

ほすびたる

No.686

平成27年3月20日
福岡県病院協会

C O N T E N T S

会員広報	第20回 四県(福岡、岡山、広島、山口) 公益社団法人福岡県病院協会 病院協会連絡協議会報告	専務理事 上野 道雄	①
声	医療機関への 金融機関サポート	公益社団法人福岡県病院協会 参与 株式会社福岡銀行 執行役員公務金融法人部長 有田 徹也	③
病院管理	院長事始め	福岡県立精神医療センター太宰府病院 院長 二宮 英彰	⑤
	公設民営化から早くも10年	福岡県立精神医療センター太宰府病院 看護部長 櫻井 敬子	⑥
	公設民営化移行 10年間を振り返って	福岡県立精神医療センター太宰府病院 事務部長 古賀 章	⑦
	リハビリテーション医療の展望 ～医療ソーシャルワーカー(MSW)の立場から～	飯塚病院 医療福祉室主任 浦川 雅広	⑨
看護の窓	ワーク・ライフ・バランス(WLB) 活動のあゆみ	地方独立行政法人大牟田市立病院 副看護部長 羽江 和子	⑩
	日本看護管理学会学術集会に参加して ～地域包括ケア時代に求められる看護～	福岡市立病院機構福岡市民病院 副看護部長 田邊 郁子	⑫
	新人看護職員を支える 研修の工夫と実際	医療法人社団高邦会福岡山王病院 看護部長 白石千奈美	⑭
E s s a y	海幸彦と山幸彦	元医療法人誠十字病院 平衡神経科 医師 安田 宏一	⑰
Letter	時事管見 …その2:情報操作	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

■福精協の広場 「気になるはなし」	医療法人光生会久留米厚生病院 事務長 石橋弥一郎	⑳
■福岡県私設病院協会 平成27年2月福岡県私設病院協会の動き		㉒
■福岡県病院協会だより		㉓
■編集後記	岡嶋泰一郎	㉔

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/>

医院開業のご相談 お待ちしております

相談は無料!!

(福岡地区・北九州地区・南九州地区・中四国地区)

事業計画書作成／開業資金／土地（賃貸ビル・建て貸し含む）／診療
圏調査／設計／施工／医療器械／リース／調剤薬局／スタッフ／その
他開業に必要な什器物品／医療専門会計士

地区担当者と各分野のメディカル専門担当者が対応致します。信頼できるパートナーです。

ドクターの皆様へ! 団体所得補償保険制度(休業補償保険) 一団体割引

- 1 ワイドにガード** 国内、海外、業務中、業務外での病気・ケガによる休業、天災、自宅療養をワイドに補償! 24時間いつでもサポート!!
- 2 長期にわたり安心** 1年間は「基本コース」で補償、長期の場合も「新ロングコース」で最長70歳まで。(就業障害開始時の年齢が65～69歳の方は最長5年間補償)
- 3 手続き簡単** 加入時の医師の診断不要。いつでも加入できます。
- 4 自動継続** 更新時には、加入内容等、特にお申し出がなければ自動的に継続がされます。
- 5 団体割引** 加入団体によって最大51%割引。

★お問い合わせ先／M.S メディカル(株)
URL:<http://www.msmedical.co.jp>
E-mail:msmedical@chime.ocn.ne.jp

〒810-0044 福岡市中央区六本松3-1-58 リード桜坂1F
Tel 092-722-0498 Fax 092-722-0525

第20回 四県（福岡、岡山、広島、山口） 病院協会連絡協議会報告

会員
広報

◎公益社団法人 福岡県病院協会 専務理事 上野 道雄

1. 日 時 平成 27 年 1 月 23 日（金）
15：00～

2. 場 所 ホテル日航福岡
新館 2F「ラメール」
（福岡市博多区博多駅前2丁目18-25）

3. 出席者 岡山県（難波会長以下6名）
広島県（青山会長以下4名）
山口県（木下会長以下4名）
福岡県（石橋会長ほか役員12名
事務局2名）
※オブザーバー参加：大分県（副
会長2名）、長崎県（2名：日本
病院会支部長、全日本病院協会
支部長）

出席者計 33 名

4. 会議概要

福岡県石橋会長の開会挨拶、出席者の自己紹介（岡山県会長は小出氏から難波氏へ交代）の後、石橋会長の議長により議事に入った。

議題1「各県病院協会の事業実施状況について」
各県事務局長から、平成 26 年度の状況について報告があった。

岡山県：166 病院 組織率 100%
予算規模 約 96,000,000 円
※H24.4.1 一般社団法人へ移行

広島県：236 病院 組織率 97%
予算規模 約 38,000,000 円
※H26.4.1 一般社団法人へ移行

山口県：135 病院 組織率 92%
予算規模 約 27,000,000 円
※H26.6.13 一般社団法人へ移行

福岡県：250 病院 組織率 54%
予算規模 約 32,000,000 円
※H25.4.1 公益社団法人へ移行

議題2「四県病院協会連絡協議会の運営について」（福岡県提案）

昨年山口市で開催した「第 19 回四県病院協会連絡協議会」において懸案事項となっていた大分県病院協会等の新規参入について審議された。福岡県からの趣旨説明の後、岡山、広島及び山口県の会長から見解が述べられた。いずれも新規参入は賛成であるが、開催地の問題があることを指摘された。また、大分県の松本副会長は次の総会等で組織として整理したい旨、長崎県の福井日本病院会支部長は、病院協会未設立の現段階ではオブザーバーとして参加したい旨を述べられた。さらに岡山県の小出顧問（前会長）から、病院協会として参入される場合は「会員」として、病院協会未設立の場合は「オブザーバー」としたら如何かとの提案があった。これらの意見を受けて、福岡県としては、基本的に小出案を支持しつつも「オブザーバー」より「準会員」の名称で対応したい、及び協議会の開催については当面四県で行うこととしたい旨述べられ、この議題をまとめられた。

続いて各県提出議題の説明があり、それを受けて活発な意見交換が行われた。

議題3 「医療介護総合確保推進法への対応
について」 (岡山県提案)

- ① 地域医療ビジョン作成への取り組みについて
- ② 新たな財政支援制度(基金)への取り組みについて
- ③ 地域包括ケアシステム(在宅医療)への取り組みについて

議題4 「病床機能報告制度・地域医療ビジョ
ン・基金について」 (広島県提案)

議題3と議題4は内容が重複しているため一括審議とされた。まず、岡山県会長より資料に基づき主に「岡山県地域医療構想」策定スケジュールについて説明があった。続いて広島県会長より縷々詳細な状況報告とともに、資料に基づいて基金26億円の配分など各項目の概要について説明があった。両者の説明を受けて、竹中副会長から基金39億円の配分状況をはじめ、医療審議会における審議状況など福岡県の現状についての報告があった。併せて、各県における医療情報ネットワークの現状についても報告があった。

議題5 「紹介業者を通じた人材確保の状況」
(山口県提案)

山口県三浦副会長から資料に基づき、平成25年度に実施したアンケート結果についての説明があり、業者紹介による人材確保は手数料が高額で短期で退職するという問題点を指摘された。安藤総務理事からは、過去に日本病院会が全国調査を行ったが、実情把握が十分にできていない、厚労省の医療関連サービスの分類の

中に人材確保を入れるべきとの意見が述べられた。また、長崎県の井上全日本病院協会支部長からは、全日本病院協会ではアンケート調査を担当したが、トップ4社が50%のシェアを占めている、悪質な業者が存在し、業者育成が今後の課題である旨の意見を述べられた。

議題6 「① 福岡県医師会の診療行為に関連
した死亡の調査分析事業」
「② エボラ出血熱の現状と対応」
「③ 『参与・各種委員会正副委員長・
役員懇談会』報告」
(①②③福岡県提案)

①については、一昨年から引き続き提案しており、法制的動向等その後の状況について報告された。これに対して、岡山県中務副会長から、院内事故調査は適切に行うことが重要であるが、警察や訴訟に資料が使われることになって、遺族にそのまま伝わるなど善意の医療者にとって不本意な結果となるケースもある。国民に理解してもらうことが大切であり、透明性の確保が必要である旨の意見が述べられた。

②、③については福岡県の状況を議題として提出したが、時間が切迫していたため、説明は省略された。

用意された議題の審議終了後、隣に用意された会場において引き続き「懇親会」が開催された。宴酣ではあったが、岡山県難波会長による次回開催県の挨拶の後、平財務理事の閉会の挨拶により「第20回四県病院連絡協議会」は盛会裏のうちに無事終了した。

医療機関への金融機関サポート

公益社団法人 福岡県病院協会 参与 有田 徹也
株式会社福岡銀行 執行役員公務金融法人部長

医療機関におかれましては、持続的・安定的な病院経営を実現するために、自院の経営状況をしっかり把握し、適切な意思決定、経営戦略の策定が不可欠と考えます。それらを具現化する専門セクションを自院に設けることが出来ればよいのですが、そうでない場合は、取引銀行のノウハウを利用することも一つの手段ではないでしょうか。手前味噌で恐縮ですが、福岡銀行の医療業界へのサポート体制の変遷と医療業界向けソリューション（問題解決）メニューをご紹介します。

福岡銀行では、平成16年10月に、「医療教育福祉グループ」を全国地銀に先駆けて発足させました。医療・介護を取り巻く環境の変化に対して、専門的なサポートを行うべく、当時、法人営業部の中に3名（病院出向経験者を含む）を配置することで立ち上げを行いました。

その後、「医療教育福祉グループ」はソリューション営業部にて拡充させ、病院・介護業界への出向経験者で増員を図りつつ、福岡および九州における地域医療・介護事業の発展に寄与するべく、医療機関・介護事業者のお客様向けに、様々なニーズに対するご提案を行って参りました。

医療分野を取り巻く経営環境も、少子高齢化による人口構成の変化、社会保障費用増加の抑制、それを踏まえた度々の診療報酬改定など、厳しくなってきました。

一方で、平成25年6月に政府から打ち出された日本再興戦略（図表1参照）においては、ヘルスケア分野は『今後更なる成長が見込まれるテーマの一つ ～健康寿命の延伸～』として

位置付けられ、効果的な介護予防から世界最先端治療、早期在宅復帰に至る適切なケアサイクルが確立された社会への展開に伴う市場規模と雇用拡大が見込まれています。

福岡銀行ではこの環境に対応するために、ソリューション営業部時代で培った「医療・福祉」のノウハウを銀行全体に繰り広げて、より多くのお客様をサポートする体制を展開しました。

一つは、お客様の窓口の拡充として地域中核営業店舗に医療知識豊富な専担推進者を配置しました。もう一つは、本部体制の拡充として診療所・介護事業分野向けにはコンサルティング営業部がサポートし、病院分野向けには九州営業部がサポートするという様に、それぞれ業態に合わせて専門にサポートする体制を直近まで執っていました。

平成26年1月からは、前述の日本再興戦略のテーマ「健康寿命の延伸」に沿って、ヘルスケア業界における業種・事業規模に関わらず、適時適切な提案が出来る体制整備を図るべく、福岡銀行内で分散していた業界に関連した本部機能・ノウハウ等の再集結を図り、「プライベートソリューション部（民間セクターのソリューション部門）」において総勢12名の「ヘルスケアグループ」として刷新し、現在のサポート体制に至っております。

現サポート体制では、病院、診療所（歯科を含む）、介護事業、調剤薬局などヘルスケア業界全般へのサービスとして次のソリューションメニューをご提供させていただいています。

【医療関係機関向けソリューションメニュー】

- ① キャッシュフローマネジメント
～資産内容・損益状況に応じた最適な形
でのお借入金組換えのご提案
- ② 経営改善コンサルティング
～経営施策・変動要因の分析・中長期的
な事業計画策定のサポート、経営改善の
ご提案
- ③ 病床再編シミュレーション
～病床再編（病棟）等の収支シミュレー
ションのご提案
- ④ 介護施設・高齢者向け住宅事業へのサポート
～少子高齢化の進展に伴う介護施設・高
齢者向け住宅事業への取組にかかるサ
ポート

⑤ 事業承継・M&A支援

～後継者への承継・後継者探しを含め
て、ハッピーリタイア等に至るまでのサ
ポートまたは、M&A実行に関するアド
バイス

⑥ 開業支援

～開業支援（診療所、介護施設等）、お
よび医療モールの紹介等

⑦ 外部専門家の紹介・活用

～税理士・弁護士、外部専門家とタイ
アップすることにより、幅広い顧客ニー
ズへ対応

今後も地元金融機関として努力致す所存で
ございますので、ご指導、ご鞭撻のほど宜しくお
願い申し上げます。



院長事始め

福岡県立精神医療センター太宰府病院 院長

二宮 英彰

恒例のリレー原稿の依頼が巡って来ました。

当院は公設民営化され、平成 27 年 3 月で丸 10 年になります。ちょうど良い機会なので、事務部長と看護部長に、それぞれの立場からこの 10 年を振り返ってください、と依頼しました。自分は院長の立場から、とは言ったものの、これまで書いてきた拙文を読み返すと、同じようなことばかり書いています。今回は、県直営時代に赴任した頃からの少し下世話な話を書こうかと思っています。

私事ですが、太宰府病院に院長として赴任するまでの二十数年間、大学でしか仕事をしたことがありませんでした。病院長として赴任して、何をどのようにすればよいのか、具体的なイメージが全く湧きませんでした。大学附属病院はありますが、病院長は雲の上の人だし、どのように仕事をしているのか見当もつきませんでした。経験者に問うと、「普通にしていればいいよ」との答えでした。引き継ぎを受けましたが、自分には想像力が欠如しているなということが分かっただけでした。

赴任してみると、名刺を渡されて、挨拶回りをしますと事務長から宣言を受けました。これをお願いしますと済まなさそうに言われて、救急車に事務長と向かい合って座り、筑紫野警察署や大宰府消防署などへ挨拶回りをしました。この当時はまだ福岡県の直営時代で、専属の運転手が勤務しており、その点だけは有難かったです。その後、軽く組合の洗礼を受けましたが、すでに第二次県立病院改革を見直して、大改革があるという状況であったため、歴代の院長ほどの「可愛がられ方」はしなかったようです。

大改革の途中で新任の院長が潰れないようにと、県からは随分気を遣っていただきました。ただ、

本庁から課長が出向いてこれ、何かと面談すると、毎月給料から幾ばくかの金額を県に返還してもらわなければなりません、これも申し訳なさそうに言われました。私が全く関与していない、以前の不幸事（カラ出張等）のあおりで、役職に振り当てられているとのことでした。養老孟司だったか山本夏彦だったか、官公庁の名刺は肩書きだけ印刷しておけば良いというようなことを書いていましたが、なるほどその通りだと納得しました。

太宰府病院は平成 11 年 2 月に全面改築第一期工事が終わり、同年 9 月に精神科急性期治療病棟の届け出を受理されました。機能転換を図っている時期でしたが、平成 12 年 7 月の赴任当時はまだ旧病棟が残っていました。何をすればよいかわからないので、総看護長（当時は看護部長職はなかった）と一緒に各職場を回り、現場の声を聴きました。第二期工事は平成 13 年 6 月に竣工し、同年 11 月 13 日には創立 70 周年の記念式典・講演会を開催しました。この時の、第五代院長 伊藤篤 先生の講演は大宰府病院や精神科医療に対する熱い思いに溢れていました。病院や精神科医療に対する熱い思いを職場に伝えることは院長の重要な仕事であると、講演を聴いて得心しました。この後、記念誌を編纂する過程で、また、病院で色々と経験するうちに、大宰府病院の底流にある伝統、「患者さんのために」、「患者さんとともに」の精神を確信する事が出来ました（つくしだより Vol 26, 2005.3, 巻頭言 最後の「はじめに」）。

院長の大切な仕事の一つは人集めです。優秀な医師を集めることは死活的に大切なことです。幸い、赴任した際、公的精神科医療に志のある精神科医師が残留してくれていました。また、大学時

代の縁故で少しずつ有能な医師も集まるようになってきた頃に公設民営化がやって来ました。公設民営化される際、医師の給料は下げないと聞いていました。ところが最初の給与明細を見るとびっくり。自分の給料が下がるのも困るけど、これでは医師が逃げていくと必死で交渉しました。貴重な経験でした。

公設民営化された後の話は拙文 1)～3) を参照していただければ幸いです。

こうしてみると、未熟な院長だったことが分かりま

す。公設民営化の 10 年は成功であったと自負していますが、改めて、士気が高く、有能な職員の皆様に感謝するばかりです。

1) “公設民営化の 1 年を振り返って”

(「ほすびたる」590 (3):1～3, 2007)

2) “公設民営化の 3 年間を振り返って”

(「全自病協雑誌」47 (11):59～64, 2008)

3) “公設民営化雑感”

(「ほすびたる」674 (3):5～6, 2014)

病院管理

公設民営化から早くも10年

福岡県立精神医療センター太宰府病院 看護部長

櫻井 敬子

福岡県立精神医療センター太宰府病院（以後太宰府病院と称す）は、公設民営化となり平成 27 年 3 月で 10 年を迎えます。平成 15 年 10 月、「県立病院改革（移譲及び公設民営化）に関する計画」が出されました。私は、それまで 22 年間、県職員として太宰府病院や福岡県立看護専門学校で看護師あるいは看護教員として従事してきました。就職したその当時、精神科単科の太宰府病院は 500 床で、のんびりと患者さんと古くから行われている農耕作業や生活療法という名のもとに、水族館や、船下り、温泉、初詣に行ったり、季節の移ろいとともに、運動会、盆踊り大会、クリスマス演芸会、文化祭を行っていました。しかし、低い医業収入と高い職員給与で、耳にするのは十数億に上る累積赤字についてでした。

その頃より私は凄腕の経営者が県にアドバイスしてくれないのだろうか？ と思っていましたが、それが「公設民営化」ということだったのでしょう。平成

17 年 4 月に「公設民営化」になる前に、職員全員究極の選択を迫られました。それは、「県職員」として残るのか、それとも太宰府病院の未来を信じて「看護師」として残るのかということです。一度「県職員」として残ると決め、院長先生にその決意を報告した後に、私はその決意を覆し、改めて院長室を訪ね、「看護師」として「公設民営化」となる太宰府病院に就職することを伝えました。それほど気持ちは揺らぎました。両親が喜んでくれた「県職員」の肩書がなくなるのですから。しかし、それよりも「看護師」として働きたいというのが正直な気持ちでした。

そして、「財団法人 医療・介護・教育研究財団」経営のもと太宰府病院はポジティブにゼロベースで進み始めました。平成 19 年には A1 病棟がスーパー救急病棟となり、その後方支援病棟として B・C 病棟の長期入院の患者の退院支援が始まりました。スーパー救急病棟に医療保護や措置入院で入院

した患者さんで、入院前の暴力などで家族の受け入れがスムーズではない場合の退院支援を進め、再発・再入院の予防を目的に退院準備グループの立上げや、看護師・OTR・PSWの教育を目的に退院調整チェックシート作成のための勉強会を開始しました。患者さんの希望と退院調整に必要な項目を患者さんのペースで、一つずつクリアしていくと必ず地域への足掛かりができます。それがとても楽しくスタッフと喜びました。これが厚生労働省の進める地域への早期移行なのだと感じましたが、病床利用率が上がらず苦しい年もありました。昨年2月からスーパー救急は60床、9月からは2単位70床で稼働しています。平均在院日数2,500日以上

の病院は、平成6年着手の全面改築とともに急性期の病院に変わり、現在では平均在院日数約120日と短縮しています。

「県直営」時代は、「病院経営」という言葉すら遠いものでしたが、今に至っては院長が病院全体の方向や基本的手段を決定し、これに基づいて中間管理者が、それぞれの責任の戦略的対応を決定し、実行することが重要であると理解できます。

今後も、常に当院の基本方針である「患者さんのために 患者さんとともに」医療・看護が進められているかを振り返りながら、スタッフと協力して、質の高い看護ケアを目指し、邁進して行きたいと思っています。

病院管理

公設民営化移行10年間を振り返って

福岡県立精神医療センター太宰府病院 事務部長

古賀 章

当院は、平成17年4月に精神科単科病院としては、日本で最初に指定管理者制度による公設民営化に移行致しました。即ち、建物設備等は福岡県が所有し、病院の運営管理を民間に委ねるもので、ほかの福岡県立病院が全て民間に移譲される中、当院のみは「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律 第19条の7」に基づき、公設のまま存続することになったのです。

今回、「ホスピタル」への寄稿に当たり、院長、看護部長、事務部長と夫々の立場から民営化10周年を振り返ってみようということになり、図らずも事務部長の目に映った10年間で述べることになりました。

事務部長は職掌柄、どうしても経営即ち収支を見据えた視点から振り返ることになりますので、経

営改善に至る道程を簡単に記したいと思います。

そもそも、当院が公設民営化に移行した最大の原因は、医業収益で職員の給与が賄えないほど、大きな累積損失を抱え込んだことにあります。時はデフレ経済の真っ只中にあり、税収の落ち込みから県財政もひっ迫度を増し、県民感情からも、これ以上の赤字は許されない状況下にありました。こうした中、当院は民間の経営手法を取り入れた新たな病院運営が始まります。経営の立て直しは、「入りを図り、出を制す」と申しますが、「言うは易し行うは難し」の諺とおり、公的病院の役割を担いつつ、収支を均衡させる命題をクリアするのは、簡単ではありません。給与費については、直営から委託への切り替えを実行して、削減を行いました。医療の質や「医療環境の向上」を考慮すると、コ・

メディカルや看護師などの実働部隊の削減に手を付ける訳には参りません。特に、本院が公的医療機関として、地域の精神科中核病院の役割を担う以上は、民間病院では中々実行出来ない医療施策が求められます。公的役割と経営改善の狭間で如何に公設民営化の目的を達成するか？ 答えは本院の目指す医療とは何か、との回答に辿り着けば、自ずから見えて参りました。経費削減は削減として実行しつつ、必要な医療施策に要する経費は、給与費を含めて「費用対効果」を見極めながら、大胆に投入する。民間病院では中々担えない、処遇困難患者の受入れ拡大と救急・急性期医療の推進に重点を置きました。この間、院長の医療方針が明確に示され、看護部、医療部、事務部三者一体となった新たな太宰府病院の基本方針が定まったのです。当初の計画では、平成 23 年度に黒字転換を図り、10 年間の指定管理者受託期間に、県の追加負担を 6 億 7 千 5 百万円に抑えるものでしたが、平成 19 年度に収支均衡を実現し、平成 26 年度の最終年度までの 10 年間では、県

の追加負担額は 1 億円未満になる予定です。

黒字経営に転換したと申しまして、数十億円を投下した病院改築費等を含む毎年度約三億円の減価償却費は、依然県の負担となっています。それでも、毎年多額の補助金を投入した県直営時代と比べますと、経営改善の目的は十分達成したものと考えています。

今では、毎月全職員に向けて経営情報の開示を行っており、これが幹部職員のみならず、看護職員を始めとする多くの一般職員の意識付けとなっています。

これまでの経営改善効果は、委託職員を含めた、全職員の努力の結晶であり、また、関係行政機関や関係医療機関の皆さまの多大なご支援、ご指導の賜物と厚く感謝申し上げます。

事務部長は、院長との意思の疎通が図られて、その機能が発揮出来ます。それは、取りも直さず、「事務部長も医療者の一員である」と言うことであろうと思います。



一番大切な思いやり…
「安心・安全・清潔」

11 太陽セブンドグループ
太陽セブンドホールディングス株式会社
 〒813-8544 福岡市博多区下池子1-1-3
 TEL 092-941-2579 FAX 092-941-5779

太陽セブント株式会社
 〒816-0862 福岡県田川市大字411番 122号
 TEL 0947-44-1847 FAX 0947-44-3325

代表取締役社長 **中島 寛介**

太陽セブンドグループ会社

太陽セブンドホールディングス株式会社	太陽セブント株式会社	太陽インボストリー株式会社	太陽ホールパータービス株式会社
太陽ホールパータービス株式会社	サンディエアアット株式会社	株式会社太陽ホールディングス	株式会社メディカルナビゲーション
株式会社モダン	株式会社サンクエア	株式会社太陽ビル	

お問い合わせ TEL 0947-44-1847 Mail info@talywood.co.jp Web <http://www.talywood.co.jp>

リハビリテーション医療の展望 ～医療ソーシャルワーカー(MSW)の立場から～

飯塚病院 医療福祉室主任

浦川 雅広

皆さんは医療ソーシャルワーカー（MSW）と聞いて、どのようなイメージをお持ちでしょうか。

相談室に患者や家族が悩み、不安を抱えて相談室のドアを叩く。相談室の中で、MSW が相談者の話を聴きながら解決に向けた手段と一緒に検討している。そのようなイメージを持たれているかもしれません。病院の中にそのような相談ができる場所があることは、患者や家族にとっては心強いだろうし、また医療関係者にとっても患者の不安が軽減することで、安心して専門的な支援を提供できるだろうと思います。

いま医療機関では病床区分が再編され、入院期間が短縮し、在宅復帰機能を強化しようとする流れの下で、退院後の生活準備をする期間が大きく変わってきました。2014 年度の診療報酬改訂においては、急性期病棟の条件が厳格化し、亜急性期病棟が廃止され地域包括ケア病棟が新設されました。さらに、療養病棟の在宅復帰加算も設けられたように、在宅復帰率が診療報酬算定の大きな要素になりました。

厚生労働省が医政局長名で出した通達「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」（医政発 0430 第 1 号、平成 22 年 4 月 30 日付）においては、「医療スタッフ間の連携・補充を推進する観点から、他施設と連携を図りながら患者の退院支援等を実施する医療ソーシャルワーカー（MSW）等を医療スタッフの一員として積極的に活用することが望まれる」と医療ソーシャルワ

ーカーが明記され、今や退院援助は MSW にとって重要な業務のひとつになっています。特にリハビリテーションチームにおいては、地域での生活を目標に、早期の生活再構築を目指すことから、入院時から退院後の生活を視野に入れた支援活動が必要不可欠となっています。

私は、リハビリテーションチームの中で MSW は、「リアリズム」と「ヒューマニズム」の両方の視点をバランスよく持つことが非常に重要だと考えます。団塊の世代すべてが 75 歳以上となる 2025 年に向けて社会が大きく変化していく中で、世の中を事実認識（財源政策など）し対応することが期待されているからです。一方で、認知症や社会的孤独、障がいなどの生活のし辛さを抱える方が益々増えてくることが予想されています。MSW は、社会的不利な環境解決に向けた関係職種との調整役も当然期待されます。

これからは、『より高い質』が求められる時代です。チームの中で、医療・福祉の複眼的な視点を持ち、意見が言えるためには、専門技術を高め、話し合える環境があることが重要になります。

相談室には患者や家族が相談するよりも先に、医師や看護師、療法士等から紹介され、相談を開始することが増えてきました。限られた入院期間の中で、患者や家族もゆっくりと悩み、気持ちがゆるぐことも大変な世の中になりました。だからこそ、リアリズムとヒューマニズムのバランス感覚を持った MSW がチームの中で活躍することが期待されます。



ワーク・ライフ・バランス(WLB) 活動のあゆみ

地方独立行政法人 大牟田市立病院
副看護部長

羽江 和子

当院は、350床、30診療科を標榜している急性期病院で、救急医療や、がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院などの有明地域の中核病院としての役割を担っています。平成25年に看護協会のWLB推進ワークショップに参加し2年目をむかえました。WLB推進活動の動機やあゆみについて紹介します。

WLB推進ワークショップへの参加動機は、平成22年に独立行政法人へと組織の大きな変革を迎えたことでした。7対1看護体制となり、看護職員が増え、組織はとても活性してきたのですが、「患者サービスは充実し、働きやすい職場環境になっているのか？」自分たちの組織を振りかえる目的で参加しました。

さて、ワークショップへ参加し、まず行ったことは、WLB推進委員会の立ち上げとキャッチフレーズの作成でした。

WLB推進委員会ですが、病院長、事務局長、看護部長の支援により、以前から存在していた次世代育成支援対策推進法に基づく委員会で、WLB活動を行うことになりました。参加部署は、医師、看護部、薬剤部、検査部、事務部門、労働組合など10部署 23名の委員で構成されています。この委員会に、活力エネルギーを注いでくださったのが、WLB推進ワークショップ事業としてアドバイスいただいた支援者と相談者です。この2人の力にはとても感謝しています。

次にWLB推進活動のキャッチフレーズですが、看護部が昔から大切にしている「あゆみ」という言葉をベースに考えました。「あゆみ」とは、看護部互助会の名前であり、また、30年以上発行されている看護部新聞の名前です。

先輩たちの一步一步培ってきた看護のあゆみを大事にし、新たな一步を踏み出したいという思いから、あゆみをWalkとして、

We walk

Let's walk

Big walk



さあ、みんなで一緒に大きく歩もう
としました。

このようにして、WLB活動の基盤を作り、インデックス調査結果に基づき、アクションプラン作成、実施、評価とPDCAサイクルを回すことになりました。

当院が取組んだアクションの中で、定時に帰る職場風土作りと看護ケアの課題について紹介します。

1. 定時に帰る業務改善について

1年目のインデックス調査では、「定時に帰ることができる」と思っている職員は28.7%という結果でした。そこで定時に帰る職場風土作りアクションとして、①出退勤の実態調査、②終礼の実施に取り組みました。

出退勤の実態調査では、看護職員一人ひとりの出退勤を調査しました。その調査をもとに、看護部全体の出退勤目標時間を設定し、業務改善を行いました。その結果、目標値にかなり近づいてきました。

終礼は、業務終了1時間前に、チームリーダーと師長が、業務調整を行うミーティングとして実施しました。当院では15時30分に、業務マネージタイムの「カッコーワルツ」の音楽が院

内放送で流れます。その音楽を聴いたチームリーダーたちは、業務調整を行い、16時の終礼で、師長へ業務の状況や、時間外になりそうな業務の報告を行います。師長は、17時の業務終了を目指して、各チーム間の業務調整や、準夜勤務者への引き継ぎを行います。

このような活動を行い、2年目のインデックス調査では「定時に終わることができる」と答えた職員が31.5%と2.8%アップし、定時に終わる職場風土が少しずつ浸透してきたと感じています。

2. 看護ケアの課題

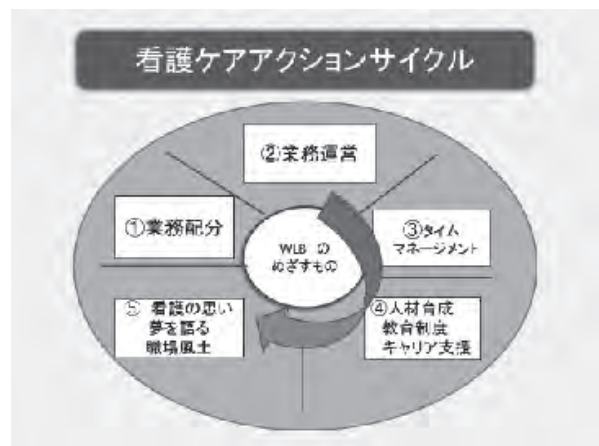
1年目のインデックス調査では、「看護ケアに費やす時間がない」と思っている職員は38.1%という結果でした。この課題について、ナースクラーク導入等、79項目もの業務改善を行い、看護ケアに費やす時間を設ける工夫を行いました。しかし、2年目のインデックス調査では、「看護ケアに費やす時間がない」と答えた職員は35.0%という結果で、この数値をどのように考え、次のアクションに取り組んだらよいのか、みんなで悩み、考えました。

この課題について、ぼんと肩をたたいて応援してくれたのが看護協会 WLB 推進事業マスコットの看護ザウルスでした。



というのは、WLB 推進ワークショップ事業に参加している全国43都道府県363施設の取り組み情報が、看護協会のホームページで知ることができますが、私たちと同じような「看護ケア」の課題を抱えている135施設のアクション情報がヒントになったのです。

全国の看護ケアアクションを調べてまとめますと（図参照）、多くの施設では、業務改善として、①業務配分、②業務運営、③タイムマネジメントについて取り組んでいました。しかし、この取り組みだけでは看護ケアの



課題は解決できないと考えた施設は、④看護ケアについて語れるような人材育成や教育や、⑤看護の夢、思いを語る職場風土作りに取り組み始めていました。つまり、この5分野のアクションに総合的に取り組む事が必要で、これらの取り組みこそが、ワーク・ライフ・バランスのめざす目標であり、看護部の理念（当院の看護部理念は「感性豊かな看護」です）に繋がるのではないかと考えました。そして、この取り組みを「看護ケアアクションサイクル」と命名し、アクションプランのヒントにしました。

当院の看護ケアのアクションについて振り返りますと、多くの業務改善を行ってきました。また教育体制、人材育成にも力を入れています。次に取り組むのは、この看護の夢や想いのアクションで、業務改善、人材育成を行いながら、看護の夢・思いへのアクションサイクルを回すことが重要だと考え、全部署でアクションを展開中です。

最後に、WLB 推進活動を通して、病院全体で取り組む職場風土が盛り上がってきた事や、私たちの組織の強み、弱みの発見の機会になりました。それは WLB ワークショップにおける第三者の支援者、相談者のアドバイスを受ける事ができたことや、全国で同様な取り組みをした仲間情報があつた事が、とても貴重で有効であったと思います。

さあ、これから、さらにもう一步の WLB アクションを、*We walk Let's walk Big walk* で、あゆみ続けて行きます。

看護 の窓

日本看護管理学会学術集会に参加して ～地域包括ケア時代に求められる看護～

福岡市立病院機構 福岡市民病院
副看護部長

田邊 郁子

去る、平成 26 年 8 月 29・30 日、「地域包括ケア時代の看護マネジメント」をメインテーマに、四国松山の地で第 18 回日本看護管理学会学術集会が開催された。6 月に「医療介護総合確保推進法」が国会で可決され、国家戦略として“地域包括ケア時代”を迎える今、まさに旬なテーマであった。

会長講演で、愛媛大学の中村慶子先生は、看護という仕事とともに歩んできた「時」を振り返り、看護を学び育つ中で自らが実感した「看護の力」について語られた。そして、今こそ“看護の力を示す時代である”と述べられた。

基調講演は、「我が国の医療・介護の行方」と題し、慶応義塾大学の権丈善一先生が、2025 年をめざした医療・介護の一体改革について講演された。治療医学が前提の病院完結型から、病気と共存しながら QOL を維持していく地域完結型へと医療提供体制がシフトしていることを踏まえ、“地域で治し支える医療”が、2025 年に向けた医療・介護の連携と地域包括ケアシステム構築におけるキーワードであり、医療・介護の一体改革の目指すところだと述べられた。

権丈先生は、QOL のみならず、人間の尊厳ある死を視野に入れた「QOD を高める医療」についても言及された。病理学者である森亘氏の著書「医とまごころの道標」の中から、必要にて十分な医療・節度ある医療・品位（良識）ある医療が望まれているとし、医療従事者が知識・教養・品位を持つことの大切さとともに、高度看護力（実践・教育・倫理・調整）が求められるとも語った。

教育講演 1 では、大学改革を推進するための

組織マネジメント～その戦略と実践～と題し、愛媛大学の柳澤康信大学長が、「自ら学び、考え、実践する能力と次代を担う誇りを持つ人間性豊かな人材を社会に輩出する」を大学の最大使命として、自律的・主体的に取り組んできた教育改革における組織マネジメントについて具体的事例を通して紹介された。

教育講演 2 では聖路加国際大学の井部俊子先生が、社会学者である猪飼周平氏の言葉を引用しながら、「日本の社会保障制度の地殻変動を支える看護管理者」と題して講演された。

「病院の世紀はもはや過去のものとなりつつある」と指摘した猪飼氏によると、病院の世紀の終焉は、① 健康概念が「回復」から「QOL を軸とするもの」へと移行、② 予防医学や公衆衛生的アプローチの重要性が増加、③ 新しい意味の健康（QOL を支える）を達成しようとする社会システム（包括ケアシステム）の形成、といった 3 つのインパクトをもたらすという。そして、包括ケアシステムは地域的性格を強め、その担い手は医師を頂点とした専門家の階層システムから多様な職種・地域住民のネットワークへ移行する、と予測している。

井部先生は、これらは日常の職場で個々の看護職が感じてきた変化であり、看護管理者は、これらの変化を“アセスメントし、看護サービスの組織的提供の仕組みづくりに積極的に参画する時がきている”と締めくくられた。

シンポジウムは「地域包括ケア」「チーム医療」をキーワードに、「地域包括ケアと看護」「チーム医療とマネジメント」の 2 部構成で展開された。

地域包括ケアシステムで最も重要な要素は

「本人・家族の心構え」だという。医療と介護の質の高い連携が不可欠なこのネットワークの中で、看護職は何を期待されているのか。地域の様々な力を集結するために看護管理者は何をすべきで、どのような役割を期待されているのか。

地域包括ケアシステムにおいて、急性期病院は医療をスタートさせる立場にあり、専門／認定などスペシャリストを活用したチーム医療の推進・入院中にADLを低下させない看護や排泄自立に向けた援助の推進・在宅支援看護師の配置・病院／地域間での人的資源の共有や交流などが求められる。ゴールは退院ではなく“生活の場”である。病気は「治す」から「共存する」へ、健康観はQOLを軸としたものへ、健康の概念は“生活を支える”ことへとシフトし、看護実践の場は多様化し拡大している。患者を「生活者」としてとらえ、医療と生活をつなぐ「生活支援の専門家」として看護職が果たす役割は大きく、QOLのみならずQODまでも踏まえた、その人らしい生活を支える看護が求められている。

生活のニーズは多様で個別性が高い。多様性のあるQOLが健康観の軸となった「地域包括ケア時代」には、看護職者は専門的知識・技術に加えて、今まで以上に高い倫理観と成熟した人間性・コミュニケーション能力が求められる。患者に限らず看護職者も多様性を合わせ持ち、社会情勢の変化は価値観の多様化とともに看護職者の多様性を加速させる。今や専門職者として必要な能力以前に「社会人基礎力」の育成が叫ばれる時代でもある。一人ひとりの患者に最善の医療・介護を提供できるための「仕組みづくり」と、それを支える「人づくり」は、看護管理者の担う重要な役割だといえる。

医療の質は科学性と倫理性で成り立つ。倫理性とは、医療・ケアの対象がかけがえのない「固の存在」として尊重され、その人にとって最善のケアがなされることである。人と関わる力を養い、自分のキャリアを自己決定し、自ら積極

的に学び悩むプロセスを通して看護職者は専門職として成長する。そして自らの専門性に気づき、期待される役割を自覚していくことが重要である。

チームで生き生きと活躍する自立／自律した看護職者の育成は勿論、地域での暮らしや看取りまで見据えた看護の提供ができる人材育成は、よりよい医療・ケアの提供に繋がる。よりよい医療・ケアの基盤は、一人ひとりの職員が組織の財産として大切にされることであり、そのように育てられた職員は、患者・家族に対しても倫理的に行動できる。これは“人を育てるという組織文化”のなかでこそ可能なのだと痛感する。

健康観の軸となったQOLを決定づける要素の多様性は看護職が最も早く実感し、看護職が日常の職場で感じてきた“変化”を「社会保障制度の地殻変動」と語った井部先生の言葉が蘇る。坂本すが日本看護協会会長は、「時代の変化に対応し行動することが大事、今までどおりでは後退の道、どのような状況で何をすべきかを見抜くことが重要、そのために看護職者に求められるのは“予測力・洞察力・判断力・采配する力”だ」とし、「看護職の時代がいよいよやって来る！看護職には、様々な場面で人々の暮らしと医療を支えるキーパーソンとしての活躍が期待されている、社会の変化を支える一人一人が強い看護職に、頼れる看護職になろう！」と呼びかけている。そして「実践能力を“発揮”し、看護職になってよかったと思えるような仕事をしよう、国民の皆さんを支えていけるよう、一丸となって挑戦していこう！」と。

看護管理者の“マネジメント力・想像力”が大きな鍵となるであろう「地域包括ケア時代」を“ひとつの出会い”と考え、明るく前を向いて挑戦していきたい。

日本看護管理学会では、演者のみならず第一線で活躍する看護管理者の参加者パワーを吸収するためか、やる気スイッチを押された思いで2日間を終えた。

看護 の窓

新人看護職員を支える 研修の工夫と実際

医療法人社団高邦会 福岡山王病院
看護部長

白石 千奈美

当院は開院後6年目の施設基準7対1の急性期病院であり199床全個室病院です。新人看護職員研修は卒後ガイドラインに沿って整備していますが開設当初12名の新人看護師5名が半ばで退職しました。経験を踏まえメンタルサポートの強化の必要性を感じ工夫を加え「新卒看護師全員に2年目を迎えさせる」ことを目標としています。

【新人看護職員教育の考え方】

看護師一人ひとりを「組織の財産」と考え、生き生きと働きながら成長できるよう、また看護専門職として看護実践を通して自己の成長を目指し、自律して行動できる能力を育成しています。

【新人教育支援体制】

1名の新人看護師に対して1名の実地指導者（プリセプター）を付けて、そのフォローに教育委員を置き毎月のプリセプター会議で新人看護師の技術・看護実践の進捗状況の評価と翌月の指導目標を設定しています。会議のメンバーはプリセプター・教育委員・主任・師長が参加します。

新人看護職員の年間研修プログラムは研修責任者の副看護部長を中心に教育委員長、新人看護職員研修担当師長が立案します。内容は月別の到達目標を設定、研修方法、具体的内容を決め、年間計画に沿って担当の師長・主任・教育委員が企画・運営・評価を行います。

その他に臨床工学士による医療機器の取り扱い方やBLSチームが行う2/MのBLS・救急シミュレーション研修など他部門の協力を得て実施しています。

【新人看護師教育プログラムの概要】

入職後の10日間は完全なOJTの集合研修を行っています。その後も1・3・6・9ヶ月の半日フォローアップ研修と3月に1年間の修了式を集合で行います。集合研修は同期の仲間意識を強めることやリフレッシュ効果を高めます。中でもメンタルを支える工夫を盛り込んだプログラムを行っています。

【新人教育計画表の作成】

- ① 1ヶ月から2ヶ月毎の到達目標の設定
- ② 研修時期と内容
- ③ プリセプター、教育委員、主任、教育委員長
の役割の明確化
- ④ 技術チェックの進捗状況確認、目標面接の
時期

【OJTにメンタルサポートを取り入れる】

- ① 「感謝の気持ちを持つ」

入職1ヵ月目に周囲に支えられている自分を感じてもらうメッセージカードや色紙の作成（写真1.2）。



写真1 入職1ヶ月。両親への感謝の
メッセージカード



写真2 入職6ヶ月。宿泊研修
所属部署への感謝の色紙

②「できないことより出来たことを！」

コーチング承認スキルを用いて到達目標の時期に合わせた自己の成長を実感してもらうようプリセプターからのメッセージカードが送られる。

③「プリセプターも元気な気持ちに！」

師長からのプリセプターへの応援メッセージ作成。新人が半年を過ぎたころ、プリセプターに対し師長から指導者としての成長の姿を言葉にします（承認）初めて人材育成に関わる喜びが更に新人看護師との良好な関係づくりに繋がります（写真3）。

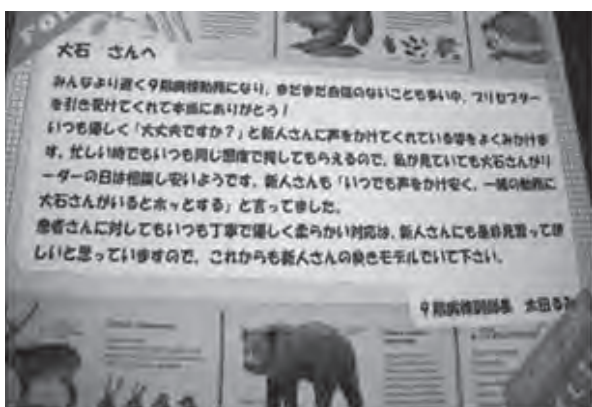


写真3 師長よりプリセプターへの
メッセージカード

④「チーム医療は人間関係づくりから」

他職種の新人職員にも共有できる研修に積極的に参加してもらいチーム医療の仲間作りの輪を広げます（写真4）。



写真4 他部署の新人職員も一緒に
リフレッシュ研修

⑤「修了式で自己の成長を実感」

修了式で一年間を振り返り自己の成長を実感し次年度の意気込みを語り合います。1年間をやり遂げた新人看護師には部署全員のメッセージカードが貼り詰められた色紙を送ります。また、新人看護師からもプリセプターへメッセージ入りの感謝状をおくります（写真5.6.7）。



写真5 修了式では一人ひとりに修了証を



写真6 プリセプターと共に撮影された
記念写真付き修了証



写真7 修了式に部署全員からの
「頑張ったね」メッセージカード

【卒業校や新人看護師の両親との連携で 新人看護師を支える】

同一法人グループの看護学校教員との連携により教員が把握した内容を問題とし共有を行うことで早めの対応が来ています。また、3ヶ月も過ぎたころに師長から暑中見舞いで現況を伝え、新人にとって今を乗り切る為にご家族の支援をお願いしています。今年度は2家族からの返事が届きコミュニケーションを図ることで精神面の支援に繋がっています。

【指導者の育成】

福岡県看護協会が開催している新人看護職員研修責任者研修、教育責任者研修、実地指導者

研修を毎年受講させ師長会、教育委員会、プリアター研修での周知を図っています。今年度は研修内容を活用し各研修担当者の役割を明確にして支援目標設定と評価方法の見直します。

【ま と め】

新人看護師のほとんどが全室個室である病院の特徴に「一人の患者さんとゆっくり関わることが出来る個別的な看護をしたい」と期待と希望を抱き入職してきます。しかし個室における患者対応の難しさに戸惑う事も多く新人看護師にとっては期待と現実のギャップにリアリティーショックが生じ大きな悩みを抱えています。

このような状況にOJTの中でメンタルサポートに重きを置いた1～3ヶ月毎のフォローアップ研修のキーワードを「感謝」「承認」としています。感謝の気持ちを共有化することで自己を強くさせます。また承認スキルを意識した先輩看護師や師長からのメッセージカードは改めて頑張った自分を実感させ新人看護師のみならず先輩看護師にとっても双方のポジティブ感性を導き出すものと考えます。

1年間をとおしてサポートされる側もする側も気持ちを伝え共有することが今後の看護にも繋がられ強い組織づくりになると感じています。



海幸彦と山幸彦

元 医療法人 誠十字病院 平衡神経科 医師 安田 宏一

古事記に、次のような話がある。海幸彦と山幸彦の、二人の兄弟がいた。兄は海で魚を取り、弟は野山で狩をしていた。あるとき好奇心から、お互いの仕事を、取り替えてみた。結果はさんざんで、獲物はどちらもなかった。兄は弓矢を返したが、弟は釣り針をなくして、返せなかった。兄が怒ったので、剣を砕いて500本、1000本の釣り針を作って進呈したが、許してもらえなかった。そこで弟は海の神の宮殿に行き、鯛ののどに懸かっていた釣り針を取り戻した。弟は海の神の娘、豊玉姫と結婚する。弟が帰るとき、海の神は潮満玉と潮干玉を与えた。兄弟の仲が悪くなり、兄が弟に戦争をしかけてくる。弟は潮満玉を使って海水をあふれさせ、兄を降参させた。兄の子孫を、隼人と言う。弟は「日の御子」と呼ばれ、天照大神の直系である。

おもしろい話だが、いくつか疑問がある。古代の社会で、家族の一人は漁師、他の一人は狩人などということが、ありうるだろうか。家族の職業は、親代々決まっていたであろう。そうだとすると、海幸彦と山幸彦は兄弟ではなく、別の部族の仲のよい友人だった。これは、漁業をおもに生活手段としたポリネシア系移民と、狩猟を行っていた大陸系移民が、次第に対立していく話だと思う。

この物語のポリネシア系民族には、二つのグループがある。九州に上陸していた海幸彦のグループと、南西諸島か沖縄にいた海の神のグループである。海の神のグループが、山幸彦たちと手を組み、海幸彦のグループを征服した。そうしてポリネシア系の海の神の部族と、大陸系の山幸彦の部族が、混血合体した。それは日本民族の誕生である。それ以前からいた先住民は、これら移民から駆逐されたのだと思う。山幸彦と豊玉姫に男の子が生まれ、皇室の祖先となる。

この物語で、これは真実だと感じたことが、ひとつあった。それは海幸彦が、自分の釣り針に固執して、500本、1000本の釣り針を受け入れないところである。専門家とは、そういうものである。外科医の持針器、板前の包丁、ゴルファーのパター、すべて自分はこれでないといけないという道具がある。



青木 繁：わだつみのいろこの宮

時事管見…その2：情報操作

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

事にあたっては小心翼翼

先月号の Letter では日本中が大騒動となったイスラム過激派 (Islamic State IS) による日本人質事件やシャルリー・エブド社襲撃事件の話題を取り上げたが、実にさまざまな意見を聞くことが出来た。総合商社などの大企業で危機管理に従事している人達や九州支社長等の管理職にある方々の話を聞くと、an aging surgeon では思いもつかないような視点からの見方 (素人にはあまりにも深読みに過ぎるのではと思うこともあるのだが…)、考え方があって興味深かった。

いろいろな意見を聞いているうちに、私は国立病院で外科手術に従事していた頃を思い出した。食道癌や膀胱癌手術、心臓や肺に重度併存症を抱えておられる患者さんに対して難度の高い手術を施行する前 (あるいは施行直後) は、起こり得る合併症、偶発症に思いを巡らして眠れない夜を過ごすことが少なくなかった。患者さんにその詳細を話すことはなかったが、「ああでもない、こうでもない」といろいろ思い悩んだものである。

作家童門冬二氏は名将の条件として「戦う前にいろいろと臆病に思い悩むこと…」を挙げておられるが (名将に学ぶ人間学、知的生きかた文庫、三笠書房 2002 年)、危機管理担当者はもちろんのこと、会社経営者や外科医にも、このことは非常に大切なことであると思っている。

私は 40 歳で国立福岡中央病院の第二外科部長に就任したのであるが、その頃恩師池尻泰二院長から頂戴した手紙には、池尻先生愛用の肉太のモンブランの万年筆で、**事にあたっては小心翼翼**という言葉が書かれていた。本稿を執筆している 3 月初旬、新聞・テレビは群馬大学第二外科 (主任

竹吉泉教授) で行われた腹腔鏡手術で多数の術後死亡が出たことを大きく報道しているが、執刀した 40 歳代の外科医に一番欠けていたのはこの気持ちではなかったのかと思っている。

パリのデモ行進

「事を始める前には、出来るだけ多くの情報を集めて精細に分析すること…」今更改めて言われなくても当たり前のことであるが、実際はこれがなかなか難しい。時々巧妙な情報操作が仕掛けられていることがあるからである。

先月の Letter でも紹介したシャルリー・エブド社襲撃事件のあと、1 月 11 日にフランス各地で起こった「表現の自由を守ろう」という大規模なデモ行進のことは未だ読者の皆様の記憶に新しいことであろう。フランスのオランド大統領、ドイツのメルケル首相、イギリスのキャメロン首相などヨーロッパ各国の首脳がデモの先頭に立っている姿が新聞、テレビで大きく報道された。

この写真を見て「ヨーロッパ諸国はさすが民主主義先進国、言論の自由を守ることに関しては筋金入りである」と思った人は多かったのではないだろうか…。私もその一人であるが、要人のセキュリティは一体どうなっているのだろうと不思議に思ったのも事実である。また「私はシャルリー」というプラカードには当初から強い違和感を抱いていた。この文言ではテロ反対だけではなく、信仰の対象をも風刺する「行き過ぎた表現の自由」まで肯定することになってしまうのではないかと考えたからである。

プラカードの文言についてはさて置くとして、ここではイギリスのインディペンデント紙が伝えた写真を紹介したい。各社が報道したものとは全



インディペンデント社が伝えたパリのデモ行進

くニュアンスを異にしていたのである。各国首脳はデモに参加した民衆とは完全に隔離された場所で、選ばれたサクラの皆さんと一緒に写真撮影しただけのことであった（写真）。パリの大通りで首脳達が腕を組んで立ったことは事実であって嘘ではない。しかしこれは報道の印象操作のひとつと言えるのではないだろうか…。

フランスは2014年9月にISに対する空爆に参加した際に、空爆開始から4ヶ月後に攻撃継続に関する議会の決議を取ることが義務付けられていた。そしてデモ行進が報道された2日後の1月13日、フランス議会は488票対1票（棄権13票）の圧倒的多数で空爆継続を決議、空母派遣を決定したのである。私は空爆の是非を論じているのではない。ISを壊滅させることは世界平和のため必要不可欠のことであると思っている。しかしこの事実をどう評価したら良いのだろうか？

放送倫理違反

大変幸いなことに、私は院長在職中に一度も記者会見でテレビカメラの前に立たされたことがないので（病院長の記者会見の大多数が不祥事発生時であることは周知の事実である…）自分自身の経験はないが、テレビで放送されるのは会見の極く極く一部分にすぎない。このことはVTRの編集のやり方ひとつで視聴者の印象はどのようにでも変わってくるということを意味している。

2月10日の早朝のNHKテレビニュースで極く短く報道されただけのことなので（私はテレビニュースはNHKのおはよう日本とニュースウォッチナインを見るだけなので、その他のテレビ局がどのように報道したかは知らない）読者の皆様の殆どが御存知ないことと思うが、放送倫

理・番組向上機構（BPO）の放送倫理検証委員会は本年2月9日にひとつの意見書を発表した。対象となったのは2014年9月10日のテレビ朝日系ニュース番組、報道ステーションにおける九州電力川内原発に関する原子力規制委員会の記者会見の報道のあり方を巡ってのことである。

その内容は、原発に対する竜巻の影響について質問を受けた田中俊一委員長の回答を火山に関する発言として取り扱い、また2つの質問に対して回答を拒否したようにVTRが編集されていたのが（実際は1つの質問には田中委員長はきちんと回答していた）放送倫理に違反しているというものである。

テレビ朝日は、会見の文字起こしなどの分業過程でディレクターが質疑応答を取り違えた。スタッフは番組放送中に誤りに気付いたのだが放置していたと謝罪し「BPOの決定の内容を真摯に受け止め、正確で公平・公正な報道に努めていく」とコメントしている。この誤報？問題については、私は正直またかという感を拭い得ないのであるが読者の皆様はどう感じられるのだろう。

真実一路で

太平洋戦争中の大本営発表、現在も一党独裁国家から発信される数々の情報が虚偽に満ちたものであることはいまや日本国民の常識であるが、残念ながら民主主義国家から発信される情報についても、何らかの操作が存在する可能性があることを常に考えておくことが必要なのかも知れない。

信用出来るのは学術論文だけと言いたいところであるが、これもSTAP細胞問題で大きく信用を墜してしまった。昨年4月京都で開催された日本外科学会学術総会における、前述の群馬大学第二外科からの腹腔鏡手術の成績発表も虚偽に満ちたものであったと報じられている。

政治なら心得ております。知っていることも知らぬふり、知らないことも知っているふり、聞かせることも聞かぬふり…。歌劇フィガロの結婚のセリフの一節である。政治の世界と学術の世界を一緒にたに論ずる程青臭くはないつもりであるが、せめて学術の世界だけは真実一路であって欲しいものである。

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 陣 内 重 三

専務理事 吉松 秀則

理 事 佐田 正之

理 事 原 寛

監 事 牟田 和男

理 事 武田 正勝

監 事 津留 英智

理 事 江頭 啓介

事務局長 小野 裕三

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

おもいやりの心でサポートします

県内精神科病院の器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・病院新築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 福岡市中央区西洲川三丁目14番20号 2F
TEL 092-621-0690 / FAX 092-624-4632

九州一円の医療関係機関をサポートする
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 福岡市中央区西洲川三丁目14番20号 2F
TEL 092-626-7888・7887 / FAX 092-626-7888



『気になる はなし』

医療法人 光生会
久留米厚生病院
事務長

石橋 弥一郎

先日、ある雑誌で興味深いことが書いてありました。それは、ダイエット。いくつかの方法を紹介していたのですが、その中のひとつがビックリ！それは、運動するわけでもなく、食べる量を減らすわけでもないのです。なんと、毎日の体重や体脂肪率、食べたものを手帳に記録するだけ、という方法でした。書くだけでやせるなんて！

これは、バイオフィードバックと言って、体の自己制御機能に働きかけるものだそうです。実は、医療現場やアスリートの体調、メンタル管理にも使われている方法なのです。

書くことで、その日の自分が食べたもの、その日の体重、体脂肪率を自分にインプットする。この方法は、みなさんにも応用できそうです。その日にやった仕事の内容を細かく記入しておく。これを毎日やることで、仕事の内容、時間に対する姿勢をインプットする。今までより、細かく手帳に記入するだけですから、簡単に何かが変わりそうな感じがしませんか？私がちゃんと試したわけではないのですが、この記録方法、応用はかなり効くと思います。同時に痩せたい人は、食べたものを記録したら一石二鳥です。

なにか、目標を紙に書いたり、暗記するために書くのと似てますね。ただし、毎日続けるということが重要だと思います。毎日続ける習慣、仕事

もダイエットでも本当に重要ですね。

世間はまだまだ不景気。働き過ぎも含め、ストレスで体はヘタヘタ状態ですね。たった一分間で、自分が「長生き」もしくは「早死に」するかどちらの傾向にあるか、即座に判別できる方法があるって事、知ってました？「嘘だあ！」と思われた方、ごもっともです。この判別方法、約5年もの歳月と高齢者300人のデータを基に編み出された、おおマジメな方法だそうです。

健康診断に訪れた75歳以上の高齢者300人に、「時計を見ないで、一分間を計ってもらい、その結果を45秒未満、45秒以上75秒未満、75秒以上の3種」に分類しました。そして、その高齢者の方々の経過を実に5年間もの月日を懸けて追ってみたところ、なんと実際の1分間より長く計った高齢者が死亡率が高かったのです。「1分間を自分の感覚では75秒以上だと感じる＝実際には自分の感覚よりも時間が進むのは速い＝実生活で時間に追い立てられてしまう」ということが、最終的に寿命を縮めてしまうのだとか。

まあ「百聞は一見にしかず」と言いますし、体験してみてはいかがでしょうか。



●福岡県私設病院協会・福岡県医療法人協会プラザ

平成 27 年 2 月福岡県私設病院協会の動き

◎看護部長会

日 時 2月6日（金）午後3時～

場 所 会議室

議 題

1. 協議事項

(1) 今年度のテーマ

① 人材確保・定着、魅力ある職場作り、教育

② 診療報酬改定について

③ 九州厚生局の立入検査について

(2) その他

① 平成27年度「看護部長会運営委員会」の議長及び書記の選任について

② 「福岡県ナースセンター事業運営委員会」委員の推薦について

2. 報告事項

(1) 研修会予定

(2) 私設病院協会12月～1月の動き

(3) その他

◎財務委員会

日 時 2月10日（火）午後3時30分～

場 所 協会会議室

議 題

1. 協会財務のあり方について

◎広報委員会

日 時 2月10日（火）午後3時45分～

場 所 協会事務室

議 題

1. 福私病ニュースの編集について

2. その他

◎理事会

日 時 2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) 平成26年度決算見込み及び27年度予算案について

(4) 第2回定時総会について

(5) 「福岡県ナースセンター事業運営委員会」委員の推薦について

(6) 統一地方選挙候補者の推薦について

(7) その他

3. 報告事項

(1) 福岡県医療審議会

(2) 模擬「協議の場」

(3) 福岡県医師会病院委員会

(4) 国民医療を守る福岡総決起大会

(5) 平成26年度福岡県合同輸血療法委員会第2回世話人会

(6) 福岡県医師会医療安全委員会

(7) 「H27年度地域医療介護総合確保基金計画に関する意見調査」について

(8) 学校運営会議

(9) その他

4. 協会及び関係団体事業報告

(1) 職員の人事について

(2) 私設病院協会1月の動き

(3) 専門学校

(4) 医療関連協業組合

(5) 厚生年金基金

(6) 全日病本部

(7) その他

◎研修会 参加者84病院 150名

日 時 平成27年2月17日（火）15時～

場 所 JR博多シティ会議室

内 容 「社保・国保の審査に係る担当者意見交換会」

理事会

◎第19回 理事会 報告書

日 時 平成27年2月24日（火）16：00～

場 所 福岡県医師会館 6階 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 佐多、田村、竹中

理 事 上野専務理事、安藤総務理事、平財
務理事、飯田、江頭、大塚、小柳、島、
津留、寺坂、中山、二宮、深掘、村中、
吉村

監 事 田中、福重

議 長 岡嶋

顧 問 今泉、瓦林

I 行政等からの通知文書の伝達（安藤総務理事）

ア 平成 27 年 2 月 5 日付け 福岡県保健医療介
護部長（保健衛生課感染症係）名文書

「エボラ出血熱に対する個人防護具（暫定版）
医療従事者に関する個人防護具ガイドライ
ン」の送付について

※ 口頭報告文書

① H27.1.15 付け 福岡県知事名文書

「平成 26 年度病院研修会」に対する福岡
県後援名義の使用承認について

② H27.1.21 付け 福岡県保健医療介護部長
名文書

「人を対象とする医学系研究に関する倫
理指針」の公布について

II 公益目的事業関係

1 報告事項

(1) 各種委員会・研修会関係

【開催結果】

ア 第2回 看護委員会（寺坂担当理事）

日時 平成 27 年 1 月 28 日（火）13：30～

場所 九州大学医学部百年講堂「会議室3」

協議事項

① 平成 26 年度研修会の反省

② 平成 27 年度研修計画について

③ その他

イ 平成 26 年度 病院研修会（安藤担当理事）

日時 平成 27 年 2 月 16 日（月）18：30～

テーマ 「福岡県医師会診療情報ネット
ワーク（愛称：とびうめネット）」

1 「とびうめネットの開始に向けて」

講師 福岡県保健医療介護部

医療指導課長 刈茅 初支

代理 医療指導課 参事 大坪 稔浩

2 「柏屋在宅医療ネットワークの経験
と課題」

講師 福岡県医師会副会長

国立病院機構 福岡東医療センター

院長 上野 道雄

3 「とびうめネットの現状と課題」

講師 福岡県医師会常任理事 原 祐一

講師 福岡県医師会診療情報ネット
ワーク協議会運営部会ワーキン
ググループ委員 福岡県メディ
カルセンター保健・医療・福祉
研究機構主任研究員 鍋島 史一

※ 受講者 257 名

受講料収入 256,000 円

ウ 平成 26 年度 病院システム管理研修会

（江頭担当理事）

日時 平成 27 年 2 月 21 日（土）14：00～

場所 九州大学医学部百年講堂 中ホール 3

テーマ 「チーム医療への取り組み Part 2」

講演 I 「病棟薬剤師としてのチーム医療
の取り組みについて」

講師 国家公務員共済組合連合会

浜の町病院 薬剤部長 野中 敏治

講演 II 「看護師新人教育とチーム医療
推進教育」

講師 地方独立行政法人くらて病院

看護部長 小竹 友子

講演Ⅲ「病棟検査技師としてのチーム医療の取り組みについて」

講師 JA 愛知厚生連 豊田厚生病院
臨床検査技術科係長 山田 幸司

※ 受講者 60 名

受講料収入 159,000 円

【開催予定】

ア 平成 26 年度第 2 回リハビリテーション
研修会（前回報告済み）

日時 平成 27 年 3 月 28 日（土）13：30～

場所 九州大学医学部百年講堂

「大ホール」

テーマ「2015 年介護報酬改定に向けて」

講演Ⅰ「介護報酬改定の概要とリハビリ
テーション医療の今後の展望」

講師 公益社団法人日本理学療法士協会
会長 半田 一登

講演Ⅱ「急性期リハビリテーションの新
たなる展開」

講師 NTT 東日本関東病院
リハビリテーション部
部長 稲川 利光

Ⅲ 法人事務等関係

1 報告事項

(1) 第 19 回理事会議事録について（上野専務理事）

(2) 1 月収支報告書について（平財務理事）

(3) 「第 20 回四県病院協会連絡協議会」報告書
について（上野専務理事）

・1 月 23 日、福岡市にて開催。ほすびたる 3
月号に報告書を掲載予定。

(4) 第 3 回 経営管理委員会（中山担当理事）

日時 平成 27 年 2 月 12 日（木）15：30～

場所 福岡県医師会館 6 階 研修室 4

協議事項

① 平成 26 年度研修計画

② 平成 27 年度委員長の選任について

③ その他

(5) 第 10 回 ほすびたる編集委員会

（岡嶋編集委員長）

日時 平成 27 年 2 月 24 日（火）15：30～

場所 福岡県医師会館 6 階 研修室 3

協議事項

① 3 月号の現況について

② 4 月号、5 月号の編集計画

③ 平成 27 年度の表紙の色について

④ その他

2 協議事項

(1) 新規入会申込みについて（上野専務理事）

・聖マリアヘルスケアセンター（H26.10.1 開
院）井出睦病院長からの入会申込み。

特に問題はなく、拍手により入会が承認さ
れた。

(2) 第 2 回模擬「地域医療構想調整会議」（第
5 回各医師会地域医療担当事者会）へ
の出席者について（上野専務理事）

・県医師会会長からの依頼。3/3（火）県医師
会館にて開催予定。

・各医療圏 1 名の役員派遣を求められており、
「北九州医療圏」は佐多副会長、「福岡・糸
島医療圏」は寺坂理事、「直方・鞍手医療圏」
は中山理事、「久留米医療圏」は島理事が推
薦され、4 理事は承諾された。

(3) 「地域医療構想調整会議」に対応する「専
門委員会」等の設置について

（上野専務理事）

・前回の理事会（1/27 開催）において寺坂理
事から提案。

・専門委員会設置が承認され、委員として竹
中副会長、平財務理事、島理事、津留理事、
寺坂理事が推薦されるとともに、希望者の
参加を募られた。なお、理事会終了後打合
せが行われた。

(4) （公財）日本医療機能評価機構の「事業推
進協議会」委員の推薦について

（上野専務理事）

・現在の副委員中島茂氏（済生会飯塚嘉穂病院）
から後任者（平成 27 年度以降）の選任依頼
があった。主要病院の事務長で構成する「経
営管理委員会」（2/12 開催）に選任を依頼し

たところ、社会保険田川病院中原俊博事務
長が推薦され、理事会でも承認された。

(5) 第2回労働時間等実態調査について

(上野専務理事)

- ・調査を提案された「社労士ネット+」の奥
社労士から都合により辞退したい旨の申し
出があったことが報告され、今回は見送る
ことが承認された。

(6) 平成26年度臨時会員総会の議題等について

(上野専務理事)

- ・3/24開催予定の臨時会員総会の議題につ
いて、「①平成27年度福岡県病院協会事業計
画書(案)、②平成27年度福岡県病院協会
収支予算書(案)③その他」とすることが
提案され、特に異論なく承認された。

3 その他【開催予定】(上野専務理事ほか)

(1) 平成27年3月

ア 第114回医療事務研究会(前回報告済み)

日時 平成27年3月18日(水) 13:25～

場所 九州大学医学部百年講堂

「大ホール」

テーマ「福岡県における増減点・返戻の
現状と対応策」

講師 (株)ヘルスケア経営研究所

副所長 酒井 麻由美

イ ほすびたる編集委員会・理事会・臨時会
員総会(新年度事業計画・予算)

日時 平成27年3月24日(火)

① 15:00～ ほすびたる編集委員会

② 15:20～ 理事会

③ 16:10～ 臨時会員総会

場所 福岡市民病院2階 研修講堂

(2) 平成27年4月

ア ほすびたる編集委員会・理事会

日時 平成27年4月28日(火)

① 15:30～ ほすびたる編集委員会

② 16:00～ 理事会

場所 西鉄グランドホテル

イ 久保九州大学総長就任祝賀会

日時 平成27年4月28日(火) 17:00～

場所 西鉄グランドホテル

(3) 平成27年5月

ア ほすびたる編集委員会・理事会

日時 平成27年5月26日(火)

① 15:30～ 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階 研修室3

※ 行事予定の案内終了後、深堀理事から日本
精神科病院協会の依頼により、准看護師の
「日本准看護師連絡協議会」への参加(会
費1,000円/年は病院負担)を役員に対し
てお願いされた。

4 最近の医療情勢について

上野専務理事から、資料(表題「診療行為に関
連した死亡の福岡県医師会方式」)が提供され、
県医師会における当該事業のこれまでの経緯を説
明されるとともに、今年10月から実施される「診
療行為に関連した死亡の調査分析事業」に関連し
て県医師会から各病院団体に対して正式に協力依
頼があることを報告された。

これに関連して村中理事からイギリスの例を紹
介されての意見が述べられた。また、事故調査委
員会に関わった経験を下に寺坂理事と飯田理事か
ら、さらに瓦林顧問から意見が述べられた。

続いて瓦林顧問から福岡県の診療情報ネット
ワーク(とびうめネット)に関連して筑後地域で
運用されている「アザレアネット」との整合性に
ついての質問があり、上野専務理事から両者は競
合していない旨の説明と島理事からは「アザレア
ネット」の紹介があった。さらに、上野専務理事
から両ネットの説明の場を設けたい旨の提案があ
り、理事会はこれを承認された。

機関誌「ほすぴたる」広告料金表

区分	記表中			表 紙			
	1 頁	1/2 頁	1/3 頁	表 2 (1/2 頁)	表 3 (1/3 頁)	表 4 (1/2 頁)	(1 頁)
1 月分	15,000 円	8,000 円	7,000 円	10,000 円	9,000 円	11,000 円	20,000 円
半年分 5%引	85,500 円	45,600 円	39,900 円	57,000 円	51,300 円	62,700 円	114,000 円
1 年分 10%引	162,000 円	86,400 円	75,600 円	108,000 円	97,200 円	118,800 円	216,000 円

投 稿 募 集

ほすぴたる誌読者の皆さんの作品を募集します。

写真、エッセイ、俳句、和歌、ニュースなどふるって
ご投稿ください。FAX・Eメールで募集いたします。
多数の応募をお待ちしています。

投稿規定 内 容 ご随意
 字 数 標題などを含んで1頁1,300字程度
 又は2頁2,900字程度
 * ご近影1枚も併せてお願いします

送 付 先 〒 812-0016
 福岡市博多区博多駅南2丁目9番30号
 福岡メディカルセンター 2F
公益社団法人 福岡県病院協会

TEL 092-436-2312
FAX 092-436-2313
E-mail : fukukoka-kenbyou@globe.ocn.ne.jp



「ほすぴたる」3月号をお届けします。

今月号もすばらしい原稿を多数お寄せいただき、ご執筆下さいました皆様に心より御礼を申し上げます。とくに、今月号のリレー原稿を担当いただきました福岡県立精神医療センター大宰府病院の皆様には、公設民営化10周年を迎えられたとのことで、二宮英彰院長、櫻井敬子看護部長、古賀章事務部長の各氏よりこの10年間の思いを述べていただきました。貴重な体験を通じ、それぞれのお立場からの感慨もひとしおであろうと思いながら読ませていただきました。

さて、私は博多～小倉間の通勤に毎日新幹線を利用しますが、3月10日の朝は何となく雰囲気が違いました。出発ホームに博多駅の方々やマスコミ関係の人達、それに山笠のはっぴを着た男性たちが大勢集まっていました。何事であろう？と思っていたところに車内アナウンスがあり、その日が山陽新幹線の完全開通（新大阪～博多間）の40周年にあたることを知りました。長年通勤でお世話になっている新幹線がもうそんなになるのか、と思うと感慨深い思いにとらわれました。毎日、小旅行しているようでいいではないか、とうらやむ声も聞こえますが、なにせ15分ちょっとで着きますので旅情を味わう余裕ありません。それでも車窓からみる風

景は季節の移ろいを感じさせ、1日の疲れを癒してくれます。大学の教授を退官され、北九州の病院に勤務されていた恩師の先生方ともよくお会いしました。何人かの先生方のカバンの中には必ず缶ビールが忍ばせてあり、1日の終わりの至福の時間を新幹線の中で味わっておられました。今は亡くなられた先生方ですが、とても懐かしい思い出となっています。

ものみな芽吹く3月は旅立ちの時でもあります。今年もこの新幹線に乗って多くの人達が新しい土地へと旅立って行くことでしょう。それを見るのもこの時期の新幹線通勤の楽しみのひとつです。

ちなみに小倉駅や博多駅で時々車体の黄色い新幹線をみかけます。試験走行用なのでしょうか、乗車はできません。多くの人達がこの新幹線の写真をとっています。また、ご法度であるにもかかわらず車体にそっと触れて行く人もいます。どうもこの黄色い新幹線をみると幸福になると言われているのです。高倉健の遺した作品に「幸福の黄色いハンカチ」という名画がありました。黄色は幸せを呼ぶ色なのでしょうか？

「ほすぴたる」の表紙も4月号から黄色に変わります。この雑誌を読む人に幸福が訪れますように。

（岡嶋泰一郎 記）

ほすぴたる

第686号

平成27年3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

編集人 ◎ (公社)福岡県病院協会

制作 ◎ (株)梓書院

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

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…上野 道雄・安藤 文英
平 祐二・津田 泰夫
草場 公宏・塚崎 恵子

病院・療養所等関係のみなさまへ

国勢調査へのご協力をお願いいたします。



平成 27 年 10 月 1 日に国勢調査が実施されます。

調査員がお伺いした際には、ご協力をお願いします。また、市区町村から依頼があった場合、ポスターなどの掲示や、病院の管理者、職員等からの調査員の推薦についてご協力いただきますようお願いいたします。

【国勢調査とは】

統計法に基づき、5年ごとに実施する国の最も重要な統計調査です。

- ◆ 国内に常住するすべての人及び世帯が対象です。
病院・療養所等に、3か月以上入院している人は、その病院・療養所等が調査場所となります。
- ◆ 調査方法 … 調査員が病院・療養所等にお伺いし、調査票を配付・回収します。（※一般世帯ではオンライン回答ができます。）
- ◆ 結果利用 … 国勢調査のデータは、保健医療福祉計画、健康づくり指針、高齢者保健福祉計画等の行政施策、都道府県・市町村議会の議員定数の決定、将来人口の推計などの基礎資料として利用されます。

＜お問い合わせ先＞

市区町村の国勢調査担当課

又は 福岡県調査統計課 TEL 092-643-3191

国勢調査 2015 キャンペーンサイト <http://kokusei2015.stat.go.jp/>

総務省統計局・福岡県・市区町村からのお知らせです。