医療法人 春秋会・社会福祉法人 五蘊会

四季 〈広報誌〉 Shiki

ハートフルな
情報をお届け!!

vol.03
夏号
2018.7

特集 PICK UP

地域における助け合い

01 理事長だより　ちょうしん記
03 特集　「地域における助け合い」
物忘れ外来を通じて
04 当院外来での居宅介護支援事業所の役割
05 認知症サポートリーダーの活動
06 認知症の正しい理解を深めるための普及啓発
07 多様化する看取り〈グループホーム編〉
09 Multiple
なんくりサマーフェスタ／スケジュール
10 Gallery
読者投稿けいじ板～日々是好日～

夏木立の緑濃く、
木漏れ日も輝くころとなりました。

長理事より

ちょうしん記

2018 Heartful Message

今回はオンライン診療のお話し。

遂に、一般医療の世界にもテレビ電話の時代がやって来た。今春、二年に一度の保険制度改正の中で、テレビ電話を用いたオンライン診療が解禁された。医療保険から費用が賄われる医療行為を「保険適応」と呼ぶ。テレビ電話を使った診療行為にも、その一部が保険適応となったのだ。その根底には、医師の働き方改革、医療の効率化を担保しての在宅医療の推進等の思惑が前提となっている。画期的な事だ。

アイパッドの愛用者の一人である小生にはよく分かる。子供たちと時々テレビ電話をしているので、その効果は経験済みだ。余談だが、いきなりテレビ電話するとひんしゅくを買う。突然、部屋の中へ侵入するのと同じだからだ。それ程、その解像力や機能は素晴らしい。だから、親子の間でも予告はエチケットだ。

長期通院を余儀無くされた方、具合は悪くないのに、「貴方は病人です。この薬を飲んで下さい。きちんと通院して、定期的に検査を受けて下さい。」と高血圧や糖尿病を指摘された方々。通院でくじけそうになった時、きっと、これ程科学が発達した時代だから、テレビ電話でサッサと診察が済まされないものか、と思われた事がお有りだろう。それが一部とはいえ解禁されたのだ。

医療の世界では、保険制度改正を通じて政策誘導がなされる。進むべきと考えられる方向を見て、それに沿う医療行為に対して保険適応が決められ、価格（保険点数）が設定される。経済誘導と言った方がわかり易い。

そこで、オンライン診療の内容についてご紹介しよう。対象となる疾患は限定されているが、頻度の高い慢性疾患、各種癌にて在宅療養中、病気の期間が長い指定難病等が殆ど網羅されているので問題はなさそうである。その中でも、病状が安定していて、薬だけでも済みそうな状態が対象となる。当然、対象疾患であっても急性期や不安定期は対象外である。

例を挙げてみよう。職場健診で高血圧を初めて指摘されたAさん（55歳）。管理職に昇進したばかりで連日働きずくめ。奥さんにせかされてようやく近所のお医者さんを受診。その時の血圧185／100、自覚症状なし。検査では特に異常所見はなく、降圧剤治療が開始。禁煙、節酒、食事療法、適当な運動の説明は

一応受けたが、聞き流し。お薬は、チャランポランな性格を知りぬいた奥さんが管理して、これは大丈夫。一月程度で無事血圧も安定し、コンスタントに血圧135／85程度で維持。仕事は忙しいし、体調は悪くないし、次第に通院に負担を感じるようになってきた。「オーイ、今日は診察日だが、どうしても仕事が忙しいので買い物のついでに薬をもらってきて」と奥さんへ。よくあるパターンだが、ここからが問題だ。

医師が行う保険診療行為は医師法で固く制約されている。これが患者の利益を守る為の拠り所となっている。医師法第二〇条に、無診察診療を禁止することが書かれている。その趣旨を簡単に説明すると、薬処方を含めた保険診療行為を行う時は、必ず面接（診察を含め）を行い、医療の必要性をきちんと考慮・説明して実施する、と言う内容になる。つまり、場所は問わないが、患者と医師がきちんと顔を合わせて診察することが基本とされ、これを「対診の原則」と呼んでいる。薬のみとか、顔パスとかの面接を伴わない医療行為は基本的に不可となっている。法律論から見ると、先程の血圧の薬の場合はいけないことになる。安全性と利便性の両立は難しい。これまでは、その例外として電話によるやり取りは、本人（又はその代理人）と担当医師との間であれば診療行為として認められ、既に保険適応となっていた。その領域がテレビ電話の領域まで広げられ、むしろ時代の要請に沿う形でＩＣＴ（情報通信技術）の活用の方向へとカジを切ったことになる。一方、ここでも医師法との整合性が問われることになる。

初めて認められた今回のオンライン診療の考え方は、同一場所でなくとも、ＩＴ技術を使っていたとしても対診の形をとっておれば、それは『診察行為として可』ですよ、と言う画期的方向転換になる。しかし、対面診療を原則とする医師法の精神から外れることは許されない。何故なら、それは患者側の不利益に直結するからだ。商品のテレビショッピングと同列には扱えない。とは言いつつも、何処かに割りきれないものがある。これだけ通信技術が進歩し、流通機構が張り巡らされ、医学レベルが飛躍的発展を遂げているのに対し、一方の医療提供の仕組みは旧態依然のままである矛盾に突き当たる。在宅医療・介護の広がりは、それを支える医療提供の仕組みを大きく変化させた。とは言っても、その実態は往診や訪問と言う人力を介しての古典的スタイルをまだ基本としている。スマホ時代なのに、相変わらず飛脚を使っているかの如きである。これでは進歩とは呼べない。

高齢化、人口減少、少子化と言う社会構造の変化は、結果的に生命の価値（値段）の変化をもたらす。皮肉な事に医学の進歩は、結果的に多数の病人を作りだす。しかも、困った事に、生命は等しく死をもって完結する。しかも、大多数の人々が、その過程すべてに大きなコスト負担と労力負担を求められる。

そういう時代の中でのオンライン診療の解禁は、一つのパラダイムシフト（劇的変化）となる可能性を秘めている。

医療法人　春秋会・
社会福祉法人　五蘊会
理事長　永田　剛

Heartful Support

特集

地域における助け合い

1 物忘れ外来を通じて

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科
医療科学専攻リハビリテーション科学講座
運動障害リハビリテーション分野（神経内科学）
教授 佐藤 克也

認知症診療の変遷

長崎市における南長崎クリニックの病院及び物忘れ外来の意義を考えたところ、南長崎クリニックは大浦・石橋・戸町・小ヶ倉の診療の中心となり、この地域で物忘れ外来を行っていないこともあり、専門外来を行うことはこの地域の中心的な役割を期待されてきました。

しかしながら時代の変遷と共に専門外来に期待されたものが異なってきています。

２０１０年当時は物忘れ外来の診療の主体は認知症の診断でしたが、２０１３年頃よりＢＰＳＤ（認知症の行動と心理症状）のコントロールが主体とわかってきています。さらに２０１０年当初診察していた認知症患者も発症から８年以上経て、認知症の高度に至り人生の終焉を迎えようとしています。２０１３年までは病棟でなくなる患者がほとんどでしたが、２０１４年グループホームでも看取りを行うことができるようになり、グループホームでも人生の終焉を迎える人たちが増えてきました。時代の変化としか言いようがありません。

長崎市の現状

２０１０年より長崎市における高齢化は急速に進み、２０１５年には２９．１％、２０２０年には３２．７％と進んでいる一方で長崎市の高齢者の世帯は高齢者単独世帯（高齢者のみか高齢者夫婦）がほぼ全体の60％と占めています。そのため認知症患者を介護している者も同時に高齢化し、自宅での生活を難しくしており、グループホームや介護施設に入所される患者数も増えてきています。一方で自宅での生活を行う患者が増えることは物忘れ外来と地域包括支援センターや居宅介護支援事業所との密接な関係を構築していく必要性があります。地域包括支援センターは認知症患者の徘徊の予防と捜索、認知症患者の地域での支援を求められており、実際にその業務を実践してきています。大浦地域包括

２００８年より南長崎クリニックの神経内科（現在：脳神経内科）の専門外来を始め、２０１０年より物忘れ外来を始めました。体系的に本格的に開始したのが２０１１年でした。

支援センターは長崎市にある20個の地域包括支援センターの中でも頑張っている地域包括支援センターの一つです。徘徊認知症患者に対し、地域包括支援センターを中心とした地域ケア会議を開き、認知症の徘徊を予防し捜索に尽力してくれており、物忘れ外来で徘徊リスクの高い人に対しては先に包括支援センターへの連絡を行っています。

MCIへの取り組み

今後の物忘れ外来の主体の基軸は認知症診療ですが、認知症に加え認知症になる前の前段階であるMCI（軽度認知機能障害）の人たちに対する診察などを強化したいと考えています。MCIの人たちがすべて認知症になるのではなく、MCIの人たちが運動機能の向上や内科的な疾患、特に生活習慣病の管理の徹底ができると認知症予防効果がもっともあると報告されています。今後MCIの患者さんに運動機能の向上や内科的な疾患、特に生活習慣病の管理の徹底を行っていきたいと思っております。

物忘れ外来をはじめて約10年、今まで概算で300人以上の認知症患者を診察することができました。これも永田先生・難波先生・夫津木先生を始め多くのスタッフのおかげだと思っております。今後も多くのグループホームや介護施設や地域包括支援センター・居宅介護支援事業所のスタッフとさらにより関係を構築強化し、認知症診療によりよい付加価値のある診療を行っていきたいと思っております。今後ともご指導ご鞭撻のほどお願いいたします。

2 当院外来での居宅介護支援事業所の役割

南長崎クリニック
居宅介護支援事業所
管理者 若杉 篤

認知症の疑いのある方との関わりの中で注意していることは、否定することなく傾聴し共感すること、相手に安心できる環境・雰囲気を大切にすること、本人が1番苦しい思いをしていることを理解することを意識しています。居宅介護支援事業所として外来待合室での患者様との顔見知りの関係を作ることや、気軽に相談しやすい雰囲気の窓口であることを意識し関わりを持たせていただいています。

物忘れ外来の佐藤医師との関わりの中で患者様に関することを直接相談することもあります。担当の介護支援専門員が診察に同行する事で家族様が相談しにくいことや専門家の見解・アドバイスをいただく事など私たち介護支援専門員は、医療機関と患者様・家族様とのつなぎ役です。患者様が認知症の疑いがあるのであれば医療機関へ早めのアプローチを行うことも介護支援専門員として重要な役割であります。

実際にあったケースとして

当院内科がかかりつけの患者様で担当介護支援専門員として関わっている中で、物忘れなどの認知症症状が出現し、内科医師からの勧めで物忘れ外来を受診した方がいました。認知症に対して、必要な経過観察・助言・治療を佐藤医師から受け、別に住むご家族とも情報交換しながら、その時々の状況を考慮し、しばらくして訪問販売などの詐欺を予防する目的で成年後見人制度を申請しました。その患者様は現在も安心して独居生活を送られています。

介護や将来に不安を感じている際は、お気軽に外来待合室の介護相談窓口へご相談下さい。

相談対応の風景

3 認知症サポートリーダーの活動

認知症サポートリーダー

田添 京子

6年前に退職し、現役時代と比べると、脳みその使用量は天と地ほどの差になりました。そのせいかどうか、急激に記憶力が衰え健忘が加速しました。芸能人の名前などは序の口で、野菜、調味料にいたるまで名前が出てきません。頭がさびついてきたぞ、こんな毎日だと認知症になってもおかしくないと、空恐ろしくなってきました。

筋トレ教室に通ったり地域の「語りの輪」に加わったりして、できるだけ脳を活性化させようと努めていました。そんな時、地域包括支援センタースタッフが勧めてくれたのが、認知症サポートリーダー研修でした。

認知症の新聞記事やテレビ番組は、特に熱心に見ていました。病気は何でも怖いものですが、家族との大切な日々まで忘れていく感覚は、特に耐え難いものがあり、偏見ではなく正しく知りたいとの思いから、研修参加を決めました。

研修を終え、受講前と少し違った景色がみえてきました。学んで納得でき、認知症への認識が前向きに変わってきたのです。記憶は失われても心はぼけない。どこかに残るその人らしさをみつけ、尊重すること、そのためにその人のことをよく理解することが介護の大前提だと学びました。

講話などで知り得た知識は、生きることの意味を問い直す場を与えられたような奥深いもので、認知症になったとしても人は何かに意味を見出し、自分の世界を楽しむことができるのかもしれないと思うようになりました。

そうやって認知症サポートリーダーの活動を始めて5年になります。私たちの活動は、「オレンジカフェのお手伝い」「小・中学校生の認知症サポーター養成講座への協力」「地域の介護施設の運営推進会議等への出席」「介護家族会への参加」など多岐にわたります。地域のオレンジカフェは、認知症の学習、認知症の方やご家族、地元のお年寄りとの語らいなどでゆったりと過ごす場所で、認知症の学習機能も持つカフェとして注目されています。

琴海地区の認知症サポートリーダーの皆様

地域の認知症サポートリーダー九名が年間の活動を分担するので、サポートリーダー同士が顔を合わせる機会は多くはありませんが、志を同じくする仲間として、お互いを尊重しています。また、認知症への様々な取り組みを少しでも社会に伝えたいと思い、活動で感じたことは、出来るだけ新聞に投稿することにしています。

今後も、活動に加えて頂いたご縁に感謝し、「ぼちぼちでいいですよ」との地域包括支援センタースタッフの言葉に甘えながら、ぼちぼち頑張ろうと思います。

オレンジカフェ『よかとこ』のお手伝い

4 認知症の正しい理解を深めるための普及啓発

大浦地域包括支援センター
認知症地域支援推進員
福島 政司

皆さんは、認知症についてどのようなイメージがありますか？

認知症サポーター養成講座で小学生に認知症についてのイメージを尋ねてみると、「忘れてしまう」「怖い病気」「なりたくない」「人に迷惑をかける」「何もわからなくなる」などのネガティブな言葉が出てきます。子どもたちの率直な意見ですが、それは世間一般でも同様のイメージではないでしょうか。認知症は誰もがなるかもしれない病気だと言われる一方で、周囲の人たちの理解はまだまだ進んでいないのが現状です。認知症という病気について知識が無い為に「認知症＝怖い病気」となっているのではないでしょうか。まずは認知症について正しく理解をすることが必要です。

大浦地域包括支援センターでは認知症への理解を深めるための普及・啓発活動として認知症サポーター養成講座を地域や職域で行っており、特に小学校や大学など若い世代に力を入れています。子どもたちには、「歳をとると体や頭はどうなるのか？」「どうして忘れっぽくなってしまうのか？」クイズや寸劇を通してわかりやすく伝えています。グループワークや講座終了後のアンケートでは、「おじいちゃんおばあちゃんが認知症になったら優しくしてあげたい」「認知症の人が困っていたら助けてあげたい」と感想を聞くことができました。子どもたちが認知症を正しく理解することで、認知症に対する不安感や恐怖感を取り除き、認知症になっても、一人の人間として尊重し、人間らしい豊かなかかわりを保つことを目指しています。

小中学生を対象に認知症サポーター養成講座開催

また、認知症の方が地域の中で社会参加できる場所の一つとして、平成27年9月より、認知症カフェ「ぽかぽかカフェ」を開催しています。ぽかぽかカフェでは、認知症の方・家族・地域住民・専門職など様々な方が参加し、お茶を飲みながら団らん、レクリエーション、情報交換などの交流を図っています。認知症の方にとって安心して過ごせる場であり、家族は交流や相談等を通して安心できる場、地域の方も認知症を学ぶ場となっています。子育て支援の場所である長崎シビックホールで開催しており、子どもたちや若い母親も参加し世代間交流や認知症の普及啓発を行っています。子どもたちは「高齢者を大切にする気持ち」「人を思いやる気持ち」が育ち、高齢者にとっては「精神的やすらぎ」や、「元気」をもらっています。

ぽかぽかカフェの様子

今後も認知症サポーター養成講座や認知症カフェの活動を通し、認知症になっても安心して暮らし続けられるまちづくりを行っていきたいと思います。

Heartful Story

グループホーム編

多様化する看取り

グループホームなんくりの看取りについて考えてみました

グループホームなんくり　主任
折田　祥久

考える前に平成14年3月1日の開所翌日から入所されていたT様についてお話します。幼少期を佐世保で過ごし、魚が大好きだったため家族からは「猫娘」とまで呼ばれていたそうです。若いころは薬局での薬包みなどの仕事をされていました。結婚され、趣味は三味線と和裁。早くにご主人を亡くされ女手一つで子供さん、お孫さんを育てられたそうです。平成13年頃から認知症の症状が現れ、翌年に脳血管性認知症の診断を受け一人での生活が困難になり入所されました。

入居して初めの頃は恥ずかしがり屋でシャイなため入浴をとても嫌がられお誘いした時はまるで女優のように「具合が悪い」と言われます。しかし入った後はさわやかな笑顔で「ありがとう」と言って下さいました。お上品で華奢な印象の方ですが、もちつきの行事では、杵を一人で振り上げ誰よりも力強くもちをついて下さいました。趣味の和裁で着物まで仕立てておられたので浴衣を縫って下さいと言うと「いつでもよかですよ」と笑いながら言ってくださいました。そんなT様も脳血管性認知症の進行と転倒にて徐々にできる事が少なくなりました。年齢も重ね体力・嚥下能力も衰え入院となり、平成29年9月28日に逝去されました。振り返ってみると15年6か月ととても長い時間をグループホームで過ごして頂きました。

入居者様は、「自宅が良いが家に帰るのは難しい。一人だと不安だから」や「家族のことを考えるとここでいいかな」との理由でグループホームでの最期を迎えたいと考える方々がいらっしゃいます。また、ご家族もグループホームを最期を迎える場所として考える方が多いです。

課題はまだ多くありますが、入居者様に関わる全ての方が安心して最期を迎えることができる場所づくりを目指していく中でラテン語の警句「メメントモリ」を思い出します。これは「自分がいつか死ぬことを忘れるな」という意味があります。自分が入居者となり、最後の時を考えたとき「最後まで自分の人生を全うすること」を関わってくれるスタッフは全力で援助してほしいと思います。看取り介護と言う入居者様の人生の終焉を支える事でより介護職員としてレベルアップできると思います。

最後の時へ向けて
～T様との関わりを通して～

グループホームなんくり
あじさいユニット　介護職員
松川亜希子

私がグループホームなんくりに入社した時、T様はすでに10年以上ここで過ごされていました。ADLは徐々におち晩年はリクライニングの車いすでの移動、食事は全てミキサー食で食事以外は横になられていました。高熱などで入退院を繰り返すようになり、最後の時が近づいているように感じていました。ご家族も頻繁にグループホームに来所されT様とできるだけの多くの時間を共に過ごそうとされていました。お孫様がいつも背中に手を添え何度も「ばあちゃん」と呼びかける姿を見て、T様がいつどうなってもおかしくないと覚悟を持ちながらも、T様と過ごす時間をとても大切しているように感じました。T様はフロアにておいしそうに水を飲まれた後急変され、病院へ運ばれましたが、そのままお亡くなりになりました。ご家族は「最後まで飲ませてもらってよかった」と言ってくださったことが心に残っています。

T様はいつも食事の時間は、ほとんど目を閉じながらもあまり残さずに召し上がっていました。メニューを伝えるとうなずきながら、笑顔を見せてくださっていました。最後となった誕生日の日、いつもと様子は変わらないのですが、昼食をほとんど残され、スタッフ同士で「もしかして具合が悪いのか」心配していました。ですが、誕生会でケーキをだすと一人分一気に召し上がられました。その時、T様に「ケーキおいしいですか?」と尋ねるとT様は微笑みながら「うん!」とはっきり答えてくださいました。スタッフ間では「自分が今日誕生日でケーキを食べるために昼食を食べなかったかも知れない」と話をしたのを覚えています。

私は、「T様は、いつ何が起こるかわからない」と覚悟して対応していました。入退院を繰り返すようになり、具合が悪そうな姿を見ることが多くなるにつれ、私は自然にT様の介助をするたびに「これが最後の介助かもしれない」と思うようになっていました。休みの日でも悪い連絡が来るのではないかと不安を抱いていました。ですが、実際に「T様が亡くなった」との知らせを聞いた時、悲しい気持ちもありましたが「今までありがとうございました」という感謝の気持ちが大きかったです。私はそれまでT様と関わるとき幸せを感じることが多かったため、感謝の気持ちのほうが先に立っていました。

T様との関りを通して入居者様に対して、最後まで介護をさせて頂いくことは辛いことも多いですが、その方との時間が今まで以上に大切なものとなることを知りました。ですが私には看取りに関する知識がほとんどなく、今の状態で看取りをするとその利用者様に失礼にあたると思っています。一度入居者様が亡くなられた際に、病棟看護師の指導のもとエンゼルケアをさせていただく機会がありました。また、訪問看護や他の看取りを行った事業所を交えて看取りの研修に参加させて頂いたりしましたが、一度だけの参加で知識を身に付けれたわけではない為今はまだ不安しかありません。私はその不安が少しでもなくなるように知識を身に付け環境を整えた上で看取りに取り組みたいと思います。

Heartful×Multiple

〈 マルチプル 〉

医療法人春秋会『なんくりサマーフェスタ』開催!!

今年度は『なんくりサマーフェスタ』と題し、法人の総力を挙げたイベントを企画しました!サマーフェスタ当日は、4会場に分かれ様々なゲストや、催し物をご用意しています。どなたでもご参加出来ますので、是非足を運んでいただければと思います!

皆様のお越しを会場でお待ちしております。

- 開催日:平成30年8月25日(土)
- 時　間:10時30分~14時00分
- 参加費:無料

会　場

1. 通所リハビリテーション
   長崎市松が枝町3番20号
2. 大浦十三番館デイサービス
   長崎市大浦町3番21号
3. なんくり館
   長崎市相生町9番7号
4. 二本松荘
   長崎市戸町2丁目177番28号

出　店:フランクフルト、アイス、ジュース、たい焼き

ゲーム:射的、千本引き、カラーボール投げ

お問い合わせ:095−827−3606
サマーフェスタ企画推進員(河野)

各会場毎にゲストが来ます!

イベントスケジュール

大　浦

7月	ながさきみなとまつり
8月	なんくりサマーフェスタ
9月	長崎居留地まつり

風　頭

7月	緑風七夕祭り
8月	風頭地区精霊流し
9月	緑風納涼祭

戸　町

7月	とまちこども園 七夕の集い・夏祭り
8月	とまちこども園 平和の日の集い
9月	とまちこども園 交通安全教室

琴　海

7月	琴の浦荘イベント (フラダンス・民謡)
8月	琴海夏まつり
9月	琴海地区総合体育大会

Heartful×Gallery

〈 読者投稿けいじ板~日々是好日~ 〉

願い事　書いて吊るせば　笹の葉は
サラサラサラと　傾いて見せ

宜花

敬老会　長寿の秘けつ　持ち寄りて
聞いて我が身を　振り返る

宜花

雲の峰　日照雨降る　故郷や

時の人

夏来る　ならびてゆゝし　運びくる

時の人

赤い糸　背中はす日や　大夕焼（おおゆやけ）

やまのふもと

とまちこども園

琴の浦荘　通所介護

グループホームなんくり

表紙のお話し

大浦十三番館デイサービス夏祭りの様子です。利用者様や地域の方と盆踊りを踊りました。今年の夏は『なんくりサマーフェスタ』と題し、春秋会全体で様々なイベントを考えております。皆様是非ご参加ください。

～編集後記～

今回は認知症の視点で『地域における助け合い』を見てきました。これからも、皆様が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう様々な方向から“地域づくり”をサポートしていきたいと思います。

五蘊会編集長　宮﨑 康平

医療法人 春秋会 社会福祉法人 五蘊会
四季（広報誌）Shiki vol.03

医療法人 春秋会・社会福祉法人 五蘊会

「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

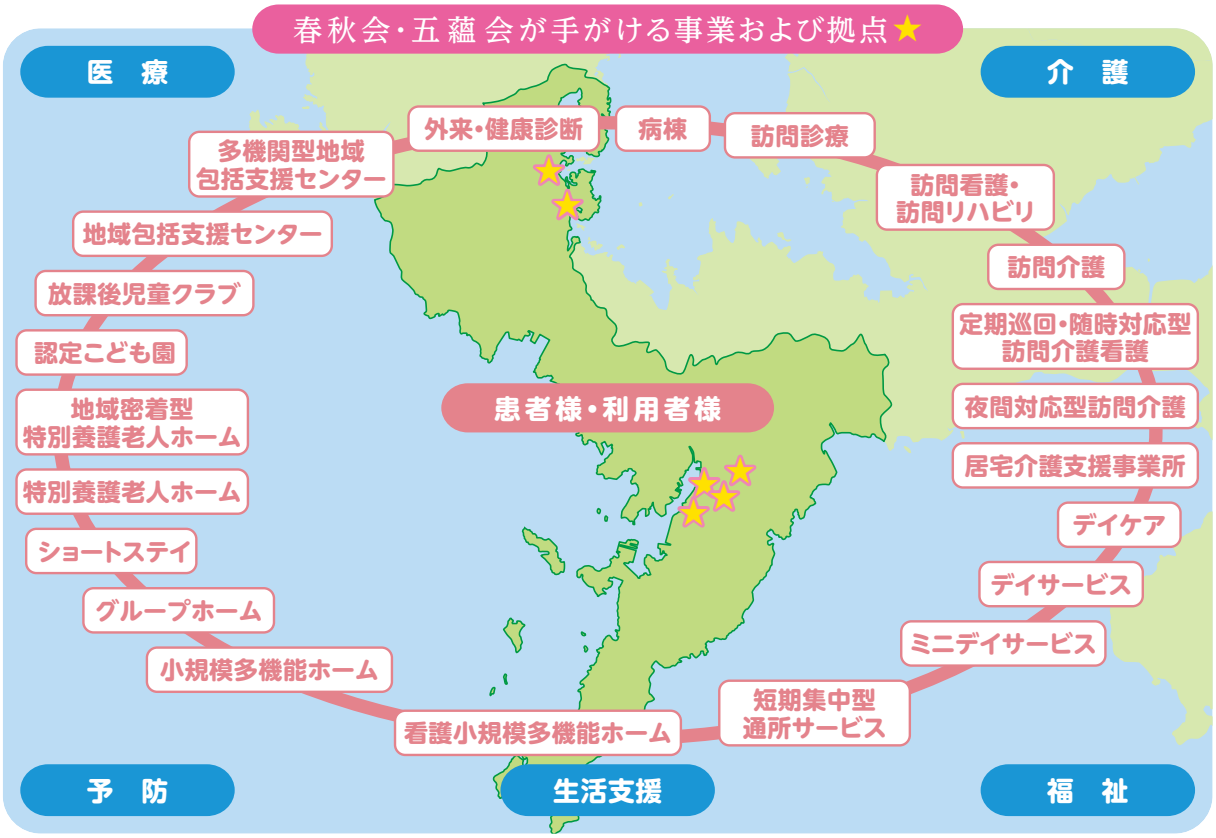
職務倫理（プライバシーの保護と守秘義務、強要の禁止、その他）を遵守し、職務内容の説明に努め、理解・同意を求めます。

【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/

平成30年7月発行
発行 医療法人 春秋会・社会福祉法人 五蘊会広報委員会