

# 四季

〈広報誌〉  
S h i k i

ハートフルな  
情報をお届け!!

vol.02

春号  
2018.4



特集  
PICK UP

特集① 食べることの大切さ

特集② 大腸の新しいミカタ

- 01 理事長だより ちょうしん記
- 03 特集① 「食べる」を繋ぐために
- 05 食の育ちが豊かな人生をつくる
- 07 特集② 大腸CT検査はじめました
- 09 多様化する看取り〈特別養護老人ホーム編〉

- 11 Salon 高齢者ふれあいサロンの立ち上げを紹介
- 12 Activity 春秋会・五蘊会の取り組み
- 13 Multiple 入社式・入園式／スケジュール
- 14 Gallery 読者投稿けいじ版～日々是好日～

行く春を惜しみながらも、  
心はすでに夏の到来を待ちわびております。

長より  
理事  
だより

# ちようしん記

2018  
Heartful  
Message



## 今回は誤嚥性肺炎のお話です。

### 皆

様は、ご自分で口の中をジックリご覧になったことがありますか。奥を見ようとしても、舌の付け根（舌根部）の盛り上がりにより邪魔され、その部分を何かで押さえてみても、奥の方は下方へカーブしていて十分にすることが出来ません。やせ型の人は比較的奥の方まで見る事ができますが、太っている方は分厚い舌全体が邪魔をして全く見通せません。ですから、そこから更に奥の食道や気管の入口部までを俯瞰することは出来ないのです。

### そ

こで胃カメラの登場となります。胃カメラは、お

口の中から舌根部の分厚い丘を越えて更に奥の方に進みます。真つ先に視野に飛び込んでくるのが気管入口部。声を出す声帯が、玄関の扉の如く、呼吸に合わせてV字型ドアを開閉させている様子がうかがえます。実に立派に、丁寧に造られた玄関です。

一方、気管と食道の入口部は隣接している筈ですが、食道の玄関は今一つハッキリ致しません。いや、簡単な狭い路地程度の隙間で、玄関そのものが無いのです。この両者を比べてみますと、神様は不公平にも、気管の入り口だけは実に立派に造っているのです。呼吸をすることと、食べることを天秤にかけて、呼吸の方

を優先させた意図がハッキリと見て取れます。呼吸は無意識に繰り返されていますが、飲み込みにはそれなりの意図が必要です。

### 胃

カメラ検査の中で、食道入口部から食道内部へカ

メラを誘導するわずかの瞬間が、検査の苦痛度を決定すると言っても過言ではありません。軽く嚥下（空飲み込み）をしてもらうと、瞬間的に声帯の隣の狭い路地が小さく、ポツと開いて、あそこが食道入口部だなど分かる程度に開きます。その僅かの瞬間に、ここぞとばかり、素早くカメラを挿入させて行くのです。飲み込む瞬間に、食道入口

部が開き、同時に気管入口部が塞がり、気管に誤挿入されることなく食道方向へ進んで行きます。ここでも、神様は呼吸を守ることを優先的に造っているように思えて来ます。

解剖学的には、物を飲み込む嚥下運動には約40種類の筋肉の協調運動が必要とされています。お箸で食べ物や口を運ぶのは約30種類の筋肉が関わっているのと比べると、その複雑さが理解できます。毎日、何気なく済ませている食事、実は食べる為に合計100種類程度の筋肉が動員されているのです。大変な作業ですね。

ご高齢の方の胃カメラ検査で

は、稀に、容易に、気管の中に挿入されることがあります。通常では激しいせき込みによって、検査を中断せざるを得ないくらい辛いものですが、ご高齢の方では、何のムセ込みも無く、何事も無かったようにスッと気管内に挿入されて、それに気づいて慌てて抜去することもあります。又、バリウムを使った胃腸透視でも、一口飲んだ瞬間に立派な気管支造影となり、慌てて中断することもありです。そのような時でも、普通なら激しく咳き込むものでしょうが、我々の心配とは裏腹に本人は狐につままれたようにケロッとしていたりします。恐らく、反射能力の低下した高齢者では、知らず知らずの内に小さな誤嚥を繰り返していて、しかもそれに気づいていないのかも知れません。

本来ですと、気管の方へ異物が少しでも入ろうとすると、例

え自分の唾液でも、激しくせき込んでそれ以上の侵入を阻止しようとする防御力が自然に備わっているものです。ところが、老齢化と共にその防御力が衰え、異物が気管内へ侵入し易くなっているのです。神様は、絶えず繰り返される呼吸には異物の侵入を防ぐ為のせき込み反射と言う防御力を与え、一方飲み込みは、嚥下運動と言うチョツとした努力なしでは食べ物を飲み込めないような構造にお造りになっているように見えます。

お

口の中は、どんなに手入れをしても汚いものです。

ばい菌は、口腔内のような良好環境では1匹が2匹になる分裂速度は2、30分程度ですので、直ぐに盛り返して元のレベルに戻ります。一日の唾液量は1・5Lで、主に食事の時に分泌され、口の中の食物を洗い流します。

しかし、それ以外の時間では口腔内は停滞し、ばい菌と食物残渣の混ぜ物はバイオフィルムとなつて口腔内の環境を劣化させて行きます。

誤嚥性肺炎によらず、何らかの炎症病変は老化を早める要因になります。炎症病変からは多数の化学伝達物質が分泌されていて、それが体細胞や血管壁を破壊して行くからです。肺炎を繰り返すたびにガクンと階段を下る如き劣化を繰り返して行きます。そして、加速度を持って生命の枯渇状態へと進行して行くのです。

一

一般的に勧められている誤嚥性肺炎対策は以下の通りです。

- ① 口腔内清掃と保湿…こまめの歯磨き、補水（脱水予防）、うがい（ゴロゴロ音をたてて）
- ② 口腔・首まわりの運動…よく

嚙む（咀嚼）、声を出す（会話と発声）、豊かな表情

- ③ 四肢の運動…ラジオ体操、ウォーキング

中でも私のおすすめは、「うがい」と「発声」。「うがい」はしっかりと上を向いて、ある程度の時間をかけて、ゴロゴロと音をたてて。感染症予防と口腔清浄の意味も込められています。「発声」はある程度大きな声で、いつもより高めのハイトーンで。歌唱でも読経でも結構。小さな声で、ボソボソではあまり役に立ちません。以上、何かを、ご自分に合わせて根気強くお続け下さい。



医療法人 春秋会・  
社会福祉法人 五蘊会  
理事長 永田 剛



# 「食べる」を繋ぐために

## 嚥下障害と食事

訪問看護ステーション太陽  
言語聴覚士

北川 雄貴

### 食べる事はみんな好き

みなさん食べることは好きですか？みなさんにもカレーやラーメンなど好きな食べ物はあると思います。食欲は「人間の三大欲求」と言われ、食べることは生命維持に必要な不可欠です。さて、食べるためには必要なものは何でしょうか？

### 食べるために必要なもの

食べるためには、大きく2つの要素があります。1つ目は「噛む」こ

とです。歯がないと噛めませんし飲み込みやくするのに時間が掛かります。入れ歯の方はかかりつけの歯医者で調整をしてもらいましょう。2つ目は「飲み込む」ことです。飲み込む時は体を動かすときと同じ

ように筋肉が働いて「ゴックン」を促してくれます。しかし、加齢などにより、筋肉が弱くなると飲み込むタイミングがズレてしまいムセやすくなります。これらの食べる事に何らかの障害が出てしまう事を「嚥下障害」と言います。

「嚥下障害」と言います。



嚥下内視鏡検査(VE)の様子

### 嚥下内視鏡検査

飲み込みの状態を確認するために有効な方法として食事の観察を行います。しかし、これはあくまで「外側」から見た状態のため、「内側」から見た状態を確認する方法として「嚥下

内視鏡検査」(以下VE)を行います。3mm程度のカメラを鼻から入れて実際に食事を摂って頂き誤嚥がないかを確認する検査です。当法人でもVEを実施しており食事の安全性を高めるツールとして活躍しています。

私たちの新たな取り組みとして在宅場面や特別養護老人ホームでも訪問によるVEを開始しました。携帯型の嚥下内視鏡をご自宅に持ち込み普段食べられている食事を確認します。施行されるのは長崎大学病院特殊歯科総合治療部歯科医師の三串伸哉先生です。三串先生は大学病院で診療される一方、訪問診療やご自宅や施設でのVE施行など幅広く活躍されています。誤嚥の危険性が高ければ

VEを定期的に行ったり、入れ歯の調整や虫歯の治療などの訪問診療も行っております。

### 勉強会の開催

昨年12月4日、三串先生に医療・介護スタッフを対象に「嚥下障害とその評価方法について」と題してご講演頂きました。その中のエピソードをいくつかご紹介します。「人生の最後に食べたいものは？」というアンケートでは「寿司」が圧倒的に



歯科訪問診療の様子

多く次に「おにぎり」「ステーキ」となっていました。実際に「最後に食べたものは？」ではみそ汁やパン、カステラ、ミキサー食、栄養補助食品と様々な結果でした。この結果から、「食べたいもの」と「食べたもの」には差があることが分かります。寿司が「最後に食べたもの」に入っていない理由は「飲み込まない理由があったのでは？」と講演を聞きながら感じました。また、日本では100歳以上の高齢者が過去最多の6.5万人となり、世界で



講演会の様子

の平均寿命も第2位となっています。高齢者が多い中、日本での死因の3位は肺炎で90%は高齢者、その内70%は誤嚥性肺炎と診断されています。カナダの内科医ウィリアム・オスラーは「肺炎は老人の友」という言葉を残しました。肺炎は高齢者には大敵とされる病気です。芸能人でも山城信伍さんや森光子さん、永六輔さんも肺炎が原因で亡くなりました。誤嚥は簡単に言う」と「気管に食べ物や飲み物が入る事」を言いますが、実は誤嚥は寝て

いる間にも起きています。調査によると肺炎になった高齢者では、夜間に唾液を誤嚥している割合が約70%とされています。厳密にいうと唾液の中に含まれている細菌が悪さをして肺炎を引き起こします。歯垢1gに何と100億以上の細菌が潜んでいるため、日頃のケア（歯磨き）や歯医者者の定期受診が肺炎の予防に繋がると教えて頂きました。非常に有意義な講演となり、ご講演頂いた三串先生にこの場をお借りして改めて感謝申し上げます。

### おわりに

日本は今後高齢者がますます増えていきます。「高齢者が増える」誤嚥性肺炎も増えることが予測されます。高齢者に関わる職員として「いつまでも好きな食べ物を安全に且つおいしく頂く」を念頭におきながら「その方らしい食事」を提供するお手伝いをさせて頂きたいと思っています。



# 食の育ちが

# 豊かな人生をつくる

## 「食育」について考えよう

元長崎県学校栄養士会会長  
とまちこども園 食育相談役

神林 光子



繁栄し豊かな現代の日本ではお金さえ出せば何でも手に入ります。好きな時に好きなものを食べられ、ファミレスは朝早くから夜遅くまで営業し私たちの欲望を満たしています。

家庭の夕食のスパゲッティ料理でも、一人一人の好みでカルボナー

ラ・ミートソースやナポリタンなどレトルト食品や、また、いろいろな料理がスーパールの袋物で間に合う昨今です。ファミレス等での家族団らん食事でもそれぞれがスマホを見ながらという情景を日常見受けま

す。私たちは体調を崩したり、定期検診の時に、お医者様から「食事が問題ですね…」と今までの食事の見直しを迫られることが多いです。子どもたちを取り巻く状況や、現代の食状況・食べ方・食環境を述べると長くなりますので、本題に戻ります。

子どもたち、とくに乳幼児は一食一食を通して食行動が発達し、食の育ちが日々繰り返されて、「食を営む力の形成」、「生涯にわたる基本的食習慣」を生成しています。



卒園間近の年長さんが、全園児分のマドレーヌ手作り



いきなり団子の生地づくりの様子

こども園での食事はおいしい食事は勿論ですが、子どもたちが新しい食べ物に興味や関心を持ち、食べてみようと思意欲を持つこと、自分の体も心(知恵)も成長しているという自覚と結び付けながら食事を食べるということ大切です。

幼い時に食べた味は舌や脳裏に残り、長年食べていなくても成人してからでも、なつかしく口にしますが、いろいろな料理や味を知らない人は他の素晴らしい食べ物との出会いが狭まっています。

### ①多様な献立や調理法・調味

苦手な食材を子どもが食べやすい味に工夫を凝らしています。

例えば、酢の物は酸っぱさを押さえやや甘めにする、子どもたちの大好きメニューに。おいしい料理は子どもたちに伝わり、笑顔になります。

### ②本物の味の提供

出し昆布・かつお節・煮干しなどの旨味を生かした出し汁をしっかりと取り取ると食材のおいしさも引き立ち、薄味でもおいしい味になります。

### ③旬の食材の提供

つわ・ズッキーニ・芽キャベツ・ゴーヤなど家庭ではあまり登場しない食材も実物を見せたり触ったり匂いを嗅いだりし、給食に取り入れます。

### ④体験を通して食に興味を

つわやとうもろこしの皮むきなどで食材に関心をむけ、それが給食に登場します。また自分たちがむいたり、育てた食材はそれだけで興味が違います。

年齢に応じたクッキングは最高の体験です。

### ⑤手作りの調理の提供

子どもたちの「おやつ」には、目を輝かす手作りお菓子が多く出ます。おや



長崎特産の赤大根を触って体験



親子クッキングでうどん作り。一緒に野菜を切っている様子

つにはマナーや好き嫌いなどの教育的効果を期待しています。

### ⑥スチコン(スチームコンベクションオーブン)を活用

「魚の煮つけ」をスチコンで調理すると身が崩れずにふくらみ、魚も大好きになります。から揚げやフライもノンフライで出来ます。新しいメニューを考え出すのが楽しみです。子どもたちの反応が気になり

ます。

私の経験からですが、多様な食材を食べることで、子どものバランス感覚や情緒が安定するようになります。また、苦手な物を食べることができた思いは自信につながり、その後の行動が積極的になり広がるように思います。そして、食べ物の大切さ・命の大切さ・人への感謝に気付くと共に、豊かな感性が育つよう願います。

食育とは、何よりもおいしい料理が前提だと思えますし、効果大です。



スチコンを使って、魚を焼いた温度を確認している所



# 大腸CT検査はじめました

## 今話題の大腸CT検査

南長崎クリニック  
放射線技師

井上遊心

### 大腸CT検査とは

大腸CT検査とは別名で「CTコロノグラフィー」や「仮想（バーチャル）内視鏡」とも呼ばれ、コンピュータ処理により内視鏡を挿入せずに大腸内視鏡検査に類似した画像が得られる新しい検査方法です。大腸ポリープや腫瘍の診断を目的としています。

近年、超高齢化社会が進み、がんで亡くなる方が増えています。そのなかでも、大腸がんの死亡率は年々増加傾向にあり、女性では第1位、

男性では第3位となっています。

罹患率（大腸がんにかかる割合）としましては40歳代から増加し始め、50歳代で加速され、年齢があがるほど増えていきます。そのため、大腸検査を受け、大腸がんを早期発見することはとても重要となります。

しかし、みなさんのなかには便秘、血反応陽性、または便に血が混じっていたとしても大腸内視鏡検査に抵抗があり検査を受診されない方もいらっしゃるのではないのでしょうか？

### 検査方法

今回おすすめする大腸CT検査は大腸内視鏡検査と比べ下剤の量

は少なく、検査自体の苦痛や心理的負担も軽減されたものとなっています。

検査の流れとしては、前日に専用の検査食を食べ、下剤及び造影剤を服用していただきます。

当日は排便状況を確認後、CT室へ。その後、肛門から細いチューブを6cm程挿入し、炭酸ガスを注入していきます。仰向けとうつ伏せの2回撮影を行い15分〜20分程度で終了となります。

### 新しいミカタ

大腸CT検査は検査食込の値段で¥23,220となっております。保険が利く場合もありますので、詳しくは医事課へお尋ねください。

さい。

検診で要検査と指摘された方はもちろん大腸がんが心配な方は気軽にスタッフへご相談ください。



フリスルー\_横行結腸2型



VR\_S状結腸癌



# 大腸CT検査の流れ

～検査当日～

1

検査準備



これから  
始めますね

検査準備と  
検査当日の流れを  
紹介します



2

挿入チューブ



看護師が処置を  
行うので女性も  
安心!!

～検査準備～

1

検査説明



何でも  
聞いて下さい

3

検査中



検査時間は  
わずか15～20分

2

検査食と下剤



大腸内視鏡と比べると  
下剤の量は約1/5程度

4

検査終了



あっという間に終わり  
苦しくなかったです!!  
\*体験者談

3

検査食



食べやすい!!  
\*体験者談

## 初めての看取りケア

特別養護老人ホーム琴の浦荘 ケアマネジャー

豆田 貴徳

今回、私が初めて看取りケアをさせて頂いたK様についてお話をさせていただきます。

K様が琴の浦荘へ入居されたのは平成25年11月。入居された時は元気に歩行されていたのですが、平成26年3月に車椅子での生活となりました。平成29年、体調が優れず、協力医療機関の大石共立病院を受診。検査を実施し、原発性肝癌の診断を受けました。その後、家族を含め協議を重ねた結果、特別養護老人ホームでの看取りとなりました。食事も全



琴の浦荘入居中のK様

# 多様化する看取り

介助となり意思の疎通は顔の表情などを観ながら職員が汲み取る形で行うようになりました。次第に、入浴も行うことが出来ず、清拭で対応となっていました。主治医の梶山先生も気がけて足を運んでくださいました。

「K様もお風呂に入って気持ち良くなりたでしょうね…」看取りを始めて数か月後、スタッフの中でこういった声が上がりました。

その日は状態が比較的に安定

していました。「お風呂に入ってもらいたい。」という思いを長女様へ連絡すると、「是非そうしてほしい、急いで施設に向かいます。」と

快く返事を頂く事が出来ました。長女様立会いのもと入浴を実施。K様も久しぶりに目を開かれるなど普段と違い、とても穏やかな表情が見られました。その表情を見た長女様が「入浴が出来て大変喜んでいと思います。」と職員に言葉をかけてくださいました。

その日の夕方頃から、血圧が低下してきました。すぐにご家族様が揃われ、K様を囲みながら、何度もお声掛けされていた光景が今でも目に浮かびます。本当にK様はご家族様から大切に思われ

ていたのだと改めて思いました。そして、家族様・スタッフに見守られながら静かに最期を迎えられました。

ご逝去されてから長女様に琴の浦荘で看取りケアを行った事について、お話を伺う事が出来ました。「母が最期を迎えるまで側にいて体をさすってあげると呼吸が穏やかになるのを実感できた事や、私が見守る中、風呂に入れてもらえた事できれいな姿で最期を迎えることができ、母も喜んでいと思います。私たち家族と施設スタッフ、病院の方々との思いが一緒になり、母を送る事が出来たと思っています。本当に感謝しています。」とお言葉を頂く事が出来ました。

看取りケアを行うに当たり、梶山先生を初めとする大石共立病院の皆様と密に連携を取れたことで私たちスタッフも安心して看取りに臨むことが出来ました。ご本人様の想いに、ご家族とスタッフが協力し、慣れ親しんだ場所ですてやかな時を過ごして頂くお手伝いができたと考えております。

## 心に残る『看取りケア』を経験して

大石共立病院 副院長 梶山 勇二



Kさんは、3年程前に特別養護老人ホームへ入居され主治医としてかかわるようになりました。昨

年の検診で進行する肝機能異常を認め、肝胆道系腫瘍が疑われるため精密検査を勧めました。造影検査を含め、本人に負担がからない単純腹部CT検査を行いました。その結果、多発転移を伴う肝臓癌の診断となり、余命6ヶ月と思われました。ご家族、施設職員と相談し、「看取りケア」を行うこととなりました。

当初の病状は安定し、お食事もしっかり摂られておりましたが、1ヶ月程経過してから、微熱を認めるようになり、4ヶ月を経過しました時、肺炎を合併しました。ご家族と相談し抗菌剤投与、輸液のみを行うことで、幸い軽快いたしました。6ヶ月を経過した頃より浮腫、腹部膨満、黄疸が出現し徐々に嚥下状態も悪くなり、経口摂取量、尿量も減少しました。ご家族とも相談し、輸液は行わずに経過を見ることになりました。口腔内保湿など緩和を中心に施設スタッフも頻回に話し合いの場を持たれておりました。

それから一週間ほど経過した頃、状態も比較的安定していたのでKさんが好きだったお風呂に施設スタッフ、ご家族と一緒に入浴介助が行われました。

その日の夕方からレベル低下を認め、ご家族、施設スタッフに見守られながら、夜に安らかに永眠されました。

75歳以上の人口は、多くの都道府県で2025年頃までは急速に上昇しますが、その後の上昇は穏やかで、2030年頃をピークに減少。年間の死亡数も増加傾向を示し2040年頃ピークに達し170万人となることが予想されているそうです。医療機関における死亡割合の年次推移によると、昭和26年頃は80%が自宅で死亡されていたようですが、昭和51年に逆転し近年では80%を超える方が医療機関で亡くなられております。

医療費削減と病床数確保困難の問題もあり、国は在宅での看取りを推進しておりますが、自宅で

の看取りはまだ困難な状態です。「急変時の対応に不安がある」、「家族に負担をかけたくない」が、その主な理由の様です。ただ、在宅と言っても、自宅だけではなく、特別養護老人ホーム、介護付き有料老人ホーム、グループホームなどの施設も含まれております。その中で特別養護老人ホームには常勤の看護師がいるため大変頼りになります。「最期のお風呂」は、Kさんと過ごしてきたスタッフだからこそ発想だと思えますし、だからこそご家族も賛成されたのだと思います。入所されて4年程を過ごされた部屋で、大切なご家族、信頼するスタッフに見守られて旅立たれたKさんでした。

特別養護老人ホーム琴の浦荘 嘱託医



〈高齢者ふれあいサロンの立ち上げを紹介〉

# 風頭山に『高齢者サロン』が！

風頭町民生委員 道下 佐知子

『幸の風サロン』この風の強い風頭山に幸いの風を運んで来てくれる様にと、参加者全員で命名し、昨年11月に生ぶ声をあげた高齢者ふれあいサロンです。

ポスターを見て集まってくださった参加者16名。まず自治会長の挨拶、次にサロンの主旨等の説明。皆さ



ん表情は緩まず。次に名前住所、まだ硬い。じゃあ『初恋はいくつ?』を追加。すると気持ちは一気に十代に戻り、和やかな雰囲気。それからラジオ体操、懐かしのゲーム、そして茶話会。身近な出来事の相談に、桜馬場地域包括支援センターの方にご指導を仰ぎ、全員で領きながらのひとときでした。中にはフルート奏者の方がいらして、歌の伴奏を自ら申し出てくださり、と嬉しい想定外も。また『こんな場が欲しかった』との声に、始めて良かったと実感しました。

開設に至るまで、特別養護老人ホーム緑風の職員さん、自治会長、民生委員で打ち合わせました。退屈させずに進行できるのか、次回も参加したいと思う気持を引き出せるのか等、色々と不安でした。関係者で検討を重ね、自信を持って当日を迎えました。『高齢者の方々に楽しみな元気を!』という皆の想いがひとつの



形となり、このサロンを立ち上げる事ができました。

ここは、住民同士の交流、親睦、笑い、ふれ合い、これらを通して心身の健康や生き甲斐づくりと仲間づくり、そして『死ぬまで現役』が目標です。

長崎の片隅、風頭町公民館で毎月第2金曜日ささやかな『幸の風サロン』を開店しております。

『寄ってみんな〜!』

開催場所:風頭町公民館

日時:毎月第2金曜日 14:00~16:00

長崎市内の  
高齢者ふれあいサロンの現状  
(平成29年11月現在)

月1回開催型  
100カ所

この他にも地域で、自主的に開催しているサロンがあります。(自主グループ)

週1回開催型  
53カ所

「高齢者ふれあいサロン」とは  
高齢者が住み慣れた地域の中で、気軽に集える場所を提供し、高齢者の閉じこもりを防止すると共に、住民との交流や親睦などを通じて、心身の健康や生きがいづくり、地域の仲間づくりができることを目的として推奨されている活動です。

# Heartful×Activity

〈春秋会・五蘊会の取り組み〉

## 交通安全活動への取り組み

(医)春秋会 医療・介護統括部長 神山 朝光

当法人では平成27年より高齢者の交通事故防止活動に取り組んできました。その取り組みの一端として大浦警察署や交通安全推進委員会の方々と協力し、外来待合室にて夜間の交通事故防止のための反射板の配布を行ってきました。昨年、4月から半年

間にわたり定期的な配布を行った事が評価され、今年3月に大浦警察署にて交通安全活動功労の感謝状を頂きました。

今後も関係機関と協力して交通安全活動の取り組みを継続していきたいと考えています。



反射板配布の様子



配布した反射板



## 研究発表会が開催されました

企画運営委員 一瀬 修平

平成29年度春秋会・五蘊会研究発表会が昨年12月に開催されました。当法人では一年を通じた各事業所の取り組みを発表する場として、毎年開催されています。目的は法人職員としての共通基盤の理解を深めると、実践との関係を知り多職種が連携できるようにすることです。

今回は12部署の研究抄録の中から8部署を選出し、各演題において真摯な姿勢で発表が行われ、傾聴者の中からも熱心な質問が続き、高揚とした場となりました。そして発表内容や質疑応答等を評価し表彰を行う事で、職員の成長にも繋げることができました。

これからも、私たちは個人や部署そして法人全体として研鑽に努めていきます。

### プログラム

|   |                             |
|---|-----------------------------|
| ① | 地域包括ケアシステムの構築を目指して          |
| ② | 事業規模拡大に伴う業務管理体制の変遷と構築及び課題   |
| ③ | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の取り組み       |
| ④ | 地域から求められる事業所を目指してきた今        |
| ⑤ | インフルエンザへの外来での対応             |
| ⑥ | 高齢者に対する体操とその効果              |
| ⑦ | 利用者様とご家族との関わりの中で生まれたホスピタリティ |
| ⑧ | なんくり入居者様への看取りへの取り組み         |







# Heartful×Multiple

〈 マルチプル 〉



## 入社式・入園式が開催されました



五蘊会 入社式



春秋会 入社式



とまちこども園 入園式

今春、春秋会・五蘊会に入職した職員を対象とした『入社式』が各拠点事業所で開催されました。医療・福祉業界の人材不足や保育士不足が社会問題となっている昨今、春秋会8名、五蘊会14名の新入職員を迎えることができました。各拠点で活躍してくれることを期待しています。

また、とまちこども園では入園式が行われ、6名の親入園児を迎えました。すくすくと元気に育っていくように、見守っていききたいと思います。

今後の少子・高齢化対策や障害者施策などの柱でもある地域包括ケア体制・地域共生社会構築に向け、複合的な福祉サービスの展開が求められます。今後も法人として人材確保・人材育成に努めます。

## イベントスケジュール

### 大 浦

4月 長崎帆船まつり

5月 大浦小学校運動会

6月

### 風 頭

4月 風頭公園桜まつり  
緑風入社式

5月 ボランティア訪問  
(コーラス)

6月

### 戸 町

4月 入園式  
親子遠足

5月 交通安全教室

6月 芋の苗つけ  
歯科によるブラッシング

### 琴 海

4月 琴海花まつり  
お花見

5月 母の日イベント

6月 琴海どろんこバレー  
ボール大会



# Heartful×Gallery

〈 読者投稿けいじ板～日々是好日～ 〉



二本松荘 陶芸教室



南長崎クリニック 通所リハビリ



二本松荘デイサービス

春の服

紙をまるめて

花の雨

時の人

円卓を

囲みて和むひるさがり  
昔話に  
時を忘れり

淑子よしこ

春深く

まばたくたびに

娘奪う

やまのふもと

急がずに

ゆっくりゆくの

荒磯に

まっち

やっときた

米寿に幸を

これからも

宜花

## 表紙のお話し

とまちこども園での一コマです。楽しんで食事をしている様子に、ついニヤけてしまいます。好きな人と食べると、つつい箸が進む気がします。



## ～編集後記～

今号は、「食べることの大切さ」をいろんな視点で見えていき、新しい検査を体験して身体の中も見ることができました。心も体もすっきり♪

次号は、地域での助け合いを認知症の視点から紹介したいと思います。

編集長 福田 真司

# 「創業理念」

当法人は、医療及び介護事業を主体とし、それに関連する分野において  
常により人間的に、より科学的に対応することに徹し、社会に信頼され、絶えず成長し続ける  
法人を目指します。その実現のために以下の理念を掲げます。

## より人間的に、より科学的に

【第一条】  
本物のやさしさを

全ての人の生命、人間性、自主性そして個性を尊重し、  
安心しておくれる継続療養の実現を目指します。

【第二条】

仕事の質にこだわりを

他者の批判に耐えられ、客観的で妥当性のある  
仕事を目指し自らの職務の質的向上に努めます。

【第三条】

法律・道徳を守り、

自らが理解されるように

職務倫理（プライバシーの保護と守秘義務、  
強要の禁止、その他）を遵守し、  
職務内容の説明に努め、理解・同意を求めます。

【第四条】

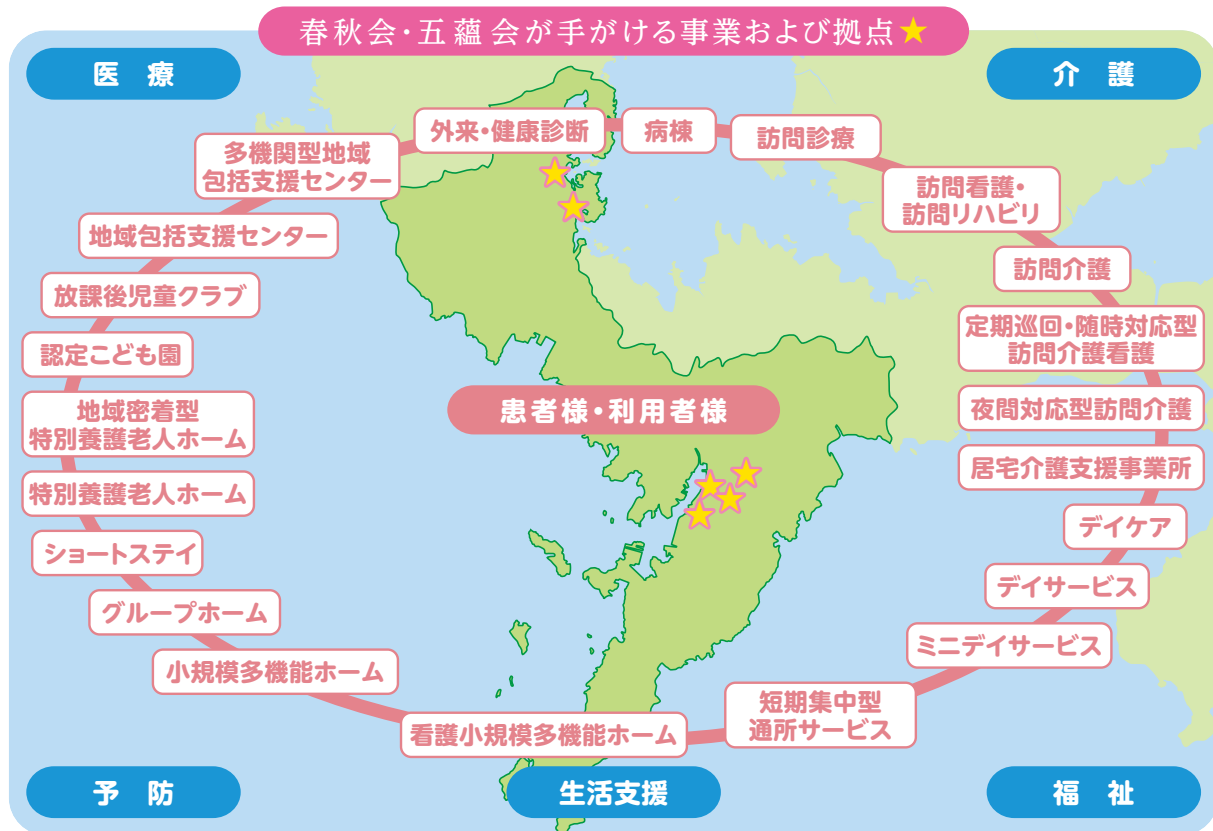
自分の成長のため

自らの職務の社会的意義及び医療・福祉分野での  
位置づけを自覚し、職務の中での自己実現を目指します。

【第五条】

本当のチームワークを

各自、我がままを捨て、仲間への思いやりを持ち、  
良好な職場環境の形成に努めます。



医療法人 春秋会

本部：南長崎クリニック  
〒850-0921 長崎市松が枝町3番20号  
TEL.095-827-3606  
<http://www.syunjyu-kai.or.jp/>



社会福祉法人 五蘊会

本部：特別養護老人ホーム 琴の浦荘  
〒851-3103 長崎市琴海戸根町743番地47  
TEL.095-884-3510  
<http://www.gounkai.or.jp/>

