

ほすびたる

No.746

令和2年3月20日
福岡県病院協会

C O N T E N T S

新人物	Generalists vs. Specialists	医療法人西福岡病院 院長	渡辺憲太郎	1
	新任のご挨拶	社会福祉法人小倉新栄会 新栄会病院 院長	永田 雅治	3
	就任のご挨拶	一般社団法人日本海員掖済会 門司掖済会病院 院長	藤井健一郎	4
	病院長就任のご挨拶 —外科医療情勢から思うこと—	福岡大学病院 病院長	岩崎 昭憲	7
	新任挨拶	福岡歯科大学医科歯科総合病院 院長	阿南 壽	9
病院管理	久留米大学病院におけるPOCT（Point of care testing）検査機器管理への取り組み	久留米大学病院 臨床検査部 技師長	川野 祐幸	10
	三行でウィンウィンな画像診断	福岡市民病院 診療統括部長（放射線科）	吉田 喜策	11
	院内保育所の運営状況と今後の課題	医療法人西福岡病院 総務課	江藤 優花	13
看護の窓	人をつなぐ大切な言葉	医療法人西福岡病院 看護部長	馬渡加夜子	16
Letter	時事管見 ～まさかそんなことが…	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	筑紫は「ちくし」か「つくし」か	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（その二）	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2月福岡県私設病院協会の動き」			23
	■福岡県病院協会だより			24
	■編集後記		岡嶋泰一郎	25

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



Generalists vs. Specialists

医療法人西福岡病院

院長 渡辺 憲太朗



30年あまり勤めた福岡大学医学部／病院を辞し、2019年4月から西福岡病院の院長として勤務することになりましたのでご挨拶させていただきます。まずは私のごく簡単な自己紹介をさせていただきます。

生年月日 1951（昭和26）年5月21日

出身地 大分県

1976年3月 九州大学医学部卒業

1976年6月 九州大学医学部附属胸部疾患
研究施設（当時の呼称）入職
専門 呼吸器内科学

大学を卒業後、呼吸器疾患に詳しい医師を目指して胸部疾患研究施設に入職した。2年間の研修医としての修練を終えた後、呼吸器診療の本格的修練に入る前に病理を勉強をしようと思いいち大学院に進学した。病理学教室で学んだことが、その後の呼吸器内科を専門とする臨床医としての私のバックボーンになった。

私が学生であった頃の医学部内科学講座はナンバー内科全盛時代であったが、内科の細分化が進み始めたころでもある。循環器内科や神経内科をはじめとする専門領域に特化した知識と技能を有する内科医の必要性が論じられていた。医学の進歩と複雑化する医療に対応するための、いわば必然の結果である。私も時流に乗り遅れまいと、地味ではあったが内科的呼吸器疾患を扱う胸部疾患研究施設に入職した。特殊技術を持った医師の集まりである専門内科に惹かれる気持ちがあった。他の診療科ではできない〇〇や〇〇の技術をもっている、ということ

がそれぞれの診療科の大きな売りであった。

その後半世紀近くの年月が過ぎ去った。高度先進的な医療や医学研究の発展のための専門内科の必要性は今でもいささかも変わりはないと思うが、実際の臨床現場では専門内科に対する逆風のような現象も起きているのはご承知のとおりである。曰く専門領域しか診ようとしな（専門バカ？の）医師がいると。私のようなおじさん、もとい、おじいさん医師は、卒後すぐ“入局”する制度のもとで育ったので、他領域を積極的に学ぼうとする姿勢がなくてもなんとかやっていけるような気にさせる防波堤のような役目を“医局”が担っていた。いまはどうか？テレビをつけると、医師が主役の番組が珍しくない。若い医師を主たるターゲットにした軽いタッチの情報誌を見ると、Dr. 〇〇という、カッコいい有能な医師がマンガに登場している。どちらの場合も、患者をあらゆる角度から診察・考察し、診断を下すスーパードクターである。このような医師の姿をまぶしく仰ぎ見ながら、若い医師たちは“医局”という垣根を越えて積極的に全方位的に医学・医療を学ぶ時代になった。

誤解を恐れずにあえて申し上げれば、各領域のエキスパートを数多く擁する大学病院のような基幹病院ではスーパードクターがいなくてもあまり問題にはならない。自分の専門領域以外の患者は診ないと考える医師が多いはずであり、実際そうしていると思う。しかし、それでもやっていけるのが大学病院。他科が介入すれば良いだけの話であり、あり余るほどの人的資

源がある。一方、私が現在勤務する医療法人西福岡病院はベッド数 248 のいわゆる民間中小病院であり、入院患者が 200 人をを超えることはごく少ない。全国に存在する 8000 以上の病院をベッド数 300 床で区切ると、8 割程度が 300 床未満であり、日本の医療を底辺で支えて来た病院である。われわれの病院はこのグループ中に入っている。スーパードクターは名の知れた大病院に偏在している。無い物ねだりと分かっているが、スーパードクターがいて欲しいのは、われわれのような底辺で日本の医療を支えている病院なのだが――。

1 年前までの私はオフィスの椅子に座ってペーパーワークをする時間が長く、残された限られた時間を臨床医として働く時間に充てていた。長い間専門バカとしてやり過ごしてきた私が西福岡病院で現場監督兼一内科医として勤務することになった。現場監督である手前、同じ職場の医師に病院を訪れるどんな患者でもできる限り断らずに診察するようにに指導しなければいけない立場になった。そんな私が“私の専門は呼吸器内科なので、呼吸器疾患以外の患者は診ない”と公言した日にはクビが飛ぶだろう。専門領域以外の医学の進歩にキャッチアップできていない 68 才の私は初期研修医と同程度、いやそれ以下のレベルのやぶ医者かもしれない。いったいどうしたらよいのであろうか。こんな私をみて気の毒に思ったのか、外来の看護師も気を遣ってなるべく呼吸器疾患以外の患者が当たらないように振り分けてくれるが、忙しいときはそうも言っていられない。私の得意領域でない患者を診なければならないこともしばしばある。幸か不幸か、大学病院に勤務していた頃はつゆぞなかつたことである。お恥ずかしい話を曝して恐縮だが、腹部の診察などは減多にしたことがない。内科医なら普通に理解している JCS の評点をそらんずることができない。心電図の評価でも研修医時代に学習したき

りである――。やぶ医者ぶりをあげればきりがない。

それでも、医師人生 44 年めの現在、すぐに何らかの治療的対処をしなければならない状態がどうか、専門家に紹介したほうがよいかどうか、などとは何とか判断できるつもりである。患者本人の診療に対する積極的意志と判断能力を確認しつつ、患者の社会的・家庭的背景なども踏まえて、望ましい診療のあり方を総合判断することも、歳をとった分だけは経歴を積んだつもりである。最新の医学的知識の貧弱さを認識しつつ、おそろおそろ診療させていただいている。

大病院と家庭医のクリニックのはざまにある私たちのような民間病院のこの先を考えると、経営者ではない私でも不安がある。私の勤務している病院は、繰り返しになるが、日本の医療の底辺を支えている病院のはずであり、縁の下の力持ちであると自負しているが、若い医師にとってあまり魅力のあるところではないかもしれない。

そんな中、このような民間病院の生きる道を模索するように、全国の主だった民間病院が組織する団体が（病院）総合医という資格を作っていることを知った。内科学会の制度を念頭において、複数の学会が似たような紛らわしい名称の制度を作っているので混乱させられるが、その趣旨はよく理解できる。私たちのような病院は大学病院から医師を派遣してもらえなくなるとたちまち機能不全に陥るが、自らも努力して医師を育てていく必要があることを自覚しなければならない。そのためには私たちのような医師が働く病院に特化する役割を再認識し、ブランド力をいかにすれば高められるかを真剣に考える時期がやって来た。そもそもわれわれのような病院においては generalists vs. specialists などという図式から脱却すべきであり、全国の病院の大半を占める中小規模民間病院に勤務する医師に望まれる医師像を

hospitality の視点から考え直す時期である。最近 hospitalists という呼称に注目が集まっているようである。呼称にはこだわらないが、私たちは超高齢者、認知症、何らかの身体的介助を必要とする状態、がすべて当てはまる患者をごく普通に診ている。時代の最先端を行く大病院では滅多にお目にかかれないはずである。どう

向かい合えばよいのか、治療する側の私たちも必ず順繰りにそのような状態になるのであり、自分自身の問題としてとらえるべきである。そこには自然科学の最先端技術をもってしても光を当てることができないが、私たちが誇りをもって得意分野にしなければならない医療があるはずである。



西福岡病院正面玄関

新任のご挨拶

社会福祉法人小倉新栄会

新栄会病院 院長 永田 雅治



平成 31 年 4 月に社会福祉法人小倉新栄会 新栄会病院の院長職を藤井一朗先生より引き継ぎました^{ながたまさはる}永田雅治と申します。この場をお借りして福岡県病院協会の先生方にご挨拶申し上げます。

はじめに新栄会病院のご紹介をさせていただきます。当院は北九州市小倉北区にあり、JR 小倉駅から 2 駅目の JR 南小倉駅に隣接しています。終戦直後の昭和 21 年に開設され、設立母

体は旧小倉市にあった陸軍の小倉造兵廠（兵器工場）に由来します。戦後、小倉造兵廠は接収・解体されましたが、その過程で造兵廠に従事していた方の福利厚生資金が宙に浮いてしまいました。当時は焼けだされた市民の治療・救済が急務でしたので、この資金を元に新栄会病院（当時は「新栄病院」）が立ち上げられ、以後 70 年以上にわたり医療・社会福祉事業に従事することとなりました。当院が「社会福祉法人」であ

るのは、このような歴史に基づいています。

現在の新栄会病院は「地域包括ケア病床（20 病床）」「医療療養病床（85 病床）」「介護医療院（60 療養床）」の計 165 床を有し、医師 7 名体制で回復期・慢性期医療を提供しています。当院はいわゆる「療養型」の病院ですが、平成 10 年までは内科、外科、整形外科の常勤医が在籍し、手術室を備えた「急性期」病院でした。ご存じの通り、北九州医療圏は急性期病院の一大密集地ですので、当時の藤井一郎院長（現名誉院長）は病院の生き残りをかけて、急性期病院から療養型病院に転換することを決断されました。ビジネス用語でいうところの「レッドオーシャン（赤い海、競争の激しい場所）」から「ブルーオーシャン（青い海、競争のゆるやかな場所）」に目を向けられ、その後は安定した病院経営を続けてこられたのはまさにご英断の賜物であります。

最後に自己紹介を少しだけ。私は平成 9 年に長崎大学を卒業後、九州大学第二内科（当時は藤島正敏教授）に入局させて頂きました。入局

後は腎臓研究室に所属し、広島赤十字・原爆病院、国立病院機構九州医療センター、山口赤十字病院等での臨床経験を経て九州大学大学院に進みました。大学院で環境医学分野教授 清原裕先生に師事し、わが国の代表的なコホート研究である久山町研究に従事することができたのは私にとって大きな財産となっています。また平成 24 年から九州大学地域医療教育ユニットの助教として医学教育に携わり、臨床・研究・教育をまんべんなく経験できたのは幸いです。新栄会病院には平成 28 年に赴任し、現在に至ります。

新栄会病院の主な役割は、ご高齢の方や回復期・慢性期医療を必要とする方に質の高い医療・看護・介護を提供することですが、社会福祉法人である当院は「地域の困っている方」を支えることも大事な役割の一つであり、社会福祉法に基づく無料低額診療事業等も積極的に行っています。これからも「地域の困っている方」の支えになれるよう、微力ながら尽力して参りますので、今後とも諸先生方のご指導を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。



新栄病院全景

就任のご挨拶

一般社団法人日本海員掖済会
門司掖済会病院

院長 藤井 健一郎



2019年4月より、阿部 功前院長（現 名誉院長）の後任として、日本海員掖済会 門司掖済会病院の院長職を務めております藤井と申します。

私は、長崎県（五島市）生まれで、1981（昭和56）年に九州大学を卒業し、九州大学第二内科（現病態機能内科学）に入局、脳卒中を専門としております。九州大学病院、福岡赤十字病院等で勤務させていただいた後、2016年に当院に赴任しました。

「掖済会は、済生会ですか？」としばしば聞き直されますが、全く別の組織です。掖済は聞き慣れない言葉と思いますが、「掖」は脇、「済」は助けるという意味で「脇に手を添えて助ける」という意味合いになります。簡単にその歴史を紹介させていただきます。

日本海員掖済会は、今から140年近く前の明治13（1880）年に発足しました。当時の船員の労働環境は、江戸時代と変わらないくらい厳しく劣悪でした。職場環境、生活習慣を是正しなければ海運の近代化は図れないとして、近代郵便制度の基礎を作り上げた前島 ^{ひそか}密氏を中心に明治政府の要人や海運業界首脳ら約50人が発起人となって立ち上げました。船員の養成・救護事業から始め、まもなく船員専門の医療施設を開設しました。病院としては、横浜が第1号で、門司は明治35（1902）年開設で2番目です。そのほかにも神戸、小樽、長崎、大阪、名古屋、宮城と名だたる港町にあります。

当院は大正10（1921）年10月には現在地の門司区清滝に移転しました。当初は船員およびその家族の診療を行っていましたが、昭和2

（1927）年には旧門司市の要望により、他の掖済会施設と同様、一般市民の診療も開始しました。現在、当院は実働169床の内科（透析を含む腎臓、消化器、糖尿病、高血圧など）、外科、耳鼻咽喉科、婦人科、皮膚科、泌尿器科、整形外科（常勤医不在）等を中心とした一般の総合病院として診療を行っております。

病院は関門海峡と関門橋をのぞむ風光明媚な門司港地区にあります。実は門司は明治時代の半ば以降には、石炭の積み出し港として、また八幡製鉄所の創業も支え、明治32（1889）年には北九州地域で最初に市政が施行され、小倉よりも人口が多く、九州随一？ と言ってもいいような活気のある街でした。その後近代化にともなう産業構造の変化や高速道路や新幹線の発達で、他地域より早く人口減少の波が訪れ、さらに少子高齢化の影響も大きく受けています。高齢化率は、門司区で36.3%、門司港地区ではなんと38.6%で、これは日本全体の予測でも2040年頃のほぼピークの数字に相当します。他の地方の街と同様、商店街はシャッター



ふく刺し、二人前です。

街の様相ですが、最近は、門司港レトロなどの取り組みにより、さらに2019年3月には門司港駅もリニューアルオープンし、港周辺は、特に週末は随分賑やかになりました。日本銀行支店の重厚な建物は残存し、みずほ銀行の支店は現在も営業中、不思議と飲み屋街だけは賑やかなど、昔栄えたお洒落な街の名残は随所に残っています。テレビにもしばしば登場します。治安も大変良く、はたまた美味しいふぐが1年中しかも手頃な値段で食べられます。

現在当院は九州大学の各科を中心とした高配により、医師を派遣していただいておりますが、他の地方病院と同様に、常勤医師の確保には苦勞しております。門司港は、九州あるいは福岡県の端っこにあると言う印象かと思いますが、実は当院は博多駅からは、新幹線16分、

在来線13分、門司港駅から徒歩7分と交通の便には大変恵まれております。日本一？ 元気がいいと言われている福岡市からも完全に通勤圏内で、実際に数名は通勤しております。

当院は、職員一同、掖濟（助け合い）の精神に基づき、患者さんやご家族に寄り添い、心優しいきめ細やかな医療を実践して、特に門司地区の皆様の健康と地域の発展に貢献していきたいと考えております。地域医療に興味があり、また少しゆったりと患者さんに向きあいたいとお考えの先生方を含めまして、今後ともご指導ご鞭撻のほど何卒宜しくお願い申し上げます。ちょっと宣伝っぽくなってしまいましたこと、当院の事情を鑑みご容赦願えましたらと思います。



当院病棟より、関門海峡と関門橋を望む。手前は門司港駅。

病院長就任のご挨拶 —外科医療情勢から思うこと—

福岡大学病院

病院長 岩崎 昭憲



このたび、昨年末の12月1日付けで福岡大学病院長に就任いたしました。私は昭和57年に福岡大学を卒業し、当時の第二外科に入局いたしました。当時の主任教授は犬塚貞光先生で消化器外科を専門とされていたこともあり、多くの先生方が消化器外科診療に携わられておりましたが、私は呼吸器外科に興味があり白日高歩先生にご指導いただきました。その後、教室は白日先生が2代目の教授（就任期間：平成5年6月1日～平成20年3月31日）に就任され、私が平成20年4月1日より3代目教授に就任し現在に至っております。白日先生も平成13年12月1日より4年間病院長を務められました。その間、私は診療部長として教室業務を代行しておりましたが、「院長として自分の教室には厳しく采配するので、宜しく」と言われていたのを思い出します。中立的な姿勢を示し、かつ不満が出やすいところは自分の教室で吸収する意味だったようです。当然その負荷を調整する経験は、現在の良い糧になっています。

さて福岡大学病院は、教育や特定機能病院としての役割を期待されております。昭和48年8月4日に開院し、病床数915床、23診療科と15診療部、17診療支援部門を中心に約2000人の職員が協力し基本理念である「あたたかい医療」を届けております。大学病院といえども、目まぐるしく変化する医療制度や社会環境に対応することが重要であると実感しています。とくに「働き方改革」や「同一労働同一賃金」「専門制度」「医師の偏在」などには、決定打を見いだせないのが現状です。それに加えて「新型コロナウイルス感染症 COVID-19」は最も対

応が急がれる課題となりました。ついに福岡での感染者が報告されました。ニュースの大半は、この新型コロナウイルスに時間を当てています。福岡県のみならず国を挙げての取り組みと、一刻も早い制御が望まれており、当院も大学病院としてできる役割を果たしていきたいと考えています。

私の所属教室は、早くから呼吸器疾患への内視鏡外科手術に取り組み、また肺移植を実施できる国内でも数少ない認定施設になっています。私自身は、呼吸器外科領域が専門で、特に肺癌や縦隔疾患に対する低侵襲手術や拡大手術など幅広く取り組んでまいりました。幸い、2017年に第34回日本呼吸器外科学会総会、2018年に第31回日本内視鏡外科学会総会などの学会を開催する機会をいただきました。この経験から感じた最近の外科医療情報と私見を述べたいと思います。

昔は、偉大な外科医は大きな傷を好むと言われていた時代もあり、「グレートサージャン＝ビッグインシジョン」といった格言は有名です。しかしながら時代は大きく変わりました。従来手術で治したと考えられた疾患が、分子標的治療薬、がん免疫療法など最新の薬物療法や放射線療法で制御できるようになっています。これらは主に進行がんが対象ですが、いずれ早期がんにも適応が広がる時代がくることと思います。外科医の守備範囲は狭くなり、将来は救急医療や移植医療へ守備位置をシフトする必要があるかもしれません。

抗生剤使用法や手指消毒や創消毒の管理、感染症に対する ICT の支援など周術期管理も大きく変わっています。これらは外科医不足の緩和に役立っているのではないのでしょうか。

1800 年頃から内視鏡を利用した低侵襲手術は、僅かな光をたよりに行われた記録がありますが、急速な普及に至ったのは 1990 年頃からのビデオカメラや光源の性能向上によります。胸部での胸腔鏡 (VATS : video-assisted thoracic surgery) や腹部の腹腔鏡 (laparoscopic surgery) は、4K や 3D など画質の進歩に加え、ロボット支援手術技術が外科医に優しい環境を提供しています。ロボット支援手術適応疾患の保険適応が広がったことで急速な症例数の増加がみられます。病院管理者の立場からは、ロボット手術加算がなく、従来の内視鏡手術点数での運用なので、償還されない高額器具により収益は明らかに減ることになります。即ち患者さんには低侵襲でも病院にとって高侵襲になることより、少しでも早くロボット手術の優位性が科学的に証明されロボット手術加算が得られることを望みます。

日本の外科医は、世界でも屈指の技量を持つと言われてきましたが、果たしてそうであろうかと感じることもあります。私たちの胸部領域では、手術操作に複数孔を使用していた従来の胸腔鏡手術から、単孔での手技が生まれています。特にこれは、中国や台湾で急速な普及がみられ、中国の上海肺科医院では年間 1 万件以上の肺癌手術を実施し、その大半が単孔式です。世界中から多くの見学者を受け入れ、日本の若い呼吸器外科医も多く見学に出かけ好評を博しているようです。日本中の肺癌手術数は胸部外科学会の annual report によると年間 4 万 2 千例なので、上海肺科医院の一施設は九州総数よりはるかに多く、驚きの数です。かつては、日本は安全性や繊細さを駆使した手術を評価され、欧米やアジアから大勢が訪日し見学に来て

いた時代から少し流れが変わったような感を持つのは私だけでしょうか。

2001 年には、光ファイバーの海底ケーブルを通し米国・フランス間で行われた大陸間横断の胆嚢手術が既にアメリカで行われています。2018 年には、日本国内でのオンライン診療に診療報酬点数が新設されています。また 2019 年には、NTT では 5G 技術を活用しヒト型ロボットを遠隔制御し、離れた場所にいる医師が手術現場に的確な助言をする遠隔医療のデモンストレーションなどを公開しています。中国では、北京の病院から、5G 技術を駆使して福建医科大学病院のロボットアームを動かし鉗子と電気メスを遠隔操作し豚の肝小葉の切除や、世界初となる整形外科手術ロボット 5G 遠隔操作手術に成功したことを報告しています。国内ではオンライン手術は実施されていませんが、日本には既に 350 台以上の手術支援ロボットを活用する手術遠隔支援の検討が始まったようです。今後、法律、通信環境、手術機器、実施施設の体制、ガイドラインなどが日本外科学会、日本内視鏡外科学会、日本ロボット外科学会により整備されることを期待しています。

外科の最近の動向から考えた私見を交え記載しましたが、病院全体の取り組みを考えますと、何といたっても安全な医療の提供と優れた医療人を育て社会に貢献する使命があります。私たち福岡大学病院も、地域からの高い信頼を獲得しながら総合大学の病院にふさわしい運営を心がけていきたいと思っています。また念願であった新本館の 2023 年竣工に向けて鋭意準備を進めているところです。建物、設備、人を充実した素晴らしい病院を目指して職員一同張り切っています。ご期待ください。

今後とも皆様からのあたたかいご支援を賜りますようお願い申し上げます。どうぞよろしくお願い致します。

新任挨拶

福岡歯科大学医科歯科総合病院

院長 阿南 壽



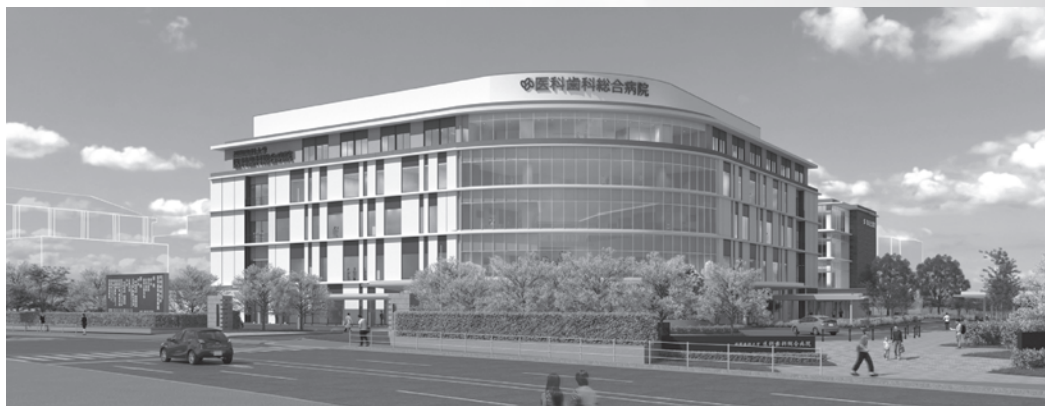
2019年4月1日付けで、池邊 哲郎前病院長の後任として、福岡歯科大学医科歯科総合病院院長を拝命致しました阿南^{あなん} 壽^{ひさし}と申します。

私は1981年九州大学歯学部を卒業し、九州大学歯学部附属病院助手（第一保存科）、九州大学病院口腔機能修復科講師を経て、2006年に福岡歯科大学教授に就任し、現在に至っています。さて、本院はこれまで、1973年に福岡歯科大学附属病院として開設され、2005年からは「福岡歯科大学医科歯科総合病院」として生まれ変わり、さらに現在では、23の医科診療科と12の専門歯科を含む4つの歯科診療科からなる総合病院として、また、日本医療機能評価機構認定病院（2008年5月19日～）として長年に渡って地域の方々にご利用いただいております。2018年度の本院の主要指標の実績と致しましては、① 外来患者数：189,379人、1日平均706人（歯科502人、医科204人）、② 病棟稼働率：65.3%、入院患者数：11918人、1日平均33人、③ 新患数：歯科9050人、医科5972人、④ 紹介率（数）：歯科44.4%（4017人）、医科17.8%（1062人）、⑤ 逆紹介率（数）：歯科14.7%（1331人）、医科9.2%（550人）と

なっています。患者居住比率としては、歯科：早良区28.1%、福岡市外18.2%、医科：早良区51.9%、福岡市外10.6%となっています。

水田祥代理事長のご指導の下、延べ床面積が現在の病院の約1.5倍となる新病院が今年の9月末に開院します。新病院は免震構造で、災害対策を兼ね備えており、国土交通省が公募する「サステナブル建築物先導事業（省CO2先導型）」にも採択されています。近年、誤嚥性肺炎の予防のため、口腔ケアや口腔機能の重要性が広く認識されています。さらに、歯科疾患が糖尿病などの全身疾患に影響を及ぼすことも知られています。そこで本院は、口腔の健康から全身の健康を守るという「口腔医学」の理念の下、豊かな人間性を備えた有能な医療人を育成し、安全で質の高い思いやりのある病院となるよう努めております。

これからも地域医療支援病院として、「嚥むことから、要介護阻止へ、口腔の健康から、誤嚥性肺炎ゼロに」を目標として、地域の皆様に信頼され、地域に貢献できる病院を目指す所存でございます。今後ともどうぞよろしくご指導、ご鞭撻のほどお願い申し上げます。



2020年秋の新病院開院予想図

久留米大学病院におけるPOCT（Point of care testing）検査機器管理への取り組み

久留米大学病院
臨床検査部 技師長

川野 祐幸

【はじめに】

医療法等の一部を改正する法律が2018年12月1日に施行されたことに伴い、医療機関自らが検体検査を行う場合、その精度を確保するために医師等を「精度管理責任者」として配置し内部精度管理の実施、外部精度管理調査の受検、適切な研修の実施などに努めることが求められました。

久留米大学病院 臨床検査部では、2015年12月に第三者認証であるISO 15189の認定を取得し医療法改正に伴う検査関連の整備は十分行っていました。しかし、2018年度に行われた久留米大学病院への医療監査受審時に、各病棟に設置している臨床現場即時検査（Point of care testing：POCT）について、「適切な管理がなされていない。」として口頭指導を受けています。POCTの定義は、被験者のかたわらで医療従事者が行う検査であり、検査時間の短縮および被験者が検査を身近に感ずるという利点を活かし、迅速かつ適切な診療・看護・疾患の予防・健康増進等に寄与し、ひいては、医療の質を被験者のQOL（Quality of Life）に資する検査であるとされています。久留米大学病院の現状は、一部の医師や看護師が独自に選定し活用しているPOCT機器であるため、結果の整合性・品質管理、データ管理、装置管理、請求漏れ防止など全く管理されていない状況でした。

【調査と対応】

検査室外でのPOCT測定者は、医師、看護

師や臨床工学技士など様々であるため、まずは、POCT運営WGを立ち上げる事としました。POCT運営WGは、医師・看護師・臨床検査技師・臨床工学技士・事務員で構成され、何処にどのようなPOCT機器が設置されているかを把握するために、事務部（用度課）と看護部へ機器調査依頼を行いました。血液ガス装置は、高度救命救急センター・オペ室を含む5部署8台、ACT（活性化全血凝固時間）装置は、6部署12台。簡易血糖測定器に関しては、全病棟で120台以上の台数が保有されている状況でした。勿論、これらの機器を臨床検査部のみで管理することは不可能であるため、医師・看護師・臨床工学技士の方々へ協力を要請し日常管理を行う事としました。臨床検査部では、日常点検記録表・精度管理記録表などを作成し、各診療科よりダウンロードできるような体制づくりを構築し記録の統一化を図りました。「精度管理責任者の設置」に関しては、臨床検査部部長（医師）が総責任者として統括し、検査部以外で管理されていた機器の管理方法も均一化しています。また、各診療科には医師・看護師による実務担当者や責任者を設置し日々の管理体制強化を行い、年1回すべての部署の記録表を院内の精度管理責任者である臨床検査部部長がチェックする事としました。

【今後の展望】

POCT運用における臨床検査技師の主要な役割は、迅速で正確な検査を検査室内で実施するだけではなく、測定者からコーディネーター

へシフトする事により医療法改正への対応がスムーズとなりました。また、今後さまざまな問題点が浮上すると考えられますが、多数の職種が連携することにより迅速な対応が可能と考えられます。特に今回は、約 1,200 名在籍する看護部の多大なる協力により遂行できたと考えら

れます。今後は、臨床検査技師がリーダーシップを発揮し POCT 機器を使用する医師や看護師への教育・指導が重要になると思います。更には、検査機器購入の一元管理や集中管理システム導入による管理面の強化などを検査部主導で取組みたいと考えています。

病院管理

三行でウィンウィンな画像診断

福岡市民病院
診療統括部長（放射線科）

吉田 喜策

日々の画像診断（CT、MRI、単純 X 線写真）の読影と IVR（画像下治療）に追われながら、気がつくや放射線科歴 40 年となっていました。40 年前というと、王さんの引退、「赤信号、みんなで渡れば怖くない」、「ぶりっ子」が流行語となったころです。手元に 40 + 1 年前の写真がありましたので二枚掲示させていただきました。

放射線科領域で 40 年前はというと、全身用 CT は大学病院と主な大病院にしか入っていませんでした……いやいや CT が入っていない大学病院もありました。当時の CT は約 5 秒間息止めて 1 スライス撮影、ベッドを 1cm 動かしてまた 5 秒息止めて 1 スライス撮影……という状態でした。造影の症例では造影剤を点滴静注し、約半分入った段階で撮影を開始していましたので、1 件あたり 30 分から 1 時間を要しました。造影剤点滴の時間と撮影時間が律速段階でした。現在はマルチスライス CT が当たり前で、一回の息止めで胸部から骨盤まで撮影できるので、検査時間は劇的に短縮され、律速段階は患者さんの入れ替わり時間となりました。

ちなみに 40 年前はまだ MRI はなく、血管造

影はもっぱら診断目的で、IVR という言葉はありませんでした。

CT は上記のように撮影時間が短縮されたので、検査件数は劇的に増加しました。検査件数の増加のみでなく、CT 検査 1 件分のデータ量も膨大となりました。普通に読影するときは 3 ~ 7mm 厚の横断像で観察していますが、実はデータとしては 1mm 厚の情報もあり、必要に応じて 1mm 厚の画像や、骨条件の画像や、肺野条件の画像、矢状断、冠状断などの再構成画像なども見えています。また放射線診断医は検査法（造影剤を使用するか否か、造影の注入速度、撮影のタイミング、撮影範囲、画像の再構成方法など）を指示しなくてはなりません。

検査法の指示を出し、出てきた画像を読影、読影レポート作成という放射線診断医の仕事パターンは 40 年前と何ら変わっていませんし、AI の時代になっても大きくは変わらないでしょう。放射線診断医が出す検査指示の質と読影の質には、検査依頼医が出す検査オーダーのクオリティがひじょうに影響します。オーダーに、① 主訴、症状、② 何が知りたいか、が記載されていないと、放射線診断医にとって検査法の

指示出しが困難で、不十分な検査あるいは過剰な検査になりかねず、患者と検査依頼医にとって不利益になるだけでなく、放射線診断医の読影もチンプンカンプンなレポートになりかねません。でも①②さえ記載されていれば80点のオーダーです。さらに③その他重要と思われる情報（既往歴や検査データや臨床診断など）を適宜記載していただければもう100点です。

「診療用放射線に係る安全管理体制に関する規定」が厚労省から発表され、本年4月から施行されます。利益と不利益、リスクとベネフィットを考えて検査をしない、無駄な被曝をさせるんじゃないぞ！ という趣旨で、具体的には研修会の実施や被曝の管理方法などが明文化されました。日本医学放射線学会のガイドラインではさらに、検査依頼医は検査の利益と不利益、リスクとベネフィットを患者に説明して、

その旨を診療録に記載することを求めています。放射線診断医は必要にして十分な検査で、なおかつ無駄な被曝がないような指示出しをしなくてはなりません。このためには検査の必要性と検査に求めるもの（何を知りたいか）がわかる検査オーダーが不可欠で、三行オーダーは「診療用放射線に係る安全管理体制に関する規定」対策にもなるわけです。患者、検査依頼医、放射線診断医にとって利益で、撮影する放射線技師にとっても撮影や画像作成へのモチベーションが向上し、四者ウィン×4です。

必要にして十分な検査の実施のため、読影のため、さらに4月からの「診療放射線に係る安全管理体制に関する規定」対策として、三行オーダーでウィンウィンな画像診断を発展させましょう。



写真1 1979年1月の博多駅



写真2 1979年1月の千鳥橋交差点

院内保育所の運営状況と今後の課題

医療法人西福岡病院
総務課

江藤 優花

【はじめに】

西福岡病院は昭和30年結核療養所として開設し、現在福岡市で唯一の結核病棟を有するケアミックス病院です。子育てをしながら働き続け



ることができる環境を整える内容として、「子育て応援宣言」「院内保育所の設置」「育児介護休業規程の充実」に取り組んでいます。子育て支援の一環として2010年4月に定員20名で院内保育所「あおぞら保育園」を設置しました。それから9年が経ち、従業員から「安心して預けることができる」とまで言ってもらえる施設に成長しました。しかし、近年当園の利用者が減少傾向にあります。保育環境が変化する中、当園の運営状況の実態を把握し今後の課題について検討しました。

利用者数の推移

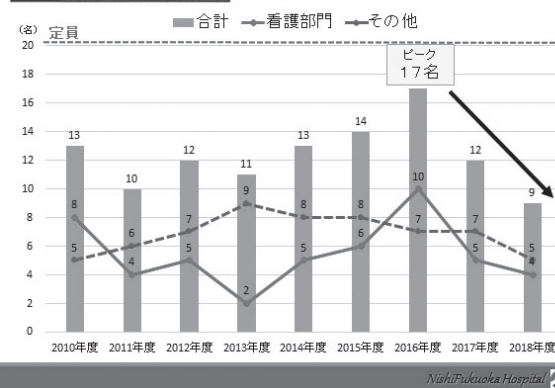


表1 利用者の推移

2. 運営費について (表2)

運営費は、「利用者から徴収する保育料」・「労働局からの助成金」・「法人負担」の3つで成り立っています。労働局からの助成金の支給期間は認定を受けてから10年間と決まっており、支給額は運営開始1年目～5年目は1年間運営に要した費用の2分の1、運営開始5年目～10年目は3分の1と定められています。当園は来年で運営開始10年となるため2020年の支給を最後に助成が終了することになります。支給期

【運営実態】

1. 利用者数について

これは開設当時から2018年度までの平均利用者数を表したものです。(表1)

2016年度の17名をピークに減少しています。看護部門以外の職種の利用人数にそれほど大きな変化は見られませんが、看護部門の利用人数の減少が全体の利用者数に少なからず影響を与えていることが分かります。

運営費の推移

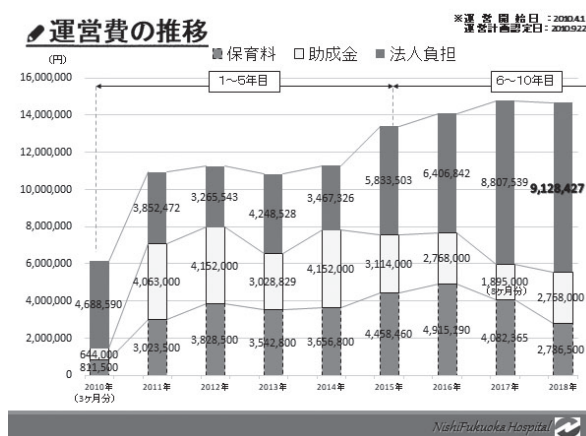


表2 運営費の推移

間満了となれば運営費は全て法人負担となり、今後さらに運営状況の悪化が見込まれます。

開園当初より利用者、助成額が減少し2018年の法人負担額は過去最高の9,128,427円となりました。

【要 因】

利用者減少の2つの要因

① 福岡市の取り組み（表3）

福岡市が待機児童ゼロを目指して取り組んできた保育施設の整備が考えられます。表は福岡市保育所定員数と待機児童数の推移を表したものです。福岡市は2011年度以降の8年間で約15,000名分の保育所の定員を増やし、2011年度約900名いた待機児童が2018年度は20名まで減少しています。保育施設の整備により子どもの受け皿が増えたことがわかります。

利用者減少の要因① ～福岡市の動向～

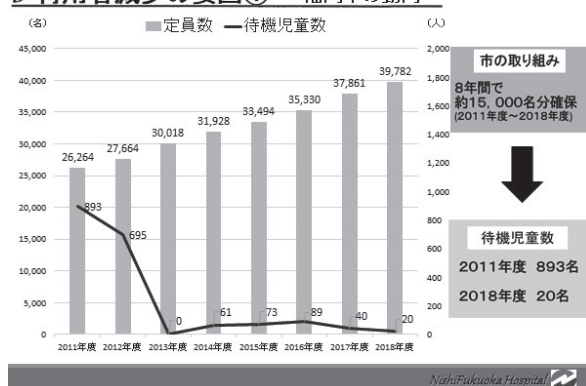


表3 利用者減少の要因①

② 従業員の子育て世代の減少（表4）

当法人従業員における子育て世代20代～30代の割合が減少し、平均年齢が上昇しています。保育所開設当初2010年度の子育て世代の割合が約50%だったのに対し、2018年度の割合は約37%となっており、約13%減少していることがわかります。

利用者減少の要因② ～従業員年齢層の変化～

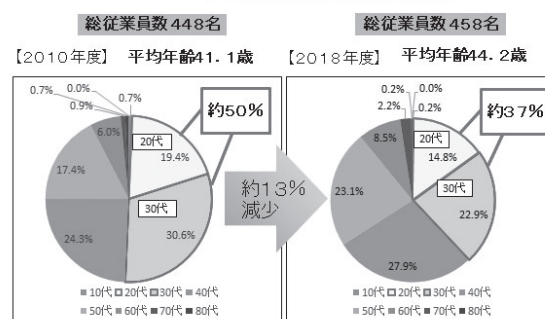


表4 利用者減少の要因②

【取り組み】

利用者減少の打開策として次の4つの内容について取り組みました。

- ① ホームページや院内広報誌の活用
- ② 行事など様々な活動の実施
- ③ 大型連休中の開所
- ④ 助成金制度の検討

① 「ホームページや院内広報誌の活用」

病院のホームページに保育所の概要を載せ、院内広報誌では月々のイベントの様子を掲載しました。来年度新たにリニューアルする予定です。

② 「行事など様々な活動の実施」

病院行事への参加や親子で参加できるイベントを開催しています。普段見ることができない子どもたちの様子を観ることができ保護者はもちろん、他従業員や患者さんからも大変好評でした。

③ 「大型連休中の開所」

日曜・祝日は休所日としていますが、2019年の10連休は病院の診療に合わせ4月30日と5月2日の2日開所しました。連休で認可保育所が閉まっていたこともあり、平日の一時利用数の約4倍から5倍の利用がありました。子育て中の従業員からは「日曜・祝日も開所してもらえると勤務することができるので助かる」と

の声が挙がりましたが、実施するには更に年間300万円の費用が上乗せされることになるため断念せざるを得ませんでした。

④「助成金制度の検討」

運営実態でも述べたように助成期間が10年と定められているため2020年を最後に支給が終了することになります。助成が終了した2021年以降は支給を受けていた部分も当法人でカバーすることになります。最近よく耳にする「企業主導型保育事業」の助成金を検討しましたが、「企業主導型保育事業」の助成対象は、①2016年4月1日以降に新たに開始されるもの、②2016年3月以前において自社従業員の児童のみを対象に保育を行っていた事業所内保育施設が、2016年4月以降に新たに他の一般事業主と契約を締結し、空き定員を活用できるようにした場合 となっており、新たに増やした定員分の助成に限られていること、更に今年度の募集は未定とのことでしたので制度の導入は難しいと判断しました。今後市の動向を注視

していく必要があると感じております。

【考 察】

利用者を増やすには、

- ① 病児、病後児保育など病院内保育所だからできる保育所運営を行い、利用ニーズを高める。
- ② ホームページや院外広報誌を活用することで近隣の企業や施設からの利用者受け入れを促進し、人材確保に繋げる。
- ③ 学童保育など幅広いニーズに対応する。
- ④ 保育事業の補助制度など行政の動きを注視しながら新たな助成金制度の運用に向けて検討する。

今後円滑に保育所運営をしていくには魅力的な保育の提供を打ち出し利用者を確保していくなど、保育支援策だけに頼らない運営を目指していく必要があると考えています。



「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

太陽シルバースervice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
株式会社サンワークス	〒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

 医療介護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

看護 の窓

人をつなぐ大切な言葉

医療法人西福岡病院
看護部長

馬渡 加夜子

昨年秋、NHKのクローズアップ現代で映画監督である大林宣彦氏の密着取材2年間をまとめたドキュメンタリー番組が放映されました。あまり映画に興味がある方ではありませんが大林氏が3年前がんと宣告され病状の経過とともに体が消耗しつつも作り手の責任を全うして映画を完成された経緯を知り仕事に命をかける人の素晴らしさに感動しました。

また、その番組の中でゲストとして登場していた俳優の満島真之介さんが大林氏からもらった一生の宝物だと紹介された「人はありがたいの数だけ賢くなり、ごめんなさいの数だけ美しくなり、さよならの数だけ愛を知る」という言葉がとても印象に残りました。「ありがとう」という言葉には温かさがあります。

かつて某うどん店に立ち寄った時の出来事を思い出しました。私と入れ違いに仕事を終えたパートの方々が「お先です。」と言って店を出ようとしていた時、厨房から飛び交った「ありがとう」の声、声、「お疲れ様」ではなく「ありがとう」の返しにとっても心地よさを感じたものでした。

こんな言葉があふれる環境に囲まれていたいものですが残念ながら周辺では「ありがとう、ごめんなさい」の言葉を聞くことが少なくなっているような気がしています。最近職場の出来事でも新人指導にあたっていた看護師から「一生懸命教えているのにありがとうの一言もな

い。できていないのにすぐ言い訳をする。」と報告を受けた場面がありました。新人看護師の気持ちを聞いてみると「わかってはいるけれどもなかなか言えない」と話していました。頑なになっていることを残念に思いつつ、ありがとうやごめんなさいが言えない人の心理とは如何なるものかと思い調べてみると【相手のことを嫌いだから言いたくない】【負けたくないと思ってしまう】【してもらうことやフォローは当たり前と思っている】【お礼や謝る必要性を感じない】のような解釈を見つけました。この新人看護師の場合、指導者の方が年下だったため謝るなんてしゃくにさわるという感情もあったようです。指導者側にも原因はあったかもしれませんが成長するためには大切な言葉だと気づいてもらえることを願っています。

どこにいても人間関係の悩みはつきません。同僚間でも互いの主張がぶつかりこじれている場面に遭遇することがあります。そばにいてもどちらも正しく感じられるのですが、このところ面接で長所短所を尋ねると「一生懸命になりすぎて周りが見えなくなることがあること」を短所として述べる人が増えている印象もあります。それは真面目という側面の表れだと思うので短所と捉えなくてもいいと思います。しかし、時には自分の尺度や信念を横において一旦は相手を受け入れる気持ちになってみることも視野を広げる上では重要と考えます。北風と太

陽のイソップ童話がありますが、これは人を動かす時の教訓を示しています。「北風のように強引に人を動かそうとすると相手は余計に動かなくなる。太陽のように相手の気持ちまで考えてボカボカと暖かく優しく照らし続けることで自分自身から心を開き自分自身の意思で動き始める」そんな話です。人は簡単に他者を変えることはできません。力づくではいけないと気づいた方が「ありがとう。そんな考えもあるよね。」と相手の考えを肯定する、「ごめんね。」と感情的になったことについて言葉を投げかけることができれば事の局面が変わる場合もあるのではないのでしょうか。これらの言葉は張りつめた糸を緩めたいと思う時に活かされる言葉でもあると思います。

ちょうどこの原稿を書こうとしている時期に入院患者満足度調査を終えたばかりでした。毎年集計中は心温まる思いと心碎ける思いが交差する何とも不思議な時間です。今回も「どんな素敵な人が評価して下さったのだろう。」と想像してみたくなる回答をいただきホッとした次第です。特に印象に残ったのは、従業員の対応において“満足”を選択する蘭に◎（二重丸）や花丸をつけて下さった方です。また、“満足”と評価した上で「コールした時に後でと言われることがあります。30分や1時間と具体的に言っていただければ気持ちに余裕ができます。」と書かれた方もおられました。これはクレームとも言っているような内容ですが、あえて「気持ちに余裕ができます。」と表現されている部分が私にはなかなかできないと思い心に響きました。このお二人に共通して感じたことは受け手の気持ちを想像した上で回答して

下さったのではないかということです。入院という非日常の体験では誰しも不安や苦痛を伴っているはず。そのような状況下にあっても他者を思いやることができるその方々の温かさにつれ机上で思わず「ありがとうございます。」と手を合わせました。無記名なため直接にはお礼を伝えることもできませんが、人としての価値に思いを馳せながら自分が看護や介護を受ける立場になった時も必ず受けた行為の一つひとつに対して「ありがとう」や「ごめんなさい」と声をかけようと思いました。医療や介護の現場でこの言葉が行き来することが増えれば、今よりもっと魅力的な仕事になれるのではないかと思います。

いろいろなことを振り返りながら、これらの言葉は《人をつなぐ大切な言葉》であることを再確認した思いです。これらの言葉は「謙虚な気持ちを促し前に進める力がある。」「ギクシャクした人間関係において張りつめた心を緩ませる力がある。」そして「幸せの循環を見出してくれる」私は、そのように信じています。みなさんは、どのように考えますか。



時事管見～まさかそんなことが…

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

事実は小説よりも

「事実は小説よりも奇なり」とは昔からよく言われてきた言葉であるが、今回の新型コロナウイルスによる肺炎がパンデミックに発展しそうな情勢となって（本稿が上梓される頃はまだにパンデミック宣言が出ていることであろう）、巷ではいろいろな憶測情報が飛び交っている。その最たるものが、ウイルスは中国科学院武漢ウイルス研究所から漏出したものではないかという噂であろう。

1月24日のワシントン・タイムズに掲載された記事がこの噂に火をつけたものと思われるが、その真偽のほどは定かではない。その後、他紙がこの報道に追随していない現状を考えれば、いま流行のフェイクニュースであったと考えるのが妥当かも知れない。しかし武漢市には危険性の強い「バイオセーフティレベル4（BSL4）の実験室を持つ中国科学院のウイルス研究所が実在していることだけは紛れもない真実のようである。

多くの専門家の意見は、新型コロナウイルスは本来コウモリが持っていたウイルスで、これが武漢の海鮮卸売市場で野生動物（100種類にもものぼる野生動物が売買されていたとのことである）に感染して変異し、ヒトに感染するようになったという意見である。

しかし北京大学医学部出身で現在はスイスのバイオテクノロジー会社に勤務するウイルス学の専門家薫宇紅医師は、新型コロナウイルスには人工的に操作が加えられた痕跡が見られるとネット上で公表している。薫宇紅医師はその根拠を詳細に論じているが、専門的な記述である

ので私にはその真偽のほどは全く判断できない。しかし顔写真や経歴も堂々とネット上にアップしているので、余程自信があつてのことであろう。

インド工科大学から1月31日に「新型コロナウイルスにHIVたんぱく質が挿入されている」という論文が発表され、それがすぐに撤回された事件？もこの問題を益々複雑にしている。2019年11月に「遺伝子操作でHIVに罹患しない新生児を誕生させた」と中国深圳市の南方科学大学の賀建奎氏が発表し、世界中から激しい批判を浴びたことはまだ我々の記憶に新しい。インド工科大学と薫宇紅医師の発表は、ウイルス漏出という憶測に、拍車をかける結果になりそうである。

patient zero は？

2001年9月11日に発生した米国の同時多発テロ事件で、爆破された世界貿易センターの跡地がground zeroと呼ばれていることは良く知られているが、医学の世界でもpatient zeroという言葉がある。これは疫学調査上で、集団（クラスター、clusterという英単語が今年の流行語になりそうな勢いである）内で最初の患者となった人物を指す言葉である。感染症の分野では感染の拡がりの最初のきっかけとなった人物を指す言葉であり、遺伝病の分野では原因となる遺伝要因を家族内で最初に発見された人物を表現する言葉である。日本語に訳すとすれば、直訳でゼロ号患者、あるいは発端症例ということになるであろう。

感染症の予防、治療に際しては、このゼロ号患者を同定することが極めて重要であることは

論を待たない。新型コロナウイルス感染者が新しく発生した場合、それを発表する各自治体の首長達が必ず言及するのがこのゼロ号患者のことである。

しかし不思議なことに、武漢におけるゼロ号患者について、中国政府は何ひとつ公式の発表を行っていない。1月24日のLancetに掲載された中国人医師らの論文によると、昨年12月1日に最初に発症が確認された患者は、新型コロナウイルスの発生源であると疑われている武漢の海鮮卸売市場へは行ったことがない人物であるということである。また卸売市場で売買されている野生動物の中には、コウモリは含まれていないとも報告している。

中国政府がゼロ号患者の認定にもっと積極的に取り組み、その詳細な行動歴を公表しない限り、ウイルス漏出説は沈静しないであろうと私は考えている。

百年河清を俟っても

新型コロナウイルスの発生源の問題は、ネット上では盛んに論じられてはいたが、本稿執筆中の2月26日までのテレビや新聞報道では、私が知る限り全くと言って良い程取り上げられていない話題であった。真偽の程が定かではないネット上だけで語られている憶測話を根拠にして、Letterを書くことには私の中でも躊躇があった。それでも本稿執筆を決断したのは、締切日が近づいて来た2月27日付の産経新聞朝刊に「新型肺炎発生源はどこだ」という記事が北京支局西見由章記者の署名記事で大きく報道されたからである。

それは雲南省にある中国科学院シーサンパンナ熱帯植物園から発表された論文を紹介する記事であった。その論文によると、中国など12カ国で採取された新型コロナウイルスの遺伝子情報は、海鮮卸売市場で検出されたウイルスとは別物であるということである。さらにこの産経新聞の記事では、華南理工大（広東省広州）の肖波涛教授が2月6日の研究者向けサイトに

投稿した論文も紹介されていた。この論文によると、海鮮卸売市場から280メートルの至近距離にある武漢疾病対策予防管理センター（前述の中国科学院武漢ウイルス研究所とは別の施設である）で、コウモリを実験用に捕獲していた研究員の1人がコウモリに攻撃されて、その血液が皮膚に付着したり、尿が身体にかかったりしたことがあるということである。この武漢疾病予防センターからのサンプルや汚染ゴミがウイルス漏出の原因であろうというのが肖波涛教授の論文の主旨である。当然のことながら、このサイトは中国政府当局によってすぐに削除されてしまった。そしてその後、肖波涛教授とは連絡が取れない状況にあるということである。

自由の国アメリカですら、57年前に発生したケネディ大統領暗殺事件の真相は未だ闇の中にある。情報隠蔽が日常茶飯事である一党独裁の異形の大国中国で、時の政権を揺るがすような大事件の真相が明らかにされる筈はない。100年待っても無理な話であろう。今はただ早急に流行が終息し、東京オリンピックが無事開催されることを祈るばかりである。

令和の日本でも

今月のLetterのタイトルで一括りにするならば、令和の日本も「まさかそんなことが？」と言いたくなるような事件？で一杯である。

先月のLetterで言及した武漢からのチャーター第1便で起きたウイルス検査拒否事件、裁判で次々に明らかにされる栗原勇一郎被告の実際の娘心愛ちゃんに対する虐待行為、深夜午前3時に訪れた小学6年生の児童をインターフォンでの応答だけで門前払いにした神戸児童相談所当直員の対応。それらのいずれもが、立派な社会人として普通に日本社会で活動している人達によってなされた行為であるだけに驚きで一杯である。私自身があと何年暮らすことになるのかは定かでないが、令和の日本は本当に大丈夫なのだろうか？

筑紫は「ちくし」か「つくし」か

元 医療法人誠十字病院 安田 宏一
平衡神経科 医師

新聞にきれいな鳥の写真があり、和白干潟にツクシガモが来たと説明があった（2019年12月15日、西日本新聞）。ツクシガモは、漢字で書けば筑紫鴨だから、チクシガモではないかと、疑問に思った。そこで、「野鳥観察図鑑」（成美堂）と「野鳥の事典」（東京堂）を調べてみたが、いずれも「ツクシガモ」となっていた。また国語辞典をいくつか当たってみたが、「つくし」はあるが、「ちくし」はなかった（三省堂、旺文社、学研、明治書院）。「ちくし」説としては、分が悪い。

しかし、筑紫野市は「ちくしのし」と呼んでいる。郵便番号簿を開いてみると、たしかに「ちくしのし」と、仮名が振っ

てあった。また「ちくしぐん（筑紫郡）」という地名もあった。筑後市も「ちくごし」である。JRの駅も、筑前前原は「ちくぜんまえばる」という。これに勢いを得て、日本地図帖で筑紫平野を見たが、これは「つくしへいや」であった。

筑紫を「ちくし」と呼ぶのは、福岡のローカルな発音、一種の方言なのかもしれない。国語辞典、地図帳、鳥の図鑑などすべて「つくし」となっている。標準語は「つくし」なのであろう。福岡から遠い茨城県の筑波山は、「つくばさん」である。とは言え秀吉のことを、羽柴つくぜんの守というのは、わたしとしてはおさまりが悪い。



ツクシガモ
＝西日本新聞 2019年12月15日

人体旅行記 腹（その二）

国立病院機構 都城医療センター 吉住 秀之
副院長

モンテーニュの生きた16世紀から17世紀に移ると、男性が女性の体に触れてコルセットを作ることが問題視され、女性のコルセット職人が生まれます¹⁾。さらにマリー・アントワネットの18世紀になるとコルセットはさらに装飾的になり、鯨骨が使われるようになります。この素材の変化は鯨の需要を刺激したようで、当時オランダは捕鯨会社を支援するために公債まで発行しました。女性の腹部を締め付けて胸を持ち上げるために国家は公的支出も敢えて行ったというわけです。これが18世紀後半になるとルソーの「自然に帰れ」という哲学が広まることで、不自然なコルセットは非難の対象になります。フランス革命が起きるとコルセットは貴族階級の象徴として排撃され、その後ナポレオンが帝位に就くと、より自然な体形が好まれるようになります。しかしナポレオンの失脚とともにコルセットは、より女性の曲線美を際立たせる形で復活します。こうしてコルセットは19世紀へと生き延びます。南北戦争当時を描いた映画『風と共に去りぬ』では、スカーレットが黒人の乳母にコルセットを締められているシーンが印象的でしたが、ここでも主人公がコルセットを身につけることで高い階級であることを示しています。オーギュスト・ロダンは「コルセットが女性の体に苦痛を与えているのは紛れもない事実だが、美を追求してやまない人間の性格は、そんなことにかまってははいられない」と言い放ちまし

た。しかしその後医学者からも有害論が出るようになります。有名な医学雑誌『ランセット』には、コルセットによるタイトレーシング（tight lacing）が頭痛や喘息、結核、肝炎、脊椎や肋骨の弯曲、ヘルニア、果てはヒステリーなど種々の疾病に影響することを1860年代後半から90年代後半まで年1回以上取り上げていました。医学のみならず、社会的にも女性の身体を外から拘束して整形するのではなく、ダイエットにより身体自身をスリムにすることが流行するようになります。1960年代に台頭した女性解放運動もこの動きを進めます。一見自然な身体を優先することは、コルセットで整形することより好ましく思えますが、理想的な身体像というものが恣意的なものである以上、ダイエットは女性に際限のない減量を無言のうちに強いることになります。カーペンターズのヴォーカリストであるカレン・カーペンター（1950年生まれ）が拒食症で死亡したのは1983年のことでした。

- 1) 男性菓子職人がパティシエで、女性がパティシエールであるように、男性コルセット職人コルセティエ（corsetier）に対して女性はコルセティエール（corsetière）と呼ばれました。女性の身体には女性がというのは、乳房撮影には女性放射線技師をというように現代でも見られることであります。

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械等の販売
- ・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

第119回医療事務研究会延期のお知らせ

標記研究会を令和2年3月25日(水)に九州大学医学部百年講堂において開催を予定していましたが、新型コロナウイルス感染症が感染拡大している状況を受け、関係者の皆様への健康と安全を最優先に考慮し、下記の通り延期することとなりました。

なお、詳しくは改めて発送します開催案内をご覧ください。

記

日時 令和2年4月21日(火) 13時30分～16時30分 受付 13時～

場所 ナースプラザ福岡

福岡市東区馬出4丁目10-1

演題 「2020年診療報酬改定の概要」

講師 (株)リンクアップラボ 代表 酒井麻由美氏

◎ お問い合わせは福岡県病院協会事務局 (TEL092-436-2312/E-mail fukuoka-kenbyou@globe.ocn.ne.jp) へお願いいたします。

●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2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 2月7日（金）午後3時

場 所 協会会議室

議 題

1. 協議事項

- (1) 令和元年度協議事項のまとめ
- (2) 令和2年度協議事項について
- (3) 令和2年度診療報酬改定について
- (4) 情報交換について
- (5) 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) 私設病院協会令和元年12月
～令和2年1月の動き

◎広報委員会

日 時 2月12日（水）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 2月12日（水）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) 後援名義について
- (5) 令和2年度診療報酬改定について
- (6) 令和元年度決算見込み及び令和2年度
予算（案）について
- (7) 令和2年度役員改選について
- (8) 令和2年度定時総会開催（案）について
- (9) 令和元年度福私病協看護学校1号館の
工事完了について

3. 会議報告

- (1) 令和元年度第2回福岡県看護職員確
保対策協議会（1/31）
- (2) 令和元年度病院研修会（1/23）

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

◎研 修 会

日 時 2月29日（土）午後5時30分

場 所 天神スカイホール

演 題 「2020年度診療報酬改定について」

講 師 公益社団法人 全日本病院協会

会長 猪口 雄二 氏

参加者 80施設 108名

理 事 会

◎ 第72回理事会 報告

令和2年2月25日に開催予定であったこの理事会は、出席理事数が定足数に満たないことが確実になったことから、開催を中止。これに代え、協議事項5件について書面表決（第2回臨時理事会）を行い、令和2年2月28日にいずれも決議されました。

理事会の決議があったものとみなされた事項の内容

協議事項(1) 臨時会員総会の日時及び場所並びに議事に付すべき事項について

- 1 日時 令和2年3月16日(月) 17:00～
- 2 場所 福岡県医師会館5F 研修室1A・B
- 3 議事に付すべき事項
 - 第1号議案 令和2年度 福岡県病院協会事業計画について
 - 第2号議案 令和2年度 福岡県病院協会収支予算について
 - 第3号議案 理事の補充選任について

協議事項(2) 理事候補者の選定について

令和元年11月30日をもって辞任した井上亨理事（副会長）の補欠（後任）の理事候補者として、岩崎昭憲氏（福岡大学病院 病院長）を選定すること。

協議事項(3) 研修会受講料の改定について

令和2年4月1日から、研修会受講料を次のとおり改定すること。

研修会・研究会の名称			現 行	改定後	改定幅
病院研修会	半日	会 員	1,000	3,000	2,000
		会員外		4,500	3,500
看護研修会	1 日	会 員	3,500	3,500	0
		会員外	5,000	5,500	500
診療情報管理研究研修会	1 日	会 員	3,500	3,500	0
		会員外	5,000	5,500	500
栄養管理研修会	1 日	会 員	3,500	3,500	0
		会員外	5,000	5,500	500
臨床検査研修会	半日	会 員	2,500	2,500	0
		会員外	3,500	4,000	500
リハビリテーション研修会	半日	会 員	2,500	2,500	0
		会員外	3,500	4,000	500
経営管理研究会	半日	会 員	3,000	3,000	0
		会員外	4,500	4,500	0
医療事務研究会	半日	会 員	3,000	3,000	0
		会員外	4,000	4,500	500

（注）これにより難しい場合は、別途理事会の承認を得るものとする。

協議事項(4) 退職手当規程の改正について

退職手当の支給対象者を「勤続満2年以上の職員」から「勤続満5年を超える職員」に改めるなどの改正をすること。

協議事項(5) 第46回日本診療情報管理学会学術大会に対する名義後援依頼について

9月に福岡市で開催予定の同大会に対し、名義後援すること。

以下は、参考として、4月の行事予定を掲載します。

ア 第1回看護委員会

日 時 令和2年4月24日(金) 13:00～
場 所 TKP 博多駅筑紫口
ビジネスセンター 903

イ ほすびたる編集委員会・理事会

日 時 令和2年4月28日(火)
場 所 福岡県医師会館 6F 研修室 3
① 15:45～ほすびたる編集委員会
② 16:00～理事会

ほすびたる 3月号をお届けします。

会員の皆様には、コロナウイルス対策に、お忙しい日々を送られていることと思います。社会や経済に与える影響も大きく、早く終息してほしいものです。そのような中、今月号の「ほすびたる」にも、多くの貴重な原稿をお寄せいただきました。著者の皆様に心より御礼を申し上げます。

さて、先日、大変興味深い講演を聴く機会に恵まれました。2月中旬、多くの講演会や研究会が、コロナウイルスの影響で中止が叫ばれるようになる、ちょっと前に行われたものです。私が会長を務めている、西日本日独協会の例会での卓話で、講演演題は「C.D. フリードリヒとドイツの美術館」というものです。演者は、福岡大学人文学部文化学科講師の落合桃子先生という方で、素晴らしい画像と、わかりやすい解説で、とても楽しめる講演となりました。C.D. フリードリヒ (1774-1840) は、ドイツの画家で、暗いトーンを基調にした、神秘的な雰囲気のある作品を、多数残しています。クラシック音楽のレコードや CD のジャケットに良く使われており、私も以前から関心を持っていた画家のひとりです。この講演の中で、ひとつ大変面白いことをお聴きました。スクリーン上に、習作のような、赤茶けたモノクロの絵が映し出され、講師の先生が解説されました。「これ

は、セピア画で、セピア属のイカの墨で描かれたものです」。ヨーロッパでは、インクや絵の具ができる前には、イカの墨で、絵や文字を書いていたのです。これが「セピア色の写真」とか、「セピア色の思い出」などという、昔を懐かしむ言葉の語源であったのです。そうか、そうだったのか、と合点し、ひとつ賢くなったような気がしました。ちなみにセピアイカはコウイカとも呼ばれ、われわれが普通に食しているイカのことであります。インクや絵の具が発達すると、イカ墨が筆記用に用いられることは、ほとんどなくなりました (イカ墨のスパゲッティは食べ続けられていますが ---)。セピア色は、暗褐色、あるいは、英語では red-brown colour とされています。会場におられたドイツ文学の先生に、「セピアがイカ墨であることを始めて知りました」とお話ししますと、「私もです。大発見でした。」と言われ、案外、知られていないものなんだ、と思いました。

さて、「色」のお話です。「ほすびたる」は来月号から、表紙の色が変わります。セピア色ではありません。ピンクの色調になり、桜の季節にふさわしい色としてスタートします。会員の皆様には、引き続き、「ほすびたる」をご愛顧くださいますよう、お願い申し上げます。

(岡嶋泰一郎 記)

ほすびたる

第 746 号

令和 2 年 3 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…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

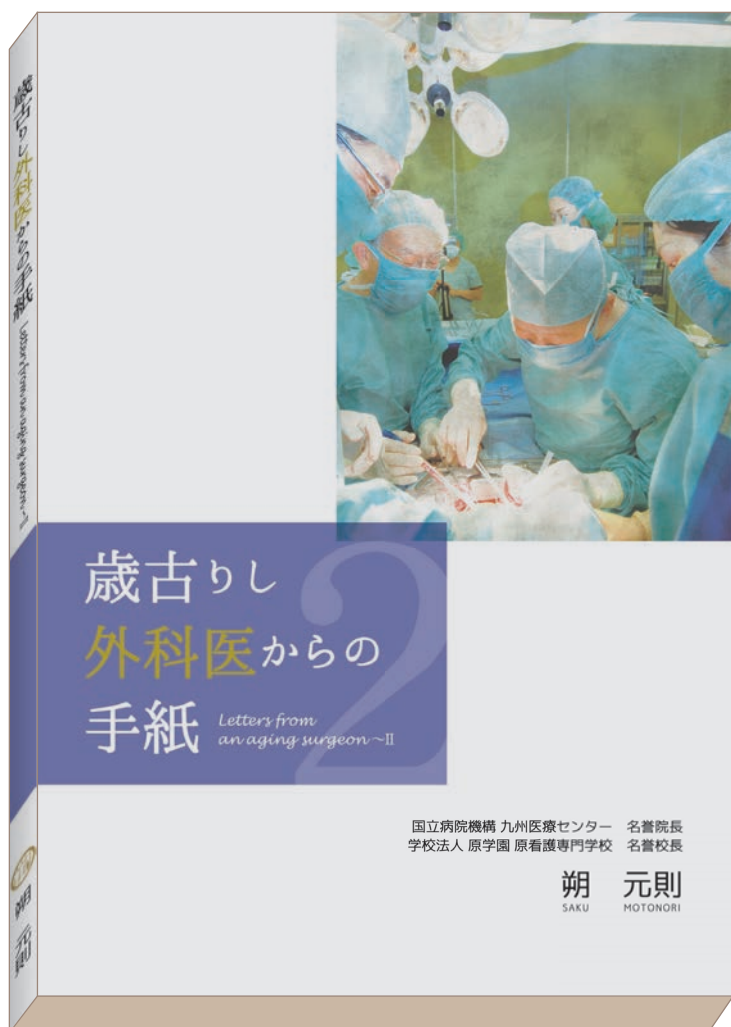
朔 元則 著

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。