

# ほすびたる

No.742

令和元年11月20日  
福岡県病院協会

C O N T E N T S

病院管理	<b>2025年への道</b> <small>早良病院の想い</small> <b>医療ソーシャルワーカーの実践、地域活動の取り組み</b> <b>どこでも健康教室</b>	<small>早良病院 事務部長</small> 松尾 徹 <small>医療社会福祉部</small> 安武 一 <small>通所リハビリテーション部</small> 濱口 裕年	1
		<small>久留米大学病院腫瘍センター</small> <small>事務室課長補佐</small> 折岡健太郎	3
		<small>医療法人原三信病院 香椎原病院</small> <small>体力向上支援センター 科長</small> 畑中慎太郎	6
	<small>医療法人原三信病院 香椎原病院</small> <small>事務部長</small> 矢野 浩一	7	
	<small>独立行政法人国立病院機構小倉医療センター</small> <small>臨床検査技師長</small> 永田 雅博	9	
	<small>独立行政法人国立病院機構小倉医療センター</small> <small>診療放射線技師長</small> 大原 健司	10	
	<small>福岡大学病院 地域医療連携センター</small> <small>医療連携管理者</small> 本多 里美 <small>国際医療戦略室</small> 西村 五恵	12	
	<small>久留米大学医療センター</small> <small>栄養室</small> 坂口 美紀	14	
	<small>社会医療法人雪の聖母会聖マリア病院</small> <small>看護部 看護支援室師長</small> 七田理恵子	17	
	<small>社会福祉法人恩賜財団済生会</small> <small>福岡県済生会福岡総合病院 看護部長</small> 大嶋 由紀	19	
Letter	<small>国立病院機構九州医療センター 名誉院長</small> <small>学校法人原学園原看護専門学校 名誉校長</small> 朔 元則	22	
	<small>元医療法人誠十字病院</small> <small>平衡神経科 医師</small> 安田 宏一	24	
Essay	<small>国立病院機構都城医療センター</small> <small>副院長</small> 吉住 秀之	25	
	<small>人体旅行記 臍（その二）</small>		

■福岡県私設病院協会「令和元年 10 月福岡県私設病院協会の動き」 21

■福岡県病院協会だより 26

■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/>

病院寝具・病衣・白衣・タオル及びカーテン・ベッドマットのリース・洗濯  
患者私物衣類の洗濯・紙おむつ・介護用品等の販売

福岡県私設病院協会グループ

## 福岡医療関連協業組合

理事長 江頭啓介

専務理事 佐田 正之  
理事 原 寛  
理事 陣内 重三  
理事 牟田 和男

理事 津留 英智  
監事 杉 健三  
監事 松村 順  
事務局長 日比生英一



JQA-QMA  
15863



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

Clean & Comfortable

清潔さと快適さを追求します



## 早良病院の想い



### 2025年への道

事務部長 松尾 徹

一人ひとりの生き方を支え、街づくりに貢献する。

私たち早良病院は、福岡市西区姪の浜という地で、地域医療を提供している150床の中小病院です。医療業界では、2025年問題や2035年、2040年問題と団塊の世代が75歳を迎えることで起きるであろう様々な問題が合言葉になっています。早良病院でも様々な問題と正面から向き合い、地域医療への貢献が継続できるように、もう一度早良病院の想いをスタッフ全員で共有し直し、2025年への道を明確にすることを昨年度から始めました。

早良病院の想いを分かり易く表現すると、『一人ひとりの生き方を支え、街づくりに貢献する。』となります。つまり、患者さん一人ひとりと正面から向き合い、『ひとりの医療従事者として何ができるのか』をいつも考える。それと同じくらい、『ひとつの医療機関として何ができるのか』も考える。そして、この街の中心的存在としてあり続けていきたいということです。これが私たち早良病院の想いであり、スタッフ一人ひとりの想いです。この想いは普段の業務にも表れています。病院内で患者さん一人ひとりに真摯に寄り添い関わっていくことだけでなく、退院後の生活の場等への関わり、日々の暮らしへの関わり、そして患者さんご家族と

の関わりをととても大事にしています。これは、医師や看護師だけでなく、医療ソーシャルワーカーやコ・メディカル、事務スタッフ等をはじめ、多職種みんなに関わることで成り立っています。これが、『一人ひとりの生き方を支える』ということです。

また、地域のボランティア活動への参加や公民館活動への積極的な参加、どこでも健康教室と銘打って行っている健康促進活動、介護施設等との連携、そして様々な活動の交流の場となるなど、地域の中心的存在としての活動も大事にしています。「衣食住」といった生活の基本を、私たちは「医食住」に変えていきたい。地域の方々から、ここに早良病院があって良かったと思われる存在でありたい。これが、『街づくりに貢献する』ということです。こうした想いをスタッフ全員で共有することで、解決したい課題が少しずつ解決していくようになりました。そして、想いを共有するだけではなく現実化していくためには、病院としてどうしていくのか、部署としてどうしていくのか、チームとしてどうしていくのか、一個人としてどうしていくのか、をみんなで悩み考えて具現化しています。

私は、こうした一人ひとりの力を結集することが、2025年以降の未知なる時代に負けない原動力になり、新たな道を切り開いていけると信じています。今回は、早良病院が取り組んでいる活動の一部をご紹介させていただきたいと思います。2025年への道を進むにあたり、少しでも皆様の参考になることを願って。

## 医療ソーシャルワーカーの 実践、地域活動の取り組み

医療社会福祉部 安武 一

当院の医療ソーシャルワーカー（以下、MSWとする）の取り組みのひとつとして、公民館等における地域活動に力を入れています。近隣公民館で毎月よろず相談会が、開催されており、当院からもMSWと看護師が参加しています。

身の上話から検査データ、医療費、病院のかかり方など相談内容は多岐にわたります。また、最近では、カフェとよろず相談を同時開催することで、カフェに来館した方にも相談対応を行うことができ、地域の多くの方々との交流が図れ、相乗効果につながっています。その他、毎年地域の公民館や地域のサロン団体から、講演依頼を多数頂いているため、年始に公民館の館長・主事と地域のためにどのような貢献できるか、ニーズは何かなどの打ち合わせを行い、年次計画を立てています。

また、社会福祉協議会にもサロン活動企画書を提出しており、テーマに沿って医師による医療講話、リハビリテーション職員による健康体操、看護師による病気や食中毒、感染症予防の話や実践、MSWによる社会資源の話や病院機能、医療費の話など、「知って得する講座」の開催を行っております。

この取り組みは、決してMSWだけでできるものではなく、依頼があった時点で、内容に沿って多職種で打ち合わせ、企画をしています。開催時は、アンケートにご協力をいただき、ニーズの把握や改善点の洗い出し等を行い、次回開催へつなげています。また、アンケートの集計結果を公民館や各サロンへフィードバックをしたり、活動風景を撮影し、公民館ニュースとして作成してお渡ししたりしています。病院で接

する患者さんのほとんどは、治療で来院する方々です。

しかし、地域活動を行うことで、まだ病院にかかったことのない元気な方ともコミュニケーションがとれ、病院に対する苦手意識の解消や気軽に相談できる環境、何かあれば早良病院が診てくれるといった安心感を抱いて頂いています。こうした活動が、病気の早期発見、早期治療、予防や健診率向上、医療費削減にもつながっていくのではないのでしょうか。こうした地域活動を継続することで、相談して頂く機会が年々増えてきました。そして、地域の方々の意識も高くなってきているようです。今後は、早良病院単位での活動だけでなく、様々な業種間の垣根を越えて、地域の総合相談窓口として気軽に相談できる仕組みづくりができるよう有機的に機能し貢献していかなければならないと考えています。

私達MSWの行う支援は、患者さんを無事退院させて終わりではなく、その後の生活がその人らしく送れているのかまで含めた支援を行うことであり、つながり続けることを大切にしていかなければならないと思っています。

MSWは、総合相談窓口として、医療と福祉を地域へつなぐ橋渡し役、コーディネーターの役割を担っており、やりがいのある仕事でもあります。

## どこでも健康教室

～通所リハビリテーションの立場から～

通所リハビリテーション部 濱口 裕年

地域の皆さんの健康的な生活を支えたい。その想いで始めた『どこでも健康教室』。

『どこでも健康教室』とは、依頼や相談があれば「どこでも」駆けつけ、地域の健康促進に

早良病院の多職種で貢献する活動のことです。活動内容は、多職種で協力し「血压」「血管年齢」「骨密度」などの測定を行い、食生活や運動といった生活習慣に対するアドバイス（健康相談等）を行っています。

また併せて、医療・介護の最新情報をお伝えしています。『街づくりに貢献する』という早良病院の想いを多職種で共有し、昨年度は毎週自動車学校で行われている高齢者講習（70歳以上の方が免許証を更新する前に自動車学校等で受講される講習）、地域の夏祭りや各校区で定期的に行われている様々なイベントに参加しました。当院には通所リハビリテーションを併設しており、私たちリハビリテーションに関わる職種は、測定に来られた方の歩き方や座った姿勢等もさりげなく観察しています。それから得られた情報も加味して、測定や相談に応じています。通所リハビリテーションではリハビリテーションや入浴、食事、送迎の様子また家屋調査などを通して、その方の身体や生活状況までを把握しています。その業務に従事する職員

もこの『どこでも健康教室』に参加しています。私たちは、ご高齢の方で身体に障害をお持ちの方の活動および生活状況はおおよその見当がつく「専門職」としての眼を持っています。単に測定結果をお伝えすることだけであれば誰にでも出来ます。しかし、私達は専門職としての眼と経験をフルに活用して、測定結果だけでなく、質問と返答を繰り返してその背景にあるものも見据えて説明を行っています。ですので、時にはご本人が気づかなかったことを指摘されて驚かれることもあります。ここに来て良かったと喜ばれることも多くあります。それが私達の喜びでもあります。

この街に住む人達が健康でいられること、もし病気になっても安心して医療を受けられること、介護が必要な状態になってもその人らしい生活が送れるようサービスが受けられること、その一つ一つに少しでもお役に立てるよう、私たち早良病院はこれからもこの活動を続けて参ります。それが一人ひとりの生活を支え、街づくりに貢献できると信じて。

## 病院管理

# がんゲノム医療連携病院としての 診療情報管理士の役割

久留米大学病院腫瘍センター  
事務室 課長補佐

折岡 健太郎

## 1. はじめに

日本人の2人に1人が生涯に何かしらの「がん」に罹患する時代と言われており、死亡原因の第1位になっている。医療の進歩により、がんの原因となる様々な遺伝子異常が発見される時代となり、それに対する新規治療法も開発さ

れている。国は、がんゲノム医療を推進するため、2018年2月に中心的な役割を担う「がんゲノム医療中核拠点病院」として全国11施設を認定し、久留米大学病院（以下、当院という）は、2018年10月に「がんゲノム医療連携病院」として指定された。

## 2. がんゲノム医療連携病院

当院は、「がんゲノム医療中核拠点病院」である慶應義塾大学病院と九州大学病院と連携する、「がんゲノム医療連携病院」に指定されている。これに指定されたことで、主にがんの組織を用いたがん遺伝子パネル検査を行うことで遺伝子変異を明らかにし、患者一人一人の体質や病状に合わせた個別化治療などを行う医療を行うことが出来るようになった。

当院は、県南地区のがんゲノム医療を担う病院として機能していくことになると思う。

## 3. がんゲノム医療連携病院としての診療情報管理士

診療情報管理士という立場からがんゲノム医療連携病院を整備するために、まずはがんとは何か、更にはがんゲノム医療とは何かという理解から始めた。

そこで今回、がんゲノム医療を導入する意義と、整備する取り組みについて報告したいと考える。

まず初めにはがんは、遺伝子の変異によって起こる病気であり、網羅的・包括的遺伝子の検査が必要である。

さらに日常のがん診療では分子標的薬を使用する場合、コンパニオン診断という形で投与前に遺伝子診断をしてから実施するということが行われている。

そして2019年6月に、標準治療がないまたは終了しているなどの条件を満たす場合に行われる、大量のゲノムの情報を読み取る「次世代シーケンサー」という解析装置を使用して、1回の検査で数十～数百ともいわれる遺伝子を同時に調べる遺伝子パネル検査が保険適応として認められた。

当院ではがんゲノム医療を整備のため、「がんゲノム医療ワーキンググループ」を腫瘍セン

ター運営委員会の下に設立した。

まず院内のがんパネル検査のニーズを把握するため、診療科等に対し「遺伝に関わる部門・診療科・講座などの必要性」に関するアンケート調査をおこなった。

その結果、「遺伝に関わる部門・診療科・講座などの必要性」の調査では、「ぜひ必要」、「どちらかといえば必要」を併せて81.6%であった。(40/41 回答率97.5%)

このアンケートの集計から、①患者からのニーズが高いと感じていること、②大学病院として次世代の問題について専門的知識を持つ人材の育成が重要と考えていること、③癌においては遺伝子発現パターンにより層別化されそれにより分子標的薬の選択が行なわれることがさらに多くなるといった多くの意見を把握することが出来た。

がんゲノム医療を整備する目的は、より遺伝子情報に基づくがんの個別化治療のためであり、結果として患者一人一人に合った効果の期待できる薬を探すための手段と治療が本格的にはじまっていくことを意味する

がん遺伝子パネル検査では、多くの遺伝子を調べることから、本来目的とする体細胞変異に基づく個別化治療とは別に、がんになりやすい遺伝子(生殖細胞系変異)をもっているかがわかる(わかってしまう)場合があることもわかってきた。

そのため結果によっては、患者本人・血縁者が将来の健康に対する不安が生じる可能性があること、結果を聞く場合にも十分な理解ができるように、カウンセリングなどの体制整備が必要と考え、その対策には認定遺伝カウンセラーが必要であることを踏まえて、今年度に採用を行い遺伝外来の整備をした。

これにより、当院は遺伝子検査から治療方針の決定、更にはカウンセリングの対応まで出来る体制が整備されたことになる。

また診療情報に携わる診療情報管理士とし

て、遺伝に関する情報をどのように管理するかについては大きな問題である。

前述のように遺伝学的検査で得られた情報は、子どもに伝わる可能性がある生殖細胞系列変異（germ-line mutation）、体細胞に含まれ子どもに伝わる可能性がない体細胞突然変異（somatic mutation）があることがわかり、患者の個人情報などをどのように守るかも考える必要がある。このため当院では、がん遺伝子検査に関する情報を電子カルテに掲載すると誰でも見ることが可能となることから、主に遺伝外来に集約する管理する方法を考えている。

がんゲノム医療の整備を進めていくと、①がんゲノム医療を精通した専門医の確保、②適切な腫瘍組織の精度管理を行う病理医及び臨床検査技師、③遺伝性・家族性腫瘍に対応できる臨床遺伝専門医、④がんゲノム医療の検査前後で説明できる遺伝専門看護師、がん専門看護師など看護師との協力体制、⑤がんゲノム解析結果から得られた情報に基づいて国内承認状況の把握や投与量を調整に関する助言が出来るがん専門薬剤師、⑥患者からの相談に適切にがんゲノム医療を理解したうえで相談が対応でき、診療科等へ繋ぐことが出来るがん専門相談員、⑦がんゲノム医療に関する診療情報の整備等に関わる診療情報管理士というように様々な職種の協

力が必要不可欠と考える。

#### 4. まとめ

院内がん登録はその施設におけるがん診療の実態の把握をする業務でもあり、様々な診療情報を見ていくことで、医療とは何かを考えるきっかけの1つである。

医療とは診断することと治療をすることなどであり、それを行うには人材が必要であり、その方々との協力体制が必要不可欠である。

このためがんゲノム医療の整備を進めるには、がん医療がどのように動いているかを理解し、日ごろから医師をはじめとした医療従事者との会話が必要であり、そこから現場が何を求めているか、これからの医療で何が求められるかについて把握していく努力が必要である。

診療情報管理士は医療がどのように動いているのかを理解することで、そこからなぜ必要なのか等を周囲に理解させ協力を広げる、いわゆるコーディネートできる力が必要であると考えます。

なお、当院は9月19日に「がんゲノム医療拠点病院」に指定されたことから、福岡県南部を中心とした医療の発展のため、リーディングホスピタルを担い続ける責務があると考えます。

図1 がんゲノム医療と各職種について

	医 師	病 理 医	臨床検査技師	薬 剤 師	がん相談支援センター	看 護 師 (がん専門看護師等)	認定遺伝カウンセラー
患者相談	○			○	○	○	○
検査・同意説明	○				○	○	○
標本作成		○	○				
治療方針	○	○		○			
患者説明	○					○	○

# 地域と共に介護予防を考える

医療法人原三信病院 香椎原病院  
体力向上支援センター 科長

畑中 慎太郎

## はじめに

平均寿命と健康寿命の差は、介護が必要となる期間。この差を縮めることが社会保障費の抑制につながる。平均寿命と健康寿命の差は改善はしてはいるものの更なる改善が求められ2019年3月に厚生労働省は健康寿命延伸について「2040年までに16年比で3年以上延伸し、男女とも75歳以上にする」という新目標を提案している。

## 香椎原病院での介護予防の取り組み

香椎原病院がそれまでの医療・介護に加え、介護予防・自立支援に取り組み出したのは平成16年からであり回復期病棟開設に伴うリハビリテーションセンターの拡張により、旧リハビリテーション室のフロアの活用について「地域住民のお役に立てる内容はないか？」と検討の上「医療法42条施設（疾病予防施設）」（名称：体力向上支援センター）を設置した。その内容は地域特性を活かした「シニア・シルバークロスフィットネス（50歳以上の方を対象とした病院運営のフィットネス）“であり、「虚弱・予防」をキーワードに介護保険との併用・退院後の運動施設・元気なうちからの予防としての利用を受け入れてきた。運動内容は医師によるメディカルチェック後、健康運動指導士による運動プログラムの実施と状態変化を個別管理している。現在、自費会員の平均年齢は79.3歳、約半数の方が既に介護認定を受けている（何らか介護サービスを利用している方は認定者の約3割）。会員の中には90歳を超える方も多数お

られる。

## 医療法42条施設の活用

平成18年からは市の「介護予防事業業務委託」先として、平成22年からは閉じこもり気味な方の自宅に伺って運動指導を行う「自宅エクササイズ」、平成25年からは元気高齢者が地域で取り組む「ノルディックウォーク教室」を展開。院内での「健康づくり教室」も15年目を迎え、同時に院外での活動（公民館・集会所などへ出向いての活動）も初年度数件だったものが今では1担当にて年間230件以上のご依頼をいただき、地域住民と一緒に地域の介護予防を考え、課題に対し提案・実行していけるまでになった。また平成20年に設置された地域活動連携室は地域との専用窓口であり、地域と当院を繋ぐだけでなく地域同士の繋ぎ・様々な地域行事へのサポートなどにて上記内容以外での地域との関係も深めている。

## 地域での介護予防と予防の捉え方

予防医学の中では一次・二次・三次予防の考えがある。一次予防のメイン項目は健康増進・疾病予防、二次予防は早期発見・対処による重度化の予防、三次予防はリハビリテーションであり、介護予防としては二次予防までをしっかりとフォローできる内容が必要となる。介護予防で本当の成果を出していくためには対象者の背景や生活環境なども見ていく必要がある。院内という管理された中では完治へ向けた定期的なアプローチが可能であるが在宅生活をされている方は目の届かない時間がメインであり、そ

こへの意識づけやこれまでの生活習慣を別の角度から捉え、変えていただく必要がある。地域に出向いての各活動は近隣までしか外出できない方の状況や町内単位で違う地域特性や参加者の生活を垣間見ることができる。それをもとに成果へ繋げるためには我々のような専門職ではありながらも一指導者では達成できず、一つの健康づくり行事として終わる事が多い。委託事業も同様で実施期間を終えると同時に運動を止めてしまう例は多い。だからこそ得た情報を地域で主となる方々（地域の各役員など）に伝達、検討していただき「今後、地域をどうしていきたいのか?」「どのような地域の姿が今後も住み続けることの出来る地域なのか?」「何が足りていて何が足りてないのか?」などを具体化していく。そしてそこに対して地域医療施設としてサポートをしていく。介護予防への取り組みの主は地域住民であり、「地域住民と共に作り上げる介護予防」は大事となり継続的に取り組める内容となるのではないかと考える。

### 変化していく取り巻く環境

時代とともに様々な事が変化していくように地域も変化している。介護予防に取り組み 15

年目を迎える体力向上支援センターであるがフィットネス利用者数含め、地域からのニーズは増え続けている。人口や高齢化への変化、街並みの変化と共に地域役員も定期的交代があり、地域担当の行政職員も同様である。となると地域に根差した医療施設はその土地の情報は一番知り得ているのではないかと考え、その情報を活かした介護予防は地域ぐるみの成果に繋がるものだと思う。しかしながら医療施設が「予防」という分野にどこまで深く取り組むのかは様々であろう。ただ言えることは「病気になる前から関わり、退院後に生活できているかまで関わる」ことはこれからの医療施設の役割として求められる内容となると思われ、それに関するアイテム（機能）がなくとも地域各機関と繋がり医療・介護という枠組みを越えて予防に目を向けることで達成できる内容であると思われる。同時にこれは地域包括ケアシステムの構築への一部にも繋がる内容となる。超高齢社会の現在、高齢者を地域で支えるためにも「地域に活かし、活かされる病院」となるよう、今後も病院業務の大事な取り組みとして介護予防を進めていきたい。

## 病院管理

# 介護医療院開設より1年を通して

医療法人原三信病院 香椎原病院  
事務部長

矢野 浩一

当院は、2018年4月（当時）療養病棟入院基本料2の経過措置195床、回復期リハビリテーション病棟45床の250床の病院であった。2018年7月に療養病棟1病棟（58床）をⅡ型介護医療院（Ⅱ）算定することで、療養病棟入

院基本料2 147床を算定可能となり、医療区分Ⅱ・Ⅲの割合も10%程度上昇した。また200床未満の病院となることで、施設基準を含めた今後の病棟運営の検討の幅が広がった。

## 【開設まで】

介護医療院については、2018年2月より福岡市へ開設に向けた問い合わせをおこなっていたが、2018年4月介護報酬改定により新設されるため、福岡市も必要な書類の準備が間に合わず、4月下旬より正式申込み、5月末申請書提出、6月初旬実地調査、7月開設となった。当院が福岡県でも初めてということもあり、介護老人保健施設、介護老人福祉施設、介護療養型病床で作成された契約書、運営規程等を基本として、書類作成を行った。開設前の実地調査の際、病室の床面積は壁芯面積ではなく内法面積であったため、辛うじて8㎡をクリアすることができた。また、療養室のパーティションについては、床頭台に半透明な板を張り付け、170cmの高さにすることとカーテンにより仕切ることによってプライバシーを確保した。この点については、開設当初より話題となり厚生労働省の担当官も視察に来られた際に確認をされた。今回新設された施設基準の中で、移行定着加算の算定条件である「入所者及び家族等と地域住民等との交流が可能となるよう、地域の行事や活動等に積極的に関与していること」については、地域活動連携室、体力向上支援センターにより公民館の活動参加等による地域活動が盛んであったため、問題なく進めることができた。

## 【開設後】

開設後、福岡でも初ということで見学の依頼が多くなり、開設までの経験は伝えることは出来たが、また始めたばかりであり県と市でも指導内容が統一していないところがあったと他医

療機関の見学者より話を伺い情報交換を行った。

また短期入所療養介護（ショートステイ）の申請を一緒しておらず、開設1ヶ月後に申請をすることで同書類をもう一度提出することとなったことを見学に来られた医療機関の方には伝達をしているところであった。

## 【1年を通して】

開設当初は、利用率が82.8%/月であった。医療療養型病床の医療区分1、要介護度4・5を対象として入所の説明を患者ご家族の方におこなってきたが、身体障害者手帳をお持ちの方の費用負担増が重荷になったケース等により、予定通りの入所者確保ができなかった。8月以降は90%/月を超え、平成31年度1月以降は95%/月を超えている。但し、開設から1年間は単価15,000円（食費等含む）を超えていたが、開設1年後は、移行定着加算が無くなり14,000円台となり、収益的に150万円/月程度の減収となった。また、医療機関の中の介護医療院の場合、夜間帯に急変し他医療機関へ受診する際は、病院同様看護師の救急車乗車が義務付けされており、院内の看護師不在が問題となっている。

但し、このようなデメリットがあったとしても、介護医療院がはっきりした形もなく医療機関に委ねられているからこそ、「時々入院、ほぼ在宅」の両方をカバーできるのではないかと考えられる。介護医療院を持つことで地域の方々の医療・介護の一部を担えるような病院になるよう今後も努めていきたいと考えている。

# 人工知能との共存を考える

独立行政法人国立病院機構 小倉医療センター 臨床検査技師長 永田 雅博

## はじめに

人工知能 (artificial intelligence : 以下 AI) は近年急速に進化しており、様々な分野での活躍には目を見張るものがある。身近なところでは、人の動きに合わせて風向きや風量をパーソナルに温度を調節してくれるエアコンや、危険を予測し対処する車の自動運転など、メディアを通じ話題となっている。AI の応用能力については最終的に人と同等或いはそれ以上を獲得して欲しいと私たちは期待を寄せている。夢のような話が数十年後には実現する現代の科学技術を鑑み、これからの技師のあり方について私見を述べてみたい。

## 臨床検査技師の業務変遷と現状

臨床検査領域においては、主として自動分析装置の作業効率や高速化の推進、システムを利用した検体の取り違いや紛失等のリスク低減や回避、コスト削減等を重点にこれまで業務改善がなされてきた。その結果検査業務を中央化し検体検査中心であった体系から生理機能検査業務へとしだいに人員をシフトする施設が増加した。科学技術の進歩により「検体検査の大半は臨床検査技師の技術を機器に奪われた」と言っても過言ではない。一方伝統工芸などでお馴染みの職人技を有する「巧」やスーパードクター「神の手」と呼ばれる方々は顕在しており、未だ代替の兆しすらない。微妙な指の動きの再現や、感動や感情といった精神的な要素が多い領域は開発が遅れているのが実情だ。AI はまだまだ不完全であり弱点があることから我々の業

務は生理機能検査や採血へとシフトしているが、AI は私たちが予測する以上のスピードでその隙間を埋めてきているのもまた事実であり、いずれはその分野においても支配されることが予測される。心電図自動解析も精度が向上しておりその予兆と言えるのではないか。

## 恐るべき予測

某週刊誌に昨年掲載された 20 年後になくなる職業ランキングによれば、1 位電車運転手、経理事務員 (99.8%)、3 位路線バス運転手、包装作業員 (99.7%) …15 位機械修理 (99.1%) と続き 15 職種で 99% 以上が何らかの形で代替 (AI を含む) される可能性があるという。医療関連の職業としては一般の方々からは認知度が低いためか残念なことに 47 位に臨床検査技師 (77.6%) がランクインしていた。逆に 20 年後も必要な職業ランキングでは 1 位精神科医、言語聴覚士 (99.9%) 3 位 外科医、助産師、教育カウンセラー、中学校教員、フードコーディネーター (99.8%) …39 位料理研究家 (99.0%) と続き 39 職種で 99% 以上が存続しているという。因みに 25 位内科医 (99.6%) 46 位看護師 (98.7%) がランクインしていた。

## 新たな業務改善

検査業務の中央化に固執した姿勢を改め、生理機能検査業務へと人員をシフトする時代もやがて近い将来終焉を迎えるのは必然である。現在はコンピュータにビックデータを読み込ませ、深層学習や機械学習を行わせることで、個

体を認識しそしてそのデータを基に新たなデータを作成する（発想する）ことも一部可能だという。なかでも画像認識においては、最終一致率がAI95.1% 人 94.9% と、僅かではあるが既に追い越されているとのデータが紹介されるほどにまで飛躍的に進歩している。20年後も必

要とされている職業と、どのようなチーム医療が実践できるのか！ 病棟での業務サポートや在宅医療への参画、救命センター（ICU等）へ常駐といったタスクシフティングについても今後は検討しなくてはならない時期ではないか。

## 病院管理

# 小児MRI検査での プレパレーションの取り組み

独立行政法人国立病院機構 小倉医療センター  
診療放射線技師長 大原 健司

## はじめに

当院は北九州市のほぼ中央、小倉市街より3.5kmに位置し、東に足立山を望み広大な敷地に恵まれ緑も多い場所に立地しています。主たる診療圏は小倉南区をはじめ福岡県東部一円に及んでいます。病床数400床（一般350床、精神50床）の「地域包括ケア病棟」をもつ急性期病院で診療の柱として「がん」「精神疾患」「成育医療」を掲げています。

「この病院があるから、この街に住みたいと思われるような病院を目指します」という基本理念のもと、日々の診療に取り組んでいます。昨年10月に新外来管理棟が竣工し、放射線科内も白を基調とした清潔感のある環境に生まれ変わりました。竣工に伴いCT装置（80列MDCT）、MRI装置（1.5T）、放射線治療装置（Elekta）が更新され、最新の装置にて最善の検査、治療に励んでいます。放射線画像診断医3名（非常勤1名）放射線治療専門医（非常勤2名）診療放射線技師11名 看護師2名 事務1名にて日々の業務に従事しています。

## 概要

成育医療に精通する当院は、放射線業務においても小児撮影の割合が多く、患者ご家族への検査説明や心理的サポートは重要となってきます。

特に問題となっているのがMRI検査です。小児MRIの検査件数は年々増加傾向にあり、全体の2割を占め1日平均2.8人を実施しています。MRI検査では撮像時の騒音や狭小空間のため、長時間安静を保つことが難しく、検査を開始するも不安や恐怖が強くなり途中介入が必要なケースが発生しています。鎮静剤等の使用は、小児患者への負担やご家族の心配も大きく、無鎮静での検査が望まれます。

今回、小児MRI検査において診療放射線技師によるプレパレーションの導入に向けた取り組みを行ったので報告します。

## 取り組み

放射線科ではこれまで、小児患者ならびにご

家族へ向けた MRI 検査の検査前説明は口頭で行っていましたが、鎮静剤を使用せずに臨む小児患者もいますが、心の準備が出来ないまま検査開始となり、途中介入が必要であったり検査中止となるケースもみられ、担当する技師も対応に戸惑いを感じていました。小児患者に MRI 検査を理解した上で検査を乗り越えられる環境作りが行えないかと考え、小児 MRI 検査でのプレパレーションの取り組みを開始しました。

はじめに、短時間でも分かりやすく検査説明が行えるように、小児向けの冊子の作成を試みました。診療放射線技師だけでなく、看護師等からのアドバイスを参考にすることで、視認しやすく要点のまとまった内容になったと感じています。

次に、対象年齢及び実施方法の検討を行いました。小児科医師と話し合い、対象年齢は小学1年～3年生（発達障害・知的障害を除く）と決まりました。実施方法については、検査予約時に MRI 検査室において、ご家族も同席して診療放射線技師よりプレパレーションを行うこととしました。事前準備として、当院の保育士から小児患者への携わり方や、言葉遣い等の指導をしていただきました。部門を超え意見を出し合い共同で作業を行えたことはとても有意義な時間でした。

また、プレパレーション実施に際して、患者ご家族に向けたアンケートを作成し、プレパレーションを受けた前後ならびに検査前後の記録を取得し、取り組みの評価を行いました。

結果としてプレパレーションを受けた小児患者は、検査時間や MRI 装置から発生する騒音などに対して理解を示し、若干の緊張は伝わってきますが、笑顔で検査に臨む事ができているように感じます。実際に、アンケートを実施した全症例において滞りなく検査を終える事ができました。また、ご家族からも「私も MRI 検査について理解できてよかった」との回答をい

ただく事もできました。

現在も小児科医師から依頼を受けた場合、事前に診療放射線技師からのプレパレーションを実施しています。今回の取り組みは、小児科医師をはじめ看護師や保育士の協力のもと実施することができています。今後も多職種間で連携し小児患者が安心して検査が行える環境作りをしていきたいと思っています。



## 終わりに

平成 22 年 4 月 30 日付厚生労働省医政局長通知「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進」の観点から、放射線検査等に関する説明・相談が現行制度の下で実施する業務として挙げられました。小児 MRI プレパレーションも、患者ご家族に対して理解を深め安心して検査が実施できる一助と考えています。今後は他の放射線検査にも活用できるように、環境を整備し安心安全な検査を提供していきたいと考えています。

# 福岡大学病院における医療通訳養成講座紹介

福岡大学病院 地域医療連携センター 医療連携管理者 本多 里美  
国際医療戦略室 西村 五恵

近年の訪日外国人増加に伴い、医療現場においても、外国人患者の診療、対応が多くなりました。福岡大学病院では、国際医療の確立、外国人患者受け入れについて、以前本誌でご紹介しましたように、2016年6月に国際医療戦略室を立ち上げ、体制を整備してきました。

その一環として、患者対応時の言語の問題を少しでも解決しようと、職員を通訳として育成することに取り組み、2017年9月、第1回医療通訳養成講座を開講しました。

今年で3回目の養成講座開講を迎えるにあたり、当院での医療通訳養成講座を、一般財団法人日本医療教育財団、医療通訳技能認定試験の受験資格を取得できるものにしようと、カリキュラムの再編成をするなど準備を進めてきました。この度、書類審査を経て、福岡大学病院主催医療通訳養成講座が、「医療通訳基礎技能認定試験」において、英語、中国語の受験資格承認を得、新たに開講する運びになりましたので、当院の医療通訳養成講座についてご紹介いたします。

## 【福岡大学病院 医療通訳養成講座】

### 1. 目的

院内職員による言語サポートができる環境を整え、当院を訪れる外国人患者に対し、言語サポートができる職員を養成する

### 2. 受講者

院内より、英語・中国語を日常会話程度話せるものを任意で募集し、2017年度15名、2018

年度18名、2019年度18名（医療通訳基礎技能認定試験受験資格取得のため過去2回の受講者で追加講義希望者を含む）の応募があった。職種は、医師、看護師、薬剤師、放射線技師、管理栄養士、臨床検査技師、事務職、リハビリテーション技師、治験コーディネーター、医局の教育技術職員などが応募している。

養成講座修了者は、院内通訳として登録し、日常会話の通訳を担ってもらっている。

### 3. カリキュラムと講師

厚生労働省「医療通訳育成カリキュラム基準」に基づきカリキュラムを構成し、英語と中国語の講座を2017、2018年度に開催した。

第3回の今年度は、医療通訳基礎技能認定試験の受験資格に沿うよう、内容をさらに充実させたカリキュラムに再編成し、修了テストも含め35時間の講座と、10時間の通訳実技演習とした。

内容は、「通訳理論と技術」「倫理とコミュニケーション」「通訳実技（ロールプレイ・実習）」に大別され、通訳としての知識、技術、態度はもとより、医療に携わる専門職として、医療全般における知識や、患者対応への意識・態度を養成する内容となっている。

講師には、医療通訳として活動している方を迎え、医療通訳として習得すべき知識、技術、態度について、より実践的な内容の講義がなされている。また、総合大学という強みを生かし、カリキュラム内容に特化した学内の職員に講義を依頼し、医療分野の講義は、各専門分野の医師、看護部、薬剤部、放射線部、臨床検査部、

事務部などが担当する。通訳実技では、学内の外国出身の教員や医師に依頼し、英語、中国語の語学講義を担当してもらっている。また実際に、外国人患者への医療通訳対応場面に同席して実習を行なっている。

受講生は、“語学を生かして医療現場に役立ちたい”“外国人患者に安心して医療を受けてもらいたい”と抱負を語り、皆、向上心が高く、前向きな人ばかりです。勤務終了後の時間にもかかわらず、質問が飛び交い、職種を超えて和気あいあいと楽しく学ぶ姿は、社会人教育の真髄を感じます。講師の先生の中には、受講生の熱心さに応えて、外国語の課外授業を組んでいただくなど、回を重ねるごとに活気ある講座となっています。

今年度、第1回養成講座の修了生に、定年後雇用で、英語と中国語の通訳を担ってもらうことができました。医師の専門性の高い説明時は専門の医療通訳対応を原則としていますが、日常の診療場面や受診の問い合わせなどの対応

に、通訳として、高い語学力で大活躍しています。また、修了生としての経験から、養成講座のコーディネートを担い、受講生目線で講座運営に関わっています。

安全で安心の医療の提供には、円滑なコミュニケーションが必要です。外国人医療においては、患者、医療スタッフ双方の意思が伝わり、安心につながるよう、言語対応への体制整備が急務です。病院業務を熟知している職員が、通訳として診療の補助をする体制を整えたことで、現場から安心して患者の診療に臨めるという声をもらっています。また、外国人患者の外来受診時には、受付から会計まで付き添い、入院時には病室訪問などを行い、きめ細かな対応で患者の安心にもつながっています。

医療通訳養成講座開設により、少しずつですが外国人患者受け入れ体制が整ってきました。外国人医療を支える力として、養成講座修了者をより多く輩出し、底辺の広い体制づくりを今後も目指していきたいと考えています。



医療通訳養成講座 英語の通訳技術演習

## 地域における久留米大学医療センターの役割 ～糖尿病センター開設について管理栄養士の立場から～

久留米大学医療センター  
栄養室 坂口 美紀



### はじめに

久留米大学医療センターは、旧国立久留米病院より移譲を受けて平成6年の開院以来、今年で25周年を迎えます。皆さまに愛される病院を目指し「心が通い、信頼される医療」を病院の理念とし、患者さん中心の医療を実践しております。

### 当院の紹介

久留米大学医療センターは、大学病院との機能分化により、(1)一般急性期医療 (2)回復期リハビリテーション (3)慢性疾患の診療 (4)特定の疾患の手術を担う病院となっています。

病床数も230床と大学病院に比べて少なく、患者さんと医療スタッフが近い関係にあります。また、地域医療機関の先生方との円滑な連携、患者さんの治療の継続性の確保・医療情報の共有化を図りやすい距離にあり、地域医療の発展に寄与することを目的として多職種協働で運営しています。

久留米大学医療センターでは今年の7月から

糖尿病センターを開設し、より地域に密着した質の高い糖尿病診療を行っております。

今や国民病とも言われる糖尿病の患者は、「糖尿病が強く疑われる人」1,000万人と「糖尿病の可能性を否定できない人」1,000万人を合わせると、全国に2,000万人いると推定されています（平成28年国民健康・栄養調査、厚生労働省）。このように非常にありふれた病気ではありますが、放置すれば重篤な合併症のため生活の質を低下させ生命予後すら脅かす可能性を秘めた恐ろしい病気でもあります。糖尿病網膜症により約3,000人/年が失明し、糖尿病性壊疽により約3,000人/年が下肢切断を余儀なくされています。血液透析の原因疾患として糖尿病腎症は1998年以降No.1の座を譲っておらず、約16,000人/年が糖尿病を原因として新たに透析導入となっております。このような状況を踏まえて、行政もようやく取り組みを始めています（「透析予防指導管理料」の算定、「腎症重症化予防プログラム」の策定など）。しかしながらこのように合併症が重症化するずっと前の段階から、早期に介入し適正な治療を施すことが何より大切であり、そのためには糖尿病に対する正しい知識と理解を促すべく患者教育

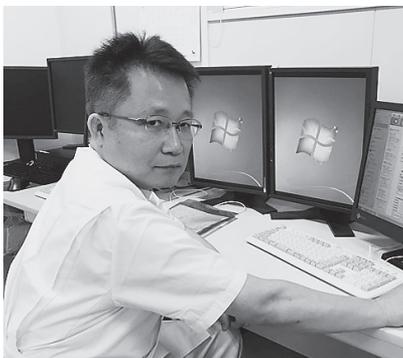
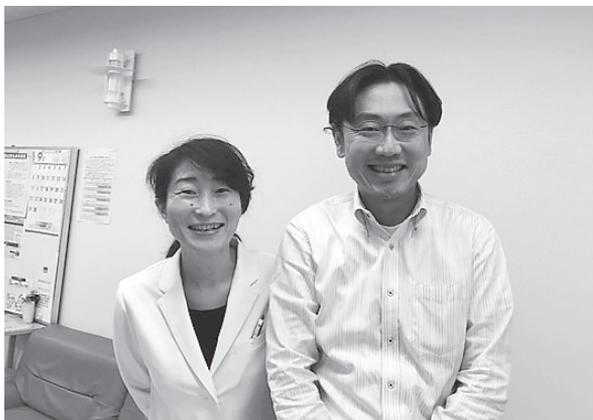
や療養指導が大変重要です。

当院糖尿病センターで主に行っていることは、食事・運動などの療養指導、網膜症や腎症などの合併症の評価、血糖コントロール困難例における治療指針の確立、教育入院などであり、大学病院では難しいキメの細かいかつ質の高い糖尿病診療をめざしております。

当センターには地域糖尿病療養指導士（LCDE）の資格を有する、経験豊富なコメディカルスタッフ（看護師・薬剤師・作業療法士・管理栄養士）が多数在籍しており、上記の質の高い糖尿病医療を提供することが十分可能です。

糖尿病センターへは、以下のような患者さんをご紹介頂けましたら幸いに存じます。

- 1、食事・運動療法など療養指導が必要な患者
- 2、網膜症や腎症、動脈硬化など合併症の評価が必要な患者
- 3、血糖コントロールに難渋する治療困難な患者
- 4、減量目的の肥満患者
- 5、上記をまとめて教育入院が必要な患者



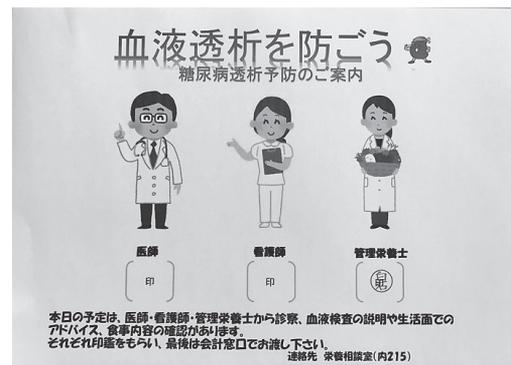
糖尿病センター  
医師

## 透析予防指導管理料（外来）

令和元年5月より患者さんの尿中アルブミンを必ず測定することで、腎症2期～4期の患者さんを洗い出し、介入開始を行っています。原則3か月に1回実施しています。

- 1 糖尿病指導の経験を有する専任の医師  
糖尿病内科医 3名、循環器内科医 5名
- 2 糖尿病指導の経験を有する専任の看護師  
又は保健師  
外来看護師 3名
- 3 糖尿病指導の経験を有する専任の管理栄養士  
管理栄養士 2名

外来の同一ブロックで行い、患者さんの移動が少なく済むようスタッフが動く体制を取りスタンプラリーを用いて指導漏れ防止を行っています。



スタンプラリー



糖尿病センター  
センター長

## 糖尿病教育入院（入院）

糖尿病センターで行っている教育入院は、食事・運動などの療養指導、網膜症や腎症などの

合併症の知識の習得を6回シリーズで実施しています。医師が2回、管理栄養士、看護師、薬剤師、理学療法士でそれぞれのコーナーを担当します。

糖尿病教室の日程(患者用)	
場所: 医療センター3階西面講堂や状況によってはベトナムサイド (対象者が1名の場合など) ※食事指導のみデイルームで行います。 時間: 14時30分~15時30分(予定) 講義やDVDなど30分 質疑30分以内 糖尿病教室開催スケジュール。対象患者1名でも開催となります	
月 日 (火曜日)	担当: 医師 ●糖尿病とは ●合併症について ●検査について
月 日 (水曜日)	担当: 理学療法士 ●運動療法
月 日 (木曜日)	担当: 栄養士 ●食事療法 (他の診療科患者も)
月 日 (金曜日)	担当: 医師 ●低血糖・シックデイ
月 日 (火曜日)	担当: 薬剤師 ●薬物療法
月 日 (水曜日)	担当: 看護師 ●日常生活の注意点 (感染症・口腔ケア・フットケア)
月 日 ( 曜日)	振り返りシートを使用して おさらいをしましょう。

参加時は、お渡ししたパンフレットとペンを持参して下さい。(必要な方はめがねも)

久留米大学医療センター  
KURUME UNIVERSITY MEDICAL CENTER

患者用

月 糖尿病教室スケジュール				
月	火	水	木	金
第1週	担当: 医師 糖尿病・合併症・検査 ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧	担当: 理学療法士 運動療法 ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧	担当: 栄養士 食事指導 ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧	担当: 医師 低血糖・シックデイ ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧
第2週	担当: 薬剤師 薬物療法 ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧	担当: 看護師 日常生活の注意点 (感染症・口腔ケア・フットケア) ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧		
第3週	担当: 医師 糖尿病・合併症・検査 ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧	担当: 理学療法士 運動療法 ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧	担当: 栄養士 食事指導 ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧	担当: 医師 低血糖・シックデイ ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧
第4週	担当: 薬剤師 薬物療法 ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧	担当: 看護師 日常生活の注意点 (感染症・口腔ケア・フットケア) ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧		

※クールの途中から参加の場合は次のクールで参加してもらう。  
全て受けられない場合は個別指導を依頼してください。

医療スタッフ用



病院食

患者さんは入院時に糖尿病教室の日程を配布されます。担当看護師が患者さんのスケジュールに合わせて日程を記載し、患者さんはそのスケジュール通りに教育を受けることになります。

糖尿病治療はチーム医療です。多職種で連携し情報を共有しながら患者さんの療養を支援していく仕組みが今後は重要になってきます。230床という病床数は糖尿病の療養の場には適度な規模であり、スタッフ同士の緊密な連携が取れます。管理栄養士としては食事療養を各スタッフが理解し、栄養指導の場だけではなく常に教育していける環境はありがたい限りです。

以上が久留米大学医療センター糖尿病センターの報告となります。今後とも当院をよろしくお願い致します。



久留米大学医療センター  
糖尿病療養指導士



3階東病棟糖尿病教育スタッフ

# 看護 の窓

## これからの看護師特定行為研修 修了者へ期待されること

～研修機関として教育課程に関わって～

社会医療法人雪の聖母会 聖マリア病院 看護部  
看護支援室師長（特定行為研修担当）

七田 理恵子

### はじめに

「看護師が患者の気管チューブ位置を調整し、主体的に人工呼吸器からの離脱をはかる。」

時代は変わったな、と思う。このようなことが合法的に実施できる日が訪れようとは、二十数年前は想像すらできなかった。

国は、超高齢社会がピークを迎える2025年を前に、高度急性期から在宅医療・介護までの一連のサービスを地域において総合的に確保することを目的にチーム医療の推進を図ってきた。その一環として看護師特定行為研修は、制度化された。

看護師は、保健師助産師看護師法（以下「保助看法」と称す）の中で「療養上の世話」と「診療の補助」を行うことが定められている。しかし医療の高度化や疾病構造の複雑化が進む中において、質の高い安全な医療を提供するためには、医師の判断を待たずに一定の医行為を医師の指示のもと実施できる新たな枠組みが必要との方向性が示された。2015年、保助看法が改正され、21区分38項目の医行為が「診療の補助」として看護師が行えるようになった。

2017年、当院は看護師特定行為研修機関として認可を受け、その翌年には福岡県下6名の研修生を受入れて船出した。

### 研修の実際

当研修機関のプログラムでは、就学期間は1年間である。研修生は必修の共通7科目250時

間を履修後、区分別科目を選択的に履修することとなる。働きながら履修できるようインターネット環境下でe-learningを行い、月に数日ほど研修機関に集合して演習を行う。演習では、特定行為や臨床推論に関連する事例や課題につき、指導医の解説や助言をもと研修生同士でディスカッションやワークを実施する（写真1, 2）。



写真1, 2

研修生達は、認定看護師（救急看護、訪問看護、慢性呼吸不全、緩和ケア、脳卒中リハビリテーション看護、認知症看護）などの有資格者

や看護管理職もおり、また勤務先も急性期病院や療養型病院、訪問看護ステーションなど、その背景も様々である。そのような研修生同士がディスカッションを通して同じテーマにつき、異なる視点を共有しながら学びを深めていく。

特定行為研修修了者（以下ここでは「特定看護師」と称す）は、医師の包括的な指示書に基づいて特定行為がなされるため、患者の病態が指示書の範囲内にあるか否かを「判断」する能力が必要とされる。薬剤処方や投薬も想定した「臨床推論」や「フィジカルアセスメント」「臨床薬理学」などの演習も行われ、特に患者の病態や医師の診断に至るまでの思考過程について学ぶ。

看護師による特定行為では医行為を行うことに注目されがちである。しかし研修教育課程では、あえて特定行為を行わない、またはどこまで実施してやめるかを判断することも「実施すること」と同等に重要であるということがわかってくる。更に医師をはじめとする第三者へ特定行為の実施や判断に至る理由を口頭や文章で根拠性を以て論理的に説明できることも重ねて学ぶ。「根拠性を説明できること」は日常の看護ケアにおいても同様であるが、生命に直結する特定行為を行う者にはより一層の重みを以て必要とされる。

## 特定看護師に期待される 活躍と今後の展望

特定看護師は、手順書を基に医師を待たずに特定行為を実施できるため、患者の早期離床（早期呼吸器離脱や種々の早期抜管、創治癒など）を促し、集中治療期間や病院滞在日数の短縮化。また診断や検査、処方や処置に至るまで

の思考過程を知ることは、より深く患者の病態につき理解でき、医師と情報共有できるようになることから、一貫性のある迅速な治療やケアの提供が可能になる。

特定行為の実践には、患者家族だけでなく周囲の医療者達との信頼関係が大切である。専門職は皆そうであるが、特に生命を左右する領域に従事する者は、常に自身の知識、技能、力量を客観的に評価し、学び続けるという謙虚さを忘れぬようにしたい。

一方で特定看護師を活かすための先を見越した組織戦略や修了者への支援体制の整備など必要である。2019年4月、特定行為研修のパッケージ化に関する改正省令が通知された。パッケージ化は、臨床の場において領域別に頻度の高い行為をまとめた研修形態である。在宅・慢性期、外科術後や手術麻酔管理など、領域ごとにまとめたカリキュラムの受講で特定看護師をより現場に即した形で活用できる、という意図のもと確立された。これにより医師との連携も踏まえ医療チームとして高い実動性を以て機能することが望まれる。

特定看護師を取り巻く環境は日々激変している。急性期病院では専門性の高い医療の質を担保することが求められ、在宅や療養型施設においては医療の高度化が進んでいく。そのような中で特定看護師は、家族や医師をはじめとする多職種をつなぎ、調整を図る重要な役割を担っていくことになるだろう。

実践する特定行為の先にある患者家族の生活、健康、人生の益は何か、という看護の視点を常に見失わぬようにあって欲しいと願う。また特定行為と看護の知識、実践知を組合せた経験を重ね、新たな看護の領域において知識・技術を生み出していく存在としても期待したい。

# 看護 の窓

## 地域看護の発展に貢献する 特定行為看護師の育成をめざして ～特定行為指定研修機関に向けての展望～

社会福祉法人恩賜財団済生会 福岡県済生会福岡総合病院  
看護部長 大嶋 由紀

### 【腑に落ちなかった特定行為研修制度】

チーム医療を推進し、看護師が役割を発揮するため2015年に特定行為研修制度がスタートしました。制度スタート時、九州厚生局で行われた説明会に当時副看護部長として教育を担当していた私も参加しました。説明会終了後の印象は、「うちの病院には必要ないんじゃない？」「10万人?!無理でしょう!」でした。あくまでも個人の感想ですが、その当時の説明では「看護」が全く感じられなかったのです。特に、当院のような救命救急センターを有する急性期病院において特定行為看護師活用の必要性を理解できず、看護師でありながら「看護の心を忘れる看護師」を育ててしまうのではないかと、腑に落ちなかったことを覚えています。

### 【特定行為看護師の必要性】

それから数年が経った今、大きく舵を切ることとなりました。当院では特定行為研修指定研修機関として2020年4月開校に向けて準備を進めています。前述した説明会当時からは考えられないほどの転換です。考え方が変わった……というよりも、看護管理者としての私自身の視点の低さ、狭さから特定行為看護師の必要性を理解できていなかったことが要因です。今では、地域完結型医療の実現において当院に求められる役割、地域看護の発展に寄与する看護部としての役割を考えた時に、特定行為看護師

の育成を推進することはマストであると考えます。

そして、特定行為看護師の必要性を感じたもう一つの理由として、当院の認定看護師の活躍があります。16分野26名の認定看護師が専門性を発揮して院内外で様々な活動を通し、看護の質向上に向けて努力を重ねています。これからも地域看護に貢献できる人財として、活動の幅をもっと広げてほしいと考えています。認定看護師としての専門性に「臨床推論力」と「病態判断力」が強化されれば活躍の場は確実に広がり、地域看護の発展につながっていくと期待しています。

さらに追い風となったのは「医師の働き方改革」です。医師のタスクシェア、タスクシフティングを進めるには看護師の業務拡大が鍵を握ると言っても過言ではありません。患者に必要なケアをタイムリーに提供し、治療と看護そして患者の生活を支える支援者としての役割を果たすことができるのは患者のそばに寄り添う看護師であり、特定行為看護師が担うべき役割であると考えます。

### 【特定行為看護師の活躍と実践例】

今秋、集中ケア認定看護師が特定行為研修を修了しました。これまでも集中ケア認定看護師は、患者の一瞬一瞬の状態を評価して細やかなケアの提供に繋げてきましたが、6ヵ月の研修を終えた今、認定看護師としての経験・知識に加えて医師の視点・技術を取り入れることで役

割拡大が進んでいます。

実践例として、

■ 術後患者の呼吸・循環・代謝動態をいち早くアセスメントし、人工呼吸器離脱が可能と判断したら、主治医報告の上、ウィニングを開始。同日に抜管となった。

■ NPPV 管理中の患者を、朝のカンファレンスで方針決定し、医師に替わって離脱を代行し、NPPV 離脱に至った。離脱後の動脈血ガス評価も特定行為看護師で実施し報告。

……というように、医師の都合に合わせて待つのではなく、患者中心のケアが実現できています。また、実践を積み重ねながら、医師・看護師・他職種からの信頼が深まっていることを実感しています。

## 【指定研修機関を目指す当院の特色と今後の展望】

当院の特色は、多職種と連携・尊重しながら、それぞれの専門性を発揮して患者をチームで支

援できることにあります。そして、複数の科に関わりながら多岐にわたる症例を経験することができ、研修環境としてもベストであると自負しています。

今後は、2019年11月に指定研修機関として申請し2月に承認を受ける予定です。特定行為としては、①呼吸器（気道確保に係るもの）関連②呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連③呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連④循環動態に係る薬剤投与関連⑤栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連の5区分で開講を計画しています。

日本看護協会は「看護の将来ビジョン」の中で、「2025年に向けて、看護は「医療の提供」と「生活の質」の向上の両機能について、量的にも質的にも拡大が必要」と謳っており、特定行為看護師は「医療の提供」「生活の質」双方に貢献できる人財であると考えます。医師の方針や家族への説明内容を理解した上で、患者・家族の気持ちに寄り添った看護を実現する特定行為看護師を育成し、病院そして看護部全体で支援していききたいと思います。



「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
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
株式会社セランド	〒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
株式会社サンウエックス	〒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

●福岡県私設病院協会・福岡県医療法人協会プラザ

令和元年 10 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 10月4日（金）午後3時

場 所 協会会議室

議 題

1. 協議事項

- (1) 11月研修会について
- (2) 人材育成について
- (3) 認知症ケアについて
- (4) 特定行為に係る看護師研修について
- (5) 情報交換について
- (6) 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8月～9月の動き

3. 会議等報告

- (1) 第3回福岡県医療対策協議会（9/10）
- (2) 令和元年度看護職員確保対策協議会（9/12）
- (3) 令和元年度第2回外国人患者受入体制検討会議（9/26）
- (4) 第2回福岡県医療審議会医療計画部会（10/7）

4. 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、日慢協、日医法人協 他連絡
- (5) その他

◎ 広報委員会

日 時 10月8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 10月8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
  - (2) 研修会について
  - (3) 地域医療構想について

◎ 研 修 会

日 時 10月24日（木）午後3時

場 所 電気ビル本館 地下2階  
8号カンファレンス

演 題 「地域包括ケアのまちづくりと在宅医療について」  
～柏プロジェクトを通して～

講 師 東京大学高齢社会総合研究機構  
特任教授 辻 哲夫 氏

参 加 者 33施設 73名



## 時事管見 ～信じられない

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

### 令和元年秋のキーワード

今年の秋に起こった様々な事柄を一言で表現するとすれば、私は「信じられない…」という言葉が一番ピッタリくるのではないかと考えている。

その第一に挙げられるのが、ラグビー W 杯における日本代表桜戦士達の大活躍であろう。芝生の上の格闘競技と称しても過言ではないような肉弾相打つ戦いの中で、誰がどう見てもフィジカルには明らかに劣る日本勢が見せた戦いぶりはまさに「信じられない」の一言に尽きる。これまでの実績から考えても、予選リーグを4戦全勝でベスト8に進出するなど予想していた人はごく僅かであろう。私はアイルランドには惨敗するのではないかと心配していた。

嬉しい桜戦士の大活躍の報とは裏腹に、台風19号、21号がもたらした大雨もまた信じられないような激しさであった。一夜にして水浸しとなった千曲川、阿武隈川流域、そして千葉県在住の皆様にとっては、まさに信じられないような出来事であったと思っている。心からお見舞い申し上げます。

いかに被害が甚大でも、自然災害のニュースはある意味諦観を持って接することが出来る気もするのであるが、なんとも表現出来ないような驚きと怒りを持って接したのが神戸市で発生したイジメ事件である。その詳細は後述するが、イジメ撲滅に最も真剣に取り組まねばならない小学校の教育現場でこのような事件が起こったことについては、まさに「信じられない」の一言に尽きる。このことは国民の誰もが思っているのではないだろうか…。

### 教育現場の壮絶イジメ事件

数年前から発生していた事件ということである

が、公表されたのが今年の10月に入ってからのものである。これこそ今秋の「信じられない」の第一に挙げても良いのではないかと私は考えている。

神戸市立東須磨小学校の40歳代の女性教諭が主導する形で、その配下の30歳代男性教諭3名の計4名の教諭が、20歳代の新人男性教諭をイジメたという事件は、その全容が次第に明らかになるにつれ衝撃を持って世間に受けとめられた。

ヤクザ社会やそれに準ずるような反社会的若者達のグループ内で発生したイジメ事件であればまだまだ納得？がいくのであるが、そのようなグループ内で起こると全く同様の事件が、小学生の教育を担う先生達の中で発生していたのである。まさに「信じられない」と表現する以外に方法がない。

SNS上で拡散されたので御覧になった読者の方も多と思うが、加害者の30歳代男性教諭が被害者の20歳代の教諭を羽交い絞めにして、40歳代の首謀者の女性教諭が無理矢理激辛カレーを食べさせるシーンは衝撃的であった。映像は公表されなかったが、報道によるとこの激辛カレーを目に塗り付けて、被害者が苦しむ様を楽しんだということである。

さらには30歳代の男性教諭が、被害者が初めて購入した新車の屋根の上で飛び跳ねる姿も放映された。新車の座席に故意にコーヒーをこぼして汚すことも行われたということである。こうなれば単なるイジメではなく、傷害罪、器物損壊罪として立派に刑事告訴できるのではないだろうか？

当初新聞紙上やテレビのワイドショーで公表されたのは、上記のやや幼稚ともいえる行為だけであったが、その後週刊文春10月24日号上に報道された記事を読んで私は呆然となった。それは加害者の30歳代教諭の男性が、部下の若い20歳代

の男女二人の教諭（前記の被害者とは別人である）に性行為を行うことを強要し、その証拠写真をメールで送付するように脅迫したという報道である。これが事実であれば、なんともはおぞましい話であり、この30歳代教諭の教員資格は剥奪されてしかるべきではないかと考えている。医道審議会のような組織は教育界には存在しないのであろうか？

## イジメと脳内ホルモン

脳科学者（実はこの呼称に私は少し違和感があるのだが…）中野信子氏の著書「ヒトはいじめをやめられない（小学館新書 2017年刊）」によると、サンクション（制裁）行動を発動する時の脳では、ドーパミンが大量放出されて、人は強い快感を覚えるのだそうだ。子供では「誰かをいじめると楽しい」という脳内麻薬（ドーパミン）に対して、相手の気持ちを考える「共感」という機能が未発達であるためブレーキが働かないので、小中学校におけるイジメが後を絶たないのだそうである。中野氏はイジメを止めるには「自分が相手を攻撃すると、自分自身が損をする」ということをはっきりと判らせるようなシステムを作る必要があるとも説いておられる。そうであればなおさら、今回の東須磨小学校のイジメ事件の加害者4名に対しては断固たる処罰がなされるべきであらう。

直接の加害者ではないが、イジメ事件の存在を認識しながら傍観していた芝本力前校長（イジメを助長させるような発言もあったと聞く）、仁王貴美現校長に対しても厳しく管理責任を問うべきであらう。降格人事が速やかに発動されるべきであると私は考えている。

## もうひとつのベスト8

東須磨小学校のおぞましいイジメ事件だけで今月のLetterを終わっては後味が悪いので、最後に「大変嬉しい、信じられないような事件？」をひとつ御紹介させていただく。

私達九大医学部昭和38年卒業生は、毎年秋に同窓会（九大医学部三八会）を開催しているのであるが、10月初旬に会員のひとり野田浩司君（北

九州市で開業中）から一通の手紙が届けられた。手紙の内容は、「10月19日開催予定の三八会への参加を楽しみにしていたのであるが、所属する若松ゴルフクラブのクラブ選手権でベスト8まで勝ち残ったので出席できなくなった」というものであった。

野田君がエイジシュートを連発するゴルフの達人であることは知っていたが、まさかクラブ選手権でベスト8に残るとは思ってもいなかった。ゴルフをされない方には御理解いただけないかも知れないが、80歳超ともなると筋力が低下しドライバーショットの飛距離が格段に低下する。さらに視力も弱ってくるので、グリーンの傾斜の具合などが全く判らなくなってくるのが通常である。ゴルフと言えども、若い人と対等に闘うなど全く無理な話なのである。

ちなみにプロゴルフの世界の高齢者の活躍振りを調べてみた。日本におけるレギュラーツアーの最高齢優勝は2002年全日空オープンにおける尾崎将司の55歳8ヶ月、シニアのツアー（50歳以上が参加有資格者）では青木功の65歳2ヶ月（第17回日本シニアオープン）が最高齢ということであった（2019年度は67歳の高橋勝成が優勝したが雨のため短縮競技）。全日本オープンゴルフの最年長予選通過記録は62歳（室田淳）ということである。若い頃赫々たる戦績を誇っていた名選手でも、70歳超となると勝つことはまず無理なのである。

野田君は予選通過後のマッチプレー形式のトーナメントでも2連勝してベスト8まで進出したのであるが、ベスト4進出をかけた試合は孫と同年代の前年度チャンピオンとの対戦となり大差で敗れたということである。しかし82歳3ヶ月の野田君のベスト8進出は、ラグビーの桜戦士達に勝るとも劣らぬ快挙であると私は思っている。

報道によれば、桜戦士の一人で私の後輩にあたる福岡高校出身の福岡堅樹選手は、東京オリンピック後はラグビーを引退して医師の道を目指すということである。2021年春、福岡選手の九大医学部入学という信じられないようなニュースを聞いて、もう一度同じタイトルでLetterを書きたいと切望している。

## 気になる言葉

元 医療法人誠十字病院 安田 宏一  
平衡神経科 医師

### 認知症

新聞やテレビで、認知症という言葉を目にする。これは適切でないと思う。認知症は歳をとり、それまで正常だった人が、正常な判断が出来なくなった状態を指す。しかし〇〇症というのは、病状に「症」をつける。不眠症、肥満症、便秘症、不妊症などである。ところが「認知」は、「はっきり判断すること」であり、病的なものではない。認知症と言っているものは、「認知障害」と言うべきであろう。

### ちりと鍋

魚を野菜と一緒にゆでて食べるのは、冬には何よりのご馳走である。ところが、これに「ちり」と「鍋」の二種類がある。それは、材料の魚の種類によるらしい。鯛の場合「鯛ちり」と言う。ふぐも「ふぐちり」である。ところが、ぶりは「ぶり鍋」であり、あんこも「あんこ鍋」である。「ぶりちり」「あんこちり」とは言わない。

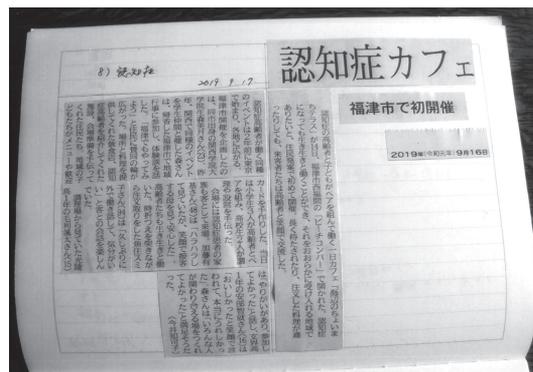
わたしの感覚では、「ちり」の場合魚の身をさっとゆがく。しゃぶしゃぶ風である。「鍋」の場合は、魚をしっかり煮る。これで解決したと思った。その裏づけのために、いくつかの辞書と百科事典を引いてみたが、「ちり」と「鍋」にそのような使い分けがあるとは、書いていなかった。

### 舌切り雀

「舌切り雀」という、日本の昔話がある。おじいさんが、一羽の雀を可愛がっていた。その雀が、おじいさんの留守のあいだに、おばあさんの作った糊をついばんだ。おばあさんは怒って、雀の舌を切ってしまった。雀は里に逃げ帰った。おじいさんは、雀の里へ訪ねて行き、大歓迎された。

雀はよくみかけるが、その舌までは見たことがない。よろしい、雀に舌があるとしよう。その舌をおばあさんに切られた。それを「舌切り雀」と言うか。「舌切られ雀」ではないのか。歌舞伎に「切られの与三」というのが、あるではないか。

「舌切り雀」のごろ合わせで「着たきり雀」というのがある。洋服が一着しかないことを、本人が卑下して言う言葉である。



「認知症」という新聞記事  
= 西日本新聞2019年9月17日

## 人体旅行記 臍（その二）

国立病院機構 都城医療センター 副院長 吉住 秀之

臍は胎生の動物で見られる痕跡の特徴ですが、これに何の意味があるのか分かっていない時代に哲学者たちも頭を悩ましたようで、次のような物語を作り出しました。

かつて太古の人間は球形をしていて、双頭で手足が四本ずつあり、性別は、男男、女女、男女の三種類があったのですが、この“原”人類は、傲慢で神々をないがしろにするため、二つに分割されてしまいます。

そこでアポロンは顔を向け換え、また皮膚を四方八方から今日のいわゆる腹部へと引っ張り寄せ、腹の真中で口を一つ作って、それをきんちゃくのように結び上げたが、これが臍と呼ばれているものだ。

（プラトン全集5『饗宴』（1974）、p50、岩波書店）

さらに哲学者は、食欲や性欲などの中枢が臍あたりにあると推論しました。

また魂のうち、食物や飲物や、すべて、身体というものの本来の性質のために必要となっているところのものを、欲求するような部分は、これを、横隔膜と、臍に面した境界との間に位するところに住ませ、そのさいこの場所いっぱい、身体の糧を入れるための秣桶とでも言うようなものをつくり上げたのです。

（プラトン全集12『ティマイオス』（1975）、p130、岩波書店）

魂のうち理性的な性質は頭部に、感情的な

性質は胸部に棲まうとされ、残る野生の獣のような性質は、その棲まう場所として臍上部あたりと説かれています。

目を東洋に向けると、中国の晋代の葛（283～343?）が神仙思想を著した『抱朴子』という書物があり、これによると眉間の奥が上丹田、心臓の下部が中丹田、臍の下二寸四分を下丹田とされ、後世この臍下丹田に精が集まるところとして重視されました。洋の東西を問わず心の場所を三箇所に分けているのは興味深いところです。

天変地異よりも不可解なものが人の心であり、文豪夏目漱石も生涯にわたり、人間の心がどういうものかを追究し続けました。彼も心の不可解さは下丹田にあると考えていたようです。

不測の変外界に起り、思ひがけぬ心は心の底より出で来る、容赦なく且つ乱暴に出で来る、海嘯と震災は、啻に三陸と濃尾<sup>1)</sup>に起るのみにあらず、亦自家三寸の丹田中にあり、剣呑なる哉。

（『人生』夏目漱石）

1) ここで漱石が言及している「三陸」とは、1896（明治29年）年6月15日に発生した明治三陸地震（M8.5）のことで、「濃尾」とは、1891（明治24年）年10月28日に起きた濃尾地震（M8.0）のことです。海嘯とは現在でいう津波のことで、明治三陸地震では観測史上最大の津波（海拔38.2m）を引き起こしました。

## 理 事 会

### ◎ 第69回理事会 報告

この理事会は、出席理事が定足数に足りない事態に至ったことから、会議が成立しませんでした。出席メンバーにより各議事についてひととおり審議等を行いました。

協議事項については後日、書面表決を行うこととしました（令和元年11月11日に承認決議されました）。

日 時 令和元年10月29日（火）16：00～16：52

場 所 福岡県医師会館 6F 研修室3

（福岡市博多区博多駅南2丁目9-30）

出席者（敬称略）

会 長 赤 司

理 事 平専務理事、岩永総務理事、澄井財務理事、壁村企画理事、伊東、桑野、平城、深堀、松浦、森田、横倉

計 12名（理事総数 25名）

議 長 岡嶋

顧 問 今泉、河野、上野

### I 行政等からの通知文書

特に通知すべき文書はありませんでした。

### II 公益目的事業関係

#### 1 報告事項

##### (1) 各種委員会・研修会関係

##### 【開催結果】

##### ア 第1回栄養管理委員会

平城担当理事から、報告がありました。

日 時 令和元年10月9日（水）

15：00～16：00

場 所 JR博多シティ 10階 小会議室I

協議事項

- 1 第68回栄養管理研修会の反省
- 2 令和2年度研修計画

##### イ 第158回看護研修会

担当理事不在につき、平専務理事から報告

がありました。

日 時 令和元年10月15日（火）

10：00～16：00

場 所 ナースプラザ福岡

テーマ ポジティブ・マネジメント

内 容 「看護のためのポジティブ・マネジメント」

- ① マネジメント論（目標管理）
- ② ポジティブ・マネジメントで活き活きしたチーム作り
- ③ ポジティブ・マネジメントの理論とプロセス
- ④ ポジティブ・マネジメントの手法  
千葉大学大学院看護学研究科  
教授 手島 恵

### ウ 第1回リハビリテーション研修会

岩永担当理事から、報告がありました。

日 時 令和元年10月19日（土）

13：30～16：30

場 所 ナースプラザ福岡

テーマ 病院運営の課題

内 容

基調講演 高次脳機能障害のリハビリテーション —安全な暮らしのために—  
特定医療法人財団博愛会博愛会病院  
副院長 岡崎哲也

シンポジウム 「リハビリテーションにおける診療・運営の課題と対応」

- ① 「急性期病院（公的機関）における課題と対応」  
国立病院機構九州医療センター  
理学療法士長 梶原秀明
- ② 「回復期リハ病棟における課題と対応」  
医療法人福岡桜十字桜十字福岡病院  
回復期リハ病棟主任・作業療法士  
日高健二
- ③ 「リハビリテーション病棟運営上の課題と対応」  
社会医療法人原土井病院  
副看護部長 船越知佳

④「リハビリ診療技術・最新機器導入  
における課題と対応」

特定医療法人社団三光会  
誠愛リハビリテーション病院  
作業療法士 久保拓哉

## ⑤「診療報酬請求上の課題と対応」

公益社団法人福岡県理学療法士会  
理事 久原聡志

総括討論

## 【開催予定】

## ア 第159回看護研修会

担当理事不在につき、平専務理事から報告  
がありました。

日 時 令和元年12月22日（日）

9：20～15：30

場 所 ナースプラザ福岡

テーマ 看護補助者の活用推進のための看  
護管理者研修

内 容

- 1 看護補助者の活用に関する制度の  
理解
- 2 看護職員の連携と業務整理
- 3 看護補助者の雇用形態と処遇等
- 4 看護補助者の育成・研修・能力評価
- 5 看護補助者体制整備に関する課題  
に対する対策案の作成（演習）  
湘南医療大学 保健医療学部  
看護学科長 川本利恵子

## Ⅲ 収益事業、法人事務等関係

## 1 報告事項

## (1) 各種委員会・研修会関係

## 【開催結果】

## ア ほすびたる編集委員会

岡嶋委員長から、報告がありました。

日 時 令和元年10月29日（火）15：45～

場 所 福岡県医師会館 6F 研修室3

協議事項

- 1 11月号の現況について
- 2 12月号・1月号の編集計画について

## (2) 第68回理事会の議事録について

平専務理事から、説明がありました。  
了承されました。

## (3) 9月分収支報告について

澄井財務理事から、報告がありました。

(4) 会長及び業務執行理事の活動状況報告に  
ついて

平専務理事から、説明がありました。

## (5) 会員の変更について

平専務理事から、説明がありました。

福岡歯科大学 医科歯科総合病院（福岡市  
早良区）

池邊哲郎 前病院長 → 阿南壽 病院長

了承されました。

## 2 協議事項

(1) 地域医療構想調整会議の運用に係る要望に  
ついて

平専務理事から説明があり、出席者で意見・  
情報交換の結果、福岡県私設病院協会、福岡  
県医療法人協会及び当協会の3者共同で要望  
を実施することが了承されました。

## (2) 令和元年度病院研修会の受講料について

平専務理事から説明があり、受講料を3千  
円に設定することが了承されました。

## 3 行事予定

平専務理事から、説明がありました。

## (1) 令和元年10月

## ア 第1回医療事務委員会

日 時 令和元年10月31日（木）16：00

場 所 TKP博多駅筑紫口

ビジネスセンター 905

## (2) 令和元年11月

## ア 第1回臨床検査委員会

日 時 令和元年11月5日（火）16：00

場 所 J R博多シティ 10F 小会議室H

② 16:00～ 理事会

イ 第1回経営管理委員会

日 時 令和元年11月26日(火) 15:00

場 所 TKP博多駅筑紫口  
ビジネスセンター903

イ 参与・正副委員長・役員懇談会

日 時 令和元年12月3日(火) 17:00～

場 所 オリエンタルホテル福岡  
博多ステーション  
(旧 ホテルセントラーザ博多)

ウ 第2回リハビリテーション委員会

日 時 令和元年11月28日(木) 15:00

場 所 福岡県医師会館 6F 研修室5

ウ 第159回看護研修会

日 時 令和元年12月22日(日)

9:20～15:30

場 所 ナースプラザ福岡

(3) 令和元年12月

ア ほすびたる編集委員会・理事会

日 時 令和元年12月3日(火)

場 所 オリエンタルホテル福岡  
博多ステーション  
(旧 ホテルセントラーザ博多。  
博多駅筑紫口)

① 15:45～ ほすびたる編集委員会

#### 4 最近の医療情勢について

地域医療構想調整会議での論議に関連し、平城理事から、地域における外来機能及び2025プランに関して問いかけがあり、壁村企画理事、松浦理事及び横倉理事から情報提供がなされるなど、情報交換が行われました。

## 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 11月号をお届けします。

今月号には、ヴァラエティに富む原稿を多数お寄せいただき、大変興味深い号を発刊することができました。いろいろな施設で、様々なテーマを掲げ、熱心に取り組まれている様子を拝見し、とても感銘を受けました。原稿をお寄せいただきました皆様に、心より御礼を申し上げます。

さて、連日のように、高齢者による交通事故が報じられ、心が痛みます。かく言う私も、70歳になり、免許更新の前に“高齢者講習”を修了せねばならず、先日自動車学校に出向きました。講習が始まって、講師の方の第一声は、「今、気分の悪い方はいませんか?」「トイレに行きたい方はいませんか?」(かなり心配りをされていることがうかがわれます)。ついで、「講習の間、トイレに行きたくなったら、いつでも行かれてかまいません

よ。でも、終わったらすぐに戻ってきてください。時々、なかなか帰ってこないのを探しに行くことがあります」(「笑点」の喜久扇さんみたいな人がいるんだ……)。全体の説明のあと、数名に分かれて、運転の実地試験、視力検査、講義などが行われましたが、その都度、「気分」「トイレ」が繰り返し唱えられました。なんか、年寄扱いされてるな～(実際、年寄なんですが)、と思いました。日常の生活を離れた場所で、このように心配りをしてもらうことに、そう悪い気もしませんでした。こうして、無事、講習は終わり、終了証明証をいただいて帰りました。

「編集委員長も高齢になって大変でしょう。私がいつでも代わりますから。」と、やさしく言ってくれる編集委員は、……ひとりも、いない。

(岡嶋泰一郎 記)

---

---

## ほすびたる

第742号

令和元年11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 発行人 © (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](mailto: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…一宮 仁

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

---

---

# 令和元年度病院研修会のご案内

開催日時 令和 2 年 1 月 23 日（木）18：00～20：20（受付開始 17：30～）

場 所 九州大学医学部百年講堂 1 階「大ホール」  
（福岡市東区馬出 3 丁目 1 番 1 号）

定 員 500 名

参加費 1 名につき 3,000 円  
\* 当日受付で徴収いたします。つり銭のいらないようご準備をお願いいたします。

申込締切日 令和 2 年 1 月 14 日（火）

参加申込 福岡県病院協会事務局（Fax 092-436-2313）へお申込み下さい。  
ホームページからも申込みいただけます（URL <http://www.f-kenbyou.jp>）。

テ ー マ 「医師の働き方改革  
～働き方改革は勤務医の在り方をどう変えるのか？～」

## 1. 基調講演

「医師の働き方改革 ～今後の病院の対応について～」

社会医療法人ペガサス 理事長

厚生労働省「医師の働き方改革の推進に関する検討会」 構成員

馬場 武彦

## 2. 「働き方改革への聖マリア病院の対応」

社会医療法人雪の聖母会 聖マリア病院 常務理事・病院長

中央社会保険医療協議会 委員

島 弘志

## 3. 「勤務医からみた医師の働き方改革

～ワークライフバランスと医療供給体制～」

全国医師ユニオン 代表

日本医師会勤務医委員会 委員

植山 直人

## 4. 〈シンポジウム〉

医師の働き方改革を実現する上での問題点や解決策を、様々な視点から掘り下げる。

社会医療法人ペガサス 理事長

馬場 武彦

社会医療法人雪の聖母会 聖マリア病院 常務理事・病院長

島 弘志

全国医師ユニオン 代表

植山 直人

一般社団法人福岡県私設病院協会 会長

医療法人社団江頭会 さくら病院 理事長・院長

江頭 啓介