



YUAIKAI

発行者 祐愛会織田病院企画室

責任者 織田 正道

ゆうあい報

おだぴたる

《院内報》

8月号



日本赤十字社

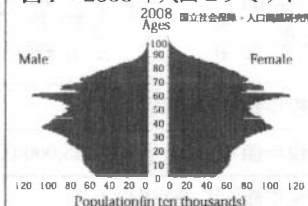
人口ピラミッドが壺形に変化している時代にあつて
グローバルな人材採用のスタート

特定医療法人祐愛会理事長 織田正道

少子高齢化の流れは勢いを増し、止まる所を知りません。すでに日本は総人口の減少とともに生産人口も減少の一途をたどり始めました。男女別に年齢ごとの人口を表したグラフである人口ピラミッドは、名の由来である三角形のピラミッド型から壺型に変わりました(図1)。

このままいくと二〇年後にはさらに少子高齢化は顕著となり、生産人口も著しく減少し、コマ型に変わる時代を迎えます。そのような時代が現実となる時が、すぐそこまで来ていることを我々は自覚しなくてはなりません。

図1: 2008年人口ピラミッド



一、さらに豊富な人材が必要な時代

医療や介護分野の仕事は、そこで働く多くの専門職が初めて成り立ちますし、その質の向上や、安全を確保するためには、さらに豊富な人材が必要となります。これまで当法人は、毎年多くの人材を迎え入れ、育ててきました(図2)。特に平均在院日数の短縮化が進む病院においては、看護師をはじめとする医療専門職の確保と定着促進は、病院運営においてもとても重要な課題となっています。今後さらに急性期医療における在院日数は〇・〇〇諸国並みに短縮していくものと考えられます。当院でも、平均在院日数は一二日前後となり新規入院患者が増え続けています。そのような状況下において、現場の仕事は複雑、多忙となります。現在の看護体制は七対一ですが、平均在院日数一〇日を切りますと、

看護体制七対一では対応が難しく、五対一レベルの看護体制の構築が必要となります。短期入院化に対する急性期医療に対応するため、この三年間でさらなる手厚い看護体制の実現に向けて可能な限り看護師増員を図りたいと考えています。



二、インドネシア人看護師の受け入れ

しかし、日本は前述したように少子化の影響を受け、看護師を目指す若者が激減してきており、これから看護師不足にさらに拍車がかかるものと思われれます。この一、二年医師不足、看護師不足がマスコミでも取り上げられ、地域医療の崩壊が叫ばれるようになって、やっと政府も理解し、本腰を入れてきました。日本と同様に少子高齢化が進む欧米などの先進国でも、医療や介護分野での人材不足が深刻な問題になっています。こうした国や地域では、すでにホスピタリティに溢れ、高齢者を大切にするフィリピンやインドネシア、ベトナムなど東南アジアから専門職を受け入れる傾向が強まっています。

日本は、昨年インドネシアとの経済連携協定(EPA)に基づき、看護師、介護福祉士の受け入れを決めました。そして第一陣が、この八月七日に日本にやって来ました。医療や介護分野に外国人を雇用することには賛否両論があり、超えなくてはならない問題も多くあります。しかし、私は

一〇二〇年後を見据えると、この解決策は外国の人材活用を求める以外にはなく、ポジティブに捉える必要があると考えています。今回が第一回目の受け入れですが、国際厚生事業団(JICWEL)によるマッチングの結果、当院では二人の看護師を受け入れることが決定しました(写真1)。これから半年間、八六〇時間におよぶ日本語研修はじめ生活習慣など日本社会理解を目的とした研修を受け、来年二月から当院で仕事をすることになります。決められた三年間の滞在期間に、日本における看護師資格試験に合格すれば在留資格の延長が可能となります。早ければ来年春に一回目の資格試験を受けることになっています。

三、グローバルに人材が集まる基盤整備

今後、我々は外国人看護師や介護福祉士の受け入れ態勢作りを急ぐこととなります。当法人と提携している豪州のハモンドケアグループは、インドネシアなどから来た多くの外国人専門職が仕事をしていますので、彼らからもその受け入れのノウハウを学びたいと思います。また、地域においても外国人専門職の受け入れに対しての理解が必要ですので、鹿児島などの地方自治体にも働きかけ、受け入れの基盤整備を急ぎたいと思います。ただし、鹿児島はガタリンピックの際、多くの留学生がホームステイしていますので、意外と地域での受け入れはスムーズにいくのかもわかりません。多分一〇年後には、当法人は外国からも優秀な人材が集まるグローバルなグループに生まれ変わっていると思います。皆さんもよろしくお願いたします。

写真1: 経済連携協定(EPA)に基づき当院で受け入れることになった2人の看護師候補



「B型・C型ウイルス肝炎インターフェロン

治療医療費助成制度が始まりました！」

内科医師

井手 康史

平成二〇年の四月よりB型・C型ウイルス肝炎インターフェロン治療医療費助成制度が始まりましたのでご紹介いたします。

一、この制度の目的は

ウイルス性肝炎、特にC型慢性肝炎は我が国で最大の感染症であり、また日本人の死亡原因の中でも大きな割合を占めている肝がんの最大の原因となっています。インターフェロン治療が奏効すれば肝がんの根治も可能であり、その結果として肝硬変や肝がんへの進行を阻止することが可能となります。しかしながらインターフェロン治療は高額であることから治療に踏み切れない患者様がまだまだ多くいらっしゃること事実で、なかなか肝がんの死亡率を減らせないでいました。そこで、肝がんを発症する前に出来るだけ多くの患者様にインターフェロン治療を行っていただき、早期治療を行って発がんを防ぐという目的でこの助成制度が始まりました。

二、対象となる方は

県内に住所があり、B型・C型肝炎のインターフェロン治療を要すると診断された方が対象です。本制度による助成を一度受けた方は、再度の申請をすることはできません。この制度は今年から七年間の期間限定であり、また一人の患者様に対して原則一年間のみ適応されます。途中で治療中断しても、(一、二ヶ月程度の休薬などの)例外を除いては期間の終期に変更はありませんので注意が必要です。すでに治療中の方は四月まで遡って適応することが出来ます。

三、助成の内容は

具体的には、患者様の世帯の市町村民税課税年額に応じて月一万円から五万円までに自己負担額を軽減され、それ以上の医療費が助成されます。

この助成制度は厚生労働省と都道府県が主体となっており、佐賀県では県と契約した指定医療機関によってインターフェロン治療が行われます。指定医療機関は一次、二次、三次の三種

に分類されており、二次もしくは三次医療機関で作成された治療計画書をもとに治療が行われます。かかりつけ医である一次医療機関と連携して治療に当たる二次・三次医療機関は一次医療機関によってご紹介されます。当院は二次医療機関として県と契約しており、当院を直接受診された患者様や一次医療機関からご紹介された患者様のインターフェロン治療を行っております。

四、助成の申請方法は

各住所地の保健福祉事務所に申請書等を提出します。申請書の他には住民票、市町村民税課税証明書、診断書、治療計画書などが必要で、診断書、治療計画書は医療機関で作成する必要があります。その他の書類や申請方法などについては当院でご説明しておりますのでまずは内科外来にご相談ください。

より多くの患者様にインターフェロン治療を受けていただき、佐賀県の肝硬変・肝がん患者をひとりでも減らしたいと私たちは願っています。

A	世帯の区市町村民税(所得割) 課税年額 65,000 円未満	10,000 円まで (月額)
B	世帯の区市町村民税(所得割) 課税年額 65,000 円以上 235,000 円未満	30,000 円まで (月額)
C	世帯の区市町村民税(所得割) 課税年額 235,000 円以上	50,000 円まで (月額)

健康管理センターより

「特定健診と禁煙外来」

健康管理センター課長

土井 弥生

この四月から特定健康診査・特定保健指導が、六月から禁煙外来が始まりました。いずれも健康管理センターにとって重要な業務です。職員の皆さんにはよく理解しておいていただきたいと思ひます。

一、特定健康診査(特定健診)・特定保健指導

メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の予防・改善を目的に、四月より四〇〜七四歳の保険加入者(被保険者だけでなく被扶養者も)を対象にした「特定健診・特定保健指導」が導入されました。二〇一三年度からは健康増進の成果に応じて、医療保険者から国に払う拠出金が削減する仕組みが導入されることになっており、「メタボ健診対策」は地域にとって大きな課題のひとつとなりました。

特定健診は、内臓脂肪型肥満に着目した、生活習慣病予防のための保健指導を必要とする人を選び出すための健診です。健診項目には、①腹囲、②血糖、③中性脂肪・HDLコレステロール、④血圧、また、⑤質問表にて喫煙歴をチェックします。その他、検尿(尿糖、蛋白)、尿酸、クレアチニンも測定します。①〜⑤の結果をもとに保健指導対象者を選定しさらに階層化を行って、実際の保健指導へと進みます。当院では、七月末までに二〇〇名の方が受診されています。

特定保健指導の目的は、対象者が自分の健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取り組みを継続的に行うことができる



ようにすることにあります。対象者にさまざまな働きかけやアドバイスを行い、六ヶ月後に評価することになっています。

二、禁煙外来

生活習慣病予防にとって禁煙が重要なこととは皆さんよくご存知のことと思います。健康管理センターにとっても、禁煙指導に関わることは長年の夢でした。今年一月、施設内禁煙となり禁煙外来を開設する要件がクリアできたため、今日まで準備してきました。



八月末まで、十三名の方が禁煙外来を受診され禁煙に取り組みられています。禁煙外来での保健適応には下記のように満たすべき要件があります。

- ①TDSでニコチン依存症と診断(五点以上)されたもの
- ②ブリクマ指数(一日の喫煙本数×喫煙年数)が二〇〇以上であるもの
- ③直ちに(一ヶ月以内)禁煙することを希望している
- ④「禁煙治療のための標準手順書」に則った禁煙プログラムについて説明し、文書により同意を得たもの

治療薬としては、従来のニコチンパッチに加え、チャンピックスという内服薬が発売され、治療しやすくなったと言われています。しかし、薬以上に大切なことは、患者様のサポートだと思っています。禁煙の過程で、不安になったり、喫煙本数がゼロにならなかつたり、嘔気などの副作用がでたりといういろいろな問題が生じています。健康管理センターは、禁煙を始められた患者様と電話などで常にコミュニケーションをとりサポートしていますが、禁煙成功率一〇〇%を目指しこれからもその役割を果たしていきたいと思っております。

新任Dr紹介

40

内科医師 松永 圭司
出身大学 福岡大学医学部
専門領域 消化管



本年七月より消化器内科医として勤務しております。内科医となつて二年目となりますが、まだまだ学ぶことが

多く、消化器内科の坂田先生他、諸先生方のご指導を受けつつ診療を行つております。内視鏡検査や治療を中心に内科診療を行つてまいりますので、消化器症状の患者様や内視鏡検査が必要な患者様がいらつしやいましたらご相談ください。まだ不慣れな部分があり、ご迷惑をおかけいたしますが宜しくお願いいたします。

内科医師 井手 康史
出身大学 佐賀医科大学医学部
専門領域 肝臓・糖尿病



今年四月より内科(肝臓・糖尿病)として当院で働かせていただいている井手と申します。下っ端だと思つていたのに

気がついたら医師になつて九年目、若手とも中堅ともつかない微妙なキャリアの悩めるお年頃です。若い頃の体力を失いつつある今、それをカバーする知識と経験と技術をこれからしっかりと身につけていきたいと思つています。頼れる中堅となれるように頑張つていきますのでしばらく温かい目で見守つていてください。

内科医師 角田 光子
出身大学 大分医科大学医学部
専門領域 プライマリケア・総合内科



好生館、佐賀大学総合診療部で勤務し、約二年ぶりに戻つてまいりました。今年で医師になつて六年目になります。

四月から勤務しておりますが、以前からいらつしやる職員の方も多くて、すぐに慣れることができました。以前の院内EBSの番号まで覚えていただいている方もいて、びっくりしました。今回は以前できなかったことに挑戦しようと、週一回中島先生の元で古いをさせていただいたり、時々皮膚科でも勉強させていただいたりしております。余裕があるときは、有明のプールで一百メートル泳いで、リフレッシュしています。

今年も鹿島踊りに参加したりして、楽しく仕事ができたらいいなと思つています。前回は朝のワシポイントで私の浴衣姿が写つたらしく、びっくりしました(笑)。職員の皆様、よろしくお願い致します。

外科医師 久保 洋
出身大学 佐賀医科大学医学部
専門領域 一般・消化器外科領域全般



二〇〇八年四月より外科として働かせて頂いている久保洋です。今年で外科六年目を向かえます。現在のところ外

科一般何でもやっていますので外科関係でお困りの方は気軽に声をかけて下さい。最近体がなまてメタボ一直線な感じなので何か運動できそうなサークルなんかがあれば誘つて下さい。心よりお待ちしております。

外科医師 中野 良
出身大学 福岡大学医学部
専門領域 消化管



「私にとっての下部消化管内視鏡」

「押すと退き、引くと進むことがあ

る。押しの一辺倒では伸びきつてしま

三階病棟では、五月より、刈り取り乾燥させた蓬から抽出した液(蓬水)を清拭タオルにしみこませたり、乾燥蓬をそのまま浴槽に浸けた試みを行っています。「進化したこの時代に何故古色蒼然とした蓬なの?」と思われる方も多いはず! そもそもは患者様アンケートで「清拭タオル使用後に肌のおいが気になる」のご意見をいただき、不快なこの臭いを何とか解消できないものかと取り組んだのが発端です。

蓬(よもぎ)の湯

看護部3階病棟棟長 江口富士子

江口富士子

内科医師(研修医) 島川 明子
出身大学 佐賀大学医学部



佐賀大学病院から参りました。研修医二年目の島川明子です。出身は熊本県で

佐賀大学出身です。織田病院で研修させていただくのは三ヶ月の予定ですが、これを書いてる時点で、すでに一月が経過してしましました。大病院以外で働くのは初めてで、システムの違いに当初戸惑いましたが、ややなれてきたように感じる今日この頃です。人見知りで、積極性にかける性格なため、とつきづらいい感じを漂わせているかと思いますが、どうぞお気軽にお声をおかけください。



医療安全委員会便り

『医療機器の安全教育』

リスクマネージャー 原崎真由美



医療安全管理部では、医療事故の限らない『ゼロ』をめざして、教育研修会・院内ラウンド・インシデント報告の提出などさまざまな取り組みを行っている。中でも重大事故になる危険性の高い医療機器は、安全・確実に使用するための教育が不可欠である。

医療の進歩と共に医療機器も高度化・精密化しているため、使用する私たちは医療機器についての知識を深め安全使用が出来ることを求められている。医療機器の使用に当たっては、統一・標準化と教育が重要であると考へ、平成

一八年度より看護部主任・医療事故防止担当者・各機器管理責任者が中心となり安全の確保を図るための教育活動を行ってきた。

(別表)

輸液ポンプ・シリンジポンプに関しては、講義・



■統一・標準化

H 18 年度	輸液ポンプ・シリンジポンプの機種統一
H 19 年度	人工呼吸器回路のディスプレイ製品(組み立て済み回路)導入
H 20 年度	アンビューバック・バイパップ回路の中央管理 輸液セット 20・60 滴統一

■教育

5 月	輸液ポンプ・シリンジポンプの正しく安全な使用方法を学ぶ
6、7 月	輸液ポンプ・シリンジポンプの個人別チェック
10 月	バイパップの安全使用について学ぶ 心電図モニターの安全使用について学ぶ 除細動器の安全使用について学ぶ (選択して実施)
11 月	人工呼吸器の安全使用について学ぶ 補助循環装置 (IABP) について学ぶ

演習・個別チェックの三段階で一人一人の知識・技術の確認と個別指導を行っている。平成一八年度以降ポンプ使用に関する事故は発生しておらず、活動の効果は大きいと思う。今後は、その他の医療機器にも個別チェックを導入していきたい、確実な知識・技術で看護が提供できるような活動を続けていきたいと考えている。

また逢う日まで

内科医師 松延亜紀



2年間という長いようで短い時間が過ぎ、織田病院を卒業し大学院へ進学することとなりました。大変お世話になりました。

外科医師 浦田雅子



9ヶ月という短い期間で移動となりました。ほぼ毎年職場が変わるため、まだ病院の電話番号も覚えきれず、ラ

が、早いものでまた大学に戻ることにになり、前任者の三宅先生と一緒に働きます。外科はキヤラの濃いメンバーが多い中、私自身が少し気をつけているのは、女性の立場から気付け点を診療にも生かせたという部分ですが、何か皆さんに印象の残る部分はあったでしょうか(「眉間のしわ」って言われたら悲しいですが...)？医局の先生方だけでなく、技師・看護師の皆さんから学ぶ部分もあり、また当直にヘルプで来た際には、より働きやすい病院であって欲しいなあと願っています。では、また逢う日まで。

耳鼻科医師 坂田省三



短い間でしたが2ヶ月間有難うございました。大学以外の病院で初めて勤務させて頂き、地域の病院として大きな役割を担っている織田病院は、田舎出身の僕にとつて大変身近に感じられる存在で、将来の進路を決める上でとてもいい経験になりました。8月からは嬉野医療センターで勤務します。隣町ですので、またみなさまとお目にかかる機会もあるかと思っております。その際はよろしく願いたします。



料理教室開催

栄養食事サービス部
牛島久美子

今回、初めて糖尿病の方を対象にした料理教室を行いました。

糖尿病の患者様に対しては、以前より糖尿病教室を行ってきました。しかし講義形式ということから、内容が難しい、理解できないという意見が多く、参加者がどんどん減っていききました。さまざまな職種から多くのスタッフが集まっても、スタッフの数よりも参加者の方が少ないこともあり、講義をしても手ごたえが感じられないうこともあり、今回は少し趣向を変えて糖尿病料理教室を開催することになりました。

料理教室を行うことは私自身を含め病院自体でも初めての試みであり、当初何から手をつけていいのかわからず、また、院外の施設(エイブルの調理実習室)を借りて行うということも、本当にうまく行くのか直前まで不安でいっぱいでした。さらに、当日は

あいにくの大雨で参加者数を心配していましたが、嬉しいことに多くの方に参加していただきました。講義中は真剣に話を聞いて頂き、

うなずいたり、分からないところ



とがあれば手を挙げて質問されたり、以前の糖尿病教室のときには見られなかった反応がありました。実際の調理では、自宅でもできる方法や好きな方法で料理していただきたく、自由に作ってもらいました。献立には材料と分量しか書きませんでした。みなさん率先して調理にとりかかり、その手際によさには驚かされ、主婦のパワーを感じました。

また、普段の食事の悩みや困っていることを聞いたり、以前栄養指導をした方が家に帰って実践していることなどを聞くと、私自身も勉強になったし励みにもなりました。参加者同士が食事を食べながら悩みを分かち合う交流の場も提供できたのではないかと思います。

「こがも食べてよかとねえ!」「勉強になった」「家に帰っても作ってみる」「楽しかった」「絶対また料理教室ばしてね」「今度も呼んでね」などの言葉をかけてくださったことがとても嬉しく、実施してよかったと感じました。

初めて料理教室を行って、様々な問題点はありましたが、この反省を次の料理教室へ活かしたいと思っています。料理教室が、患者様の「自主的な食習慣の行動変容」のきっかけになるよう、がんばっていききたいと思っています。



ゆうあいビレッジ事務部長
坂本博昭さん

クローズUP 今月の人

今回は、ゆうあいビレッジに今年5月より事務部長に赴任され、フットワークも軽く生き生きと活躍されている坂本事務部長にお話を伺いました。

Q. 約40年もの長きにわたり公的機関にて豊富な業務経験をされ、(今年5月から)ゆうあいビレッジに勤務となりましたが、こちらの印象はいかがでしょうか?

A. まず介護施設がよく整備されているな、と思いました。また、職員の皆さんの勤勉さと、接遇の良さに感心しました。

Q. 休日はどうのように過ごされていますか?趣味などお聞かせ下さい。

A. 家庭菜園や鉢・庭植えの花木等の手入れが好きです。また、道の駅等農水産物直売所めぐりも楽しみの一つです。

Q. 最後に、これからのゆうあいビレッジの目標や展望をお聞かせください。

A. 高齢者の介護サービス施設については着実に整備されているので、まずはこの施設の有効的な運用を図りたいと思います。地域に開かれた「ゆうあいビレッジ」として、地域の皆様や関係機関とますます連携を深め、自らも介護サービスの質の向上に努めて、文字通り「地域ケア」の中核拠点となるべく努力していきたいと思っています。

(インタビュアー 松枝幸輝)

DVDライブショー

博士の愛した数式

ケアコートゆうあい療養棟師長 市丸徳美



博士の愛した数式

■監督・脚本 小泉 堯史
 ■原作 小川 洋子
 ■出演 寺尾 聡
 深津 絵里
 齋藤 隆成
 吉岡 秀隆
 浅丘 ルリ子

『あなたは、記憶が80分しかもたなくなったらどうしますか?』

天才数学者の博士は、不慮の事故による脳損傷のために記憶がたった80分しか保てません。博士の着ている背広にはたくさんのメモが貼り巡らされており、そのメモを見ながらでなければ生活ができないのです。これが、博士の見出した記憶障害をのりきるための唯一の術となっています。記憶障害であっても、認知症ではありません。

博士は、毎日専門の数論に悪戦苦闘しながらも解を導き出そうと余念がありません。

その博士のもとで働くことになった家政婦の杏子と10歳の息子。博士は、その息子を頭の形が平べったいことから「ルート(√記号)」と名づけます。まるで本当の家族であるかのようにルートを可愛がり、杏子を大切にします。やがて、言葉では表すことのできない真の愛情が芽生えて行きます。

この映画は、もしかしたらこの頃忘れかけていた慈しみや思いやり、温もり、敬う気持ちと呼びおこし、あなたを幸せな気持ちにさせてくれるかもしれません。皆さんも、“至高の愛”にふれてみませんか。

～広報委員会では「いのち」をキーワードに、医療・福祉の現場で私たちが日々直面しているようなテーマ(病や障害をもつ人・家族のこと、あるいは安楽死・終末期医療など)について、深く考えさせてくれる(かつ面白い)映画の紹介をしたいと思います。紹介DVDは病院総務課に置いてありますので自由にご覧下さい。なお、職員の皆様からの映画紹介もお待ちしておりますので、広報委員までご一報下さい。～

四季雜感

名誉理事長 織田五二七

ヘルマン・ヘッセは、私の旧制中学時代より好きな作家で、繰り返し読みました。その中で好きな文を書きます。

はかなさがなければ、美しいものはない。

美と死、歓喜と無情とは、互いに求め合い、制約し合っている。

最も美しいものは、常に人がそれを見て、

喜びの外に悲哀感なり、不安なりを抱くようなものである。

美は永遠ではない。脆いもの、移ろいやすいもの、哀しいものに対してそれを眺めて喜びを感じただけでなく、同情の念すら抱くようになる。

言葉、文というものは、母や祖母のようなものである。皆さん、ロマンを持ちましょう。万葉千二、三百年前も今も心は同じ。

吾妹子が 偲ひにせよと 着けし紐 糸になるとも 吾は解かじとよ

朝倉益人(防人)

「世にあるものは、全て手にいれてからより、追いかけているうちが花なのだ」
 「ヴェニス商人より」

灯を消せよ 月見草には 月のあり
 胸にさす 月光声を あげて受く

どう? ロマンでしょう。



早起き野球大会 鹿島地区大会 準優勝

野球部監督
経塚哲也



初出場、初優勝を合言葉に望んだ今大会は、シードチームを次々に撃破していき、決勝で前年度優勝チームの強豪倉崎自動車に惜しくも破れ準優勝で幕を閉じました。

今大会は、なんと言っても五試合を一人で投げ抜いた山口賢太の投球術のうまさ、精神的な粘りが光りました。その気迫の投球に応えようと、辻、谷口、宮崎を中心としたしぶとい打撃陣、また年齢を感じさせないプレーを展開した江口、中野の同級生コンビ、それに刺激された、若い川下、中島のハッパツとしたプレー、影でチームを支えてくれたチームメイト、そして夜の蟻尾山球場に響き渡った大応援団の声援(本当にすごい声援でした)、まさに祐愛会一丸となって勝ち取った準優勝でした。選手の皆さんお疲れ様でした。応援に来てくださった職員に皆さん有難うございました。

初出場、初優勝を合言葉に望んだ今大会は、シードチームを次々に撃破していき、決勝で前年度優勝チームの強豪倉崎自動車に惜しくも破れ準優勝で幕を閉じました。



ゆうあいだより

『デイサービスゆうあい谷所』

通所主任 光武耕治

H20年4月1日、地域密着型サービスとして嬉野市塩田町谷所にデイサービスゆうあい谷所が開設しました。定員は1日12名までの小人数のデイサービスです。地域密着型サービスとは、高齢者の方が住み慣れた地域で地域の皆様とともに、可能な限りご自宅で生活を送ることを目的としたサービスです。

サービス内容は、送迎、入浴、食事、園芸や手芸、外出等の各種のレクリエーション、音読、計算の教材を中心とした学習療法です。少人数であり、ゆっくりとした時間や環境の中で他



の利用者様や職員と馴染みの関係を作っていただきたいと思います。また、食事作りや各種のレクリエーションも利用者の皆様とともに行い、お一人お一人が持たれている能力を発揮し、自信を持ち楽しく生活を送っていただけるよう支援しています。今後も利用者の皆様に楽しんでいただけるサービスを目指していきたいと考えていますので、皆様のご協力をよろしくお願い致します。

見学やご相談も随時行っております。お気軽にご連絡下さい。

ブックエンド

【病院図書室】

・海堂尊著
「死因不明社会」A-Iが拓く新しい医療」
講談社、二〇〇七

人は、必ず死ぬ。それは宿命であり、決して逃れられません。年間一〇〇万人の死者のうち、十五%が変死者数(交通事故関係を除く)だそうです。現在、死因不明な異常死は警察による体表面の検査が主流ですが、日本全体の解剖率は二パーセントという数字を聞いて驚きを感じませんでした。監察医制度がある東京・三区・横浜・大阪・名古屋・神戸の大都市では費用・人材・施設が整っていますが、その他の地方都市では解剖に必要な費用が捻出できない、マンパワー不足などの厳しい現実があります。そこで、「死亡時医学検査」の領域に「オートopsy imaging(AI)」という新しい概念が登場してきました。AIとは、CT・MRI・超音波装置などの画像診断装置を用いて結果を正確な剖検につなげ、死亡時の死因解明に役立てる手法です。体表面の検視だけの死亡診断とを併用した確定診断では、誤診率二〇%と二十万人の死因が間違わられている計算になります。当院でも、心肺停止状態(OPD)で救急搬送された患者様や入院患者様で死因が全く不明なケースや、異常死による死亡原因究明のためにOPD検査を行なう事があります。新しい概念のため、まだまだ賛否両論がありますが、国家予算からの拠出・マンパワーの確保といった問題が解決した時、各県にセンターが設置される日も遠くないのではないかと思います。(放射線科 尾上永芳)

・小松秀樹著「医療の限界」新潮新書、二〇〇七
・春日武彦著「治らない時代の医療者心得帳」医学書院、二〇〇七
・福井次矢著「医者の仕事」丸善、二〇〇八

【ケアコート図書室】

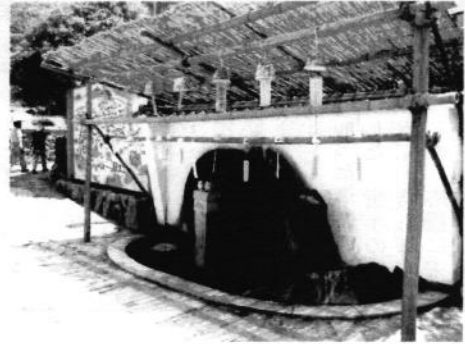
・長谷川和夫著「認知症の知りたい」ガイドブック
・認知症ケア研究会作「いつだって心は生きている」大切なものを見つけよう
中央法規 二〇〇六
中央法規 二〇〇六
雲母書房 二〇〇三

新書図書

ふるさと探訪

秘窯の里 大川内山

『風鈴まつり』



今回は、2003年に鍋島藩窯跡として国の史跡指定となった伊万里市の秘窯の里・大川内山で催されている「風鈴まつり」を紹介します。

大川内山へは、鹿島から車で約50分。国道35号線(山内バイパス)を畜産試験場前から右に曲がり、しばらくすると案内板がありますので初めてでもすぐに分かります。

早速、伊万里鍋島焼会館に車を停めて外へ出ると磁器特有の清らかな音色があちらこちらから響いて来訪者を迎えてくれます。狭い谷間に形成されたこの地区は鍋島藩御用窯として栄え、その技法は門外不出とされていました。現在も約25もの窯元が軒を連ねており、各窯元で作られた様々な伊万里焼が並び、風鈴が店先に下げられ涼やかな音を鳴らして客をもてなします。その風鈴もすべて伊万里焼でできており、デザインは色鍋島や鍋島青磁、透かし彫りといった伝統的なものが使われており、大きさも様々で大きいものになると直径20cmの大風鈴もあります。大きさや厚みが違いますので音も高音から低音まであり、気に入った音を選ぶことができます。

同地区には、藩窯公園や焼物広場、関所跡などがあり(あの片岡鶴太郎の工芸館もありました)一巡して楽しめますし、実際にロクロ体験することもできます。お腹が減れば喫茶店

で軽食や天然水でいれたコーヒーを伊万里焼の器で楽しめます。さらに、ICを用いて風もないのに美しい音を聞かせる「めおとしの塔」は、日本の音風景100選に選ばれており、これは一見(一聞?)の価値あります。

大川内山の「風鈴まつり」は8月31日まで開かれています。

(医事課 洲上敏文)



編集後記

二〇〇八年度が始まり、早いもので五ヶ月が過ぎようとしています。新入職員の方々もだいぶ仕事に慣れてきた頃ではないでしょうか? 新年度には、B型・C型ウイルス肝炎インターフェロン治療医療費助成制度や、特定健診、六月からは禁煙外来がはじまりました。疾病の予防から治療に至るまで、これまで以上に地域に密着し、多様なニーズにあわせた病院を目指して、スタップ一丸となりがんばっていきましょう。

残暑厳しい中にも、少しずつ秋の気配が漂い始めています。気温の変化に負けることなく、体調管理を万全に気を引き締めていきましょう。

大西 麻衣子

