

# ゆうあい報 おだびたる



社会医療法人  
**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

## MBC(退院直後の在宅医療支援)に AI(人工知能)を活用する

社会医療法人 祐愛会織田病院 理事長 織田 正道

今年、5月1日に新天皇が即位されて元号が「令和」に変わる新たな時代の節目の年になりました。「令和」の意味するところは「美しい調和(Beautiful Harmony)」。まさに我々の法人が目指すところの言葉です。この「令和」の時代を、皆さんと共に、夢と希望をもって進んで行きたいと思っています。

さて、このところ、多くの新聞や雑誌等のマスメディアに「AI」関連の情報が掲載されるようになってきました。すでに医療の現場においてはAIの要素技術の1つであるディープラーニング(深層学習)による画像診断への応用が国の認可を得て進められています。また、ソフトバンクグループもAI投資に専念するビジョンファンドを立上げており、10年後AIにより最も変わる3つの領域の中に医療が含まれています。さらに、中国では人工知能医師の開発が進んでいる等の記事も見られます。人の命を預かる責任ある医療職が、AIにとって代わるということはあり得ないと思いますが、AIを補助的診断等に積極的に活用することは必要だと思えます。すでに国内において、石川県の恵寿総合病院では、AIを使った問診システムを導入しており、問診時間が3分の1に短縮す

るなどの生産性向上や医療の質向上に期待が持てることでした。AIが出す医療情報や診断情報をうまく活用し、医療の質の向上や効率化に役立てていくことを検討する時が来ていることを、改めて実感します。この4月には医師以外の「働き方改革」がスタートしていますし、「医師の働き方改革」も喫緊の課題です。そのような中で、当院でもAIを積極的に導入し働き方の効率化に役立てていきたいと思っています。

そこで、今号では、AIを使い、「退院直後の在宅医療支援(MBC: Medical Base Care)利用患者」の分析を株式会社ナレッジハンズに委託してスタートしましたので紹介します。この目的は、①MBC対象者を自動的に抽出できるようにすること、②MBC介入のアウトカムを明確にすることが上げられます。この分析のためにDPCデータより診療プロセスを時系列で把握できるEドファイル、簡易版の退院サマリである様式1、さらに現在MBCで運用に使用している独自データを活用しました。なお、それら15,000人分のデータにおいて文字情報はすべて数値化して数学的に扱えるようにした上で分析を試みました。この分析にディープラーニングを応用したと

ころ、今回のデータにおいては95%の確率でMBC対象か対象外かを見分けることができるようになりました。これにより、これまで見逃しがちだったより多くの隠れ対象者も見つけることができるようになります。また、アウトカムとして、MBC介入群の方が入院期間を4日程度短くすることもわかりました。今後、さ

らに症例を重ねより精度を高め、これまで時間をかけて現場の話し合いで決めていたMBC対象者を、AIが自動抽出してくれるようになれば、会議やカンファレンスの時間短縮に大いに役立つものと思います。さあ、それでは皆さん新しい令和の時代に向けて、新たなチャレンジをしていきましょう。

### AIが患者情報からMBC対象者を予測



	対象外(予測)	対象(予測)
MBC対象外(事実)	1,948	36
MBC対象(事実)	79	367

これは、『介入漏れ』セグメントである可能性。ここについてアプローチを強化。

# 2040年の多元的な社会

ゆうあいビレッジ施設長 千々岩 親幸

今年3月に発表された地域包括ケア研究会の報告書のタイトルは「2040年多元的社会における地域包括ケアシステム」でした。これまで日本社会は1983年に老人保険制度、1989年にゴールドプラン、2000年に介護保険制度とそれぞれの時代に必要に対応を進めてきており、その中で対応を計画するにあたり目標年を設定していました。目標年の設定は団塊の世代に注目し、団塊の世代が65歳以上に到達する2015年、75歳を超える2025年とされてきました。そして今回、地域包括ケアシステムにおいては2025年も目前にせまってきた今年、目標年が2040年に設定されました。日本の人口構成は2035年頃に85歳以上の人口が1000万人を超えると予想されており、その5年後を目標年に設定しているのです。報告書では「私たちは、目の前の現実社会が変化しているにもかかわらず、考え方や発想が前の時代のままで固定化されているような状態にしばしば陥る」とし、古い考え方のまま次の世代のケアのあり方を考えることがないように注意すべきであると提案しています。では2040年において着眼すべき変化について報告書を参考に述べてみることにします。

今から20年前の介護保険創設時の要介護者の多くは厳しい時代を生き抜いた世代で長寿を前提とした老後の準備を積み上げてきた高齢者ではなかったが、2040年の社会の高齢者は現在の介護保険制度は当然のことし、介護予防の重要性を知り、65歳以降も就労継続することが当たり前となり、「人生100年時代」の到来を知り、準備できる世代となっているとされています。心身機能において

も日本の高齢者の平均体力は向上しており、国の調査でも直近15年間で高齢者の身体状況が5歳程度若返っている事が明らかになっています。また、海外の近年の研究では、欧米における認知症の発症率が10年前後で2割改善しているとの報告もあります(日本国内の研究では増加傾向と報告されています)。したがって、高齢者の心身機能の改善や65歳以降の就労継続は社会資本や社会とのつながりの面でもプラスの効果を生み出すとされています。さらに、心身状態の改善だけでなく次世代の高齢者はIoTやICT、SNSの活用能力も高く、スマホやタブレットなどの情報端末を活用した生活は一般的なものになり、ビッグデータやAIの活用で社会課題の解決アプローチも進化し、自動運転などの技術の実用化のおかげで地域生活上の移動の問題も解消している可能性もあるとしており、2040年に目にする高齢者とその社会は以前とは違う新しいイメージをもつて私たちの前に現れると予測しています。しかし、このようなポジティブな変化は今後の社会の平均値としての変化で、実際に2040年、私たちが住んでいる地域社会において目撃するのは平均的な改善ではなく多様性と格差の時代を経験する事になるといえます。高齢者にとつての「年齢」の持つ意味も二元的なものではなくなり、「90歳で健康維持に励み、元気に社会参加する人」もいれば、「65歳でも慢性疾患のためにひきこもりがちな生活を送らざるをえない人」もいるという社会が今以上に鮮明化し、平均的な高齢者像に基づく施策が意味を持たない時代になるのです。このような「健康格差」の他に最近も問題となった年金問題も含め「所

得格差」も顕在化してくるとしています。次に高齢者をとりまく環境も変化します。介護保険制度は家族のみの介護に頼らない「介護の社会化」を目指してきましたが、家族介護が果たしている役割は今でも大きいのが現状です。しかし、2035年には高齢者に占めるひとり暮らしの割合が20%を超えるとされ、50歳までに二度も結婚を経験しない、いわゆる生涯未婚率も2040年には約3割に達すると見込まれています。このような状況ではもはや家族介護を期待できない状況となるため、2040年を考える際には家族介護を前提とせず必要介護者を支える提供体制の整備や制度設計を考えることが不可欠となってきます。住まいについても多様化し単身高齢者であっても離れた家族とICTやSNSで日常的にコミュニケーションをとる高齢者も多く見られるようになるといえます。反面、こうしたツールに触れる機会がない高齢者は孤立してしまう可能性がでてきます。このように家族・世帯を基準とした社会保障制度は2040年には再編する必要性が出てくるようです。さらに私たちの生活圏である地域も多様化し人口減少等により地域包括ケアシステムの前提である地域が成り立たないところも出てくる事が予測されます。地域の多様化に対応するためにはこれまでの自治会・町内会以外に地域の自発的なグループやNPO・ソーシャルビジネスの参加が今後の地域の維持・存続に必要なようになってくると思います。以上のように2040年に向けて高齢者個人、家族、地域社会の変化に対応する準備が今から必要となってくるのです。

## 「人とIoTで支える在宅支援システム」 IoTを活用した室温管理への取り組み

連携センター部長 神代 修

去年の夏は非常に暑く、30℃を超える猛暑日が毎日のように続きました。ご高齢になると若いときのように暑さを感じにくいような方には、30℃を超える暑い部屋のなかで、エアコンのスイッチも入れずにテレビを見ておられる方をよく見かけました。当院では、在宅医療提供中の高齢者の熱中症予防を

目的として「IoT温度センサー」と「IoTお声掛けシステム」を活用した「高齢者室温管理システム」を構築しました。

高齢者が主に過ごす部屋に設置した「IoT温度センサー」が常時室温を感知し、設定温度を超えたら、当院連携センターの大型モニターにアラートを出し、熱中症の危険がある高齢者宅を地図上に表示します。オペレーターは、設定温度を超えている高齢者宅に「IoTお声掛けシステム」を用いて、エアコンを入れること、水分を摂取することなどを伝達します。それでも室温が下がらない場合は、訪問看護師等の訪問スタッフによる自宅訪問を行います。実際に、「高温の部屋の中で窓を締め切つて、エアコンは入れてはいるものの『送風』になっていた」という例もありました。

このIoTを活用した室温管理システムは、今年から室温に加えて湿度と不快指数も管理できるようにバージョンアップしています。暑い夏を高齢者が安心して自宅で過ごせるように、「人とIoTで支える在宅支援システム」の構築を目指して、今後も新たな取り組みに挑戦していきます。

自宅



織田病院



## 『スマートベッドシステム』を活用して、安全・安心な入院生活の提供と業務の効率化の実現を目指そう

看護部長 原崎 真由美

2019年4月、約1年の準備期間を経て、スマートベッドシステムの稼働を開始しました。

今回導入されたスマートベッドシステムは、大きく分けて、体動センサーとベッドサイド端末からなり、これらの機能を有効に活用することで、患者様の安全・安心はもちろんのこと、リアルタイムでの多職種間の情報共有、業務の効率化に繋がると考えています。ここで、現在使用している機能と今後出来るようになる機能を紹介します。

1. ベッドサイド端末で出来る機能
  - ①通信機能付バイタルサイン測定機器を利用した自動入力
  - ②患者情報やピクトグラムの表示(患者様・多職種で共有)
  - ③体温表・睡眠日誌の情報表示等



### 2. スタッフステーションモニターに表示出来る機能

- ①体動センサー情報(呼吸数・心拍数・睡眠・覚醒・離床・在床)を表示
- ②睡眠や覚醒を分かりやすく色で表示(夜間の見守りをサポート)
- ③最大14日間の睡眠日誌表示(薬の効果、夜間の排泄介助、せん妄・認知症患者へのアプローチ)

### 3. システムや機器との連携機能

- ①電子カルテとベッドサイド端末連携(患者基本情報の表示)
- ②ナースコールとベッドサイド端末連携(各種センサーコードの表示)
- ③体動センサーとナースコール連携(ベッド上の患者様の状態変化を適宜知らせる)

### 4. 今後出来る予定の機能

- ①ベッドサイド端末で、食事摂取量・排泄回数・体重測定値等の入力
  - ②ベッドサイド端末で、重症度、医療・看護必要度の入力
- 導入から3ヶ月が経過しました。現在、医師・薬剤師・看護師・理学療法士・作業療法士・臨床心理士等の多職種が、バイタルサインの確認・睡眠状況の把握・睡眠導入剤や鎮痛剤の効果把握・転倒予防カン

ファレンス・夜間の見守り等に活用しています。今後機能の充実と共に、活用が増加すると思っています。

スタッフからは、「術後の頻回なバイタルサイン測定時の自動入力は助かる」「夜間の睡眠が表示されるので巡回に役立つ」等様々な感想と共に、「ベッドサイド端末で注射等の患者認証が出来ないか?」「時計(ストップウォッチ)表示があると便利だと思う」等の機能の充実に繋がる意見も出ており、本システムを活用し改善に繋げようとする様子が伺えます。現在の機能を有効に活用することは勿論、「こんなこと出来たらいいな」という現場からのアイデアを具現化して、職員全員で、より安全・安心な入院生活の提供と業務改善に繋げていきましょう。

スマートベッドシステム\*の概要



## 「総合診療科が新体制でスタートしました!」

総合診療科部長 織田 良正

おだびたるをご覧の皆さま、いつも大変お世話になっております。2019年4月1日より織田病院総合診療科部長として赴任しました織田良正です。今までも織田病院では、西山副理事長を筆頭に、佐賀大学総合診療部の先生方が4~5名体制で総合内科という形で、検診から救急診療まで幅広く診療を行ってききました。総合診療医の地域でのニーズは非常に高く、専門医制度においても総合診療は一つの専門領域として挙げられるようになりました。そこで織田病院では、2019年4月1日より科名を「総合内科」から「総合診療科」と改め、新たにスタートを切りました。

「臨床、教育、研究」の3つを柱として、地域に貢献することができればと思っております。

①臨床 今年度は西山副理事長をはじめ、私(織田良正)が部長として就任し、山下駿(8年目)、中山翔太(7年目)、西知世(5年目)の5名体制で外来、入院診療、救急診療を行っています。若いチームではありますが、それぞれが非常にバイタリティにあふれ、切磋琢磨しながら日々診療に当たっています。かかりつけ医の先生方とも密に連携しながら入院中の医療だけでなく、生活までを見据えた「治し支える医療」を実現したいと思っております。

②研究 日々の診療をフィードバックす

るためには、臨床現場で得られたデータを集計、解析し、客観的に評価することが非常に重要と考えています。主に佐賀大学医学部附属病院総合診療部の先生方の助けを借りながら、現在、数々の臨床研究に取り組んでいます。研究内容、結果を論文化することで鹿島から未来の医療・介護に役立つデータを発信できればと思います。

③教育 佐賀大学の初期研修医の先生や医学部生も沢山研修、実習に来てくれています。臨床、研究に加えて、未来の地域医療の担い手でもある研修医、学生の教育もより充実させたいと思います。

織田病院総合診療科のメンバーの日々の奮闘の様子は、FacebookなどのSNSで随時発信しております。お時間が許せば、ぜひご覧いただければと思います。(<https://www.facebook.com/ODASOSHIN/>) 皆様、織田病院総合診療科をどうぞよろしく願っています。



### 災害トリアーژی研修

外来救急運営委員 井上 出

昨年1月、DMAT九州ブロック訓練が行われ、DMATの受援対象病院として当院も訓練に参加しました。その際痛感したのが、1年半前に熊本地震で全日本病院協会災害医療支援活動班「AMAT」の先遣班として出向し、実災害を体験してきたにも関わらず(病院は負傷された方や気分不良、不安を訴える人、掛かりつけの患者など)でこた返し野戦病院状態)その教訓を生かしていないという



反省でした。

この体験と反省を元に外来救急運営委員会で協議し、災害トリアーژی訓練の実施と災害などにより多数の傷病者が当院へ来院した場合の区分エリアを決定しました。区分図は平時も主な部署にラミネートで張り出して認識を共有するようにしました。災害トリアーژیの研修については、なるべく多くの職員が参加できるように曜日と時間帯を3パターン案内し、最終的に7回の研修で247名の参加を見ました。

今回の研修は、多くの傷病者を病院の正面玄関から各エリアへ振り分けるための1次トリアーژیとして「STARRT法」として「STARRT法」について研修しました。多くの職員は「STARRT法」はもろろん、トリアージタッグの扱い方について初体験であったため、研修は実験的な内容として始めました。参加者の意見や感想などを検証しながら2回目以降は研修内容を見直して行ったため研修後のアンケートでは、「解った」25%、「だいたい解った」

た」73%、「あまり解からなかった」2%で、アンケートに回答した職員の98%は研修内容をほぼ理解したようです。

大きな災害、事故、事件はいつ私たちの周りで起きるか分かりません。今回は「1次トリアーژی」

### 『ロコモ教室を開催しました!』

健康管理センター 牛島久美子

2019年3月15日、高津原公民館「かんらん」にて、当院糖尿病委員会主催の『ロコモ教室』を開催しました。本村理学療法士による講話とロコモ度チェック、高齢の方でもできる座位での運動やストレッチ、自宅でも実践可能な運動を参加者全員で行いました。

教室後のアンケートでは、「早速自宅でもしてみようと思います」「5年、10年先の身体のことを考えて今日の運動を実行したい」など、実践に繋がる意見が多く聞かれました。

ロコモとは、ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の通称です。骨や関節、筋肉など運動器の衰えが原因で、「立つ」「歩く」といった機能が低下している状態のことをいいます。「ロコモ」は高齢者だけの問題だけでなく全世代の方々に注意が必要です。

普段から運動習慣を身につけ

の研修を行いました。次回は「2次トリアーژی」や、そのような場合に準備する資器材、情報の共有方法などについて研修を行い、多数傷病者の事案に備えたいと考えています。

ることはロコモ予防に繋がります。「寝たきりにならない目標歩数」は、1日1万歩といわれています。いくつになっても自立した生活を送るために、運動習慣を身につけ、今のうちからロコモ対策を始めましょう!



### 「第33回鹿島市みんなの集い」

総合診療科 部長 織田良正

2019年3月10日に鹿島市民会館で開催された第33回鹿島市みんなの集いで医療講演をさせて頂きました。今年で6年連続6回目の医療講演となりましたが、今回も沢山の市民の皆さまにお集まり頂き、その熱量にこちらも沢山の元気を頂きました。

講演では「生き生き元氣、健康に過ごす秘訣」と題して話をしました。巷には多くの健康法がありますが、どの健康法も継続することが難しいのではないのでしょうか。講演で紹介した「ゆるゆる健康法」は、具体的には「①白湯を飲む、②食後に足ふみ、③気づいたら深呼吸、④気づいたら肩回し、⑤お風呂に入る」の5つです。その名の通り「ゆるゆる」なので、どなたでも簡単にできると思っています。皆さまもぜひお試しください。

1966年(昭和41年)に開催した鹿島市民会館は、3月31日で53年間の幕を閉じました。今でこそ色々な機会に講演をさせて頂いていますが、鹿島市みんなの集いは、市民の方々に話をした初めての講演で、私の原点です。鹿島市民会館で開催される最後のみんなの集いで講演の機会を頂いたことを大変光栄に思います。みんなの集いは来年もエイブルで開催予定です。講演の機会を頂いた際には精一杯頑張りたいと思います。

新任 Dr 紹介



総合診療科 部長  
織田 良正

本年度より総合診療科部長として赴任しました。織田良正です。2014年4月〜2017年3月までは織田病院循環器外科に在籍しておりましたので、おだびたるでの就任の挨拶は2回目になります。前回在籍時は織田病院循環器外科乗田先生、谷口先生の下で、地域の循環器診療を学ぶ傍ら、在宅医療にも携わりました。その中で、さらに地域医療に貢献するために、2017年4月〜2019年3月までの2年間、佐賀大学医学部附属病院総合診療部でお世話になりました。その間に、日本内科学会認定内科医や日本病院総合診療医学会認定医などの資格を取得しました。現在まで心臓血管外科、循環器科、総合診療科と様々な領域で研鑽を重ねて参りましたが、本年度からは総合内科医として、今までの経験を活かし、地域医療に少しでも貢献することができればと思っております。まずは一人ひとりの患者様に向き合いながら、さらには、地域の先生方を始め、医療・介護に携わる皆さまと密に連携と取りながら、法人の目標であります「Aging in place」の実現に向けて一歩ずつ前に進みたいと思っております。どうぞ宜しくお願い致します。



総合診療科  
西 知世

本年度より織田病院で勤務させていただくことになりました。総合診療科の西 知世と申します。長崎県松浦市福島町出身で、伊万里高校を卒業後、佐賀大学医学部に進

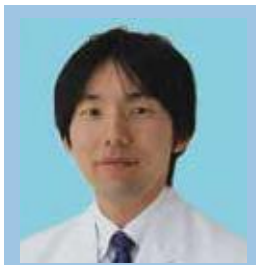
学し、卒業後は佐賀大学医学部附属病院で2年間研修をし、その後総合診療部に入局して2年間大病院で働いてまいりました。経験も浅く、医師としてはまだまだ未熟ですが、患者さんに寄り添い、より良い医療を提供できるよう精進して参ります。これからどうぞよろしくお願ひ申し上げます。



外科  
中村 宏彰

本年度より勤務させていただきますことになりました。いたたくことになりました。た外科の中村宏彰と申します。

2016年4月から2017年9月まで織田病院で勤務しており、この度1年半ぶりに戻って参りました。前任時より地域の先生方には大変お世話になりました。本年度もより多くの患者様の助けになれるよう精一杯頑張ります。外科手術が必要な患者様などいらっしやいましたら、いつでもご紹介いただければと存じます。力量不足でご迷惑をおかけするかもしれませんが、微力ながら少しでも皆様のお役に立てるよう精進して参ります。また何かいたらない事などございましたらご指導ご鞭撻いただければ幸いです。よろしくお願ひいたします。



耳鼻咽喉科  
岡村 誠司

2019年4月より織田病院耳鼻咽喉科で働かせていただいております。岡村と申します。佐賀県東部のみやき町出身で、鳥栖高校、佐賀大学医学部を卒業後、佐賀大学医学部附属病院耳鼻咽喉科・頭頸部外科医局に入局し、昨年度までは佐賀大学医学部附属病院にて働いておりました。耳鼻科入局後3年目で、まだまだ修行中

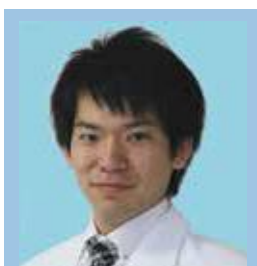
の身であります。今回、初めて大病院以外での勤務ということで非常に緊張しておりましたが、諸先生方をはじめ、スタッフの方々のおかげでいただきながら、なんとか日々を送っております。微力ではございますが、地域医療のためにお役に立てればと考えております。院内のみならず、地域の先生方にもお世話になることも多々あるかと思いますが、何卒よろしくお願ひいたします。



形成外科  
坂田 憲

2019年4月1日、久留米大病院形成外科顎顔面外科より当院で勤務させて頂くこととなりました。形成外科の坂田憲亮です。

主には外傷、陥入爪、皮膚腫瘍、褥瘡、陥入爪、眼瞼下垂などを取り扱っている診療科です。「ケガをしたら形成外科に行こう」と皆さまに感じてもらえるように、適切に、迅速に、きれいに、を念頭に、当院での形成外科の役割を十二分に果たす所存であります。宜しくお願ひ致します。



皮膚科  
西 純平

本年度より勤務させて頂くことになった皮膚科の西純平です。小城町出身で佐賀西高校、大分大学、佐賀大学医学部附属病院での初期研修を経て、同大学皮膚科へ入局し、現在医師6年目です。まだまだ未熟で、ご迷惑をおかけすることがあると思いますが、できることを精一杯頑張りたいと思っております。どうぞよろしくお願ひいたします。

# 新入職員オリエンテーション

経営企画室 安部伸和

平成31年3月28日から新入職員オリエンテーションが3日間行われました。

初日は院内研修、2日目・3日目は武雄市にある「黒髪少年自然の家」で院外研修を行いました。

研修会では初めに、伊山院長より新入職員へ激励の言葉があり、祐愛会職員としての四つ約束(一、医療人としての初心を忘れない。二、医療人として正しくある。三、一緒に働く仲間を大切にする。四、利他の心で組織全体のことを考える。)とコミュニケーションの成立などの講話をしていただきました。続いて、チームで他己紹介を行いました。緊張した様子だった新入職員も、お互いの紹介が終わ



ると緊張がほぐれチーム内の距離感がグッと近づいていました。そんな雰囲気の中で行ったオリエンテーションでは、心地よい春風が吹き、桜や黒髪山を眺めながら楽しむことができ、親睦も深まったようでした！その後のグループワークでは、活発な意見交換が行われ、チーム発表も堂々としており、素晴らしいものでした。

研修後のアンケートでは、「仲間意識を大切にします」「挨拶や笑顔を大切にします」「協調性や自発性を高めることができました」などの意見が聞かれました。今後、研修で学んだことを忘れることなく、社会人として一歩ずつ前に進んでいただけたらと思います。

## ミャンマー介護留学生インタビュー

今年の4月からゆうあいビレッジに「介護留学制度」を活用してミャンマーから4名の留学生が勤務(アルバイト)されています。

この4名はミャンマーで行われた大学(西九州短大又は佐賀女子短大)の入試に見事合格されました。入学後はゆうあいではアルバイト(週28時間まで)しながら、西九州短大生は卒業まで2年間、佐賀女子短大生は最初の1年間の日本語コースを含めて3年間で介護福祉士の資格を取得します。その間に係る学費約160万円に対しては県の補助金があり短大卒業後、介護福祉士として県内施設で5年働けば返済が免除されるという佐賀県オリジナル制度を活用できるので安心です。今年度はこの制度で44名の方が来佐されています。ここで、日本での生活が2ヶ月を過ぎ佐賀までの電車通学や施設でのアルバイトも少し慣れてきた4名の留学生をインタビューも合せて紹介します。

### ●テツペライン(テツペさん) 33才 西九州大学短期学部

大学では法学を学び弁護士資格を持つ  
趣味・特技:お菓子や料理作り

- ①日本の第一印象は? 「良い国」
- ②好きな日本食は? 「とんかつ、ラーメン、焼き肉、ハンバーグ」
- ③覚えた佐賀弁は? 「よかよ、うまか〜」
- ④日本でいきたい所は? 「大阪のUniversal」
- ⑤将来の夢 「お金を貯めてミャンマーで自分の仕事をしたい」

### ●カインピョットウエ(カインさん) 23才 西九州大学短期学部

大学での専攻は物理学 N2を取得  
趣味・特技:音楽を聴くこと、登山

- ①「きれいな国です」 ②「カレーライス、焼き肉、焼きそば」 ③「よかですかね」「たぶーかね」 ④「Tokyo Skytree、鎌倉、富士山、祐徳神社」 ⑤「頼もしい介護福祉士になりたいです」

### ●モンモンチョー(モンさん) 25才

佐賀女子短期大学  
大学での専攻は数学  
趣味・特技:料理、ミャンマーのダンス

- ①「規則をきちんと守る」 ②「カレー」
- ③「よか」 ④「水族館、かまくら」 ⑤

「介護の仕事しながら花を飾って家族と一緒に住むことです」

### ●サンダーリン(リンさん) 22才 佐賀女子短期大学

大学での専攻は歴史学 趣味・特技:ミャンマーのダンス

- ①「車が沢山あってきれいです」 ②「とりにくとぶたにくのてんぷらです」 ③「よかよ、さむか」 ④「東京へあそびにいきたいです」
- ⑤「日本語の先生」

仏教国でもあるミャンマーの国民性は、優しく穏やか、目上の人を敬い、真面目に働くといわれていますが、その通りであり更に気配りもできて、早くも職員や利用者様から人気者になっています。遥かミャンマーからこの国に来て明るく前向きに介護に取り組む4人の苦学生は才色兼備でもあります。インドネシアの方と同様に私達の頼もしいビジネスパートナーとしても皆で応援していきましょう。  
(※インタビューは原文のまま)



合格

おめでとう

### 【織田病院】

#### ◆看護師

山口 美咲  
宮崎 美紀  
池上 真由  
北御門 賢  
福田 俊介

#### ◆准看護師

吉村 貴一  
ウヰェデストリ(ヘリナ)アリトナング

北島 真利那  
倉崎 真衣  
松本 夏海  
松尾 美沙

#### ◆骨粗鬆症マネージャー

吉田 隆宏

#### ◆福祉住環境コーディネーター2級

石津 有沙

#### 【ゆうあいビレッジ】

#### ◆介護福祉士

モリファレン(ヘイト)バンケイ  
スシラワティ(タリ)ガン  
井川 由佳  
小ヶ倉 真一郎  
松本 麻衣

# Dell Technologies World 2019

情報管理室 森川伸一

2019年4月28日～5月4日にラスベガスにて開催されたDell Technologies World 2019に織田病院の代表として参加致しました。

Dell社はサーバーやパソコン、セキュリティ等のITインフラ会社であり、Dell Technologies WorldとはDellグループのテクノロジーカンファレンスで、1万5千人以上の参加者と400以上のセッションが行われ、その圧倒的なスケールに大変驚かされました。

日本からは約200名(そのうち医療関係者は9名)が参加しており、日本の医療関係者とDellスタッフ向けに当院の取組みを紹介する場を設けていただきました。



アメリカDell医療チームと意見交換では、ITを使った在宅医療の見守りに関して、センサーを使って在宅患者をモニター管理することができると紹介されましたが、日本でもありそうなもので、汎用的な技術はグローバルどこでも変わりないようでした。先進的な技術を聞き出そうと、AIカメラや空間検知センサーを使った技術の有無について質問しましたが、回答は「I don't know」でした。

当院のMBC(メデイカルベスキャンプ)の取組みは全国からの施設見学や雑誌・テレビの取材も受けて注目されています。アメリカDell医療チームからも、在宅医療/見守りに限って言えば、先進的な技術やサービスの紹介はありませんでしたので、在宅医療/見守りの一つのサービスとしてMBCの取組みをアメリカで紹介しても反響が得られるのではないかと感じました。

今回初めてアメリカの医療AIやテクノロジーにも触れることができ、このような機会をいただけて大変感謝しております。自己の学びの幅も広げることができました。Dell社とはDellEMCヘルスケアセミナーにて勉強する機会もあり、継続的に日本やアメリカの優れた知識や技術を吸収して、適宜有益な情報のフィードバックを行っていかうと思えます。

## 部活動報告 CLUB Report

### 鹿島長距離記録会

総務課 下村 嘉憲



鹿島記録会

鹿島市は、当法人織田理事長が鹿島市体育協会会長就任以来、合宿招致推進に尽力されてこれ、青山学院大学や東洋大学など箱根駅伝出場チームの合宿地として知られております。昨年9月より鹿島長距離記録会(毎月1回開催)を開催しており、事務局に当法人陸上部、本田伸雄(医事課)、下村嘉憲(総務課)が任命され、ホームページでの広報やメールによる参加受付、プログラム作成

及び会計処理等の業務を行っています。当初、私は通常業務だけで精一杯で、かなり不安でしたが、多忙の中でも体育協会の為に尽くされる織田理事長や、元九州一周駅伝長崎県代表である本田事務員が、MHPS(旧三菱重工)の木滑選手(日本を代表するランナー)など幅広い人脈をフル活用し、精力的に取り組む姿勢に感化され自然と前のめりになりました。6月は通常の記録会に加え、年間の会計報告を含む総会(6/3)、鹿島記録会(6/8)、地区小中学校陸上競技会(6/9)、佐賀県委託の県スポーツ少年団陸上競技会(6/16)開催など多忙を極め、火の車状態でしたが、多くの方々に支えられてなんとか乗り切ることができました。

記録会当日は受付や記録集計など、病院職員も多数駆けつけてくれて、これまでに計6回、参加数も総数1500名を超えるまでになりました。先月6月には今年の東京マラソン4位のサムエル・カリウキ選手(佐賀戸上電気製作所)、モスクワ五輪代表(参考記録ながら5000m日本新記録)の喜多秀樹選手、県内の駅伝強豪校である鳥栖工業高等学校からも多数参加いただき、報道陣もかけつけるなど多に盛り上がりました。

陸上部・病院スタッフはじめ、受付や記録集計、選手紹介やプログラム編集など携わっていただいた多くの方々に対して心より感謝申し上げますとともに、今後ともまたご協力宜しくお願い申し上げます。

## 第13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 測上敏文

2019年5月23日(木)、19時からケアコートゆうあい1階ホールにて『第13回愛野由美子ピアノコンサート』を開催しました。

平成から令和へと改元後初のゆうあいでのイベントでしたが、多くの方にご来場いただきました。

今回はアンコールを含め全6曲をその曲にまつわる話を織り混ぜながらご披露いただき、とても心地良い時間が過ぎて行きました。演奏終了後には多くの拍手が送られ、盛会のうちに幕をとじました。

愛野由美子様、ご参加いただいた皆様ありがとうございました。

### <今回のプログラム>

- 前半
  - 平均律一巻9番 バッハ
  - アラベスク1番 ドビュッシー
  - 亜麻色の髪の乙女 ショパン
  - 幻想曲
- 後半
  - 森の情景 シューマン
  - 献呈 シューマン=リスト



# ブックエント

リハビリテーション科  
高森 茜

『患者さんがみるみる元気になる  
リハビリ現場の会話術』

矢口拓宇 著



この本の著者は療法士であり、また障害を持つ立場の方です。自身も障害者である療法士だから書く事のできた、真に患者に寄り添うための「聴き方」と「話し方」について具体例を交えて解り易く書かれています。

例えば、コミュニケーションに悩む専門職のために、コーチングやカウンセリングといったコミュニケーション技術が紹介されています。リハビリ職として、患者さんとの会話の重要性や、言葉でのコミュニケーションだけでなく、表情やしぐさ、態度から伝わる「あなたを支えたい」という気持ちが大変であること、また、想いを伝えることの重要性を学ぶことができました。コミュニケーションに悩む私にとっても過去の自分を振り返り、問題を克服するきっかけとなりました。

この本で学んだコミュニケーション技術を、患者さんの自立をサポートする手段やリハビリ技術に加えることで、今後の業務に活用していきたいと思えます。また、リハビリだけに限らず、他職種の方でもこの本は参考になると思えますので是非読んでみてください。

## 読者からの感謝の手紙

広報ブランド管理委員会

院内報としておだびたるが最初に発行されたのは1997年(平成9年)1月で、当初は年3回、現在は年2回のペースで発行し、祐愛会のさまざまな情報を院内外の皆さまにお伝えできるように取り組んでいます。今回で第76号目の発行となりますが、そんな折、おだびたるを読んでくださった東京在住の一般の方から病院宛にお手紙をいただきました。内容は当院と、近隣にある光武医院に対する感謝・お褒めの言葉が綴られており、至極光栄に存じ、ぜひこのお手紙の一部を紹介させていただきたく、おだびたるに掲載させていただきます。

縁あって「おだびたる」をいつも拝読させていただいております。

毎号拝読するたびに、地方都市のイメージを覆す質の高い、先進的なシステムや方針が示されていて、それは治療という分野にとどまらず、これからの人口減、高齢化社会を、どう方法で、どう形に構築していくかという具体的なものであることに、驚きと感銘を受けておりました。ただし私個人に医療や介護の問題が身に迫る実感は、今思えば本当に愚かですがほとんどなく、第三者的な認識でした。

そんな折、ウォーキング中に転んだことが原因で歩行時に少しふらつくということで、父のかかりつけの病院である塩田の光武医院から織田病院に紹介し、検査を受けるということを知りました。あまり私も深刻に考えず、検査日も忘れていました。そうしたところ織田病院より父が入院したとの連絡をいただきました。私は検査の結果で入院になったと思い、手術前にかけつけました。ところが看護師さんの話は予想とはまったく異なり、多くの皆さんに助けていただいて命拾ったことが分かりました。

父は検査に向かうとして玄関で倒れてしまったようです。織田病院の担当の方は父が時間になっても来ないのを見過ごさず、塩田の光武医院に連絡。光武医院では父と連絡がつかないのを放置せず、なんと自宅まで駆けつけてくださり、倒れている父を発見。救急車により織田病院へ、という経過でした。

また嬉野市役所の担当課では事態を把握されていて、父が救急車で運ばれた後、地元の民生委員さんと一緒に家の戸締りや安全を確認いただいていた。

病室にいますと、大変な仕事なのに看護師さんの皆さんのいきいきとした笑顔や、優しい心持に頭が下がります。

私の暮らす東京では高齢者・弱者に対するこのように手厚い医療や地域の連携ができていますでしょうか。私はいま、会う人ごとにこの話をさせていただいています。

皆さん驚きます。織田病院、塩田の光武医院、嬉野市は私の故郷の誇りです。

本当にありがとうございました。これからも皆様のご活躍と充実を期待しています。

当院では、Aging in Place「住み慣れた地域で自分らしく最後まで」の実現をめざし、地域の医療機関や介護サービス、行政ともシームレスな連携をとり、保健・予防・医療・福祉・介護を一体的に提供できる総合ヘルスケアシステムの構築を進めてきました。退院直後に、患者さんの自宅に訪問看護師やリハビリスタッフが訪問する仕組みであるMBC(メディカルベースキャンブ)やIoTを活用し、毎日のお声掛けや室温管理、動態管理等も行い、退院直後の安心できる在宅生活を支援する仕組みもその一つです。今回の事例は、当院と地域の医療機関、行政とが連携し、1人の患者さんを救うことが出来た1事例であり、我々の取り組みが地域に根付いてきたことが証明できた1例だったのかもしれない。

これからも私たちは、地域の皆さまの役に立てるような病院を目指していきたいと思っています。ありがとうございました。

## 編集後記

健康管理センター 中島 沙織

暑い日が続きますが皆さまいかがお過ごしでしょうか。新入職員の方は入職して数ヶ月、仕事・職場環境に慣れてきた頃でしょうか。5月1日に新天皇が即位され新元号を迎えました。「平成」から「令和」に変わり数ヶ月経過しようとしています。事務の仕事をしていると日付を書くことが多く、初めの頃は平成と書き間違えたりもしましたが、今はだいぶ慣れてきました。しかし、検診に来られた方の中には平成31年と書かれる方もおられ、日付を書く機会が少ない方はまだ間違われる方も多いようです。

最近よく、この「令和初」と「働き方改革」を耳にします。働き方改革、当院でも委員会の開始時間が早まるなど、既に取り組みが始まっています。良い方向に変わっていくのはとても嬉しいことです。今後どのような取り組みが進んでいくのかわかりませんが、各自これまでの業務内容を見直し、より良い職場環境を整えていきましょう。

