

ほすびたる

No.707

平成28年12月20日
福岡県病院協会

C O N T E N T S

- | | | | | |
|--------|---|--|-------|---|
| 新人物 | 地域包括ケアに積極的に関われる
歯科医師の養成を目指す | 九州歯科大学附属病院
病院長 | 富永 和宏 | ① |
| 病院管理 | 九州ホスピタルショウ2016
を開催して | 九州ホスピタルショウワーキング委員会 委員長
医療法人西福岡病院 理事長 | 安藤 文英 | ③ |
| | 福岡大学病院における国際医療への取り組み | 福岡大学病院
病院長 | 井上 亨 | ⑤ |
| | 刑の一部執行猶予制度施行に伴う
薬物依存症者への治療プログラムについて | 福岡県立精神医療センター
太宰府病院 院長 | 小嶋 享二 | ⑧ |
| | リハビリテーションについて
徒然思うこと | 国立病院機構福岡東医療センター
統括診療部長 | 中根 博 | ⑨ |
| | 転倒・転落事故防止へのアプローチ
—医療安全推進ネットワークと自施設の取り組み— | 社会保険田川病院
医療安全管理責任者 | 黒川 薫 | ⑩ |
| | 自身で高めるストレスコーピング | 医療法人西福岡病院
看護部長 | 馬渡加夜子 | ⑫ |
| 看護の窓 | 多職種連携教育の取り組み | 純真学園大学看護学科
教授 | 西村由紀子 | ⑮ |
| Letter | 2016年を回顧して
～予想アンケートから | 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 学校長 | 朔 元則 | ⑮ |
| Essay | 電車、点と線 | 元医療法人誠十字病院
平衡神経科 医師 | 安田 宏一 | ⑳ |
| | 人体旅行記 ふくらはぎ(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 | ㉑ |

- | | | | |
|------------|---|--------------------|----------|
| ■福岡県私設病院協会 | 平成 28 年 11 月福岡県私設病院協会の動き | | ②② |
| ■福精協の広場 | 「●知っていて損しない経済豆知識
ガソリン価格ってどうやって決まるの？」 | 医療法人日明会日明病院
事務長 | 高津 裕二 ②③ |
| ■県協だより | | | ②⑤ |
| ■編集後記 | | 岡嶋泰一郎 | ②⑦ |

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/>

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

九州歯科大学附属病院
病院長

富永 和宏



地域包括ケアに積極的に関われる 歯科医師の養成を目指す

平成 28 年 2 月より九州歯科大学附属病院長を拝命しました富永と申します。皆様このシリーズでは自己紹介をされているようですので、非常に退屈な経歴ですが、簡単に自己紹介をさせていただきます。生れは小倉で、福岡県立小倉高等学校を 1976 年に卒業し、地元にあります福岡県立九州歯科大学に入学しました。お恥ずかしい話ですが、実家は医療とは関係ありませんでしたので、あまり知識もないまま、当時歯学部は結構人気があり、近場であったという単純な理由で九州歯科大学を選んだわけです。1986 年に同大学の大学院（口腔外科）を修了後、長崎大学歯学部の口腔外科に 7 年間勤務した以外は、基本的に九州歯科大学に奉職させてもらっています。その間、スウェーデンの Karolinska Institute に 1 年間研究留学し、顎関節疾患の研究を行いました。専門は口腔外科で、顎変形症と口腔がんの治療が専門です。

さて、公立大学法人九州歯科大学は全国に 29 ある歯学部の中で唯一の公立の歯科大学で、歯学科と口腔保健学科の 2 学科を持っています。本附属病院はそれらの学生の臨床実習や卒後の臨床研修歯科医の研修病院も兼ねており、歯科単科の病院としてかなり特殊な存在ですが、地域の支持に支えられて、2014 年には創立 100 周年を迎えることが出来ました。特殊な存在であることがある意味プラスに働き、これまでは何とか運営出来ていたわけですが、現在の超高齢社会に対応しながら、本院や本学の

進むべき道も変えて行かなければならない岐路に立っていることは明らかです。歯科医師が過剰であると長く言われ続け、歯学部の人気は低迷を続けていますが、唯一の公立であることと、長い歴史に支えられ、何とか歯学科の受験倍率は 4～5 倍を保っています。しかしながら、この学生たちに夢のある将来像を描かせるには歯科医療の質と形の大きな転換が必要で、まずは前述のように超高齢社会のニーズへの対応が必要です。

現在、本学では西原達次理事長・学長の強力なリーダーシップによりさまざまな改革に取り組んでいますが、附属病院に関わりが深いものとしては、本年 10 月に開設された口腔保健・健康長寿推進センター（Dental Center for the Medically Compromised Patient 通称：DEMCOP）が挙げられます。これは文部科学省 COC プラスプロジェクトの一つとして本学が任されている「北九州地区 CCRC による高齢者 QOL ビジネス創出事業」に関連して、福岡県の重点施策の一つとして行われているもので、① 摂食嚥下障害および全身疾患をもつ患者さんの口腔機能向上に関する実践的教育 ② 訪問歯科診療・相談業務の強化 ③ 高齢者の健康増進に関する調査・研究 という 3 つの施策を展開するセンターです。診療所を開設している一般開業歯科医のリカレント教育も行い、重篤な全身疾患を持つ患者さんに質の高い安全な歯科治療を実施するためのリスクマネージメン

トをしっかりと教育することと、地域に在住する摂食嚥下障害をもつ患者さんに歯科から積極的にアプローチするための実践的教育とその実施を行います。このような活動を通じて2025年の地域包括ケアの中に積極的に関われる歯科医師を多く養成したいと思っています。また、この超高齢社会の先には大幅な人口減少という時代が待っているわけですから、さらにその後は生まれてから死ぬまでの一生涯に寄り添っていける歯科医療像を開拓していかなければなり

ません。

そのような背景もあり、病院内の診療科再編も必要で、これまでの大学病院の特徴である専門分化した診療だけでなく、全身から口腔を診ていく包括的な診療ができる体制の構築に取り組んでいます。まだ、道半ばではありますが、地域の方々、福岡県民の方々の健康増進にこれまで以上にお役に立てる歯科病院として生まれ変われるように努力して参ります。



九州歯科大学附属病院



九州ホスピタルショウ2016を開催して

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

第12回目の開催となる九州ホスピタルショウを、11月17日（木）・18日（金）の2日間、福岡国際会議場において開催いたしました。2012年（平成24年）から開催の“ふくおか福祉機器展”を今回も併設し、出展48社、展示面積約572㎡での開催となりました。最終の来場動員は、2日間で3,200名となり、過去最大の来場者数で盛況裡に終えることができました。



主催の一般社団法人日本経営協会は、東京ビッグサイトにおいて、一般社団法人日本病院会との共催にて「国際モダンホスピタルショウ」を1974年（昭和49年）から「病院をはじめ、保健・福祉分野の質の向上・充実に役立つ機器、システム、サービスなどを幅広く展示し、

健康福祉社会の発展に寄与すること」を目的として開催しています。

九州ホスピタルショウも九州地区の医療現場で働く皆様に、最新の医療機器、情報を提供したいという主旨で、2005年（平成17年）より開催いたしております。これも偏に、当協会をはじめ、九州厚生局などご後援をいただきました関係諸官庁、諸団体のご助力と医業産業に携わること出展各社を中心とした関係各位のご支援の賜物と、心より厚く御礼申しあげます。

今回のショウでは、「九州発 地域包括ケアで明るい社会」をテーマに、展示会場内では、「主催者企画：医療・福祉ロボット展示コーナー」を初め、注目度の高い電子カルテシステムや、酸素ルーム、手術支援ロボットなど多種多様な展示物が並び、多くの関心を集めました。また、多彩なカンファレンスを展開し、初日の「開催記念講演会」では、講談師の神田 紅氏を招請し、「貝原益軒養生訓に学ぶ長生きの秘訣」をテーマにご講演いただきました。神田氏には聴講者を巻き込んで、楽しく長生きの秘訣をお話しいただき、大いに盛り上がりしました。

その他、「病院マネジメントセミナー」「病院IT化セミナー」「看護セッションセミナー」「医業経営セミナー」ならびに福岡県とのタイアップで「福岡県協賛 平成28年度 第3回コージェネレーション導入セミナー」など時代に沿ったテーマ構成で充実した内容の開催となりました。これらの講演、セミナーならびに展示実演が病院の経営革新、業務改革は勿論のこと、九州医療界の発展に少しでも寄与できたのではないかと確信しております。

最後になりましたが、ご参加いただきました皆様、ご後援いただきました関係諸官庁、団体各位、ならびにご協力賜りました皆様方のご発展とご健勝を祈念申しあげ、今回のショウのご報告とさせていただきます。

【人気・感心の高かった展示ブース】

- ・アイホン：ナースコールシステム
- ・アステム：介護支援ロボット
手術支援ロボット
- ・パラマウントベッド：ベッド
ベッドサイドシステム
- ・ナリコマエンタープライズ：給食関連

【人気のあった講演・セミナー：ベスト5】

- ① 福岡県協賛 平成28年度 第3回コージェネレーション導入セミナー

(参加・聴講：125名)

～災害時の医療継続計画と
災害に強い病院づくり～

- ② 病院マネジメントセミナー：

マネジメント講演Ⅰ (参加・聴講：123名)

「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～」

- ③ 病院IT化セミナー：導入構築事例発表Ⅰ

(参加・聴講：85名)

「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」

- ④ 看護セッションセミナー：基調講演

(参加・聴講：71名)

「『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」

- ⑤ 看護セッションセミナー：実践活動発表Ⅰ

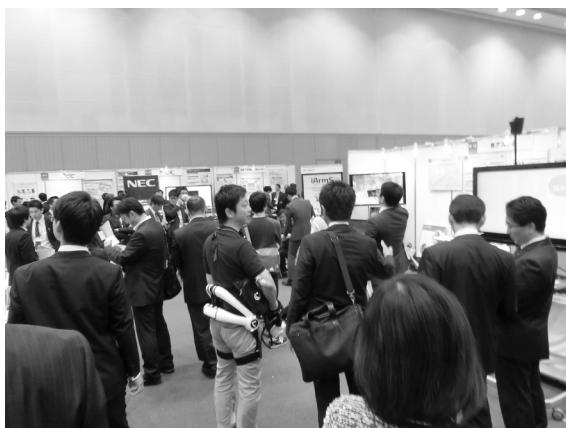
(参加・聴講：69名)

「ワーク・ライフ・バランスを考える
職場の工夫と実際」

【感心の高かった出展者プレゼンテーションセミナー】

- ・(株)アステム (参加・聴講：45名)

「医療の質向上におけるIT活用」



福岡大学病院における国際医療への取り組み

福岡大学病院
病院長 井上 亨

はじめに

2010年の閣議決定により、国際医療交流（外国人患者受け入れ）が掲げられた。厚生労働省による取り組みで、医療機関における外国人患者受入環境整備事業が始まり、全国に外国人患者受け入れ拠点病院や外国人患者受け入れ認証病院が誕生している経緯がある。

福岡大学病院では、2016年6月から国際医療の確立に向けた取り組みを開始した。広く不特定の外国人患者を積極的に受け入れると言うコンセプトではなく、現行の院内医療サービスに影響を与えないことを前提に外国人患者を受け入れることをめざし、院外の特定医療ファシリテーターとの協働による国際医療戦略として、プロジェクトを立ち上げた。6月のキックオフから10月ドライラン（テスト稼働）までの、当院における外国人患者受け入れ体制整備に向けた活動とその結果を紹介する。

担当者及び担当部門の設置

病院長の指示のもと院内にまず国際医療戦略室を設置した。総勢9名のメンバーで構成する国際医療戦略プロジェクトチームで、メンバーは、医師、看護師、庶務・医事課事務職員、博多駅クリニックの担当で構成した。その中の看護師1名を院内における国際医療戦略担当者とした。

医療ファシリテーターとは、「Medical Tourism Agent」つまり、海外の医療機関で健診や医療サービスを受ける患者を支援するために、必要なサービスを提供する事業者であり、当院ではトップ九州国際医療コンサルティング株式会社（以後トップ九州と言う）と契約を締結した。

トップ九州との契約締結の理由としては、①組織の国際戦略構築や体制作りに関するコンサルティング経験をもつ社員が在籍している。②特殊資格である医療通訳の資格を有する社員がいる。③中国語、英語に堪能な社員が在籍し、外国人患者に対する通訳体制が確立している。④ネイティブの中国人かつ長く外資系の会社に勤務し海外駐在経験がある英語力に優れた社員により、外国人患者の国民性や文化の違いだけでなく医療習慣・医療文化・日本の病院に求めていることなど理解して対応が出来る。⑤病院ホームページの作成や各種書類の中国語、英語版の作成などに大きなサポートが得られる利点があったこと、などがあげられる。このプロジェクトはトップ九州との連携が前提であり、言語が中国語、英語圏の患者が対象となる。

ドライラン（テスト稼働）までの作業工程

1) 対象診療科の決定

本プロジェクトは当院では初めての試みであり、現行の医療サービスに影響を与えない形での導入と考え、初期導入をする診療科および領域を決定した。対象科は脳神経外科の未破裂脳動脈瘤に対するコイル塞栓術、閉塞性動脈硬化症に対するステント留置術、循環器内科の冠動脈検査、心臓カテーテル検査、冠動脈形成術とした。決定理由は、①血管内治療の領域は、世界的に見ても、日本の医療技術は優れている。②その上で、この2領域に関する当院の治療成績は日本国内でも上位レベルである。③低侵襲であり患者さんの入院期間も短く、治療後は患者さんが歩いて帰れることで病院と

しても受け入れやすいなどがあげられる。また、脳血管内治療施行医は日本脳神経血管内治療学会の専門医指導医認定委員を務め、冠動脈治療施行医は日本心血管インターベンション治療学会研修施設の指導者であり、医師の技術がトップレベルであることも大きな理由であった。

2) トップ九州との連携

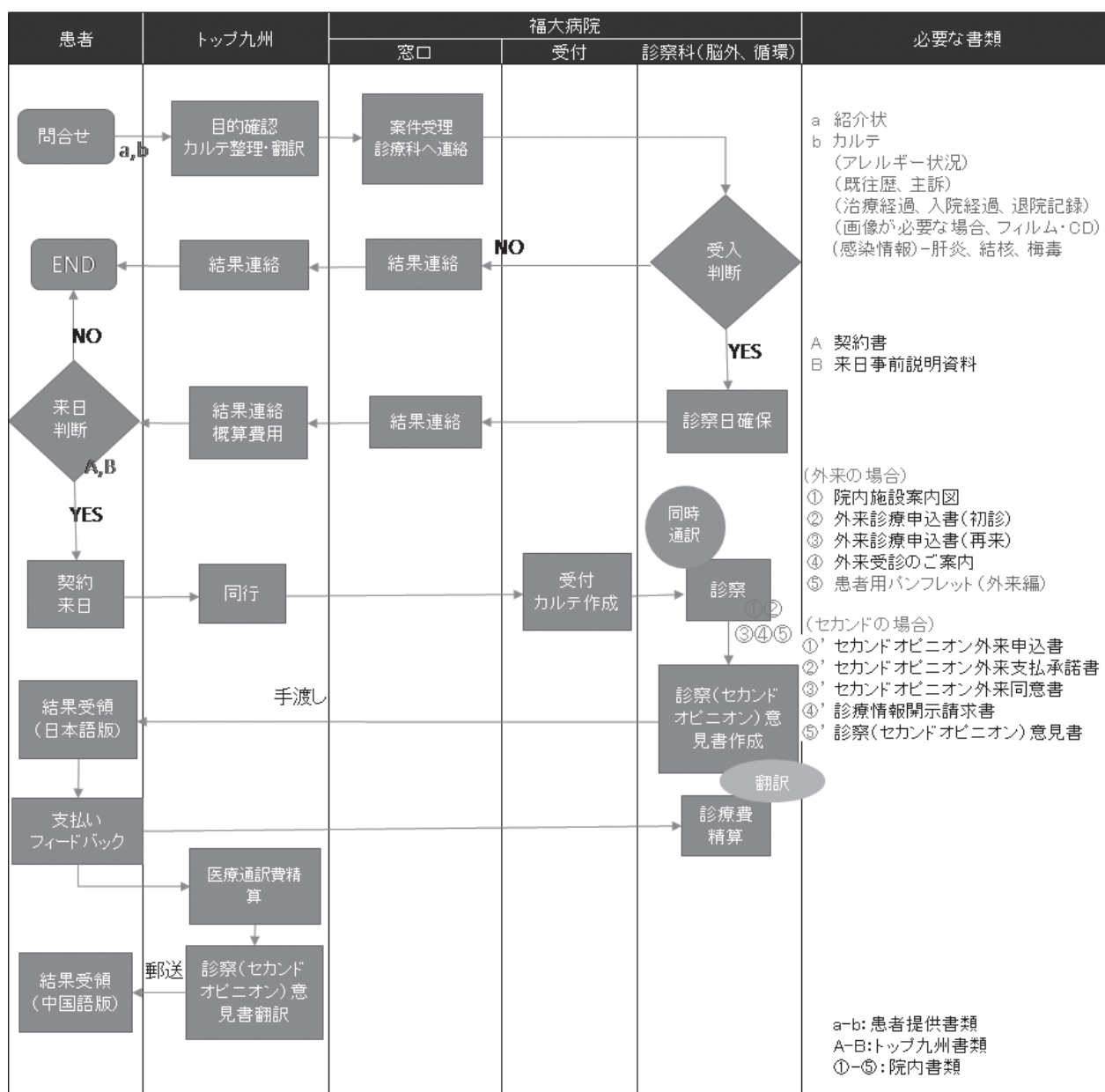
(患者受け入れの決定、医療費の請求、支払)

外国人患者の当院受診までのフロー（図1）は、受診を希望する患者の情報（他国の医療機関からの紹介状、診療情報など）をトップ九州

が日本語訳し当院に資料提供する。院内国際医療戦略担当者が受診科の医師と調整し、当該診療科が受け入れを決定したら事前に患者登録、診療、検査予約を行い、トップ九州を通し受診日に患者さんに来院していただく。受診日はトップ九州の社員が検査の付き添いや診察時の通訳を担当する。当院で作成した返書はトップ九州が中国語、英語に翻訳し患者に渡す。

医療費の請求及び支払いの流れは、検査、治療内容に基づく医療費の概算を事前にトップ九州に提示し、トップ九州は外国人患者から予め診療費デポジットを受領する。検査、治療終了

図1 外国人患者受入フロー図（脳外、循環内）



後、診療報酬が確定した時点で、当院はトップ九州へ請求し、トップ九州は患者との差額の清算と当院への支払いを行う。以上の仕組みは外国人患者の恣意的な予約キャンセルを防ぐことができるほかに、不払いのリスクも低減できる。

博多駅クリニックと連携した健康診断プラン

当院の外国人受け入れは検査・診療での受診、入院である。これに加え、平成28年4月開院した博多駅クリニックとの連携による、健康診断プランを確立した。健康診断は基本的に特定機能病院である当院では実施していないため、基本プランは博多駅クリニックで行い、当院はPET-CT、脳MRI、上部消化管内視鏡の3項目について、施設を提供する。健康診断プランは2日間の日程で、1日目に博多駅クリニックで検査を行い当院での検査の同意取得ま

で行う。2日目は当院で検査を行う。1日目の博多駅クリニックでの実施分はその日のうちに口頭説明を行い、当院での検査を含めた最終報告を、後日トップ九州が中国語、英語に翻訳し患者へ報告する。

博多駅クリニックとの健康診断プラン及び当院の受診、入院に関する医療費の価格設定については、既に外国人患者を受け入れている他施設の価格を参考にしながら、当院の地域性を考慮し決定した。

おわりに

当院における国際医療戦略について、キックオフから現在までの経過を紹介した。

テスト稼働が始まったばかりであり、今後、国内外の外国人患者さんの受け入れ事例を経験しながら、病院職員と患者双方が混乱なく健診や診療ができるように取り組んでいきたい。



国際医療戦略プロジェクトチーム

刑の一部執行猶予制度施行に伴う 薬物依存症者への治療プログラムについて

福岡県立精神医療センター太宰府病院
院長 小嶋 享二

ご承知の如く、平成 25 年 6 月国会で「刑の一部執行猶予制度」に関する改正刑法が成立し、平成 28 年 6 月 1 日から施行され判決の言い渡しが始まっている。この制度は、例えばこれまで刑務所で 2 年間服役するところを、最後の 6 カ月を仮釈放とし、その分に対して保護観察付き執行猶予 2 年を付する等といったものである（保護観察付き執行猶予期間は 2～3 年が平均で、最短 1 年最長は 5 年）。この制度の対象となる者は、禁固刑以上の実刑に処されたことがない初犯等、および薬物使用等の罪を犯した者で初犯でないもの（累犯者）であり、両者の割合は約半々と言われている。平成 28 年 6～8 月の 3 ヶ月間でこの制度を適用された者が全国で約 400 名、よって保護観察中に薬物依存症治療プログラムの実施が義務付けられることになる薬物事犯者は、単純計算で今後年間約 800 名生じてくる事になる。

ところでこの薬物依存症治療プログラムとは、覚醒剤やコカイン等の規制薬物使用障害に対して、米国西海岸を中心に広く実施されている依存症治療プログラム「Matrix model」

（Obert et al, 2000）をベースに、国立精神・神経医療研究センターの松本俊彦医師らが中心となって日本国内向けに新たに開発した、SMARPP（Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program）のことである。この SMARPP は認知行動療法の技法に裏打ちされており、比較的治療者の技量に左右されない、多職種に対しても一般化普遍化された治療プログラムとされている。覚醒剤事犯者の再犯

率は平成 27 年の全国平均 64.6%（福岡県では 75%）と非常に高く、従来の様な刑罰だけでは再犯を防げない事から、この「刑の一部執行猶予制度に伴う薬物依存症者治療プログラム」が導入されるに至った訳である。

平成 27 年版犯罪白書によれば、女子入所受刑者（約 2 千人）の罪名別構成比では窃盗 42.1%に次いで覚醒剤 38.2%と、この二つで 8 割以上を占め、男子入所受刑者（約 2 万人）でも覚醒剤 26.4%と高い割合を示している。今後 1～2 年のうちに、本制度により薬物依存症治療プログラムが義務付けられて出所する者が続々と社会に出てくる事になると思われるが、精神科医療としては、これに対して準備が整っているとは到底言えないのが現状である。平成 28 年 4 月 30 日現在で、SMARPP などの薬物依存症プログラムを提供している医療機関は全国で 21 箇所、保健・行政機関は 23 箇所に留まっている。特に福岡県では、同法が適用されるケースが国内でも非常に多いことが予想される中で、医療機関の対応が遅れており危惧されている。

尚、当院では、SMARPP を用いた薬物依存症プログラムが最近ようやく動きだし、現時点では（平成 28 年 9 月現在）、薬物依存症の刑の一部執行猶予制度適用者は、福岡県内ではまだ（出所して）いないが、一般の薬物依存症外来患者に対する治療プログラムを先行して開始している。今後どの程度の規模や密度で本制度の適用者に対応してゆくことになるのか、あるいは通院や治療プログラムに関わる医療費は患者

の自己負担になる為、継続性の困難さが生じてくるのではないかと等不透明な部分も多く、保護

観察所と緊密な連携を図りつつ慎重な対応が必要となるであろう。

病院管理

リハビリテーションについて徒然思うこと

国立病院機構 福岡東医療センター
統括診療部長

中根 博

私は現在、福岡東医療センターに脳神経内科医として勤務しています。当院には22名（理学療法士〔PT〕10、作業療法士〔OT〕6、言語聴覚士〔ST〕4、助手2）のリハビリスタッフが在籍し、スタッフは脳卒中、整形外科疾患、呼吸器疾患、心臓疾患、がん、摂食嚥下障害等の各種疾患に対する訓練と、物忘れ外来での高次脳機能検査等を行っています。歴史を紐解くと、当院は3つの結核療養所が合併してできた国立療養所であり、昭和57年にリハビリテーション学院を附設し、昭和59年には脳卒中のデイケアを先駆的に始めた病院で、リハビリ環境の充実した施設でした。その後、民間のリハビリテーション養成専門学校が次々に開設されたため、平成20年に学院は閉校となり、またデイケアも、多くの民間の医療機関でなされるようになったため、当院のデイケアは終了しました。このように、時代の変遷によって、当院の提供するリハビリの内容も大きく変わってきました。以前は、リハビリテーションというと、脳卒中と整形のリハビリでしたが、今は、心臓血管リハ、がんリハ、呼吸器リハが急増し、リハビリ全体の疾患構成は（平成28年4月～9月の累計単位数）、脳血管疾患等23.4%、廃用症候群3.5%、運動器21.4%。呼吸器13.5%、心大血管疾患21.0%、がん患者13.8%、障害児者3.2%と、疾患による差がなくなってきました。リハビリの内容も変化してきています。

脳卒中に関しては、急性期から在宅復帰までケアしていたリハビリから、急性期のみの介入となり、中等症の患者さんには離床～屋内介助歩行まで、重症者は、廃用予防のベッドサイド訓練が主体で、いかに良い状態で回復期病院へ繋ぐかに主眼をおいています。STも以前は失語症や高次脳機能障害のある患者さんをじっくり訓練していましたが、最近は、摂食嚥下の訓練が主体となっています。

リハビリテーションの醍醐味は、個々の患者さんの障害にあわせて最適な訓練方法を考え、評価と工夫を繰り返し、設定したゴールに到達出来るように努力すること、そして患者さんをうまくゴールに到達させたときの達成感を味わうことだと考えています。急性期、回復期、維持期とでゴールは異なってきますが、どのステージにおいても最終的に目指すゴールは、患者さんが障害を持っても、住み慣れた環境で安心して社会生活ができることだと思います。そのゴールに到達するには、常に最終形を想像しながら訓練を行い、次のステージで何が必要かを予測して、そのニーズにあった情報を提供することが重要です。しかし、現状はどうでしょうか？ 急性期病院のリハスタッフは、次から次にくる患者さんをこなすことで手一杯になり、患者さんの最終形を考えることはおろか、患者さんが回復期病院に転院した後、どのような転帰になったのかを確認することすらで

きていないのではないのでしょうか？ また、維持期のリハビリにかかわるのは、多くの場合、セラピストよりも介護に携わる家族や介護職ですが、回復期病院から提供されるリハビリに関する情報は、家族や介護職が十分理解できるような、平易で実地的なものになっているのでしょうか？ 未曾有の高齢化社会を迎えるにあたって、これから私たちは地域包括ケアシステムを活用して対応していくことになります。リ

ハビリテーションの重要性は今後ますます高くなっていくでしょう。リハビリテーションは専門性の高い職種ではありますが、自分たちの狭い領域で完結してしまうことなく、リハビリテーションに携わる多くの職種の人たちとの交流を深め、地域のニーズを的確に捉えて協働して問題解決に取り組んでいける、地域に必要不可欠な存在となるように、皆で知恵を絞っていかねばならないと思います。

病院管理

転倒・転落事故防止へのアプローチ — 医療安全推進ネットワークと自施設の取り組み —

一般社団法人 福岡県社会保険医療協会
社会保険田川病院 医療安全管理責任者

黒川 薫

1. はじめに

超高齢化社会を背景に地域包括ケアシステムが推進される中、患者の QOL を保ちつつ安全に在宅につなぐ事が、今まで以上に病院に問われている。

このような背景から患者の QOL が低下する要因となる転倒・転落事故をいかに防止するかが、それぞれの病院において医療安全対策の課題となっているのではないかと考える。

福岡県社会保険医療協会（以後、医療協会）では平成 23 年 2 月、医療協会 7 施設で、医療安全推進ネットワーク委員会（以後、当委員会）を発足し、定期的に委員会を開催、事例共有、改善対策の検討等を行っている。

特に課題となる転倒・転落事故防止については各施設から知恵を出し合い、対策を進めているところである。ここでは、転倒・転落事故防止に焦点をあて、当委員会と自施設の取り組みについて紹介する。

2. 医療安全推進ネットワーク委員会の取り組み

当委員会では平成 24 年度から年度毎の医療安全の取り組みについて報告書を作成しており、特に転倒・転落データは医療協会内だけでなく一般社団法人日本病院会が公開している QI（以後、QI）との比較を行い、各施設の改善の目標としている。

当委員会の参加施設は、病院（介護施設含む）の機能、病床数も様々であり、対策を標準化し、各施設に当てはめることは困難である。しかし、各々の優れた対策を自施設の実情に合わせ、活用を行っている。

3. 自施設の取り組み

自施設の転倒・転落関連データを過去 3 年間で比較（表 1）すると平成 27 年転倒・転落有害事象発生率 0.013%と減少を認めた。QI（平成 26 年度一般病床損傷発生率平均値 0.04%）

と比較しても低い数値であった。

表1 自施設の転倒・転落有害事象発生率

	平成25年	平成26年	平成27年
転倒・転落有害事象発生率	0.039‰	0.065‰	0.013‰

改善を認めた主な理由として、下記の2点が考えられる。

1) 転倒・転落事故防止隊（以後、防止隊）の活動

平成25年度に多職種（医師、看護師、薬剤師、理学療法士）による防止隊が結成され、活動を開始。試行錯誤しながら現在も活動を拡大している。

主な活動内容は以下の通りである。

(1) 報告事例に対する専門職の視点からのコメント

自施設は、電子システム（セーフマスター）で報告を行い、医療安全対策室や管理部門、また事例に応じてチーム通知を行い、専門的なアドバイスを行えるようになっている。

転倒・転落事例に対し、防止隊メンバーは、事例を客観的に振り返るためのサポートとして、タイムリーで適確なコメントと具体的な改善策の提案を行っている。この複数回のやりとりを経て、個人が特定できないように配慮した上、セーフマスターで発信し、全職員に共有を図っている。

(2) 定期的な院内ラウンド

毎月1回、防止隊メンバーは院内ラウンドを行い、療養環境、作業環境などの指導を行っている。また、スタッフの相談に応じ、転倒・転落事故防止のためのミニカンファの実施、患者、家族指導を行う等、臨機応変に柔軟な対応を行っている。

(3) 介入が必要な事例へのアドバイス

事象レベル大小に限らず、事例分析に基

づき、防止隊メンバーの判断で現場を確認し、アドバイスをを行っている。

例えば、ベッドサイドで患者の状態、療養環境を確認し、開閉式介助バーの設置とその位置、離床センサーの種類と配置などのアドバイスをを行っている。

(4) 事例分析と関係部署への注意喚起

セーフティマネジメント部会において、毎月報告を行い、具体的な注意等を行っている。

(5) その他

4年間にわたる防止隊の活動は、院内における看護研究、TQM活動に波及し、現場発信で有効な改善対策が提案されるようになっている。

2) 転倒・転落事故防止のための研修会の充実

(1) 転倒・転落事故防止のためのナラティブ研修会

対応を十分に行っても転倒・転落をゼロにすることができないのが現実である。急性期の一般業務に加え、ナースコール対応、ターミナルケア等による看護師のマンパワー不足、特に夜間帯の問題は自施設に限ったことではない。また、入院患者の高齢化の問題も影響を与えているのが実情である。神経障害がなくても、栄養障害や廃用に伴い筋力が低下している患者や認知症の患者が増え、自施設での転倒・転落は看護師が手薄となる0時から5時までに集中して発生する傾向にある。

事象に遭遇した夜勤看護師からの報告には、防止できなかった後悔と徒労感、疲弊感が文章として表れている。これが現場の「諦め」につながらないために「語り」中心のナラティブ研修の企画をおこなった。

自分の経験をグループワークにおいて、

語るにより「すっきりした」「元気になった」「よい看護をしたい自分の思いに気付いた」「仲間の成功体験を聞き、看護のヒントをもらった」等、前向きな反応が返ってきている。

(2) アセスメントから実施まで行う シュミレーション研修

自施設において個別性がない看護計画、又、その対策が実践につながっていない事例が増える傾向にある。転倒・転落リスクアセスメントシート、リスクレベルに応じた標準看護計画というシステムが定着している施設も多いと思うが、自施設においては、このシステム化が却って看護師の思考を妨げている可能性が考えられた。

そこで、防止隊が中心となり転倒・転落防止のための一連の流れを体験する研修を開催。事例をもとに多職種でグループワークを行い、看護計画策定、対策を実演した。

研修中は皆、笑顔が見られ「楽しかった」「こんな風に話し合えたらいい」などの声が聞かれた。

4. おわりに

超高齢化社会を考慮すると、医療機関内の転



◀定期的な院内ラウンド風景

▼シュミレーション研修風景



倒件数を減少させることは容易ではない。しかし医療安全推進ネットワーク委員会で連携、対策を検討、また多職種で防止していく職種横断的活動は、看護部のみならず、職員の安全意識の高まり、そして安全文化の醸成につながるのではないかと期待しているところである。

【参考文献】

- 1) 一般社団法人日本病院ホームページ：2014年度 QI プロジェクト結果報告 <https://www.hospital.or.jp/qip/past.html>

病院管理

自身で高めるストレスコーピング

医療法人 西福岡病院
看護部長

馬渡 加夜子

近年の労働者健康状況調査結果において、「現在の仕事や職業生活に関して強い不安、悩み、ストレスを感じる事柄がある労働者」は約6割

とされています。ストレスチェック制度が新たに創設され、どの病院でもストレスケアに対する関心が高まっているのではないのでしょうか。

ストレスへの対処行動のことをストレスコーピングと言います。コーピングには、「休息をとってエネルギーを補給する」「気分転換をして偏ったエネルギーのバランスをとる」「第三者に手助けを借りる」などの方法がありますが、受け止め方を変えてストレスに転化させないことも重要です。例えば、「なんとか自分でやろう」とする人が、次から次に仕事を依頼され、前の仕事を終わらせることができないうちに、次の仕事が入ってきてしまった時、「何から手をつけてよいかわからない」「他のメンバーたちも忙しくしているので手伝ってもらうこともできない」「家に帰っても仕事のことが頭から離れず朝も早く起きてしまう」という状況があるとすれば、とても危険です。しかし、自分1人では処理しきれない仕事を任された場合であっても、自分の実力を上げるチャンスだと捉えたり、いざとなったら手伝ってもらえるから大丈夫だと前向きに感情を変化させ、対処することができれば、多少なりとも、この苦しさから逃れることができます。様々な情報の中から、ストレスが溜まりやすい人、そうでない人の特徴を整理すると、ストレスが溜まりやすい人では、① 一つの出来事を“いつも”“みんな言ってる”と広げて考える人。② 「すべき」「……すべきでない」と2者選択し、相手にも完璧を求める人。③ 確かな根拠もないのに自己嫌悪に陥り結論を飛躍する人。④ ずっと先のことを具体的に想像して不安になる人。⑤ 相手の些細な行動にいちいち理由をつけて傷つき相手の心を読みすぎる人など。一方で、ストレス耐性が高い人の特徴もあります。① 何事も「まあいいか」と思う人。② 人に惑わされず「自分は自分」とマイペースを保つ人。③ 人生は思い通りにならないものと考え人。④ うまくいかなかった時、「タイミングが悪かった」と考える人。⑤ 相手から期待する反応が得られなかった時、「相手にも事情がある」と想像する人。⑥ 失敗しても「これもいい経験にな

る」と捉える人。⑦ 自分のストレスを分析してみる習慣のある人。⑧ 困った時、相談しながら物事を進める、あるいは周りに頼ることができる人。⑨ 心の状況によっては、本を読んだり映画を見たり、ちょっとそのことから離れ、上手に現実逃避ができる人。⑩ 組織の中だけで物事を捉えるのではなく、世界を捉える視点を考えられる人などです。日常、経験してきたことを振り返ると、やはり「少し視点を変えて見ては?」と思うことがたくさんあります。

【マイナス思考型】

インシデントを起こし注意を受けた場合、「いつも私ばかり叱られる。私は、みんなに使えない人間だと思われている。」と捉える人と、「人は誰でもミスをすることがある。原因を分析して対応策を考えることが大事。同じミスを繰り返さないように努力すれば皆もわかってくれるはず。やさしく声をかけてくれる人もいるから頑張ろう。」と捉えられる人。

【べき思考型】

人が思うように動いてくれない場合、「普通は、こうするべきでしょう!何考えているか理解できない!」と捉える人と、「経験がないから仕方ないよね。本人がどう思っているか聞いてみよう!上司にも相談してみよう。患者さんからの評判も悪い人ではない。私の指導方法も考えてみよう。」と捉えられる人。

【自己関連思考型】

転倒による医療事故が起きてしまった場合、「私が、あの時、場を離れさえしなければ……また、起こしたら、どうしよう!」といつまでもクヨクヨしている人と、「場を離れてしまったことについては謝ろう。ただ、複数のコール

が鳴って仕方がなかった状況は理解してもらおう。他Nsの時でも起こり得るから対応を検討しよう。」と捉えられる人。

【未来不安型】

病院から資格を取らせてもらったからといって、「毎日、目の前のことで精一杯。本当は、もっとできなければならない。“期待したのに”と思われているかもしれない」と不安になる人と、「まだ始まったばかり。今、できることをやるしかない。いつか貢献できるように積み重ねを大切にしよう。」と考えられる人。

【完璧思考型】

今日も残業になってしまった時、「自分の仕事が終わったらサッサと帰る人もいて腹が立つ。でも、私は人には頼めない。手抜きがあってはいけないし自分が頑張るしかない。」と完璧を求めて疲弊する人と、「私も今日は程々にして帰ろう！自分がしなければならない仕事か考えて協力を依頼しよう。言えば、手伝ってもらえるかもしれない。」と捉えられる人。

【読みすぎ】

すれ違ってでも挨拶してもらえなかった時、「きっと、私のことを嫌いなんだ。他の人と話す時の表情と違うのは、やっぱりおかしい！」と相手の心を読みすぎてイライラする人と、「私の挨拶が聞こえなかったのかもしれない。別のことを考えていたのかな～」と捉えられる人。それぞれ前者がストレスを強く感じるのは明らかです。

日常生活でストレスが多いと思い込んでいる人は、どんなものでもストレスに変えてしまう傾向があるように感じます。「自分は、あの人みたいに強くないから」や「我慢強くないから」と表現する人がいますが、コーピングを技術の一つとして習得しようという気持ちになる人が増えることを願います。また、スタッフからの悩みを聞くことの多い所属長の立場においても心得てほしいことがあります。スタッフの感情的発言に対して、単に同調・同感するだけでは一緒になってストレスに陥る恐れがあり、職場風土も悪化させてしまいます。このような場合は、共感しつつ何が問題であるかを見極め、できる限りポジティブな捉え方へ転化できるよう意識して対処することが大切です。自分の尺度や信念を一旦別のところにおいてみると、相手の良さが見えてきたり、自分の捉え方のクセに気づいたりすることがあるものです。『他者を受け入れる』ことは、結果として自己成長に有意となることは間違いありません。

熊本地震の後、テレビで公共広告機構から相田みつを氏の詩が繰り返し放映されました。『セトモノとセトモノがぶつかれば壊れてしまう。どちらかが柔らかければうまくいく。柔らかい心をもちましょう。……』というフレーズに自身を映し出してみた人もおられたと思います。最後に、“ストレス”というとネガティブなイメージを持ちがちですが、生産性との関係を捉えたヤーキーズ・ドットソンの法則では、“程よい緊張感が最大のパフォーマンスをもたらす”とされています。ストレスを『悪』と捉えず、コントロールする力を磨き立ち向かう強さが、今、求められているのではないのでしょうか。

看護 の窓

多職種連携教育の取り組み

純真学園大学看護学科 西村 由紀子
教授

私が現在勤務している純真学園大学は、医療系大学で4学科を有しています。看護学科、放射線技術科学科、検査科学科、医療工学科であり、教育方針の一つに「チーム医療」実践力の育成があります。そのために多職種連携教育（Interprofessional Education）として4学科横断型で1年次から4年次までの各年次にチーム医療を学ぶ科目を配置しています。

3年次には「チーム医療論Ⅱ」といって各学科での演習を体験するプログラムがあります。看護学科では、4コマの演習時間を使って「乳児の観察」と「麻痺のある高齢患者の体位変換・移乗・移動」をおこないます。内容の意図は、看護を含めた医療の対象は、全ての発達段階にあるひとであることの理解と、様々な援助を行う際に看護師が何を考え、どういう点に注意や配慮をしているかということを高齢者の体験や車椅子での移動を通して理解してほしいというものです。

「乳児の観察」では、空腹や、甘え、痛みなど様々な泣き方を演出できる精巧なシミュレーターを抱っこし、観察をおこないます。学生に気づいたことや考えたことをレポートしてもらいますが、柔らかい、あたたかい、首がぐらぐらする、抱くときに力がある、意外と重たいなどのほか、感染予防のため手洗いをしようと思った、何か可愛いと感じた、母性や父性は子供を産まなくても湧いてくることに気づいた、長く抱くと腕が疲れて親の大変さに気づいた、などもあります。

「車椅子への移乗・移送」の前には、まずベッドからの起き上がり、立ち上がりを体験し、危険を伴うときはどのような時かを話し合ってもらいます。このことにより、車椅子を使用する前には点検をおこなう、ハンドリムに手を巻き

込まない、車椅子同士すれ違う際に気をつける、ブレーキがちゃんとかかっているか確認する、座面シートは両手でしっかり押して広げる、ベッドが高すぎたり低すぎたりすると危険、移動するときは患者さんに声をかける、など取り扱う際の注意点を理解することができています。

看護師役、患者役、そして放射線技師や、臨床検査技師、臨床工学技士役になって、75歳で血液透析のため左手にシャントのある事例患者を各検査室まで移送し、引継ぎを体験します。

演習のまとめでは、グループで「看護師の役割や活動の特徴」「自分の目指す職種と看護師の連携の在り方」について討議し、発表をしてもらうことにしています。

「看護師の役割や活動の特徴」については、患者の生活をサポートする、患者と密接な関係を築く、コミュニケーションにより患者の不安を取り除く、病態や体調を管理する、緊急時の冷静な対応、患者の理解、患者への気遣い、ボディメカニクスの理解、他職種との連携、病状を理解し、医療従事者に伝えるなどが発表されました。また「自分の目指す職種と看護師の連携の在り方」については、情報の共有・伝達・提供・交換、医療機器操作時や治療時の相互理解、対応・説明・引継ぎ、緊急時や手術時のチームワーク、医療機器の取り扱いについての（看護師・他職種への）指導、などがありました。

学生は、3学科での体験をおこなったあと最後の授業では、各学科でまとめをおこないます。看護学科では、他学科での演習を通して改めて「3学科での学び」「看護師の専門性及びチーム医療での役割」「チーム医療による協働の意義や効果と課題」をテーマに話し合います。その中でチーム医療の意義については、専

門知識の共有、ケアの選択肢が広がる、患者に最も合った医療が提供できる、より良いケア・安全なケアの提供、専門性を高める、患者の負担軽減、医療の質の向上や信頼性を高める、などがありました。一方で課題については、お互いの職種の役割を理解しコミュニケーションを図ることができているのか、患者や家族の参加、医療事故の防止、患者に対する倫理的態度がおろそかになっていないか、などがありました。

医療安全について、看護学科の学生に、体験をした各学科で医療安全を脅かす要因には何があるかを投げかけたところ、放射線関係では、被爆、造影剤の副作用、金属による事故、恐怖心によるパニック、検査関係では、検体の取り違い、血液による感染、医療工学関係では、人工呼吸器の設定ミス、アラーム無視、停電などを考えることができていました。

各学科の学生にとっては、他学科の実習室にはいるのも初めての経験であり十分な時間とは言えませんが、その中で期待以上の学びをしている学生が多いことを感じています。看護学科の学生も、他職種の業務や役割について学ぶことで、改めて看護の特徴や機能を再確認する機会となっているのではないかと考えます。

効果的なチーム医療、多職種連携については、これからの医療の在り方のなかでも重要なテーマのひとつです。学部での多職種連携教育の在り方については多くの大学で様々な取り組みがなされています。本学でもこれまでの取り組みを評価したうえで、今年度入学生からは新カリキュラムの内容で1年次のうちから、学科混成でまとめをおこなうなど内容の改善を図ることになっています。

以上述べた多職種連携教育の他にも各学科教育の中で看護学を教授する機会があります。医療や看護について殆ど具体的なイメージを持っていない学生に看護を伝えることは容易ではなく、正直なところ私にとっては最も難しいと感じる授業となっています。現在医療工学科2年生の授業が進行中ですが、看護師についてのイ

メージを各自に書いてもらったところ、ケア、患者や家族の世話、サポートといった内容の他、優しい、患者中心に考えているなどの記述がみられ、看護が肯定的に捉えられていることを嬉しく思いました。医療工学科においては、どうしても専門の医療機器の原理や操作が授業の中心となっており、改めて機器を使用するひとに目を向ける必要があるということが分かったという感想を抱いた学生も少なくありません。それぞれの職種の理解をすることで、他大学にはない特色を学生が育つよう願っているところです。

大学での勤務が2年目となった現在、これまで所属していた組織との風土の違いや、運営体制の違いに戸惑うこともあります。一方でこれまで考えることもなかった多様な教育内容の可能性を実現できる強みも感じています。特に学園訓である「気品」「知性」「奉仕」は、医療人にとってはどれも必要な内容だと考えます。上述の多職種連携教育の他「純真学」が今年度からスタートし、学園訓を具現化できる人材育成という大学の目標達成に向けた確実な歩みを学生と共に進めていきたいと思っています。また、専修学校であっても大学であっても学ぶ学生は基本的に変わらないというのも改めて実感したことでした。真面目で、人への関心や思いやりの気持ちを持った学生が多いということもこれからの大学にとっては、大きな強みであると考えます。

これからどういう社会になっていくのか、医療環境はどうなるのか、たくさんの不安要素、不確実な要素が日々ニュースとなっています。その中で、人材育成は大きな希望になりうると思います。責任は小さくはありません。常々「自分が一緒に働きたいと思える後輩を育てよう」と言ってきました。簡単ではありませんが、大学が持つ資源や環境を活かして、チーム医療の実践力をはじめとして、信頼される医療専門職業人育成を通して社会貢献ができる教育機関へと成長していくことができるよう微力を注いでいきたいと思っています。

第116回 医療事務研究会のご案内

開催日 平成29年3月27日(月) 13:00~16:30

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 3,000円
会員外病院 1人につき 4,000円

参加申込締切日 平成29年3月21日(火)

講演Ⅰ 「事務職員こそ病院経営を支えるキーマン」
～” 接遇とコミュニケーション” で患者の受療行動を支援しよう～

Mission Will ミッションウィル

代表・医療秘書学修士 田中 恵子 先生

*お問合せは福岡県病院協会事務局 (TEL 092-436-2312 / URL <http://www.f-kenbyou.jp>) まで
お願いいたします。



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
■太陽ホテルリネン株式会社
■株式会社セランド

■太陽セランド株式会社
■ジャパンエアマット株式会社
■株式会社サンウエックス

■太陽インダストリー株式会社
■株式会社北九州シーアイシー研究所
■株式会社おたふく屋

■太陽シルバースervice株式会社
■株式会社メディカルナビゲーション

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

お問い合わせ TEL 0947-44-1847

Mail info@taiyoseland.co.jp Web <http://www.taiyoseland.co.jp>

2016年を回顧して ～予想アンケートから

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

2016年の予想アンケート

平成28年も余すところあと1ヶ月となった12月1日、本稿の執筆に取り掛かっている。あと1ヶ月の間に大事件が起こる可能性は充分に残されているが、これ以上待っていては12月号の締め切りに間に合わなくなるので、現時点で平成28年という1年間の私なりに回顧してみたい。

本年2月2日、九州学士会の喜寿、米寿会員の祝賀会を兼ねた新年会に出席した際、日本記者クラブが「2016年の予想アンケート」なる催しを行っていることを初めて知った。政治、経済問題に焦点を絞った（多少はスポーツ、学術の問題も含まれてはいるが…）予想アンケートで、2016年という1年間を読者に予想してもらおうという試みである。

大変興味深い企画であると思ったが、そのまま転用してもやや面白味に欠けるので、これを少し改変して原看護専門学校バージョンの2016年予想アンケート（表1）なるものを作成して全職員に配布し、2月末日までに回答してもらうことにした。勿論ゲーム感覚のお遊びであるが、最高得点獲得者に対しては忘年会当日に豪華賞品を授与することを約束することで皆の興味を煽った。

一寸先は闇

いま改めて日本記者クラブが作成した2016年予想アンケートのテーマを再検討してみると、この1年間の間に大きな話題となった政治・経済問題の多くが欠落しているのに驚かされる。

イギリスのEU離脱問題、舛添要一東京都知事

の辞職と小池百合子知事の誕生、韓国朴大統領の弾劾問題、天皇陛下の生前退位問題等々、2016年の日本社会で大きな話題となった問題は、1月時点では日本国民の頭の隅にも浮かんでいなかったことになる。

本稿執筆に当たって私は初めて知ったのであるが、イギリスのキャメロン首相がEU離脱か残留かを巡って6月23日に国民投票を実施するということを公表したのは、2月20日のことであったそうである。そうであれば、このテーマが1月

表1 2016年 原看護専門学校予想アンケート

原看護専門学校職員の皆様へ

平成28年も早くも1ヶ月が経過しましたが、今年はどんな年になるのでしょうか。日本記者クラブの「2016年予想アンケート」を少し訂正して以下の問題を作成しました。最高得点獲得者に12月の忘年会当日に豪華賞品を差し上げようという企画です。2月末までに回答を作成して提出してください。

学校長 朔 元則

- ① 2016年12月1日現在のわが国の首相は誰か
()
- ② 衆参同日選挙（又は年内の衆院解散）が
(行われる・行われない)
- ③ 2017年4月に予定されている消費税引き上げの再見送り
が年内に閣議決定 (される・されない)
- ④ 米大統領選で当選するのは誰か
()
- ⑤ リオ五輪で、日本のメダル獲得数はロンドン五輪での獲得数を
(上回る・上回らない)
- ⑥ 大相撲で日本人横綱が誕生 (する・しない)
- ⑦ ソフトバンクホークスは日本シリーズで優勝
(する・しない)
- ⑧ 錦織は四大大会でベスト4に進出 (する・しない)
- ⑨ 原看護専門学校第38回生は、国家試験合格100%を達成
(する・しない)
- ⑩ 後期高齢者である原理事長、朔学校長は健康を維持し、
1年間勤務を全うすることが (出来る・出来ない)

名前_____

初めに発表された 2016 年予想アンケートに盛り込まれていなかったのは当然である。しかし、もしもこの問題が予想アンケートの中に盛り込まれていたと仮定しても、離脱派が多数を占めるという結果になることを予測し得た人は極く少数だったのではないだろうか。

熊本地震のような自然災害、博多駅前道路の陥没事故のような事件は全く予測不能であるから、当然のことながらこの予想アンケートのテーマには含まれない。しかしその他の 2016 年に大ニュースになった諸問題が、1 月時点ではその萌芽さえなかったことを考えると、世の中の移り変わりの早さに改めて驚かされる。「政治の世界は一寸先は闇」とはよく聞かれる言葉であるが、改めてこの言葉が胸に響いてくる。

原看バージョンの回答結果

さて私が作成した 2016 年予想アンケートに対する原看護専門学校の職員の皆さんの回答結果を見てみたい。10 問全問正解者（問題 2 は衆院解散は行われないうを正解とした）は 0 名で、最高得点獲得者は事務局長で 7 問正解であった。次いで 6 点獲得者が 8 名、5 点が 3 名、4 点 7 名、3 点 2 名という順番であった。

全員正解であったのは問 10 に対する解答であった。記名式アンケートであるから「理事長、学校長が病気で倒れるかも知れない」と回答するのはかなり勇気が必要とすることであるから当然のことであろう。もし無記名方式であつたら「出来ない」という回答も数パーセント出たかも知れない。当事者としては大変興味あるところである。次に正解率が高かったのは 19 名（90.4%）が正解した問 1 の答え、安倍晋三であった。1 名が岡田克也、1 名が小泉純一郎と解答していたのが面白かった。

不正解率が高かったのは問 9 に対する解答である。正解者は 4 名（19%）に過ぎなかった。国家試験合格 100% 達成は我々の悲願なのであるが、例年 1～2 名（2016 年は 1 名）の不合格者があ

りなかなか達成が難しいのが実情である。教員の殆どが達成すると解答したのは、学生と共に国試合格に向けて額に汗して頑張ってきたことへの祈りでもあったと思っている。

アメリカ大統領選挙

2016 年 11 月、世界中に衝撃をもたらしたのは次期アメリカ大統領にトランプ氏が当選したというニュースであろう。予想アンケート作成時の 2 月時点では、私はトランプ氏は共和党の指名獲得すら不可能と考えていた。私自身の予想は共和党の若手ルピオ氏であったのだが、予備選段階で早々に敗退してしまった。

問 4 の米大統領選の勝者の予想については、職員の皆さんの解答結果は私にとって大変意外であった。トランプ勝利を予測した人が 6 名もいたのである。10 月時点での予測であればトランプ氏に 6 票入っても不思議ではないが、2 月時点で 6 名がトランプと予想した理由が全く判らない。その他はクリントン 14 票、サンダース 1 票という結果であった。

トランプ大統領、どのような政治を行うのであろう。全世界が大きな不安と小さな期待をもって眺めている。日本記者クラブが来年 1 月にどのような予想アンケートをまとめられるのか、今から楽しみに待っているところである。

「全く予測もしていなかった…」をキーワードに 2016 年を回顧すれば、個人的には 10 月初旬、厚生労働省から「秋の叙勲で貴殿に瑞宝中綬章が授与されることが決まりました…」と書かれた一通の速達が舞い込み、そこに宮中参内の詳細な案内（本人と配偶者の当日の服装など）まで記されていたことである。11 月 3 日に新聞で公表されて、多くの方々から祝電を頂戴した。

祝電に対する私の礼状は、「11 月のビックリは、1 がトランプ、2 が博多駅前道路の大陥没。3、4 がなくて 5 が朔の叙勲と揶揄されそうです…」というものであった。

電車、点と線

元 医療法人誠十字病院 安田 宏一
平衡神経科 医師

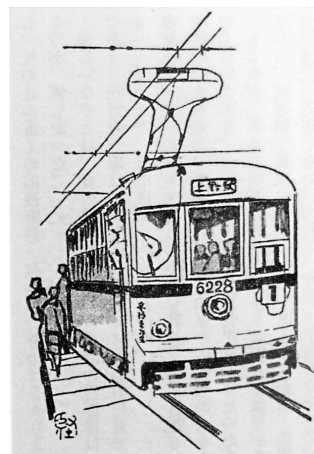
街に路面電車が走っていた時代は、電車に乗っていても安心だった。ここで四つ角を左に曲がった。つぎに坂を登った。そういう事が、認識出来ていた。ところが、地下鉄になると、そうは行かない。駅に着いて改札口を出ると、突然新しい景色が目に入る。しばらくうろろ歩き、やっと見覚えのある風景を見つける。路面電車の場合、景色は「線」としてつながっていた。しかし地下鉄では、駅の出口ごとに「点」になっている。同じ駅でも、改札口が違えば、風景はがらりと変わる。自分の位置を確認するのに、苦労する。

江戸時代は路面電車もなく、もっぱら歩いていたのだから、町同士の関係はさらに、密であったに違いない。落語の「黄金餅」に、町内の人々が遺体を担いで、焼場まで延々と歩く描写がある。通った町の名を並べ立てるのだが、それだけでおかしい。

地下鉄は、交差点の信号待ちはないし、くるまの渋滞もない。時間どおりに目的地に着ける。また輸送量も、路面電車にくらべ格段に多い。その街を熟知している人には、便利である。しかし他所から来て、その街を知りたい人には、不向きである。そういう人のために、路面電車を復活して欲しいと考えていた。別に観光案内はいらない。昔の路面電車

のコースを、ぐるぐる走ればよい。そう思っていたところ、西鉄が連節バスというものを作り、天神・博多駅・博多港を巡回させると発表した。これはバス2台をつないだ形になっている。

従来のバスでは、路面電車の代わりにはならない。まず路線が複雑である。油断していると、細い道に入ってしまう、どこだか分からなくなる。また車内がせまくなる。路面電車のひろびろとした空間とは、まったく異なる。その点連節バスは、かなり期待できそうである。



吉岡堅二・画

獅子文六「ちんちん電車」
河出文庫、2006年より

人体旅行記

ふくらはぎ（承前）

久米の仙人のエピソードは、兼好法師もいたく気に入ったようで、『徒然草』第八段で取り上げています。

世の人の心惑はす事、色欲には如かず。人の心は愚かなるものかな。匂ひなどは仮のものなるに、しばらく衣裳に薫物すと知りながら、えならぬ匂ひには、必ず心ときめきするものなり。久米の仙人の、物洗ふ女の脛の白きを見て、通を失ひけんは、まことに手足はだへなどのきよらに、肥え、あぶらづきたらんは、外の色あらねば、さもあらんかし。

ここで面白いのは、今昔物語の原文では、久米の仙人は女性のふくらはぎの白さにやられて墜落したとのみ書かれているのに、兼好はそれを補足するかたちで、肌がすべすべして、むっちり肉付きのいいのは、匂いといった仮象ではなく、身体という実体だからしかたがないものだと書いていることです。注意しないと読み飛ばしてしまいがちですが、仏教では五感が受容する対象（五境：色・声・香・味・触）は、すべて等しく現象（外の色）に過ぎないはずなのですが、兼好は皮膚感覚は例外だと感じていたようです。この第八段の冒頭でも兼好は、匂いについても仮象だといながら、衣服に染み付いたかぐわしい香りにもときめいてしまうのよねと書いており、嗅覚や触覚が触発する情動回路が合理的判断に及ぼす影響の大きさ¹⁾を強く認識していたようです。続く第九段では、

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

まことに、愛著^{あいじやく}の道、その根深く、源遠し。（中略）されば、女の髪すぢを縋れる綱には、大象もよく繋がれ、女のはける足駄^{あしだ}にて作れる笛には、秋の鹿必ず寄るとぞ言ひ伝へ侍る。自ら戒めて、恐るべく、慎むべきは、この惑ひなり。

と書かれており、第三者的な評というよりは身を以て痛感していたような書きぶりです。高校の教科書²⁾に載っている有名な第百三十七段（「花は盛りに、月は隈なきをのみ、見るものかは……」）だけしか読まない、斜に構えた人だなあという印象しかもたないのですが、こうしたところも踏まえて読むと全く違った兼好が現れてきます。常々そうしたことに悩んでいたからこそ、兼好は久米仙人の逸話に強く反応したのでしょう。

- 1) 情動が脳に及ぼす重要性については、例えば『デカルトの誤り』（A.R.ダマシオ著、ちくま学芸文庫、2010年）などを読むといいでしょう。
- 2) 高校の教科書用図書検定基準には、基本的条件として「図書の内容は、生徒の心身の発達段階に適応しており、また、心身の健康や安全及び健全な情操の育成について必要な配慮を欠いていないこと」と謳われており、高校生の発達段階からすると第八段の内容の方が適応しているようにも思えるのですが。

●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 11 月福岡県私設病院協会の動き

◎ 理事会

日 時 11 月 8 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
 - ① 第 5 回福岡県地域医療構想策定会議について
 - ② 地域医療構想素案について
 - ③ その他
 - (4) 次期診療報酬改定に関する要望事項について
 - (5) 福岡県病院厚生年金解散に伴う対応について
 - (6) 職員の冬季賞与について
 - (7) その他
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
 - ・代表理事及び業務執行理事の業務報告

◎ 研修会

日 時 11 月 14 日（月）午後 2 時 30 分

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 「ストレスマネジメント ～良好な対人関係をつくるために～」

講 師 カウンセリングオフィス KR

代表 田中 京子 氏

参加者 42 施設 86 名

◎ 事務長会運営委員会

日 時 11 月 17 日（木）午後 3 時

場 所 会議室

議 題

1. 協議事項
 - (1) 病床再編での建て替え事例について
 - (2) 新たな類型化による療養病床の今後の選択肢について
 - (3) 委託（請負）業務について
 - (4) 防犯カメラの設置について
 - (5) 療養病床 18 年度改定に向けての対応について
 - (6) 福岡県地域医療構想策定の現状について
 - (7) その他
2. 情報交換について
3. その他
 - ・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) 研修会について
 - (2) 私設病院協会 9 ～ 10 月の動き
 - (3) その他

● 知っていて損しない経済豆知識

ガソリン価格って どうやって決まるの？

医療法人日明会 日明病院
事務長

高津 裕二

昨年後半からガソリン価格はどんどん下がりましたよね。

これって家計にはとても良いことで助かるわけですが、よくよく考えたらどうして上がったたり下がったりするのでしょうか。

ガソリンは原油から作られます。なので、原油の価格がそのままガソリン価格に反映されます。

ここでちょっと豆知識です。原油から作られるものはガソリン以外に灯油・軽油・重油そして皆さんの周りに必ず使われているプラスチックや合成樹脂、衣類に欠かせない化学繊維の原材料となるナフサがあります。そのナフサは原油から作られています。

かなりの割合でわたしたちの生活を支えてくれているとても大切な資源なのです。

さて、その原油。誰もがイメージするのは中東の砂漠ですよ。

確かにサウジアラビアを中心に中東で産出される原油は多いのですが国別に比較すると意外な国が世界最大の産出国なので驚きです。

なんと1位はアメリカ、2位がサウジアラビアで3位がロシアなのです(2014年統計)。

これはニュースなんかで聞いたことがあると思いますがシェールガス・シェールオイルの量産技術開発が大きく影響しています。

ここから本題に入りますね。原油価格です。

売ったり買ったりするためには全世界統一価格で1バレルいくらだと基準が必要です

からルールを決めないといけません。

これを決めるためのルールが先ほど出てきた世界1位の産出国アメリカで産出される原油ウェスト・テキサス・インターミディエイト通称WTI先物価格を基準としています。

なので、WTI先物価格の動きがそのまま私たちの生活に大きく影響しているのです。

現在アメリカで1日に産出される原油は約140万バレルくらいです。

これを取引市場で売り買いして価格を決めているのですが実際に売買される量は140万バレルに対してなんとその40倍の約5000万バレルくらいです。

これって凄くないですか？

現物を売買しているのではなく40倍膨れ上がった権利を売買しているわけです。

これは、市場を活性化させるためで原油だけでなく金や鉄鉱石や通貨でも同様なのです。

よく実態経済との乖離なんてニュースで言われることがありますますがまさにこのシステムを指しているわけですね。

話を戻して、原油をたくさん買いたい買い手が多ければ価格は上がりますが逆に少なければ下がる。この変動で日々原油が上がった。下がった。と報道されているわけです。

さて、なぜ下がったのでしょうか？

いろいろな要因が報道されていますね。一つには供給過剰。つまり、世界中で原油を産出し過ぎで余っているから買い手が少ない

説。

中国経済が低迷していることによる原油需要低下を受けて下がっている説。

いやいや、アメリカが資源国ロシアを経済的に追い詰める政策として原油を意図的に下げている説。さらには、イスラム国が原油の闇取引で得る利益を圧迫させて兵糧攻めするためなんて説もあります。

なんであれ日本は国内で産出される原油は……。

そうでした、実は日本国内でも原油を産出しております。知っていましたか？

もう30年以上も昔に小学校の社会で習った記憶もありますが、今でも北海道や新潟で

は産出をしております。

しかしながらその量は国内年間消費量の0.3%程度で99.7%は全て輸入に頼るしかないのです。

原油はわたしたちの生活に欠かせない資源であることは説明したように、技術革新により将来ガソリンを燃料としない車社会になったとしても原油は必要であり価格の変動は私たちの生活に大きく影響を与え続けていくわけです。

これから新聞や報道で原油価格に関するものが出てきたときは少し興味を持ってみてくださいね。

そのきっかけとなれば良かったです。

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

理 事 会

◎ 第39回 理事会 報告書

日 時 平成28年11月15日（火）

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）

会 長 石橋

副会長 志波、竹中

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、江頭、小嶋、津留、
寺坂、深堀、増本、吉田

議 長 岡嶋

I 政等からの通知文書の伝達

特になし

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委員長から報告があった。

ア 病院委員会（上野委員長）

日 時 平成28年11月 8 日（火）16：30～

場 所 福岡県医師会館「研修室 4」

議 題 第 1 回病院研修会の実施について

開催日 平成29年 2 月

場 所 九州大学医学部百年講堂（予定）

テーマ 災害時の支援体制について

・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 リハビリテーション委員会

（上野担当理事）

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

1. 第 1 回リハビリテーション研修会報告
2. 第 2 回リハビリテーション研修会の開催について

イ 第 53 回診療情報管理研究研修会

（増本担当理事）

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

I 講演

1. 「我が国の死因統計の現状と、死亡診断書記載についての工夫」

北九州市立医療センター 内科主任部長

日本診療情報管理学会評議員

三木 幸一郎

2. 「全国がん登録 項目の理解について」

久留米大学病院 腫瘍センター

事務室 院内がん登録係長 折岡 健太郎

3. 「病院の診療情報公開はどこに向かうのか」

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

II シンポジウム「病院指標の公開について」

- ①「病院指標公開までの過程」

済生会福岡総合病院 診療情報管理室兼
経営分析室 土橋 佳代子

- ②「病院指標に関わる当院の対応と連合会病院の活動について」

国家公務員共済組合連合会浜の町病院

情報企画課診療録管理室 長島 永青

- ③「病院指標についての当院の取組み」

飯塚病院診療情報管理室

サブマネージャー 原田 智史

- ④「当院の病院指標の作成と公開について」

国立病院機構九州医療センター

医療情報管理センター

診療情報管理士 福島 祥子

ウ 第149回看護研修会（寺坂担当理事）

日 時 平成28年12月15日（木）9：20～

場 所 九州大学医学部百年講堂

テーマ 地域包括ケア

- ##### I 講演「地域包括ケアシステムにおける看護師の役割」

茨城県立中央病院 看護局長 角田 直枝

II シンポジウム

「地域包括ケアにおける地域連携の在り方 ～それぞれの立場から～」

- ① 医療ソーシャルワーカーの立場から
九州大学病院 医療ソーシャルワーカー
室岡 明美
- ② 地域連携室の立場から
国家公務員共済組合連合会浜の町病院
看護師長（地域連携課長） 恵内 幸子
- ③ 訪問看護ステーションの立場から
福岡赤十字病院 訪問看護ステーション
看護副部長 井手 麻利子

2 収益事業等関係

・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 経営管理委員会（津留担当理事）

日 時 平成28年11月9日（水）16：00～

場 所 福岡県医師会館「研修室4」

議 題

1. 第1回経営管理研究会の反省

参加者からの意見

- ・質疑ができなかったことが残念だった。
- ・具体的な事例の紹介をして欲しかった。

2. 第2回経営管理研究会の開催について

開催日 平成29年2月27日（月）

会 場 九州大学医学部百年講堂1F
「大ホール」

テーマ 人事・労務管理に関するもの

講 師 岐阜県木沢記念病院

事務長 佐合 茂樹氏

時 間 講演 90分（予定）

質疑 30分（予定）

イ ほすびたる編集委員会（岡嶋委員長）

日 時 平成28年11月15日（火）15：45～

場 所 福岡県医師会館6F「研修室3」

協議事項

- ① 12月号の現況について
- ② 1月号、2月号の編集について
- ③ その他

3 法人事務等関係

- (1) 第38回理事会の議事録について（平専務理事）
承認されました。
- (2) 収入・支出内訳表（9、10月分）について

（澄井財務理事）

説明の後、承認されました。

(3) 退会・入会届（平専務理事）

社会医療法人財団白十字会 白十字病院・病院長交代のため
承認されました。

(4) 地域医療構想策定会議の資料について

（竹中副会長）

竹中会長の説明後に、「病床機能報告」等について、多くの理事から質問や、意見が出された。

III 協議事項

(1) 災害時の連携について（上野総務理事）

上野総務理事から、福岡県内が災害の被害にあった際に、現状では被害状況の報告をどこにするのかも明確になっていないなど、体制が整備されているとはいえず、病院間の連携について、早めに病院協会内で議論をしておくことが必要との提案があった。それを受け、寺坂理事からは、赤十字病院間の連携について、竹中副会長からは、九州の自治体病院の連携について、説明があった。また、増本理事からは、EMISについて情報提供があった。このテーマについては、今後も検討していくこととなった。

IV その他

(1) 今後の開催予定について（平専務理事）

ア 平成28年度参与・各種委員会正副委員長・役員懇談会

日 時 平成28年12月6日（火）17：00～

場 所 ホテルセントラザ博多

イ ほすびたる編集委員会・理事会

日 時 平成28年12月27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」

ウ ほすびたる編集委員会・理事会

日 時 平成29年1月24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」

ほすびたる 12月号をお届けします。

いよいよ本年最後の号となりました。今年も多くの方々よりすばらしい原稿をたくさんいただき、充実した内容の「ほすびたる」s（複数の意味です）を刊行することができました。投稿いただいた方々、またご愛読いただいた皆様に心より御礼を申し上げます。

今年は内外ともにびっくりぼんのニュースに溢れた一年でした。英国のEU離脱、アメリカの大統領選、お隣の韓国での大統領を巻き込んだスキャンダル。東京都の知事交代に始まるオリンピックを絡めての諸問題など、驚くことばかりでした。「笑点」の司会が歌丸師匠から、昇太さんに変わったのも私にとってビッグニュースでした。まさに時代の転換点に立っているように感じられ、良い方向に舵が切られていくことを望んでやみません。

暗い話ばかりしても始まりませんので、ひとつジョークを紹介しましょう。

池谷雄二氏（東京大学教授）の著書『脳には妙なクセがある』（扶桑社新書）に載っていたものです。イギリス人の選ぶ「世界でもっとも面白いジョーク」というコンテストで第2位に選ばれたものです（ちなみに第1位はあまり面白くありませんでした）。大笑いしてしまいました。その概要だけ紹介します。

シャーロック・ホームズとワトソン医師が二人でキャンプに出かけ、夕食後眠りについた。数時間後、ホームズはワトソンをつついて目覚めさせる。「ワトソン君、星を見たまえ。そこからなにがわかるだろうか?」。ワトソンは答える。「占星学的に言えば土星が獅子座に入っている、時計学的には午前3時15分、気象学的には明日は晴れ、神学的には、神は偉大で、我々は取るに足らない小さな存在だ。ホームズ、君はどう思う?」

しばし沈黙があり、ホームズが答える。「ワトソン君、君はわかってないな! 何者かがわれわれのテントを盗んだのだ!」。

さて、「ほすびたる」編集委員会でのこと。A編集委員長がB編集主幹に言う。「B先生、今日は珍しく編集委員のC先生が遅刻せずに来ていますね」。

しばし沈黙。B編集主幹がおもむろに答える。「A先生、あなたはわかっていませんね。われわれが大幅に遅れてきたのですよ!」。

（A、B、Cは特定できないように配慮して書いています）。

皆様、どうぞよいお年をお迎えください。来年も「ほすびたる」をよろしく願いいたします。

（岡嶋 泰一郎 記）

第 1 回 臨床検査研修会のご案内

開催日 平成29年 2月18日（土） 13：00～16：50

場 所 九州大学医学部百年講堂1F「中ホール 1・2」
福岡市東区馬出 3 丁目 1－1

参加料 会員 病院 1人につき 2,500円
会員外病院 1人につき 3,500円

参加申込締切日 平成29年 2月10日（金）

テーマ 「臨床検査における教育と安全管理」

基調講演 「今後に向けた臨床検査技師の人材育成－2025 年問題を踏まえて－」
国立研究開発法人国立国際医療研究センター病院
中央検査部門臨床検査技師長 永井 正樹 先生

講演 I 「パニック値発生時の問題点とその対応」
久留米大学病院 臨床検査部副技師長 田代 恭子 先生

講演 II 「採血時の安全管理」
飯塚病院 臨床検査部副技師長 秋永 理恵 先生

*お問合せは福岡県病院協会事務局（TEL 092-436-2312／URL <http://www.f-kenbyou.jp>）まで
お願いいたします。

ほすびたる

第 707 号

平成 28 年 12 月 20 日発行

発行 ◎（公社）福岡県病院協会

〒812－0016 福岡市博多区博多駅南 2 丁目 9 番 30 号
福岡県メディカルセンタービル 2F
TEL092－436－2312／FAX092－436－2313
E-mail fukuoka-kenbyou@globe.ocn.ne.jp
URL <http://www.f-kenbyou.jp>

編集発行人 ◎（公社）福岡県病院協会

制作 ◎（株）梓書院

〒812－0044 福岡市博多区千代 3－2－1
麻生ハウス 3F
TEL092－643－7075／FAX092－643－7095
E-mail : mail@azusashoin.com

編集主幹…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