

地域連携のお知らせ

〔地域健康教室〕

11月21日（土）13時～14時、講師に石川治医師を迎え、「救急医療について」というテーマで講演を行いました。

参加者からは「医療従事者は大変な現状で働いていることがわかりました。」との感想をいただきました。

【ボランティア報告】 平成21年11月5日（木）14時～ 於：東館6階

右扇会（岩崎右扇さん他）により新舞踊が披露され、大いに楽しんで頂きました。



※回復期リハビリテーション病棟でクリスマス会を行いました※

2, 3階が12月17日、4, 5階が25日に当院東館6階食堂で開催しました。患者様同士の親睦をはかり、楽しい時間を過ごすことができました。

【プログラム】

1. みんなで歌おう
2. ハンドベル演奏
3. ゲーム
4. 茶話会



患者様より、「楽しかった」「それなりに緊張して良かった」家族様からは、「久しぶりに楽しい思いをさせてもらいました」「癒されました」等のコメントをいただきました。



石川病院外来診察時間表

平成22年1月1日～

	内 科		外 科		整 形		脳 外		耳鼻咽喉		泌尿器	リハビリ科	ペインクリニック
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	予約制	予約制
受付	7～ 12	3～5時半	7～ 12	3～ 7	7～12	3～6	2～4	予約制				9～11:30	予約制
診察	9～ 12		9～ 12	3～ 7	9～12	4～6		10～12	1～4	10～12時半	2～4	9:30～	
月	金岡	小山	内田 石川	今脇 6時 中島	立石 本館 立石 予約制 南館	安藤 予約診 膝関節外来 学生診 受付4～5時 診察5～6時	藤田 初診 受付 11～ 12時						
火	小山	加古	中島 今脇	平田	立石 本館				佐地	佐地		寺本 10～12時	
水	金岡	加古	中島 平田	今脇 5時					佐地				
木	高旗 9時半～12時半 予約制 金岡	高旗 小山	岡大 平田	岡大 6時 中島			藤田 初診 受付 11～ 12時					寺本 15～17時	
金	小山 加古	金岡	石川	今脇 平田 6時	安藤 予約診 初診受付 10時まで 張				佐地	佐地			大城 14時～
土	日下 (隔週)		岡大	岡大	平田 石川 ※第2・4 年前のみ				第1・3 佐地 第1・3 佐地	武中 中野			

せせらぎ通信

〔第32号〕

〔2010年1月1日発行〕

〒671-0221 姫路市別所町別所2丁目150
☎(079)252-5235 石川病院 広報委員会
発行責任者 事務長 三枝孝弘

地域のために 思いやりと
信頼性の高い 治療・看護を目指す

平成22年新年挨拶



理事長 石川誠

新年、明けましておめでとうございます。

2010年の年頭に当たり、皆様方に謹んで新年のご挨拶を申し上げます。日頃は病院運営に格別のご理解とご支援を賜り心から感謝申し上げます。

さて、平成22年の干支は、（庚寅）、「かのと・とら」であり、俗にいうトラ年であります。この「庚寅」の年は干支で何を教えているか？「庚」は継続更新し、前年にうまくいかなかったことの償いをし、汚れを払って清め更に発展するという意味があります。

「寅」は手を差し延べていることを表しています。そこで志を同じくする人々が手を取り合って仕事を共にする意味になります。

今年の「庚寅」の年に特に心しなければならないことは、前年やり残した、あるいは手をつけ始めた事を継承して、創造的に更新発展させて紀律道義に則って伸ばすものを残し「廃する事」を慎重に選別して、より発展していくことを干支は教えています。

特に、指導的立場にある人は、人様のために尽くすよう、意気を新たに正道を堅持し、つつしみ助け合い前進することを求められています。

本年も、昨年同様、院長を芯に職員一丸となつての病院運営を目指してまいります。関係各位の皆様には本年度も引き続き、ご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。



平成22年、院長年頭所信表明



新年明けましておめでとうございます。本年も皆様の、ご健勝、ご活躍を祈念申し上げます。

年頭にあたり、本年の取り組み方針を表明させていただきます。

昨年のスローガン、「**変える勇氣、変わる努力で果たそう**

院長 今脇節朗 **役割、示そう行動**」のもとに、1年間活動して頂きました。22年のスローガン「起こそう改革、示そう誠意、笑顔の医療で地域に貢献」に相応しい活動と実績を残すためにも、21年の活動の評価と、反省を行い、昨年と同じ方針のもとに、ホップからステップの段階で求められる仕事の品質レベルに高めていきたいと思います。

《平成22年、石川病院運営方針》

『ステップの年』

P D C A を廻し確実に仕事の質を高めよう！

- 1, 問題は何かを掴む体質を身につけ、一人ひとりの医療安全意識を高め、事故災害ゼロを目指す。
- 2, 計画を重視する体質を身につけ、トラブルや問題が起こらないよう計画に基づき、着実に日常業務をこなし、トラブル防止と、予知能力を高める。
- 3, プロセスを重視する体質を身につけ、業務を進めてきた過程の「良さ」、「悪さ」を適切に評価することを習慣化し、日々の変化に迅速に対応する。
- 4, 重点指向する体質を身につけ、今一番重要なことは何か、限られた資源と費用を使って院内目標を果たす上で、多くの問題の中から何が重要で、優先課題は何かを考え、果敢に挑戦する I J K 活動に変革しよう！
- 5, 全員がシステム指向する体質を身につけ、I T 技術の積極的活用と、全員が互いに有機的に協力して、医療環境の更なる改善と自己啓発の推進。



トピックス

☆失語症と構音障害について☆

リハビリテーション室 言語聴覚士
松岡 由夏 三角 幸子

当院で言語聴覚療法を受けていらっしゃる患者様には、脳血管疾患によるコミュニケーション障害をきたした患者様が多くおられます。このコミュニケーション障害の原因にはさまざまなものがありますが、その中でも失語症、構音障害によるものが多くみられます。しかし、しばしばこの兩者についての概要や知識について混乱しているために、患者様への対応に困るという方もいらっしゃるのではないのでしょうか。失語症と構音障害の違いについて再度確認していただくことで、患者様とのコミュニケーションが今よりも円滑になればと思い、今回は失語症と構音障害についてお話させていただきます。

失語症とは、脳の言語領域の損傷によって生じる後天的な言語機能の障害であり、構音器官の運動障害に基づく構音障害（運動障害性構音障害）や、意識障害、認知症、意欲の障害などの一般的機能障害に由来する言語障害は除外されます。

実際には、喚語困難、錯語、聴覚的言語理解障害などの特徴的な症状から直ちに失語と判断できる場合が多とされています。

失語はシンボルとしての言語の障害であり、原則的には、話す・聴く・読む・書くのすべての側面に異常がみられます。

構音とは、発語器官である舌、下顎、口唇、口蓋帆などを動かすことによって咽頭、口腔の形態を変化させ、喉頭でつくられた声に語音としての特性を与える過程をさします。

構音障害には大きく分けると3つの種類があり、①先天性、後天性に関わらず発語器官の形態や機能の障害によって惹起された構音障害を器質性構音障害、②原因は特定できないが、言語習得期に構音の習得を妨げるなんらかの要因があつて生じた構音の誤りが固定化したものが機能性構音障害、③中枢から末梢に至る神経・筋系のいずれかの病変による構音器官の運動障害で起きる構音（声と発声）障害を運動障害性構音障害といいます。

当院の患者様にみられる構音障害は③運動障害性構音障害がほとんどです。

構音障害により発話が不明瞭な場合は、聞き手が傾聴を要することがあります。しかし言語中枢そのものの障害ではないため、患者様の理解力は保たれており、口頭でのやり取りが可能な場合が多いです。しかし、失語症に関しては患者様の失語症の種類、重症度によって理解面・表出面の能力が異なるため、患者様の失語症状について把握する必要があると思われます。そして、その患者様に合ったコミュニケーション方法を用いることで、適切な接し方ができ、円滑なコミュニケーションに役立てるのではないかと思います。

