

<院内報>

ゆうあい報 おだぴたる



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

激変する時代に備え、パラダイムチェンジを図れ！ — 2017年グループ方針 —

社会医療法人 祐愛会 理事長 織田 正道

2017年がスタートしました。そして今、時代は大きく変わろうとしています。チャールズ・ダーウィンの名言のひとつに、「最も強い者が生き残るのはなく、最も賢い者が生き延びるのでない。唯一生き残ることが出来るのは変化できる者である。」という言葉があります。当法人は、全国の病院や介護グループから見れば決して大きな組織ではありませんが、歴史は古く、そのルーツはこの地に根付いて三百年続いた医家にあります。この永い時の流れの中で、その時々で困難に立ち向かいながらも、常に時代の変化に柔軟に対応しながら、この地域の医療を守り続けてきました。

現在、我々が取り組んでいるDCU(Dementia Care Unit)やMBC(Medical Base Camp)、さらにはIoT(モノのインターネット)とAI(人工知能)を使った在宅見守りシステムは、これ等すべてが地域の患者さんのニーズに添った取り組みです。都会より10年、20年早く超高齢社会を迎えた地方だからこそ、このような取り組みが生まれました。そして今、さらに高齢化が進み、直面している大きな問題があります。それは、85歳以上高齢者の急増です。ただ、この問題を、従来のように施設などの箱物を作りだしたり、ただ人を増やすというだけの発想での対応は、財政的にもマンパワーの面から無理なのは明らかです。そこで「在宅は難しい」という考えを改め、「85歳以上でも施設から在宅への流れを本格化するため、在宅に向けて一貫した取り組みを進めています。まさにパラダイムチェンジです。中でも現在、株式会社オブティムと取り組んでいるAI・IoTは、ご高齢の方が安心して在宅医療を受けてもらふ上で先進的な技術を使つた取り

組みです。また、マンパワーの面からも、AI・IoTを使うことで業務の効率化が可能となり、さらに今後より困難となる少子化による人材不足解消にも対応できるのではないかと期待しています。

それでは今年も、皆さんと共に時代の大きな変化に柔軟かつ迅速に対応しながら前進していくべきだと思います。2017年グループ方針を示します。

グループ方針

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、急性期医療から在宅まで、保健・予防・医療・介護の各分野が一貫的に提供できる総合ヘルスケアシステムの構築を進めます」

○保健・予防分野

「いまでも元気で活躍できるエイジレス社会を築くため、生活習慣病の予防・改善に継続的に取り組みます」

1. 人間ドック、専門ドック(脳・肺・乳腺ドック)、2次検診の積極的な取り組み、受診者の2割アップを図る
2. 行政と協力して特定健診・特定保健指導の受診率アップを努める
3. ヘルスアップ事業(ウォーキング教室・栄養教室)の参加者を増やし継続を図る
4. 糖尿病をはじめとする生活習慣病市民公開講座を、ゆうあい公開セミナーとタイアップし、恒例化(隔月)する
5. 口コミティップスンドームやフレイルなど、介護分野と連携し、疾病予防・介護予防等を中心に、総合的な対策を行う

○医療分野

「急性期機能を充実し、効率的で質の高い医療の提供を目指すと共に、退院後もケアの継続が図れるよ

○介護・福祉分野
「いつまでも安心して在宅での暮らしができるように地域包括ケアシステムを全面的にバックアップします」

1. 地域に選ばれる病院づくり
①介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援機能の充実
クアップします』

2. 入れ体制強化
②訪問系サービスは医療と一体化を推進

3. 医師臨床研修協力型から基幹型へ
③各事業を機械的に連携する

4. 新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化
④地域包括ケアシステムをバックアップ

5. 看護師「特定行為」指定研修施設の認定
⑤新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化

6. 指導体制の構築
⑥地域に選ばれる病院づくり

7. 1. 地域に選ばれる病院づくり
①介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援機能の充実
クアップします』

2. 入れ体制強化
②訪問系サービスは医療と一体化を推進

3. 医師臨床研修協力型から基幹型へ
③各事業を機械的に連携する

4. 新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化
④地域包括ケアシステムをバックアップ

5. 看護師「特定行為」指定研修施設の認定
⑤新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化

6. 指導体制の構築
⑥地域に選ばれる病院づくり

7. 1. 地域に選ばれる病院づくり
①介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援機能の充実
クアップします』

2. 入れ体制強化
②訪問系サービスは医療と一体化を推進

3. 医師臨床研修協力型から基幹型へ
③各事業を機械的に連携する

4. 新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化
④地域包括ケアシステムをバックアップ

5. 看護師「特定行為」指定研修施設の認定
⑤新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化

6. 指導体制の構築
⑥地域に選ばれる病院づくり

7. 1. 地域に選ばれる病院づくり
①介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援機能の充実
クアップします』

2. 入れ体制強化
②訪問系サービスは医療と一体化を推進

3. 医師臨床研修協力型から基幹型へ
③各事業を機械的に連携する

4. 新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化
④地域包括ケアシステムをバックアップ

5. 看護師「特定行為」指定研修施設の認定
⑤新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化

6. 指導体制の構築
⑥地域に選ばれる病院づくり

7. 1. 地域に選ばれる病院づくり
①介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援機能の充実
クアップします』

2. 入れ体制強化
②訪問系サービスは医療と一体化を推進

3. 医師臨床研修協力型から基幹型へ
③各事業を機械的に連携する

4. 新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化
④地域包括ケアシステムをバックアップ

5. 看護師「特定行為」指定研修施設の認定
⑤新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化

6. 指導体制の構築
⑥地域に選ばれる病院づくり

7. 1. 地域に選ばれる病院づくり
①介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援機能の充実
クアップします』

2. 入れ体制強化
②訪問系サービスは医療と一体化を推進

3. 医師臨床研修協力型から基幹型へ
③各事業を機械的に連携する

4. 新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化
④地域包括ケアシステムをバックアップ

5. 看護師「特定行為」指定研修施設の認定
⑤新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化

6. 指導体制の構築
⑥地域に選ばれる病院づくり

7. 1. 地域に選ばれる病院づくり
①介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援機能の充実
クアップします』

2. 入れ体制強化
②訪問系サービスは医療と一体化を推進

3. 医師臨床研修協力型から基幹型へ
③各事業を機械的に連携する

4. 新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化
④地域包括ケアシステムをバックアップ

5. 看護師「特定行為」指定研修施設の認定
⑤新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化

6. 指導体制の構築
⑥地域に選ばれる病院づくり

7. 1. 地域に選ばれる病院づくり
①介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援機能の充実
クアップします』

2. 入れ体制強化
②訪問系サービスは医療と一体化を推進

3. 医師臨床研修協力型から基幹型へ
③各事業を機械的に連携する

4. 新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化
④地域包括ケアシステムをバックアップ

5. 看護師「特定行為」指定研修施設の認定
⑤新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化

6. 指導体制の構築
⑥地域に選ばれる病院づくり

7. 1. 地域に選ばれる病院づくり
①介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援機能の充実
クアップします』

2. 入れ体制強化
②訪問系サービスは医療と一体化を推進

3. 医師臨床研修協力型から基幹型へ
③各事業を機械的に連携する

4. 新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化
④地域包括ケアシステムをバックアップ

5. 看護師「特定行為」指定研修施設の認定
⑤新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化

6. 指導体制の構築
⑥地域に選ばれる病院づくり

7. 1. 地域に選ばれる病院づくり
①介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援機能の充実
クアップします』

2. 入れ体制強化
②訪問系サービスは医療と一体化を推進

3. 医師臨床研修協力型から基幹型へ
③各事業を機械的に連携する

4. 新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化
④地域包括ケアシステムをバックアップ

5. 看護師「特定行為」指定研修施設の認定
⑤新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化

6. 指導体制の構築
⑥地域に選ばれる病院づくり

7. 1. 地域に選ばれる病院づくり
①介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援機能の充実
クアップします』

2. 入れ体制強化
②訪問系サービスは医療と一体化を推進

3. 医師臨床研修協力型から基幹型へ
③各事業を機械的に連携する

4. 新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化
④地域包括ケアシステムをバックアップ

5. 看護師「特定行為」指定研修施設の認定
⑤新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化

6. 指導体制の構築
⑥地域に選ばれる病院づくり

7. 1. 地域に選ばれる病院づくり
①介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援機能の充実
クアップします』

2. 入れ体制強化
②訪問系サービスは医療と一体化を推進

3. 医師臨床研修協力型から基幹型へ
③各事業を機械的に連携する

4. 新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化
④地域包括ケアシステムをバックアップ

5. 看護師「特定行為」指定研修施設の認定
⑤新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化

6. 指導体制の構築
⑥地域に選ばれる病院づくり

7. 1. 地域に選ばれる病院づくり
①介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援機能の充実
クアップします』

2. 入れ体制強化
②訪問系サービスは医療と一体化を推進

3. 医師臨床研修協力型から基幹型へ
③各事業を機械的に連携する

4. 新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化
④地域包括ケアシステムをバックアップ

5. 看護師「特定行為」指定研修施設の認定
⑤新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化

6. 指導体制の構築
⑥地域に選ばれる病院づくり

7. 1. 地域に選ばれる病院づくり
①介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援機能の充実
クアップします』

2. 入れ体制強化
②訪問系サービスは医療と一体化を推進

3. 医師臨床研修協力型から基幹型へ
③各事業を機械的に連携する

4. 新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化
④地域包括ケアシステムをバックアップ

5. 看護師「特定行為」指定研修施設の認定
⑤新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化

6. 指導体制の構築
⑥地域に選ばれる病院づくり

7. 1. 地域に選ばれる病院づくり
①介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援機能の充実
クアップします』

2. 入れ体制強化
②訪問系サービスは医療と一体化を推進

3. 医師臨床研修協力型から基幹型へ
③各事業を機械的に連携する

4. 新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化
④地域包括ケアシステムをバックアップ

5. 看護師「特定行為」指定研修施設の認定
⑤新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化

6. 指導体制の構築
⑥地域に選ばれる病院づくり

7. 1. 地域に選ばれる病院づくり
①介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援機能の充実
クアップします』

2. 入れ体制強化
②訪問系サービスは医療と一体化を推進

3. 医師臨床研修協力型から基幹型へ
③各事業を機械的に連携する

4. 新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化
④地域包括ケアシステムをバックアップ

5. 看護師「特定行為」指定研修施設の認定
⑤新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化

6. 指導体制の構築
⑥地域に選ばれる病院づくり

7. 1. 地域に選ばれる病院づくり
①介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援機能の充実
クアップします』

2. 入れ体制強化
②訪問系サービスは医療と一体化を推進

3. 医師臨床研修協力型から基幹型へ
③各事業を機械的に連携する

4. 新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化
④地域包括ケアシステムをバックアップ

5. 看護師「特定行為」指定研修施設の認定
⑤新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化

6. 指導体制の構築
⑥地域に選ばれる病院づくり

7. 1. 地域に選ばれる病院づくり
①介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援機能の充実
クアップします』

2. 入れ体制強化
②訪問系サービスは医療と一体化を推進

3. 医師臨床研修協力型から基幹型へ
③各事業を機械的に連携する

4. 新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化
④地域包括ケアシステムをバックアップ

5. 看護師「特定行為」指定研修施設の認定
⑤新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化

6. 指導体制の構築
⑥地域に選ばれる病院づくり

7. 1. 地域に選ばれる病院づくり
①介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援機能の充実
クアップします』

2. 入れ体制強化
②訪問系サービスは医療と一体化を推進

3. 医師臨床研修協力型から基幹型へ
③各事業を機械的に連携する

4. 新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化
④地域包括ケアシステムをバックアップ

5. 看護師「特定行為」指定研修施設の認定
⑤新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化

6. 指導体制の構築
⑥地域に選ばれる病院づくり

7. 1. 地域に選ばれる病院づくり
①介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援機能の充実
クアップします』

2. 入れ体制強化
②訪問系サービスは医療と一体化を推進

3. 医師臨床研修協力型から基幹型へ
③各事業を機械的に連携する

4. 新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化
④地域包括ケアシステムをバックアップ

5. 看護師「特定行為」指定研修施設の認定
⑤新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化

6. 指導体制の構築
⑥地域に選ばれる病院づくり

7. 1. 地域に選ばれる病院づくり
①介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援機能の充実
クアップします』

2. 入れ体制強化
②訪問系サービスは医療と一体化を推進

3. 医師臨床研修協力型から基幹型へ
③各事業を機械的に連携する

4. 新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化
④地域包括ケアシステムをバックアップ

5. 看護師「特定行為」指定研修施設の認定
⑤新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化

6. 指導体制の構築
⑥地域に選ばれる病院づくり

7. 1. 地域に選ばれる病院づくり
①介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援機能の充実
クアップします』

2. 入れ体制強化
②訪問系サービスは医療と一体化を推進

3. 医師臨床研修協力型から基幹型へ
③各事業を機械的に連携する

4. 新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化
④地域包括ケアシステムをバックアップ

5. 看護師「特定行為」指定研修施設の認定
⑤新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化

6. 指導体制の構築
⑥地域に選ばれる病院づくり

7. 1. 地域に選ばれる病院づくり
①介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援機能の充実
クアップします』

2. 入れ体制強化
②訪問系サービスは医療と一体化を推進

3. 医師臨床研修協力型から基幹型へ
③各事業を機械的に連携する

4. 新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化
④地域包括ケアシステムをバックアップ

5. 看護師「特定行為」指定研修施設の認定
⑤新規入院患者3300名以上の受入れ体制強化

6. 指導体制の構築
⑥地域に選ばれる病院づくり

7. 1. 地域に選ばれる病院づくり
①介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援機能の充実
クアップします』

2. 入れ体制強化
②訪問系サービスは医療と一体化を推進

3. 医師臨床研修協力型から基幹型へ<br

人口高齢化を乗り越える社会モデル

ゆうあいビレッジ施設長
千々岩 親幸

定期巡回・随時対応型訪問介護看護
〈在宅ケアサポートゆうあい〉が

スタートしました。

ヘルパーステーション 喜多弘美

昨年末、政府は平成30年度の診療介護報酬の同時改定にむけて年明けから議論を本格化させる方針との報道がありました。来年度は、増え続ける社会保障費の伸びを3年間で1兆5000億円程度に抑えるという政府の計画の最終年度にも当たり、診療報酬と介護報酬の同時改定は、社会保障費の伸びの抑制と合わせて大きな議論

影響すると考えられる政府・厚生労働省の介護・福祉に関する長期的なビジョンについて述べたいと思います。昨年の10月に厚生労働白書が発表されました、その副題は「人口高齢化を乗り越える社会モデルを考える」でした。この白書では政府・厚生労働省が将来のために取り組んでいる施策を見ることがあります。そこには①意欲と能力のある高齢者の活躍、「生涯現役社会」②健康づくり・疾病等の予防の取組③地域で安心して自分らしく老いることのできる社会づくり④暮らしと生きがいとともに創る「地域共生社会」へのパラダイムシフトの4項目が挙げてあります。(1)の「生涯現役社会」は現政権が掲げる「一億総活躍プラン」と同義と考えられ高齢者の就労をさらに増加させるための施策と思われます。(2)については高齢者の疾病予防の

みならず国民の健康寿命をさらに延ばす施策で、すでに実行されている内容もあります。(③は当法人でも取り上げている「giving in place」で具体的にはこれまで述べてきた地域包括ケアシステムの構築に関する内容です。④が今回新たに登場した言葉で「地域共生社会」について書かれています。パラダイムシフト(社会の規範や価値観を変える)とやや大きめな言葉を使い表現していますが、(③)の地域包括ケアシステムを構築するための社会基盤として「地域共生社会」が必須の社会モデルと位置づけています。「地域共生社会」の意味については厚生労働大臣を本部長とする「我が事・丸ごと地域共生社会実現本部」が厚生労働省内に設置されおりその設立趣旨から引用しますと「今般、一億総活躍社会づくりが進められる中、福祉分野においても、パラダイムを転換し、福祉は与えるもの、与えられるものといったように、「支え手側」と「受け手側」に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる「地域共生社会」を実現する必要がある。具体的には、「他人事」になりがちな地域づくりを地域住民が「我が事」として主体的に取り組んでいたり、だく仕組みを作っていくとともに、市町村においては、地域づくりの取

組の支援と、公的な福祉サービスへのつなぎを含めた「丸ごと」の総合相談支援の体制整備を進めていく必要がある。また、対象者ごとに整備された「縦割り」の公的福祉サービスも「丸ごと」へと転換していくため、サービスや専門人材の養成課程の改革を進めていく必要がある。」となっています。この実現本部は、「地域力強化」「公的サービス改革」「専門人材」から構成されていますが、「地域力強化」は自助・互助の活用の促進、「公的サービス改革」は高齢者・障害者・子育てなどと分けられていたサービスを縦割りではなく包括的にサービスを提供でくるようにする「専門人材」の内容については介護・福祉の資格取得の養成過程の見直しを行い看護師・介護福祉士・社会福祉士・精神保健福祉士・保育士の資格を横断的に活用できる改革を行なうとなっています。今後の方針としては高齢者だけではなく障害者・子育て・人材育成などを含めた総合的な施策が行われることとなりそうです。

現在、鹿島市の高齢化率は約29%となっており、1人暮らしの高齢者のみの世帯も1,100世帯と増加傾向にあります。このような長寿社会が到来し、いつまでも住み慣れた自宅や地域で暮らし続けるために、医療介護予防・住まい・生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現が必要です。

The diagram illustrates the various services provided by the elderly care center. It features a circular path around several houses, each containing a different service icon:

- Top left: 定期巡回 (Regular Patrol) - A person on a bicycle.
- Top center: 隨時対応 (Emergency Response) - A person at a computer.
- Top right: 隨時訪問 (Emergency Visit) - A person on a bicycle.
- Middle left: 通報 (Reporting) - A smartphone icon.
- Middle right: 訪問看護 (Home Visit) - A person with a stethoscope.
- Bottom left: 受けられた方 (Recipient) - An elderly couple.
- Bottom center: 利用時間 (Usage Time) - A clock icon.
- Bottom right: 24時間365日 (24 hours a day, 365 days a year) - A house icon.

自宅を病床、地域を病棟に！

連携センター医師 織田 良正



く高齢者を自宅できちんとケアするために「自宅を病床、地域を病棟に近づける」必要があります。そこで今、株式会社オプティムと共にで、在宅見守りシステムの構築に取り組んでいます。

具体的にはタブレット、スマートウォッチ、AIカメラを在宅で利用した在宅見守りシステムを開発し、退院直後の患者に在宅でも入院中と同じケアを継続できるよう実証実験を重ねています。この取り組みは医療・看護業界からだけでなく、様々な業界からも注目されており、沢山の取材依頼を受けています。

IoT(モノのインターネット:Internet of Things)やAIを活用した取り組みは、今や日本、いや世界各国で様々な形で行われてお

り、新聞紙上でも毎日のように取り上げられています。その中で当院の取り組みが広く認知されるためには、もちろんスピードも重

要です。しかしながら、実証実験では、思ひもよらなかつた改善点が沢山得られています。現場レベルでの反省を積み重ね、その度に改善を重ねていく」と、それが、祐愛会での実証実験の強みであり、実用性の高い在宅見守りシステムを構築するために最も重要なことだと改めて実感しています。

20年前、私が中学生の頃は、ポケットベルと公衆電話が外からの通信手段でした。それから20年経ち、皆当たり前のように、3歳の子供ですらスマートフォンを操作します。これから20年後も今では想像できないことが、当たり前のように行われているはずです。

時代に先駆けつつも、しっかりと地域の医療・看護・介護に根ざしたサービスが提供できるように様々な分野の知恵を生かして実証実験を重ね、よりよいものをいち早く、創つて行きたいと思います。

高齢化がさらに進行していく日本において、今後さらに在宅医療・看護・介護の必要性が高まるのは間違いないありません。増えていくおだびたるで紹介しましたが、2016年4月には訪問サービスの業務の効率化のため、宅配業務やタクシー運行業務で既に利用されている動態管理システム「新地域医療MBCシステム」をゼンリンデータコムと共同で開発しました。

Base Camp: メディカル・ベース・キャンプも早いもので1年以上経過しました。祐愛会スタッフ全員の協力のおかげで、MBCは患者の自宅退院の選択肢の一つとして浸透し、訪問サービス件数も大幅に増加しました。前号のおだびたるで紹介しましたが、2016年4月には訪問サービスの業務の効率化のため、宅配業務やタクシー運行業務で既に利用されている動態管理システム「新地域医療MBCシステム」をゼンリンデータコムと共同で開発しました。

QC発表会・忘年会

ゆうあい事務 清上 敏文

平成28年12月17日(土)に『第21回ゆうあい研究発表会』が佐賀県嬉野市の大正屋にて開催されました。今回は【KAI-ZEN】をテーマに病院・ゆうあいの計30

の部署・委員会に取り組んでいただき、大正屋にてそれぞれ発表していただきました。その中で、優秀賞として、

◎軟菜食の改善(病院・栄養食事サービス部)

◎レセプト時間外業務の減少への試み(病院・医事課)

◎より多くの患者により質の高いお薬手帳(病院・薬局)

◎生活行為向上への取り組み(第二段)したい事へのchallenge(ゆうあい:通所リハビリ・機能訓練室)

◎個別ケアの充実(ゆうあい:グループホーム)

◎食器の破損を減らそう!(ゆうあい:栄養科)

の6題が選出されました。今回は発表内容もさることながら、少しでも自分たちの業務に取り込めるのではないかという姿勢で質疑応答が活発に行われたことが印象的な発表会でした。

次回のテーマは【業務効率化】。ただ「効率化したことにより、新しい業務に取り組めた」というような発展型のテーマです。各部署のよう取り組み、どんな効果が出るか今から楽しみです。

全ての発表終了後、「当グループが目指す総合ヘルスケアシステムについて」という題で織田理事長が特別講演をされました。「今後、医療・介護の場が在宅へ移行する。そのため、地域包括ケアシステムの構築が必須である。当グループの医療介護イノベーション戦略としてのIoTの導入は全国でも先進的で日本的新たなモデルとなるよう進めていくこと」という内容で、改めてスタッフがグループの方針を再確認する良い機会となりました。

研究発表会のあとは、お楽しみの忘年会です。今回も研究発表会の表彰だけでなく、熊本地震の際にAMAT・JMATとして被災地に派遣されたスタッフに対する感謝状贈呈もあり、平成28年を振り返る良い機会となりました。その後はダンスやゲーム、豪華景品が当たる抽選会等の余興で盛り上がり、来年への英気を養う良い会となりました。平成29年もグループ一丸となり新しいことに取り組んでいきましょう。



デクビタス市民公開講座

リハビリテーション科 社頭 雅也

平成28年11月25日(金)に鹿島市生涯学習センターエイブルにて地域褥瘡勉強会を開催し、200人近い方々にご参加頂きました。今回の勉強会は周辺の施設の方に「褥瘡について医師、看護師、理学療法士、栄養士に聞きたい事はありますか?」との事前アンケートをとらせて頂き、その結果を基に講義内容を設定致しました。大津医師からは「褥瘡の基本治療(外用薬等の説明)」「范医師からは「褥瘡の外科的治療について(デブリードマン、ポケット切開)」「野田看護師からは「褥瘡予防のためのスキンケア」、私、理学療法士の社頭からは「ポジショニングについて(除圧方法、車椅子での座位姿勢の検討)」「山口栄養士からは「褥瘡と栄養管理について」各々の立場から講義をさせて頂きました。アンケート結果では施設内で困っていること、悩んでいる事を色々と聞くことができ、病院とは違った視点での疑問に対し、考えさせられる良い機会となりました。勉強会終了後のアンケートでは「多職種でのチムプレイがすばらしいと思いました。」「ボジョニングの講義は分かりやすく、こちらでも実際に試してみたい!」とも勉強になりました。」な

どのご意見を頂き、大変嬉しく思っています。その反面、「発表者が早口すぎて分かりづらく、ゆっくり話して欲しかった。一般の方にも分かるように説明をして欲しかった。」「資料が見にくいのでもう少し見やすくして欲しかった。」などせんか?」との事前アンケートをとらせて頂き、その結果を基に講義内容を設定致しました。大津医師からは「褥瘡の基本治療(外用薬等の説明)」「范医師からは「褥瘡の外科的治療について(デブリードマン、ポケット切開)」「野田看護師からは「褥瘡予防のためのスキンケア」、私、理学療法士の社頭からは「ポジショニングについて(除圧方法、車椅子での座位姿勢の検討)」「山口栄養士からは「褥瘡と栄養管理について」各々の立場から講義をさせて頂きました。アンケート結果では施設内で困っていること、悩んでいる事を色々と聞くことができ、病院とは違った視点での疑問に対し、考えさせられる良い機会となりました。勉強会終了後のアンケートでは「多職種でのチムプレイがすばらしいと思いました。」「ボジョニングの講義は分かりやすく、こちらでも実際に試してみたい!」とも勉強になりました。」な

皆様からの貴重なご意見を今後の活動に活かして、少しでも地域の方々のお役にたてるよう頑張っていきたいと思います。

11月14日の「世界糖尿病デー」にちなんで、糖尿病治療中の方や糖尿病に関心のある方を対象に、平成28年11月11日(金)に糖尿病市民公開講座を開催致しました。

医師、看護師、薬剤師、保健師、管理栄養士、理学療法士、各職種からの講義の後、試食会、ウォーキング教室に参加していただきました。「知ること」を「実行すること」に結びつける充実した公開講座となりました。講義中は、皆さん真剣にメモをとつておられ、専門的な質問も多く聞かれました。参加者からは「このような機会がないとなかなか運動しない」「家のおかげで、少し濃いみたい」などの声が聞かれ、普段の生活習慣を見直す良い機会となつたようでした。今回の公開講座で、「健康寿命の大切さ」を理解していただけたのではないかと思います。

糖尿病委員は、将来、糖尿病で苦しむ方を少しでも減らせるように、患者様への適切な生活指導と地域への予防・啓発活動に積極的に取り組んでいきたいと思います。



糖尿病委員会の活動

糖尿病市民公開講座を開催しました

薬剤部 川原 佳

「口コモティップシンドロームを予防しよう!」 屋内運動教室

リハビリテーション科 福地 有沙

平成28年12月2日(金)に高津原コミュニティセンターかんらんにて口コモティップシンドローム(以下口コモと略す)予防の為の運動教室を開催致しました。安武先生より口コモについての講義をして頂いた後に、口コモ25や2ステップテストなどの口コモ判定テストを行いました。その後、理学療法士から自宅で出来る運動を紹介し、実際に参加者の方々と片脚立位、スクワット、フロントランジなど下肢の筋力運動を行いました。参加者の方々は健康意識の高い方が多く、現時点で口コモ判定値に該当する方はほとんどいらっしゃいませんでしたが、口コモ予防への関心は高まつたようで、「自宅でも行いたい」「定期的にこのような教室を開催して欲しい」「これくらいの運動だつたら続けられそう」など多くの意見を頂きました。今後は更に参加者を増やし、定期的な開催をしていきたいと考えております。





松本 浩一

麻醉科

醉科医師として勤務させていただいている

おります松本で

す。麻醉科部長の

中平医師と同じ、佐賀大学医学部麻醉・蘇生学講座の出身です。

7月までは伊万里有

田共立病院で働いておりました。

当院には、常勤の麻酔科医師がいない時期から麻酔応援という形で出入りさせていただいておりま

したが、このたび縁あって常勤医師として入

職させていただくことになりました。手術麻

酔を中心に、微力ではありますが、当院そ

して鹿島周辺地区の地域医療に貢献すべく励

んでいく所存です。宜しくお願い致します。

新任Dr紹介

ゆうあい総合防災訓練

ゆうあい防災委員長 一ノ瀬 隆



耳鼻咽喉科 大輔

平成28年9月1日より赴任させて

ました。耳鼻咽喉科

の安倍と申しま

す。これまで、九

州大学耳鼻咽喉科と、福岡県内市中病院に

て勤務してまいりました。

佐賀県は土地勘

もなく不慣れな土地でありますので、皆様

方にご迷惑をおかけすることも多々あると

思います。微力ながら、佐賀県鹿島市の地域

医療に貢献できるように頑張ります。よろ

しくお願い申し上げます。

州大学耳鼻咽喉科と、福岡県内市中病院にて勤務してまいりました。佐賀県は土地勘もなく不慣れな土地でありますので、皆様方にご迷惑をおかけすることも多々あると思います。微力ながら、佐賀県鹿島市の地域医療に貢献できるように頑張ります。よろしくお願い申し上げます。

平成28年11月25日(金)ケアコートゆうあいにて防災訓練を行いました。高齢者施設や病院での火災に当施設も多く多くの命をお預かりしているので他人事ではなく、方が一の時に備えて、防災意識を高めるために、事業所ごとに年2回の防災訓練(避難誘導訓練)を行っています。ケアコートゆうあい療養棟には、1階40名、2階40名、合計80名の利用者様がいらっしゃいます。夜間に火災が発生した場合、短時間で避難を完了するためには地域の方の協力が必要です。そこで、今回の訓練は、1階20名、2階20名の合計40名の模擬利用者を設定し、夜間の火災発生を想定して、日没後、ゆうあいビレッジ・織田病院職員と鹿島市消防団(鹿島・能古見分団)36名、鹿島消防署4名、地域住民の方の協力を得て訓練を実施しました。災害対策本部と現場との間では、トランシーバーを使用した避難状況を的確に伝える訓練を。救護所では、看護師による酸素吸込や吸引の準備及び実施。医師による負傷者のトリアージ。リフト車を用いた重症者の搬送など、各職員にそれぞれ役割分担を設定して真剣に取り組みました。訓練終了後、鹿島消防署長、鹿島市消防団長より、「寒い時期、冷たい地面に長時間待たされる避難対象者は大きな不安を感じるものなので、『もうすぐ避難できますよ。大丈夫ですよ。』と不安が少しでも軽減される様に声をかけてください。施設は、耐火構造になつてるので、炎より煙に巻き込まれるのが一番怖いことに注意してください。」などのアドバイスをいただきました。

全国で火災や大雨による水害・土砂災害、地震が多発しています。今回の経験を活かし、いざという時に的確な行動や情報伝達が出来るようになります。皆様のご協力をよろしくお願い致します。

今年度は鹿島市立東部中学校、鹿島市立西部中学校、鹿島実業高等学校、嬉野高等学校、白石高等学校から将来、医師・薬剤師・看護師・理学療法士・調理師・臨床検査技師・医療事務などを希望する合計18名の受け入れを行いました。インターンシップでは、その職種のユニフォームを着て現場の仕事を体験してもらいました。専門職種の業務のみではなく、他職種とのかかわりや病院の雰囲気を肌で感じてもらういい機会となつたのではないでしょうか。皆さん楽しそうにしているのが印象的でした。

少子高齢社会を迎えた現在、少しでも多くの中学生や高校生が医療職に興味を持ち近い将来地域医療を支えてくれることを願い今後も積極的にインターンシップの受入れを行っていきたいと思います。

平成28年度

インターんシップについて

人事課 宮崎 公志



中平医師と同じ、佐賀大学医学部麻醉・蘇生学講座の出身です。7月までは伊万里有田共立病院で働いておりました。当院には、常勤の麻酔科医師がない時期から麻酔応援という形で出入りさせていただいておりましたが、このたび縁あって常勤医師として入職させていただくことになりました。手術麻酔を中心にはあります、当院そして鹿島周辺地区の地域医療に貢献すべく励んでいく所存です。宜しくお願ひ致します。

州大学耳鼻咽喉科と、福岡県内市中病院にて勤務してまいりました。佐賀県は土地勘もなく不慣れな土地でありますので、皆様方にご迷惑をおかけすることも多々あると思います。微力ながら、佐賀県鹿島市の地域医療に貢献できるように頑張ります。よろしくお願い申し上げます。

平成28年11月25日(金)ケアコートゆうあいにて防災訓練を行いました。高齢者施設や病院での火災に当施設も多く多くの命をお預かりしているので他人事ではなく、方が一の時に備えて、防災意識を高めるために、事業所ごとに年2回の防災訓練(避難誘導訓練)を行っています。ケアコートゆうあい療養棟には、1階40名、2階40名、合計80名の利用者様がいらっしゃいます。夜間に火災が発生した場合、短時間で避難を完了するためには地域の方の協力が必要です。そこで、今回の訓練は、1階20名、2階20名の合計40名の模擬利用者を設定し、夜間の火災発生を想定して、日没後、ゆうあいビレッジ・織田病院職員と鹿島市消防団(鹿島・能古見分団)36名、鹿島消防署4名、地域住民の方の協力を得て訓練を実施しました。災害対策本部と現場との間では、トランシーバーを使用した避難状況を的確に伝える訓練を。救護所では、看護師による酸素吸込や吸引の準備及び実施。医師による負傷者のトリアージ。リフト車を用いた重症者の搬送など、各職員にそれぞれ役割分担を設定して真剣に取り組みました。訓練終了後、鹿島消防署長、鹿島市消防団長より、「寒い時期、冷たい地面に長時間待たされる避難対象者は大きな不安を感じるものなので、『もうすぐ避難できますよ。大丈夫ですよ。』と不安が少しでも軽減される様に声をかけてください。施設は、耐火構造になつてるので、炎より煙に巻き込まれるのが一番怖いことに注意してください。」などのアドバイスをいただきました。



学会(研究会)・講演・講義・論文発表(平成28年)

学会(研究会)発表

- ・第12回日本病院総合診療医学会学術総会(2月27日 横浜市開港記念会館)

古川尚子、多胡雅毅、山口りか、徳島圭宜、西山雅則、山下秀一「祐愛会織田病院における肝炎ウイルス検査の陽性率と適切なマネジメント率」
- ・日本医療マネジメント学会第14回佐賀県支部学術集会(2月27日 伊万里市民センター)

井上出「当直者数11人を基にした消防訓練の実施」
- ・日本医療マネジメント学会第14回佐賀県支部学術集会(2月27日 伊万里市民センター)

宮崎圭介、土岐幸子、石動丸拓実、川崎淳子、垣内浩輔、川下勝利、森麻耶、江口富士子、渡辺智、脇園貴裕「嚥下サポート委員会が取り組む地域に向けた勉強会第二報」
- ・日本医療マネジメント学会第14回佐賀県支部学術集会(2月27日 伊万里市民センター)

鬼村妃世、馬場翔、石井睦子、田中真悟、太田安幸「正しいポジショニングの周知徹底」
- ・第13回佐賀県臨床皮膚科医会(4月9日 ホテルニューオータニ佐賀)

大津正和「自然消退したケトアカントーマの1例」
- ・第113回日本内科学会総会・講演会(4月16日 東京国際ホール)

相原秀俊、多胡雅毅、徳島圭宜、西山雅則、古川尚子、大串明彦、朝長元輔、百武正樹、京楽捨、山下秀一「90歳以上の入院患者における院内死亡予測因子」
- ・第81回日本皮膚科学会佐賀地方会(5月15日 マリトピア)

大津正和「皮膚型ATLの2例」
- ・第17回九州ブロック介護老人保健施設大会in鹿児島(5月18・19日 城山観光ホテル)

藤瀬大祐「通所リハビリテーションの未来」～生活行為向上リハビリテーションの取り組み～
- ・第117回日本耳鼻咽喉科学会通常総会・学術講演会(5月19日 名古屋国際会議場)

小宗静男「若手医師に伝えたい手術上達のための心得と技」
- ・第37回総合診療ケースカンファレンス(5月25日 マリトピア)

山口りか「徐々に拡大した紅斑を認めた78歳男性」
- ・第7回プライマリ・ケア連合学会学術大会(6月11日 東京都立産業貿易センター東館)

大石透、古川尚子、多胡雅毅、山口りか、徳島圭宜、西山雅則、山下秀一「視力障害、寝たきり度Aは、障害程度の強い転倒と関連する」
- ・第29回日本疼痛漢方研究会学術集会(7月2日 東京コンファレンスセンター・品川)

中平圭「高齢者の難治性の腰部脊柱管狭窄症に対する漢方治療の有効性の検討」
- ・第101回九州・沖縄形成外科学会(7月9日 九州ビル博多)

范綾、清川兼輔「広範囲腹壁瘢痕ヘルニアに対して前鞘付腹直筋弁によって腹壁再建を行った一例」
- ・第14回佐賀県臨床皮膚科医会(7月30日 ホテルニューオータニ佐賀)

織田洋子「気になるスライド」
- ・市民公開講座「聞こえを取り戻そう～難聴はここまで治る～」

(9月3日 ホテルニューオータニ佐賀)

小宗静男「難聴医療の最先端」

- ・第39回佐賀救急医学会(9月3日 アバンセ)

織田良正、小森ヒロ子、森川伸一、神代修、伊山明宏「在宅医療におけるスマートフォンのGPS機能を活用した動態管理システムの利用と救急医療での活用の可能性」

- ・第39回佐賀救急医学会(9月3日 アバンセ)

吉原弘子、小池知世、眞木恭子、江口富士子、織田良正、伊山明宏「当院における後期高齢者の時間外救急車利用の現状～当院の役割と課題～」

- ・第18回日本神経消化器病学会合同学術集会(9月10日 北海道大学医学部学友会館)

竹下枝里、坂田資尚、鶴岡ななえ、松永圭司、岩切龍一、藤本一眞、草野元康「人間ドック受診者の上部消化管症状に対する性別、年齢、ピロリ菌の関与—人間ドック受診者におけるFスケール問診表と内視鏡検査による評価—」

- ・日本医療マネジメント学会第15回九州・山口連合大会(9月16日 佐賀市文化会館)

織田良正、神代修、小森ヒロ子「退院後を見据えた新たな取り組み～MBC(メディカル・ベース・キャンプ)～」

- ・日本医療マネジメント学会第15回九州・山口連合大会(9月16日 佐賀市文化会館)

神代修、原和行、田中安紀子「退院支援を在宅支援へ繋ぐ～MBCでのMSW～」

- ・日本医療マネジメント学会第15回九州・山口連合大会(9月16日 佐賀市文化会館)

小森ヒロ子、織田良正、神代修「退院後も切れ目なくケアを継続するための取り組み」

- ・日本医療マネジメント学会第15回九州・山口連合大会(9月16日 佐賀市文化会館)

片渕晋哉「在宅での継続したケアの実践～MBC(メディカルベースキャンプ)の訪問リハ～」

- ・日本医療マネジメント学会第15回九州・山口連合大会(9月16日 佐賀市文化会館)

田中美由紀、宮野彩香、土岐幸子「ソフト食の改善」

- ・日本医療マネジメント学会第15回九州・山口連合大会(9月16日 佐賀市文化会館)

大塚拓実、樋渡亮子、中根知子、江口美幸、石橋望、宮崎圭介、高橋優子、安倍大輔、岡正倫「当院での誤嚥性肺炎患者の現状分析と嚥下サポート委員会の取り組み」

- ・日本医療マネジメント学会第15回九州・山口連合大会(9月17日 佐賀市文化会館)

伊山明宏、市丸徳美、辻田幸子「DCU(Dementia Care Unit)開設」

- ・日本医療マネジメント学会第15回九州・山口連合大会(9月17日 佐賀市文化会館)

山口賢太、古川尚子、多胡雅毅、織田正道、山下秀一「入院時寝たきり度C患者の転倒転落には、車椅子利用の有無、認知度、紹介状の有無が関連する」

- ・日本医療マネジメント学会第15回九州・山口連合大会(9月17日 佐賀市文化会館)

永石佑香、辻田幸子「Dementia care unit(DCU)開設」～看護師の気持ちの変化第2報～

- ・日本医療マネジメント学会第15回九州・山口連合大会(9月17日 佐賀市文化会館)

- 新宮隼人、陣内俊、高田幸弘、中村政美、井上出「防災レベル向上の為の2つの訓練2つの方法」
- ・第13回日本病院総合診療医学会学術大会(9月17日 東京品川プリンスホテルアネックスタワー)
 - 山口りか、多胡雅毅、古川尚子、西山雅則、山下秀一「左下頸痛を主訴に救急搬送された胸部大動脈解離の一例」
 - ・第58回全日本病院学会in熊本(10月8日 熊本市国際交流会館)
 - 小森ヒロ子、織田良正、神代修「退院後も切れ目なくケアを継続するための取り組み～MBCでの訪問看護～」
 - ・第58回全日本病院学会in熊本(10月8日 熊本市国際交流会館)
 - 馬場翔「退院後もケアを継続しADLを維持するための取り組み～MBC(メディカルベースキャンプ)での訪問リハ～」
 - ・第58回全日本病院学会in熊本(10月8日 熊本市国際交流会館)
 - 宮野彩香、田中美由紀、土岐幸子「当院におけるソフト食の改善への取り組み」
 - ・第58回全日本病院学会in熊本(10月8日 熊本市国際交流会館)
 - 新宮隼人、陣内俊、高田幸弘、中村政美、井上出「少人数の訓練で全体の防災レベルを上げる消防訓練と訓練映像を用いたエレベーター閉じ込め救出研修の実施」
 - ・第58回全日本病院学会in熊本(10月8日 熊本市国際交流会館)
 - 原和行、神代修、田中安紀子、林愛子「退院支援を在宅支援へ繋ぐ～MBCのMSW～」
 - ・第58回全日本病院学会in熊本(10月9日 熊本市民会館)
 - 織田良正、神代修、小森ヒロ子「退院後を見据えた新たな取り組み～MBC(メディカル・ベース・キャンプ)～」
 - ・第58回全日本病院学会in熊本(10月9日 熊本市国際交流会館)
 - 神代修、伊山明宏、辻田幸子、太田安幸、中村典弘、河野幸重、下田尚子、土岐幸子「DCUの実践」
 - ・第58回全日本病院学会in熊本(10月9日 熊本市国際交流会館)
 - 下田尚子、市丸徳美、伊山明宏「DCUにおける心理的介入の実践報告」
 - ・平成28年度佐賀県介護老人保健施設大会(11月2日 伊万里市民センター文化ホール)
 - 峯秀登、藤家祥太郎、山口達也「利用者を取り巻く事業所間のケア質向上～連絡帳の見直し～」
 - ・第61回日本音声言語医学会学術集会(11月4日 パシフィコ横浜)
 - 中根知子「当院での補聴器装用の現状」
 - ・第38回総合診療ケースカンファレンス(11月16日 マリトピア)
 - 藤原元嗣「認知症高齢患者に対する織田病院での取り組み—Dementia Care Unitについて—」
 - ・第2回在宅医療・介護市民公開講座(11月19日 鹿島市エイブルホール)
 - 原和行「在宅医療の実際 ソーシャルワーカーからの立場から」
 - ・第11回医療の質安全学会(11月19日 幕張メッセ国際会議場)
 - 眞木恭子、江口富士子、原崎真由美、織田良正「院内急変に対する当院の取り組み」～ハリーコール訓練の実施～
 - ・第12回ゆうあい公開セミナー地域褥瘡勉強会(11月25日 エイブル2階ホール)
 - 大津正和「多職種から学ぶ褥瘡サポート」
 - ・第15回佐賀県臨床皮膚科医会(12月3日 ホテルニューオータ

ニ佐賀)

大津正和「気になるスライド」「光線治療が著効した高齢者発症の乾癬の1例」

講演・講義

- ・佐賀大学看護学科講義(1月13日)市丸徳美
- ・地域カンファレンスイン佐賀(1月17日 佐賀市文化会館)
 - 市丸徳美「認知症の人の思いから始めるまちづくり」
- ・認知症サポーター養成講座(1月20日、6月13日、9月26日、10月19日)
 - 光武耕治、石井大輔「認知症を理解し地域で支えよう!!」
- ・鹿児島県枕崎市医師会(1月30日 南薩地域地場産業振興センター・鹿児島県枕崎市医師会)
 - 織田正道「どうなるこれからの医療と介護」
- ・福岡県地方独立行政法人筑後私立病院(2月18日 ホテル樋口軒・福岡県地方独立行政法人筑後市立病院)織田正道「シームレスな地域医療連携について」
- ・鹿島藤津地区医師会看護高等専修学校講義(3月3・4日)
 - 織田洋子「人体のしくみ働き、疾病の成り立ち」
- ・第30回鹿島市みんなの集い(3月13日 鹿島市民会館)
 - 織田良正「健康で長生きするために～予防医療と介護～」
- ・鹿島ライオンズクラブ第1324回例会(第19回)(4月7日 割烹清川)
 - 織田正道「全日病 副会長に就任して」
- ・佐賀大学医学部3年生(4月11日)
 - 西山雅則「地域包括ケア」
- ・佐賀県看護協会研修会(5月10日)市丸徳美「認知症患者の看護」
- ・鹿島看護学校講義(5月11・18・25日、6月1・8日)
 - 千々岩親幸「血液、膠原病」
- ・佐賀県看護協会新人看護職員多施設合同フォローアップ研修(5月18日)
 - 市丸徳美「認知症看護」
- ・介護支援専門員研修専門課程I(6月14日)
 - 市丸徳美「認知症ケア」
- ・鹿島ロータリークラブ卓和(6月14日 鹿島市商工会議所)
 - 鬼村妃世「ロコモシンドロームについて」
- ・鹿島藤津地区医師会看護学校講義(6月15・22・29日、7月6・13・20・27日)
 - 本村幹親「リハビリテーション概論」
- ・一般財団法人操風会 岡山旭東病院(6月18日 岡山旭東病院内1階 パッチ・アダムスホール)
 - 織田正道「地域から選ばれる病院を目指して～あなたはチームのサブリーダー～」
- ・佐賀県立総合看護学院(6月23日)
 - 西山雅則「地域医療と高齢者保健指導」
- ・介護職員資質向上研修会(6月29日)
 - 石井大輔「自立支援を目指した介護計画の作成のコツ」
- ・鹿島小学校(7月4日)
 - 千々岩親幸「防煙教室」
- ・平成28年度介護労働講習(7月4・8・22日、8月1・24日)
 - 石井大輔「実践講習：生活支援①・②・④・⑤・⑥」
- ・公益社団法人全日本病院協会・公益社団法人日本医療社会福祉協会(7月9日 全日本病院協会大会議室)
 - 織田正道「組織が求めるMSWの機能・役割(組織がMSWに寄せる期待を理解する)」
- ・中村学園大学短期大学部講義(7月13日)永渕水希「栄養士基礎講座」
- ・第12回MIRAIsユーザーフォーラム大会(7月14日 東京新橋第一ホテル)

- 森川伸一「MIRAIと介護ソフト(ほのぼのNEXT)との情報連携の取り組みと課題」
- ・西九州大学オープンキャンパス講演(7月23日 西九州大学)
本村拓郎「学生生活と理学療法士になって」
- ・嬉野漢方のつどい講演(8月4日 ハミルトン宇礼志野)
中平圭「ペイン領域の漢方治療」
- ・女性スポーツ推進委員杵藤地区研修会(8月20日 エイブル)
織田良正「スポーツと医療について～スポーツが病気を減らす～」
- ・武雄杵島地区・鹿島藤津地区医師会学術講演会(8月29日 武雄センチュリーホテル)
市丸徳美「認知症ケア加算取得への取り組み」
- ・鹿島藤津地区医師会看護高等専修学校講義(8月31日、9月14・21・28日、10月5・12日)
廣津辰美「人体のしくみとはたらき・疾病の成り立ち(脳神経系)」
- ・開成デイサービスセンター職員研修(9月2日)
石井大輔「通所介護計画の必要性とサービス提供、ケース記録に生かす実践方法」
- ・嬉野医療センター附属看護学校講義(9月7・14・21・28日、10月5・12・19日)
小森ヒロ子「在宅看護論」
- ・日本医療マネジメント学会第15回九州・山口連合大会(9月17日 佐賀市文化会館)
織田正道「医療の質向上への取り組み」
- ・嬉野医療センター附属看護学校講義(9月21・30、10月5・14日)
市丸徳美
- ・大阪府私立病院協会青年部会第255回勉強会(9月23日 阪急インターナショナルホテル)
織田良正「治し支える医療の実現に向けて」
- ・佐賀県の肝がんを減らすために(10月1日 エイブル)
安武努「糖尿病と肝臓病」
- ・開成デイサービスセンター職員研修(10月7日、11月4日、12月2日)
石井大輔「通所介護計画の実践について」
- ・風のガーデンの会・鹿島講演会(10月8日 エイブル)
西山雅則「これが私のハッピーエンド」
- ・第58回全日本病院学会in熊本(10月9日 熊本市民会館)
織田正道「地域医療構想の現状と今後の対応」「地方都市の病院の挑戦」
- ・佐賀大学大学院看護学科講義(10月11日)
市丸徳美
- ・西部地区支部研修会(10月26日)
市丸徳美「認知症看護」
- ・HOSPEXJapan2016全日本病院協会／日本医療法人協会共催セミナー(10月27日 東京ビッグサイト)
織田正道「治す医療」から「治し支える医療」への転換～われわれのIT戦略
- ・Japan IT Week 2016秋(10月28日 幕張メッセ)
森川伸一、織田良正「在宅医療にIoTは必要か?」
- ・糖尿病予防栄養教室(11月4日 古枝公民館2F大会議室)
福地有沙「室内運動について」
- ・佐賀県介護福祉士会支部研修(11月9日)
石井大輔「介護記録の書き方」
- ・糖尿病市民公開講座(11月11日 コミュニティーセンターかんらん)
福地有沙「ウォーキングについて」
- ・在宅医療・介護市民公開講座(11月19日)
小森ヒロ子「地域包括ケアに向けて～訪問看護の役割～」

- ・佐賀県看護協会認知症対応力向上研修事業(11月19日、12月3日)
市丸徳美
- ・地域包括ケアイノベーションフォーラム第18回ワークショップ(11月24日 国立社会保障・人口問題研究所第4会議室)
織田正道「地域包括ケア時代の病院のあり方」
- ・市民公開講座(11月25日 エイブル)
社頭雅也「ポジショニングについて」
- ・ケアサポート講習(12月6日)
石井大輔「介護記録の書き方」
- ・佐賀県看護協会災害ナース交流会(12月8日)
久本由香「熊本地震災害支援ナースの活動」
- ・平成28年度第1回佐賀県認知症対応型サービス事業管理者研修(12月9日)
北川英俊「適切なサービス提供のあり方について」～地域等の連携～
- ・長崎県医療介護人材開発講座(12月13日 長崎県医師会館)
織田正道「地域医療構想と医療計画」
- ・長崎県井上病院(12月13日)
織田正道「治す医療から治し支える医療への転換」
- ・グループホーム交流会(12月22日 コミュニティーセンターかんらん)
田中真悟「転倒予防につながる介入方法」

論 文

- ・織田正道「Aging in place～住み慣れた場所で最期まで」
財界九州9月号 未来への視点
- ・Takamasa Yoshida, Shizuo Komune「The unique ion permeability profile of cochlear fibrocytes and its contribution to establishing their positive resting membrane potential」Pflugers Arch-Eur J Physiol (2016) 468:1609-1619
- ・小宗静男「真珠腫の再手術」JOHNS Vol.32 No.9 2016
- ・多胡雅毅、河本健太郎、織田良正、織田正道、山下秀一「祐愛会織田病院における実践的な一次救命処置(BLS)研修の効果」日本医療マネジメント学会雑誌 Vol.17, No.3, 2016
- ・相原秀俊、多胡雅毅、古川尚子、徳島圭宜、西山雅則、山下秀一「地域中核病院における病院総合診療医の役割の検討」日本病院総合診療医学会雑誌10(2):62-66, 2016
- ・徳島圭宜、坂田泰志、行元崇浩、竹下枝里、山下秀一「ステロイド投与後に大腸内視鏡下に摘出した大腸アニサキス症の1例」内科118(5):995-998, 2016
- ・中平圭「Clinical concentrations of local anesthetics bupivacaine and lidocaine differentially inhibit human Kir2.X inward rectifier K⁺ channels」Anesthesia & Analgesia 122(4):1038-1047 2016
- ・織田良正、橋木等、内藤光三、村山順一、里学「急性動脈塞栓症を発症した上行大動脈内血栓症の1例」日本心臓血管外科学会誌 45(5):251-253, 2016
- ・織田良正、乗田浩明、谷口賢一郎「地域救急医療における急性心不全治療」
佐賀救急医学会雑誌 2:9-12, 2016
- ・永石佑香、辻田幸子「DCU開設第1報～看護師の気持ちの変化～」
全日本病院協会雑誌第27巻1号
- ・小池知世、白濱洋子、川島裕子、古川尚子、多胡雅毅、江口富士子「採血刺し直し減少への取り組み～ケアの有効性の検証～」全日本病院協会雑誌第27巻1号

愛野由美子クリスマスピアノコンサート & ゆうあい聖歌隊



日頃よりお世話になっている地域

ピアノコンサート & ゆうあい聖歌隊」を開催いたしました。

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、多くの方にお知らせをしたところ、約250名の方にご来場いただきました。

例年5月頃に開催していたピアノコンサートを、今年は12月に変更しクリスマスコンサートと題し、第1部はピアノコンサート、第2部は約5年ぶりに再結成した「ゆうあい聖歌隊」による合唱の2部構成で行いました。

第1部のピアノコンサートでは、総ドビュッシー作曲のアラベスクをはじめ、クリスマスの時期にふさわしいホワイトクリスマスなどもご披露いただきました。

洋子先生をはじめ、ゆうあい聖

ゆうあい社会福祉事業団通所サービス 石井 大輔

歌隊の皆さん、美しい歌声を聞かせていただきありがとうございました。

ただけるように企画したいと思いまます。協力とご支援をお願いいたします。

来年も多くの方々に楽しんでいただけます。協力とご支援をお願いいたします。



ケーブルテレビでもコンサートを放映予定ですので是非ご覧ください。



ブックエンド

看護師長 市丸 徳美

「ペコロスの母の贈り物」



岡野 雄一郎
2016年1月30日
朝日新聞出版

これは、認知症の母ミツエさんを亡くした息子ゆーいちが、介護を通して得られた母親との思い出を回想していく物語です。場所は長崎、言葉は長崎弁、中身は漫画でユーモラスに描かれており、あつとう間に読めてしまいます。「ペコロスの母に会いに行く」「ペコロスの母の玉手箱」に続く3作目となります。ペコロスとは、「西洋たまねぎ」という意味で、著者(ゆーいち)が自身のハゲ頭を西洋たまねぎに擬えて表現したもので。

「生きとがんばぞ!」繰り返し出でてくる母ミツエさんのこの言葉が、

母から息子への贈り物というわけです。泣き笑いしながら認知症の母親を介護してきたゆーいちさんだからこそ、この言葉を「贈り物」として受け取ることができたように思います。

この作品は、認知症を併せ持つ親の介護に携わる多くの人々を感じ、励ましてくれると思います。やがて訪れる別れの後も、いつもどこかにふわふわと親の存在を感じ、見守られているような気持ちになれるような気がします。お奨めしま

います。気持ち新たに頑張つておられますことだと思いますが、皆様いかがお過ごしでしょうか?

昨年は熊本や鳥取、茨城など全国場所を選びぬ地震が多発しました。震度6弱以上の地震は2011年(東日本大震災)を上回り、いつ起きるか分からぬ災害への対策、

災害が起きた際に何ができるのかということを考えさせられました。

その反面、明るいニュースもあります。2016年の漢字は【金】。り

オ五輪でのメダルラッシュ(過去最多)、イチローの金字塔達成(最多安打)など輝かしい出来事がありました。私も病院年報第1号編集

という新たな仕事に携わるという貴重な経験をさせて頂きました。自分なりには金字塔を打ち立てたつもりであります。

今年は9月2日に鹿島で当院が担当となって救急医学会が行なわれます。お忙しい中、皆様にも、力をお借りするになりますが、職員一致団結し、成功させましょ

編集後記

放射線部 副島 和樹