

# ほすびたる

No.705

平成28年10月20日  
福岡県病院協会

C O N T E N T S

病院管理	地方独立行政法人 筑後市立病院 の人事評価制度の導入	地方独立行政法人 筑後市立病院 理事長・院長	吉田 正	①
	ICT仮想化という名の現実	宗像医師会病院 企画情報管理室 室長	小齊 勉	⑥
	当院における栄養部業務について	産業医科大学病院 栄養部 管理指導科長	落合 淳子	⑦
震 災	熊本地震発生直後の 日本医療マネジメント学会学術総会開催	飯塚病院 院長	増本 陽秀	⑪
臨 床	蚊媒介性感染症	船員保険福岡健康管理センター 顧問	草場 公宏	⑬
看護の窓	働き続けられる職場環境をめざして ～久留米大学病院における子育て支援の取り組み～	久留米大学病院 副院長・看護部長	野田 順子	⑯
Letter	もうひとつの地方創生 ～その2	国立病院機構九州医療センター 名誉院長 学校法人原学園原看護専門学校 学校長	朔 元則	⑳
Essay	かみそり	元医療法人誠十字病院 平衡神経科 医師	安田 宏一	㉒
	人体旅行記 母趾(承前)	国立病院機構九州医療センター 医療情報管理センター 部長	吉住 秀之	㉓

■福岡県私設病院協会	平成 28 年 9 月福岡県私設病院協会の動き			⑳
■福精協の広場	「住んでみたい都市」	医療法人社団緑風会 水戸病院 院長	田中謙太郎	㉕
■県協だより				㉖
■編集後記			岡嶋泰一郎	㉙

# Teleradiology Service. and ASP Service.

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



## Teleradiology

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

## ASP Service

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

## 株式会社ネット・メディカルセンター

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

## 寝具・病衣・白衣・タオル及びカーテンのリース洗濯 患者私物衣類の洗濯

☆寝具・カーテン・看護衣・診察台カバー・タオル・紙おむつ・レセプト用紙  
介護用品等の販売、ベッドマットリース・販売、給食材料・給食依託業者・  
重油等の斡旋及び各種保険の取扱いもしております。

福岡県私設病院協会グループ

## 福岡医療関連協業組合

Clean & Comfortable



理事長 江頭 啓介

専務理事	佐田 正之	理事	津留 英智
理事	原 寛	監事	杉 健三
理事	陣内 重三	監事	松村 順
理事	牟田 和男	事務局長	関 賢司

〒811-2502 糟屋郡久山町大字山田 1217-17  
TEL 092-976-0500 / FAX 092-976-2247

# 地方独立行政法人 筑後市立病院の 人事評価制度の導入

地方独立行政法人 筑後市立病院  
理事長・院長 吉田 正

## 要旨

地方独立行政法人筑後市立病院は独立行政法人化に伴い、医師のモチベーション向上、適正報酬の決定、能力開発を目的とした人事評価制度を導入した。

運用1年後、医師は「貢献すればそれはきちんと評価され、報いてもらえる」という思いを感じることができ、モチベーションは向上、結果、業績にも影響し、法人移行後5年連続黒字決算を達成した。今後は医師だけでなく全職員に人事評価制度を導入することで、職員の取り組みに報われる仕組みづくりを進めることを考えている。

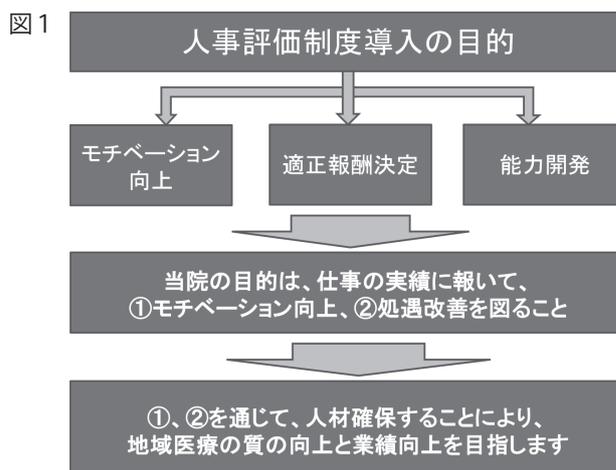
## はじめに

筑後市立病院は地方独立行政法人化に伴い、病院事業の安定化と健全経営を行っていくことが不可欠であった。そのため、中期計画では給与費率は医業収益対比50%前後を維持していくことを財務上の目標とした。また、職員のうち、より貢献している職員が報われるようにする必要があった。そのため、現行の給与制度を見直し、病院の業績や職員の成果・能力を評価し、貢献度が高い職員は報われる仕組みにすることで、モチベーションの向上を目指すことにした。

その方法として、医師及び幹部職員の人事給与制度を貢献度に応じて報われる制度に見直した。さらに全職員の基本給を見直し、職務給の厳格な運用を導入した。

## 1) 人事評価制度の導入

人事評価制度は、各個人の貢献度に報いることにより①モチベーションの向上を図ること ②報酬の適正化を図ること ③能力開発を推進することの3つを目的として導入した。これらによりひいては優秀人材の確保、医療の質と業績の向上に繋がると考えている(図1)。

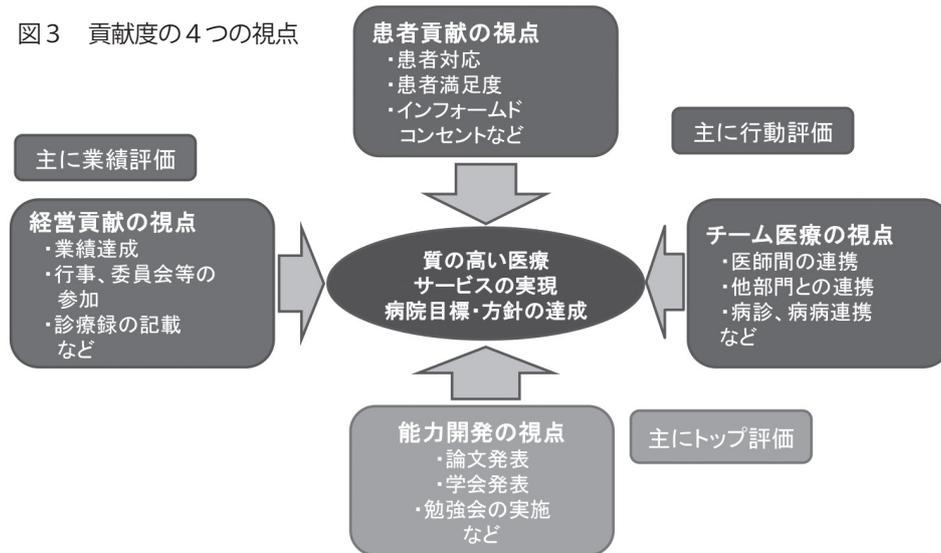


人事評価制度は、① 当院の職員として大切な行動特性を評価する行動評価（定性評価）、② 診療業績を評価する業績評価（定量評価）、③ その

図2 人事評価制度

行動評価 (定性評価)	・ 患者満足度の視点、チーム医療の視点、経営貢献の視点、能力開発の視点、マネジメントの視点の5つの項目を役職別に設定し、自己評価および多面評価を行う。
業績評価 (定量評価)	・ 科別収入、科別新入院患者数の2つの共通項目 ・ 診療科別に3つの業績項目およびその基準値を科長とのヒヤリングで設定し、それにより評価する。
トップ評価 (特別加算) 自己申告制	・ 委員会活動:委員会や会議に参画し病院経営の向上に貢献しているか(0から4点) ・ 学会活動:学会発表や論文随筆(0から4点) ・ TOP評価:本人の申請や実績、貢献度を踏まえて院長、副院長が評価(0~10点)

図3 貢献度の4つの視点



他診療外活動を評価するトップ評価の3つから成り立っている（図2）。各職員がどれだけ貢献したかを測るためには、偏った視点で評価するのではなく、それぞれの視点で総合的に評価されなければならない。そのため当制度では、①患者貢献の視点、②チーム医療の視点、③能力開発の視点、④経営貢献の視点の4つの視点を貢献度と定義づけて設計した（図3）。

人事評価は医師が自己申告シートと自己振り返りシート、管理職が自己評価シートを用いて自己評価する。

並行して、上司による行動評価を行っていくが、この評価では他職種も巻き込んだ多面評価を行うことにした。多面評価の目的は、上司一人が判断することを避けるためである。多面評価はそのまま評価結果に直結させることはせず、あくまで参考材料とすることとし、上司が責任ある評価を行っている。そのため上司は多重的な視点で評価することができ、結果として医師の納得度が高い制度となった。

2つ目の業績評価は、新入院患者数など病院が期待する指標と、手術件数、内視鏡検査件数など各診療科が希望する指標を設定した。病院としては業績の向上につながる指標を高めてもらいたい、その一方で各医師が積極果敢に取り組んでいることにはきちんと報いていきたいと考えた。そ

のため、毎年期首にはどのような指標を見てほしいか、院長と各診療科の代表者がヒアリングを行いながら、每期指標と目標値の設定をすることにした。

この業績評価は目標値に対する達成度を評価するものである。本来であれば、中期計画から落とし込んで設定すべきだが、導入初年度は目標を意識して欲しいという思いから、現実的に達成できる値である、前年度対比で設定することにした。業績評価は電子カルテから抽出される実績データをもとに達成度の評価を行っている。

1つ目の行動評価、2つ目の業績評価の結果は集計し、医師の評価結果をリスト化する。そのリストは院長の手元に届けられ、最終の評価判定会議を行う。その場で3つ目のトップ評価を行っている。トップ評価は、委員会活動、研究活動（学会や論文）等、診療外活動を評価する。本人が所定の様式に基づき自己申告をし、その内容を読んで院長が判断し、所定の基準に基づき点数加算を行っている。

判定会議を経て確定した評価結果はフィードバックシートに転記され、院長より直接フィードバック面談で通知される。面談では結果をフィードバックするとともに、一人ひとりの取り組みを承認している（表1）。

表1

平成27年度_人事考課結果 フィードバックシート <科長・医長・医員>						
役職	診療科	氏名				
	行動評価	評価項目	行動評価結果	業績評価	達成率	評価結果
	項目①	組織人としての基本的マナー		項目①	評価指標	
	項目②	患者対応		項目②	ウェイト	
	項目③	インフォームドコンセントの徹底		項目③	評価指標	
	項目④	チーム医療		項目④	ウェイト	
	項目⑤	危機管理		項目⑤	評価指標	
	項目⑥	後継医師へのリレー		項目⑥	ウェイト	
	項目⑦	収益改善に向けた取り組み		項目⑦	評価指標	
	項目⑧	医療機関との連携		項目⑧	ウェイト	
	項目⑨	向上心		項目⑨	評価指標	
次期 役職手当又は評価手当のランク		その他 コメント等				
◆評価結果の処遇反映は、H28.7月支給の給与からです。(役職手当又は評価手当)						

この面談が肝要であり、目的であるモチベーション向上を促すためには、面談が医師一人ひとりの取り組みをきちんと承認する場でなければならない。手術が抜群に優れている医師、他の医師の専門領域の間隙を埋めるゼネラルな医師、対応が難しい患者も積極的に受け持つ医師、後輩や研修医の面倒をよく見ている医師等、様々いる。総合結果も大切だが、それよりも医師一人ひとりがどういうことに懸命に取り組んでいるかをきちんと承認することが大切である。フィードバック面談と称しているが、そうしたコミュニケーションの場として機能させている。

評価結果の分布としては、平成27年度(27年4月から28年3月)の医師総合評価はS:2名、A:7名、B:12名。また、管理職の評価はS:2名、A:5名、B:12名となった。医師および管理職は評価結果に応じて役職手当の金額を増額する仕組みにしているため、次期に限り増額して支給している。また平成26年度から医員にも評価手当を支給した。

## 2) 給与の見直し

### ① 全職員に共通する給与制度の見直し

自治体病院の多くは基本給モデルが上位等級へとわたる仕組みがあり、当院も例外ではなかった。当たり前の運用にする必要があったため、基本給はこれまでのわたりを全廃した。また50歳

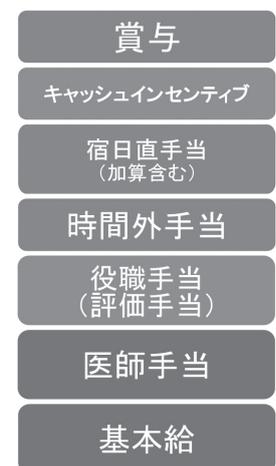
以上の昇給を抑え、厳格な職務給での運用とした。一方で病院業績に応じ賞与月数を変動する仕組みを導入した。業績に応じ、賞与は3～6.0ヶ月の範囲で変動する。全職員が頑張って業績が上がれば最大6.0ヶ月分支給することになるが、悪かった場合は最小3ヶ月分となる。5年連続黒字決算のため平成24年度は3.95ヶ月分+一律50,000円、25年度は3.95ヶ月分+一律20,000円、26年度は3.95ヶ月分+一律38,000円、27年度は3.95ヶ月分+一律4,000円の賞与を支給することができた。

### ② 医師に対する給与制度の見直し

医師の給与体系は基本給に経験年数に応じた医師手当、役職手当(医員は評価手当)、時間外手当、宿日直手当、キャッシュインセンティブ、それに賞与よりなる(図4)。

医師に対しては2つの処遇の仕組みがある。1つ目は、前述のとおり、評価結果を役職手当に反映させる仕組みである。こちらはリセット型の手当であるため、結果が良かった医師には次期に限り役職手当を増額して支給する。次期になれば、評価対象期間も

図4 医師給与の構成



新たな期間となるため、結果が良ければSランク、Aランクの支給額となり、結果がもとに戻れば標準支給額（Bランクの支給額）に戻る。処遇は評価期間単位で変動する。

2つ目はキャッシュインセンティブである。これは、予算に対し実績が上回った分の5%を、人事評価結果に応じてあらかじめ設定されたポイントに基づき支給する。平成27年度に初めてインセンティブを支給できた。

### 3) 医師の宿日直手当 加算

当時は医師が、当直手当が低いということに不満を持っているという課題があった。それまでは20,000円だったがこれを30,000円に増額した。また、当直時に患者を診る負担感に報いるため、診察患者1名につき1,000円支給し、さらに当直

時に患者1名が入院に繋がったら5,000円支給することにした。入院後、他の医師が主治医となる場合はその医師と5,000円を折半する。当加算を導入後、結果として、救急入院患者数および入院率は導入前に比べ増加した。加算に係る費用は月平均で50万円程に留まっている。

### 4) 経営状況

平成20年4月よりDPC算定を開始し、平成23年4月に地方独立行政法人、平成23年11月から7:1看護体制を開始した。在院日数は短縮し平成24年度は13日まで短縮し、入院単価は45,000円を超えている（図5）。それに伴い法人化移行後平成23年から5年連続黒字化を達成することができた（図6）。

図5  
入院単価と在院日数

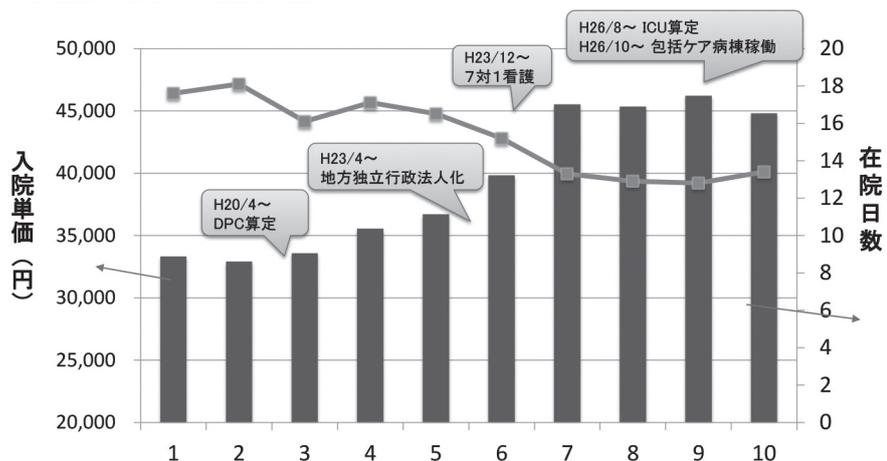
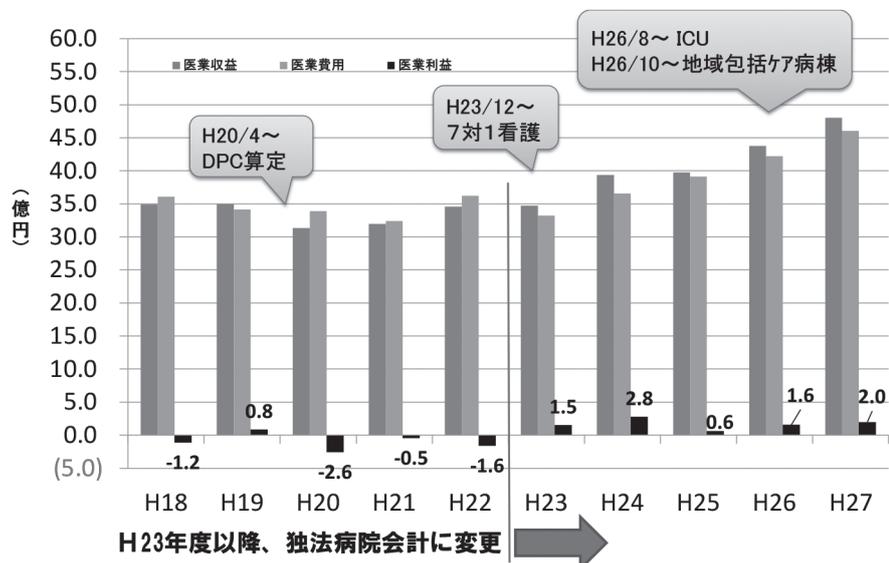


図6  
医業収益と医業費用の推移



## 5) 考 察

人事評価制度は、職員に報いる仕組みとして有効といえる。その際、最も重要となるのが導入の目的、経営のビジョンである。

ともすれば人事評価は医師に良し悪しの差をつける仕組みでもある。しかしそのことが目的となつてはうまくいかないし、評価結果そのものにモチベーションがあると考えるべきではない。

前述のとおり、医師には様々な医師がいる。医師一人ひとりの貢献度が何であり、どういうことに懸命に取り組んでいるか。人事評価制度はその貢献度をあぶり出す材料と考え、面談できちんと承認することがモチベーションを向上させる運用をするポイントである。

医師が病院に与える影響は大きい。一人ひとりが懸命に取り組んでいることにスポットライトを当ててあげれば業績にも直結する。人事評価制度はそうした目的を達成するための仕組みとして捉えるべきであろう。

1つ目の行動評価では、まず医師および管理職それぞれが自己評価を行う。自己評価の目的は、人事評価で求められる項目を各自が振り返ることそのものであるため、S、A等と評価をつけることは問題である。したがって今回の改定では評価を付けず、取り組み状況を記述式で記載する方式を採用した。自分自身で評価を行うと仮に上司の評価結果と乖離があった場合、不満に繋がる恐れがある。記述式にしたことで、余計な不満を掻き立てない、純粹に振り返るための仕組みにしている。

また、諸手当は医師にどういう行動を期待しているのか明確なメッセージを伝えることができる。宿日直加算は、医師の新規入院患者を受ける

貢献度と負担感に報いる手当として、病院側の明確なメッセージを伝えることができた。「何をどうすれば報われるのか」、「病院からどういうことが期待されているのか」を医師一人ひとりが感じる仕組みにすることができれば、医師の行動は変わってくる。

どういう行動を取ってほしいか、そのビジョンを明確に投影した人事制度を検討することが重要であろう。

## 6) 結 語

地方独立行政法人化を契機に導入した人事評価制度は、導入して5年が経過今現在は、順調な滑り出しである。今後は、より良い制度となるよう絶えず見直しを続けると同時に、一般職にも人事評価制度の導入を進め、活性化した組織創りを推進していく。

### 【文献】

- 1) 株式会社日本経営 編著：「人事担当者が必ず読んでおきたい戦略的病院人事制度改革」(104～121、株式会社マスブレン、大阪、2010)
- 2) 世古口務 著：「DPC/PDPS 導入を契機にした自治体病院の経営改善 医師・看護師人事評価制度導入によるモチベーション向上」(63～73、日本医学出版、和歌山、2011)
- 3) 保坂隆 著：「医師のストレス」(209～210 中央医学社、東京、2009)
- 4) 株式会社日本経営 編著：「病院賃金改革 Q&A」(34～38、(株)産労総合研究所、大阪、2007)
- 5) 楠田丘 著：「人を活かす 人材評価制度」(15～20、(株)産労総合研究所、東京、2010)

# ICT 仮想化という名の現実

宗像医師会病院  
企画情報管理室 室長

小齊 勉

この夏はリオ・オリンピックとポケモンGOで日本中が熱く賑わった感がある。前者のことはさておき後者は従来の仮想現実（VR Virtual reality）から拡張現実（AR Argumented reality）へのあらたな変革とも読み取れる。そもそも仮想現実すらよく分からない筆者が拡張現実のことまで分かるはずないと思っている。ここであらためて仮想現実と拡張現実の意味を確認する。

●仮想現実（VR）……コンピュータ上に人工的な環境を作り出し、あたかもそこにいるかのような感覚を体験できる技術のこと。

「仮想現実」とか「人工現実感」と呼ばれる。

●拡張現実（AR）……現実空間に付加情報を表示させ、現実世界を拡張する技術のこと。VRは現実世界とは切り離された仮想世界に入り込むが、ARはあくまでも現実世界が主体となる。

確かにポケモンGOはスマホアプリの位置情報を使って内蔵カメラから見渡すところにさまざまなポケモンのキャラクターが投影されることでARについては感覚的に理解できそうである。但し未だスマホすら充分活用できていない筆者にとって、次男がポケモンGOという拡張現実を利用し近所の公園でニャース（猫のようなキャラクター）を捕まえたと喜んでいる光景は到底理解できそうにない。

翻ってICT仮想化が業務にもたらすメリットについて某社の記事があったので紹介すると、「情報部門が果たすべきミッションは増える一方である。高まるセキュリティ上のリスクからシステムを保護しつつ、新たなビジネス構想を支えさらにはユーザーエクスペリエンスの向上が求められている。BYOD（私的デバイスの業務利用）やプロ

ビジョニングといった物理的・地理的な制約を超えたコンピューティングリソースの確保とセキュリティ対策を両立させるソリューションといった当該部門が担う課題の大部分は仮想化によって解決されつつある」 幣院の院長は情報システム室のことを「聞いたことがないコンピュータ用語や意味不明な横文字を羅列して自らの主張を正論へと展開する特異な部署」と心の中で思っているはず。院長がこの記事を読めばきっとその思いを再認識するに違いない。

話を本題に戻すが、現在幣院では老朽化したHIS（病院情報システム）の更新を控え将来あるべきシステムの構成を検討している最中であり中でもサーバやPCクライアントの仮想化は今後病院にとって中核的なICTインフラになると考えられる。それは仮想化がクラウドやSaaS等を構築するうえでの基盤となり、医療情報システムの安全な利用に資すると考えられるからである。東日本大震災や先の熊本大地震など広域な大規模災害において医療機関でも紙カルテの消失や見読性の逸失のため診療が困難な状況を回避あるいは緩和することでBCP（事業継続）を維持できることが既に証明されている。

さて、病院全体の共有資産である情報システムを預かる部門にとって情報室における院長の心中は決して看過できるものではない。やはり院長をはじめ職員にICTを安全かつ便利に使ってもらうことが当該担当部署の責務である故、私たち情報システム室も日々研鑽しながらわかりやすい言語で丁寧の説明することが求められていると痛感する。

現在、HISのサーバやPCクライアントの仮想化を提案している担当部門としても喫緊に取り組むべき課題と認識しているところである。

## 当院における栄養部業務について

産業医科大学病院  
栄養部 管理指導科長

落合 淳子

産業医科大学病院は、昭和54年7月に大学病院開院、診療を開始し、北九州地域唯一の大学病院かつ特定機能病院として、病床数678床（一般病床：638床、精神科40床、標榜科目は21科）を有しています。栄養部は中央診療部門に所属しており、6名の管理栄養士が業務を行っています。入院患者の栄養管理と入院・外来患者の栄養指導を基本業務として、「食事は治療の一環であり安全で衛生的な満足して頂ける食事を提供します」を基本理念として掲げています。

栄養管理についての取り組みとして、入院患者に対して適切な栄養管理を行うため、管理栄養士による病棟担当制を導入しています。

当院は急性期病院でもあり、平均在院日数12.8日（平成27年度実績）が短いことから栄養状態を含めた全身管理は多職種によるチームアプローチが必須と考え、「特別な栄養管理の必要性」のある患者を中心に、互いの専門性を生かし連携をとりあいながら対応しています。

入院患者全員に栄養管理計画書を作成し、「特別な栄養管理が必要」とされた患者には、当初、2週間毎の栄養状態の評価を実施していました。しかし、治療によっては、入院中に食事摂取量や栄養状態の低下が見受けられることから、時間の経過を重要視する必要があり、1週間毎の定期的な評価に切り替えています。必要に応じて病棟訪問を行いながら、生化学検査結果や処方された薬剤、輸液等も合わせて、適正な栄養量の給与と病態に応じた食事内容及び摂食状況を調査の上、食事内容の適性を検討し、主治医や看護師等と相談の上、患者の要望等を確認し対応をしています。最終的には入院患者全員に栄養状態の簡易な

退院時評価を記載しています。

当院の「約束食事基準」をはじめ、採用している病態別濃厚流動食についても電子カルテ上で医療職の閲覧を可能としています。

給食に関する運営方法は一部委託形式としており、サービス提供場所は院内であり、適温配膳車の使用や開院当初から基本的には強化磁器を使用し、食事時の湯呑み、箸、スプーン、フォーク等に至るまで患者に提供するなど、食事内容の充実にも目を向け、患者に対して満足して頂ける食事を提供しよう心がけています。自宅では減塩を実行されている患者も多く、食事説明書を昼食事に配布する等、病院食についてご理解頂くよう工夫しています。

食種は約70数種あり、多様化する食事に対応するため、食種に対して細かく個人対応を行い、主食形態は、米飯はもちろんのこと、軟飯、特軟飯、粥（全粥、7分粥等）、パン、麺、おにぎり等の対応を可能とし、副食形態については軟菜、一口大キザミ、キザミ等、患者に種々対応しています。患者からの要望の多い麺類や丼等の献立についても、可能な食種の範囲ではありますが毎週、献立に取り入れるよう努めています。

禁止食品については、嗜好についての禁止食品はお受けしておりませんが、治療上の禁止について患者の要望に可能な限り、単品のものから複数の食品まで対応しています。アレルギーによる対応も充実させており、電子カルテ上では、魚介類、小麦粉、果物、ナッツ類等、約50個程度の食品に対応し、それ以外のアレルギー食品についても対応しています。

行事食では、日本の伝統的な行事であるお正月や年末年始などはもちろんのこと、行事が無い月



おせち料理 (折箱)



敬老の日



クリスマス料理



福岡 舞鶴城御膳



手作りお寿司



世界の料理 上海編

においては、郷土食として全国（京都、金沢、福岡等）の代表的な特徴ある料理を提供していましたが、その後、日本の郷土食から「世界の料理」に範囲を拡大し、「ロシア編」、「イタリア編」、「上海編」、「インド編」、「スペイン編」等の料理を厳選し提供してきました。そのお蔭で「食事が一番の楽しみ」と言って下さる患者も多く毎月、行事

食に応じたポスターを作成し全病棟に掲示しています。

行事食では、毎回、メッセージカードに「早くお元気になられますように」との気持ちも添えてお出ししています。

小児には、ご家族やスタッフ等と一緒にゆっくりと楽しい時間を過ごして頂く為に、節句、七夕、

クリスマス等にバイキング形式の「特別おやつ」として15時に三段ツリー等のケーキスタンドを使用したりして、スタッフが真心込めて手作りをしています。



小児 特別おやつバイキング

ご出産後の患者には「特別産科食」と退院前に「御祝い膳」を提供しています。

食欲の低下した患者については食事量と質に配慮した「そよかぜ食」、「ハーフ食」を新規食種とし、4階西病棟特別室の患者には高級な食器等を使用した「なでしこ御膳」（常食）をお出ししています。

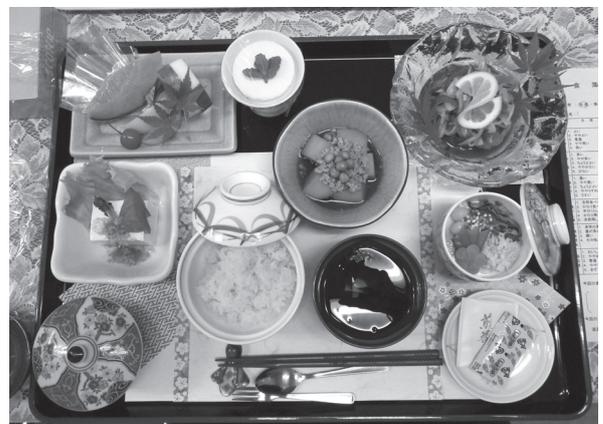
又、入院患者対象に摂食量調査を実施し、早い段階で献立に反映させる工夫をしています。



御祝い膳

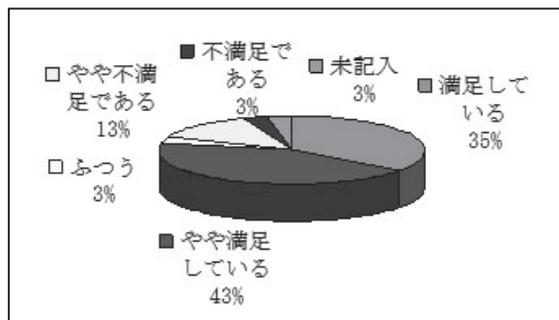


そよかぜ食



なでしこ御膳

食事に対する満足度



平成28年8月実施した嗜好調査結果（含治療食）  
入院患者343名（男：196名、女：147名）

栄養指導についての取り組みでは、入院患者及び外来患者に対して、毎日、個人栄養指導を午前9時から15時まで医師より指示のあった疾患について実施しています。集団指導については、糖尿病教室を月2回実施し、ご参加頂きました入院患者対象に翌日昼食時、昼食献立資料を作成し管理栄養士が参加者の病棟で食事説明を実施しています。減塩教室においては、今年度より開催回数を毎週木曜日に増加させ、腎臓病教室においても医師と共に毎月、指導を行いこちらも開催回数を増加させています。

チーム医療への参加として、当院では、適切な栄養管理の実施により疾患からの早期回復及び生活の質の改善を図ることを目的として医師、歯科医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、管理栄養士

の多職種で構成するNST活動を行っています。新規入院患者に対して、担当看護師が栄養状態の主観的包括的評価（以後SGA）を実施し、中等度以上の栄養障害に該当する場合には、主治医による客観的栄養評価（以後ODA）を実施します。栄養部にSGAとODAの2枚1組の書類を送付してもらい、NST医師と管理栄養士で協議し、対象となる入院患者を決定後、病棟に通知します。毎週、水曜日或いは木曜日にNST回診を行い、回診内容を電子カルテに記載しています。又、栄養管理について院内の啓蒙を目的に、NSTランチタイムセミナーを開催しています。

他に、多職種で連携を必要としている症状マネジメントチームや褥瘡チーム、心臓リハビリテーションカンファレンス、回診等にも参画をしています。

今後、医師をはじめ十分な知識と技能をもっている医療職とも連携を図り、信頼して業務を任せられるエキスパートとして研修会等で研鑽を積み、管理栄養士の立場から専門的なアドバイスが出来るよう、日々、努力して参る所存です。

又、産業医科大学病院が診療、教育、研究の場として発展していく為に、栄養部管理栄養士として個人個人が貢献出来るよう、今後も邁進していきます。

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
- 太陽インダストリー株式会社
- 太陽シルバーサービス株式会社
- 太陽ホテルリネン株式会社
- ジャパンエアマツト株式会社
- 株式会社北九州シーアイシー研究所
- 株式会社メディカルナビゲーション
- 株式会社セランド
- 株式会社サンウエックス
- 株式会社おたふく屋

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>

# ◀ 震 災 ▶

## 熊本地震発生直後の 日本医療マネジメント学会学術総会開催

飯塚病院 院長 増本 陽秀

今年度、福岡県病院協会理事に選任されました飯塚病院の増本と申します。どうぞよろしくお願いいたします。ご挨拶代わりに原稿執筆を仰せつかりました。

本年4月、飯塚病院の田中二郎名誉院長を学会長として、福岡国際会議場と福岡サンパレスにおいて第18回日本医療マネジメント学会学術総会を開催いたしました。熊本地震発生から1週間後の会期であり、一般演題1,100題、特別公演、シンポジウム等28企画、参加者4,000人が見込まれるこの全国学会を予定通り開催すべきか否か、倫理的、道義的観点のもとより、参加者の安全確保、交通手段の確保、参加者の大幅減が見込まれる中での運営収支の観点や、またそもそも開催は可能なのかなどいくら考えてもきりのない問題、課題が山積する中で、非常に難しい判断を迫られることとなりました。学術総会事務局長としてこの時の経験を書かせていただきたく存じます。

熊本地震は4月14日(木)夜の前震に始まり、続いて16日(土)深夜に本震が発生し、その後も長い期間にわたって大小の地震を繰り返し、熊本地方を中心に大きな被害をもたらしました。尊い命を失われた方々に深い哀悼の意を表し、被災地の皆様に心からお見舞い申し上げます。

災害拠点病院である飯塚病院は、前震発生後直ちに災害派遣医療チーム(DMAT)の出動準備を開始しました。飯塚病院DMAT第一陣は15日午前2時過ぎに当院を出発して現地に入り、16日未明に発生した本震の中で果敢に任務を果たしました。続いてDMAT第二陣が

出動し、さらに日本プライマリケア連合学会の災害医療支援チーム(PCAT)と災害支援ナースが、飯塚病院から被災地支援に向かいました。現地で活動に従事した職員、並びに当院の救急医療を守り災害医療に備えた職員諸氏に心から感謝するところです。

田中二郎名誉院長を学会長とする第18回日本医療マネジメント学会学術総会は、4月22日(金)～23日(土)の福岡市開催を予定していました。2年前前から飯塚病院の総力をあげて準備を進めてきた学会でしたが、本震発生後も大きな地震が頻発していつ収束するとも知れず、開催の是非につき難しい判断を迫られました。高速道路が陥没し、新幹線が停止して交通網が断たれ、熊本以南から福岡への移動が困難な上、全国からの参加者も大きく減ることが予測されます。医療関係者が被災地支援に向かう際に、学会への参加が足かせとなることも懸念されました。熊本地震が前震から本震に進展した状況で、今後さらに学会開催地である福岡市が大きな地震に襲われる可能性はないのか。

16日(土)の本震発生の日、学会初日まで1週間を切った中で、開催か中止か、確認の間合せが事務局に殺到しました。16日夕刻、方針決定のために学会実行委員会幹部が集合して急遽開催した緊急会議は、出席者の誰もが開催中止または延期を念頭に置いて重い空気に包まれ、長い議論となりました。予定通り開催、開催延期、開催中止のいずれの選択肢をとる場合にも、それぞれに大きな問題がありました。容易に結論を出すことができず堂々巡りを繰り返す中で、「これまで自分はいつも、迷った時は

前に進む道を選んできた。後悔はしたくない。今回も前に進みたい。」との田中会長の一言が会議の膠着を破りました。そして、こういう時こそ九州で学会を開き、被災地へ応援、支援を送ろうと議論が展開し、ついに予定通りに学会を開催しようとの結論に至りました。日本医療マネジメント学会総本部は熊本市にあり、統括者である宮崎理事長は、自宅が被災半壊したためやむなく車中泊しておられました。日もすっかり落ちた緊急会議の会議室から、学会を予定通り開催したい旨を田中会長が電話でお伝えしたところ、宮崎理事長は直ちに快諾され、これにより学会開催が決定しました。

参加者の激減を覚悟しましたが、約3,800人の参加があり、被災地への募金やチャリティ懇親会に賛同いただくことができました。学会企画として急遽実施した被災地緊急報告会では、宮崎理事長ご自身に地震発生時の現地の模様と被災体験をお話いただき、さらに被災地支援活動から帰還したばかりのDMAT隊員、PCAT隊員が現地報告を行い、これらの生々しい被災現場の状況に参加者は一様に胸をつまらせました。特別講演やシンポジウムの演者の方々、全国から一般演題を応募いただいた発表者の方々もほぼ予定通りご参集いただき、各セッションで活発な討議が行われました。

学会初日の夕刻から始まった懇親会では、飯塚病院職員アーティスト達の生演奏に合わせ

て、飯塚病院新人看護師で結成されたIKB48（Iizuka Hospital Kango Beginners 48）と共に、被災地に向けての応援メッセージを込めた歌を参加者全員で歌いました。最後のクライマックスとなったZARDの“負けないで”は、被災地への思いを込めて会場割れんばかりの大合唱となりました。実はこの“負けないで”は、地震発生のずっと以前に田中会長が選曲されていたものであり、この事実を知っていた関係者にとって、この曲をこの場面で全国からの学会参加者と一緒に被災地に向けて歌うこととなった展開は奇跡を見るような思いでした。

学会のテーマは「明るい病院改革 ～改善とイノベーションで切り拓く明日の最適医療～」であり、職員は背中に桜の花びらを散らしたユニフォームに身を包み、明るく元気いっばいに学会の運営にあたりました。この困難な状況での彼らの真摯な姿は、「飯塚病院の団結力はすごい」と全国の参加者をうならせたことでした。学会本来の目的を達成し、さらに被災地にまごころを届けて学会は成功を取めることができました。過去に経験のない、劇的で感動に満ちた学会となりました。

学会開催にご支援、ご助力くださった各方面の皆様方に心からお礼を申し上げますと共に、一丸となって全てを支えてくれた職員のまごころに深く感謝したいと思います。最後に改めて、被災地の一日も早い復興をお祈りいたします。



宮崎理事長から田中会長への感謝状贈呈



被災地から帰還したDMAT隊員

# 蚊媒介性感染症

## 臨 床

船員保険福岡健康管理センター  
顧問 草場 公宏

数々のドラマを生んで多くの人々に涙と感動をもたらしたりオ・オリンピックが閉幕した。この間、寝不足に悩まされた人も多かっただろう。私は近頃大相撲以外のスポーツ番組は余り見ないが、今回は家内が毎日熱心に応援していたせいもあって、結構多くの場面を見た。スポーツ競技では勝利は常に美しい。金メダルを取って飛び上がる選手、不成績に泣く選手、人生さまたがそれぞれに見ごたえがあった。歴戦のベテランが勝つのも素晴らしいが、若い選手が思いがけず飛び切りの好成績を上げるのはもっと嬉しい。閉会式で、まちまちのユニフォームやそれぞれの国旗を持った大勢の若者たちが一堂に会して楽しんでいる風景はとくに心に残った。現実政治の世界でも、人種や宗教、文化を異にする人々が、何とかこのようなフランクな雰囲気の中でお互いを理解し合える方法がないものだろうか。開幕前世界中が心配したテロやジカ熱感染の拡大が起こらず本当に良かった。

さて、蚊の話である。最近、世界的なジカ熱の流行がニュースを賑わすことが多いのでよくご存知の方もおられると思うが、ジカ熱はヤブカ属のネッタイシマカやヒトスジシマカによって媒介されるジカウイルス感染症である。症状は同じく蚊媒介ウイルス感染症であるデング熱に似ているとされるが、一部の症例ではギラン・バレー症候群や神経症状を呈することが報告されてきた。過去にも世界各地で流行がみられたが、今回ブラジルで特に注目されたのは、妊婦が感染すると胎児に感染し、小頭症などの中枢神経障害を引き起こす危険性があるという点である。リオ・オリンピックでも関係者の心

配は大きかったと思うが、今のところその報告はなさそうで一安心だが、東南アジア諸国でも発生しており、身近に危険が迫っている状況に変わりはない。ジカウイルスは1947年、ウガンダ・ジカ森林のアカゲザルから初めて分離され、1968年にはヒトからも分離された。ウイルスの分類上は蚊やダニなど節足動物媒介ウイルス（アルボウイルス）であるフラビウイルス科フラビウイルス属のウイルスである。1940年代初め頃まで北海道を除く日本全土で毎夏大流行を繰り返していた日本脳炎や、デング熱、黄熱、1990年代末以降米国で患者発生を毎年繰り返しているウエストナイル熱などの病原ウイルスにごく近縁のウイルスである。

話は変わるが2014年8月、東京・代々木公園周辺で突然デング熱の流行が発生し、日本中を震撼させたことは記憶に新しい。わが国では太平洋戦争中に台湾、沖縄、長崎、福岡、神戸、大阪など沿岸部で流行を繰り返し、大戦末期には長崎や大阪で大流行がみられた。今回都内で発生したデング熱は、実に70年ぶりの国内流行である。デング熱ウイルスもジカ熱同様ネッタイシマカやヒトスジシマカによって媒介されるが、ヒトスジシマカは国内にも広く分布して生息するので、輸入感染例などを介してヒト-蚊-ヒト感染サイクルが国内でも起こり得る可能性は今後も十分に考えられる。全地球上でグローバル化が急速に進行する中、また、地球温暖化などの影響もあって、わが国でもいつまたこのような重大な感染症が突然発生しないとも限らない。70年ぶりのデング熱国内発生はその貴重な教訓である。近年の低流行でワクチン接種率が低下している日本脳炎の再興も恐ろしい。

蚊媒介性疾患の中でも世界的規模で最も重要な病原体の一つであるマラリア原虫は人類出現以前から生存し、新石器時代、人々はすでにマラリアに感染していたという。絶大な権力を握って平家一門の最盛期を築いた相国入道清盛は、晩年世人の恨みを買って、その因果でひどい熱病に悩まされたという話は有名だが、その熱病はマラリアだったのではという推測もある。また、光源氏もマラリア発作を繰り返したのではないかという。比較的温暖だったと考えられる平安時代にはマラリアはわが国にも常在していたようだ（嘉糠洋陸『なぜ蚊は人を襲うのか』岩波科学ライブラリー 251, 2016）。若い頃、私は1年余りアフリカ・ザイール（現コンゴ民主共和国）で診療と新病院建設に従事したが、マラリアは現地の人々にとって最も頻度の高いごく日常的な疾患である。蚊と人類は太古の昔から密接に関係しながら生きてきたが、疾病を巡るヒトと蚊の戦いはなかなか難儀なものである。主たるマラリア媒介蚊はハマダラカである。20世紀初頭、パナマ運河の建設事業が開始された際にも、現地ではマラリアや、これも蚊媒介感染症である黄熱が猛威をふるい、そのため工事続行にたいへん難渋した。歴史上、伝染病は人々の生命や日常生活にしばしば重大な脅威を及ぼしてきた。WHOの最近のレポートによると、今、世界中の95の国や地域で、全世界の人口の半数にも達する住民がマラリア感染のリスクにさらされているという。幸いなことに現在マラリアの国内発生は無いが、わが国での流行の歴史を考えると、今後もこの病気に対する警戒を怠ってはなるまい。

やはり若い頃、私は日本脳炎の研究に携わった。当時は小児・高齢者を中心に毎夏全国で数百人～数千人の患者発生があり、死亡率も30～40%、年によってはそれを超えるという状況が続いていた。流行のピークである真夏の期間中、日本脳炎や腸管感染症など急性伝染病患者の主治医は専ら若手医師の職務であり、伝

染病棟に張り付けられたものであった。幸いなことに1970年代初めころから国内患者発生数は激減し、1990年代以降、確認患者数は年間10名以下にとどまっているが、東南アジアをはじめアジアには依然として毎年流行を繰り返す国・地域は多い。わが国である時期を境に患者発生が激減したことについては多くの要因が作用した結果であろうが、予防接種の普及、公衆衛生の普及、蚊の駆除対策や豚飼育形態の改良、住環境の変化、生活水準の向上、なかならず栄養状態の向上などが重要な要因と思われる。

日本では日本脳炎ウイルス媒介蚊は主にコガタアカイエカである。この蚊は夜間に吸血活動を行うが、往時は皆様もよくご存じのように、日本人とこの蚊はほとんど共生状態のように身近な存在で、蚊に刺されずに済むなどということは到底考えられない状況だった。日本脳炎ウイルスの自然界での伝搬サイクルは蚊-増幅動物-蚊-ヒトであり、ヒトは最終宿主で、ウイルスのヒト-蚊-ヒト伝搬はない。コガタアカイエカは牛・馬なども好んで吸血することが知られているが、わが国で最も重要なウイルス増幅動物は、ウイルスに対する血中抗体を持たない未越夏幼豚である。戦後食糧難の時代、豚はとても貴重な蛋白源であったが、当時は主として農家の庭先で各自が数頭の豚を飼育するといった状況が一般的であった。一部豚舎での飼育もあったが、設備は粗末で、どう数えたかは忘れたが、患者好発地域であった九州の養豚農家では、一晩に数十万～百万匹もの蚊が吸血のため1頭の豚に集るという学会報告を聞いて驚いた記憶がある。私たちはごく身近な場所でウイルスの強力な供給源と隣り合わせに生活していたわけである。日本脳炎予防のため蚊の駆除が大々的に施行されたが、これもなかなか困難な事業であった。流行防止のためにあらゆる方策が試みられた。蚊の発生を抑えるために、ボウフラの湧きそうな水溜りを減らす国民運

動、大規模な殺虫剤散布、水田・沼・池などでの小魚タップミノー（蚊だやし）の放流などなど、一方で豚へのワクチン接種など様々な試みがなされた。これらの個々の対策が実際に蚊の個体数減少にどのように影響したかについては不明な点も多いが、往時に比べて近年、都市部では蚊の吸血などにほとんど無関心な人が増えるほど蚊の数が減ったことは実感できる。しかし、最近の調査でも蚊-豚間のウイルス伝搬サイクルは依然として続いている。

国内での低流行の中、ワクチン接種後の副反応の問題なども絡んで最近では日本脳炎予防接種率が全国的に低下していると思われ、ことに、好発年齢層である乳幼児や50歳代での抗体保有率が低いようだ。毎夏流行を繰り返していた時代は、ワクチン接種と無発症自然感染の効果とが重なって住民の抗体保有率は高いレベルを保っていた。私どもの調査データでも、福岡市周辺在住の健康成人（15～60歳以上）の抗体保有率は平均44%、ワクチン接種後のそれは80%に達した。当時、国内で感染した日本人が脳炎を発症する頻度は数百人～数千人に一人程度といわれたが、低流行時代にはこの率が上昇することも懸念される。今でも、一旦重症化すると死亡率や後遺症併発率は依然として高い。ワクチン接種はやはり最も信頼性の高い予防対策である。

人の往来のグローバル化や交通手段の高速化が進む現代では、国内だけでさまざまな感染症に対する予防策を完遂することは不可能であ

る。蚊にとってもとより国境などない。現在国内で患者発生のない感染症についても世界中の発生情報に注意を払い、全世界各国・地域の協力体制でこれに臨む以外に方法がないのが実情である。今回のデング熱国内発生事例では、関係諸機関の迅速な対応があつて、単発の流行に抑え込むことができたが、今後も油断できない。節足動物媒介性疾患の流行は、蚊やダニなど媒介生物の自然界における生態や生息地の気象・環境などに大きく左右される。国内での日本脳炎の流行は5月下旬から10月の期間に限られるが、熱帯・亜熱帯では蚊の活動期間が長いため、発生地により流行期間が大きく異なり、疾患ごとに、この面での監視体制や情報収集にも細心の注意を払う必要がある。最近、アフリカ中部諸国で黄熱患者の発生が続いているようだ。熱帯地域との人的・物的交流が盛んになればなるほど、事前の周到な対応がますます重要になる。医学教育の面では熱帯病についての教育や研究体制の整備が喫緊の課題である。

昨年ノーベル賞を受賞された大村智教授のグループが、蚊ではないがブユに刺されて感染する難治の風土病オンコセルカ症や、やはり蚊が媒介するリンパ系フィラリア症に極めて有効な抗寄生虫薬イベルメクチンを創製し、これらの病気の撲滅に向けてたいへん大きな貢献をなさったことは記憶に新しい。この分野でも若い人たちが次々に金メダルを取ってくればそれはまた、すばらしいことである。

# 看護 の窓

## 働き続けられる職場環境をめざして

～久留米大学病院における子育て支援の取り組み～

久留米大学病院  
副院長・看護部長 野田 順子

久留米大学病院は、1928年4月28日に創立し2018年には創立90周年を迎えます。看護部は歴史ある伝統を重んじながら、医療情勢の変化に応じて、さらに質の高い看護へと変革にも挑戦し、未来に向けて日々邁進しています。特定機能病院、地域がん診療連携拠点病院、新生児を含む福岡県総合周産期母子医療センターとしての使命に加え、ドクターヘリを有する高度救命救急センターがあり、全国で5番目のドクターヘリ基地病院として運航しています。

当看護部の理念である「安全で質の高い看護を提供する」ためには、教育で得られた知識・技術に加え、経験の中で培われた経験知がとても重要となってきます。しかしながら、女性が多くを占める看護師は、仕事を続ける中で結婚・出産・子育てなどライフスタイルの変化に伴い、就業の継続が困難な状況になることも少なくありません。看護師にとって仕事と家庭を両立し、イキイキと働き続けられるよう職場環境を整えることは大きな課題となります。

当院の看護師の既婚率・有子率は高く、非常に繁忙な急性期病院でありながらも、仕事と育児の両立を図り、活躍して頂いています。今回は、久留米大学病院における子育て支援について述べます。

### 子育て支援グループ誕生

2013年末から看護部メンタルヘルスワーキンググループ活動の一環として、子育て支援活動を開始しました。子育てと仕事の両立に頑張っている看護師の心の負担を少しでも軽くす

#### 久留米大学病院概要

病床数:1025床 入院基本料7:1  
看護師数1087名(男性83名 女性1,004名)  
看護師平均年齢 35.2歳  
看護師平均在職年齢 13.3年  
看護師退職率 7.2%  
看護師既婚率 45.7%  
看護師未就学児有子率 16.0%

るために、現在13名の子育てサポーターが知恵を出し合い活動を行っています。

活動第1弾として「ひな祭りバザー」を開催しました。育児休暇中の方も含め多数の参加がありました。おもちゃや衣類など子育てグッズの譲渡コーナーを設け、子育て中の悩みを相談できる“子育てサロン”も開催しました。また、子育てサポーターメールアドレスを開設し、いつでもサポートできる体制を整えました。

### 子育てお役立ち情報の発信

子育てと仕事の両立に奮闘している人はもちろん、育児休暇中で職場復帰に不安を抱えている人にも、子育て支援の活動を知ってもらうために、「子育てNews Letter」を発行しています。子育てに役立つ情報や、子育て支援活動の案内を発信しています。久留米市の子育て支援活動(一時支援・一時保育)の情報や買い物宅配サービス、「一人時間を作ろう」などの育児ストレス緩和方法に至るまで、実際の育児経験者からの多彩な情報があふれています。

## 子育て News Letter

久留米大学病院・医療センター看護部  
メンタルヘルスワーキンググループ  
子育て支援グループ 代表 野田麻子  
第4号 平成28年2月26日発行

♪ 看護部長からのメッセージ ♪

一人ひとりがやりがいや充実感を持ちながら働き、人生の各段階に応じて多様な生き方を選択し、美観を目指すのがワークライフバランスです。看護部の子育て支援グループメンバーでは、子育てを行いながら頑張っている看護婦の方々に、安心して働き続けられるようなサポートを考えています。今回は、視察してとても大切にしてほしい子どもの食事について、パパママを対象に食育教室を開催しました。社会の大切な「食」の文化である子どもを、皆で愛情を持って育てていきたいですね。

看護部長 野田麻子

# 食育教室を開催しました！

昨年11月28日(土)に「忙しいパパとママのための食育教室」を開催しました。久留米市役所から管理栄養士高木先生と栄養士吉川先生を講師にお迎えし、看護婦21名、お子様19名の参加を行いました。

講師では、①子どもの食事は大人と違う②「食べたい」気持ちを育てる③親子で楽しむ食事についてのお話でした。日頃から大切なことは、子どもの生活をよくなること、いろんな食育を食卓に出すこと、子どもにお手紙を書くこと、食べ物の栄養の話をすること、親子で一緒に食事をとることがとても大切だということでした。「食べたい」気持ちを育てるためには、空腹は最高の調味料という言葉が印象に残りました。忙しい毎日ですが、無理のないようであれば1つからやってみましょう。

### RECIPE

**家庭どっさり小松風チャーハン**  
小松菜、ニンジン、パプリカ、ベーコンをみじん切りにして炒め、もちりめんじゃこを加えて、しょうゆで軽く焼く。

**豆腐とツナの小松粥**  
玉ねぎはあらみじん切りに、油でいため焼き、ツナは水気をきる。豆腐、玉ねぎ、ツナ、パン粉、卵、塩を合わせてよくこねる。小松粥にして焼く。かなりふわふわです。大根おろしを加えて。

**色のこのお汁**  
煮パイナップル (即うれん果とコーンとリンゴ)  
赤船と色留粉のクッキー

厚手のビニール袋に、米粉30g、きな粉15g、卵黄20g、片栗粉20g、サラダ油350g、ベーキングパウダーと塩少々を計って入れる。鍋ごし豆腐1kgを蒸しながら入れて、よく練って生地をひかすためにする。袋にいれた生地を5cm幅の棒状にして、型抜きをする。多量にした160度のオーブンで15～18分焼く。

参加した皆さんの声

- ・仕事しながらの料理方法のコツを手伝ってくださってよかった。
- ・内容がとてもよかった。時間の工夫もわかり参考になったし楽しかった。
- ・子どもも参加しましたが、なかなか一緒に料理する時間などなかったの。子どもと共に楽しく過ごす時間と学びました。
- ・同じくらいの子どもをもつ方と話せることで、子育て上の悩みを共有できました。
- ・同じ子育てで頑張っている人を知ることができ、別の講師の話を聞いたり、新しい顔ができました。
- ・仕事に復帰して、このような時間を作れなかったのよかった。
- ・小さい子どももつお母さんやお父さんを見て、自分も頑張ろうという気持ちになりました。
- ・先輩がたくさんいて、子育てしながら働いている実際の話を聞くことができてよかった。

次回の食育教室予定

**5月 0～2歳 乳幼児食**

**11月 3歳以上 親子でクッキング**

また募集します。ふるってご参加ください。

## イクメンも参加

2015年は久留米市役所から管理栄養士を講師に迎え「忙しいパパとママのための食育教室」を開催しました。育児中の男性看護師も参加しました。

参加者からは「子どもと参加したが、なかなか一緒に料理する時間などなかったので、子どもと共に楽しく過ごす時間となった。」「同じくらいの子どもをもつ方と話せることで、子育て上の悩みを共有できた。」「小さい子どもをもつお母さんやお父さんを見て、自分も頑張ろうという気持ちになりました。」という声が聞かれ

ました。

昨年は男性看護師初の育児休暇の取得がありました。男性の育児への参加はまだまだ少ない状況です。このような機会を通じ、男性の育児参加への推進が望まれます。

## 夜間保育の整備

子育て中も安心して夜勤ができるよう、2014年4月から夜間保育の試行を開始しました。夜勤を行う職員で1歳以上から3歳までの児童を対象とし、事前に登録することで利用ができます。現在は毎週金曜日だけの開設ですが、利用時間の拡大を目指しています。利用者は、日勤を時短勤務で働き、週末に夜勤を入れるなど工夫しています。

また、育児・介護休業法に制定されている育児支援策(育児休暇制度・育児短時間勤務制度・所定外労働の免除・子の看護休暇制度・法定時間外労働の制限・深夜業の免除)も整備し、働き続けられる環境を整えています。

「ほすびたる」No.705 (2016年10月) / 17

## 育児休暇復帰支援の整備

育児休暇中の医療技術の変化は、職場復帰にあたり不安材料のひとつです。2015年より看護部ではe-ラーニングによる看護技術の教育を始めました。これは自宅のパソコンや携帯端末でも利用ができます。育児休暇中も利用が可能となりました。また、復職時の不安が高かった電子カルテ入力については復帰前に教育支援制度を利用することができます。

## お互い様の気持ちを

子育てをしながら働き続けられるよう、仕事と家庭を両立しやすい職場環境づくりを推進することはとても大切です。しかし、育児支援制度を利用していないスタッフへの負担も考慮しなければなりません。誰もが仕事と生活の調和が取れた働き方ができるよう、「お互い様」の気持ちで支えあい、看護師というキャリアを継続する環境を整えることが重要だと感じています。

## おもいやりの心でサポートします

県内精神科病院の寝具及び下着類の洗濯・貸与・販売・補修業務一切  
他にグループ保険・病院賠償責任保険等の各種保険

### 福岡県精神科病院協同組合

理事長 富松 愈

〒810-0005 福岡市中央区清川三丁目14番20号 2F  
TEL092-521-0690/FAX092-524-4632

九州一円の医療機関経営をサポートする  
福岡県精神科病院協同組合100%出資会社

### 有限会社 DMS (ドリーム・メディカル・サービス)

〒810-0005 福岡市中央区清川三丁目14番20号 3F  
TEL092-525-7666・7667/FAX092-525-7668

第12回

# 九州ホスピタルショー2016

九州発 地域包括ケアで明るい社会

【併設】ふくおか福祉機器展

入場・聴講無料

※(NOMAセミナーを除く)

会期:平成28年11月17日(木)・18日(金) 10:00~17:00

会場:福岡国際会議場 2階多目的ホール(福岡市博多区石城町2-1)

主な展示品目: ①医療機器関連 ②医療環境設備関連 ③医療情報システム関連 ④看護支援関連  
⑤画像システム関連 ⑥病院・看護施設運営サポートサービス関連  
【ふくおか福祉機器展】:①福祉車両 ②歩行補助機器 ③介護システム

主催:一般社団法人 日本経営協会

共催:九州医療機器団体連合会

後援:九州厚生局、九州経済産業局、福岡県をはじめとする九州各県、福岡市、北九州市、(一般社)日本病院会、

(公益社)福岡県医師会、(公益社)福岡県病院協会、(一般社)福岡県私設病院協会、

(一般社)福岡県精神科病院協会、(公益社)福岡県看護協会、(一般社)福岡市医師会、九州各県医師会、看護協会他

## 【開催記念講演会・セミナーのご案内】

※講演内容は都合により変更になる場合がございます。あらかじめご了承ください。

11月17日(木)

### 開催記念講演会

【開催挨拶】12:55~13:00

九州ホスピタルショーワーキング委員会 委員長  
医療法人 西福岡病院 理事長 安藤 文英 氏

【開催記念講演会】13:00~14:30

『貝原益軒養生訓に学ぶ長生きの秘訣』

講師:講師 神田 紅 氏

### 病院マネジメントセミナー

【講演Ⅰ】11:00~11:45

『医療機関におけるデータの二次利用について  
~医療の質の向上と収益分析の観点から~』

講師:(株)アイ・ピー・エム 代表取締役 田中 幸三 氏

【講演Ⅱ】15:30~16:15

『組織的改善を進めるための文書管理』

講師:東海大学 情報通信学部 経営システム工学科  
専任講師 金子 雅明 氏

### 病院IT化セミナー

【導入構築事例発表Ⅰ】12:00~12:45

『BOMと構造化された記録を活用した、  
効果的な診療データの収集と分析』

講師:済生会熊本病院 医療情報部  
医療情報システム室 室長代行 中熊 英貴 氏

【導入構築事例発表Ⅱ】14:30~15:15

『消費実績データの正確な取得と活用』

講師:京都第二赤十字病院  
医療情報室長/消化器科副部長 田中 聖人 氏

11月18日(金)

### 看護セッションセミナー

【基調講演】11:00~12:00

『看護のイノベーション』  
ドラッカーとナイチンゲールに学ぶ愛と希望の看護』  
講師:テルモ(株)

代表取締役副社長執行役員 松村 啓史 氏

【実践活動発表Ⅰ】13:00~14:15

『ワーク・ライフ・バランスを考える職場の工夫と実際』  
実践活動発表病院:久留米大学病院・くわみず病院  
座長:国際医療福祉大学 福岡看護学部  
大学院教授 九州地区生涯教育センター  
副センター長 神坂 登世子 氏

【実践活動発表Ⅱ】14:30~15:45

『看護要員教育の工夫と実際』  
実践活動発表病院:九州労災病院・山口総合病院  
座長:久留米大学医療センター  
副看護部長 認定看護管理者 大塚 まり子 氏

### 医業経営セミナー

【講演】14:30~16:15

『有床病医院の無床化と経営統合について』

講師:(株)事業承継支援センター  
代表取締役 平野 拓矢 氏

### NOMAセミナー

【セミナー】13:00~16:00

『医療機関における未収金回収の法的対応講座』

講師:明倫国際法律事務所  
代表パートナー弁護士・弁理士 田中 雅敏 氏

有料

※本セミナーは有料セミナーです。

詳細、事前登録はホームページまたは専用リーフレット  
をご確認ください。

-お申込み・お問い合わせ先-

一般社団法人 日本経営協会九州本部 展示会事務局

TEL:092-431-3365 FAX:092-431-3367

URL: <http://www.noma.or.jp/noma/kyushu/>

## もうひとつの地方創生 ～その2

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 原看護専門学校 学 校 長

### 麻生飯塚病院

先月の Letter では、徳島市で開催された第 71 回日本消化器外科学会総会について地方創生という観点から詳述したが、今月の Letter は第 18 回日本医療マネジメント学会を主催された福岡県の旧産炭地、人口僅か 13 万人弱の飯塚市に立地する麻生飯塚病院（田中二郎名誉院長、増本陽秀院長、須藤久美子特任副院長）からの情報発信について御紹介させていただく。

株式会社麻生飯塚病院は、現在会長を務めておられる麻生泰氏の曾祖父麻生太吉氏が 1918 年（大正 7 年）8 月に創設された病院である。大正 7 年と言えば日本の石炭産業が最盛期にあった頃であるが、麻生太吉氏は石炭で稼いだお金をただポーンと差し出すのではなく、大きな病院がない嘉穂郡郡民のために、「良医を招き治療・投薬の万全を図らんとす」という明確なビジョンを持って病院を設立された。最初は 120 床から出発したが、その後増床を繰り返し現在は 1,116 床（一般 978 床、精神 138 床）という福岡県内でも最大規模の病院となっている。

周知のとおり日本の石炭産業は昭和 30 年代に入ってから衰退の一途を辿り、麻生本社も病院事業に投資することが出来なくなってしまった。それにもかかわらず飯塚病院が今日の隆盛を保っているのは、創業精神がきっちりと後継者に受け継がれ、また絶えざる改革とイノベーションが繰り返されてきたためであろう。とは言っても、医師が集まりにくい地方の小都市で、日本全国に情報発信が出来るような病院を運営していくことは大変である。単に病院経営を黒字にして医療を提供していくという事だけに限定すれば、周囲にライバルとなる大病院が存在しない地方都市の病院の方が有利な面も少なくないかも知れない。しか

し単に医療を提供しているだけでは、全国学会を主催し情報発信をすることは出来ない。全国学会を主催するという事は、たとえば消化器外科学会ならば消化器外科の分野で、心臓血管外科学会であれば心臓血管外科の分野で、その施設が日本で一流の業績を挙げていることが認められてこそ初めて可能であるからである。このことは専門分野の学会だけでなく医療マネジメントの分野でも同じである。

現在株式会社麻生の会長を務めておられる麻生泰氏が昭和 54 年に社長に就任された時に、「日本一のまごころ病院にする」と宣言されたそうである。その時当時の事務長が「社長、そんな大風呂敷を掲げて大丈夫ですか？ 飯塚病院はオンボロ病院の西の横綱と陰口を叩かれているんですよ…」と社長に釘を刺したというエピソードが残っているようだ。しかしそれから 37 年が経過し、社長の夢はいま現実のものとなった。

### 医療マネジメント学会

麻生泰会長の「日本一のまごころ病院」を目指しての病院改革については後述するとして、まずは医療マネジメント学会について少しだけ御紹介させていただく。

医療マネジメント学会は、医療分野におけるクリティカルパス（本来の意味は工事などの工程表）の活用を目指した研究会、即ちクリティカルパス研究会が母体となって設立された学会である。第 1 回の学術集会は 1999 年 6 月に筑波記念病院の小関迪院長を会長として開催されたが、当初は演題の大半がクリティカルパスに関連するもので占められていた。

ところが 1999 年 1 月 11 日横浜市立大学で患者取り違え事件が発生、更に 1 ヶ月後には都立広尾病院で看護師が消毒薬を誤って静注し、患者が死

亡する事故が起こった。これを契機として世間の医療安全に関する関心が一気に高まり、マスメディアの医療バッシングに繋がっていった。このことは医療マネジメント学会にとってはある意味で大きな追い風となり、学会はクリティカルパスの問題だけでなく、医療安全、患者へのインフォームドコンセント、更にはカルテ開示の問題などにまで大きくウイングを拡げることになったのである。

私は2005年6月に第7回学術総会の会長を務めさせていただいたのであるが、学会のテーマを「安全かつ最良最適な医療の提供を目指して」と定め、討論の対象をクリティカルパスだけでなく、医療安全は勿論のこと、医師に対する人事考課の問題点、ICT（感染制御チーム）、NST（栄養管理チーム）などのチーム医療の展開など広い分野にまで拡大することが出来た。参加者が4,000名を超えたのもこの時が最初であったと記憶している。

現在、医療マネジメント学会の会員数は8,866名で、全国各県に支部があり、各県単位、あるいは九州・山口連合大会などのように広域にまたがった地方会も開催され活況を呈している。設立当初から先頭に立って学会を牽引してこられた宮崎久義理事長には、改めて心からの敬意を表したい。

## 明るい病院改革

第18回日本医療マネジメント学会学術総会は、「明るい病院改革」をメインテーマとして2016年4月22日23日の両日、福岡国際会議場と福岡サンパレスを会場として開催された。日本全国から4,000人以上の人々が集まる学会を飯塚市で開催することは流石に不可能であるので、飯塚市では学会前日に理事会が開催されただけであったが、これは致し方のないことであろう。同じ県内であり文化圏は同じであるので、飯塚病院主催の全国学会が福岡市で開催されるのはむしろ当然という雰囲気であった。

私は麻生会長の特別講演の司会を担当させていただいたのであるが、医療の世界と比較すれば遙かに厳しい経営感覚が必要とされる経済界のリーダー（麻生氏は現在九州経済連合会の会長を務めておられる）の立場からのお話しには大変興味深

いものがあった。

講演の要旨は、①医療という仕事は神様に最も近いやりがいのある仕事である。②日本人はチームワーク形成の意識が強く、カイゼン志向を持っているし、職業人としてのモラルも高い。③高齢社会の更なる進展に伴い、しばらくの間は患者は増加するであろう。しかし景気が上向いていくと、医療スタッフの確保が段々難しくなっていくという心配がある。しかしそのことに対する危機感が未だ医療界では稀薄であるような気がしてならない。というようなものであった。

講演の中でもうひとつ強調されたことが、院長に求められるリーダーシップの問題である。私にとっても最も印象的であったのは「医学研究や臨床医学の分野でどんなに赫々なる業績があっても、経営責任者としてビジョンとミッションを明確に策定し、それを全職員に判り易く伝え、職場を明るく改革していくことが出来ない人は院長としては失格である」と語られたことであった。

このことは会社や病院という場だけではなく、すべての組織に共通するリーダーとしての資質ではないかと私は思っている。第71回日本消化器外科学会総会の会長講演において、島田光生会長が「教室のあり方に関しては、マネジメント理論やマーケティング理論で企業概念の導入を行いました…」と語り、スライドの中にドラッグーや松下幸之助の言葉を数多く取り上げておられたことを改めて思い出した。病院、大学医局、個人クリニックを問わず、共通認識としてこのことが医療界全体に広がっていくことを祈念している。

田中二郎会長の会長講演も大変魅力的な講演であったが、その詳細を御紹介するには紙面が尽きてしまった。最後にひとつだけ特記しておきたいのは、学会運営に際しての病院職員のひたむきな姿である。学会のテーマ「明るい病院改革」どおりの、自分達の病院を愛する若い職員たちの熱気がこれ程感じられた学会は私のいままでの経験にはない。明るく熱い地方創生の姿であった。

本稿に関連する内容については、臨床と研究第9巻第2号（平成28年2月号）に掲載されている座談会「改善とイノベーションで切り拓く明日の最適医療」の中で詳しく述べられている。御興味のある方は是非御一読いただきたい。

## かみそり

元 医療法人誠十字病院 安田 宏一  
平衡神経科 医師

「ひげ」を剃る道具を、「かみそり」と言う。ご飯を食べる器を、「茶碗」と呼ぶ。どちらも、機能と名称に矛盾があるが、習慣なので仕方ない。

わたしが初めて見たかみそりは、父の西洋かみそりであった。二つ折りになっていて、伸ばすと、ぴかぴか光る長い刃が見えた。怖くて、とても触れなかった。そのうち、父は「安全かみそり」を使うようになった。これは両刃の、マッチ箱程度の大きさの刃を、T字型のホルダーにセットして使う。刃は切れが悪くなると、取り替えた。早い時期のディスプレイブルであった。

安全かみそりでは、「フェザー」がシェアーの大部分を占めていた。フェザーという名は、皮膚にあたるかみそりの感覚が、「まるで羽のようにやわらかい」と言うのであろう。女性はこちらに対し、「貝印」の片刃をもっぱら使っていた。ヒッチコックの映画「北北西に進路をとれ」の中に、興味深い場面があった。ケーリー・グラントが、夜行列車から降りてくる。洗面所でひげを剃るのだが、突発的な旅行なので、洗面道具を持っていない。そこで同行した女性のものを借りる。ところがその安全かみそりが、男性のものよりひとまわり小さい。ケーリーが、使いにくそうに使っていると、隣の男がげげんそうに見ていた。

1960年ころだと思うが、電動かみそりが出現した。ドイツのブラウン社の製品が、最高だと評判であった。わたしは、友人のを借りて試してみたが、手に伝わる振動が激しく、苦手だった。わたしは、日本製の刃が回転式で、電池で動くものを使っていた。電動かみそりには、一つ欠点があっ

た。沢山のひげの中に、一本細く柔らかいものがあると、そのひげは寝てしまって、かみそりの穴に入らないのである。電動かみそりで、何度こすっても切れない。こんな時、「安全かみそりがあれば」と思ったものである。

電動かみそりの時代も、安全かみそりはまだ安泰であった。ところが、シックとジレットの二社が、刃が二枚縦に並んだ、新型のかみそりを発売した。それはよく切れるし、スマートだった。たちまち、世界中に波及し、安全かみそりを駆逐した。二枚刃はやがて、三枚刃・四枚刃になった。その欠点は、ごついで旅行に持って行くには、不便なことである。フェザーは、この波に完全に乗りそこねた。それ以来フェザーの名を、店で見なくなったので、心配していた。ところがある雑誌に、岐阜県関市に「フェザーミュージアム」というかみそりの博物館がある、という記事を見かけた。ああ、君は健在だったかと、嬉しかった。



フェザーミュージアムの  
パンフレット

# 人体旅行記

## 母趾（承前）

国立病院機構 九州医療センター 吉住 秀之  
医療情報管理センター 部長

バビンスキー反射は日本文学にも登場します。谷崎潤一郎晩年の作である『鍵』には、次のような描写があります。

主人公の大学教授が左半身麻痺を起こしたときに、往診した医師は「瞳孔を照らして対光反射の検査をし」た後、病人の右の足の蹠と左の足の蹠の表面を、その棒の先で踵から爪先へソロソロと数回擦り上げた（バビンスキー反射と云ふのだと、あとで兒玉さんが教へてくれた）。

谷崎の女性の足に対するフェティシズムは相当なもので、老人の性欲を扱った『瘋癲老人日記』では、主人公は息子の嫁の颯子の足の虜になり、ある日彼女の許しを得て、浴室で彼女の足の脛から趾までしゃぶっていきます。

予ハ跪イテ足ヲ持ち上げ、親趾ト第二ノ趾ト第三ノ趾トヲロー杯ニ頬張ル。予ハ土踏マズニ唇ヲ着ケル。濡レタ足ノ裏ガ蠱惑的ニ、顔ノヤウナ表情ヲ浮かベテキル。

高血圧の主人公はその直後に血圧が急上昇して、主治医に安静を指示されます。<sup>1)</sup> 血圧上昇の原因が分からず小首を傾げる医師がちょっと滑稽です。<sup>2)</sup>

興奮シテハナラナイト自分デ自分ニ云ヒ聞カセタガ、ヲカシナコトニ、サウ思ヒナガラ、彼女ノ足ヲシヤブルコトハ一向ニ止メナカッタ。イヤ、止メヨウト思ヘバ思フホド、マスマス気狂ヒノヤウニナツテシヤブツタ。死ヌ、死ヌ、ト思ヒナガラシヤブツタ。

結局、彼は興奮しすぎて倒れてしまいますが、

九死に一生を得た後、自分の墓を作ろうとします。彼が思いついたアイデアというのは、颯子の足の拓本をもとに仏足石を作り、それを墓石の代わりにするというものでした。死後も好きな女性の足に踏まれ続けることを欲望したという筋金入りの足フェチですね。

この颯子という魔性の女性のモデルは渡辺千萬子という女性だったといわれており、彼女に谷崎は次のような歌を送っています。<sup>3)</sup>

薬師寺の如来の足の石よりも君が召したまふ沓の下こそ

以て瞑すべしであります。

- 1) このくだりを読むと、血圧が正常な人でも上がりそうです。谷崎自身も著明な高血圧で、『高血圧症の思い出』を昭和34年73歳の時に発表しています。収縮期が170台であることを指摘され、食事養生をしばらくしますが、長続きしなかったことが書かれていて、今も昔も食事療法の難しいことが分かります。（『夢の浮橋』中公文庫所収）
- 2) 病態の悪化を的確に考察する上でも非常に重要で、例えば朝の血圧が高いときに、「寝不足でした」と患者からいわれたときも、その「寝不足」の原因を医師としてはさらに考えるべきだということでしょう。
- 3) 『谷崎潤一郎＝渡辺千萬子 往復書簡』中公文庫

## ●福岡県私設病院協会・福岡県医療法人協会プラザ

## 平成 28 年 9 月福岡県私設病院協会の動き

## ◎ 理 事 会

日 時 9 月 13 日 (火) 午後 4 時

場 所 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) 地域医療構想策定について

- ・第 4 回地域医療構想策定会議について
- ・これまでの第 1 回～第 4 回福岡県地域医療構想策定会議について
- ・第 5 回地域医療構想調整会議に臨むに当たって
- ・地域医療構想策定後の課題と対応
- ・地域医療構想調整会議委員第 3 回合同会議開催 (案) について

(4) 外国人の医療機関での雇用について (ベトナム)

(5) 平成 28 年度診療報酬改定の評価について

(6) 後援名義について

- ・「九州ホスピタルショウ 2016」(日本経営協会)
- ・「市民公開講座」(福岡県歯科保険医協会)

## 3. 報告事項

(1) 私設病院協会

(2) 看護学校

(3) 医療関連協業組合

(4) 全日病本部・全日病福岡

(5) その他報告事項

- ・平成 28 年度第 1 回医療計画部会について

- ・平成 28 年度第 1 回医療審議会について
- ・第 6 回全日病九州支部連絡協議会について
- ・平成 28 年度福岡県合同療法委員会世話人会について
- ・第 46 回福岡市急患診療運営協議会について

## ◎ 事務長会運営委員会

日 時 9 月 15 日 (木) 午後 3 時

場 所 会議室

議 題

## 1. 協議事項

「接遇教育、研修の取り組みについて」

## 2. 情報交換について

「平成 28 年度診療報酬改定に伴う届出について」

## 3. その他

「9 月研修会」について

「次回委員会の開催日程及び協議テーマ」について

## 4. 報告事項

(1) 私設病院協会研修会について

(2) 私設病院協会 7～8 月の動き

## ◎ 研 修 会

日 時 9 月 30 日 (金) 午後 3 時

場 所 天神スカイホール メインホール A  
(西日本新聞会館 16 F)

演 題 「医療行政の“風”を読む」

講 師 東京医科歯科大学大学院教授

川 渕 孝 一 氏

参加状況 66 施設 104 名

## 「住んでみたい都市」

医療法人社団緑風会 水戸病院  
 院長

田中 謙太郎

サラリーマンの「単身赴任したい都市ランキング」や「転職したい都市ランキング」、「住んでみたい都市ランキング」でいつも札幌市と一位を争う福岡市の魅力はなんとといっても、「食事がおいしい」、「女性が美しい」、「空港が近い」、だろう。まあ確かに、札幌市はジンギスカンやみそラーメンはおいしいし、女性も色白で美しい。しかし、「空港が近い」に関しては、札幌市のみならず他の都市よりも圧倒的に有利だということは言うまでもないだろう。福岡市営地下鉄空港線が国内線ターミナル直下に乗り入れ、市街中心地のひとつである天神駅まで約 11 分で結んでいるほか、福岡都市高速のランプも至近に所在し、九州自動車道太宰府インターチェンジへの所要時間は 15 ～ 20 分程度となっている。

ちなみに、小生が勤務している水戸病院は志免町にあり、福岡空港からも近く、風向きによっては飛行機のジェットエンジン音がよく聞こえる。福岡空港は国内線も国際線もあり、主要地域拠点空港に位置付けられているため、様々な飛行機が離発着しており、それを見るだけでも心が躍る。幼い頃、パイロットになりたかった思い(まあもっとも男の子は誰しも一度は「パイロットになりたい!」と思うものなのだが)がよみがえり、飛行機を操縦する空想にふける。機体のデザインも最近はおしゃれで、カラフルな FDA や Peach、片やシックなスターフライヤー、また、男性アイドルグループ嵐やサッカー日本代表が塗装された JAL の機体が目をひく一方、復刻デザインも見かけた。特に全日空の通称「モヒカンジェット」(機体の上部に水色のラインで、垂直尾翼にはレオナルド・ダ・ヴィンチのヘリコプターの図案をモチーフにした ANA の社章のデザイン)もワクワクした。残念ながら「モヒカンジェット」はもう飛んでいないが。

飛行機の話はまだまだしたいところだが、福岡空港の利便性の話に戻そう。国内線、国際線ともに多数の路線があるが、特に福岡 - 東京(羽田)線は新千歳 - 東京線に次いで乗降客数が多い路線らしい。年間発着回数は 17.1 万回(2014 年度)で、羽田、成田に次いで国内で 3 番目に多い。滑走路 1 本による運用のため、滑走路 1 本あたりの離着陸回数が日本で最も多い。国際線は、2015 年 8 月現在 21 路線である。年間旅客数は、2004 年度と比べると 6 割増加し、日本人の出国人数はほとんど変わっておらず、昨今の「爆買い」も手伝って、韓国、台湾、中国からの入国が多い。

年間利用客数は、国内 16,332,309 人、国際 3,672,011 人(2014 年度)であり、これも国内空港では羽田・成田に次いで第 3 位となっている(以上、福岡県空港対策局空港計画課ホームページ他より参照)。

上記のような慢性的な混雑状況があるため、2019 年度完成で、第 1 ターミナルと第 2 ターミナルを後ろに下げて国内線側平行誘導路を複線化し、3 つのビルに分かれている国内線ターミナルを 1 つに集約する計画があり、すでに工事が始まっている。第 3 ターミナルの前に新しい立体駐車場が建設されたこともご存じだろう。

さらに、早くても 2024 年運用開始予定とのことだが、現存の滑走路の西側 210m に福岡都市高速 2 号線との干渉をさけるため 1.5m 盛り土して、2,500m 滑走路を新設するとのことである。

いずれにしても、福岡空港の工事が終了し、さらに利便性を高めることができれば、福岡市はもっと「単身赴任したい都市」や「転職したい都市」、「住んでみたい都市」として魅力的になり、経済も文化も発展することは間違いない。

しかし札幌市もたまに行くと「住んでみたい」と猛烈に思うことに異論は受け付けられない。

## 理 事 会

### ◎ 第37回 理事会 報告書

日 時 平成28年9月28日（水）  
16：00～17：00

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丁目9-30

出席者（敬称略）

理 事 平専務理事、上野総務理事、  
澄井財務理事、壁村企画理事、  
安藤、飯田、一宮、江頭、小柳、島、  
津留、寺坂、深堀、増本、村中、吉田、吉村

監 事 津田

議 長 岡嶋

顧 問 今泉、八木

本日は出席を予定していた石橋会長が急遽欠席となり、4名の副会長もすべて欠席であったため、平専務理事が特例として議長を代行することについて、出席理事に承認を求めた。その結果、参加理事全員から承認されたので、平専務理事が議長を務めることになった。

#### I 行政等からの通知文書の伝達

（上野総務理事）

ア 平成28年8月22日付け 福岡県保健医療  
介護部長（医療指導課）名文書  
「平成27年度病床機能報告の公表について」  
病床機能報告の報告書が、県庁のホームページ  
に掲載されている。

#### II 報告事項

##### ① 公益目的事業関係

・研修会、委員会の開催結果について担当理事  
から報告があった。

ア 第147回 看護研修会（寺坂担当理事から報告）

日 時 平成28年8月22日（月）9：20～

場 所 ナースプラザ福岡 1F「研修ホール」

テーマ 「看護業務における倫理について」

宮崎大学医学部社会医学講座生命・  
医療倫理学分野 教授 板井 孝彦郎

参加者 402名

##### イ 第65回栄養管理研修会

（吉村担当理事から報告）

日 時 平成28年8月27日（土）9：50～

場 所 九州大学医学部百年講堂「大ホール」

テーマ 「高齢者の栄養管理 ～病態理解に基  
づいた栄養管理～」

i 「高齢者糖尿病の病態」

九州大学病院腎・高血圧・脳血管内科

九州大学大学院医学研究院病態機能内科学

助教 中村 宇大

ii 「慢性腎臓病の栄養管理」

福岡赤十字病院血液浄化療法内科

部長 満生 浩司

iii 「慢性心不全と栄養管理」

九州大学病院循環器内科 診療講師・医局長

九州大学大学院医学研究院 循環器内科学

助教 肥後 太基

参加者 240名

##### ウ 第10回県民公開医療シンポジウム

（壁村実行委員長から報告）

日 時 平成28年9月17日（土）14：00～

場 所 アクロス福岡 4F「国際会議場」

テーマ 「健康と最近の話題」

i 「腸内細菌叢と疾患」

九州大学 中村 和彦

ii 「肥満・糖尿病の食事療法で知っておきたいこと」

福岡大学筑紫病院 小林 邦久

iii 「健脚長寿を目指して ～フレイルとサル  
コペニアの予防～」

佐賀整肢学園こども発達医療センター

高杉 紳一郎

参加者は、147名（協会役員8名、運営担当  
者10名を含む）であった。

・研修会、委員会の開催予定について担当理事  
から報告があった。

ア 第1回リハビリテーション研修会

（小柳担当理事から報告）

日 時 平成28年10月1日（土）13：00～

場 所 九州大学医学部百年講堂

テーマ 「地域包括ケアを推進するリハビリ

## テーション看護」

## 基調講演

「くらしにつながるリハビリテーション看護」  
医療法人共和会小倉リハビリテーション病院  
看護部長 宮脇 晶子

## シンポジウム

「くらしにつながる看護の課題」

## i 急性期看護の立場から

社会医療法人雪の聖母会聖マリア病院  
E-HCUSCU 看護師長  
脳卒中リハビリテーション認定看護師  
杉本 智波

## ii 急性期と在宅を繋ぐ立場から

社会医療法人雪の聖母会聖マリア病院  
患者支援部 保健師、訪問看護認定看護師  
梶原 由美

## iii 回復期看護の立場から

特定医療法人博愛会博愛会病院  
看護部長 國武 真澄

## iv 在宅看護の立場から

訪問看護ステーションくるめ・看護小  
規模多機能居宅介護 すびか☆くるめ  
統括所長 小玉 孝子

## v POSの立場から

社会医療法人青洲会青洲会病院 リハビリ  
テーション部長  
キャリア開発研修センター 事務局長  
諫武 稔

## イ 第148回看護研修会

(寺坂担当理事から報告)

日時 平成28年10月7日(金) 9:20～

場所 ナースプラザ福岡「研修ホール」

テーマ 認知症を持つ人の理解とケア

## i 「老化による身体的機能の変化と生活への影響」

久留米大学病院 老人看護専門看護師  
秋吉 知子

## ii 「認知症の看護ケアのポイント」

JCHO 九州病院 認知症看護認定看護師  
倉本 佳代子

## ウ 栄養管理委員会(吉村担当理事から報告)

日時 平成28年10月12日(水) 15:00～

場所 JR九州シティ10階「小会議室E」

議題 1. 第65回栄養管理研修会の反省  
2. 平成29年度研修計画

## エ リハビリテーション委員会

(小柳担当理事から報告)

日時 平成28年11月24日(木) 15:00～

場所 JR博多シティ10F「小会議室G+H」

議題 第2回リハビリテーション研修会に  
ついて

## オ 診療情報管理研究研修会

(村中担当理事から報告)

日時 平成28年11月28日(月) 9:30～

場所 九州大学医学部百年講堂

テーマ 病院の情報公開

## ② 収益事業等関係

・研究会、委員会の開催結果について担当理事  
から報告があった。

## ア 第1回 経営管理研究会

(津留担当理事から報告)

日時 平成28年8月24日(水) 14:30～

場所 九州大学医学部百年講堂「大ホール」

テーマ 「保険診療における施設基準・適時調  
査について」

九州厚生局指導監査課指導第二係長  
萩尾 円晴氏

参加者 284名

## イ ほすびたる編集委員会

(岡嶋委員長から報告)

## (i) 第5回

日時 平成28年8月23日(火) 18:15～

(納涼会の前)

場所 ANAクラウンプラザホテル

協議事項

① 9月号の現況について

② 10月号、11月号の編集について

## (ii) 第6回

日時 平成28年9月28日(水) 15:45～

場所 福岡県医師会館 6F「研修室3」

協議事項

- ① 10月号の現況について
- ② 11月号（県民公開医療シンポジウム特集）、12月号の編集について
- ③ 広告掲載について  
一般社団法人ジェイ・アイ・ジー・エイチから、10月号表紙裏に医療通訳の広告掲載希望があり、協議した結果、許可することとなった。

#### ウ 納涼会

日 時 平成28年8月23日（火）18：30～  
場 所 ANAクラウンプラザホテル 15F  
「筑紫野」  
17名の役員の方に、ご参加頂きました。

#### ③ 法人事務等関係

- (1) 第36回理事会の議事録について（上野総務理事）  
承認された。
- (2) 委員等の推薦について（上野総務理事）
  - ・福岡県医師会医療安全対策委員会委員を、引き続き飯田理事にお願いすること、また、福岡県医師会病院委員会委員を増本理事にお願いすることが、承認された。
- (3) 他機関の事業への後援について（上野総務理事）
  - ・日本経営協会から、「九州ホスピタルショウ2016」に対する後援依頼が、NHKエンタープライズから「フォーラムがんと生きる～こころとからだ私らしく～」に対する後援依頼があり、どちらも後援することが、承認された。
- (4) 医療介護総合確保促進法に基づく福岡県計画（医療分）及び事後評価について（第1回福岡県医療審議会資料）（上野総務理事）
  - ・県医療審議会のメンバーである竹中副会長からの、情報提供。
- (5) 定款第21条第5項の規定に基づく理事会報告について（上野総務理事）  
承認された。

### Ⅲ 協議事項

- (1) 退会届、及び入会申込みについて  
(上野総務理事)

- ① 医療法人社団高邦会 高木病院  
病院長・岩坂剛氏から退会届、病院長・工藤祥氏から入会申込み。
- ② 公立大学法人 九州歯科大学附属病院  
病院長柿木保明氏から退会届、病院長富永和宏氏から入会申込み。
- ③ 医療法人錦会 小倉中井病院  
院長後藤貞夫氏から退会届、院長安部哲哉氏から入会申込み。
- ④ 九州労災病院  
院長土師正文氏から退会届、院長岩本幸英氏から入会申込み。  
以上の実質的な会員の変更について、承認された。

- (2) 平成28年度参与・各種委員会正副委員長・役員懇談会の開催について（上野総務理事）
  - ・12月6日（火）17時から、ホテルセントラータ博多で開催することが承認された。

#### Ⅳ その他（上野総務理事）

##### ア ほすびたる編集委員会・理事会

日 時 平成28年10月25日（火）  
① 15：45～ ほすびたる編集委員会  
② 16：00～ 理事会  
場 所 福岡県医師会館 6F「研修室3」

##### イ ほすびたる編集委員会・理事会

日 時 平成28年11月15日（火）  
第3火曜日（変更になっています）  
① 15：45～ ほすびたる編集委員会  
② 16：00～ 理事会  
場 所 福岡県医師会館 6F「研修室3」

#### Ⅴ 最近の医療情勢について

島理事から、診療報酬の改定以来、急性期医療を中心とする病院が厳しい状況になっていることが報告され、特に消費税の負担がその原因の一つであることが指摘された。消費税については、村中理事、江頭理事、寺坂理事、安藤理事からも追加意見が出された。

ほすびたる10月号をお届けします。

今月号も、ヴァラエティに富む原稿を多数お寄せいただき、大変充実した内容の「ほすびたる」となりました。ご寄稿いただきました皆様に厚く御礼を申し上げます。

特に、長年「ほすびたる」の編集委員として本誌の発刊に携わって下さいました草場公宏先生に、「蚊媒介性感染症」と題した大変示唆に富む論文をご執筆いただきました。あらためて蚊が媒介する感染症の恐ろしさを知り、グローバル化や温暖化による思いもかけない病気が、日本でも増えていくことに警鐘を鳴らしていただきました。先生には編集委員として長きにわたってご尽力下さり、本当にありがとうございました。心より御礼を申し上げます。

先日、那の川交差点の近くで面白い屋号のお店が目に入りました。「バツキ屋」。中近東あたりの言葉か？トルコ料理でも出すのだろうか？と一瞬思いました。よく見ると、屋号の上に“やきそば専門店”と書いてあります。鈍い頭に、これが“やきそば”を逆さまに言った言葉であると気づくのには数秒かかりました。逆さ言葉の名人を自負する私としたことが、なんたる失態、と自分に毒づきました。そう、私は知る人ぞ知る、逆さ言葉で話せる人なのです。えっ、どうしてそんな自慢話みたいなことを書くのかって？ それは、いよいよネタ切れになってきましたので、自分のことを書くしなくなりました。

例えば、あなたが「こんにちわ、今日は良い天気ですね」と私に話しかけたとします。私は、即座に、

「ねすできんていよ、はうよき、わちにんこ」と逆さまから答えることができるのです。これをやると皆さん、大変驚かれて、「なぜ?」「うそー!」などと反応されます。その後、「それなら、こんなのはできる?」と言って、より長く、複雑な文章を出して試してくるのです。こうなると本当に逆さまから言えているのかどうか、聴いている人にはわかりません。そこで、紙などに言った言葉を書いて見せます。それで確認されれば「すご〜い!」となり、しばし沈黙の後、必ずこう言われます。「テレビに出るべきだ」。「でもね、これができたらとって何になる?何の役にも立たないでしょう?」と答えて、おしまいになります。一度、九大医学部48年卒の同窓会でこれをやった時。隣に座っていた当時心療内科教授であった久保千春先生(現九大総長)が、「これはすごい。先生の右脳が非常に発達しているということです」と、いつもの笑みを浮かべた優しいお顔で言ってくれました。これはその後、私にとって大きな心の支えとなりました。何せ、心療内科の先生のお墨付きをもらったのですから。その後、小倉医療センターの院長時代。年に1度、病院の近くの居酒屋で行う「研修医を囲む会」、指導医が研修医を招待しての懇親会でのことです。これをやって驚嘆の言葉で盛り上がった最中、一人の指導医が何気なくポツンと言いました。「これってADHD?」この女性医師の一言に、妙に納得してしまったのです。「でも、僕には久保先生のお墨付きがある……」と思いつつ、今後人前でこれを披露したものかどうか、いならかわ。

(岡嶋泰一郎 記)

## ほすびたる

第705号

平成28年10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 : www.f-kenbyou.jp

編集 発行人 ◎ (公社)福岡県病院協会

制作 ◎ (株)梓書院

〒812-0044 福岡市博多区千代3-2-1  
麻生ハウス 3F

TEL092-643-7075 / FAX092-643-7095

E-mail : mail@azusashoin.com

編集主幹…石橋 達朗

編集委員長…岡嶋泰一郎

編集副委員長…竹中 賢治

編集委員…平 祐二・上野 道雄

澄井 俊彦・増本 陽秀

壁村 哲平・塚崎 恵子

電話による医療通訳サービス

# MEDI+PHONE

## MEDICAL TRANSLATION SERVICE

メディフォン通訳専用番号に電話をかけるだけで、予約なしで 10 言語の医療通訳者に繋がります。

### 医療通訳者数

約 200 名の登録医療通訳者を有し、医療通訳領域では国内最大級です。

### 医療に特化した通訳者

医療に専門性をもつ医療通訳者のみで構成しています。

### 10 言語に対応

英語、中国語、韓国語、ベトナム語、スペイン語、ヒンディー語、ポルトガル語、ロシア語、タイ語、フランス語に対応しています。

\*その他言語についてもご相談承ります。

#### - 対応時間 -

英語・中国語・韓国語は 24 時間、その他の言語は毎日 8:30～24:00

#### - 導入実績 -

全国で約 100 の医療機関様にご利用いただいています。（2016 年 9 月時点）

#### - ご利用機関様の声 -

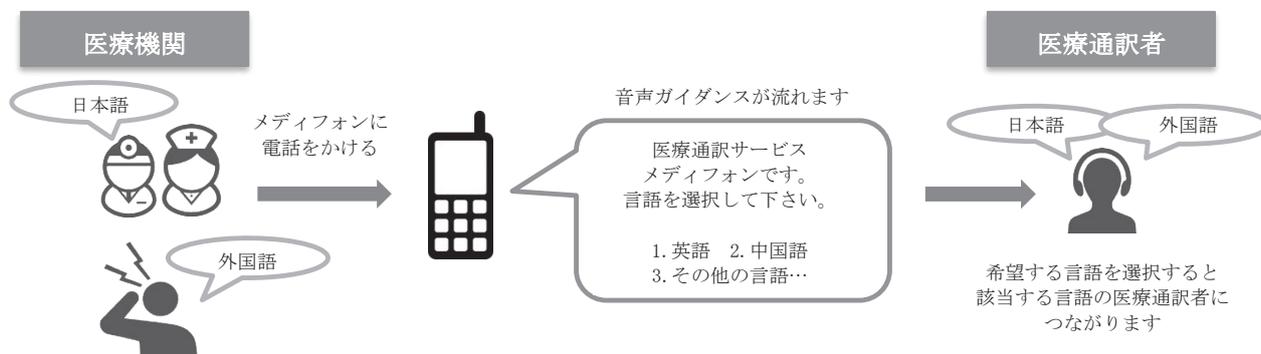
##### 《A 病院様》

通訳をされる方にこちらが言いたいことをちゃんと理解していただいていると感じています。患者様もスタッフも満足している印象です。現在ニーズが増えているベトナム語が予約なしで利用できるというのが良いですね。

##### 《B クリニック様》

通訳の方は、日本語も堪能で、医療専門用語も理解して伝えて下さるため、助かっています。患者様の満足度、安心度が上がっており、メディフォンを利用した患者様からのご紹介で来院される患者様もおおり、満足しています。

#### - ご利用方法 -



お問い合わせ先：医療通訳サービスの mediPhone（メディフォン）事務局

メール：info@mediphone.jp / 電話：050-3171-8522 / URL：https://mediphone.jp/

〒107-0052 東京都港区赤坂 6-14-2 赤坂倉橋ビル 3F 一般社団法人ジェイ・アイ・ジー・エイチ内