なんて身の上話を含め、いろいろな話できましたよ。反対に「今日はキツかったわ、あのセラピストきびしそうだわ」なんて、リハビリテーションに対する愚痴などは看護師が受けってくれてすくなっただ。その恩恵は受けつつも、私たち病棟スタッフの仕事は、「デジタル」や「文字」にはならない患者さんの「想い」や「気持ち」をすぐ理解するといふこと。

文野 そうした声かけって、本当に大事。リハビリテーションに対して後ろ向きになることもあります。そんなときには、歩けなかつた高齢の方でも、毎日がんばって元気に退院していくたよ、と声かけしています。

村口 そういうふうに、つらさを訴えてこられる場合には、いったん気持ちを受け止めたあと、前向きなアドバイスをするようにしています。

文野 そうした声かけって、本当に大事。リハビリテーションに対して後ろ向きになることもあります。そんなときには、歩けなかつた高齢の方でも、毎日がんばって元気に退院していくたよ、と声かけしています。

村口 しまだ病院には、老健や訪問看護などの施設もある。そうした連係って強みだと思いますよ。3階と4階だけの話ではなく、ほかの部署や施設との関係でも大切ですよね。

手と目で護る、それが看護 患者さんと五感で向き合う

西谷 地域包括ケア病棟がでて、リハビリテーションだけのために入院される方など、これまでとは違う患者さんも増えたよね。

南出 時々、患者さんのなかには、「痛くて動けないのに、治すために動かすってどうしたことだ!」って思っている方も多い。

村口 ある、ある。手術後患部を動かすときの不安って、すごく大きいし、怖さもある。痛みに対して看護師の立場でできることとしては、アイシングや体位変換などがあります。それで痛みの状況を確認して、軽減しないようであれば投薬へと進む。不安に対しては、じっくり時間をかけてほぐすように心がけてます。

西谷 リハビリテーションには、痛みを伴っても「攻めるリハビリテーション」が必要な時期と、その痛みに対して十分に配慮しなければいけない時期があります。僕たちは、そういう部分も見極めながら、患者さんに応じたプランを考えています。

文野 患者さんが入院されたときに到達目標を確認し、生活リハビリテーションを取り入れることで、早期退院に向けたサポートが実現できていると思います。

南出 地域包括ケア病棟は、最長60日間の時間がとれるでしょう。遠方の方でもしっかり動けるようになってから帰つてもらえるようになったのはありがたいですよ。でもこの60日に甘えちゃいけない。もっと早くに退院できるようなりハビリテーションを追求していきたい、な。

西谷 同時に、僕は「その人がそのらしく」にござりたいんですよ。患者さんやご家族が何を目指しているのか、その人が求める「その人らしい」を実現するためのサポートを

いま私たちがすべきこと④
増床した病棟で、これからできること・すべきこと



理学療法士

南出 知之 ミナミヂトモユキ
運動器ケア しまだ病院
リハビリテーション部
リハビリテーション課
理学療法室 リーダー

西谷 知也 ニシタニ トモヤ
運動器ケア しまだ病院
リハビリテーション部
リハビリテーション課
理学療法室 副主任

看護師

村口 あや ムラグチ アヤ
運動器ケア しまだ病院
看護部 看護課
主任

文野 サツキ フミノ サツキ
運動器ケア しまだ病院
看護部 看護課
主任

「病院と家庭」「治療と健康」「過去・現在・未来」をつなぐ食事



医師

志賀 亮子 シガ リョウコ
運動器ケア しまだ病院
診療管理部 内科
科長

管理栄養士

角野 章子 カドノ ショウコ
運動器ケア しまだ病院
診療管理部 栄養管理課
課長

看護師

石部 由紀 イシベ ユキ
運動器ケア しまだ病院
看護部 看護課
課長

山崎 ゆみ子 ヤマザキ ユミコ
運動器ケア しまだ病院
看護部 看護課
リーダー

があります。そんなときは、めちゃくちゃうれしい！
志賀 「健康を支える食事を、作つ

て、食べて楽しんで」を病院で伝え、各家庭につなぐ、それが私たちの仕事。まとめるところなかなかないかな。

角野 対談テーマが「栄養管理」なら、まずは理栄養士の私から口火を切るとして。私の立場からいえば、まだ病院に来たら、「元気になるためには、食べる」という大切なんだを感じてもういい。だから、ただの食事というだけじゃなく、回復のために、リハビリでしっかり動いてもらうために、必要なカロリー・食事方法なども、かなり気を使っているんですよ。

志賀 そうですね。内科医の立場から、まだまだよっぽど違う思いもある。

山崎 「自分で食べる」ってことでもう、私たちの仕事だと思います。

角野 大切ですよね。手術後の患者さんは、笑しながら食べる楽しみも知つてほしいですね。その雰囲気を作ることで、地域包括ケアの病棟では開放的な明るい食堂スペースがあります。状態が落ちついている方は、他の方と談笑しながら食べる楽しみも知つてほしいですね。

山崎 「自分で食べる」ってことでもう、私たちの仕事だと思います。

志賀 そうですね。普段の食事が原因で、高血圧や太り気味から生大事なのは病院の食事だけじゃなくて、自宅にもつながっていくんじやないか、と。たとえば、普段の食事をするでしょ。入院をきっかけにそれが見つかる。入院中に管理された食事で一時的に状態が良くなつても、自宅に帰るとまた戻る、それじゃダメ。病院の食事は、いわば帰宅後の手本になるべき。

石部 だとすると、私たち看護師の役割は患者さんが入院中に「食べる」ことの大切さを知つていただくこと、お手本になるべき。

志賀 病院の食事ってとかく敬遠されがちだけど、しまだ病院の食事は、実際食べると美味しい！ 治療を考えながらも美味しく食べられるよう入院中に「自分で食べる」ための知識と工夫を身につけていただくことも、看護師の大重要な仕事ですね。

角野 時々、看護師から「患者さんが、家で作りたいから、シピ教えて欲しくて言ってたよ」と聞くことがあります。

志賀 食の課題は年代によってさまざま。部活でケガをした中高生には成長期に必要な栄養を追加する視点が重要だし、高齢者なら栄養素のみならず、形態や生きる楽しみとしての食事のあり方を考えることも大事。食べるって、毎日の生活の中で

石部 地域包括ケア病棟で注目してるのはサルコペニアです。加齢や疾患により内臓機能が低下すると筋肉量も落ちサルコペニアに陥りやすい。医師や栄養士と必要な栄養を確認しつつ、言語療法士も加わって、必要に応じて嚙下機能評価や検査も行います。また、その方に適した食事の形態にも配慮して、口腔内の状態は歯科衛生士と確認しています。各医療スタッフがその専門性を活かして、チームで栄養管理を行っています。

志賀 食の課題は年代によってさまざま。部活でケガをした中高生には成長期に必要な栄養を追加する視点が重要だし、高齢者なら栄養素のみならず、形態や生きる楽しみとしての食事のあり方を考えることも大事。食べるって、毎日の生活の中で

石部 さまざまな工夫を凝らした食事を一般家庭で継続して作るのは大変という場合もありますし…。

角野 今は、いい意味で調理された食品もいろいろ販売されています。そうしたものを上手に活用して、作る負担を減らす方法などを伝えているようにしています。楽しく美味しい食べるようにしてます。すなわち「生きる」ということ。食べることが治療の第一歩だっていうことを、真摯に伝えたいみたいです。

志賀 さまざまな工夫を凝らした食事を一般家庭で継続して作るのは大変といふことはもちろん、見た目にも配慮して導入をはじめたところです。

志賀 治療において食べることは基本中の基本。3食きちんと食べることができるで、やっと治療が継続できると言つても過言ではない。食べる力している。それは胸を張つていますね。

山崎 そう考えれば、退院後の食事に配慮することも治療の一部です。栄養的にも満たされ、食べるための

志賀 そうですね。内科医の立場から、まだよっぽど違う思いもある。

山崎 「自分で食べる」ってことでもう、私たちの仕事だと思います。

志賀 そうですね。普段の食事が原因で、高血圧や太り気味から生大事なのは病院の食事だけじゃなくて、自宅にもつながっていくんじやないか、と。たとえば、普段の食事をするでしょ。入院をきっかけにそれが見つかる。入院中に管理された食事で一時的に状態が良くなつても、自宅に帰るとまた戻る、それじゃダメ。病院の食事は、いわば帰宅後の手本になるべき。

石部 だとすると、私たち看護師の役割は患者さんが入院中に「食べる」ことの大切さを知つていただくこと、お手本になるべき。

志賀 病院の食事ってとかく敬遠されがちだけど、しまだ病院の食事は、実際食べると美味しい！ 治療を考えながらも美味しく食べられるよう入院中に「自分で食べる」ための知識と工夫を身につけていただくことも、看護師の大重要な仕事ですね。

角野 時々、看護師から「患者さんが、家で作りたいから、シピ教えて欲しくて言ってたよ」と聞くことがあります。

志賀 食の課題は年代によってさまざま。部活でケガをした中高生には成長期に必要な栄養を追加する視点が重要だし、高齢者なら栄養素のみならず、形態や生きる楽しみとしての食事のあり方を考えることも大事。食べるって、毎日の生活の中で

石部 さまざまな工夫を凝らした食事を一般家庭で継続して作るのは大変といふことはもちろん、見た目にも配慮して導入をはじめたところです。

志賀 治療において食べることは基本中の基本。3食きちんと食べることができるで、やっと治療が継続できると言つても過言ではない。食べる力している。それは胸を張つていますね。

山崎 そう考えれば、退院後の食事に配慮することも治療の一部です。栄養的にも満たされ、食べるための

志賀 そうですね。内科医の立場から、まだよっぽど違う思いもある。

山崎 「自分で食べる」ってことでもう、私たちの仕事だと思います。

志賀 そうですね。普段の食事が原因で、高血圧や太り気味から生大事なのは病院の食事だけじゃなくて、自宅にもつながっていくんじやないか、と。たとえば、普段の食事をするでしょ。入院をきっかけにそれが見つかる。入院中に管理された食事で一時的に状態が良くなつても、自宅に帰るとまた戻る、それじゃダメ。病院の食事は、いわば帰宅後の手本になるべき。

石部 だとすると、私たち看護師の役割は患者さんが入院中に「食べる」ことの大切さを知つていただくこと、お手本になるべき。

志賀 病院の食事ってとかく敬遠されがちだけど、しまだ病院の食事は、実際食べると美味しい！ 治療を考えながらも美味しく食べられるよう入院中に「自分で食べる」ための知識と工夫を身につけていただくことも、看護師の大重要な仕事ですね。

角野 時々、看護師から「患者さんが、家で作りたいから、シピ教えて欲しくて言ってたよ」と聞くことがあります。

志賀 食の課題は年代によってさまざま。部活でケガをした中高生には成長期に必要な栄養を追加する視点が重要だし、高齢者なら栄養素のみならず、形態や生きる楽しみとしての食事のあり方を考えることも大事。食べるって、毎日の生活の中で

石部 さまざまな工夫を凝らした食事を一般家庭で継続して作るのは大変といふことはもちろん、見た目にも配慮して導入をはじめたところです。

志賀 治療において食べることは基本中の基本。3食きちんと食べることができるで、やっと治療が継続できると言つても過言ではない。食べる力している。それは胸を張つていますね。

山崎 そう考えれば、退院後の食事に配慮することも治療の一部です。栄養的にも満たされ、食べるための

志賀 そうですね。内科医の立場から、まだよっぽど違う思いもある。

山崎 「自分で食べる」ってことでもう、私たちの仕事だと思います。

志賀 そうですね。普段の食事が原因で、高血圧や太り気味から生大事なのは病院の食事だけじゃなくて、自宅にもつながっていくんじやないか、と。たとえば、普段の食事をするでしょ。入院をきっかけにそれが見つかる。入院中に管理された食事で一時的に状態が良くなつても、自宅に帰るとまた戻る、それじゃダメ。病院の食事は、いわば帰宅後の手本になるべき。

石部 だとすると、私たち看護師の役割は患者さんが入院中に「食べる」ことの大切さを知つていただくこと、お手本になるべき。

志賀 病院の食事ってとかく敬遠されがちだけど、しまだ病院の食事は、実際食べると美味しい！ 治療を考えながらも美味しく食べられるよう入院中に「自分で食べる」ための知識と工夫を身につけていただくことも、看護師の大重要な仕事ですね。

角野 時々、看護師から「患者さんが、家で作りたいから、シピ教えて欲しくて言ってたよ」と聞くことがあります。

志賀 食の課題は年代によってさまざま。部活でケガをした中高生には成長期に必要な栄養を追加する視点が重要だし、高齢者なら栄養素のみならず、形態や生きる楽しみとしての食事のあり方を考えることも大事。食べるって、毎日の生活の中で

石部 さまざまな工夫を凝らした食事を一般家庭で継続して作るのは大変といふことはもちろん、見た目にも配慮して導入をはじめたところです。

志賀 治療において食べることは基本中の基本。3食きちんと食べることができるで、やっと治療が継続できると言つても過言ではない。食べる力している。それは胸を張つていますね。

山崎 そう考えれば、退院後の食事に配慮することも治療の一部です。栄養的にも満たされ、食べるための

志賀 そうですね。内科医の立場から、まだよっぽど違う思いもある。

山崎 「自分で食べる」ってことでもう、私たちの仕事だと思います。

志賀 そうですね。普段の食事が原因で、高血圧や太り気味から生大事なのは病院の食事だけじゃなくて、自宅にもつながっていくんじやないか、と。たとえば、普段の食事をするでしょ。入院をきっかけにそれが見つかる。入院中に管理された食事で一時的に状態が良くなつても、自宅に帰るとまた戻る、それじゃダメ。病院の食事は、いわば帰宅後の手本になるべき。

石部 だとすると、私たち看護師の役割は患者さんが入院中に「食べる」ことの大切さを知つていただくこと、お手本になるべき。

志賀 病院の食事ってとかく敬遠されがちだけど、しまだ病院の食事は、実際食べると美味しい！ 治療を考えながらも美味しく食べられるよう入院中に「自分で食べる」ための知識と工夫を身につけていただくことも、看護師の大重要な仕事ですね。

角野 時々、看護師から「患者さんが、家で作りたいから、シピ教えて欲しくて言ってたよ」と聞くことがあります。

志賀 食の課題は年代によってさまざま。部活でケガをした中高生には成長期に必要な栄養を追加する視点が重要だし、高齢者なら栄養素のみならず、形態や生きる楽しみとしての食事のあり方を考えることも大事。食べるって、毎日の生活の中で

石部 さまざまな工夫を凝らした食事を一般家庭で継続して作るのは大変といふことはもちろん、見た目にも配慮して導入をはじめたところです。

志賀 治療において食べることは基本中の基本。3食きちんと食べることができるで、やっと治療が継続できると言つても過言ではない。食べる力している。それは胸を張つていますね。

山崎 そう考えれば、退院後の食事に配慮することも治療の一部です。栄養的にも満たされ、食べるための

志賀 そうですね。内科医の立場から、まだよっぽど違う思いもある。

山崎 「自分で食べる」ってことでもう、私たちの仕事だと思います。

志賀 そうですね。普段の食事が原因で、高血圧や太り気味から生大事なのは病院の食事だけじゃなくて、自宅にもつながっていくんじやないか、と。たとえば、普段の食事をするでしょ。入院をきっかけにそれが見つかる。入院中に管理された食事で一時的に状態が良くなつても、自宅に帰るとまた戻る、それじゃダメ。病院の食事は、いわば帰宅後の手本になるべき。

石部 だとすると、私たち看護師の役割は患者さんが入院中に「食べる」ことの大切さを知つていただくこと、お手本になるべき。

志賀 病院の食事ってとかく敬遠されがちだけど、しまだ病院の食事は、実際食べると美味しい！ 治療を考えながらも美味しく食べられるよう入院中に「自分で食べる」ための知識と工夫を身につけていただくことも、看護師の大重要な仕事ですね。

角野 時々、看護師から「患者さんが、家で作りたいから、シピ教えて欲しくて言ってたよ」と聞くことがあります。

志賀 食の課題は年代によってさまざま。部活でケガをした中高生には成長期に必要な栄養を追加する視点が重要だし、高齢者なら栄養素のみならず、形態や生きる楽しみとしての食事のあり方を考えることも大事。食べるって、毎日の生活の中で

石部 さまざまな工夫を凝らした食事を一般家庭で継続して作るのは大変といふことはもちろん、見た目にも配慮して導入をはじめたところです。

志賀 治療において食べることは基本中の基本。3食きちんと食べることができるで、やっと治療が継続できると言つても過言ではない。食べる力している。それは胸を張つていますね。

山崎 そう考えれば、退院後の食事に配慮することも治療の一部です。栄養的にも満たされ、食べるための

志賀 そうですね。内科医の立場から、まだよっぽど違う思いもある。

山崎 「自分で食べる」ってことでもう、私たちの仕事だと思います。

志賀 そうですね。普段の食事が原因で、高血圧や太り気味から生大事なのは病院の食事だけじゃなくて、自宅にもつながっていくんじやないか、と。たとえば、普段の食事をするでしょ。入院をきっかけにそれが見つかる。入院中に管理された食事で一時的に状態が良くなつても、自宅に帰るとまた戻る、それじゃダメ。病院の食事は、いわば帰宅後の手本になるべき。

石部 だとすると、私たち看護師の役割は患者さんが入院中に「食べる」ことの大切さを知つていただくこと、お手本になるべき。

志賀 病院の食事ってとかく敬遠されがちだけど、しまだ病院の食事は、実際食べると美味しい！ 治療を考えながらも美味しく食べられるよう入院中に「自分で食べる」ための知識と工夫を身につけていただくことも、看護師の大重要な仕事ですね。

角野 時々、看護師から「患者さんが、家で作りたいから、シピ教えて欲しくて言ってたよ」と聞くことがあります。

志賀 食の課題は年代によってさまざま。部活でケガをした中高生には成長期に必要な栄養を追加する視点が重要だし、高齢者なら栄養素のみならず、形態や生きる楽しみとしての食事のあり方を考えることも大事。食べるって、毎日の生活の中で

石部 さまざまな工夫を凝らした食事を一般家庭で継続して作るのは大変といふことはもちろん、見た目にも配慮して導入をはじめたところです。

志賀 治療において食べることは基本中の基本。3食きちんと食べることができるで、やっと治療が継続できると言つても過言ではない。食べる力している。それは胸を張つていますね。

山

て。ようやく
世間でも寝
たきりで生き
て。よわだし
て。健康寿命
といふことが
言われだし
て。社会になっ
て。高齢化
山本



経営に近い立場から しまだ病院の今後を考える

佐藤 病院というなかにあって、私たちの職種は、直接患者さんと向き合うわけではない。いわば、裏方ですよ。その立場でかかわったり二ユーチュアルだから、ちょっと語りにくいよなあ…。

山本 財務の立場から言うと、大変だったのはやはり資金の確保です。幸いにして、しまだ病院にはこれまで築いてきた実績という信用がある。だから、無事銀行からお金を借りることもできましたが…。

中村 私は総務なので、いろんな部署から零れ落ちる細々とした業務を拾つて歩くのが仕事。小さな仕事も含め、とにかく仕事量が膨大でした。

佐藤 実は私はこのリニューアルを特別なことは思っていないんです。このしまだ病院にとっては「やるべきしてやった仕事」でしたよ。

中村 そうそう。私も、リニューアルは必然というか、来るべくして来た当たり前でできただったと思いますね。

佐藤 社会になつて、健康寿命といふことが言われだし、世間でも寝たきりで生き

る。そのため、直接患者さんと向き合うわけではない。いわば、裏方ですよ。その立場でかかわったり二ユーチュアルだから、ちょっと語りにくいよなあ…。

山本 財務の立場から言うと、大変だったのはやはり資金の確保です。幸いにして、しまだ病院にはこれまで築いてきた実績という信用がある。だから、無事銀行からお金を借りることもできましたが…。

中村 私は総務なので、いろんな部署から零れ落ちる細々とした業務を拾つて歩くのが仕事。小さな仕事も含め、とにかく仕事量が膨大でした。

佐藤 実は私はこのリニューアルを特別なことは思っていないんです。このしまだ病院にとっては「やるべきしてやった仕事」でしたよ。

中村 そうそう。私も、リニューアルは必然というか、来るべくして来た当たり前でできただったと思いますね。

佐藤 高齢化社会になつて、健康寿命といふことが言われだし、世間でも寝たきりで生き

リニューアルしたしまだ病院 だけど、それは単なる通過点

佐藤

病院といふなかにあって、私たちは、直接患者さんと向き合うわけではない。いわば、裏方ですよ。その立場でかかわったり二ユーチュアルだから、ちょっと語りにくいよなあ…。

山本

財務の立場から言うと、大変だったのはやはり資金の確保です。幸いにして、しまだ病院にはこれまで築いてきた実績という信用がある。だから、無事銀行からお金を借りることもできましたが…。

中村

私は総務なので、いろんな部

署から零れ落ちる細々とした業務を

拾つて歩くのが仕事。小さな仕事も

含め、とにかく仕事量が膨大でした。

佐藤

実は私はこのリニューアルを特別なことは思っていないんです。このしまだ病院にとっては「やるべきしてやった仕事」でしたよ。

中村

そうそう。私も、リニューアルは必然というか、来るべくして来た当たり前でできただったと思いますね。

佐藤

社会になつて、健康寿命といふことが言われだし、世間でも寝たきりで生き



山本 しまだ病院のよいところといえば、常に進化を遂げているといふ。そして自由に発言できて、まかせてもらえる環境ですかね。

佐藤 私も、学校を卒業して入職1年目から、大きな仕事を任せてもらつたことを覚えています。自分の仕事を認めてもらえば、そりや自然とれる気も出ますよ。

中村 私は転職組で、10年前に入職しましたけど、ものが言いにくい

う信念のもと、やつてきました

まだ病院でしたが、そのキャパは

まだ病院でした。新しく器をつけた

ときに、飽和点に達していたからね。

中村 たしかに。リニューアルは自

然な流れでしたね。私はちょくちょ

く研修会などにも顔を出すのです

が、近年になって、発表でも「動い

て治す」という内容のことが言われ

だしました。今までちょっとどうちの

病院って、異端児みたいなところも

あつたじゃないですか(笑)。でも

ようやく世間が追いついてきたと感

じますね。

佐藤

裏方の私たちにも、病院の理

念は浸透している。だからこのリ

ニューアルは、しまだ病院の目標

に対する通過点でしかない。

やつと理想を実現する事ができた

といふことです。

中村

私にとっては、時代の最先端

を走り続けているしまだ病院は「誇

り」なんですね。だから、今後も

その位置はキープし続けたい。他の

病院に追いつかれないように、常に

フロントランナーであり続けたい

ですよ。

佐藤

海外の病院なのではよくある

ことですが、「〇〇病院で働いてい

た」ということがキャリアの説明で

あり、スタイルズになる。しまだ病

院も、そんなリーディングホスピタ

ルでありたいですね。

中村

ありたいっていうか、僕たち

はそういう環境をつくらねばならない立場なんですよ。もっともつとがんばらないといね!

法人本部管理職

佐藤 貴志 サトウ タカシ
法人本部 リソース開発部
情報システム課 課長

山本 勝靖 ヤマモト カツヤス
法人本部 総務部
財務企画課 課長

中村 隆昭 ナカムラ タカアキ
運動器ケア しまだ病院
総務部 総務課 課長



いま私たちがすべきこと⑥

スタッフを支えるために
私たちができること



エントランス・カフェ

エントランス棟1階には、カフェスペースを新設。入院時の面会をはじめ、外来診察の終了後や、エントランス棟2階にある「Eudynamicsヴィゴラス」でのフィットネス運動をした後にもご利用いただけます。



送迎バス待合室

しまだ病院では、近鉄南大阪線 藤井寺駅・高鷲駅との間を結ぶ専用送迎バスと、羽曳が丘方面・高鷲方面を巡回する送迎バスを運行しています。待合室はエアコンを完備していますので、暑い夏や寒い冬でも、待ち時間を苦にすることなく、快適にお待ちいただけます。



2F

カンファレンスルーム
手術室



カンファレンスルーム

毎週1回、入院する患者さまのカンファレンスを実施。医師、看護師、セラピストなどの多職種が集まって、治療方針を検討・決定しています。



手術室

リラックスした状態で手術を受けていただくために、5室あるすべての手術室の壁には、大きな写真がデザインされています。



画像検査設備機器

画像検査の精度を高めた確かな診断を行えるよう、最新のMRIやCTを導入しています。従来の機器と比べて簡便で大きくゆったり落ちつい雰囲気で検査を受けていただけます。



マルチスライス CT
(CT64ch:OptimaCT660 Pro Advance GE社製)

4D機能評価(撮影した関節などを3D化し、動きを確認できる)が可能な64列CTを導入。撮影スピード、画像解像度が格段に向上。

3.0テスラMRI
(MRI3.0T:Singa Pioneer Expert GE社製)

3.0テスラMRIを導入。整形外科専門病院では前例がなく「おそらく世界初」。従来から設置している1.5テスラMRIも機器更新。

リハビリテーションルーム

総合受付横にあるリハビリテーションルーム。広々としたフロアでは、セラピストがお一人おひとりの施術・指導にあたります。



運動器ケア しまだ病院&Eudynamicsヴィゴラスの設備

2016年5月には新病棟が完成し、地域包括ケア病棟を増設。さらに、2017年11月にはヴィゴラスが入るエントランス棟も完成し、島田病院は「運動器ケア しまだ病院」として、新たな一步を踏みだしました。

1F

受付
外来
検査
リハビリテーション
カフェ

運動器ケア
しまだ病院

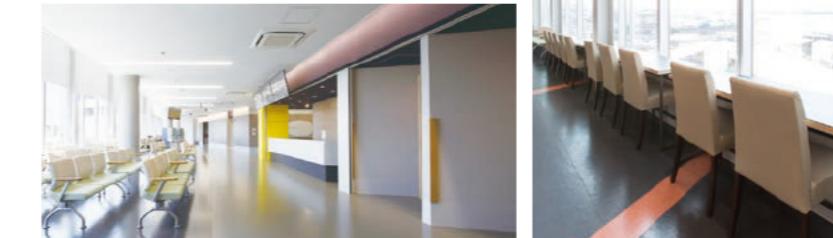
総合受付

診察、リハビリテーション、会計、窓口それぞれにスタッフを常時配置しています。医療コンシェルジュがフロアを巡回しており、ご不明なことをお伺いする体制が整っています。



待合スペース

一面の窓から陽射しが差し込む開放的な待合スペース。診察に来られた際に、待ち時間を使って学生が自習することができるテーブルの席も設けています。



中待合スペース

診察前に落ち着いた空間でお待ちいただけます。診察室は12室あります。



体外衝撃波疼痛治療装置

体外衝撃波疼痛治療装置 Duolith(デュオリス) SD1を導入。衝撃波を患部に照射する新しい治療法として、欧米では低侵襲で安全かつ有効な治療法として、スポーツ選手を中心に使用されています。





Free space



Functional training



Cardio training



ランニングマシン
ウォーキングマシン
フィットネスバイク

Performance space



陸上競技用トラック・ゴルフレンジ・ピッティングマウンド

Measurement room <測定室>



Studio



Strength training



筋力トレーニングマシン

筋力トレーニングマシン



Relaxation space



パウダールーム

シャワールーム



急性期病棟
包括ケア病棟

3F&4F

3F/急性期病棟 (ベッド数43床)

手術前・後の周術期の入院に対応。術前・術後の食事療法、早い段階でのベッドサイドリハビリテーション、回復期リハビリテーション、退院後に備えた栄養・生活指導などを行っています。



4F/地域包括ケア病棟 (ベッド数45床)

急性期治療後に、在宅復帰に向けたリハビリテーションが必要な方の入院に対応しています。患者さんの状況にあわせて、自治体や地域の他の介護福祉事業者と連携し、介護用品レンタル、デイサービス、ホームヘルパーによる家事支援などが利用できるようにサポートします。



入院患者用
リハビリテーションルーム

5F

リハビリテーションルーム

入院患者さん専用のリハビリテーションルームを設置。アスリートや高齢者・要介護者など、お一人ひとりの目標にそったリハビリプログラムを立案・実践しています。自宅復帰に向けたリハビリテーションでは、一般家庭の玄関、和室、キッチンも再現し、立ち上がりや段差の昇降など、実際の生活に根ざしたリハビリテーションが行えます。



'09年 (平成21年)	'08年 (平成20年)	'07年 (平成19年)	'06年 (平成18年)	'05年 (平成17年)	'04年 (平成16年)	'03年 (平成15年)	'02年 (平成14年)	'01年 (平成13年)	'00年 (平成12年)
<p>・介護報酬改定、基本的視点</p> <p>①介護従事者の人材確保、待遇改善</p> <p>②医療との連携や認知症ケアの充実</p> <p>③効率的なサービス提供や新たなサービスの検討</p> <p>・介護報酬改善交付金(時限付き、経済対策)</p> <p>・WHO、パンデミック宣言新型インフル「フェーズ6」</p>	<p>・診療報酬改定の緊急課題と基本的視点</p> <p>緊急課題：産科や小児科をはじめとする病院勤務医の負担の軽減</p> <p>①患者から見て分かりやすく、患者の生活の質(QOL)を高める医療を実現</p> <p>②質の高い医療を効率的に提供するために医療機能の分化・連携を推進</p> <p>③医療安全の確保</p> <p>④医療従事者の資質の向上</p> <p>⑤医療法人制度改革</p> <p>⑥患者等への医療に関する情報提供の推進等</p>	<p>・診療報酬改定(第5次)施行※2006年制定</p> <p>【良い質で安心・信頼のできる医療サービスの提供】</p> <p>①医療計画の見直し等による医療機能の分化・連携の推進</p> <p>②地域や診療科による医師不足問題への対応</p> <p>③医療安全の確保</p> <p>④医療従事者の資質の向上</p> <p>⑤医療法人制度改定</p> <p>⑥患者等への医療に関する情報提供の推進等</p>	<p>・介護保険法施行▼介護予防給付創設</p> <p>・介護報酬改定</p> <p>・診療報酬改定▼疾患別リハビリテーション開始</p> <p>①患者に分かりやすく、QOLを高める医療を実現する視点</p> <p>②医療機能の分化・連携を推進する視点</p> <p>③重点的に対応していくべき領域の評価を検討する視点</p> <p>④医療費配分で効率化余地がある領域の評価を検討する視点</p>	<p>・個人情報保護法施行</p> <p>・介護保険法改正</p> <p>①介護重視型システムへの転換</p> <p>②施設給付の見直し</p> <p>▼居住費用・食事の利用者負担10月実施</p> <p>③新たなサービス体系の確立</p> <p>④サービスの質の向上</p> <p>⑤負担のあり方・制度運営の見直し</p>	<p>・介護保険制度(平成16年度から平成18年度にかけて)の持続可能性を高める</p> <p>①介護予防の推進</p> <p>②痴呆予防の推進</p> <p>③地域ケアへの展開</p>	<p>・消費税額表示(4月)</p> <p>・診療報酬改定(亜急性期入院医療管理料の新設)</p>	<p>・介護提供体制の改革のビジョン</p> <p>(1)患者の選択の尊重と情報提供</p> <p>(2)質の高い効率的な医療提供体制</p> <p>(3)国民の安心のための基礎作り</p>	<p>・四病協による医療提供体制のるべき姿</p> <p>・厚生労働省による医療制度改革試案</p> <p>(1)患者の選択の尊重と情報提供</p> <p>(2)質の高い効率的な医療提供体制</p> <p>(3)国民の安心のための基礎作り</p>	<p>・医療法改正(第4次)施行※2000年制定</p> <p>結核・精神感染病床を除くその他病床を「一般」「療養」に区分(2003.8までに届け出)</p> <p>医療計画見直し、適正な入院医療の確保、医師の臨床研修必修化</p>

国ヘルスケア体制

はあとふるグループの活動

基準・承認事項

整備期										
00年4月	社会福祉法人はあとふる設立に伴い「高齢者生活支援ハウス ゆうゆう亭」開設	介護サービスセンター「ゆうゆう亭」開設	「老人保健施設」が「介護老人保健施設」に名称変更	01年4月	島田病院 地域リハビリテーション支援センター指定	02年4月	八尾はあとふる病院 美園町に新築移転	03年4月	八尾はあとふる病院 医療機関(4床)と介護機関(5床)の完全療養型病床	
00年11月	テーマ「私達が目指す21世紀のケアそのサービスあなたは買いますか?」	「老人保健施設」が「介護老人保健施設」に名称変更	01年11月	坂本和也 八尾はあとふる病院院長に就任	02年11月	八尾はあとふる病院 開院	03年2月	八尾はあとふる病院 総合リハビリテーション基準取得	04年2月	八尾はあとふる病院 医療機能評価認定を受ける(Ver.3.1)
00年12月	社会福祉法人はあとふる設立	テーマ「私達が目指す21世紀のケアそのサービスあなたは買いますか?」	01年12月	社会福祉法人はあとふる設立に伴い「高齢者生活支援ハウス ゆうゆう亭」開設	02年12月	八尾はあとふる病院 地域リハビリテーション病棟(03年2月)	03年1月	八尾はあとふる病院 医療機能評価認定を受ける(Ver.3.1)	04年1月	八尾はあとふる病院 医療機能評価認定(55床)
01年4月	テーマ「得意技を「決める」「磨く」「競う」」	テーマ「得意技を「決める」「磨く」「競う」」	01年4月	八尾はあとふる病院 病院機能評価認定を受ける(Ver.3.1)	02年4月	八尾はあとふる病院 病院機能評価認定(55床)	03年1月	八尾はあとふる病院 言語療法I(03年2月)	04年1月	八尾はあとふる病院 特例許可老人病床75床
02年4月	八尾はあとふる病院 地域リハビリテーションセンター指定	八尾はあとふる病院 地域リハビリテーションセンター指定	02年4月	八尾はあとふる病院 病院機能評価認定を受ける(Ver.3.1)	03年4月	八尾はあとふる病院 理学療法I(02年6月)	04年1月	八尾はあとふる病院 介護保険適用(55床)	05年4月	八尾はあとふる病院 介護保険適用(55床)
03年7月	八尾はあとふる病院 作業療法I(02年6月)	八尾はあとふる病院 作業療法I(02年6月)	03年7月	八尾はあとふる病院 言語療法I(03年2月)	04年1月	八尾はあとふる病院 言語療法II(02年5月)	05年4月	八尾はあとふる病院 回復期リハビリテーション病棟(03年2月)	06年4月	八尾はあとふる病院 特例許可老人病床75床
04年1月	八尾はあとふる病院 病院機能評価認定(55床)	八尾はあとふる病院 病院機能評価認定(55床)	04年1月	八尾はあとふる病院 病院機能評価認定(55床)	05年1月	八尾はあとふる病院 介護保険適用(55床)	06年1月	八尾はあとふる病院 介護保険適用(55床)	07年1月	八尾はあとふる病院 特例許可老人病床75床
05年1月	八尾はあとふる病院 第10回はあと&はんず学会開催	八尾はあとふる病院 第11回はあと&はんず学会開催	05年1月	八尾はあとふる病院 第12回はあと&はんず学会開催	06年1月	八尾はあとふる病院 第13回はあと&はんず学会開催	07年1月	八尾はあとふる病院 第14回はあと&はんず学会開催	08年1月	八尾はあとふる病院 第15回はあと&はんず学会開催
06年1月	八尾はあとふる病院 テーマ「HOSPITALITY～ホスピタリティ～」	八尾はあとふる病院 テーマ「HOSPITALITY～ホスピタリティ～」	06年1月	八尾はあとふる病院 テーマ「安全と安心に貢献する」	07年1月	八尾はあとふる病院 テーマ「安全と安心に貢献する」	08年1月	八尾はあとふる病院 テーマ「安全と安心に貢献する」	09年1月	八尾はあとふる病院 テーマ「見つめよう機能と役割を、それぞれの担う機能の確認・推進・検証」



