

ほすびたる

No.775

令和6年11月20日
福岡県病院協会

C O N T E N T S

【特集】第15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 運動しよう！糖尿病のない
健康長寿社会を目指して 久留米大学病院 病院長
久留米大学医学部 内科学講座 野村 政寿 ②
内分泌代謝内科部門 主任教授

② 上手な血圧との付き合い方 ～身近な
ことに鍵がある ー運動・食事・睡眠ー 久留米大学医療センター 副院長
循環器内科 教授 甲斐 久史 ④

③ 子どもから大人まで健康に育ち
生きよう！ トップアスリート 元男子7人制ラグビー日本代表キャプテン
ナナイロプリズム福岡（女子7人制ラグビーチーム） 桑水流裕策 ⑦
から学ぶ運動の基本 ヘッドコーチ

第15回県民公開医療シンポジウムを終えて 第15回県民公開医療シンポジウム 運営委員長 横倉 義典 ⑨
社会医療法人弘恵会ヨコクラ病院 院長

声 地域貢献へつなげる 公益社団法人福岡県病院協会 参与代理 濱田 正美 ⑩
福岡県看護協会の委員会活動 公益社団法人福岡県看護協会 常任理事

新人物 「時代のニーズに応える
がん専門病院」を目指して 国立病院機構九州がんセンター 院長 森田 勝 ⑬

就任のご挨拶：今日まで
そして明日から 社会保険大牟田天領病院 病院長 向山 政志 ⑭

病院管理 当院の地域における
介護予防の取り組み 医療法人社団誠仁会夫婦石病院 リハビリテーション部 部長 松崎 哲治 ⑮

看護の窓 「特定行為看護室」設置による
更なるタスク・シフト/シェア 済生会福岡総合病院 看護係長・特定行為研修了看護師 副田 剛希 ⑱

Letter 令和6年（2024）を顧みて 国立病院機構九州医療センター 名誉院長
学校法人原学園看護専門学校 顧問 朔 元則 ⑳

Essay 人体旅行記 乳房（その二十四） 国立病院機構都城医療センター 院長 吉住 秀之 ㉒

■福岡県私設病院協会 令和6年9月～10月の動き ㉓

■福岡県病院協会だより ㉔

■編集後記 岡嶋泰一郎 ㉕

Teleradiology Service. and ASP Service.

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



Teleradiology

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

ASP Service

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

株式会社ネット・メディカルセンター

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

病院寝具・病衣・白衣・タオル及びカーテン・ベッドマットのリース・洗濯
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 中尾 一久

専務理事 津留 英智
理事 江頭 啓介
理事 松村 順
理事 木村 寛

理事 鬼塚 一郎
監事 田中 圭一
監事 横倉 義典
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15回県民公開医療シンポジウム

「第15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した。

福岡県病院協会は、地域医療の普及向上と県民の皆様の健康増進に寄与することを目的に、1950年（昭和25年）全国に先駆けて設立され、2013年（平成25年）4月からは公益社団法人として活動しております。

「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）から毎年県内各地で開催しているものであり、本年度で15回目となります。

高齢化社会の問題が語られる一方で、コロナ禍を経て子供たちの運動機能の低下も問題とされています。そこで、今年度は、子供から大人まで参加いただけるシンポジウムを企画しました。

～運動しよう！運動から始まる健康～をテーマに、第一部では、生活習慣病である糖尿病及び高血圧に関する基礎知識と運動等による予防について、各分野で高い知見をお持ちの久留米大学病院の野村政壽病院長と久留米大学医療センターの甲斐久史副院長にご講演いただきました。

また、第二部では、元男子7人制ラグビー日本代表キャプテンで現ナナイロ プリズム福岡（7人制女子ラグビーチーム）ヘッドコーチの桑水流裕策先生から健康づくりのための運動について実演を交えてご講演いただきました。各分野で豊富な経験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。大変興味深いシンポジウムになり、これを機に、健康に対する皆様の理解が深まり、皆様が日常生活を送る上での一助になれば、幸いに存じます。

最後になりますが、当協会は、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。今後とも、どうぞよろしくお願い致します。

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

運動しよう！ 糖尿病のない 健康長寿社会を目指して

久留米大学病院 病院長 野村 政壽
久留米大学医学部 内科学講座 内分泌代謝内科部門 主任教授



はじめに

本講演では、糖尿病の予防と管理において重要な食事と運動に焦点を当て、糖尿病が健康寿命を縮める病気であること、その予防における運動と適切な食事管理が重要であることを述べています。糖尿病の予防と管理に関する正しい知識を県民に広めることで、地域全体の健康寿命を延ばすことに寄与できれば幸いです。

糖尿病とは？ 健康寿命を縮める 病気である

講演の冒頭で取り上げたのは、糖尿病が健康寿命を縮める病気であるという点です。糖尿病は、膵臓から分泌されるインスリンというホルモンの働きが不十分になることで、血糖値が慢性的に高くなる疾患です。日本人は欧米人に比べて膵β細胞のインスリン分泌能力が低く、内臓脂肪の増加からインスリン抵抗性が惹起され、少しの腹部肥満でも糖尿病になりやすい体質であることが知

られています。このため、日本では糖尿病の早期発見と体重を含めた適切な管理が求められます。

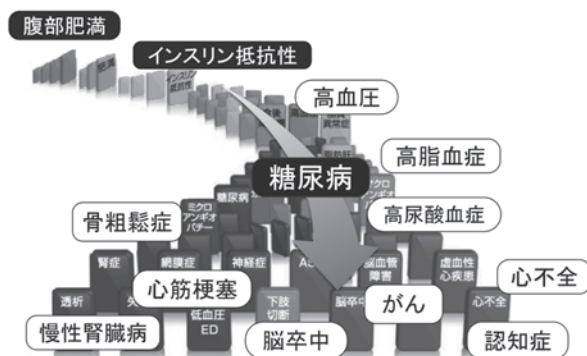
糖尿病が進行すると、大血管障害や細小血管障害といった合併症を引き起こすリスクが高まります。具体的には、動脈硬化による心筋梗塞や脳梗塞、腎症、網膜症、神経障害などが挙げられ、放置すれば健康寿命の短縮に直結する問題です。また糖尿病患者さんは、高齢化と相まって、認知症、慢性心不全、慢性腎臓病など様々な併存症がみられます。これら併存症は糖尿病により悪化することから、糖尿病は老化を促進する病態と捉えることができます。

この糖尿病は、適切な食事と運動によって予防可能です。特に、血糖値を日常的に管理するための具体的な方策として、食事内容の見直し（食事の順番）や運動習慣の取り入れ方など、明日からできるちょっとした気付きが重要です。

右足と左足という二人の医者が ついている

医聖ヒポクラテス（BC460～BC370頃）は「右足と左足という二人の医者がついている」と運動の重要性を述べています。運動は、糖尿病の予防と管理において非常に効果的な手段です。運動によって、体内のブドウ糖の利用が促進され、インスリンの効きが良くなります。また、心血管疾患のリスクを低減し、体重管理やサルコペニア（筋肉量の減少）の予防にも寄与します。特に高齢者

生活習慣病と老化

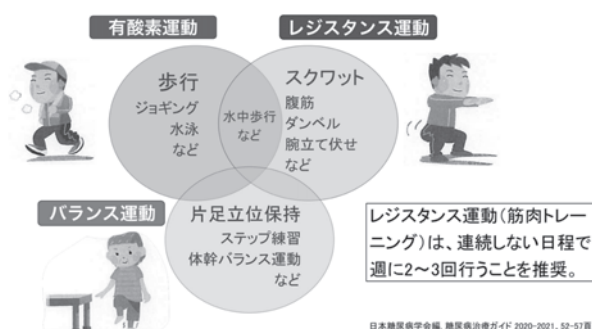


伊藤裕 日内会誌93:711,2004より改変

においては、運動を取り入れることで、日常生活の質を維持し、自立した生活が続けることが可能となります。

有酸素運動、レジスタンス運動、バランス運動の組み合わせが推奨されます。有酸素運動は、例えばウォーキングや水泳などがあり、血糖値の改善や心肺機能の向上に効果的です。レジスタンス運動は、スクワットやダンベルなどで筋肉量を維持し、サルコペニアの予防に役立ちます。さらに、バランス運動は、転倒予防や全体的な身体機能の向上に重要です。

有酸素運動にレジスタンス運動と バランス運動も組み合わせましょう



【高齢者において運動療法が推奨される理由】

1. 血糖値の改善：運動の急性効果として、ブドウ糖、脂肪酸の利用が促進され血糖値が低下します。運動の慢性効果として、インスリン抵抗性が改善します。これにより、2型糖尿病の予防および管理が促進されます。
2. 心血管疾患のリスク低減：運動は血圧の低下、コレステロール値の改善、血液循環の向上に寄与し、心血管疾患のリスクを低減します。
3. 体重管理：適度な運動は体重を管理するために重要です。体重の増加は糖尿病やその他の健康問題を引き起こす可能性があります。
4. サルコペニアの予防：高齢者において筋肉量と筋力の低下（サルコペニア）は一般的

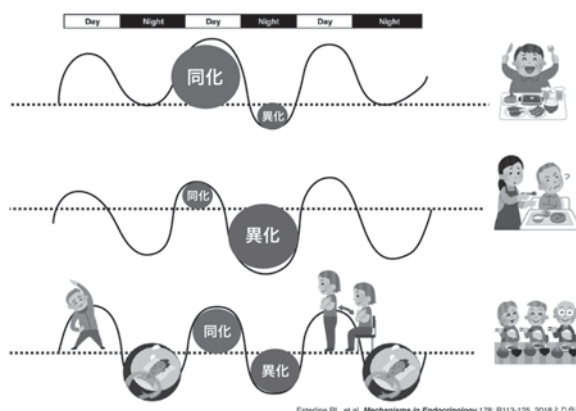
問題です。運動は筋肉を維持・増強し、日常生活の活動能力を向上させます。

5. 骨粗鬆症の予防：運動、特に体重をかける運動は、骨密度を維持し骨折のリスクを低減します。
6. 精神的健康の向上：運動は爽快感、活動気分など日常生活の QOL を高める効果も期待できます。ストレスの軽減、認知機能の向上に寄与し、精神的健康をサポートします。
7. 自立した生活の維持：適度な運動は高齢者が自立して生活続けるために必要な身体能力を維持するのに役立ちます。

糖尿病予防のための具体的な アプローチ

食事と運動のタイミングが重要です。時間栄養学の考え方です。まず、食事に関しては、適切なエネルギー摂取量を守ることが基本です。特に、過度な糖質摂取を避けることや、食事の順番を工夫することで、血糖値の急激な上昇を防ぐことができます。具体的には、野菜から食べ始め、次にタンパク質、最後に炭水化物を摂取することで、血糖値の管理がしやすくなります。そして、朝食を含めて日中にしっかりと食事摂ること、タンパク質を1食 20g 程度は摂ることが重要です。夕食はあまり遅くならず、間食を控え、夜間は睡眠を十分にとることが推奨されます。次に、運動につい

食事・運動・睡眠：三位一体の糖尿病治療



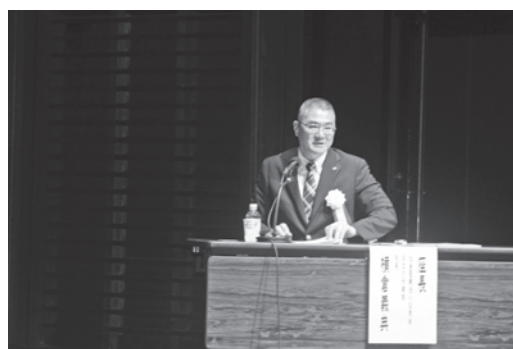


ては、定期的な運動習慣が糖尿病予防には効果的です。そうでなくとも特に、食後に軽い運動を行うことで、食後血糖値の上昇を抑える効果が期待できます。またレジスタンス運動を組み合わせることで、骨格筋量を保つことができます。これにより、インスリンの効きが良くなり、糖尿病リスクを低減することができます。また、長時間の座

位を避け、日常生活の中でできるだけ体を動かす工夫も紹介致しました。

結 び

本講演を通じて、参加者には糖尿病がもたらす健康リスクと、その予防における生活習慣の重要性を理解していただけたものと思います。糖尿病は誰にでも起こり得る病気ですが、日々の生活習慣を見直すことで、発症リスクを大きく低減することが可能です。今後も継続的な啓発活動を通じて、糖尿病予防の意識を高め、健幸長寿社会の実現に向けた取り組みを推進していきます。講演に参加した皆様が、今回の内容を日常生活に取り入れ、より健康で幸せな人生を送る一助となればと祈念いたします。



講演
2

上手な血圧との付き合い方 ～身近なことに鍵がある －運動・食事・睡眠－

久留米大学医療センター 副院長
循環器内科 教授

甲斐 久史



高血圧は、わが国で多い疾患で、およそ4,300万人の患者さんがいます。高血圧は、脳卒中、心不全、心筋梗塞、慢性腎臓病といった病気に繋がります。これらの病気で亡くなる方の数は、実にわが国の死亡原因の3分の1強、がんに次いで第2位です。また、寝たきりの最も大きな原因ともなっています。最近では、若い頃から中・壮年の高血圧が認知症に繋がることがわかってきました。高血圧は、あまりにも身近すぎ、かつ、痛くも痒くもありませんので、ついつい油断しがちですが、大変、恐ろしい病気なのです。

「血圧は加齢とともに上がるのが当たり前だから、高くて大丈夫」とか「薬を飲み始めると一生飲み続けなければいけないので、サプリや特保を飲んだ方が良い」とか、ついつい信じ込んでしまいそうな情報が世の中には溢れています。しかしこれらは誤りです。例えば、1日に1gも食塩摂取しないアマゾン奥地のヤノマミ族やパプアニューギニア高地人では、上の血圧が100 mmHgより上がりません。昭和30年代の日本人の平均食塩摂取量は15～20g/日でしたが当時の成人男性の平均血圧は、上の血圧/下の血圧がそれぞれ150/90 mmHg以上あり、脳卒中（とくに脳出血）が多く発症しその死亡率は10万人あたり200～300人に達していました。その後、減塩を中心とした食生活の改善が進み、2020年には食塩摂取量は9～11g/日まで低下しました。生活習慣の改善や高血圧治療の進歩も相まって、2020年の平均血圧は130/80mmHg前後まで低下し、その結果、脳卒中発症率は約半分まで減少しました。

わが国も含めて世界中の研究によって、血圧が120/80 mmHg未満の人たちが、脳心血管病（脳卒中や心臓病・血管病）や腎臓病の発症率や死亡率が最も少ないことが知られています。そのため、120/80 mmHg未満を正常血圧といいます。そして、血圧の値が高くなればなるほど、若者から後期高齢者まで、脳心血管病の発症率や死亡率が上昇します。血圧が140/90mmHgを超えると脳心血管病の発症率と死亡率が120/80mmHg未満の人と比べて2～3倍に増加し、さらに血圧が高くなると脳心血管病の危険性はますます高くなります。そこで、わが国でも世界標準と同じ140/90mmHg以上を高血圧と診断します。ただし、血圧が130～140/80～90mmHgの人でも脳心血管病の危険性は120/80mmHg未満の1.5倍強に増えるので注意が必要です。つまり、現時点では、高血圧でない人でも、減塩などの食事や適度な運動など生活習慣の改善によって、血圧が140/90mmHgにならないようにし、可能な限り120/80mmHg未満に留めることが大切です。また、血圧が140/90mmHgを越えた人、すなわち高血圧の人は、脳心血管病を起こさないように、すでに高血圧のために脳卒中や心臓病、腎臓病に罹った人は病気を悪化・再発させないために、安全な血圧レベルに戻し維持することが必要です。脳心血管病を起こさず悪化させない安全な血圧レベルとは、めまい・ふらつき・立ちくらみや腎機能などに悪影響が出ない限り、130/80mmHg未満、少なくとも140/90mmHg未満と考えられています。

それでは、高血圧にならないようにするためには



何が必要でしょうか?過度の食塩摂取をさけ適度なカリウム・タンパク質・カロリーを摂るなど食事に気をつけ、適度に運動をして、喫煙や過度の飲酒を避けるといった生活習慣の修正が最も重要です。高血圧でも軽症であれば、食事・運動など生活習慣修正だけで、お薬を飲まずにすむこともありますし、お薬の開始を遅らせることが出来ます。また、お薬を飲み始めた高血圧でも、生活習慣修正はお薬の効果を高めるので、お薬を増やさずにすんだり、減らしたり、場合によっては中止することにも繋がります。

また、血圧が120/80mmHg以上の方、とくに高血圧の方は、家庭血圧測定をお勧めします。

家庭血圧をはかることで、健診や病院で緊張した結果、見かけ上血圧が高くなっている白衣高血圧がわかります。白衣高血圧の場合、原則的にお薬は不要です。逆に、日中は正常血圧でも脳卒中や心不全、心臓発作の引き金となる早朝高血圧など隠れ高血圧がわかって命拾いすることもあります。また、高血圧の方では、お薬が必要か?お薬

を飲まずに生活習慣改善で様子を見ることが出来るかわかりますし、お薬が自分にあっているか?量や種類を変える必要があるかも判断できます。また、生活習慣改善を頑張った結果、血圧が下がって来た時に、お薬を安心して減らしたり中止する判断が出来るのが最も嬉しいことです。

生活習慣の修正と言うと大袈裟に感じるかもしれませんが、日常生活でのちょっとした運動や食事の工夫で十分効果が得られます。食卓のおかずについていってしまうお塩ひとつり、醤油一滴の我慢から始めては如何でしょうか?出汁をきかせて醤油やお味噌をちょっと控えるだけでも結構、美味しく減塩できます。運動というと、ウォーキングやジョギング、水泳などを毎日、出来れば週3日以上、1日30分以上続けましょうと言われてきました。しかし、週3回ということは毎週三日坊主でもOKだと言うことです。30分続けなくても5分、10分と細切れにやっても効果は変わらないことがわかってきました。テレビのコマーシャルの間に、足踏み運動や3メートルウォーキング、ストレッチや椅子や机につかまって足腰への負担をへらすナンチャってスクワットでも大丈夫です。ちょっとした食事や運動のプチ努力から始めてみませんか?

とは言え、正しく血圧と付き合っていくためには、わからないことがいっぱい出てくると思います。お近くのかかりつけの先生と仲良くなって、よく相談しながら健康で楽しい毎日を送って下さい。



講演
3

子どもから大人まで健康に育ち 生きよう！ トップアスリート から学ぶ運動の基本

元男子7人制ラグビー 日本代表キャプテン
ナナイロ プリズム福岡（女子7人制ラグビーチーム）ヘッドコーチ

くわ ずる ゆうさく
桑水流 裕策



現代社会における運動不足は、子供から大人まで広く問題視されており、特に座りがちなライフスタイルの増加が健康に悪影響を及ぼしています。例えば、日本の厚生労働省のデータによると、2019年の国民健康・栄養調査では、成人の約30%が「十分な運動をしていない」と報告されています。WHO（世界保健機関）の推奨によれば、成人は週に150分以上の中強度の有酸素運動が推奨されていますが、多くの人がこれに達していません。

子供の場合、特にスクリーンタイムの増加が問題となっており、文部科学省の調査によると、平均的な小中学生の1日のスマホやタブレットの使用時間が2時間を超えており、運動時間が減少していることがわかっています。また、運動不足は肥満、心血管疾患、糖尿病のリスクを高めることが知られており、特に大人においては、生活習慣病の発症率に直結しています。

社会人の運動不足は、長期的に深刻な健康リスクを引き起こす要因となります。まず、運動不足によって発症しやすいのが、肥満です。日常的に体を動かさないことでエネルギー消費が減少し、摂取カロリーが消費を上回ることによって体脂肪が蓄積されます。肥満は単なる体重の問題にとどまらず、さまざまな病気の引き金となる重要なリスク要因です。

肥満が進行すると、糖尿病の発症リスクが高まります。運動はインスリン感受性を高める役割を果たしており、定期的な運動をしないと血糖値のコントロールが難しくなり、インスリン抵抗性が発展します。これが糖尿病の直接的な原因となります。

さらに、運動不足は心血管疾患のリスクも増加させます。運動をしないことで、血中の悪玉コレステロール（LDL）が増加し、逆に善玉コレステロール（HDL）が減少します。これにより、動脈硬化が進行しやすくなり、高血圧や心臓病、脳卒中のリスクが大幅に高まります。

精神的な健康にも運動不足は悪影響を及ぼします。適度な運動は、うつ病や不安障害の予防や軽減に効果があることが確認されていますが、運動が不足すると、これらのメンタルヘルスの問題が悪化しやすくなります。運動は脳内のセロトニンやドーパミンといった神経伝達物質の分泌を促し、気分の安定を助けますが、運動不足になるとその効果が得られず、気分の落ち込みや不安感が増加する傾向があります。

最後に、運動不足は筋力低下や骨粗鬆症を引き起こす可能性もあります。特に加齢に伴って筋肉量が減少するため、定期的な運動を怠ると筋肉が萎縮し、日常生活における動作が制限されやすくなります。これにより、転倒や骨折のリスクが増大し、生活の質が低下する可能性があります。

これらのリスクを避けるためには、週に150分以上の中強度の運動を目標に、日常的に体を動かすことが重要です。しかし、日常の生活の中で週に150分以上の中強度の運動（1日20分以上）を行うことは難しいと想像します。

そこで、今回のシンポジウムにて「1日5分運動する習慣を身につける」ことを提案しました。まずは体を動かす楽しさ、気持ちよさを感じてもらい、1日5分でいいので体を動かすことを習慣化

する。5分の習慣が10分になり、いずれは20分の運動習慣に繋がって頂けたらと考えました。

実際に行った内容は、4種目のストレッチと、ライフキネティックというトレーニングになります。ライフキネティック（Life Kinetik）とは、ドイツで開発された脳トレーニングと運動を組み合わせた独自のプログラムで、身体と脳を同時に活性化させることで、認知機能や運動能力の向上を目指します。特に、スポーツ選手や子供、高齢者まで幅広い層に効果があるとされています。

ライフキネティックは、従来のフィジカルな運動とは異なり、身体を動かしながら脳の処理能力や柔軟性を鍛える点が特徴です。運動の中で瞬時に異なる動作や反応を求められるため、脳は常に新しい情報を処理し、神経ネットワークを強化します。この過程で、記憶力、集中力、反応速度が向上し、特に注意力散漫や学習困難に悩む子供や、認知機能の低下を防ぎたい高齢者にとって有益です。

ライフキネティックのエクササイズは、比較的シンプルな運動に、視覚や触覚、さらには思考の

要素を加えたものです。たとえば、ボールを使った訓練では、ボールを左右の手で交互にキャッチしながら、色や数字を叫ぶという複雑な指示が加わります。このような多面的な刺激が、脳の異なる領域を同時に活性化させ、神経のつながりを強化します。

ライフキネティックの効果としては、日常生活や仕事、スポーツにおける集中力や反射神経の向上、さらには精神的なストレスの軽減も報告されています。運動による身体的な効果だけでなく、脳の柔軟性や適応力を高めることで、複雑なタスクに対する対処能力が向上します。サッカーの世界的名選手であるマンチェスター・ユナイテッドの元監督、ルイ・ファン・ハール氏がこのトレーニングを導入したことで注目を集めたトレーニング方法になります。

4種目のストレッチとライフキネティックを、女子ラグビー日本代表選手の実演を交えながら楽しく紹介、実践頂きました。シンポジウムにご出席された参加者の皆様には、ぜひ1日5分の運動を習慣化して頂けたらと願っております。



第15回県民公開医療シンポジウム を終えて

第15回県民公開医療シンポジウム 運営委員長
公益社団法人福岡県病院協会 理事
社会医療法人弘恵会ヨコクラ病院 院長

横倉 義典



この度、「運動しよう！ 運動から始まる健康」というメインテーマで第15回県民公開シンポジウムを開催させて頂きました。第一部は「生活習慣病と運動」として専門医による講演を開催。講演1では久留米大学病院院長で久留米大学医学部内科学講座内分泌代謝内科部門主任教授の野村政寿先生より「運動しよう！ 糖尿病のない健康長寿社会を目指して」という演題でご講演いただきました。内容は、糖尿病の病態と仕組みを分かりやすく解説して頂き、日常の食生活における食材や料理にどの程度の糖分が含まれているのか、その糖分を消費するために必要な運動量など身近な物を題材に解説が展開されました。食品、特にお菓子類に含まれる糖分の量への驚きと摂取された糖分を消費するための運動量が多いことには会場からため息と驚きの声が漏れ、病気に対する理解度が深まった様子でした。講演2では久留米大学医療センター副院長で久留米大学医療センター循環器内科教授の甲斐久史先生より「上手な血压との付き合い方～身近なことに鍵がある ー運動・食事・睡眠ー」という演題でご講演いただきました。今度は高血圧の病態と仕組み、そして食生活の中での塩分の影響について解説がありました。健康のための減塩ということは広く知られていますが、それでも食材やコンビニ等で手に入る惣菜類などに含まれている塩分の説明では、減塩のポイントを例示してもらうなど、非常に分かりやすい視点を持った講演をいただきました。二つの講演とも、一般の方に分

かりやすい様に写真や図表を用いてあり私自身も模範とすべき素晴らしい講演でした。第二部は「子どもから大人まで健康に育ち生きよう！ トップアスリートから学ぶ運動の基本」と題して、元男子7人制ラグビー日本代表のキャプテンで現在久留米に本拠地を置く女子7人制ラグビーチーム「ナナイロプリズム福岡」ヘッドコーチの桑水流裕策さんより「アスリートと考える運動の基本について」として講演いただきました。アスリートとしてのご自身の今までの経験と運動に対する考え方、スポーツから学んだ事などを講演いただいた後には、一緒に登壇してくださったナナイロプリズム福岡の選手と一緒に簡単にできるストレッチを学びその場で実践したり、ドイツのブンデスリーガ等でも取り入れられている頭脳と四肢の運動を結びつけるためのトレーニング「ライフキネティック」を体験したりなど、会場が一体となり身体を動かし笑いと歓声が起こり皆さん立ち上がっての盛り上がりでした。ラグビー界では著名な選手の一人ということもあり講演終了後にはファンの方からの写真撮影の希望があるなど貴重な講演となりました。

とても素晴らしい講演をして頂いた3名の講師の皆様、ナナイロの選手の皆様にこの場を借りて改めて御礼を申し上げます。また、会場の設定もあったのですが、もう少し多くの皆さんに聴いていただくべき公開講座であったと実行委員長として準備と力不足を反省致しました。

地域貢献へつなげる 福岡県看護協会の委員会活動

公益社団法人福岡県病院協会 参与代理 濱田 正美
公益社団法人福岡県看護協会 常任理事

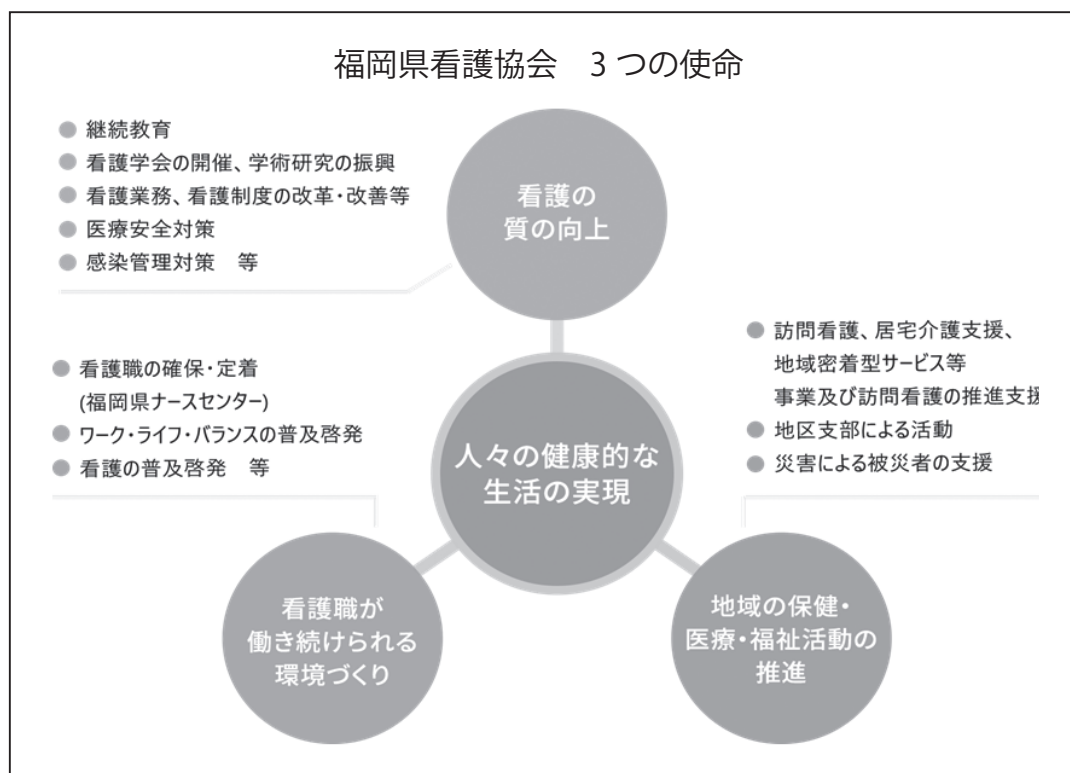
はじめに

福岡県看護協会（以下「県看護協会」という）は、人々の人間としての尊厳を維持し、健康で幸福でありたいという普遍的なニーズに応え、人々の健康な生活の実現に貢献するという目的のもと、看護職能団体として3つの使命をもって活動しています。県看護協会の活動を支えているのは、協会組織内における19の委員会です（表1）。今回、県看護協会の活動の肝となる委員会のなかで、社会経済福祉委員会（以下「社経委員会」という）が、近年の医療・介護現場における患者・家族等からの暴力・ハラスメントが問題視されるようになるなか、訪問看護現場での利用者等からの暴力・ハラスメント

防止対策は、看護職の離職防止にもつながることから問題提議し、政策提案へと継続的な活動を行い、成果を得たのでここに紹介します。

表1 福岡県看護協会 委員会一覧

保健師職能委員会	教育委員会
助産師職能委員会	新人看護職員研修運営委員会
看護師職能委員会Ⅰ	社会経済福祉委員会
看護師職能委員会Ⅱ	学会委員会
広報出版委員会	看護の進路・進学支援委員会
認定看護管理者教育運営委員会	医療安全推進委員会
看護研究倫理審査委員会	災害看護委員会
規約検討委員会	感染管理委員会
推薦委員会	在宅支援・訪問看護委員会
	選挙管理委員会



〈暴力・ハラスメント対策に係る 社会経済福祉委員会の活動〉

社経委員会は、会員及び非会員を問わず、すべての看護職の労働環境の改善及び就業支援を通し、看護職の質と量の確保を図り、看護職の離職を防止し、生涯働き続けられる環境づくりを目的として活動しています。令和元年11月、社経委員会は県看護協会として訪問看護現場での利用者等からの暴力・ハラスメントを問題提議し、訪問看護現場における実態調査・対策（研修含む）の検討を開始しました。検討にあたっては、在宅支援・訪問看護委員会と看護師職能委員会Ⅱ（在宅・介護領域）に協力依頼し、第1回3委員会合同検討会を開催、実態調査を社経委員会、対策（研修含む）検討を在宅支援・訪問看護委員会と看護師職能委員会Ⅱが担当としました。

翌年令和2年1月、第2回3委員会合同検討会で各委員会の取り組み状況を共有するとともに、県看護協会としてできる範囲での実態調査・分析・課題抽出をし、行政や他の医療・介護団体と情報共有し政策提案する方針で進めていくこととしました。県看護協会は、「福岡県予算・政策に関する要望書」のなかに、看護職の人材確保及び定着促進のひとつである、訪問看護提供体制の強化の具体的内容として、「患者・家族からのハラスメントは離職に繋がるのが懸念される。ハラスメントへの対応策を示されたい」と要望しました。（令和2年度～5年度要望書）令和2年10月には、在宅支援・訪問看護委員会が暴力・ハラスメントに関する研修会を開催しました。

令和3年3月、社経委員会は「訪問看護及び介護保険施設で働く看護職に係る利用者・家族からの暴力・ハラスメント調査」を、県内訪問看護ステーション661施設、福岡県看護協会会員施設の介護老人保健施設・介護老人福祉施設125施設、管理的立場にある看護職約885名、

一般職の看護師・准看護師約1,770名を対象に実施しました。7月には、調査結果の内容について3委員会合同検討会で共有するとともに、福岡県・訪問看護ステーション連絡協議会へ報告しました。その後調査結果の分析を行い、令和4年4月最終のまとめを報告書として作成すると同時に、県看護協会内に対策検討会設置を決め、8月に福岡県医師会等関係団体、弁護士、社会保険労務士、福岡県保健医療介護部等の委員14名で構成する「第1回看護現場における利用者等からの暴力・ハラスメント対策検討会」を開催、社経委員会の調査結果を報告するとともに、今後必要な政策について協議を行いました。行政、関係団体との連携協議を進めながら、3委員会の調査結果をもとに、福岡県訪問看護ステーション連携強化事業のなかで研修会開催等活動が進められました。

令和5年3月、「第2回看護現場における利用者等からの暴力・ハラスメント対策検討会」を開催、福岡県保健医療介護部高齢者地域包括ケア推進課より、「在宅医療・介護現場における利用者等からの暴力・ハラスメント実態調査」を、在宅医療・看護に従事する全医療者に拡大して実施する報告がされました。5月には、福岡県が在宅医療推進協議会において部会を設置し、対策を検討する協議の場として、「第1回福岡県在宅医療現場における利用者等からの暴力・ハラスメント対策部会」を開催しました。また、「福岡県人材確保・定着促進協議会」の環境改善・人材育成部会においても対策等が協議されました。

令和6年6月、全国に先駆けて県内に「福岡県在宅医療・介護職員カスハラ相談センター」が開設され、在宅医療・介護スタッフを守るための暴力・ハラスメント対策研修の実施、8月には福岡県複数名訪問費用補助事業が開始されました。県看護協会も同時期に、「訪問看護事業所のための暴力・ハラスメント対策ガイドブック」を県看護協会ホームページに掲載する

とともに、県内の訪問看護ステーションに配布、さらに看護師職能委員会Ⅱ（在宅・介護領域）が作成した「介護保険・福祉関係施設で働く看護師のためのハラスメントサポートブック」も同ホームページに掲載し、啓発活動を強化しました。

令和元年に県看護協会社経委員会から問題提起された、訪問看護現場における利用者等からの暴力・ハラスメントへの対応は、行政・関係団体等との情報共有から連携を通じ、県への政策提案することで、啓発から対策への取り組みまで一定の成果が得られたと思っています。これから、さらに対策が有効に活用され、利用者等

からの暴力・ハラスメントによる看護職の離職防止につながる一助となることを願っています。

おわりに

今回、福岡県看護協会の委員会活動として、社会経済福祉委員会の政策提案に繋がる継続した活動を紹介させていただきました。今後も県看護協会は、県内看護職から多くの意見をいただきながら、また、関係する医療・介護団体や行政等と協働しながら、政策提案に繋がる活動を進めていきたいと思っています。広く社会情勢を見極めながら、地域貢献できる職能団体としての役割を推進していきます。

医療・福祉、介護など全ての医療環境をサポートします

サービス内容

- ・医療機器、医療器具、医療消耗品の販売
- ・病院給食に関連した業務用食材及び厨房器械等の販売
- ・病院、介護施設に関する工事及び物品の販売
- ・臨床検査・水質検査・検便検査から食中毒検査などの検査
- ・看板、チラシ、インターネット等を利用した広告作製

これまで培ったノウハウを生かし、開業前の構想～開業後の施設経営まで九州・沖縄の医療機関、介護施設などの経営を全力でサポートいたします。

有限会社 DMS

（ドリーム・メディカル・サービス）

〒810-0005 福岡県福岡市中央区清川3丁目14番20号3F
TEL:092-525-7666・7667 FAX:092-525-7668

福岡県精神科病院協同組合

〒810-0005 福岡県福岡市中央区清川3丁目14番20号2F
TEL:092-521-0690 FAX:092-524-4632

「時代のニーズに応えるがん専門病院」を目指して

国立病院機構九州がんセンター

院長 森田 勝



令和6年4月1日付で九州がんセンターの院長に就任いたしました森田 勝と申します。

私は1987年に九州大学卒業後、第二外科（現消化器・総合外科）に入局し、2年間の臨床研修の後、食道グループに配属されました。当時、温熱療法が食道癌に効果があることがわかり、私も医員が病棟の小さな処置室で温熱療法をおこなっていました。温度が安定しなかったり、ノイズが入ったりと、かなり苦労しました。一方、私は温熱療法に関する動物実験を行い、何とか学位を取得することができました。

その後、九州がんセンターに4度、赴任しました。最初の赴任は1991年、医師5年目でした。“がんの告知”が行われていなかった当時、当院では全例告知でとても驚きました。多くの食道癌患者を経験しましたが、手術を行っても miserable な結果におわっていました。なんとかできないかと自分なりに考え、手術・抗癌剤・放射線併用による集学的治療が大切だという結論に達しました。一念発起し、米国の MD Anderson Cancer Center で2年間、抗がん剤の勉強をしました。そこで最も印象に残っているのが、多くのセミナーです。自由に参加出来ますが、最先端の内容ばかりでした。それと、ボランティアの方、多くは高齢のおじいちゃんやおばあちゃんが、病院のいたる所で活躍され気軽に声をかけてくれること

です。

帰国後、再び当院に戻りました。その後、都市高速の野多目インターチェンジ開設をきっかけに近代的なマンションが建ち並び、当院も2016年には7階建の新病院へと生まれ変わりました。私の3回目、4回目（今回）の赴任のときです。その間、がん診療は急速に進歩し、今ではロボット手術、免疫治療、高精度放射線治療など、日常的に行われるようになりました。このような医療の発展は、当院の風景の移り変わりと重なります。

一方、がん患者さんやご家族の不安や悩みは変わりません。当院の基本理念は、〈私たちは「病む人の気持ちを」、そして「家族の気持ちを」尊重し、温かく思いやりのある、最良のがん医療をめざします〉です。この基本理念は、初代入江院長の「病む人の気持ちを」、2代森脇院長の「家族の気持ちを」という言葉をもとに作られました。

「病む人の気持ち」を、「家族の気持ちを」の精神は50余年にわたり変わることなく、当院に脈々と受け継がれていることを日々感じています。伝統の精神を継承しより磨き込む一方、新たな発想で探求し、「時代のニーズに応えるがん専門病院」を目指していきたいと思います。

地域の医療者、行政機関など関係の方々と密に連携しながら、患者さんを支えていきますので、何卒、よろしくお願い申し上げます。

就任のご挨拶：今日まで
そして明日から社会保険大牟田天領病院
むこうやま まさし
病院長 向山 政志

2024年4月1日付で、興梠博次前院長の後任として社会保険大牟田天領病院 病院長に就任しました向山政志と申します。この紙面をお借りして会員の先生方にご挨拶を申し上げます。

私は1958年山梨県の生まれで、高校は甲府第一高校に進学（全男子生徒900人が参加する小諸までの105km強行遠足が有名で、3年とも完走〔最高位は18位〕）、部活は軽音部で自由な高校生活を過ごしました。そして旅行で訪れた京都に魅了され、その後運よく京都大学に入学できました。京大では全国から集まった猛者に揉まれ自由な校風、関西の気風を謳歌、部活は英会話を勉強したいとESS部に入りましたが、隣の部室は「劇団そとばこまち」（座長・辰巳琢郎）で、プラクティスを抜けてはのぞきに行ったりしてました。そしてGuytonの生理学を友人と読んでいた時、ショック時の腎臓の対応力の深さに大変感激し、それが腎臓内科へ進むきっかけとなったかも知れません。1983年に卒業後、特に疑問なく内科に進み（京大病院で1年、松江日赤で2年）、そして1986年、ESSの顧問であった井村裕夫先生主宰の第二内科に大学院生として入りました。

当時の京大第二内科は内分泌を中心に、糖尿病、肝臓、免疫、血液、高血圧といろいろなグループがありました。そのうち、中尾一和先生の率いる高血圧研が神経内分泌、心臓、腎臓と幅広く扱っており研究も面白そうだったので、そこに入ることになりました。テーマは当時発見されて間もないANP（その後BNP）の生理的意義を見出すことで、モノクローナル抗体を作製して応用すること行いました。そしてELISAの開発（現

在でも使用されています）やANP中和による高血圧増悪などを報告、さらにBNPにシフトしてから、心不全でBNPが著増することを発見できました。留学はレニン-アンジオテンシン系の大家であるスタンフォード大学Victor J. Dzau先生のもと、AT2受容体の研究を行いました。

留学から帰国後、中尾教授との相談で腎臓研究室に配属、そこから腎臓内科専攻になります。数年後には内科・腎臓・透析・内分泌の専門医を取得、京大内分泌代謝内科（第二内科から改称）、腎臓内科の准教授を経て、2014年から熊本大学腎臓内科教授の職をいただきました。私はこれまでの経歴から総合内科的視点で腎臓病を診るというスタイルができあがり、熊大腎臓内科もよく似た感じで、その後の診療と研究に大変役立ったように思います。

そして今回縁あって、大牟田天領病院で働く機会を得ました。本院は1889年に三池炭鉱の創業とともに創立され、2002年に三井大牟田病院から社会保険大牟田天領病院と改称、さらに昨年は大牟田吉野病院との統合を果たしました。本院はこれまで急性期医療のみならず、回復期、および慢性期・障害者医療にいたるまで、大牟田・荒尾・有明地区の地域医療に貢献すべく努力を続けてまいりました。今後、直面する超高齢社会のなか、回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟、デイケアセンター、訪問リハビリテーション、訪問看護を一層充実させ、皆様と連携して地域医療に貢献致す所存です。今後とも引き続きご指導、ご鞭撻の程、よろしくお願い申し上げます。

当院の地域における介護予防の取り組み

医療法人社団誠仁会夫婦石病院
リハビリテーション部 部長

松崎 哲治

2024（令和6）年度診療報酬改定にて、回復期リハビリテーション病棟においては「地域貢献活動参加することが望ましい」という要件が加わった。そもそもこの要件地域貢献活動に参加することが望ましいとなった背景は、地域リハビリテーション活動支援事業等総合事業にリハビリ専門職の支援体制が確保できていないためである。

総合事業（介護保険法では、「介護予防・日常生活支援総合事業」として定められています。）とは、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等の方に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すものである。2015（平成27）年の介護保険法改正によりスタートしたサービスで、これまで少しずつ変化してきた。また地域リハビリテーション活動支援事業とは、リハビリ

テーション専門職等が訪問・通所、地域ケア会議、住民運営の通いの場等に出向き、地域包括支援センターと連携しながら、自立支援の観点から介護予防の取り組みを総合的に支援することにより、介護予防の機能強化を図ることを目的とした事業になる。また市町村は、郡市区等医師会等の関係団体と連携の上、医療機関や介護事業所等の協力を得て、リハビリテーション専門職を安定的に派遣できる体制を構築するとともに、関係機関の理解を促進することが求められている。地域リハビリテーション活動支援事業は74.2%の市町村で実施されているが、総合事業へのリハビリ専門職について、地域リハ支援体制が整備されている市町村においては約半数、地域リハ支援体制がない市町村においては約9割が十分に確保できていないのが実態である（図1）。今回は、当院の地域における介護予防の取り組みを紹介する。

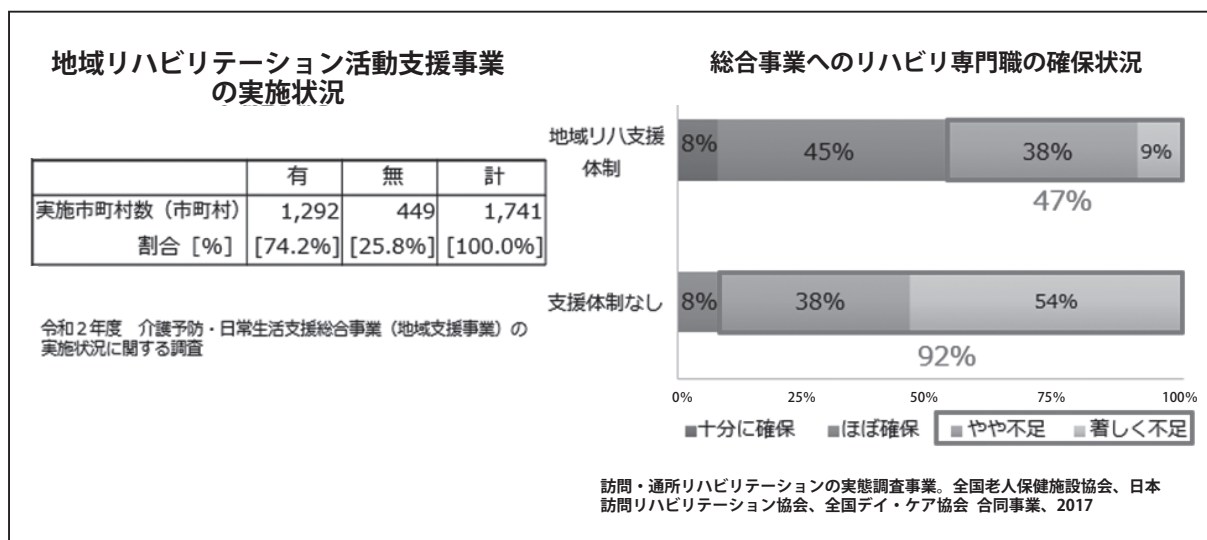


図1 地域リハビリテーション活動支援事業の実施状況とリハビリ専門職の確保状況

夫婦石病院介護予防の取り組み

当院は福岡市南区に1981（昭和56）年4月に開設し、現在175床（一般病棟・地域包括ケア病床・回復期リハビリテーション病棟・障害者施設等一般病棟・医療療養病棟）を有するケアミックス病院である。関連施設に、診療所・訪問看護ステーション・ヘルパーステーション・デイサービス・多機能型サービス・グループホーム・住宅型有料老人ホームを有し、地域医療にも力を入れている。

当院の地域における介護予防の取り組みとしては、公益社団法人福岡県理学療法士会の活動の一環として、訪問Cサービスや地域ケア会議への派遣、また福岡市介護予防事業への派遣などもあるが、当院独自に、当院周辺の地域包括支援センターの要望により、住民の体力測定会を昨年度は年間8回実施した。元は2009（平成21）年、地域貢献のために病院主催で独自に開始したが、現在は地域包括支援センターより多数依頼があり実施している。コロナ禍で少ない時期や実施できない時期はあったが、これまで延べ55回・約1500人の体力測定を行った。またその他に、農業協同組合などの依頼による地域住民の方々への介護予防教室（講義＋体操）を行っている。

住民体力測定会

住民の体力測定会は、1回約20～40名実施してきたが、多いときは70名の場合もあった。時間は2～3時間を要し、体力測定・結果のフィードバック・体操で構成されている。体力測定項目は、血圧・握力・長坐位前屈・上体起こし・開眼片脚立位・10m障害物歩行からなる。体力測定後、個別にフィードバックし、自

身の体力を確認してもらい、その後全員で現在の身体能力を維持・向上させるために必要な体操を実施して終了となる。

介護予防教室

これまで、「認知症予防」「フレイル予防」などを行った。

認知症予防では、「認知症について」・「認知症予防」・「今日から出来る脳トレ」などを講義し、その後認知症予防に必要な体操を行った。特に講義では、認知症の中核症状と周辺症状・認知症の種類・認知症になりやすい要因・軽度認知障害（MCI）・認知症予防について講義した。特に認知症予防では、ガイドラインを示すとともに、身体活動では、「中強度の有酸素運動を、1週間当たり150分を無理のない範囲で続けるように」など具体的に示した。また、栄養面では、「1日当たり野菜と果物（400g）を含み、糖質と脂肪類を抑え、食塩を1日5g未満に控えた食事をしましょう」なども具体的に示した。また、認知症予防になる趣味活動なども示し、認知症予防に必要な体操を実施して終了した。

フレイル予防では、「日本の高齢化について」・「介護保険について」・「フレイルとは」・「フレイルチェック」・「フレイル予防」などを講義し、その後フレイル予防に必要な体操を行った。特に講義では、フレイルとは、健康な状態と要介護状態の中間の段階を指すこと。年齢を重ねていくと、心身や社会性などの面でダメージを受けたときに回復できる力が低下し、これによって健康に過ごせていた状態から、生活を送るために支援を受けなければならない要介護状態に変化していくこと。フレイルは大きく3つの種類に分かれ、一つ目が「身体的フレイル」で、運動器の障害で移動機能が低下したり（ロコモ

ティブシンドローム)、筋肉が衰えたり（サルコペニア）するなどが代表的な例でること。二つ目が「精神・心理的フレイル」で、高齢になり、定年退職や、パートナーを失ったりすることで引き起こされる、うつ状態や軽度の認知症の状態などを指すこと。三つ目が「社会的フレイル」で、加齢に伴って社会とのつながりが希薄化することで生じる、独居や経済的困窮の状態などということを講義している。また、フレイルは、予防により進行を緩め健康な状態に戻せること。「可逆性」という特性があり、自分の状態と向き合い、予防に取り組むことでその進行を緩やかにし、健康に過ごせていた状態に戻すことができることを講義した。そして、予防で掲げている柱は3つあり、一つは、たんぱく質

をとり、バランスよく食事をし、水分も十分に摂取するなどの「栄養」、次に歩いたり、筋トレをしたりするなどの「身体活動（運動）」、さらに就労や余暇活動、ボランティアなどに取り組む「社会参加」があることなどを講義し、フレイル予防に必要な体操を実施して終了した。

最 後 に

当院は、回復期リハビリテーション病棟に「地域貢献活動参加することが望ましい」という要件が加わる前より、地域貢献活動を行っている。今後もこの活動を実施・拡大し、地域に根差した施設としていきたい。



一番大切な思いやり…
「安心・安全・清潔」



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 TEL 0947-44-1847 Mail info@taiyoseland.co.jp Web <http://www.taiyoseland.co.jp>

看護の窓

「特定行為看護室」設置による 更なるタスク・シフト / シェア

済生会福岡総合病院
看護係長・特定行為研修修了看護師

副田 剛希

はじめに

私は、特定行為看護師室で看護係長、特定行為看護師として勤務しています。2018年に看護係長となり、看護管理について学びながら救命救急センターで勤務してきました。社会情勢の変化や医療の変革を考えると、今後看護師の役割が重要になってくると思い、自身のスキルアップを目的に2022年に特定行為研修を受講しました。

特定行為看護師制度は、2015年10月から開始されました。厚生労働省は、2025年までに10万人養成を目標としてますが、2024年3月時点で約9000人とまだ目標の10%弱にしか達していない現状です。

そもそもなぜ特定行為看護師が必要なのか、今後日本は超高齢社会を迎え、医療資源の限界がある中、国は今後の入院医療のあり方の見直しと在宅医療の推進を目指しています。加えて、病床数の削減や医師や看護師不足も懸念されています。こうした中、多職種協働によるチーム医療の展開が必要とされ、特に看護師の役割拡大が重要な時代となりました。どのような役割かという、難易度の高い診療の補助業務を、医師があらかじめ作成する「手順書」という指示のもと実践するという役割です。入院でも在宅でも、医師の到着を待たず、患者の症状にあわせて必要な適切な処置ができる実践能力の高い看護師が増えると、症状が悪化せず、患者にとっても医療者にとってもメリットがあります。

一方で病棟勤務を行いながら特定行為を実施することで業務負担が増加することや、職場環境の体制が整っていないため特定行為を活用できていないといった声が聞かれます。そのよう

な理由もあり、全国で特定行為看護師を目指す人が少ないのではないかと考えます。

当院では、医師の働き方改革でのタスク・シェア、切れ目がなく患者に介入できるように2024年「特定行為看護室」を設置しました。医師のタスク・シフトにも目を向け、特定行為看護師ができることを見出して業務拡大を行い、特定行為に専念して業務が出来る体制作りを行っています。今回はその「特定行為看護室」の役割について報告します。

「特定行為看護室」が担う業務

- ・ 特定行為実践
- ・ RRT^{※1} ラウンド
- ・ 術後HCU^{※2} 同行
- ・ 転院搬送の同行
- ・ 総合診療科での問診

※1 Rapid Response Team
※2 High Care Unit

現状と課題

当院では、2024年4月より看護部の一部署として「特定行為看護室」を設置しました。設置当初はクリティカル認定看護師3名、心不全看護認定看護師1名、特定行為取得した看護師1名の5名体制で開始しました。主な業務は、人工呼吸器設定変更や動脈ライン・中静脈カテーテル・腹腔ドレーン抜去などの特定行為実践に加え、RRTラウンド、術後HCUへの患者同行、ドクターカーでの転院搬送同行などを行っています。

特定行為実践では、救命救急センターや一般病棟で人工呼吸器を装着している患者の呼吸器の設定変更を行い、早期に人工呼吸器離脱に向けて介入しています。安全に実施できるよう適宜医師と情報共有し、また特定行為看護室には

各分野の認定看護師も在籍しており、互いに相談しチームで介入する強みもあります。他にも動脈ラインや中心静脈カテーテル、腹腔ドレーン抜去などを医師に代わって実施しています。メンバーによって対応できる役割に差がないよう、私は今年度「栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連」「呼吸器（長期呼吸療法に係る）関連」「動脈血液ガス分析関連」の追加取得を目指しています。

RRT とは、欧米を先駆けに日本国内でも導入が進んでいる「急変に対応する初動チーム」のことを意味します。毎日午前と午後に全病棟ラウンドを行い、スタッフが「何かおかしい」と危惧する患者の報告や相談を受けています。看護師が窓口になることで相談しやすい環境であり、4月～8月までの5ヶ月で約270件の相談があります。

また、HCUに入室する手術後の患者を、医師の代わりに同行しています。手術室で執刀医・麻酔科医と情報共有し、術後に注意する点など確認して病棟スタッフへ伝達することで術後看護にも活かしています。他にもドクターカーでの転院搬送では、これまで医師が同乗していましたが、特定行為看護師が代わることで大きなタスク・シフトに繋がっています。患者が安心・安全に転院先へ搬送できるよう医師とも情報共有を行い対応しています。医師からは感謝の言葉が聞かれ、業務としては月平均30時間のタスク・シフトに貢献できています。

6月からは、呼吸疾患看護認定看護師1名、特定行為取得した看護師1名が加わり、計7名体制となりました。人数が増え7名体制になったことで週に2回火曜と金曜に夜勤業務、午前中のみ総合診療科の外来で医療問診の業務拡大を行いました。最終的には、365日24時間体制で実施できるように特定行為看護室の人数を増やしていくことも視野に入れています。

総合診療科外来での医療問診業務では、RRTなどで観察する視点を養うために、問診する要点などを医師と共有しながら患者から情報を収集しています。主訴から考えられる原因

はなにか、見落としていることはないか、どのような検査をすればいいのか、様々な視点・観点から考えることの大切さを臨床経験を通して学んでいます。急変をさせないように、急変前兆候を見逃さないようにするためにも、看護の目線だけではなく医師の視点でも考えられるように、日々知識・技術の向上に努めなければいけません。

まとめ

特定行為看護師の育成について徐々にではありますが、病院全体の理解が進み人数も増えています。しかし、せっかく研修を終えても活用する場所や時間がなければ意味がありません。研修を終えても周りの医師や看護師の理解が得られなければ、決してうまくはいかないと考えています。これから押し寄せてくる時代の変化に、いかに病院全体で柔軟に対応できるかが鍵となります。人口の減少、若い世代の職業意識の変化、医療ニーズの多様化に加え、医師等の偏在などを背景として医療機関における医療従事者の確保が困難な中、質の高い医療提供体制を構築するためには、勤務環境の改善を通じ、医療従事者が健康で安心して働くことができる環境整備を促進することが重要です。

またチーム医療として医療に従事する多種多様な医療スタッフが、各々の高い専門性を前提に、目的と情報を共有し、業務を分担しつつも互いに連携・補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供していかなければならないと考えています。

当院では今回紹介した「特定行為看護室」に在籍する看護師7名以外に、手術室・外来・一般病棟・専従看護師に特定行為看護師が12名います。病棟に所属している特定行為看護師が患者に近い立ち位置でその力を発揮できるよう、互いに連携し合いながら、患者へ切れ目のないケアを提供していきたいと考えています。この先5年、10年後には、特定行為研修を修了した看護師が当たり前に居る時代がくることを信じて、これからも日々精進していきたいと思っています。

令和6年（2024年）を顧みて

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

頬を抓る

令和6年も残り2ヶ月となり、1年を振り返って今年最後のLetterを執筆している。

今年テレビに映し出された様々な光景の中で一番印象深かったのは、9月27日石破茂氏が自民党総裁選で高市早苗氏に逆転勝利した時、佳子夫人が自分の頬を抓って「夢ではないですよね…」と喜んでいる姿であった。一次選挙ではいつも優位に立ちながら、決戦投票で派閥の数の力に苦杯を舐めていた末の、5回目になる最後の挑戦でやっと掴んだ勝利の瞬間であるから、その喜びは良く理解できる。

次に頬を抓る姿を見たのは10月11日、日本原水爆被害者団体協議会（被団協）に対し、「核兵器の使用は道徳的に容認できないという国際規範の確立に多大な貢献をした」という理由でノーベル平和賞が授与された時である。その第一報を受けた箕牧智之理事長が、「嘘ではないですよね…」と頬を抓って喜んでいる姿であった。翌日の新聞の第一面に大きな写真でその姿が掲載されていたので、読者の皆様も記憶に新しいことであろう。被団協は東西冷戦下の1956年9月に結成され、「ノーモア・ヒバクシャ」を合言葉に長年に亘って活動してきただけに、その喜びは一入であろう。

日本のノーベル平和賞受賞は、非核三原則を打ち出した佐藤栄作元首相が1974年に受賞して以来の50年振りのことである。この時私はスウェーデンのルンド大学へ留学中で、テレビに大きく映し出された佐藤首相の姿を見て、スウェーデン語が判らない私は頬は抓らなかったが、「佐藤さんが亡くなったみたいだよ…」と妻に話したことが懐かしく思い出される。

平和を望むなら

今回の日本被団協のノーベル平和賞受賞の背景には、ウクライナや中東での核兵器使用の懸念が高まっているという世界情勢があるという事は論を俟たない。プーチンは繰り返し核兵器使用を仄めかして欧米諸国を威嚇しているし、中国と北朝鮮が核兵器の増強に励んでいるという事実も世界中の人々が認識している。

イギリスのジャーナリスト Bill Emmott（1956～）は最近の著書「第三次世界大戦をいかに止めるか。藤井留美訳、2024年扶桑社刊」の中で、「戦争の勃発は侵略国の政治・軍事指導者の決断によるものであるから、戦争を防ぐには彼等の決断をどうすれば変えられるかに注力すべきである…」と述べている。

プーチンのウクライナ侵攻の決断を変えられた要素は二つあった。一つはウクライナ軍が非常に強力で、侵攻に膨大な費用と時間が必要と認識していた場合である。2022年11月の「いやあ誤算（1853）でした」というタイトルのLetterで私も言及していたが、プーチンはウクライナ軍は数日で全面降伏すると誤算していたのである。もう一つの要素は、もしロシアがウクライナに侵攻すれば米国や北太平洋条約機構（NATO）軍がウクライナ支援のために参戦すると確信していた場合である。この点はプーチンの判断は正しかった。米国やNATO諸国は資金援助はしたが参戦はしなかった。

最近キナ臭さを増している中国による台湾侵攻は、習近平が決断したら止められない。しかしウクライナの教訓が示したように、台湾侵攻は二つの方法で阻止できると考える。最も重要なのは「中国がもし台湾に侵攻するようなことがあれば、米国は直接介入して台湾を守る」ということを明確に認識させておくことである。

もう一つは台湾の正式な独立には米国は反対し続けるということであろう。11月のアメリカ大統領選挙の結果がどうであろうと、この二点は厳守されるべきと私は考えている。

日本被団協のノーベル平和賞受賞で「核のタブー」に対する認識が高まっていることは大いに結構なことであるが、「平和を望むなら戦いに備えよ」というローマ帝国の格言も、悲しい現実として生き続けていることも我々は認識しておくべきであろう。

怒号し物を投げ付ける

「頬を抓る」という喜びの行為とは正反対の行為であるが、今年大きな話題になったのが「怒号し物を投げ付ける」という斎藤元彦第53代兵庫県知事のパワハラ問題であった。

斎藤元彦前知事は1977年11月生まれの46歳で神戸市須磨区出身、幼少期から周囲の誰もが認める秀才で、中高一貫の進学校として有名な愛媛県の愛光学園から東京大学経済学部へ進学、卒業後は総務省に入省というエリートコースを驀進した人物である。

総務省時代に、若手キャリア課長として地方都市へ出向している間に殿様意識が身についてしまったのであろうが、新聞・テレビで報道される部下の職員に対する傍若無人ぶりは凄まじい。昭和の時代における大学外科医局の教授の権限も絶大なものであったが、私は大学医局時代に教授から大声で罵倒されたり、物を投げ付けられた医局員の姿を見聞きしたことは一度もない。斎藤氏が県議会において全員一致で不信任に追い込まれたのは当然と考えている。

しかし御本人には全く自覚がないようで、失職後は連日街頭に辻立ちして選挙運動を展開中と聞く。11月17日に兵庫県民がどのような判断を下すのか他人事ながら興味津々である。

Annus mirabilis et horribilis

「世界はラテン語でできている。SB新書2024年刊」によると、短期間に歴史上重大な出来事が集中して起こった年のことをラテン語ではAnnus mirabilis（驚くべき年）、恐ろしい事が起こった年のことをAnnus horribilis

（恐るべき年）と表現するのだそうだ。

思いがけない吉報に、夢ではないかと頬を抓った箕牧智之日本被団協理事長にとって、2024年という年は真にAnnus mirabilisであったことであろう。メジャーリーグ初となる54本のホームランと59盗塁を記録した上に、ワールド・シリーズも制覇した大谷翔平選手、パリのオリ・パラリンピックで金メダルに輝いた北口榛花選手ほかのゴールドメダリスト達にとっても同様のことが言えると思う。しかし元日早々の大地震に続いて、9月に豪雨被害に見舞われた能登半島の住民の皆様にとっては、今年も真にAnnus horribilisだったと思っている。

念願の総理大臣に就任しながら、引き続いての総選挙で大敗した石破茂首相。代表就任後1ヶ月も経たない内に落選してその座を明け渡した石井啓一公明党前代表。パ・リーグを破竹の勢いで制覇しながら、日本シリーズではセ・リーグ3位のベイスターズに敗れたホークスの選手達にとっては、今年はAnnus mirabilisとhorribilisが同時に訪れた年であったと言えそうである。

Annus votums?

「今年は人類史上最大の選挙の年」なのだろう。世界の60ヵ国以上で国政選挙が行われ、世界人口の半分弱に当たる約37億人が投票する年なのである（毎日新聞余禄、2024年10月16日朝刊）。2024年は今後の世界の行く末を決定する年だったとも言えそうである。

投票するという意味の英語voteの語源は、ラテン語のvotum（願い）という言葉なのだろう。今年はAnnus votumsと表現しても良いのかも知れない。ラテン語のvotumには「神に誓う」という意味もある。

本稿執筆中の11月6日時点では、「もしトラ」が「またトラ」になりそうな勢いである。世界はどう変わるのであろうか？ただ願うのはvoteによって選ばれた選良達（この日本語はもう死語になってしまったかも知れないが…）が、神に誓って粉骨砕身、世界平和と国民の幸福のために尽くしていただくことである。

人体旅行記 乳房（その二十四）

国立病院機構都城医療センター 院長 吉住 秀之

乳腺の分泌活動は、児の胎盤の娩出を契機に分娩後 24 から 72 時間後には始まります。母親は乳房の張りを自覚し、体内ではオキシトシンとプロラクチンの濃度が急上昇します。オキシトシンは視床下部の室傍核、視交叉上核、大細胞核のニューロンで産生されるホルモンで古くから子宮収縮や授乳時の催乳反射に関わることが知られています（男性では陰茎の勃起に関係）。乳児が乳首を吸って母乳を飲む、すなわち乳房から乳汁が排泄されると、腺房でそれを補うように乳汁が産生されます。乳房が母乳を貯蔵できるキャパシティは 80 から 600ml とかなり幅があり、キャパシティが少ない人では、産生速度がその分速いそうです。誤解のないようつけ加えておくと、乳房の大きさ自体は母乳の産生量を決定づけるものではありません。オキシトシンは、児の養育、母児の愛着、社会的認識やつがいの絆などの社会的行動にも影響を及ぼす¹⁾ので、生後半年は母乳栄養を続け、粉ミルクによる授乳は補助とすることが推奨されています。オキシトシンの分泌は赤ちゃんの泣き声を聴くこと、赤ちゃんのことを考えたり、授乳の準備をしたりすることでも高まりますが、恐怖や痛み、不安などの負の情動により（コルチゾールが上昇することで）抑制されます。こうした生理学的なことは知らなくても、ストレスで母乳が出づらくなることは常識であり、戦時下に乳児に哺乳させることがいかに困難になるかに微塵も思いを致さない交戦国の指導者には強い憤りを覚えてしまいます。

このように授乳行為というのは、母親の気分や情動に大きな影響を及ぼしますが、最近、授乳中に母親が落ち込んだ気分になったり、不快な気分を味わったりする、不快性射乳反射 Dysphoric milk ejection reflex という現象が報告されています²⁾。このしくみについては乳児の吸啜刺激で母親の血中プロラクチン濃度が上がる反射において、プロラクチンを抑制的にコントロールしているドーパミンの濃度が急減する機序が考えられています。授乳行為は、オキシトシンの分泌により母親のコルチゾールレベルを下げ、落ち着いた気分になせるとともに母児の絆を深めるのですが、一方で脳内ホルモンのバランスが崩れるとネガティブな反応を誘発してしまうこともあるようです。

近年オキシトシンは抗炎症作用や抗酸化作用も有し、免疫応答や抗炎症反応の制御もしているという報告³⁾もあり、たいへん興味深いホルモンだと思います。

- 1) Froemke RC and Young LJ. (2022) Oxytocin, neural plasticity, and social behavior. Annu Rev Neurosci, 8: 359-381.
- 2) Deif R et al. (2021) Dysphoric milk ejection reflex: The psychoneurobiology of the breastfeeding experience. Front Glob Womens Health, doi: 10.3389/fgwh.2021.669826.
- 3) Panaro MA et al. (2020) Hypothalamic neuropeptide brain protection: Focus on oxytocin, J Clin Med, 9: 1534-51.

◎ 令和6年度 第6回理事会

日 時 9月10日（火）午後4時〈協会会議室〉

議 題

1. 会長あいさつ
2. 協議事項
 - (1) 会員異動について
 - (2) 研修会について
 - (3) 地域医療構想について
 - (4) 福岡県民主医療機関連合会からの「医療機関の事業と経営維持のための診療報酬再改定、行政への補助金等の財政支援について」懇談の申し入れについて
 - (5) 会員の加入促進について
 - (6) その他
 - ・福岡県医師会地域医療委員会委員就任に係る県医師会からの依頼について
 - ・福岡県パートナーシップ宣誓制度に係る福岡県からの依頼について
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 9月19日（木）午後3時〈協会会議室〉

1. 協議事項
 - (1) トリプル改定への取り組みと影響
 - ・同時改定におけるベースアップ評価料への対応（職員への配分方法等）
 - (2) 賃金テーブル、ベースアップについて
 - (3) 医療DXへの対応と推進
 - ・電子カルテ情報共有サービス
 - ・電子処方箋
 - ・DX診療報酬・介護報酬改定の影響について人件費の削減について
2. 報告事項

◎ 9月研修会〈参加数 59名〉

日 時 9月20日（金）午後3時

場 所 天神ビル11階 10号会議室

演 題 「診療報酬改定後の動向と今後の展望

～医療経営多難の時代に備える～

講 師 株式会社アシスト・メディコ

取締役シニアコンサルタント 金丸 隆文 氏

◎ 看護部長会運営委員会

日 時 10月4日（金）午後3時〈協会会議室〉

1. 協議事項
 - (1) 看護部長会運営委員会の進め方について
 - (2) 11月研修会について
 - (3) クリニカルラダーについて
 - (4) プリセプター教育について
 - (5) 時間外における研修参加について
 - (6) 厚生局における適時調査対策について
2. 報告事項

◎ 10月研修会〈参加者数 68名〉

日 時 10月5日（土）午後3時

場 所 天神ビル11階10号会議室

演 題 『日本の医療の今後について』

講 師 厚生労働省医政局長 森光 敬子 氏

◎ 広報委員会

日 時 10月8日（火）午後3時45分〈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

◎ 令和6年度 第7回理事会

日 時 10月8日（火）午後3時〈協会会議室〉

議 題

1. 会長あいさつ
2. 協議事項
 - (1) 会員異動について
 - (2) 研修会について
 - (3) 地域医療構想について
 - (4) その他
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

第93回 理事会報告

日 時 令和6年9月24日 (火) 16:30～16:47

場 所 福岡県医師会館 研修室3

(福岡市博多区博多駅南2-9-30)

出席者 (敬称略)

副会長 平

理 事 壁村専務理事、岩永総務理事、伊東財務理事、中房企画理事、岩崎、大村、志波、谷口 (修)、谷口 (雅)、津留、中尾、本村、山下、横倉 計 15 名 (理事総数 22 名)

監 事 野村、楠原

議 長 岡嶋

副議長 樋口

顧 問 今泉、河野

I 行政等からの通知文書

壁村専務理事から、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170回看護委員会

中房担当理事から、報告があった。

日時等 令和6年7月2日 (火) 13:25～15:45

セミナー配信

令和6年7月3日 (水)～8日 (月)

オンデマンド配信

参加者 328名 (会員 320名、会員外 8名)

講 演 「看護管理者が知っておきたい『様式9』」

講 師 国際医療福祉大学大学院

教授・副大学院長 福井 トシ子

イ 第1回りハビリテーション委員会

中尾担当理事から、報告があった。

日 時 令和6年7月2日 (火) 16:30～

場 所 アーバンオフィス 第1会議室

議 題 1. 委員の交代について

2. 令和6年度研修計画

第1回りハビリテーション研修会の開催について

ウ 第171回看護研修会

山下担当理事から、報告があった。

日 時 令和6年7月31日 (水) 9:20～16:30

場 所 ナースプラザ福岡

共 催 公益社団法人 福岡県看護協会

参加者 81名 (会員 73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管理者研修 (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

エ 第15回県民公開医療シンポジウム

横倉運営委員長から、報告があった。

日 時 令和6年8月24日 (土) 14:00～16:00

場 所 久留米シティプラザ Cボックス

定 員 144名

参加者 58名

テーマ 「～運動しよう！ 運動から始まる健康～」

内 容

第一部 『生活習慣病と運動について』

講演1 「運動しよう！ 糖尿病のない健康長寿社会を目指して」
久留米大学病院 病院長
久留米大学医学部内科学講座
内分泌代謝内科部門 主任教授
野村 政壽 先生

講演2 「上手な血圧との付き合い方～身近なことに鍵があるー運動・食事・睡眠ー」
久留米大学医療センター 副院長
久留米大学医療センター 循環器内科教授 甲斐 久史 先生

第二部 『子どもから大人まで健康に育ち生きよう！ トップアスリートから学ぶ運動の基本』

講演3 「アスリートと考える運動の基本について」

一般社団法人 nanairo Lab

元男子7人制ラグビー日本代表
キャプテン

ナナイロ プリズム福岡（7人制
女子ラグビーチーム）ヘッド
コーチ 桑水流 裕策 先生

オ 第172回看護研修会

中房担当理事から、台風接近のため中止になったが、来年3月17日（月）、18日（火）に改めて開催するとの説明があった。

日 時 令和6年8月29日（木）10：00～15：30
8月30日（金）9：00～16：30

場 所 九州大学医学部百年講堂 大ホール

参加申込 90名（会員 80名、会員外 10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

カ 令和6年度病院委員会

壁村委員長から、報告があった。

日 時 令和6年9月9日（月）15：00～

場 所 JR博多シティ10階 会議室H

議 題 1. 担当理事、委員の交代について
2. 第8回病院研修会の総括
3. 第9回病院研修会の開催計画に
ついて

【開催予定】

ア 第1回臨床検査委員会

谷口雅彦担当理事から、説明があった。

日 時 令和6年10月1日（火）16：30

場 所 TKP博多駅ビジネスセンター301
（3F）

議 題 1. 担当理事、委員の交代について
2. 第9回臨床検査研修会の開催に
ついて

イ 第20回リハビリテーション研修会

中尾担当理事から、説明があった。

日 時 令和6年10月5日（土）12：20～16：00

場 所 九州大学医学部百年講堂

参加者 44名（会員 38名、会員外 6名）

※ R6. 9. 19現在

○基調講演

「脳卒中急性期治療、薬物療法、リハビリ
テーションと脳卒中相談窓口について」

講師 国立病院機構九州医療センター 副
院長・日本脳卒中協会福岡県支部長
岡田 靖

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

「脳卒中急性期から生活期までのリハビ
リテーションと就労・生活支援を含む医
療連携」

座長 国立病院機構福岡東医療センター
病院長 中根 博

(1) 「脳卒中治療ガイドラインと回復期リ
ハビリテーションの最新事情」

誠愛リハビリテーション病院 リハビ
リテーション科部長 鍵山 智子

(2) 「急性期病院での摂食嚥下障害患者へ
の介入のあり方について ～早期経
口摂取に向けた体制整備と対応の統
一化に向けて～」

国立病院機構福岡東医療センター リ
ハビリテーション科 言語聴覚士
佐藤 文保

(3) 「脳卒中の回復期リハビリテーション
と就労支援の取り組み」

福岡リハビリテーション病院 リハビ
リテーション部 作業療法士主任
山田 達己

(4) 「脳卒中生活期のリハビリテーション」
医療法人共和会小倉リハビリテー
ション病院 地域リハビリテーショ
ン部 理学療法士 小川 彰

ウ 第72回栄養管理研修会
岩永担当理事から、説明があった。
配信期間・時間
セミナー配信
令和6年10月19日(土)8:55~13:50
オンデマンド配信
令和6年10月20日(日)~10月26日(土)
参加者 31名(会員31名、会員外0名)
※ R6.9.19現在
テーマ 「栄養管理における最新トピックス」
講演Ⅰ 「令和6年度診療報酬改定における
栄養管理体制について ~GLIM
基準の応用について~」
産業医科大学若松病院 栄養管理
室主任 鈴木 達郎 先生
講演Ⅱ 「『口腔ケア』と『摂食嚥下』と『低
栄養』の密な関係」
公立八女総合病院 歯科口腔外科
医師 大部 一成 先生
講演Ⅲ 「肥満糖尿病の栄養管理 ~肥満症
治療新時代における栄養マネジメ
ントの重要性~」
九州大学病院 内分泌代謝・糖尿病
内科(病態制御内科/第三内科)
助教 武市 幸奈 先生

Ⅲ 収益目的事業、法人関係

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
下記イと共に、岡嶋編集委員長から、報告
があった。
日時 令和6年7月9日(火)17:45
場所 福岡県医師会館 2F 事務局(WEB
とのハイブリット開催)
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15回県民公開医療シンポ
ジウム特集号)

【開催予定】

ア 第1回医療事務委員会
伊東担当理事から、説明があった。

日時 令和6年10月4日(金)17:00
場所 アーバンネット博多ビル4F
第1会議室
議題 1. 担当理事、委員の交代について
2. 第124回医療事務研究会の開催
について
イ 第1回経営管理委員会
津留担当理事から、説明があった。
日時 令和6年10月7日(月)14:00~
場所 済生会福岡総合病院 14F 会議室
議題 1. 担当理事、委員の交代について
2. 令和6年度経営管理研究会の開
催について
ウ ほすびたる編集委員会
岡嶋編集委員長から、説明があった。
日時 令和6年11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. 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7年年賀広告の掲載について

(2) 議事録について

- ① 第92回理事会議事録(案)について
- ② 第12回定時会員総会及び臨時理事会の議
事録について

壁村専務理事から、①、②ともに、各議事録
署名人の了承をもらっているとの説明があ
り、了承された。

(3) 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。

(4) 会長及び業務執行理事の活動状況について

壁村専務理事から、報告があった。

(5) 会員の変更について

壁村専務理事から、報告があった。

- ・福岡市立病院機構福岡市立こども病院
(福岡市)
原 寿郎 名誉院長 → 楠原 浩一 院長
- ・産業医科大学若松病院(北九州市若松区)
藤本 直浩 前病院長 → 平田 敬治 病院長

- ・JCHO久留米総合病院（久留米市）
田中 真紀 前院長 → 牛嶋 公生 院長
- ・飯塚病院（飯塚市）
増本 陽秀 前院長 → 本村 健太 院長
- ・国家公務員共済組合連合会浜の町病院
（福岡市中央区）
一宮 仁 顧問 → 谷口 修一 病院長
- ・独立行政法人国立病院機構九州がんセンター
（福岡市南区）
藤 也寸志 前院長 → 森田 勝 院長

(6) 外部委員会委員の推薦依頼について

壁村専務理事から、人事異動や任期満了に伴う委員の推薦依頼について五役会で検討を行い、以下の通り推薦したとの報告があった。

① 福岡県構想区域地域医療構想調整会議

- ・八女・筑後区域
平城 守 公立八女病院 参与
→ 田中 法瑞 同病院 企業長・院長
- ・飯塚区域
増本 陽秀 飯塚病院前院長 → 本村 健太 同病院院長

② 福岡県医療審議会

一宮 仁 浜の町病院 顧問 → 平 祐二
原三信病院 理事長

③ 専門研修プログラム調整委員会

（整形外科）
泊 真二 福岡赤十字病院 副院長・整形外科部長
→ 池村 聡 同病院 整形外科部長

④ 福岡県医療勤務環境改善支援センター事業運営協議会

一宮 仁 浜の町病院 顧問 → 平 祐二
原三信病院 理事長

⑤ 福岡県医療対策協議会

一宮 仁 浜の町病院 顧問 → 壁村 哲平
済生会二日市病院 院長

⑥ 福岡県看護職員確保対策協議会

於保 和彦 柳川病院 名誉院長 → 横倉 義典
ヨコクラ病院 院長

⑦ 福岡県感染症対策連携協議会（委員）

一宮 仁 浜の町病院 顧問 → 平 祐二
原三信病院 理事長

⑧ 福岡県医師臨床研修制度協議会

谷口 雅彦 聖マリア病院 病院長（継続）

⑨ 福岡県合同輸血療法委員会世話人会

松浦 弘 済生会福岡総合病院 院長（継続）

⑩ 福岡県広域災害・救急医療情報システム推進委員会

岩崎 浩己 九州医療センター 院長（継続）

(7) 令和6年度こころの健康づくり大会の後援について

壁村専務理事から、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。

(8) 令和6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

壁村専務理事から、五役会で検討を行い、共催を承認したとの報告があった。

(9) 福岡県弁護士会からの要請について

福岡県弁護士会から、えん罪被害者の速やかな救済を図るため、再審法改正の趣旨に賛同し、法務大臣等に対し改正要求文を提出するよう要請されたもの。

壁村専務理事から、五役会で検討を行い、当該問題は、当協会の活動目的と直接関わりのない問題であり、組織として改正要望の適否を判断することは適当でないため、要請には応じないことにしたと報告があった。

(10) 福岡県民主医療機関連合会からの懇談の申し入れ

福岡県民主医療機関連合会から、診療報酬再改定、行政への補助金等の財政支援について意見交換を行う懇談の申し入れがあったもの。

壁村専務理事から、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に活動を行っており、行政等への要望活動等を基本行っていないため、断りを入れたとの報告があった。

2 協議事項

(1) 入会申込みについて

壁村専務理事から説明があり、入会が了承された。

- ・入会申込者 医療法人光陽会伊都の丘病院
(福岡市西区) ※旧周船寺病院
前田 世絵良 理事長
- ・許可病床数 148床
- ・診療科目 精神科、神経科、心療内科、内科

3 行事予定

壁村専務理事から、報告があった。

(1) 令和6年10月

- ア 第1回臨床検査委員会
日 時 令和6年10月1日 (火) 16 : 30
場 所 TKP博多駅ビジネスセンター301
(3F)
- イ 第1回医療事務委員会
日 時 令和6年10月4日 (金) 17 : 00
場 所 アーバンネット博多ビル4F 第1
会議室
- ウ 第20回リハビリテーション研修会
日 時 令和6年10月5日 (土) 12 : 20 ~ 16 : 00
場 所 九州大学医学部百年講堂
- エ 第1回経営管理委員会
日 時 令和6年10月7日 (月) 14 : 00 ~
場 所 済生会福岡総合病院 14F 会議室
- オ 五役会
日 時 令和6年10月8日 (火) 18 : 00 ~
場 所 福岡県医師会館事務局
- カ 第72回栄養管理研修会
セミナー配信
令和6年10月19日 (土) 8 : 55 ~ 13 : 50
オンデマンド配信
令和6年10月20日 (日) ~ 10月26日 (土)

(2) 令和6年11月

- ア ほすびたる編集委員会・五役会
日 時 令和6年11月12日 (火)
① 17 : 45 ~ ほすびたる編集委員会
② 18 : 00 ~ 五役会
場 所 福岡県医師会館事務局
(ほすびたる編集委員会はハイブ
リット)

(3) 令和6年12月

- ア 第94回理事会

日 時 令和6年12月3日 (火) 16 : 30 ~
場 所 オリエンタルホテル福岡
博多ステーション

- イ 第14回参与・各種委員会正副委員長・役員
懇談会

日 時 令和6年12月3日 (火) 17 : 00 ~
※ 理事会から引き続き
会 場 オリエンタルホテル福岡
博多ステーション
* 懇親会開催予定

- ウ 五役会
日 時 令和6年12月10日 (火) 18 : 00 ~
場 所 福岡県医師会館事務局

(4) 令和7年1月

- ア ほすびたる編集委員会・五役会
日 時 令和7年1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 福岡県医師会館事務局
(ほすびたる編集委員会はハイブ
リット)
- イ 第28回四県病院協会連絡協議会
(岡山、広島、山口、福岡)
日 時 令和7年1月24日 (金) 15 : 00 ~
* 懇親会開催
会 場 ANAクラウンプラザホテル
※当協会が主催県ですので、出席を賜りま
すようお願いいたします。

4 最近の医療情勢

壁村専務理事は、第2回福岡県医療対策協
議会について、医師多数県である福岡県は研
修医募集定員の5%の21名を医師少数県の病
院における広域連携プログラム (24W) の定
員に充てる必要があることと具体的な派遣病
院について県から説明がなされたことを報
告。これに関連して、質疑があり、受け入れ
は概ね良好に行われていることやプログラ
ムの作成主体は派遣病院であること、マッチ
ングの方法などについて説明があった。

ほすびたる 775 号をお届けします。

今号は、8 月 24 日に久留米市で開催されました「第 15 回県民公開医療シンポジウム」を中心に、誌面を組ませていただきました。今回のシンポジウムのテーマは、「運動しよう！ 運動から始まる健康」という、まさに時宜を得たもので、当協会の横倉義典理事を運営委員長とし、久留米大学医学部の野村政壽先生と甲斐久史先生の講演、また、トップアスリートとしてご高名な、ナナイロプリズム福岡ヘッドコーチの桑水流裕策先生による実演を含む楽しいお話をうかがいました。各先生方には、本号に、当日のご講演内容を執筆いただきました。「運動の秋」、会員のみなさまにも、ぜひお読みいただき、運動の大切さをあらためて認識していただければと思います。

さて、長年にわたり、「ほすびたる」にすてきなエッセイをご執筆いただきました、安田宏一先生のご逝去の報がもたらされました。軽妙な筆致の中に、生命や人に対する深い思いや暖かい眼差しが込められた、先生のエッセイを読むことは多くの会員の皆様の喜びであったことでしょう。長い間のご執筆に感謝いたしますとともに、心より先生のご冥福をお祈り申し上げます。

秋が深まってくると、「秋深き 隣は何を する人ぞ」という芭蕉の句が思い起こされます。「読書の秋」、隣の人はきっと、「ほすびたる」を読んでいることでしょう。

(岡嶋泰一郎 記)

ほすびたる

第 775 号

令和 6 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 ◎ (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…平 祐二

編集委員…壁村 哲平・岩永 知秋
中房 祐司・伊東 裕幸
横倉 義典・大嶋 由紀

第9回臨床検査研修会のご案内

- 開催日 令和7年1月25日（土）12：50～16：30
- 場所 国家公務員共済組合連合会 浜の町病院 3階 研修講堂
福岡市中央区長浜 3－3－1 現地開催＋Webオンライン
- 参加料 病院協会会員病院へ勤務の方 1人につき 2,500円
上記以外の方 1人につき 4,000円
- 参加締切 令和7年1月18日（土）
- テーマ 「災害、高齢化、そして働き方改革
～臨床検査の新たな挑戦と求められる対応を考える～」
- 講演 1 「災害時医療の役割 ～災害、テロ等含む～」
講師：久留米大学病院 災害・危機管理担当 教授 山下 典雄 先生
- 講演 2 「骨粗鬆症の予防、診断、治療
～多職種連携と地域連携の重要性～」
講師：産業医科大学整形外科学教室 講師 塚本 学 先生
- 講演 3 「タスク・シフト／シェアについて ～静脈路の確保～」
① タスク・シフト／シェアの取り組み ～採血業務における静脈路確保～
講師：福岡大学西新病院 臨床検査部臨床検査技師 岡崎 敏子 先生
② 末梢静脈血管へのアクセス
講師：日本ベクトン・ディッキンソン株式会社 MDS 事業部
Clinical Specialist・がん化学療法看護認定看護師
岩本寿美代 氏

令和6年度第1回経営管理研究会のご案内

- 開催日 令和7年2月17日（月）13：30～16：00
- 場所 九州大学医学部百年講堂1F大ホール（福岡市東区馬出3丁目1－1）
- 参加料 会員病院 1人につき 3,500円
会員外病院 1人につき 5,000円
- 参加締切 令和7年2月10日（月）＊先着順300名定員
- 講演 1 「新しい地域医療の構想」
講師：産業医科大学医学部公衆衛生学 教授 松田 普哉 先生
- 講演 2 「診療報酬改定を受けての病院経営」
講師：社会医療法人天神会 総病院長 島 弘志 先生

＊お問合せは福岡県病院協会事務局（TEL 092-436-2312／E-mail fukuoka-kenbyou@globe.ocn.ne.jp）までお願いいたします。