

ほすびたる

No.772

令和 6 年 5 月 20 日
福岡県病院協会

C O N T E N T S

会員広報	福岡県病院協会 令和 5 年度 臨時会員総会	公益社団法人福岡県病院協会事務局	1
声	名古屋大学医学部附属病院での 医療ミスの報道に触れて考えたこと	公益社団法人福岡県病院協会 参与 福岡県弁護士会会員 弁護士	井上 正義 5
新人物	就任のご挨拶	社会医療法人財団池友会新小文字病院 院長	高橋 雄一 7
病院管理	病院におけるDXの実状と課題 ～現場視点のDXに向けて～	飯塚病院 看護部 看護師長 DX推進担当	上川 重昭 8
	セル看護提供方式®における総合周産期 母子医療センターでの看護のやりがい	飯塚病院 総合周産期母子医療 センター 産科部門 看護師長	中山 和子 10
	これからの栄養科の あるべき姿に向けて	社会保険田川病院 栄養科 管理栄養士	肥田 幸 14
	当院の臨床研究 ～これまでと働き方改革後のこれからと～	国立病院機構九州医療センター 臨床研究センター長	高見 裕子 16
看護の窓	EVOKEを感じながら、イキイキと ～看護管理者が輝く会の発足～	社会医療法人大成会福岡記念病院 副看護部長	安永ちどみ 19
Essay	人体旅行記 乳房（その二十一）	国立病院機構都城医療センター 院長	吉住 秀之 21
Letter	医学・医療の歴史物語 ～その5 ハルステッドと愛の手袋～	国立病院機構九州医療センター 名誉院長 学校法人原学園看護専門学校 顧問	朔 元則 22
■福岡県私設病院協会 令和 6 年 3 月～4 月の動き			26
■福精協の広場 「着物部発足で学ぶ看護の原点と職員交流」			特定医療法人社団相和会中村病院 診療部副部長 濱田富美子 27
■福岡県病院協会だより			29
■編集後記			岡嶋泰一郎 31

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



福岡県病院協会 令和5年度臨時会員総会

◎ 公益社団法人 福岡県病院協会事務局

日 時 令和6年3月26日(火) 17時
場 所 福岡県医師会館 研修室3
出席会員 201名(うち委任状提出 181名)

会員
総
報

■ 総会成立報告

岡嶋泰一郎議長は、会員数243名に対し出席者は委任状を含め201名であり、定足数に足る会員の出席が認められたので、総会は適法に成立した旨を報告。

■ 会長挨拶

中村雅史会長挨拶

■ 議事録署名人選出

本日の議事録署名人として、松浦弘理事及び山下博徳理事が選出された。

■ 議案審議(岡嶋議長)

○ 第1号議案「令和6年度 福岡県病院協会 事業計画書(案)」

平専務理事は、激動する医療変革の渦中において、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、第1項の「県民を対象とする医療に関するシンポジウムの開催」から第5項の「その他本会の目的達成に必要な事業」までを、行うべき事業として掲げ、以下のとおり説明を行った。

第1項のシンポジウムの開催では、県民の関心が高い医療に関する諸課題をテーマに取り上げ、県内4地区で持ち回り開催している。令和6年度は筑後地区での開催となり、8月24日(土)に久留米シティプラザでの開催を予定している。現在、横倉理事を中心に企画を進めている。

第2項の研修会の開催では、「令和6年度 研修会及び研究会開催計画書」に記載の6種類、計10回の研修会を予定している。

第3項の機関誌「ほすびたる」の発行は、昭和28年の創刊以来の伝統ある事業であり、令和6年度も6回の発行を予定している。岡嶋編集委員

長を中心に、掲載トピック数を増やすなど内容の充実に努めていく。

第4項の研究会の開催は、計画書に記載の2種類、計2回の研究会を予定している。

第5項を含む、5つの事業を当協会が行うべき事業として提案する。

議長は、本議案について質疑等を求めたが、特に質疑や異議の申し出等は無かったため、議場に諮ったところ、賛成多数の拍手をもって承認可決された。

○ 第2号議案「令和6年度 福岡県病院協会 収支予算書(案)」

伊東財務理事は、令和6年度の収支予算案について以下のとおり説明を行った。

予算書は、公益目的事業、収益等事業、法人会計の3つの事業区分に分かれている。

経常増減の部の経常収益の各項目は、基本的に令和5年度の実績を基に見積もっている。研修会参加料は、来年度は診療報酬改定関連研修がないことによる収益減を勘案し計上している。受取会費は、会費を暫定措置期間(令和4、5年度)と同額の6万円で積算、計1,464万円を計上している。これらにより経常収益計は2,943万円余を見込んでいる。

経常費用の各項目も、給与手当をはじめとして基本的に令和5年度の実績を基に見積もっている。通信運搬費では、研修案内を郵送からメールに変更することによる支出減を勘案し計上している。これらにより、経常費用2,938万円余を見込んでいる。

以上により、経常収支の差し引きである当期経常増減額は、5万円のプラスとしている。

また、経常外増減はない。法人税等については、

例年同様、法人住民税5万円を見込んでいる。以上により、全体の収支である当期一般正味財産増減額は、収支均衡を予定している。最後に、資金調達及び設備投資の見込みについては、特に予定はない。

議長は、本議案について質疑等を求めたが、特に質疑や異議の申し出等は無かったため、議場に諮ったところ、賛成多数の拍手をもって承認可決された。

○ 第3号議案「会費等に関する定款施行規則の一部改正について」

平専務理事は、悪化していた病院協会の財務状況を立て直すため、業務の効率化・簡素化を図るとともに、暫定措置として令和4、5年度の会費を5万円から6万円に引き上げたが、研修受講者の減少、物価高騰等により、少額の黒字に留まっている。

【第1号議案】

令和6年度 福岡県病院協会事業計画書（案）

激動する医療変革の渦中であって、地域医療の普及向上と、県民の健康増進に寄与するために、次の事業を行う。

- 1 県民を対象とする医療に関するシンポジウムの開催（公1）
- 2 病院職員等医療従事者に対する専門的知識・技術の習得を目的とした研修会の開催（公2）
- 3 機関誌「ほすびたる」の発行（他1）
- 4 病院職員等に対する診療報酬制度等研究会の開催（他2）
- 5 その他本会の目的達成に必要な事業

令和6年度 研修会及び研究会開催計画表（案）

公益社団法人 福岡県病院協会

月別	研修会等名	区分	日数	摘 要
7 月	看護研修会	公 益	1 日	
8 月	看護研修会	公 益	2 日	
	臨床検査研修会	公 益	半 日	

今後も、収支の大きな改善は見込みづらいため、会費を暫定措置期間と同額の年額6万円にしたいと提案し、会費等に関する定款施行規則の一部改正の承認を求めた。

議長は、本議案について質疑等を求めたが、特に質疑や異議の申し出等は無かったため、議場に諮ったところ、賛成多数の拍手をもって承認可決された。

■ 議案審議終了

以上をもって本日の議事が全て終了したので、岡嶋議長は閉会を宣した。

■ 総会終了

平専務理事から、議長に対する謝辞と閉会を開催する旨が述べられ、臨時会員総会は滞りなく終了した。

9月	栄養管理研修会	公 益	1 日	
	経営管理研修会	共 益	半 日	
10月	診療情報管理研究研修会	公 益	1 日	
	リハビリテーション研修会	公 益	1 日	
11月	看護研修会	公 益	半 日	
1 月	病院研修会	公 益	半 日	
2 月	診療情報管理研究研修会	公 益	1 日	
	医療事務研究会	共 益	半 日	
3 月	リハビリテーション研修会	公 益	半 日	

- * 令和 6 年 8 月 24 日 (土) に「第 15 回 県 民 公 開 医 療 シ ン ポ ジ ウ ム」を 久 留 米 シ テ ィ プ ラ ザ (久 留 米 市 六 ツ 門 町) で 開 催。
- * 令和 6 年度 福岡県 中小病院・診療所 薬剤師 研修会 議、及び 第 51 回 新 採 用 薬 剤 師 教 育 研 修 会 を 福 岡 県 病 院 薬 剤 師 会 と の 共 催 で 開 催 予 定。
- * 「区分」公益 → 公益目的事業 共益 → 収益事業等

【第 2 号 議 案】

令和 6 年度 収支予算書（正味財産増減計算書ベース）（案）

自 令和 6 年 4 月 1 日 至 令和 7 年 3 月 31 日

公益社団法人 福岡県病院協会

(単位：円)

事業区分 科目名	１：公益目的事業				２：収益等事業				３：法人会計	合　計		
	公 １	公 ２	共通	小計	他 １	他 ２	共通	小計	予算額	予算額	前年度予算	差　異
	シンポジウム	研修			機関誌	研究会						
【正味財産増減計算書】												
Ⅰ 一般正味財産増減の部												
１．経常増減の部												
（１）経常収益												
基本財産運用益												
特定資産運用益	0	11,000	0	11,000	0	0	0	0	0	11,000	11,000	0
特定資産受取利息	0	11,000	0	11,000	0	0	0	0	0	11,000	11,000	0
				0				0		0	0	0
受取入会金	0	0	5,000	5,000	0	0	0	0	5,000	10,000	10,000	0
受取入会金	0	0	5,000	5,000	0	0	0	0	5,000	10,000	10,000	0
受取会費	0	0	5,082,000	5,082,000	0	0	2,178,000	2,178,000	7,260,000	14,520,000	14,640,000	-120,000
受取会費	0	0	5,082,000	5,082,000	0	0	2,178,000	2,178,000	7,260,000	14,520,000	14,640,000	-120,000
事業収益	630,000	6,011,000	0	6,641,000	1,156,000	981,000	0	2,137,000	0	8,778,000	8,537,000	241,000
研修会参加料	0	6,011,000	0	6,641,000	0	981,000	0	981,000	0	6,992,000	6,477,000	515,000
病院研修会	0	489,000	0	489,000	0	0	0	0	0	489,000	200,000	289,000
看護研修会	0	3,905,000	0	3,905,000	0	0	0	0	0	3,905,000	3,600,000	305,000
診療情報管理研究研修会	0	382,000	0	382,000	0	0	0	0	0	382,000	382,000	2000
栄養管理研修会	0	630,000	0	630,000	0	0	0	0	0	630,000	630,000	0
臨床検査研修会	0	147,000	0	147,000	0	0	0	0	0	147,000	177,000	-30,000
リハビリテーション研修会	0	458,000	0	458,000	0	0	0	0	0	458,000	480,000	-22,000
経営管理研究会	0	0	0	0	0	365,000	0	365,000	0	365,000	420,000	-55,000
医療事務研究会	0	0	0	0	0	616,000	0	616,000	0	616,000	590,000	26,000
ほすぴたる広告料	0	0	0	0	1,156,000	0	0	1,156,000	0	1,156,000	1,160,000	-4,000
プログラム広告料	630,000	0	0	630,000	0	0	0	0	0	630,000	900,000	-270,000
受取補助金等	625,000	1,875,000	0	2,500,000	2,888,000	722,000	0	3,610,000	0	6,110,000	6,110,000	0
受取地方公共団体補助金	625,000	1,875,000	0	2,500,000	2,888,000	722,000	0	3,610,000	0	6,110,000	6,110,000	0
受取民間助成金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
受取負担金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
受取寄付金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
雑収益	0	0	0	0	0	0	0	0	5,000	5,000	5,000	0
受取利息	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
雑収益	0	0	0	0	0	0	0	0	5,000	5,000	5,000	0
経常収益計	1,255,000	7,897,000	5,087,000	14,239,000	4,044,000	1,703,000	2,178,000	7,925,000	7,270,000	29,434,000	29,313,000	121,000

(2) 経常費用												
事業費	3,951,000	14,358,000	0	18,309,000	4,990,000	1,174,000	0	6,164,000	0	24,473,000	24,644,000	-171,000
給料手当	2,120,000	6,314,000	0	8,434,000	1,001,000	353,000	0	1,354,000	0	9,788,000	9,700,000	88,000
臨時雇賃金			0	0			0	0	0	0	0	0
退職給付費用	175,000	520,000	0	695,000	82,000	29,000	0	111,000	0	806,000	765,000	41,000
福利厚生費	359,000	1,070,000	0	1,429,000	170,000	60,000	0	230,000	0	1,659,000	1,472,000	187,000
謝金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
委員会費	40,000	714,000	0	754,000	151,000	63,000	0	214,000	0	968,000	1,250,000	-282,000
委員日当	0	257,000	0	257,000	0	101,000	0	101,000	0	358,000	300,000	58,000
応援者日当	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20,000	-20,000
旅費交通費	46,000	372,000	0	418,000	2,000	25,000	0	27,000	0	445,000	380,000	65,000
通信運搬費	149,000	226,000	0	375,000	313,000	31,000	0	344,000	0	719,000	980,000	-261,000
減価償却費	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
消耗品費	54,000	324,000	0	378,000	27,000	25,000	0	52,000	0	430,000	400,000	30,000
印刷製本費	424,000	1,074,000	0	1,498,000	2,921,000	222,000	0	3,143,000	0	4,641,000	4,432,000	209,000
光熱水料費	20,000	63,000	0	83,000	10,000	4,000	0	14,000	0	97,000	90,000	7,000
地代家賃	236,000	706,000	0	942,000	112,000	40,000	0	152,000	0	1,094,000	1,080,000	14,000
賃借料	216,000	1,043,000	0	1,259,000	0	107,000	0	107,000	0	1,366,000	1,030,000	336,000
諸謝金	81,000	834,000	0	915,000	0	103,000	0	103,000	0	1,018,000	900,000	1181,000
委託費	0	628,000	0	628,000	0	0	0	0	0	628,000	1,330,000	-702,000
編集取材費	0	0	0	0	200,000	0	0	200,000	0	200,000	240,000	-40,000
雑費	31,000	213,000	0	244,000	1,000	11,000	0	12,000	0	256,000	275,000	-19,000
管理費	0	0	0	0	0	0	0	0	4,911,000	4,911,000	4,619,000	292,000
役員報酬	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
給料手当	0	0	0	0	0	0	0	0	1,991,000	1,991,000	1,968,000	23,000
臨時雇賃金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
退職給付費用	0	0	0	0	0	0	0	0	164,000	164,000	155,000	9,000
福利厚生費	0	0	0	0	0	0	0	0	337,000	337,000	300,000	37,000
会議費	0	0	0	0	0	0	0	0	1,218,000	1,218,000	900,000	318,000
旅費交通費	0	0	0	0	0	0	0	0	24,000	24,000	12,000	12,000
通信運搬費	0	0	0	0	0	0	0	0	199,000	199,000	300,000	-101,000
減価償却費	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
消耗什器備品費	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
消耗品費	0	0	0	0	0	0	0	0	98,000	98,000	70,000	28,000
印刷製本費	0	0	0	0	0	0	0	0	275,000	275,000	300,000	-25,000
光熱水料費	0	0	0	0	0	0	0	0	20,000	20,000	18,000	2,000
地代家賃	0	0	0	0	0	0	0	0	223,000	223,000	220,000	3,000
賃借料	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
渉外費	0	0	0	0	0	0	0	0	13,000	13,000	40,000	-27,000
諸謝金	0	0	0	0	0	0	0	0	55,000	55,000	55,000	0
租税公課	0	0	0	0	0	0	0	0	266,000	266,000	266,000	0
雑費	0	0	0	0	0	0	0	0	28,000	28,000	15,000	13,000
予備費支出	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
経常費用計	3,951,000	14,358,000	0	18,309,000	4,990,000	1,174,000	0	6,164,000	4,911,000	29,384,000	29,263,000	121,000
評価損益等調整前当期経常増減額	-2,696,000	-6,461,000	5,087,000	-4,070,000	-946,000	529,000	2,178,000	1,761,000	2,359,000	50,000	50,000	0
評価損益等	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0
当期経常増減額	-2,696,000	-6,461,000	5,087,000	-4,070,000	-946,000	529,000	2,178,000	1,761,000	2,359,000	50,000	50,000	0
2. 経常外増減の部												
(1) 経常外収益												
特定資産取崩収入	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
経常外収益計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(2) 経常外費用												
経常外費用計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
当期経常外増減額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
税引前当期一般正味財産増減額	-2,696,000	-6,461,000	5,087,000	-4,070,000	-946,000	529,000	2,178,000	1,761,000	2,359,000	50,000	50,000	0
法人税、住民税及び事業税	0	0		0	0	0	0	0	50,000	50,000	50,000	0
当期一般正味財産増減額	-2,696,000	-6,461,000	5,087,000	-4,070,000	-946,000	529,000	2,178,000	1,761,000	2,309,000	0	0	0
一般正味財産期首残高												
一般正味財産期末残高												
Ⅱ 指定正味財産増減の部												
当期指定正味財産増減額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
指定正味財産期首残高												
指定正味財産期末残高												
Ⅲ 正味財産期末残高												

声

名古屋大学医学部附属病院での医療ミスの報道に触れて考えたこと

公益社団法人福岡県病院協会 参与 井上 正義
福岡県弁護士会会員 弁護士

1 名古屋大学医学部附属病院での医療ミスの報道

名古屋大学医学部附属病院は、令和6年4月11日、8年前、CT検査を受けた患者に肺がんの疑いがあることが分かっていたのに、適切に対応せず治療が遅れ、その後、患者が死亡する医療ミスがあったと発表しました。病院によりますと、平成28年3月、前立腺がんの治療のため通院していた高齢の男性患者が、胸や腹部のCT検査を受けた際に、放射線科の医師が肺がんの疑いがあるため再検査するようレポートで指摘したということです。しかし、この患者を担当していた泌尿器科の男性医師は、レポートの内容を見落とし、再検査などを行わず、この患者は令和元年7月になって肺がんと診断され、おとし死亡したということでした。

本事例の発生を受けて、同病院の安全推進委員会は臨時委員会を開催し、本事例の治療経過に関し調査・検証が必要と判断して、事例調査委員会の設置を病院長に進言し、この進言を受けた病院長は、外部委員を含む事例調査委員会を設置しました。同委員会は、令和6年3月13日に調査報告を取りまとめました。この調査報告を受けて、同病院は、診療行為が不適切であったと考え、令和6年3月25日に患者ご遺族に説明を行い、併せて、謝罪とともに賠償の約束をしました。そして、ご遺族の許可を得て、調査報告書の概要や本事例の経過等を報道で公表しました。

2 がんの見落としに関する裁判例

がんの見落としに関しては、以下の裁判例があります。

- ① 東京地方裁判所平成8年10月21日判決
再発乳がんを見落としした事例で、延命治療を受ける機会を奪われたことに対する慰謝料として300万円を認めた。
- ② 東京地方裁判所令和2年2月20日判決
健康診断で肺がんを見落とししたことについての責任を否定しつつ、その後の内科受診時に画像の読影を誤ったことにより肺がんを見落とししたことについて責任を認め、死亡時点での相当程度の生存可能性を認めて200万円の慰謝料を認めた。
- ③ 東京地方裁判所平成18年4月26日判決
検診における肺がんの見落としにより病期が進行したことについて、400万円の慰謝料を認めた。
- ④ 東京地方裁判所平成23年4月14日判決
スキルス胃がんの見落としについて、500万円の慰謝料を認めた。

3 報道に触れて考えたこと

がんになったことについて、病院に責任はあ

りません。がんを見落とすことなく医療行為を始めても、その結果、死亡を免れたか、延命できたかは誰にも分かりません。長生きできた可能性があったと言えるにとどまります。検診の時点で見つけていても、行われる医療の内容は殆ど変わらなかったのかもしれませんが。がんが判明して病院に出入りすることになると、何も知らないまま好きなことをして過ごすのと、どちらが幸せかは何ともいえません。患者さんやご遺族は、通常、このように考えると思います。病院や医師に対して裁判を提起することは、通常、考えないと思います。

しかし、その後の対応によっては、裁判を考えることになります。例えば、ミス認めなかったり、ミスを認めても、そのようなミスがなぜ起こったのかを説明しなかったりすると、患者さんやご遺族は不信感を抱きます。私は、病院側の説明を聞いて、怒りを覚えたという相談を受けたこともあります。こうなると、弁護士に相談に行くことになります。

ミスを認めること、ミスがなかったとしても、長生きできたかどうかは分からないことを踏まえつつ、患者さんやご遺族に必要な説明を行い、納得してもらうことは、難しいことなのです。これができないと、前記のような裁判になってしまうのです。

この観点で、本事例の報道を見たとき、病院がとった対応は適切だと思いました。事例調査委員会を設置し、その調査報告書を受け入れて、ご遺族に説明を行うとともに、謝罪と賠償の約束をし、ご遺族の許可を得て、報道で公表するという対応は、ご遺族も納得されたことでしょう。

本事例は、医師が自らオーダーした検査の結果を確認しなかったという凡ミスですが、このようなミスは、誰でも犯す可能性があります。そして、ミスを犯したときに、その後どのような対応を取るべきかは、ミスを防ぐための対応と同様に、重要なことだと考えた次第です。



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 〓 ジャパンエアマツ株式会社 〓 株式会社北九州シーアイシー研究所

お問い合わせ TEL 0947-44-1847 Mail info@taiyoseland.co.jp Web <http://www.taiyoseland.co.jp>

新人物

就任のご挨拶

社会医療法人財団池友会新小文字病院
院長 高橋 雄一



令和5年11月1日付で、甲斐前院長の後任として社会医療法人 池友会 新小文字病院の院長に就任いたしました高橋雄一と申します。この紙面をお借りしてご挨拶を申し上げます。

私は、昭和53年に田川郡川崎町で生まれ、地元の小中学校、田川高等学校を卒業後、1年間の浪人を経て、徳島大学医学部に進学しました。平成16年に卒業し、同年4月に小文字病院（現新小文字病院）に入職いたしました。私は初期臨床研修医制度の初年度であり、2年間の初期臨床研修終了後、西田憲記先生（現新武雄病院総院長）に師事して脊椎脊椎外科を志し、中村記念病院（札幌）、佐賀大学脳神経外科で研鑽を積み、脳神経外科専門医を修得後、現在も脊椎脊椎外科診療に携わっております。

小文字病院は、昭和56年9月1日、小倉北区大畠に開院し、24時間365日地域の救急医療を担って参りました。平成20年1月1日、門司区大里に屋上にヘリポートを備えて新築移転し、新小文字病院と名称を改め、主に北九州北部（門司区、小倉北区）の救急医療を中心に地域の医療を担っている214床の急性期病院です。

COVID-19感染においては、令和2年4月、福岡県で最初のクラスター発生医療機関となりました。甲斐前院長が「災い転じて福となす」

をおっしゃられていたように、この問題に病院全体で取り組んだ結果、強い結束力が生まれ、問題解決能力が高まり、これは現在も日々の診療にも生きています。

北九州市の中でも特に門司区は人口減と高齢化率が著明であり、今後ますます加速していくものと思われます。また、「医師の働き方改革」や「診療報酬改定」など、病院として対応していかなければならない課題は多々あり、院長という重責の大きさを日々痛感しており、身の引き締まる思いであります。

当院が属するカマチグループは、昭和49年4月、山口県下関市に19床の「下関カマチ医院」から始まり、今年で50周年になります。現在では、九州および関東地区の病院を合わせると5,511床の規模まで発展し、それぞれの地区で急性期および回復期の機能を担っております。創設者の蒲池真澄先生が示され、グループの病院理念になっている「手には技術、頭には知識、患者には愛を」、そして「高度医療、総合医療、地域医療」という基本方針を今後も引き継ぎ、地域医療だけにどどまらず「大和民族のための医療」を目指し、全職員の力を借りて尽力して参る所存ですので、引き続き御指導、御鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。

病院におけるDXの実状と課題

～現場視点のDXに向けて～

飯塚病院 看護部
看護師長 DX推進担当 上川 重昭

はじめに

デジタルトランスフォーメーション（DX）という言葉は、今やビジネス界だけでなく、私たちの日常生活にも浸透してきています。新聞やテレビ、インターネット上では「DX」が経済成長のキーワードとして頻繁に登場しており、AIをはじめとするデジタルツールのニュースを目にしない日はありません。

医療分野におけるDXは、政府が2021年10月に内閣総理大臣を本部長とする「医療DX推進本部」を設置し、この潮流が到来していると感じます。しかし、医療の現場を見渡すと、データ収集のできない紙の伝票やコピー、FAXなどを日常的に使用しており、ITが進んでいるとは言い難い現状があります。また、市場には「DX」と名付けられたソリューションが多く販売されており、ツールの導入だけがDXであるかのような誤解が広がっているように思えます。

私は看護師ですが、看護界においても最近「看護DX」という言葉を耳にするようになりました。しかしながら、その定義はいまだ曖昧であり、手探りの状態で看護DXの本質的な意味や実現方法を模索している状況にあります。今後さらなる議論を重ね、看護DXの概念が確立されていくものと考えられます。

ここでは、病院におけるDXを推進するための考え方を私の経験からお伝えできたらと思います。

DXとは

まず、改めて「DX」について整理してみたいと思います。DXの定義は、「DX推進ガイドライン（2018年：経済産業省）」によると、「企業がビジネス環境の激しい変化に対応し、データとデジタル技術を活用して、顧客や社会のニーズを基に、製品やサービス、ビジネスモデルを変革するとともに、業務そのものや、組織、プロセス、企業文化・風土を変革し、競争上の優位性を確立すること」とされています。

この定義は、「データとデジタル技術を活用して」という部分を省いても通じる文章なのですが、あえて「データとデジタル技術」を強調しているように思います。要するに、DXは「データとデジタル技術を活用してビジネスモデルやサービスを変革し、新たな価値を創出すること」です。医療の分野であれば、データとデジタル技術を活用し、医療従事者の働き方を変革させながら、医療の質を向上させることが目的となると考えます。

DXの課題

私は2022年7月から飯塚病院看護部のDX推進担当を務めておりますが、約2年間の業務を通じて気づいたことは、DXを進める上での最大の課題は「明確なビジョンの策定」であると感じています。つまり、企業理念やパーパス（企業の存在意義や事業の目的）に基づいて、

私たちは何を達成したいのか、何のために DX を行うのかを明確にすることが必要です。そして、その目的を達成するために必要なリソース（手段）は何かも明確にしておかなければなりません。

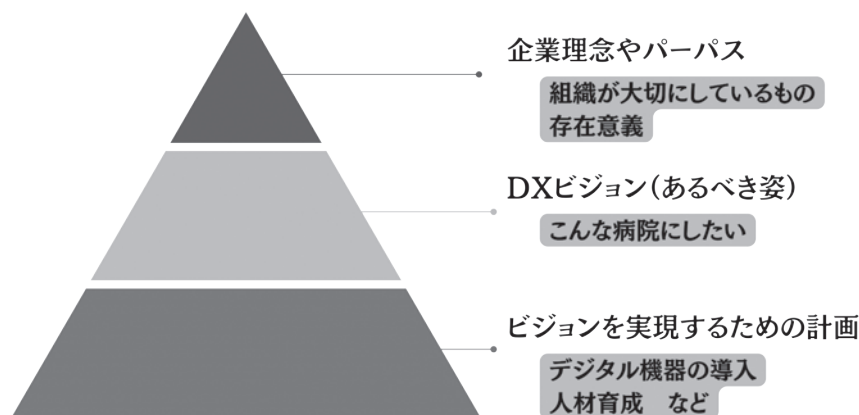
デジタル技術はあくまでも手段であり、目的達成のためのツールとして適切に活用する必要があります。DX のために「ツールを導入すること」が目的になってしまうと、大金を注ぎ込んだ挙句「なんちゃって DX」になりかねません。例えば、業務効率の改善に寄与する iPhone の導入や、搬送ロボットの活用、カルテの音声入力などは、導入すれば業務効率の改善につながる可能性があります。このツールを使って何を達成し、患者さんや医療従事者にどんな付加価値を提供できるのかをイメージし

ておく必要があると思います。

多くのソリューションツールが「DX」という言葉を付けて商品化されていますが、デジタルツールの導入が DX ではなく、そのツールが顧客体験の価値をどう高めたか、更には競争上の優位性を確立できたかを忘れないようにしたいものです。

また、DX はデータを意思決定のツールとして活用することも重要な要素になります。当院でもまだ取り組みには至っていませんが、医療現場で収集される膨大なデータを分析し、業務の効率化や患者さんの治療やケアの改善に役立てることができる環境づくりに活かされないといけません。そのために何を活用するのか、目利きと想像力が問われています。

DX実践のその先に 企業理念やパーパスがあるか



DX には現場視点のアイデアが重要である

病院における DX を進める上で、デジタル的な技術や知識だけでなく、現場視点の創造的なアイデアも大切だと感じています。日々の業務や生活の中で、「こんな風になったら良いのに」というアイデアを実現するためにデジタル技術を活用することが求められます。

現場で働くスタッフに「何か困っていること

はないですか?」「何か良いアイデアはないですか?」と尋ねても、現状業務に慣れてしまっているスタッフにこの回答は難しいものです。なので、現場業務を俯瞰して見ることのできる管理者や DX 推進担当者が、この課題はデジタルを使って解決できないか、データを活かすことができないか、新しい取り組みで業務負担を減らせないかと一緒に考えると良いと思います。人間が「面倒くさい」と感じるようなところに DX のシーズ(種)が落ちているものです。

ま と め

DXは個人で進めるものではなく、組織全体で進めていく必要があります。組織の文化や業務体制を大きく変えることは容易ではなく、時間がかかるものです。つい目先のDXソリューションに目が行きがちですが、まずはワークフロー（業務の流れ）を見直し、そこにデジタルツールを導入することで改善ができないかを問う必要があります。巷に売られているソリューションツールありきでDXを目指そうとしてもうまくいきません。

また加えて、DXには働くスタッフの意識改革や教育も必要になってきます。技術の進歩は止まることなく、私たち医療従事者はそれに適

応し続ける必要があります。変革を当たり前にする文化の醸成と持続的な教育は絶対に外せない要素であると考えます。

私たちのDX推進はまだ道半ばであり、多くの課題がありますが、それを乗り越えることで、より良い医療サービスの提供が可能になると信じています。私たちが目指すべきは、技術と人間性が融合した医療の実現です。DXを通じて、医療現場の効率化だけでなく、患者さん一人ひとりに寄り添うケアの提供が可能になることを期待しています。

病院におけるDXは、他の産業と比べて大きな遅れをとっておりますが、課題を一つずつ乗り越えながら、DX達成に向けてこれからも努力を続けたいと考えています。

病院管理

セル看護提供方式[®]における総合周産期母子医療センターでの看護のやりがい

飯塚病院 総合周産期母子医療センター
産科部門 看護師長

中山 和子

はじめに

飯塚病院（以下、当院）では、2013年にセル看護提供方式[®]（以下、セル看護）を導入しました。セル看護は当院で開発され、「患者や看護師にとって利益にならない“ムダ”を省いて、ケアの受け手の価値を最大化すること」をねらいとした看護提供方式です。患者のそばで看護師が業務を行うことにはさまざまなメリットがあり、医療の質の向上、看護師の働き方にも大きな影響をもたらしています。2022年にセル看護について、院内スタッフへのアンケー

ト調査が実施されました。その中で、「看護の仕事に楽しみを見出せている」、「自分のやりたい看護ができている」の設問に対し、肯定的な回答を示した人数が最も多かった部署が、総合周産期母子医療センター産科部門（以下、産科病棟）でした。セル看護における産科病棟の看護の楽しみ、やりたい看護につながることは何かを考えたいと思います。

◎ セル看護提供方式[®]について

〈概 念〉

➤看護師の「動線」に着目し、改善手法を

用いて、動線のムダを省き、「患者のそばで仕事出来る＝患者に関心を寄せる」を実現する。受け持ち患者数を減らすために、担当看護師の受け持ち患者数は均等割りにする。

➤ケアの必要度の高い場面に看護師を配置する。

〈特 徴〉

「患者対看護師」の仕事のやり方に「時間軸」を入れる。

◎ 産科病棟の概要

2013 年より総合周産期母子医療センターに認定され、主にハイリスク症例に対応しています。病床数 30 床（MFICU6 床含む）、在籍する助産師は 30 名、そのうち 14 名が CLoCMiP レベルⅢ認証者：アドバンス助産師です。2023 年度の分娩数は 319 件と過去最低を更新しました。当院では、全国の数ある総合周産期母子医療センターの中でも極めて少ない、行政と連携した産後ケア（アウトリーチを含む）に重点的に取り組んでいます。

◎ 産科病棟のセル看護

産科病棟では、一般病床を A と B、MFICU を C とした 3 つのブロック構成で稼働してい

ます。均等割りを行うにあたっては、妊娠期では週数や合併症、産褥期では産褥日数や心身の状態などを考慮し、新生児を含め 3～4 名を受け持っています。分娩期は進行状態に合わせて 1～2 名を受け持ち、分娩室と陣痛室に患者を移して最短の動線としています。分娩時には、ブロックからの応援が最低 2 名必要となるため、分娩時に駆り出されたスタッフの受け持ち患者は、ブロックを超えて補完しています。リーダーは分娩室に集まり、分娩予測時間やリスク想定をカンファレンスします（図 1）。産科病棟でのケアの必要度の高い場面は「分娩」であり、分娩カンファレンスの時間もタイムスケジュールに組み込まれています（表 1）。産科病棟独特の方法ではありますが、動線や配置の“ムダ取り”、時間軸に沿っての業務遂行など、セル看護の概念や特徴は一般病棟と相違はありません。

産科病棟では内診や乳房ケアなど、患者の身体に直接触れてアセスメントや「手当て」をする場面が日常です。助産業務は多岐に渡り、全ての業務を自律して行えるようになるまでには多くの時間を要します。経験によりアセスメントやケアの質に差が出ないようにするには、ブロックラウンドの役割は重要です。ラウンドでは、患者ケアに対する目標と実践方法について

表1 産科病棟タイムスケジュール

8:55	☐ 分娩 分娩室・陣痛室のホワイトボード内容確認
	☐ 分娩 ベッドサイドモニター・CTG・分娩室時間合わせ
	☐ 分娩 分娩室および陣痛室整備・清掃（勤務中に調整可）
	☐ 食後の配薬と内服確認
9:00	☐ 環境整備
	☐ 妊婦 処置
	☐ 褥婦 パスに沿った観察
10:00	☐ 病室でブロックラウンド（分娩以外）
	☐ 血糖測定確認
10:20	☐ 分娩ラウンドおよびリーダーカンファレンス
10:30	☐ 補完調整・タイムスケジュール確認



図 1

話します。「乳房の状態が前勤務帯より改善する」という目標を立てた場合、今の乳房状態をアセスメントし、ケアの方向性まで計画実施できる能力が求められます。しかし、産科病棟の現状は、妊娠期から産褥期までのケアを自律して行えるスタッフは、半数しか存在しません。そのため、経験の浅いスタッフが受け持つ患者ケアについては、ブロックで入念にカンファレンスや補完を行い、管理者もケアに入るなど、より良い看護の提供を目指しています。

◎ 2022 年度のアンケート調査の結果より

「看護の仕事に楽しみを見出せているか」、「自分のやりたい看護ができているか」の設問について、「とてもあてはまる」と回答したスタッフは院内で最も多い人数となりました（図2. 3）。次に、看護の仕事に楽しみややりがいを見出すにはどうしたらよいかについて、アンケート調査を行いました。回答には、「経験を重ねる」、

図2 看護の仕事の楽しみを見出せているか

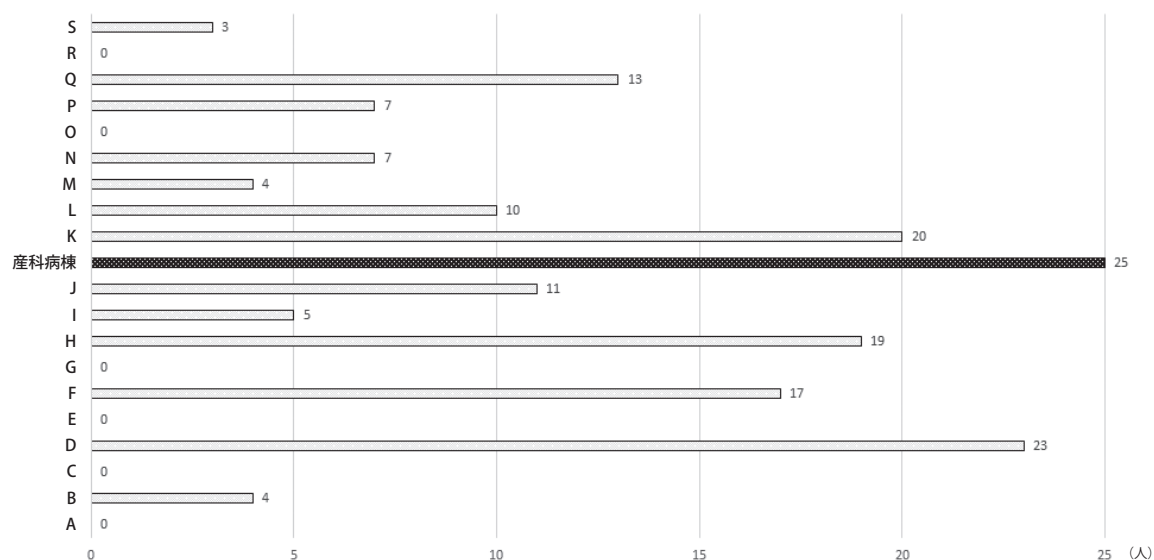


図3 自分のやりたい看護ができているか

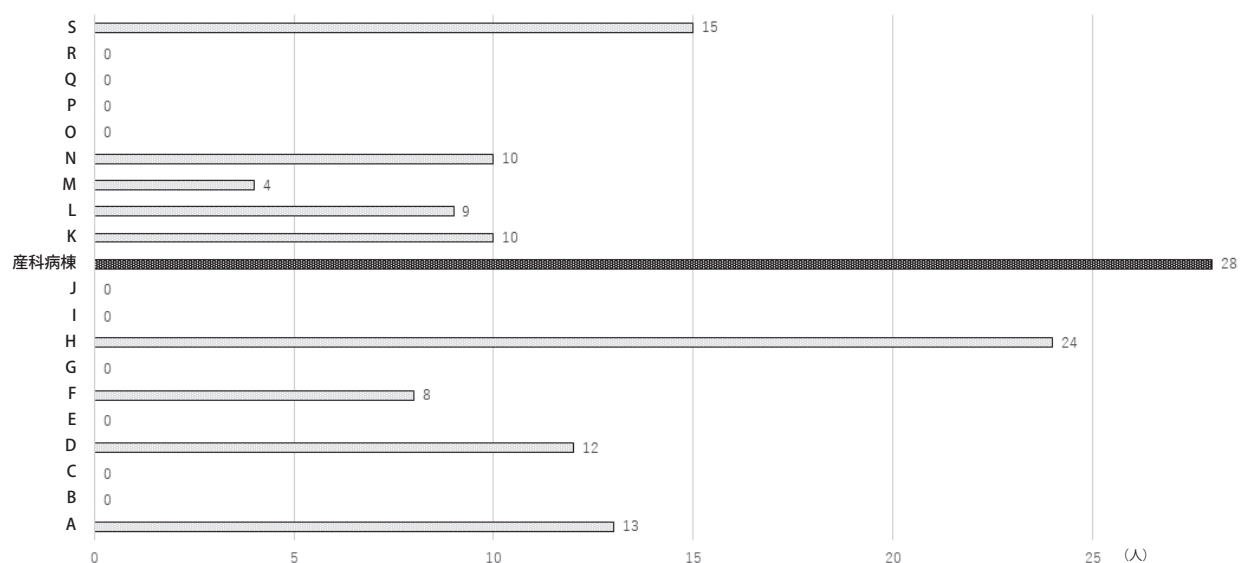
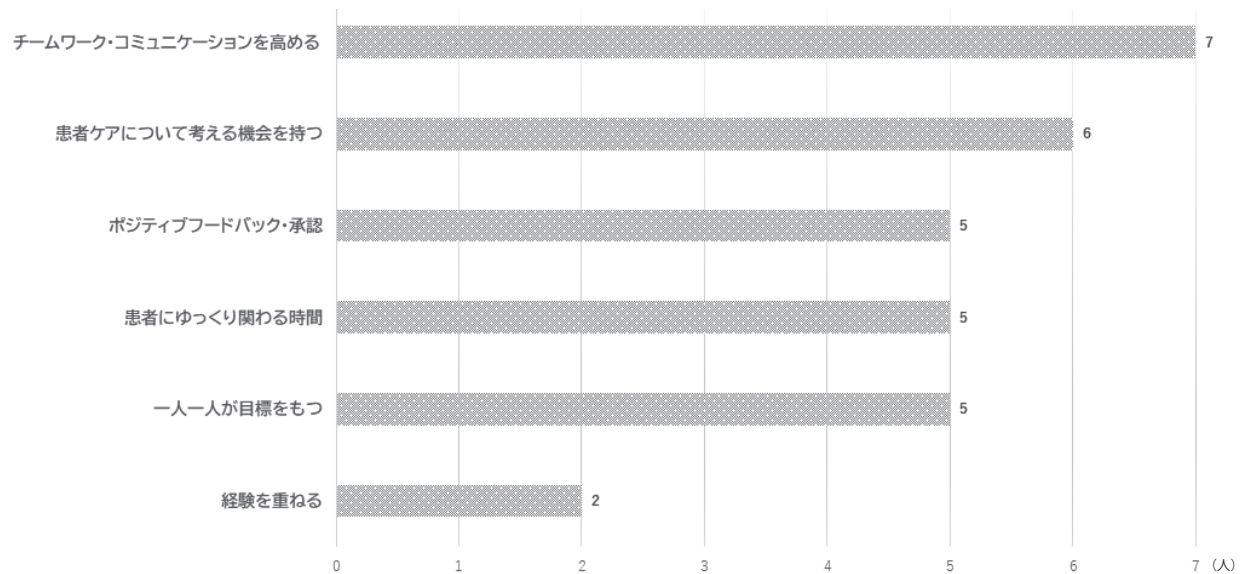


図4 楽しみややりがいを見出すには



「一人一人が目標を持つ」、「患者とゆっくり関わる時間を持つ」、「ポジティブフィードバック・承認」などの回答が得られました。多くのスタッフが回答したものは、「チームワーク・コミュニケーションを高める」、「患者ケアについて考える機会を持つ」ということでした（図4）。

これらの回答は、セル看護で日常的に行っていることでした。チームワークやコミュニケーションを密にし、日常の中で患者ケアについて語りあうことがスタッフのやりがいにつながっており、こうした場面を増やすことが課題であると感じました。

◎ スタッフと共にを行った乳房ケア

産後の乳房痛を理由に母乳育児をやめたいと訴える患者をラウンドした時のことです。担当は2年目のスタッフで、止乳剤を処方してもらうとのことでした。患者と再度話をすると、痛みがなければ母乳育児を続けたいとのことでした。そこで、方針についてブロックで話し合いました。難易度の高い乳房ケアだったため、私自身もスタッフと共に3時間毎の乳房ケアを行いました。終業時には乳房状態に改善が見られ、患者は母乳育児を継続することになりました。スタッフは、ケアの振り返りを行った際

に、「（状態が好転したことが）嬉しかった」と発言しました。管理者になり、臨床での実践の機会が減った中、スタッフと共に患者ケアを行い、その成果を喜び合えることが嬉しく、自身のやりがいにもつながりました。患者は完全母乳で退院しました。スタッフはそれまでの間、何度も部屋に足を運びました。それは、「患者に関心を寄せる」場面でした。スタッフが「本質」に触れる場面は日常の関わりの中にたくさんあって、それを感じられるような場面を作ること、共に看護を行い語り合うことがやりがいとなり、患者への価値の提供につながると感じました。

ま と め

産科病棟では日常の中に看護を語る機会が多くあります。そして、それはスタッフステーションに集まり、時間を取って行っているのではなく、ふとした場面でタイムリーに語られています。こうした場面をさらに増やしていくことが、「患者への価値」を見出し、スタッフのやりがいや楽しみにつながると考えます。看護の現場でスタッフへ気づきを促し、患者に何ができるのかを共に考えることが、管理者の重要な役割であると感じます。

これからの栄養科のあるべき姿に向けて

社会保険田川病院
栄養科 管理栄養士

肥田 幸

【はじめに】

社会保険田川病院は病床数 335 床、平均在院日数 14.1 日、標榜診療科 27、地域がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院の指定を受けている地域の中核病院です。

当院栄養科は管理栄養士 6 名、栄養士 1 名、栄養士助手事務員 1 名、調理師 9 名、調理員 2 名、で構成されている県下でも少ない給食業務直営病院です。

ここ 10 年以内のスタッフの離職・退職が多く、慢性的な人手不足により現在の栄養科は、

大きな変革を強いられています。

病院全体でこの問題に取り組み、持続可能な栄養調理部門となるための中長期グランドデザインを構築し、これからの栄養科のミッションの実現に向けて模索して目標に取り組んでいます。

【現状と問題】

施設に長い歴史があればあるほど、又システムの見直しがほぼなされていないほど、食事内容は細分化され、調理師の作業効率は低下の一

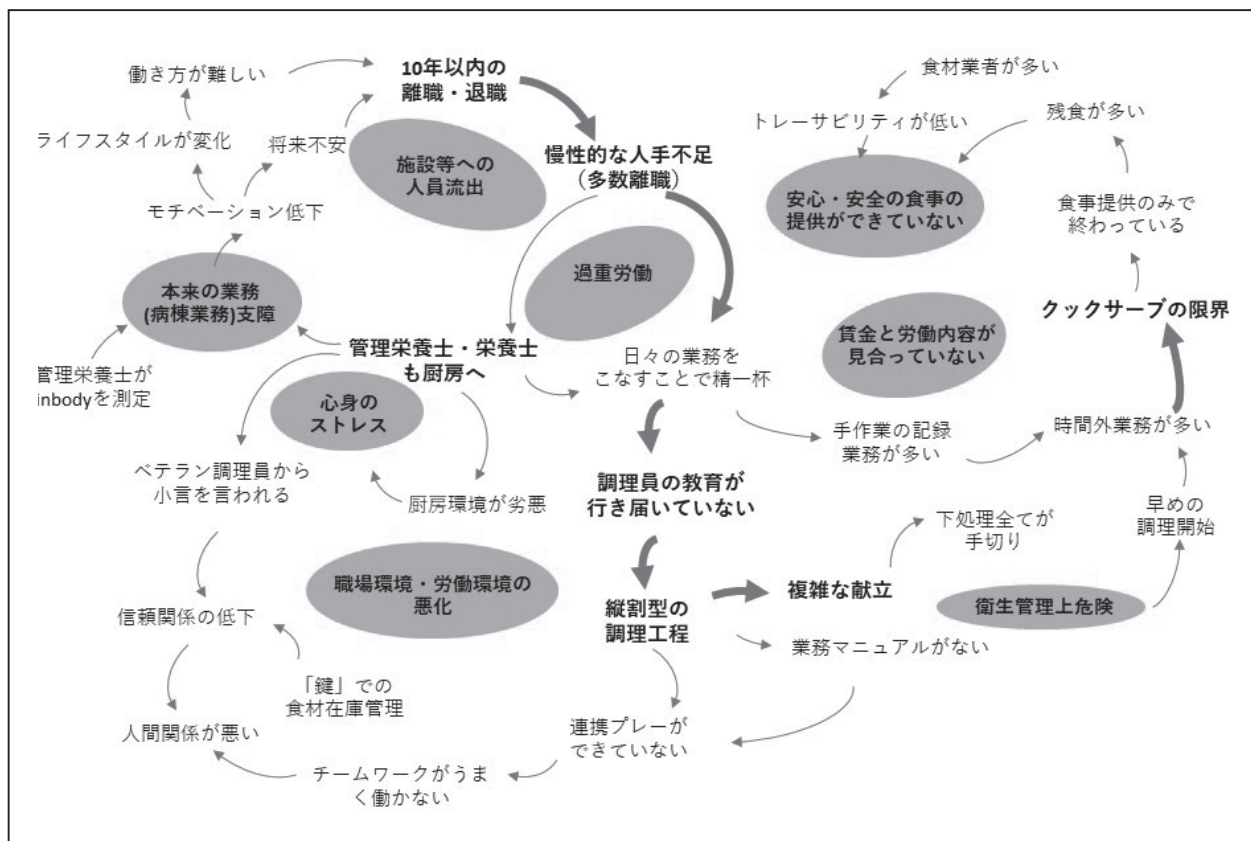


図1 現状と問題

途をたどります。加えて調理師の離職、その作業を埋めるための管理栄養士の厨房への投入と、本来の管理栄養士業務が、現在の栄養科ではなかなか遂行できない状態にあります。

【栄養科の目指す姿・大きな5つの柱】

これからの栄養科を構築するにあたり、病院長、事務長、経営企画課、総務課、業務課との話し合いを持ち、現在も進行中ですが栄養科の目指す姿を模索中です。

① Mission:「食、で」医、を支えるプロ集団、
② Vision: 安心安全な食事提供と職場環境を目指す、
③ Value: 皆で楽しく、を考え次の大きく5つの方策を打ち出し、対策を講じています。

1. 採用力の強化（適正な賃金水準への見直し、作業工程に合わせたパート職員の採用、定期的な学校訪問） 2. 給食システムの変革（約束食事箋の改定、新システムに向けての献立の集約） 3. 調理形態の構築（クックサーブ、クックチル、ニュークックチル、調理済み食品、冷凍食材の採用） 4. 職場環境の改善（最適な労働環境を整備することにより持続性のある組織体制を構築、厨房内空調の整備、ガス・蒸気による厨房内室温の上昇（35℃以上）に対する調理機器の変更、栄養科内の人的要因の改革） 5. 栄養管理体制の見直し

【現在進行している改革】

現在は改革途中ですが、まずは急務である調理師の人員不足に対し、早出4人→3人への変更、役割1名分の振り分け、こだわってきた手切りから機械切りへ、冷凍野菜・冷凍食材の導入、以前はすべて手作りであった出産祝いのおやつは、一部完成品のケーキの盛り合わせへと変更しています。

現在はクックサーブ方式です。予算の都合上

クックチル、ニュークックチル方式の導入はまだまだ先となりますが、将来を見据えた厨房機器の購入（スチコンの増設、冷凍庫・冷蔵庫の増設、保冷カート・プラストチラーの整備）、又現在は無理ですが、今後購入予定の再加熱カート等の設置に対応する大幅な厨房レイアウトの変更は現在進行中です。これにより今までの熱源であったガス、蒸気による室温上昇がかなり抑えられることとなります。又12月から実施する完全調理品を導入した際の、献立の変更も行っております。

働きやすい環境は、作業環境だけではなく、人とのかかわり方も大きく関係してきます。これはどの部署にも同じことが言えます。新人の離職率が高く、自分の忙しさにかまけ、なかなか新人を受け入れる環境が整っていません。新人を教育するマニュアル作りが必要となってきます。誰が教えても同じように、誰に聞いても同じ答えが返ってくることが大切です。機能評価を控え現在各セクションのマニュアル作りが進んでいます。

又、ハラスメント委員会が中心となり病院全体で取り組んでいる「ハラスメントは許さない」という姿勢は朝礼でも伝え、私も含めスタッフに注意喚起を促しています。

【これからの栄養科】

現在の当院の主な栄養管理は、栄養指導、NST ラウンド、回復リハカンファレンスの参加（当院1を取得）、緩和ラウンド、NST事務局、糖尿病患者会事務局等多忙を占めています。現在もこの業務は進行形です。ここに給食提供業務である献立作成、発注、厨房管理が並行して入ってきます。

現在の状況・将来のことを見据えたときに検討したことは、業務委託でした。厨房業務を委託にした方がスムーズに管理栄養士は病棟に上

がれるのではないかと、又厨房内もスムーズに食事が出せるのではないかと、スタッフ、病院全体で色々と検討いたしました。結果、まだまだ直営でやれるのではないかと。ただ今までのやり方では、また管理栄養士を厨房へ投入せざるを得なくなる可能性が高くなります。同じことの繰り返しにならないよう、引き続き欠員調理師の採用、又新たに栄養士3人を採用することで厨房内業務を一定の範囲で任せ、それにより管

理栄養士を病棟に配置し、今まで以上に、早期栄養介入管理加算、周術期栄養管理実施加算、外来化学療法に係る栄養管理等に十分に携われるよう人員の再構築を行って行く計画です。

一日も早く給食提供がスムーズに行え、管理栄養士が栄養管理に十分力が発揮できるよう、病院全体で取り組んでいきます。

(2023年9月記述)

病院管理

当院の臨床研究 ～これまでと働き方改革後のこれからと～

国立病院機構九州医療センター
臨床研究センター長

高見 裕子

九州医療センターは国立病院機構（NHO）の中でも最大の病床数702床を抱える施設として総合医療を提供する病院です。43診療科の高い専門技術を高度急性期病院として遺憾なく

発揮し、また年間5000～6000台の救急車を受け入れるなど、日々の診療は多忙を極めます。

しかしNHOは診療のみならず臨床研究を積極的に行い、医療・医学の発展に貢献するとい

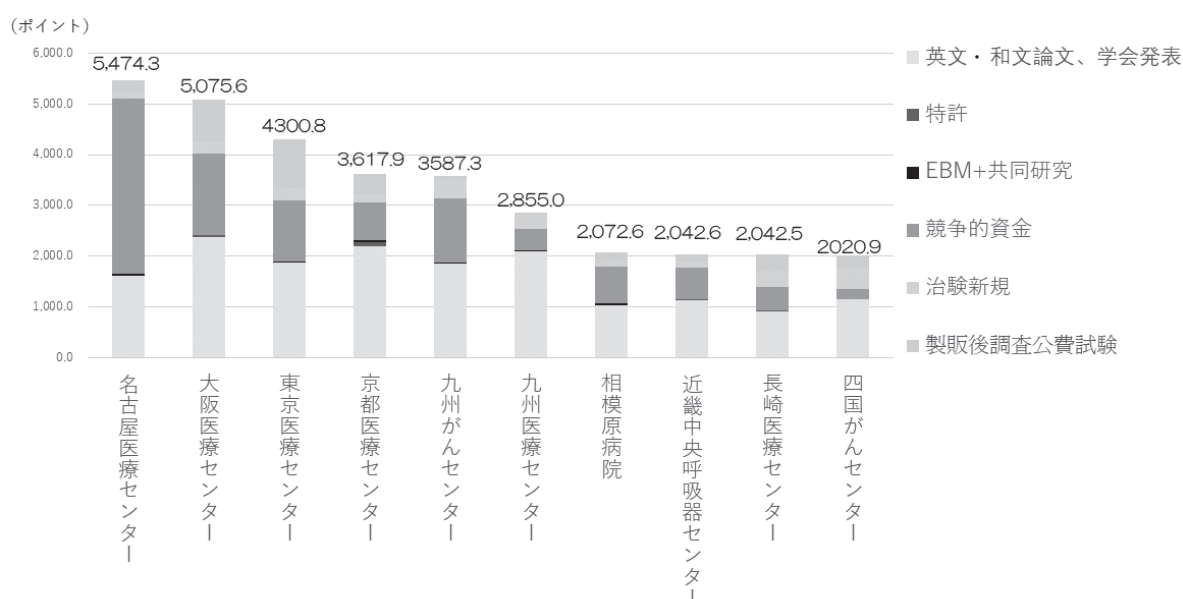


図1 令和4年度国立病院機構臨床研究実績

う重要な責務も担っています。NHO140 施設のなかで臨床研究部門を抱える施設は 87、うち臨床研究業績において上位 10 施設に臨床研究センター、以下には臨床研究部が配置されます。今年開院 30 周年を迎える当院では 1994 年の開院と同時に臨床研究部が設置され、2008 年に臨床研究センターに昇格、2011 年に拡大新組織となり現在に至ります。

図 1 は令和 4 年度の NHO 上位 10 施設の臨床研究業績です。NHO 本部で細かく決められた研究実績ポイントの加算により、その総合評価がなされます。ここでは当院が様々な臨床研究分野の中で、特に英文・和文論文、学会発表のポイントに秀でていることが分かります。名古屋医療センターや九州がんセンターは競争的資金で、また東京医療センターは製造後調査で、それぞれ病院機能の特徴をいかした研究ポイントの獲得がなされているようです。

論文・学会発表ポイントが高いということは、当院の個々の医療者が常に患者さんに寄り添い実臨床に尽力し、かつその中に新規性や次世代へのメッセージを見いだす精神をも持ち合わせていることの実証であろうと思っています。

臨床研究センターはこの臨床研究に向けた院内の意識のさらなる向上のために、以下のような活動を行っています。

(1) 広報と「RESEARCH」の発行

臨床研究の文化が院内に浸透するために広報活動は重要です。毎月の管理診療会議や診療科長・医長会議においてセンターから院内の臨床研究報告を行うほか、季刊誌「RESEARCH」を年に 4 回発行しています。この季刊誌には、各時期の学会にて活躍したあるいは受賞した発表内容や海外学会の報告、CPC 報告などが掲載されています。毎回、質の高い号を作成していますので、バックナンバーを是非ご覧ください

い（院外からも当院ホームページにてアクセス可能です）。

(2) 臨床研究発表会

当院では各部門・スタッフから毎年、前年度の個々の臨床研究報告を集め、報告集を作成しています。この報告集をそのまま抄録集として活用し、病院幹部および臨床研究センター各部長・室長等の投票により、このなかから最優秀 5 課題を選考し、年に 1 度、臨床研究発表会を開催しています。発表会ではさらに当日の発表・スライド内容、質疑応答等が評価され、最終的に前年度の院内臨床研究最優秀賞・優秀賞が選ばれます。

昨年度は早い時期から臨床研究への関心を持ってほしいと願い、この抄録集を初期研修医にも配布し、TOP3 の予想投票を行ってもらいました。

最優秀賞・優秀賞の筆頭演者と、また TOP3 予想正解研修医に報奨として、希望文具が授与されました。

(3) 夏休み・冬休み論文キャンペーン

毎年 7～9 月は夏休み論文キャンペーン・12～1 月は冬休み論文キャンペーンと称して、論文執筆・投稿 Accept 報奨キャンペーンを開催しています。執筆投稿の時点で 1 ポイント、英文については accept の時点でさらに 1 ポイントの報奨として、希望文具が授与されます。ポイントを貯めて、白衣やプリンターを手に入れるスタッフもいるなど、それなりに論文執筆への熱意を高めることに貢献しているようです。

(4) 勉強会

不定期ながら臨床研究における勉強会を開催しています。昨年は「研究費獲得サポート勉強会」と銘打ち、「研究費の種類とその獲得方法」を講師から講演頂きました。今年も年々ハード

ルがあがる「公的・民間助成金獲得」について学びの機会を企画したいと思っています。

以上のような臨床研究への啓蒙活動に加え、臨床研究センターでは学会出張費・論文掲載費・論文のための統計コンサルト・英文校正費等の助成を行い、院内の論文・学会発表への手厚い支援を行っています。

そんななか今年4月、いよいよ医師の「働き方改革」として、時間外労働の上限規制の適用が始まりました。その準備の一環として、院内のスタッフにはまず本年2月から出退勤打刻が義務付けられ、診療業務終了から30分以上経過して退勤した場合にはその理由の入力が必須となりました。このステップの中で、なにが労働か、逆になにが自己研鑽なのかをより明確に意識する必要が出てきました。

当院では岡田 靖副院長・院内総務を中心に、これまで十分に「働き方改革」を見据えた準備が進み、医師の時間外労働が明確に定められる一方、九州医療センター版の自己研鑽の定義も作られました（表1）。

表1 九州医療センターの「医師の自己研鑽」
（2018年医師の働き方改革に関する検討会から一部抜粋）

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1 診療ガイドラインについての勉強2 新しい治療法や新薬についての勉強3 自らが術者等である手術等についての予習や振り返り4 自主参加の学会・勉強会への参加と発表準備等5 自主的な論文執筆・投稿6 専門医の取得・更新7 臨床研究（なおNHOネットワーク研究と治験は本来業務として扱う） |
|--|

医師にとって、新薬についての知識を深め、また手術の予復習をすることは労働なのか、自己研鑽なのか、解釈は様々かも知れません。あくまでこれは当院にて勤務（対価を支払う労働時間）とそうではない無償の活動を線引きした

ものですが、この中で自主的な学会の準備や論文執筆、臨床研究はすべて自己研鑽として定義されています。永らくベッドサイドに張り付き、その後は遅くまで医局で学会準備をする、そんな院内での長時間の生活を当たり前としてきたブラック世代には当然と思われるこれらの事を、今後の世代も受け入れてくれるのか、微妙な空気を感じています。

無償と定義された中で、志とやりがいをもって自己研鑽つまりは己の「学習と成長」のために時間を費やすことにこれからの世代も意義を感じてくれれば良いのですが、逆にこの自己研鑽こそもっとも切り詰められやすい時間にもなりかねないと心配でなりません。

働き方改革の意義について、厚生労働省「はたらきかたススめ」のホームページには長時間労働の解消などによる労働環境の改善により、働く人、一人ひとりがより良い将来の展望を持てるようにすることを目指すとあります。長時間労働を解消して生まれた時間を新しい知識と技術を更新することに費やす自己研鑽が個人のより良い将来、ひいては医療全体のより良い将来につながることを祈ります。が、そのためにも、「自己研鑽」「学習と成長」「やりがい」といった言葉がこれからも色褪せず、マイナスのイメージを持たず次の世代に浸透していく必要があるように思います。たとえその活動が一見無償であっても、その蓄積は医療の進歩において莫大な実りとなることをこのあとも医療にかかわっていく新しいヒト達に継承していかなければなりません。

九州医療センター臨床研究センターでは、前述のような働きかけを中心に院内の臨床研究への意識を高め、様々なシーンにおいて、臨床研究が単なる無償な活動ではなく、プライスレスな活動であることを謳っていきたいと思っています。



EVOKEを感じながら、イキイキと ～看護管理者が輝く会の発足～

社会医療法人大成会福岡記念病院 副看護部長 安永 ちどみ

2024年4月より医師の働き方改革と共に、第8次医療計画がスタートしました。少子高齢化が進み、働き手となる現役世代が急速に減少し、人生100年時代における看護職の就業促進や業務負担の軽減などの取り組みがますます重要になります。それぞれの施設で、「医療従事者の確保」、「効果的・効率的な医療の提供」は、タスク・シフト／シェアや特定行為、人材確保、人材育成、ICT導入など、様々な取り組みの中で、多くの課題があるのではないかと考えます。

福岡県看護協会は、「知り合う、繋がる、ともに進む」をモットーに、看護管理者が経験学習の学びを通して、看護管理者間の連携や現場での看護管理者実践能力を高め、質の高い看護管理者へ寄与することを目的とした事業を実施されています。令和5年3月18日（土）「看護管理者が共に学びを深める会」キップオフ会に参加し、多くの方が、看護管理者が自分をケアし、イキイキと働くことや看護管理への思いを共有し合い、お互いに支援・成長の機会を創りたいという想いを持っていることがわかりました。そこで、6人の看護管理者とともに、発起人となり、「看護管理者が輝く会（以下、輝く会と称す）」が発足しました。輝く会は、1.看護管理者が組織（施設）を超えて、共に支援し、成長し合うネットワークを構築する、2.看護管理者間のリフレクションにより、看護管理者としての成長と看護管理の質の向上を目指すことを目的としています。輝く会のスローガンは、「EVOKE（エヴォーク）」です。EVOKEは、「呼び起こす、引き起こす」とい

う意味があり、忘れていたや思いがけない、考えつかなかったといった深い心理から考えやその時に感じた感情などに気づき、次の行動や改善につながることを期待しています。令和5年は、輝く会を2回開催いたしました。第1回は済生会福岡総合病院15施設43名、第2回目は福岡大学病院22施設71名と、多くの方にご参加いただきました。施設の役割機能や職位の垣根をとり、副主任から、主任、師長、看護部長、施設責任者まで、幅広い看護管理者と、多面的視点で、対話を通し、経験を語り合いました。各施設、各部署の強みや課題を共有し、多くの気づきや連携に繋がる交流ができたと考えます。会始めは、緊張した趣で経験を語りあうものの、会中盤にもなると、皆さんから、笑顔や笑い、趣味や交流活動など、共有する内容も看護管理にとどまらず、ネットワーク作りまで発展し、充実したものになっていました。対話から、気づきやりフレクションすることで、お互いに、活力を注入しあえること、人と人との触れ合いがネットワーク作りや連携を推進していくことを肌で感じました。私も、看護管理者としての看護観やマネジメントの視点を吸収することができ、得るものは大きく、今後も継続した会に尽力していきたいと考えます。

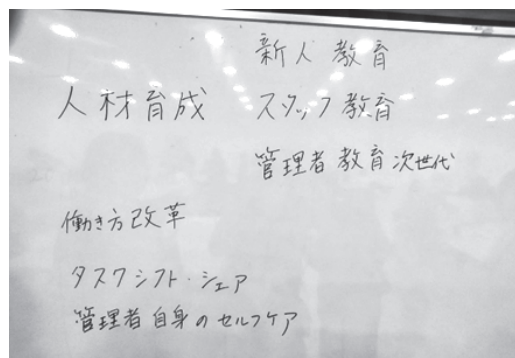
今後は、福岡県看護協会と連携を図り、継続してまいります。輝く会が、自院で抱える課題解決の一助となり、看護管理者が自分をケアし、イキイキと働きながら、お互いに支援・成長し、質の高い看護提供へつながっていただけたら幸いです。看護管理者のネットワークを通じて、発信してまい

りますので、多くの方の参加をお待ちしております。輝く会で、皆さまとお会いできることを、心

から楽しみにしております。



第1回看護管理者が輝く会の様子



第2回看護管理者が輝く会の様子

＝第3回看護管理者が輝く会 開催のお知らせ＝

日 時 令和6年6月15日(土) 13:30～16:00
場 所 福岡県看護協会 ナースプラザ福岡
対 象 看護師長・主任をはじめ、すべての看護管理者
申込期間 令和6年4月1日～5月10日
参加費 無料
お問合先 白十字リハビリテーション病院
看護部長 山崎 陸美
福岡市西区石丸3丁目3-9
TEL 092-891-2611

人体旅行記 乳房（その二十一）

国立病院機構都城医療センター 院長 吉住 秀之

井原西鶴よりおよそ百年後の橘春暉^{はるあきら}（1753～1805）という江戸後期の医師をご存じでしょうか。号を南谿^{なんけい}といたので、橘南谿の方に馴染みがあるかもしれません。旅好きな先生で、居所の京都から東西様々なところに行き、見聞したことを『東遊記』と『西遊記』という書物にまとめています。同じく彼の著作である『北窓瑣談^{ほくそうさだん}』の中に出てくる老人の話に次のようなものがあります。

近頃、京都に一老男子ありて、婦人の乳汁を飲む事を好み、初産の婦人の乳房堅くて乳汁出難きものを、吸出して乳汁の道を通ずといふにより、新産の婦人は、皆老人をまねきて乳を吸出さしむ。此老人、日夜諸方に招かれて、乳汁のみを飲んで他の飲食せずといふ。五雜俎¹⁾に、穰成の人、年二百四十歳、他の飲食を断じて唯乳汁のみ食用して壮健なりと、京師の老人も、長寿を得べきにや。奇事なり。

出産後に見られる乳管閉塞による乳房の腫脹と疼痛はよくあることですが、この爺さんは巧みに吸引して開通させることで治療していたようです。「皆老人をまねき」と引っ張りだこだったようで、その神業やいかにと想像をたくましくしてしましますが、南谿が強調したのは、彼が母乳しか摂取していなかったということで、母乳はそれだけ滋養に富む飲料だと言いたかったのでしょう。

乳房マッサージは助産師が行う専門的施術だと思われている向きもあるかも知れませんが、1960年代頃までは、いわゆる「乳揉みさん」という男性のあんま師の仕事がこれを行っていた地域もありました。戦前も母体の乳汁分泌不足は「哺乳児死亡率」との関係で重要視されて

おり²⁾、医学誌上でも「乳汁分泌ノ如何ハ母トシテノ職責上重要ナル一要素」と力説され、乳汁分泌促進のための様々な方法を紹介していますが、この著者が最も効果的だとしているのは、「一日数回強健ナル乳児ヲシテ乳房ヲ吸引セシム」³⁾ ことだと述べているのを見ると長らくこの対処法に苦勞してきたのだと改めて思いしらされます⁴⁾。

- 1) 南谿が引用している『五雜俎』というのは、明代の謝肇淛^{しゃちょうせい}（1564～？）の著作で、森羅万象を見聞収集したものです。その「人部」の長寿の項に出てくる人は、「穀類を食べることをせず、ただ曾孫の嫁の乳を飲んでい」たそうです。その長寿者たちの中には『日本書紀』の武内宿禰もランキングされていて307歳だったとあります。
- 2) 当時母乳が使えなかった場合、米をすりつぶした粉をお湯で溶いたものや重湯で養育していましたが、これではとても栄養として足りなかったでしょう。
- 3) 中村政司「乳汁分泌寡少ニ対スル療法（綜説）」児科雑誌277号、1923年6月、89-94頁。
- 4) 授乳期の乳管閉塞による乳房の腫脹に対する治療法については、有名な Cochrane Database of Systematic Reviews にも掲載され、都度アップデートされていますが、「一部の介入は乳房の張りの治療に有望である可能性があるが、証拠の確実性は低く、それらの真の効果について確固たる結論を出すことはできない」とし、「将来の試験では個々の乳房ではなく、女性を分析単位として使用し、より大きなサンプルサイズを含むことを目指すべきである」と締めくくられています（Zakarija-Grkovic I & Stewart F, Treatments for breast engorgement during lactation. Cochrane Database Syst Rev, 18; 9: CD006946. doi: 10.1002/14651858.CD006946.pub4.）。

医学・医療の歴史物語 ～その5 ハルステッドと愛の手袋

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

ハルステッド、外科医への道程

歴史物語シリーズの前回（2023年9月号）はビルロート（Theodor Billroth, 1829～1894）を取り上げたので、今回は外科学会のもう一人の巨人ハルステッド（William Stewart Halsted, 1852～1922）について語ってみたい。

ハルステッドは1852年9月23日、ニューヨーク市の裕福な家庭の子息として誕生した。1869年（明治2年）イエール大学に入学、学生時代はサッカーチームのキャプテンを務める快活な運動少年で、学業成績は平均を下回っていたということである。医学に興味を抱き始めたのは4年生になった頃からで、1874年にコロンビア大学医科大学院に進学、1877年に医学博士号を獲得後卒業した。

ハルステッドは1878年4月からニューヨークのベルビュー病院研修医として働き始めたが、米国では医学部卒業生の医学キャリアを訓練するための良い施設がなかったので、6ヶ月後の1878年10月に渡欧、オーストリアとドイツで外科学を学ぶ道を選択した。ヨーロッパでは晩年のビルロートの他、単径ヘルニアの手術に名を残すバッシーニ（Edoardo Bassini, 1844～1924）や鉗子にその名を残すコッヘル（Emil Theodor Kocher, 1841～1917）に師事したと言われている。

1880年、ニューヨークに戻ったハルステッドは、複数の病院において新しいアイデアを駆使しながら外科医として積極的に活動を開始し

た。手術時の防腐法の重要性の知識が全くなかった当時の病院管理者と激しく衝突して、病院の中庭にテント張りの手術室を建設したというエピソードは有名である。

ウィキペディアによると、ハルステッド手術として有名な乳癌に対する拡大乳房切断術も、1880年にルーズベルト病院で施行した症例がその第1例目であると記述されているが、学術論文における発表は1894年であるからその真偽のほどは定かではない。何はともあれ1880年代のハルステッドが、新しいことに積極的に挑戦する姿勢を貫いていたことだけは確かであろう。

局所麻酔の研究からコカイン中毒、モルヒネ依存症へ

新しいことに積極的に挑戦しようとするハルステッドの姿勢が裏目に出たのが有名なコカイン中毒事件である。

1884年にオーストリア（後にアメリカに移住）の眼科医カール・コラーが、コカの葉から抽出したアルカロイド溶液コカインによる目の表面麻酔に成功したという報告に接し、ハルステッドはコカインによる局所麻酔の研究に取り掛かった。彼の熱心な研究はすぐに実を結び、研究開始後1年が経過した1885年に彼はコカインによる神経ブロック法を発表するに至っている。

しかしこの研究はハルステッド自身に対して、も甚大な被害をもたらすことになる。ハルス

テッドと彼の共同研究者達は、自分自身にコカインを注射して研究を行ったため全員がコカイン中毒患者になってしまったのである。ハルステッドはロードアイランド州のバトラー療養所に強制入院となり、コカイン中毒の治療を受けることになった。

約7ヶ月間の入院治療によってコカイン中毒は寛解したが、バトラー療養所ではコカイン中毒の治療にモルヒネを使用していたため、ハルステッドはモルヒネ依存症になってしまったのである。このコカイン中毒事件によってハルステッドのニューヨークでの医学キャリアは終わりを告げるようになった。

コカイン中毒は治癒したが、モルヒネ依存症はハルステッドの残りの生涯に亘って続いていた模様である。ジョンズ・ホプキンス大学の初代内科教授オスラー（William Osler, 1849～1919）の没後50年の1969年に公開された彼の日記の中には、「ハルステッドのモルヒネ使用量は1日約200mgに及んでいる…」という記述が残されているそうである。しかしモルヒネ依存症という病気の中で、後世に長く語り継がれていく数々の輝かしい業績を残し得たという事実は、ハルステッドの並々ならぬ非凡さを示しているということにもなると私は考えている。

ジョンズ・ホプキンス大学初代教授へ

1886年バトラー療養所を退院したハルステッドはメリーランド州ボルチモアに移り、友人のウェルチ（William Henry Welch, 1850～1934。後にジョンズ・ホプキンス大学初代病理学教授に就任）とともに、ジョンズ・ホプキンス病院（大学と連携した教育機関を兼ねた病院）の創設に関わり、1889年の開院とともに外科医長に就任した。そしてさらに、1892年にジョンズ・ホプキンス医科大学が正式に開学すると、その初代外科学教授に就任したのである。

前述のオスラー初代内科学教授、ウェルチ初

代病理学教授に、ケリー（Howard Kelly, 1858～1943）初代婦人科学教授とハルステッドを加えた4人の教授は、「ジョンズ・ホプキンスのビックフォー」と呼称され、医学教育の面で数々の改革を成し遂げた。現在に繋がる「これまでの徒弟制度を廃した新しい医学教育制度の創設」は、この4人の業績として広く世に知られている。

拡大乳房切断術

外科医としてのハルステッドの最大の業績は、乳癌に対する根治手術の開発である。乳房とともに大胸筋、小胸筋を en bloc に切除し、腋窩リンパ節を徹底的に郭清する術式を開発したのである（図1）。この術式の開発によって、それまで50%から82%の高頻度であった乳癌手術後の局所再発率が6%と劇的に改善された（表1）。この術式はハルステッド手術と名付けられ、その後90年間以上の長きに亘って乳癌に対する標準手術として継承された。私が九大第二外科教室在局中の乳癌に対する標準術式もハルステッド手術で、どんな小さな早期乳癌に対してもこの術式が採用されていた。

ハルステッドが提唱した外科の基本的技法、1) 組織の丁寧な扱い、2) 確実な止血、3) 残存組織への血液供給の維持、4) 解剖に沿った鋭的剥離、5) 出血のない綺麗な術野、6) 集束結紮の回避は、「ハルステッドの6原則」とし

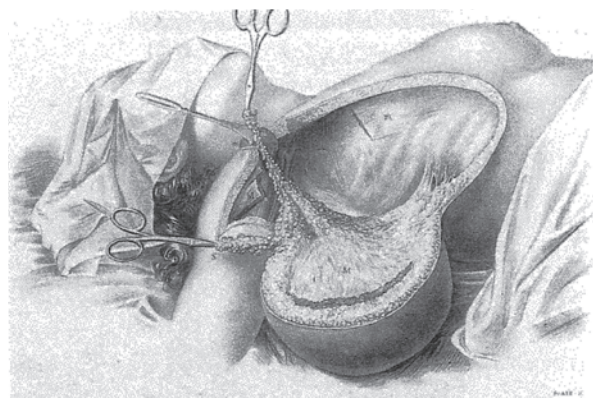


図1 ハルステッドの乳癌根治手術
小川道雄著『外科学臨床講義Ⅳ』
（へるす出版, 2003年刊）より転載

表1 乳癌手術後の局所再発の頻度

Operator	Time	No. of Cases	Local Recurrence
Bergmann	1882-87	114	51-60%
Billroth	1867-76	170	82%
Czerny	1877-86	102	62%
Fischer	1871-78	147	75%
Gussenbauer	1878-86	151	64%
Köing	1875-85	152	58-62%
Küster	1871-85	228	59.6%
Lücke	1881-90	110	66%
Volkman	1874-78	131	60%
Halsted	1889-94	50	6%

小川道雄著『外科学臨床講義Ⅳ』
(へるす出版, 2003 年刊) より転載

て現在も外科医が守るべき鉄則として継承されている。

素手による手術

ハルステッドは前述のような手術時の gentle handling (愛護的操作) とともに、手術時の感染対策に対しても厳しく対応していた。

当時は手術時の細菌感染に対する概念など確立されていない時代 (細菌の存在すら知らない外科医が多かった…) であるので、日常生活で着用するフロックコートを着て、滅菌処理されていない器具を使用して手術する外科医が多かったのである。手術は当然素手で行われていた。

このような時代にあって、ハルステッドは手術時の防腐対策にも細心の注意を払っていた。手術器具はすべて煮沸消毒し、昇汞水による丁寧な術前手洗いを実行していたのである。しかしゴム手袋はまだ開発されていなかったため、手術は素手で行っていた。

素手による手術など現在の医療従事者にとっては信じられないような行為であると思うが、実は私はこの素手による外科手術の経験者なのである。私が九大第二外科教室に入局した昭和39年 (1964 年) 当時、大学では (多分他の関連病院の殆どでも) 手術時はゴム手袋を装着し

ていたが、初期研修終了後最初に配属された佐賀県立病院好生館外科では素手に滅菌した薄い布手袋を嵌めただけで手術を行っていたのである。その理由は当時の外科部長 (昭和23年九大卒) がゴムに負けやすい体質で「ゴム手袋を装着すると皮膚炎を起こすから…」というものであった。部長が素手で手術されるため、当時の外科スタッフ (昭和28年卒と30年卒の先輩達) もそれに習って素手に綿手袋を付けただけで手術をされていた。入局1年目の若造がゴム手袋を使用することなど出来る筈がない。

私は好生館 (佐賀大学医学部はまだ創設されていない時期なので、当時は佐賀県最大の病院であった) 外科勤務中の6ヶ月間 (1965年1月~7月) で、月平均10例として計約60例の素手での外科手術に従事したのである。よくぞ血清肝炎に罹患せずに済んだものだとその幸運に感謝している。

得難い技量を持った女性

さて話をハルステッドに戻して、彼が論文の中で、unusually efficient woman と表現している女性について紹介したい。

その女性の名前はキャロライン・ハンプトン (Caroline Hampton, 1861~1922) である。南部の名家の生まれであるが、幼少期に母親を結核で、父親を南北戦争で亡くし、18歳になるまでトーマス・ジェファースン (Thomas Jefferson, 1743~1826) 第3代アメリカ合衆国大統領の曾孫に当たるミス・ランドルフの下で育てられた。

24歳になった時、キャロラインは家族の反対を押し切ってニューヨークに出て、マウントサイナイ病院とニューヨーク病院で看護学を学ぶという道を選択したのである。1888年、27歳になったキャロラインは看護学校を卒業、ボルチモアに新設されたジョンズ・ホプキンス病院へ就職した (図2)。



図2 キャロライン・ハンプトン
(1861～1922)

外科手術室の責任者に任命されたキャロラインは手術介助者（日本で言う所謂手洗いナース）として卓越した能力を発揮するのであるが、皮膚が弱くてハルステッドが推進する昇汞水による手洗いには耐え得なかったのである。高度の皮膚炎のため手術室勤務を止めて、サウスカロライナへ帰る決心をしたキャロラインを何とかして引き止めたい一念に駆られたハルステッドは、タイヤメーカーのグッドイヤー社に手術時に使用出来るような薄いゴム手袋の製作を特別に注文したのである。この時点では、ハルステッドはゴム手袋の感染予防効果については全く気が付いていなかった模様である。只々キャロラインをジョンズ・ホプキンス病院に引き留めておきたいだけからの発想であった。

そしてグッドイヤー社技術陣の努力によって薄いゴム手袋は遂に完成、しかしキャロラインがそれを使用することはなかった。1890年6月4日、キャロライン（28歳）はハルステッド（37歳）と結婚して病院を退職したからである。

後に残された薄いゴム手袋はジョンズ・ホプキンス病院の外科医達に使用され、すぐにそれが術中の感染予防に絶大な効果を発揮することが証明されたのである（図3）。手術用ゴム手袋の誕生に纏わる愛情物語である。



図3 手術を行うハルステッド（中央左1904年）。マスクは着けていないが術者は手袋を着用している。

ハルステッドの後半生

ハルステッドはジョンズ・ホプキンス大学に在任中も、毎年5月下旬から約1ヶ月半のヨーロッパ旅行に出かけ、夏は長期間ハイハンプトンにある自らの山荘で暮らすという、現在の私達の感覚では到底考えられないような優雅な教授生活を送っていた。しかし1922年（大正11年）8月、持病の総胆管結石で2度目の手術を受けた後、次第に全身状態が低下し9月7日満69歳11ヶ月で逝去した。キャロラインもハルステッド逝去僅か2ヶ月後の11月27日に61歳で逝去している。公私両面でハルステッドを支え続けた人生であった。二人の間には子供は居なかった模様である。

ハルステッドの門下からは、後に世界の脳外科学会を牽引し、脳外科の父と呼称されたクッシング（Harvey William Cushing, 1869～1939）が育っている。

ハルステッドの生涯については、畏友故小川道雄熊本大学名誉教授が教授退官講演で詳述されているので、ご興味のある方は是非そちらを参照していただきたい。

◎ 令和5年度 第12回理事会

日 時 3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) 第11回（令和6年度）定時総会について
 - (6) 令和6年度事業計画（案）について
 - (7) 令和6年度予算（案）について
 - (8) 役員改選について
 - (9) 就業規則、給与規程及び旅費規程の改正について
 - (10) 事務長会・看護部長会運営委員会委員の変更について
 - (11) 令和6年度福私病ニュースの表題について
3. 会議報告
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 3月21日（木）午後3時〈会議室〉

議 題

1. 協議事項
 - (1) 医療DX化とサイバーセキュリティ対策について
 - (2) 令和5年度の振返りについて
 - (3) 令和6年度の協議事項について
2. 報告事項

◎ 3月研修会

〈参加数 211名（会場 88名、Web参加 123名）〉

日 時 3月26日（火）午後1時～午後5時

〈共創館みらいホール web併用〉

演 題 「2024年度診療報酬改定の解説と経営対応」

講 師 ㈱ASK梓診療報酬研究所

所長 中林 梓 氏

◎ 看護部長会運営委員会

日 時 4月5日（金）午後3時〈会議室〉

議 題

1. 協議事項
 - (1) 令和6年度協議事項について
 - (2) 働きやすい職場環境と仕事への意欲向上と働き方改革による現場への影響について
 - (3) 部署間での情報共有・支援体制について
 - (4) 看護の質向上への取り組みについて
 - (5) ACP（意思決定支援）の取り組みについて
2. 報告事項

◎ 監 査

日 時 4月9日（火）午後3時30分〈校長室〉

- 監査事項
1. 令和5年度事業報告
 2. 令和5年度収入支出決算

◎ 広報委員会

日 時 4月9日（火）午後3時45分〈事務室〉

- 演 題
1. 福私病ニュースの編集について

◎ 令和6年度 第1回理事会

日 時 4月9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) 第11回定時総会について
 - (6) 令和5年度事業報告（案）について
 - (7) 令和5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6年度福私病ニュースの表題について
3. 会議報告
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

◎ 4月研修会〈参加数 70名〉

日 時 4月17日（水）午後3時～午後5時

〈天神スカイホール〉

演 題 「医療現場における Chat GPT など生成 AI の実践応用」

講 師 東日本税理士法人 代表社員 所長
公認会計士 税理士 長 英一郎 氏

着物部発足で学ぶ看護の原点と 職員交流

特定医療法人社団相和会 中村病院
診療部副部長 濱田 富美子

私が看護師として勤務する病院は職員数230人、入院患者数230床の精神科を中心とした病院です。ここ数年は他院同様コロナウィルス感染の流行によって患者、職員ともに感染対策と自ら感染するかもしれないという恐怖を抱えてきました。

当院はこれまで福利厚生が充実しており職員同士の交流ができる環境を提供されてきました。例えば野球部、ゴルフ部、バレー部、アウトドア部などがあります。また春には日帰りレクリエーション、秋には職員旅行、年末は華やかな忘年会。各部の活動や催し事を楽しみにしていたものです。しかし当然ながらコロナウィルス感染の流行によって全てが中止になるという事態になり、現在は新入職の職員の中にそのような充実した福利厚生を知らない者もいます。気が付けばそれほどの年月が経っているということになります。5類感染に移行してから世の中ではマスクの使用も任意になり最近では旅行会社が忙しくなっているようです。少しずつですが日常を取り戻しているように思います。当院でもようやく部活動が再開されつつあります。

ある日スタッフと何気ない会話をしていたら「着物の着付けをしてみたいけど、やる機会がなく、やるとしても何から始めてよいか分からない」という話を聞いたことが発端で「着物部」があってもいいのではないかと思

いました。実は私、着付け師の免許を持っており、趣味で結婚式や成人式で活動をしている経験から着物に興味がある人がいるならば少しお役に立てればと「着物部」を始めました。始めてみると自宅に着物を持っている人もいて、これまで箆笥の肥やしになっていたそうです。着物は身近にありながら活用できていないようで、これを機会に活用したいと考えた人もいます。

実は、着付けというのは患者さんの治療や看護と共通する点が多くあると感じています。

着物は着用する場所と場面が決まっています。これは手術や処置の日時。

成人式や結婚式などおめでたい場所では振袖や5つ紋の留袖、帯は袋帯。葬儀では黒一色の喪服と帯。

これは術式や処置の方法。

着付けのときは年齢に合った襟元、裾線、草履の高さに相応しい長さ。体系に合わせた帯の位置や高さなどの工夫が必要です。

これは病状の進行にあった切除範囲や処置の選択。

また、着物や帯の結び方は人それぞれの好みがあることを何よりも考慮しなければなりません。

これはインフォームドコンセントによる自己決定。

そして着物を着て「苦しくない」こと。

これは術後、処置後の患者の状態。

着物を着たときの嬉しそうな笑顔。

これは病気の苦しみから解放されたときの患者の心境ではないかと思います。

患者や着物を着る人の笑顔がみられるかどうかは細かいところに気付き対応できる医療従事者や着付け師次第なのです。

実際、私自身成人式のときに着た振袖は、式の途中帯の苦しさで気分が悪くなったという経験があり、そして二度と着物は着たくないと思ったのを覚えています。

胃カメラで苦しい思いをしたら「もう胃カメラはしたくない」と思うのと同じです。

患者さんにはそれぞれの疾患に合わせた治療が施され、症状に合わせた看護をします。少しでも痛みや苦しみが緩和されるように治

療し、看護師は体の向きを変え、呼吸が楽になるよう体位を工夫します。少し楽になったときの患者さんの表情は和らぎます。人への対応は全く異なっていますが、その人のことを考えて行動することには共通するものがあるというわけです。四角四面の治療や看護、着付けではその人の癒しや喜びにならないということではないでしょうか。

これは私個人の考えであり、医療従事者の方からすれば、着付けは生命に関わらないと言われるかもしれません。

着物部の発足によって長い間、職員の交流が無くなり、楽しみを我慢してきた職員の癒しの場となり、新たな経験ができればと思っています。

そして日本の伝統を重んじて人との関わりを大切にしたいと考えます。

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機器等の販売
- ・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90回 理事会報告

日 時 令和6年3月26(火) 16:30～16:57

場 所 福岡県医師会館 6F 研修室3
(福岡市博多区博多駅南2-9-30)

出席者 (敬称略)

会 長 中村

副会長 一宮

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、江頭、富松、中房、
平城、松浦、山下、横倉、渡邊

計15名(理事総数 24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8回臨床検査委員会

江頭担当理事から、報告があった。

日 時 令和6年3月9日(土) 13:00～16:30

場 所 浜の町病院 研修講堂
(WEBとのハイブリット開催)

参加者 48名(会員45名、会員3名)

テーマ 「トリプル改定 医師の働き方改革・
医療 DX にどう備えるか!!」

講演1 2024年診療報酬改定のポイント

講師 株式会社FMCA

代表取締役 藤井 昌弘

講演2 タスクシフト/シェアの実例

講師 済生会熊本病院

中央検査部 係長 福重 翔太

講演3 「医療DX」今押さえておくべき
ポイントとは

講師 アクレインシステム株式会社

代表取締役 堀江 宙

【開催予定】

ア 令和5年度第2回リハビリテーション研修会
岩永担当理事から、説明があった。

日 時 令和6年3月27日(水) 18:15～20:30

場 所 九州大学医学部百年講堂

講 演 「2024年診療報酬・介護報酬同時
改定に向けてリハビリテーション
のあり方」

講師 医療法人共和会小倉リハビリテー
ション病院 院長 梅津 祐一

III 収益目的事業関係

1 報告事項

(1) 各種委員会・研修会関係

【開催結果】

ア 令和5年度第1回経営管理研究会

松浦担当理事から、報告があった。

日 時 令和6年3月4日(月) 14:30～17:00

場 所 九州大学医学部百年講堂 大ホール

参加者 128名(会員121名、会員外7名)

講 演 2024年度診療報酬改定について

講師 社会医療法人天神会

総病院長 島 弘志

イ ほすぴたる編集委員会

岡嶋編集委員長から、報告があった。

日 時 令和6年3月12日(火) 17:45～

場 所 福岡県医師会館 2F 事務局
(ほすぴたる編集委員会はハイブ
リット)

議 題

1. 5月号の編集計画について

2. 令和6年度寄稿依頼について

【開催予定】

ア 第123回医療事務研究会

伊東担当理事から、説明があった。

日 時 令和6年3月28日(木) 13:00～16:30

場 所 九州大学医学部百年講堂
大ホール

講演 2024年診療報酬改定の概要と対応
講師 (株)リンクアップラボ
代表取締役 酒井 麻由美

(2) 第89回理事会議事録（案）について

平専務理事から、議事録署名人である中村会長、野村、原両監事に内容等に問題がないことを確認してもらっていると説明があり、承認された。

(3) 2月収支報告について

伊東財務理事から、報告があった。

(4) 会員の變更について

平専務理事から、会員變更届を受理した2病院について報告があった。
医療法人仁正会 鎌田病院（嘉麻市）
鎌田 正博 前理事長 → 友永 雄一郎 理事長
社会医療法人財団池友会新小文字病院
（北九市門司区）
甲斐 秀信 前院長 → 高橋 雄一 院長

2 協議事項

(1) 臨時会員総会の議案書について

- ・令和6年度福岡県病院協会事業計画書（案）
（平専務理事）
- ・令和6年度福岡県病院協会収支予算書（案）
（伊東財務理事）

平専務理事から事業計画書（案）について、また、伊東財務理事から収支予算書（案）について説明が行われ、承認された。

3 行事予定

平専務理事から、説明があった。

(1) 令和6年3月

- ア 令和5年度第2回リハビリテーション研修会
日 時 令和6年3月27日（水）18：15～20：30
場 所 九州大学医学部百年講堂
- イ 第123回医療事務研究会
日 時 令和6年3月28日（木）13：00～16：30
場 所 九州大学医学部百年講堂

(2) 令和6年4月

- ア 五役会
日 時 令和6年4月9日（火）18：00～
場 所 福岡県医師会館 2F 事務局

(3) 令和6年5月

- ア ほすびたる編集委員会・五役会
日 時 令和6年5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）

イ 第91回理事会

- 日 時 令和6年5月28日（火）16：00～
場 所 福岡県中小企業振興センター
501号会議室

(4) 令和6年6月

- ア 五役会
日 時 令和6年6月11日（火）18：00～
場 所 福岡県医師会館 2F 事務局

イ 理事会・定時会員総会

- 日 時 令和6年6月25日（火）
① 16：30～理事会
② 17：00～定時会員総会
③ 17：30～臨時理事会
※臨時理事会終了後に、懇親会
場 所 ANAクラウンプラザホテル
（福岡市博多区博多駅前3丁目3番3号）

4 その他

一宮副会長から、福岡県医療勤務環境改善支援センター事業運営協議会について、申請があった特例水準全てが認められ、宿日直許可も概ね許可が下り、地域医療が確保できる見通しであるが、施行後様々な問題が噴出する可能性がある。このため、県や勤改センターが、住民への適切な受診勧奨を行い、働き方改革に関し勤改センターや医師会で相談を受けるなど議事の報告があった。

ほすびたる第772号を、お届けします。

大型連休の前後、真夏日になったかと思うと、寒さがぶり返したり、不順な天候が続きました。会員の皆様には、体調管理に気を使われたことと思います。そのような中、今号にも、当病院協会参与の井上正義様はじめ、多くの皆様より、貴重な原稿をお寄せいただき、充実した誌面の「ほすびたる」を刊行することが出来ました。著者の皆様に、心より感謝を申し上げます。

さて、昨今は内外ともに暗いお話が多いですね。そこで、ちょっとでも気持ちを明るくできればと思い、私が実際の医療現場で経験した、思わず笑ってしまうような出来事を、2つ書いてみました。50年くらい前のお話です。

(1) 私がまだ医学部の学生の頃、地方の病院の内科外来で、医師の診察を見学していた時。患者さんは高齢の男性。素朴な方で、ちょっと耳が遠い感じ。

医師「じいちゃん、今日の苦痛（くつう）はなんかえ？」

患者さん「ムムム、先生、わしゃー、今日は、下駄をはいて来ましただ」

医師「??????」

(2) K大病院の内科外来で新患を見ていた時。高齢の女性姉妹。姉が腹痛を訴え、妹は付き添い。診察、検査が終わって説明の時。

医師（私）「特に心配するようなものはありません。（腹部X線写真を見ながら）あえて言えばお腹のガスが多いようです。それでお腹が張って痛いのかもしれませんね」

妹（付き添い）「（姉に向かって）そういや姉ちゃん、あんたおとといの晩、ガスの元栓しめ忘れて寝ちよったち言うたじゃねえかい。あれが原因じゃろうか？」

姉（患者さん）「（納得した表情で）そうじゃ、あれじゃ、あれが原因じゃ」

医師（私）「それは……」（あまりの納得ムードで、それ以上何も言えず）

まだまだありますが、それはまたの機会に。表紙の色が変わった「ほすびたる」を、引き続きよろしく申し上げます。

（岡嶋泰一郎 記）

ほすびたる

第772号

令和6年5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・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

第
50
回

日本診療情報管理学会 学術大会

The 50th Annual Meeting of Japan Society of
Health Information Management

医療ビッグデータ
時代における
適応と進化



2024年

8月22日(木) - 23日(金)

会場 福岡国際会議場

大会長 吉住 秀之 独立行政法人国立病院機構
都城医療センター 院長

副大会長 森田 茂樹 純真学園大学 副学長

演題募集期間 2024年1月15日(月) ~ 2月29日(木)

主催 一般社団法人日本病院会 日本診療情報管理学会

運営事務局 第50回日本診療情報管理学会学術大会運営事務局

〒102-8414 東京都千代田区三番町9-15 ホスピタルプラザビル TEL:03-5215-1044 FAX:03-5215-1045 E-mail:jhim50@jhim.jp

<http://jhim50.umin.jp>



一般社団法人 日本病院会



日本診療情報管理学会