

# ほすびたる

No.781

令和7年11月20日  
福岡県病院協会

C O N T E N T S

## 【特集】第16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 フレー フレー！ フレイル（虚弱） 特定医療法人社団三光会 長尾 哲彦 ②  
知らずの明るいシニア生活のために 誠愛リハビリテーション病院 院長

② 良い睡眠のために 国立病院機構福岡病院 中野 博 ⑤  
睡眠センター 前センター長

③ 肺炎と予防 産業医科大学病院 副病院長 矢寺 和博 ⑧  
産業医科大学医学部 呼吸器内科学 教授

第16回県民公開医療シンポジウムを終えて 第16回県民公開医療シンポジウム 運営委員長 岩永 知秋 ⑪  
公益社団法人福岡県病院協会 総務理事  
久山療育園重症児者医療療育センター センター長

声 持続可能に理想を追い求めて！！ 公益社団法人福岡県病院協会 参与 野田部哲也 ⑫  
～理想と現実のはざままで～ 河野・野田部法律事務所 代表弁護士

新人物 就任のご挨拶 社会医療法人北九州病院 宮崎 正之 ⑮  
北九州古賀病院 院長

『遠賀中間医師会おかがき 遠賀中間医師会おかがき病院 院長 桑野 博行 ⑯  
病院』病院長就任のご挨拶 群馬大学 名誉教授 / 福岡市民病院 名誉院長

看護の窓 がん専門病院における 国立病院機構九州がんセンター 岸田佐智子 ⑰  
「切れ目のないケアの取り組み」 看護部長

Letter 令和7年（2025年）を顧みて 国立病院機構九州医療センター 名誉院長 朔 元則 ⑳  
学校法人原学園看護専門学校 顧問

Essay 人体旅行記 胴（その一） 国立病院機構都城医療センター 吉住 秀之 ㉔  
院長

■ 福精協の広場 「私の野球観戦」 医療法人箱田会箱田病院 森田あおい ㉕  
作業療法士

■ 福岡県私設病院協会 令和7年9月～10月の動き ㉖

■ 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・ベットマットのリース・洗濯  
入院セット・患者私物衣類の洗濯・紙おむつ販売・給食・配茶

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16回県民公開医療シンポジウム

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、今年で16回目になりました。今年のシンポジウムにも、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、心より感謝申し上げます。

さて、わが国は人生100年時代を迎えましたが、人生100年時代を豊かに暮らすためには、できるだけ長く健康で自立した生活を送ることが大切です。

そこで、今年は、『健康で長生きするためのヒント』を主テーマに、健康長寿に不可欠な「フレイル（虚弱）を防ぐこと」、「良い睡眠をとること」、「肺炎にならないこと」を小テーマに選びました。シンポジウムでは、小テーマについて、それぞれ誠愛リハビリテーション病院の長尾院長、国立病院機構福岡病院睡眠センターの中野前センター長、産業医科大学病院の矢寺副病院長から、詳細なデータや写真などを用いわかりやすく、時にユーモアを交えながらご講演いただきました。

来場者の皆さんは、とても熱心に傾聴され、会場から質問もたくさんいただきました。アンケートにおいても、多くの方々から「わかりやく参考になった」との声をいただいております、県民の健康増進という目的を微力ながら果たせたのではないかと考えています。

これを機に、健康に対する県民の皆様の理解が深まり、健康で自立した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

## フレー フレー！ フレイル（虚弱）知らずの 明るいシニア生活

特定医療法人 社団 三光会  
誠愛リハビリテーション病院 院長 長尾 哲彦

誰でも齢を重ねると、若いころは当たり前でできていたことが、努力しないとできなくなったり、努力してもうまく行かなくなったりします。そのような状況がひどくなると、介護が必要な状況、すなわち要介護状態になってしまいます。予期せぬ大病によって急に要介護状態に陥ってしまうこともあります。多くの場合は、ゆっくりと要介護状態に向けて機能低下が進んでいきます。健康な状態と要介護状態の間をフレイルと呼んでいます（図1）。もう少し厳密に言えば、フレイルとは加齢に伴って心身の機能が低下していて、その結果、生活に支障が出ている状態と定義できます。フレイルは高齢者の健康の黄色信号であり、「このままではいけませんよ」という警告です。明るく楽しいシニアライフの大敵と言っても良いでしょう。この敵の怖いところは、知らないうちに高齢者の後ろに忍び寄ってくるところです。まずはフレイルを近寄せないこと、そしてそうなっているのであれば、自分がフレイルに取りつかれているということを早く知って対策

を立てることが大切です。

ここでとくに力説したいのは、フレイルは適切な手段を講じることによって、健康な体に戻ることができる状態であるということです。「もう歳だから」とあきらめてしまいがちですが、ひどい病気を抱えているなどの状況でない限り、明るいシニアライフに引き返すことができるということです。だからこそ、フレイルを早く診断して、早く対応を始めることが重要なのです（図1）。

では、私たち医師はどのようにしてフレイルを診断しているのでしょうか？フレイルの診断基準と呼ばれるものは複数あって、それぞれ少しずつ違うのですが、わが国ではJ-CHS基準を用いることが多いようです（表1）。体重減少については、「意図しない」という点に気を付けてください。糖尿病のために一生懸命ダイエットした、などというのは当てはまりません。疲労感の判定はかなり主観的ですので、どのくらいかといわれても難しいのですが、少なくとも2週間は続いており、そしてこれからも続きそうなきつさという感じでしょうか。歩くスピードが1m/秒というのがどのくらいかわかる方は少ないでしょう。参考になるのは横断歩道です。信号機の青の点灯時間は、歩行速度1m/秒で歩いた時に渡り切れるよう設定されていますので、青の間に横断歩道を渡り切れないことを度々経験するようになったら要注意です。ここで問題にしているのは青信号の点灯時間であって、点滅時間は含まれていません。つ

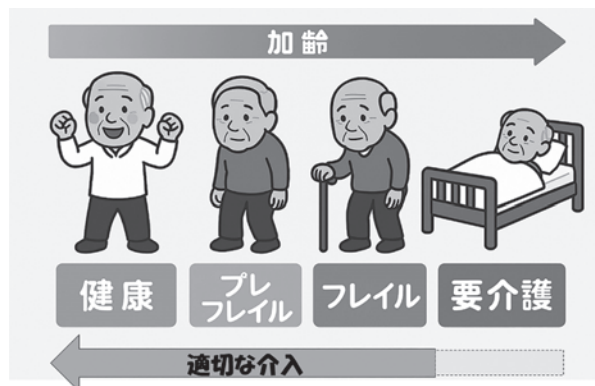


図1



まり、横断歩道を渡っている間に青信号が点滅し始めたらずいということです。ただし、最近の信号の中には、歩行者を感知して青信号の時間を延長する機能を持っているものがあるそうなので注意が必要です。明らかに周囲の人から遅れる時は、「1秒間に1m歩けてないのでは？」と疑ってみましょう。表1の5項目のうち、3項目以上が当てはまる場合はフレイルと診断されます。このほかにも、フレイルを判定するための質問票がいくつかありますが、その中の1つを紹介しておきますので参考にしてく

ださい（表2）。

フレイルというと身体機能の低下を思い浮かべがちですが、フレイルという概念には体力だけでなく、心（精神）や社会性など広い範囲にわたる機能低下が含まれます。身体フレイルの入り口には、運動不足があることは言うまでもありませんが、意外に社会とのつながりの減少が、心や体の機能低下につながっていることも多いとされています。とくに男性は退職後、友人やご近所との付き合いもなく、家に閉じこもりがちになるのがフレイルの始まりとなるので

表1 日本版フレイル基準（J-CHS基準）<sup>1)</sup>

表：改訂日本版フレイル基準（J-CHS 基準）<sup>1)</sup> (Satake S and Arai H. Gerontol Int. 2020 ; 20(10) : 992-993)

項目	評価基準
体重減少	6か月で、2kg以上の（意図しない）体重減少（基本チェックリスト#11）
筋力低下	握力：男性<28kg、女性<18kg
疲労感	（ここ2週間）わけもなく疲れたような感じがする（基本チェックリスト#25）
歩行速度	通常歩行速度<1.0m/秒
身体活動	1.軽い運動・体操をしていますか？ 2.定期的な運動・スポーツをしていますか？ 上記の2つのいずれも「週に1回もしていない」と回答

※ 5つの評価基準のうち、3項目以上に該当するものをフレイル（Frail）、1項目または2項目に該当するものをプレフレイル（Prefrail）、いずれも該当しないものを健常（Robust）とする。

表2 フレイル判定のための質問票

食習慣	3	1日3食きちんと食べていますか	①はい	②いいえ
口腔機能	4	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	①はい	②いいえ
	5	お茶や汁物等でむせることがありますか	①はい	②いいえ
体重変化	6	6カ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	①はい	②いいえ
運動・転倒	7	以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか	①はい	②いいえ
	8	この1年間に転んだことがありますか	①はい	②いいえ
	9	ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか	①はい	②いいえ
認知機能	10	周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされていますか	①はい	②いいえ
	11	今日が何月何日かわからない時がありますか	①はい	②いいえ
社会参加	13	週に1回以上は外出していますか	①はい	②いいえ
	14	ふだんから家族や友人と付き合いがありますか	①はい	②いいえ
ソーシャルサポート	15	体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか	①はい	②いいえ

背景が灰色の「はい」、「いいえ」の数を数える。4つ以上該当するときは、フレイルが疑われる。

## 吹けば飛ぶよなドミ/倒し！



図2

ご注意ください（図2）。

フレイルの予防もそこからの脱出もやることは同じです。まずは自分の毎日の生活を振り返ってみましょう。特に予定もなく、ズルズルと一日を過ごしていませんか？ 歳をとると、①今日行くところ、②今日の用事を失うと言われます。日々のスケジュールや週間予定などをしっかり作って、それに沿った規則正しい生活を始めましょう。もちろん、日曜日にのんびりするのはい構いませんが、毎日が日曜日ではフレイルの思う壺です。今日行くところはきょういく（教育）です。今日の用事はきょうのようじ（教養）です。活動的な生活を送ることで、いつまでも成長するシニアを目指しましょう。

活動計画を立てる時には、家に閉じこもるの

をやめて、社会との接点を増やすことを意識してください。そして何でも良いので自分に合った運動を始めましょう。高齢者に適した運動には、ウォーキング、体操、水泳、ヨガ、太極拳などいろいろありますが、何より無理なく続けられる運動を選ぶことが大切です。グループで行う運動なら、そこで社会との接点ができます。おそらく1～2か月で効果を実感し始めることでしょう。

さらにお勧めなのが、自分の活動と社会奉仕を結び付けることです。小学生の横断歩道誘導でもいいし、町内のごみ拾いでもいいと思います。年寄りには国の金を使うばかりなんて言わせません。いくつになっても社会への貢献は可能です。何らかの形で社会との接点を持ち続け、貢献すること、つまり生涯現役の気持ちを持つことが、フレイルと縁を切る最大の武器だと思います。

かかりつけ医を持っている人は、積極的に相談してみてください。それぞれの体の状態に合わせて、脱フレイルの助言をしてくれるだろうと思います。

皆様がフレイルを吹き飛ばして、いつまでも瑞々しく豊かなシニアライフを送られることを心から応援しています。



岩永先生、長尾先生、矢寺先生、平先生（左より）

講演  
2

## 良い睡眠のために

国立病院機構福岡病院  
睡眠センター 前センター長

中野 博



近年、“良い睡眠”に対する関心が高まり、睡眠を改善するとうたう飲料が爆発的に売れたり、また睡眠の悩みをテクノロジーで解決しようという“スリープテック”という産業分野も出現したりしている。本講演では“良い睡眠”を得るための基本的な知識について解説する。

## 1. 良い睡眠とは

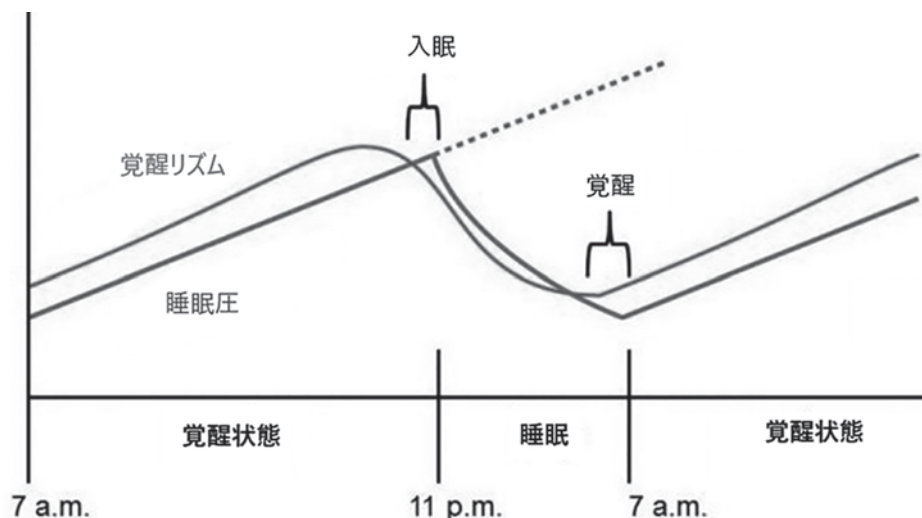
短時間睡眠は高血圧や心血管障害のリスク因子であり、また免疫機能の低下を招くことが知られている。日本と韓国は OECD33 か国の調査で国民の睡眠時間が最も短い国とされ、短時間睡眠が問題とされてきた。しかし一方で日本や韓国は平均寿命が最も長いグループに属している。最近の研究で、睡眠時間よりも睡眠で休養がとれたと感じる“睡眠休養感”の重要性が指摘されている。そして睡眠休養感を感じられる睡眠時間には個人差があることも重要である。

## 2. 睡眠をいざなう2つのプロセス

睡眠／覚醒の調節は2つのプロセスで説明される。1つは長時間覚醒状態が続くと脳内に睡眠物質が蓄積し眠くなるプロセスで、これを睡眠圧という。就寝時に睡眠圧が不足すると寝つきが悪くなる。遅い時間（午後3時以降）や長い時間（30分以上）の昼寝は睡眠圧を下げてしまう恐れがある。

もう1つは日内リズムで、そのリズムは体温調節やホルモン分泌などにかかわり、深部体温が急激に下がる時期が入眠しやすいといわれている。この点で就寝前 1.5 ～ 2 時間前の入浴は入眠促進効果が期待できる。

この日内リズムの周期は隔離環境下では 24 時間よりやや長く遅れやすい。それを 24 時間に調節しているのは光と社会生活であり、視神経が朝明るい光を受けることで遅れがちな体内時計がリセットされるといわれている。逆に夜に明るすぎる



<https://www.cdc.gov/niosh/work-hour-training-for-nurses/longhours/mod2/16.html> 改変

環境下に生活すると体内時計が遅れ、遅寝遅起きになりやすい。

### 3. 年齢による睡眠の変化

脳波測定により健常人の睡眠時間を実測した研究によれば、実質の睡眠時間は年齢とともに短縮し、65歳では平均6時間に短縮している。また睡眠の時間帯は加齢に伴い早くなり早寝早起き傾向になる。これらは平均的な変化であって個人差は大きいが、高齢になって若いときと同じ睡眠を求めることには無理があることを示している。

### 4. 睡眠を妨げるもの

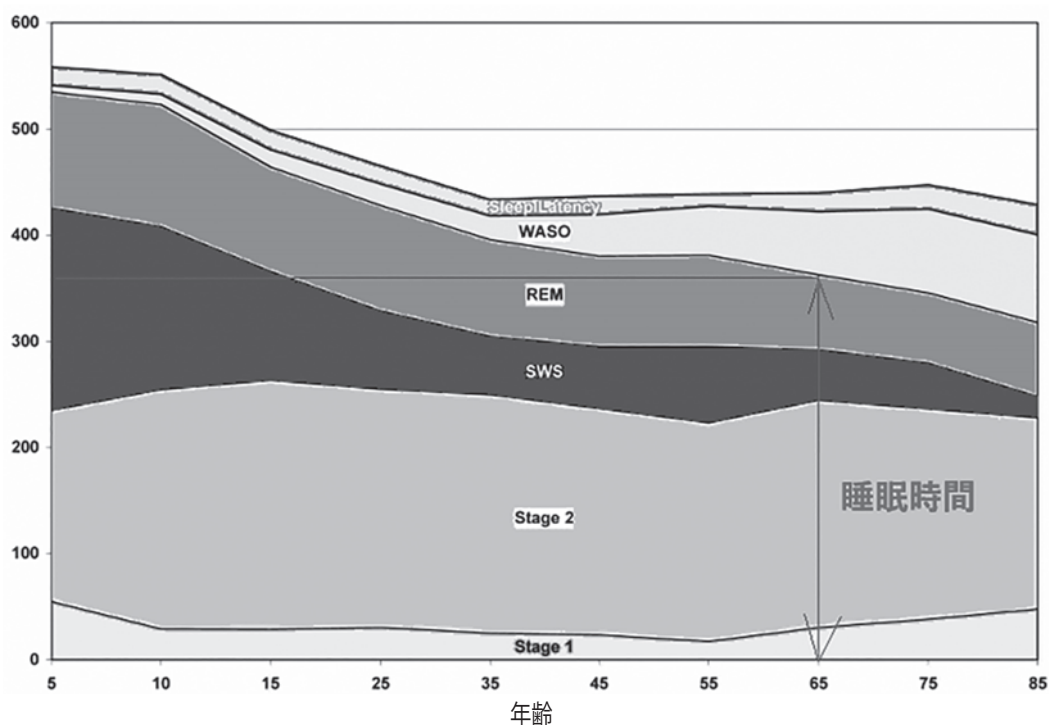
良い睡眠のためには睡眠を妨げる要因を避けることが重要である。睡眠を妨げる要因として、嗜好品ではカフェイン、タバコ、アルコールがあり、また生活環境として長すぎる臥床時間、夜の明るい照明、また心理的なものとしてストレス、睡眠へのとらわれなどがあげられる。さらに医療が必要なものとして睡眠時無呼吸、うつ病などがある。また夜間頻尿も重要である。

## 5. 睡眠障害

睡眠障害に属する疾患は多数あるが、その中で最も頻度の多いものとして、不眠症と睡眠時無呼吸がある。

### 1) 慢性不眠症

不眠症状（入眠困難、中途覚醒、早朝覚醒、熟眠感欠如）があり、かつそれに伴う日中の症状があるものが不眠症であり、その状態が3か月以上続くものが慢性不眠症で、成人の約10%に認められる。うつ病や身体疾患に伴うものの場合はその治療が必要である。一方、一過性のストレスによる不眠が、不眠に対する恐怖により慢性化しているケースも多い。眠らないと健康に悪いと考えて、昼寝をし、早く就寝して頭がさえて眠れなくて悶々とするなどである。このようなケースでは、眠れても眠れなくても日中普通の生活をし、普通の時間に寝て、眠れなくても普通の時間に起きて、“睡眠は脳に任せる”といった態度が望ましい。専門的には認知行動療法が有効とされている。



Meta-Analysis of Quantitative Sleep Parameters—Ohayon et al SLEEP, Vol. 27, No. 7, 2004

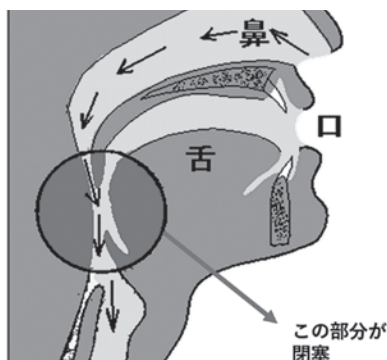


## 2) 睡眠時無呼吸

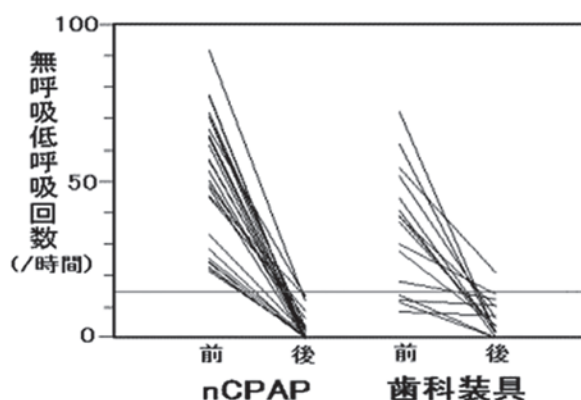
睡眠時無呼吸の大半を占める閉塞性睡眠時無呼吸は、人口の数%に認められるありふれた疾患であるが診断されていないことが多い。イビキをかき、そのイビキが短時間の間に変動したり、止まったりするのが特徴である。寝つきが無呼吸のために妨げられると自覚している場合もあるが、大半の患者はどこでもすぐに眠れる、寝るのは得意だといわれる。後者は実は無呼吸のために睡眠の質が悪くなっているためで、検査をすると一晩に数百回も無呼吸に伴う覚醒が生じていることが判明する。

睡眠時無呼吸の弊害は、劣悪な睡眠状態のために日中の眠気、倦怠感、集中力の低下をきたすこと、また睡眠中の低酸素の反復などにより脳卒中や心血管障害をきたしやすくなることなどである。

肥満、扁桃腺の肥大、下顎の形態（顎が小さい、後方に位置しているなど）による咽頭内腔の狭小化が発症の要因である。



上述の無呼吸に伴う症状がある場合や、症状が明らかでなくても無呼吸の頻度が多い（1時間に30回以上）場合は治療の対象になる。治療法としては、軽症では体重減量、側臥位就寝、マウスピースなどで対処できる場合が多いが、中等症～重症ではCPAP療法が実施される場合が多い。CPAP療法を始めると眠気や倦怠感がとれて生活の質が著しく向上する場合が多い。



## 6. おわりに

健康で活動的な生活をおくるために良い睡眠は重要であり、最近では認知症に関係するアミロイドの除去に睡眠がかかわっているという事実も知られている。そのためには良い睡眠を得られる生活習慣が大切である。しかし一方、睡眠は自然に得られる脳の営みであるので、あまりに理想の睡眠を追いすぎると逆に不眠に悩まされることも生じる。睡眠衛生（表）を心がけるとともに、必要な睡眠時間は脳に任せる姿勢も重要である。

表 睡眠衛生：健康づくりのための睡眠ガイド2023  
より抜粋・改変

- 日中は明るい環境で活動的な生活、夜は暗くして寝る
- 就寝の約1～2時間前に入浴し身体を温めてから寝床に入る
- 快適な室温、静かな環境で、リラックスできる寝衣・寝具で眠る
- 就寝前にリラックスし、無理に眠ろうとしない
- しっかり朝食を摂り、就寝直前の夜食を控える
- カフェインの過剰摂取や、夕方以降の摂取を避ける
- 晩酌での深酒や、寝酒をしない

講演  
3

## 肺炎とその予防

産業医科大学病院 副病院長  
産業医科大学医学部 呼吸器内科学 教授

矢寺 和博



## 肺炎とは

肺炎は、広い意味では肺に炎症が起こって胸部レントゲン写真に白く影が出る状態をいいますが、多いのは、主に細菌（肺炎球菌、インフルエンザ菌、黄色ブドウ球菌、マイコプラズマ、など）やウイルス（インフルエンザウイルスや新型コロナウイルス、RSウイルス、麻疹ウイルス、など）などの病原体が肺に感染して炎症を起こす細菌性肺炎やウイルス性肺炎などです。健康な人でも発症することがありますが、高齢者や糖尿病などの持病がある人、癌や膠原病などの治療をしている免疫力が低下している人ではリスクが高くなります。また、感染症ではない肺炎もあり、薬剤性肺障害や間質性肺炎などがあります。

主な症状として発熱、咳、痰、呼吸困難、全身倦怠感、食欲不振などがありますが、症状が風邪症候群とよく似ているため、見分けるのが難しいこともあります。肺炎は重症化すると呼吸困難が強くなって低酸素状態となり、酸素療法や入院治療が必要となることも多く、特に高齢者や糖尿病などの持病のある方では肺炎が重症化しやすいので注意が必要であり、早期に診断してより早く適切な治療を受けることが重要です。

感染症ではない肺炎（間質性肺炎や薬剤性肺障害、膠原病肺など）では抗生物質は効かず、高精細度の胸部CT検査や特殊な血液検査、気管支鏡検査などの適切な検査で正確な診断をつけて、副腎皮質ステロイド薬や抗線維化薬などの

治療、さらには膠原病などに間質性肺炎を合併しているなどでは基礎疾患の正確な診断や治療が必要ですので、まずは呼吸器内科専門医の受診が望ましい状態です。

## 肺炎の診断

### ・細菌性肺炎、ウイルス性肺炎などの感染性肺炎

肺炎を疑うような上記症状があれば、どのような症状（発熱、咳、痰、息苦しさなど）がいつから続いているか、基礎疾患の有無、喫煙歴などを問診で確認し、聴診器で肺音を聴診したり、合併症や併存症も含めて身体診察で全身を評価します。また、胸部X線写真や胸部CT検査で肺炎像を確認し、肺炎の画像的な診断を行います。同時に、血液検査で白血球増多やCRPなどの炎症所見、肝機能、腎機能の異常を確認し、痰が出る場合では痰の検査を行なってウイルスや細菌などの原因微生物を検査したりします。近年では、施設により各種細菌、ウイルスを含めた抗原検査や核酸検査が可能であることもあり、肺炎の原因微生物の正確な診断に大変有用です。

### ・間質性肺炎などの非感染性肺炎

抗生物質などが効かない肺炎としては、間質性肺炎、薬剤性肺障害、膠原病肺などの肺炎がありますが、細菌性やウイルス性肺炎と異なり、より精密な高精細度胸部CT検査や気管支鏡検査による肺生検などの検査、膠原病内科医や皮膚科医などによる全身の精密検査などで膠原病な



どの基礎疾患となっている病気の診断を並行して行うことが必要となります。また、身体診察では聴診器でマジックテープを剥がすような「捻髪音（ねんぱつおん）」という乾いた音が聞こえることがあり、診断にとっても有用です。血液検査では、KL-6、SP-A、SP-D などの間質性肺炎で上昇することが多い代表的な血液マーカーの測定や、肺活量などを評価する呼吸機能検査を行います。

## 肺炎の治療

細菌性肺炎、ウイルス性肺炎などの感染性肺炎では、早期発見・早期治療が重要ですので、発熱、咳、痰、呼吸困難、全身倦怠感、食欲不振などの症状が出たらすぐに病院にかかりましょう。細菌性肺炎では、まず入院か通院かの判断を肺炎の重症度を評価して行い、入院か通院かを判断します。軽症や中等症の患者は、自宅で安静にしながら内服薬で通院治療し、高齢者などで体力が低下している場合、呼吸状態が悪化している場合、低酸素状態など重症の場合は入院して内服や注射の抗生物質の点滴治療や酸素投与、呼吸療法などの治療を行います。ウイルスが原因の場合は抗ウイルス薬を用いて外来もしくは入院で治療します。栄養管理や体力回復のために十分な安静をとり、適切な栄養状態を維持するために水分を十分にとり、消化の良い食事を十分摂ることも重要です。

間質性肺炎、薬剤性肺障害、膠原病肺などの非感染性肺炎の場合は、原因に応じて、例えば薬剤性肺障害であれば原因薬剤の中止や必要に応じて副腎皮質ステロイド薬を用いるなどの個々の診断に応じた個別の対応を行います。

## 肺炎の予防

肺炎の予防には、適切な食生活による栄養状態の維持や、体力維持のための適切な運動や睡眠などの規則正しい生活が重要です。また、若い人も高齢者も口腔衛生状態の管理が重要で、歯磨きや齲歯（虫歯）の治療などで口腔内の衛生状態を良い状態で管理することで肺炎の予防につながります。インフルエンザなどの伝染性の感染症の予防には、うがい、手洗い、マスクの着用による飛沫感染対策も有効で、感染症の流行時期では、外出を控える、マスクを着用するなどの感染対策を徹底しましょう。肺炎球菌ワクチンやインフルエンザワクチンの接種も有効です。

## 誤嚥性肺炎の予防

主に高齢者で起こりやすい誤嚥性肺炎を防ぐためには、食事の工夫として、食べ物を口に入れたまま話したり、寝たまま食べたりしないようにして、ゼリーやとろみ剤などを活用し、むせにくい食事を心がけます。喉の筋力を鍛えるための簡単な嚥下機能のトレーニングを行うことも有効で、



例えば、食前に唾液腺マッサージをしたり、嚥下体操を行ったりします。食後の姿勢も大事で、食後すぐに横にならず、上半身を起こした状態でしばらく過ごすことで、逆流や誤嚥を防ぎます。以

上のように高齢者では誤嚥性肺炎のリスクが高いため、よく噛んでゆっくりと食べるようにして、食後もすぐに横にならないようにしましょう。

## 肺炎の予防

### 日常生活における注意点

規則正しい生活をおくりましょう

規則正しい生活をおくり、免疫力が低下しないように心がけましょう。疲労・ストレスをためないことも大切です。

風邪をひかないように気をつけましょう

風邪やインフルエンザにかからないよう、うがい・手洗いをしましょう。インフルエンザワクチンや、高齢者では肺炎球菌ワクチンの予防接種を受けるのも有効です。



## 誤嚥性肺炎の予防

- 意識して“ゴクン”と飲みこみましょう
- 飲食物にとろみを付けるなどの工夫をしましょう
- 飲食物の逆流を防ぐため、食後2時間程度は上半身を起こした状態を保ちましょう
- 寝るときは頭の位置を高めにしましょう
- 歯磨き、うがい、入れ歯の手入れをきちんと行い、口の中を清潔に保ちましょう
- バランスのよい食事を心がけ、免疫力の低下を防ぎましょう
- 誤嚥を予防するための訓練を行いましょう

- 発声練習：上半身に力を入れて壁やいすを押しながら、できるだけ強く「アー」と発声する
- 首を左右に回す
- 飲み込む動作を反復する





## 第 16 回県民公開医療シンポジウムを終えて

第 16 回福岡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 総務理事  
久山療育園重症児者医療療育センター センター長

岩永 知秋



福岡県病院協会では公益事業として年1回、公益事業の一つとして、福岡県民を対象とした「福岡県民公開医療シンポジウム」を開催してきました。今回の第16回は「健康で長生きするためのヒント ―あなたの体力、睡眠、そして肺炎の予防は?―」をテーマとして、2025年9月27日土曜日午後2時からアクロス福岡での開催となりました。我が国は少子高齢化時代を迎え、平均寿命の延伸とともに、できるだけ長く元気な高齢期を過ごす「健康寿命」の延伸が課題となっています。初めに当協会の中村雅史会長（九州大学病院病院長）から開会のことばをいただいたのち、3人の演者によるシンポジウムを進行しました。

最初の講演は、特定医療法人社団三光会誠愛リハビリテーション病院院長の長尾哲彦先生から、「フレール、フレール、フレイル知らずの明るいシニア生活のために」と題し、お話をいただきました。長尾先生にはご施設から握力計をご用意いただき、フレイルの診断基準の一つである握力をシンポジウムの前後で、参加者ご自身に測定していただきました。「フレイル」が健康な老化と要介護状態の中間の状態であり、心身の老化に伴う衰えは回復が可能であること、社会とのかかわりあいがあるフレイルの防止に大切であることなどのお話があり、参加された皆さんを勇気づける内容でした。

二番目の講演は、国立病院機構福岡病院睡眠センターの前センター長中野博先生から、「良い睡眠のために」と題し、お話を伺いました。老化に伴い睡眠時間は減るが6時間程度眠れば大丈夫であること、睡眠に至るまでの環境や心身のリラクセスが重要であり、無理に眠ろうとしないこ

となど、睡眠衛生の心得を解説されました。また睡眠時無呼吸の患者さんのいびきと無呼吸を音声と動画で具体的に示され、場内の関心を高めました。睡眠時間ではなく、睡眠休養感、睡眠満足感が得られることが、より重要であるとお話でした。

最後の講演は、産業医科大学医学部呼吸器内科学教授で、産業医科大学病院の副病院長矢寺和博先生にお願いしました。「肺炎とその予防」というタイトルで、肺炎にとどまらず、間質性肺炎、肺結核、気道感染症など、呼吸器の感染症について幅広くお話いただきました。講演の中で多くのイラストを示されながら、口腔の衛生、誤嚥が起す肺炎、感染の予防などをわかりやすく説明されました。高齢者の肺炎は特に早期に診断して、早く治療に持ち込むことが重要であることをお話しされました。

会場の参加者はやや少なかったのですが、それぞれのご講演に対する質問が多く寄せられ、大変活発なシンポジウムになりました。シンポジウムに関する印象について事後にアンケート調査を行いました（回収率90%）が、大変高い評価をいただくとともに、もっと広報を強化して、多くの人に聞いてもらいたいシンポジウムだった、と励ましの声もいただきました。事前の諸準備に奔走された事務局の森本さん、長沼さん、また当日の裏方としてお手伝いいただきました二日市済生会病院、原三信病院、久山療育園の皆さんに深く感謝いたします。また、本シンポジウムの広報をいただきました、西日本新聞社報道センターの編集委員鶴加寿子様に、心から感謝申し上げます。

# 声 VOICE

## 持続可能に理想を追い求めて!! ～理想と現実のはざままで～

公益社団法人福岡県病院協会 参与  
河野・野田部法律事務所 代表弁護士

野田部 哲也

### はじめに

私は、本年度、福岡県病院協会の参与に任命して頂いた弁護士です。何卒よろしくお願い致します。

福岡県弁護士会に登録をして、今年で35年目となります。その間、弁護士として多種多様な事件に取り組み、福岡県弁護士会においても、様々な人権や業務等の活動に従事し、2022年には会長もさせて頂きました。また、長年にわたり、上場会社の監査役や取締役等の社外役員も務めさせて頂きました。これらの経験を活かして、少しでも、福岡県病院協会のお役に立てたら幸いです。

### 医師と弁護士

医師と弁護士は、高い使命感や倫理観や求めら

れる、極めて専門性の高い職業です。従前から、社会的な意義が高い職業とされてきましたが、現在は、それぞれに様々な問題点を抱え、苦悩しながら、その使命を果たしているところも、共通しているようです。

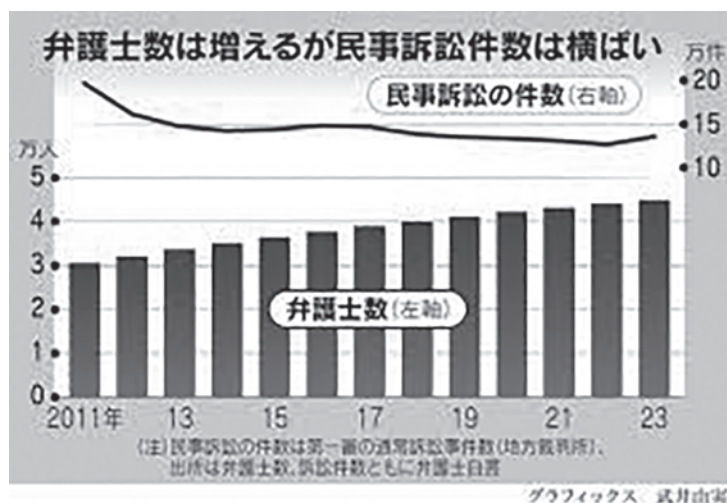
そこで、今回は、弁護士が抱える問題点とその対応を紹介させて頂き、参考にしていただけたらと思います。

### 法律事務所は人権の砦か

#### ～弁護士事務所の理想と現実～

弁護士は、基本的人権の擁護と社会正義の実現を使命とします（弁護士法第1条）。法律事務所は、「人権の砦」となるのが理想です。

しかし、現実には、個人の人権は、法律事務所内において、事件化、案件化され、業務の対象となり、現実の問題は、依頼者の人権と相手方の人



権が衝突する対立的構造をとり、対立が激化しやすい傾向にあります。職業的な慣れや感覚の麻痺も生まれてしまいます。

法律事務所は、本来人権を守るべき「人権の砦」であるにも関わらず、人権が軽んじられる危険を孕むところでもあるのです。このように理想と現実のはざまで、何とか歯を食いしばって理想を実現しようと、悪戦苦闘しているのが法律事務所の現実のように思われます。

## 弁護士の置かれた状況

弁護士の置かれた司法の世界では、1990 年年代、「2 割司法の打破」が叫ばれ、司法は、本来果たすべき役割の 2 割しか機能しておらず、これを改革すべきとされ、国民に身近で利用しやすい司法を目指し、1999 年以降、法曹人口の大幅増員等の司法制度の改革が実施されてきました。

弁護士数は、2023 年に約 4 万 5000 人なり、10 年前より、3 割増えました。

しかし、他方で、地方裁判所の民事訴訟件数は、13 万 5000 件程度に止まり、8%減っています。また、民事裁判制度について、「利用しやすい」と答えた利用者は4分の1にも達していません(民事訴訟研究会平成 21 年調査)。

潜在的な法的ニーズを想定し、弁護士人口を増やし、利用しやすい裁判制度を目指したにも関わらず、実際には、裁判の利用者は、増えるどころか減り、満足度も低いという状況に陥っています。

## 弁護士の世界の問題点

司法改革は、基本的人権を擁護するため、法の支配を国民生活の隅々にいきわたらせることを企図し、現実には、弁護士数は大幅に増えましたが、元々の企図に反して、弁護士は都市部に集中し、地方において、良い人材を確保するのは難しい状況になっています。

また、弁護士間においても、事件の上でも、経

済的にも、格差が著しく広がっています。弁護士が増員されたうえ、民事訴訟事件が減り、一人あたりの手持ち事件が減ったことが加わり、従来からあった経験年数による格差、地域格差、男女格差等が増大し、事件の数や質でも、売り上げや収入面でも、格差が著しく広がっているのです。

そのような中、業務の効率化、生産性が優先され、依頼者の権利、利益の擁護がおろそかになる傾向が強まっているように思われます。依頼者の権利、利益を優先して、守るべきなのに、現実には、事務所の経営や利益が優先される場面が増えていくように思われます。特に、弱者の人権救済事件より、収益事件に偏る傾向も見られます。

## 弁護士の問題点への対応

このように、弁護士の世界においても、種々の由々しき問題がありますが、弁護士も、これを良しとせず、人権擁護の理想に向けて、歯を食いしばって対応しています。

裁判改革の業務を効率化し、裁判をより充実、強化しているほか、もともと実施されていた弁護士倫理の研修に加え、仕事の質を高めたり、その専門性を高めるために種々の研修を充実しています。

弁護士の業務を拡大、充実し、その機能を強化しています。遅ればせながらも、IT 化や、DX 化を進め、効率を上げたり、依頼者と寄り添ったり、依頼者と向き合う、時間を増やすような努力も見られます。

改革の大半は、まだ著しい成果を出しているとは言い難いものですが、今も努力を続けて悪戦苦闘しています(但し、中には、成果が出たものもあります。例えば、訴訟の迅速化で、かつて、訴訟は、時間がかかり、遅延し、人権擁護が実現されるのに時間を要していましたが、訴訟の迅速化法の実施等により、日本の訴訟は著しく早くなり、世界でもトップクラスになっています)。



## 持続可能に理想を追い求めて

弁護士は基本的人権の擁護と社会正義の実現を使命とする以上、この理想を追い求めることは必要不可欠です。しかし、反面この理想を追い求めたために、法律事務所が破綻したというのでは、元も子もありません。

弁護士は、長期に渡って持続可能な手段、方法で基本的人権の擁護と社会正義の実現を図り続けていくべきであると考えています。

## おわりに

弁護士の世界の問題と類似問題は、医師の世界にも、みられるように思われます。

医師などの人材を確保する問題や命や健康に対する職業的な慣れや麻痺などの問題等は共通して

いるように、思われます（限られた医師で、多数の患者を診る必要があり、業務効率化、流れ作業化により、患者に十分寄り添えなくなる危険があります）。加えて、医師の場合は、保険点数制度により、診療報酬体系が、医療行為を点数化しているため、患者の状態よりも点数が取れる医療に傾きはしないかも危惧されます。

しかし、他方で、「未曾有の経営危機をむかえて」(ほすびたる No.780 島弘志先生著)において、指摘されているとおり、2018年度から2023年度までの6年間、医療利益は赤字に転落し、赤字幅が広がる傾向にあり、計上利益も、補助金をのぞくと、6年連続の赤字となっています。また、9割を超える国・公立病院が赤字であり、6割を超える民間の病院が赤字であるとの指摘もあります。このような状況において、医師や病院が持続可能に理想を追い求めるために、少しでもお役に立てたらと考えています。



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](mailto:info@taiyoseland.co.jp)    Web <http://www.taiyoseland.co.jp>



## 就任のご挨拶

社会医療法人北九州病院  
北九州古賀病院 院長

宮崎 正之



本年6月1日より社会医療法人北九州病院北九州古賀病院の院長に就任しました宮崎正之と申します。多くの職員を束ねる立場となり、身が引き締まる思いです。私は1977年に九州大学を卒業し、胸部疾患研究施設に入局しました。当時は生の松原にあった分院より馬出に戻ってきたころで、呼吸器病学の主要な疾患が結核から肺癌へ移り変わる時代でした。その後一貫して呼吸器病学に携わっており、1993年より国立療養所福岡東病院（現福岡東医療センター）で臨床に従事していましたが、当院の2代目院長であった古賀昭俊先生とのご縁があり2006年より副院長として赴任しました。地域連携室室長も兼ねており、近隣の病院、診療所の先生方には大変お世話になりました。2021年より関連病院である北九州宗像中央病院の院長として地域医療に取り組んでいましたが、今回再び当地に戻ってまいりました。

当院は昭和42年に内科・呼吸器科（結核病棟を含む）を標榜して開設されました。その後昭和45年には精神科を併設し、数回の増築を経て当初の99床から平成11年には594床となりました。平成になり介護療養病棟・回復期リハビリテーション病棟を併設し、現在では病院として474床・介護医療院120床となっています。回復期病棟も設立時には39床から始まりましたが、その後の患者数の増加に応えるべく、現在では120床となっています。多くの患者さんは元気に自宅や施設等に退院されますので、ご家族の皆様には大変喜ん

でいただいていますし、また、職員にも励みになっています。高齢化の進展とともに認知症の患者さんが増えていく状況下であり、精神科においても精神科作業療法等を行うことにより認知・精神面での機能回復にも継続的に取り組んでいます。

当院は療養型ではありますが、提供している医療レベルも20年前の入職時と比べて格段に上がってまいりました。私の専門領域を活かして人工呼吸器を装着された患者さんを多数うけいれていますが、最近でも体外式人工呼吸器の導入に合わせて、よりよいケアを提供するため呼吸サポートチームを結成しました。

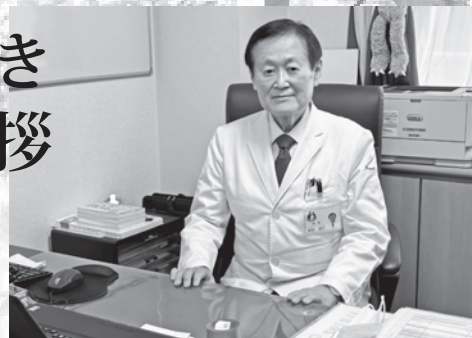
現在では100歳を超える患者さんも決して珍しくない超高齢化社会が到来しています。昨今の医療の高度化に伴い費用が増大している一方で、社会保険料などの負担が増大しているなど現在の保険診療が維持できるかどうかの瀬戸際に来ています。そのような厳しい状況ではありますが、療養環境や業務の改善を図りながら、患者さんにも職員にも満足できるような病院を作っていきたいと念じています。

当院が所属する北九州病院グループは今年が設立70周年の節目となります。北九州病院の理念である「信頼・協調・貢献」のもとに、改めて医療や看護の質の向上を図り、これまで以上に地域医療に貢献できるように努力を重ねていきたいと考えていますので、今後も変わらないご支援をいただけますよう、お願い申し上げます。

## 新人物

## 『遠賀中間医師会おかがき病院』 病院長就任のご挨拶

遠賀中間医師会おかがき病院 院長  
群馬大学 名誉教授 / 福岡市民病院 名誉院長  
桑野 博行



このたび、令和7年4月1日、遠賀中間医師会おかがき病院の令和5年より2年間の地域総合支援センター長を経て、病院長を拝命いたしました、桑野博行です。私は、昭和53年に九州大学医学部を卒業し、九州大学第二外科で主に消化器外科、特に食道外科を専門とし、診療・研究・教育に携わり、平成10年から約20年間の群馬大学医学部・外科学教授、平成30年から5年間の福岡市立病院機構 福岡市民病院・院長を務めた後、当院に赴任した者で、「新人物」とはとても似つかわしくありませんが、このような機会をお与えいただいたことに感謝しつつ、一言ご挨拶させていただきます。

令和5年に当院に赴任してからの2年間は、「地域総合支援センター」のセンター長として勤務させていただきました。それまで長年にわたり外科診療、急性期医療に携わってきた者として、「回復期リハビリテーション」、「地域包括ケアシステム」などは、概念では理解していたものの高齢化社会における実態に直接関わる機会となり、改めてその重要性和意義を実感し、とても新鮮な経験をさせていただいた2年間でした。また、そこにある様々な問題点と課題も認識させていただきました。そしてこの度、杉町圭蔵先生が「遠賀中間医師会 おんが病院・おかがき病院 統括院長」から「顧問」となられ、末廣剛敏院長がその後任となられるのに伴い、不肖私が、おかがき病院、病院長を拝命することとなりました。

病院長としては、「福岡市立病院機構 福岡市民病院」で5年間務めさせていただきました。その間のかなりの時間と労力を「COVID19」の対応に費やし、公的病院としての責務を果たしつつ、また患者さん、職員とご家族、そして医療を守ることを基本理念として誠実に職務を全うさせていただいたつもりです。

現在、医療を取り巻く環境も「COVID19」流行時とはまた違った意味において厳しくなっており、病院組織そして業務環境もしっかりと支えてゆくことが今、まさに問われております。

今後、杉町先生、末廣院長がご尽力されてきた、当院の基本方針を踏襲しつつ、前述した福岡市民病院時代の基本理念と経験を生かして、「おんが病院」矢田親一郎院長とも協力して、地域に密着した「顔と心が見える医療」を実践・展開してまいりたい、と心を新たに致しております。「地域包括ケア病棟」、「回復期リハビリテーション病棟」、そして、地域包括ケアを構成する「介護」支援の場としての、ショートステイ、認知症デイケア、通所リハビリテーションからなる「地域総合支援センター」が、一丸となって力を尽くし、さらに在宅医療、訪問診療も積極的に推進してまいります。そして「地域包括ケアシステム」のものと、医療と介護の連携を推進し、地域に密着した医療に貢献してまいる所存ですので、今後とも「おかがき病院」に対しあたたかいご指導とご厚情を賜りますようお願い申し上げます。



# がん専門病院における 「切れ目のないケアの取り組み」

国立病院機構九州がんセンター  
看護部長 岸田 佐智子

2025 年 4 月より、国立病院機構九州がんセンター看護部長に就任いたしました。

『「病む人の気持を」そして「家族の気持を」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』という病院理念のもと、信頼され選ばれる看護・温かい看護の実践に向けて努力しております。また、「“がん”ならやっぱり九州がんセンター」と患者や職員が思えるような病院にしたいと職員一丸となって取り組んでおります。どうぞよろしくお願いいたします。

がん治療は、高度化・長期化しており、在院日数は短縮しています。がん対策においては療養生活の質向上が目標とされています。このような背景の中、看護部では、前任の看護部長のリーダーシップのもと、患者に寄り添いその人らしさを大切にし、生活を支えたい、つまり、「切れ目のない看護を提供するための体制構築が必

要」と様々な取り組みを行ってきた経緯があります(図1)。その取り組みについて紹介します。

例えば、2018 年から退院調整専従看護師を全病棟に配置、訪問看護ステーション開設、2019 年より退院後電話訪問の開始、2022 年より病棟一外来連携看護師及び外来療養調整看護師配置、2023 年より化学療法を受ける患者を対象にしたセルフケア支援外来開設、2025 年より入退院支援センターの拡大等を行っています。

初診→入院→退院→外来・在宅療養の過程において、様々な療養場面で患者を支える看護のしくみの実際については、図に示しています(図2)。それぞれの支援についての一部を簡単に説明します。なお、ホームページをリニューアルし、「患者さんを支える→切れ目なく患者さんを支える→切れ目のないケア」に詳細を掲載しておりますのでご参照いただけますと幸いです。

年	内 容
2007年 2月	相談支援・情報センター開設
2013年4月	退院支援コアナース会議発足
2014年4月	がん相談支援センターに名称変更
2016年3月	患者家族支援センターに名称変更
2018年	入退院支援センター運用開始
2018年	退院調整専従看護師配置（全病棟）
2018年7月	訪問看護ステーション開設
2019年8月	退院後電話訪問運用開始
2022年4月	病棟一外来連携看護師配置 外来療養調整看護師配置
2023年8月	セルフケア支援外来開設
2025年1月	入退院支援センター拡大

図1 切れ目のない看護提供の取り組み状況



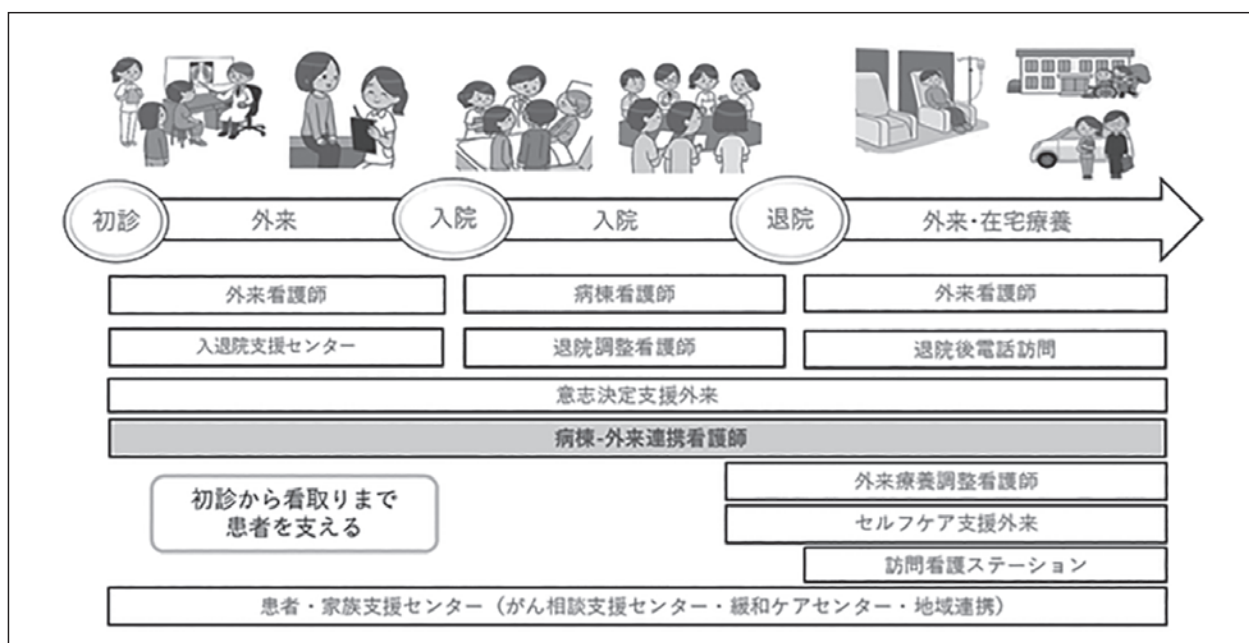


図2 様々な療養の場面で患者を支える看護のしくみ

### 【入退院支援センター】

支援体制を拡大し、入院前にオリエンテーションを行い、できるだけ不安を少なく入院していただけるように対応しています。必要時は多職種と連携を図っています。

### 【意思決定支援外来】

がんの治療や看護のスペシャリストである専門看護師及び認定看護師が患者や家族にとって納得がいくような選択ができるよう支援しています。

### 【セルフケア支援外来】

がん化学療法認定看護師が薬物療法の副作用や生活面のお困りごとなどに対応しています。

### 【退院調整専従看護師】

病棟に所属し、安心して退院できるよう入院中から退院後の生活を見据えた支援を行っています。

### 【退院後電話訪問】

退院後のお困りごとや病状など、病棟看護師

からお電話をさせていただき、退院後の生活の支援を行っています。

### 【訪問看護ステーション】

病院から自宅へのつながりのある看護を実践しています。24時間対応しています。

### 【病棟—外来連携看護師】

この取り組みは、当院独自の取り組みであり、詳しく紹介いたします。

継続看護提供体制の構築を目的として、2022年4月より各病棟（8箇所）へ1名ずつ配置されています。

主な活動内容は、以下の3点です。

- ① 情報収集と共有及び院内の連携・調整（外来での患者や家族の情報収集、病棟と外来間の円滑な情報共有の促進等）
- ② 多職種カンファレンスの開催（入院前カンファレンスの実施と記録、多職種での情報共有等）
- ③ IC 同席と意思決定支援（治療方針説明の場への同席と意思決定支援、患者家族の理解度の確認と不安の軽減等）

病棟—外来連携看護師は、病棟に所属しながら



ら「切れ目のない」看護の提供のために病棟と外来を行き来しています。患者の生活に伴奏する看護師として患者の意向を尊重したケアを提供する役割を担っています。

開始した2022年度IC同席は約250件で、2024年度は約1000件となり、実績を積み重ねています。

入院前カンファレンスでは、外来一病棟連携看護師が、カンファレンスの対象患者を抽出し、他職種への参加依頼をし、入院後のケアにつなげるようにしています。

初診時から患者や家族の意向に沿った治療方針の共有により、早期からの退院支援も可能になってきています。

患者からの反応として「入院中のことを知っている病棟看護師に外来で会えて安心」「一緒に診察に同席してくれて心強い」等の声があがっています。

今後の課題としては、外来一病棟連携看護師の介入による客観的な評価指標の確立、患者や家族の声をもとにした質の向上への取り組みが必要と思っています。

「がん患者さんを切れ目なく支える」ためのケアでは、図2に示しているように、様々な看護師がいます。また、がん看護専門看護師、小児看護専門看護師、乳がん看護認定看護師、がん化学療法看護認定看護師、がん放射線療法認定看護師、緩和ケア認定看護師、皮膚・排泄ケア認定看護師、感染管理認定看護師など約30名のスペシャリストがおり、他職種と協力しながらがん患者のケアを行っています。

九州がんセンターは、このよう「切れ目のないケア」の実践を通して、患者や家族が、住み慣れた地域で、その人らしく安心して生活できるよう看護の質向上に努力していきたいと思っています。

## 医療・福祉、介護など全ての医療環境をサポートします

### サービス内容

- ・医療機器、医療器具、医療消耗品の販売
- ・病院給食に関連した業務用食材及び厨房機器等の販売
- ・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

## 令和7年（2025年）を顧みて

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

### はじめに

年間最終号に当る11月号のLetterでは1年間を総括することを恒例としてきたので、本稿でも私なりに2025年を顧みてみたい。とは言っても締切日の都合上10月末には脱稿しなければならないので、正確には2025年1月から10月末までの年間回顧録である。世の中の動きが極めて激しいなか、11月、12月の2ヶ月間で何が起こるか全く予測不能であるが、その点は御容赦いただきたい。

### トランプ、プーチン、そして習近平

「2025年はトランプという言葉で幕が上がった」。これは世界中の人々に共通する思いであろう。英和辞典でtrumpという単語を引いてみると、最初に出てくる邦訳は「切り札」である。trump upという表現で、「人を陥れるためにでっち上げる」というニュアンスも出てくるようである。trumpから派生した名詞trumperyには「見掛け倒しの物」「戯言<sup>たわごと</sup>」という邦訳が付けられている。日本語で同じくトランプと表記されるtrampを用いた言葉について見てみると、tramp into the roomで、「ドカドカと足を踏み鳴らしながら部屋に入る」という意味になるようである。

関税値上げの切り札（trump）をちらつかせながら、他国の内政問題にまでtramp intoする第47代トランプ米国大統領（Donald John Trump, 1946年6月14生まれ、79歳）復権の衝撃は計り知れない。2020年の大統領選での敗北を受け入れず、民主主義の根幹である選挙による平和的

な権力移行を妨げようとした刑事被告人でもある人物が、世界の民主主義国家の頂点に立つ米国大統領の座に返り咲いたのである。

就任早々から労働統計局から出された雇用統計の数字が予測していた値より悪かったことに腹を立て、マッケンターファー統計局長（Erika McEntarfer, 1973年生まれ、52歳。2023年にバイデン前大統領から指名されて就任）の解任を指示したり、トランプ大統領が求める利下げに慎重姿勢を続ける米連邦準備制度理事会（FRB）のクック理事（Lisa D Cook, 1964年生まれ、61歳。FRB初の黒人女性理事）を解任するよう求めたりと大騒動である。

クック理事はこれを違法として提訴しているが、安定した金融政策運営のため、政治からの独立性が求められるFRBの理事は歴史的に強く身分が保証されており、111年の歴史の中で時の大統領が理事の解任を試みたことなど一度もなかったということである。

2025年10月のガザ紛争に関する提言（ノーベル平和賞受賞を強く意識しての提言と私は邪推しているが）は世界各国から高く評価されているが、今後どう展開していくのか現時点での即評は時期尚早と私は思っている。

プーチン露国大統領（Vladimir Vladimirovich Putin, 1952年10月7日生まれ、73歳）がウクライナへの侵攻を開始してから早くも3年半余の歳月が流れたが、トランプ大統領の手を尽くした停戦交渉にも一向に応じる気配がない。プーチン大統領はソ連国家保安委員会（KGB）の筋金入りのエリート諜報員だったという経歴を持つ人物で

あるから、約束を反故にすることなど何とも思っていないのであろう。国際刑事裁判所（ICC）から戦争犯罪人として逮捕状が出されている人物が、世界の超大国の元首の座に居座っているのが2025年の世界の現実の姿なのである。

トランプ大統領の自国優先主義アメリカファーストで国際社会での地位が向上してきたかに見える中国の習近平国家主席（1953年6月15日生まれ、72歳）も、中国国内の情勢変化により自分自身の権力の座が脅かされるようになった場合、どう豹変するかは判らない。「外に敵を作って内を固める」のは専制独裁者の常套手段であるから、場合によっては台湾情勢が憂慮されるようなことも起こり得るのではないかと私は妄想している。

国際政治の専門家でもない an aging surgeon がこれ以上世界情勢について語るのは止めにしますが、異色の指導者達に率いられる世界秩序がこれからどうなるのか心配の種は尽きない。

## フェイクニュース

10年前までは耳にすることもなかった言葉の中で、現在毎日のように耳に飛び込んでくるのは、ドローン（drone、2008年発刊の広辞苑第6版で「ひとつの音高で持続する音。またそれを担う楽器の機能」という解説が登場し、2018年に「無人機」が付け加えられた）とフェイクニュース（fake news、虚偽報道）という言葉であろう。

ドローンはともかくとして、フェイクニュースは全く困ったものである。メディア各社は「ファクトチェックに留意しましょう」と注意を呼び掛けるのに余念がないが、私は今年一番のフェイクニュースは、参院選直後の7月23付夕刊で毎日新聞、読売新聞が第一面の大見出しで「石破茂首相退陣へ」と報じたことではないかと考えている。その日の午後のテレビで石破首相が退陣を明確に否定したことは皆様よく御存知の通りである。どうしてこのようなことが起こるのであろうか？ この二つの新聞社は、自民党の一派が画策

していた「石破降ろし」に積極的に加担する意志があったのであろうか？

もう10年以上も昔のことになるが、ロータリークラブ宴会時の雑談で、新聞社の役員の方から「新聞の見出しで『〇〇へ』と書かれている場合、その『へ』という一文字が大事なのである。まだ確定していないという意味をこめて『へ』を入れているのである…」とお聞きしたことがある。業界内では通用する理屈であるかも知れないが、一般読者にとっては真に「へ（屁）理屈」としては言えないと私は思っている。

この大誤報から2ヶ月近く経ってから両新聞社はこの時の報道についての弁解の記事を掲載しているが、私は2025年一番のフェイクニュースはこの日本を代表する大新聞社の7月23日の報道であったと断言しても良いと考えている。

## 石破降ろしから新政権へ

令和7年の日本の最大の話題は、7月の参院選後に吹き荒れた「石破降ろし」と自民党結党以来初となる女性党首誕生の話題であろう。

石破総理の退陣表明に伴って総裁選への立候補を表明したのは、高市早苗、小泉進次郎、林芳正、小林鷹之、茂木敏充（第1回選挙の得票順に列举）の5氏であった。候補者達が唱えたのは「解党的出直し」という口当たりのよい言葉であったが、その内実は<sup>ちみもうりょう</sup>魑魅魍魎<sup>ばっこ</sup>が跋扈した昭和時代に戻ったような政争であった。今年85歳になる麻生太郎元首相の暗躍で、自民党最右翼に位置する高市早苗総裁（1961年3月7日生まれ、64歳）が誕生した経緯は皆様よく御存知の通りである。

自民党の「派閥の論理」に翻弄されながらも、5度目の挑戦でやっと掴んだ総理大臣の座を僅か1年間で手放すことになった石破茂第102 - 103代内閣総理大臣は無念の気持ちで一杯であろう。辞任に際して「石破辞めるな！」の声が国民の間から沸き起った総理大臣は珍しいのではないかと私は思っている。

高市新総裁が指名した自民党新執行部の顔触れ



は、論功行賞色の強い麻生派中心の人事となり、旧安倍派の裏金疑惑議員までが復活したため、これに反発した公明党が26年間に及ぶ長期連立から離脱し、それに代わって日本維新の会が自民党との連立（閣外協力）に加わった。10月21日に召集された臨時国会において日本憲政史上初となる女性宰相 高市早苗内閣総理大臣が誕生した。

連立政権が大きな話題となった本年10月17日、自民、社会、さきがけ3党の連立によって1994年（平成6年）に首相に就任された元社会党委員長 村山富市氏（101歳）が逝去された。このニュースに何か因縁みたいなものを感じるのは私だけであろうか？

政界の大騒動について今更私ごときが語っても詮無いことではあると思うが、本 Letter のテーマを「2025年の回顧」と定めた以上、言及しない訳にもいかなないので私見を述べさせていただいた。

## ノーベル賞

政治に関する話題を取り上げているとついつい辛口の論調に陥ってしまうが、今年最大の嬉しいニュースは二人の日本人科学者がノーベル賞を受賞されたことであろう。

ノーベル生理学・医学賞を受賞されたのは、大阪大学特任教授（御出身は京都大学医学部）の坂口志文博士（1951年1月19日生まれ、74歳）である。授賞理由は「制御性 T 細胞の発見」ということである。

私が勉強してきた領域の話ではないので詳細な医学的解説を述べることは出来ないが、「異物に対する過剰な免疫反応を抑制する役割を担う免疫細胞の発見」と理解しておいて良いようである。異物に対する生体の過剰な反応は自分の体まで攻撃して、関節リウマチや全身性エリトマトーデスなどの自己免疫疾患を引き起こすことがよく知られている。

坂口博士の受賞で画期的なことは、受賞対象となった主要論文の共著者として教子夫人の名前が記載されていることであろう。実際に全論文を

当って検証することは不可能であるが、2024年までのノーベル賞個人受賞者1004名（日本人は30名）の主要論文の中に、夫人の名前が共著者として記載されているのは極く僅かではないかと私は思っている。

このような免疫の働きから見えてくるのは、自己と非自己の境界の曖昧さであり、それが生命をしなやかで強いものにしているとも考えられる。

「自分と意見の違う他者を受け入れる寛容さ」は人間社会にも通じることではないだろうか…。就任後の政治姿勢次第ではあるが、高市早苗新総理大臣への処方箋として、「制御性 T 細胞を煎じて飲ませてはどうか？」などのジョークが出てこないことを祈っている。

ノーベル化学賞は金属有機構造体（Metal organic frame work, MOF）を開発された京都大学副学長北川進博士（1951年7月4日生まれ、74歳）に授与された。MOFにはナノメートル単位の極小の穴が無数に存在し、メタンなどの気体を捕捉、吸着出来るということである。既にMOFを利用した小型ガスボンベの開発や、MOFに吸着させて大気へのCO<sub>2</sub>の放出を防ぐ試み等が研究中ということである。

北川博士のこの発明は人間社会の更なる進歩に貢献する大変立派な発明であると思うが、「MOFを利用した毒ガス運搬などに有用な兵器の作製」などを画策する不逞の輩が出現する心配はないのであろうか？

毎年大きな話題となるノーベル平和賞はベネズエラの反体制野党の指導者マチャド女史（Maria Corina Machado Parisca, 1967年10月7日生まれ、58歳）に授与された。例によってベネズエラの反米左派の独裁者マドゥロ大統領は猛反発し、ノルウェーにあるベネズエラ大使館を閉鎖するなどの強硬手段に出ていると報じられている。

マチャド女史は逮捕されることを恐れてベネズエラ国内に潜伏中であるということである。もしも12月10日に開催予定の授賞式に本人も家族も出席出来ないという事態になれば、1935年に受



賞したナチス統治下のドイツの平和活動家オシエッキー氏 (Carl von Ossietzky, 1889 年生まれ、1938 年に獄死)、2010 年に受賞した中国の人権活動家 劉曉波氏 (1955 年生まれ、服役中のまま 2017 年に獄死) 以来 3 人目の平和賞受賞者ということになる。

## 戦後 80 年

今年は「第二次世界大戦終結後 80 年という節目の年」になるので、日本の各メディアでは終戦記念日の 8 月 15 日を中心に、戦争を総括する企画の発信に大奮<sup>おおむらわ</sup>であった。その中で私が一番感銘を受けたのが、NHK テレビが 8 月 16 日、17 日の 2 日間に亘って放映したドキュメンタリードラマ「シミュレーション」である。読者の皆様の中にも視聴された方がたくさんおられると思うが、太平洋戦争突入 2 年前の 1940 年 (昭和 15 年) 9 月に開設された内閣総理大臣直轄の研究所であった「総力戦研究所」を取り上げた史実に基づく物語である。

総力戦研究所では、中央政府各官庁、陸・海両軍、民間機関から選抜された若手エリート達 (第 1 期生は文官官僚 22 名、陸海軍人 5 名、民間人 8 名の計 35 名) が「もしも米国との戦争に突入したら日本はどうなるだろうか?」ということをあらゆる角度から検討、討論したのである。

討論の末に導き出された結論は、まるでその 5 年後 1945 年 (昭和 20 年) の日本の姿を見て来たようなリアルなものであった。全く予測出来ていなかったのは唯一つ、原子爆弾が広島、長崎の両都市に投下されたということぐらいであった。

ドラマでは、時の東条英機陸軍大臣がこの討論の場を傍聴するため訪れる場面が描かれていたが、それが史実であるかどうかは判らない。しかし時の内閣総理大臣近衛文麿以下の数名の政府要人は、当然この「日本が大敗するという総力戦研究所の結論」を熟知していたことは確実であろう。ただこの恐ろしい結論は昭和天皇には奏上されなかったのではないかと私は考えている (ドラ

マではこの点については全く言及されていなかった)。

このドラマについては、総力戦研究所の所長を務めた飯村 穰<sup>いいむらじょう</sup> 陸軍中将の姿が、実際とは違って歪曲された形で表現されているというクレームが、孫に当たる飯村豊氏 (元駐フランス大使、78 歳) から寄せられているようであるが、そのことについては本稿の主旨と関係ないので言及することは割愛させていただく。

国 (国という大きな存在から、会社や個人事業所というような小さな組織まで) の将来の運命を決定づけるような科学的根拠に基づく結論でも、たった数人のトップに立つ人物の利害やその場の雰囲気によって、なおざり (無視という表現の方が適切か?) にされていくのは人間社会が続く限り未来永劫続いていくのではないかと私は考えている。

世界の科学者達の年余に亘る討論の結果導き出された「地球温暖化予測」を、本年 9 月 23 日に行った国連総会の演説で、何の科学的根拠もなしに「世界史上最大の詐欺」と罵ったトランプ大統領の姿などその典型例であろう。

## おわりに

辛口の独り善がりの回顧録を書き連ねている間に紙幅が尽きてしまった。今年は環境破壊に起因すると考えられる異常気象のニュース (線状降水帯という言葉もこれまであまり耳にしなかった言葉である) が世界各地で報道されたり、北海道や関東以北の本州各地では住宅地への熊の出没が大きな話題になった。幸いなことに福岡地方は今年は天災に無縁の 1 年であったが、被災された各地の皆様には心からのお見舞の辞を捧げたい。

私自身も年齢相応の衰えは如何とも為し得ないものの、日曜日にはゴルフを楽しみ、何とか 1 年間の Letter の執筆も継続することが出来た。お付き合いいただいた読者の皆様には心から御礼申し上げます。

## 人体旅行記 胴（その一）

国立病院機構都城医療センター 吉住 秀之  
院長

胴（胴体）は、動物学でいうと体全体の頭と四肢を除いた部分を指します。心臓をはじめ主要な臓器が格納されているため、全体の中でも主要な部分であることから、ラテン語（corpus）、ギリシャ語（soma）、英語（body）、ドイツ語（Körper）、フランス語（corps）では建造物や機械、乗り物などの本体部分を指す意味がありますし、その単語自体で対象物の全体を指すこともあります。例えば、

Non tu corpus eras sine pectore.

Di tibi formam, di tibi divitias dederant  
artemque fruendi.

汝心なき肉体にあらじ

神々汝に麗しき姿と富を与え、それを享受する  
技も与えし

というホラーティウス（前65～前8）の詩に見られる下線部は、「心なき肉体」という意味で心（pectus）との対比で体全体を表しています。英語ではbody（肉体）にsoul（心）が宿り、soulが脱けたものは死体（body）となり、ギリシャ語でもプシュケーが脱けたものは、死体（soma）になります。英語では死体を意味するのにcorpus も使われます。

ちなみに pectore というラテン語は、医療業界の人には狭心症 angina pectoris（pectus の属格）という疾患名でお馴染みでしょう（初出は1744年）。直訳すると「心の痛み」ですが、angere（絞扼する）ということから、締め付けるような、搾られるような痛みということになります。簡潔にして的確な病名と言えましょう。英語の angst（不安）や anger（怒り）も関連語です。初恋の時の胸が締め付けられるような痛みは、これとは違い甘い切なさがあるので、狭心症を疑ったときにそんな痛みですかとは問診しません。日本語では「胸キュン」という、その特徴をズバリ表現している言葉があり

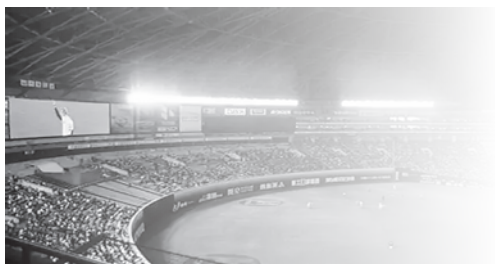
ますね。私の世代では、イエロー・マジック・オーケストラの『君に、胸キュン。』（1983年）が真っ先に連想されます<sup>1)</sup>が、『戦後少女マンガ史』（米沢嘉博）を見ると1966年に発売された武田京子の『やがて青空』という作品の宣伝文に「あなたのハートをキューンとさせるまんが」という使用例があると書かれており、意外に古くからある表現のようです。英訳する場合は、「キューンと痛む」に‘ache’という単語をあててしまうと、それこそ病氣と勘違いされてしまうので、ここは‘touch’という単語が適切でしょう。

Satomi's smile really touched me.

（さとみちゃんの笑顔にはキューンときてしまった）

話が横道にそれすぎましたが、様々な臓器が詰め込まれている筐体というイメージから躯幹部はトランク trunk と呼ばれます。樹木であれば、人の手足に相当する枝葉を除いた幹の部分がこれに当たります。英和辞典をひくと「ゾウの鼻」という語義も載っていますが、これはtrump（古フランス語の trompe 「長い管状の楽器」）との混同であろうとされています。確かにトランペット奏者が主管拔差管を伸ばしたり縮めたりしながら演奏する姿を見ると、ゾウが鼻を丸めたり伸ばしたりする姿に似ていなくもないですね。

- 1) この歌は、1983年のカネボウ化粧品のCMソングに使われていました。鐘淵紡績会社を祖とするカネボウ株式会社は当時売っていた芸能人を起用して艶やかな化粧品CMを展開していました（芸能人の顔は覚えていますが、どんな化粧品だったかは微塵も記憶にございません）。しかしバブル崩壊後、粉飾決算が明るみに出て2006年化粧品部門は花王に売却され、翌年解散となりました。関係者にとっては、胸キュンどころか胸が引き裂かれる思いだったでしょう。



## 私の野球観戦

医療法人箱田会箱田病院

作業療法士 森田 あおい

私は、プロ野球の年間指定席を一席だけ毎年購入しています。とはいっても、2番目に安いチケットのため、一番近くはレフトの背中であり、バッターボックスの選手は、豆粒にしか見えない席です。子どもにせがまれて購入した席であり、子どもが行けない時に私が観戦に行っていました。今では子どもがあまり行かなくなりほとんど私が行っています。野球知識のない私にとっては、いまだに単純なルールしか分からず何年たっても、格好よく解説したり、試合の深読みなどできませんが、毎回野球初心者の気持ちで球場に通っています。試合観戦よりも、ユニフォームやタオルなどグッズのプレゼントをもれなく貰うことを楽しみに観戦に行っていると言っても過言ではありません。

ただ、今年に限っては、試合の云々よりも、失くし物でショックな一年になりました。失くした一つ目の物は、観客全員に配るユニフォームです。黒地で格好よく気に入っていたのですが、するするっと落としたのか持ち物検査の時に気付きました。一応、球場まわりを一周しましたが見つかりっこありません。子どもが楽しみにしているのに、絶望感しかありませんでした。そのまま、ショップに行って代わりに推しの背番号付きの12000円の同じデザインのユニフォームを買いました。失くしたのは残念でしたがちょっと嬉しくなりました。失くした二つ目は、500円引きの割引チケットの綴りです。10枚綴りの2枚しかまだ使っていなく、まだまだ買い物を楽しむ予定でした。ショップで推しのタオルを買う時に一枚ちぎって出しまし

た。家に帰ってバッグの整理をしていた時に気付きました。どこで失くしたかも全くわかりません。もう、今年はお得な買い物をすることが出来ません。3年前も失くしてしまっ、同じ轍は踏まないと心に誓ったのですが、2年しか持ちませんでした。失くさないように、色々対策は練ろうとは思いますが、また違う切り口で何かを失くす気がしてなりません。

それでも、試合観戦は良いものです。打ったボールの行方を眺め、一喜一憂し、敵味方の声援や応援歌をワクワクしながら聞いています。毎回の試合の展開も新鮮です。味方チームの大量得点、失意で見る相手チームのホームラン、エース級の投手戦でゼロがつづいて観戦が修行になってしまう試合展開など色々です。イニング間の選手同士のキャッチボールは、人間業と思えないほど長い距離で投げ合っています。近くにホームランボールが飛んできた時のバウンドの凄さ、何メートルもの跳ね返りを見てびっくりします。テレビの解説とは一味違う解説(うんちく)が周りから聞こえてきて、色々勉強にもなります。

野球に行った翌日に、「昨日、行ってきたよ」「行ってきたね」から始まる勝っても負けても笑顔の患者さんとのとりとめのない野球談議が尊く感じてしまいます。昨日も子どもの原付バイクで、推しの愛する男がバッターボックスに立つことを期待して球場に向かいました。来年は、失くし物をしないで心置きなく観戦したいものです。



◎ 令和7年度 第6回理事会

日 時 9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) 地域医療構想について  
(4) 8月豪雨災害の被災状況と見舞金支給案について  
(5) 協会の加入促進について  
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18日(木) 午後3時〈会議室〉

- 議 題 1. 協議事項  
(1) 給食を中心とした業務委託  
(2) 経費削減対策について  
(3) 人材育成  
(4) 9月研修会について  
2. 報告事項

◎ 9月研修会〈参加数 56名〉

日 時 9月30日(火) 午後3時  
〈天神スカイホール メインホールA〉

- 演 題 「病院における著作権等対策について」  
講 師 弁護士法人ALG&Associates 福岡法律事務所 弁護士 税所 知久 氏

◎ 看護部長会運営委員会

日 時 10月3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) 令和6年度11月研修会で学んだACPの進捗状況について  
(3) 管理者教育について  
(4) 施設のある地域ケアシステムの成熟度など

2. 報告事項

◎ 広報委員会

日 時 10月14日(火) 午後3時45分〈事務室〉

- 議 題 福私病ニュースの編集について

◎ 令和7年度 第7回理事会

日 時 10月14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) 地域医療構想について  
(4) 6病院団体による緊急要望について  
(5) 準会員の会員資格の拡大について  
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

◎ 10月研修会〈参加数 132名〉

日 時 10月21日(火) 午後4時  
〈天神ビル11階 10号会議室〉

- 演 題 「優しさを伝えるケア技術 ユマニチュード」  
講 師 ジネスト・マレスコッティ研究所 所長 イヴ・ジネスト 氏  
通 訳 国立病院機構東京医療センター総合内科 医長(日本ユマニチュード学会 代表理事) 本田 美和子 氏

◎ 福岡県保健医療介護部との意見交換会

日 時 10月23日(木) 午後6時30分  
〈御膳屋 庵離〉

- 内 容 地域医療構想・地域医療介護総合確保基金について  
出席者 福岡県保健医療介護部長 他県職員4名、中尾会長 他 協会役員9名

# ■福岡県病院協会だより

## ● 第1回臨時理事会（みなし決議）報告

令和7年9月24日に開催予定であった理事会は、議事録署名人である監事2名が共に出席できなかったため、報告事項13件について通知による報告を行いました。

### I 理事会への報告を要しないものとされたもの

- 報告事項(1) 第98回理事会議事録案について
- 報告事項(2) 第13回定時会員総会の議事録について
- 報告事項(3) 6月、7月、8月分収支報告について
- 報告事項(4) 会員の変更について

社会医療法人シマダ 嶋田病院（小郡市）  
にしむら かずのり しまだ こうすけ  
西村 一宣 前院長→嶋田 幸典 院長  
令和7年8月1日

- 報告事項(5) 専門研修プログラム調整委員会の確認及び推薦について  
福岡県医師・看護職員確保対策室から、委員に変更がある場合の推薦依頼。引き続き、以下の委員を推進しました。

診療領域	氏名	所属医療機関
内科	谷口 修一	浜の町病院
小児科	楠原 浩一	福岡市立病院機構 福岡市立こども病院
外科	島 弘志	社会医療法人天神会 新古賀病院
整形外科	池村 聡	福岡赤十字病院
産婦人科	上岡 陽亮	浜の町病院

- 報告事項(6) 福岡県医療費適正化計画推進委員会の委員の推薦について  
福岡県医療費適正化計画推進委員会の委員について、本年8月で任期満了のため、推薦依頼があったもの。引き続き平副会長を推薦しました。
- 報告事項(7) 令和7年度福岡県合同輸血療法委員会世話人の推薦について

令和7年度福岡県合同輸血療法委員会世話人について推薦依頼があったもの。  
引き続き松浦理事を推薦しました。

- 報告事項(8) 第26回フォーラム「医療の改善活動」全国大会in北九州の後援  
一般社団法人 医療のTQM推進協議会から、標記大会の後援依頼がり、承諾しました。

- 報告事項(9) 第75回聖マリア医学会学術集會  
市民公開講座名義後援依頼について  
聖マリア病院から市民講座への名義後援依頼があり、承諾しました。

- 報告事項(10) 令和7年度福岡中小病院・診療所薬剤師研修会議共催のお願い共催を承諾しました。

- 報告事項(11) 第125回九州医師会医学会「参与」の委嘱について  
中村会長の「参与」の委嘱について県医師会からの依頼。承諾しました。

- 報告事項(12) 委員会等の開催状況について
- 報告事項(13) 行事予定について

#### ① 令和7年12月

- ア 第99回理事会  
日時 令和7年12月2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15回参与・各種委員会正副委員長・役員懇談会  
日時 令和7年12月2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 第22回リハビリテーション研修会  
日時 令和7年12月20日（土）  
受付12：30～

# 駅やホームに広告を 掲載しませんか？



- ✓看板    ✓ポスター
- ✓ホームページ制作
- ✓WEB広告など

各種取り扱っておりますので  
お気軽に弊社へ  
ご相談ください



総合広告代理店

## JR九州エージェンシー株式会社

福岡市博多区博多駅前3-8-10 九勸末広通りビル

☎ 092-260-5062 (平日 9:00~17:00)

✉ voice@jrkyu-ag.co.jp





## 編集後記

ほすぴたる 781 号をおとどけします。

今号は、当福岡県病院協会が主催した、「第 16 回県民公開医療シンポジウム」の報告を中心に、誌面を編みました。本シンポジウムは、令和 7 年 9 月 27 日（土）14：00～16：00、アクロス福岡（福岡市）、国際会議場で行われました。「健康で長生きするためのヒント～あなたの体力、睡眠、そして肺炎の予防は？」と題されたこのシンポジウムは、運営委員長としてシンポジウムの開催にご尽力された病院協会総務理事、岩永知秋先生が座長を務められ、3 人の先生方が講演をされました。講演 1 は誠愛りハビリテーション病院院長、長尾哲彦先生の「フレー、フレー！ フレイル知らずの明るいシニア生活のために」、講演 2 は、国立病院機構福岡病院、睡眠センター、前センター長、中野博先生による「良い睡眠のために」。講演 3 は、産業医

科大学、呼吸器内科学教授、矢寺和博先生の「肺炎とその予防」。いずれも時宜を得た内容で、演者の先生方のわかりやすいお話で、素晴らしいシンポジウムとなりました。当日の講演内容は、本誌に詳しく掲載されておりますので、ぜひご一読ください。当日、特筆すべきだったのは、講演を聞きにこられた皆様からの活発な質問でした。実際困っていることを、講演の先生がたにお聞きするよい機会となり、たくさん質問と応答が飛び交いました。まさに県民公開医療シンポジウムの面目躍如たるものでした。さらに特筆すべきは、会場に飛び交う質疑応答の交通整理をして、見事に時間通りに終わらせた岩永先生の座長の手腕でした。皆様、どうもお疲れ様でした。

（岡嶋泰一郎 記）

## ほすぴたる

第 781 号

令和 7 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](mailto: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 22 回 リハビリテーション研修会のご案内

日 時 令和 7 年 12 月 20 日（土） 受付 12：30～  
会 場 西鉄イン福岡 2F 大ホール（福岡市中央区天神 1-16-1）  
参加料 会員病院 1 人につき 3,000 円（資料代 500 円含む）  
会員外病院 1 人につき 4,500 円（資料代 500 円含む）  
定 員 200 名（先着順）  
申込締切 12 月 3 日（水）  
主 催 公益社団法人福岡県病院協会  
後 援 （公社）福岡県介護支援専門員協会、（公社）福岡県看護協会、（公社）福岡県栄養士会、（公社）福岡県理学療法士会、（公社）福岡県作業療法協会、（一社）福岡県歯科衛生士会、（一社）福岡県言語聴覚士会、（一社）福岡県医療ソーシャルワーカー協会、（一社）福岡県薬剤師会

### 【基調講演】..... 13：00～13：50

「がん共生時代のがん患者へのリハビリテーション医療  
地域包括ケアにおけるそれぞれの役割 ―活動を育む―」

講師：社会医療法人雪の聖母会聖マリア病院  
リハビリテーション科 診療部長 相良亜木子

座長：福岡県病院協会リハビリテーション委員会 委員長  
久留米大学リハビリテーションセンター センター長 教授 松瀬 博夫

### 【シンポジウム】..... 14：00～16：00

「がんとの共生時代に求められる地域リハビリテーションの役割と実践」

座長：福岡県病院協会リハビリテーション委員会 委員  
国立病院機構福岡東医療センター 院長 中根 博

#### (1) 『がん患者さんを支えるリハビリテーション ～看護師の視点から～』

講師：国立病院機構福岡東医療センター  
看護師長・がん専門看護師 土井 晴代

#### (2) 『地域連携におけるがんリハビリテーション』

講師：久留米大学病院  
リハビリテーション部 理学療法士 中村 光希

#### (3) 『その人らしい生活を支援する地域リハビリテーション ～作業療法士の視点から～』

講師：医療法人原三信病院  
リハビリテーション科 作業療法士 黒木 勝仁

#### (4) 『がん患者と地域をつなぐ ～ソーシャルワーカーの視点から～』

講師：国立病院機構九州がんセンター  
がん相談支援センター ソーシャルワーカー 松尾 由佳