



# Pon's

2025年  
3・4月号 46

医療法人一祐会  
藤本病院グループ  
広報誌『ポンず』

## CONTENTS

### 3 ACP特集①~④

- 3 ①ACPをご存じですか？
- 8 ②ACPおためしチェック
- 10 ③ACPの事例をご紹介します
- 14 ④「もしバナゲーム」を通してACPを体験

### 15 一祐会ニュース

### 20 お知らせ

21 新年度に藤本病院で  
「人間ドック」を受けませんか？

### 22 藤本病院グループ 施設紹介

### 23 表紙作品の紹介

### 23 ポンちゃんニュース！

# CONTENTS

- 3 ACP特集①～④
- 3 ①ACPをご存じですか？
  - 8 ②ACPおためしチェック
  - 10 ③ACPの事例をご紹介
  - 14 ④「もしバナゲーム」を通してACPを体験

## 15 一祐会ニュース

- 15 『有料老人ホーム三ツ星ガイド関西 175 選』で“一ツ星”を獲得(シンフォニー)。
- 16 節分行事が開催されました(シンフォニー)。
- 16 セラピストが介護老人保健施設ハーモニーでローテーション研修に参加しました(藤本病院)。
- 17 ケアマネジャー向け法定外研修において、名倉部長が講義を行いました(ハーモニー)。
- 18 中学生の職業体験を受け入れました(ハーモニー)。

## 20 お知らせ

- 【藤本病院からのお知らせ】  
土曜日の整形外科 外来を終了させていただきます。
- 【一祐会からのお知らせ】  
Instagram(インスタグラム)で情報を発信しています。

## 21 新年度に藤本病院で「人間ドック」を受けませんか？

## 22 藤本病院グループ施設紹介

## 23 表紙作品の紹介

・「春の恵み」 今川 裕二

## 23 ポンちゃんニュース！

・めぐる水の池に幸せの青い鳥！？

## 広報誌『ポンず』は

寝屋川市に暮らす皆さんの健康促進を目的に医療・介護をはじめとするヘルスケアに関する情報を発信するとともに、藤本病院グループ施設「藤本病院」「介護老人保健施設 ハーモニー」「サービス付き高齢者向け住宅 シンフォニー」「藤本病院訪問看護ステーション」「藤本病院居宅介護支援事業所」の情報を掲載いたします。

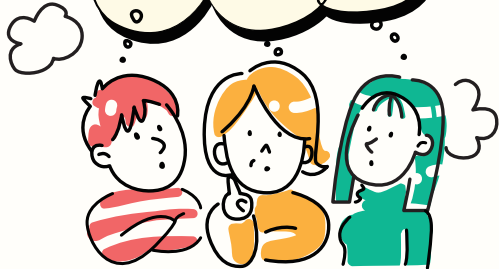


ポンちゃん

『ポンず』というタイトルは、藤本病院受付にいるスポンの「ポンちゃん」から名付けられました。ポンちゃんがキャラクターとなり、当広報誌を「案内します」。

をご存じ  
ですか？

自分や家族のために  
将来希望する  
医療やケアを考える



命の危険が迫った状態になると約70%の方が、今後の治療や介護について、自分で決めたり人に伝えたりすることができなくなると言われています。

そのような場合、自分の代わりにご家族や、信頼できる人達が、本人が大切にしていることや、希望を想像しながら医師や介護職員等と、治療法やケア内容などについて話し合い、方針を決定することになります。その時、自分の価値観を事前に共有しておくことで判断の助けとなります。

もしもの時のために望む医療・ケアが受けられるよう、自身の価値観を認識

し、家族や信頼できる人、医療者へ伝え、これから受ける医療・ケアの方針を話し合いで決定するまでの、意思決定支援をACP（アドバンス・ケア・プランニング）といます。

人は、一様に死を迎えますが、その時の心身の状態や本人を取り巻く環境など、一人ひとりの状況は多様です。

ACPの取り組みは、患者・利用者さんを医学的な身体症状だけで判断するのではなく、さまざまな人生を生きてこられた“人”として、最期もその方の人生の延長線上にあるものとして考え、最終段階の医療・ケアにご本人の意思を尊重し、反映しようとするものです。

国ではACPに「人生会議」と愛称を定め、普及に努めています。

## ACPが生まれた背景

20世紀までの医療は、できる限り長生きできるように治療することが目的でした。医師は患者さんに代わり最善の治療方法を決定し行ってきました。

医師が判断していた時代



しかし、人工呼吸や胃ろうなど、生命維持装置の開発によって、機器を用いての延命治療（生命維持）が可能

となりました。

延命治療という選択肢は、望まない治療の問題を生みました。そのため、治療のメリット、デメリットを聞いた上で、医師ではなく治療を受けるご本人が治療方法を選択するようになりました。

ところが、ご本人が意思疎通できなくなった場合は治療が行えません。そこで人工呼吸器の装着や人工栄養補給など、延命治療を受ける・受けないなどの希望を前もって明記しておく「事前指示書」の

患者さん本人が  
決める時代



もしもの  
ときのために  
紙にも書いて  
おこう

作成や、自分の代弁者となる人を決めておくことで意思表示をする「事前指示」という考え方が誕生しました。

「事前指示書」に法的効力を持たせている国もありますが、日本に法制度はなく、任意の活動として行われている。

### 事前指示書

- ・心臓マッサージについては…
- ・延命のための人工呼吸器の使用は…
- ・抗生物質の使用…
- ・胃ろうについて…
- ・点滴について…
- ・その他…

〇年〇月〇日  
藤本はなこ

ます。

事前指示書を作っても、実際は人生

の最終段階になって考えが変わる場合もあれば、治療そのものの位置づけが、延命治療ではなく症状の緩和目的で実施される場合があるなど、ある医療的な措置を受ける・受けないという二者択一の事前指示では、本人の意向を十分に反映できない危険性が指摘されるようになりました。

そこで、ご本人の価値観や人生観を理解できれば、それに合う医療介護を提供しやすくなると考えるようになりました。「事前指示書」ではカバーできない部分をACPで補おうという考

人生の最終段階における医療・ケア

### ACP (アドバンス・ケア・プランニング)

- ・価値観、人生観の共有
- ・変化してもいい
- ・話し合っ方針決定

#### 事前指示

- ・事前指示書
- ・代弁者の指定

ACPにおいて話し合うことが望ましいこと

本人の価値観／信念／思想／信条／人生観／死生観／気がかり／願い／人生の目標／医療ケアに関する選好(意向)／療養の場や最期の場に関する選好(意向)／代弁者など

え方です。

日本では、人生の最終段階における医療・ケアについて、2007年よりガイドラインの作成が始

まり、2018年の改訂版「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」が最新となっています。

介護分野は2021年の介護報酬改定より、医療分野は2024年の診療報酬改定より、ガイドラインに沿った意思決定支援の推進が求められています。

※この取り組みは、延命治療の不行を推進するものではなく、ご本人が望む医療・ケアを受けられるようにすることが目的です。

## 「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」概要

厚生労働省が作成したガイドラインには要約すると次のような内容が記載されています。

●医療・介護従事者から適切な情報を提供・説明を受けた上で、医療・

善時を代  
最る  
でえ  
みな考



ケアチームと本人が十分な話し合いを行い、患者本人による意思決定を基本に方針を検討することが最も重要な原則である。

●医療・ケア内容は、多専門職種で医学的妥当性と適正性を基に慎重に判断する。

●患者・家族の精神的・社会的なケアも含めた総合的なケアを行う。

●本人の意思は変化するものと考え、話し合いは繰り返し行われること。

●毎回の話し合いは、文章にまとめ医療・ケアチーム、患者さんご本人、家族等と共有する。

●本人は自らの意思を推定する者として特定の人を前もって定めておき、その人物（家族等、信頼のおける人）も話し合いに参加する（代弁者の選定）。

●ご本人が意思疎通できない場合は、家族等（代弁者）が本人の意思を推定し医療者はそれを推定意思として尊重する。推定できない場合は家族等と医療・ケアチームがよく話し合い、本人にとっての最善の方針を考える。

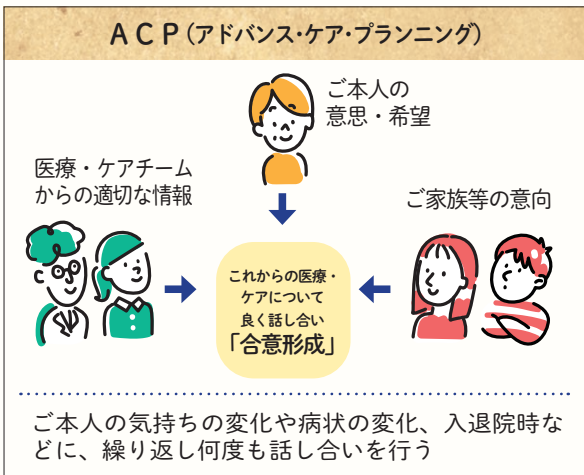
●家族等がない場合や、医療者に判断を任せたいというご家族の場合は医療・ケアチームで本人にとっての最善をよく検討し選択する。

## 医療・ケアチームのメンバー

医師・看護師・介護福祉士・介護支援専門員など医療介護の専門職の他、ソーシャルワーカーといった社会的な側面をサポートする人も加わる場合があります。メンバーは、状況に合わせて必要な多専門職で構成します。

人生の最終段階における医療・ケアにおいては、まず、医療・ケアチーム内で情報をしっかりと共有し、患者さん・利用者さんご本人へ適切な情報の提供と説明を行います。

その上で、本人による意思決定を基本とし、ご本人、ご家族と、医療・ケアチームの十分な話し合いを



行い、今後の医療・ケアの方針について合意形成を図ります。ACPは、「本人の意思」と「家族の意向」と「医療・ケア提供者の判断」が合わさって本人にとっての最善の医療とケアに行き着きます。

ここで、最も重要とされているのは、「**ご本人の意思決定を基本にして**」という部分です。人として尊重するために、その人を良く理解する必要があります。ACPは、「ご本人が、「自分にとっては〇〇が大事だな」といったような想いの断片が発せられた時から始まります。

## 「ACCP」 4つのステップ

ACPは大きく分けて、4つのステップがあります。

### ● 第1のステップ

第1のステップは、ご本人の意思形成の段階です。「これがいいな」また「こういう状況は自分は耐えられないな」といったように、ご本人の意思の全体像ではなく、断片的なピースを集める「**意思形成期**」です。

### ● 第2のステップ

第2のステップは、そのピースを組み合わせ、価値観、大切にしていること、譲れないこと、気がかり、目標

医療・ケアの選好などを認識する段階です。

「私は○○という理由でこの選択はいやだ」といったように、第一で得たピースからその背景にある価値観を理解し自分の意思を認識する「**意思表明期**」です。

### ● 第3のステップ

そして第3のステップは「**意思決定期**」です。実際に「自分はこういう医療・ケアを将来受けたい」と決定する段階で、意思表明した価値観と照らし合わせながら、将来の医療・ケアを選択肢の中から選びます。

### ● 第4のステップ

最後が「**意思実現期**」です。本人の意思を関係者の意向やその場の状況関係者の価値観の対立などに配慮しながら実現していきます。

## ACP 4つのステップ

### ① 意思形成

本人の意思のかけらや断片（ピース）が発せられる段階



### ② 意思表明

意思の断片が組み合わされ価値観となって表明される段階



価値観

### ③ 意思決定

価値観を反映しながら将来の医療・ケアの選択肢を選ぶ段階

価値観

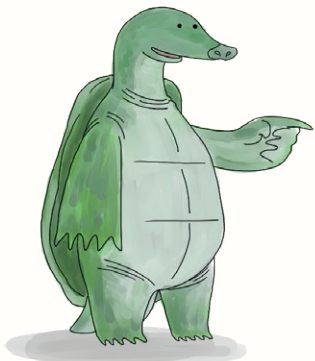
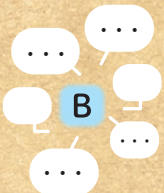


医療・ケアの選択

A B C

### ④ 意思実現

本人の意思を関係者の関係者の価値観の対立等に配慮しながら実現する段階



# ACP おためし チェック

## ● 想いのピースも集めてみる



人生の最終段階において望む医療・ケアはありますか？

### Q1.

テレビの情報や、誰かと話している「こんな最期だったらいいな」とこれまでで話したり、考えたりした経験がありますか？

- ある  
 ない

※ACPは考えてみたいと希望する方が、ご本人の意思で行うものです。希望しない人へ無理に強要するものではありません。

### Q2.

もしも余命が残り少ないと言われた時、大切にしていること、価値観、譲れないことや希望を言えるでしょうか。また、気がかりや不安、心配なこと療養場所の希望はあるでしょうか。

次の項目は、人生の最終段階において、自身にとって大切な価値観を考えた時によく挙げられる項目の例です。あなたが大切にしたいと考えることを3つ選んでみてください。

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 家族や友人のそばにいたいこと         | <input type="checkbox"/> やり残したことを片付けること   |
| <input type="checkbox"/> 仕事や社会的な役割が<br>続けられること  | <input type="checkbox"/> 怖いと思うことについて話せること |
| <input type="checkbox"/> ユーモアを持ち続けること           | <input type="checkbox"/> 家族の負担にならないこと     |
| <input type="checkbox"/> 身の回りのことが自分でできること       | <input type="checkbox"/> 機械につながれていないこと    |
| <input type="checkbox"/> 出来る限りの治療を受けられること       | <input type="checkbox"/> 呼吸が苦しくないこと       |
| <input type="checkbox"/> 少しでも長く生きること            | <input type="checkbox"/> 清潔さが維持されること      |
| <input type="checkbox"/> 自分が心穏やかに過ごせること         | <input type="checkbox"/> お金の問題を整理しておくこと   |
| <input type="checkbox"/> 家族が心穏やかに過ごせること         | <input type="checkbox"/> 意識がハッキリしていること    |
| <input type="checkbox"/> 痛みや苦しみが少ないこと           | <input type="checkbox"/> 尊厳が保たれること        |
| <input type="checkbox"/> 大切な人と<br>お別れをする時間を持つこと | <input type="checkbox"/> ひとりの時間が保てること     |
| <input type="checkbox"/> 自分の人生を振り返ること           | <input type="checkbox"/> 家で最期まで生きること      |
|   | <input type="checkbox"/> その他① )           |
|   | <input type="checkbox"/> その他② )           |
|   | ( )                                       |

### Q3.

あなたが、「この状況では生きていくことに耐えられない」とまで感じるとすれば、どのような状況ですか。

- 身の回りのことが自分でできない  
 身体が自由がきかない

- 自分で排泄ができない  
 食べたり飲んだりできない  
 機械の助けがないと生きられない  
 治すことができない痛みが続く  
 意思を伝えることができない



## Q.4.

病気の進行によつては、命を延ばす目的で治療をしていくと、痛みやだるさ、皮膚トラブル、浮腫、吐き気、免疫低下などの副作用や障害が出てくることがあります。

もしも、そのような状況になったとしたら、どうしたいですか。人によつて異なる考え方があろうと思うのです

が、どれが一番自分の考え方に近いと思いますか？

- できるだけ長く生きること
- 期間を決めて、まずは治療してみ、それから考える
- 延命より、限られた時間を思うように過ごすこと
- 家族に任せる

## 次に

次に、選択した項目を見返して、なぜそれを選んだか、項目に共通点はあるか考えてみます。

自分の選択に対して「なぜそう思ったのか」と考えることで、より深く、自身を理解できるようになり、どのような価値観を持つているかが見えてきます。

Q1～Q3の質問は、自分の価値観を知るためのものでした。大切なポイントは、その選択の

真意はどこにあるのか、その背景を考えることです。

例えば、「病院で看取って欲しい」という言葉には、治療が受けられることだけでなく、「家族に迷惑をかけたくない」という考えからの発言の可能性もあります。真意が何であるかまで考え「どうしてそう思うのか？」と深めてみましょう。誰かと会話しながら進めるのもお勧めです。

## 代弁者も考えてみる

自分の代わりに意思決定を任せたい人を選ぶことも、ACPにおいて重要なプロセスの一つです。

自分の意思を伝えることが難しくなったときに、あなたが大切にしていることを良く分かっている、あなたの代わりに、治療や療養についての判断ができる人はどなたですか？

日本にはACPの法律も、代

弁者の条件についての明確な定義はありません。一般的に「信頼できる人」とは、配偶者、子ども、友人、医療・介護関係者などが考えられます。

代弁者は、①本人が、誰を代弁者にしたいと考えているか②本人がその人に代弁者を委ねたいことを告げ、その人が了承しているか③実際に、本人と代弁者があらかじめ話し合っているかが、ポイントです。

# ACPの事例もご紹介

● 最期まで自宅で生きることも望んだAさん

Aさんは肺炎による心不全の悪化で入院。ご本人が「最期まで自宅で過ごしたい」と希望され、家族も同意したため在宅療養が始まりました。ご本人の希望により週2回のデイケアも通い続けることとしました。

介護者である娘さんが、Aさんの排泄介助に不安をもっていたことから、主治医は尿道カテーテルを抜かない判断をし、その後病状は安定しました。

## ● 一度目の救急搬送

在宅療養開始から4カ月後、風邪がきっかけと

なり、心不全の発作が起きました。

「母（Aさん）は自宅で死にたい、と言っていました。苦しむ姿を見て、救急車を呼んでしまいました。それが本人にとって良かったのか、悩んでいます」

訪問診療医は退院にあたり、Aさんと娘さんに、今後起こりうることを説明し、何か起きたときには、訪問診療医と訪問看護師に24時間相談



ができること伝えました。その後、Aさんは、「デイケアに行けるなら」と、嫌がっていた人工呼吸器をつけ始めました。

## ● 人生の最期に向けて

1回目の搬送から3カ月後、介護老人保健施設にショートステイ（施設に短期間入所し、介護や生活支援を受けるサービス）中に、再度、心不全と呼吸困難を起こし、救急搬送されました。

「病院から早く退院させて、家に帰らせよう。家で最期を迎えたい」

と、娘さんは決心し、自宅での介護が始まりました。少し回復したところで、本人の希望によりデイケアも再開しました。

約1カ月後、Aさんは自宅で意識が遠のき、娘さんが見守る中、息を引き取りました。Aさんの望む「穏やかな最期」でした。

最期まで自宅で過ごしたいという本人の気持ちは理解できても、ご家族は、やはり目の前で苦しんでいる様子を見ると救急車を呼んだり延命を希望してしまうことは当然のことといえます。ご本人の自宅で過ごすこと、デイに通うという望みをご家族、医療者でその都度、話し合いながら望む形に至りました。

### 救急車を呼ぶということ

救急隊は救命救急が仕事です。そのため、事前指示書で「心肺蘇生を希望しない」と記していても、救命処置として心肺蘇生等を行わなければなりません。また、到着した時、心肺停止から時間が経っていることが明らかな場合は警察を呼ぶことが救急隊の義務となります。



緊急時は救急車を呼ぶのか、訪問診療医に連絡をするのかなど、良く話し合っておく必要があります。

枚方寝屋川消防組合はこれを受けて患者さんが望む最期を迎えられるよう、『人生の最終段階にあたり心肺蘇生を望まない心肺停止傷病者への救急隊の標準的活動ガイドライン』を作り、2024年7月に運用を開始しています。



詳細は  
コチラ



### ● 最期は病院も選ばれたDさん

Bさんは、前立腺がんで緩和ケア病棟（痛みや怠さを和らげる目的の病棟）へ入院していました。病状が良くなり退院できる運びになりました。

Bさんとご家族は、自宅での療養生活や介護に不安があることを医師に伝えました。

すると、医療・ケアチームから①通院しながら自宅で過ごす②次の入院日を決めてから退院する③介護施設へ入所する、と3つの選択肢の提案があり、②を選択し、次回の入院日を決めて在宅療養を開始するにしました。

### ● 病院と自宅の2拠点での療養

「病院20日間」「自宅2週間」と2拠点での療養生活が続ける中、Bさんは、自宅に帰った際に終活の目標としていた「農業を兄弟・息子へ引き継ぐ」ことを終えられました。介護に不安を抱いていた奥さんも病院と自宅を往復する介護に少しずつ慣れていきました。

### ● 状態悪化

6回目の入院時に状態が悪化。医師がBさんに自宅での看取りの希望を確認したところ、「病院が安心だから」と入院継続を希望し、ご家族も同意。病院（緩和ケア病棟）で最期

の時間を過ごされました。

自宅か病院という2択ではなく、ご本人とご家族の不安にも耳を傾け、心身の負担を考慮した上で、希望が叶えられる形を見つけていった例です。

### 介護者の負担を軽減するための

#### レスパイト入院

「レスパイト」とは「休息」「小休止」という意味です。レスパイト入院とは、介護者の休養を目的とした入院です。



介護を担われているご家族が、日々の介護に疲れを感じ、心身の限界を超え介護不能となることを予防するための短期間の入院制度です。

その他、介護者の病氣、入院、出産、冠婚葬祭、旅行などで一時的に在宅介護が難しくなる場合にも利用することができます。

### 家族がご本人の意思も推定

アルツハイマー型認知症を発症したCさんは独居生活が困難になり、グループホームに入所。施設から病院に定期受診(通院)する形で生活が安定しました。

入所当時のCさんは、「環境の変化は嫌、家に帰りたい」と自宅のあった隣町まで歩

くこともありましたが、徐々に環境に慣れていきました。

### 話し合い

入所から10年。Cさんは認知症の進行により食事が減少。医療・ケアチームは息子さんと夫婦と、人生の最終段階における医療・ケアの方針について話し合いの場を設けました。息子さんは「初めてのことで、どうしたらいいか分からない」と、本人と意思確認ができないこともあり、方針を明確に決定できませんでした。

そこで、医師から病状や今後についてよく説明し、施設の担当ケアマネジャー、介護職員から施設でのCさんの行動や性格について情報を共有しました。今後の対応については、特養や訪問診療などの選択肢があることもあげ、一緒に考えていく土台を作りました。

### 訪問診療を開始

翌年、Cさんは老衰と認知症により状態と食事はさらに低下。

息子さんは、「母(Cさん)は環境の変化を嫌がっていた、病院ではなく、同じ町出身の顔見知りの職員に囲まれて過ごしてほしい」と訪問診療を開始しました。医療・ケアチームも、本人が望まないことをしていないか、家族の意向にそれていないかを何度も考え最善を探りました。

しかし、最終段階の治療・ケアについては、家族も意向を判断できていなかったため、急変時の対応に不安を持っていました。

### 看取りの決断

約10カ月後、急激な状態悪化で、Cさん

はほぼ食事が摂れなくなりました。

息子さんは、延命処置をしないこと、苦しまない最期を迎えさせたいこと、住み慣れたグループホームで最期まで居て欲しいこと、と意向を示しました。

Cさんは、施設で訪問診療や訪問看護を利用して療養を続けました。胃ろうはせず、最期の半年は経口摂取（口から食べ物を摂取すること）で液体のみを摂り、施設で看取られました。最期を見届けたご家族は、老衰での大往生だったとCさんの最期を受け止めていました。

## 在宅療養を支えるサービス

### ●訪問診療

医師が定期的に患者さんのお住まいに診察に伺い、患者さんとご家族の通院負担を減らします。

健康状態のチェックや、点滴・薬による治療、酸素療法、尿道カテーテルの管理、療養上の相談を受けるなど、住み慣れた場所で療養生活が続けられるよう支援します。

### ●訪問看護

看護師が定期的に訪問し療養生活をサポートします。主治医から指示され

た医療的処置の他、日常生活の支援、家族等の介護者指導などを行います。

その他、訪問リハビリや訪問介護など、在宅療養を支えるサービスがあります。

事例では、入退院時や状態の変化、ご本人・ご家族が不安になった時など都度ACPによる話し合いを行っています。時間の経過や状態の変化があれば、気持ちも変化するものです。医療・介護職にもACPについては手探りな状態ですが、同じ事例は1つもありません。

大切なことは、ご本人の希望、価値観や人生観、望むことを共有し三者で最善に向かって話し合うことだと思います。

「もしも」の話は健康な時から話せるのが好ましいですが、なかなかタイミングが難しいと思います。

まずは、「何をしている時が一番楽しい?」「お休みがあったら何をしたい?」など、日々の会話の中からその人、または自分を知るきっかけを作ってはいかがでしょうか。

### 【参考文献】

●西川満則「大城京子『アドバンス・ケア・プランニング ACP入門 人生会議の始め方ガイド』2020、日経BP、13ページ」ACPには4つのステップがある」を参照

●厚生労働省ホームページ掲載「人生の最終段階における意思決定支援 事例集（日本能率協会総合研究所）」(<https://www.rnhw.go.jp/content/10802000/000623552.pdf>)を加工して作成



# 「もしばなゲーム」も通してACPも体験

2021年の介護報酬改定に続き、2024年の診療報酬改定でもACP(アドバンス・ケア・プランニング)の考え方を取り入れた「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」に沿った取り組みを行うことが盛り込まれました。これに対応し、医療法人一祐会でも体制整備が進められています。

取り組みが先行する介護老人保健施設ハーモニー療養部の山本深雪部長と若槻奈美看護師をファシリテーターに迎え(2人はACP支援コーディネーター有資格者です)、参加者4人1組として「もしバナゲーム」(ヨシダルール)を体験しました。

## ●もしバナゲームとは

人は病気の種類や年齢に関係なく、余命わずかとなった時に自身の希望を

家族や医療スタッフに提示し、合意のもと人生の最終章を過ごすことが理想です。「もしバナゲーム」は人生の最期をどうありたいか気軽に話題にできるゲームです。

## ●もしバナゲームの「カード」

1セット36枚のカードが入っており、そのうち35枚には、重病のときや死の間際に「大事なこと」として人がよく口にする言葉が書いてあります。「家族と一緒に過ごす」や「お金の問題を整理しておく」「機械につながれていない」などです。

「もしバナゲーム」では、自分が大切にしていることに優先順位を付け捨選択することで自分の意思を言語化し、それをグループで共有します。

## 実際にゲームをしてみたら

悩んで出した答えを自宅で家族に話すと、家族に「それは困る」と言われ、家族の意見を聞ききっかけになった。家族のことを考えた答えでも家族とは異なる意見になることがあることを実感した。(理学療法士)

優先順位に「痛くない」「家族に自分の死を理解し受け入れてもらう」を選択しました。大切にしたいことや主軸とするものは、その時の家族構成や年齢、生活の状況によって変化するとゲームを通して実感しました。自分の人生のフェーズが変わった時は、また違う答えになると思います。人との意見の違いも興味深く、新しい価値観の気づきや、大切にしていることは人によって違うということを改めて理解することが出来ました。(事務職員)

何も無いところから「大切なものとは」といわれても漠然としていて浮かんでこないが、選択肢を与えられて取捨選択することで自分の意思を明確にしやすい。ゲームを行うことで思考を整理できた。(医師)



サービス付き高齢者向け住宅シンフォニー

## ●『別冊「有料老人ホーム三ツ星ガイド 2024・25年版」 関西175選』で「一ツ星」を獲得。

介護の三ツ星コンシエルジュ編集部より、サービス付き高齢者向け住宅シンフォニーが、「そのホームが立地するエリアにおいて、他ホームのお手本となる施設」として一ツ星をいただきました。



介護の三ツ星コンシエルジュ編集部は、関西エリアの老人ホームを施設のハード面、サービスのソフト面、相談員による職員の接遇面と独自の基準で判定し、星を獲得した施設まとめ、書籍にして発行しています。

シンフォニーが掲載された『別冊「有料老人ホーム三ツ星ガイド 2024・25年版」 関西175選』は、2683の施設を判定し、175施設が一ツ星〜三ツ星に選ばれています。

星獲得に伴い、2025年3月3日

に、記念の表彰状と盾の贈呈を受けました。

### 田中施設長のコメント

今回の判定において、シンフォニーの「職員の接遇態度」「アクティビティ活動の充実」「職員定着率の高さ」が高く評価された、と編集部の方より報告を受け嬉しく思っています。

シンフォニーは長く勤める職員が多く職員同士が助け合う風土が出来上がっています。入居者さんに対しても好みや性格を良く理解して接しています。職員は向上心も高く、新たな資格取得を目指す人も多いです。

アクティビティ活動については、行事委員が中心となって入居者さんが楽しめる企画を立案から実施まで行っています。一ツ星は、職員が日々、入居者さんのために向き合っている姿勢が評価されたものだと思います。

一ツ星の選出が職員の自信や、モチベーションの向上につながれば嬉しいです。数ある施設の中から選出され、入居を検討する方やその家族にとって参考になれば幸いです。



▲記念品の盾を受け取る田中施設長（左）

## 節分行事が 開催されました。



2月2日、シンフォニーでは、節分に行う「豆まき」を、入居者さんが楽しめるよう運動会の玉入れを模したゲーム形式で行いました。

入居者さんが赤組と青組に分かれると、籠を背負った鬼が現れ、目の前を歩き回ります。

スタートの合図で、鬼が背負った籠をめがけてボールを投げ入れ、時間内にどちらの組がより多くのボールを入れることができたのかを競いました。結果は青組の勝利でした。

例年、鬼役のスタッフに豆を当てることを懸念する入居者さんが多かったことから、意欲的に楽しめる形をスタッフが考えました。

鬼役になったスタッフは、毎年、汗だくになりながらやり遂げます。最後には「楽しんでもらえた」と、鬼にも笑顔が見られました。



## セラピストが介護老人 保健施設ハーモニーで ローテーション研修に 参加しました。

医療法人一祐会の藤本病院と介護老人保健施設ハーモニーは連携強化を目的に、互いの仕事現場を体験するローテーション研修を行っています。



2025年1月に行われた研修では、藤本病院 リハビリテーション科のセラピスト（理学療法士、作業療法士）がハーモニーで1日の仕事を体験。午前には短期集中の通所型サービス「ハーモニー・ワンセルフ」とデイケア、午後に入所施設のそれぞれを担当するセラピストに付き、利用者さんへのリハビリテーションを見学・実施しました。

ハーモニーには、デイケアの他にハーモニー・ワンセルフという運動の継続や、目標設





定を自発的に行い要介護状態にならないよう支援する通所型サービスがあります。

### ◆参加した なかはし 作業療法士の感想



ハーモニイでは、病院

と異なりより利用者さんの自主性に寄り添い、自分のペースでリハビリを行ってもらうというアプローチが印象的でした。

病院でも患者さんへ「意欲につながる」ポジティブな声掛けを取り入れたいです。

また、研修を受けて病院から入所する方の動作等の情報を、動画で撮影し伝えられないかというアイデアも生まれました。

### 介護老人保健施設ハーモニイ

## ケアマネジャー向け 法定外研修において 名倉部長が講義を行いました。



去る2025年1月24日、門真市が主催するケアマネジャー（介護支援専門員）のための法

定外研修に藤本病院グループの介護老人保健施設ハーモニイ事業部 名倉和幸が講師として呼ばれ「介護予防ケアマネジメント」（軽度者支援）について講義を行いました。

ケアマネジャーのキャリアアップとして主任ケアマネジャーがあります。その資格更新に際して法定外研修の受講が必要とされており、「疾患別におけるケアマネジメントの展開」や「運営管理におけるリスクマネジメント」など、ケアマネジャーの資質向上を目的とした内容が行われます。

今回、名倉が行った講義では、介護の要支援者を対象とした3カ月間の短期集中通所型サービス（通所型サービスC）について、サービスが生まれた背景や、課題解決への考え方を紹介しました。

名倉部長は、「軽度の支援が必要になった場合、これまでは、介護者が代行してやってあげる、代行サービスが第一の選択でしたが、近年、再自立を定義する『リエイブルメント』の考え方が生まれ、短期的なりハビリを通して、元の生活に戻るよう自立を支援する選択肢も必要になってきています」と、話しました。

## 中学生の職業体験を 受け入れました



2025年  
2月12日より  
3日間、寝屋  
川市立第十中  
学校（寝屋川  
市成田南町）  
の2年生3  
名が介護老人  
保健施設ハー  
モニイへ職  
業体験学習に

やってきました。

この学習では、勉強や働く意義の理解、進路についての意識を高めることを目的としています。

初日は、施設案内から始まり、利用者さんとの接し方や基本的な介護技術のレクチャーを受けました。続いて、利用者さんを少しでも理解できるように、加齢に伴う不便さを専用の器具を身に着けて経験する「高齢者体験」や車いすに乗る人の介護体験をしました。

2日目は、リハビリの現場を見学したり、実際に利用者さんへの食事配膳を行いました。さらには、医師・看護師・作業療法士・介護福祉士・事務職員などさまざまな職種の人にインタビューを行いました。初めは緊張で様子をう

かがっていた生徒さんも、日を追うごとに積極的になる姿が見られました。

### 自分たちで レクリエーションを考案

最終日は、生徒3名にレクリエーションを考案してもらい入所者の方を対象に実施してもらいました。

2階フロアに入所している23名が参加し、全員でどれだけの皆さんの食べ物の名前を挙げられるか、というオリジナルの「食べ物ゲーム」を行いました。ゲームが始まると生徒さんが参加者へ「甘い食べ物で思いつくものはありますか?」「丸い食べ物は何でしょう?」「小さい頃によく食べた物は?」と頻繁に声をかけ、答えをイメージしやすいよう工夫していました。



▲ 挙げた言葉を記録します



▲ 元気よく大きな声で進行

## 3日間の 職業体験の感想

身近に高齢の方がいないので、最初は緊張しました。だんだんと距離が縮まり、コミュニケーション力が付いた。

聞く力が  
ついた。

始めはどうしたらいいか分からなかったけど、慣れるうちに動けるようになった。

介護の仕事では食べにくさを考えて、食べる形状を変えるなどの工夫をしていることを初めて知った。

3日間通して  
行動力がついた。



ハーモニイの通所リハビリに通う方の中に、第十中学校の先輩である3期生がいます。“大先輩”は「生徒さんに最後に会いたい」と1階デイケアへ3人を呼びました。利用者さんは大変嬉しそうに中学校の話をされていました。

職業体験は3日と短い間でしたが、

生徒の皆さんは、たくさんの人に元気を与えてくれました。

いろいろな大人に

出会ってほしい

当初考えていた「山手線ゲーム」から、どうしたらみんなが楽しく参加しやすくなるのかと、工夫し、この形に至りました。

ゲーム終了時には約30の食べ物の名前が列挙されていました。参加している方からは、「頑張っている姿が良かった」「来てくれるだけで元気になる」といった感想が聞けました。

ハーモニイの通所リハビリに通う

方の中に、第十中学校の先輩である

3期生がいます。“大先輩”は「生徒

さんに最後に会いたい」と1階デイ

ケアへ3人を呼びました。利用者さ

んは大変嬉しそうに中学校の話をさ

れました。

「今回の受け入れでは、現場を見てもらい、また、いろいろな職種の人と話せるようプログラムを組みました。学生の方にはたくさんの方に出会ってほしいですし、行動力が身につくといいなと思います」と話します。

今回の体験が少しでも今後の進路選

択の参考になれば幸いです。

「世の中では“大変、きつい、汚い”と

いったようなイメージがある介護施設

ですが、こは、人生の大先輩に関わ

らせてもらえる場所です。現場のス

タッフは気持ちよく楽しく過ごして

もらえるよう工夫し、明るさと元気を大

切にしています。そして入所者さんか

ら多くのことを学んでいます”

「今回の受け入れでは、現場を見て

もらい、また、いろいろな職種の人と

話せるようプログラムを組みました。

学生の方にはたくさんの方に出会っ

てほしいですし、行動力が身につくと

いいなと思います」と話します。

今回の体験が少しでも今後の進路選

択の参考になれば幸いです。

「世の中では“大変、きつい、汚い”と

いったようなイメージがある介護施設

ですが、こは、人生の大先輩に関わ

らせてもらえる場所です。現場のス

タッフは気持ちよく楽しく過ごして

もらえるよう工夫し、明るさと元気を大

切にしています。そして入所者さんか



Instagramで  
情報を発信しています。



藤本病院産婦人科  
[ @fujimoto.hp\_sf ]



藤本病院 産婦人科は開院以来3万件以上のお産をお手伝いしてきました。ここでは、生まれた赤ちゃんや、食事、サービス内容について投稿しています。



藤本病院 リハビリテーション科  
(リハーズ) [ @fujimoto.reha ]



療法士の仕事に興味がある方に向けて、藤本病院リハビリテーション科の職員が療法士の働く日常を紹介しているアカウントです。



介護老人保健施設ハーモニー  
[ @harmony\_neyagawa ]



寝屋川市寝屋2丁目にある介護老人保健施設ハーモニーの日々の活動をご紹介します。



医療法人一祐会  
[ @ichiyukai.healthcare.corp ]



医療法人一祐会 藤本病院グループが運営する6事業所のサービス紹介や日々のニュースを発信しています。

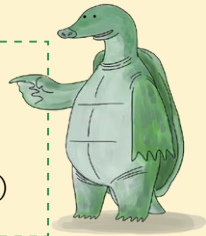
## 土曜日の整形外科 外来を 終了させていただきます。

- このたび、整形外科の「土曜日」の外来診察を**2025年3月29日(土)**の診察をもって、終了させていただくことになりました。
- 現在、土曜日に受診されている患者さんには、月曜日～金曜日午前の整形外科 外来をご案内させていただくか、ご希望の診療所・クリニックを紹介させていただきます。担当医にご相談ください。

本件についてのお問い合わせ

藤本病院 医事課 外来係

☎ 072-824-1212 (代表)



# 新年度に藤本病院で「人間ドック」を受けませんか？

現在加入中の健康保険から人間ドックの補助を受けることができます。ご利用の際は差額分（追加項目分）の負担のみで、通常に比べ安く検査を受けることができます。

※補助を受けられるのは年度につき1回です。

## 例えば協会けんぽにご加入中の場合 ...

人間ドック  
【41,800 円（税込）】



【28,217 円（税込）】

※内視鏡検査（胃カメラ）をご利用の場合は 3,300 円が追加されます。

- その他、国民健康保険、後期高齢者医療保険などにも補助制度があります。
- ご加入の保険により補助額は異なります。



## お申し込み方法

健診事業部へお電話をいただくか、藤本病院 1階健診事業部受付までお越しください。

- 予約受付時間…月曜～金曜日（11:00～16:00）  
※土日祝を除く
- 予約枠がうまり次第、受付を締め切ります。
- ご利用には加入中の健康保険証またはマイナ保険証が必要です。ご予約の際に健康保険証とマイナ保険証のどちらを利用されるかをお伝えください。

マイナ保険証をご利用の方は、お申し込み時に以下の情報を確認させていただきます。

- ・氏名
- ・生年月日
- ・性別
- ・健診の種類
- ・事業所名
- ・一般 / 任意継続
- ・健診予定日
- ・自宅の郵便番号



藤本病院 健診事業部  
大阪府寝屋川市八坂町2番3号

- 定期健診
- 人間ドック
- 乳がん検診
- 特定健診
- 大腸がん検診
- 子宮がん検診

藤本病院 健診事業部（直通）

☎ 072-823-7606



# 医療法人一祐会 寝屋川・藤本病院 グループ施設紹介

## 藤本病院



寝屋川と共に歩み、今年で66年目を迎える病院。産婦人科からスタートし、地域のニーズに合わせて診療科やサービスを増やしてまいりました。地域に必要とされる

病院を目指します。

- 産婦人科、内科、循環器内科、消化器内科、外科、消化器外科、整形外科、泌尿器科、麻酔科（岩井洋輔）、リハビリテーション科
- 急患24時間対応
- 各種健診・人間ドック

■寝屋川市八坂町2-1-3

（京阪「寝屋川市駅」から徒歩4分）

☎072182411212

## サービス付き高齢者向け住宅 シンフォニー



定員34名のサービス付き高齢者向け住宅。入居者さんとゆつくり関わるサービス姿勢が特徴です。

藤本病院と、藤本病院訪問看護ステーションが医療面をバックアップ。

■寝屋川市太秦桜が丘32-1-36

（京阪バス「三井秦団地」から徒歩3分）

☎072139619088

## 介護老人保健施設

### ハーモニイ



入所定員100名、通所リハビリテーション35名の介護老人保健施設。

在宅復帰をサポートするリハビリテーションを実践して

ります。

■寝屋川市寝屋2-14-19

（JR学研都市線「星田駅」から徒歩4分）

☎072182412090

## 藤本病院

### 訪問看護ステーション



訪問看護、訪問リハビリを提供する看護ステーションです。看護師、理学療法士がご自宅・施設へお伺いし在宅療養をお手伝いします。

■寝屋川市八坂町13-18

（京阪「寝屋川市駅」から徒歩4分）

☎072182213232

## 藤本病院 居宅介護支援事業所



介護が必要となった際の、介護認定の申請手続き、ケアプランの作成、事業者の選定等、満足いく在宅介護をお手伝いいたします。

■寝屋川市八坂町13-19

（京阪「寝屋川市駅」から徒歩4分）

☎072181117010

## めぐる水の池に

## 幸せの青い鳥!?



藤本病院の癒やしの池である「めぐる水の池」に「イソヒヨドリ」という鳥がたびたび現れるようになりました。主な生息地は港や磯などでしたが、最近では内陸部の地方都市でも繁殖が観測されており、爬虫類や昆虫、エビなどを捕食します。

キレイな  
2色展開



池に餌を求めて来ているのか、近くに巣があるのか分かりませんが、オスは青い部分が多いため「幸せの青い鳥」と呼ばれることもあります。

**もし見かけたなら、  
ハッピーなことが起こるかも!?**

# 表紙作品の紹介



「春の恵み」  
今川 裕二

当広報誌は法人内の「絵画部」部員の作品を表紙に使用しています。今号の表紙は、藤本病院 リハビリテーション科 主任 今川裕二の作品「春の恵み」です。

### ◆作者のコメント◆

この絵は、まだ、コロナで大変だったころ、厳しい冬の寒さをコロナに見立て、希望の春を感じられれば良いなどと考えてテーマを選びました。

写真を元にして描いたのですが、タケノコに関しては絵画教室の講師に本物を準備していただきました。本物をデッサンするため、写真から描くよりも時間がかかりましたが、より良い内容に仕上がったと感じます。



ありがとう おかげさま 嬉しい縁を 医療でつなぐ

医療法人 一祐会

PON'S 2025年3・4月号

通巻46号

発行人 / 藤本明久

取材・編集 / 医療法人一祐会  
法人広報企画部

企画 / 一祐会広報会議

寝屋川・藤本病院グループ

医療法人一祐会

〒572-0838

大阪府寝屋川市八坂町2番3号