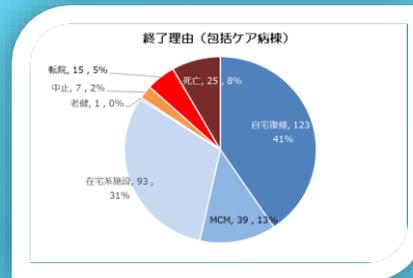


# 筑紫南ヶ丘病院の 4つのポイント

## 1. 在宅復帰を目的とした治療

高齢者の肺炎治療は、全国平均で約40日といわれていますが、急性期では10日～2週間で退院するケースがほとんどです。しかしながら、肺炎などの呼吸器疾患は、その治療以前に低栄養・脱水の改善が重要とされており、特に回復に時間を要する高齢の患者様の場合、60日まで入院可能な地域包括ケア病棟で治療を継続することが望ましい場合も多くあります。**“しっかり治して住まいに帰す”**をベースに考える当院では、急性期のような疾患別ではなく、総合的に治療できるよう**総合内科機能を強化**。あわせて自社で開発したAIバイタル分析装置『**安診ネット**』による異常値検知により、患者様の状態悪化を**早期に発見、重度化防止**に努めながら、より安心な**在宅復帰**につなげるよう生活機能を向上するための**リハビリ**を強化しています。



## 2. 最新のAI・ICT個別医療を習得

当院監修でグループ会社が開発したAIバイタル分析装置『**安診ネット**』は、**個別化医療により重度化防止した実績が認められ、日本最高峰のAMED・厚生労働科学研究・厚生労省老健事業等を受託**し研究を行っています。COVID-19の大きな流行がみられた2020年には、日本医師会COVID-19有識者会議で安診ネットの技術や論文が取り上げられました。また、福岡県・長野県の宿泊療養において採用された実績を持ちます。2023年には、地域包括ケア病棟協会より「2024年度地域包括ケア病棟の診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬改定に係る提言」の中で安診ネットを想定した提言が厚生労働省に対してなされました。ご興味のある先生は、最新のAI・ICTを用いた個別化医療のノウハウを学ぶことができます。

### 3. 本当のチーム医療がここに

当院は、医師同士からコメディカル、事務方に至るまで、皆で一緒に患者さんを診ていこうという気風があり、風通しの良い関係が築かれています。科や職種の垣根なく相談し合い、多職種で在宅復帰をさせる、本当のチーム医療が  
できているのが自慢です。

当院ではチーム医療におけるリーダーは医師ですが、各々の専門分野では各メンバーが医師と対等な立場で所見を述べ、連絡を密にすることによって、患者さんにとって最善で効果的な治療法や方針が検討されています。

また、専門分野の壁を越えた医師同士の協力体制や、医療ソーシャルワーカー、医療情報システムを担う医療事務職員もチーム医療のメンバーとして活動しています。



### 4. 働きやすい職場風土

当院では、ご家族との時間や研究の時間も大切と考え、ワークライフバランスを重視しております。

当直は非常勤ドクターが対応しますので、急性期病院と比べて残業も少なく、また休日夜間の急な呼び出しもほとんどありませんので、ご家族のためにも働きやすい環境となっています。

また、論文執筆のサポートや、資格取得に必要な費用、先生方がお持ちの専門資格や産業医などの更新費用、単位取得に必要な総会出席に伴う旅費を助成する制度など福利厚生も充実しています。

# 筑紫南ヶ丘病院が、肺炎などの軽度救急に強い理由！！

## 3つのポイント！！

### 1. 適正抗菌薬治療を行うための グラム染色検査の実施

高齢者医療はADLを落とさないこと！絶食期間を短縮しリハビリの早期介入を行うため、当院では「グラム染色検査」を実施し初期の適正な「抗菌薬選択」を行っています！



### 2. デジタル技術を活用することで、医療の効率や質の向上を推進

電子カルテ完備。FUJI画像システム SYNAPSE導入。CT、X線フラットパネル（AI画像解析付）、最新の超音波診断装置、安診ネット（電カル連動）など設備も充実！



### 3. 多職種連携による早期離床・ リハ×早期栄養介入で在宅復帰

高齢者は全身管理が必要なケースが多い。当院では、ただ治すだけでなく、看護・介護・リハビリ・栄養など早期に同時介入し、在宅復帰を目指します。これが当院の魅力です！



# 筑紫南ヶ丘病院って こんなところ

自分の専門外の事で困ったときでも、医局員それぞれが互いに相談しあうコンサル体制の充実により、専門外のことで安心して相談できる環境が整っています。

わからないことがあったら遠慮なく医員に相談してください。

医局全員でサポートします！

# 筑紫南ヶ丘病院で私たちと一緒に働きませんか？

～スタッフからのメッセージ～



## ICTとチームワークで環境◎

当院は250床の後方支援病院であり、60床の地域包括ケア病棟、190床の療養型病床を有します。電子カルテ、FUJI FILM社製の画像統合ソフトSYNAPSEを完備し、病棟のみならずカンファレンス室や外来にても入院患者の管理が可能です。また、個別バイタル管理ソフト「安診ネット®」を電子カルテと連動させ、入院患者や隣接する有料老人ホーム「メディカルケア南ヶ丘」の入居者様に迅速で正確な医療を提供しています。また、入院カンファ、中間カンファ、リハビリカンファを通して、他の医師や多職種との連携を図り、患者のケアを重視しています。私たちは協力と情報共有を大切にし、チームワークによる質の高い医療を目指しています。現在、患者や地域の方々の健康と幸福に寄与する医師を募集しています。特に急性期病院での勤務の経験がある医師はぜひご応募ください。



## 地域医療の未来を共に！

当院では、主に高齢者を対象とした質の高い医療サービスを提供するため、新たな仲間を募集しています。経験豊富な医師または短時間勤務の医師、どちらも歓迎します。患者様との信頼関係を築きながら、様々な疾患に対応できる診療にあたります。働きやすい労働環境と充実した研修プログラムを提供し、スタッフ一丸となって地域の医療を支えています。勤務体制は柔軟で、ワークライフバランスを重視。また、専門領域の広がりをサポートし、スキルアップを促進します。研究活動や学会参加も積極的に応援し、専門性を深めるチャンスが豊富です。応募資格は、医師免許を有する方、チームワークを大切にできる方、患者様とのコミュニケーション能力が高い方。ご興味をお持ちいただけましたら、是非お気軽にお問い合わせください。一緒に地域医療の未来を切り拓いていきましょう！



## 風通しの良い雰囲気が当院の自慢！

筑紫南ヶ丘病院に入職し、初めての環境や業務に戸惑うこともありましたが、多くの先輩方に支えられながら日々頑張っています。医局の先生方にも「困ったことや何か分からなかったことはない？」「もう少しあそこはこうした方が患者さんにとっても良かったね。」など自分だけでは気づかない点についても教えていただけるため、日々学びが深まっています。当院の良いところは誰でも相談しやすい環境が風土として築けているところだと思います。それは、医局の先生方が話しかけやすい雰囲気を作ってくれているおかげだと思います。私たちも出来るかぎり先生方をサポートしたいと思いますので、ぜひ私たちと一緒に働きませんか？お待ちしております！

# 働く環境

当院が位置する大野城市は2017年に全国住みやすい街ランキング1位を獲得した過ごしやすい街で、「生活の利便性」「子育て」「医療・介護」の分野で特に高く評価されました。人口は年々増加し、特に30代後半～50代の人口が多く、ファミリー世帯も集中しています。同時に高齢者も増加傾向にあり、当院はその将来性ある地域の中核病院として、地域にとってなくてはならない病院となっています！



## 待遇

当直 基本的に当直はありませんが、当直「あり・なし」も選べます。

休暇 年末年始は連続5.5日、夏期休暇は連続3日取得できます。

子育て 産前、産後育児休暇、育休からの復帰時や育児中の働き方など、柔軟に対応しています。

学会 学会への積極的な参加をすすめています。

# 研究実績、論文など紹介

こんな研究を行っています！

**筑紫南ヶ丘病院監修、芙蓉グループが開発する「安診ネット」は、個別化医療により重度化防止した実績が認められ、厚生労働科学研究やAMEDを受託しました。**

## ■安診ネット

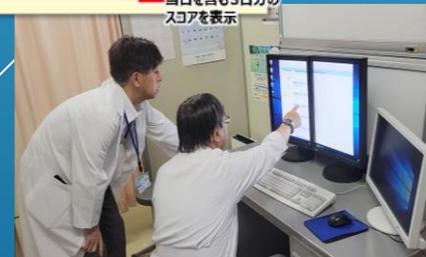
疾病が重度化する前の状態をとらえ医療介入を検知、さらに重症度を判定する個人別の早期警戒スコア（MEWS）を搭載した病棟管理システム。看護・介護・リハビリ・栄養・ケアマネ・事務の専用システムに加え、医師記録の機能を強化。AIがバイタルを分析し異常値を早期発見し、医療リスクを「スコア」として算出するAIバイタル分析装置システムです。「AIによるバイタルスコアリング」「業務負担軽減」「ICTによる遠隔モニタリング」3つの特徴があります。

## ■当院での使用方法

看護師等が患者のバイタル測定を行うと自動入力され、個人ごとのバイタル基準域が作成されます。日々のバイタル測定においてこの基準域から測定値が外れた場合に、トリアージ赤・黄としてアラートされます。医師は朝・夕など、患者一覧を確認し直近3日間のトリアージ推移をチェックします。異常が認められれば、個人ごとの詳細画面で状況を確認し医療介入の方法を速やかに検討します。トリアージ赤での医療介入率は97.8%。トリアージに基づく判断が十分に可能なため、安診ネットによるスクリーニングを行うことで、医師・看護師等の業務負担軽減を実現しています。

※厚生労働科学研究とは、厚生労働省において、厚生労働科学研究の振興を促し、もって国民の保健医療、福祉、生活衛生、労働安全衛生等に関し、行政施策の科学的な推進を確保し、技術水準の向上を図ることを目的として、厚生労働科学研究を行う大学や国立・民間の試験研究機関に所属する研究者を対象に補助金を交付する組織。

※AMEDとは、国立研究開発法人日本医療研究開発機構Japan Agency for Medical Research and Development（AMED）において、医療分野の研究開発における基礎から実用化までの一貫した研究開発の推進、成果の円滑な実用化及び医療分野の研究開発のための環境の整備を総合的かつ効果的に行うため、健康・医療戦略推進本部が作成する医療分野研究開発推進計画に基づき、医療分野の研究開発及びその環境の整備の実施、助成等の業務を行う。



他のもこんな研究や論文を公表しています。

【研究実績】

- ・厚生労働科学研究：AIによる医療介入の検知
- ・AMEDの共同体：新型コロナ療養向け医療管理システム（福岡県・長崎県導入）
- ・厚労省老健局の検証：在宅医療向け遠隔モニタリング
- ・厚労省高齢者支援課の検証：介護ロボット検証
- ・経産省補助事業共同体（6回）：肺炎・心不全診断支援AIの開発など
- ・国交省補助事業共同体（3回）：健康寿命延伸住宅



【研究協力大学】

- ・長崎大学（医療・介護AI/ICT）
- ・慶応大学（健康寿命延伸住宅）
- ・東京医科歯科大学（介護ロボット）
- ・九州大学（熱中症）

【グループ開発協力】

- ・安診ネット・メディカルDX
- ・安診ネット・電子カルテ連動版（自院でも使用）
- ・安診ネット・カイゴ

【医学論文】

- ・NAGASAKI JOURNAL（NEWSとMEWSの比較）
- ・日本生理人類学会誌論文（熱中症）
- ・日本在宅救急医学会論文（COVID-19の医療管理）
- ・日本慢性期医療学会誌論文（AIの精度）
- ・厚生労働科学研究報告（肺炎期間の短縮など）

【医療・介護関係団体】

- ・内閣官房：アジア健康構想推進会議：委員
- ・厚労省：保健医療分野におけるICT活用推進委員参考人
- ・国交省：次世代宅懇談会委員
- ・（社）日本遠隔医療介護協会：理事長
- ・全国LIFE研究会：会長
- ・全国介護事業者連盟：科学的介護推進委員、幹事
- ・日本慢性期医療協会

日本医師会からの提言

日本医師会「在宅医療と介護におけるCOVID-19対応の課題と解決策、遠隔タスクフォース」報告書

C. 在宅医療介護サービス中のICT導入・在宅ケア・介護分野におけるICTを用いた熱中症の把握

COVID-19感染症では、発熱、咳、などの症状以外にも早く発見し、モニタリングすることが求められる。このためには、在宅医療、訪問看護、訪問介護を受けている患者や高齢者住居に入居中の患者に対し、有効な検査を実施し利用する必要がある。特に、**無料で使える「安診ネットアプリ」などのアプリを使用することで、熱中症の早期発見、重症化予防の可能性を高め、熱中症の重症化防止が可能な早期発見の必要数値の算出が可能となる。**これらのソフト（アプリ）は、COVID-19に際しては在宅ケアを受けている患者全員、介護施設等に入院中の**高齢者全員（2023年2月）に熱中症対策が可能な早期発見、重症化予防の早期発見、重症化予防の可能性を高め、熱中症の重症化防止が可能となり、介護の必要数値の算出が可能となる。**

D. 在宅医療での発熱、呼吸障害への遠隔的対応

● 遠隔的対応は在宅患者の場合、平熱が低いことが多いので早期発見の早期発見の遅れ幅がでる場合（正確には発熱の正確な検出率より約プラス0.5度）を考慮し考えるべきである。1)

参考文献  
1. 前田 良輔 他、日本慢性期医療学会誌、肺炎のハイブリッドアプローチによる医療介入判定ICTによる肺炎の早期発見・重症化予防システムの基礎的検討 JMC 27(5)、79-82、2019 October

日本医師会 COVID-19 熱中症対策HP  
https://www.jma.or.jp/covid-19/heat-stroke-meeting/

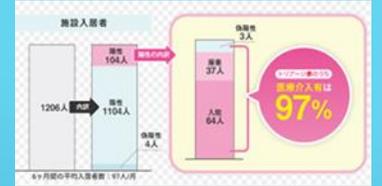


2024年度  
地域包括ケア連携の診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬改定に係る提言

はじめに「2025年を見据えた地域包括ケア連携と担い手の負担軽減」を旨として、2024年度の診療・介護・障害福祉サービス等報酬改定を踏まえ、人口・外資医療等の調査・評価を踏まえて、以下の提言を元に、以下を提言します。

提言の介護・障害福祉サービス等報酬改定に際して、疾病が重症化する前の状態変化を捉えるために、医療介入を検討する早期警戒スコア(Early Warning Score:EWS)を導入した事業所(ICT導入補助金等の利用も想定)に対して、アラートが発生した場合の対応を含む対応方法を支援した病院に対する評価を創設してはどうか。

筑紫南ヶ丘病院のアカデミックな実績



- 2008 病棟管理をヒントに『安診ネット』を開発
- 2012 介護施設で運用開始（『安診ネット・介護施設版Ver.2』）
- 2015 重症化防止で実績、長崎大学共同研究、（社）JTCC設立
- 2016 経産省：新連携補助事業にて『安診ネットVer.3』開発開始  
日本遠隔医療学術大会にて「データの信用性」を発表
- 2017 厚生労働科学研究にて肺炎入院に関する検証  
日本慢性期医療学会にて「肺炎の医療介入の検証」を発表  
『安診ネットカイゴ（Ver.4）』をフクダ電子より全国発売
- 2018 電子カルテ（JBCC）連動版を運用開始  
日本生理人類学会誌に熱中症に関する論文を掲載（九州大学）
- 2019 日本慢性期協会誌JMC誌125号に厚労科研での論文を掲載  
厚労省老健事業：在宅医療の遠隔モニタリング検証（※AIデータ）
- 2020 AMED「ウイルス等感染症対策技術開発事業」採択  
日経BP社『世界を変える100の技術』に選出
- 2021 日本医師会COVID-19有識者会議にて「発熱基準」として提言  
COVID-19療養管理システムとして自治体採用（長野県・福岡県）
- 2022 在宅医療版を運用開始  
長野県で新型コロナ療養で3000人/日で利用（ホテル・自宅療養）
- 2023 厚生労働省・介護ロボット効果検証で検証（三菱総研）  
厚生労働省・介護現場を視察（科学的介護の課題解決するDX）  
日本慢性期協会誌JMC誌に医学論文が掲載（トリアージの精度）  
地域包括ケア病棟協会よりEWSへの診療評価が提言される

# こんな人に向いている!「筑紫南ヶ丘病院適性チェックテスト」

☑ 臨床現場だけでなく、AIによる医療介入の検知に興味がある

最高峰のAMEDや厚生労働科学研究等の研究を行っており、ICTを用いた最先端の取り組みが学べます。

☑ 人の笑顔が好きだ

筑紫南ヶ丘病院の医師は、人の笑顔を創ります。人の笑顔を見ると幸せに感じます

☑ 人とコミュニケーションを取ることが好きだ

筑紫南ヶ丘病院の医師は、地域住民や多くの診療所と関わり合いながら仕事をします

☑ みんなで協力し、チームで仕事を成し遂げるのが好きだ

自分だけではできないことも、医局の仲間や、多くの専門職と協力し実現を目指します

☑ 患者様が完治し、喜びに溢れ、自分の足で笑顔で退院していく姿を見るのが好きだ

筑紫南ヶ丘病院の医師は、住み慣れた地域で末永くを合言葉に、地域包括ケアシステムを支える地域の基幹病院として、筑紫医療圏44万人の健康を守ります

☑ 医師としてのキャリアをさらにレベルアップさせたい

急性期医療を経験した医師の次のステップアップとして、臓器からの視点のみでなく全身を機能的にみるgeneralityを基盤とした医療を学べます

☑ 菅原道真公が大好きである

受験で太宰府天満宮のご利益があった人にはおススメです

☑ 梅が枝餅が大好きである

甘党に悪い人はいません