

ほすびたる

No.748

令和2年6月20日
福岡県病院協会

C O N T E N T S

声	長い人生を健やかに過ごすために ～オーラルフレイルを見逃さない～	公益社団法人福岡県病院協会 参与 一般社団法人福岡県歯科医師会 会長	大山 茂	①
新人物	再出発のご挨拶	医療法人若葉会九州鉄道記念病院 院長	古郷 功	②
	新任のご挨拶	社会保険田川病院 病院長	黒松 肇	③
病院管理	診療報酬改定を通じて医事課 の潜在能力を顕在能力に	飯塚病院 医事課	倉重 貴彰	④
	「共に生きる」を願い 地域福祉の拠点づくり	社会福祉法人バプテスト心身障害児(者)を守る会 久山療育園重症児者医療療育センター 看護部長	吉本 法生	⑥
	「重症者ホームひさやま」 を開設して	社会福祉法人バプテスト心身障害児(者)を守る会 久山療育園重症児者医療療育センター 地域療育部部长 (重症者ホームひさやま施設長兼務)	金子 政彦	⑦
	新型インフルエンザ帰国者・接触者 外来設置医療機関実地訓練を行なって	宗像医師会病院 看護師	武田 朋子	⑩
地域医療	アサギマダラに想う	済生会二日市病院 リハビリテーション室 技師長	山道裕富実	⑫
看護の窓	看護部長就任にあたり、 使命を考える	国家公務員共済組合連合会 浜の町病院 看護部長	井ノ口美和	⑭
Letter	China virus 武漢ウイルス禍雑考 ～その1, その2	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	⑯
Essay	「やきそば」の名称	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 背 (その一)	国立病院機構都城医療センター 院長	吉住 秀之	㉑
■書評	朔元則著『歳古りし外科医からの手紙 Letters from an aging surgeon II』	国立病院機構九州がんセンター 名誉院長	岡村 健	㉒
■福精協の広場	「新型コロナウイルス感染拡大に思うこと」	医療法人社団益豊会 今宿病院 作業療法士	中島 純二	㉓
■福岡県私設病院協会	「令和2年4月・5月福岡県私設病院協会の動き」			㉔
■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





長い人生を健やかに過ごすために ～オーラルフレイルを見逃さない～

公益社団法人福岡県病院協会 参与 大山 茂
一般社団法人福岡県歯科医師会 会長

日頃の福岡県病院協会の精力的な公益活動に大いなる敬意を表します。また、福岡県歯科医師会の事業に大変ご協力を頂いておりますことを厚く御礼申し上げます。

さて、加齢に伴い心身の機能は徐々に低下し、虚弱に傾きながら自立度低下を経て要介護状態に陥っていきとされています。全国民への予防意識を高めるために、2014年日本老年医学会から虚弱（frailty）のことを「フレイル」と呼ぶことが提唱されました。

食事でよく食べこぼすようになった、固いものが噛めなくなり、むせることも増えた。さらに滑舌も悪くなったようだ。ささいな口のトラブルですが、こうした状態が続くようであれば、それは歯や口の働きの軽微な衰え、つまり「オーラルフレイル」の可能性がります。

フレイルから続く要介護状態に陥ることなく、健やかで自立した暮らしを長く保つためには、この段階で早く気づき、予防や改善に努力することが重要であるということがわかってきました。口腔機能を大きく分けると、「食べること」と、「話すこと」ですが、「感情表現」や「呼吸」なども含みます。オーラルフレイルはこのような口腔機能のささいな衰えから始まり、心身の機能低下にまでつながってしまうと考えられています。例えば、食べにくいものを避けて柔らかいものを好んで食べていると、噛むために必要な筋肉が衰えて咀嚼機能がさらに低下します。食べるための機能が正常かどうかは、パ、タ、カの発声で簡単にチェックすることができます。

「パ」…食べ物を口からこぼさない唇の働き
「タ」…上あごにしっかりくっつく舌の働き

（食べ物を押しつぶす・飲み込む）

「カ」…誤嚥せずに食べ物を食道へと送る筋肉の働きがあるかどうか

連続して10秒間に何回発声できるかを調べますが、1秒間あたり6回以上発声できれば健全です。

これらは「滑舌」が低下していないかを調べるのにも有効です。

そして、話すことが減るだけでなく、栄養状態の悪化で筋肉がやせ、体力が低下して外に出かけることも少なくなってしまう。つまり歯や口の働きは、「社会とつながる」ための重要な役割を担っていることがわかります。高齢者が「社会とのつながり」を失うと、まるでドミノ倒しのように心身の活力が弱まり、要介護になっていくことが明らかになってきました（大規模高齢者虚弱予防研究・柏スタディー2015）。こうした事実から、食卓を囲み食事すること、仕事でも趣味でもボランティアでも、楽しく会話をしたり、からだを動かすこと、つまり「口腔機能」に関心を持って、「社会とのつながり」も維持すること、そうしたことが要介護になりにくい身体となり、健康寿命を延ばす“コツ”と考えられるようになってきました。県民のみなさんが、長い人生を健やかに生き抜くためには、“オーラルフレイル”への更なる取り組みが必要だと考えています。

福岡県病院協会会員の皆様方におかれましては、「オーラルフレイルの予防」をひとつの旗印として、福岡県歯科医師会が大きな転換を図っていますことを是非ご理解いただきまして、今後とも一層のご指導、ご協力を賜りますことをお願い申し上げます。

再出発のご挨拶

医療法人若葉会 九州鉄道記念病院

院長 古郷 功



大正6年に門司鉄道病院として開院した当院は、国鉄民営化後の平成元年よりJR九州病院と名称を改め、長らく企業立病院として運営されてきましたが、このたび医療法人若葉会への事業譲渡により、令和2年4月1日より「九州鉄道記念病院」と名称変更して再出発しました。

北九州市の門司駅から約500mのところのところに位置しており、戸ノ上山を背景に春は桜がきれいな場所です。医師は九州大学、産業医科大学より派遣を受けており、診療科としては内科、消化器内科、循環器内科、肝臓内科、血液内科、糖尿病内科、リウマチ科、外科、乳腺外科、整形外科、婦人科、泌尿器科、眼科、耳鼻科、放射線科、病理診断科を擁しています。門司地区では肝臓を含めた消化器領域（内科、外科）、整形外科領域、リウマチ領域に、強みを持っていると考えています。

病棟構成は158床の急性期病棟の他、地域の後方病床として位置づけられている地域包括ケア病棟60床、医療療養病棟18床からなるケアミックス病院です。このため医療連携機能を強化して、地域の開業医の先生方、介護施設の後方支援の機能も充実させてきました。また従来から積極的に取り組んでいた医療安全や院内感染防止対策についても、どちらも加算Iを取得して他院と相互ラウンドを行っており、他院

の取り組みを参考にしながら、着実に対策を進めています。

私自身は九州大学第一内科の出身で、前任地の北九州市立医療センターを経て、平成20年4月に当院に赴任し、昨年4月に院長に就任しました。専門のリウマチ・膠原病領域はこの20年間日進月歩で、メトトレキサートや生物学的製剤・JAK阻害薬の導入で、逆に診断基準や治療効果判定、治療目標まですっかり変わってしまった感があります。個人的には当院での12年間で門司地区のリウマチ診療にだいぶ貢献できたと思っております。

今回の事業譲渡ではいろいろと大変なこともありましたが、とりあえず無難な再出発ができました。医療法人化したメリットは小回りがきくことで、職員の福利厚生の実現にも取り組んでおり、託児所・保育所、職員食堂などを計画しているところです。昨今の新型コロナウイルス感染の流行で現在は一時中止していますが、院外向けの疾患治療やリハビリ、医療連携の研修会など、様々な取り組みに挑戦していきたいと考えています。

今後も、私たち九州鉄道記念病院は、安心して良質な医療サービスの提供を通じて、安心して暮らせる地域づくりに貢献します。

新任のご挨拶

社会保険田川病院

病院長 黒松 肇



この度、本年4月1日に社会保険田川病院院長に就任いたしました黒松肇と申します。専門は産婦人科で、特に子宮頸癌などの婦人科腫瘍です。平成2年に久留米大学医学部を卒業後、久留米大学産婦人科学教室に入局致しました。入局後、東京都がん検診センター、社会保険久留米第一病院（現久留米総合病院）、県立柳川病院、久留米大学麻酔科、国立小倉病院（現国立病院機構小倉医療センター）に勤務し、平成10年12月より社会保険田川病院産婦人科院長として赴任いたしました。当時は分娩も年間500件を優に超えており、日々外来、分娩、手術、夜間拘束に追われておりました。平成27年9月からは副院長を拝命し、田中裕穂前院長のもとで微力ではありますが病院管理のお手伝いをさせていただいておりました。

当院は中小炭鉱の従業員およびその家族の福利厚生と、炭鉱医療施設の普及を目的とする政府施策の一環として昭和25年6月1日に開設されました。その後、財団法人福岡県社会保険医療協会 社会保険田川病院（平成28年より一般社団法人）へと移行し、重森仙蔵初代院長、吉村恭幸院長、田中裕穂前院長のもと、日本医療機能評価機構認定病院、地域がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院をはじめとする、多くの厚生労働省、また学会の指定病院として発展して参りました。「患者中心の医療」という

理念のもと、高度で質の高い医療の提供と、きめ細やかな医療サービスの実践を心がけて参りました。今後も少子高齢化や地域完結型の医療の進展など変化する社会のニーズに的確に対応していくとともに、地域の皆さまが真に求める医療を追求し、健康を守り、地域の活力を生み出していくことが当院の使命であると考えております。

当院がある田川医療圏は福岡県の中でも少子高齢化が特に進行し、県全体と比較して5年先を行っていると言われております。急性期医療はもとより回復期、慢性期、在宅へと至る幅広い医療を担う地域の皆さまに寄り添う病院、地域の皆さまが安心して暮らしていくための拠り所としての病院を目指し、これまで以上に開業医の先生方をはじめとする医療、介護施設、そして地域社会との連携を深めて参ります。

就任早々、新型コロナウイルス感染症流行が本格化し、全国に緊急事態宣言が発令される事態となり、今まで誰も経験したことのない時代を迎えております。今こそ地域における当院の存在意義が問われるものと考え、職員一丸となってこの難局を乗り越えるべく精一杯努力する所存でございます。福岡県病院協会の先生方のご支援、ご指導を何卒よろしくお願い申し上げます。

診療報酬改定を通じて医事課の 潜在能力を顕在能力に

飯塚病院 医事課 倉重 貴彰

当院は1048床を有し、救命救急センターを有する地域医療支援病院として筑豊地区の基幹病院としての役割を担っております。1918年の開設以来、激動の中にも2018年に無事100周年を迎え、次の100年に向けて決意を新たに致しております。

せっかくこのような寄稿という貴重な機会を頂きましたので、時期的に医事に携わる人間にとってホットな話題である診療報酬改定をいつもと違う視点で、医事課という組織のマネジメントの視点から考えてみました。折しもこの原稿に手をつけていたのは、2020年度診療報酬改定の対応で医事課が慌ただしくしている時期でもありました。皆さんもご存じの通り、今回の改定では働き方改革がクローズアップされる中、看護必要度の見直し、救急医療体制確保加算の新設に代表される救急医療の評価が大きな話題となっております。

一方で日本を取り巻く環境としては新型コロナ問題により東京オリンピックの延期が決定され、日本中に外出自粛が広がっています。時期としてはちょうど改定に関する情報が公開され、各地でセミナーが開催されるタイミングでしたが軒並み中止となり、当院でも多くのスタッフが申し込んでいたセミナーを受講できませんでした。さらには新型コロナ感染が報じられていたドリフターズの志村けんさんが死去されたニュースは、日本中にあまりにも大きすぎる衝撃として改めて新型コロナ感染の深刻さを伝えました。私自身もですが、多くの方はそのうち回復した志村さんが記者会見で「だいじょうぶだぁ」とコメントされるモノだと、なんと

なく思っていたのではないのでしょうか。

さて話題を戻しますが、当院ではこれまで企画管理課を中心に診療報酬改定に取り組んでおりました。この企画管理課は、病院の方針や収益に関する文字通り企画案件を中心に受け持つ部署であるため、診療報酬改定の対応をその一環として受け持ってきていました。しかし、日頃から実務として算定業務に携わっている医事課が積極的に関っていくべきとの考えから、2018年度改定から企画管理課との共同戦線で取り組むようになってきました。

その中で医事課2度目の診療報酬改定を前に、私が2019年に企画管理課から着任することになり、2018年度改定では企画管理課の立場から関わり、今回の2020年度改定では医事課の立場として関与させて頂く機会を頂きました。ちなみに同時期に当時に医事課長が企画管理課長へ異動となりました。

着任して1年が経過しようとする2019年の年末頃には、医事課の10年後を見据えると、業務を通じた教育プログラムの確保が重要な課題だと考えていました。医事課は決まった方針（例えば算定すると決めた事項）に向かって突き進むことは得意としていますが、問題解決として模索しながらどのように決めるか（算定する状態にできるのかを判断）については不慣れたスタッフが多いと感じていたためです。

当院には、取り巻く環境の変化に対応できる人材育成を目的として、問題解決を体系立てて学ぶTQM活動があります。これは自分たちの担当する業務課題を通じて、半年間で問題解決能力を向上させる活動で、医事課として2019

年度の活動にも参加しました。参加メンバーは慣れない視点での活動に戸惑いつつも積極的に取り組んでもらいましたが、メンバーを選抜して参加する TQM 活動のみでは担当できるスタッフが限られるという課題もありました。

また、これまで改定を経験した医事課スタッフの中にも、改定対応の経験を踏まえてもっと積極的にアクションできるようになりたい、との思いもありましたが、今回を含めて経験者がいつまでも担当できるとは限りません。実際、当医事課では頻繁に人事異動が生じているため、『特定の誰かがいないと進めない・わからない』ではなく、医事課の誰もができるようになる環境作りが重要課題となっています。

そこで企画管理課経験者の医事課として、医事課経験者の企画管理課の協力も得ながら、これまで医事課にとって負担の大きな業務であった診療報酬改定を、医事課スタッフにとっての定例教育イベントとする視点で取り組むことにしました。

まずは前回までに経験のあるスタッフを中心に、初めて経験するスタッフを組み合わせることで従来のクオリティを担保しつつ、次世代の人材育成を意識した体制で改定チームとして、今後も2年ごとに未経験者が参加することを前提としました。

次にいわゆる PDCA サイクルに当てはめ、まず序盤で改定がどのような方針で設定されてそれが与える収益影響のインパクトを把握して

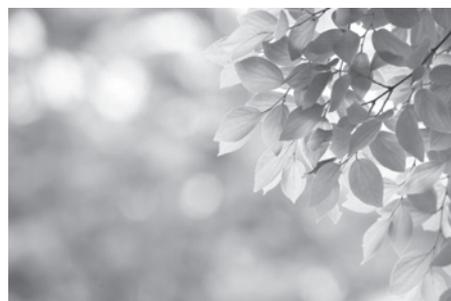
もらい、次に多くの改定項目についてどのような優先順位で対策を進め、算定しない・できない項目についてはその理由を整理することで、次回の改定に繋がる状況把握を行うことに意識を向けてもらうようにしました。

幸い、当院の協力体制は大変良好で、職種を問わず診療報酬改定に対して連携して取り組む環境が確保されています。これは、各職種が関連する内容についてはそれぞれの課題として捉え、先日受講した改定セミナーでの講師の言葉を借りれば、その算定コスト（算定するための作業・所要時間）は医事課だけで負担するものではない、ということを経験者で理解してもらえているのだと思っています。

2020 年度改定の対応が一段落した時点で課内の振り返りを行い、これまでそれぞれのスタッフがなんとなく抱えていた反省や課題を整理し、次回の改定に向けた準備を進めたいと思っています。また、それを踏まえて他施設での取り組み方とも比較して参考にする機会を作っ自分たちに無い刺激を取り入れられるようにしていきたいと考えております。

これをお読みの中には、まだそんな段階かと思われる方もいらっしゃるかもしれませんが、そんな医療機関の方にはぜひご意見を伺い、参考にさせて頂ければと思います。

皆さまの医療機関ではどのように取り組まれていますか？



「共に生きる」を願い地域福祉の拠点づくり

社会福祉法人バプテスト心身障害児(者)を守る会 吉本 法生
久山療育園重症児者医療療育センター 看護部長

重症心身障害とは「重度の知的障害と重度の肢体不自由が重複し発達期に発症し医療的ケアの必要な児者」とされています。

当施設の設定は、バプテスト教会における障害児と、またその保護者、母親とのかかわりから始まりました。冷たい偏見・差別のために社会の片隅にしか居場所のない障害児、傍らで苦しむ母親の姿を前にして、「重症心身障害児者に愛の手を」の精神で設立されました。

1976年、乳幼児の発達分析の権威、遠城寺崇徳先生を初代園長に迎え、ベッド数50床で久山療育園として開園しました。2008年現在の名称に変更し、入所者数88名短期入所6床で児童と成人に対する一体的障害福祉施設として運営されています。児童福祉法、障害者総合福祉法、および医療法に規定された福祉施設であり、病院としての機能を兼ね備えた重症心身障害児者のための施設です。重症児者の日常生活を支えながら、必要な医療・看護・機能訓練・療育活動・生活指導などを行っていく、総合的な医療療育の機関です。

(福岡県内の重症心身障害児者数は年々増加傾向にあり、平成27年の調査では2021名うち在宅1562名、施設入所459名です。)



久山療育園：外観・玄関（2012年）

重症児者の看護

現在、当施設には7歳から76歳までの88名の方が入所されています。殆んどの方が呼吸障害、摂食嚥下障害、消化器障害、栄養障害、てんかん、筋緊張異常、変形など様々な問題を抱えています。呼吸器障害では人工呼吸器使用やCPAP使用の方も多くなりました。口腔機能が未熟な方が多く、様々な食形態の提供や胃瘻注入を行っています。それでも胃食道逆流症などで唾液等の誤嚥も見られ喉頭気管分離術も施行されています。てんかん発作を起こされる方も多く、また個々に発作の状況も違い観察や処置が必要です。筋緊張や全身の変形が進行することにより、重篤な消化器症状やイレウスなどに結び付くこともあります。発達障害があるため、言語的コミュニケーションが取れず、症状を訴えることができないことにより重篤化する事もあります。重症児者看護とは個々の特徴を理解し、その人が安全、安楽に生活出来るよう見守り支援することです。現在の当施設の入所者の年齢構成からわかるように、重症心身障害医療の進歩により、小児だけではなく生活習慣病や高齢者の疾患の知識も必要になっています。

短期入所

在宅の重症心身障害児者も殆んどの方が見守りや医療の必要な方です。家族は24時間365日、常に介護を行われています。兄弟児のお世話や、冠婚葬祭、介護者の疾病等で障害児者の短期入所が必要になります。当施設では短期入所ベッドを用意し1日6名までをお預かりして

います。約年間 500 件、延べ 2000 日受け入れて
います。受け入れに関しては詳細な情報収集
に努め、環境変化に敏感な重症児者のために体
験入所などを行い、随時家族の要望に応えられ
るようにしています。福岡県内の他の障害児者
施設でも同様に短期入所サービスを行っていま
すが、短期入所施設が不足している現状があり
ます。当施設は県の依頼により「介護老人保健
施設職員及び医療機関（病院・診療所）職員を
対象とする医療的ケア研修」の現地研修を担当
し短期入所施設が増加することにより、在宅重
症心身障害児者を介護する家族の負担軽減を支
援しています。

重症児者への理解を深めるために

当施設は小児科看護学の実習施設として看護
大学 3 校、看護専門学校、高校の看護専攻科の
実習を受け入れています。また、看護だけでは
なく、介護、社会福祉、作業療法士、理学療法
士、保育士など、多くの福祉・医療関係の実習
施設になっています。障害者を初めてみる学生
も多く、戸惑うことも多くありますが、障害者
の生活を見ることで地域福祉につながっていく
と思います。重症児の専門的な看護は、多くの

看護学校では授業時間も少なく、普通の看護師
では重症児看護といっても経験することは少な
いと思います。公益社団法人日本重症心身障害
福祉協会では、重症児看護を深め、療育の質を
高め専門性を育むために日本重症心身障害協会
認定看護師研修を全国で始めました。九州でも
平成 25 年より研修が始まり、70 余名が資格習
得し、現在 20 名が 6 期生として研修を受講し
ています。研修生は沖縄はじめ山口県などの国
立病院機構の重心病棟の看護師、重心施設、訪
問看護ステーションの看護師が、専門的看護師
を目指し研修に参加しています。その九州地区
の事務局を当施設が担当しています。当施設は
個々に必要な医療で快適な生活を、看護は看護
の基本と愛の精神、療育は季節を感じ心触れ合
う毎日を目指しています。

最後に

重症心身障害児者には温かく、細やかな医療
と福祉が不可欠です。私たちはこのような医
療・福祉の活動を通じて、障害を抱える人たち
が、地域の中で明るくのびのびと生きることの
できる共生社会の実現に、さらに取り組んでい
きたいと思います。

病院管理

「重症者ホームひさやま」を開設して

社会福祉法人バプテスト心身障害児(者)を守る会
久山療育園重症児者医療療育センター 地域療育部部长
(重症者ホームひさやま施設長兼務)

金子 政彦

久山療育園のご紹介

福岡県久山町にある久山療育園重症児者医療
療育センター（以下、久山療育園）は、1976

年に「重症児者に愛の手を」という精神で設立
された重症心身障害児(者)施設です。重症心
身障害とは、医学的診断名ではなく、かつて児
童福祉法で定義された法制上の用語で、重度の



重症者ホームひさやま

肢体不自由と重度の知的障害とが重複した状態を指します。重症心身障害児・者の数は、日本ではおよそ 43,000 人いらっしゃるかと推定されています。

久山療育園は、2020 年 9 月で設立 44 周年を迎えます。設立理念の中には、「重症児（者）が社会の片隅に収容されて生きるのではなく、むしろ地域の中心に位置づけられること」が謳われています。

在宅支援プロジェクト

2005 年 10 月の障害者自立支援法成立の前後から、在宅重症心身障害児・者の保護者より、地域で生活する上での支援体制充実を要望する声が上がりました。そのニーズを受け止めるため、2009 年に園内で在宅重症児・者の生活支援プロジェクトが始まりました。アンケート調査の実施、その結果を踏まえての検討が繰り返され、2015 年 7 月に在宅支援センター事業として、「在宅支援棟」及び「重症者ホームひさやま」（グループホーム・福祉施設）の開設となりました。それは、40 年以上前に入所施設としてスタートした久山療育園が、単なる収容型施設ではなく、医療療育センターとして「こうありたい」とイメージした将来像の一つの結実と言えます。

しかし、基本的に医療スタッフが常駐しないグループホームという形態で、重症心身障害者の方々を安全に受け入れることができるか？と

いう課題は、決して小さくはありませんでした。慎重な話し合いを積み重ねた結果、入居者像として、日常的な医療処置が必要なく、食事は経口摂取可能、寝返りなどの姿勢変換がある程度可能で、かつ自己の意思が何らかの方法で表現できる方を対象にしようということになりました。もちろん、そのような方々であっても、実際の生活の中での医療ケアは必須ですので、久山療育園の外来機能を活かして、必要に応じて医療連携が取れる仕組みを整備しました。

重症者ホームひさやまの特色

建物の特徴として、重症者ホームひさやま（以下、ホーム）は、久山療育園と隣接しています。建物と建物の間は約 2 メートルの歩道で境界されており、住所も異なりますが、入居者や職員は、ホームと久山療育園の間を行き来することが容易になっています。この距離感、近さが、大きな特色の一つです。この近さのおかげで、久山療育園から医療連携支援を必要に応じて受けることができ、加えて、ホームの介護職員を、久山療育園で重症児者の介護・療育経験のある職員から配置することができています。

私たちは、運営上、大切にしようとすることを 4 つ掲げています。

一つめが、「重症児・者と共に、重症児・者を地域の中心に」という考え方です。これは、母体である社会福祉法人（キリスト教プロテスタント系バプテスト教会の有志が設立した）の設立理念を継承しています。

二つめが、「自己選択・自己決定を基本に、その人がその人らしく生きていけること」です。重症児・者の意思決定は、言葉による意思疎通に大きな障害を有することから、簡単とは言えません。代理意思決定となりやすく、ご本人の意思が真に尊重されたかという点で課題が残るからです。しかし、日頃から入居者とのコミュニケーションを丁寧に行い、入居者・介助

者お互いの信頼関係を構築することで、介助者は非言語的な表出も含め、重症者の方が表現する意思を、少しずつ受け止めていくことができると考えています。この点では、久山療育園における40年にわたる療育経験(療育の歴史)が活かされています。

三つめが、「親子のつながりを大切にし、暖かく、家庭的であること」です。ホーム入居後も、ご家族との関わりを無理のない範囲で継続し、入居者もご家族も共に楽しみ、共に喜び、共に安心できることを目指しています。その実現のために、ホームが企画する季節行事やグループ外出を実施し、ご家族にもご案内してご参加いただいています。

四つめが、「地域との交流を大切にすること」です。重症児・者の方々が、安心して、快適に外出できる先や、交通手段は、まだまだ十分とは言えません。それでも、ホームが立ってから、地域の町内会の行事や教会の催しに出かけていく機会が増えています。移動支援という福祉サービスを利用してお出かけされる入居者もいらっしゃいます。久山町の周回バスを利用され、バスの中で近所の方と顔見知りになり、交流が生まれたケースもありました。そのような日常的な活動を、生活する地域で続けることで、ホームとそこで生活する入居者の方々のことが地域の方々に認知され、居住者としての交流が広がっていく実感があります。

ホームには、現在9名が入居されています。9名全員、障害支援区分6の重症者(重度重複障害)の方々です。入居者の年齢層は20代から50代、平均年齢は40歳代です。入居定員は10名ですが、2019年4月より、1室を短期入所室として運用するようになりました。短期入所室ができたことで、ホームでも、普段在宅で生活しておられる方に利用していただけるサー

ビスを提供できるようになりました。親しい友人を自宅にお招きするような感覚で、短期入所室が運用されていくことを期待しています。

これからの展望

開設から5年が過ぎ、入居者もご家族も職員も、ホームでの生活環境に次第に慣れてこられました。開設時に入居された10名の内、1名が体調面の変化により久山療育園に入所となりましたが、他9名は、現在まで、特に大きな健康上のトラブルなく、継続して御自分の生活スタイルで過ごされています。日中は、生活介護事業所に出かけられ、活動や交流を楽しんでおられます。

ホームでは、家庭と同様に、食事を準備する様子を身近に見ることができます。入居者が、よい香りの漂うキッチンを取り巻くように、調理の様子を興味深く見ながら、食事を待っておられる姿は、久山療育園で勤務する職員にとっても新鮮な光景です。

入居者ご家族がよく訪問してくださり、楽しい交流の時間を持っておられることも私たちのホームの特徴です。保護者ご家族同士の交流も生まれており、入居者の生活を、より彩りのあるものにしてくださっています。

2020年度は、地域との交流の充実など入居者の日常生活の質を高めながら、夜間の支援体制の強化や、医療的ケアの体制をさらに整備することが課題です。最高齢の入居者が50代半ばであられることから、今後変化するであろう入居者の健康状態に対応できるホーム運営、また、ご家族にも安心していただける運営を、お隣の久山療育園と協力しながら実践していきたいと考えています。

新型インフルエンザ帰国者・接触者 外来設置医療機関実地訓練を行なって

宗像医師会病院 武田 朋子
看護師

去る2019年11月29日（金）14時～15時、福岡県新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、当院にて実地訓練を行ないました。

新型インフルエンザが海外で発生し県内では未発生～発生期の場合、福岡県新型インフルエンザ等対策本部が設置され、新型インフルエンザ「帰国者・接触者相談センター」「コールセンター」が保健所に設置されます。同時に、新型インフルエンザ疑いの患者さんの外来診療を行なう「帰国者・接触者外来」も医療機関に設置されます。宗像・遠賀保健所管轄内には「帰国者・接触者外来」設置医療機関が2施設あり、



当院はそのひとつです。

その為、今回保健所と共同で、保健所（帰国者・接触者相談センター）から当院（帰国者・接触者外来設置医療機関）への案内を机上訓練で、診察～感染症指定医療機関への転院決定までを実際の訓練で行いました。

新型インフルエンザは季節性インフルエンザと違って、一般に国民が免疫を持っていないため大流行し、生命や健康に重大な影響を与えるものです。空気感染を想定し、感染拡大を防止するため通常の外来は使用せず、クリーンパーテーションユニットを配置した別室で診察し、患者さんの移動の際は他の人と接することがないように経路の管理も行いました。また、患者さんと接する職員は防護服を着用し診療にあたりました。



訓練には、宗像市・福津市、消防、近隣の病院から多数見学に来られ、訓練後は保健所、当院職員と見学者を交えて意見交換会を行い、「経路はこれでよいのか？」「患者家族への対応はこの場合はどうなるのか？」等活発な意見交換がなされました。

訓練は9月から保健所と何度も話し合いを行



等、実際に行ってみなければわからないことが
 沢山ありました。特に防護服の脱衣は通常のビ
 ニールガウンと違い脱衣が難しく、感染のリス
 クが高いです。どんなに完全に防護服などの
 PPE を着用していても脱衣の手技を正しく行
 なえていないと、脱衣しながら汚染を広げ、医
 療従事者自身の感染につながります。脱衣の際
 の感染リスクを下げる為、脱衣場所にポスター
 を掲示し、介助者が声掛けしながら確実に脱衣
 を行なうようにし、ひとつ防護具を外す度に手
 指消毒を行なうことも徹底しました。



また、帰国者・接触者外来は、実際に現場で
 患者さんに対応する医療従事者以外にも、保健
 所や確定診断後の搬送先である感染症指定医療
 機関等の院外機関との連絡、患者到着の際の車
 の誘導、経路の管理（患者さんが使用する通路・
 エレベーターの関係者以外の使用制限）等、様々
 な部署・職種で連携した対応が必要なことを痛
 感しました。訓練を通して、当院が「新型イン
 フルエンザ帰国者・接触者外来設置医療機関」
 であることの意識を院内の全職員が持ち、定期
 的に訓練を行うことが必要であることも感じ、
 大変意義のある訓練となりました。

ないながら準備、リハーサルを重ねて当日に臨
 みましたが、感染防止を考慮しながらの防護服
 の着脱や院内での感染拡大防止を考えた経路

奇しくも、2019年12月に中国湖北省武漢で
 発生した新型コロナウイルス感染症は日本国内
 でも発生しました。この訓練が今後の対応に活
 かせるのではないかと考えています。

アサギマダラに想う

済生会二日市病院
リハビリテーション室 技師長

山道 裕富実



アサギマダラという蝶がいる。日本唯一の渡り鳥ならぬ渡り蝶として名が知られている。

翅をひろげると10センチ程の浅黄色（少し濃い水色）のスジ模様の入った美しい蝶である。

初めて出会ったのは今年の11月、よく晴れた晩秋の午後、秋月の古民家カフェでのことであった。庭に咲くフジバカマの花の上にひらひらと舞う姿からは2500キロもの長旅の途中とは想像できない。彼（彼女）らは、奥羽山脈の蔵王あたり（高山地帯に咲くヒヨドリバナの北限に一致）を生息の北限とし、20℃前後の気温とキク科の多年草であるフジバカマの蜜を好み、初夏から初秋までを中央アルプス八ヶ岳あたりで過ごした後、沖縄や台湾に向けて飛翔するらしい。まさに旅の途中での骨（翅）休めである。さらにググってみて驚くべきものがその飛翔速度である。マーキング調査で割り出された飛翔能力はなんと1日300キロに及ぶらしい。ツバメ並みである。今のところそのからくりは不明ではあるが、上昇気流

で空高い舞い上がりジェット気流にでも乗るのかなと、淹れたてのコーヒーを飲みながらひとり思いがめぐる。こういった謎は多い方がいい。

福岡市から南へ40分車を走らせた筑紫野市に私が勤務する病院がある。周囲は太宰府、天拝山など歴史文化や緑に囲まれた人口40万人の筑紫二次医療圏である。私が心臓リハビリテーション指導士（<http://www.jacr.jp/web/jacrreha/system/>）として循環器チームの一員となって10年以上になる。開設当初の循環器チームはAMIの救急救命と自宅退院までの立ち上げが中心であったが、今や高齢心不全患者が多くを占めるようになり、薬剤調整やデバイスなどが主流となった。超高齢化へのパラダイムシフトである。ご周知のことと思うが、リハビリテーションでは患者を生活者として捉え、元の生活に復帰させることを最大の目標とするが、心臓リハビリテーションでは再発や増悪予防が含まれ、さらに高齢心不全患者ではフレイル対策も重要となる。



（撮影：本人）



（hpより引用）

そして、再入院を繰り返す高齢心不全患者と関わる中で、「どうして病院（入院中）では悪くならないのに、退院すると再発するのだろうか」と素朴な疑問が湧いてくる。その頃、地域の中で心疾患患者の情報共有を図るために同一医療圏の心臓リハビリスタッフに声をかけ「ちくし心リハネット」という検討会を立ち上げた。そして、心不全増悪の原因は生活の中にあり、そこに携わることができるだけ多くの方を疾患管理に取り込めないと考え、平成27年にケアマネージャー向け心不全セミナーに着手した。当時、思えば「地域包括ケア」の風が吹き始めた頃でもあったが初回セミナーの参加者が60名を超え、心不全ケアと介護医療連携への関心の高さを知った。すでに8回を重ねた会の運営は大変ではあるが、それにもまして地域の開業医の先生、ケアマネや訪問看護師、薬剤師ら地域医療と介護職員との出会いがあり、さまざまな想いが伝わりや見えないう壁が見えてくる。それから、それがいろいろと考える機会やいくつかの具体的な取り組みにもつながっているのだが、いつも見えてくるものは地域医療介護スタッフの意識の高さと地元愛の強さだ。視点が変わると身近でかけがえのないものに気付かされる。

鳥は、餌や繁殖、生きるために南へ渡る。九州あたりなら、冬季でも生きることができる越冬性

の強いアサギマダラが、わざわざ東シナ海を渡るのはなぜだろう。また謎が広がる。

小泉八雲は小説の中で、蝶には魂が乗ると語った。小林一茶は「蝶とぶや 此世に望みないやうに」と詠んだ。一見哀しげであるが、魂が欲望という「現世の囚われ」から解き放たれ、蝶となって自由な空へ飛び立つ様に死の儂さは微塵もない。人の感性への刺激もミステリアスな蝶のなせる技である。

高齢心不全患者の治療に関するステートメントでACPが提唱された。終末期医療では日常的な取り組みであろうが、慢性心不全が死の病として定義された所以である。会話の中で患者の本音に触れることがある。心不全治療現場のひとりとして思うことは、人はなかなか本音を言葉にしないし、言葉にできない想いもある。行動や言葉の陰に隠れがちなのが本音であり主旨であり、人らしい曖昧さでもある。だからこそACPが一時の死にぎわ宣言ではなく、繰り返しどう生きるかを考える機会でなくてはならないと考える。誰も生命体としての死は必ず訪れる。共に現世を渡る同志として、その魂の本音を汲み、その人らしく生きることに伴走できたら本望である。蝶がひらひらと曖昧な軌道を描き空に飛びゆく姿、今年もアサギマダラに会うのが楽しみだ。



(セミナー風景：撮影本人)

看護 の窓

看護部長就任にあたり、 使命を考える

国家公務員共済組合連合会 浜の町病院
看護部長

井ノ口 美和

令和2年4月に浜の町病院の看護部長に就任しました井ノ口美和と申します。

当院は長浜の地に移転後、許可病床468床の急性期病院です。福岡市の基幹病院、地域医療支援病院として、地域住民の方々に信頼される病院の使命を果たすために、一宮病院長のもと、職員ワンチームとなり医療を提供しています。

私は35年間お世話になりました九州大学病院を退職後、4月に当院の看護部長という大変重要で責任ある役職を任せていただくことになりました。今回の就任にあたっては、前職場の濱田正美看護部長初め、副看護部長の方々に支援していただき大変感謝しております。

外部からの看護部長は20数年来とのことで、看護職員だけでなく、医師や他の職種の方々も不安に思われたのではないかと思います。就任前は、看護師長職しか経験がありませんでしたので、看護部長として何を果たすべきか、少し看護管理の書籍を読みながら準備しておりました。診療報酬改定の時期でもあり、設置主体や病院の規模等全て異なるため、資料をいただき学習していました。現実には、就任翌々日から新型コロナウイルス肺炎の対応に追われており、患者及び職員を収束が見えない敵から守るためにはどうすべきか、病院管理者として終日会議及び対応策実施に向けて検討を行っています。と同時に、浜の町病院の看護部として、病

院の運営及び経営に果たすべき役割があり、その課題を解決するために、2名の新しい看護次長と協力しながら、手探り状態で少しずつ前に進んでいます。

原稿依頼があり、就任して1カ月も経過していない私は何を書くべきか悩みました。世の中で起こることは偶然では無く、時に必然であることを耳にすることが良くあります。そこで、私個人の35年間の看護師人生の中で、偶然にしてはあまりにも大きすぎる出来事が起こっており、振り返ってみたいと思いました。

1つ目は、2005年3月20日の西方沖地震で福岡県は大きな被害を受けた時です。九州大学病院で当時集中治療部の看護師長を担っていました。福岡市は地震等の被害は殆ど起こることは少ない地域でしたが、前日の3月19日に九州大学病院の災害対策が十分でないことから、当時の救急部所属の医師、看護師長、事務等で会議を開いたばかりでした。2002年に南棟が新病院移転を済ませていましたが、旧病棟には当然患者さんが入院されており、建物が古いため1・2病棟の継ぎ目には亀裂が入り、書庫は倒壊しそうな状況でした。土曜日でしたので、日勤担当の看護師長が新病院に患者を異動させ、大きな患者さんへの被害はありませんでしたが、病院の体制を整えることが急務となりました。この後早急に災害対策マニュアルを作成

し、災害訓練を行うようになりました。災害対策マニュアルは初回から作成し、数回にわたり改正に携わりました。災害訓練は様々なバージョンを想定して行い、評価者としても関わりました。病棟編、災害対策本部編、外来への患者搬送等、規模も拡大しており、現在も毎年行われています。

2つ目は、2011年3月11日の東日本大震災です。この時は医療者として関わった訳ではありませんが、親族を亡くした翌日であり、自然災害の恐ろしさを目の当たりにしました。毎日TVから流れる映像を今でも忘れることが出来ません。この時に対応された石巻赤十字病院の録画されたビデオを災害訓練前のオリエンテーションで使用されており、何度か見る機会を得ました。まず臨時の対策本部を立ち上げ、外来が直ぐに患者を受け入れる準備を行い、全職員が夫々の役割を率先して担い、自主的に行動していました。浜の町病院も今年度、災害拠点病院申請に向けて準備を行っています。

最後は、当然現在全世界が苦慮している新型コロナウイルス肺炎への対応です。誰もが、先の見えないウイルスに翻弄されています。今の

ような非常事態宣言が発令され、医療崩壊や経済への影響がこれほどまで影響するとは3月の時点では想像出来ていませんでした。いつ自分が罹患し、他者への感染拡大を起こしてしまうか、医療者なら尚更深刻に悩んでいるのではないのでしょうか。毎日新たな問題に対応するために対策を考え、更新し、患者・家族・職員に周知し、徹底させることへの難しさを感じています。

新任看護部長として取り組まなければならない多くの課題があると思います。まだ一つひとつを明確にすることは出来ていません。目の前の解決しなければならない課題を早急に、的確に対処していく必要があります。同時に、「人・もの・金・情報」の資源・資産を分配し、適切に使用出来るように管理者として見極めなければなりません。協力を得て次長への権限移譲を行い、出来るだけ現場を確認して少しでもスタッフが働きやすい環境を整えようと考えています。浜の町病院組織が分からないことは理由にならないため、過去の経験を踏まえながら、リーダーシップを発揮して、この難局を乗り越えていきたいと強く願っています。



China virus 武漢ウイルス禍雑考～その1

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

COVID-19ではなく武漢ウイルス禍

令和2年元旦以降に執筆したLetterは、すべて新型コロナウイルスに関する内容となってしまった。ほすびたるは当月の20日が発刊日なので、私のLetterが皆様のお手許に届くのは、通常執筆開始から概ね1ヶ月が経過した後のこととなる。今回のパンデミックのように、情勢が日々刻々変化するようなテーマでLetterを執筆するのは少し無理があることはよく承知している。しかし毎日の生活にこれ程大きな影響を与える問題に遭遇すると、他のことに思いを巡らす余裕がなくなってしまう。ここ暫くは“時事管見”という言葉ははずして、今回のウイルス禍に関していろいろと心にうつりゆくよしなし事を、そこはかとなく書き綴らせていただきたいと思っている。

新型コロナウイルスの学術名はSARS-CoV-2である。直径100～200nmの1本鎖RNAウイルスでエンベロープ(envelope、一般的には封筒という訳でよく知られた英単語である。ウイルスを語る時には保護膜あるいは被膜と訳するのが適当であろうか?)を有している。エンベロープの表面には特徴的なスパイクが認められ、これが王冠のように見えることからコロナウイルスと名付けられた。病原性コロナウイルスとしては、感冒の原因となる4種類に加え、SARSウイルス、MERSウイルスの6種類がこれまで知られていた。今回パンデミックの原因となっているのは、7番目に発見されたコロナウイルスで、SARSウイルスとよく似ているのでSARS-CoV-2と命名された。このSARS-CoV-2によって発症する病気が、WHOによって命名されメディアにもよく登場するCOVID-19(Corona Virus Disease 2019)である。100年前のスペイン風邪に準じた命名法な

ら武漢肺炎ということになるのであろうが…。

本稿のタイトルをCOVID-19とせずに“武漢ウイルス(China virus)禍”としたことに対してはいろいろと御批判があると思う。しかし私は今回のパンデミックに関して、中国政府の責任は極めて重く考えている。トランプ大統領が会見で言及している生物兵器研究所からのウイルス漏出説(3月号のLetterでも詳述)が、たとえフェイクニュースであったとしても、昨年11月にこの未知のウイルスによる極めて危険な感染症が流行し始めたことを知りながら、隠蔽して適切な対応を怠り、結果としてパンデミックを招来してしまった中国共産党の醜隠蔽体制の弊害は、後世に永く語り継がれていくべきと考えている。これがタイトルを敢えて“武漢ウイルス禍”とした理由である。

愚策のオンパレード

国民に強く外出自粛を求める政策に関しては、私も大賛成である。非常事態宣言の発出は遅すぎたと思っている。しかし“国民に布マスク配布”という政策は愚策の一言に尽きる。灘校→東大法学部→経産省→首相補佐官という経歴を持つ45歳のエリート官僚の立案で、予算規模は466億円と報道されているが、当然のことながら最終責任は安倍首相にある。

布マスクは感染防御力に劣ることが科学的に証明されているが、簡単に手作り出来るという利点がある。休校中の学生たちに原材料を提供して奉仕活動として布マスクを作成させ、これを老人施設等に配布するというのであれば教育的にも大変意義があり、お金もかからない。何故こんな簡単なことが発想できないのであろうか?

4月16日になって所得制限なしで国民一人当たり10万円を給付するという案が決定され

た。予算規模は14兆円という莫大な額である。前に決定されていた30万円給付案の線引きが判り難くて不評であるからということが表向きの理由のようである。線引きが困難であるからと言って、一律給付というのは安易に過ぎる。今回のウイルス禍で直接減収にならない高所得の人達（政治家、高級官僚、大会社の役員達がそれに該当する）にまで無差別に一律10万円給付する必要がどこにあるのであろう。

今なすべきことはパンデミック終息に向けて確実に有効な政策を打つことである。感染防御対策のためにお金を注ぎ込むこと、ウイルスと命懸けで戦っている現場の人たちにどう報いるかを考えることこそが喫緊の課題であらう。

令和のクサンティッペ

安倍首相が記者会見で“国民に不要不急の外出の自粛”を求めた翌日の3月15日朝、大分県では信じられないような光景を目の当たりにした人が居たようである。その光景とは、総勢約50人の団体参拝客の先頭に立って、ノーマスク姿で宇佐神宮の境内を歩いている安倍昭恵首相夫人の姿である。参拝団を主催したのは“変態ドクター”と自称する鎌倉で診療所を開設している医師で、「超次元・超時空間松果体覚醒医学を創造した…」と訳の判らないことを主張している何とも胡散臭い人物である。今回のウイルス禍についても、「不安と恐怖がウイルスに対する愛と感謝に変わった途端、ウイルスは目の前でブラックホールから、突然、喜んで消え去ります」とフェイスブックに投稿しているそうである（週刊文春4月23日号）。

昭恵（呆重？）夫人については、小池東京都知事が感染拡大予防のため花見の宴や会食の自粛を強く呼び掛けたと同時期に、芸能人13名を集めた花見の宴を主催していたことも暴露されている。

2月号のLetterでは、チャーター便で武漢から帰還した人が帰国時のPCR検査を拒否した事件を取り上げ、「そのような日本人が存在すること自体が信じられない…」ということを書いた。そしてまた今、その時以上の怒りと何とも表現し難い虚無感の中で、日本国のファース

ト（ワースト？）レディのことを記述している。

悪い妻を持てば

前項の小見出しにあるクサンティッペ（英語名 Xanthippe）とは、古代ギリシャの哲学者ソクラテス（Socrates, BC419年頃～BC399年）の妻の名前である。ギリシャ語で「黄色い馬」という意味だそうだが、西洋では悪妻の代名詞として有名である。

後世の創作とは思うが、クサンティッペを悪妻だとするエピソードはいろいろある。有名なものが、夫であるソクラテスに対して、いろいろと激しくまくし立てても彼が全く動じなかったので、頭から水（尿瓶の尿という説もある）をぶっかけたというエピソードであらう。その時ソクラテスは平然と「雷の後は雨が付き物だ」と語ったそうである。そのほかソクラテスが語った言葉として、「良い妻を持てば幸せになれる。悪い妻を持てば私のように哲学者になれる」。あるいは「そんなに酷い妻なら別れたらいいじゃないか」という友人に対して、「この人とうまくやっていけるようなら、他の誰とでもうまくやっていけるだろうからね」と語ったというエピソードも有名である。

ソクラテスの民衆に対する啓蒙活動が、「青年を害し、国家の神々を信じない悪魔を持ち込む」という理由で、彼は死刑の判決を受けた。弁明や脱走を勧める友人に対して「悪法もまた法なり」という言葉を残して、毒を呷ってBC399年4月27日に自害したという話は史実であり、命日の4月27日は「悪妻の日」ということになっている。

“悪妻”を手許の「新明解国語辞典」で引いてみると、「第三者から悪い妻と目される女性。被害者たる当の夫は案外気にしないことが多い」と記載されていた。成る程判り易い。

「私より悪い妻を持てば、哲学者にはなれないかも知れないが、長期政権を担う宰相になれる。ソクラテス」などという悪いジョークが流行しなければ良いが……。最後に駄歌を1首。

世の中に絶へてコロナのなかりせば
民の心はのどけからまし

ちういすのもどひら
在宅元平

China virus 武漢ウイルス禍雑考～その2

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

統計の嘘

There are three kinds of lies : Lies, damned lies and statistics. これは平成 30 年 7 月号の Letter でも紹介した言葉であるが、理論的、客観的に見える統計上の数字が、実は大嘘であることも少なくないという警告の言葉である。今回の武漢肺炎パンデミックに際して、私はいま改めてこのマーク・トゥェイン (Mark Twain, 1835-1910, トム・ソーヤの冒険で有名な米国の作家) が残した有名な言葉を嘯みしめている。

統計そのものが権力でもって恣意的に作られていたり、統計そのものが存在していないのに、如何にも存在しているように公表される場合もあり得るであろう。その判り易い例のひとつが、WHO が COVID-19 の感染者ゼロの国として発表した国名である。4 月 10 日時点の統計として発表されたが、17 カ国の国名が公表されていた。そのうち 15 カ国はトンガやミクロネシア連邦などの小さな島国であったが、その中に中国と陸続きの北朝鮮とトルクメニスタンの 2 国も含まれていたのである。北朝鮮は言わずもがなであるが、トルクメニスタンも「中央アジアの北朝鮮」と揶揄されているような独裁国家である。WHO は注釈もつけずにどうしてこのような統計を公表するのであろうかと少し不思議に思っている。

日本の感染者数と死亡者数

それでは連日テレビや新聞紙上で発表される日本の統計はどのようなのであろうか？ 厚労省が発表する感染者数や死亡者数に統計ミスや隠蔽などがある筈がないと日本人の多くが思っている。私もそう信じている。しかし統計上の数値が正しくても、発表の仕方で印象が大きく変わることだけは知っておかなければならない。

その具体的例として挙げたいのが、非常事態

宣言が発出された 4 月の第 1 週の NHK テレビの報道である。連日、感染者数の急激な上昇ぶりが棒グラフで判り易く報道された。しかし発表されたのは感染者数だけで PCR 検査数については全く報道されなかった (5 月末の現在は PCR 陽性率も時折報道されているが…)。PCR 検査に関しては、2 月、3 月頃は政府は検査を受けられる条件のハードルを高く設定していて、希望してもなかなか検査が受けられなかったというのが実情であった。武漢肺炎は軽症者が 80% 以上も存在する疾患であるから、検査を受けたくても受けられなかった人がたくさんあった筈である。そして 4 月の第 1 週になって政府は PCR 検査の施行数を急激に増加させた。PCR 検査実施数が増えれば、統計上に現れる感染者数も急激に増加する。NHK は感染者数だけでなく、PCR 検査施行数の変化も同時に発表しなければ正直ではない。

それはともかく、武漢ウイルス禍抑制のためには、外出自粛を全国民に強く求める以外に方法はない。集団免疫獲得を早めるために、野放しにしておくスウェーデン方式もあるが、私はそれは危険な賭けであると思っている。日本政府の非常事態宣言の発出は遅すぎたぐらいと言ってもよいのではないだろうか…。PCR 検査数をどんどん増やして、その結果感染者数の実数が急激に増加したような錯覚を持たせ、国民に外出自粛を強く求めた政策が誤りであったとは思っていない。

公表された死亡者数についても、細かく詮索すると少し疑問が残る。厚労省の発表によると、東京都の今年 2 月から 3 月にかけてのインフルエンザによる死亡者数は例年より少し多くなっている。今年の冬は東京ではインフルエンザが流行しなかったため、インフルエンザによる死亡者数は例年より下廻る筈であるのに多くなっているのである。

公衆衛生学的には、インフルエンザによる死亡者数は超過死亡者数（流行した年の死亡者数と流行しなかった年の死亡者数の差）も考慮して推定しなければならないのだそうである。インフルエンザの流行によって急増する心筋梗塞や脳梗塞、二次性肺炎で死亡した場合も、死因がインフルエンザでなく心筋梗塞や肺炎として処理される場合が少なくないからである。今年の2月～3月にかけての東京都のインフルエンザ死亡者数は、流行しなかった年の平均値より約100名多くなっている。この中に武漢肺炎による死亡者が紛れ込んでいるかも知れない。

目を疑った新聞記事

武漢肺炎に関するいろいろな統計資料に目を通していた時、信じられないような特集記事が目に残った。日本経済新聞5月14日の朝刊に、自民党コロナ対策本部長田村憲久衆議院議員が顔写真や経歴表示付きで、4人の有識者と共に寄稿された文章である。文章の最後に小さく「聞き手は編集委員坂本英二」という署名があるので、直接の執筆記事ではないとしても通常の新聞記事ではない。そこには以下のような文章が書かれていた。少し長くなるが、原文のまま転載する。

我が国は中国の感染が拡大している所からの入国にいち早く制限をかけ、対象地域を随時増やした。効率的に移動を抑えたが、国内では1年半ばに初めてヒトからヒトの感染が発生したと言われている。今から思うと中国の公式な情報以外にもアンテナを広げて状況をもっと早くキャッチし、入国制限をした方がよかった。そうした反省は次に生かさなければならぬ。

一読して思わず我が目を疑った。自民党のコロナ対策の責任者は、中国の公式情報だけを根拠に対策を考えておられたのであろうか？ 少なくともコロナ情報に関する限り（実際はコロ

ナ関係以外の多くの情報も）、中国政府の発表が全く信用できないことなど中学生でも知っていることである。百歩譲って、中国と書いてある部分がWHOとなっていて、非難は避けられないであろう。台湾が武漢ウイルス禍の封じ込めに成功したのは、中国政府の公式発表を全く信用せずに独自の判断で行動した結果であるということは、多くの有識者が論評しているところである。

先月のLetterでも言及したアベノマスク（5月27日にやっと私の手許に届いた）という愚策にも驚いたが、それにも増して驚いたのがこの日経新聞の特集記事であった。もしもこれが本当なら、こういう政権与党の指導者に導かれるこの国の行く末を思うと背筋が寒くなる。今更書いても愚痴にしかならないが、アベノマスクという天下の愚策でドブに捨てた（パンデミック発生国の中国に支払った）450億円強の血税の3分の1でも、興行自粛で存続の危機に見舞われている九州交響楽団をはじめとするクラシック音楽界や、日本伝統芸能の団体に廻していただければ良かったのにと切実に思う昨今である。

もう一つ私が不思議に思っているのが、武漢ウイルス禍対策の財源に関する情報が全く公表されないことである。まさか財務省印刷局で1万円札をどんどん刷れば、お金はいくらでもあるという発想でもないであろうに…。経済の専門家（安倍政権のスポークスマンではない）の御意見をお聞きしたいと思っている。

先月に引き続いて今月のLetterも大変辛口の内容になってしまった。しかしここで最後に是非とも強調しておきたいのは、今回の非常事態宣言後にみられた日本国民の行動の素晴らしさである。何の罰則も定められていない自粛要請であったにもかかわらず、国民の大多数がそれに従い、5月末の全面自粛解除にまで辿り着いたことは素晴らしいことではないか。私はこのことに関しては大変誇らしく思っている。

（武漢ウイルス禍で、当分の間ほすびたるが隔月発刊ということになりました。本稿は6月号掲載予定で執筆したのですが、上梓されるのは8月20日ということになり、気が抜けたビールのような感じになるかも知れないと心配しておりました。しかし6月20日発刊予定の748号に、前月のLetterと一緒に掲載していただけることになり嬉しく思っております。
令和2年6月1日

「やきそば」の名称

中華料理店で、スープのない麺を注文するときは、「やきそば」と言う。これに二種類あって、「硬いやきそば」と「柔らかいやきそば」に区別する。硬いやきそばは、麺を油で揚げしており、別皿のとろみのあるソースを、客が自分でかける。柔らかいやきそばは、ゆでた麺と具を炒めて、ソースでからめたものを、客に提供する。

やきそばの原材料は、小麦粉であって、そば粉ではない。なぜ「やきそば」と言うのか。じつは、やきそばを日本で普及させたのは、長崎の中国人で、これを「皿うどん」と名付けた。その人は、日本では麺一般を「うどん」というと考えたのである。しかしその名前は、全国的にはならなかった。日本人は「うどん」というと、太い麺を思いうかべるからであろう。そこで、中華麺に似た細めの麺である「そば」の名をかりて、「やきそば」とよんだ。

現在、スーパーマーケットやコンビニエンスストアでは、沢山のインスタントのやきそばが売られている。その名称がいろいろあって、興味深い。

元 医療法人誠十字病院 安田 宏一
平衡神経科 医師

マルタイは硬いやきそばを、伝統的な「皿うどん」という名で出している。日清は、いくつかの製品を、「焼そば」で統一している。冷凍に「焼きそば」と表示したものがあり、「あれ!」と思った。「き」が多い。しかしよく見ると、これは「日清製粉」のもので、「日清食品」ではなかった。

サッポロ一番（サンヨー）も、「焼そば」である。ペヤング（まるか）は、「焼そば」と「皿うどん」がある。

マルちゃん（東洋水産）は、「まぜそば」と称している。麺と具とソースを、混ぜるイメージであろう。明星と Acecook は、「焼そば」と「まぜそば」を、両方使っている。

そのほか、特殊な名称だが、焼そばに分類してよいものがある。

日清どん兵衛の「汁なし黒カレーうどん」。東洋水産マルちゃんの「博多焼ラーメン」。Acecook「汁なし担々麺」などである。

汁そばは、支那そば、中華そばから、「ラーメン」にほぼ統一された。「焼そば」はまだ「まぜそば」と競っている。

焼きそば



まぜそば



人体旅行記 背（その一）

国立病院機構 都城医療センター 吉住 秀之
院長

腹から回り込むようにして背中へと旅を続けます。前々回のコルセットの話に関連して言えば、女性の背中は長らく衣装で覆われていましたが、1930年代になると女性の間でバックレスドレスが流行するようになります（背中を大きく開けたドレスのことで、アカデミー賞授与式などでレッドカーペットを優雅に歩く女優さんたちが身につけているドレスと言えればお分かりになるでしょう）。西欧では当時日焼けをしているのは、屋外で労働する低い階級の者だというイメージが優勢でした。しかし日光浴という習慣が20世初めに普及してくる¹⁾と、背中を大きく開けたドレスが流行するようになります。

日光浴の普及は当時の医学の進歩とも密接な関係があります。1890年に日光がくる病の予防になることが報告されていました²⁾。また当時は不治の病の結核が社会的にも大問題でした。1870年代には紫外線が結核菌をはじめ細菌の増殖を抑制することが知られていましたが、ニルス・リーベング・フィンセン Niels Ryberg Finsen(1860-1904年)は、結核の皮膚病変である尋常性狼瘡に対する光線療法という新しい治療を開発し、その業績で1903年にノーベル生理学医学賞を授与されています。彼は元来病弱で貧血や易疲労感に悩まされていましたが、そのことで太陽光線に対する医学的興味を持つようになり研究に没頭するようになったと述懐しています。紫外線波長の光線で結核菌をたたくという治療は当時としては画期的で、彼は43歳でノーベル賞受賞の朗報を受けます。しかし持病に悩まされ授賞式には出席できず、自宅で

車椅子という状態でした。高緯度のヨーロッパでは紫外線が弱く、太陽光での治療に適していないという短所があることも彼は知っていたため、治療場所として高地であるスイスを選びました。第一次世界大戦前の不穏な時代を背景としたトマス・マンの『魔の山』（1924年出版）の主人公ハンス・カストルプが向かうのもアルプス山脈のダボスにある結核療養所「ベルクホーフ」でした（私の教養部時代では必読書の一つでしたが、今は読んでいる医学生は結核患者のように激減しています）。日本では堀辰雄の『風立ちぬ』（1938年出版）の舞台が長野県富士見高原の結核療養所でした。

1943年に最初の抗結核薬であるストレプトマイシンが単離され、結核治療に革命が起きると、光線治療は衰退していきます。前出の小説の舞台がなぜ高地になのかということも今では解説がないと分からないでしょう。

- 1) このブームが起きたのは、ココ・シャネルが1920年にリビエラで地中海クルージングを楽しんで日焼けして帰ってきたことが一因であると言われていいます。
- 2) これを報告したのはセオボールド・エイドリアン・パーム Theobald Adrian Palm (1848～1929) というスコットランド人で、宣教師として活動しつつ1873年エディンバラ大学医学部を卒業し、翌年来日して布教活動をしています。

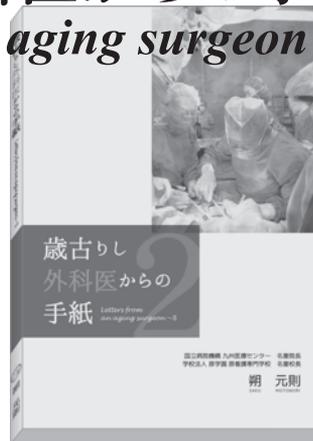
朔元則著『歳古りし外科医からの手紙』 *Letters from an aging surgeon II*

「人生哲学の書、指南の書」

令和2年3月、貴誌の編集委員会より手紙を頂いた。書評のご依頼だった。朔元則先生が昨年9月発行された書『歳古りし外科医からの手紙 Letters from an aging surgeon～II』とのこと。「えっ…どうしよう！」大学医局時代から現在まで大変お世話になった先生である。広辞苑によると「書評」は「書物の内容を批評・紹介すること」とある。感想文ではない。10歳下の後輩が尊敬する大先輩の書評など畏れ多い。お受けしていいものか迷い、悩むうちに1か月が過ぎた。締切3日前となった。筆が進まない。しかし、尊敬する先生の書は、皆様には是非ご一読頂きたい。その想いであれば、この任を何とか果たせる気がする。この心情をご察し頂き、書評ではなく、皆様への推薦書として紹介させて頂くことにする。

朔先生は恩師・井口潔先生の「人生の節目の時には必ずそれまでの業績をまとめるように」との言葉を胸に刻まれ、これまでに2冊の書を発行しておられる。『我が一期一会～邂逅への謝念をこめて』と『Letters from an aging surgeon：歳古りし外科医からの手紙』である。そして、今回は後者の続編である。医師の書は医療関係の業績をまとめたものが多い。しかし、朔先生のそれは、特に後者と今回ののは貴誌の連載Letters from an aging surgeonのエッセイが中心である。内容は医療関係だけでなく政治、経済、教育、歴史、芸術など幅広いジャンルに及んでいる。人生哲学の書である。

2冊目と違い、今回はテーマ毎に第一部は第一章から第十七章に仕分けされ、興味あるテーマについて熟読できる構成となっている。第一章の「右それとも左」は種々の左右について論じておられる。大変勉強になった。人間はなぜ右利きが多いのか。あらたな



九州医療センター 名誉院長 朔元則 著
原看護専門学校 校長
(大道学館出版部 定価1,200円+税)

疑問も生じた。どの章にも心に響く言葉が多く紹介されている。第十五章「高潔な国民性」の末尾に幕末の英国スコットランドの武器商人トーマス・グラバーの言葉を紹介しておられる。「幕末、何十万、何百万両の取引をしたが、賄賂をふところに入れるような武士はひとりもおらず、賄賂をしたくともできなかった」。グラバーは中国などでは賄賂が通用したのに日本ではその手法が通用しなかった、ということが分かる言葉である。まだまだ先生の足元にも及ばない。さらに勉学せねばと痛感させられたエッセイだった。

第二部は先生に由縁の深い故人の追悼集である。私もよく知っている先生方ばかりである。特に兎玉先生は大学医局の研究グループで大変可愛がって頂いた。愛妻、愛児を残し若くして亡くなられたので、あの頃を思い出すと今でも胸が痛む。

先生は「序にかえて」の中で“通常の本と違ってテーマを一つに絞って書いたものではない。すべてを管見妄語という言葉で一括り出来るような本である”、また“人生を総括する一冊、人生を語る書である”とも述べておられる。

人生哲学の書、指南の書として皆様にはぜひご一読をお薦めする次第である。

国立病院機構九州がんセンター
名誉院長 岡村 健

新型コロナウイルス感染拡大に 思うこと

医療法人社団益豊会 今宿病院
作業療法士

中島 純二

投稿に先立ちまして、新型コロナウイルスによりお亡くなりになられた方々・ご家族様に哀悼の意を表します。また、罹患された方やご家族、感染防止に奮闘中の会員病院職員、感染者の受け入れ医療機関の皆様、外出自粛により打撃をうけている事業者・従業員の皆様に少しでも早く元のような生活に戻りますことをお祈りいたします。

この会誌が会員病院に届くころに、新型コロナウイルスの感染拡大はどのような状況になっているのでしょうか。令和初めの新年を迎え、いよいよオリンピックイヤーと思っていた矢先に誰がこのような事態になることを想像していたのでしょうか。感染症の流行や自然災害、地球温暖化の影響などは他人事で無いにも関わらず、平和ボケで何の根拠もなく自分は大丈夫という気持ちがありました。特に感染症については、医学の進歩でどうにかなるものだと思っていたのは私だけではないのではと思います。

我が家では、昨年東京の大学に進学し就職も東京で考えている長女との二度と戻らないと思っていた日常生活が、大学休校に伴って思いがけず戻ってきました。

しかし、緊急事態宣言が発令され外出自粛が続いている中、児童虐待やDVが増加していることは悲しいことです。個人・中小事業所倒産の問題、学費が払えない学生、外出自粛でもパチンコを辞められないギャンブル依存の問題。高齢者の引きこもりによるフレイル・生活不活発状態が急激に進行することも心配ですが、訪問事業所が事業を自粛して訪問サービスが受け

られない、聴覚障害の方が外出援助を受けたくても来てくれる方が居ないなど、新型コロナウイルスの影響は多岐に渡っているため感染が収束した時に社会がどうなっているのか想像が付きません。水道を止められ満足に手洗い出来ないアメリカの貧困層や難民キャンプでの感染拡大の問題も耳にしましたが、今回のようなパンデミック状態では貧困や難民問題が社会全体の安全に直結することに気付かされました。世界の脆弱性がこの状況になると誰に対しても襲い掛かります。

このような不安な状況の中でもスーパームーンの満月をじっくり楽しんだ家族、ベランダでカフェ気分のランチを楽しむ人、200人のアメリカ人は二週間の隔離期間を利用してボクシングや納税申告の短期集中コースを開催、中止になった車いすマラソン大会に替わり世界同時に練習機器を使った競争を企画した人、フランスではベランダを3000往復してフルマラソンを完走した人など、考え方・やり方次第で現実は変わるのだと感心しました。オンライン授業やオンライン会議の急成長も起こっていますが、テニスのトッププレーヤーやF1レーサーがゲーム上で対戦する企画など、ピンチをチャンスに変えている人もいます。

作業療法の中では、大きな声で語り掛け一緒にたくさん話し、その人に触れながら一緒に体を動かし何かを行うという、今まで当たり前だったことが困難な状況です。コロナ無き後の世界も作業療法場面も、困難を乗り越え逆に大きく成長したいものです。

◎私設病院協会

令和2年4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 4月3日(金)午後3時

場 所 協会会議室

議 題

1. 協議事項

- (1) 令和2年度の協議事項について
- (2) 新型コロナウイルス対策について
- (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2月～3月の動き

◎ 監 査

日 時 4月14日(火)午後3時30分

場 所 協会会議室

内 容

1. 令和元年度事業報告
2. 令和元年度収入支出決算

◎ 広報委員会

日 時 4月14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 4月14日(火)午後4時

場 所 協会看護学校4階 講義室

議 題

1. 会長あいさつ
2. 協議事項
 - (1) 会員異動について
 - (2) 新型コロナウイルスに係る対応について
 - ① 福岡県新型コロナウイルス感染症

対策協議会委員の委嘱依頼について

- ② 福岡県新型コロナウイルス感染症対策協議会(3/28・4/11)報告

- ③ 新型コロナウイルスに関する要望書について

(3) 研修会について

(4) 地域医療構想について

(5) 第7回定時総会について

(6) 令和元年度事業報告(案)について

(7) 令和元年度収入支出決算(案)について

(8) 役員改選について

(9) 令和2年度福私病ニュースの表題について

3. 報告事項

(1) 私設病院協会

(2) 看護学校

(3) 医療関連協業組合

(4) 全日病、日慢協、日医法人協 他連絡

◎ 新型コロナウイルス感染症に関する 要望書提出

日 時 4月22日(水)午後1時20分

場 所 福岡県庁 保健医療介護部次長室

提出先 福岡県知事

提出者 4団体連名 代表 江頭会長

(福岡県私設病院協会、全日病福岡、福岡県医療法人協会、福岡県慢性期医療協会)

内 容 病床の十分な確保・医療資材の確保と速やかな提供等

◎ 新型コロナウイルス感染症に関する 福岡県病院協会との意見交換会

日 時 4月28日(火)午後2時

場 所 福岡県医師会館6階 研修室3

議 題

1. 福岡県における新型コロナウイルス感染症における現状と問題点

2. その他

令和2年5月福岡県私設病院協会の動き

◎ 監 査

日 時 5月7日(木)午後1時30分

場 所 協会会議室

内 容

1. 令和元年度損益計算書(正味財産増減計算書)
2. 令和元年度公益目的支出計画実施報告

◎ 理 事 会

日 時 5月12日(火)午後4時

場 所 ウェブ会議

議 題

1. 会長あいさつ
2. 協議事項
 - (1) 会員異動について
 - (2) 新型コロナウイルスに係る対応について
 - ① 新型コロナウイルスに関する福岡県への要望書の提出について(4/22)
 - ② 福岡県病院協会との意見交換会について(4/28)
 - ③ 福岡県医師会長宛ての提言書(案)について
 - ④ その他
 - (3) 令和元年度決算等について
 - (4) 第7回定時総会について
3. 報告事項
 - (1) 私設病院協会
 - (2) 看護学校
 - (3) 医療関連協業組合
 - (4) 全日病・日慢協・日医法人協、他連絡
 - (5) その他

◎ 新型コロナウイルス感染症に関する 提言書提出

日 時 5月13日(水)午後4時40分

場 所 福岡県医師会館 4階応接室

提出先 福岡県医師会長

提出者 4団体連名 代表 江頭会長

(福岡県私設病院協会、全日病福岡、福岡県医療法人協会、福岡県慢性期医療協会)

内 容 一般病院での受入れ等について

◎ 事務長会運営委員会

日 時 5月21日(木)午後3時

場 所 協会会議室

議 題

1. 協議事項
 - (1) 令和2年度の協議テーマについて
 - (2) 事務長会企画研修会のテーマについて
 - (3) 令和2年度診療報酬改定の対応について
 - (4) 自病院の新型コロナウイルス感染防止対応について
 - (5) 情報交換について
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3月～4月の動き

◎ 定 時 総 会

日 時 令和2年5月29日(金)午後4時

場 所 協会看護学校4階 講義室

議 事

- | | |
|-------|------------------------------------|
| 報告事項1 | 令和元年度事業報告 |
| 第1号議案 | 令和元年度計算書類承認の件 |
| 報告事項2 | 令和元年度公益目的支出計画実施報告 |
| 報告事項3 | 令和2年度事業計画について |
| 報告事項4 | 令和2年度予算について |
| 第2号議案 | 定款の一部改正の件 |
| 第3号議案 | 理事18名の選任の件 |
| 第4号議案 | 監事2名の選任の件 |
| 第5号議案 | 会長候補1名の選出の件 |
| 第6号議案 | 副会長候補4名の選出の件 |
| 提案事項 | 新型コロナウイルス感染症のPCR検査に関する知事あての要望書について |
| 出席数 | 200名(出席17名、委任状183名) |

理 事 会

◎ 臨時理事会（みなし理事会）報告

新型コロナウイルス感染症予防を図るため、協議事項3件について書面表決を行うとともに、報告事項7件について通知による報告を行い、令和2年5月1日にいずれも決議・承認されました。

I 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) 令和2年度理事等の選挙日程について

立候補届又は推薦届の提出期限

令和2年6月10日(水)

候補者一覧表を会員に送付

令和2年6月15日(月)

定時会員総会の開催（改選）

令和2年6月23日(火)

改選後の選任予定数

理事25名以内、監事3名以内、議長1名、副議長1名

協議事項(2) 令和2年度理事等の選挙に係る選挙管理委員長等の選任について

選挙管理委員長 上野道雄氏

選挙管理委員 河野正美氏

瓦林達比古氏

協議事項(3) 入会の申込みについて

医療法人恵山会丸山病院

院長 岡部真典

II 理事会へ報告を要しないものとされた事項の内容

報告事項(1) 第73回理事会の議事録について

報告事項(2) 令和元年度会員総会及び臨時理事会の議事録について

報告事項(3) 会員の変更について

一般社団法人福岡県社会保険医療協会
社会保険田川病院（田川市）

田中裕穂 前院長 → 黒松 肇 院長
医療法人団高邦会福岡中央病院（福岡市中央区）

津田泰夫 前病院長 → 内藤正俊 病院長
社会医療法人原土井病院（福岡市東区）

小柳左門 顧問 → 野村秀幸 院長

報告事項(4) 参与の交代について

(株)福岡銀行 地域共創部長

成瀬岳人 → 山内 徳一

(株)西日本シティ銀行 法人ソリューション部長 北村 啓 → 西岡英樹

6月の会員総会に、後任者への委嘱議案を上程する予定です。

報告事項(5) 退会届について

医療法人杏和会平尾台病院

院長 長森 健

医療法人コミュニテ風と虹のぞえの丘病院
院長 堀川直希

報告事項(6) 第119回医療事務研究会及び第160回看護研修会の開催中止について

新型コロナウイルス感染症の動向を考慮し、中止を決定しました。

報告事項(7) 行事予定について

ア 五役会

日時 令和2年5月12日(火) 18:00～

イ 理事会

新型コロナウイルス感染症予防のため5月の理事会は開催しない。

理事会に諮るべき協議事項については、書面表決を行う。

◎ 第2回臨時理事会（みなし理事会）報告

新型コロナウイルス感染症予防を図るため、協議事項5件について書面表決を行うとともに、報告事項7件について通知による報告を行い、令和2年5月22日にいずれも決議・承認されました。

I 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) 定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

第8回定時会員総会(案)

- 1 日時 令和2年6月23日(火)17:00～
- 2 場所 JR博多シティ
- 3 議事に付すべき事項
 - 第1号議案 令和元年度 福岡県病院協会事業報告について
 - 第2号議案 令和元年度 福岡県病院協会収支決算について
 - 第3号議案 任期満了に伴う役員の変更について
 - 第4号議案 異動に伴う参与の委嘱について

協議事項(2) 令和元年度事業報告(案)について

協議事項(3) 令和元年度収支決算(案)について

協議事項(4) 県民公開医療シンポジウムの開催延期について

新型コロナウイルス感染症の状況を鑑み、来年度に延期します。

協議事項(5) 機関誌「ほすびたる」の発刊の見直しについて

新型コロナウイルス感染症の影響により、編集作業に遅れが生じているため、毎月の発刊を見直し、当面2月に1回の発刊とします。

II 理事会へ報告を要しないものとされた事項の内容

報告事項(1) 臨時理事会(書面表決)の議事録について

報告事項(2) 3月分収支報告について

報告事項(3) 会員の変更について

久留米大学病院(久留米市)

八木 実 前院長 → 志波直人 病院長

産業医科大学病院(北九州市八幡西)

尾辻 豊 前病院長 → 田中文啓 病院長
福岡赤十字病院(福岡市南)

寺坂禮治 前院長 → 中房祐司 院長

国立病院機構小倉医療センター(北九州市小倉南)

澄井俊彦 前院長 → 山下博徳 院長

報告事項(4) 第46回日本診療情報管理学会学術大会の中止について

本協会が後援を予定していた学術大会(9月24～25日)については、主催者より開催中止の連絡がありました。

報告事項(5) 福岡県新型コロナウイルス感染症対策協議会委員の推薦について

一宮仁副会長の推薦を決定しました。

報告事項(6) 第48回新採用薬剤師教育研修会への講師派遣について

伊東裕幸理事の推薦を決定しました。

報告事項(7) 行事予定について

ア 五役会

日時 令和2年6月9日(火)18:00～

イ 第8回定時会員総会

日時 令和2年6月23日(火)17:00～

ウ 理事会

通常、会員総会日に開催していた6月の理事会、及び理事会新役員選定のための臨時理事会については、新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ開催することなく、決議事項について、書面表決を実施する予定となっています。

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



「安心・安全・清潔」 未来を見つめて...





太陽セランドグループ

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
- 布団のレンタル

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

ほすびたる 748 号をお届けします。

本来ならば、5月号、あるいは6月号をお届けします、と書くところですが、号数で表したのには理由があります。新型コロナウイルス感染拡大の影響で、「ほすびたる」への原稿が滞りはじめ、また編集委員会の開催もままならない状態が続いています。そのため、編集業務が滞り、毎月の発刊が難しくなってきたのです。そこで、5月に開催された五役会に、今後の発行をどのようにすればよいか、ということをご検討いただくようお願いしました。その結果、今後、当面は、隔月の発行にすることが決定されたのです。発刊の間隔は変わりますが、内容は現状のままを維持し、各号30ページ未満のページ数を確保したいと考えています。連載、リレー原稿などは同じ形で掲載させていただきます。会員の皆様におかれましては、このような事情をご理解いただきますとともに、引き続き、ご寄稿、御愛読のほどをよろしく願いいたします。

コロナ危機の中、すべてがしぼんでいくような鬱々とした日々。その中でぱっと一輪の花が咲いたような喜びをもたらしてくれた出来事がありました。私の手元に、一冊の素晴らしい書物が送られてきたのです。著者は岡村健先生。特別寄稿として一年半にわたり、「ほすびたる」に連載いただ

いた「脚気論争」を書籍として上梓されたのです（『脚気論争の光と影』岡村健著、梓書院 2020年5月発行）。手に取ると、まず、その素敵な装幀に目を奪われました。本文は、読みやすい二段組に生まれ、写真などの画像が豊富に配置され、読書欲をそそります。「ほすびたる」連載中の時から、感嘆させられておりましたが、よくここまでというほど詳細な調査がなされ、しかもそれが読みやすくとめられています。コロナ危機で鬱屈した今こそ、このような素晴らしい書物を手に取ってみたいものです。

もし、今の世に、かつて脚気の病因をめぐって対立した、森鷗外と、高木兼寛がいたとすれば…、今度はふたりして手を取り合って、コロナ危機に立ち向かってくれることでしょうか。人類にとって、これほど心強い味方はいません。岡村先生の本を手に取りながら、そう思いました。

(追記) 今後の「ほすびたる」発行予定

749号 8月20日発刊

(残暑見舞広告掲載予定)

750号 10月20日発刊

751号 12月20日発刊

(岡嶋泰一郎 記)

ほすびたる

第748号

令和2年6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・田邊 郁子

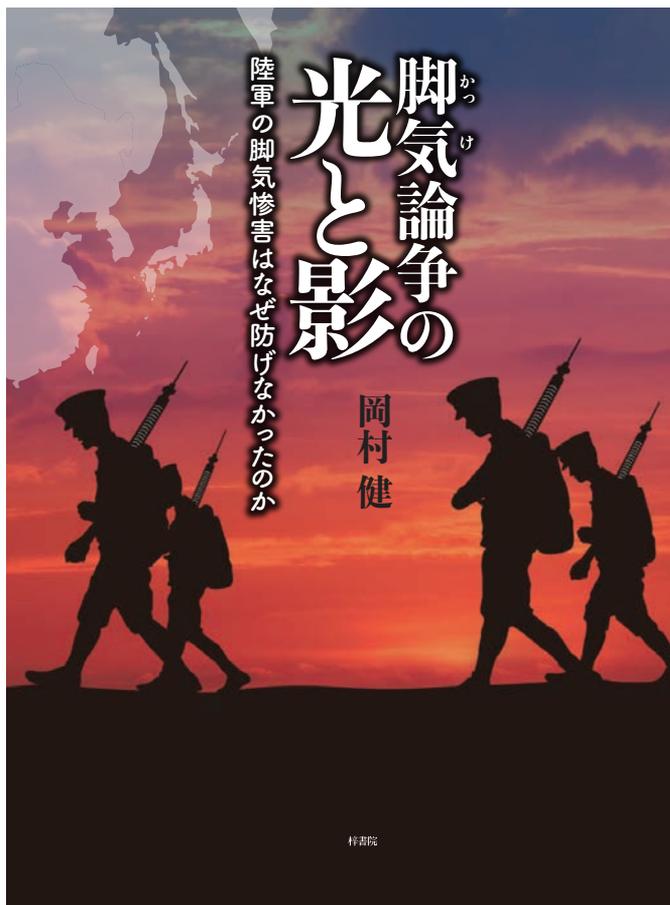
脚気論争の光と影

陸軍の脚気惨害はなぜ防げなかったのか

岡村 健 著

A5判 232頁 ソフトカバー
株式会社 梓書院 定価 1,091円+税

勝者の話は、誇張はあるものの自然に表出する。取り繕う理由もないので、出来事そのものは事実だと思ってよい。一方、敗者の話は、表に出にくい。特に公的責任追及の恐れのある場合は、隠蔽されたり、虚偽あるいは改竄情報だったりするため、客観的評価が困難となる。また、勝者の話で留意すべきは、その理由、根拠は勝者側の論理なので、それが妥当かどうかは、敗者側の見解を調査し、客観的に評価する必要がある。



■ I 海軍の脚気 軍艦「筑波」 —偉大なる航海・世紀の臨床実験—

はじめに/生い立ち/脚気の調査・分析/海軍の惨状/脚気撲滅へ/偉大なる航海・世紀の臨床実験/脚気論争/医学学校、看護婦学校、後年/おわりに

■ II 陸軍の脚気 森鷗外遺言の謎と ドイツ医学導入の真相に挑む

はじめに/米の歴史と脚気/論争の始まり/陸軍の脚気対策（平時の場合）：堀内利國の功績/陸軍の脚気対策：石黒、森による兵食の評価/陸軍の脚気対策：石黒、森による兵食試験/陸軍の脚気対策（戦時の場合）：日清戦争と台湾征討/日清戦争（台湾征討を含む）の脚気問題処理と陸軍軍医部長および医務局長（軍医総監）の人事/小池正直の医務局長就任と森の小倉（第十二師団）への異動/森の小倉への異動は左遷なのか/小池正直・医務局長の脚気対策方針の矛盾/北清事変の脚気と陸軍内部での論争（森の反論）/日露戦争と脚気/脚気論争の再燃/森林太郎の医務局長就任と臨時脚気病調査会設立の動き/臨時脚気病調査会の設立/臨時脚気病調査会の活動/森は最期まで、脚気白米説を認めなかったのか/脚気惨害の責任と陸軍の問題点/英国医学とドイツ医学/森林太郎の遺言に関する諸説/軍医人生と史伝小説との関係/「意地」に秘められた心情そして遺言の謎

戦闘による死亡が**48,000人**
脚気による死亡が**28,000人**

日露戦争陸軍での死亡数

脚気の原因は、日本人の食文化？



森鷗外の遺言の謎と
ドイツ医学導入の真相に挑む

戦争に
影響した
病気を
徹底分析

岡村 健 (おかむら たけし)

1949年 福岡県生まれ。九州大学医学部卒。同大学附属病院外科、病理、米国留学、産業医科大学外科助教授。九州がんセンター消化器外科医長、同 統括診療部長、副院長、院長を歴任。2015年退任。2011年から2015年まで福岡市勤務医会の季刊誌「きんむ医」の編集長を務めた。2020年2月現在、九州がんセンター名誉院長。

ご購入の申し込みは梓書院 (tel 092-643-7075 fax 092-643-7095) で受け付けています。アマゾンまたは福岡県内の書店（福岡金文堂天神店・ジュンク堂・紀伊國屋書店・北九州市クエスト eic.）でも購入できます。