

ほほえみ

- P2-3 新年度のご挨拶
- P4 看護介護部長 新任のご挨拶
- P5 緩和ケア病棟の面会がフリーに
- P6 腹水治療の新たなアプローチ
- P7 学術発表紹介
- P8 外来担当医表・案内



最良の医療・福祉サービスを提供する。
笑顔に満ちた地域の施設を目指す。



新年度のご挨拶

医療法人社団鶴友会 理事長 ● 鶴田克家

新年度となりお陰様で52回目の
開院記念日を迎えることができました

新年度に向けて

た。これもひとえに皆様方のご支援があつてのことと感謝申し上げます。

近年は地震を始めとした自然災害、終わりの見えないロシアによるウクライナ侵攻、アメリカトランプ大統領の相互関税など先行きが不安になるニュースが次々に飛び込んできます。

医療・介護の分野でも物価高騰、人員不足などで運営が厳しくなっている施設が増えてきています。当法人も潤沢に人員が満たされているわけではありません。そんな中でも組織が運営できているのは職員一人一人の力によるものです。私は常々鶴友会の魂は「人」とであると申し上げます。どれだけ技術が進歩し、DX化が進み、世の中の仕組みが変化してもそれを活かすのは人の心であり、人と人との繋がりであると考えています。

そして、鶴友会に関わる全ての「人」が笑顔になれる施設を理想としています。医療・介護の現場では時に困難な場面や、悲しい現実直面することもあります。そんな中でも我々は、患者さん、ご利用者、そのご家族を笑顔にし、そして我々働く職員達もまた笑顔で働くあたたかい施設でありたいと願っています。笑顔は安心を生み、そこから信頼も生まれます。

今年は以前から言われている2025年問題の年です。団塊の世代が後期高齢者となり、今後暫くは高齢者人口が増え続けます。鶴友会は今後の時代変化に柔軟に対応し、皆様に笑顔を届けることができる施設を目指して職員一同努力していきます。本年度も宜しくお願い申し上げます。





鶴田病院

私たちはいま、VUCA（不確実・不安定・複雑・曖昧）の時代と呼ばれる、目まぐるしく変転する予測困難な社会に生きております。少子高齢化や人口減少、社会保障制度の変化など、医療・介護・福祉の在り方が根底から問われる状況となっています。医療法人としての責任と存在意義も、これまで以上に変化と進化が求められています。

このような状況下で、当法人は2040年に向けての中長期計画を策定し、持続可能で、かつ地域に選ばれる医療・介護・福祉の姿を描きました。今年度はその「未来への第一歩」を実行に移す年度と位置づけています。

私たちが目指すのは 「つながる力」と「変わり続ける力」

■ 地域の命と暮らしを守る「多職種連携」の深化

病院・介護・在宅支援の枠を越えた連携をより強固にし、切れ目のない支援体制を通じて、地域に暮らす一人ひとりの生活に寄り添います。

■ 外来から在宅・施設へとシフトするケアモデルの推進

通院が難しい高齢者が増えるなかで、在宅診療・訪問看護・介護の連携体制を強化し、自宅で「最期まで安心して過ごせる」支援を充実させます。

■ デジタルと人の力をかけ合わせる医療・介護DXの実装

ICTやAIの活用を進め、「人にしかできない支援」に集中できる環境を整え、働きやすく、利用者にとって質の高いケアを実現します。

私たちは単に病気を治すだけでなく、「暮らし全体を支える存在」として地域に根ざしていきます。そのためには、制度の変化や社会の要請に受け身で対応するのではなく、常に「今、何が地域にとって本当に必要か」を問い続け、挑戦を重ねる姿勢が欠かせません。

そして何より、法人を支えるすべての職員が誇りを持ち、自らの仕事に意味とやりがいを感じられる職場づくりが、私たちの土台です。

本年度も、「笑顔」「暮らし」「自立支援」をキーワードに、地域の未来をともに創ってまいります。どうか今後とも、皆さまの変わらぬご支援とご指導、ご協力を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。

新 年 度 の ご 挨拶

鶴田病院
病院長 ● 鶴田 豊

患者さんご家族、 そして職員の“笑顔”を大切にした 看護と介護を実践します。

看護介護部長 ● 田崎ゆみ
(認定看護管理者)



この度、令和7年4月1日に医療法人社団鶴友会 鶴田病院看護介護部長に就任いたしました。微力ではありますが、今までの経験を活かし地域医療の発展のために精一杯努力する所存です。

私は、看護学校卒業後から国立・国立病院機構で勤務し、熊本地震の翌年に熊本を離れ8年ぶりに熊本に戻りました。沖縄県、佐賀県の施設で勤務し、全く違う風土や文化、組織の中で多くのことを学ばせていただきました。令和4年4月から佐賀県の医療法人で計画的な病床削減、訪問看護の強化、グループホーム立ち上げなど、精神科における地域移行に取り組んできました。さらに、新型コロナウイルス感染症の流行期には、医療の最前線に立つ看護職の苦悩、臨時実習のあり方、看護教育体制さえも考えさせられる現状があり、看護職が働き続けられる組織の構築と体制整備を考え続けてきました。

鶴田病院で勤務し1ヶ月が経ちますが、看護職員・介護職員の皆さんが生き生きと働かれている姿を見て、病院理念にある「笑顔に満ちた地域の施設を目指す」は患者さんやご家族だけでなく、働く職員の笑顔も大切にしていると実感しました。

当院は、透析センターや内視鏡センターの他、緩和ケア病棟を有する専門的ながん診療病院でもあ

ります。回復期リハビリ病棟、地域包括ケア病棟（一般病床を含む）では、基幹病院と在宅や介護施設との調整を行い、地域との連携を密にして皆様のニーズに応じて参ります。また、在宅総合支援センターと介護老人保健施設を併設しており、多くの看護職員と介護職員が活躍しています。看護師キャリアの中で多くの経験ができる職場であり、多職種との連携も積極的に行っています。

看護職員の教育においては、ラダー別の教育体制を整えており、自分のペースで成長することを中心に考えられています。さらに、学業との両立、子育てとの両立など、多くの支援体制の中で学び続けられる環境です。令和6年度からは特定行為研修指定研修機関として、「呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連」を開講し、令和7年3月に訪問看護からの受講生1名が無事に終了することが出来ました。令和5年度の緩和ケア認定看護師教育課程の終了生と一緒に、特定行為研修修了者2名を実践の現場で活躍できるように今年度は支援していきます。

決して大きな規模の施設ではありませんが、このように中身は盛りだくさんでビックリするほどです。まずは、ひとり一人を大切に、多くの出会いを期待し進んでいきたいと思います。ご指導のほどよろしくお願いいたします。



今年もさまざまな分野で活躍する仲間たちが新たに加わりました。これからの鶴友会を支える頼もしい存在です！



新任役職者
紹介は
こちらから



緩和ケア病棟の 面会がフリーに

2024年12月、緩和ケア病棟における面会制限を撤廃しました。これまで新型コロナウイルス感染症の影響により、ご家族の面会は予約制・時間制限付きでのご案内となっておりましたが、感染状況の落ち着きや皆さまのご理解・ご協力を受けて、自由な面会が可能となる体制に移行いたしました。

これにより、**ご家族による面会は、予約不要・時間制限なしで、いつでもご本人のそばで過ごしていただけるようになりました。**



面会再開を心待ちにされていた方も多く、「やっと普通に話せるようになってうれしい」「手を握ってあげられるだけで安心した」といった声が多く寄せられています。



現場スタッフ からの声

“やっと顔を見て話せた”というご家族の笑顔を見ると、こちらまでうれしくなります。面会は、患者さんだけでなく、ご家族にとっても心の支えなのだ改めて感じました。

——— 看護師・Mさん（緩和ケア病棟勤務）



— 触れずに、つながる。想いはいつでもそばに — iPadによる「自動面会サービス」も継続中

一方で、距離やお仕事などのご事情から、すぐには病院に来られない方もいらっしゃいます。そうした方々のために、鶴田病院ではiPadを活用した「自動面会サービス」も継続しています。

このサービスは、**患者さんがiPadを操作しなくても、ご家族からのFaceTime通話を自動で受けられる仕組み**です。

特にお身体が不自由な方や、指の動作が難しい方でも、まるで日常の延長のようにご家族と会話できるこの仕組みは、導入以来多くのご家族にご好評をいただいています。



ご家族の声

iPad越しでも父の表情が見られたことで、心が救われました。実際に話せるだけでなく、患者の“居場所”を家族にも感じさせてくれるサービスです。



4度目の認証取得を経て—さらなるケアの充実へ

当院の緩和ケア病棟は、日本ホスピス緩和ケア協会が定める「質向上の取り組みに関する認証制度」において、4回目の更新申請を行い、再認証を取得しました。

この認証はあくまで通過点にすぎません。

今後も皆さまの声を支えに、さらなるケアの充実を目指して邁進してまいります。

“その苦しさ、さらにやわらげるために” CS-CARTという選択肢

腹水に悩まされる患者さんの中には、がんや肝硬変といった病と長く向き合う方が少なくありません。お腹の張りや食欲低下、動きづらさといった症状は、日常生活に大きな影響を与えます。こうした方々の支えとなる治療のひとつが「CART（腹水濾過濃縮再静注法）」です。

CARTは、体内から抜いた腹水を専用の装置で濾過・濃縮し、有用なタンパク質成分を再び体に戻す治療。腹水による症状緩和と、栄養状態の改善が期待され、当院では12年間で1,600例を超えるCARTを安全に実施してきました。



腹水治療の新たなアプローチ

腹水処理データ

80歳代
肝性難治性腹水

	通常CART実施時	CS-CART実施時
原腹水量	11,900g	21,000g
原腹水TP	1.51mg/dL	1.23mg/dL
原腹水性状	漿液性	漿液性
濾過濃縮量	990g	2350g
濾過濃縮TP	15.78mg/dL	10.21mg/dL
濾過濃縮液性状	漿液性	漿液性
濾過濃縮TP量	143.1g	249g
濾過濃縮アルブミン量	59.1g	109.2g
処理時間	45分	190分
再静注時間	6.6時間	15.7時間

血液データ

80歳代
肝性難治性腹水

●通常CART実施時	
血中総蛋白	5.26 → 5.32
血中アルブミン	2.07 → 2.18
血中総ビリルビン	0.17 → 0.24
●CS-CART実施時	
血中総蛋白	4.91 → 6.77
血中アルブミン	2.02 → 2.71
血中総ビリルビン	0.16 → 0.44

CARTの“その間”にできること CS-CARTの導入

現在の保険制度では、CARTは2週ごとの実施が標準とされています。しかしその間にも腹水は増え、患者さんの腹満感や苦痛は強まります。そこで私たちは、新たな治療オプションとして「CS-CART（Cold Storage-CART）」を導入しました。

CS-CARTでは、次回のCART治療までの間に一時的に抜いた腹水を冷温保存。次回CARTの際にその保存腹水も含めて一緒に処理・再静注するという方法です。

緩和ケアとのつながり

CS-CARTは、根治を目指す治療ではありません。しかし、「いまを少しでも快適に」、「ご本人らしく日々を過ごす」という緩和ケアの理念に深く通じるものです。痛みを和らげるだけでなく、栄養状態の維持や食欲の回復にもつながるこの治療は、患者さんやご家族にとっての選択肢を広げてくれる手段のひとつです。

メリットは「苦痛の軽減」と 「栄養状態のさらなる改善」

CS-CARTを導入することで、腹水による苦痛が強まる前に抜液でき、患者さんの生活の質（QOL）を保つことができます。

通常より多くの腹水を一度に処理できるため、体に戻せるアルブミンやタンパク質の量が増加し、栄養改善の効果がより期待できます。

ある80代の患者さんでは、通常CART時に比べ、CS-CARTではアルブミン回収量が約2倍に。血液中のアルブミン濃度も2.02→2.71g/dLと大きく改善し、患者さんの表情も明るくなりました。

今後に向けて

当院では12年間で1,600例を超えるCARTを安全に実施してきました。CS-CARTの導入により、さらなる症状緩和や予後改善につながる例も見られています。治療技術は日々進化していますが、その根底にあるのは「目の前の患者さんに何ができるか」という想いです。

学術発表紹介



- 発表者：濱本航志郎 リハビリテーション部 理学療法士
- 発表大会：回復期リハビリテーション病棟学会 第45回 研究大会 in札幌
札幌コンベンションセンター (2025.2/21~22)
- 演 題：回復期リハビリテーション病棟で消化器癌術後廃用症候群患者にリハビリテーション栄養を実施した一例

- 発表者：古瀬知也 リハビリテーション部 理学療法士
- 発表大会：回復期リハビリテーション病棟学会 第45回 研究大会 in札幌
札幌コンベンションセンター (2025.2/21~22)
- 演 題：透析患者のリハビリ適応向上を目指した3要素アプローチが有効であった症例

- 発表者：米本寿子 歯科口腔外科/歯科衛生士科 歯科衛生士
- 発表大会：第1回熊本県病院歯科協議会
熊本市民病院 3階もくせい (2025.2/1)
- 演 題：ケアミックス型病院である当院における歯科衛生士の役割

- 発表者：小田誉之 診療技術部 部長
- 発表大会：雑誌『医事業務』掲載 (2025.1月号)
- 演 題：電子カルテ活用での事務職の役割
～DXを推進する人材育成に向けて～

- 発表者：高橋裕也 リハビリテーション部 理学療法士
- 発表大会：第132回シームレスケア研究会
熊本機能病院 (2024.12/10)
- 演 題：当院回復期リハビリテーション病棟における大腿骨近位部骨折患者の実績指数に関する要因調査

- 発表者：内間成美 歯科口腔外科/歯科衛生士科 歯科衛生士
- 発表大会：第69回公益社団法人日本口腔外科学会総会・学術大会/第16回歯科衛生士研究会
横浜パシフィコ、会議センター 3F (2024.11/23)
- 演 題：特性別にみる某中規模病院看護師における口腔ケアの実態とOAGスコアとの関連性:アンケート調査による分析

- 発表者：上野由美 栄養部 給食管理科 科長
- 発表大会：第40回日本栄養治療学会 第2回 病院食コンテスト
コンテスト応募 (2024.10/30)
- 演 題：海と山の幸ご飯 (ばくだん)

- 発表者：福山浩代 栄養部 給食管理科 主任
- 発表大会：第6回全日本病院学会
国立京都国際会館 (2024.9/29)
- 演 題：5Sへの取り組み 10年間の取り組み経過

- 発表者：白木 準 リハビリテーション部 理学療法士
- 発表大会：第178回熊本リハビリテーション研究会
熊本大学病院 (2024.7/20)
- 演 題：脳梗塞後に体性感覚障害とバランス・歩行障害を呈した症例に対して、体性感覚障害の改善に向けたアプローチを実施した一例

- 発表者：小田誉之 診療技術部 部長
- 発表大会：第26回日本医療マネジメント学術総会
福岡国際会議場 (2024.6/21)
- 演 題：iPadを利用した自動面会システムの導入と効果

- 発表者：中野公貴 看護介護部 回復期リハビリテーション病棟 主任
- 発表大会：回復期リハビリテーション病棟協会 第45回 研究大会 in札幌
札幌コンベンションセンター (2025.2/21)
- 演 題：回復期リハビリテーション病棟における食事摂取量評価の実際

- 発表者：松岡祐一郎 歯科口腔外科 部長
- 発表大会：第1回熊本県病院歯科協議会
熊本市民病院 3階もくせい (2025.2/1)
- 演 題：当科における口腔がん術後患者の摂食嚥下リハビリテーションについて

- 発表者：今村亜希穂 栄養部 栄養管理科 主任
- 発表大会：がん化学療法地域連携の会
鶴田病院 5階コンベンション (2024.12/19)
- 演 題：がん患者の食事の摂り方アドバイス

- 発表者：松岡祐一郎 歯科口腔外科 部長
- 発表大会：第57回NPO法人日本口腔外科学会九州地方部会
熊本大学病院 アメニティ棟「くすのきテラス」3階大会議室 (2024.12/7)
- 演 題：病棟特性別にみるケアミックス型病院看護師における口腔ケアの実態とOAGスコアとの関連性:アンケート調査による分析

- 発表者：松岡祐一郎 歯科口腔外科 部長
- 発表大会：第69回公益社団法人日本口腔外科学会総会・学術大会
横浜パシフィコ、会議センター 3F (2024.11/22)
- 演 題：包括医療がADL改善に寄与した上顎歯肉発生のEBV陽性粘膜皮膚潰瘍の1例

- 発表者：鶴田 豊 病院長
- 発表大会：第7回九州CART研究会
九州大学医学部百年講堂会議室2 (2024.10/26)
- 演 題：当院のCART現状報告

- 発表者：鈴山晋也 放射線科 主任
- 発表大会：一般社団法人 熊本県放射線技師会
『臨床画像tip&technique』掲載 (2024.9)
- 演 題：X線撮影時に陰影を認める可能性がある薬剤について

- 発表者：熊部亜希穂 栄養部 栄養管理科 主任
- 発表大会：熊本NST研究会
くまもと医師会館 (2024.6.29)
- 演 題：食道癌術後の摂食嚥下障害に対する栄養管理の一例

- 発表者：松田理恵 医療安全管理室 副室長
- 発表大会：第26回日本医療マネジメント学術総会
福岡国際会議場 (2024.6.21)
- 演 題：医療安全地域連携相互チェックを活かして～ホワイトボードの活用の充実を目指す～

外来診療一覧表

●予約制です。(WEB予約も可能です)
※急患は必要に応じて対応いたします。

外来WEB予約は
↓こちらから↓



※土曜日は午前中でのみの診療です。 ※手術・病棟診療・週などによる変更が発生する場合があります。

診療科		月	火	水	木	金	土(午前中のみ)
内科	午前	鶴田克家 續 泰史 境野成次	鶴田克家 續 泰史 境野成次	續 泰史 城臺安見子 (非常勤・熊本大学病院) 境野成次	鶴田克家 境野成次	續 泰史 境野成次	續 泰史 1・3週 鶴田克家 2・4週 金子祥三 1・3・5週 (非常勤・熊本大学病院) 山本英一郎 2・4週 (非常勤・熊本大学病院)
	午後	鶴田克家 續 泰史 境野成次	續 泰史 境野成次	續 泰史 境野成次	鶴田克家 續 泰史 境野成次	續 泰史	
外科 鼠径ヘルニア外来 CVポート外来	午前	村野武志	山口祐二	鶴田 豊	山口祐二	村野武志	鶴田 豊 1・3週 山口祐二 2・4週
	午後	村野武志	担当医	村野武志 吉田直矢 2週 (非常勤・熊本大学病院)	村野武志	担当医	
整形外科	午後						山城和馬 2・4週 (非常勤・成尾整形外科病院)
緩和ケア外来	午前	再診(完全予約制)					
	午後	新患(完全予約制)					
歯科口腔外科	終日	松岡祐一郎					
在宅診療科	午前	鶴田 豊	鶴田 豊	平田智美 田崎潤一 1・3・5週	鶴田 豊 田崎潤一 1・3・5週	鶴田 豊	
	午後	鶴田 豊		城臺安見子 鶴田 豊 2・4週 田崎潤一 1・3・5週	山口祐二 鶴田 豊 2・4週 田崎潤一 1・3・5週		
腹水外来	終日	完全予約制					
内視鏡検査	午前	山口祐二	村野武志	鶴田克家	岩越友紀 (非常勤・熊本大学病院)	鶴田克家	村野武志 1・3週
	午後			鶴田克家	大塚郁弥 (非常勤・熊本大学病院)	鶴田克家	

医療法人社団 鶴友会

〒862-0925 熊本市東区保田窪本町 10-112



鶴田病院

☎096-382-0500(代) ☎096-382-0592

ホームページ



©2010 熊本県くまモン



子育て(従業員)応援団



介護老人保健施設

メティエイト 鶴翔苑

鶴翔苑 通所リハビリテーション

☎096-387-8181(代) ☎096-387-7001

ホームページ



在宅総合支援センター

☎096-385-5470(代) ☎096-382-0592

鶴友会 訪問リハビリテーション

鶴友会 居宅介護支援センター

鶴友会 訪問看護ステーション

鶴友会 訪問介護ステーション

熊本市東2 地域包括支援センター ささえりあ保田窪

ホームページ



Instagram



YouTube



LINE

