ゆうあい報
おだぴたる
特定医療法人
祐愛会織田病院 ODA REGIONAL MEDICAL CENTER
発行者　祐愛会織田病院企画室
責任者　織田　正道
＜院内報＞

進化する病院組織であり続けるために

特定医療法人 祐愛会理事長　織田　正道

最初に報告しなくてはならないのは、この6月10日に西山雅則先生(院長)が副理事長に、伊山明宏先生(副院長)が院長に就任されました。また、乗田浩明先生は副院長に再任されると共に、現在進めている地域(在宅)病棟開設室長に就くこととなりました。今後、病院においては、伊山院長を中心とした新体制のもとに、さらに進化し続けることを期待します。

1)進化している病院と、旧態依然としている病院

さて、医療を取り巻く環境が大きく変化していることは、これまでも繰り返し述べてきました。現在、この急激な変化に対応し、進化している病院と、旧態依然としている病院では著しい格差が生じてきています。

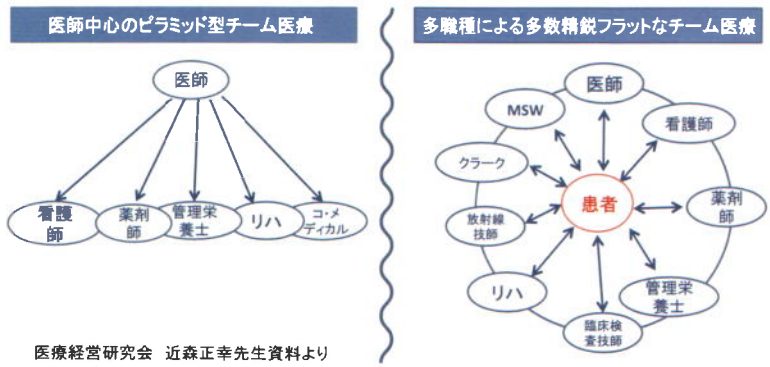
従来、病院は医師の指示のもとに業務を行う医師中心のピラミッド型組織でした。しかし、今この時代の変化の中で、病院における医師の役割や業務は、あまりにも多岐にわたり煩雑となってきました。単に日常の診療だけを見ましても、高度化する医療技術の習熟、患者層の高齢化に伴う数々の問題への対応、後発品を含めた多種目薬剤の把握、さらには増え続ける記録類の処理など、数えれば限がない程に業務が増えています。このようなことから見ても、医師中心のピラミッド型組織では、すでに限界がきていることは明らかですし、また医師の疲弊の原因もそこにあります。そこで現在、国も各種専門職の業務拡大を進めたり、ドクタークラークの配置を診療報酬で認める等、医師の業務軽減が図られるような対策を講じるようになりました。当院でも、この診療報酬や制度の流れに沿い各種専門職やドクタークラークを増員すると共に、多職種協働で動く組織作りを進めてきました。しかし、これまでの医師中心の慣習を変えるのは難しく、まだ組織体制を変えるには至っていません。

2)先進的なフラット型チーム医療を進める病院の例

そのような中、先月、チーム医療において先駆的な取り組みで、全国でも注目されている高知県の近森病院を視察してきました。実際に病棟等を見て驚いたのは、医師、看護師だけではなく、薬剤師、管理栄養士や他のコメディカルも病棟に常駐しており、皆が聴診器を持ち、当たり前のようにベッドサイドに赴き、患者情報を得ている光景でした。例えば薬剤師は、バイタルサインのチェックや聴・打診などのフィジカルアセスメントを積極的にとり、その所見から得た情報をもって患者の状態を判断し、薬剤の効果や副作用などの患者情報を医師に伝え、さらに薬剤選択の提案までを行います。また、管理栄養士は同様に食事の献立を作るだけではなく、実際にベッドサイドで患者の栄養状態の把握に努め、医師をサポートしていました。まさに総力戦で、各職種で構成されたチームスタッフ全員が、それぞれの専門職としての力量を発揮し、医師のプロトコールに従い、患者に直接介入し、プロ意識を持って行動していました。

まさにそこには「医師中心のピラミッド型チーム医療」から、「多職種からなるフラットなチーム医療」に脱皮した組織体制が構築されていました(図)。

組織原理の大転換



医療経営研究会　近森正幸先生資料より

我々も近森病院を参考にして、今後すべての業務を見直し、各種専門職のそれぞれの業務拡大を図っていきたいと思います。また、これに伴う知識や技能の向上のための教育研修も積極的に力を入れていきます。それにより、それぞれの専門職のモチベーションも上がり、あらゆる業務が集中していた医師への負担が軽くなると共に、本当のフラットなチーム医療が始まるものと思います。

3)フラット型組織の構築により医療と介護の連携も円滑に

これまで医療と介護が連携する上で障壁になっていた一つには、医療と介護の両分野の組織体制の違いがありました。前述してきましたように医療はこれまで医師を中心とするピラミッド型組織でしたので、何をするにも医師が介在しないと進みませんでした。それに比し、介護はもともと多職種協働のフラット型組織でしたので、この両分野が連携をとるのは組織体としても難しいものがありました。しかし、今後医療においてもフラット型組織に変われば、その組織体制が一緒ですので、当然、多職種協働の連携も円滑に進み易くなるものと思います。

以上、我々も常に意識改革を行い、時代の変化に柔軟に対応できるよう進化していきたいと思います。

院長就任あいさつ

織田病院 院長　伊山 明宏

このたび、院長を拝命しました。どうぞよろしくお願いします。

西山前院長の在任期間中に、私たちは大きな組織に成長しました。そのリーダーシップのもとで多くの先進的な取り組みがなされ、病院が備えるべき診療システムの大部分が整備されました。前院長が築いてこられた地域の方々との信頼関係を何よりも大切にして、地域への貢献を続けていくことが、私の役割です。

最初に、私が掲げる病院運営目的と運営方針についてお話しします。

運営目的：「全職員の幸せを目指し、私たちに関わる全ての人の幸せに貢献する。」

運営方針：「心（こころ）・思い」を大切にした組織運営

私たちの行動は、私たちの「思い」から生まれます。優しい思いからは優しい行動が生まれ、いい加減な思いからはいい加減な行動が生まれます。何をするときでも、「どんな思いでそれをしているか」によって、生まれるものの価値は全く違うものになります。病院としてのハードやシステムが整備された今、私たちの組織がさらに成長し強くなるために最も必要なものは、私たちの「心のあり方・高い意識」です。

「この病院で働いてよかった」とみんなから思ってもらえるような病院、職員一人ひとりが、仕事を通じて人間的に成長できる病院を目指したいと思います。

そのために、みなさんにお願いしたい４つのことがあります。

まず初めに、仕事に対する思い・意識をリセットしましょう。「自分は何のために医師になったのか、何のために看護師になったのか、メディカルスタッフになったのか」「病院は何のために存在しているのか」「自分は何のためにそこに勤務しているのか」そして「そこで自分がするべき仕事とは何なのか」日常に埋没し、いつの間にか忘れかけている「医療従事者としての初心」をもう一度原点に戻って再確認しましょう。「働きがいのある職場」とは、「自分たちの働きが誰かを幸せにする職場」のことだと思います。

次に、私たちがこの病院で一緒に働くことになった「縁」を大切にしましょう。世の中には数え切れないほどの職場がある中で、同じ組織で同じ時間を共有する巡りあわせはとても不思議なことです。この「縁」を大切にして、仲良くお互いを尊重しあう職場にしましょう。「患者さんのため」と考えるのと同様に「一緒に働く仲間のため」を考えましょう。自分のすぐそばにいる人を不愉快な気持ちにさせる人間が、その向こうにいる人を幸せな気持ちにできるはずがありません。

私たちの考え方によって組織は地獄にも極楽にもなります。地獄と極楽の違いを示す有名なたとえ話があります。「大きな釜にうどんができていて、釜の周りに皆が長い箸を持って座っています。地獄ではわれ先に長い箸で自分の口にうどんを運ぼうとするので、誰も上手く食べることができません。極楽では互いに長い箸で向かいの人に食べさせてあげるので、皆が満腹になれます。」という話です。地獄と極楽は同じ場所にあり、違うのはそこに居る者の心だけです。私たちの職場がハッピーな場所になるかどうかは、みんなの「思い」にかかっています。

３つ目は、常に「医療人として正しくあること」を心がけましょう。「如何になすべきか」の前に「如何にあるべきか」を考えましょう。患者さんや家族の方には、優しく思いやりを持った言葉と態度で接しましょう。私たちの何気ない一言が、患者さんを元気づけ勇気づけることがあるのなら、その何倍も何十倍も、私たちの何気ない一言で患者さんは傷ついているはずです。医療者としての才能や技術がいくら高くとも、思いやりの心がない人間はそれ以前の問題です。「才」という字は訓読みでは「わずか・に」と読み、人間の価値の中では些細なものにすぎません。

「大切なのは、どれだけたくさんのことをしたかではなく、どれだけ心をこめたかです。不親切で冷淡でありながら奇蹟をおこなうよりは、むしろ親切と慈しみのうちに間違うほうを選びたい。」というマザー・テレサの言葉は、私たち医療者が忘れてはならない心のあり方だと思います。

４つ目に、「他に貢献する心」を持って、進んで「組織のスペースを埋める」ことを考えましょう。病院には誰かがカバーしなければならない境界領域の仕事がたくさんあります。そのスペースを、みんなが見て見ないふりをしているうちは、決して強い組織にはなれません。自らの狭い専門や部門ではなく「組織全体が生み出す価値」に注意を向けましょう。仲間とコミュニケーションをとり組織全体のことを考えることができない人は、一緒の組織にいる意味がありません。

みなさんにお願いしたことは、当然、私自らへの戒めでもあります。「この病院で働くことで、私たちの周りの人を幸せにし、社会そのものをよりよくする手助けができる」ように、また、「祐愛会の発展が、私たち職員の未来を切り開く」ということをみんなが実感できるように、まず私が努力します。みなさんも自分の幸せを実現しようと思うなら、一緒に「心（ちから）」を合わせてください。院長が変わったからといって、病院が急に変わるわけではありません。職員一人ひとりが「病院を変える（進化させる）」という意識を持って仕事に取り組んでください。自分は受身のままで、「組織はあれをしてくれない、これもしてくれない。」と愚痴を言うだけでは何も変わりません。

最後に私の好きなガンジーの言葉で挨拶を締めくくりたいと思います。

「社会に変化を求めるのなら、まず自分がその変化になれ。」

病院機能評価受審しました

機能評価受審対策委員会　宮崎　公志

前回の受審から早いことで5年が経過し4度目の審査を5月29日・30日の2日間、無事(?)終了しました。職員の皆さんもほっとした気持ちと結果はどうだろうという気持ちが半々ではないでしょか?6週間～8週間で中間結果が報告されますのでこれを読まれているときには中間結果がわかっているかもしれません。前回のおだぴたるで伊山院長が前回の評価(日本経済新聞社調べ)で日本一になったのは「すべての職員が、それぞれの持ち場でひとつの目標に向かって最高のチームワークで取り組んだ姿勢」つまりは「病院の総合力」が評価されたものであると言われました。今回の受審においても織田病院最大の長所であるチームワークで職員が一丸となって取り組むことができました。

さて、今回受審したバージョンはこれまでの評価体系とは異なり新たな枠組みでの受審となりました。新体系でこれまでと大きく異なる点は①病院特性に応じた機能種別で受審すること。②評価内容の重点化(中項目で137項目(V6)から88項目へ整理)。③病院の継続的な質改善活動の実績を取り入れた審査となること④病院の継続的な質改善活動を支援するため認定3年目に書類審査があること、などが挙げられます。当院は、地域に密着した医療を行っていることから「主として日常生活圏域等の比較的狭い地域において地域医療を支える中規模病院」と定義された一般病院1で受審となりました。訪問審査では、期間が3日から2日へと短縮され、ケアプロセス評価は訪問病棟の「典型的症例」の一例を外来受診から退院までの流れに沿って必要項目を確認していく評価方法となりました。

今回の更新も約1年前から機能評価受審対策委員会を設置し準備にかかりました。委員長の伊山院長をはじめ徳田看護部長、山口事務部長、原崎リスクマネージャー、吉村師長、村吉(企画室)、宮崎で構成され、委員会発足時はまだ新体系についての詳細な情報がわからず、マニュアルや手順書の再確認を行うことから始めました。また、昨年11月には電子カルテ導入がありましたのでそちらを優先し、本格的に準備に取り掛かったのが12月からでした。今回の大幅に変更された体系と短い訪問期間でうまくアピールできるだろうかとかこの準備で大丈夫かとか直前まで不安だらけでしたが短期間で事前資料や自己評価など準備してくださった部署長の皆さんそしてスタッフの皆さんご協力ありがとうございました。実際訪問を終え、多少は当初の予定と異なり戸惑うこともありましたが、最終的には各部署の取り組みやアピールポイントは十分にサーベイヤーへ説明できたのではないでしょうか。最終結果がでるのは数か月あとですが、かなり良い成績評価ではないかと期待しています。

今後、病院の質を維持させていくことは大変なことではありますが織田病院の目標(名札の裏)に向けて、さらに進化していく病院であるために職員全員で頑張っていきましょう。最後に本当にお疲れ様でした。

防災に向けての法人の取り組み

企画室　村吉　英樹

日本では、毎年、5万件前後の火災が発生しており、これは毎日130件もの火災が全国のどこかで発生している計算になります。最近では、相次いで発生し問題となった特別養護老人ホームの火災が記憶に新しいことと思います。

火災はいつ、どこで、発生するかわかりません。避難訓練は、火災発生時に消防隊が現場に到着するまでの間、効果的な消防活動ができるよう訓練しておくことを目的としています。火災という異常事態の中で迅速かつ的確な行動をとることができるようにする為には、火災発生時の一連の対応を繰り返して行い、身体に覚えさせておく事が大切です。あってはならない事ですが、もし火災が発生した場合、病院スタッフだけで患者様の搬送や救護を行う事は、事実上困難で、消防署・消防団、そして、地域の人々の協力が必要となります。今回、平成25年3月20日(祝)に当法人の老健スタッフ、消防署や地域の消防団の方々にも御協力いただき総合避難訓練を実施しました。普段から防災についての意識を高く持ち、地域との結びつきを強めておくことが何より大事だと実感しました。今回の総合避難訓練での反省を生かし、さらに夜間・休日などいろんな場面を想定した訓練を定期的に実施していこうと考えています。

ハワイ大学医学部・輔仁カトリック大学医学部留学生 当院で臨床実習

皮膚科部長　織田　洋子
医療秘書　酒井　優子

佐賀大学医学部の国際交流事業が、7月1日から7月12日まで行われました。その一貫として、当院にもハワイ大学から4名と、今年は台湾の輔仁カトリック大学医学部からも3名と計7名の学生が七月四日に来院され、当院とゆうあいビレッジで臨床実習を行いました。

下記の写真は実習前に留学生と一緒に撮った写真です。

今回は各部署の代表者が自分の部署を英語で説明しました。直前に行ったリハーサルの時は、どの部署の代表者も不安な表情でしたが、当日は堂々と行えました。

実習終了後は日本三大稲荷の1つである祐徳神社を参拝し、宮司さんの話を聞くことが出来ました。さらにその後は、織田家に伝わる古医書資料室で江戸時代の医学書に触れたり、築300年の茶室でお茶を自らたてるなど、日本の歴史や伝統文化を学んでいただきました。

全体を通して、みなさん熱心に話を聞かれ、積極的に質問もされました。また、興味を持ったものは写真を撮られるなど、有意義な実習をしていただけたと思います。

地域医療を理解する上で、地域の文化的背景を経験することはとても重要です。今年は自分の部署を英語で紹介するなど、初めての試みを行いました。今後もさらに充実した実習が行えるよう努めていきたいと思います。

新任Dr紹介

総合診療　相原　秀俊

〔出身医局〕
佐賀大学医学部総合診療部
〔専門領域〕総合診療

平成25年4月に佐賀大学医学部総合診療部より赴任した相原秀俊です。

佐賀大学を卒業後、大学病院で2年間初期臨床研修を行い、その後、2年間大学病院総合診療部、3年間佐賀市内の病院で勤務してきました。主に内科全般の診療を行っております。鹿島の織田病院という佐賀県南部の中核病院で勤務させていただくことになり、県南部の地域診療を担っていけるように頑張りたいと思っております。総合診療部として科にこだわることなく、自分にできることを精一杯頑張らせていただき、色々なことを学んでいきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

肝臓内科　吉岡　航

〔出身医局〕
佐賀大学医学部肝臓・糖尿病・内分泌内科
〔専門領域〕肝臓内科

2013年4月1日より勤務しております、肝臓内科の吉岡航です。2011年に佐賀大学医学部を卒業し、佐賀県立病院好生館で2年間の初期研修を行いました。今年から内科医として第一歩を踏み出すことになりました。まだまだ若輩者ではありますが、諸先生方・医療スタッフ・患者様への感謝を忘れず、微力ながら精進する所存です。今後とも何卒宜しくお願い致します。

一般外科　江戸　都

〔出身医局〕
佐賀大学一般・消化器外科
〔専門領域〕外科一般

今年4月よりお世話になっております、外科の江戸都（名前の通り東京出身）です。女性医師で外科というのはまだまだ珍しい現況です。織田病院では伊山先生を中心に乳腺疾患の患者様も多く来られますので、女性同士という利点を生かして少しでもお役に立てれば幸いです。外科修練中の経験浅い者ですが、よろしくお願いいたします。

循環器外科　谷口　賢一郎

〔出身医局〕
九州大学医学部心臓血管外科
〔専門領域〕循環器、末梢血管

今年4月より勤務致しております循環器外科の谷口賢一郎です。九州大学を卒業後、心臓血管外科医局に入局して以降、16年にわたり心臓血管外科に携わってきました。しかし、多くの手術を経験する中で、内科的治療の重要性を感じるようになり、このたび縁があって織田病院で働く運びとなりました。不慣れな点が多々あるとは存じますが、宜しくお願い申し上げます。

形成外科　橋口　晋一郎

〔出身医局〕
久留米大学　形成外科・顎顔面外科
〔専門領域〕形成外科一般

平成25年4月より赴任致しました、形成外科の橋口晋一郎です。平成十九年に広島大学を卒業し、久留米大学　形成外科・顎顔面外科に入局しました。当科では傷跡・瘢痕、外傷、難治性潰瘍、皮膚皮下腫瘍、先天異常、眼瞼下垂など様々な疾患を扱っております。形成外科医は全国でも4000人程度しかおらず、まだまだ一般的に認知されているとは言いがたいですが、この病院で皆さんの生活の質の向上の一助となることができましたら幸いです。宜しくお願い致します。

健診担当　檜垣　真由美

〔出身医局〕
佐賀大学一般・消化器外科
〔専門領域〕外科一般

4月に健診担当として赴任しました檜垣真由美です。13年前の若かりし日に、織田病院には1度お世話になっています。仕事もアフター5も充実した楽しい日々でした。時は流れ、2人の子持ちになり、家庭も顧みなければならない立場となり、外科医からは距離を置き、健診医としてスタートを切らせていただきました。今まで専門としてきた分野外のことも多く、いろいろな方の助けを借りてやっていきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

糖尿病療養指導士について

看護部外来主任　川島　裕子

昨年私は筑後・佐賀地区の糖尿病療養指導士の資格を取得しました。

糖尿病療養指導士(CDE)Certified Diabetes Educatorとは、糖尿病治療にもっとも大切な自己管理（療養）を患者に指導する医療スタッフであり高度で幅広い専門知識をもち、患者の糖尿病セルフケアを支援するものをいいます。CDEには日本糖尿病療養指導士CDEJ(Certified Diabetes Educator of Japan)と地域糖尿病療養指導士LCDE(Local Certified Diabetes Educator)があります。

この資格は、糖尿病とその療養指導全般に関する正しい知識を持ち、医師の指示の下で患者に療養指導を行うことのできる熟練した経験を有し、試験に合格した看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士に与えられます。CDEの認定制度は5年毎の更新制であり、更新のためには「一定期間の実務および新たな症例の経験、一定の講習・研修の習得」などが必要です。

今後、私に求められる役割は、「心理的・社会的・身体的側面から包括的に患者を理解・アセスメントし生涯を見据えて目標を設定し問題解決の援助が出来るよう実践していくこと」および「患者・家族の権利を擁護し自己決定を尊重した看護を実践すること」と考えています。

糖尿病は、自覚症状がないままに進行し、気づいた時には神経障害、視力障害、腎機能障害を呈し、これらのことが生活の質を大きく低下させることになります。糖尿病を抱え生活する患者・家族のQOL向上に向けて悪化を防ぎ、発症予防においても貢献できるよう援助していきたいと思います。

平成20年4月より糖尿病合併症管理料として「糖尿病重症化予防の為のフットケア」について診療報酬が認められるようになりました。糖尿病神経障害・閉塞性動脈硬化症・足潰瘍、足趾、下肢切断既往のある患者さんは特に足病変ハイリスク患者としてフットケアが必要であるといわれています。外来で足の状態・生活状況・セルフケア状況などからアセスメントを行い、フットケアを通じて患者さんが自分の身体状況を理解し、正しいセルフケアを実践できるように支援をしていきたいと考えています。

認知症デイサービス

6月上旬の新聞各紙に、認知症患者数の推移が発表されました。65歳以上の高齢者のうち、約15％が認知症で、2012年時点で462万人に上ることが厚生労働省研究班（代表者・朝田隆筑波大教授）の調査で分かったそうです。認知症になる可能性がある軽度認知障害（MCI）の高齢者も約400万人いると推計され、65歳以上の4人に1人が認知症とその「予備軍」であると書かれていました。

介護保険のデータに基づき、昨年厚労省が発表していた認知症高齢者数は、2010年で280万人、2012年は305万人というものでしたが、今回の調査ではそれを大きく上回っており、介護サービスを使っていない高齢者に多数の認知症の人がいると考えられます。

今回の調査で、国が予測していた以上に認知症高齢者が存在することが判明し、これまで以上の認知症対策が急務となっています。

認知症の初期の段階から、きめ細かいケアや生活習慣病対策をすることで、症状緩和や一定の進行抑制につながることがわかっています。しかし、物忘れ等の軽度の認知症の段階では、認知症である事が見過ごされていることが多く、認知症が進行し、BPSDが出現するなど介護者が困るようになってからの相談が多いのが現状です。

当法人では平成16年に鹿島市内で初めて、認知症対応型通所介護をゆうあいビレッジ内に開設しました。その後、平成18年に山浦地区、平成20年に嬉野市塩田町の谷所地区、平成24年には、七浦地区と古枝地区の2ヵ所に開設し、現在、鹿島市内を中心に5ヵ所で認知症対応型通所介護を展開しております。

認知症対応型通所介護とは、認知症高齢者が可能な限り自宅（地域）において日常生活を営むことができること及び家族の負担軽減を図ることを支援するために創設されたサービスです。

地域の中に認知症対応型通所介護があることで、環境の変化に弱い認知症高齢者が住み慣れた地域の延長線上で利用することができ、症状緩和や馴染みの関係作りが容易になります。又、通常の通所サービスと比べ少人数で長時間の利用も可能なため、ご利用者一人ひとりの生活リズムに合わせ、柔軟且つ個別的な関わりを持つことができ、きめ細かなケアが提供できます。事業所には認知症ケアに関する研修会を終了した者を配置する義務があり、専門的な認知症ケアを提供するための施設となっています。

認知症の初期の段階から利用してもらえるように、現在、認知症対応型通所介護の周辺地域の住民の方々に、認知症についての学習会も開催しております。地域の方々に、認知症に対する理解や早期からのケアや治療の重要性を分かってもらう事で、ご家族に認知症の症状が見られた場合の早めの相談に繋がるように取り組んでいます。又、利用者やそのご家族はもちろんの事、地域の方々にも、気軽に相談や遊びに来てもらえるコミュニティーとなれる事業所を目指し努力して行きます。

今後は、介護サービスの調整を行っている地域のケアマネージャーの方々にも、認知症対応型通所介護の取り組みの紹介や学習会等への参加の呼びかけを行い、認知症の初期の段階から進行予防としての利用も勧めてもらえるように取り組んで行きたいと思っております。

通所サービス管理者　石井　大助

ホームページがスマートフォンに対応しました。

「49.5％」、この数字は総務省が毎年行う通信利用動向調査における平成24年・世帯全体におけるスマートフォン保有率です。平成22年は9.7％であった保有率が、2年間で約5倍に増加しています。一方、パソコンの保有率は83.4％（22年）から75.8％（24年）と減少しており、インターネットの利用方法がPCからスマートフォンへと変化してきています。

この変化にあわせて、当法人のホームページもスマートフォン対応版を作成しました。従来のPC版ホームページでも、スマートフォンで見ることはできましたが、ページが画面に対して大きすぎたり、文字が小さくなりすぎて拡大しなければ見づらくなる、などの問題がありました。スマートフォン版ではこれらの問題点が改善されて見やすくなりました。また、内容も診療案内・外来医師紹介・施設概要・ドック案内・病院へのアクセス等の検索数の多いものを抜粋して作成しており、必要な情報がよりシンプルに閲覧できるようになりました。是非一度アクセスしてみてください！

広報委員　村吉英樹

「平成25年度 ゆうあい新人歓迎会」

平成25年4月20日、ゆうあい新人歓迎会が、ハウステンボス内ホテルヨーロッパ・レンブラントホールにて行われました。あいにくの天候でしたが、総勢273名もの参加者で大いに盛り上がりました。

今年度の法人全体の新入職者は22名で、病院が19名、ゆうあいが3名でした。これで法人全体の職員数は491名（病院273名、ゆうあい218名）となりました。

個人的には、1年前に新入職者として歓迎してもらったばかりなのに、2度目となる今回は、いきなり「新人歓迎会実行委員長」の大役を任せられました。少々ビックリしましたが、なんとか無事に役割を果たせ、ひと安心しています。

また、今年は歓迎会開会の前に昨年度のQC活動の表彰式が行われました。優秀賞には"ストック薬のよりよい管理方法を考える"をテーマにされた「さてストック合わせバンド」の方々、"いつでも、誰でも、どこの科も！～術前検査統一によるスタッフの応援体制つくり～"をテーマにされた「ガイライノミクス」の方々、そして最優秀賞には"利用者様との時間を大切に！「その人らしく暮らす」を支援する"をテーマにされた「桃」の方々が選出されました。

素晴らしい表彰式の後は待ちに待った宴会の時間。皆さん美味しい料理を堪能されたことでしょう。そして、二次会は例年通り海上のデハール号を貸し切って行われ、新入職者の余興、新たに入職されたドクターやインドネシアの看護師候補の方々による歌などで大いに盛り上がりました。今年参加できなかった方は、来年はぜひ参加してくださいね。

来年も多くの新しい仲間を迎え、楽しい歓迎会が出来るように、皆でこの一年頑張りましょう。

新人歓迎会実行委員長
医事課　古川　直孝

祐愛会クラブ活動報告

○野球部　活動歴10年以上の歴史あるクラブです。これまでも、たくさんの地区開催の試合に出場し優勝までしたことがあるクラブです。構成メンバーは医師をはじめ、学生時代から野球部に属し鍛えられた元野球部員から野球好きなメディカルスタッフとゆうあいビレッジの介護スタッフで構成されています。今年は情熱の赤色をベースにした新しいユニフォームを作り、毎年参加している佐賀県アマチュア選手権に出場しました。結果は接戦の末、惜しくも敗退しましたが、今回の試合で部員の熱い絆がさらに深まりました。今後も熱く強い野球部を目指します。野球を愛する部員募集中です!!窓口：織田病院・経塚哲也

○フットサル部　今年発足した新しいクラブです。メンバーは病院スタッフ・ゆうあいスタッフで構成されています。毎週木曜の夜7時から9時まで鹿島市民体育館で定期練習を行っています。現在ユニフォームを作成中で、完成後は練習試合や公式戦にも参加を予定しています。サッカー未経験者や女性も多く参加しておりますので、興味ある方・体を動かしたい方は是非一度体育館にお立ち寄りください。病院・ゆうあい問わず新規部員はいつでも大歓迎です。窓口：織田病院・竹内雄大、ゆうあい：古賀清隆

○陸上部　今年6月にヤフードームで開催されたリレーマラソンに参加しました。42.195kmを10人で走り、1人1人のランナーの熱い想いとともにたすきを継ぎました。次回は9月開催の嬉野リレーマラソンの参加予定です。さらに、毎年開催のさくらマラソンにも参加を予定しています。そして、フルマラソンに部員が参加できることを目標に楽しく走っています。まずは、リレーマラソンに楽しく参加したい方、募集中です!!窓口：織田病院・下村嘉憲

第８回　愛野由美子ピアノコンサート

ケアコートゆうあい　事務総務部　松枝幸輝

平成25年５月23日(木)午後７時より、ゆうあいビレッジ内ケアコートゆうあいホールに愛野由美子様をお迎えし、ピアノコンサートを開催いたしました。

今年も、ゆうあいビレッジ職員によるドリンクサービスやキャンディサービスを行い、来場された約１００名の方々へのおもてなしをさせていただきました。

コンサート前には、花々でいっぱいのガーデンテラスの中で多くの方がコーヒーを楽しんでいらっしゃいました。

コンサートが始まると、楽曲の進行に合わせるように夕暮れから夜へと移り変わる景色もまた感動的で、すばらしい演奏とのコラボレーションに魅了されました。ご来場の皆様にもこの素敵な時間を共有していただけたのではないでしょうか。

来年も、皆様に素敵な演奏と癒しをお届けできるよう準備します。どうぞご期待ください。

学会発表

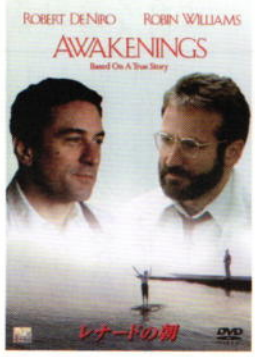
昨年、私は第54回全日本病院学会で、排便コントロールについて発表し、最優秀賞を頂きました。研究内容は、便秘に対して市販されている製品を使い①毎日オリゴ糖を０．４ｇ／kg(体重)摂取②キャンドルブッシュを含んだハーブティーの飲用③ハッカ油を１～２滴たらした蒸タオルでの腹部温罨法といった方法を用い、退院できた事例を報告しました。研究を始めるきっかけは、頑固な便秘により腹部膨満感が強く、苦痛を感じている患者さんを受け持ったことでした。患者さんには「薬剤ばかりに頼りたくない」という意向がありました。そこで、チームで何とかその苦痛をとり、自宅でも継続して出来る方法はないかと模索していた時、腸内環境を整え、排便コントロールにも影響を与えるとされるオリゴ糖の情報を得ました。オリゴ糖は、腸内にいる善玉菌（特にビフィズス菌）のエサとなります。善玉菌が増えることで悪玉菌が減少し、その結果、腸内環境が整い、１週間経過した頃より排便がスムーズになると言われています。また、キャンドルブッシュの成分やハッカ油に含まれるメントールが腸管を刺激すると言われています。主治医と患者さんに相談し試みた結果、毎日排便がみられるようになり、患者さんからも「お腹のはりが減ってきた」という言葉が聞かれるようになりました。退院後も市販されているものであるため継続して行えたそうです。

日頃から私たちは、患者さんの苦悩や苦痛をどのようにしたら取り除けるだろうかと考え、看護を行っています。その看護行為で、このような賞を頂けたことを本当に嬉しく思います。これから在宅療養をされる方も多くなっていきます。その人らしい生活を継続できるように、私たち看護師は今後もいろいろな援助方法を考えていきたいと思っています。

３階病棟看護師　久本　由香

DVDライブラリー

「レナードの朝」



「不朽の名作」でご存じの方も多いかと思います。私は学生時代に先生の勧めで、この作品に出合いました。

レナード役のロバート・デ・ニーロや患者役たちが演じるパーキンソニズムは、唸るほどリアルです。無動、すくみ足、仮面様顔貌や振戦はもちろん、後半のジスキネジアの演技には目を見張るものがあり、パーキンソニズムの病態を理解するうえでとても学ぶところが多いです。またストーリーと病気の関係も、登場人物の設定の一つとして病気のことが少し描かれるというようなレベルではありません。L-dopaという薬によって目覚め、人生を取り戻し、そしてそのL-dopaが効かなくなっていくという、物語の根幹となる構成が、wearing offという医学的なテーマのようにも感じます。

医療従事者として、パーキンソン病やパーキンソニズムを呈している患者様と接する際のヒントも多く隠されていると思います。レナードが目覚めた際の演技は圧巻です。是非、一度ご覧になってみてください。

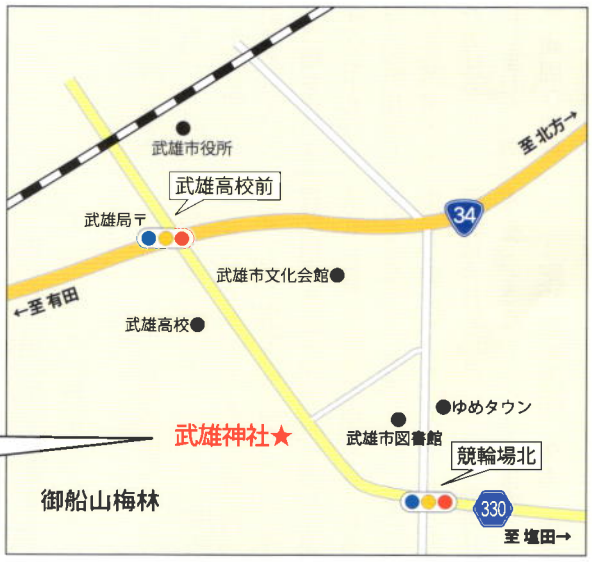
リハビリテーション科　馬場　智大

ふるさと探訪

『武雄神社』

私の地元である佐賀県武雄市にある武雄神社は、７３５年（天平７年）創建　御船山の山腹にある武雄五大明神ともいわれる市内で最も古い神社です。神社の裏手には樹齢３０００年を越えると云われる『武雄の大楠』があり武雄神社の神木となっています。樹根部分には12畳敷の巨大な空洞があり、中には天神さまが祀られています。今の時期にはあじさいが咲いておりパワースポットにもなっています。また　毎年10月に開催される『武雄温泉秋まつり』では武雄神社の参道で８２６年の伝統ある流鏑馬の奉納が行われます。平家討伐を祈願した武雄神社に、源頼朝が戦勝の礼として勅使と使者を赴かせた際に武雄領主の後藤家が流鏑馬を奉納したことが始まりとされます。毎年　数千人の見物客が訪れ、流鏑馬装束を身にまとった射手が馬を走らせながら弓を射る様を間近で見ることができる迫力あるイベントとなっています。この秋祭りでは他にも露店などが並びますので　ぜひ足を運んでみてください。

医療秘書　角　有紀子



ブックエンド

～新着図書紹介～

●永遠の０　著者　百田尚樹（講談社文庫　２０１３）

今回紹介するのは、昨年ハワイ研修に参加させて頂いたときに、現地の方から「日本人であれば、是非読んで欲しい」と薦められたことが、読むきっかけとなった本です。

太平洋戦争中の日本海軍に所属する「零戦」のパイロットが主人公の物語です。ある姉弟が、祖母の死をきっかけに、祖母がかつて今の祖父以外の人と結婚していたことを知ります。その人の事を知りたいとの思いで当時の関係者を訪ねて回る所から物語は始まります。

主人公は、多くの同僚が帰らぬ人となった激戦を何度もくぐりぬけ、そのつど生還してきます。「生まれた娘の顔を見るまでは死ねない。必ず生きて帰ってくる」という妻との約束を守って・・。「私は特攻に行きたくありません」と主張し、相手を撃墜することよりも、自分が生き残り続けることを至上命題としていた彼。臆病者、卑怯者とすら思われた彼が、ある日、自ら志願して特攻し帰らぬ人に。何故？・・・そこには驚愕の・・・・・このあとは涙なくしては読めません。

人間物としての面白さ、ミステリーとしての面白さ、戦記物としての面白さがすべて楽しめます。著者はこの作品のために２００冊もの戦争に関する本を読破したそうで、日本がどのようにしてアメリカと戦ったのか垣間見る事もできる内容となっています。みなさんにもぜひ読んで欲しい一冊です。

ゆうあい介護保険サービス　宮崎　豊子

編集後記

暑い夏の到来。35度を超す猛暑、集中豪雨、台風、竜巻・・・。編集後記を書いている今日は７／12。去年のこの日は九州北部豪雨に襲われた日です。災害や火災は、いつ訪れるかわかりません。本院では今回、新たな試みとして地域住民や消防署・消防団の方にも参加していただき、ゆうあいビレッジスタッフおよび全病院職員参加の大規模な総合防災訓練を実施しました。突然の災害にも落ち着いて対応できるように、皆で真剣に取り組みました。

また、地球を取り巻く環境の変化として、自然環境とともに人口構造の変化があげられます。超高齢社会、２０２５年問題を迎えるにあたり、地域包括ケアシステムの整備や地域会議の開催など、様々な体制の構築が必要となります。当院でも新たなフラット型組織の構築に向けて進んでいきます。「世の中では強いものが生き残るのではなく、最も環境に適応し、変化するものが生き残るのである。」

「先例なき変動の時代だからこそチャンスがある。」と年始の理事長の言葉を思い出します。法人行動規範のなかにある「やれでヤルよりヤルでやれ。」をモットーに、１人ひとりのスタッフが専門職としての知識と技術を高めながら、地域に即した新たな祐愛会システムの構築に向けて、皆で一丸となって前進していきましょう。

連携センター　神代　修