

ほすびたる

No.709

平成 29 年 2 月 20 日
福岡県病院協会

C O N T E N T S

病院管理	超高齢社会をいかに生きるか？ —変革を余儀なくされる医療制度の中で—	医療法人原三信病院 香椎原病院 院長	寺田 憲司 ①
	もやもや病専門外来開設	九州大学病院脳神経外科 科長/教授	飯原 弘二 ②
	本邦初！「臨床教授制度」を用いた共同事業を、 九州大学病院で実施	九州大学病院国際医療部 部長/教授	清水 周次 ④
	九州大学病院は地域医療の 国際化にも貢献いたします	国際医療部・国際診療支援センター センター長	中島 直樹 ⑥
	「幸せマップ」を用いた当院での取り組み	医療法人原三信病院 香椎原病院 内科・リハビリテーション科	田中 洋輔 ⑦
	高齢化の進む地域で“医療” に求められるこれからの役割	一般社団法人福岡県社会保険医療協会 社会保険稲築病院 医療ソーシャルワーカー課長	井上久美子 ⑧
	グループウェアを使用した業務の効率化	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 情報システム課	伊藤 錦市 ⑪
臨 床	成人先天性心疾患へのあらたな取り組み 大人になった先天性心疾患患者さんの診療	九州大学病院循環器内科臨床助教 科長/教授 九州大学病院小児科診療講師 科長/教授	坂本 一郎 筒井 裕之 山村健一郎 大賀 正一 ⑫
各種委員会 の 紹 介	臨床検査委員会委員就任のご挨拶	久留米大学病院 臨床検査部 技師長	橋本 好司 ⑭
震 災	私が見た熊本地震と 教職員のメンタルヘルス	公立学校共済組合九州中央病院 メンタルヘルスセンター・心療内科臨床心理士	志岐 景子 ⑯
Letter	時事管見 ～トランプ大統領	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 ⑱
E s s a y	雪、犬と猫	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 膝（その一）	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
	席を譲られる	元国家公務員共済組合連合会 浜の町病院診療情報管理士	戸次 弼子 ㉒

■福精協の広場 「住宅購入とホスピタリティ」	医療法人社団温故会直方中村病院 精神保健福祉士	葉室 智隆 ㉓
■福岡県私設病院協会 平成 29 年 1 月福岡県私設病院協会の動き		㉔
■県協だより		㉕
■編集後記		岡嶋泰一郎 ㉖

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

超高齢社会をいかに生きるか？ —変革を余儀なくされる医療制度の中で—

医療法人原三信病院 香椎原病院 院長 寺田 憲司

私が勤めている香椎原病院は回復期病棟を含む療養型病院である。開設者は原志免太郎氏で、1991年（平成3年）に老衰のため108歳でこの世を去られた。当時男性長寿日本一であった。お灸の研究で博士号を取り、103歳までお灸の治療にあたっておられたそうである。その100歳の時に詠んだ短歌が院長室に掲げられている。それが『ほどほどに甘さ辛さをかみしめて 心ゆたかに生きんとぞ思う』である。

団塊の世代が全員後期高齢者になる2025年の目指す姿として地域包括ケアシステムが作成された。高齢者の住みよい街づくりのために「誰もが個人として尊重され、人生の最期まで、住み慣れた地域で自立した生活を安心して送っている」ことを実現するために、

- ① 高齢者の自立支援に向けた自助・共助の精神が行き渡った街づくり、
- ② 体調を崩した際には安心して早期に入院加療して在宅復帰できる医療システムづくり、
- ③ たとえ後遺症により元の身体レベルに戻れなくても社会的介護力により自立した（依存しない）在宅生活ができるシステムづくりを目指している。

年々膨らんでゆく国民医療保険費と介護保険費。税収が伸び悩む中で2018年（平成30年）には私ども医療関係者に厳しい医療・介護保険制度改定が待っています。もう既にレセプトの過誤査定の形で医療の在り方の変更を余儀なくされています。しかし我が国の医療保険・介護保険制度を持続可能なシステムとして守ってゆくことが国民一人一人の責任でもあります。そ

うなると、我々医療従事者は医療・介護費用をなるべくかけずにその人らしく幸せに暮らせるように、生き甲斐を一緒に見つけて差し上げる『手の暖かさの伝わる医療』（これは当院の基本理念です）を展開することが肝要であると思われます。

- ① ピンピンコロリの謳い文句で代表される健康寿命の延長。生き甲斐づくりも含めて、各公民館などで医療従事者による健康実践講座やサークル活動が盛んにおこなわれています。
- ② 独居老人・老々介護・認知症例においては病気が重篤化するまで放置されていることが多くみられます。早期発見と早期対応される手厚いシステムが、ボランティアと医療従事者の間で地域をあげて広く構築されることが望まれます。
- ③ 各医療機関が急性期・慢性期医療に関わらずそれぞれの特長を生かしあい、相互に効率よい医療を協働しながらおこなう。現在のシームレスな医療連携を地域全体に拡大して共有しあうことが国民一人一人の幸せにつながると考えられます。
- ④ 人生の最期の選択について。「人間の尊厳」という一大テーマを常に考慮しつつ、自己決断・自己決定のもとに、人生の最期の時まで日々自立した生き方が一人一人に求められています。そのお手本となる生き方については、先輩医師達をはじめ多くの方々が書籍を出したり、講演会などで広く社会広報活動をなさっておられます。

『ほどほどに甘さ辛さをかみしめて 心ゆたかに生きんとぞ思う』（生きることの素晴らしさをかみしめながら心豊かに生きる）。100歳時の原志免太郎氏の心境を今のうちから自らに

構築しながら、素敵に高齢者としての人生を送れるよう、周囲の人達と信頼・協調しあいながら、今この一瞬一瞬における生活を共に活かしあいたいと私自身は日々努力しています。

病院管理

もやもや病専門外来開設

九州大学病院 脳神経外科 科長／教授 飯原 弘二

はじめに

九州大学病院では2016年8月から、水曜日の午前中にもやもや病専門外来を開設しました。もやもや病は、わが国で疾患の概念が確立された原因不明の脳血管障害です。両側内頸動脈終末部に狭窄を生じ、側副路として脳底部などに異常血管網が形成されます。このバイパスがあたかも「たばこの煙」のように見えることから、もやもや病と命名されました。

これまでの全国規模の疫学調査によると、有病率は人口10万人に対して3～6人で、男女比が1:1.8と女性に多く、家系内発症を10～12%に認めます。また2002年から2006年の日本の特定地域に限定した疫学研究データによると、発症時の年齢分布は10歳と40歳を中心とする二峰性分布を呈し、全体として成人患者、成人期発症患者の割合がより高いと報告されています。

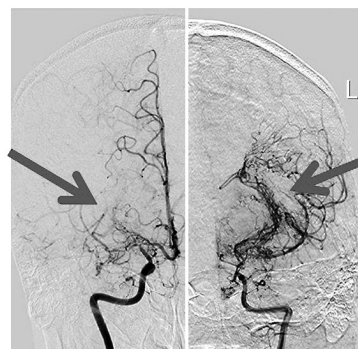
小児の場合は、一過性脳虚血発作や脳梗塞などの脳虚血の症状で発症することが多く、過呼吸によって高い頻度で症状が誘発されます。脳虚血発作を繰り返し脳梗塞まで至った症例では、運動障害や言語障害など病変の局在に応じた神経症状や精神発達遅延、認知機能低下など

の後遺症が残存することがあります。それに対して、成人では脳出血で発症することが多く、それによる神経脱落症状が後遺したり、死亡することもあります。

もやもや病の診断と治療

最近はMRAでの診断機会が増えるにつれて、偶然発見されることも多くなりました。もやもや病の診断は脳血管造影において、両側および片側に、①頭蓋内内頸動脈終末部を中心とした領域に狭窄または閉塞、②動脈相におけるもやもや血管（異常血管網）の所見を認めた場合に確定されます。また両側病変の場合はMRAの所見によって確定診断されることもあります。

もやもや血管（脳血管撮影）



たばこの煙のよう
にもやもやした血管
↓

もやもや病
Moyamoya disease
(Suzuki, 1969)

診断されたら、脳血管撮影や脳循環検査の結果をもとに、症状の有無などを参考にして、内科治療や外科的血行再建術の適応を判断します。血行再建術に関しては脳虚血発症予防のため、直接血行再建(STA-MCAバイパス術など)や間接血行再建(側頭筋接着術など)が施行されます。また最近になって脳虚血発作の予防だけではなく、脳出血の再発予防にもバイパス手術が有効であることが証明されました。

初期診断から内科的治療、外科治療に至るまで、症例に応じた専門的判断が必要であり、早い段階での本症の診療経験の多い施設における診療が望まれます。

もやもや病の遺伝子診断

2011年にもやもや病感受性遺伝子 RNF213 が発見されました。同遺伝子の一塩基多型(p.R4810K)は、一般人口では、2～3%の多型保有頻度ですが、日本人もやもや病患者の約80～90%に認められ、特にホモ変異型患者では若年発症、重症化の傾向が示されています。しかし、もやもや病の発症に関わるメカニズムなどは正確に解明されておらず、遺伝子診断による臨床的意義も確立したものにはなっていません。九州大学病院でも RNF213 遺伝子多型の診断が可能であり、もやもや病に対する予後予測や治療方針の決定に役立つかなどの検討を

行っています。

*専門外来へのご予約とお問い合わせ

診察日：月曜・水曜（脳神経外科内 もやもや病専門外来）

受診の手続き：予約が必要です。九州大学病院予約センターを通して、ご予約をお願いいたします。

予約から初診の流れ <http://www.hosp.kyushu-u.ac.jp/gairai/index.html>

【ご注意】

1. もやもや病の診断確定には、脳血管造影などの画像検査が必須です。
2. 以下に伴う脳血管病変は、もやもや病としての診断から除外します。
 - ・動脈硬化が原因と考えられる内頸動脈閉塞性病変
 - ・自己免疫疾患、髄膜炎、脳腫瘍、ダウン症候群、頭部外傷
 - ・フォンレックリングハウゼン病、頭部放射線照射の既往、ほか
3. もやもや病の診断に迷うような症例についても、ぜひご紹介ください。

詳細は、脳神経外科外来にお尋ねください。

脳神経外科外来（TEL：092-642-5533

<http://www.ns.med.kyushu-u.ac.jp/>）

本邦初！「臨床教授制度」を用いた 共同事業を、九州大学病院で実施

九州大学病院 国際医療部
部長／教授

清水 周次

・臨床教授制度とは

国際化が進む中、平成 26 年 10 月、厚生労働省は外国医師のための「臨床教授等制度」を開始しました。これまでは「臨床修練制度」のもと、日本での研修を目的に来日した医師にのみ限定的な医療行為が認められていましたが、新たな制度においては高度な医療技術を日本の医師に対して教授する立場の医師に対しても、診療行為が容認されることになりました。

・全国初！世界の第一人者が九大病院 で手術を施行

九州大学病院は平成 28 年 2 月 17 日、福岡市との共同事業として胃がんのロボット手術分野では世界一の執刀経験（850 件）をもつヒョン・ウ・ジン（Woo Jin Hyung）教授を韓国・延世大学病院から招いて手術を実施しました（図 1・2・3）。



図 1 ヒョン教授（左から 2 人目）と共に



図 2 ロボットを操作するヒョン教授（左）



図 3 手術中のヒョン教授

この共同事業は医療行為と技術指導を目的に、臨床教授制度を用いて高度な技術をもつ外国人医師を招へいた、全国で初めての取り組みです。

福岡市はグローバルな創業・雇用創出を目的に国家戦略特区に認定され、外国人創業者や労働者に対する高度な医療の提供を都市の魅力向上の一環として捉え、この事業をその活動の一つとして位置付けています。



図4 講演を行うヒョン教授



図5 講演に聞き入る参加者



図6 座長の臨床・腫瘍外科 中村教授（左）



図7 スクリーンに映し出された海外からの参加者

・講演会をアジア3か国の医療機関へ同時配信

当日夕方には講演会を開催しました(図4・5・6・7)。九州大学病院から日本における胃がんのロボット手術の現状について報告し、続いてヒョン教授がこの分野での今後の世界的な見通しを紹介しました。またこの講演会はインターネットでタイ・ベトナム・フィリピンの3か国の医療機関へ同時配信され、海外からもヒョン教授との質疑応答が交わされるなど、最先端の技術と知識を共有しました。

・アメリカからの招へい手術

平成28年8月8日、第2回目の事業としてロボット支援膵切除術の世界的権威であるヘルベルト・ゼー・Ⅲ世教授を米国・ピッツバーグ大学から招き、膵腫瘍に対する手術を実施しました。

ロボット支援膵切除術は、平成27年度末までに日本では約20しか実施例がなく、九州大学病院では初めて、また臨床教授等制度を活用したロボット支援による膵臓手術は全国初となりました。これらの事業を通じて、本院を含む福岡市内の医療機関をはじめ全国にこの手技を普及させ、より高度な医療の提供を行っていく予定です。

・国際化の更なる推進

九州大学病院では上記の2事業以外にも麻酔科蘇生科において中国から臨床教授を招へいしており、海外から日本への先端的医療を積極的に導入しています。

今回これらの共同事業を推進した国際医療部は平成27年4月に九州大学病院に新設された部署で、本事業のような海外からの受け入れや派遣などの人事交流や人材育成を担当する「海

外交センター」のほか、外国人患者の受け入れを担当する「国際診療支援センター」、遠隔医療教育を展開する「アジア遠隔医療開発センター」の3組織より構成されています。

外国人患者への対応は年ごとに倍増する勢いで増加し続けており、より良い対応を目指して本年度中には「外国人患者受入れ医療機関認証制度（JMIP）」を受審予定です。また遠隔教育

も特に海外との物理的な移動に伴う時間とコストの問題を解決し、日本にいながら日常的に国際的な感覚を磨く手段として、今後も積極的に利用していく方針です。

国際的な医療に関することは、何でもお気軽にお問い合わせください (<http://www.imed.med.kyushu-u.ac.jp/index.html>)。

病院管理

九州大学病院は地域医療の国際化にも貢献いたします

国際医療部・国際診療支援センター
センター長

中島 直樹

近年福岡はアジアへの玄関口として、急激に国際化が進んできました。博多港には今日も大きなクルーズ船が停泊し、多くの外国人が訪れています。この傾向は、少なくとも東京オリンピックが開催される2020年までは続くと思われます。

来日中に重い病気や怪我で困っている外国人、そして日本の先進的な医療を求める海外在住の患者さんへ適切に対応するために、九州大学病院では国際医療連携室を平成27年度に改組し、国際医療部・国際診療支援センターとして活動を拡大しました。

これまでに、福岡県や福岡市などの自治体と医療の国際化分野で連携を図っており、加えて平成26年度～28年度には厚生労働省「医療機関における外国人患者受入れ環境整備事業」の採択を受け、現在は2名の英語、中国語の常勤医療通訳が、病院内を飛び回り丁寧な通訳・翻訳に努めています。医療体制としては、国際診療を支援する専属医師（臨床助教）1名を始め、全ての診療科に国際化担当医師が配置されてい

ます。平成28年度前半だけで、36か国の患者さんに対する合計502件の対応を行っています。この数年間の件数は毎年倍増しております。

また、九州大学病院は、全国国立大学附属病院の海外患者受け入れ窓口事務局も担当し、海外からの後述のHP経由で入力された問い合わせに対して、医療の内容に踏み込んだ要望に応じることにより、外国人患者さんと日本全体の先進医療との架け橋にもなっています。



国際診療支援センター 集合写真

さらに、国際診療支援センターは、地域在住の外国人患者さんや地域の医療機関にもお役に立つことを希望しています。通訳の依頼、受診の相談など、外国人患者さんへの医療に関してお困りの際はぜひご連絡ください（TEL：092-

642-4231）。また、外国人患者さんからの直接の受診依頼は、和、英、中国語に対応した国立大学病院の国際医療連携ネットワークの窓口 HP をご紹介いただくようお願いいたします（<http://kokusai.hosp.kyushu-u.ac.jp/>）。

病院管理

「幸せマップ」を用いた当院での取り組み

医療法人 原三信病院 香椎原病院
内科・リハビリテーション科

田中 洋輔

当院の基本理念は、“手の暖かさの伝わる病院”であり、それを基本とした医療を目指しています。そのことを実践するに当たり、当院独自に考案したものが「幸せマップ」と呼ばれるもので、患者様の“退院後の幸せ”を追求することを目的としています。「幸せマップ」誕生の背景には、私が医師として長年に渡り感じていた、全く違う性格や背景を持った患者様一人ひとりに対して、どのように退院支援を行えばより良い在宅生活に繋げるか、という課題を克服することになりました。「幸せマップ」の概要としては、第一段階：患者様本人に関する情報を可能な限り収集する、第二段階：第一段階で収集した情報を基に、患者様がどういう人なのか、もしくはその人の幹となり大切にしているものは何なのかを理解・把握する、第三段階：患者様の事を理解・把握した後に、患者様が退院後に幸せな生活を送るためには入院中何が出来るかを選定し実践する、第四段階：退院前に提案した生活が、実際に退院後の幸せに繋がっているかを確認するために、退院後1ヶ月頃を目処にモニタリング訪問を行い、これからの取り組みにフィードバックする、というものです。「幸せマップ」の運用に関しては、最初に当院

回復期リハビリテーション病棟にて取り組みを開始し、徐々に病院全体に広がっています。当院では、患者様の入院に際して、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、薬剤師、医療ソーシャルワーカー（MSW）など多職種からなるチーム医療を基本としており、「幸せマップ」の作成や運用、実践に関しても、そのチームが中心となって、病棟全体の協力を得ながら取り組む体制を整えています。実際に運用してみて感じることは、いかに患者様本人を理解することが難しいか、ということです。日々の入院生活の中で患者様と接していきつつ、本当に本人が大切にしていることを見つけるためには、いかにコミュニケーションを図るかを考えなければなりません。様々なアプローチに沿って進めて行くうちに、ほんの些細なことでも見逃さないことが、答えを導き出す鍵となるからです。リハビリテーションには、理学療法、作業療法、言語聴覚療法という、おおまかに3つに分けられた分野がありますが、その中でも患者様本人のことをしっかり理解・把握し、この「幸せマップ」を実践するためには、生活の中で多種多彩な取り組みを考えなければならぬ、「作業療法士」を中心として進

めて行くことが不可欠であると考えています。もちろん24時間を通して患者様と接している看護師の役割もかなり重要です。患者様やご家族は、医師には話せないことがたくさんあり、それを実際に伝え聞いているのは看護師、リハセラピスト、医療ソーシャルワーカーなどを中心としたスタッフです。医療は医師一人では成り立たず、常にチーム医療を中心とした仲間に助けられているのが現状で、医師の役割はそのチームの旗振り役だと考えています。「幸せマップ」的な考え方、つまり患者様本人を理解・把

握するということは、医療を行う上での基本であり、急性期から慢性期へのどの段階の医療でも大切であると考えています。この「幸せマップ」を、さらに在宅部門などの他部門に広げることが、患者様その人に対してのより幸せな生活への一助となり得ると期待しており、今後も更なる広がりを目指しています。

病院管理

高齢化の進む地域で“医療”に求められる これからの役割

一般社団法人 福岡県社会保険医療協会
社会保険稲築病院 医療ソーシャルワーカー課長

井上 久美子

1) はじめに

「病院までバス停からちょっと遠いのが玉にキズ。だけど、それもリハビリと思ってね。いつも歩いて来ているのよ。」外来で話かけてこられたご婦人は、暑い中タオルで汗を拭きながら笑顔で話されました。当院は福岡県のほぼ中央に位置し、周りは豊かな田園風景、入院患者さんにも静かに療養できると評判です。しかし、先日『限界集落』という衝撃的なタイトルで、この地域が「いずれ」消滅する可能性があるという報道がなされました。限界集落の定義を“過疎化などで人口の50%以上が65歳以上の高齢者になり、冠婚葬祭など社会的共同生活の維持が困難となる集落”とするならば、その報道の信憑性も高いと言わざるを得ません。

さらに、日本医師会が提供する地域医療情報システムの中でも医療介護需要予測指数という数字が明らかな現状を表していました。図のごとく、2010年を100とした当地域の医療と介護の需要は、全国平均を遥かに下回っています。さらに、医療需要は既にピークを過ぎ、介護需要も多少の増としか言えません。高齢化の問題は既に深刻化しており、多死社会、消滅集落としての道が見え始めているという懸念さえ感じられます。このような現状の中で、地域包括ケアシステム構築という大きな課題に取り組んでいくことが当院に期待されています。私たちが地域に根差した手作りの医療を行っていくためには、具体的に何をすべきなのか、当院が行っている様々な取り組みを紹介する中で、今後取り組むべき地域課題について考察してきたいと思

います。

2) 社会保険稲築病院の概要

当院は一般病棟 38 床、地域包括ケア病棟 42 床、医療療養型病棟 (20:1) 50 床、医療療養型病棟 (25:1) 51 床、合計 181 床の病院です。回復期のリハビリテーションから療養、在宅介護までのトータルサポートを目指し、通所リハビリテーション、訪問看護、訪問介護、訪問リハビリテーション及び居宅介護支援事業所を併設しています。当院が立地している嘉麻市は高齢化率 33.9% (平成 27 年) の旧産炭地です。近くにある大きなぼた山が緑を湛え、その年月を忍ばせます。

3) 社会保険稲築病院の取り組み

① 院内研修を地域施設等の学習の機会として提供

当院では院内ナース会が中心となって様々な研修を企画・開催しています。その中でも“褥瘡・嚥下・栄養・糖尿病”など施設でも関わりの深いテーマの時には、最新の情報を共有したいという思いから、地域施設の方々へも研修会参加を呼びかけています。褥瘡は当院皮膚科医師からの講演、嚥下は近隣医療機関からリハビリテーション医を招いたり、様々な形で研修会を開催しています。毎回多数の施設職員の参加があり、継続して研修会の開催を望む声をたくさんいただいています。

② 在宅介護支援センター及び地域包括支援センターサブセンターの委託運営

嘉麻市からの要請を受け、在宅介護支援センターの委託事業を行っています。地域住民の福祉相談を 24 時間体制で受け付け、その対応を行うばかりでなく、近年では認知症対策事業の一環として、警察との緊急時システムの構築や啓発活動等にも、地域住民と直接関わっている立場として積極的に参加しています。また 2 年

前より嘉麻市地域包括支援センターのサブセンターとして、院内に事務所を設置し、介護予防事業の一環を担っているところです。

③ 稲築病院ほっとたいむ（嘉麻市オレンジサロン事業：認知症カフェ）の開設

平成 28 年 5 月より、嘉麻市が推奨する認知症カフェを月に 1 回院内で開催しています。当院の全ての部署のスタッフが一丸となって、特色のあるサロンをオープンすることができました。カフェとミニ講義、予防リハビリテーションを組み合わせた三部構成です。カフェはどなたでも気軽に相談ができるよう常時オープンし、同時刻には別室にて、病院の様々な部署のスタッフが講師となって 20 分程度のミニ講義を開催しています。ミニ講義の後は予防リハビリテーションです。参加された地域の皆さんと職員と一緒に身体を動かし、体力測定を行ったりして楽しく時間を過ごします。様々な地域から健康や予防に関心のある方々が平均 15 名ほど来院され、「毎月楽しみです。」とうれしい声をいただいています。

④ 地域包括ケアシステム構築をめざし近隣医療機関・施設との協働会議の開催

地域包括ケアシステムは病院が立地している市だけの問題ではありません。第二次医療圏という広域な医療システムの中で、医療機関が救急・回復・予防とそれぞれの役割を果たし、住民を地域の中でどのようにサポートしていくかが要となります。その為に嘉麻市に留まらず、第二次医療圏の他の行政区域も含めた大きな枠組みの中で協働作業を開始しました。市や町の垣根を超えて、同じ第二次医療圏の中で解決すべき課題を共通認識し、共に解決策を模索していく最初の一步が踏み出せたと考えています。医師会を中心に頼もしい関係機関の方々と共に、今後定期的に会議や研修等を通して地域課題を face to face の関係で構築していくこと

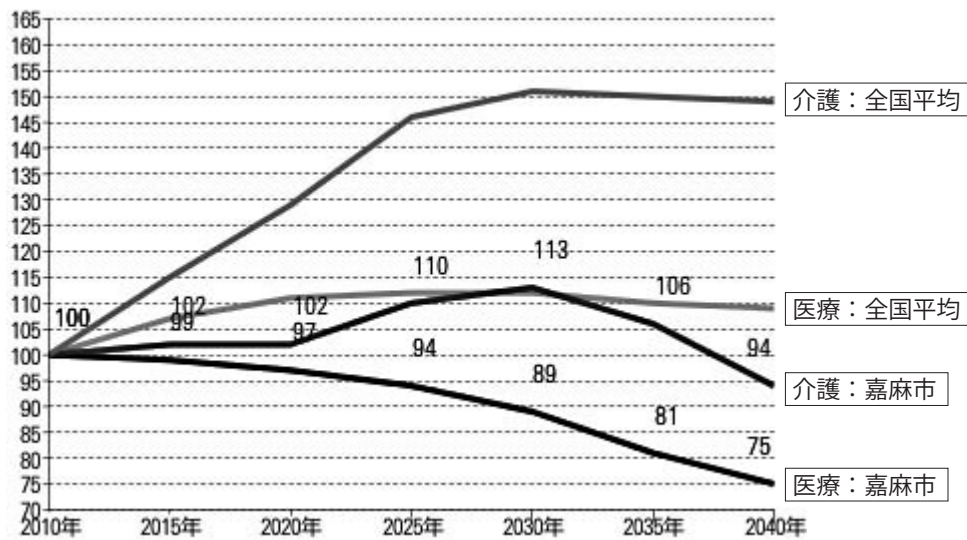
に期待しています。

4) 今後取り組むべき地域課題とは

「今まで一人暮らしをしていたので、こんな状態では自宅に返せない。一生ここに入院させてもらえないでしょうか。」何十年も前から病院の入院相談で家族から聞かれる要望です。積極的な治療は終了したけれど、大きな介護負担が患者さんのご家族に押し寄せ、入院時から退院後への不安を訴えられます。ずっと以前から、私たちは地域住民が何を求めているのかを知っていました。それは「住みなれた地域で安心して最後まで過ごせる場所を探したい。そしてできればその時が来るまで人間らしく過ごし、周りの家族にも悔いが残らないようにした

い。」といういたってシンプルなものです。私たちが今後取り組むべき課題は、地域住民の要望と地域の実情を照らし合わせ、それぞれの関係機関が役割分担と連携を深めることで“安心”を生み出すことに他ならないと考えます。しかし、この「限界集落」の中でこの課題に対して具体的な肉付けをしていくには、まだまだ全てが足りません。現在当院が行っている一つ一つの小さな取り組みは所詮小さな流れに過ぎません。しかし、この小さな流れが他の様々な機関と連携する事で大河のような流れとなるように、地域一丸となって関わる機会を多くもつことが重要だと感じます。この美しい自然の残る地域を消滅させてしまわないよう、注意深く積極的に見守っていきたいと考えています。

医療介護需要予測指数（2010年＝100）



＊図：日本医師会 地域医療情報システムより抜粋

グループウェアを使用した業務の効率化

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 情報システム課

伊藤 錦市

当院ではグループウェアの事をイントラネット（以降、イントラと表記）と呼んでいる。ハードウェアのみを更新し、稼働から11年目を迎え、職員の情報共有の場としての中心的位置を年々確保しつつある。

通常、病院の業務パソコンのデスクトップに、電子カルテや各種の業務システムを起動させるアイコンが多数表示されているのが通例だが、当院はイントラ起動用のアイコンしかデスクトップには無い。イントラで職種、職権に沿った情報を制御し、表示している。インターネットエクスプローラー等のブラウザで稼働するイントラが電子情報の唯一の出入口なのだ。

イントラの機能として、電子カルテ等の業務起動、個人の「スケジュール管理」、会議室等の「施設予約管理」、業務連絡の「掲示板」、各種規程や委員会の議事録等を保存して随時検索閲覧できる「ファイル管理」、電子申請・承認が可能な「ワークフロー」の各種機能がある。2年前から、マイクロソフト社のクラウドシステムである「Office 365」をイントラと連結し、電子メールや各現場で作成された電子ファイルの共有をイントラ1つの起動で実現できるように機能変更した。WordやExcel、PowerPointもオンプレミスではなく、イントラで実

行する。

最近、データベースとイントラを合体させ、データ処理が可能となるように改良し、院内研修会の出席受付をイントラで実現した。無線タブレットを受付に8台程設置し、各人が受付処理を行うとイントラからデータベースに受付情報を記録。受付終了後、事務係がイントラでデータベースを閲覧すれば部署別等の必要なカテゴリで出席者数が瞬時に分析できる。従来、集計にとっても時間がかかっていた欠席者の把握、年間を通した部署別出席状況、催し物別の累積出欠状況も短時間で閲覧可能となり、教育研修面で効果を発揮し始めている。また、ワークフローを充実させ、休暇申請等、各種申請処理の電子化を進め、紙伝票の廃止と事務処理の効率化を推進中だ。

病院は様々な専門職が勤務時間も作業内容も異なり、机に座る事なく勤務している職場だ。会社と違い、1人1台のパソコン付与が出来ず、各人への業務連絡を徹底する事が難しい。そのような職場環境だからこそ、今後、イントラが必須の電子アイテムになるだろうと考えている。どこかの部署が情報を配布するのではなく、各人が必要な情報を取りに来る時代が間もなく来るだろう。

成人先天性心疾患への あらたな取り組み 大人になった先天性 心疾患患者さんの診療

成人先天性心疾患について

心臓外科治療の進歩に伴い、100人に1人生まれてくる生まれつきの心臓病（先天性心疾患）の子ども達の多くが、大人になっています。日本では20世紀末にすでに子どもの先天性心疾患患者数よりも大人の先天性心疾患患者数が多い状態になり、今後もこの傾向は強くなっていきます。この大人になった生まれつきの心臓病を成人先天性心疾患（Adult Congenital



循環器内科・坂本（左）／小児科・山村（右）



循環器内科 集合写真

臨床

九州大学病院 循環器内科
臨床助教 坂本 一郎
科長/教授 筒井 裕之
九州大学病院 小児科
診療講師 山村健一郎
科長/教授 大賀 正一

Heart Disease：ACHD）と呼びます。

子どもの頃に手術を行い、外見上は正常な心臓で生まれた人に近い生活を送る人も多いですが、複雑な先天性心疾患では小児期に手術をしても完全に治ったとはいえず、術後遠隔期に不整脈・心不全などの問題が出現してくることがあり、再手術が必要になることも少なくありません。また、成人になり子どもの頃にはなかった生活習慣病などが出現してくることもあり、そういった疾患に対する対応も必要になってきます。

大人になった患者さんが小児科に通院・入院することは、子どもにとっても大人にとってもデメリットが多いため、そういった問題を解決するためには専門施設が必要とされてきました。

九州大学病院成人先天性心疾患外来（ACHD 外来）について

九州大学病院では循環器内科・小児科・心臓血管外科の三診療科で2009年から成人先天性心疾患外来（ACHD 外来）を開設し、「心房中隔欠損症から Fontan 手術後まで」をモットーに、大人になったすべての先天性心疾患患者さんを対象に診療を行っています。設立当初は福岡市立こども病院からの患者さんの移行をおもな目的として、2016年3月末までに500人以上の患者さんがこども病院から九州大学病院へ移行しています（図1）。現状は年間100人程度の患者さんがこども病院を卒業し、九州大学病院 ACHD 外来へ通院しています。

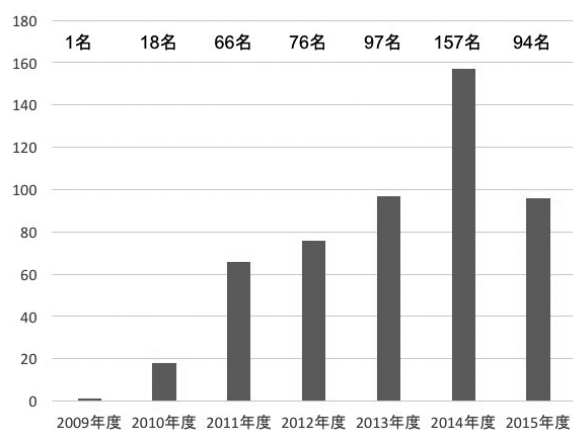


図1 福岡市立こども病院からの移行患者数

また、成人先天性心疾患という概念が浸透するに伴って、福岡県内外からも患者さんをご紹介いただけて、年々増加傾向にあります。過去に手術を受けられた患者さんの中には、根治したと説明を受け、定期的な通院をされていない患者さんもおられます。しかし、実際には手術で根治できる先天性心疾患は限られていて、また手術後にはさまざまな続発症・遺残症・合併症があるため、専門医による定期的なフォローが必要であると現在では考えられています。特に「Fallot 四徴症」や「大血管転移症」の術後の方は、投薬が不要な状態になり、定期的なフォローから脱落している場合があります。そのような患者さんには、症状がなくとも、再評価のための受診をお勧め頂ければ幸いです。

成人先天性心疾患（ACHD）診療の現状

前述のごとく手術後遠隔期に不整脈・心不全が問題となる方には、循環器内科で薬物療法の調整や、カテーテルアブレーションや、ペースメーカー治療、心臓リハビリテーションの導入

などを行うことがあります。また、大人になってから初めて診断されることも多い心房中隔欠損症の患者さんに対しては、2013年より経皮的心房中隔欠損閉鎖術を開始し、2016年には約30人の患者さんの治療を行いました（図2）。

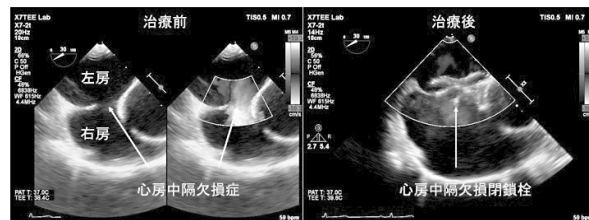


図2 経食道心エコーで見る経皮的心房中隔欠損閉鎖術

また、最近では妊娠・出産を希望する成人先天性心疾患患者さんも少なくなく、産科婦人科とも診療連携を図っています。

最後に

診療の中で成人先天性心疾患の患者さんからお問い合わせがあった場合は、九州大学病院の取り組みをご紹介いただき、受診をお勧めいただければ幸いに存じます。症状のない患者さんでも、専門的に評価すると治療の必要性が判明することも少なくなく、治療を行うことでさらに良い状態になることも経験いたします。何卒よろしくお願い申し上げます。

*九州大学病院予約センターについて

九州大学病院初診は2016年7月より完全予約制となりました。ACHD外来の初診は水曜日と木曜日です。九州大学病院予約センターでの予約から初診までの流れは九州大学病院ホームページをご参照ください。

<http://www.hosp.kyushu-u.ac.jp/gairai/index.html>

臨床検査委員会委員就任のご挨拶

久留米大学病院 臨床検査部
技師長

橋本 好司

この度、平成 28 年 10 月、公益社団法人 福岡県病院協会 臨床検査委員会委員を仰せつかりました。簡単に自己紹介させていただきます。私は、昭和 55 年 4 月に久留米大学附属病院 中央臨床検査部に臨床検査技師として就職し、昭和 56 年 6 月から昭和 57 年 8 月迄、国際協力事業団からの要請によりネパール王国に臨床検査技師専門家として赴任し、昭和 61 年 12 月から昭和 63 年 12 月迄、平成元年 12 月から平成 3 年 12 月迄、同事業団からの要請によりパキスタン国に臨床検査技師専門家として再赴任しています。この間、様々な感染症（チフス・赤痢菌・コレラ・破傷風・狂犬病・寄生虫）を経験し、教科書では得ることのできない体験をさせて頂き、私の貴重な財産の一つとなっております。

平成 19 年 8 月から平成 29 年 3 月まで福岡県精度管理専門委員として従事していました。業務内容は、福岡県内にある衛生検査所を行政の職員の方々と調査・指摘し改善を求めていく内容でした。どの衛生検査所も質の高い各標準作業書が準備されており、また検査データの信頼性の確保について対外的に説明可能な体制が構築されていました。衛生検査所と行政の関係者の方々から管理業務の基本を勉強させて頂いたというのが正直な感想です。

平成 25 年 4 月、中島収教授のご推薦により技師長に就任して 4 年が経過しようとしています。就任当初、加齢により記憶力が落ち、時間と空間の概念が乱れた実母の介護に追われる日々でしたが、実兄が定年退職を迎え実母の介護をするようになったため、今回、臨床検査委員会委員を受諾致しました。

さて、昭和 30 年代の臨床検査技師は、職人

のような技師であり、縁の下の方と評価されていた時代だったそうです。昭和 40 年代にはいると自動化機器の導入が進み始め、昭和 50 年代にはいりコンピューターの導入が始まると、パソコンが使える臨床検査技師が求められるようになりました。当時、約 100 万円の借金をしてまでもパソコンを購入した先輩技師がいらした記憶があります。平成 10 年代にはいると医療支援の一環として様々な委員会（医療安全委員会・感染制御部・褥瘡委員会等）が発足され臨床検査技師もチーム医療の一員として従事するよう求められる時代に入りました。チーム医療を推進する中でその中核を担う臨床検査技師の役目は甚だ重要性を増しています。

これまでの臨床検査部職員が取り組んだ研究論文は、いずれも臨床に有意義なものであったと考えていますが、チーム医療（感染制御部）の一員として高く評価されたのが「病棟の製氷機で作製された氷の細菌汚染調査」と思います。本院では、各病棟に設置してある製氷機については、定期的に業者による製氷機内部の清掃を実施していました。感染制御部担当のスタッフが製氷機水皿を培養した結果、全ての箇所から糸状菌と従属栄養細菌が検出され、製氷機で作製された氷からも糸状菌が検出されました。その結果、病棟の製氷機は全て撤廃され、業者による製氷機の清掃の必要もなくなり経費削減にも繋がったため、感染制御部担当の臨床検査技師が高く評価されました。

平成 20 年代にはいると一部の医療機関、特に国際共同治験や医師主導型を多く実施している医療機関において。国際規格 ISO 15189 の

認定取得が進んできております。平成28年度診療報酬改定では、質の高い診療検査の適切な評価として、検体検査判断料に「国際標準検査管理加算」40点が新設されたことにより、認定取得のメリットが明確化したことから、これを契機に取得を計画する施設が急増しています。取得や維持に要する経費を考えると40点が妥当かどうか分かりませんが、職員の皆さんが、国際規格 ISO 15189 の認定取得や維持のために多くの時間を費やしていることは確かかなようです。

最後になりますが、久留米大学病院のめざす医療として、① 患者中心の医療 ② 共生の医療 ③ 高度で安全なチーム医療 ④ 地域と共に歩む医療 ⑤ 優れた医療人の育成の5つが挙げられています。臨床検査部の職員も大学病院の方針に添って、日常業務を滞りなく行いながら、学生教育・指導や地域の臨床検査技師の方々との勉強会や研究に多くの時間を費やしてきました。国際規格 ISO 15189 認定維持のために、これまで培ってきた学生教育・指導や研究が、おろそかにならないよう切に願います。

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

◀ 震 災 ▶

私が見た熊本地震と教職員のメンタルヘルス

公立学校共済組合 九州中央病院
メンタルヘルスセンター・心療内科臨床心理士

志岐 景子

当院は、昭和 32 年 5 月に九州各県公立学校職員の結核性疾患の治療対策のために開設され、現在は 9 棟 330 床を持つ総合病院として、地域の皆様にご利用いただいている。また、全国 8 つの公立学校共済組合の直営病院の 1 つとして、教職員の方を対象とした内容の事業も行っている。当院では平成 16 年に心療内科、平成 21 年にメンタルヘルスセンターを開設し、心療内科医による診療と心理士が相談に応じるメンタルヘルス相談を実施し、教職員の方の心身のサポートを行ない、年間約 1000 人の方にご利用いただいている。また、ストレスチェック制度の導入に先駆け、平成 22 年から「メンタルヘルス調査」を九州・沖縄の各県で実施してきた。

この度、寄稿の機会をいただき、昨年発生した熊本地震の支援の当院の取り組みについてご報告させていただくと共に、教職員のメンタルヘルスについて考えてみたい。

平成 28 年 4 月 14 日 21 時 26 分に前震が発生し、翌 4 月 16 日の深夜 1 時 25 分に本震が発生、熊本県の益城町と西原村で震度 7 を観測し、福岡県内でも震度 5 弱を観測した。震源地が熊本であることに多くの方が驚いたことだろう。そして家族や友人、知人の無事を願い、眠れない夜を過ごされた方もいらっしゃると思う。阿蘇神社や熊本城など、古くから熊本の方に慕われてきたシンボルの痛ましい姿は、熊本の方にとっても、同じ九州に住む私たちにとっても大きな心の痛手であった。

熊本地震から 1 ヶ月ほど経った 5 月中旬、公立学校共済組合の熊本支部から、教職員の方の震災後のメンタルヘルスに関する調査の依頼が

あった。学校が再開し、教職員の方たちは避難所業務から学校業務へとその内容がシフトする時期であり、この後は夏休みまでノンストップで走り続けなくてはならない。

私共は、公立学校共済組合熊本支部の方々のご協力を得て、上益城郡や南阿蘇村などの被災地区の教職員の方にアンケート調査を行った。心的外傷後ストレス障害（PTSD）のスクリーニング尺度として世界的に活用されている改訂出来事インパクト尺度（IES-R）に、現在のお気持ちなどを自由に記述いただける欄を設けた。800 名余りの教職員の皆様にご協力いただいたが、調査票の回収率はほぼ 100% であった。そのうち約 1 割強の方が震災によるストレスの影響を強く受けているということが分かった。調査を行った地震後 1 ヶ月という時期は、不休で震災対応にあたってきた教職員の方にとって、疲れがピークに達していた時期であったことは容易に推察できる。熊本市教育委員会が実施した市内の教職員を対象とした調査では、6.3% の教職員の方にうつや PTSD の疑いがある、との報告がされている。被害の大きかった地域の教職員の中には、住宅の全壊など自身も大きな被害を受けた方もあった。地震の揺れの恐怖感などがストレスの高さに影響していることも考えられる。混沌とした状況の中、ご協力いただいた教職員の皆様方に深く感謝申し上げたい。自分たちの声や今の状況を伝えたいというお気持ちで回答いただいた方もいらっしゃると思う。

学校が夏期休業に入った 8 月、私は心療内科の医師と共に教職員の方にお会いするため、面

談の希望があった学校にお伺いさせていただいた。熊本市内は修繕中の建物は見受けられるが、多くは混乱を乗り越え、落ち着きを取り戻したかのように見えた。しかし、益城町に入ったとたんにその様子は一変した。道路のどこかで車のスピードがダウンし、その両側には地震の揺れで傾いたりぺしゃんこになった商店や住宅が並ぶ。多くの建物には半壊、全壊などの赤い貼り紙。縁側からむき出しになっている畳にそこにあったであろう日々の暮らしを感じ、私は言葉もなかった。学校に到着すると、先生方は明日の始業式に備え全国から届いた支援物資の保管作業などに追われていた。いよいよ実際の面談である。震災当時の様子について話していただくことは、震災を再体験することにもなりかねない。そのため、面談された先生方には話したいことのみをお話していただくようお願いした。面談でのお話の内容は震災のこと、仕事のこと、ご家庭のことなど様々であった。「話すことで自分の気持ちや考えを確認することができた」と安堵する先生やところと身体の関係に気づかれる先生もあった。

教職員の方は、平日頃から子どもたちの安全を最優先とした対応が求められる。教員という職業に対する強い使命感が困難な状況に向き合う支えとなっているのだろう。反面、つい自分のことが後回しになってしまうことも多いのではないだろうか。あるいは日々の忙しさの中で、「大変なのは自分だけではない」と自分の気持ちを押し殺し、辛さを口に出すことがはばかれるということもあるだろう。特に震災などの災害では、周りと比べ「うちの被害は少なかった、もっと大変な人もいるから」という気持ちを抱きやすい。実際、お話の中でもこの言葉を何度かお聴きした。ご自身のことについて話していただくことで、少しスピードを緩め、息を整え、迷いや困難さを抱えながらも進んでいくためのこころの給水ポイントを提供することは

できたのかもしれない。

災害が発生すると、学校には被災した多くの住民が集まり、そこは互いの無事を確認し、身体とところを休める避難所となる。ほどなく落ち着きを取り戻した人たちは自宅に戻るが、住宅を失った人たちは、次の落ち着き先が決まるまでは避難所での生活を続けていくことになる。ほんの数時間前まで子どもたちの居場所であった学校が、住民の生活の場へと一瞬にして変化する。教職員の方たちは、避難してきた人たちの交通整理から炊き出しなど、自分たちも被災者でありながら支援する側としての役割を担うことになる。その一方で、子どもたちの無事を確認するなど学校業務においても緊急対応が求められる。被災直後の混乱の中、避難所運営と学校業務という2つの大きな仕事を行っているにも関わらず、その働きを労ってもらう機会は、あまりに少ない。学校に求められる役割の増加とともに、教職員の方は正に身を削って仕事をされている。各学校の努力やセルフケアだけでは限界があり、メンタルヘルス不調の予防のためには更なる取組みが必要である。ぜひひとりでも多くの方に学校や教職員の方への関心をお持ちいただき、共にサポートしていただくようお願い申し上げたい。

阪神大震災以降、こころのケアの必要性が叫ばれるようになった。心理士に対する社会の認識とニーズの高まりとともに、心理士の活動の場も医療から学校、災害現場など多岐に渡るようになった。心理士の役割も現場によって様々ではあるが、1つの共通点があるように感じられる。それは「安心感」ではないだろうか。自分の思いを語ることで、孤独が和らいだり、労いの言葉に肩の力が抜け、ほっと息をつく。人とのつながりや温かさによってエネルギーを充足することができる。心理士は人と共に歩む職業である。共に歩んでいく方に、安心感と心の休息の場を提供できるよう精進していきたい。

時事管見 ～トランプ大統領

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

理念と哲学に欠けた就任演説

平成 29 年新年の話題の主は何と言ってもトランプ (Donald John Trump, 1946.6.14 ~) 第 45 代アメリカ大統領に尽きる。世界中がこの異色の大統領の一言一句 (というよりも現代風に twitter と表現する方が適切か) に振り回されている。

今月の Letter は他のテーマで書く予定にしていたのであるが、メディアがあまりにもトランプ大統領のことで騒ぎ立てるので (就任直後からこれまでの常識では考えられないような大統領令が次々と出されるので当然ではあるが…) 思考がどうしてもそちらの方に向いてしまう。世界中の評論家達がトランプ大統領について論じている最中に、an aging surgeon が意見を述べても屁の突っ張りにもならないことは百も承知の上で、今月の Letter ではあえてトランプ大統領について述べてさせていただきたい。

大統領就任演説が、高邁な理念に欠けるただアメリカファーストを叫ぶだけの俗っぽい演説であったことは衆目の一致するところであろう。企業のオーナーという立場での発言であれば、自分が所属する団体の利益と幸福を第一に考え、それを声高に唱えることも許されると思うが、超大国アメリカの最高権力者の言葉としてこれを聞かされるのは何とも情けない話である。

横綱の就任式の口上に難解な四文字熟語を入れる必要はなくても良いと思うが、世界をリードしていく立場に立った人物の就任演説である。世界中の人々が、選挙演説とは一味違った理念や哲学が演説の中に加味されるべきと考えるのは当然のことであろう。

高齢者大統領

新聞、テレビで年齢のことはあまり論じられないように思うが、医師という立場で考えると、気になるのは 70 歳というトランプ大統領の年齢である。ちなみに最近のアメリカ大統領の就任時の年齢を調べてみると、クリントン、オバマ両大統領は 40 歳代、少し老けて見えていたジョージ・ブッシュ大統領でも 55 歳である。70 歳という年齢は、超高齢化社会である我が日本国においてすら、多くの人が現役を引退する年齢に当たる。

レーガン大統領が晩年アルツハイマー病に罹患したことは有名であるが、政治家として偉大な足跡を残した英国のチャーチル、サッチャー両首相も晩年は認知症状態であったと言われている。英国の救国の英雄チャーチル首相の最晩年は (首相退任時は 81 歳)、殆ど執務不可能な状態であったことが逝去後 50 年余が経過した今頃になって明らかにされている。レーガン、サッチャーの両氏は現職にあった時は問題なかったようであるが、(レーガン大統領はナンシー夫人の星占い? に影響されていて、日程決定などについては減茶苦茶であったらしいが…)、真実はどうなのであろうか。

トランプ大統領は 70 歳まで企業のオーナー社長として絶対的権力を握り、自分の思うままに会社を運営して成功を収めてきた人物である。既成の政治家にはない突破力、腕力が期待される反面、このような経歴の人物が老いて柔軟性を欠いてきた時もお権力を掌握している事の弊害は想像するだけに恐ろしい。

先日 NHK テレビのニュース番組で、トランプ大統領が「今回の大統領選では不正投票が行われ、クリントンに数百万票もの票が流れた…」と発言するシーンが放映されていた。インタビュー

アーがその発言の根拠について質問しても何も答えず、同じセリフを執拗に繰り返すばかりである。選挙に負けたのであればこのような発言があっても不思議ではないが、選挙の勝者が根拠も示さずにこのような発言をただ執拗に繰り返す事は理解に苦しむ。深読みに過ぎるのかもしれないが、「トランプ大統領にはすでに動脈硬化の徴候が忍び寄ってきているのではないか？」と私は感ぜざるを得なかった。

trump と tramp

trump という単語を辞書で引いてみると面白い。私が愛用しているランダムハウス英和辞典によると、trump の和訳として最初に出てくるのは名詞としては切り札という訳である。私達が日常楽しんでいるカード競技（ネイティブは card game と言うことが多いように思う）をトランプ遊びと呼称しているのはこの切り札という意味から派生したものである。名詞として次に出てくるのはラッパ（喇叭）である。楽器のトランペット（trumpet）の語源？でもある。

動詞としては「切り札を出す」「奥の手を出してやっつける」というような訳になる。trump up という使い方で「人を陥れるためにでっちあげる」という意味になるそうである。trump から派生した名詞 trumpery には「見かけ倒しの物」という訳が付けられている。

日本語では同じくトランプと表記される tramp という単語を引いてみると、名詞、動詞とも「ドカドカと足を踏みならして歩く（こと）」、あるいは「歩きまわる（こと）」という訳になっている。トランポリン（trampoline）という競技の名前はこの tramp から派生している。また tramp into the room で「ドカドカと足を踏みならして部屋に入ってくる」という意味になるようである。歩きまわることから派生した言葉として、professional tramp（浮浪者）という言葉も記載されていた。

トランプ大統領は TPP 協定を破棄し、貿易は 2 国間交渉で進めていきたいと宣言している。今後、トランプ政権は相手国の内政問題にもドカド

カと足を踏み入れ（tramp into）、同盟関係の見直し等々の切り札（trump）をちらつかせながら、商取引のような外交交渉を行うのではないかと私は危惧している。

ドナルド・ラッパ（喇叭）

最近はどうすっかり死語になってしまったが、私が九大第二外科教室に入局した昭和 39 年頃は、大言壮語する傾向にある人（自分が思っている事、経験してきた事を他人に強くアピールするような人と表現する方が正しいかも知れない）をある種の尊敬と愛情をこめて、〇〇ラッパ（喇叭）と呼ぶ風潮があった。

私達昭和 38 年卒業組は年齢も離れているし、あまりにも恐れ多いのでそう呼んだことはなかったのであるが、私より 5 年から 10 年ぐらい先輩に当たる当時の教室の助手達は、最新の小児外科学を学んでドイツから帰国されたばかりで、何かにつけドイツでの事をお話しになる池田恵一講師（当時、後に九大小児外科初代教授）のことを池田ラッパと仇名していた。

これは何も九大第二外科教室に限ったことではなく、全国の多くの医局でも同じようにこのラッパ（喇叭）という言葉が流行していたようである。山内裕雄順天堂大学名誉教授がお書きになった文章を拝読すると、昭和 30 年代の東大整形外科医局では、金ラッパ、銀ラッパ、銅ラッパに加え、アメリカラッパ等々〇〇ラッパという言葉が特定の個人の仇名として広く通用していたようである。しかしラッパと仇名する時には、そこにはある種の尊敬と愛情の念が裏打ちされており、その人を蔑視した言葉ではない。ラッパと呼ぶのはむしろ形をかえた尊称であり、敬愛の表現でもあった。Trump 大統領、全世界の人々からドナルド喇叭と愛情を込めて呼ばれるような大統領になって欲しいと私は心から祈念している。

最後に、私の手許にあるロングマン現代英々辞典に記載されていた恐ろしい引用例を紹介して今月の Letter の終わりとしたい。

The last trump = The sound of trumpets blown at the end of world

雪、犬と猫

元 医療法人誠十字病院 安田 宏一
平衡神経科 医師

小学唱歌の「雪」に、

犬は喜び庭かけまわり

猫はこたつで丸くなる

という言葉がある。雪に対する犬と猫の反応の違いを、よく表現している。犬と猫は、動物の分類では、比較的近い関係にある。両者ともに、哺乳綱・食肉目である。ではなぜ、その振舞いが対照的なのか。それは恐らく、互いの先祖の違いによる。

犬の祖先は狼で、ヨーロッパの北部が主な生息地である。ドイツ民話の「赤ずきん」や「七匹の子豚」に、その姿が見られる。一方猫は、アフリカの山猫から分かれた。世界に山猫の種類は多いが、人間になじんだのは、アフリカのその一種類だけだと言う。エジプトには、古代王朝時代に作られた青銅の家猫の像がある。

日本にいる犬や猫も、祖先が寒帯に住んだものと、熱帯に暮らしたものの、記憶を伝えているのであろう。



「トリノ・エジプト展」
カタログより

人体旅行記

膝（その一）

可動性の大きいこの部分は、折ったり、屈したり、交えたり、崩したり、組んだり、抱いたり、打ったりすることができます。膝を打つといえば、急に思いついたときの反射的な動作ですが、日常の診療では患者の膝を打つことで膝蓋腱反射の有無を観察しています。膝を打てば足が上がるという現象が初めて記載されたのは1875(明治8)年のことで、ベルリン大学のカール・フリードライヒ・オットー・ウェストファル Karl Friedreich Otto Westphal (1833～1890) とハイデルベルク大学のヴィルヘルム・ハインリッヒ・エルプ Wilhelm Heinrich Erb (1840～1921) の二人がそれぞれ独立して発見しました。科学史には、様々な画期的発見が記されていますが、発見された現象を引き起こしている背後に何があるのかを洞察することは、発見と同じかそれ以上に重要なことで、事象の本質を掴み損ねたがために第一発見者の栄誉を逃すこともままあります。膝蓋腱反射については、二人が同時に記述したことは間違いありませんが、この現象をウェストファルは、筋肉への機械的刺激に対する反応であると解釈したのに対して、エルプは脊髄反射であると見抜いたのでした。ウェストファルがこの現象を「下腿現象」または「膝現象」と呼んだのに対して、エルプは「膝蓋腱反射 Patellarsehenenreflex」と呼んだことから

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

分かります。ウェストファルは、脊髄癱でこの反射が消失することに注目しました¹⁾が、エルプは逆に脊髄障害で反射が亢進することの重要性を強調しました。膝蓋腱反射の発見者は、ウェストファルとエルプの二人ということになっていますが、同じ現象を目にしてもそれをどう解釈するで、発見者としての栄誉が誰に帰されるかが左右されるというのは、科学史上でもよくあることですがこれもその一例と言えるでしょう。エルプはこの現象を見て、直観的に反射であると考えたということですが、たぶんその時ポンと膝を打って閃いたのでしょう。

- 1) 脊髄癱患者における膝蓋腱反射の消失現象はウェストファル徴候と名づけられています。現代であれば糖尿病患者での消失から発見されたと思いますが、当時は梅毒患者の方が接する機会が多かったのでしょう。彼は他にも様々な業績を残していますが、よく知られているものとして動眼神経副核の発見があり、Edinger-Westphal 核とも呼ばれています。また現代ではパニック障害の一つに分類される広場恐怖症 (agoraphobia) も彼が最初に記載しています。

席を譲られる

元 国家公務員共済組合連合会 戸次 式子
浜の町病院 診療情報管理士

60代半ばを過ぎた頃、東京でのことである。地下鉄に乗ったところ、目の前の40代の男性が立ち上がり席を譲ってくれた。しかし席を譲られたのは初めてのことである。戸惑うと同時に勿論遠慮したが、彼はすぐに降りるからと言う。私は荷物もあったので座らせてもらった。

退社時間という事もあり、周りは仕事帰りの若い人ばかりで、やはり私が一番年配のようだった。私は4つ先の駅で乗り換える。譲ってくれた男性は2駅過ぎてもまだ降りない。私が先に降りるようでは格好悪いな、と落ち着かない気持ちで座っていたが、彼が降りたのは私と同じ駅だった。

翌日会合が始まる前の雑談の時に、集まったメンバー達に前夜の話を話した。彼女達は笑って聞いていたが、中の一人が「貴女は疲れていたのよ」と言ってくれた。確かに前日は、専門学校の授業日で90分立ちっぱなしの講義をした後、家に帰って昼食をすませ、慌ただしく上京したのだった。しかし60代後半とはいえ同年齢の友人たちからは、席を譲られた話など聞いたことがなかった。

帰福後間もなくして会った学生時代の友人にこの話を話したところ、ニヤッとしながら聞いていた友人が語り出した。実は彼女も同じ頃しかも同じ東京の電車の中で、やはり席を譲られたというのだ。友人は、目の前の女性が読書を止めて立ち上がり席を譲った時、思わず「私にですか？」と言ってしまったそ

うだ。ショックだったという彼女は滞在先の娘の家に戻ってから「今日の私は疲れた顔してる？」と問うと、無情にも娘は「いつもと同じ」と答えたそうである。「40代と言えば私たちの子供世代だから、当然かもね。」「それにしても東京の人は親切よね。」と私たちは笑いしながら結論したことであった。

状況は反対になるが、99歳で亡くなった私の母の事で思い出したことがある。母は85歳で大腿骨を骨折するまでは、髪は黒く染め毎朝お化粧もしていた。周りからはお若いですねと言われていたらしい。その頃、母がバスの優先席に腰かけている際に白髪の婦人が側に立たれると、座っていても落ち着かないとよく言っていた。もしかして自分の方が若いかも…席を譲るべきか、と思ったらしい。今でこそ元気な年配の方々をバスや電車の中でよくお見かけするが、当時それを聞いた私は「80過ぎのお母さんよりも歳上の人にはあまり乗っていないと思うよ。なんなら、“私は80歳を過ぎています”と書いた紙を胸にぶら下げていたら？」と、からかったものだった。

あらためて私たちが20代30代の頃を思い出してみると、60代後半の人と言えばやはりお年寄りだなと思っていた。ところがいざ自分達はその年齢になると、60歳代は言うに及ばず70歳でもまだまだ元気だし若い気がしている。実年齢と気持ちにギャップがあったのだ。

「住宅購入とホスピタリティ」

医療法人社団温故会 直方中村病院
精神保健福祉士

葉室 智隆

個人的な最近の出来事として、昨年末に中古マンションを購入したことでしょうか。以前から、医療と福祉・買い物等の日常生活サービスや公共交通サービスの両方を徒歩圏域でまかなえる地域で中古マンションの購入を漠然と考えていました。そこに、住宅ローンの低金利が加わり、次第に購買意欲が高まりました。希望の地域・購入金額等を家族と話し合う中、「これは！」と思う物件に巡り合いました。仲介の不動産会社を介し売主との売買契約を進め、一方で利用できる助成金や減税制度等について調べました。

減税の一つに住宅ローン減税があります。それは、購入する人の年収や住宅ローンの借入期間、取得する住宅の面積などの要件があります。更に、登録免許税・不動産取得税の軽減措置があることが分かり、これらの合計金額は決して見過ごすことができませんでした。

そのため、何とか要件をクリアできないものかと検討を行い課題として挙がったのは「マンションなど耐火建築物は築25年以内」です。購入予定の物件は、建築基準法の新耐震基準適用物件です。しかし、築年数は26年以上のため、(ア)耐震基準適合証明書の取得(イ)既存住宅性能評価書の取得(ウ)既存住宅売買瑕疵保険に加入のいずれかを登記前に満たす必要がありました。

そこで、仲介の不動産会社の担当者（以下、担当者と表記）に「耐震基準適合証明書が取得可能であるか」の問合せをしたところ、「管理会社には有りません。お客様の対応となります」でした。そこで、『仕方がない。既存住宅売買瑕疵保険（以下、保険と表記）の加入』と考え、担当者に保険について質問すると「社内に以前、その制度を利用した社員はいます。必要であれば、確認します。」という回答でした。登記前に加入が必要である点を説明しましたが、どの質問に対しても、親身な対応とは程遠い印象を受けました。そのため、ネットで保険について調べ、住宅瑕疵担保責任保険法人（＝国土交通大臣が指定した住宅専門の保険会社）に直接連絡を入れました。そして、登録事業者に検査依頼をしまし

た。この時期の私は『担当者は知識がないため、頼りにならない』『購入後の入居までの全体のことを理解し相談できる人はいないものか』と感じていました。そして、検査の結果は×でした。

ところで、この保険の仕組みは、購入した中古住宅に一定の瑕疵があった時、その補修費用がカバーされるものです。そして、消費者の安心感を高め中古住宅流通の促進を図ることを目的に導入された制度です。最近、「空き家の活用」というフレーズを高齢化とともに耳にする機会は増えています。しかし、この保険の活用件数は低調（第2階住宅瑕疵担保履行制度のあり方に関する検討委員会 説明資料P57、P66）です。その背景には、制度の啓発不足や検査基準が厳しい等々の要因があるのではないかと考えています。

その後、不動産会社に連絡を入れた際、偶然、社長が電話口にておられました。そこで、その社長に住宅ローン減税等々を受けることができるようにしたい点や保険に加入できなかった点を訴えました。その数日後、ある設計事務所で耐震基準適合証明書の取得が可能である連絡を受け、取得に至りました（担当者が方々の設計事務所に交渉したそうです）。この事は、『担当者が当初から対応していただいていたなら、契約までの期間が約3週間短縮でき年末の慌ただしい時期の引っ越しは回避できた』という想いを抱きました。

購入物件は満足していますが、担当者の対応には考えさせられました。それは、普段の業務の中での私自身や職場のソーシャルワーカーの対応は、クライアント（患者さん）やその家族に同じ思いをさせていないだろうか、という点です。例えば、当院では新患受診・入院相談の際、単科の精神科病院として対応困難なケースも有ります。その際、単に断るだけではなく『せっかくご相談の連絡をいただいたので』可能な限り、次につながる情報提供を行うよう心掛けております。

今後もクライアント（患者さん）やその家族に対し、心掛けが一方通行ではなく満足を感じていただけるようにしていきたいと考えております。

●福岡県私設病院協会・福岡県医療法人協会プラザ

平成 29 年 1 月福岡県私設病院協会の動き

◎理 事 会

日 時 1 月 10 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 平成 28 年度第 2 回福岡県医療審議会医療
計画部会について

② その他

(4) (一社) 福岡県私設病院協会の活動と会員
への広報等について

(5) 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

◎ 事務長会運営委員会

日 時 1 月 18 日（水）午後 3 時

場 所 会議室

議 題

1. 協議事項

演題：「福岡県地域医療構想について」

講師：(医) 社団水光会宗像水光会総合病院

理事長 / (一社) 福岡県私設病院協会

専務理事 津留 英智 氏

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 11 ～ 12 月の動き

(3) その他

◎ 研 修 会

日 時 1 月 19 日（木）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 16F)

演 題 「地域に密着した病院の退院支援の
あり方は？」

シンポジスト

・大橋 博樹 氏

(多摩ファミリークリニック院長)

・山口 尚大 氏

(高良台リハビリテーション病院)

・渡辺 朋子 氏 (朝倉医師会病院)

・中願寺さおり 氏 (佐田病院)

・重松かおり 氏 (織田病院)

コーディネーター

・丸山 泉 氏 (私設病院協会理事)

参加者 78 施設 162 名

理 事 会

◎ 第41回 理事会 報告

日 時 平成 29 年 1 月 24 日 (火) 16:00~17:00

場 所 福岡県医師会館 6 F 「研修室 3」

福岡市博多区博多駅南 2 丁目 9 番 30 号

出席者 (敬称略)

会 長 石橋

副会長 井上、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、一宮、江頭、岡留、
大塚、小嶋、小柳、島、津留、寺坂、
深堀、増本、吉田
計 21 名 (※理事総数 25 名)

監 事 原

議 長 岡嶋

顧 問 今泉、瓦林、八木

I 行政等からの通知文書

「平成 28 年度福岡県産業廃棄物排出事業者講習会 (医療系) の開催について、福岡県環境部長」

II 報告事項

1 公益目的事業関係

研修会、委員会の開催予定について、担当理事等から報告があった。

ア 第 2 回看護委員会 (寺坂担当理事)

日 時 平成 29 年 1 月 25 日 (水) 13:30~

場 所 JR博多シティ 10 F 「小会議室 G+H」

協議事項

1. 平成 28 年度看護研修会の反省
2. 参与・各種委員会正副委員長・役員懇談会報告
3. 平成 29 年度研修計画について
4. その他

イ 第 1 回臨床検査研修会 (資料配布のみ)

日 時 平成 29 年 2 月 18 日 (土) 13:00~

場 所 九州大学医学部百年講堂

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

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

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

ウ 第 2 回リハビリテーション研修会

(資料配布のみ)

日 時 平成 29 年 2 月 25 日 (土) 13:00~

場 所 ナースプラザ福岡

テーマ 認知症の最近の取組み

基調講演「認知症の治療を考える」

田北メモリーメンタルクリニック

院長 田北 昌史

パネルディスカッション

「認知症 私たちはこう対応する」

- 1 「急性期における認知症患者の日常生活自立に向けての支援」

独立行政法人国立病院機構福岡東医療センター 看護師 岡松 秀美

- 2 「理学療法診療場面での関わり」

今津赤十字病院リハビリテーション

課長 白石 浩

- 3 「作業療法士としての関わり方」

西九州大学リハビリテーション学部

准教授 上城 憲司

- 4 「言語聴覚療法診療場面での関わり」

健康リハビリテーション内田病院

言語聴覚士 藤川 仁

- 5 「通所施設での工夫と対応」

小規模多機能施設 めおといわ「ゆい」

施設長 党 一浩

6 「在宅復帰支援での関わり」

医療法人静光園 白川病院

社会福祉士 竹下 一樹

7 「見つめて 触れて 語りかけて 認知症ケ

ア ユマニチュードとは」

特定医療法人原土井病院

作業療法士 安武 澄夫

エ 栄養管理委員会（飯田理事）

日 時 平成 29 年 3 月 8 日（水）15：00～

場 所 JR博多シティ10F「小会議室H」

協議事項

1 第 66 回栄養管理研修会の開催について

2 当日の役割分担について

オ 病院研修会（上野委員長）

日 時 平成 29 年 3 月 15 日（水）17：30～

場 所 九州大学医学部百年講堂

テーマ 災害時の支援体制

講演 1 「熊本地震の救援活動における実情と課題」

福岡市立病院機構福岡市民病院

救急科長 野田 英一郎

講演 2 「災害医療のこれまで・これから」
救急振興財団救急救命九州研修所
教授 郡山一明

講演 3 「大災害に対する福岡県の方策」
久留米大学 名誉教授 坂本 照夫

総合討論 上記 3 名の講師

福岡赤十字病院 院長 寺坂 禮治

カ 第54回診療情報管理研究研修会

（増本担当理事）

日 時 平成 29 年 3 月 16 日（木）9：30～

場 所 九州大学医学部百年講堂

テーマ 診療情報の開示・監査・二次利用

2 収益事業関係

委員会の開催結果について、委員長から報告があった。

ア ほすびたる編集委員会（岡嶋委員長）

日 時 平成29年1月24日（火）15：45～

場 所 福岡県医師会館 6F 「研修室 3」

協議事項

① 2 月号の現況について

② 3 月・4 月号の編集について

③ 平成29年度寄稿依頼について

役員リレー原稿依頼表について

④ 塚崎編集委員の後任について

国家公務員共済組合連合会浜の町病院

看護部長 平野 礼子 氏

⑤ その他

研修会の開催予定について、担当理事等から報告があった。

ア 経営管理研究会（澄井担当理事）

日 時 平成 29 年 2 月 27 日（月）14：30～

場 所 九州大学医学部百年講堂

テーマ 人事・労務管理

講演 「実務者からみた院内活性化の人事・労務」

社会医療法人厚生会木沢記念病院

事務長・病院長補佐 佐合 茂樹

イ 医療事務研究会（大塚担当理事）

日 時 平成 29 年 3 月 27 日（月）13：00～

場 所 九州大学医学部百年講堂

テーマ 「医療事務プロフェッショナルが病院を変える ～医療と患者さんをしあわせにつなぐコミュニケーション～」

講師 田中 恵子 氏

（ミッションウイル代表）

3 法人事務等関係

① 「第 40 回理事会」の議事録について

（平専務理事）

原案どおり、承認されました。

② 収入・支出内訳表（12月分）について

（澄井財務理事）

澄井財務理事から報告があり、報告のとおり承認されました。

③ （一社）福岡県臨床衛生検査技師会からの講

習会への後援依頼について（平専務理事）
依頼のとおり後援することが、承認されました。

④ 山口・福岡・岡山・広島各県病院協会連絡協議会の提案事項について（平専務理事）

日 時 平成 29 年 1 月 27 日（金）
15：00～19：00

場 所 ホテルグランヴィア広島

福岡県病院協会からの提案

「医療事故調査制度施行 1 年後の現状」平専務理事から報告。

各県の地域医療構想の進捗状況各県の進捗状況については、「福岡県地域医療構想（案）概要版」を基に、竹中副会長から報告して頂きます。

内容について、承認されました。

Ⅲ 協議事項

(1) 運営組織及び事業活動の状況に関する報告書の提出について（平専務理事）

平成25年度～27年度の3期連続で公益目的事業の剰余金を解消できていない件について、福岡県公益認定等審議会へ1月31日までに、理事会の議決を経て、報告書を提出しないとイケない。なお、締め切りは3月3日に延期となる予定。

報告書（案）の詳細を、事務局長から説明。
剰余金を解消するためには、リース機器（プリンター）の代金を前倒しで支払うこと、及び、会費の公益事業への配賦率を下限である30%まで下げることで対応する。

この方針について、承認されました。

Ⅳ その他

(1) 福岡県私設病院協会の研修会についての案内（江頭理事）

日 時 平成 29 年 2 月 25 日（土）
15：00～17：00

場 所 天神ビル11F「10号会議室」

テーマ 「持続可能な医療制度」と「医療のイノベーション」

講 師 大島 一博 氏
（内閣官房/健康・医療戦略室次長）

(2) 行事予定（平専務理事）

(i) 平成 29 年 2 月

ア ほすびたる編集委員会・理事会

日 時 平成 29 年 2 月 28 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 6 F「研修室 3」

(ii) 平成 29 年 3 月

ア ほすびたる編集委員会・理事会・臨時会員総会

日 時 平成 29 年 3 月 28 日（火）

① 15：45～ ほすびたる編集委員会

② 16：00～ 理事会

③ 17：10～ 臨時会員総会

場 所 JR博多シティ 10 F「小会議室 I + J」

(3) 最近の医療情勢について

竹中副会長から、今後の地域医療構想の策定スケジュールについて情報提供があった。平成 30 年度に予定されている診療報酬改訂について、島理事、寺坂理事、竹中副会長から意見が出された。また、現在の医療政策の決定過程等についての意見が、岡留理事、安藤理事から出された。さらに、病院における消費税の取扱いの今後の見通しについて、安藤理事、竹中会長から発言があった。

最後に、上野総務理事から、現在県医師会で県内で災害が発生した際の対策を立案しているプロジェクトチームと、病院協会の理事会との意見交換の場を持ちたいということが提案され、承認された。

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16日(木)

テーマ 「接遇スキルやマナー」

講演Ⅰ 「病院職員とバーンアウト」
～バーンアウトが接遇に与える影響とその対策とは～

(質疑応答 16:00 ~ 16:30)

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(電話092-436-2312)までお願いいたします。
*ホームページを開設しましたので、インターネットからも参加申込みができます。
<URL <http://www.f-kenbyou.jp>>



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 ■ ジャパンエアマット株式会社 ■ 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 Web <http://www.taiyoseland.co.jp>

ほすぴたる2月号をお届けします。

2月に入り、寒暖の差が大きい日が続き、インフルエンザも猛威を振るっています。それにもめげず、皆様方よりたくさんのお手紙をお寄せいただき、内容豊富な素晴らしい「ほすぴたる」を刊行することができました。ご執筆いただきました皆様に、心より御礼を申し上げます。

受験シーズンに突入したこともあってか、先日ある新聞のコラムに入試問題のあり方について面白い記事が載っていました。井上ひさし氏の著書、『ふふふ』（講談社文庫）を引用しての大変興味深いものでした。井上氏はこの著書の中で、「問題の出し方」というタイトルの短文を書いています。大学入試問題について、外国のすぐれた問題も参考にしてみようかと述べ、2つの問題を例にあげています。ひとつは、アメリカのある大学の問題。「ここにあなたの一生を書き綴った一冊の伝記があって、その総ページ数は300ページである。その270ページにはどんなことが書いてあるだろうか。その270ページを書きなさい」。伝記の1ページを書かせることで文章力はもちろん、これまでの総括と未来への展望を探らせる大変奥深い出題であると氏は述べています。アメリカの現大統領が、若き日にこの問題にあたっていたら、どのような解答を書くであろうかと思ひめぐらせてみるのも面白いでしょう。もうひとつは、フランスの大学入

学資格試験の問題。「夜更けにセーヌ川の岸を通りかかった君は、一人の娼婦がいままさに川へ飛び込もうとするところに出会う。さて、君は言葉だけで彼女の投身自殺を止めることができるだろうか。彼女に死を思い止まらせ、ふたたびこの世界で生きていく元気を与えるよう説得を試みよう」。当然、知識偏重の勉強だけではこのような問題の解答は出せません。この問題に「『わたしと結婚してください』と説得するしかありません」と答えて合格した生徒がいました。名をアンドレ・マルローといい、その後高名な作家となり、フランスの文化相にまで登りつめた人です。

さて、このような問題はどのようなものでしょう。「一人の男が、編集後記が書けなくて困った末、思い詰めて中州の川に飛び込もうとしていた。そこに通りかかったあなたは、それを思いとどめさせるための説得を試みよう」。人生に対する深い洞察力なくしては答えられない問題ですが、正解はいたって簡単。「君、そんなに悩むことはないよ。今月号の編集後記は僕が代わって書いてあげよう」。この一言でこの男は飛び込むことをやめ、明日に向かって生きる勇気もわいてくるのです。しかし……ほすぴたる編集委員会のメンバーの中に、正解者は一人もいなかった。

（岡嶋 泰一郎 記）

平成 28 年度 病院研修会のご案内

開催日 平成29年3月15日（水） 17：30～20：10

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 1名につき 1,000円

参加申込締切日 平成29年3月6日（月）

テーマ 「災害時の支援体制」

講演Ⅰ 「熊本地震の救援活動における実情と課題」

福岡市立病院機構福岡市民病院 救急科 科長 野田 英一郎 先生

講演Ⅱ 「災害医療のこれまで・これから」

救急振興財団救急救命九州研修所 教授 郡山 一明 先生

講演Ⅲ 「大災害に対する福岡県の方策」

久留米大学 名誉教授 坂本 照夫 先生

総合討論 福岡市立病院機構福岡市民病院救急科 科長 野田 英一郎 先生
救急振興財団救急救命九州研修所 教授 郡山 一明 先生
久留米大学 名誉教授 坂本 照夫 先生
福岡赤十字病院 院長 寺坂 禮治 先生

*お問合せは福岡県病院協会事務局（電話092-436-2312）までお願いいたします。
*ホームページを開設しましたので、インターネットからも参加申込みができます。
〈URL <http://www.f-kenbyou.jp>〉

ほすびたる

第 709 号

平成 29 年 2 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