

ほすびたる

No.745

令和2年2月20日
福岡県病院協会

C O N T E N T S

会員広報	第25回 四県（福岡、岡山、広島、山口）病院協会連絡協議会報告	公益社団法人福岡県病院協会 専務理事	平 祐二	1
声	パワーハラスメント（パワハラ）の予防を目指しましょう	公益社団法人福岡県病院協会 参与 福岡県弁護士会会員 弁護士	井上 正義	3
新人物	院長就任のご挨拶	社会医療法人北九州病院 北九州若杉病院 院長	松村 潔	7
	院長就任のごあいさつ	医療法人社団シマダ 嶋田病院 院長	西村 一宣	8
	病院長就任のご挨拶	福岡大学筑紫病院 病院長	柴田 陽三	9
	院長就任のご挨拶	川添記念病院 院長	南川喜代晴	10
病院管理	2020年度診療報酬改定に向けて	社会医療法人雪の聖母会 聖マリア病院 病院長	島 弘志	11
	「病院倫理委員会」の役割と展望	久留米大学病院 病院倫理委員会 委員長	福本 義弘	12
看護の窓	外来と地域をつなぐ外来看護を窓口とする腎センターでの療養支援の実際	一般財団法人平成紫川会 小倉記念病院腎センター 看護科長	野上 昌代	14
Letter	時事管見～令和2年の初春を迎えて	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 名誉校長	朔 元則	18
Essay	茨城県那珂川	元医療法人誠十字病院 平衡神経科 医師	安田 宏一	20
	人体旅行記 腹（その一）	国立病院機構都城医療センター 副院長	吉住 秀之	21
■福岡県私設病院協会「令和2年1月福岡県私設病院協会の動き」				17
■福精協の広場「写真に見る主体性の在りか」				22
■福岡県病院協会だより				24
■編集後記				27

医療法人（社団）洗心会倉永病院
臨床心理士

山形 俊

22

24

岡嶋泰一郎

27

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



第25回 四県（福岡、岡山、広島、山口） 病院協会連絡協議会 報告

会報

◎公益社団法人 福岡県病院協会 専務理事 平 祐二

1 日 時 令和2年1月24日（金）
15：00～17：00

2 場 所 ホテルグランヴィア岡山
（岡山市北区駅元町1-5）

3 出席者

岡山県（難波会長ほか計14名）
広島県（檜谷会長ほか計4名）
山口県（三浦会長ほか計4名）
福岡県（上野顧問、平専務理事、壁村企画理事ほか計4名）
※ オブザーバー参加：鳥取県（1名）、島根県（1名）、香川県（3名）
合計 31名

4 会議概要

岡山県病院協会の難波会長から開会挨拶、出席者の自己紹介の後、難波会長が議長となり、議事に入った。

議題1 各県病院協会の事業実施状況について

各県事務局長から、事業実施状況等について報告があった。

広島県：予算規模 53,330千円 各種研修会
開催、表彰、会報発行等
会員数 245病院（組織率96%）
事務局 3名

山口県：予算規模 28,840千円 各種研修会
開催、調査、会報発行等
会員数 133病院（組織率92%）
事務局 3名

福岡県：予算規模 33,447千円 各種研修会
開催、機関誌発行等
会員数 250病院（組織率54%）
事務局 2名

岡山県：予算規模 87,360千円 各種研修会
開催、表彰、調査、機関誌発行等
会員数 161病院（組織率100%）
事務局 4名

議題2 地域医療構想における公立・公的病院と民間病院の役割について。特に公立・公的病院の地域包括ケア病棟と回復期リハビリ病棟のあり方
（広島県提案）

檜谷会長から、情報交換の提案がなされたもの。

先に厚生労働省が再編統合を検討すべき公立・公的病院を公表し、そのあり方が論議を呼んでいるが、公立・公的病院が地域包括ケア病棟などを作る動きを懸念している。中医協で、同一病院による一般病床から地域包括ケア病床や回復期リハビリ病床への転換に制限をかけようという動きも出ているが、各県の地域医療構想調整会議では、公立・公的病院の地域包括ケア病床の運営のあり方について、どのような協議がされているか、また、意見があれば伺いたいとの問いかけがなされた。

各県から、自県の状況説明や、国の公表については算定に問題があるなどの意見が述べられるなど、出席者による意見・情報交換が行われた。

議題3 病院業務タスク・シフティングについて (山口県提案)

尾中監事から、医師の働き方改革の支援ツール「AI問診票」について、紹介がなされた。

山口県でも、若手医師が減少傾向にあり、働き方改革の取組が待ったなしだが、昨年10月に札幌市で開催された医療法人協会セミナーでこの製品を知った。このシステムは、「問診の結果を医学用語を用いた病歴として構成する」などの機能を有しており、開発企業のUbie社によれば、一人当たりの初診問診時間を約3分の1に短縮できるとのこと。山口県では、既に県内3病院で導入に向けた取組が進められている。今後、より広げられるよう、協会としても支援していきたいとの説明が行われた。

報告後、出席者から質疑や感想表明が行われたほか、9月に岡山市で開催予定の第62回全日本病院学会にも出展されるとの情報提供もなされた。

議題4 医療事故調査制度における死因の検証・分析について (福岡県提案)

上野顧問から、医療事故調査制度における病態解明の重要性について、報告がなされた。

医療事故調査制度が始まってから4年になる。「病院が主体となって「予期しない死亡事例」の病態解明と再発防止策を導く」ことがこの制度の根幹であり、病院にも望ましい制度だが、まだまだ活用されていない。予期せぬ死亡に遭遇した場合、自己の診療が適切だったと自信をもって言える医師・看護師は少ないが、丁寧な病態解明をすると、診療行為と死亡の関係が否定されることが多い。したがって、まず丁寧に病態を解明して、次に診療の適否を審議すべきだが、院内事故調査委員会では、診療の適否から入ることが多く、思い込みによる冤罪を招きかねない。これを防ぐ

には、まず、当事者の医師等から十分な聞き取りをすべきだ。「何が起こったか」を粘り強く仮説検証することにより、瑕疵が修正されることがあるとの説明がなされた。

報告後、出席者から質疑や感想表明が行われた。

議題5 働き方改革への対応について (山口県提案)

林理事から、医師の働き方改革に向けた自院の取組について、報告がなされた。

当院では、2017年から当直体制をはじめ様々な取組をしてきた。まず、時間外勤務を実態把握するため、従来は宿直扱いにしていた当直業務を通常勤務扱いとし、一方で、時間外勤務と自己研鑽を明確に区別するなどに取り組んだ。また、当直明けは休みとし、カバー体制を整えた。この結果、時間外勤務は大幅に増加した。その後、時間外勤務実態を早期に把握するため、残業管理システムを作成したほか、産業医による面接、Web会議や汎用画像診断装置用プログラム(Join)など各種ICTの導入等を進めている。こうした取組の結果、現在では、時間外労働の総時間の減少には至っていないものの、月80時間以上の時間外労働となる人数は減少傾向にある。課題もあるが、2024年にA水準との目標を目指し、引き続き取組を進めていくとの説明がなされた。

報告後、出席者から質疑が行われた。

所定の議事を終了後、岡山県病院協会の難波会長から閉会の言葉があった。

その後、別室において引き続き「懇親会」が開催された。活発な意見・情報交換がなされた後、広島県病院協会の檜谷会長から次期開催県の挨拶が行われ、盛会裏のうちに終了した。



パワーハラスメント（パワハラ）の 予防を目指しましょう

公益社団法人福岡県病院協会 参与 井上 正義
福岡県弁護士会会員 弁護士

1 小学校教員4人による 同僚へのいじめ報道

2019年9月、神戸市須磨区の市立東須磨小学校の20代男性教員が、同僚の先輩教員4人から、暴行、暴言などのいじめを前年から継続的に受けていたことが報道されました。報道によれば、加害者の教員たちは、男性教員を羽交い絞めして激辛カレーを目にこすりつけるなどしたほか、男性教員の車を傷つける、無料通信アプリで第三者にわいせつな文言を無理やり送らせるなどをしており、その結果、男性教員は精神的に不安定になり、2019年9月から休暇を取っての療養を余儀なくされているということでした。

このいじめ報道は、企業に職場におけるパワハラ防止のために、雇用管理上必要な措置を講じることを義務付けた改正労働施策総合推進法（通称・パワハラ防止法）が2019年5月に成立した直後という時期に行われた上に、いじめをしないように子どもたちを指導する立場にある教員が、しかも4名もの複数人で、絶対に許されない、言語道断の行為を繰り返していたという内容であったため、世の中に大変なショックを与えました。

2 パワハラ相談8万件越えて、 7年連続最多であるという現状

皆さまは、統計上、パワハラが増加し続けて

いることをご存じでしょうか。

厚生労働省が、2019年6月26日に公表した、2018年度の「個別労働紛争解決制度」（労働者と企業のトラブルを裁判に持ち込まずに迅速に解決する制度）の利用状況は、全体の労働相談件数が26万6535件と、前年度比5.3%増で過去最多でした。

その内訳をみると、パワーハラスメントを含む「いじめ、嫌がらせ」の相談が同14.9%増の8万2797件で、7年連続で最も多かったそうです。さらに、相談の中で、パワーハラスメントについて企業側に指導・助言するよう依頼があったのは2599件（同15.6%増）、弁護士ら専門家へ斡旋してほしいとの依頼は1808件（同18.2%増）ということです。

「いじめ、嫌がらせ」に関する相談は、平成14年度には約6600件で全体の5.8%であったものが、平成24年には5万1670件（全体の17%）となって相談件数のトップとなり、以後、引き続き増加傾向にあるということです。

我々は、以上の数値をどのように受け止めるべきでしょうか。近年、ハラスメントがない職場を目指す取り組みが進んでおり、その結果、パワハラについての社会的関心が高まり、相談が増加したと見ることもできるでしょうが、他方では、パワハラについては発生の頻度は増加しており、また、深刻な被害を訴える相談も増加しているとみることもできるでしょう。

こうしたことから、国は、2019年5月に、前記の改正法を成立し、大企業は2020年6月

から、中小企業は2022年4月から施行させることになりました。

そこで、本稿は、厚労省円卓会議が示した職場のパワハラを予防するためのポイントを取り上げて、皆さまに、パワハラの予防に関して、今一度考えていただく一助としていただけたらと考えて寄稿するものです。

3 職場のパワハラを予防しなければならぬ必要性

まず、職場のパワハラを予防しなければならぬ理由を確認しておきましょう。

職場は、私たちが人生の中で多くの時間を過ごす場所であり、様々な人間関係を取り結ぶ場所です。そのような場所で、パワハラを受けることは、人格や尊厳を傷つけられたり、仕事への意欲や自信をなくしたり、心の健康の悪化につながり、場合によっては休職や退職に追い込まれたり、さらには、生きる希望を失うことさえあります。

また、職場のパワハラは、周囲の人たちがそうした事実を知ることによって、仕事への意欲が低下し、職場全体の生産性に悪影響を及ぼす可能性があります。

また、パワハラを行った人にとっても、社内での自分の信用を低下させかねず、懲戒処分や訴訟のリスクを抱えることにもなり、自分の居場所が失われる結果を招いてしまう可能性があります。

さらに、企業にとっても、業績悪化や貴重な人材の喪失につながる恐れがある上に、企業として職場におけるパワハラ問題を放置した場合は、裁判で使用者として責任を問われることがあり、そうなればイメージダウンにつながりかねません。

こうしたことから、職場のパワハラを予防する必要があるのです。

4 何がパワハラに当たるのか

パワハラを予防を考えるに当たって最初に確認すべきことは、パワハラに当たる行為は何かということです。この点、前記厚労省円卓会議が示した、職場のパワハラとは、「同じ職場で働く者に対して、職務上の地位や人間関係などの職場内の優位性を背景に、業務の適正な範囲を超えて、精神的・身体的苦痛を与えるまたは職場環境を悪化させる行為」と言うのが一般的でしょう。

この定義によれば、精神的苦痛を与えるものや、職場環境を悪化させる行為もパワハラに含まれますから、『身体的な攻撃』（暴行・傷害）だけではなく、『精神的な攻撃』（脅迫・名誉棄損・侮辱・暴言）、『人間関係からの切り離し』（隔離、仲間外し、無視）、『過大な要求』（業務上明らかに不要なこと、遂行が不可能なことの強制、仕事の妨害）、『過小な要求』（業務上の合理性がなく、能力や経験とかけ離れた程度の低い仕事を命じる、仕事を与えない）、『個の侵害』（私的なことに過度に立ち入る）も含まれることとなります。

また、上司からの部下へのいじめ、嫌がらせなどにとどまらず、先輩と後輩間、同僚間、さらには部下から上司に対して行われるものもパワハラに当たり得ることとなります。

パワハラと業務上の指導の線引きが難しいと言われますが、この定義によれば、個人の受け取り方によっては、業務上必要な指示や注意・指導を不満に感じたとしても、業務の適正な範囲で行われていると認められる場合には、パワハラに当たらないこととなります。

厚労省が平成24年に行った実態調査によれば、回答企業全体の80%がパワハラを予防、解決が経営上の課題として重要であると感じているところ、実際に予防・解決に向けた取り組みをしている企業は45.4%であり、特に、従

業員が99人以下の企業においては、18.2%と2割を下回っている状況でした。

5 予防のための5つのポイント

① トップのメッセージ

組織のトップが、パワハラを職場からなくすべきであることを明確に示すことが重要です。その際には、パワハラ防止がなぜ重要なのかを伝えるとともに、会社の重要な課題であり、そのために、どのような活動を行うのかを明確に示す必要があります。

② ルールを決める

就業規則などにおいて、ルールを明確化することが効果的です。パワハラを禁止するとともに、違反者に適用する罰則を規定することになりますが、就業規則などに新たなルールを盛り込む場合には、同労組合や労働者の代表などに意見を聞くことが求められますので、労使間の意見交換も進められるでしょう。

③ 実態を把握する

アンケートを実施して、社内の実態を把握することも必要です。より正確な実態把握や回収率の向上のためには匿名で回答させることが効果的です。

厚労省が実施した実態調査では、パワハラが発生している職場の特徴は、とくに「残業が多い／休みが取り難い」「上司と部下のコミュニケーションが少ない」「失敗が許されない／失敗への許容度が低い」であるとされていますので、自身の職場にこのような特徴が現れていないかを尋ねるのも良いでしょう。相談窓口を設置している場合には、アンケートと合わせて、相談窓口を紹介しましょう。

アンケート以外にも、安全管理者や産業医へヒアリングしたり、評価面接など個人面談の際に自己申告項目に入れるなどの方法で行うこと

も有効です。

④ 教育する

管理職や従業員に向けた研修を実施し、トップのメッセージ内容を含めるとともに、できるだけ具体的な事例を使って、何がパワハラに当たるのか、パワハラに当たらない指導、注意の方法はどのようなものかを示し、パワハラを行った場合に適用される会社のルールを説明することになるでしょう。

⑤ 周知する

組織の方針、ルール、相談窓口の設置は、研修の際だけでなく、積極的に周知していくことが必要です。積極的な周知を行うことで、パワハラが発生しやすいとされる職場の特徴を変える一助ともなるでしょう。

なお、各都道府県には、「個別労働紛争解決制度」の窓口があります。連絡先は、厚労省のホームページで検索することができます。

6 解決のための2つのポイント

① 相談や解決の場を設置する

従業員が相談できる相談窓口を設置することは、予防のためにも必要です。相談窓口での相談を受ける場合には、相談者の秘密は守られ、相談者が同意しない限り秘密は明らかにされないこと、相談することにより不利益な取り扱いはされないことを伝えることが必要です。また、相談を受けた場合に、事実確認の方法や相談者を医療専門家の診察を受けさせるルートの確立など、どのように対処していくかの手順を決めておくことも肝要です。相談担当者のスキルアップを図るとともに、弁護士など社外にも相談窓口を設置することも重要でしょう。

② 再発防止のための取り組み

再発防止策は、予防策と表裏一体です。予防

策に継続的に取り組む元が再発防止につながります。取り組み内容を定期的に検証、見直し、より効果的な再発防止策の策定、実施に取り組む必要があります。

7 終わりに

～東須磨小学校の事件を振り返って

東須磨小学校の事件の被害教員は、前記のとおり、精神的に不安定になり、休暇を取っての療養を余儀なくされたそうです。また、被害教員の加害教員に対する憎しみは、想像に難くありません。被害教員のご両親も、加害教員を憎んでいることでしょう。

他方、加害教員も、東須磨小学校の教員ではいられなくなりました。氏名や顔写真がネットで公開されていますから、他の小学校でも教員はできないかもしれません。加害教員は、被害教員が受けた被害をどのようにして慰藉できるでしょうか。これが困難であることも想像に難くありません。加害教員のご家族も、被害教員と同様に、非難を浴びているかもしれません。

また、小学校の校長や前校長は、いじめを知っていたながら放置していたのではないかとみら

れています。小学校のホームページは、しばらくの間、閉鎖されていましたし、現在でも、事件に対する謝罪の文章が掲載されています。

この事件が示すとおり、パワハラは、被害者、加害者だけでなく、その家族や職場全体に深刻な影響を及ぼします。子どもたちにいじめをしないように注意すべき立場の教員でさえ、しかも複数人でパワハラをしていたのですから、パワハラは誰もが行う可能性があると考えべきです。そして、教員でもパワハラを行う可能性があることを認識すれば、トップ（校長）がパワハラをなくすメッセージを発し、アンケートを実施して実態を把握し、予防のための研修を実施し、相談窓口を設置するなどの対策を取ることが可能であり、そうすれば事件は防げたかもしれません。

皆さまにおかれましては、この事件を振り返ることによって、皆さまの病院内でも、パワハラ予防に取り組んでいただき、働く者の尊厳、人格が尊重される職場を作り出し、もって職場全体の士気を向上させていただきたいと思えます。また、そうすることが、皆さまが提供される医療サービスの向上にもつながっていくと思えます。



「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
ジャパンエアマツ株式会社	〒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ケーション	〒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

院長就任のご挨拶

社会医療法人北九州病院
北九州若杉病院 院長 松村 潔



平成30年(2018年)6月1日付けで蓮尾裕前院長の後任として、社会医療法人北九州病院北九州若杉病院の院長に就任いたしました松村潔です。福岡県病院協会の機関誌「ほすびたる」でご挨拶をさせていただく機会をいただき、深く感謝申し上げます。

私は昭和60年に九州大学医学部を卒業し、同第二内科に入局致しました。2年間の臨床研修の後、高血圧・血管研究室に所属し、琉球大学第三内科、九州大学第二内科等を経て、米国のウエイクフォレスト大学で2年間、血圧の神経性調節に関する研究に携わりました。帰国後、九州中央病院、九州歯科大学に勤務した後、平成14年(2002年)に九州大学第二内科(現在は病態機能内科学)に助手として戻り、高血圧に関する臨床および研究に従事しました。平成28年から医学研究院の総合コホートセンターに勤務した後、当院に赴任致しました。最近、降圧薬の開発が進んだこともあり、一昔前に比べると血圧を下げることは比較的容易になりました。しかし、執筆委員として関与しました高血圧治療ガイドライン2019(日本高血圧学会発行)にも記載がありますように、脳心血管病の発症予防のためには、目標血圧を目指して適切に血圧をコントロールすることが重要で、日常診療においても常に心がけていきたいと考えています。

当院は、福岡市の東方約12キロメートルの福岡都市圏の篠栗町に位置し、1967年(昭和42年)の開設以来、半世紀余りにわたり地域医療に携わってきました。平成30年(2018年)4月に、社会医療法人北九州病院の施設の一つ

となり、病院名を若杉病院から北九州若杉病院へ変更致しました。三方を山に囲まれ、中心部を多々良川が流れるという自然豊かな地域に立地し、療養に適した環境にあります。糟屋郡が主たる医療圏となりますが、近隣の福岡、直方、鞍手、飯塚の各地域からも、車でのアクセスが比較的良好な場所に位置しておりますので、多くの方々にご利用いただいています。

当院の現在の病床構成は、障害者施設等一般病床が177床、医療療養病床が60床の計237床です。脳卒中や神経難病、呼吸器疾患、慢性心不全などの内科系疾患や整形外科の疾患の患者さんを急性期病院から受け入れる後方支援病院として、主としてその役割を果たしてきました。また、昨年(2019年)9月1日には、医療療養病床を一部転換する形で、介護医療院(定員60名)を新たに開設しました。一般の介護施設では、医療面から療養が難しい方に対しても生活の場を提供させていただくとともに、当院の医療施設を活用して診療を行っています。

常勤医は主として内科を専門としていますが、高血圧、循環器、糖尿病、リウマチ、肝臓などの各学会専門医を有しており、それぞれの分野の診療に従事しています。従来からの療養型病院としての役割は継続しつつ、生活習慣病の治療などを通して脳心血管病の発症予防に努めることにより、更に少しでも地域医療に貢献していきたいと考えています。職員一同、よりよい医療ならびに介護の提供に努めていく所存です。今後とも、ご指導ご鞭撻を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

院長就任のごあいさつ

医療法人社団シマダ
嶋田病院 院長

西村 一宣



2019年4月1日より島田昇二郎前院長の後任として、医療法人社団シマダ嶋田病院の院長に就任しました西村一宣です。この度、福岡県病院協会の機関誌の紙面をお借りし、ご挨拶を申し上げます。

私は、1994年に久留米大学医学部を卒業して当時の第二外科に入局し、故大石喜六先生、中山和道先生、青柳成明先生、そのほか多くの諸先輩方に教を乞い外科の修練をおこないました。出張病院から大学に戻り肝胆膵研究室に入ると、木下壽文先生の指導のもと経皮経管胆道ドレナージのスペシャリストになるべく精進し、肝胆膵外科病棟では貴重な症例を数多く経験させていただきました。その後、嶋田病院院長の島田昇二郎先生が私の入局当時の医局長だった御縁で、2004年5月から嶋田病院に勤務することとなりました。仕事に慣れてきた2007年に島田昇二郎先生からお話をいただき、緩和ケア病棟の立ち上げに関わらせていただきました。以後、緩和ケアを通じて地域医療をより広い視野で学んでまいりました。日本緩和医療学会に専門医資格ができた際には、久留米大学病院緩和ケアセンターの福重哲志先生に大変お世話になり、2019年に日本緩和医療学会専門医となることができました。

嶋田病院は、1962年に地域に根差した救急医療、「困った人がいれば手を差し伸べる、救急医療こそが医療の原点である」という想いで、故嶋田國重先生が12床の嶋田外科医院を創立されたのが始まりです。嶋田國重先生が創り育て、法人会長となられた島田昇二郎先生が

より発展させ、現在ではICUを含み急性期は100床、回復期36床、緩和ケア病棟14床の合計150床の病院となり、2011年に地域医療支援病院の承認を受けました。また、法人内には、ケアプランセンター、訪問看護、通所リハ、デイサービス、有料老人ホーム、診療所を擁しており、2020年4月から小郡市より地域包括支援センターの業務を受託、運営することとなっています。小郡三井地区で救急・急性期を担う病院として、安心できる医療介護を提供する法人として、今後も地域に貢献をしていく所存です。

とはいえ、当院のみならず医療を取り巻く環境は年々厳しくなっています。後期高齢者の増加とそれに伴う疾病構造の変化は、医療と介護に対し否応なく対応を求めてきます。その先にある少子化と人口縮小についても、今のうちから考えていく必要がある大きな課題です。また、昨今の働き方改革と労働意識の変化の中で、医療の世界で働く若い人たちがいかに幸福を感じ生活できるかを考えていかななくてはなりません。

しかし、環境が変化しても医療の根本にある、真摯に患者さんと向き合い最善の医療の提供を心がけることは変わりません。これらのことを継続して行い多く問題を解決していくのは決して簡単ではありませんが、病院の仲間と地域の皆様と共に、一つ一つ解決に結びつくよう努力をしながら進んでまいります。今後ともご指導、ご鞭撻のほど、よろしく願い申し上げます。

病院長就任のご挨拶

福岡大学筑紫病院

病院長 柴田 陽三



平成 31 年 4 月 1 日付けで福岡大学筑紫病院病院長を拝命しました柴田陽三と申します。専門分野は肩関節疾患です。なかでも肩腱板断裂、変形性肩関節症、五十肩、肩のスポーツ障害に関して積極的に治療を行っております。私は、昭和 56 年（1981 年）に福岡大学を卒業し、主に福岡大学病院で診療に従事してきました。平成 21 年 10 月から教授職を拝命すると同時に当院整形外科に勤務しております。

当院は平成 25 年 5 月に新病院を開院してから 6 年が経過しました。平成 25 年 12 月の副病院長就任以降、当時の向野病院長とともに地域から求められる医療を提供できるよう体制の整備に努め、経営改善など病院運営についても注力してきました。向野病院長のもとで学んだ経験を活かし、今後も継続してこれらに取り組んでいく所存です。

昨今では、地域包括ケアシステム構築が推進され、在宅医療の関心が高くなっている中で、地域の医療機関や介護施設等から在宅への移行支援がますます重要視されてきています。当院ではこのような動向に対応するため、在宅支援室を中心として、地域の医療機関や介護施設等と連携した一体的な在宅医療の提供を推進します。

また、当院は地域医療支援病院および地域がん診療病院の指定を受けています。地域における脳卒中に関する診療体制の整備を進め、地域

医療支援病院の役割の一つである救急医療の充実を図るとともに、地域がん診療病院としての機能を充実させるため、5 大がんのうち当院で最も症例数が少ない乳がんを専門とする乳腺外科医、形成外科医を平成 31 年 4 月に配置しました。さらに、教授が不在となっている一部の診療科について、教授職を配置し、診療体制の強化を図ろうと考えております。

その一方で、昨今の病院勤務医の過剰労働問題、働き方改革等を踏まえて、当院においても医師等の労働環境整備も推進しております。平成 30 年 7 月から土曜日の外来診療を初診、再診ともに予約のみ実施、令和元年 7 月からは予約診療も行わず休診としました。今後も、医師をはじめ、職員がより快適に安心して勤務できる病院にしたいと考えております。

今年は、令和 2 年 11 月に公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価の受審を予定しております。第三者による中立的・科学的、専門的な見地からの評価を受けて、いっそうの医療の質向上への取り組みに役立てたいと考えております。

当院の基本理念である「あたたかい医療」を忘れることなく、地域医療を支援する大学病院としての役割を堅持し、より高い専門性と高機能で充実した医療を提供できるように努力して参ります。今後ともご指導の程、よろしくお願い申し上げます。

院長就任のご挨拶

川添記念病院

院長 南川 喜代晴



川添記念病院で院長をしております南川喜代晴です。

1981年に鳥取大学を卒業、九州大学精神科に入局。九大病院、太宰府病院、大分県立病院、佐賀県立病院好生館などで勤務してまいりました。総合病院でのリエゾン活動で、長年内科などに通院している患者さんのなかには心気症としかいえない方が案外多い印象をもちました。

また大分県立病院ではクロイツフェルト・ヤコブ病の患者さんに主治医として関わったことがあります。看護職員への説明の仕方、感染を心配する家族への対処など多く学ぶものがありました。

1990年北九州市役所に入職いたしました。特段、衛生行政に興味があったわけではなく恩師の一言で医系技官になったわけです。数年のつもりでしたが十数年になってしまいました。

役所は数年単位で異動があります。私も保健所、精神保健福祉センター、児童相談所、本庁勤務を経験しました。保健所では、健康教育、啓発などの一次予防、地域で生活する精神障害者を保健師とともに支えるというような仕事をしてまいりました。HIV感染症が世界をパニックに陥らせたのもこの頃で、産業医科大学の専門家と協力して保健・医療関係者への知識普及に力を注いだことも忘れられません。

精神保健福祉センターでは「ものわすれ外来事業」という認知症の早期発見・早期対応システムをつくり高い評価をうけました。この時市医師会、精神科病院協会には全面的にサポートをしていただきました。また、北九州市のかかりつけの先生方を対象に認知症の冊子を作成したところ、日本医師会の要望により一部改変されたかたちで認知症対応マニュアルとして先生

方に配布されております。

児童相談所時代には児童虐待がクローズアップされました。世間を騒がせた事件の関係者を一時保護していたことがあり市役所で記者会見を数回開いたり、また、虐待を見のがしたとして謝罪の記者会見をするなどで世間に顔を曝しておりました。

虐待の判断は実際には難しいものです。夫婦が互いをお父さん、お母さんと呼び合うような子ども中心の家庭をつくる日本は外国に比べ虐待は多くはないのではというのが実感です。

また、一時保護された児童が短期間で身長がぐんぐん伸びるということを経験し、こどもの成長には安心できる環境と十分な世話が必要だということを実感したことは得がたい経験でした。

いわゆる本庁では出先機関との調整、議会での答弁書の作成、委員会で議員からの質問に対する答弁、事業予算獲得のために財政当局とやりあうなどしました。中央官庁の官僚と地方自治体の本庁職員は難易度の違いはあるものの似たような仕事をしています。

そうだ臨床に戻ろう、ということで2008年から精神科病院で再び働いております。

川添記念病院では2017年から院長として仕事をしております。

当病院は精神科単科の病院です。今津湾を望む小高い地にあるため毘沙門山、能古の島、志賀島が一望でき、療養環境としてはトップクラスではないかと自負しております。この数年、アルコール治療、訪問看護の充実、身体科医療機関との連携の強化など地域に必要とされる病院を目指して日々努力を重ねております。

今後とも川添記念病院をよろしく願います。

2020年度診療報酬改定に向けて

社会医療法人雪の聖母会
聖マリア病院 病院長

島 弘志

平成から令和の時代に突入しましたが、どのようにお過ごしでしょうか等と書こうものなら「何も変わっとらん、増々経営が苦しくなった」とお叱りを受けそうです。実際、昨年10月に消費税増税に伴う臨時的な診療報酬改定を行ったところです。平成26年度改定から控除対象外消費税は診療報酬の基本診療料に織り込む事になっていたのですが、厚生労働省の計算違いで4年半に亘り収入不足を強いられた病院は、数多くありました。今回の臨時的改定では、この補填不足を是正された病院はかなり多くあると考えていますが、全ての病院ではないと思われます。然し乍ら、控除対象外消費税を続ける限り、消費税が上がっていくたびに病院の損失は増えていき、病院経営は危機的になっていくものと思われれます。

このような状況の中で、2020年度診療報酬改定の為の作業が進んでいます。前回の医療、介護、障害の同時改定に比べ、今回は医療だけの2年に1回の改定ですが、財源が厳しい中で、技術料、人件費等に相当する本体は、前回と同様に0.55%になり、この中で0.08%の126億円が働き方改革の為の診療報酬からの支出になります。薬価、材料費の引き下げにより全体では、引き続きマイナス改定になりましたが、更に働き方改革に対応するために地域医療介護総合確保基金から公費143億円程度を支出する事になりました。救急車を多く受け入れている病院に手厚い評価がなされる予定です。重症度、医療・看護必要度は今回見直されることとなります。

A項目の追加が検討されており、B項目では認知症、譫妄の評価は残しますが、介護と看護の記録を診療録に記載し、根拠となる記録を別

に保管していましたが、この記録は廃止します。C項目は、外科手術を拡大します。評価方法のIとIIはそのまま残しますが、将来的にはIIのみの評価になります。又、医師の働き方改革に伴い、タスクシフト、タスクシェア、チーム医療の推進が図られると共に専従要件の緩和が検討されています。

ここで考えなければならない事は、タスクシフトを行うと、シフトされた職種の業務負担が増える事です。例えば医師事務作業補助者が沢山いる事で、医師の業務軽減が図れる事は明白ですが、雇用を促進すると診療報酬では給与が払えませんので報酬評価を高める事が検討されています。このように医師の業務軽減の為に他の職種にタスクシフトを行えば、費用が嵩む事が想定されます。従ってAIやIoTを使って、可能な限り効率化を図り、生産性を落とさない工夫が必要だという発想を持たなければなりません。診療報酬では国家資格を算定要件や加算に求める事が多々ある為、中々効率化が図れません。資格を代替するシステムは今のところ放射線診断と病理診断だけです。けれども将来的には、AIやIoTが駆使される時代が来ると思います。今回の改定では、対面診療を基本とした上でオンライン診療や薬機法改定に伴うオンライン調剤が検討されていますが、全国で41か所指定されている医療資源の少ない地域や離島、僻地等の遠隔地では通信機器を用いた遠隔医療が重要になりますので、こちらは強く推進していきます。

今回も急性期一般入院料は7段階のままですが、先ほど述べたように、評価項目の変更に伴い、基準値が変わります。地域包括ケア病棟で

は、急性期病棟からの受け入れ、在宅からの急患受け入れ、地域支援に関しては各々の比率のバランスが求められます。DPC 病棟から地域包括ケア病棟への転棟は、DPC の入院期間 II 迄を引き続き計算することになります。療養病床の経過措置 1 は期間を 2 年間延長し、経過措置 2 は廃止します。定額負担は現在、特定機能

病院と許可病床 400 床以上の地域医療支援病院に限られていますが、一般病床 200 床以上の地域医療支援病院にも拡大されます。実診療は診療報酬に誘導されますので、今回の改定で働き方改革によりそう労働環境の改善や経営の安定化が図られる事を祈念しています。

病院管理

「病院倫理委員会」の役割と展望

久留米大学病院
病院倫理委員会 委員長

福本 義弘

久留米大学病院は福岡県南に位置する病床数 1,018 床の大学病院です。特定機能病院、エイズ九州ブロック拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、厚生労働省臨床研修指定病院、福岡県肝疾患診療連携拠点病院、福岡県総合周産期母子医療センター指定病院、福岡県認知症医療センター指定病院として、数々の拠点病院の役割を果たしております。さらに、救急専用の医療機器を装備し救急医療医師が搭乗するドクターヘリを持ち、高度救命救急医療を行い、手術支援ロボットであるダヴィンチ Xi の導入や冠動脈インターベンションのロボット PCI など、高度先進医療をも行なっております。そうしますと必然的に高難度治療や適応外医療行為などの診療行為に対する倫理的な問題を検討することが必要不可欠となります。

このような状況から、ヒトを対象とする医学系研究または臨床的応用などを審議する医の倫理委員会とは別に、病院倫理委員会が設置されました。医療行為などに関しての、これは臨床上の倫理的問題を含む事案について、法令やその他の規範を遵守しつつ、適切に実施されてい

るかの審査を行うことを目的としています。本委員会では、当院において行われる医療行為などに関し、主に国内承認薬・国内承認医療機器等の適応外使用（投与）、用法・用量が承認された範囲を超えるもの、国内未承認薬・国内未承認医療機器等の使用の審査、症例報告の患者の権利に関する審査などを行なっています。

これらの実施に当たっては、患者からのインフォームド・コンセントを得るほか、僅かでも倫理的に問題を有すると思われるものは、すべて当委員会の承認を得る必要があります。通常は月 1 回の委員会での検討としてしておりますが、緊急の案件では緊急病院倫理委員会を開催するほか、メール審議も可としております。メール審議する場合は、原則として、委員全員の承諾を要します。承認期間に関しては、症例報告を除いて最長 5 年間とし、承認期間満了後も引続き承認が必要な場合、実施者は、委員長に延長申請書を提出することで、病院組織として把握するようにしています。

多くは、ガイドラインに記載されているものの国内承認薬・国内承認医療機器等の適応外

使用や、以前から広く行われてきているものの適応外使用である、という案件ですが、時には、終末期医療に関する倫理的案件があり、その性質から院内の多職種からなる委員および本院の職員以外の学識経験者での審議としております。前述の緊急案件に関する「緊急病院倫理委員会」に関しては、特に医療現場であるがゆえに悩む症例が多く、まず倫理委員会の下部組織である倫理コンサルテーションチームでの相談、そこで判断のつかないものを緊急病院倫理

委員会に上げるというシステムで運営しております。しかしまだまだ発展途上であり、扱う案件も様々であります。ひとつひとつの案件の蓄積があつてこそ、今後の委員会の適切な運営につながることを念頭に置き、真摯な対応で側面からの病院運営の遂行に尽力できれば、と思います。

委員の皆様方のお力添えに心より感謝申し上げます。今後とも、皆様のご指導・ご鞭撻をどうぞよろしくお願い申し上げます。



令和元年度第2回リハビリテーション研修会のご案内

テーマ 「2020年診療報酬改定の概要と今後の対応」

開催日 令和2年3月26日（木） 18：15～20：30

場所 九州大学医学部百年講堂1F大ホール（福岡市東区馬出3丁目1-1）

受講料 会員病院 1人につき 2,500円
会員外病院、その他の施設 1人につき 3,500円

申込締切 令和2年3月16日（月）

講演 「2020年診療報酬改定について
～リハビリテーションにかかわる改定のポイント～」（仮題）

講師：医療法人共和会

小倉リハビリテーション病院 院長 梅津 祐一 先生

*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。

看護 の窓

外来と地域をつなぐ外来看護を窓口とする腎センターでの療養支援の実際

一般財団法人平成紫川会 小倉記念病院
腎センター看護科長 野上 昌代

1. はじめに

国内では、団塊の世代が後期高齢者になりつつあり、超高齢化社会に突入する 2025 年問題は年を追うごとに深刻さを増している。厚生労働省は、できるかぎり住み慣れた地域で、必要な医療・介護サービスをうけつつ安心して自分らしい生活を実現できる社会を目指すとし、在宅医療・介護の推進を強化している。そのような社会で求められる質の高い組織的な看護サービスの提供という観点において、外来の役割は大きく、患者が安心・安全に過ごせるように地域全体で支える医療・看護・介護のシステムの構築が望まれる。当院の腎センターでは、腎不全患者の在宅療養支援として、これまで様々な取り組みを行ってきた。特に腹膜透析患者（以下 PD と略す）においては、自宅で行われる透析療法の為、患者やその家族の精神的・身体的な負担は大きく、医師、看護師やコメディカルによるサポートは不可欠である。当院では約 260 名の PD 患者を管理しており、PD 患者が安心安全に PD ライフを過ごせるために実践している 3 つのサポートを紹介したい。

2. 病院概要・外来概要

当院は心疾患・脳卒中に特化した病床数 656 床、診療科 27 科の急性期病院であり、2018 年度では、平均病床稼働率 88%、平均在院日数 10.6 日、救急車搬入数 4840 台、地域連携紹介率 86.7%、地域連携逆紹介率 256.9% の地域医療支援病院である。職員数は、1339 名、看護

部は 803 名で、外来患者数は 1 日約 800 名前後であり入院外来比率は 1.45 である。入院患者フローは緊急入院が 3 割、予定入院が 7 割で、在宅復帰率は 93% である。外来に配置されている看護師数は約 120 名（全看護師の 15%）で、専門看護師は 2 分野 2 名、認定看護師は 14 分野 26 名在籍しており、外来に配置されている認定看護師は 5 名である。

3. 活動内容

① 腎代替療法時の意思決定支援

腎不全患者は、外来でフォローアップしていく中で、末期腎不全の状態になると透析療法や腎移植が必要となり、腎代替療法を選択しなければならない。治療を選択する過程で、患者や家族の意思決定を支援していく必要がある。当院では、透析看護認定看護師が中心となり、腎代替療法における共同意思決定（Shared Decision Making：以下 SDM と略す）を実践している。末期腎不全の状態になると、医師より腎代替療法の必要性の説明が行われ、その後外来で、看護師による腎代替療法の説明が行われる。その際に、腎臓の機能や役割、透析療法や腎移植の説明を行い、現段階での病気の受容状態の把握、患者の家族構成から生い立ち、現在の生活様式や人生における価値や生きがいなどを聞き取り、患者と医療者双方の情報を共有しながら意思決定支援を行っている。外来部門はスタッフ数も少なく限られた人数と限られた時間の制約の中で、患者・患者家族と信頼関係を構築しつつ思いを受け止め支援することは容

易ではなく専門的な知識や経験を必要とする。当院では、透析看護認定看護師というリソースナースがその専門性を発揮し、年間約180件の療法選択説明を実践している。

② 基幹病院からの在宅訪問

当院では、2009年よりPD患者の在宅訪問を実施しているが、PDの治療は自宅で行われるが故に、自宅の環境や手技が正確に実施されている否かのチェックのため自宅を訪問し環境チェックや手技確認などを行っている。対象患者はPD患者在宅訪問基準に基づき、必要とアセスメントされたPD患者に実施している。訪問者は、外来看護師・病棟看護師を中心に必要時は退院調整看護師やソーシャルワーカー、時には医師も同行し、チェック表を用いてチェックを行い、アドバイスや指導を行っている。在宅訪問開始当初はPD導入目的入院の退院後に訪問していたが、現在は入院中や入院前など、さらに患者に合わせた訪問の時期を必要に応じて検討し訪問しているが、単回訪問だけでなく患者によっては、複数回訪問することもある。患者からは「病院の看護師さんが自宅まで来て私達と一緒に考えてサポートしてもらい心強いし、安心できた」といった声も聞かれ、患者満足度の向上につながるとともに、スタッフも「病院と家では患者の見せる顔が違う」「生活を通して患者の全体像が見えた」などの意見が聞かれ、在宅を身近に感じ、スタッフのアセスメント能力の向上やモチベーション向上につながっている。

③ 地域の看護師との連携

国内では、少子高齢多死社会となり、独居、老々介護、認知症など様々な問題を抱えている。PD患者も同様で、高齢化や社会的背景の変化により、何らかのアシストを必要とするPD患者も増加している。したがって、訪問看護ステーションやデイケアなどの介護施設や療

養型病院などとの連携は欠かせないものとして、基幹病院と地域が一体となって取り組む必要がある。国内におけるPDの普及率はとても低く、関わる機会が少ない為、地域の看護師のPDに関する教育と支援はとても重要である。当院では、PDに関する教育に関しては、透析看護認定看護師が、地域向けに継続したセミナーや、後方支援病院、クリニックや施設に赴き出張勉強会を行っており、さらに集合教育という一方向でだけでなく、先方のニーズに合わせて研修デザインや研修場所を考慮し、PD研修を実践している。

また、訪問看護ステーションや転院先の病院からのPDに関する問い合わせについては、以前は連携室を通してやり取りを行っていたが、他部署のスタッフを介するために非効率的であったことから外来部門である腎センターがその役割を担うことで、効率的で顔の見える連携体制の構築ができると判断し、外来看護師による電話とメールでの相談対応を開始した。地域の看護師が判断に迷った時、相談したい時には外来に直接電話をしてもらおうか、「腎臓内科PDチーム」の専用のアドレスでのメールのやりとりを行っている。電話やメールでは情報が不足する場合は、写真も添付してもらい状況を把握しできる限り早く対応するようにしている。地域の看護師のPDに関する知識と経験が重ねていくことで問い合わせ件数も減っていき、現在は平均して月に11～20件の問い合わせに至っている。地域の看護師の生の声が聞けて、どのようなことに悩み、どのようなことが知りたいかなどのニーズの把握ができ、連携構築に繋がっている。

4. おわりに

患者が安心して住み慣れた地域で生活しながら在宅療養を続けていくために外来看護の果たす役割は大きい。透析導入基幹病院として患者

の療養生活を心身ともに支え調整することを目的とし外来という限られた時間の中で、その役

割と機能を最大限に発揮できる組織を目指し、地域全体の看護の質向上に貢献していきたい。

腎臓病におけるSDM

SDMとは、医学的な情報や最善のエビデンスと、患者の生活背景や価値観など、医療者と患者が、双方の情報を共有しながら一緒に意思を決定していくプロセスです。腎臓病は慢性疾患であり、治療は患者の価値観やQOLに影響を与えるため、治療の選択・意思決定にあたっては、「SDM」のアプローチが適切な領域と考えられます。

「腎臓病SDM推進協会」ホームページより抜粋

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

●福岡県私設病院協会・福岡県医療法人協会プラザ

令和2年1月福岡県私設病院協会の動き

◎理事会

日 時 1月14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
 - (4) 「福岡県新人看護職員研修推進協議会委員」及び「福岡県献血推進協議会委員」の推薦について
 - (5) 令和2年度診療報酬改定について
3. 会議等報告
 - (1) 令和元年度第2回福岡県医療審議会（12/18）
 - (2) 「国民医療を守るための福岡総決起大会（12/19）」
4. 連絡事項
 - (1) 「令和元年度病院研修会」の開催について（県病院協会主催）
5. 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

◎事務長会運営委員会

日 時 1月16日（木）午後4時

場 所 協会事務室

議 題

1. 協議事項
 - (1) 人事労務管理について
 - (2) 経営管理改善について
 - (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11月～12月の動き

◎研修会

日 時 1月18日（土）午後3時

場 所 アクロス福岡 7階 大会議室

演 題Ⅰ 「民法改正が医療機関に及ぼす影響
～保証人問題と未収医療費対策～」講 師 東京海上日動火災保険(株)
医療・福祉法人部 村上恒生 氏

演 題Ⅱ 「地域医療構想と地域包括ケアシステムはつながる ～人口と疾病の動向をつかんだ今後の医療の在り方～」

講 師 厚生労働省 保険局
医療介護連携政策課長 山下 護 氏

参加者 96施設 174名

時事管見～令和2年の初春を迎えて

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

気淑風和

令和の時代となって初めての新年を迎えた。令和という元号の典拠となったのは、万葉集巻五、梅花の歌 32 首の序に書かれた「初春の令月にして、^{きよ} ^{かぜやわら} 気淑く風和ぎ（新春令月 気淑風和）」という漢文である。「季節は早春の良い月、空気は麗しく風は穏やかだ」という意味であろうか。まるで今年の元旦の福岡のお天気を描写しているような文章である。令和2年という年は、この万葉集の梅花の歌の序文のように人々が美しい調和を奏で、希望に満ち溢れるような1年であって欲しい。

7月には待望の東京オリンピック・パラリンピックが開催される。1964年（昭和39年、私が外科医としての第一歩を踏み出した年でもある）に開催された前回の東京オリンピックは、敗戦から見事に立ち直り素晴らしい復興を成し遂げた新生日本の姿を世界に発信する場となった。今回の令和の時代の東京オリンピック・パラリンピックは、単なる国威発揚の場でなく、真のスポーツマンシップの発露の場であり、そして日本の、日本人の良さを全世界にアピールする場になって欲しいと考えている。

地獄の沙汰も

元旦の午後、書齋に差し込む春を思わせる穏やかな陽光の中で、2月号のLetterの冒頭をこのような文章から書き始めていた私に、いきなり冷水を浴びせかけて来たのがカルロス・ゴーン被告の海外逃亡劇のニュースである。

保釈中であつた日産自動車前会長のゴーン被告が、楽器運搬用の箱の中に身を潜めて、プライベートジェット機を使って国外に脱出したというニュースには正直驚いた。この逃亡劇、外野席から無責任に見ている限りは、「まるで007の映画を見ているようで面白い」と言ったら非難されること

必定であろうが、日本国民の多くはそのような感覚でこのニュースに接したのではないだろうか？

ゴーン被告が20年前に登場した頃には、まるで日本経済の救世主のように礼賛されていたが、逮捕後に彼の行動がマスメディアでいろいろと暴露されてくるにつれ、日本国民はただただ唾然とするばかりである。10億円ともいわれる莫大な年俵を貰いながら（それは数多くの日本人労働者の賃金をカットすることで産み出されたものでもある）、数々の小細工を弄して会社からお金をむしり取ろうとする姿勢は、日本人の感覚では理解できない。日本もとことん舐められたものである。今回のゴーン被告の逃亡劇、国民の多くが「地獄の沙汰も金次第」という日本の古くからの諺を思い出したことであろう。

新型肺炎の襲来

ゴーン被告の逃亡劇は、ニュースとしての面白さはあっても世界に影響を与える事件ではない。いま全世界を震撼させているのは、中国湖北省武漢市で発生した新型コロナウイルスによる肺炎発生のニュースである。昨年12月末に発病していた武漢海鮮卸売市場の肺炎患者から新型のコロナウイルスが検出されたことを、1月9日になって中国政府が発表した。

このニュースに接した時、まず私が思ったのは、「また中国からか！」という思いと、「中国政府の発表をそのまま信用して良いのか？」ということであった。私にはSARS（重症急性呼吸器症候群）が発生した2003年の忘れられない思い出があるからである。

この年は私が九州医療センターの病院長に就任した年であった。就任早々に中国領事館を表敬訪問したのであるが、その時の総領事（50歳位の女性であった）の反応は極めて異常であった。名刺交換が終わるや否や「SARSは重篤な病気では

ない」「患者数も少数であり、もうほぼ征圧出来ている」等々のことを延々と捲し立てられるのである。私が入手していた情報とはまるっきり違う過小評価の情報ばかりで、私はウンザリしてしまって、「私は感染症の専門家ではないし、今日は SARS について貴女と討論するために訪問したわけではありませんから…」と早々に退散させていただいた。

今回の新型肺炎については、中国政府は正直に情報公開しているという評価が新聞紙上で散見されるが、私は 2003 年時の経験があるので素直にそれを受け入れる気持ちにはなれない。

WHO からの御沙汰も

日本からのチャーター機が武漢に向けて羽田を出発しようとしていた 1 月 28 日のことである。WHO（世界保健機構）のテドロス事務局長がわざわざ北京まで出掛けて行って習近平主席と面会し、「自国民を中国から撤退させようとしている国もあるが、過剰反応は必要ない」と述べた。そしてそれを中国外務省が WHO の発表として公式ホームページ上で大々的に宣伝したのである。

WHO による緊急事態宣言も、中国での患者発生数が 9692 人死者 213 人（この数値も怪しいものであるが）となった 1 月 31 日になってから初めて出された。パンデミック阻止に率先して取り組まねばならない WHO の、この異常とも思える対応の遅れはいったいどういう理由からであろうか？

テドロス事務局長はアフリカ屈指の親中国国家エチオピアの元保健相・外務大臣で、中国の強力な後押しによって WHO 事務局長に就任した人物である。テドロス局長は緊急事態宣言の記者会見の場においても、武漢市の封鎖など一連の強制措置を「中国の制度の優位性を示すものだ」と称賛するばかりであった。確かに 1000 万都市の武漢市を封鎖するなど、一党独裁国家でしか実施できない荒療治であることは認めるが、科学的根拠に立脚すべき WHO の判断が政治的なことで歪められるのは困ったものである。地獄の沙汰どころか、WHO の発表までもが金（チャイナ・マネー）次第では危険この上もない。

WHO 事務局長選出に際して中国が暗躍したの

は、もしかすると今日の事態が発生することを予測しての布石であったのではないかと勘繰りたくなるようなテドロス事務局長の今回の行動であった。

令和の日本と日本人

今回の新型肺炎蔓延の最大の原因が、海鮮市場での違法行為（野生動物の売買）を隠しておきたい武漢政府と、自国に不利なことはすべて隠蔽するという中国中央政府の体質の相乗効果による初期対応の遅れにあることは今や論を待たない。

外野席から理想論を述べて批判するテレビのコメンテーターの存在はいつものとおりであるが、日本政府の今回の取り組みについては私は概ね評価できると考えている。読者諸賢の中にも、連日頭を悩ましながら対策に真摯に取り組んでおられる方がたくさんいらっしゃるであろう。

そのような中で私がどうにも理解出来ないのが、武漢からのチャーター第 1 便で帰国した 206 人の中に、入国直後のウイルス検査を拒否した人物が 2 名も居たことである。検査官は、ウイルス検査が非侵襲的な簡単な検査であることや、無症状感染者の危険性（スーパー・スプレッダーになり得ることなど）についても丁寧に説明したということである。関係各省の担当者の多大な努力と、多額の税金の投入によって実現した帰国チャーター便の恩恵にあずかりながら、ウイルス検査を拒否する人の精神構造が私には理解出来ない。2 日後の 1 月 31 日になって検査を受諾したと報じられているが、そのようなことはどうでも良い。入国直後の検査を拒否するような超自己中心的行動が私には理解できないのである。日本政府当局者にとっても、このような日本人が存在すること自体が全く想定外のことであったであろう。二人の年齢、性別、その人生背景（学歴、仕事歴など）などを是非知りたいものである。令和の日本（日本人）の研究には欠かせない事柄であろう。

平穩のうちに幕を開けた令和 2 年が、1 ヶ月経過する間に波瀾万丈の年となってしまった。今はただパンデミックの到来（現在の状況から考察するとその危険は大である）がないことを祈るばかりである。

茨城県那珂川

元 医療法人誠十字病院 安田 宏一
平衡神経科 医師

2019年10月の台風19号のために、東日本では川が氾濫し、多くの被害がでた。その中に、茨城県那珂川という川があり、福岡と同じ名前の川なので注意をひいた。「那珂」という字がかなり特殊で、珍しい。

福岡の地名と同じものが、他所にもあるのではないかと、思い浮かべてみた。

壱岐団地・対馬小路と、壱岐対馬がそろっている。呉服町の東のバス停が蓮池だが、佐賀に蓮池町がある。別府は大分

県では「べっぷ」と呼ぶが、福岡市では「べふ」と言う。舞鶴が福岡市中央区にあり、京都府にもある。千早は東区、大阪の千早城は楠正成で有名である。博多駅の手前の祇園は、京都に申し訳ない気がする。

天神・住吉などは、全国的に多い。各地にある天満宮（天神さま）と住吉神社にちなんだ地名だからであろう。福岡に銀座がないのは、ありがたい。



那珂川（栃木・茨城を通る）
= 西日本新聞 2019年10月14日

人体旅行記 腹（その一）

国立病院機構 都城医療センター 副院長 吉住 秀之

女性では孕む¹⁾ ことにより腹が大きくなりますが、縄文時代の土偶を見ればわかるように妊娠による腹のふくらみは豊穡の象徴としてありがたがれたと思われれます。しかし現代では、出産のたびに体重が増えて、妊娠中よりも腹が出てしまうということが少なくありません。これはありがたくないことで、平成 27 年国民健康・栄養調査によると BMI25 以上の肥満者は、成人男性で約 3 割、女性で 2 割近くに達しており、女性では加齢とともに一貫して体重が増加する傾向が見てとれます。面白いことに肥満や腹囲には地域差があるようで、2010 年度特定健診データを年齢調整した上で、都道府県別の腹囲を見てみると、西高東低の傾向があります。九州沖縄地区に限ると、男性では沖縄、大分、熊本県で高く、女性では沖縄、大分、宮崎、鹿児島、熊本の各県が全国のトップ 10 入りという状況です²⁾。

以前「尻」のところで、男性はウエストヒップ比に敏感であることを紹介しましたが、そうであれば女性の側からすれば人工的にウエストをしばれば男性の注目を集めることができます。腹を絞ってウエストを細く見せ、ふっくらとしたスカートをはいてヒップを豊かに見せるようにすれば効果的です。紀元前 1500 年頃のものと思われるクレタ島から出土した女性像には、コルセットらしき帯がま

かれており、この戦略が古くから採用されていたことがわかります。時代は下って 15 世紀のヨーロッパでは、ドレスの紐締めで腹部をしぼるのがトップモードでした。鯨骨が入ったバスキースと呼ばれるコルセットが登場するのもこの頃のイタリアからです。イタリア生まれの王妃カトリーヌ・ド・メディシスは 16 世紀のフランス宮廷を支配していましたが、彼女は細いウエストを好み、13 インチ（約 33 cm）が規準として定められていたといえます（円周は $2\pi r$ なので胴の直径が約 11 cm になります）。

モンテーニュの『エッセー』にも次のように書かれています。

彼女らは、スペイン風のすらりとした体になるために、肋骨の上を、肉に食い入るくらいに、大きな当て木で吊し上げ、締め上げて、どんな苦しみにも堪える。いやときにはそれで死ぬことさえもある。

1450 年頃の作品とされるジャン・フーケの『ムランの聖母子像』を見ると、(絵画なので多少の誇張はあるでしょうが) 聖母の肩幅の半分くらいに腹部が締め付けられているのがわかります。

(https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Fouquet_Madonna.jpg)

- 1) 「はら」の動詞形が「孕む」です。
- 2) http://www.ahv.pref.aichi.jp/www/files/tsushita/katsuyo_tebiki/tebiki_4.pdf

写真に見る主体性の在りか

医療法人(社団)洗心会倉永病院
臨床心理士

山形 俊

今日、日常の中ではスマホを使って写真を撮ることが当たり前になっている。ひと昔前までの、いわゆるガラケーにもカメラはついてはいたが、その頃と比べても携帯端末カメラの使用頻度には雲泥の差があるだろう。それより以前は、フィルムカメラが遍くその地位を占めていた。この変遷の理由は、光学的な技術や映像を処理する機構が向上し、より手軽に、素早く、目にした通りに大量の写真を撮れるという技術的な進歩が当然として挙げられるだろう。限られた枚数の中、必ずしもうまく撮れるわけではないカメラを使って撮っていた(場合によっては味わい深い)、そう遠い話でもない頃と比べると、革新的な技術の進歩である。進展のもう一つの理由は、撮影した画像の取り扱い方である。SNSを通じて、パーソナルな写真の共有の在り方が、大衆的に共有され始めたことも挙げられる。スマホで撮影されたものはもちろんのこと、本格的な一眼レフのようなカメラを使用したものでも、画像をデータとして扱うことによって、多くの人と共有できる可能性が広

がっている。写真の記録媒体の変化も一つの大きな変化である。

そのようなSNSを覗いてみると、同じような画像がいくつも出てきて、欲しい画像を探すのに苦労はしない。一億総カメラマンのごとき状態である。カメラ・レンズ(目となり)、イメージセンサー(映し出し)、記録媒体(焼き付ける)の機能向上は、平均的に上手に取る人を増やしていくが、撮られた画像は非常な速さで大量に消費され、撮られた画像はデータフォルダの中の集積体として沈殿していく。これまでは個人で楽しむための、プライベートなものとしての画像は、写真技術の変化に伴い、周囲からの「良い」か「悪い」かの承認、【いいね】を受ける形で評価されるものとなっている。そして、「良い」とラベルされたものは無批判的に、同じ内容、同じ構図のものが再利用され、追認を得る形で、撮った者の主体性が剥ぎ取られるという逆説的な結果となっているように見える。記録写真としての価値よりも、そのような写真を撮れたどうかということが、一つの価値判断の基準となってしまう。

写真は本来、その現実を切り取って、空間的、時間的に、現実を私物化することを楽しみがある。アルバム等はその典型的な例であろう。そこには、誰を撮るか、何を撮るか、非常に主観的で、個別的な世界が広がっている。そういう意味では、他人に見せても、何ら価値のない情報である。ただし、「家(イエ)」という共同体にとっては、それぞれ固有の歴史性を連綿と受け継ぐ寄り合いであるがために、「家(イエ)」



筆者撮影

としての価値観を共有化し、具象化するものとして写真があった。そうであるが故に、そのような写真には特別な魅力があった。ひと昔の写真と言えば、フィルム写真であって、一回性の修正が効かず、今のように加工も出来ないとう、潔さがあった。その潔さも写真の魅力にひと花を添えていたのではないかと思う。今は、写真に対するそのような価値観が移り行き、誰もが一人一人個人でフォルダに抱え込んでおいて、同じような写真を撮るようになっていく。カメラの機能が向上するほど、手軽に素晴らしく撮れるようになり、個性の薄い写真になり、家族の写真一つにしても皆が自分のフォルダに保存し、「家（イエ）」としての共有化を妨げている。現像しなくなった分、いつでも画像データとして表示できることが、その傾向に拍車をかける。今の写真は「家（イエ）」で楽しめるものでなく、個人で楽しむ秘蔵集である。写真が撮った個人のモノとしての意味合いが強くなった一方で、SNSの発展は個人の秘蔵集を世に向けて発信するように駆り立てる。その発展によって、写真の扱いは「家（イエ）」から「大衆」へ共有されるものへ変遷していっ

ている。「大衆」の目線で撮られた写真はSNSを媒介に、同じ写真を見ることが出来るという形で、個人と個人のつながりとして意味づけられる。そうなる写真ほとんどは広告写真のようなもので、撮影者にとって「大衆」の判断こそがもっともらしいスポンサーになってしまう。撮影者の主体性はどこかへ行き、撮っているつもりが、いつの間にか撮らされている姿勢に無自覚にすり替わる。いわゆる「映える（ばえる）」に、その在りようが反映されているのではなかろうか。

大衆が影の主体性を得て、その価値基準が当の撮影者に逆輸入されることによって、主観的で、その個人にとって特別な意味を有していた写真の価値が相殺されて、個人的に価値を持っていた写真の魔力が失われていっているように感じられる。おそらく写真だけではなく、誰しにも平均的な利便性をもたらす技術の向上や情報の共有化のシステムは、大衆の価値判断がモノを見ることの方角性を定め、人が本来したいことの方角性を見失う、主体性の喪失につながっているのかもしれない。



倉永病院外観

理 事 会

◎ 第71回理事会 報告

日 時 令和2年1月28日(火)16:00~16:57

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

副会長 一宮

理 事 平専務理事、岩永総務理事、澄井財務理事、安藤、伊東、於保、小嶋、津留、平城、増本、森田、横倉

計 14名(理事総数 24名)

監 事 小柳

議 長 岡嶋

顧 問 今泉、河野、上野

I 行政等からの通知文書

平専務理事が、以下の文書について説明しました。

- ・「外国人対応に資する夜間・休日ワンストップ窓口開設に係る周知について」(県保健医療介護部長発)

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159回看護研修会

於保担当理事から、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

イ 病院研修会

安藤担当理事から、報告がありました。

日 時 令和2年1月23日(木)18:00~20:20

場 所 九州大学医学部百年講堂

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?~

内 容

講演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

講演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

講演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

シンポジウム

社会医療法人ペガサス 理事長 馬場武彦

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

【開催予定】

ア 第60回診療情報管理研究研修会

増本担当理事から、報告がありました。

日 時 令和2年2月18日(火)10:00~17:05

場 所 九州大学医学部百年講堂

テーマ 診療情報管理士の役割

内 容

1) 講演 「統計(続編)ー標準偏差、正規分布ー」
川崎医療福祉大学

医療福祉マネジメント学部 教授 阿南 誠

2) 講演 委員企画コーナー「がんゲノム医療と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

3) 講演 「ICD-11 概観」

徳島県立三好病院 院長 住友正幸

4) シンポジウム

「対話型シンポジウム：日常の診療情報管理の業務をみんなで考える」

医療法人真鶴会小倉第一病院

医療情報部 部長 金崎麻紀

医療法人順和長尾病院

診療情報管理室 主任 深見知子

社会福祉法人柏芳会田川新生病院 医事課兼

診療情報管理室 田中 恵

5) 講演 「死亡診断書の課題を通して、診療情報管理士に期待すること」

北九州市立医療センター

副院長 三木幸一郎

6) 全体質疑応答

イ 第4回臨床検査研修会

担当理事欠席につき、資料一読としました。

日時 令和2年2月29日(土)13:30~16:35

場所 浜の町病院3F「研修講堂」

テーマ 令和時代における臨床検査
—AIと感染症を中心に—

内容

講演1 診療報酬改定の概要

東京医科大学分子病理学分野

株式会社ビー・エム・エル

顧問 山崎家春

講演2 感染症トピックス

飯塚病院 感染症科部長 的野多加志

講演3 AIの基礎と医療分野での活用事例

ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社

ビジネスエクセレンス部門

AIグループマネジャー 八重樫康平

ウ 第2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2年3月26日(木)19:00~20:30

場所 九州大学医学部百年講堂

テーマ 2020年診療報酬改定の概要と今後の対応

内容

基調講演 2020年診療報酬改定について

～リハビリテーションにかかわる改定のポイント～(仮題)

医療法人共和会小倉リハビリテーション病院

院長 梅津祐一

質疑応答

Ⅲ 収益事業、法人事務等関係

1 報告事項

(1) 各種委員会・研究会関係

【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2年1月28日(火)15:45~

場所 福岡県医師会館6F 研修室3

協議事項

1 2月号の現況について

2 3月号・4月号の編集について

【開催予定】

ア 第2回経営管理研究会

津留担当理事から、報告がありました。併せて、診療報酬改定スケジュールについて、情報提供がなされました。

日時 令和2年2月20日(木)15:00~17:00

場所 九州大学医学部百年講堂

テーマ 2020年度診療報酬改定の概要と対応

内容

講演 2020年度診療報酬改定について

社会医療法人雪の聖母会 聖マリア病院

病院長 島 弘志

質疑応答

イ 第119回医療事務研究会

小嶋担当理事から、報告がありました。

日時 令和2年3月25日(水)13:30~16:30

場所 九州大学医学部百年講堂

テーマ 2020年度診療報酬改定の概要

内容

講演 2020年度診療報酬改定の概要

(株)リンクアップラボ 代表 酒井麻由美

質疑応答

(2) 第70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) 11月分・12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。
了承されました。

(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、報告がありました。併せて、第25回四県病院協会連絡協議会の概要を「ほすびたる」2月号に掲載する旨報告がありました。

2 協議事項

(1) 井上副会長の途中退任に伴う理事の補充について

平専務理事から、3月の臨時会員総会で補欠(後任)の理事1名を選任することが提案され、承認されました。

(2) 公益社団法人福岡県病院協会選挙規程の改正について

平専務理事から、改正等の理由・内容を説明後、審議に入りました。論議の上、選挙の実施有無を決定する主体が理事会であることがより明確になるよう、第2条第2項を修正することを条件に、承認されました。

(3) 福岡県献血推進協議会委員の推薦について

平専務理事から、現委員である松浦理事の推薦が提案され、承認されました。

(4) 全国地域リハビリテーション合同研修大会 in北九州2020に対する名義後援依頼について

平専務理事から説明があり、名義後援を承諾することが決定されました。

3 行事予定

平専務理事から、説明がありました。

(1) 令和2年1月

ア 第2回看護委員会

日時 令和2年1月29日(水)13:30~

場所 JR博多シティ10F 小会議室J

(2) 令和2年2月

ア 第60回診療情報管理研究研修会

日時 令和2年2月18日(火)10:00~

場所 九州大学医学部百年講堂

イ 第2回経営管理研究会

日時 令和2年2月20日(木)15:00~

場所 九州大学医学部百年講堂

ウ ほすびたる編集委員会・理事会

日時 令和2年2月25日(火)

場所 福岡県中小企業振興センター
501会議室(JR吉塚駅横)

① 15:45~ほすびたる編集委員会

② 16:00~理事会

エ 第4回臨床検査研修会

日時 令和2年2月29日(土)13:30~16:35

場所 浜の町病院3F「研修講堂」

(3) 令和2年3月

ア 第2回栄養管理委員会

日時 令和2年3月11日(水)15:00~

場所 JR博多シティ 小会議室H

イ ほすびたる編集委員会・理事会・臨時会員総会

日時 令和2年3月16日(月)

場所 福岡県医師会館5F 研修室1A・B

① 15:45~ほすびたる編集委員会

② 16:00~理事会

③ 17:00~臨時会員総会

④ 終了後 臨時理事会(副会長の選定)

ウ 第119回医療事務研究会

日時 令和2年3月25日(水)13:30~

場所 九州大学医学部百年講堂

エ 第2回リハビリテーション研修会

日時 令和2年3月26日(木)19:00~

場所 九州大学医学部百年講堂

4 最近の医療情勢について

上野顧問から、新型コロナウイルス感染症への対応について問いかけがあり、意見・情報交換が行われました。

ほすびたる2月号をお届けします。

今月号も、皆様方よりお寄せいただきました玉稿により、大変充実した「ほすびたる」を発刊することができました。著者の皆様に心より御礼を申し上げます。

このところ日本列島は、連日、新型肺炎の報道で持ち切りです。果たしてこの疾患の脅威を、等身大にとらえているのか、過大に見積もっているのか、あるいは過小評価しているのか、なかなか本当のところが見えてきません。その分、不安が増大していき、いろいろと好ましくない社会現象も起こっているようです。早く終息してくれることを願っています。

ところで、クラシック音楽の作曲家と言えば、多くの方がベートーヴェンを思い浮かべることでしょう。この不滅の楽聖は1770年に生まれました。本年、2020年は生誕250周年にあたります。それを記念したコンサートや催し物が、各地でさかんに行われるようです。ベートーヴェンの誕生日については、出生届けが出されたのが12月17日ということは確かなのですが、生まれた日付については、未だに謎とされています。12月16日あたりか?と考えられているようですが、ベートーヴェン自身は12月15日に誕生日を祝っていたそう

です。また、彼は長い間、自分の年齢を正確に知らなかったと言われています。彼の才能を实际より大きくみせようとした父親が、誕生年を1772年と主張していたためと伝えられています。なんと、40歳の時に初めて、友達が入手した洗礼登録簿（出生証明書）によって、本当の年齢を知ることができました。彼をとりまく、たくさんのエピソードのひとつですね。（ステイーブン・イッサーリス著、板倉克子訳「もし大作曲家と友だちになれば……」（音楽之友社 2003年））。

さて、この編集後記を書いている本日、2月12日は私の誕生日です。だんだんと年を重ねていきます。「年をとると、ベートーヴェンはどうもねー。モーツァルトやバッハの方に行ってしまうよ」と言っているあなた。ちょっと待ってください。その前に、ベートーヴェンの作品の緩徐楽章を聴いてみてください。おすすめは、ピアノソナタ第8番「悲愴」の第2楽章、そして第九交響曲の第3楽章のアダージョ。なんとも心温まる気持ちで満たされてくるではありませんか。まるで「天国」が近くなったような。（おっと、それはいけませんか）

でも、ぜひお聴きになってください。「ほすびたる」を手に取りながら。

（岡嶋泰一郎 記）

ほすびたる

第745号

令和2年2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

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

歳古りし外科医からの手紙

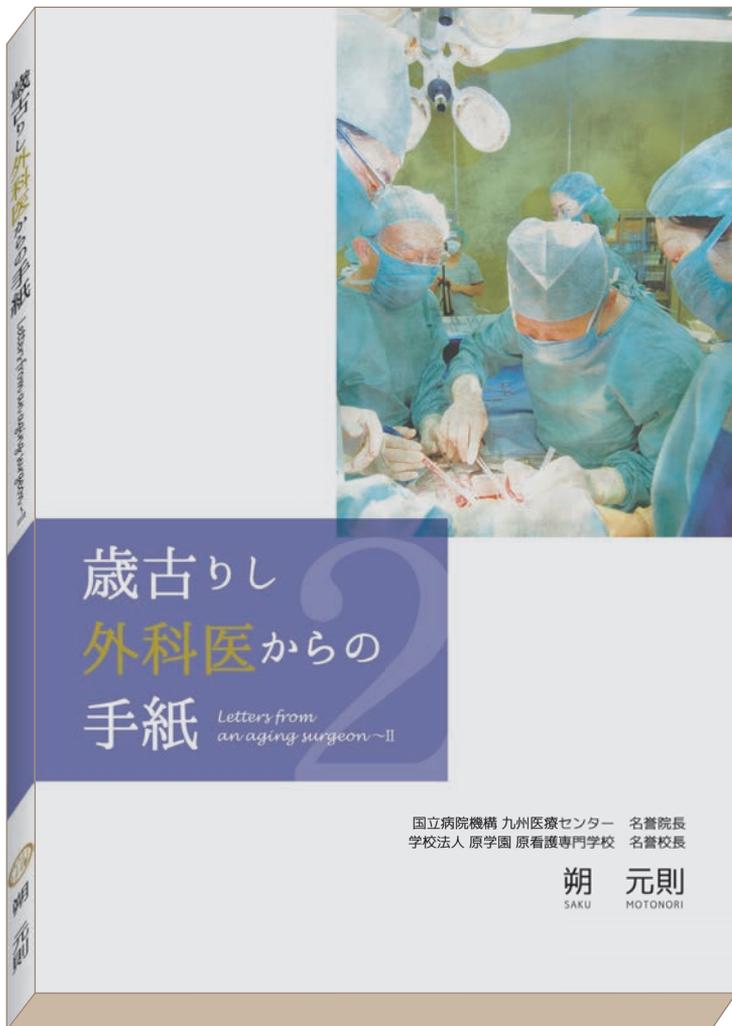
朔 元則 著

A4判 215頁
大道学館出版部

定価 1,200円＋税

本書は著者が国立病院機構九州医療センターを定年退職後に福岡県病院協会の機関誌ほすびたるに連載している Letters from an aging surgeon と題するエッセイ（第1部）と、九大第二外科教室や国立病院の同門会誌等に掲載した恩師、先輩、友人達への追悼文（第2部）で構成されている。さまざまな分野にまたがる広いテーマの問題が、該博な知識で考察され、外科医らしい歯切れの良い文章でまとめられている。

大きな活字が使用されていて、とても読み易いのもひとつの特徴であろう。



第1部

第1章の「右それとも左」から第17章の「私の名前とファミリー・ヒストリー」まで内容別にジャンル分けされている。第6章の「ノーベル賞、そして思考と発想」の章では、ノーベル賞の裏話とともに、研究の発想に至る道程が記述されており若い人にも有益であろう。

第2部

著者が80年の人生において出会ったたくさんの人達を追悼した文章である。九大の学生時代からの親友や国立病院時代に指導を受けた恩師の姿などが生々と描写されている。

朔 元則（さく もとのり）

昭和14年福岡県筑紫郡竹下にて出生。福岡学芸大学附属福岡中学校、福岡県立福岡高等学校を経て昭和38年九州大学医学部を卒業。虎の門病院でのインターンを終了後、九大第二外科教室入局。スウェーデン Lund 大学研究員、九大第二外科講師、医局長を務めた後、昭和53年国立福岡中央病院外科医長に就任。その後、国立病院（機構）九州医療センター外科医長、診療部長、院長を歴任。平成19年九州医療センターを定年退官し学校法人原学園原看護専門学校校長に就任。現在、九州医療センター名誉院長、原看護専門学校名誉校長。平成28年11月、瑞宝中授章受章。

ご購入の申込は大道学館出版部（Tel：092-642-6895 Fax：092-651-4003）で受け付けています。アマゾンでも購入できます。