

# ゆうあい報 おたぴたる



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 >

## 県内の聴覚障害者に光明 神経耳科学研究所・耳科サージセンター開設

特定医療法人祐愛会 理事長 織田 正道

プ構想を着実に進めてい  
きます。  
神経耳科学研究所  
耳科サージセンター開設

いよいよ、地域医療構想と地域包括

を進めていきます。

ケアシステムを柱とした、医療と介護を  
一体とした改革が始まりました。我々は、  
すでにこの改革のモデルとなるような  
多くの取り組みを行ってきました。その  
結果、昨年度の実績を見てみても、病院  
においては、平均在院日数は12.5日、  
病床利用率93.6%(病床稼働率101.2  
%)、在宅復帰率95.5%、重症度医療  
看護必要度21.0%

さらに介護分野においても、介護老  
人保健施設「ケアコートゆうあい」は在  
宅復帰率が50%を超え強化型を維持し  
ていますし、他の介護サービス事業にお  
いても、それぞれが円滑に連携し順調な  
運営が行われています。今後は、さらに  
ポスト2025年を見据えて、前号で  
述べたようにメディカル・ベースキャン

で、病床は年間を通  
しフル稼働の状況で  
した。これは、高齢化  
の進展に伴う地域の  
ニーズの変化に的確  
に対応してきた結果  
効率の良い病床運営  
ができたからだと考  
えます。また、「よう  
こくりニック」におい  
ても外来受診者の月  
レセプト数が毎月1  
500枚を超えてお  
り、患者さんが毎日、  
待合室に溢れている  
状況ですので、今後、  
完全予約制への移行

耳科サージセンター



能な医療機関が是非必要であるとの声  
が多く上がっております。現代の神経  
耳科学領域における技術の進歩は目覚  
ましく、聴覚障害者の光明となる新し  
い装置が次々に開発されています。それ  
に伴い近年では、早期に発見できるよう  
に、出産直後の新生児期でも、正確度が  
高く安全で簡便に検査できる機器が開  
発され、新生児聴覚スクリーニングが一  
般に行われるようになっていきます。厚生  
労働省の調査では新生児聴覚スクリー  
ニングの結果、早期支援を要する児は  
1000人の1~2人との報告があり  
ます。赤ちゃんが難聴の疑いがあること  
を宣告された時、両親のショックは計り  
知れないものがあります。しかし、この  
スクリーニングにより、先天性重度難  
聴児であることが早期診断され、早期

に支援を行った場合、聴覚障害児の言  
語力が健聴児と変わらないレベルに達  
する事も報告されており、少しでも早い  
対応が望まれます。小宗先生をお迎え  
したことで、皆が望んでいた県内での対  
応が可能となります。また、その他にも  
これまで難聴やめまいなど耳疾患で病  
んでおられる方達には本当に朗報です。  
我々も病院をあげて、先生のご指導の  
もと診療体制構築を進めます。さらに  
佐賀大学や、県行政ならびに県立病院  
好生館とも親密な連携を行い、この領  
域におけるシームレスな連携体制の構  
築も進めたいと思います。  
なお、これまで当院のすべての診療科  
における医療マーケットは、ほとんどが  
佐賀南部医療圏に限られておりました  
が、これからは耳科領域に関しては県内  
全域、さらには福岡県を視野に入れて  
の展開に変わりますので、連携センター  
のあり方や体制の見直しも必要になっ  
てきます。また、患者年齢層も乳幼児か  
ら小児、さらには青壮年が対象となり、  
これまでのように高齢者が多くを占め  
る地域医療とは若干違つ患者層が来院  
されるようになりますので、一部病棟の  
改装や、その対応についてのスタッフの  
教育研修も始まります。  
以上のように、これまでのように2次  
医療圏が主体の一般診療と、県内・外を  
視野に入れての特殊専門診療と、今後  
は2方向での医療連携の構築を進めて  
行きたいと思っております。



# 神経耳科学研究所

## 開設にあたって

神経耳科学研究所 小宗 静男

平成27年5月より耳鼻咽喉科で勤めさせていただくことになりました。

よろしくお願ひ申しあげます。織田病院には、私が九大在職中から教室員を派遣させていただいており、その関係で私自身も時々手術指導支援に来ておりました。最初に織田病院に来たときの第一印象は、職員教育がとてもしっかりとされた病院である、ということでした。なかでもすべての職員の方々が笑顔と挨拶を欠かさない姿勢を常にもっておられることには強い感銘を受けました。挨拶は人としての行動規範の中の最も重要なものであると私自身も認識し指導しておりましたので、その指導が徹底して行われていることに感銘を受けたわけです。逆に挨拶のできない組織でうまく運営されているところはほとんど無いのではないのでしょうか。実際に手術場で仕事をさせて貰っても非常に働きやすく、いままでこのような病院は経験したことがありませんでした。九大在職中に織田理事長ともたびたびお話をする機会をいただき、先生ご自身がまた素

晴らしい人格者である事を知り、退官後はこのような病院で仕事ができればという思いをもっておりました。縁があつてこのようなすばらしい病院にお招きいただき感謝いたしますとともに大変うれしく思っております。また、自身が学生時代から地域医療に関心があつた、大学卒業当初はそのような医師としての道を考えていましたが、諸般の事情で叶いませんでした。そのようなことも退官後の自分の方向をこの地域での医療活動へと向けさせた事は間違いありません。着任してはや一ヶ月を過ぎずいふんと慣れてきました。手術患者も順調に増えてきており、これから鹿島を中心として佐賀県の難聴の患者方々へ微力ながらも大いに力になりたいと張り切っているところです。

賞を受賞したことがあり、私自身の大きな誇りでありました。中学校までは商業高校を出て自分があとを継ぐものと思つておりましたが、担任の一言「これからの商売人は普通高校を出なければだめだ」といわれて地元の佐世保北高等学校に進学しました。高校でも、就職希望から一転して大学の医学部に向つて転換し、学生時代は勉強もせず柔道ばかりしておりました。勉強は卒業してからが勝負であり、学生時代はいろんな人との交わりを多くし見聞を広めたいに語り悩むことだと考えておりました。その中に大いに恋におぼれ人生に悩むことを夢見ておりましたが、入ったクラブがよくなかったのか自分に問題があつたのか、縁のないまま卒業となりました。卒業して一旦は心臓外科に入局しましたが途中で耳鼻咽喉科に方向転換しました。学生時代卒業後は研修を積んだ後は地元に戻つて離島・僻地医療を考えていたので、これもまたたく方向違いの大学人としての一生を送ることになってしまつたわけです。この間のことをよく考えることがあるのですが、まったく自分の思つた方向とは異なつた人生を歩んでしまつたわけで、つくづく人の人生とはわからないものだと思います。これらの原因となつたものはほとんどが友人や恩師の助言によるところが大きかつたのですが、見方を変えれば、人のいうこと

でふらふらと自分の意志が変えられていたわけで、実は、自分というものがまったく確立されてない、容易に人に流される浅薄な人間であつたともいえるのでしよう。

わたしは高校時代を除いて小学校から大学時代まで柔道をやっておりました。少しも強くなれませんでした。大学時代に医学部ではなく九大の本学柔道部で6年間柔道を続けたことが、その後の人生を支える大きな身体的精神的支柱に成つたのは間違いないと感じております。そもそも小さいころから気が弱く体も小さかつたことが柔道を始めたきっかけでした。本質的な気の弱さは今でも変わりませんが、いざというときの気概はだれにも負けないと思つて今日までやってまいりました。ただ元来の気の弱さのためか、今でも人の前にたつのが苦手で苦勞しております。これまでのことを思い返すたびに、よくぞ教授職のような、それこそ自分の一番苦手とする仕事を最後まで続けられたものだと思わながら不思議に思つております。

患者ですが、めまいの半分は耳からの原因ですので、めまい・平衡障害も診断治療を行います。耳科学の中でも耳科手術が私のもっとも得意とするところで、現在まで約5000例の手術をしてまいりました。さまざまな新しい耳科手術術式を開発することが私のライフワークであります。

これから織田病院という新天地で働かせていただくわけですが、私のやりたいことは、これまで培つた耳科学の知識と手術技術をもつて、外来を訪れる患者の方々を一人でも多く救うことです。もうひとつは、高度難聴で生まれてくる子供たちの療育への関与です。佐賀県はこの方面でも非常に取り組みが遅れている県のひとつです。しかしこのことは医療技術だけではできません。学校、教育機関、行政機関との連携が必須です。織田病院を中心に県全体での高度な難聴児療育システムを作り上げ、多くの難聴児のための基礎作りができればと思つております。

ただだけのことができるかわかりませんが、皆様にはご迷惑をかけないよう、自分の立場を守りつつ、織田病院の一員として鹿島市を中心に佐賀県の人々の役に立てるよう、心機一転がんばつてまいりたいと思つております。ちなみに私の趣味は釣りです。なにとぞよろしくご指導ご鞭撻のほどお願ひ申し上げます。

# 就任の挨拶

看護部長 原崎 真由美



平成27年4月より看護部長に就任しました原崎真由美です。宜しくお願ひ致します。

嬉野医療センターで15年勤務の後、縁あつて平成14年より織田病院にお世話になる事となり、以来13年間で、手術室・病棟・医療安全管理・訪問看護ステーションなどの部署を経験し、更に、手術室の移転や、人事考課制度導入・医療機能評価受審などに携わりました。そのため、あらゆる部署の職員と一緒に仕事をさせて戴き、良好な人間関係が築けたこと、視野が広がったことは、私にとって貴重な財産となっております。

織田病院は、時代に先んじて新しいことにチャレンジし、成長し続ける組織であります。これまでもEPA看護師候補者の受入れや、QC活動、リエゾンナースによる退院支援など様々なことに取り組み、そのたびに、職員がベクトルを同じ方向に向け、団結する素晴らしい組織だと感じています。そして現在は「Aging in place」(住み慣れた地域でその人らしく最後まで)の実現を目指し、退院後のケア継続のための多職種によるフラット型チーム医療の推進に取り組んでいます。地域の方々、

安心して在宅生活を送る事ができる様知恵を出し合いより良いものにしていきたいと考えています。

看護部は、病院の中で最大部門であり、看護部の良し悪しが病院組織へ及ぼす影響が大きいことを自覚し、看護部門の管理責任を果たしてまい、る所存です。ここに、改めて看護部の理念と、方針を記し、皆様と共に気持ちを新たにスタートしたいと思ひます。

## 看護部の理念

いつでも、どこでも、その人が、その人らしく生きていくための、思いやりのある看護を提供します。

## 看護部の方針

1. 相手を尊重し、公平で、思いやりのある態度で接します。
  2. 安全で安楽なケアを提供し、事故防止に努めます。
  3. チーム医療を推進し、地域連携・地域看護の充実を目指します。
  4. 専門職としての責任と使命を自覚し、自己研鑽を重ね、人間性豊かな看護師を目指します。
- 理念の実現を目指して、前看護部長が構築された院内教育を、更に充実させ「人材を人材に育てる」ことが、私の役割だと思ひます。専門職業人として学び続けることは重要なことです。今後看護師一人ひとりがスキルアップを図り、看護部全体で質の高い看護の提供ができるよう尽力してまいります。また、チーム医療を推進するためにも、職員が提案や意見を述べやすい、風通しの良い組織にしたいと思ひます。
- まだまだ未熟者ですが、一生懸命頑張りますので皆様のご指導、ご協力を宜しくお願い致します。

# 非常災害対策と防災救命管理部

防災救命管理部長 井上 出

平成27年4月防災救命管理部長に就任しました井上出です。宜しくお願ひ致します。3・11以後全社会的に災害に備える取り組みが再度見直されてきました。そして、今年4月1日からは改正された佐賀県医療法施行条例の一部が施行になり、医療機関でも非常災害対策として「防災計画」を策定することになりました。織田病院としてはすでに防災マニュアルを策定してはいましたが、改めて条例に基づくものとして位置づけ、来るべき災害に備えるため「防災救命管理部」が設置されました。

今年2月下旬、全日本病院協会主催の「災害時医療支援活動班」略称「AMAT(エーマット)」の研修に行く機会をいただきました。研修に出席して驚いたのは全国の多くの地域の仲間が、南海トラフ等巨大地震への警戒意識を強くもつていたことでした。「AMAT」は地震などの大規模災害が発生した時、急性期、亜急性期の援護活動を現地へ赴いて行い、防ぐことができる「災害関連死をなくそう」という目的の活動です。その中で織田病院は地域の基幹病院として、自らの地域が被災した時には、地域で被災された方の救護を行うことももちろん、応援に駆け付けてくれる、他地域からのAMAT隊の受け入れの采配・対応も求められる立場にあります。有事に備

えをしつかりと準備をしておかなければならないと感じました。

さて、病院の災害で最も心配されるのが火災であらうかと思ひます。最近では2013年10月に発生した福岡県の整形外科病院の火災で入院されていた方や関係者が10人亡くなつてい

委員を中心として定期的に病院内の巡視を行うなどして、出火予防に努めます。

ますし、佐賀県内でも1年前嬉野市の病院で発生し入院患者2人が亡くならなれていいます。今年5月27日の深夜には韓国の病院で21人の方が亡くなつていいます。80代の認知症の患者の放火との報道です。病院と同じ高齢者福祉施設でみると平成18年に大村市で7人の方が亡くなり、平成21年には群馬県で10人、平成22年には札幌市で7人、そして再び長崎県長崎市で4人が亡くなるなど、いずれも深夜の時間帯に高齢者が利用している施設で火災の犠牲が出ています。東京消防庁の統計によると医療機関の火災については発生機関別では、一般病院が25%、精神病院が20%、一般診療所が15%となつており、発生場所別では病室内が25%と最も多く、他は廊下、玄関、トイレ、洗面所などと続きます。すなわち病院内はどこにでも出火危険があるということ。出火の原因としては、放火が半分近くあり、とくに精神病院では90%近くが放火です。また、最近では高度な医療器具の使用が増えてきているため電気配線からの出火も増加傾向にあるようです。このことは、当病院も同様の状況が懸念されるようです。このように安全と思われている場所であるがゆえに一旦火災になると人命にかかわる重大な事態を引き起こします。今後は、防災運営

当院の新館と旧館の主要構造部は耐火構造で防火区画もあり階段室も防火区画され、カーテンやカーペットなどは防災品、消防設備もスプリンクラー(S.P)をはじめ、消火器、自動火災報知設備、放送設備など建物全体として不燃化されています。したがって、火災が発生した場合は初期消火を確実に近い火災を閉じ込めることを念頭に置いて活動することが重要だと考えています。最近、防災の動きの中では災害研究者の間でスプリンクラー設備を設置するなど一定の条件が整っている事業所には「居室退避型避難」とか「籠城型避難」という考え方が発表されています。火災の初期は限られた数のスタッフで多数の高齢者を無理に避難させるより、防火区画などで火災を出火場所に閉じ込めながら救助を待つという考えです。本病院でも適応できるところはこのような現実的な考え方に立った計画で消防訓練を行いながら効率の良い防火管理体制を確立したいと思ひます。

古くから水害と闘ってきた鹿島にあつては河川の改修や25メートルプールの水を3分40秒程で排水するポンプが設置されてからは大きな自然災害は発生していません。しかし、ここ数年の気象の変化は過去の記録が及ばすほどの激的なものとなつてきています。自然の前に人間は無力に近いかもしれませんができる限りの備えは行つていきたいと思ひます。

# ハワイ研修記

循環器外科 織田 良正  
総合内科 相原 秀俊

平成27年6月21日から6月28日にかけて、織田(循環器外科)と相原(総合内科)の2名で、ハワイアン・パンフィックヘルスグループで当院の国際姉妹病院であるパリモミメディカルセンターを中心に研修を行いました。実際に国外の病院で研修することで沢山の貴重な経験をさせて頂きましたので、報告をさせていただきます。

さてハワイと言えば、青い空、青い海そしてピキニギヤルと全てがパーフェクトな常夏の島というイメージですが、帰国し振り返ると、そのような光景は一切



思い出すことが出来ません(泣)。いや実際に毎日見ているのですが、病院へ向かう車の中では楽しそうな光景を見ないようにしていたのでしょうか、とにかく毎日が刺激的で緊張の連続でした。

研修は計5日間で、スケジュールは1~5日目までしっかりと組んで頂いており、色々な施設で研修しました。また3~5日目の夜は現地関係者の方々と夕食を共にし、交流を深めました。研修中は日本語の話せる方がいないことも多々ありましたが、持ち前のDon't Language-Abasionで乗り切ったはずだと今も言い聞かせています。そんな英語のシャワーを浴びる毎日で、その日の研修が終わった直後からの2~3時間は、私も相原先生も緊張から解放されて元気になるのですが、夕方くらいから口数が少なくなり、それではいかんと夜はABCストアで買って来たビールを飲みながら、海外で気持ちも大きくなっていったせいでしょか、「日本の医療」という壮大なテーマについて熱く語り、そして寝るといふことの繰り返しでした。研修は一つ一つの中身が濃く、経験したことのないことを記載するのは難しいですが、紙面の許す限り報告したいと思います。

## 1日目〜パリモミ病院〜

パリモミ病院では事前に織田病院のプレゼンテーションをさせて頂き、希望していたので、早速初日の朝の会議直後に時間を取って頂き、Power Pointを使ってプレゼンテーションをしました。私は別に英語は得意ではないのですが、とにかく自分達のことを知ってもらおうと必死で、思い切った希望を頂きました。結果的には5回くらい爆笑を頂いて、その後のコミュニケーション

が円滑になったと思います(爆笑)。この日は病院全体の見学の後にはランチミーティングに参加し、医療安全の責任者とのDiscussionを終えてホテルに戻りました。

## 2日目〜クリニック研修〜

この日から相原先生はアロハシャツを研修時のユニフォームとし、もうすっかり現地の人と見分けがつかなくなり、パリモミ病院では地域の先生方が病院内のブースを借りて外来診療にあたり、(病院の部屋を借りて開業している状態)、入院の必要がある患者はそのまま病棟担当医に引き継ぐという形式でした。当院でも皮膚科では、ようこクリニックが外来診療に関して織田病院と別戸にあり効率化が進んでいます。そう遠くない内に日本でも色々な科で外来診療と入院診療を分ける日が来るかも知れません。

## 3日目〜リハビリテーション病院見学〜

リハビリテーション病院といっても、日本での回復期リハビリや療養病棟ではなく、急性期を過ぎた直後のいわゆる亜急性期の病院で、病床数は70床、スタッフはPT、OTで約70人、医師は日中に1名の体制でした。基本的には在宅復帰が可能と考えられる患者を中心に受け入れており、在宅復帰率は85%とのこと。例えば脳梗塞の場合、急性期病院を5~7日で退院し、リハビリテーション病院で2週間ほどリハビリを行い自宅退院するそうです。

確かに、実際には点滴やモニター管理が必要な時期は1週間程度であることが多く、もちろんシステムの違いは大きいですが、日本でもさらなる在院

日数の短縮は可能と考えられます。

## 4日目〜パリモミ病院手術見学〜

鼠径ヘルニアの手術を2例見学しました。パリモミ病院ではなんと鼠径ヘルニアをDa Vinciで手術していました。鼠径ヘルニアをDa Vinciで行う利点があるかどうかは別として、手術は医師1名、看護師2名で行われていました。術者はDa Vinciの操作のために術野から一旦離れますので、術野での操作は全て看護師が行い、最後の閉創も腹膜以外は全て看護師が縫合していました。日本では「看護師の特定医療行為が検討されていますが、実際に生で見ると、きちんとしたトレーニングさえ積みめば、看護師の医療行為の拡大も可能だと感じました。

## 5日目〜ストラウブ病院見学〜

この日のスケジュールは午後からでしたので、パリモミ病院のスタッフの方に誘われ、ココヘッドで登山にチャレンジしました。朝日を見るために朝5時に眠い目を擦りながらホテルを出発しましたが、高さ368m、1048段の階段の登山道は急勾配で、話で聞いた印象よりも10倍きつく、途中何度もギブアップしそうになりました。相原先生も私も登り切るのがやっとでしたが、一緒に登った皆さんは9時位から普通に仕事だと言っていました(汗)。午後からはパリモミの関連病院であるストラウブ病院の見学でした。シュミレーションラボでは模擬患者を使用して新入職員は必ず全員トレーニングし、



テストに合格してから業務を開始するそうです。また病院近くの事務所では関連4病院全てのコールセンターが集約し設置されており、絶えず電話が鳴っていました。病気になる前、つまり予防医療から力を入れており、患者獲得のためには非常に有効と感じました。

以上駆け足で報告しましたが、保険制度の違いや国民性の違いなど、医療・介護体制は様々な要素が積み重なってできていますので、ハワイでの医療介護のその全てがそのまま日本にフィットするかどうかは別の問題だと思います。様々な医療・介護の形を知った上で、うまく自分達に取り入れ、地域から全国、世界、そして宇宙に発信できれば楽しいだろうなと思います。今回の研修で得たことを今後きちんと形にできるように頑張ります。

最後に、6泊8日という長い期間研修に行かせて頂いた理事長、院長を初めとする医局の先生方、織田病院スタッフの皆さん、そして現地で研修をコーディネートして頂いたアンディ二宮様、パリモミメディカルセンターのKakuda院長、現地の関係者の方々にはこの場を借りて厚く御礼申し上げます。

# 平成27年度介護報酬改定について

ゆうあいビレッジ施設長 千々岩 親幸

平成27年度新介護報酬がスタートし3ヶ月が経過しました、今回の改定はマイナス改定ということもありほとんど

の事業所では減算となっており、マイナス幅を縮小しようと各事業所は様々な対応を検討しているところです。

この記事では平成27年度介護報酬改定の概要と今後の方向性について述べてみます。

今回の改定はマイナス改定でした。名目ではマイナス2・27%でしたが、ここには介護職員処遇改善加算やその他の加算が加えられているため実質は基本報酬を中心にマイナス4・48%となっております、ほぼすべてのサービスにおいて引き下げられました。引き下げ幅はサービスにより異なりますが、特別養護老人ホームではマイナス6%もの引き下げがなされています。少子高齢化、膨らみ続ける社会保障費の元では今回のマイナス改定は予測されてはいましたがサービスの質を維持しながらも経営を安定させなければならない事業者にとつては痛みを伴う改定となりました。

厚生労働省は今回の改定にあたり3つの基本方針を提示しています、具体的にその内容を見てみましょう。(以下、厚生労働省発表の基本方針から抜粋)

平成27年度の介護報酬改定については、以下の基本的な視点に基づき、各サービスの報酬・基準についての見直しを行う。

## (1) 中重度の要介護者や認知症高齢者への対応の更なる強化

① 地域包括ケアシステムの構築に向けた対応

○ 将来、中重度の要介護者や認知症高齢者となったとしても、「住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるようにする」という地域包括ケアシステムの基本的な考え方を実現するため、引き続き、在宅生活を支援するためのサービスの充実を図る。

○ 特に、中重度の要介護状態となっても無理なく在宅生活を継続できるように、24時間365日の在宅生活を支援する定期巡回・随時対応型訪問介護看護を始めとした「短時間・日複数回訪問や「通い・訪問・泊まり」といった一体的なサービスを組み合わせ提供する包括報酬サービスの機能強化等を図る。

○ ② 活動に参加に焦点を当てたリハビリテーションの推進

○ リハビリテーションの理念を踏まえた「心身機能」、「活動」、「参加」の要素にバランスよく働きかける効果的なリハビリテーションの提供を推進するため、そのような理念を明確化するとともに、「活動」と「参加」に焦点を当てた新たな報酬体系の導入や、このような質の高いリハビリテーションの着実な提供を促すためのリハビリテーションマ

ネジメントの充実等を図る。

③ 看取り期における対応の充実

○ 地域包括ケアシステムの構築に向けて、看取り期の対応を充実・強化するためには、本人・家族とサービス提供者との十分な意思疎通を促進することにより、本人・家族の意向に基づくその人らしさを尊重したケアの実現を推進することが重要であることから、施設等におけるこのような取組を重点的に評価する。

④ 口腔・栄養管理に係る取組の充実

○ 施設等入所者が認知機能や摂食・嚥下機能の低下等により食事の経口摂取が困難となっても、自分の口から食べる楽しみを得られるよう、多職種による支援の充実を図る。

## (2) 介護人材確保対策の推進

○ 地域包括ケアシステム構築の更なる推進に向け、今後増大する介護ニーズへの対応や質の高い介護サービスを確保する観点から、介護職員の安定的な確保を図るとともに、更なる資質向上への取組を推進する。

## (3) サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築

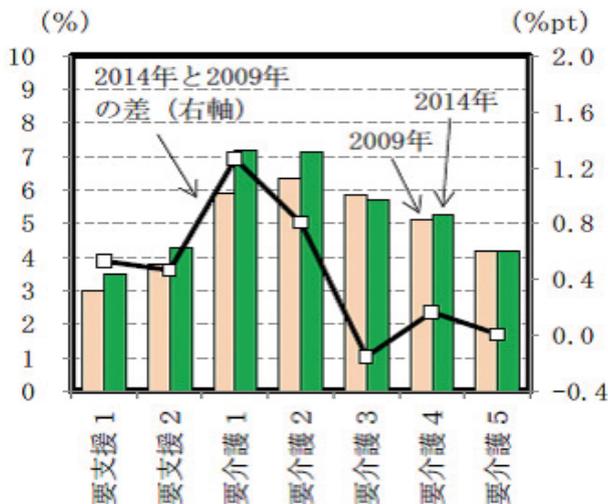
○ 地域包括ケアシステムの構築とともに介護保険制度の持続可能性を高めるため、各サービス提供の実態を踏まえた必要な適正化を図るとともに、サービスの効果的・効率的な提供を推進する。

この基本方針のキーワードは中重度対応、認知症、リハビリ、看取り、介護人材確保と考えられます、これからの日本の医療・介護の柱となる地域包括ケア

を見据えた方針です。

②のリハビリについてはリハビリの質の向上とともに、従来の身体機能改善・維持を目標としたリハビリをさらに拡充して再度社会参加を促す方針が提示されました。③の看取りでは将来増加が見込まれる死亡者に対応して病院・自宅以外にもすべての施設で看取りができるようにするという方針が示されています。

以上のような方針で改定が行われた結果、リハビリについては通所リハビリで新設の加算や加算の増額があり、改善が認められた場合には報酬が増えるようになっていきます。看取りでは特養や特定施設での看取りの加算が増額されましたが、今までは看取りの施設とは考えられていなかったと思われる小規模多機能施設にも看取り加算が新設されています。



(図表1) 80歳以上における要支援・要介護状態区分別に見た受給者割合(厚生労働省資料より)

今回の改定から中重度要介護者への対応強化に伴い、軽度要介護者への介護保険利用制限が具体化し始めました。まずは要支援の方への利用制限が行われます、今後3年の経過措置を経て要支援の方の通所介護サービスと訪問介護サービスは市町村における地域支援事業に移行することになっており実質介護保険からはされなくなるようになります。

図表1では、各介護区分での受給者割合の変化を調べています、80歳以上全体平均では受給者割合が3%ほど増加していましたが、介護区分別では要支援、要介護1・2の増加が大きな割合を占めており要介護3～5の割合はほとんど増えていないことがわかります。このことから今後の介護費用の抑制には軽度要介護者の費用抑制が重要だと厚生労働省は考えているようです、今回は要支援者への対策が開始されましたが、次回改定以降には要介護1・2の方も介護保険利用制限が行われる可能性があります。当法人でも以前より中重度対応、認知症、リハビリ、人材確保に対して多くの取り組みを行っていたところですが、現状に留まらず次回改定以降の動向も見据えた上での運営を行っていかねばならないと考えております。

# 連携センター リニューアル!

## 「メディカル・ベースキャンプ」へ向けて

メディカル・ベースキャンプ 神代 修

鹿島市の高齢化率は28%を超え、当院の入院患者さまも入院をきっかけに要支援・要介護状態になられる方が多くなっています。また、一人暮らし世帯や老々介護世帯の患者さまも増えてきており、急性期医療機関での在院日数がさらに短縮されていく今後においては、医療と福祉の各専門職が一体となり、支援とケアを継続していく必要性があります。

その取組みとして、今回当院の連携センターが拡張され、メディカルソーシャルワーカーと専属クラークに加え、訪問看護師、訪問PT、ヘルパー、ケアマネージャーが同じ場所で業務を行うようになりました。同じ場所に在宅部門の各専門職がいて顔を合わせることで、常時最新の患者情報が共有できます。入院から自宅退院へ向けて、また、在宅から入院加療に向けての情報共有が一段とスムーズとなりました。

今後の連携センターは、地域医療を担う急性期医療機関の窓口として、「待つ連携」から「地域へ出向く連携」を構築していき、当院は地域のメディカル・ベースキャンプへと進化していきます。現在の訪問看護師やヘルパー、ケアマネージャーによる自宅訪問に加え、入院中に顔見知りとなったリハビリスタッフや薬剤師、管理栄養士等も自宅訪問し、多職種が専門的な支援・ケアを提供する仕組みを構築します。ポスト2025年を見据え、患者さまが安心して自宅での生活を継続できるように、地域包括ケアシステムの一翼をメディカル・ベースキャンプが担います。



# 新任 Dr 紹介



ヤマグチ トモノリ  
**山口 友範**  
【出身医局】  
佐賀大学医学部  
一般・消化器外科  
【専門領域】  
一般・消化器外科

平成27年4月1日、佐賀県医療センター好生館消化器外科より着任しました、外科の山口友範です。これまでは好生館で主に胃癌、大腸癌、肝癌等の癌患者の手術から術後病棟管理を勉強してきました。総合外来で他疾患の患者様を診察することもありましたが、主に消化器疾患を専門に診察させてもらっていました。外来は、主に執刀した患者様の創部フォロー等のみで、地域医療の実際の現場で、消化器以外の多種多様な疾患を診させてもらうこととなります。力量不足で地域の先生方にお世話になることも多々あると思いますので、今後ともよろしく申し上げます。



ハン アヤ  
**范 綾**  
【出身医局】  
久留米大学医学部  
形成外科・顎顔面外科  
【専門領域】  
形成外科一般

本年度より勤務させていただく事になりました。范綾と申します。佐賀大学を卒業後、久留米大学形成外科の医局に属し、久留米大病院、福岡済生会病院、などで勤務して参りました。皮膚科との協力の下、皮膚・皮下腫瘍の手術や、顔面骨折等の外傷などについても、形成外科的な手技等をうまく使って治療に携わっていきたいと思います。宜しくお願い致します。



ユキモト タカヒロ  
**行元 崇浩**  
【出身医局】  
佐賀大学医学部  
消化器内科  
【専門領域】  
消化器内科

本年度より着任致しました消化器内科の行元崇浩です。昨年までは2年間嬉野医療センターで消化器内科として勤務をしておりました。

専門は消化管ですが、前職場では胆膵疾患についても経験を積ませて頂きましたので、こちらの分野でも微力ながら貢献できればと思っています。

内視鏡につきましても検査内視鏡にとどまらず、大腸ポリープ切除や早期胃癌に対する内視鏡切除、胆膵疾患に対する胆管膵管造影・結石除去・ストント留置、消化管狭窄に対するストント留置など幅広く取り組んでいきたいと考えております。

もちろん内視鏡手技だけでなく、消化器分野で困りの事がありましたらいつでもお声掛け下さい。少しでも早く慣れて地域に貢献できるよう頑張りますので宜しくお願い致します。



オオツ マサカズ  
**大津 正和**  
【出身医局】  
佐賀大学医学部  
皮膚科  
【専門領域】  
皮膚科

平成27年4月1日、佐賀大学皮膚科より着任しました皮膚科の大津です。

佐賀大学を卒業後、皮膚科疾患を専門に佐賀大学附属病院、高木病院、唐津日赤病院、佐世保共済病院、ながせ皮膚科などで勤務してまいりました。より多くの患者さんの助けになれるように全力をつくしたいと考えております。

今後ともよろしく申し上げます。

# 平成27年度ゆうあい新人歓迎会

事務部 中村典弘

平成27年4月25日(土)に祐愛会新人歓迎会が、長崎県佐世保市にある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開催されました。総勢241名のスタッフが参加し、新入職員の皆さんと共に大いに盛り上がる事ができました。

今年度の新入職者は法人全体で35名内、織田病院26名、ゆうあいビレッジ9名と今年も多くの方が入職されました。法人全体の職員数は517名となり、毎年右肩上がりです。法人が成長しているのが窺えます。

歓迎会では、織田正道理事長の挨拶に始まり、新入職員の方によるユーモア溢れる紹介挨拶で会場はとても賑わいを見せました。また、毎年ご準備いただくバイキング形式での様々な素晴らしい料理で会話をさらに弾ませていただきました。



二次会では、デハール号という客船を貸しきり、新入職員をはじめ、織田病院、ゆうあいビレッジの職員からの歌や踊りの様々な余興が行われ、とても楽しいひと時を過ごしました。宿泊は森と湖に囲まれたコテージで、気の合う仲間と朝方まで語り明かした方も多いのではないのでしょうか。

新入職員の皆さん、入職後の業務習得で忙しくされていると思いますが、祐愛会はとても仲間を大切にしたい、お互いが切磋琢磨し成長できる素晴らしい職場です。良き先輩・同僚と共に楽しい思い出を作り、また、自分自身の成長へと繋げて下さい。患者様・利用者様・地域の皆様へ貢献ができ、スタッフも満足できる職場作りを祐愛会全体で盛り上げていきましょう！

## 第10回 愛野由美子 ピアノコンサート

ゆうあい社会福祉事業団通所サービス

石井 大輔



「愛野由美子ピアノコンサート」を開催いたしました。

毎年恒例となりました、このピアノコンサートも今年で10周年を迎えることとなりました。そこで、今年は、日頃よりお世話になっている地域の方々や利用者様家族にも、癒しのひとときをお届けしたいと思い、広くお知らせをさせていただきました。おかげ様で会場には約250名の方がお集まり下さいました。コンサート開始前には、ゆうあいガーデンテラスでコーヒータムを楽しまれる方々もおられ、おしゃべりや穏やかな幕開けとなりました。コンサートでは、ショパンのノクターンを始めベートーヴェンなどの名曲を披露いただき、皆さん聞き入っておられました。

また今年より織田病院の形成外科に赴任されました范先生のチェロとのデュエット(皆に馴染みのあるサン・サーンスの白鳥)をご披露いただくサプライズもありました。

ピアノの音色に合わせて変わり行く空のグラデーションとライトアップされたガーデンテラスとの美しいコラボレーションを、来年も愛野様をお迎えして多くの方々に楽しんでいただけたように企画したいと思います。どうか皆様のご協力とご支援をお願いいたします。



## 合格おめでとう 平成26年度 資格取得者

### 【織田病院】

#### ◆看護師

井手 大樹 芝 このみ  
井上 綾花 宮園 千春

#### ◆准看護師

小笠原文華 稲富 史帆  
山中 梨奈 松枝 聡子  
永吉 真美

◆デステイロツサレハツタ  
リスキーチャヤンテイ

#### ◆糖尿病療養指導士

土岐 幸子

#### ◆呼吸療法認定士

鬼村 妃世 馬場 智大

#### ◆介護福祉士

嬉野 紀子

#### ◆介護支援専門員

淵上 京子

### 【ゆうあいビレッジ】

#### ◆介護福祉士

下村 正行 井上 和也  
森永 勇樹 藤家祥太郎  
徳永 莉彩 松本 杏子

江湖富美子

#### ◆診療情報管理士

中村 典弘

部活動報告

陸上部本格活動開始!!



今回は、陸上部が本格的に活動開始しましたので、そのご報告を致します。活動日は第2・4木曜日で鹿島市陸上競技場にて活動し、その他の日も鹿島市のクロスカントリー・コースを走ったりしています。

また、期待の新人の本田伸雄選手を迎え、選手層も厚く、熱くなりました。そこで本田選手の紹介をいたします。

<本田 伸雄(22歳)>

長崎県長崎市出身の本田伸雄です。陸上競技は中学校1年の時からやっています。陸上を始めたきっかけは短距離走で活躍したかったのですが、チーム内での選考に勝てずに、長距離種目を走らされたのがきっかけでした。



今回、織田病院陸上部本格活動開始ということで、井上監督の指導のもと楽しい陸上部を創っていきたくて思っております。

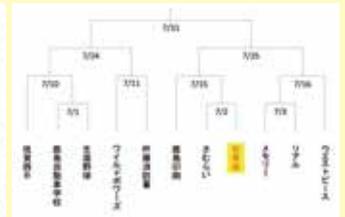
また、私は、佐賀県の駅伝の強化指定選手に選ばれましたので、九州実業団駅伝に佐賀県代表として走れるよう頑張りますので、ご声援をお願い致します。

野球部

三階病棟看護師 川下 勝利

こんにちは。祐愛会野球部です。まず近況報告として5月に開催された鹿島市長杯奪軟式野球大会でみごと準優勝することができました。また、今後は7月からアマチュア王座決定戦が開催されます。昨年は惜しくもあと一步のところまで敗戦しましたが、それから一年、この大会に照準を合わせ、準備を行ってきました。これまで2度、県の代表決定戦まで進みましたが、惜しくも敗戦しています。祐愛会野球部はほかのどのチームよりも、団結力があり、今年こそはと意気込んでいます。時間がある方はぜひ、蟻尾山球場まで足を運んで頂き、応援をよろしくお願いいたします。

(おだびたるが発刊されるころは準決勝もしくは決定戦を戦っているはずです。)皆さんの応援を力に、今年こそは必ず、県大会へ行きたいと思います。



ブックエンド

「みなさん、本読んでますか?」梅雨に入り室内で過ごすことが多いこの時期は、秋よりも読書の時期は、秋よりも読書にぴったりの季節です!



読書家の私は今回ブックエンドを担当するにあたりどの本を紹介しようかと非常に悩みました。司馬遼太郎「竜馬がいく」で男心をくすぐるか、それとも又吉直樹「ピース又吉」「火花」で旬を追うか、などなど色々考えました!...がここまで書いてもう2000字超えです(泣)正直4000字では私の大好きな本を紹介するには短すぎるので、この夏お薦めの本をいくつか挙げたいと思います。それではいきます!①遊び心を忘れがちなあなたには、リリー・フランキー「美女と野球」②遊び心があり過ぎるあなたには、伊集院静「大人の流儀」③仕事で行き詰まっているあなたには、城山三郎「男子の本懐」④現実逃避したいあなたには、柴田書店「月刊ホテル旅館」⑤恋愛しているあなたには...恋は盲目...本を読む意味はありません。



編集後記

今回も盛りだくさんの内容でしたね。さて4月より小宗先生をお迎えしたことに、織田病院の守備範囲を広げることができ、とてもいいスタートを切ることができました。これからは県内外から幅広い年齢層での患者様の利用が増えることが予想されるため、ソフト面・ハード面の充実が必要になりそうです。それから2025年を見据えてのメディアカルベースキャンプ構想を一步一歩着実にすすめて行きますよ。

あつという間に10周年を迎えた「愛野由美子ピアノコンサート」。私は第1回よりサポートさせて頂いてきたように記憶しています。心地よい音楽と空間を提供していただき、毎回聞き入っています。今回は范先生のチェロとのデュエットもあつて、とても楽しみにしていたのですが、私用で参加できずとても残念でした。来年の開催を楽しみにしています。

陸上部が本格活動しました。これから本格的に練習をする機会が増え、これまでの大会よりもいい成績を残すことができるのでは、とワクワクしています。期待の新人本田君を迎え、井上部長の御指導の下、練習を重ねてレベルアップを図りたいと思っています。また理学療法士としての実力もそこで発揮し、部活動に貢献したいと思っています。...とはいうものの、まだ練習には一度も参加できていません(笑)。直近の大会は9月27日(日)嬉野リレーマラソンです。皆さん応援よろしくお願ひします。

リハビリテーション科 田中 真悟