

ほすびたる

No.728

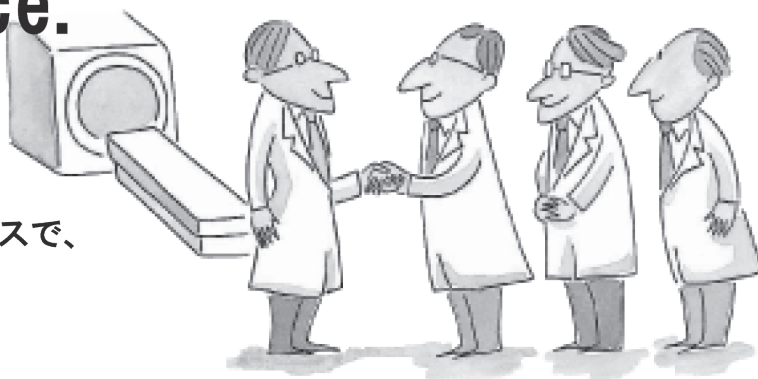
平成30年9月20日
福岡県病院協会

C O N T E N T S

声	ポリファーマシー対応は 多職種協働で	公益社団法人福岡県病院協会 参与 公益社団法人福岡県薬剤師会 副会長	神村 英利 ①
新人物	院長就任のご挨拶	独立行政法人地域医療機能推進機構 九州病院 院長	内山 明彦 ③
	院長就任のご挨拶	独立行政法人地域医療機能推進機構 福岡ゆたか中央病院 院長	松本 高宏 ④
	院長就任のご挨拶	一般社団法人福岡県社会保険医療協会 社会保険直方病院 病院長	田中伸之介 ⑤
病院管理	“医療機関の国際化”に向けて	福岡赤十字病院 副院長 消化器外科部長・低侵襲手術センター長	永井 英司 ⑥
	最近の医療環境について思うこと	福岡赤十字病院 事務部長	田中 秀隆 ⑧
	福岡大学病院の治療と仕事の 両立支援の取り組み	福岡大学病院 庶務課	杉山 達信 ⑩
看護の窓	原看護専門学校 ～3年課程 昼間定時制コースを新設して～	学校法人原学園原看護専門学校 学校長 国立病院機構九州医療センター 名誉院長	朔 元則 ⑪
	チーム医療推進に向けた 人材育成の取り組み	特定医療法人財団博愛会博愛会病院 看護部長	國武 真澄 ⑫
	看護の仕事リフレクション	久留米大学医療センター 看護部長	大塚まり子 ⑭
	セカンドステージにて	福岡山王病院 看護部長	丸山 泉 ⑮
特別寄稿	脚気論争 (6)	国立病院機構九州がんセンター 名誉院長	岡村 健 ⑰
Letter	猛暑の夏の昆虫記	学校法人原学園原看護専門学校 学校長 国立病院機構九州医療センター 名誉院長	朔 元則 ⑳
Essay	からだの中の動物園・植物園	元医療法人誠十字病院 平衡神経科 医師	安田 宏一 ㉔
	人体旅行記 陰莖（その五）	国立病院機構都城医療センター 副院長	吉住 秀之 ㉕
■福岡県私設病院協会			㉖
	平成 30 年 8 月福岡県私設病院協会の動き		
■福精協の広場		医療法人静光園第二病院 看護統括部長	前田 弘子 ㉗
	「百歳の介護日記」～笑顔がいちばん～		
■編集後記			岡嶋泰一郎 ㉙

Teleradiology Service. and ASP Service.

確かな診断を、より確かなものに。
ネットワークを利用した読影サービスで、
あなたをバックアップします。



Teleradiology

～遠隔画像診断サービス～
医療に地域格差があってはならない
そう私たちは考えます。

ASP Service

～遠隔画像診断ASPサービス～
放射線科の先生方向けに、遠隔
読影システムから課金に至るまで
統合的にサービスをご提供します。

株式会社ネット・メディカルセンター

〒815-0081 福岡市南区那の川1丁目24-1
九電工福岡支店ビル6階
フリーダイヤル:0120-270614 FAX:092-533-8867
ホームページアドレス <http://www.nmed-center.co.jp/>

寝具・病衣・白衣・タオル及びカーテンのリース洗濯 患者私物衣類の洗濯

☆寝具・カーテン・看護衣・診察台カバー・タオル・紙おむつ・レセプト用紙
介護用品等の販売、ベッドマットリース・販売、給食材料・給食依託業者・
重油等の斡旋及び各種保険の取扱いもしております。

福岡県私設病院協会グループ

福岡医療関連協業組合

Clean & Comfortable



理事長 江 頭 啓 介

専務理事	佐田 正之	理 事	津留 英智
理 事	原 寛	監 事	杉 健三
理 事	陣内 重三	監 事	松村 順
理 事	牟田 和男	事務局長	日比生英一

〒 811-2502 糟屋郡久山町大字山田 1217-17
TEL 092-976-0500 / FAX 092-976-2247



ポリファーマシー対応は 多職種協働で

公益社団法人 福岡県病院協会 参 与 神村 英利
公益社団法人 福岡県薬剤師会 副会長

近年、メディアもポリファーマシーに注目して、様々な報道を行なうようになってきました。ポリファーマシーについて明確な定義はありませんが、複数の薬剤を服用することで、患者に何らかの不利益が生じている状態と理解されています。たとえば、6剤以上服用している患者は5剤以下の患者に比べて、有害事象の発生率や認知機能が低下する割合が有意に高く、5剤以上の服薬で転倒率は有意に高まります。また、残薬のある高齢者は加齢に伴い、処方薬剤数が多くなる傾向にあります。このように、服用薬剤数が多くなると、有害事象、転倒、残薬（飲み忘れ、飲み残し）が起こりやすくなります。

高齢になると、血液量や血漿中のタンパク質が減り、脂肪組織（皮下脂肪、内臓脂肪）が増えます。薬物は血漿中のタンパク質に結合して標的臓器に運ばれますし、多くの薬物は脂溶性（脂肪組織に溶け込む性質）です。このため、高齢者と若年者では薬物の体内分布の様式が異なるといわれています。また、一般的に高齢者は若年者に比べて、薬物代謝酵素の活性が低く、腎血流量や糸球体濾過量は減少しますから、薬物は代謝されにくく、排泄されにくい状態になります。さらには受容体やトランスポーターの活性も加齢に伴い変化しますので、高齢者と若年者では薬物に対する感受性も異なります。このようなことから、高齢者は中毒性の副作用が発生しやすい状態にあり、投与される薬剤は最小限に抑えたいところです。

東京大学など5大学病院の老年科に定期通院している患者（年齢 76 ± 9 歳、男性比率37%、計660例）は平均3.5疾患に罹患し、平均4.4剤の薬剤が処方されていました。すなわち、1疾患当たり1.3剤の薬剤で治療されており、疾患当たりの薬剤数は年齢と関連しませんでした。一方、国民健康保険や後期高齢者医療広域連合のレセプトデータをみると、高齢者ほど処方薬剤数と受診医療機関数が多い傾向にあります。これらのことから、疾患ごとの薬部療法は各種ガイドラインに沿って適正に行なわれているのですが、加齢に伴い併存疾患が増えて、多科受診になるため、処方薬剤数が多くなります。

多科受診の場合、胃薬や抗菌薬といった複数の診療科で処方可能な薬剤あるいは同成分の先発医薬品と後発医薬品が重複して、結果的に過量投与になっていることがあります。このような同種同効薬や同成分の重複を防ぐためには、お薬手帳が一冊に纏められているか、電子お薬手帳で処方履歴が集約されている必要があります。ところが、お薬手帳が一冊に纏められているものの、これを受診の際に持参しない患者、複数のお薬手帳を持っていて、そのうちの一部しか持参しない患者が少なくありません。これでは医師、薬剤師は他科の処方内容が分かりませんので、重複投与を防げません。

私は病院に勤務していますが、入院患者の持参薬から重複投与を発見するケースがよくあります。また、副作用を疑って、主治医に相談して被疑薬を中止していただいたところ、症状が

消失したケースや看護師が副作用を発見してくださったケースを数多く経験しています。一方、薬局ではケアマネージャーや介護職員からポリファーマシーについて相談を受けるケースが多くあります。これらのことから、ポリファーマシーへの対応は、お薬手帳を一元化すると共に、多職種が連携して、患者の不利益に気づいた者・発見した者が処方医に検討を依頼する体制を構築する必要があります。

そこで今年度、福岡県は医薬品適正使用促進連絡協議会を立ち上げました。表1に示しますように、これは学識経験者、医療と介護の職能団体、保険者で構成される多職種協働の協議会です。そして、表2に示します3つの事業(減薬アプローチ、ポリファーマシーに関する研修会、お薬手帳の活用促進)を行なう予定です。

それぞれの事業について準備ができましたら、福岡県から案内がありますので、ご協力・ご参加のほど、よろしくお願い申し上げます。なお、本協議会の開催は広報誌等で県民に周知され、議事録は公開されます。また、協議会の傍聴も可能です。

表1 福岡県医薬品適正使用促進連絡協議会名簿

所属・団体等
学識経験者
公益社団法人福岡県医師会
公益社団法人福岡県薬剤師会
一般社団法人福岡県病院薬剤師会
公益社団法人福岡県看護協会
公益社団法人福岡県介護福祉士会
保険者

福岡県医薬品適正使用促進連絡協議会設置要領より抜粋

表2 福岡県医薬品適正使用促進連絡協議会の取り組み（予定）

必要な対応	高齢者の多剤服用（ポリファーマシー）対策のための指針の普及・浸透を図る 多様な医療現場の多職種連携の下での情報収集、管理及び共有 高齢者の薬剤使用に関する医薬関係者及び高齢者自身の理解、意識の向上
事業	事業の実施 福岡県内での指針の活用実績を得るため、協力医療機関を選定し、東大病院で実施している「薬剤師による持参薬評価テンプレートを用いたスリーニング」を導入して、減薬アプローチを実施する
	研修会の開催 指針の普及・浸透を図るため、医師、薬剤師、看護師等の多職種を対象に、減薬アプローチの取組事例等の講演を実施する
	お薬手帳の活用促進 服薬情報の一元化を図り、お薬手帳の正しい活用を促進するため、75歳以上の重複服薬者に対して、リーフレット及びお薬手帳ホルダーを送付し、その効果を解析する

平成30年度第1回福岡県医薬品適正使用促進連絡協議会資料より抜粋

院長就任のご挨拶

独立行政法人地域医療機能推進機構

九州病院 院長 内山 明彦



平成 30 年 4 月 1 日付けで独立行政法人地域医療機能推進機構（JCHO）九州病院院長を拝命しました内山明彦です。本紙面をお借りして、院長就任のご挨拶ならびに当院の紹介などをさせていただきます。私は昭和 60 年に九州大学を卒業し九大第一外科に入局しました。大学や関連病院勤務、腫瘍免疫研究室、米国 John Wayne Cancer Institute、などを経て、浜の町病院、九州大学臨床・腫瘍外科、そして平成 15 年に前身の九州厚生年金病院外科に赴任しました。専門は呼吸器外科です。平成 23 年から多治見前院長のもと副院長を務め、主に外科診療、手術室運営、がん診療体制の整備などに携わってきました。

当院は北九州市八幡西区黒崎にあり帆柱山の麓に位置し、平成 16 年 5 月に現在の敷地に新築移転しました。病床数は 575 床で、緩和ケア病棟 12 床を有します。病院を上空から見るとヘリポートをはさんで北側と南側病棟に分かれており、それぞれ黒崎の町並みや帆柱山の景色を眺望することができます。平成 29 年度の患者分布としては、八幡西区が 54%、遠賀郡 9.0%、中間市が 8.4%、若松区 5.6%、八幡東区 3.7%、などで、北九州西部地区の医療圏における急性期・専門医療を主に担う病院として機能しています。同年度の 1 日平均患者数 464.3 人、一日平均新入院患者数 38.8 人、病床利用率 80.7%、平均在院日数 11.9 日、救急搬送患者数 6,313 人、手術室使用件数 8,005 件という状況です。平成 30 年度も DPC 特定病院群に分類されています。

平成 26 年 4 月に独法化され、厚生年金病院、社会保険病院、船員保険病院など全国 57 病院が同じ機構の管轄下に入りました。当院の役割は変

わりませんが、診療内容の特徴としては、循環器疾患、小児医療、新生児救急を含む救急医療、周産期医療などにおいて地域におけるシェアも大きく、高度専門医療を提供しています。また全入院患者の約 32% を占めるがん診療の機能においても、手術、化学療法、放射線療法、病理部門、緩和ケアをはじめ、多職種が連携してチーム医療を推進し、ここ数年は年間がん登録件数も 2,000 件を超えています。ロボット支援手術装置は 2015 年から泌尿器科手術において導入し、前立腺癌手術は九州でも有数の例数となっており、今年度から膀胱全摘術にも適用しほぼ毎日フル稼働の状況です。また血液、眼科疾患の患者さんも多く、地域での役割が大きい領域です。成人・小児の心臓カテーテル治療は従来から推進していますが、今年度はハイブリッド手術室を整備し、経皮的動脈弁置換術（TAVI）の導入に向けた準備を進める予定です。

院長の職務を始めて約 4 か月が経過しました。病院全体がより良い状態となるよう、そして地域の医療機関や住民から信頼される病院であり続けるよう、考えをめぐらせながら、やるべきことを書き、実行し、振り返るという毎日です。医師の労働環境、時間外勤務のことなど、課題も多くありますが、多少の不自由さや困難を受け入れながら、職員が日々元気に、やりがいを感じながら働けるよう、院長の立場から色々と努力していきたいと思います。今後、福岡県内の病院、医療関係者の皆さんと様々な意見交換をさせていただきながら、当院の役割を果たしていく所存です。どうぞよろしくお願いいたします。

院長就任のご挨拶

独立行政法人地域医療機能推進機構

福岡ゆたか中央病院 院長 松本 高宏



平成 30 年 4 月 1 日より JCHO（ジェイコー）福岡ゆたか中央病院院長を拝命しました松本高宏と申します。この度はこのようなご挨拶の機会を与えていただき有難うございます。私は昭和 58 年に九州大学を卒業後、循環器内科に入局しました。当院には平成 19 年、当時の久留米大学心臓・血管内科主任教授今泉勉先生のご推挙により副院長として赴任し、この度野田晏宏前院長の後を継いで院長に就任しました。

JCHO 福岡ゆたか中央病院は筑豊地域の直方市にあります。ここは宮若市、鞍手町、小竹町とともに直方鞍手二次医療圏に属していて、地域の人口は約 11 万人程度の少子高齢化、人口減少が進む地方都市です。当院は昭和 23 年に結核療養病院としてスタートしました。その後結核患者の減少に伴い診療科を増やしてきて、今年で創立 70 周年になります。平成 26 年の JCHO への組織替えの機会に旧健康保険直方中央病院から現在の病院名に変更しました。車で 30 分の距離の北九州市八幡西区に同じグループの JCHO 九州病院がありますが、そういう都市圏の基幹病院とは違って、一般急性期病床 104、地域包括ケア病床 28、結核病床 30 の合計 162 床のケアミックス病院です。地元に着した診療が中心になっていますが、他施設の結核病床が次々に閉鎖になっているため広く周辺地域からの結核患者を受け入れています。高齢者だけでなく若年の新規発症患者も時々入院していますので、決して過去の病気ではないと実感しています。このようなニーズに応えていくことも当院の使命と思っています。地域柄、九州大学、産業医科大学との関連が強い病院であり、消化器内科・外科、呼吸器内科・外科や

リウマチ・膠原病科を中心とする 15 診療科があります。循環器内科は久留米大学心臓・血管内科からの派遣です。健康管理センターを併設していて、企業健診や学校心臓検診など地域の保健予防活動にも積極的に取り組んでいます。

人口減少は進んでいますが、ありがたいことに近隣の医療機関からの紹介は増えていて新入院患者は少しずつ増加しています。外科の手術件数も年間 300 症例を維持しています。地域の中での急性期病院としての役割はこれからも求められていますので、それを維持することで大学医局からの若手派遣医師にとって魅力のある病院であり続けたいと思っています。しかしながら、地域医療を取り巻く環境は厳しくなる一方です。人口減少、高齢化は一般住民だけでなく地方の病院の勤務医にも当てはまります。新臨床研修制度に加え新専門医制度が始まったためか、大学医局からの派遣医師引き揚げが目立つ病院が多くなってきました。残念ながら当院も例外とはいえません。そのため地域完結型の医療体制の構築はますます難しくなっていて、地域を超えた医療機関の間での連携を考えなければいけないと思っています。当院としても専門的な急性期医療は維持しつつ、複数の全身疾患や認知症を有する高齢者の暮らしを支える地域包括ケアシステムの支援病院として、総合診療科的な入院ニーズに応えていくことが重要な役割になっています。そういうマインドを持った若手医師には働き甲斐のある病院だと思っていますので、興味がある方がおられたらご連絡いただければ幸いです。皆様のご支援よろしく願います。

院長就任のご挨拶

一般社団法人福岡県社会保険医療協会

社会保険直方病院 病院長 田中 伸之介



平成23年4月に福岡大学病院消化器外科より、副院長兼外科部長として当院に赴任して以来7年、外科診療を中心に当地の地域医療に携わってまいりましたが、平成30年5月1日付けで、坂本茂前病院長のあとを引き継ぎ、病院長に就任させていただきました。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

一般社団法人福岡県社会保険医療協会は、昭和25年6月に2病院3診療所で診療を開始し、翌26年に法人化、現在、福岡県下に7病院、1介護施設、1看護専門学校、11介護事業所を有しています。当院は協会傘下にある病院の一つで、直方鞍手医療圏を中心に診療活動を営む156床の内科、外科、整形外科、泌尿器科、循環器センター、透析センターを中心とした急性期病院です。昭和27年8月に筑豊地区の中小炭鉱従業員とその家族の福利厚生、炭鉱医療施設の普及を主たる目的として開設されましたが、時代の変遷とともに、その使命も徐々に変化し、今では直轄地区住民皆さんの健康と生命をサポートする地域中核病院として、急性期医療から地域包括的医療まで幅広いフィールドを担うようになりました。平成24年8月には、永年住み慣れた山部の地を離れ、JR直方駅前へ新築移転し、病院名も「社会保険筑豊病院」から「社会保険直方病院」に改名、より一層、地域密着性に富んだ病院へと生まれ変わりました。この病院新築移転が地域医療充実に少しでも貢献できているとすれば非常に嬉しいことです。しかし残念ながら、直方鞍手医療圏は県内13医療圏の中でも、隣接医療圏への患者流出率が高い地域です。この現状を少しでも好転させるには、私どもの病院だけでなく、周辺医療機関、行政機関、医師会、地域自治体など、多面的包括

的な地域医療構築が必要であると感じています。

そうした中、医療を取り巻く環境は年々厳しさを増しています。平成30年度は超高齢化社会「2025年問題」を視野に入れた6年に一度の「医療報酬・介護報酬の同時改定」の年で、その内容は医療者にとっても患者さんにとっても、非常に厳しい内容になっています。また、本年度から始まった「新専門医制度」下では、医師の地域偏在が一層助長されることが危惧されます。さらには「働き方改革」が国の施策として叫ばれ、医療界にも改善が求められ始めました。いずれも地域医療の充実を目指す中小病院にとっては高いハードルですが、こうした厳しい現状でも、当院のミッションは「良質な医療と介護の提供を通して地域住民のしあわせに貢献する」、平たく言えば「病気の人を助ける」ことであり、何ら変わることはありません。このミッションを達成するためのビジョンは、病院完結性の高い「急性期医療」と地域完結性の高い「地域包括医療」の充実です。その実現に向け職員が共有すべきバリューは専門職としてプロ意識をもって行動しているか？（プロフェッショナルリズム）と他職種の仕事に敬意を表しているか？（職種間連携）であると考えています。私はできる限り明確にミッション、ビジョン、バリューを全職員に示し、職員にはそれぞれの立場で高いプロ意識をもってミッション達成のための戦略を考案していただくようお願いしています。そうした一つ一つの取り組みが病院全体の質向上、ひいては地域医療の充実に繋がっていくと信じています。職員ともども精一杯頑張っております。今後とも、どうぞよろしくお願い申し上げます。

“医療機関の国際化”に向けて

福岡赤十字病院 副院長
消化器外科部長
低侵襲手術センター長

永井 英司

現在、日本の人口は減少し少子高齢化が進み、社会構造が変化しつつあります。これまでのような経済構造では立ち行かなくなり、政府がこの6月に発表した未来投資戦略2018¹⁾の中でも観光に力を入れ、外国人材の活躍を推進することが明記されています。

その効果もあって外国人観光客は増加し、日本政府観光局によれば2017年は約2870万人が訪日し、そのうちアジアからは約2470万人となっています²⁾。福岡市への訪日外国人も同様に増加し、2017年は298万人³⁾でした。また在留外国人数も256万人⁴⁾と過去最高を記録しています。こうした中、一般的な生活環境の中で外国人と共に暮らすことはごく普通の事であり、特別なことではなくなっています。

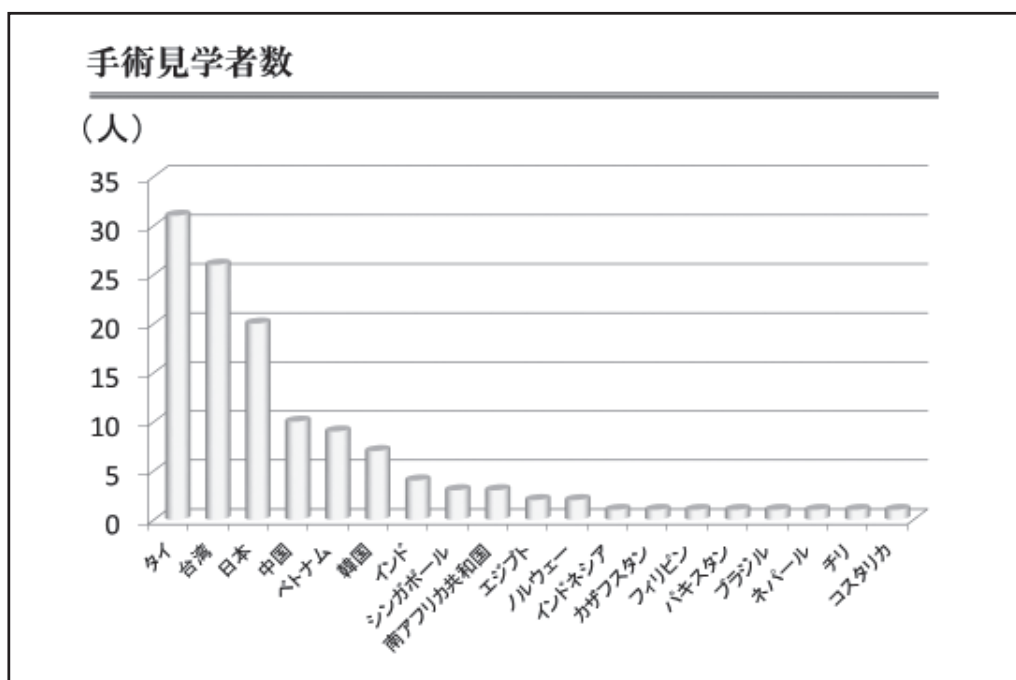
他方、医療の分野では疾病予防や診断・治療技術革新も進み疾病構造も変化しつつあります。例えばかつては日本人のがんの死因第一位だった胃癌に代わり、現在では肺がん、大腸がんが急激に増加しています。年齢調整罹患率でも胃癌は減少、肺癌、大腸癌が増加しています。また現代社会において人々の消費エネルギーは低下し飽食の時代、肥満人口は増加しています。最近この肥満を伴う糖尿病患者に対する最新外科治療がにわかに注目を浴びています。

外科領域でも技術革新は進み、開腹手術から内視鏡手術そしてロボット支援下内視鏡手術への急速な進歩がわずか30年程度で進んでいます。今後は医療の分野でもAI (artificial intelligence) が進出してくるでしょう。当院では食道癌、胃癌、大腸癌、肺癌など悪性疾患や胆石症や急性虫垂炎など良性疾患に対する内

視鏡手術ま勿論の事、肥満を伴う糖尿病患者に対する腹腔鏡下手術や最新の手術支援ロボットを導入した胃癌、直腸癌、前立腺癌に対する最新の医療の提供を行っております。

先に述べた未来投資戦略2018¹⁾の次世代ヘルスケア・システムの構築の中で“日本の医療機関の外国人への対応能力の向上を図る観点を含め、ジャパン・インターナショナル・ホスピタルズ (JIH) 等による渡航受診者・外国人観光客受入能力向上を推進する。”“特に外国人観光客については、訪日外国人に対する適切な医療等の確保に関するワーキンググループの議論を踏まえ、観光客自身の適切な費用負担を前提に、旅行中に病気やけがをした場合でも、不安を感じることなく適切な医療を受けられる環境整備を行う。また、在留外国人にも共通する点は同様の取組を行う。”と明記されており、最新の医療を適正に外国人にも提供することは国際都市福岡の基幹病院としては責務と考えられます。

私は2017年4月に当院に赴任し、2018年4月より現職を拝命いたしております。以前に在籍していた九州大学病院時代から主に食道・胃の内視鏡手術の開発と教育に携わってきました。国際的な観点からは2006年に開催されたELSA (Endoscopic and Laparoscopic Surgeons of Asia) という国際学会で幸運にもライブ手術をさせて頂き、その後も海外に向けてのライブ手術を通して、外国人医師に向けての知識と技術の教育の機会を得ることができました。また多くの国々からの若い外科医が手術



技術修練のために訪れてくれ、これまでにその数は130名以上になりました。本年もこれまでに3名の若手医師をタイ、台湾から受け入れています。彼ら多くのは今後自国の医療をその手で支えようとする高い志と熱意を持った若い外科医たちです。その事を実感する事にもなった2013年のベトナム訪問時の私の心境をつづった一節を他誌の許可を得てここに転載させて頂ければと思います。

“国際空港というには小さな空港に降り立ったのは6月の初旬の暑い夏の事。夜も22時を過ぎたというのに肌にまとわりつく南国特有の水分をたっぷりと含んだ空気は、梅雨に入った福岡から来たにも関わらず、異国に来たのだと感じるのに充分でした。僕がベトナム、ホーチミを訪れるのはこれが初めてです。タンソンニャット国際空港の入り口にはCho ray病院のTrung 先生が開襟シャツといつもの笑顔で空港の入り口で待っていてくれました。彼は数年前、食道がん手術の見学に九大病院を訪れ、今回彼が主催する学会で講演するようにと僕を呼んでくれたのです。空港から市内のホテル日航サイゴンまでの車窓からは今にも崩れ

落ちそうな木造の家屋が続き、すれ違うのはその大部分がバイクです。

翌早朝のCho ray 病院での症例検討会に参加し、その後は手術場、病棟を案内してくれるTrung についてベトナムの最新医療事情を見学することになりました。が、エレベーターホールにはゴザの上で横になっている人、病棟の廊下にはあふれんばかりの患者さんたち、彼らはストレッチャーの上で点滴を受ける術後の患者さんたちです。それでもTrung がくれば手を合わせて彼の診察を嬉しそうに受けます。Trung は若くて非常に優秀な外科医です。十分な設備や検査機器が揃っていてもいない中、ベトナム全域のみならず隣国からも押し寄せる多くの患者さんたちに真摯に向き合い、世界最良の治療をしたいという熱意を持っています。(中略)彼は日本のODAで最新の病棟が近々建設されることを嬉しそうに話してくれました。廊下にあふれる患者さんたちを、隣国からも押し寄せる患者さんたちを思っうれしそうにしていたのです。

Cho ray 病院には熱意を持って患者を診る外科医の原点がむき出しになっていました。彼

らのような若くて優秀な外科医の少しでも前を歩み続けなければという思いを新たにできた数日でした。”

今思いましても高い志と熱き心を持った若い外科医との交流にはワクワクします。

当院ではこれまでも日本を旅行中に急病となった方や在留外国人の出産等で実績を積んできましたが、今回、院長の強いリーダーシップの元、外国人患者受入れ医療機関認証制度（JMIP）の認証取得に向けて始動しました。当院が訪日外国人、在留外国人にスムーズに最新の医療を適正に提供できるように、また海外

の医師との交流を通した医療分野における国際貢献ができるように私もこれまで培ってきた経験を元に貢献できればと思っています。

- 1) https://www.kantei.go.jp/jp/singi/keizaisaisei/pdf/miraitousi2018_zentai.pdf
- 2) https://www.jnto.go.jp/jpn/statistics/visitor_trends/
- 3) <http://www.city.fukuoka.lg.jp/data/open/cnt/3/57115/1/fukuokashikankoutoukeigaiyou.pdf>
- 4) https://www.kantei.go.jp/jp/singi/keizaisaisei/pdf/miraitousi2018_zentai.pdf

病院管理

最近の医療環境について思うこと

福岡赤十字病院
事務部長

田中 秀隆

【はじめに】

今年3月に事務部長が定年退職され、4月から後任として務めることとなりました。身の引き締まる思いで毎日慌ただしく過ごしていたところ、院長から「ほすびたる」の病院管理に寄稿するよう話が舞い込んできました。「はい、わかりました。」と、二つ返事で引き受けたものの、もとより文章などあまり得意でない私にとって、「はて、どうしたものか。」と思案の日々を送っていたところ、依頼文はいつの間にか机上の書類の下の方に移動していきます。ふと気が付くと締め切りの日が刻一刻と迫っていました。悩んでいてもいたずらに時間が過ぎてゆくだけなので、日頃感じていることを述べたいと思います。

【事務部長として】

病院の事務部長という大役を仰せつかり、早速日赤本社で開催される全国の新任事務部長研修会なるものに参加して、人事・労務管理や病院経営、事務部長の役割等ぎっしりと詰め込まれ、戻ってまいりました。落ち着いて考えを巡らすと、医療を取り巻く環境は、相変わらず厳しく、地域医療構想（2025年問題）をはじめ、二年に一度の診療報酬改定、働き方改革や消費税増税等々、医療機関だけの自助努力だけではどうにもできない大きな課題が手ぐすね引いて待っています。これらのことに、今から一つずつ丁寧に対処していかなければならないと考え、改めて責任の重さを痛感しています。

【診療報酬改定】

診療報酬改定では、私の入職当時と比較すると4～5倍の厚さになった点数表（確か入職当時は、点数表も甲表・乙表に分かれていたような…）を横目に、病院が進むべき方向を見誤らないようにすることが肝要です。新たに取得できる施設基準等がないものか、担当部署に情報収集を怠らないように指示すると共に、自分自身もアンテナを張り巡らしています。

診療報酬改定に伴う薬価改定も頭の痛いところです。毎回薬価は引き下げられ、更に2021年度からは毎年の薬価改定が実施されることとなっていますが、消費税率改定に伴う薬価改定が来年実施されるため、実質的には、今年から毎年薬価改定が行われることとなります。医療機関にとっては、医事システム等の対応も勿論必要ですが、厚生労働省からは、「医療用医薬品流通改善ガイドライン」が新たに公表され、薬価の価格交渉を行う際には、ガイドラインの遵守に気を配りながら、慎重に進めるよう一層の注意が必要です。

【働き方改革】

働き方改革関連法案が、ついに成立し、医師への適応は5年間の猶予があるというものの、この間じっと手をこまねいている訳にはいきません。医療機関の規模に係わらず何らかの対策が必要だとわかっている、医療の質を維持しつつ、患者サービスの低下も最小限に抑えることができる特効薬は、現時点では、いくら頭をひねっても浮かんでこないのが実情です。国を

はじめ、医師会や医療関係団体の今後の動きも注視しながら、出来ることから一歩ずつ勤務環境改善に取り組んで進めていくしかないと感じています。

【事務部門に求められるもの】

話は変わりますが、病院の事務部門に求められるスキルも近年大きく様変わりしたと実感しています。私が就職した昭和50年代、採用試験の面接で「病院の事務職は縁の下の力持ちで、目立たない存在だが、勤まるか？」と質問を受けたことを、今でも鮮明に覚えています。当然採用試験なので、私の答えは「はい、大丈夫です。」（恐らく誰もがそう答えると思います）と記憶しています。

しかしながら、昨今はDPC制度に象徴されるように、自院の強み弱みを冷静に分析し、病院経営に寄与できる提案を、病院幹部に対して的確に実施していく能力が強く求められています。また、医療機器や診療材料等の購入に関しても、ベンチマークを活用した購買力強化が必要です。もはや、縁の下の力持ちでは、対応できない時代になってきています。

このような医療環境の中で、病院における事務部門の果たすべき役割は増々大きくなっているので、しっかりと舵取りを行い、病院長の参謀となれるよう頑張って行かねばと思う今日この頃です。

とりとめのない話になりましたが、最後に、今後の医療制度が患者さんをはじめ、医療関係者にとって、より良い方向に進んでいくことを切に願っております。

福岡大学病院の治療と仕事の両立支援の取り組み

福岡大学病院
庶務課

杉山 達信

当院では、平成 30 年度診療報酬改定において療養・就労両立支援指導料が診療報酬として認められたことを契機に、治療と仕事の両立支援相談窓口を整備しました。療養・就労両立支援指導料はがん患者のみが対象となっていますが、当院ではあらゆる疾患の患者さんの治療と仕事の両立支援に関する相談に応じています。

治療と仕事の両立支援の相談窓口を設置するにあたり、厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課の鈴木章記労働衛生管理官（当時）をお招きし、「治療と仕事の両立支援の戦略的推進～働き方改革 NEXT 治療と仕事の両立支援へ～」の題目でご講演いただきました。120 名を超える参加があり、院内スタッフの関心の高さがうかがえる講演会となりました。また、講演会の参加者からは、治療と仕事の両立支援について具体的にイメージすることができたといった意見も聞くことができました。

そして、前述の鈴木労働衛生管理官からご紹介いただいた、独立行政法人労働者健康安全機構福岡産業保健総合支援センターと平成 30 年 6 月 1 日に協定を結び、福岡産業保健総合支援センターから派遣された両立支援促進員による治療と仕事の両立支援相談窓口を院内に開設しました。両立支援促進員は主に社会保険労務士の資格を有する方に担当していただき、医療従事者とは別の視点から患者さんの治療と仕事の両立支援ができるよう、取り組んでいただいています。現在、月 1 回 3 時間当院を受診してい

る方を対象としていますが、今後のニーズによっては更に拡大することも検討しています。

当院の治療と仕事の両立支援は、社会福祉士や看護師が中心となって相談に応じています。もちろん、相談の内容によっては医師やその他の医療従事者も関わっています。現在は患者さんからの相談を待つ体制ですが、今後は治療と仕事の両立に関する内容の問診票などを使用し、患者さんの治療と仕事の両立の意思を表面化させることにより、当院スタッフが積極的に介入できるような体制を整備する予定にしています。

治療と仕事の両立支援については、当院もまだまだ試行錯誤しながら進めている状況です。働き方改革実行計画では、「病を患った方々が、生きがいを感じながら働ける社会を目指す」とされています。当院でも治療を受けながら仕事を継続することを希望する患者さんの意思を尊重し、そのための支援を行っていきたいと考えています。





原看護専門学校 ～3年課程昼間 定時制コースを新設して～

学校法人原学園原看護専門学校 学校長 朔 元 則
国立病院機構九州医療センター 名誉院長

学校法人原学園 原看護専門学校は昭和 50 年に看護婦養成所（2 年課程昼間定時制）の認可を受けて発足しました。

当時の看護婦養成の主力施設は国立病院や日赤病院の附属看護学校等で、正看護婦の絶対数は極度に不足し、民間病院、診療所の多くは医師会立の准看護婦養成施設を卒業した准看護婦の看護力に頼らざるを得ない状況でした。原土井病院を開設して丁度 10 年が経過していた原寛理事長はこの窮状を何とか打破すべきと考え、准看護婦を正看護婦に養成するための学校を設立されたのが本校の始まりであります。

准看護婦（師）から正看護婦（師）に昇格するには通常 2 年間の追加教育が必要ですが、原理事長は学校設立に際してこの 2 年間の課程を 3 年間で修得する「昼間定時制」の制度を導入されました。この制度の導入により 1 週間のうち 3 日間を准看護婦（師）として働きながらあとの 3 日間を学ぶという道が開かれたのです。

原看護専門学校は、現在まで 2910 名の正看護婦（師）を世に送り出してまいりました。この 10 年間の国家試験合格率は 97.1% と高い水準を維持しており、卒業生達は看護のいろいろな分野で地域医療に貢献しております。

しかし 21 世紀に入って、看護教育の場は大きく様変わりしてまいりました。看護大学の新設が相次ぎ、それに連動する形で准看護師の養成施設の閉校、定員減が目立つようになりました。医療が高度化、複雑化している現在、この傾向はやむを得ないことかと思いますが、問題は教育費の高騰です。看護大学の多くが私立であるため、授業料を年間 150 万円から 200 万円

納めねばならず、これでは経済的に恵まれない環境にある若者にとっては、看護師への道は閉ざされたも同然のことになります。

原寛理事長は、42 年前の学校創立の時から、「経済的に恵まれない若者達に看護師への道を拓く」ということを基本理念に置いて学校経営に当たってまいりました。この考えに基づき、平成 29 年 4 月から、原看護専門学校は新たに 3 年課程 4 年定時制コース（定員 40 名）を新設いたしました。正看護師になるのに必要な 3 年間の課程を 4 年間かけて修得し、働きながら学んで正看護師になるという新しいコースです。このような制度を採用している学校は全国に僅か 7 校（北海道、神奈川、石川、広島県に各 1 校、愛知県に 2 校と本校）存在するだけで、九州では原看護専門学校唯 1 校のみであります。授業料は年間 42 万円で看護大学の 1/3 以下の額であり、週のうち 3 日間は働くことが可能ですので、経済的に余裕がない方でも十分にやっていけると思います。

さらに原寛理事長は平成元年 5 月、公益信託原学園ナイチンゲール奨学会なる組織を立ち上げられました。これは経済的理由から修学困難になった学生を救済する仕組みで、現在は年間 4 ～ 5 名の看護学生に毎月 25,000 円の返済義務のない奨学金が支給されております。この仕組みを利用することが出来れば、十分に自立して学ぶことが可能であると考えています。

原看護専門学校は、明日の日本の看護を担おうという情熱に溢れた、志の高い若者達をお待ちしております。



チーム医療推進に向けた 人材育成の取り組み

特定医療法人財団博愛会
博愛会病院 看護部長

國武 真澄

はじめに

博愛会は2017年から2年連続で「健康経営優良法人ホワイト500」に認定されました。また地域包括ケアシステムの実現に向けて、今年度から法人の理念を「地域に根差し住民に信頼される予防・医療・介護・福祉サービスを目指します」、基本方針を「私たちの3つの約束」として“人を大切にします” “確かな技術を追求します” “地域と共に歩みます”としました。

変化する医療情勢や多様化するニーズを踏まえ、質の高い医療と看護を提供し続けるには、看護師一人ひとりの実践能力を高めるとともに、多職種と連携・協働するチーム医療の推進が重要となります。理念実現に向けた人材を育てること、医療・介護がより緊密に連携すること、役割・機能にあったケアを誰もが実践できることが、看護部として重要な課題です。

病院の概要

博愛会病院は、地域包括ケア病棟50床、回復期リハビリ病床95床の計145床のケアミックス型病院で、急性期と在宅をつなぐ回復期機能を担っています。各病棟に医師、看護師、介護士、セラピスト、薬剤師、栄養士、MSW、在宅調整看護師、歯科衛生士等40～60名を配置し、全員で在宅復帰を支援しています。

■ 取り組み1

「多職種合同教育研修の実施」

当初、回復期リハビリテーション病棟において各職種の業務に対する考え方や態度の違いが、いわゆる「職種の壁」として問題となっていました。看護職員も患者を生活者として捉える能力が不足しており、退院後の生活を見据えたケアや指導が不十分な状態でした。そこで看護師・介護士・セラピストの相互理解と協働意識を高める為、平成22年度より多職種合同教育研修を開始しました。最初は新入職者研修から始め、翌年からクリニカルラダー別研修を行っています。業務内容は異なりますが専門職者として各レベルに求める基本的姿勢や態度、管理的側面は同様で、各個人の問題や悩みも似ています。共通のテーマで学習・討議し、取り組み成果を発表することで、それぞれの職種の役割や活動を理解し、現在では「仕事のパートナー」としてお互いを捉えるようになりました。



多職種合同教育研修の風景

多職種合同教育研修は、職員一人ひとりの意見を聞き、伝え、考え、行動する協働・補完意識を持った職員を育み、チーム医療推進に大きな役割を果たしていると実感しています。これからの医療は高い質と効率、機能強化と連携が益々求められます。そのためには各個人の実践能力を高めるとともに、チーム内での活躍がカギです。今年度は現場教育の強化に向け看護師・介護士・セラピストの主任以上を対象に部下育成研修を開始していますが、課題改善につながるヒントが得られることを願っています。

■ 取り組み 2

「患者を生活者として捉えられる看護師の育成」

看護部では「住み慣れた地域でその人らしい在宅療養生活を送れるように」と在宅支援に力を入れており、在宅調整看護師が講師となり訪問看護実習を含めた退院支援研修を行っています。在宅生活は困難と判断していた患者が社会資源を活用しながらも生活できていることを知ること、退院支援に積極的に関わる看護師が増えてきました。また当院ではコネクトカンファレンスと呼んでいますが、昨年からは病棟看護師と外来や訪問看護師、ケアマネージャー等が退院後の生活を見据えた問題を話し合い、入院中の指導内容、必要物品、退院後の支援体制などを確認し、その後の退院前カンファレンスに臨み介護事業所につなぐようにしています。

さらに地域の介護事業者との連携・強化に向け、「地域医療・介護連携ゆかりの会」を隔月で開催し、勉強会と意見交換を行っています。在宅介護の問題や取り組み、退院された患者の様子を聴くことで在宅生活のイメージ化ができ、患者ケアや介護指導に役立っています。

地域包括ケアシステム構築が進む中、地域全体を踏まえて自施設の看護の在り方を考えてい

く必要があります。看護師一人ひとりが生活の場を見据えた看護を組み立ていかなければなりません。そのためにも看護師が在宅看護を経験できる仕組みをどう提供できるかが課題です。



コネクトカンファレンスの様子

■ 取り組み 3

「高齢者・認知症患者ケアの向上に向けて」

超高齢化社会となる中、認知症状がある方の割合が高くなっています。適切な予防や対応がその後の生活場所やQOLに影響するため、認知症を正しく理解した職員のかかわりは重要です。博愛会では数年前から認知症ケア研究会を設け、定期的な学習会や認知症サポーター養成（オレンジリング取得率77%）を行ってきました。昨年は「福岡市ユマニチュード施設導入プログラム 実践者育成研修」に24名が参加し、今年4月より全職員対象に伝達講習を行い、ユマニチュードの技法を習得し活用できるよう進めています。数人の職員から「この技法を使ったら患者さんの態度が変わった、すごいですね」という言葉が聞かれています。学習を経験知にし、多くの職員が相互作用しながら認知症の理解を深めていければと考えています。まだ始まったばかりですが、当施設の高齢者・認知症ケアが変わっていくのを期待し取り組んでいるところです。

おわりに

多様化する患者や家族のニーズに看護師だけで対応することは難しく、多職種で協働することが患者家族の安心や健康回復・維持につながります。それぞれの職種が安心して患者に関わ

れるのは、看護師が24時間患者の健康と安全を守り、働く環境を整えているという自覚と誇りを持つことが大切です。そして健康経営のもとで理念達成に向け、看護部ができる次の一手を創出し、育てた職員と一緒にチャレンジしていきたいと考えています。



看護の仕事リフレクション

久留米大学医療センター
看護部長

大塚 まり子

平成30年4月1日付けで久留米大学医療センターの看護部長に就任しました大塚まり子と申します。どうぞ宜しくお願い致します。私は、昭和54年に久留米大学医学部附属看護専門学校に入学し、約40年間久留米大学に在職しています。入学試験の時に見たナースの白衣姿、特にナースキャップの止め方がおしゃれで、一人ひとり若干違っていて素敵でした。子供頃、注射は嫌いでしたが近くの医院で看護婦さんがアンプルを切る「ポン」という音が好きで看護婦さんになったらこんなことができるのだと思ったものです。

看護師として働きはじめたのは、小児外科病棟でした。子供達だけで入院生活をおくる20床ほどの病室で食道閉鎖やヒルシュスプリング病の患児が数年間もそこで過ごし、成長し、医師や看護師が父親や母親の役割も担いながら深い関係性がありました。私も患児をおんぶしてよく夜勤をしました。一番長く勤務したのが中央手術部で、最初の器械出しの時、冷汗が体を伝わっていた感触を今でも覚えています。患者さんの不安をいかに軽減し、手術を成功させるか常に100%以上の力を出して多職種で力を合

わせて挑みました。

そして久留米大学病院に33年間勤務し、平成26年に久留米大学医療センターへ異動を致しました。高度急性期を担う病院と一般急性期、回復期リハビリテーション、大学病院では珍しい地域包括ケア病棟を持つ病院を経験させて頂き、この中で学んだことを次世代の看護管理者に伝えていきたいと日々研鑽しております。看護部に配属後は看護教育に携わることが多く、大学病院の強みを活かし、看護師の継続教育に力を入れてきました。

今必要なスキルを患者さん、地域の医療従事者の方々に提供するために当看護部では、院内、看護部認定看護師の育成を平成27年から開始しました。院内認定看護師は当院の典型的疾患である「関節外科」のエキスパートナース、看護部認定看護師は、退院支援、認知症看護、フットケアへの「おもいをつなぐナース」を育成しています。また看護部のモットーは「一人ひとりの人財を活かす」ONES (Only one Nurse Excellent Skill) マインド、看護師個々が自分の誇れる、知識・技術・態度を経験知から形式知として、スタッフ全員へ伝承、伝授す

るスキルを磨いています。

自分自身のキャリアを振り返って、やはり組織で働くことは、自分の意思ではなく、上司の推薦、アドバイスまた得体の知れない何かに動かされてきた部分も多々あります。『「YES」と「はい」の2者選択しかないよ』と良く言われ、貴重な経験を積んできました。

キャリア形成は「組織」と「個人」の融合であるといわれるように、組織が目指す看護師像と個人が思い描くキャリア、ニーズをマッチングさせていくことが重要だと考えます。また目標管理が取り入れられ1年間の計画を立案し、



目標をクリアすることで達成感を味わうことができ、自己実現につながっていると感じています。

最後に当院は「地域に密着した医療」をビジョンに掲げ、地域住民の方々が気軽に足を運んでいただくように、介護フェスタに参加して交流を深めたり、市民公開講座と同時に認定看護師等が「医療センター保健室」を開き、医療、介護に関する相談を受けたりしています。

当院の理念である「心が通い信頼される医療」で、地域の皆様に親しまれる病院を次世代に繋いでいきたいと思っています。



看護 の窓

セカンドステージにて

福岡山王病院
看護部長

丸山 泉

定年退職後の人生を俗に、「第2の人生、セカンドライフ」と言うようです。私は、今年の3月末に、39年間在籍した前職を定年退職し、セカンドライフに思いを馳せる間もなく新たなステージとなる福岡山王病院に再就職して一年が経過しました。

退職間際には、慌ただしい中にもやり残した事や後悔等の様々な思いが交錯して落ち着かない日々を過ごしていましたが、職員からの心の

こもった送別のメッセージに「これでよかった。あとは、後進に託そう。」と、感無量の達成感と共に自分の仕事人生に対して少しばかりの自信と大きな誇りを持つことができました。そして、素晴らしい仲間たちと共に過ごし、仕事のできたことに感謝の念でいっぱいになったものです。以前ベストセラーになった渡辺和子さん著の「置かれた場所で咲きなさい」を再読しながら、ファーストステージにおいては一定

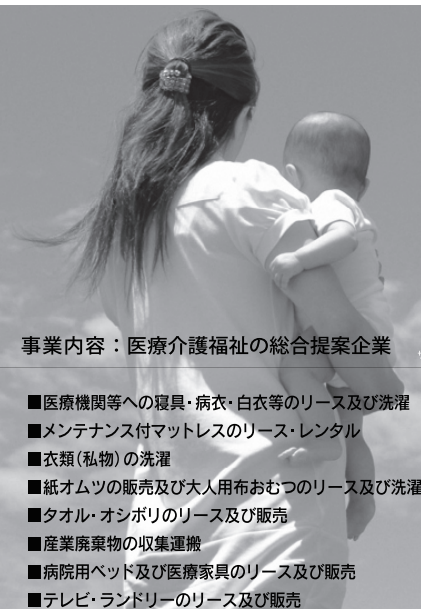
の成果の花を咲かせることができたのではないかと自負しています。

その余韻に浸る間もなく4月1日には新天地への初出勤で、前日までの慣れ親しんだ環境とは異なる、緊張の日々が始まりました。それは私のセカンドステージの始まりであり、新しい出会い、新しい可能性の始まりでもあります。いい出会いにするには多少の苦労も必要になると、新人同様、謙虚で新鮮な心持でした。幸い、前看護部長と3か月間の引継ぎ期間を設けて頂き、副部長としての就任でしたので、前職で副部長を経験せずに看護部長に就いていた私にとっては、とても貴重なリフレクションの機会となりました。また、当院が属する高邦会グループの看護部長連携や、グループの統括看護部長のサポートもあって、新任看護部長としては大変心強く、恵まれた環境で仕事をさせてもらっています。

かの孔子は「四十にして惑わず、五十にして天命を知る、六十にして耳順う」と言っています。現代とは時間や情報の流れ、人の寿命も異なり比較はできないのかもしれませんが、自身を振り返っても確かに、50歳頃より「看護」

を自信を持って語る管理者として、使命感が増してきたように思います。60歳を超えた今でも迷ってばかりではありますが、人の話に耳を傾けるアサーティブな姿勢を心掛けるようになりました。気力、体力の減退は否めませんが経験知を基に、ゆとりのある管理行動の範を示せればと思っています。

とは言っても現実には、少子超高齢社会や診療報酬の改定等、難題が混沌としています。急性期医療の多忙さに疲弊する職員と共に工夫を重ねながら、仕事の奴隷(slave)にはならないよう、常に考えて行動できるworkをいきいきと行っていきたいものです。セカンドステージの看護部長としては「木の上に立って見る」と書く「親」として、種をまき、全体を眺め、小さくても咲き続ける花の広がりを楽しみたいと思います。同時に、限りある自分の人生にも目を向けて、「木を切るのに忙しくて、斧を見る暇がなかった」ということにならないよう健康管理や余暇の過ごし方にも気を配り、斧(体)に油を注ぎながら、心に日が差し込む日間(暇)を大切にしたいと思っています。



「安心・安全・清潔」 未来を見つめて...

太陽セランドグループ

太陽セランドホールディングス株式会社
〒812-0044 福岡市博多区千代1-1-5 TEL 092-641-2578 FAX 092-641-5778

太陽セランド株式会社
〒826-0042 福岡県田川市大字川宮1200 TEL 0947-44-1847 FAX 0947-44-5805

代表取締役 **中島 健介**

太陽セランドグループ会社

太陽シルバーサービス株式会社	〒838-0814 福岡県朝倉郡筑前町高田585-1	TEL:0946-21-4700 FAX:0946-21-4701
ジャパンエアマット株式会社	〒812-0044 福岡県福岡市博多区千代1-1-5	TEL:092-641-5085 FAX:0946-21-4701
太陽ホテルリノオン株式会社	〒812-0083 福岡県福岡市東区原田4-17-25	TEL:092-624-1321 FAX:092-624-1323
株式会社メディカルナビゲーション	〒812-0044 福岡県福岡市博多区千代1-1-5	TEL:092-651-0700 FAX:092-641-2672
株式会社セラント	〒802-0979 福岡県北九州市小倉南区徳力新町1-25-22	TEL:093-961-0581 FAX:093-961-0009
株式会社北九州シーアイシー研究所	〒826-0042 福岡県田川市大字川宮1200	TEL:0947-46-2029 FAX:0947-46-2101
株式会社おたふく屋	〒826-0042 福岡県田川市大字川宮1200	TEL:0947-42-3215 FAX:0947-42-3217
株式会社サンエックス	〒826-0042 福岡県田川市大字川宮1200	TEL:0947-46-1508 FAX:0947-42-5445

事業内容：医療介護福祉の総合提案企業

医療関連
サービスマーク認定

- 医療機関等への寝具・病衣・白衣等のリース及び洗濯
- メンテナンス付マットレスのリース・レンタル
- 衣類(私物)の洗濯
- 紙オムツの販売及び大人用布おむつのリース及び洗濯
- タオル・オシボリのリース及び販売
- 産業廃棄物の収集運搬
- 病院用ベッド及び医療家具のリース及び販売
- テレビ・ランドリーのリース及び販売

脚気論争 (6)

国立病院機構 九州がんセンター 名誉院長 岡村 健

14. 脚気論争の再燃

日露戦争での陸軍の脚気惨状に対して、論争が再燃する。きっかけは明治40年1月1日、『医海時報』に掲載された海軍軍医大監・矢部辰三郎の「所感」だ。陸軍は海軍の脚気予防の実績を見習うべきとの内容だった。その後、『医海時報』が脚気調査会の必要性についての社説を2度に亘って掲載した。4月には内科学会で松田三彌（東京帝大医卒）が「余の脚気観」という演説を行った。米食全廃を陸軍に要請する内容だった。同月の神経学会総会で、山根正次代議士（東京帝大医卒の医師で帝国議会へ脚気調査会設置を発議）が「脚気研究の必要性について」との演説を行った。陸軍当局は松田への返答（陸軍は米麦混合食を採用し、脚気の研究も行って腐心している）を『医海時報』に掲載する。これに対し、松田は『医海時報』で反論する。

「陸軍の米麦混合食では脚気は予防できなかったではないか。米全廃でなければだめだ。米全廃ができないのは信念と勇気がないからだ」との内容だ。一方、5月の『医海時報』に「陸軍当局の脚気観」という記事が載った。陸軍軍医・三浦衛生課長談の副題が付いていた。陸軍と海軍の違い（兵員数、副食、服役年限など）を並べたものだったが、その中で「海軍は脚気を「末梢神経麻痺」の病名にして、統計上、脚気を隠しているのではないか」とも解釈される内容が含まれていた。

これに対し、海軍は黙っていなかった。同雑誌に「半日翁」（海軍軍医・斎藤有紀）の名で「陸軍当局者の脚気談に就いて」の反論が、3回に亘って掲載される。その中で、重要な事実が明らかにされた。一つは前述（先月号）の、海軍陸戦隊（陸軍第3軍の傘下で旅順攻撃に参加）の事例だ。二つ目は「陸軍は麦を送っていたというが、明治37年3月、自分（半日翁）が旅順の陸軍第3軍司令部を訪れた時、陸軍兵營の糧食を見たが、すべて米飯で麦飯の支給は一人もなかった。大連湾の陸揚場には米は山のようになり積んであったが、麦は一向に見当たらなかった」という記事だ。さらには、明治38年3月の寺内陸軍大臣による「兵食を米麦（3割）混合食にせよ」との訓令の裏話までが次のように暴露された。

大本営附きの陸軍参謀本部に出仕していた海軍中佐（上泉）が旅順の第3軍を視察した時のことだ。兵員のほとんど全てが脚気に罹っている惨状なのに、米俵が雨ざらしで発酵した米を炊飯しており、副食も粗悪だった。素人ながらも脚気の原因はこれだと推断した。帰国し、直接、陸軍参謀長・山縣有朋（陸軍創設者、長州）にそのことを報告した。山縣は急遽陸軍経理局長を派遣して事実を確認し、医務局長の意見に係わらず、どしどし麦を輸送せよと指示した。その結果、明治38年3、4月頃から麦飯を支給することになったという。つまり米麦混合食給与の寺内陸軍大臣訓令は上泉海軍中佐の指摘がきっかけだ、というのだ。最後に「小池正直は

尽くすべき方法を尽くさず、203 高地の惨状よりもさらに悲惨な脚気の被害を出しながら、作為的な統計で陸軍の衛生は佳いとして、国民を欺いている。恥じることを知らない。呆れかえった振る舞いだ」と小池を激しく罵倒・非難した。海軍は脚気を末梢神経麻痺の病名にして隠しているとの意見に対しても、海軍疾病統計の患者数を示して、数理的に明快に否定している。

これに対し、同年（明治 40 年）6 月 30 日の『軍医学雑誌』に「現局長の脚気に関する訓示」という陸軍当局の記事が掲載された。小池医務局長は就任時の口演で、すでに脚気に対する麦飯の効果を認めていたという弁解の内容だが、陸軍軍医團「男爵小池正直伝」に載っている口演筆記には、まったくその内容はなく、逆に兵食はどこまでも米を主食としてゆくつもりと書かれている。これは小池への厳しい批判から逃れるため（責任回避目的）に作られた信憑性のない記事であることは先月号で述べた。その後も多くの投稿が『医海時報』に寄せられ、7 月から 10 月まで 30 数編にも及んだ。その殆どが陸軍批判だった。論争は当初、脚気問題だったが、他の疾病や偽の統計など論点は拡散し、語調も激烈なものとなった。ついには小池への個人攻撃にまで炎上した。

小池は一言も弁明せず、批判が下火になるのを待って、明治 40 年 11 月 13 日医務局長を辞任した。小池は医務局を去る時、部下への謝辞を述べ、脚気については、戦役では大変苦悩したが、まだ病原が発見されておらず、予防法も確立されていないので、諸君にはこの問題の解決に力を尽くしてほしい、と述べたという。

15. 森林太郎の医務局長就任と臨時脚気病調査会設立の動き

森は小池が辞任した日（明治 40 年 11 月 13 日）

に、軍医総監に昇進し、医務局長に就任した。小池から森への人事は問題も起きず、予定どおりだったとされている。陸軍軍醫團「男爵小池正直伝」では、田村俊次・陸軍軍医中佐の話として「小池が心から信じ敬意を表していたのは森鷗外博士であり、医務局長を森博士に譲った時には唯一言「よろしく頼む（小池）」「よし心得た（森）」とのことだった」という。

一方、山下書では、医務局の新人事については、小池の意向に反したものとなったと述べられている。その根拠として、幹部の新軍医監 5 名全員と医務局医療課長、医事課長が東京帝大医出身ではなかったことを挙げている。陸軍軍医部は創設時より、東京帝大医出身者を幹部に重用するのが慣例となっており、石黒、小池もその伝統に従っていたが、森はその慣例を破ったと指摘している。そして、そのことについて、森の「自紀材料」（自己年譜の覚書）に次のような記述があることを紹介している。

医務局長交代の前月（10 月）である（現代語に訳す）。

10 月 26 日 夕、小池正直の宅に往く。医務局長の職務を引継ぐためである。

10 月 28 日 朝、寺内正毅陸軍大臣を仮官舎に訪ねて、引継に当たり小池の要求を拒んで可か否かを問うと、可とのこと。（中略）

夕、また小池の宅に往き、局員組織についての要求を拒む

10 月 30 日 石黒男爵を訪ねて、小池の要求を拒んだことを報告

10 月 31 日 小池との引継を中止する

小池の人事要請の内容についての記載はないが、森は、軍医の主要人事から、これまで慣例となっていた東京帝大医出身者をすべて排除している。このことから、小池は慣例どおりの

人事を要請していたと思われるが、森は小池の要求を拒んでよいかについて、事前に寺内陸軍大臣に許可を求めた上で、実施している。どの時代でも自分がトップになれば、人事刷新を行い、組織を運営しようとするのは、当然な流れではあるが、森が人事の慣例を破ったのは画期的といえる。このことが、森が部下から、医務局の新時代を劃したと高く評価されている理由かもしれない。

確かに、森自らが積極的に人事刷新したのであれば評価できる。しかし、森は事前に寺内陸軍大臣に許可を求め、さらに大臣の許可を得た後に元上司の石黒にも新医務局人事について報告している。これらの事実から、森の人事刷新については寺内陸軍大臣の意向があったのではないかと推察される。何故なら、東京帝大医の関人事を廃止することが大臣の意向であれば、同人事を確立した石黒も反対はできないからだ。報告だけで済んでいることが、その傍証といえる。

さて、脚気病調査会設立の動きは、脚気が問題になった頃の日露戦争中に遡る。明治38年1月1日、東京帝大医教授・山極勝三郎は論説「脚気病調査会」を発表した。脚気研究者の山極は、満洲での陸軍の脚気惨状を憂い、軍の戦闘力に影響を及ぼすとして、国家事業として脚気の大研究の必要性を訴えた。翌明治39年2月25日、山根正次衆議院議員（東京帝大医卒の医師）が「脚気病調査に関する建議案」を国会へ提議。同案は、賛成多数で可決した。内務省は検討に入り、文部省、陸・海軍省も了承して、予算案や組織案もできていた。しかし、同年3月頃になると医師法改正法案の問題に移り、世間の関心も凱旋将兵の歓迎行事に向いて、脚気調査の案件は棚上げになってしまった。

ところが、前述のように、明治40年1月1日、矢部辰三郎・海軍軍医大監が『医海時報』で、

陸軍は海軍の脚気予防の実績を見習うべきと批判したことで、脚気紛争が再燃し、遂には、小池正直・医務局長の個人攻撃に至って、医務局長辞任となった。

16. 臨時脚気病調査会設立

この調査会について、森は消極的で麦飯の効果に否定的との説（板倉書）と設立から主体的に活動し、実績を残したとの説（山下書）がある。板倉書は、山田弘倫の「軍医森鷗外」を参考にしている。山田は森が医務局長時代、医務局衛生課長に抜擢された軍医で、後に医務局長になった人物だ。山田は著書発行の契機として、森鷗外の軍医としての巨大な足跡、医務局長として新時代を劃したことなど、軍医としての鷗外先生の片影を捕らえてもらいたいとの願いで著したもので、年譜、伝記、随筆ではない、と述べている。森批判の書ではない。その著書の中で、脚気病調査会の発足の経緯については、次のように書いている（現代語に訳し、カッコ部は著者が追加）。

大西（森の医務局長就任時の医務局衛生課長）は、またある日、先生（森）の前に立って次のような意見を述べた。

「戦役毎に陸軍は脚気病のために、いつも多数の兵員を損じています。これは平時の常食となっている麦飯が、いざ出征となると白米飯に代わるからです。現制の如く、白米飯が原則で、雑穀を混用することを得るようになっているのでは不都合ですから、常食及び戦時食には麦何割、白米何割と新しい規定を設けておかねばなりません」

（森の返事）

「ハア、君も麦飯迷信者の一人か、これは学問上同意できない。僕が医務局に入った時

「君(森のこと)が医務局長になったからといって、脚気予防に麦飯が必要だなどという俗論にまさか変節したりしないだろうね」と青山君(東京帝大医教授で森の友人、非麦飯派の巨頭)までが、そう言ったよ。僕もまだそこまで俗化してはいないよ」そこで種々論争してみたが、何としても大西の意見は遂に用いられなかった。

(大西)

「こんな事を何時まで経っても論争してはは埒があきません。昨年の議会で某医者議員の建議にもあったように、脚気病調査会というような機関を設けて、研究調査をやらせてはいかがでしょう。陸軍部内だけでも宜しいかと思えます」。

(森)

「それはよかろうね」

と始めて同意されて、これが臨時脚気病調査会の成立する端緒となったのである。

山下書はこのことを意識的に省略し、脚気病調査会の立案者は森であるとしている。大西の提案であっても、陸軍大臣に提出する時は医務局長名で提出するのが通例だ。したがって、提案書が森の名前となっていることを根拠に、森が自発的に動いて同調査会設立を提案したとは断定できない。大西の軍医経験(日露戦争での脚気患者の送り先は広島で、大西はその病院長だった)から考えても、山田書(提案者は大西)の方が真実味を感じる。山田書の大西と森の会話は、森がこの時点ではまだ脚気の原因が白米だとは認めていないことを示しただけである。まだ脚気の原因が不明の時期だから、森の(学問的)立場からは当然な会話といえる。

一方、森は脚気病調査会の設立には賛同している。したがって、森が脚気病調査会に消極的だったという、板倉書の見解も当たらない。しかし、その組織規模については、寺内陸軍大臣の指示によるところが大きい。森が提出した組織案に対

し、寺内は「そんなちっぽけな組織では駄目だ。大学、伝染病研究所、民間など、あらゆる学者を網羅して、国家の仕事として研究するような組織にするほうがよかろう」と命じたという。森は喜んで、組織改正案を提出した。閣議では文部大臣と内務大臣が所管を争ったが、予算の関係で、陸軍が経費節約で捻出することで、陸軍省の所管となった。

明治41年5月30日 勅命により「臨時脚気病調査会官制」が公布されたが、山田書には、この調査会設立に関して、次のような明治天皇の逸話を紹介している。

天皇のご裁可を得るため、上奏したところ、御上より、「明治20年大阪に行った時、高島・鎮台司令官の申し出があつて、軍医長・堀内利国より、脚気は麦飯で予防できたこと、病因は白米食であること、その後、各軍隊に麦飯が普及して脚気が消滅したと聞く、この上なお調査会を設けて原因を調査研究する必要があるか」とのご下問があった。出頭していたのは大西だったが、その場で答えることができず、退出した。大西は森に報告し、森の指示で石黒を訪問した。石黒の見解を基に答案(脚気病調査会設立理由書)を作成して、内大臣府に提出し、ようやくご裁可をいただいたという。

官制の規定により会長は陸軍医務局長とされたので、森が自動的に会長となった。委員は、陸軍軍医6名、海軍軍医2名、東京帝大医助教授2名、京都帝大医2名、伝染病研究所3名、民間医3名の18名と臨時委員として東京帝大医の青山胤通・内科教授と伝染病研究所の北里柴三郎が任命された。森は青山や北里とは親しかったので、両者に協力の約束を取り付けていた。青山は非麦飯派の巨頭で脚気細菌説を主張していた。北里も脚気細菌説者だった(緒方の脚気菌については、研究方法の不備や結果の判断の誤りなどから、その細菌が脚気菌とは断定できないとして批判してい

たが、脚気細菌説自体を否定したわけではなかった)。

丁度この頃、明治41年6月、細菌学の生みの親、ドイツのコッホ教授が来日した。コッホは弟子の北里に脚気について意見を述べたい旨を伝えてきた。北里、青山、森の3名がコッホの話聞くことになった。6月22日、帝国ホテルのコッホの部屋で話を聞いて、森は寺内大臣に報告し、その大略記録を留めた。コッホは「脚気病について経験は少ないが、バタビアの病院で脚気死亡者を2～3名解剖したところ、体内に殆ど毎回、連続球菌を発見した」といい、森の「血の中にもですか」との問いに「血の中にもおる」と答え「脚気病は伝染病であると確信する」と言ったという。コッホは日本海軍では兵食改革で脚気を予防したことも本を読んで知っていたが、船の脚気と陸軍の脚気は違う疾患ではないかとの見解だった。

明治41年7月4日、臨時脚気病調査会(調査会と略す)の発会式が陸相官邸で行われた。寺内陸軍大臣(麦飯派)は、調査会が陸軍の所管となった経緯などを語った。さらに、自らも脚気で苦しみ、麦飯を摂っていること、日清戦争では運輸通信部長として麦を送ろうとしたが、石黒と森が麦は脚気に効果があるのかと詰問し、中止となったことを暴露した。7月8日の第2回総会では、調査方針が決定されたが、その5項目の中には、麦飯など食物・栄養に関する語句は明記されていない。この会で具体的に決まったのは委員数名をバタビア(現在のジャカルタ)へ派遣して調査することだった(コッホが日本の脚気とバタビアのと

は違うのではとの示唆による)。

板倉書では、会長(非麦飯派の森)を含む委員21名中、東京帝大医出身者が16名だったこと、調査方針に食物・栄養に関する項目がないことなどから、脚気伝染病説が暗黙の了解であるかのようだと述べている。翌明治42年5月、東京第1衛戍病院に「臨時脚気病研究室」が設けられた。後に陸軍軍医学校内へ移される。調査会は大正13年11月25日、政費の節約を要する重大時機(大正12年9月1日の関東大震災の復興)になり廃止となった。この期間中「臨時脚気病調査会刊行報告抄録集」が刊行されており、論文数は91に及んだ。

最終的に脚気の原因を特定したのは、ポーランドの生化学者、カシミール・フンクだ。その論文発表より16年前の明治29年、オランダ軍医エイクマンがインドネシアで米糠の中に脚気に有効な成分があることを、ニワトリの実験で指摘していた。エイクマンの研究は、日本でも紹介され、追試も行われて、白米投与で脚気様症状をきたすことは確認したが、糠で脚気が治癒する実験までは行っていない。ニワトリの脚気とヒトの脚気は異なるとして、重要視されなかった。フンクはエイクマンの研究を発展させ、明治45年、米糠から有効成分を抽出し、ビタミンと命名した。鈴木梅太郎はフンクより2年前の明治43年に米糠から同様の物質を抽出し、オリザニンと命名して発表していた。陸軍軍医・都築甚之助(後述する)も鈴木とほぼ同じ時期に糠からアンチペリペリンを抽出したが、残念ながら両者とも日本語だったので世界には広まらなかった。

猛暑の夏の昆虫記

学校法人原学園看護専門学校 学校長 朔 元 則
国立病院機構九州医療センター 名誉院長

Today's hot fish

You might think today's hot fish. 高校生あるいは九大教養部の学生の頃だったのかももうすっかり忘れてしまったが、今夏の暑さに当時クラスメイトの間で流行？ していた英語の駄洒落を思い出した。もちろん英文として通用する言葉ではない。言うまいと 思へど今日の 暑さかな という五七五を、音と単語の意味からだけで英語らしくしただけの言葉遊びである。

本稿が上梓されるのは9月末の予定であるから、夏の話は季節はずれになってしまう。「夏の話はもう書くまい」と思っていたのであるが、今年の8月のあまりの暑さに夏の話しか頭に浮かんでこない。緑陰随想（妄想）というタイトルで福岡ロータリークラブの週報に投稿した内容と重複する部分が多い文章であるが、読者層が異なるので今月の Letter も夏の話にさせていただく。

蟬と蟻とギリギリス

先月の記者会見で、9月に行われる自民党総裁選への対応を問われた安倍晋三首相が、「蟬時雨のなかでじっくり考えさせていただきます…」と答えていた。

蟬時雨で私が思い出すのは、イソップ物語の中でも有名な「蟻とギリギリス」の寓話である。イソップは紀元前6世紀頃ギリシャに居住していた奴隷という説があるが、実在の人物であったかどうかは定かではない。しかしこの寓話がギリシャから発信されたものであることだけは確実である。

さてこの寓話、原作のタイトルは「蟻と蟬」だったそうである。地中海沿岸のギリシャでは九州と同じように夏になると蟬時雨で喧しい。「夏は歌

を歌って楽しく過ごす…」という生物の例えとするならば、ギリギリスよりも蟬の方が遥かに現実的である。九州人にとってギリギリスは夏を代表する昆虫ではないが、これはギリシャ人にとっても同様であった。

ところがイソップ物語がヨーロッパ大陸を北上するうちに蟬はいつの間にかギリギリスに代わってしまったのだそうである。昆虫学者の矢島稔氏のお話しによると、ヨーロッパ大陸ではアルプス山脈以北のドイツやフランス北部には蟬は生息していないということである。従って北部ヨーロッパやイギリスの人達は蟻は知っていても蟬は知らなかったのだ。蟬をギリギリスに代えてしまったのだそうだ。

昆虫学の古典として今なお読み継がれているファーブル（Henri Jean Fabre, 1823～1915）の昆虫記も、ファーブルが地中海に面した南フランスのアヴィニヨンの街で生涯を過ごした人物であったことが作品の大きな要因となっている。イギリス人やドイツ人にはファーブル昆虫記のような著作を世に出すことは不可能であったであろうと私は考えている。

さてそれはさておき、今国会で可決されたカジノ法案と働き方改革法案、勤勉性が取り柄の日本国民を蟻から蟬やギリギリスに代えてしまうのではないかと私は心配している。安倍首相はそういう心配は全くしていないのであろうか？ an aging surgeon の単なる杞憂に過ぎないことを祈るばかりである。

ニイニゼミとアブラゼミとクマゼミ

蟬時雨と言え、日本人の脳裡にすぐ浮かんでくるのが 閑さや 岩にしみ入る 蟬の声 とい

う芭蕉の句であろう。

元禄2年3月27日（西暦1689年5月16日）、松尾芭蕉は奥州へ向かって江戸深川の庵を出立した。北上を続け5月15日（西暦7月1日）には陸奥と出羽の国の境にある尿前しとまえの関に到着、その後は険しい山道を日本海沿岸の酒田港へ向かって東北地方を横断するルートを通った。尾花沢で裕福な紅花商の家に逗留した芭蕉は、近くに素晴らしい山寺があると聞き、寄り道してその山寺を訪問したのである。5月27日（西暦7月13日）丁度夏の盛り、日没にはまだ間がある午後の一刻のことであった。

その時のことを芭蕉は次のように叙述している。

山形領に立石寺りっしゃくじという山寺あり、慈恵大師の開基にして殊に清閑いかわの地なり。（中略）岩いわに巖いわを重ねて山とし、松栢しょうはく年旧、土石どせき老いて苔滑らかに、岩上の院々扉を閉じて物の音きこえず（後略）。

静かな山寺で蝉だけが騒がしく鳴いているのである。この情景を「騒がしく」や「喧しく」ではなく「閑さや」と発句したところに芭蕉の凄さがあるであろう。最初の句は「しみ入る」ではなく「しみ込む」であったとも言われている。

昭和26年（1951年）、終戦直後の混乱期が終わると戦時では考えられなかったような論争が沸き起った。斎藤茂吉が「山寺で鳴いていたのはアブラゼミである」と発表したのである。「岩にしみ入る」という言葉は、茂吉の感性ではアブラゼミの鳴き声以外考えられなかったであろう。これに対し作家小宮豊隆が「いやニイニイゼミだ」と反論し、当時の文壇を二分する騒ぎになった。夏になって、立石寺の麓の小学生達が採集したのはすべてニイニイゼミであったということが判って、この論争は茂吉の負けで結着した。

それから67年が経過し、いま日本列島は酷暑の夏に喘いでいる。そして「立石寺でクマゼミが鳴いていた…」という小さなニュースが新聞紙上に掲載された。福岡の夏はクマゼミの鳴き声で騒がしいが、これは東北地方には生息しない種類の

蝉である。この小さなニュースは、地球温暖化でクマゼミ生息の北限が上昇したことを示唆しているのではないだろうか…。

329年前、芭蕉が聴いた蝉時雨がもしもクマゼミの鳴き声であったら、「閑さや」の句はどうなっていたであろう。芭蕉の感性をもってしても、クマゼミの鳴き声は岩にはしみ入らないのではないだろうか？ かしまし 喧や こだま 岩に反響す 蝉の声

イエカとハマダラカとネッタイシマカ

8月14日のNHKテレビの「おはよう日本」で面白いニュースを聞いた。今夏は蚊取り線香の売り上げが極端に落ち込んでいるという話である。

日本に生息するイエカは大気温度が21度から31度の温度帯で盛んに活動し、35度以上になると活動を休止するのだそうである。「気温が連日36度を上回る今夏は、蚊に刺される頻度が激減したため蚊取り線香が売れない」というのがこのニュースの真相のようである。

しかしこの話、蚊に刺されなくて良かったと喜んでばかりは居られない。地球温暖化で蚊の生態系が変わり、マラリアや黄熱病を媒介するハマダラカやネッタイシマカの生息圏が北上する心配はないのであろうか？ 立石寺でクマゼミが鳴いても実害はないが、現在日本にはない（海外渡航者が罹患したというニュースは極く稀に報道されているが）マラリアや黄熱病が流行すれば大変なことになる。日本人の殆どがこれらの病気に対する免疫を持っていないからである。21世紀の現在、最も多くの人類を殺害している生物は蚊である（年間約75万人と言われている）ことを、我々は忘れてはいけない。

「終戦直後と違って現在の日本国は都市のインフラ整備、住宅事情が格段に良くなり、マラリアや黄熱病に感染している保因者も皆無であるから、アフリカ諸国とは全く事情が異なる」と政府は事態を楽観視しているようであるが、油断は禁物である。an aging surgeonの真夏の夜の悪夢が数10年後に現実の姿にならないことを祈るばかりである。

からだの中の動物園・植物園

元 医療法人誠十字病院 安田 宏一
平衡神経科 医師

ヒトの身体には、動物や植物の名前がついたものがある。その形が似ているところから、名づけたものであろう。その中から、いくつか拾い出してみる。

(植 物)

^{へんとうせん}扁桃腺：扁桃はアーモンドのことである。肥大した扁桃腺は胡桃に似ている。しかし萎縮したものは、炒めたアーモンドそっくりである。

脳には、松果体やオリーブなど、植物の実そのままの名前の部位がある。

^{みらい}味蕾は、舌の表面の小さな突起である。花のつぼみに見立てている。

たとえば「アダムのはりご」がある。男性の喉頭隆起のことだが、日本では「のど仏」という。これは第二頸椎が仏の坐像に似ているので、取り違えたものであろう。

病態として、「手に豆ができた」、へその胡麻、鼻茸などがある。

(動 物)

^{かぎゅう}内耳に蝸牛がある、「かたつむり」のことで

ある。聴覚を司る。

頭蓋骨の一部には、蝶形骨がある。脳の中には、小脳虫部、くも膜など昆虫系が多い。

鼠径部、陰茎龟头というのものもある。歯には象牙質がある。虫垂炎の虫垂は、太めのみみずくに似ている。

たとえば、腹立たしいことを「腹の虫がおさまらぬ」と言うが、この虫は抽象的なものであろう。

病気では象皮病がある。

(水族館) も覗いてみよう。

^{かいば}海馬は竜の落とし子のことで、脳の記憶の中樞である。

下肢には「ひらめ筋」がある。陰茎に海綿体がある。

病態に「魚の目」がある。

ジャン・コクトウに「耳」という詩がある。

耳

私の耳は貝のから
海の響をなつかしむ



ほら貝

人体旅行記 陰茎（その五）

国立病院機構 都城医療センター 吉住 秀之
副院長

勃起が意のままにならないことは人を常に悩ましていたようで、古代エジプトのパピルスや古代ギリシャ神話、果ては旧約聖書にも書かれています。811種類もの処方について記載したエーベルス・パピルスには、勃起不全治療のためには、仔ワニの心臓を樹液と混ぜて陰茎に塗り込むといいということが書かれています。古代ギリシャ神話では、ピュラコス王の息子イピクロスが子供時代に、雄羊の去勢に使った血まみれのナイフを持った父が自分の方にやってくるのを目撃したがために、長じて勃起不全になったことを侍医メランブースが突き止め、治療としてそのナイフの鏑を搔き落としてワインに入れてイピクロスに飲ませたところ、勃起不全が治癒したと書かれています¹⁾。旧約聖書創世記には、ゲラルの王アビメレクがサラをアブラハムの妻とは知らず彼の妹だと思い込んでサラを娶ったために、神はアビメレクがサラと性交できないようにした（「触れることを許さなかった」）と書かれています。婉曲な表現ですがしようとしてもできなかったということでしょう。同様に遠回しな言い方ですが、列王記には年老いたダビデ王が、家来たちがイスラエル中から捜してきた美女をあてがわれても「熱くならなかった」と書かれています（和訳では「王は彼女を知ることがなかった」となっています）。

私たちの大先輩ヒポクラテスも、勃起不全については興味を持っていたようで、伝聞情報ですがスキタイ民族の中でマイオティス湖に住む

サウロマタイ族は、多くの男性が生殖不能で女性の仕事に携わり、女性のようなしゃべり方をすると記述し、その原因を乗馬の習慣に求めています²⁾。

ヨーロッパ中世になると、勃起不全は魔女の仕業とされます。ジェームズ一世が著した『悪魔学』には、魔女が「男女の交わりを阻害する個別の術だけでなく、悪魔の力によって病全般を支配する力を有する」と書かれています。何か悪いことがあれば全部魔女の仕業というわけで、これなら医者も自分の力量の低さを隠せるのでさぞかし楽だったことでしょう。迷信の中には、花婿に呪いをかける者は、革紐で指環や鍵などに「魔法の結紮」をしてどこかに隠しておく、と、花婿を勃起不全にすることができるといふものもあり、その対抗魔術として花婿は婚姻前夜に結婚指輪を通して放尿すればよいと信じられていました³⁾。いやはやハリーポッターもびっくりです。

- 1) Johnson J (1968) Literary and historical aspects of disorders of sexual potency. In Johnson J ed. Disorders of Sexual Impotence in the Male. London, Pergamon Press, p1-9.
- 2) Hones W (1948) Hippocrates; Airs, Waters, Places 22. London, Heinmann.
- 3) Robbins RH (1960) Encyclopedia of Witchcraft and Demonology. London. Peter Neville, p305-307.

●福岡県私設病院協会・福岡県医療法人協会プラザ

平成 30 年 8 月福岡県私設病院協会の動き

◎ 看護部長会運営委員会

日 時 8 月 3 日（金）午後 3 時

場 所 協会会議室

議 題

1. 協議事項

- (1) 看護師の勤務環境改善について
- (2) 11 月研修会について（講師等）
- (3) 情報交換について
- (4) その他

2. 報告事項

- (1) 前回議事録について
- (2) 私設病院協会研修会について
- (3) 私設病院協会 6 月～7 月の動き

(2) 研修会について

(3) 九州厚生局の病院指導に係る対応への経過について

(4) 福岡県医師会からの依頼について

(5) 平成 30 年 7 月西日本豪雨被害状況の調査結果と災害見舞金について

(6) 会員の加入促進について

(7) 平成 30 年・平成 31 年度の「福私病ニュース」原稿依頼について

(8) 地域医療構想について

(9) その他

3. 報告事項

(1) 私設病院協会

(2) 看護学校

(3) 医療関連協業組合

(4) 全日病本部・全日病福岡・日慢協

◎ 広報委員会

日 時 8 月 7 日（火）午後 3 時 45 分

場 所 協会事務室

議 題

1. 福私病ニュースの編集について

2. その他

◎ 理 事 会

日 時 8 月 7 日（火）午後 4 時

場 所 協会会議室

議 題

1. 会長あいさつ

2. 協議事項

(1) 会員異動について

◎ 研 修 会

日 時 8 月 28 日（火）午後 3 時

場 所 天神ビル 11 階 10 号会議室

演 題 医療法第 25 条第 1 項の規定に基づく立入検査等について

講 師 中村 光宏 氏

（福岡県保健医療介護部医療指導課
参事補佐 兼 医療指導係長）

参加者 138 施設 251 名

「百歳の介護日記」～笑顔がいちばん～

医療法人静光園 第二病院
看護統括部長

前田 弘子

私の母は、今年 100 歳になります。骨折後、手術も乗り越え、自宅での介護が困難となり、現在グループホームにお世話になっています。なかなか馴染めなく、不安が強く帰宅要求もあり、ホームでの生活に馴染んでくれるか毎日奮闘しています。なるべく自宅での生活環境と変わらぬ様にと本人との絆をしっかりとって毎日笑顔で過ごせることが、私の願いです。

若い時から働き者で近所の方からも好かれる母が、いつの間にか“ばあちゃん”と呼ばれるようになり、私にとっては母でありながら他人から見ると 100 歳のおばあちゃんなんだと日々気づかされます。100 歳といってもなかなか気配りがしっかりでき、驚かされることも多いです。時には母親になったり、また子供のように駄々をこねたり、場面に変化があります。

私は仕事が終わると直接グループホームへ向かいます。そうすると 4 人の利用者の方とテーブルを共にして、その利用者の方々からも「おかえり」、「暑かったろ」と労いの言葉が返ってきます。母はニコッと照れ笑いし、本当に子どもが親を待っていたかのような表情をします。他の 3 名の方の認知度は様々ですが、耳が遠くても和やかな雰囲気です話をしておられます。私の母が最高齢ですが、4 人が 4 人共お互い「若いね!」、「私たち苦労して育ったから貧乏は慣れとるもんね」等の話をほぼ毎日囃らんされます。毎日同じ事なのに、この方たちにとってはいつもが新鮮なのです。1 つ感心することがあります。お茶やお菓子等を差し出すと、本当に感謝の度合いが違います。昔の方というのは礼儀作法がしっかり記憶に残っていることに驚

かされます。

特に母もそうですが、朝は皆さん元気で「おはようございます」と言われ、声も大きく、1 日が始まるぞ! と意気込みが違います。それが昼から夕方と近づくにつれ、皆さんの表情は眉間にしわが寄り、朝のあの元気の良さは“どこぞや”と悩むくらい変わっていきます。まさに夕暮れ症候群の現象がでてきます。私の母もソワソワキョロキョロ! 日勤のスタッフさんへの挨拶もソコソコで、怒る方、徘徊する方、テーブルで共にしていた方が桜の花びらのように身体も心もバラバラになっていきます。本当に認知症の症状は本に書いてあるようになられます。毎日同じ生活をしていても、毎日の変化と新鮮な気持ちの変化の繰り返しです。100 年間も生きてきて、すごいなあと思う反面、その一瞬一瞬を大切にしていけないといけないんだと気づかされます。やっぱり笑顔が見られることが私の一番の喜びでもあります。

自宅で介護している時は、お互いの感情のぶつかり合いでイライラしたり、排泄の始末や食事の文句を言う等ストレスが爆発寸前だった矢先に骨折し、入院を 1 ヶ月間しました。入院先の病院より電話があり、本人がどうしても娘さんに会いたがっていて電話で話してくださいと言われた時の言葉で「私を隔離してから! はよ迎えに来て」と整形外科の看護師さんを困らせていました。私は“隔離”という言葉を知っていたことにびっくりしました。可哀想だなあと思い悩み、涙が出てくる始末でした。骨折の手術のこと等は忘れてしまい、自分が子供から見離されたという不安から、驚かされる言葉が

出たんだろうと思ったこともありました。

骨折の手術も100歳で乗り越え、以前の様には歩けませんが、私という娘との絆はしっかり持っているようです。どこの病院に行っても「まだまだ元気ですよ」と話し、トンチをトンチで返すユーモラスな母の姿を見ていると、私も毎日を大切に、1日1日を大事に介護してい

きたいと思います。今は私が仕事に行っている間は、ホームの皆さんと楽しく生活しているようです。出来る限り傍にいてあげて、笑顔が昨日より今日、今日より明日と、いっぱい見られたら、私の介護も後悔のないアルバムとして残るでしょう。



医療・福祉、介護など全ての医療環境をサポートします

サービス内容

- ・医療機器、医療器具、医療消耗品の販売
- ・病院給食に関連した業務用食材及び厨房器機等の販売
- ・病院、介護施設に関する工事及び物品の販売
- ・臨床検査・水質検査・検便検査から食中毒検査などの検査
- ・看板、チラシ、インターネット等を利用した広告作製

これまで培ったノウハウを生かし、開業前の構想～開業後の施設経営まで九州・沖縄の医療機関、介護施設などの経営を全力でサポートいたします。

有限会社 DMS

(ドリーム・メディカル・サービス)

〒810-0005 福岡県福岡市中央区清川3丁目14番20号3F
TEL:092-525-7666・7667 FAX:092-525-7668

福岡県精神科病院協同組合

〒810-0005 福岡県福岡市中央区清川3丁目14番20号2F
TEL:092-521-0690 FAX:092-524-4632

ほすびたる 9 月号をお届けします。

9 月に入り、台風、地震と、日本列島は天災にみまわれました。心の痛む出来事が続きます。最近、災害は「忘れたころ」どころか、記憶も新しいうちに、立て続けにやって来るようになりました。日頃の備えを怠らないようにと、思わざるを得ません。

さて、8 月 25 日(土)には、当協会主催の第 12 回県民公開医療シンポジウムが開催されました。深堀元文先生が当番世話人となり、「21 世紀のメンタルヘルス」と題し、うつ病、おとなの発達障害、認知症など、まさに時宜を得た内容のシンポジウムとなりました。多くの方々が来場され、熱心に耳を傾けておられました。当日行われた講演の詳細は、後日、本誌に掲載いたしますので、是非お読みください。

8 月末から今月始めにかけて、以前留学していたドイツへ、家内ともども出かけました。ドイツの町は、あまり変わらないであろうと思っていたのですが、旧市街を除き、リニューアルされた個所が多く見られ、昔を知るものにとっては、少しさびしい気もします。レストランで、注文や、お勘定をお願いするとき、女性のウエイトレスには「フロイラ

イン!」、男性の給仕さんには「ヘル オーパー!」と呼びかけるものと思って使っていたのですが、まわりを見ると誰もそんな言葉は使っていません。「ハロー!」と呼びかけています。一緒に食事をしたドイツ在住の日本人の方にお聞きしたところ、「フロイライン、ヘル オーパー? 使う人もないことはないですが、最近あまり……」とやんわりと言われ、ご自分も「ハロー!」と呼びかけておられました。「あー、僕も古き人となったのか」、と思うまもなく、“とどめ” がやって来ました。列車で移動するため指定の切符を購入。ところが、(家内の忠告を無視し)、私の間違っただけの思い込みから、予約した列車に乗りそこねてしまいました。結果、切符を買いなおす羽目になったのです。これには我ながら情けない思いをし、今でも立ち直れていません。帰国後、家内と娘に、「あー、僕も“もうろく” したなー」とつぶいたところ、ふたり声を合わせて言いました。

「いいや、もうろくなんかしてないよ」

「(あー、慰めてくれてるんだ)」

「昔からやもん」

(岡嶋泰一郎 記)

ほすびたる

第 728 号

平成 30 年 9 月 20 日発行

発行 ◎ (公社)福岡県病院協会

〒812-0016 福岡市博多区博多駅南 2 丁目 9 番 30 号
福岡県メディカルセンタービル 2F

TEL092-436-2312 / FAX092-436-2313

E-mail fukuoka-kenbyou@globe.ocn.ne.jp

URL http://www.f-kenbyou.jp

編集 ◎ (公社)福岡県病院協会

制作 ◎ (株)梓書院

〒812-0044 福岡市博多区千代 3-2-1
麻生ハウス 3F

TEL092-643-7075 / FAX092-643-7095

E-mail : mail@azusashoin.com

編集主幹…赤司 浩一

編集委員長…岡嶋泰一郎

編集副委員長…竹中 賢治

編集委員…平 祐二・澄井 俊彦

岩永 知秋・増本 陽秀

壁村 哲平・平野 礼子

平成30年度 第1回リハビリテーション研修会のご案内

テ ー マ リハビリテーション領域におけるリスク管理

開 催 日 平成30年10月6日（土） 12：45～16：30

場 所 ナースプラザ福岡（福岡市東区馬出4丁目10－1）

参加申込
締 切 日 平成30年9月25日（火）

定 員 500名（先着順に受付を行い、定員になり次第締め切ります）

受 講 料 会員病院 一人につき 2,500円
会員外病院、その他の施設 一人につき 3,500円

基調講演 「リハビリテーション領域におけるリスク管理の重要性」

講師：産業医科大学リハビリテーション医学講座 教授 佐伯 覚
座長：国立病院機構福岡東医療センター 副院長 中根 博

シンポジウム 「リハビリテーションにおけるリスクマネジメント」

座長：医療法人誠仁会夫婦石病院 リハビリテーション部長 永友 靖

(1) 「リハビリテーション部門管理者の立場から」

講師：医療法人誠仁会夫婦石病院 リハビリテーション部長 永友 靖

(2) 「リハビリテーション看護の視点から」

講師：社会医療法人雪の聖母会聖マリア病院 看護師長 杉本智波

(3) 「作業療法士の視点から」

講師：国際医療福祉大学作業療法学科 講師 有久勝彦

(4) 「言語聴覚士の視点から」

講師：医療法人福西会福西会病院 リハビリテーション科 占部晴樹

■ 統括討論

*お問合せは福岡県病院協会事務局（TEL 092-436-2312／E-mail : fukuoka-kenbyou@globe.ocn.ne.jp）まで
お願いいたします。