

ほすびたる

No.769

令和5年11月20日
福岡県病院協会

C O N T E N T S

[特集] 第14回県民公開医療シンポジウム

ご挨拶 公益社団法人福岡県病院協会 会長 中村 雅史 ①
九州大学病院 病院長

symposium

① 健康寿命延伸と Window 国家公務員共済組合連合会浜の町病院 馬渡 太郎 ②
一骨粗鬆症と関節疾患一 診療部次長

② 脳卒中の予防と治療 国立病院機構九州医療センター 岡田 靖 ④
一福岡県の循環器病対策推進計画とともにー 副院長

③ 元気で長生き、がんに負けないために 公益社団法人ふくおか公衆衛生推進機構 常務理事 松浦 隆志 ⑦
今できること “がん予防とがん検診” ガーデンシティ健診プラザ センター長

第14回県民公開医療シンポジウムのご報告 第14回県民公開医療シンポジウム運営委員長 一宮 仁 ⑩
国家公務員共済組合連合会浜の町病院 顧問

第14回県民公開医療シンポジウム 第14回県民公開医療シンポジウム 座長 谷口 修一 ⑪
「めざそう!“元気で長生き”を終えて 国家公務員共済組合連合会浜の町病院 病院長

第14回県民公開医療シンポジウムを 第14回県民公開医療シンポジウム 座長 大城戸政行 ⑫
振り返ってーアンケート集計結果 国家公務員共済組合連合会浜の町病院 副院長

声 地域医療機関の発展に向けた 公益社団法人福岡県病院協会 参与 山内 徳一 ⑭
福岡銀行のサポート 福岡銀行 地域共創部長

新人物 就任のご挨拶 地方独立行政法人筑後市立病院 高森 信三 ⑰
理事長・院長

「心が通い、信頼される医療」 久留米大学医療センター 惠紙 英昭 ⑱
を目指して 病院長

病院管理 新天地に赴任して 社会医療法人天神会 島 弘志 ⑳
総病院長

Letter 慣用句や格言、熟語で綴る2023年 国立病院機構九州医療センター 名誉院長 朔 元則 ㉒
学校法人原学園看護専門学校 顧問

Essay 人体旅行記 乳房（その十八） 国立病院機構都城医療センター 吉住 秀之 ㉔
院長

福岡県私設病院協会 令和5年9月～10月の動き ㉕

福岡県病院協会だより ㉗

編集後記 岡嶋泰一郎 ㉙

Teleradiology Service. and ASP Service.

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



Teleradiology

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

ASP Service

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

株式会社ネット・メディカルセンター

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

病院寝具・病衣・白衣・タオル及びカーテン・ベッドマットのリース・洗濯
入院セット・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 松村 順
監事 中尾 一久
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14回県民公開医療シンポジウム

「第14回県民公開医療シンポジウム」には、福岡地域はもとより県内各地から県民の皆様にお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

「県民公開医療シンポジウム」は、当協会が、公益目的事業の一環として2007年（平成19年）から県内各地で開催しているものですが、この3年新型コロナウイルス感染症の拡大を受け、やむなく中止といたしました。ようやくコロナ禍を克服する方向に向かい日常生活を取り戻しつつあるなか、今回無事に開催できましたこと、参加者並びに関係者の皆様に感謝申し上げます。

今回のシンポジウムのテーマは、めざそう！“元気で長生き”～健康長寿のヒント～ としました。人生100年時代を迎えていますが、健康寿命を延ばし、できるだけ健やかに自立した生活を続けることが大切であるため、健康長寿のヒントになるものをと考えました。

健康寿命を損なう「骨粗鬆症と関節疾患」、「脳卒中」、「がん」、各分野で豊富な経験と高い知見をお持ちの先生方にご講演いただきましたが、数多くの質問をお受けするなど、どのお話も高い評価をいただきました。当シンポジウムが、参加された皆様にとって健やかに自立した生活を送るためのヒントになったのであれば幸いです。

当協会は、今後とも県民の皆様には医療や医療制度を正しく理解いただけるよう、活動を続けて参ります。どうぞよろしくお願ひ致します。

ご挨拶



公益社団法人福岡県病院協会 会長
九州大学病院 病院長

中村 雅史

講演
1

健康寿命延伸とWindow —骨粗鬆症と関節疾患—

国家公務員共済組合連合会浜の町病院
診療部次長

馬渡 太郎



“健康寿命”

健康寿命とは、WHO が提唱した新しい指標で、平均寿命から寝たきりや認知症など介護状態の期間を差し引いた期間で、「介護など他人に頼らずに自立して日常生活を送れる期間」のことをいいます。最新の日本人の平均寿命(2019年)は、男性 81.41 歳、女性 87.45 歳となっていますが、日本では寝たきりの期間が欧米各国と比べても長く、平均寿命と健康寿命の差は、男性で約 8 年、女性で約 12 年ほどとされています。65 歳以上の要介護者は年々増加しており、要介護認定を受けた人の割合は、男性 / 女性で、65-74 歳で 2.9% / 2.2%、75-84 歳で 9.2% / 11.3%、85-94 歳で 28.8% / 43.3%、95 歳以上では 61.7% / 81.7% となります。65 歳以上で要介護となった原因としては、男性では、脳卒中 23.0%、認知症 15.2%、衰弱 10.6%、骨折・転倒 7.1%、関節疾患 5.4%、心疾患 5.4% など、女性では、認知症 20.5%、衰弱 15.4%、骨折・転倒 15.2%、関節疾患 12.6%、脳血管疾患 11.2% などと報告されています。(厚生労働省、総務省、内閣府)

健康寿命の延伸のためには、多面的アプローチが必要ですが、骨折・転倒、衰弱、関節疾患に関しては、骨粗鬆症対策と、歩行能力に直接関係する関節疾患への対策が重要になります。

“骨粗鬆症”

骨粗鬆症とは、骨量が減って骨が弱くなり、

骨折しやすくなる疾患で、日本には 1590 万人以上の患者さんがいると言われています。骨粗鬆症になっても痛みは無いのが普通ですが、転ぶなどのちょっとしたはずみで骨折しやすくなります。骨折すれば痛いですが、脊椎圧迫骨折は何故か 2/3 の人が骨折しても痛みを感じていないことが報告されています。若い頃から 2cm 以上身長が縮むと、既に骨折しているかもしれません。50 歳以上日本人女性が生涯に骨折する確立(ライフタイムリスク)は、脊椎で 37%、必ず手術が必要になる股関節で 17% と報告されています。

加齢に伴い骨が減少していくのは避けられず、牛乳や食事、運動のみでは治療効果がほとんど無いことが分かっています。近年多くの骨粗鬆症治療薬が登場し、骨量を増やし、骨折を予防することが可能になってきました。しかし治療が必要な人の 20～30% しか実際に治療を受けていないこともわかっています。

骨粗鬆症治療薬の種類は、ビタミン製剤を除くと、骨吸収抑制剤として、ビスホスホネートの各種内服薬や静注薬、デノスマブ皮下注射製剤、SERM 内服薬があり、さらに、骨形成促進剤として、テリパラチド・アバロパラチド皮下注射製剤、ロモソズマブ皮下注射製剤があります。それぞれ特徴がありますので、主治医の先生とよく相談して選択してください。

注意しないといけないのは、

・脊椎や股関節の骨折をしたら、骨密度の値

に関わらず治療が必要。

- ・それらの骨折後は、1年以内に次の骨折を起こすリスクが非常に高いこと。
- ・骨密度は骨の変性があると不正確なので高くても必ずしも安心できず、一方、低いときは必ず低い。
- ・皮下注射の骨粗鬆症治療薬は中止すると、骨が急に減少するため、必ず、他の薬で骨粗鬆症治療を継続することが必要です。

ビタミンD

ビタミンDはCa代謝や骨の維持に非常に重要な役割を持っています。近年はインフルエンザや新型コロナウイルス感染症、アレルギーやアトピー性皮膚炎、うつ病、各種癌や心血管病など、多くの疾患との関係が明らかになっています。鮭などの魚や干し椎茸などに含まれ、食事で補充することはできますが、実は日光にあたることによる供給量が90%以上と報告されています。しかし紫外線カットの化粧品を使用すると合成されません。年齢、性別を問わず、足りないことが報告されており、日本人の90%以上で不足・欠乏しています。骨粗鬆症治療に関わらず、積極的な補充が重要と考えています。

「歩く」ということ

歩くことは極めて基本的な人間の機能です。要介護期間をできるだけ短くして健康寿命を長く保つためには、「歩ける」ことは非常に重要であり、糖尿病、肥満、骨粗鬆症、消化器機能、認知症、各種癌など、多くの疾患との関連が報告されています。歩行のために重要な荷重関節である股関節や膝関節の障害は、進行すると直接寝たきりや命に関わる問題となります。

関節疾患

関節疾患の原因として最も多いのが、変形性関節症です。日本人の股関節は、生まれつき骨盤側のくぼみが浅い“寛骨臼形成不全”であ

ることが多く、変形性股関節症の原因となります。また日本人の膝関節はO脚であることが多く、変形性膝関節症の原因となります。膝関節や股関節には日常生活で体重の5倍以上の荷重がかかっていることがわかっており、軟骨の変性・摩耗は徐々に進んでいきます。症状は一時的に軽快することもあります。ほとんどは慢性進行性に悪化してきます。

近年、関節の手術は大きく進歩し、股関節や膝関節に対する人工関節置換術では、手術翌日から歩行訓練を開始し、2週間程度で退院できるようになってきています。また以前は10年程度で再手術が必要なこともありましたが、近年は材料と手技の進歩で、術後20～30年以上の耐久性が期待されています。

手術を受けたくないために関節の痛みを我慢して生活を続けていると、変形は進行し、筋力は低下し、周囲の股関節や膝関節、さらに脊椎まで破綻してしまうことはよくあります。したがって、手術には適切な時期があります。

おわりに

骨粗鬆症と関節疾患には、優れた治療方法がありますが、いずれも適切な治療のタイミングが存在します。その“WINDOW”をのがさず治療を行い、皆様が長く元気に人生を過ごせることを願っています。



講演
2

脳卒中の予防と治療 —福岡県の循環器病対策推進計画とともに—

国立病院機構九州医療センター 副院長
公益社団法人日本脳卒中協会福岡県支部支部長
福岡県循環器病(脳卒中・心臓病等)総合支援センター実務統括者

岡田 靖



はじめに

脳卒中は死因の第4位で発症平均年齢は74歳と高齢者に多く、今なお寝たきりの重度要介護疾患および認知症の原因の第一位の重大な国民病です。いったん脳卒中を発症すると長いリハビリテーションを要し、家族の負担は重く、社会復帰への障壁も強く、介護費用も約2兆円に達するなど重大な問題を抱えています。そこで2018年に循環器病対策基本法が公布され、福岡県でも2021年に県の循環器病対策推進計画が策定されました。本日は脳卒中急性期の治療と予防を中心にお話しします。

脳卒中急性期の治療

1. 脳卒中の病型と症状 脳卒中の病型には、血管が詰まって生じる脳梗塞と血管が破れて起こる脳出血、クモ膜下出血があります。脳



梗塞についてはラクナ梗塞、アテローム血栓性脳梗塞、心臓に原因があり心腔内に生じた血栓が頭蓋内血管を閉塞して生じる心原性脳塞栓症に分類されます。脳卒中では一般に半身の脱力、半身の感覚障害、言語障害を急に生じることが多く、これらの症状を急に生じて脳卒中を疑い、救急車をコールすると、近隣の1次脳卒中センターに直ちに搬送されます。

2. 脳卒中の治療と重要なポイント

脳梗塞では発症4.5時間以内に治療開始が可能であればrt-PAによる血栓溶解療法を行います。また発症24時間以内であれば脳保護薬エダラボンで治療します。重症で太い血管を血栓が閉塞している場合には、カテーテルを用いた機械的血栓回収術が追加されます。これにより劇的に症状が回復する例があり、2015年以降、本療法の推奨レベルはグレードAとなっています。ラクナ梗塞、アテローム血栓性脳梗塞では主に抗血小板薬による再発予防を、心原性脳塞栓症では抗凝固薬が用いられます。また一過性脳虚血発作(TIA)とは脳梗塞を同じ症状がでて30分程度で完全に消失する発作であり、脳梗塞の前兆といわれています。約15%の人が脳梗塞を再発するといわれており、様子を見ずにクリニックや専門医療機関を受診して検査を受けましょう。すぐに治療をすることで脳梗塞再発率が低下します。脳出血では血腫が大きい場合には開頭して血腫を取り除く手術が行われます。クモ膜下出血では破裂した脳動脈瘤をみつけてコイル塞栓術や開頭してクリッピング

- | | |
|-----|---------------------|
| 1 | 手始めに 高血圧から 治しましょう |
| 2 | 糖尿病 放っておいたら 悔い残る |
| 3 | 不整脈 見つかれば すぐ受診 |
| 4 | 予防には タバコを止める 意志を持って |
| 5 | アルコール 控えめは薬 過ぎれば毒 |
| 6 | 高すぎる コレステロールも 見逃すな |
| 7 | お食事の 塩分・脂肪 控えめに |
| 8 | 体力に 合った運動 続けよう |
| 9 | 万病の 引き金になる 太りすぎ |
| 10 | 脳卒中 起きたらすぐに 病院へ |
| 番外編 | お薬は 勝手にやめずに 相談を |

図1 公益社団法人日本脳卒中協会監修 脳卒中予防10か条

術などが行われます。

脳卒中の予防

日本脳卒中協会では脳卒中予防10ヶ条を定めて脳卒中の危険因子を良好にコントロールすることを推奨しています(図1)。まず手始めに高血圧を治療し、糖尿病は放置しない、不整脈(心房細動)が見つければかかりつけ医に相談し循環器のクリニックなどを受診しましょう。たばこはきっぱり禁煙しましょう。酒は1合程度の控えめは良いですが飲みすぎは脳卒中のリスクを高めます。食事では塩分と脂肪を控えめにしましょう。また体力に合った運動を続けることが大切です。そして脳卒中、起きたらすぐに救急車です。また番外編でお薬は勝手にやめずに相談を、といわれており、自己判断せずにかかりつけ医や薬剤師さんに相談しましょう。年をとると薬が増えますが、その中でも重要な薬の一つが脳梗塞再発予防の抗血栓薬で“命綱の薬”といわれています。一方、かゆみ止めやシップなどは自分で判断してときどき使う薬で“手すりの薬”と呼ばれています。

福岡県脳卒中あんしん連携ノート

2023年4月から福岡県の循環器病対策推進事業の一つとして、福岡県の委託で九州医療センター内に福岡県循環器病総合支援センターが設置されました。センターでは福岡県民の循環器病(脳卒中・心臓病等)の啓発を行い、患者相談窓口を設置し、県内の医療機関にも情報提供を行うとともに医療従事者への研修などを行っています。2023年7月には脳卒中あんしん連携ノートを作成し(図2)、県民のだれもがホームページからダウンロードできるように



図2 福岡県脳卒中あんしん連携ノートの表紙

しています。その内容は脳卒中の解説や脳卒中リハビリテーションの流れ、自宅でできるリハビリテーション、家庭でケアしたいこと、介護保険の利用についてなど、脳卒中を患った患者さんご家族に役立つ内容になっています。ぜひ一度ご覧になってください。

福岡県循環器病総合支援センター-独立行政法人国立病院機構九州医療センター (hosp.go.jp)
<https://kyushu-mc.hosp.go.jp/outpatient/nousottyu.html>

〈参考資料〉

「福岡県脳卒中あんしん連携ノート」
岡田靖監修「脳梗塞の再発を防ぐ」NHK 出版 2022
一般社団法人日本脳卒中学会・公益社団法人日本脳卒中協会制作・著作動画「脳卒中で入院した方・ご家族にお伝えしたいこと」



中村会長挨拶



一宮運営委員長挨拶



後列左より
松浦隆志先生
岡田 靖先生
馬渡太郎先生

前列左より
谷口修一先生
一宮 仁先生
中村雅史先生
大城戸政行先生



会場風景

講演
3

元気で長生き、がんに負けない ために今できること“がん予防 とがん検診”

公益財団法人ふくおか公衆衛生推進機構 常務理事
ガーデンシティ健診プラザ センター長 松浦 隆志

日本人の死亡原因の第1位は「がん」です。日本では一生のうち2人に1人が「がん」にかかり、男性では4人に1人、女性では6人に1人が「がん」で亡くなると言われています。一方、「がん」は早期発見・早期治療により治療が可能な病気です。がん検診の有効性が証明されているのは、胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮頸がんの5種類で、これを5大がんと呼んでいます。国立がん研究センターの2022年のがん死亡者数予測では第1位が肺がん、2位が大腸がん、3位が胃がんで、女性に限ると1位が大腸がん、2位が肺がん、3位が膵臓がんとされています。

最近まで、新型コロナウイルス感染症への懸念から、がん検診の受診控えの傾向が指摘されてきました。日本対がん協会は、がん診療への新型コロナの影響を把握するため、がん関連3学会（日本癌学会、日本癌治療学会、日本臨床腫瘍学会）の「新型コロナウイルス（COVID-19）対策ワーキンググループ（WG）」と国内486施設を対象に、5つのがん（胃、大腸、肺、乳、子宮頸）の診断数などのアンケートを実施しました。

回答を得た105施設では、2020年のがん診断件数は8万660件で、2019年の8万8,814件より8,154件（9.2%）少なく、治療数（外科的・鏡視下的）も減ったことがわかりました。おおむね早期が減る一方、進行期は両年で差が少ない傾向となり、がん種によっては2020年の方が多いケースもありました。今後、進行がんの

発見が増えることが心配されると報告しています。感染症は一部重症化して死亡に至る場合がありますが、多くは免疫や治療薬、対症療法によって治療します。一方、「がん」は何もしなければ、確実に進行して亡くなります。

がん死亡を減少させるためには、定期的ながん検診を受診し、早期発見・早期治療を行う必要があります。ところが、がん検診の受診率は、アメリカがおよそ8割に対して、日本は約4割という調査結果があります。日本人は「時間が無い」「健康に自信がある」「必要なときはいつでも受診できる」と考えがちです。がん検診が命を守るという意識を是非持っていただきたいと思います。

特に働く世代をがんから守るためには、職場での検診状況を把握する必要があります。しかし職域検診は、正確な状況を把握できていないのが実情です。きちんとがん検診を受けているのか？その後、必要に応じて精密検査を受診しているのか？その結果は？現状ではこうした点を正確に管理するシステムが構築されていません。そもそも職域では労働安全衛生法に基づく健康診断のオプションとしてがん検診が提供されており、法的な根拠があるわけではなく、実施主体も事業主であったり健康保険組合であったりさまざまです。がん検診の種類も、方法もさまざまに精密検査受診勧奨や精検結果の把握はほとんどおこなわれていません。最近では個人情報管理の不備で逆風がふいているマイナンバーカードではありますが、検診歴や投薬歴を



一元管理できるマイナンバーカードの活用（マイナポータルシステム）は非常に有用な方法ではないかと考えています。医療のみならず国民の健康管理、検診情報の共有、継続性、普遍性など今後利用すべき重要なシステムと考えています。この点で日本は世界にかなり遅れているのが現状であることを国民に周知すべきではないでしょうか。今後は職域におけるがん検診、そして精密検査の状況を把握できる精度の高い体制を整備し、がん死亡率の減少につなげてほしいと考えています。

CT検査は、放射線を利用して体の断面を撮影する検査です。現在、CT画像の精度は非常に高く、早期のがんを発見することが可能です。

肺がんは、早期発見が難しいがんです。胸部X線検査も大切ですが、X線で発見できるのは、ほとんどがステージ2以降で、ステージ1で発見するのは難しいのが現状です。CT検査なら、見つけにくいがんの早期発見が可能です。被曝を抑えた低線量CTによる検診の肺癌発見率は、胸部X線写真の約4倍で、2cm未満の肺癌では、胸部X線写真は79%を検出できず、CTは約5倍の感度とされています。

また、大腸がんの精密検査として大腸内視鏡検査が第一選択ですが、「大腸内視鏡検査は痛い。恥ずかしい」と受診をためらった結果、がんが進行した状態になって見つかる方もいます。特にがん死亡原因の第1位である女性にこの傾向が見られます。大腸CT（CTコロノグラフィ）なら、前処置は必要ですが、後は寝

ているだけです。痛みや恥ずかしさもなく、内視鏡検査をためらっている方も、気軽に受診いただけます。CT検査では、肝臓がんや腎臓がんなど、そのほかのがんの検出も可能です。CT検査を「特別なもの」と考えず、気軽に利用し欲しいと思っています。

令和5年3月28日に第4期がん対策推進基本計画が閣議決定されました。この中で「がん予防」の分野別目標としてがんを知り、がんを予防すること、がん検診による早期発見・早期治療を促すことでがん罹患率・がん死亡率の減少を目指すとしています。

早期発見・早期治療のためのがん検診は「2次予防」であり、「1次予防」は、がんにならないための生活習慣づくりです。成人病予防はがん予防でもあるのです。

また一時予防の中に感染症対策について記載されており細菌やウイルスが原因のがんに対する予防の重要性も示されています。胃がんの原因の99%はピロリ菌と言われています。内視鏡検査および血清抗体価あるいは尿素呼気検査で陽性であれば除菌治療を行うことで発がんリスクを3分の1に低減できます。子宮頸がんのほとんどは、ヒトパピローマウイルス（HPV）というウイルスの感染が原因であることがわかっています。このウイルスは性的接触により子宮頸部に感染します。HPVは男性にも女性にも感染するありふれたウイルスであり、性交経験のある女性の過半数は、一生に一度は感染機会があるといわれています。しかしHPVに感染しても、90%の人においては免疫の力でウイルスが自然に排除されますが、10%の人ではHPV感染が長期間持続します。このうち自然治癒しない一部の人は異形成とよばれる前がん病変を経て、数年以上をかけて子宮頸がんに行進します。発がん予防にHPVワクチンが有効です。平成25年4月から定期接種ワクチン（決められた年齢では無料で接種を受けることができるもの）となっており、ご希望が

あれば医療機関で接種を受けることができます。12～16歳の女子であれば、3回の接種はすべて無料です。

以下の6つの鉄則を十分に理解して実践し、定期的ながん検診を受けることによって、がんに負けず、元気で長生きすることが可能となります。

【がん予防のための6つの鉄則】

喫煙 たばこは吸わない。他人のたばこの煙も避ける

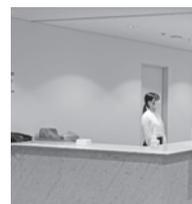
飲酒 節度のある飲酒をする。

食事 減塩を心がけ、バランスよく食べる。熱いものは冷ましてから

身体活動 日常生活で可能な限り体を動かす時間を増やす

体格 体重を適正な範囲に維持（太りすぎない、やせすぎない）

感染 肝炎ウイルス検査を受け、感染している場合は専門医に相談を。（肝がん予防）機会があれば、ピロリ菌検査を（胃がん予防）。ヒトパピローマウイルス（HPV）ワクチンの定期接種を（子宮頸がん予防）



受付



質疑応答（左より谷口先生、大城戸先生）



質疑応答（左より馬渡先生、岡田先生、松浦先生）



岩崎副会長による閉会の挨拶



スタッフ一同（浜の町病院職員および福岡県病院協会事務局職員）

第14回県民公開医療シンポジウム のご報告

第14回県民公開医療シンポジウム 運営委員長 一宮 仁
国家公務員共済組合連合会浜の町病院 顧問



2023年9月2日(土)の14時から福岡市のア
クロス福岡・国際会議場で第14回県民公開医療
シンポジウムを開催しました。

福岡県病院協会は地域医療の普及向上と県
民の健康増進に寄与することを目的として設立さ
れ、県民公開シンポジウムは、県民に医療に関す
る正しい情報を直接伝えるとともに参加者からの
質問や要望に答えることで、県民の健康増進につ
ながる重要な事業の一つとして位置付けられてい
ます。毎年1回、福岡、北九州、筑豊、筑後の各
ブロック持ち回りで開催しており、2020年は福岡
ブロックの国家公務員共済組合連合会浜の町病
院が担当することになっておりましたが、2019年
の北九州での開催以降、新型コロナウイルス感染
症の感染拡大のために中止・延期を繰り返してき
ました。

2020年以来、シンポジウムのテーマを「めぞ
う！“元気で長生き”～健康長寿のヒント～」
として計画してきました。この3年間のコロナ禍
で、受診控えや検診率の低下による進行がんの
増加、生活様式の変化による脳卒中のリスクの増
加、外出制限や運動不足による運動能力の低下、
平均寿命の縮みなども報告されていますので、今
回は、改めて、生命を脅かしたり、長い療養生活
により健康寿命の延伸を阻害する疾患である、が
ん、脳血管障害、そして生き生きとした日常活動
を維持するための関節・骨疾患について、それぞ
れ分野で経験豊富な松浦隆志先生、岡田 靖

先生、馬渡太郎先生に予防や治療について判りや
すぐご講演をいただきました。

新型コロナウイルス感染症は5月に5類移
行となりましたが終息にはほど遠く、参加人数の
予測もできないまま、感染防止対策を施しての開
催となりました。参加者は109名でコロナ禍以前
とほぼ同数で、幸いなことに、密にもならず空席
も目立ちませんでした。参加者の86%が60才以
上、3/4が女性で、将来の医療・疾病推計を反映
しているように思いました。3つの講演に対して会
場からの数多くの質問があり、演者から適切な回
答をいただきました。事後のアンケートでは判り易
かったが94%、ちょうど良い時間(長さ)が85%
を占めました。もう少しテーマを絞って詳しくと
のご意見もあり、次年度以降の参考にしていただ
ければと思います。

今回はメディアを通じての配信も検討しまし
たが、課題も多く叶いませんでした。素晴らしい講
演で参加者の満足度も高く、より多くの県民の皆
様にお聞きいただき健康増進に役立てて欲しいと
思いますので、今後も引き続き検討いただきたい
と思います。

結びにあたり、今回のシンポジウムでご講演い
ただいた先生方ならびに座長の先生方はもとよ
り、ご協力いただきました事務局職員の皆様、
浜の町病院のスタッフの皆様、協会役員ならび
に所属機関のスタッフの皆様にご心より感謝申し上
げます。

第14回 県民公開医療シンポジウム 「めざそう！“元気で長生き”」を終えて



第14回県民公開医療シンポジウム 座長 谷口 修一
国家公務員共済組合連合会浜の町病院 病院長

2023年9月2日(土) 14:00 から福岡市中央区天神のアクロス福岡国際会議場にて、「めざそう！“元気で長生き”」と題した第14回県民公開医療シンポジウムを開催しました。コロナで長く開催できず、令和元年8月小倉以来、4年ぶりの開催となりました。すこし曇っていましたが、最高気温30.2度と真夏日を記録する中、多くの方が会場に足を運んでくださいました。

福岡県病院協会会長・九州大学病院院長中村雅史先生のご挨拶の後、骨粗鬆症と関節疾患、脳卒中、がんの3つに焦点を当て、それぞれのエキスパートの先生方に登壇いただきました。いずれの疾患も、誰にでも、何時でも突然起こりうる疾患だけに、私自身も強い興味を持って拝聴いたしました。

最初は、浜の町病院診療部次長・整形外科部長の馬渡太郎先生で、日本人の平均寿命とWHOが提唱した「介護など他人に頼らずに自立して日常生活を送れる期間」である健康寿命の違いが日本人男性で約8年、女性で12年ほどあると指摘し、要支援者では関節疾患が最大の問題であり、骨が脆くなる骨粗鬆症は70歳代で3人に1人、80歳代では2人に1人が該当し、近年では骨粗鬆症治療薬が進歩しており、食事や運動の効果に過信せず、是非治療を受けてほしいとのメッセージでした。

九州医療センター副院長の岡田靖先生は、脳卒中は日本人の死因の上位を占めるだけでなく、重度の介護を要し、認知症の大きな原因(3～4割)となり、長期のリハビリが必要でや社会復帰への障壁となる後遺症が問題であることを報告

されました。また脳血管だけでなく、心房細動などの不整脈からの脳卒中の怖さと不整脈の治療の重要性を指摘されました。治療方法も日進月歩で、超急性期の脳梗塞治療の二本柱が血栓溶解療法と機械的脳血栓回収であり、その成否は発症から治療開始時までの「1分1秒の時間短縮」が重要と強調されました。脳卒中予防十か条も紹介され、高血圧、糖尿病、不整脈を放っておかない、禁煙、控えめのアルコール、コレステロールが高いのは困ります、塩分、脂肪の摂りすぎに注意、体力にあった運動、太り過ぎはダメ、脳卒中起きたらすぐ病院へと急ぐことなどの重要性をお話しされました。

最後はがんのお話で、ガーデンシティ健診プラザセンター長の松浦隆志先生が、「がん」は日本人の2人に1人は「がん」にかかり、男性では4人に1人、女性では6人に1人が「がん」で亡くなると報告されましたが、その一方で、早期発見・早期治療により治癒する病気であり、「がん検診」の重要性を強調されました。特に、胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮頸がんは5大がんと呼ばれ、がん検診の有効性が証明されており、職域におけるがん検診の整備ががん死亡率の減少につながると話されました。

講演後は質問やコメントも多数いただき、演者の皆さんには時間を超えて答えていただきました。最後は福岡大学病院院長の岩崎昭憲先生に会を締めいただき、2時間の講演会を終了いたしました。この間、席を立つ人もほとんどおられず、充実した時間を過ごすことができました。登壇いただきました3人の先生方に感謝いたします。

第14回県民公開医療シンポジウム を振り返って –アンケート集計結果–



第14回県民公開医療シンポジウム 座長 大城戸 政行
国家公務員共済組合連合会浜の町病院 副院長

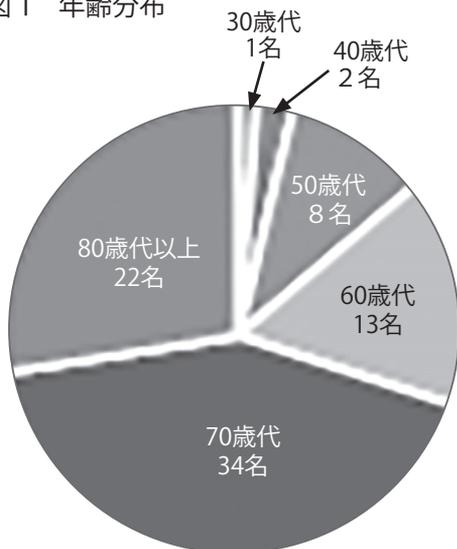
令和5年9月2日（土）、第14回県民公開医療シンポジウムが開催されました。

各分野で活躍されている3名の先生方から骨・関節疾患、脳卒中、がんについてわかりやすく丁寧に講演ならびに質疑応答をしていただきました。

コロナ禍で中止、延期が続き4年ぶりの開催でしたが、残暑の厳しい中にもかかわらず87名の一般参加者と22名のスタッフ、合計109名の方々が来場されました。一般参加者80名（回答率92%）のアンケートをまとめたので報告します。

アンケート回答者は男性26.2%、女性73.8%。年齢分布（図1）は30歳代1.2%、40歳代2.5%、50歳代10%、60歳代16.3%、70歳代42.5%、80歳代以上27.5%であり60歳代以上で86%を占め、テーマの健康長寿に関心がある年齢層の方々が多く参加されました。

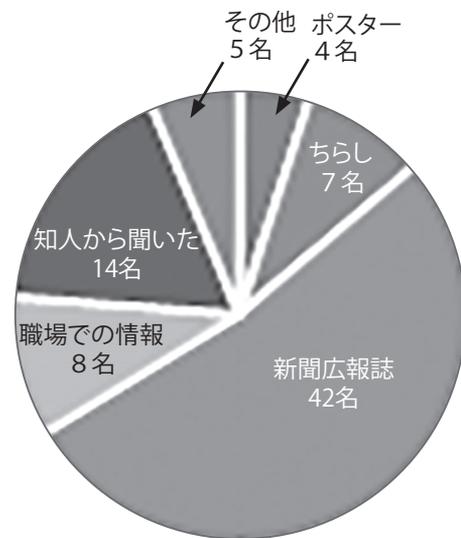
図1 年齢分布



職業では主婦52.4%、会社員3.8%、自営業2.5%、医師2.5%、看護師6.3%、その他医療従事者8.8%、その他23.7%でした。

「今回のシンポジウムをどこでお知りになりましたか」（図2）の設問には、新聞・広報誌52.4%、ちらし8.8%、ポスター5%、職場10%、知人から聞いた17.5%、その他6.3%でした。利便性のよい場所でしたが会場のキャパシティに比べまだ座席に余裕があったことは今後の広報活動の課題としてあげられます。

図2 今回のシンポジウムをどこでお知りになりましたか

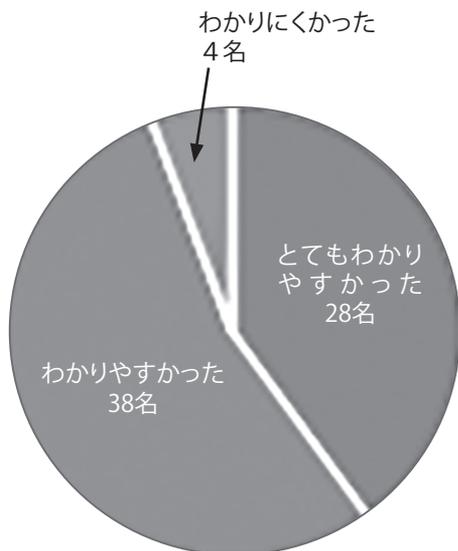


「テーマについてはいかがでしたか」の設問には大変興味あるテーマであった56.2%、生活に役立つテーマであった17.5%。

「内容は分かりやすかったですか」（図3）の設問に対しては、とても分かりやすかった39.9%、分かりやすかった54.3%、少しわかり

にくかった5.7%。演者も工夫をこらしてスライドを作成され説明も分かりやすく好評でした。岡田先生が配布された脳卒中心連携ノートをこれからの生活に役立てようと思った等のご意見がありました。

図3 内容は分かりやすかったですか

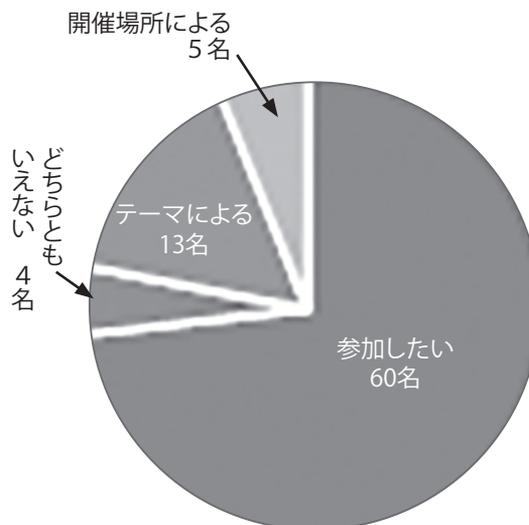


「今後もこのシンポジウムに参加したいと思いますか」(図4)との設問に関しては、参加したい73.1% テーマによる15.9% 開催場所による6.1% どちらともいえない4.9%。

今後もテーマ、開催場所にもよるが、参加したいと考える方が大半を占めました。テーマの選定には毎回苦慮されていると思いますが、参加者を募集する際の重要な要素となります。

「今後のテーマとして開催してほしいもの」

図4 今後もこのシンポジウムに参加したいと思いますか



として、薬に関して、肝臓・腎臓について、高脂血症、認知症、メンタルヘルス等があがっていました。アンケート調査結果が次回以降の運営の参考になれば幸いです。

座長そして医療者の立場としても高齢社会における健康長寿という普遍的でとても興味のある内容であり、私自身も知らないことが多く勉強になりました。より多くの方に聴講してもらうには講演だけでなくオンデマンド配信するなどの工夫も必要かと思いました。

今回の講演が県民の皆様の健康長寿のヒントの一助となることを願っています。

ご講演いただきました3名の演者の先生方、関係者の皆様に厚く御礼申し上げます。



左:谷口修一先生
右:筆者

声

地域医療機関の発展に向けた 福岡銀行のサポート

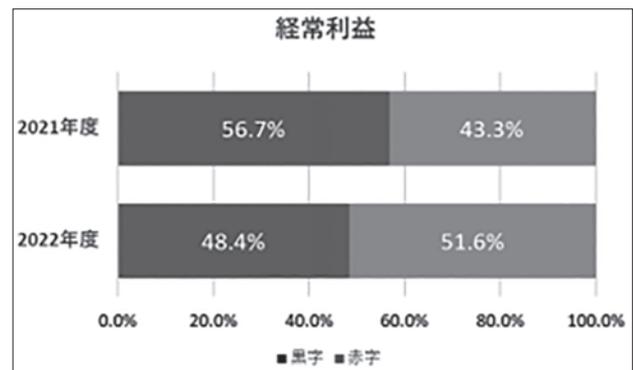
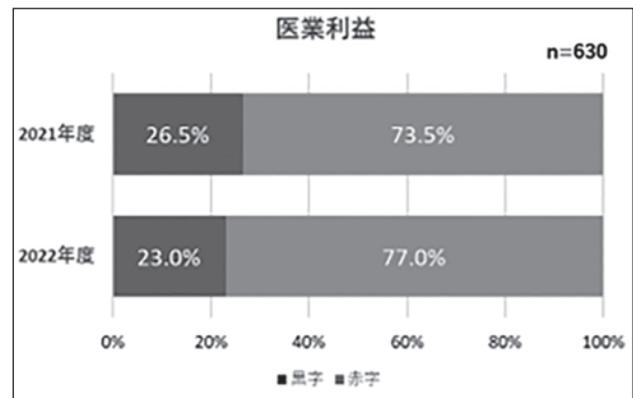
公益社団法人福岡県病院協会 参与 やまうち のりかず
福岡銀行 地域共創部長 **山内 徳一**

2023年5月8日より新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染症法上の位置づけが「2類」から「5類」へ変更されました。2020年1月に日本で最初の感染者が報告されてからじつに3年以上の月日が経っており、新型コロナウイルスはウィズコロナとして私たちの生活に定着しつつありましたが、やっとコロナ前の生活が戻ってきたような気がいたします。

その間、新型コロナウイルス感染症への対応にご尽力されていた医療従事者の方々には並々ならぬご苦勞、ご負担があったことと存じます。そしてそれは過去形ではなく、今現在も続いています。医療従事者の方々には心から感謝申し上げます。

さて、あらゆるところで影響を与えていった新型コロナウイルスですが、病院経営にも大きな影響を与えていることは言うまでもありません。日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会が合同で実施している「医療機関経営状況調査」によると2021年度と2022年度の病院経営状況は7割超の病院が医業赤字であり、赤字病院の割合は悪化していることが分かります（2021年度：73.5%→2022年度：77.0%）。経常利益でも、2021年度の赤字割合が43.3%だったのに対し、2022年度は51.6%と悪化しています。補助金がなければほとんどの病院が赤字経営となり、補助金を考慮したとしても半数の病院は赤字となる異常

事態です。その補助金の多くはコロナ関連の補助金であったため、5類へ移行した今年度は見込めないものが多くあります。さらに、補助金だけでなく2類感染症患者入院診療加算等のコロナ特例は診療報酬として計上されているため、同様に5類移行された今年度は売上減少となる病院も多くあることが予想されます。そうした場合、営業赤字となる病院はさらに拡大する可能性があります。



* 出典：日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会
「医療機関経営状況調査」

損益状況について述べてきましたが、それ以上に気にかけていく必要があるのが資金繰りです。損益状況は変わっていても、新たな借入の返済が始まることで資金繰りが悪化し、倒産する病院もでてきております。借入が増加した要因としては新型コロナウイルスの影響による売上減少に加えて、コロナ禍で診療報酬の入金が遅れたことも挙げられます。コロナ禍では新型コロナウイルスに関連する医療行為は公費となるが多かったのですが、保健所の手続きが追いつかず、公費負担者番号、受給者番号の発行が遅れが生じ入金までに半年以上かかっているという報告が私たち銀行にも多く寄せられました。診療報酬は2か月後に入金されますが、そのサイクルが変わってしまうと病院の資金繰りは急に厳しいものになってしまいます。

そういう状況の中で、政府がコロナ対策として行っていた「新型コロナウイルスの影響で売上が下がった企業に対しての無利子・無担保融資（通称ゼロゼロ融資）」で金利なしで借りることができる制度も追い風となり、融資を受ける病院が増加いたしました。ゼロゼロ融資の返済は据え置き期間という返済猶予期間を設けていましたが、返済猶予期間を経て返済が始まり、借入金返済が資金繰りを悪化させる要因となっております。

東京商工リサーチの発表によりますと、医療業界に限らずコロナ禍中の企業の倒産件数は歴史的な低さで推移してきました。特に2021年の倒産件数は57年ぶりの低水準を記録しましたが、その理由としてはゼロゼロ融資の影響により資金繰りに窮する企業が激減したことが大変大きいと言えます。そしてゼロゼロ融資の返済が始まり、そ

の反動は大きく出てきており、帝国データバンクの調べによると2023年上半期(4月～6月)の倒産件数は4,006件と前年対比で31.6%も増加しています。病院経営についても同じことが言え、今後返済が開始する病院についてはこれまで以上に厳しい状況となるであろうと考えております。

また、今後の病院経営の課題は新型コロナウイルスの問題だけでなく、医師や看護師等の人材不足、光熱費・物価高騰、DX化等幅広く存在します。特に医師の時間外・休日労働時間の上限規制については2024年度から開始されるため、喫緊の課題となっています。大きな影響を受けるのは大学病院等の大病院と思われがちですが、中小病院の当直、休日の日直勤務は大病院に勤務する医師がアルバイトでする場合が多くあり、その医師の働き方に制限がかかると医師確保がこれまで以上に厳しくなってきます。また、病院内でも医師が本来の業務に集中できるように業務の見直し、絞り込み等の対応が必要になってくると思います。このように病院が抱える問題は新型コロナウイルスだけでなく、多岐にわたることが言えます。

感染症法上の位置付けが「2類」から「5類」へ移行されましたが、医療機関は今後も新型コロナウイルスを視野に地域住民への医療体制を確保していかなければならないことに加え、様々な課題を抱えており、その経営は一層厳しくなることが予想されます。

弊行と致しましても医療・介護の専門チーム「ソリューション営業部ヘルスケアチーム」を中心と

VOICE

して、医療機関等に対し積極的な支援を行い、危機感を持って対応していく所存でございます。最後に弊行「ソリューション営業部ヘルスケアチーム」のご紹介をさせていただきますと弊行のヘルスケアチームは2004年10月に全国の地方銀行に先駆けて発足し、何度かの組織再編を経て2023年4月より現体制となっています。総勢11名体制でその大半は医療機関などへの出向をを経験しているため、現場経験を踏まえた、より専門的なコミュニケーションが医療機関の皆様と図れるのが特徴です。

業務内容は金融機関としての「ご融資」だけでなく、「事業承継・M&A」「移転建替え」「キャッシュフローの改善」「出資持分の払戻」等ご支援

内容は多岐に渡ります。また、弊行の関連会社でありますFFGビジネスコンサルティングと連携し、経営改善サポートにも取り組んでおります。

医療機関を取り巻く環境は日々変わってきており、今後それはさらに加速していくことが予想されます。そのような厳しい環境だからこそ、地域医療を支える皆様方の目指す姿・課題を弊行が共有し、その達成に向けて全力でサポートをして参ります。微力ではございますが、地域医療の発展にお役立ていただければと存じます。引き続きよろしくお願いたします。

	カテゴリー	取り組み事例
医療	病院・クリニック、介護事業の事業承継	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 高齢の理事長退職に併せた退職資金・出資持分払戻し資金・納税資金取組み ✓ 事業承継スキームの検証・助言(セカンドオピニオン)
	病院の移転建替え	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 老朽化した病院の移転建替え資金取組み ✓ 事業計画の検証・外部環境調査の実施(医療圏の環境・患者推計・DPC分析など)
	キャッシュフロー改善	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 遺産相続で分散した事業用不動産の集約を提案し、リファイナンス取組み ✓ 事業用不動産の売買スキーム組成・リファイナンスによるキャッシュフロー改善
	クリニック開業	<ul style="list-style-type: none"> ✓ クリニック開業資金取組み ✓ 開業用地の紹介、診療圏調査・事業計画の検証
	出資持分の払い戻し	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 理事長交代を契機に、理事長以外の出資者に出資持分の払戻しを行うため、当該資金取組み ✓ 出資持分評価額の試算(概算)
介護	介護施設の新設	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 住宅型有料老人ホーム・サービス付高齢者向け住宅の建設資金取組み ✓ 事業計画策定のミーティング、検証・外部環境調査の実施(人口動態・マーケット環境)

就任のご挨拶

地方独立行政法人筑後市立病院
たかもり しんぞう
 理事長・院長 高森 信三



2023年4月1日に地方独立行政法人 筑後市立病院の理事長・院長を拝命しました高森信三です。どうぞ宜しくお願い致します。

私は1983年3月に久留米大学医学部を卒業し、卒後研修の後、久留米大学第1外科病棟勤務や関連病院出向を経て呼吸器外科を専攻することになりました。以降は国内外の施設にて呼吸器外科を中心とした修練を経て1993年4月に久留米大学へ帰学しました。その後2004年より初期臨床研修制度が必修化されるに伴い臨床研修業務にも携わる様になり、2009年からは久留米大学病院臨床研修センター長を務めることになりました。以降は2023年3月末に定年退職を迎えるまで呼吸器外科および臨床研修の業務に従事してきました。

さて、筑後市には羽犬塚^{はいぬづか}という地名があり、JR鹿兒島本線の駅名にもなっています。筑後市内には4つの羽犬像が建てられていて、その1つは羽犬塚の駅の前にあり、天を見上げ翼を広げるその姿はとても凛々しい印象を受けます。この羽犬については豊臣秀吉に纏わる2つの伝説が伝わっており、ひとつは秀吉が九州遠征の際にこの地で羽の生えた怪犬に出くわし退治した折に、その羽犬の賢さと強さに感心しこの犬のために塚をつくり丁寧に葬ったという説です。もうひとつは秀吉に帯同した子犬（羽が生えたように元気な子犬で秀吉が慈しんでいた）が病死してしまい、気落ちした秀吉の様子を見かねた家臣たちが子犬の塚を建てて手厚く葬り吊ったというものです。

筑後市立病院は1949年に羽犬塚町立病院として開設されました。その後、1954年の町村合併により筑後市立病院と改称し長年歩んできましたが、2011年より地方独立行政法人となり再スター

トしました。筑後市では唯一の総合病院であり基幹病院として急性期医療から一般診療にいたるまで幅広い医療を提供しています。地域医療再生計画に伴い集中治療室やヘリポートを設置し、内視鏡治療センター、化学療法室の整備を行いました。また、救急告示病院、災害拠点病院、地域医療支援病院、第2種感染症指定医療機関の指定を受けています。現在の許可病床数は231床で、医師31名、医療スタッフ208名、事務職25名の職員が勤務しています。

当院の基本理念は「生涯研修・生涯奉仕」であり、患者さんを優先に考えた医療を提供し、地域住民のニーズに対応できる病院づくりを目指すこと、また、人に尽くすことに誇りを持ち、互いに切磋琢磨しチーム医療に取り組むことを基本方針としています。そのシンボルマークには「病院」「職員」「患者」を表す3つのハート型のシルエットが重なり、生命のシンボル『ハート』を大切にしている。地域に密着した医療機関でありたいという病院の思いが込められています。



福岡県南部は高齢化、過疎化が進んでいる地域ですが、医師の働き方改革を含め、八女・筑後地域における地域医療構想に対応すべく近隣の医療機関との更なる連携をはかり医療貢献できるような病院となるよう尽力したいと思います。皆様からのご指導・ご鞭撻の程よろしくご厚意申し上げます。

「心が通い、信頼される医療」 を目指して

久留米大学医療センター
えがみ ひであき
病院長 惠紙 英昭



2023年（令和5年）4月1日付で久留米大学医学部附属医療センター（以下、医療センター）の第10代病院長に就任しました惠紙英昭です。久留米大学医学部神経精神医学講座に入局後、西洋医学のみならず東洋医学を学び東西融合を目指し、医療センターで先進漢方治療センターを運営し、精神科、内科、小児科、循環器科、内分泌代謝内科、婦人科、皮膚科、泌尿器科の専門医がチームとなって漢方治療を行っています。

医療センターは、1889年（明治22年）に久留米市が誕生し、1897年（明治30年）に陸軍第12師団歩兵第48連隊が移駐、歩兵第24旅団司令部が開庁され、現在の病院の場所に久留米衛戍病院が設置された事に端を発します。その約40年後の1935年（昭和10年）に陸軍病院に改称、1945年（昭和20年）に国立病院、1994年（平成6年）7月に久留米大学医療センターへと変遷し、来年の2024年（令和6年）7月で30周年を迎えます。開設以来、地域の皆さまに愛され信頼される医療を提供する病院となるべく、「心が通い、信頼される医療」を基本理念にかかげ、患者さん中心の医療の実践を心がけてきました。私が先進漢方治療センターの教授に就任した2015年から久留米大学病院と医療センターの機能分化が開始され、医療センターの役割として、(1) 一般急性期医療、(2) 回復期リハビリテーション、(3) 慢性疾患の診療、(4) 特定の疾患の手術、を円滑に担うため、診療科や職種の垣根を越えて横断的な治療や対応が可能となるようリハビリテーションセンターを先駆けとして、整形外科・関節外科センター、先進漢方治療センター、糖尿病センター、フットケア・下肢血管病センター、プライマリ・地域医療ヘルスケアセンターなど特色あるセン

ターを設置しています。総合診療科、循環器内科、消化器内科、小児科、精神科、放射線科、皮膚科、眼科、睡眠時無呼吸外来、物忘れ外来、禁煙外来を備え、2023年4月からは泌尿器科の診療を再開しました。病床としては一般急性期病棟、地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟を持ち、各診療科が特色を生かして診療を行っています。

地域医療としては、医療連携室を通じた病診連携・病病連携で関係を深めています。医療センターは久留米医師会が主導で構築している久留米地域包括ケアシステム（KICS）の南西地区における中核病院の役割を担っています。KICSでは医師会の他に歯科医師会、薬剤師会、訪問看護ステーション、介護事業者などと連携し、地域における一つの協同体として医療を支える活動の一翼を担っており、医療センターでも在宅療養支援を多職種で充実させているところです。

COVID-19については、2020年4月から専用病棟を「Infection（感染症）」の患者に、「I（愛）」をもって対応したいという思いより「I（あい）病棟」と名付けて入院治療を開始しました。また発熱外来、地域外来・検査センター、地域の医療従事者と5～12歳の小児へのワクチン接種も各教授はじめ職員一丸となって対応しました。5類に移行した現在も新しい生活様式に応じた医療のあり方を模索していますが、患者さんの信頼を得て安心して受診していただくには、当院で働く全スタッフ自身が「自分や家族もこの病院で治療したい」と思える医療水準、優しさ、誠実さ、丁寧さを基本とした受診環境を備えることが必要と考えます。そのためにスタッフ一人ひとりが自分の仕事に誇りを持ち、技術向上に努めると同時に、

温かさを持って患者さんの心と体の痛みやつらさを共感し寄り添える基本姿勢が必要だと考えます。今後もスタッフがチーム一丸となって地域医

療に貢献したいと考えています。

今後とも御指導御鞭撻の程、宜しく願い申し上げます。



久留米大学医療センター

一番大切な思いやり…
「安心・安全・清潔」

TAIYO 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 社長 **中島 健介**


医療関連
サービスマーク認定

太陽セランドグループ会社
■太陽セランドホールディングス株式会社 ■太陽セランド株式会社 ■太陽シルバーサービス株式会社 ■ジャパンエアマット株式会社 ■株式会社北九州シーアイシー研究所

お問い合わせ TEL0947-44-1847 Mail info@taiyoseland.co.jp Web <http://www.taiyoseland.co.jp>

新天地に赴任して

社会医療法人天神会
総病院長

島 弘志



35年間務めた社会医療法人雪の聖母会聖マリア病院を昨年3月で退職し、4月から現在の新古賀病院で勤務しております。天神会グループは、三つの病院

と六つの診療所を有し、更に介護施設や居宅系施設を統合して運営しています。「人々の豊かな生涯を支援する医療・介護」を理念として掲げ、日夜地域医療の充実に尽力しています。

福岡県病院協会の理事に就任してから毎月理事会に参加しておりましたが、6年前に中央社会保険医療協議会委員に任命されてからは、上京の日が理事会と重なり、参加出来なくなりました。理事の皆様には大変ご迷惑をお掛けしましたが、ようやく10月27日で無事6年の任期を終え退任する運びとなりました。今後は可能な限り理事会に出席したいと考えています。この6年間を振り返ってみると極めて多忙な6年間でした。中医協委員として会議に出席した際には、「公務員としての自覚をもって臨んで下さい。」と最初に言われ、公的医療機関に勤務した事の無い私としては違和感を覚えました。新しく委員に就任する人への決まり句だと後から気づきました。会議は公開されていますが、1号側と呼ばれる支払い側に委員が7人で、我々2号側は診療側と呼ばれ、同じく7人の委員がいます。

中立的立場の公益委員と呼ばれる各大学の医療経営や医療経済の専門の教授達が6人います。事務局は厚生労働省の保険局医療課の課長が担っていますが、改定案を考案し、纏るのは筆頭課長補佐の役目です。原則としてこの会議で討論しない内容や資料として提出されたもの

の中に文言が無ければ、制度化されない事になっています。ひと月に3回程度水曜日の午前中に会議が開催され、前日の夕方4時半から存在していないはずの事前レクがあります。2年に一度の改定ですが、改定前の11月、12月、1月は毎週水、金の開催となり久留米よりも東京にいる日が多くなります。このような生活を続けることが出来たのも前任の聖マリア病院のスタッフや現在の新古賀病院のスタッフそして家内の支えがあったからに他なりません。本当に感謝に堪えません。保険医療制度を作る一員として、保険医療機関が提供する医療の質を高め、経営が安定するように努力してきたつもりですが、現実には限られた財源の中で、何かを手厚く対応すれば、どこかを削らなければなりません。診療報酬をより単純化しようと改定の度に言われますが、制度を深堀していけば、逆にますます複雑になっていきます。ところで診療報酬改定率の決定は首相案件です。そしてお金の出どころは財務省である為、厚生労働省は国民の健康と命を守る使命を果たしながら、財務省の意向を常に注視しています。さて診療報酬改定ですが、亡くなられた安倍晋三元首相と日本医師会名誉会長の横倉義武先生の強い絆の下に診療報酬改定率の本体部分はプラスに維持されてきましたが、今後はどうなるのか分かりません。現在コロナ特例支援金が剰余金として内部留保され、職員の給与引き上げや人員確保に使われているのであれば、診療報酬を引き下げても良いのではとの議論が財政制度等審議会で検討されています。これに関しては、日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会で行っている経営定期調査では2021年度と22年度を比較すると、医業利益は赤字病院の割合が増加しており、特例支援金を加えた経常利益は改善

しているものの、特例支援金を除くと経常利益は大きく赤字に陥っているのが現状です。この様な経営状況下ですから、福祉医療機構等から融資を受け、経営を必死に維持している医療機関が多い中で、内部留保金で職員の処遇改善や人員確保が出来ている医療機関は数少ないと思います。アンケート調査の数字をもとに厚労省の反論資料とし、巷間囁かれているような介護報酬改定率より診療報酬改定率が低くなる事態を避けなければ、医療機関の経営が増々厳しくなっています。

中医協に話は戻りますが、費用対効果評価専門部会が高額医薬品や保険医療材料の価格評価を行っています。ここで評価される薬剤や保険医療材料は一旦保険償還価格が決定された後に、費用対効果評価専門部会の評価に基づいて価格が変化します。ドミナントと評価された製品や評価方法で ICER（増分費用効果比）200万以下の製品は、価格を上げる事になっているのですが、付帯条件が厳しく、上がったものは有りません。費用対効果が悪いと評価された製品に関しては、引き下げが行われています。保険償還時に加算された部分を中心に一部引き下げられるのですが、価格全体から引き下げようという方向性が示されています。これらの単品が高額であり、尚且つ年間使用額が巨額になる薬剤や保険医療材料を際限なく認めていけば、医療費は膨大していき、財源が維持出来ない状況になるのは目に見えており、皆保険制度が崩壊する危険性を孕んでいます。さて皆様の最大関心事は2024年度改定がどうなるのかという事だと思います。御存知の様に次回改定は、6年に一度の医療、介護、障害の同時改定となります。

まず診療報酬改定内容の実施は経過措置の内容を除くと、例年4月1日からでしたが、今回は薬価改定の内容を4月1日から算定し、それ以外は6月1日から算定するという変則になります。この理由は共通算定モジュールという新しいシステムを導入し、病院事務特に医事課の業務効率化を図ることが目的です。その為には令和10年を目途に全ての診療所、病院

に電子カルテが導入される事が前提になっています。一部の例外を除きレセプト請求の電子化が義務化されており、情報が全てクラウドに収納されます。各医療施設はこの共通算定モジュールで請求することで、返戻が大幅に減少するとされています。今迄は、2月の答申の後、診療報酬改定の点数が表示され、各医療機関がベンダーに依頼して4月1日からの請求に応じていたのですが、これを厚生労働省が作って全医療機関に配布するための準備期間が必要なので、2か月後ろ倒しになるという話です。従ってこれまでの様に高いお金をベンダーに払う必要がなくなります。医療DXを推進していく第1歩となるはずですが、果たしてうまくいくのでしょうか。甚だ疑問です。色々なシステムを導入して行くことで、効率化を図り生産性が上がる事は、望むところですが導入時のインシヤルコストや維持するためのランニングコストも馬鹿になりません。これに対する国の支援金は少なすぎると思います。改定内容に関しては、今から中医協では各論の検討に入りますが、既に入院・外来医療等の調査・評価分科会での検討項目を列挙しておきます。

1. 一般病棟入院基本料：ここではB項目を存続させるかの論議が行われています。
2. 特定集中治療室管理料：SOFAスコアが強調され、HCUではレセプト電算項目によるICUと同じ評価になると思われます。
3. DPC/PDPS
4. 地域包括ケア病棟
5. 回復期リハビリテーション病棟
6. 療養病棟
7. 障害者施設等
8. 外来医療
9. 外来腫瘍化学療法
10. 情報通信機器を用いた診療
11. 医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進
12. 医療資源の少ない地域に配慮した評価
13. 横断的個別事項

これらの項目に関しては、改定内容になります。話は変わりますが、控除対象外消費税に関しては、四病院団体協議会と医師会が意見を併せ、診療所は現行の非課税方式を継続し、病院は軽減税率を用いた課税方式を主張して参りますのでご協力を宜しくお願いします。

慣用句や格言、熟語で綴る2023年

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 顧問

本 Letter では、その年の最終号で1年間の回顧、新年号でその年の干支に関する話をテーマに取り上げてきたので、「医学・医療の歴史物語」は来年3月までお休みにさせていただき、今月号では2023年を私なりに回顧させていただくことにしたい。

1年間の回顧と言ってもほすびたる最終号の締め切りは11月初旬であるので、本稿は2023年10月下旬までの10ヶ月間の回顧録であることをあらかじめお断り申し上げます。また言葉遊びが過ぎるとの御批判を覚悟の上で、話の展開に際して慣用句、格言、熟語等を多用してみた。楽しんでいただければ幸いです。

石（コロナ）の上にも三年

2023年(令和5年)を一言で表現するならば、「コロナ禍から蘇った年」と表現するのが適切ではないだろうか…。新型コロナウイルス(正式名称はSARS-CoV-2)が中国武漢から我が国に侵入してきたのは、2020年の正月明けのことであった。当時の安倍晋三首相から緊急事態宣言が出され、人々の姿が町から消えた。夏に予定されていたオリンピックは延期、各種の会合が中止に追い込まれたのは未だ我々の記憶に新しい。

「石の上にも三年」とは昔からよく言われてきた格言であるが、新型コロナウイルス感染症(正式名称はCOVID-19)はワクチンの普及と予防対策が徐々に効果を挙げ、感染拡大から3年が経過した本年5月8日に、2類感染症から5類感染症に格下げされた。

そしてこれに「錦上花を添えた」のがハンガリー出身のカリコー博士(Karikó Katalin, 1995.1.17～)。新聞ではカタリン・カリコと報じられているが、ハンガリーでは日本と同様、姓が名前の前に来る)のノーベル賞受賞のニュースであろう。しかし彼女の mRNA ワクチン完成までの研究は真に

苦難の連続であった。「石の上にも三年」の我慢どころか、「愚公山を移す」ような地道な努力によって^{もたら}された偉業が人類を救ったのである。

上を向いて話そう

コロナ禍と違って、一向に回復の兆しが見られないのが岸田内閣の支持率である。「起死回生」を期して行われた内閣改造も効果が薄いようである。メディアは「内閣改造の実態が来年の自民党総裁選における再選戦略の色彩が強いため…」と論評しているようであるが、本当にそれだけが支持率低迷の原因なのであろうか？

私は2年前の2021年10月に岸田内閣が発足して以来ずっと気になって仕方がなかったのが、岸田文雄首相と内閣のスポークスマンである松野博一官房長官の記者会見時の目線である。御二人ともカメラ目線ではなく、原稿用紙に目を落とされる割合が非常に高い。岸田首相は今年夏頃からはかなり改善されて来たが、松野長官にいたっては未だに「下を向いたままの原稿棒読み」と表現しても差し支えない状態である。「石橋を叩いて渡る」お気持ちは察することが出来るが、これでは国民に訴える力は出てこない。

岸田首相より遥かに高齢のバイデン大統領をはじめとして、世界の指導者達がテレビ会見で原稿の棒読みをされる姿を私は見たことがない。プーチン大統領、ゼレンスキー大統領に至っては、プロのテレビキャスターが喋っている姿と比較しても殆ど遜色がないぐらいである。

下向き目線の会見の姿が改善されない限り、岸田内閣の支持率の上昇は望めないのではないかと私は考えている。

昔と違って現在はプロンプターという文明の利器が簡単に利用できる。時々演壇の前に透明なアクリル板様のものが設置されているのに気が付いておられる方も少なくないと思うが、これがプロン

プターである。原稿が逐一この透明板に映し出されるので、演者は聴衆目線で話すことが出来るのである。投影される文字は聴衆側からは見えないので問題は全くない。閣僚達がプロンプターを活用されないのが不思議で仕方がない。

私が現役の頃はプロンプターなどの便利な機械はなかったが、私は恩師 故池尻泰二国立福岡中央病院長から「重要な挨拶に際しては、自分で原稿を書いた後にそれを暗唱しなさい…」と教えられた。この教えは私の中で未だに「金科玉条」となっている。もちろん首相や官房長官と違って、病院長にスピーチライターが存在する事はないし、スピーチの頻度や重要性も格段に低いものであるが、私はどんな長い挨拶に際しても(故井口潔先生の追悼集会の弔辞では20分近くを要した)原稿を持参して登壇しないように心掛けている。

岸田内閣の閣僚各位におかれては「一意専心」(首相が大好きでしばしば使用される)、「上を向いて話そう」に努められるべきであろうと私は思っている。

見て見ぬふり

今秋新聞紙上を賑わしたのは、なんととも悍ましい^{おぞ}青少年に対する性加害の問題であった。

朝ドラや大河ドラマに登場する俳優さん達の顔や名前は知っていても、芸能界のことにはまったく興味がなかった私にとって、ジャニー喜多川という人物の名前そのものが全くの初耳であった。しかしその性倒錯の実情を知れば知る程暗澹たる気持ちに陥らざるを得ない。

新聞報道によると、ジャニー喜多川から性被害を受けた青少年の数は9月30日現在で478人という膨大な数に上るということである。このニュースを知って突然私の頭に浮かんだのは、「豊臣秀吉は62年余の生涯の中で、一体何人の女性と関係を持ったのであろうか?」という疑問であった。秀吉の場合は倒錯した性ではないから、どれほど多めに勘定しても200人には満たないのではないだろうかと私は想像している。

この問題は1999年に週刊文春が追及し、2004年には最高裁の「この問題は真実である」という判決が有るということである。しかしジャ

ニーズ事務所はこれを黙殺し、NHKを含む報道各社もこの問題に対し沈黙を守り通したのである。もしも今春、BBC放送がこの問題を報道しなかったら、この聞くも悍ましい性加害問題は永遠に闇の中に葬られ、ジャニーズ事務所は日本の芸能界に君臨し続けていたことであろう。

「遅きに失する」感は免れ得ないが、10月13日に政府は世界平和統一家庭連合(旧統一教会)に対する解散命令を東京地裁に請求した。この韓国渡来の新興宗教の阿漕^{あこぎ}な献金集めの実態も一部のジャーナリストが取り上げておられたのだが、マスメディアの多くは「知らぬ存ぜぬ」を貫いて来た。安倍前総理への銃撃事件という戦後の日本では「古今未曾有」となるテロリズムが起これなければ、献金によって家庭が破壊されるという惨劇はまだまだ続いていたことであろう。

この二つの事件は視聴率が稼げるために、民放各社はこれまでの沈黙の「百倍返し」と言ってもいい程の「侃侃諤諤」^{かんかんがくがく}の報道合戦を繰り広げている。しかし被害をこれ程までに拡大させたのは、実情を知っていた人たちの「見て見ぬふり」にあった(平均的日本人である私とその立場であってもそうしたかも知れないが…)ことは論を待たない。

「ペン^{ペン}は剣よりも強し」とは大変有名な格言であるが、「切れ味鋭い利剣(利権)はペンよりも強かった」のである。

正義は力なり

今年生誕400年を迎えたパスカル(Blaise Pascal, 1623~1662)のパンセの中に「力のない正義は無力であり、正義のない力は圧制的である」という言葉がある。

今年は大谷翔平のホームラン王、藤井聡太の八冠達成など「前人未踏」の素晴らしい活躍はあったが、国際政治の世界は「魑魅魍魎」^{ちみもうりょう}が跋扈し「五里霧中」の状態にある。ウクライナ国民に「塗炭の苦しみ」を与え続ける腐陳、科学的根拠を無視し続ける醜隠蔽の姿からは、残念ながら「力は正義なり」という言葉しか浮かんでこない。

2024年は「一陽来復」、「正義は力なり」が復活し、「安寧秩序」の年になることを心から祈念している。

人体旅行記 乳房（その十八）

国立病院機構都城医療センター 吉住 秀之
院長

乳癌の治療といえば、必ず登場するのがハルステッドです。ウィリアム・スチュワート・ハルステッド William Stewart Halsted (1852～1922) が考案した拡大乳房切除術は、彼がジョンズホプキンス病院で経験した症例をまとめて1894年に発表したものですが、乳房手術の記念碑的論文となりました。

彼は若いとき当時の医学の先進地であるドイツで、ウィルヒョーやビルロートの薫陶を受け、帰国してから病理学者のウェルチによりジョンズホプキンス病院に招聘されています¹⁾。今は乳房温存手術が主流となり、その術式はすでに過去のものとなっていますが、彼は術式以外にも多くの医学的貢献をしています。彼が構築した教育システム（彼が直接チーフレジデントを指導し、教えを受けたチーフレジデントがさらに下のレジデントに教育していく方法）や手術における術部の愛護的操作の教え（「糸で組織を絞め殺すな Don't strangle the tissue with suture」）などは今もなお生きています。なかでも大きな貢献したのは、感染防止のためのラテックス手袋でした。当時ゼンメルワイスによる手指消毒²⁾の感染症予防効果は周知のこととなっており、ジョンズホプキンス病院でも塩化第2水銀による手指消毒が行われていました。ところが連日続く手術の第一介助をしていた有能な看護師カロリーヌ・ハンプトンの手が消毒によって痛々しいほど荒れていることにある日気づいた彼は、グッドイヤーゴム社に注文して手術用手袋を作らせたのでした。問題解決が必要と考えるや、すぐに行動に移すところは流石です。もちろん素手を消毒するより、装着した手袋を消毒した方が術後感染症にはずっと効果がありました。そのことがきっかけで恋に落ちたのか、先に恋に落ちた彼

の熱意が手袋を作らせたのかは知る由もありませんが、この後二人はめでたく結婚することになります。しかし不幸にも手術のために行った麻酔実験の過程でコカインの魔手に落ち、中毒になってしまいます。後半生で麻薬依存との戦いを強いられることになったのはなんとも痛ましいことでした。ハルステッドの考案による1884年のコカインによる伝達麻酔の功績が大きいことはもちろんですが、彼よりも80年、そして1846年のモートンの公開エーテル麻酔下手術に先立つこと42年前に日本では、華岡青洲が麻沸散を用いた乳癌の全身麻酔手術を行っていたことは特筆すべきことでしょう。1804年（文化元年）10月13日に大和五條の藍屋利兵衛の母「勘」に麻沸散を飲ませて全身麻酔をかけ手術を行い見事成功させています³⁾。しかし術後の生存期間は4ヶ月半であり、彼女には腋窩リンパ節転移の所見があったことから進行乳癌の手術はまだ厳しいものでした。

- 1) 彼を招いたウィリアム・ヘンリー・ウェルチ (1850～1934) は、1892年にガス壊疽菌クロストリジウム・パーフリングENS Clostridium perfringens を発見したその人です。彼にちなんで Bacterium welchii という学名が付けられましたが、その後命名規約により Bacillus perfringens に代わり、1937年にクロストリジウム属に帰属する細菌となっています。
- 2) 彼が産褥熱の予防のために手洗いを提唱したのは1847年でしたが、存命中にその意義は認められることなく亡くなります。医学会に受け容れられなかった原因はいろいろあるようですが、彼がその成果をなかなか論文として発表しなかったことも一因でした。
- 3) 松木明知.(1972) 華岡青洲と最初の全身麻酔下乳癌手術の期日. 麻酔; 21: 300-301.

◎ 令和5年度 第6回理事会

日時 9月12日(火) 午後4時〈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) 新型コロナウイルスに係る対応について
 - (4) 地域医療構想について
 - (5) 会員の加入促進について
 - (6) その他
3. 会議報告
 - (1) 第2回、第3回福岡県医療対策協議会
 - (2) 第1回福岡県医師臨床研修制度協議会
 - (3) 第1回福岡県看護職員確保対策協議会
 - (4) 福岡県感染症対策連携協議会医療専門部会
4. 報告事項
 - (1) 私設病院協会 (2) 看護学校 (3) 医療関連協業組合 (4) 全日病・日慢協・日医法人協他連絡 (5) その他

◎ 事務長会運営委員会

日時 9月21日(木) 午後3時〈会議室〉

議題

1. 協議事項
 - (1) 診療報酬改定について
 - (2) ベッドコントロールについて
 - (3) 医師の働き方改革について
 - (4) 9月研修会について
2. 報告事項

◎ 9月研修会〈参加数 93名〉

日時 9月22日(金) 午後3時
〈天神ビル11階 10号会議室〉

演題 『病院職場における人材の確保と離職防止について ～Z世代の特徴を理解し、世代間ギャップを埋めるポイント～』

講師 株式会社健康企業
代表取締役・医師 亀田 高志 氏

◎ 看護部長会運営委員会

日時 10月6日(金) 午後3時〈会議室〉

議題

1. 協議事項
 - (1) 11月研修会について

- (2) 特定行為看護師の病院内での位置づけ・手当等について
- (3) 職場のハラスメント対策について
- (4) 管理者のメンタルケア・育成について
- (5) 職員の倫理教育、看護の質向上、看護記録について

2. 報告事項

◎ 令和5年度 第7回理事会

日時 10月10日(火) 午後4時〈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) 新型コロナウイルスに係る対応について
 - (4) 地域医療構想について
 - (5) その他
3. 会議報告
 - (1) 第2回福岡県医療審議会医療計画部会
 - (2) 第5回診療報酬検討委員会
 - (3) 福岡県医師会第5回病院委員会
 - (4) 第52回福岡市急患診療運営協議会
 - (5) 福岡県感染症対策連携協議会
 - (6) 令和5年度福岡県合同輸血療法委員会世話人会
4. 報告事項
 - (1) 私設病院協会 (2) 看護学校 (3) 医療関連協業組合 (4) 全日病・日慢協・日医法人協他連絡 (5) その他・代表理事及び業務執行理事の業務報告

◎ 10月研修会〈参加数 35名〉

日時 10月20日(金) 午後5時
〈天神ビル11階 10号会議室〉

テーマ

『実臨床における医療安全上の課題を考える』
講演Ⅰ
「病院ごとに検討する肝炎検査結果告知漏れ対策」
講師 宇和島徳洲会病院 院長 松本 修一 氏
講演Ⅱ
「日常診療における医師の説明責任
～C型肝炎の訴訟事例に学ぶ～」
講師 蒼法律事務所 弁護士・医師
長谷部圭司 氏

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



第87回 理事会報告

日時 令和5年9月26日(火)16:00~16:50

会場 福岡県中小企業振興センター 501号室
(福岡市博多区吉塚本町9-15)

出席者(敬称略)

会長 中村

理事 平専務理事、岩永総務理事、伊東財務理事、壁村企画理事、岩崎、於保、小嶋、谷口、津留、平城、増本、松浦、山下、渡邊 計15名(理事総数25名)

監事 野村、原

議長 岡嶋

副議長 樋口

顧問 今泉

I 行政等からの通知文書

平専務理事から、特に報告等を要するものはないとの報告があった。

II 公益目的事業関係

1 報告事項

(1) 各種委員会・研修会関係

【開催結果】

ア 第1回リハビリテーション委員会

岩永担当理事から、開催予定の「令和5年度第1回リハビリテーション研修会」と併せて説明があった。

日時 令和5年7月4日(火)15:00~

場所 (株)アーバンネットオフィス
第1会議室

議題 1. 令和5年度研修計画について

イ 第167回看護研修会

於保担当理事から、第168回看護研修会の結果、開催予定の第169回看護研修会と併せて説明があった。

日時 令和5年7月27日(木)9:20~16:30

場所 ナースプラザ福岡1F「研修ホール」

共催 公益社団法人福岡県看護協会

参加者 100名(会員92名、会員外8名)

テーマ 看護補助者の活用推進のための看護
補助者研修(診療報酬加算対象)

研修内容

① 講義(DVD視聴)

看護補助者の活用推進の背景/看護補助者の位置づけ/看護補助者との協働に関する基本的な考え方/業務実施体制の整備/看護職への教育体制の整備/看護補助者の労働環境の整備及び確保等/看護補助者の育成・研修・能力評価

② 演習

看護補助者と協働のための体制整備に関する課題に対する対策案の作成

ウ 第1回診療情報管理研究委員会

増本担当理事から、報告があった。

日時 令和5年8月16日(水)14:00~15:00

場所 WEB開催(ZOOM)

議題 1. 第64回診療情報管理研究研修会の開催について

エ 第168回看護研修会

日時 令和5年8月28日(月)10:00~15:30

8月29日(火)9:00~16:30

場所 九州大学医学部百年講堂 大ホール

参加者 213名(会員180名、会員外33名)

テーマ 認知症(認知症看護実践力向上研修)
(診療報酬加算対象)

研修内容: 認知症の原因疾患と病態・治療/入院中の認知症患者に対する看護に必要なアセスメントと援助技術/コミュニケーションの方法及び療養環境の調整方法/行動・心理症状(BPSD)/認知症に特有な倫理的課題と意思決定支援/在宅に向けた看護・介護連携、退院支援など

オ 第14回県民公開医療シンポジウム

写真やアンケート結果等の資料が配布され、平専務理事から報告があった。

日時 令和5年9月2日(土)14:00~16:00

場所 アクロス福岡 国際会議場

参加者 109名(内訳:一般参加87名、関係者14名、スタッフ8名)

テーマ 「めざそう！ “元気で長生き” ～健康長寿のヒント～」

内 容

講演1 「健康寿命延伸と Window ～骨粗鬆症と関節疾患～」

国家公務員共済組合連合会

浜の町病院 診療部次長 馬渡 太郎

講演2 「脳卒中の予防と治療 ～福岡県の循環器病対策推進計画とともに～」

独立行政法人国立病院機構

九州医療センター 副院長 岡田 靖

講演3 「“元気で長生き、がんに負けないために今できること”：“がん予防とがん検診”」

公益財団法人ふくおか公衆衛生推進機構 常務理事

大名ガーデンシティ健診プラザ センター長 松浦隆志

質疑応答

カ 第1回病院委員会

壁村担当理事から、報告があった。

日 時 令和5年9月11日(月)13:30～

場 所 九州大学医学部百年講堂 第3会議室

議 題 1. 令和5年度病院研修会の開催について

キ 第169回看護研修会

日時等 令和5年9月22日(金)13:25～15:30

セミナー配信

令和5年9月23日(土)～25日(木)

オンデマンド配信

テーマ 「効果的な人材教育」

講 演 「Z世代の効果的な育成・受け取りやすい指導 ～Z世代を知り、大きく育てる～」

講 師 有限会社AEメディカル

代表取締役 野津浩嗣

【開催予定】

ア 令和5年度第1回リハビリテーション研修会

日 時 令和5年10月7日(土)13:35～16:30

場 所 九州大学医学部百年講堂

基調講演 「リハビリテーション領域におけるリスク管理の重要性」

13:40～15:00

講 師 産業医科大学リハビリテーション医学講座 教授 佐伯 覚

座 長 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

シンポジウム

テーマ 「リハビリテーションにおけるリスクマネジメント」

座 長 国立病院機構九州医療センター

副院長 岡田 靖

講演1 「リハビリテーション部門管理者から」

15:15～15:25

医療法人誠仁会夫婦石病院

リハビリテーション部 部長 永友 靖

講演2 「リハビリテーション看護の視点から」

15:25～15:40

社会医療法人雪の聖母会聖マリアヘルスケアセンター

主任看護師 藤本梨左

講演3 「作業療法士の視点から」

15:40～15:55

関西福祉科学大学 保健医療学部

リハビリテーション学科 准教授

作業療法学専攻 有久勝彦

講演4 「言語聴覚士の視点から」

15:55～16:10

社会医療法人福西会福西会病院

リハビリテーション科 占部晴樹

総括討論 16:10～16:30

イ 第71回栄養管理研修会

平城担当理事から、報告があった。

配信日 令和5年10月14日(土)9:00～13:50

開催方法 Web配信 (Zoomウェビナー)

テーマ 「最新の高齢者に対する栄養管理」

講演1 「健康長寿をめざした糖尿病診療」

9:00～10:30

久留米大学医療センター

糖尿病センター長 和田暢彦

講演2 「高齢化に対応した慢性腎臓病の栄養管理と治療戦略」

10:35～12:05

医療法人原三信病院

腎臓内科部長 満生浩司

講演3 「高齢者に寄り添う栄養サポートを実践しよう！ ～各ガイドライン等を踏まえた糖尿病と慢性腎臓病の栄養管理～」
12：20～13：50

医療法人若葉会九州鉄道記念病院

栄養室主任 松島昌子

【開催予定】

ア ほすびたる編集委員会

日 時 令和5年11月14日(火)17：45～

場 所 福岡県医師会館2F

事務局及び WEB参加

議 題

1. 11月号の現況について
2. 1月号の編集計画について
3. 令和6年年賀広告の掲載について

Ⅲ 収益事業、法人事務等関係

1 報告事項

(1) 各種委員会・研修会関係

【開催結果】

ア ほすびたる編集委員会

岡嶋編集長から、9月の編集委員会の報告、開催予定の11月の編集委員会と併せて説明があった。

日 時 令和5年7月11日(火)17：45～

場 所 福岡県医師会館2F 事務局

及び WEB参加

議 題

1. 9月号の現況について
2. 11月号の編集計画について（第14回県民公開医療シンポジウム特集号）

イ 第1回医療事務委員会

伊東担当理事から、報告があった。

日 時 令和5年7月21日(金)16：30～

場 所 (株)アーバンネットオフィス

第1会議室

議 題

1. 委員の交代について
2. 委員長の選任について
3. 第123回医療事務研究会の開催について

ウ ほすびたる編集委員会

日 時 令和5年9月12日(火)17：45～

場 所 福岡県医師会館2F

事務局及び WEB参加

議 題

1. 9月号の現況について
2. 11月号の編集について（第14回県民公開医療シンポジウム特集号）

(2) 第86回理事会議事録（案）について

中村会長、野村及び原監事の了承済

平専務理事から説明があり、承認された。

(3) 第11回定時会員総会及び臨時理事会の議事録について

総会は、岡嶋議長、議事録署名人（平城、松浦）とも確認済。臨時理事会は、中村会長、出席監事（野村、原）とも確認済。

平専務理事から説明があり、承認された。

(4) 6, 7, 8月収支報告について

伊東財務理事から、報告があった。

(5) 会員の変更について

筑後市立病院（筑後市）

大内田昌直 前理事長 → 高森信三 理事長

医療法人碧^{へきすいかい}水会門司田野浦病院（北九州市門司区）

泉太 前病院長 → 後藤貞夫 病院長

一般社団法人遠賀中間医師会 遠賀中間医師会

おかがき病院（遠賀郡岡垣町）

兼松隆之 前院長 → 末廣剛敏^{たけとし} 総院長

平専務理事から、報告があった。

(6) 会長及び業務執行理事の活動状況について

平専務理事から、報告があった。

(7) 令和5年度福岡県合同輸血療法委員会世話人について

平専務理事から、五役会で検討を行い、現委員の松浦理事を引き続き推薦したとの報告があった。

- (8) 任期満了に伴う福岡県地域医療構想調整会議及び福岡県構想区域地域医療構想調整会議の委員の推薦について
平専務理事から、五役会で検討を行い、調整を行った結果、新たに福岡・糸島区域の委員に渡邊理事を、筑紫区域の委員に壁村理事を、他の区域は現在の委員を引き続き推薦したとの報告があった。
- (9) 令和5年度こころの健康づくり大会の後援について
平専務理事から、五役会で検討を行い、名義後援を承認したとの報告があった。
- (10) 令和5年度福岡県中小病院・診療所薬剤師研修会議共催のお願い
平専務理事から、五役会で検討を行い、研修会議共催を承認したとの報告があった。

2 協議事項

- (1) 各種研修会に係る案内方法の変更について
平専務理事から、現在郵送で行っている各種研修会の開催案内について、迅速性や機動性の向上を図るとともに、厳しい財政状況を踏まえた経費削減のために、メールによる案内に変更することが提案された。各病院において、メールが関係部署に確実に届くための案内、送信方法について意見が交わされた後、全会一致で承認された。来年度から施行予定。

3 行事予定

平専務理事から、説明があった。

- (1) 令和5年10月
ア 令和5年度第1回リハビリテーション研修会
日 時 令和5年10月7日(土)13:35~16:30
場 所 九州大学医学部百年講堂
- イ 五役会
日 時 令和5年10月10日(火)18:00~
場 所 福岡県医師会館2F事務局

- ウ 第71回栄養管理研修会
配信日 令和5年10月14日(土)9:00~13:50
開催方法 Web配信 (Zoomウェビナー)

(2) 令和5年11月

- ア ほすびたる編集委員会・五役会
日 時 令和5年11月14日(火)
① 17:45~ ほすびたる編集委員会
② 18:00~ 五役会
場 所 福岡県医師会館2F事務局 (ほすびたる編集委員会はハイブリット)

(3) 令和5年12月

- ア 理事会
日 時 令和5年12月5日(火)16:00~
場 所 オリエンタルホテル福岡
博多ステーション
(旧 ホテルセントラザ博多。博多駅筑紫口)

- イ 参与・正副委員長・役員懇談会 (理事会に続き実施)

- 日 時 令和5年12月5日(火)17:00~
* 懇親会開催予定
場 所 オリエンタルホテル福岡
博多ステーション

ウ 五役会

- 日 時 令和5年12月12日(火)18:00~
場 所 福岡県医師会館2F事務局

4 最近の医療情勢について (外部委員会報告等)

於保理事から、福岡県看護職員確保対策協議会に関し、看護師が不足しているため、育成・離職防止・復職支援を3本柱に据え、アンケート調査を行い、対策を協議しているとの報告があった。

また、渡邊理事から、福岡県感染症対策連携協議会医療専門部会に関し、来たるべき新興感染症に対応するため、新型コロナに準じて医療体制をどの程度整えるか、最初の3か月、その後の6か月をスパンに検討を行っているとの報告があった。

ほすびたる 769 号をお届けします。

今号は、本年 9 月 2 日に福岡市で開催されました第 14 回県民公開医療シンポジウムの特集号です。今回のシンポジウムのタイトルは、「めぞう！ “元気で長生き” ～健康長寿のヒント～」と題されたものでした。当会の中村雅史会長より開会のことばをいただき、浜の町病院院長の谷口修一先生、副院長の大城戸政行先生の司会で、3つの講演が行われました。浜の町病院の馬渡太郎先生、九州医療センターの岡田靖先生、ガーデンシティ健診プラザの松浦隆志先生の 3 人の先生方から、それぞれご専門の立場より、興味深いお話をいただきました。この県民シンポジウムは、コロナ禍の為、3 年間中断されていたもので、今回の開催は、その間、絶えず構想をあたためておられた、本シン

ポジウム世話人の浜の町病院前院長、一宮 仁先生のご尽力の賜物です。会場となったアクロス福岡の国際会議場には多くの市民の方が来場され、熱心に聴講され、質疑（質問用紙を回収）も大変活発に行われました。各先生の講演内容は今号に詳しく掲載されておりますので、当日参加出来なかった皆様にもぜひお読みいただきたいと思います。この編集後記を書いている時、「“公開” シンポジウム」と変換されるべきものが、「“後悔” シンポジウム」と出て来て、慌てて修正しました。後悔しないために、今号を熟読し、健康長寿についてさらに認識を深めたいと思います。皆様もどうぞ一緒に。

(岡嶋泰一郎 記)

ほすびたる

第 769 号

令和 5 年 11 月 20 日発行

発行 © (公社)福岡県病院協会

〒812 - 0016 福岡市博多区博多駅南 2 丁目 9 番 30 号

福岡県メディカルセンタービル 2F

TEL092 - 436 - 2312 / FAX092 - 436 - 2313

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

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

編集
発行人 © (公社)福岡県病院協会

制作 © (株)梓書院

〒812 - 0044 福岡市博多区千代 3 - 2 - 1

麻生ハウス 3F

TEL092 - 643 - 7075 / FAX092 - 643 - 7095

E-mail : mail@azusashoin.com

編集主幹…中村 雅史

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・岩永 知秋

壁村 哲平・伊東 裕幸

横倉 義典・大嶋 由紀

平成5年度 病院研修会のご案内

開催日 令和6年2月7日（水）18：00～20：15（受付開始17：30～）

場所 九州大学医学部百年講堂1F 大ホール

定員 500名

共催 一般社団法人福岡県私設病院協会（予定）

後援 福岡県、公益社団法人福岡県医師会、公益社団法人福岡県看護協会（予定）

参加費 1名につき 3,000円

テーマ 『業務効率化への取り組み
～人と人がつながる時間を増やすために～』

I 基調講演

「診療報酬改定から見た業務の効率化について」

講師：(株)グローバルヘルスコンサルティング・ジャパン
シニアマネジャー

塚越 篤子

座長：社会医療法人製鉄記念八幡病院 病院長

古賀 徳之

II 特別講演

「医療職の働き方を考える ～看護協会の立場から～」

講師：公益社団法人福岡県看護協会 会長

大和日美子

座長：公益社団法人福岡県病院協会 専務理事
医療法人原三信病院 理事長

平 祐二

III シンポジウム

「業務効率化に係る現状及び課題について」

シンポジスト：

福岡赤十字病院 院長

中房 祐司

社会医療法人財団白十字会白十字病院 病院長

渕野 泰秀

産業医科大学病院 副院長兼看護部長

大松 真弓

福岡和白病院 副院長兼事務部長

田上真佐人

座長：公益社団法人福岡県病院協会 顧問
国立病院機構福岡東医療センター 名誉院長

上野 道雄

座長：公益社団法人福岡県病院協会 企画理事
福岡県済生会二日市病院 院長

壁村 哲平