



一級河川・桂川の京北地区の呼び名である上桂川。鮎の友釣りの名所で、鮎釣り選手権や釣り教室などイベントも行われている。友釣りは、縄張り意識の強い鮎の習性を利用し、釣糸におとりの鮎をつけて、攻撃してきた鮎を釣るといった「献上鮎」として有名である。朝庭に献上していた「献上鮎」として有名である。

鮎釣り (上桂川)



八朔祭 (松尾大社)

毎年9月第一日曜日、松尾大社で行われる五穀豊穡と家内安全を祈願する祭り。明治時代より始まり「六斎念仏踊り」「八朔相撲」「女神輿巡行」などが行われる。「八朔」は旧暦8月1日のことで、古来よりその年の新しい穀物を神様に供える「田の実の節」がある。たのみが頼みに通ずるため、お世話になっている人に贈り物をする習慣も生まれた。



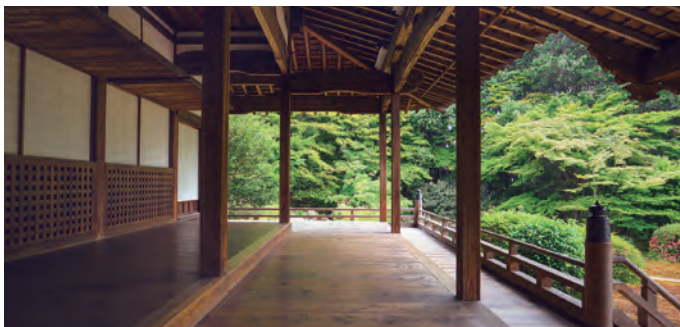
賀茂茄子の田楽

夏の京の伝統野菜。上賀茂や西賀茂で江戸時代には栽培されていた「ブランド京野菜」の一つ。形状は丸く約15cm位の大きさになり、肉質が緻密で他の茄子に比べて油の吸収率も低いのが特徴。煮崩れしにくく歯ごたえがよい。田楽にぴったりの食材。賀茂茄子の田楽は、夏の京を楽しめるおばんざいである。



十石舟 (伏見)

市の南部に位置する伏見。名水が湧き出ており、弥生時代から酒造りの文化がある。豊臣秀吉の伏見城築城と共に大きく栄え、江戸時代には大阪までの水路が整備。河川港として賑わった。酒蔵など当時の面影を残す町並みを、水路から楽しめる十石舟。違うルートが楽しめる大型の三十石船も運行され、観光客で今もお賑わいをみせている。



隋心院 (山科)

真言宗の末寺を統括する大本山の一つ。絶世の美女として知られている平安前期の女流歌人・小野小町ゆかりの地として有名で、千通の恋文が埋められた「小町文塚」、晩年の姿を写した「卒塔婆小町座像」や化粧で使用した「小町化粧井戸」などがある。また境内の梅園も名所で、春には少女による童唄と踊りの「はねず踊り」が催される。

超高齢化社会の到来に向け、医療界を取り巻く様々な課題にどう対応していくのか、お2人の先生にご講演いただきました。



## 第1部

# 「2025年に向けた地域医療提供体制改革」

講師 厚生労働省 保険局長  
**鈴木康裕氏**

2025年に団塊の世代が75才を超え、超高齢化社会が訪れます。医療界におよぶと考えられる影響と準備しておくべきことについてお話しいただきました。

### これからの高齢化社会とは

今までの高齢化とこれからの高齢化は少し違います。今までの高齢化は高齢者が明らかに増えていきましたが、これからの高齢化はほとんど高齢者の実数は増えない、むしろ働く人が減り比率として高齢者の割合が増えるということなので、これが医療界にどういう影響を与えるかというと、今までは特養や老健を作ったり、サービスを開設したりするいわば拡大モデルであったのに対し、今後は若い働く層を介護や医療の従事者としてどう確保するかというところが主な争点になります。もう一つは団塊の世代が年を取って75才を超えるのが2025年です。この大きい津波のような高齢化の波が日本を襲う前にいろいろなことを準備していかなければなりません。

### 地域医療の今後と課題

問題は地域によって数は違いますが、例えば30万人を果たして在宅で本当に看れるかということです。在宅という言葉は良いかも知れないし、住み慣れた自宅であることは美しい言葉かも知れませんが、けれども、家族がバラバラに住んでいて家の中は廊下も狭く階段も急で椅子も入らない、そういう所で在宅介護ができるかということかなり疑問がありますし、医師や看護師が自宅まで行くということになると、移動の時間がありコストが必ずしも安いとは限らないので、在宅をやる



なら私はサービス付きの高齢者住宅のような形で集まるとするということをやらないと難しいと思います。

もう一つは回復期、回復期リハビリ地域包括病棟などが将来的には相当膨らんでいくことになると思います。将来的な全国の推定では、例えば京都府は病床の全体のニーズの数は変わりませんが、高度急性期・急性期は今の一般病床の半分くらいしかできません。残り回復期や慢性期ですので、病床や病棟の機能の変化をどう取り込んでいくかというのが一番大きなことだと思います。またシェアも高いし実際の患者数も多い病院は、積極的な攻勢をかける、シェアは大きくないけれども患者数が多い病院は強みを使って差別化を図る、例えば産科であれば不妊治療や高齢出産に特化する。問題はシェアも低いし患者数も少ない病院は将来的にはその領域についての診療をどうするかということを考えていただかなければなりません。年を取れば取るほど急性期医療の割合が減って慢性期医療の割合が増えてくる。医療機関は将来の医療ニーズを踏まえてどの領域に特化をすれば良いかということに真摯に取り組んでいただきたいと思っています。

## 第2部

# 「超高齢化社会を支える 在宅医療・介護の発展」

講師

医療法人社団 鉄祐会 理事長

武藤真祐氏



被災地石巻を含む日本国内4カ所で在宅医療の事業を展開する武藤真祐氏は、昨年の8月からシンガポールでも在宅医療と介護の提供を開始されました。保険制度も在宅医療に対する考え方も違うシンガポールで、ITを使った在宅医療を日々構築し模索されています。アメリカのジョーンズ・ホプキンス大学の大学院で学ばれた新しい医療の在り方である「ニュービジョン」という考え方や、その中でもこれから大きな変化が予想される「ヘルスケアAI」などこれからの医療とITについてお話いただきました。

### IT化による院内システムの合理化

ITを在宅医療にいかに入力すればミスがなく一定の質の高い医療を提供できるようになるかと考え、我々は早い段階からITを導入しました。実際に在宅医療を始めてみますと、ITとの親和性は非常に高い。何故かといえば純粹に医師が外を出歩いているからです。病院の中であれば電子カルテにすぐにアクセスできる環境にあります。在宅は動き回っているのでITを

使わないと情報が共有できない訳です。もう1つが、医師・訪問看護師・ケアマネジャーなど色々な人たちが別々の組織に参加していることが、圧倒的に情報共有を難しくしている現状があります。つまり、モバイルやインターネットを使いながら情報を共有して質の高い医療を提供することが必要です。

我々が院内で使っているシステムは4つあり、クラウド化された電子カルテ、それから患者さんからの夜の連絡を一括して受けるコンタクトセンターです。開業時は私が全部受けていたわけですが、患者さんが増えてくると覚えられない。しかも患者さんの中には認知症の方など色々な方がいらっしゃいますから、夜中でも同じ内容の電話が掛かってくる。これを全部医師が対応してはとてやりきれない。そこで1000人を一括して受けるセンターを作りました。センターで一度受けてから医師に連絡し、医師は家で電子カルテをクラウド上で見て予習をした後に電話をするようにしています。次にメディカルクラウドセンター、これは全部のクリニックの医療事務を一括でやっているというだけではなく

て、ディクテーションセンターがそこにあります。在宅医療の一番無駄な時間は医師の移動時間ですが、この時間にカルテの中身を口頭で入れて、その音声ファイルがセンターに飛び、ほぼ同時刻にセンターにいる人が入力をはじめます。これはアメリカではよくあることです。そして医師がクリニックに戻ると電子カルテがほとんどでき上がっている訳です。もちろん最終化するのは医師の仕事ですから、修正も行います。処方箋も全部事務が準備をして、医師は修正しそれを写真に撮ってアプリ上で飛ばすと、院内事務が修正してくるので、医師が処方箋を打ち込むことは基本的にないわけです。医師が行うことを徹底的に減らして、その分患者さんに時間を使うようにしています。

### 高齢者を支える 在宅医療クラウドの機能

もう1つそれを可能にしているのが「在宅医療クラウド」というもので、これは富士通さんと一緒に3年くらいかけて開発しました。スケジュール管理・訪問ルート作成・カーナビ連携、

我々は十数チームで1日1000件以上の患者さんを訪問しますから、ルートが最適かどうかなどのタスク管理が非常に重要になって来るわけで、ITで最適化することをこのシステムでできるようにしています。我々は1日10件くらい緊急の往診が入ります。往診が入った時に、どのチームが行けばいいのか院内で管理しています。もう一つは、住所だけで患者さんの家にたどり着くことがそもそも困難ですので、一度行ったチームが駐車場や徒歩ルートなどの情報をすべて入力して共有できるようにしています。特に夜間など役に立ちます。

### 連携システム(THCC)の機能

シンガポールで我々はスマートフォン上で色々な情報共有ができるモバイルフレンドリーという在宅医療のシステムを作ってきたのですが、これは顧客マネージメントのクラウドシステムでは世界ナンバーワンのセールスサポートコンドと一緒に作りました。訪問したら看護師はそこにレポートを入れ、医師もPT、OT、STも入れる。入れた瞬間に皆で情報共有できて、地域



の電子カルテみたいなものにもなっています。あとはそこでやった手技などをチェックすると、自動的に請求書になるということで、ここはレセコンみたいな機能がある。またソーシャルネットワークみたいな機能もあるなど、広い概念でシステムを作ることができています。ひとつ良いのが、皆さんがフェイスブックなどを使っている時に、メッセージがスマートフォンのアプリ上に出てきますよね、ああいうものも入っているのです、例えば2時間後に訪問しますというようなことも送れるわけです。これは患者さんも家族も見ることができて、皆で共有できていますから、そういったものを全部設定しておく、余計な電話連絡とかも全然必要なくなります。勿論、医療関係者しか見られない場所というのも作ってありますけれども、皆で情報共有することが可能な仕組みになっています。

システムを色々開発してきていますが、今の新しいケースでは、1つはペッパー兄弟で、プログラミングすればペッパーよりも少し色んな動きができるロボットを開発しています。言葉も15カ国語くらい話せます。シンガポールのように多国籍な人のいる国では、英語が話せない人や、方言しか話せない人も多いので、こういうロボットが必要です。このロボットを施設や患者さんのところに置いて、何ができるかというプロジェクトを始めています。もう1つが10Tといわれるようなデバイスとの連結です。テクノロジをどう使うか、遠隔医療をどう使うかというのは自費なので、いいなと思ってもらえれば使うわけです。こういったものは良いサービスの延長に試すことができるので、ここはシンガポール政府も支援を下さっています。私としては海外で、しかも同じアジアの国から、日本だけではやりきれないものを持つてくることができたらいいなと思っています。次は香港などに展開を考えているところです。日本の良さと海外の良さを組み合わせて新しいイノベーションを起こすことができればと考えています。

### アメリカを取り巻く ITの10個のトレンド

最近、ジョンズ・ホプキンスで勉強してきましたが、NCIというアメリカの癌研究センターの情報部門の責任者の先生が色々お話を下さった中に、今アメリカを取り巻くヘルスケアITの10個のトレンドがありました。1つはインターネットを使っている人が格段に増え、2003年に国民の60%だったものが2014年には85%になりました。2つ目がモバイルが普及してきていることです。ブロードバンド2011年の全体の利用頻度が





70%ですが、最近では60%に少し減り始めています。モバイルは2008年に5%しかなかったものが、iPhoneが生まれて2014年には60%、つまりブロードバンドを越えていて、世の中の中心がモバイルに変わってきたというのが大きなトレンドです。3つ目がソーシャルメディアです。2005年には利用者は10%くらいでしたが、2015年には65%と3人に2人はソーシャルネットワークを使っています。これは人種に関係なく皆が使っていて、それだけ大きなインパクトがSNSにはあるわけです。大

4つ目は電子カルテの普及です。大

病院・中規模病院・小規模病院全てにおいて90%を超えています。大病院に至っては98%の普及です。5つ目はドクターと患者さんがメールでやり取りをする、これが2003年には5%くらいで2013年には30%になっています。またオンライン上で薬の処方をしていくという人も30%で、どんどんITの上になり立つ医療が患者さん側も進んできています。自分の医療情報をネットで確認している人も現在30%で、これは病院の電子カルテにアクセスできるということ、そこで自分の医療情報を見えています。6つ目はこれから一気にIoTが進んでいく。アメリカはここが次の大きなヘルスケアの流れになることはほぼ間違いないと思います。7つ目はこれからすべての電子カルテの90%を繋げるというプロジェクトがアメリカで始まるようになってきます。シンガポールと同様に、どこで診療を受けても全ての電子カルテで共有できるということが広いアメリカで生まれようとしています。

8つ目はPHR、個人が自分の医療情報を持ち歩くことが進んでいくといわれていて、パーソナルエンパワーメント、つまり医者が何かを言って患者

さんの健康を維持するという時代ではなくて、患者さんが自分の健康をどう維持しようとするかを、ITを使って促すということにシフトしているわけです。9つ目は医療を提供するところから予防に行く、日本では当たり前のことですが、アメリカは医療費の95%が治療に使われていて予防には5%しか使われていない、これは大きな課題でだからこそ医療費が高くなっています。日本は予防にもお金を使って長寿の国です。アメリカは終末期に医療費の半分がかかっているが15%の人しかそれを享受できていません。最後にアプリが医療として認められていて、これから爆発的に増えてくると思います。

## 日本へのリバースイノベーション

これらを手早く日本に取り入れるにはどうしたら良いかという課題もあります。またAI、人工知能のようなものも開発されており、10年後にはどんなことが起きているのか、なかなか誰にも分からないところだと思えます。今後とも患者さんと医療従事者の信頼関係は絶対に残るものではありません

が、知能や知識に関しては、はるかに今と変わったことが起こるのは誰もが予想していることでしょう。そういう時代の中で医療従事者や医療機関がどうあるべきか、これはものすごく大事なテーマだと私も考えていますし、これに乗り遅れると医療を今のように提供することは困難なのではないかと思っています。

2016年6月25日、京都ホテルオークラで行われた「京都きづ川病院 春の文化講演会」の内容を抜粋して掲載させていただきました。

### Profile



### 武藤 真祐 (むとう しんすけ)

- 1996年 東京大学医学部卒業
- 2002年 東京大学大学院医学系研究科博士課程修了
- 2010年 祐ホームクリニック開設
- 2015年 Tetsuyu Home Care 開業

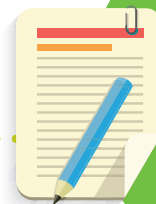
医療法人社団鉄祐会 祐ホームクリニック理事長  
 東京医科歯科大学臨床教授  
 医学博士、認定内科医、循環器専門医、米国医師資格試験合格 米国公認会計士、MBA  
 内閣官房IT戦略本部 医療分野の取組みに関するタスクフォース構成員  
 厚生労働省 緩和ケア推進検討会 構成員

# 住み慣れた地域での くらしに寄り添って

## リエゾン久御山 ひしの里 (久世郡久御山町)

# すまいる レポート

啓信会グループ  
関連施設



### ●地域と積極的に交流

「リエゾン久御山ひしの里」には、「デイサービス」、「小規模多機能ホーム」、「認知症対応型デイサービス」「グループホーム」の4事業所を設置しています。事業所がある二つの建物は、どちらも民家のような平屋建てで、周辺には緑が多く環境にも恵まれています。

開設してから8年、今年は初めて誰でも参加できる「リエゾンカフェ」を開催。積極的に地域の方々と交流の機会をつくりました。高橋センター長は、「予想以上にたくさんの方にご来場いただき好評でした。当施設について知っていただくきっかけになれば」と、今後の定期開催にも意欲的です。8月には夏祭りも計画中。地域の皆さんに寄り添う身近な存在の施設を目指しています。

「利用者様の日々の笑顔が何より嬉しいので、自らいつも笑顔を心がけています」というセンター長。スタッフ全員笑顔で住み慣れた地域で、ともに支え合い、いつまでも生活ができるようにを理念とし日々のサービスに取り組んでいます。



高橋美香センター長

### デイサービス

健康チェックと、マシン4台をつかった運動プログラムを中心としたサービスです。ご自宅までのお迎えとお送りの際、スタッフがご家族ともできるだけコミュニケーションをとり、ご要望をうかがっています。



デイサービス

### 小規模多機能ホーム

「通所」「訪問」「泊まり」の3つの介護サービスを必要に応じて組み合わせて利用できます。突然の泊まりなど緊急時にも臨機応変に対応し、ご家族の支援にもなるよう努めています。

### 認知症デイサービス

心身・認知機能の維持回復を図るためのサービスを提供。ご自宅での生活に密着した個別の機能訓練に力を入れています。認知症予防のひとつとして、外出も含めたレクリエーションを多く取り入れています。

### グループホーム

ご利用者9名と職員がひとつの家族のように生活しています。ご自分の力でできることを続ける生活を支援しています。料理は毎食ご利用者と一緒につけています。



グループホーム



# わが町 歴史探訪

古代からの歴史に彩られたわが町。当院から近く of 歴史スポットをご紹介します。

## 江戸中期建築の邸宅 「澤井家住宅」

国指定重要文化財

京田辺市大住岡村に、270年の歴史を持つ古民家「澤井家住宅」があります。

澤井家は代々六角氏の家臣の武家でしたが、戦国時代、六角義賢が織田信長に滅ぼされた後、一休寺に建立された主君の墓守のため大住の地に帰農したと言われています。江戸時代に入り、尼門跡・曇華院の所領地の代官を務めました。

邸宅は、1740年から翌年にかけて建築されたもので、1975年に建設当時の普請文書一式とともに重要文化財に指定されています。現存する澤井家住宅は、2004年から2007年に解体復元されました。

茅葺の入母屋造りと言われる屋根でL字型の特殊な形式構成をした邸宅。一步中に入ると目に入る高い天井は、竹のすのこ張りの手間暇をかけたつくりが特徴的です。空間美をいかけた欄間や佐久間草偃が当時の大住



外観

村を描いた襖絵など凝った意匠も随所に見られます。竈で出入りをするための式台玄関、土間には大人数のまかないが出来るお釜があり、代官の邸宅らしい風格が感じられ、接客機能を重視していたこともうかがえます。宮宅の特色である黒門は、蛤御門の変の後、曇華院の仮御所として5年間使われた際に建造されました。1947年から1990年頃は、先代がこの邸宅内で医院を開業しており、地域の人々に親しまれてきた澤井家。現在、月に4回の一般公開を行うほか、土間で室内音楽コンサートを開催するなど市民にひらかれた文化発信の場となっています。



廊下と中庭



「黒須さん」。盗難除けの守り神の天邪鬼



鯉の彫刻の欄間



復元時、天井に沿って曲線を描く柱に天橋立の松材が使われた

- 開館日時 毎月第2第4の土・日曜日
- 入館料 午前10時〜午後4時 午後5時閉門) 300円
- お問い合わせ 澤井家住宅

TEL 0774(62)0146



黒門



当時の大住村を描いた襖絵のある座敷



病院内の行事や予定などのお知らせです。  
また、病院のホームページでは、最新の情報を掲載していますので、ぜひご覧ください。



啓信会  ウェブ検索

<http://kyoto-keishinkai.or.jp>

### 秋の文化講演会のお知らせ

講 師	地方独立行政法人神戸市民病院機構 副理事長 橋本 信夫 先生
日 時	2016年 9月17日(土) 14:00~16:00 (受付13:00~)
場 所	京都ホテルオークラ 入場料 無 料
連絡先	0774-54-1111 (担当: 地域医療支援室・西)
主 催	医療法人啓信会 京都きづ川病院

## 京都きづ川病院 健康まつり

年に一度のおまつりを開催します。  
楽しみながら健康を見直すきっかけに。どなた様もお気軽にご参加ください。

日時 2016年10月30日(日) 12:00~17:00 場所 京都きづ川病院 1階

#### 健康コーナー

無料

- 健康チェック 血圧、血管年齢、脳年齢、肌年齢、骨密度などをこの機会に測定してみませんか?
- 健康相談 当院の栄養士、薬剤師、レントゲン技師がご相談に応じます。



#### お楽しみコーナー

- 新鮮野菜市
- おまつり屋台  
ベビーカステラ、たこ焼き
- 喫茶コーナー



京都きづ川病院  
院長 中川 雅生

啓信会グループ  
理事長 中野 博美

医療法人 啓信会 京都四条病院  
<京都市下京区東堀川通四条下ル東側>  
院長 中野 昌彦  
TEL .075-361-5471  
FAX .075-343-9211

医療法人啓信会 介護老人保健施設 萌木の村  
<城陽市寺田奥山1-6>  
施設長 大隅 喜代志  
TEL .0774-52-0011  
FAX .0774-52-0701

医療法人啓信会 介護老人保健施設 ひしの里  
<久世郡久御山町佐古内屋敷81-1>  
施設長 横田 敬  
TEL .0774-43-2626  
FAX .0774-43-2627

医療法人 啓信会 きづ川クリニック  
<城陽市平川西六反44>  
院長 青谷 裕文  
TEL .0774-54-1113  
FAX .0774-54-1115



医療法人 啓信会 京都きづ川病院

〒610-0101 城陽市平川西六反 26-1 TEL 0774-54-1111 FAX 0774-54-1119  
URL <http://kyoto-keishinkai.or.jp/kizugawa>