

ほすびたる

No.715

平成 29 年 8 月 20 日
福岡県病院協会

C O N T E N T S

新人物	やました甲状腺病院開設のご挨拶	医療法人福甲会やました甲状腺病院 理事長・院長	山下 弘幸 ①
	親仁会米の山病院院長に就任して	医療法人親仁会米の山病院 院長	崎山 博司 ②
	ご挨拶	朝倉医師会病院 院長代理	藤井 輝彦 ④
	民間急性期病院からみた 地域医構想ガイドラインについて	社会医療法人共愛会 戸畑共立病院 院長	今村 鉄男 ⑤
	社会保険大牟田天領病院院長就任のご挨拶	社会保険大牟田 天領病院 院長	興梠 博次 ⑦
病院管理	2018年の医療・介護の同時改定 に向けて	社会医療法人雪の聖母会 聖マリア病院 病院長	島 弘志 ⑧
	研修医 1 年間を終えて	福岡市立病院機構福岡市民病院 初期臨床研修医 2 年目	北島 大悟 ⑨
	臨床指標公開の取り組み	福岡市立病院機構福岡市民病院 経営企画課	清水 竜一 ⑩
	より良い心臓リハビリテーション の提供を目指して	福岡市立病院機構福岡市民病院 リハビリテーション部 理学療法士	渡邊 倫史 ⑪
	診療情報管理研究会のおいたちと これからの診療情報管理に思う事	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	重松 千恵 ⑬
看護の窓	福岡県看護協会通常総会を終えて	公益社団法人福岡県看護協会 副会長	松尾やす子 ⑮
	新任のご挨拶	国家公務員共済組合連合会新小倉病院 看護部長	本庄 睦子 ⑰
	高度救急医療を担う自律した 看護師育成 ～ 卒後3年目の教育システム	福岡市立病院機構福岡市民病院 病棟看護師長 認定看護管理者	神谷 雅美 ⑱
Letter	セレンディピティ	学校法人原学園原看護専門学校 学校長 国立病院機構九州医療センター 名誉院長	朔 元則 ⑳
Essay	鱈と鮫	元医療法人誠十字病院 平衡神経科 医師	安田 宏一 ㉑
	人体旅行記「尻」(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 ㉒

■福岡県私設病院協会
平成 29 年 7 月福岡県私設病院協会の動き ㉓

■福岡県病院協会だより ㉔

■編集後記 岡嶋泰一郎 ㉕

Teleradiology Service. and ASP Service.

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



Teleradiology

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

ASP Service

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

株式会社ネット・メディカルセンター

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

寝具・病衣・白衣・タオル及びカーテンのリース洗濯 患者私物衣類の洗濯

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

福岡県私設病院協会グループ

福岡医療関連協業組合

Clean & Comfortable



理事長 江頭 啓介

専務理事	佐田 正之	理事	津留 英智
理事	原 寛	監事	杉 健三
理事	陣内 重三	監事	松村 順
理事	牟田 和男	事務局長	日比生英一

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

■ やました甲状腺病院開設のご挨拶

平成29年4月1日よりやました甲状腺病院を開院いたしました。開設にあたりたくさんの先生方のご協力をいただきましたが、この場を借りて御礼申し上げます。

病院開設までの経緯と当院の役割などについて簡単に紹介させていただきます。私は昭和57年に九州大学第一外科に入局し、関連病院での研修や研究生活を送りました。甲状腺疾患の診療は平成5年に附属病院の助手となり、乳腺・甲状腺グループに配属されてからです。グループでは甲状腺疾患を中心に任せていただきましたが、その当時は年間50例程度の症例数でし

た。本格的に甲状腺外科の専門医になるには手術症例の多い病院で経験を積みたいと考え、田中雅夫教授にお許しを得て平成7年より別府の野口病院に出張させていただきました。野口志郎先生のご指導をいただき、11年間みっちり甲状腺・副甲状腺の患者さんの内科・外科治療（年間約400名の患者さんの手術を担当）を行ないました。

諸種の事情があり、平成18年7月に福岡市で甲状腺・副甲状腺専門のクリニック（やましたクリニック）を開院しました。開業後、甲状腺外科医として診療をおこなっていく上で可能な選択肢として開放型病床での手術でしたが、原三信病院副院長の江口徹先生（医局、研究室の先輩）より病床利用についてご快諾をいただきました。週1例程度の手術が予想されると伝えましたので、そのくらいなら何とかなんと判断されたと思います。当初は1年くらいかけて開業場所を探すつもりでしたが、江口先生より原三信病院に隣接したビルでの開院の話があり、手術をするには好都合と考えてそこに決めました。前施設の退職から開院まで3ヶ月ありましたが、姪浜の二田哲博クリニック（甲状腺と糖尿病専門）の院長に外来診察室の提供や手術が必要な患者さんの紹介などの協力をしていただいたおかげで、手術を含めた臨床を継続することができました。開放病床での手術は4月から開始し、最初は週2例程度でしたが、まもなく6例をこすようになりました。甲状腺の患者さんは長期の治療や経過観察が必要なので、クリニックの外来患者さんも少しずつ増えてきました。但し、開院後すべてが順調にすすんだわけではありませんでした。開業翌年の4月に股関節置換の手術を受けました。経過は良かったのですが、退院の1月後に高熱と関節周囲の疼痛が生じ、感染のため即刻再手術を受けることになりました。外科医としては再起不能になるかも知れないという地獄を味わいましたが、何とか回復し少しずつ仕事復帰ができました。



医療法人福甲会
やました甲状腺病院

理事長 山下 弘幸
院長

た。ここでもたくさんの方々の助けがあり乗り切れたと感謝するとともに、医師としての健康管理の重大さを認識しました。

開放型病床を利用した開業形態は昨今の医療情勢において資源の有効利用という点で理想的です。しかし、個人の力は限られていることや後輩の教育や継承者の育成は困難と感じるようになり、外来患者さんや手術患者さんの増加に対応するためには病床を持たなければならないと考えるようになりました。平成22年4月に福岡県庁へ有床診療所開設の申請を着手し、最終的には23年の2月の医療審議会承認をいただきました。平成24年1月に有床診療所“医療法人福甲会やましたクリニック”として再出発し、当初は週14例程度の手術でしたが、しだいに週18例になり手術待ち期間も長くなってきました。19床での運用では非常に困難な状況になり、本年4月より“医療法人福甲会やました甲状腺病院”として再々スタートしました。35床となり、そのうちの2床は放射性ヨード治療病床です。バセドウ病の放射性ヨード治療と甲状腺癌患者さん放射性ヨードアブレーション治療は外来で行ない、放射性ヨードの大量療法は九州大学病院に依頼しておりましたが、病院開設より自院での入院治療が可能となりました。わが国では放射性ヨード内用療法ができる施設が非常に少なく、適切な時期に治療ができないことが重大な問題となっております。福岡県では九州大学病院と合わせて4床となりますので、その問題は少し緩和できるのではないかと考えております。開院後は週3日間手術（週20～22例）を行っており、急患を含む手術患者さんの増加にも対応できる体制となりました。甲状腺内科専門医1名、甲状腺外科専門医6名、麻酔専門医2名の総数9名の常勤医師で甲状腺・副甲状腺に特化した診療を行っています。

以上、簡単に新病院について紹介をさせていただきました。甲状腺・副甲状腺治療で地域のためにお役に立ちたいと考えておりますので、よろしく願い申し上げます。

■ 親仁会米の山病院院長に就任して

2016年6月1日付で、親仁会米の山病院の院長に就任致しました崎山博司と申します。もう1年以上挨拶が遅れましたことをお詫び申し上げます。また、九州北部豪雨の被害を遭われた方にもこの場をお借りしましてお見舞い申し上げます。

さて、米の山病院はよく「よねのやま…」と呼ばれてしまいます。近辺の地域名から拝借して「こめのやま…」と呼称しておりますので、お見知りおきお願い

申し上げます。米の山病院は県南の大牟田市の東部に位置しており、熊本県との県境にあり、荒尾市や玉名方面の患者様も多く来院される場所にあります。大牟田市はご存知のようにかつて炭鉱の街で、閉山以降人口減少地域となっていますが、最近、世界遺産登録に認定され、俄かに観光客の方々も見えられるようになってきています。

さて、当院の沿革ですが、1955年1月30日、「めぐまれない人々、貧しい人々のための医療機関をつくりたい」という願いで、水田医院が開院され、その志を引き継ぎ1959年45床の米の山病院が開設されたのが嚆矢です。その後、219床の病院となり、2016年3月の新築移転も無事完了し、“地域に根ざした病院を、患者に寄り添う医療を”実現すべく、日々精進しているところです。米の山病院は、医療法人親仁会の事業所で、みさき病院、中央診療所、中友診療所、さかき診療所、他、老健施設、訪問看護ステーション、ケアプランセンター、デイサービスセンター、グループホーム、3つの小規模多機能施設の事業所と一緒に、微力ながらも地域に貢献できればと法人全体で医療活動を展開しています。

医療法人親仁会の中で、米の山病院は法人のセンター病院として、救急医療を含め、急性期疾患に対応すべく体制を整えると同時に、回復期のリハビリテーション、障害者病棟の機能も充実させ、退院困難な患者様でも安心して療養できる体制を整えています。救急搬送件数は年間1200件ほどで、有明医療圏では約2200件の大牟田市立病院の次に多い搬入件数です。

すでに高齢化率35.4%の有明医療圏は、これから人口減少がますます進行する地域である中で、米の山病院は、①「貧困と格差、超高齢化社会に立ち向かう無差別・平等の医療・介護の実践」と②「安全、倫理、共同の営みを軸とした総合的な医療・介護の質の向上」を目指していきたいと思っています。地域医療構想のスタートと地域包括ケア計画の進行の中で、おそらく生活・医療・介護に困ってしまう方々が急増すると思われれます。とりわけ、高齢者、独居、認知症の方々にしわ寄せがかかると考えられます。当院は、設立の志を貫き、多面的な活動を進め、“めぐまれない人々、貧しい人々のため”に貢献したいと考えております。

現在、Health Promotion Hospital (HPH)に参加を目指しています。HPHは、健康増進を患者・地域・病院職員ですすめていくWHO（世界保健機構）が推奨する国際的な病院ネットワークです。WHOの取り組みを参考にさせて頂き、住民の方みんなが楽しく、安心して、安全に、健康に過ごせる地域になるよう、努力させて頂ければと存じます。今後とも更なるご指導・ご鞭撻の程宜しくお願い申し上げます。



医療法人親仁会
米の山病院

院長 崎山 博司

■ ご挨拶

2017年3月より朝倉医師会病院の院長代理に就任させていただきました。どうかよろしくお願ひ致します。

私は1986年に久留米大学医学部を卒業後、同大学第一外科に入局し、消化器外科および乳腺外科を中心に研鑽を積んでまいりました。今までに久留米大学外科学准教授、九州医療センター乳腺センター部長、久留米大学がん集学治療センター長を経て2015年1月より朝倉医師会病院に副院長として赴任させていただきました。朝倉医師会病院を簡単にご紹介させていただきます。朝倉医師会病院は、2008年に旧朝倉医師会病院と旧県立朝倉病院が合併し新たに新築された病院です。当院は紹介制・開放型・地域医療支援病院であり、朝倉地区での重要な救急告知病院でもあります。病床は急性期240床(HCU 6床を含む)、地域包括ケア病棟40床、緩和ケア病棟20床で、DPC対象病院、福岡県肝疾患専門医療機関、更生医療(心臓・腎臓機能障害)医療機関や、へき地医療拠点病院、日本医療機能評価機構認定施設等の認定を得て、急性期から療養、緩和まで地域に密着した診療を行っております。2016年4月より地域がん診療病院に指定され、「朝倉医療圏」のがん医療の拠点としての役割が与えられ、専門的ながん診断や標準的ながん治療を提供しております。また、緩和ケア病棟では、地域がん診療病院の重要な役割の一つとして緩和治療にも力を入れ、消化器、呼吸器がんだけではなく診療科のない婦人科がんなどの末期がんの患者も受け入れております。さらに当院は災害拠点病院にも指定されており、本年7月に発生した大雨による災害の際には、当院のスタッフにより編成されたDMATあるいはJMATが被災された方々に寄り添う医療を提供させていただきました。当院は以上のような特徴を持つ病院ではありますが、病院の理念としては病院職員が一丸となり最新の医療を提供し、住民に愛され、信頼される病院を目指すことにあります。しかしながら、人口の減少、少子高齢化、地域医療構想に基づく病床機能再編などの諸問題により医療の現場は激動の中にありますが、今後も朝倉医師会病院の診療体制やシステムを益々充実させることにより病院全体の活性化を図り、また、医師会の先生方と強く連携することにより朝倉地区の地域医療に少しでも貢献できるように全力を尽くしてまいりますので、どうかご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願ひ申し上げます。



朝倉医師会病院

院長代理 藤井 輝彦

民間急性期病院からみた地域医療構想ガイドラインについて

当院では、地域医療構想ガイドラインを、2次医療圏ごとに2025年医療需要と目指すべき医療提供体制を実現させるための施策と受け止めています。医療法案が通り、医療計画において病床数を正確に推計するために病院、有床診療所ごとに正確なデータの《報告》を求め、それを基に中長期将来推計である《ビジョン》を定め、それを実現するために、2次医療圏ごとに医療現場の方からなる《協議の場》を設けて議論してもらい、必要な時は《基金》を使いつつ、非合理的な判断をする者が現れた場合には、知事が《権限》を行使する。

これが法案の簡単な整理だと思っています。

この地域医療構想策定ガイドラインに対して、民間急性期病院としての意見を言わせて頂くならば、当院に対する外部環境因子、そして内部環境因子を知って頂かねばなりません。

当院は北九州市の戸畑にあり、病床数は218床で、内訳は一般7:1病床が202床、HCU16床の急性期病院であります。

2003年：救急告知病院、2004年：地域医療支援病院、2005年：臨床研修病院、2010年：県がん診療拠点病院、2010年：社会医療法人となり、救急医療とがん治療に力を注いできました。

北九州医療圏では、2025年に後期高齢者は20.7%になると推計されています。人口は減少してきますが、高齢者の割合が非常に高くなります。

介護需要は全国平均指数を上回っていますが、医療需要は徐々に下がるとの推計が出されています。戸畑区は2030年まで医療・介護需要は上昇しますが、その後急激に減少すると予測されています。その他の外部環境因子として、北九州医療圏は多くの公立病院、10の地域医療支援病院があります。特色を持った急性期病院が多く、地域完結で無く、病院完結の状態です。民間急性期病院として淘汰されないためにも救急医療を進めなければならない現状があります。このような医療需要を考えますと救急医療とがん医療の集学的な医療を主体に奮闘するしかありません。

救急車搬入は年々わずかではありますが増加傾向にあり、2016年は約2700件となっております。救急外来患者も増加しており、断らない救急、年々増加する救急患者をしっかりと受け入れるために病棟編成も余儀なくされました。

また、一方の基本方針であるがん治療は急性期に機能分化されたので、手術療法、化学療法、放射線療法を充実させています。医療機器もサイバーナイフ、ト



社会医療法人共愛会
戸畑共立病院

院長 今村 鉄男

モセラピー、リニアックとMRI、CT各2台設置し、画像診断に対しても充実させています。

当院における人員配置は機能評価機構が明記する内容を十分満たしております。急性期医療の要は、チーム医療と考え、これを進化させるには、専門性が重要です。多職種が医師と同様にそれぞれの視点で患者を観察し判断し介入することで、経験知見を積み重ね、初めて専門性が高まります。当院では十分なスタッフを揃え、急性期病状を早く安定化させる様に努力しています。

次に病床機能報告制度から機能分化を考えてみますと、HCUを高度急性期、一般病床を急性期病床として届けました。医療資源投入量や重症度、医療看護必要度などからみますと（国のデータから計算すると）高度急性期病床は29%（63床）あっても良いことになりました。しかしながら必要病床数の推計における機能分化で医療資源投入量のみでは重症度を図れぬものもあり、機能的な医療、刻々と変化する病態などが加味されない機能分化となります。

救急患者は、軽症とみられがちな状態が一気に悪化する症例もあり、また逆の症例もあります。

特に炎症性疾患、肺炎、膵炎・胆管炎等の患者は早期加療が長期入院を防止します。患者を断らなければならなかったりすると、その後の再受診、再入院率が高くなり、かえって長期化します。救急医療は医療資源投入量のみで推計するには問題があると考えます。

2025年における必要ベッド数の算出方法についてですが、病床利用率を中心に重症度医療看護必要度、そして平均在院日数から必要病床数を割り出してもらいたいと考えます。

行政は平均在院日数短縮10日も考えていると思いますが、急性期から回復期、在宅医療へスムーズな移行ができない間は、つまり設備、施設等の充足が不十分な間は無理だと思います。

またこの先、更に高齢者の入院する割合が増加することが予想されます。救急車の受け入れは60%を民間医療機関が担っています。

各々の医療機関には役割があります。大学病院には大学病院としての役割があると思いますので病床機能分化を図る際は、周りの中小病院の役割を加味したうえで病床の転換を検討して頂きたいと思います。一定のアローアンスがあると思いますが、年々議論しながら審議する、といった重要な案件ではないでしょうか。

これから20年、高齢化がすすむなかで、民間病院からみても病床の削減が本当に必要なのかと思います。

難解かもしれませんが、地域住民のニーズにこたえるのが医療の本体でもありますから、地域住民に対しても国の政策をいち早く理解してもらう必要があります。是非協議の場で十分な討論、議論され、将来の良い医療提供体制へ導いて頂きたいと思います。

社会保険大牟田天領病院 院長就任のご挨拶

本年4月1日に社会保険大牟田天領病院院長に就任致しました興梶博次です。今回、福岡県病院協会にて院長就任のご挨拶をさせていただくことに深く感謝申し上げます。

全国的に大きな災害が続いていますが、今年は、7月に九州北部豪雨にて福岡県・大分県を中心に大災害が occurred しました。被災された皆様に心よりお見舞いを申し上げます。

私は、本年3月まで熊本大学の呼吸器内科学教授として仕事をしてまいりました。これまで、熊本県を中心に活動をして来ましたので、福岡県での勤務は初めての経験になります。大牟田は、炭坑の町として有名で以前は大金持ちの町という認識をしています。大牟田駅のホームには、黒いダイヤと称される黒光りの石炭が展示されています。私は、その色が大好きで、木の化石としても興味を持っていますし、また、燃える石としての不思議な存在に畏敬の念を持っています。そのことを本院の職員に伝えますと、黒光りの石炭を寄贈していただきました。いま、私の部屋に飾ってあります。今日は採炭されていませんので貴重品になります。大変有り難く感謝しています。そして、大牟田がさらに好きになりました。

本院は、128年の歴史がありますが、平成14年までは三井鉱山の診療施設でもありました。その後、福岡県社会保険医療協会に加入させていただき現在に至っています。大牟田・荒尾を含む有明地区を診療圏として、地域の皆様に満足いただき安心と信頼が得られる病院に育てることを目指しています。現在、スタッフ全員が生涯教育を心がけ、常に改革を目指して努力を続けています。皆様からのご助言、ご支援を宜しくお願い申し上げます。

私の専門は、呼吸器内科ですが、消化器内科、循環器内科、神経内科、救急・集中治療も学びました。また、カリフォルニア大学サンフランシスコ校に2年間留学しました。今、第一線の病院に勤務しますと、若い時に幅広く診療、研究、教育をやってきたことが多いに役立っています。

私の趣味は修理です。電気製品や自動車、バイク、自転車、靴、木工品の修理、コンピュータの部品交換等、構造を調べて機能を復帰させることに興味を持っています。きっと、構造が理解できて設計者と間接的に対話できることが楽しいのだと思います。歴史、地理、読書、音楽、スポーツと何でも大好きで、今は、ゴルフを再開しています。しかし、何にでも手を出して腕前は常に二流です。

今年度から福岡県で仕事をさせていただくことに感謝申し上げますとともに、皆様にご指導いただきながら連携をとらせていただき、市民・患者様のために努力致します。どうぞよろしくお願い申し上げます。



社会保険大牟田
天領病院

院長 興梶 博次

2018年の医療・介護の同時改定に向けて

社会医療法人雪の聖母会 島 弘志
 聖マリア病院 病院長

暑い夏の日が続いていますが、如何お過ごしでしょうか。会員の皆様は地域医療の充実に向けて、日夜勤務に励んでおられる事と思います。私は、岡留先生と共に、日本病院会の業務担当副会長に就任いたしました。又、中央社会保険医療協議会の委員として11月から任務に就くことになりました。

医療を取り巻く環境は極めて厳しく、これまでの様に地域住民に対し、高質の医療を提供する事を追及するだけでは、経営が成り立たなくなってきました。6月30日付けの日本経済新聞に国民皆保険による医療は、医師の半数が「持続不能」と考えているというアンケート調査が掲載されていました。国民医療費は、2015年に41.5兆円から2025年には54兆円へと増大し、介護費用は10兆円から2025年には20兆円に倍増する事が予想されています。医療や介護は、社会保障の根幹ではありますが、国家収支バランスいわゆるプライマリーバランスが保てない為に、赤字国債を発行し続け1千兆円の借金を作ってしまいました。国民の預金総額が1千兆円あるので問題無いという意見もありますが、本当にそうでしょうか。私自身は、形を変えてでも国民皆保険制度を続けていくべきだと考えています。現状の制度を継続すれば、これから日本を支えていく若者たちに莫大な借金を背負わせることになるのは明白であり、許される事では無いと思います。それではどうするべきかと考えると非常に悩ましいのが現実です。

現在、病院の7割が赤字です。下手な制度改革を行えば、倒産する病院が続出する事になります。米国がDRGを導入した時の様に政策変

更による医療施設の統廃合により医療施設の減少や連携推進法人法によりホールディングス化を推し進めることで、選択と集中による人員配置の適正化が行われるべきなのかもしれません。一方で平成30年からは、国民健康保険の徴収の主体が都道府県に移管されます。診療報酬は現在一点10円ですが、都道府県で変更出来る様に既に法整備されています。保険料の収支が厳しい県では、点数引き下げを行うかもしれません。

さて次回30年の診療報酬改定では、地域医療構想に寄り添った改定を行うとの事です。地域医療構想も今年度4回調整会議が開かれ、病床転換に伴う補助金の決定がおこなわれます。病床機能の定義がはっきりしていないので、特に特定機能病院の病床機能報告との乖離が問題になっていますが、いずれにしても休床病棟の病床返還が求められた後に、二次医療圏での基準病床に合わせるように病床変更を余儀なくされます。現在の医療を将来に亘って継続する事が可能な地域と、不可能な地域が有る事を自覚しなければならないのが地域医療構想の要点の一つです。

ところで中医協では薬剤こそが医療を支えてきたという歴史から、費用対効果、イノベーションの評価を加味した薬剤費の設定が論議されており、又、中医協の専門部会では急性期の段階からケアマネージャーを導入させて、早期退院を促しながら医療費を抑制することも検討されています。全体的に、平成30年の同時改定では医療、介護ともに大きく予算を割けない為に、マイナス改定を余儀なくされると思われ

ますので、更に経営が悪化する施設が増えることが懸念されます。

明るい材料がないのが現状ですが、徹底的に機能分化を図り、地域連携を強化し、「患者の

為に医療提供を行う」という信念と徹底的に無駄な支出を抑えて収益性を高め、「健全経営を行う」ことを心掛け、英知を結集して未来を切り開こうではありませんか。

病院管理

研修医 1 年間を終えて

福岡市立病院機構 福岡市民病院 初期臨床研修医 2 年目 北島 大悟

私、福岡市立病院機構福岡市民病院初期臨床研修医 2 年目 北島大悟と申します。諸先生方の中で私のような若輩者が、寄稿させて頂けることをとても光栄に感じております。

初期研修医 1 年間を振り返る前に、簡単ではありますが自己紹介をさせていただきたいと思えます。私は、高校を卒業し医学部ではなく薬学部に進学しました。医師の家系ではない自分にとって医学部は進学先を選択する上で考えもしない進路でありました。薬学部入学後にけがをしてしまい、入院し手術を受けました。その際の主治医との出会いが医師となるきっかけでした。薬剤師免許を取得後に夢あきらめきれずに受験勉強を行い、長崎大学医学部に合格し進学することが出来ました。初めて生まれ育った福岡を離れ、長崎で一人暮らしを始めました。長崎は広島と並ぶ被爆地であり、原爆による多くの犠牲者の中には、長崎医科大学（当時）で医師、看護師などを志し勉学に励んでいた学生も含まれています。その犠牲となった学生の無念を思いつつ、6 年間勉強、部活動などに励みました。私と同じように他大学・学部を一度卒業し、医学の道に入りなおした同級生もおり、とても良い刺激を受けることの多い 6 年間でした。

平成 28 年 4 月医師免許を取得し、福岡市民

病院にて初期研修医をスタートしました。指導医の先生方も尊敬できる先生方ばかりで優しく時には厳しく指導して頂くことができました。入職当初、研修医として初めて入院患者さんを受け持った際に、自分の指示で病棟が動くということに医師としての責任の重さを痛感しました。初めは、自分でアセスメントもせずに指導医に連絡していたことを今では少し恥ずかしく思います。1 年間で多くの患者さんと外来や入院を通して接しましたが、症状軽快し退院した患者さんより、残念ながら亡くなってしまった患者さんの方が印象に残っています。急患が重症であればあるほど、指導医の先生が判断して治療を進めていき、研修医が判断することは少なくなります。しかし後々、その症例に関しても清書で勉強すると清書に沿って行われている部分とそうでない部分が出てくるため、その点も含め指導医に質問し各判断の根拠となる指導医の考えがフィードバックされることが最も私たち研修医にとっての経験値となると思えます。私たち研修医が得る経験値は、経験する症例の数ももちろん大事ですが、その症例に対して自らの学習と反省に大きく左右されると思えます。

研修医 2 年目になり、後輩も入職してきました。私がどれだけ成長できたかはわかりません

が、残りの研修医生活が終われば、一人の医者として判断を下し、責任を負っていく立場となることを、寄稿文を作成しながら身に染みて感じて参りました。残り半年弱ではありますが、医師だけでなくその他の医療従事者にも多くの

ことを学びつつ日々精進していきたいと決意を新たにしております。稚拙な文章でございますが、最後まで目に留めて頂きありがとうございます。ありがとうございました。

病院管理

臨床指標公開の取り組み

福岡市立病院機構 福岡市民病院 経営企画課 清水 竜一
(現在は医事課に所属)

1. はじめに

厚生労働省はDPC参加医療機関におけるデータの質の向上、データ分析力と説明力の向上を目的として、以下の7項目(表1)について、一定の形式に沿って病院情報の公表を行うことを推奨しています。

平成28年秋から、DPC参加医療施設がそれぞれのホームページ上で、同一の条件の元、同一の形式で公表を行っておりますので、診断群分類の取扱い数や平均在院日数等の数量的比較が可能になりました。

表1 厚労省通知

病院情報の公表について以下の項目を設定する

- 1) 年齢階級別退院患者数
- 2) 診断群分類別患者数等
- 3) 初発の5大癌のUICC病期分類別ならびに再発患者数
- 4) 成人市中肺炎の重症度別患者数等
- 5) 脳梗塞のICD10別患者数等
- 6) 診療科別主要手術別患者数等
- 7) その他(DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率)

(診調組D-2 28.9.12より)

2. 当院の取り組み

各項目における診療実績等の考察については、当院ではすべて専門医が執筆しました。診療実績について、専門医ならではの見解が記されており、手前味噌になりますが大変興味深いものとなっております。

また、それぞれの診断群分類で、クリニカルパスが設定されている診療は、患者さんに提供するクリニカルパスを掲載し、患者さんに入院生活のスケジュールや治療内容の概要をご参照いただくことができる構成となっております。

また、この病院情報の公開に加え、当院では独自の臨床指標の作成と公表に取り組んでおります。院長から臨床指標作成・公表の指示が出されてから、約1年間の時間を費やし、今年の6月ようやくホームページでの公表に漕ぎ着けることができました。

臨床指標の作成は、院内各部署から指標となる項目を募り、当該部署と経営企画課が協働して電子カルテやDPCデータ等を集計するという手順で行いました。当院の医療活動を客観的な指標に基づいて理解していただくとともに、医療安全や医療サービスの質向上に向けた内部の努力推進に効果があると考えています。厚労

省指定の7項目と同様にホームページ上で公表しております。

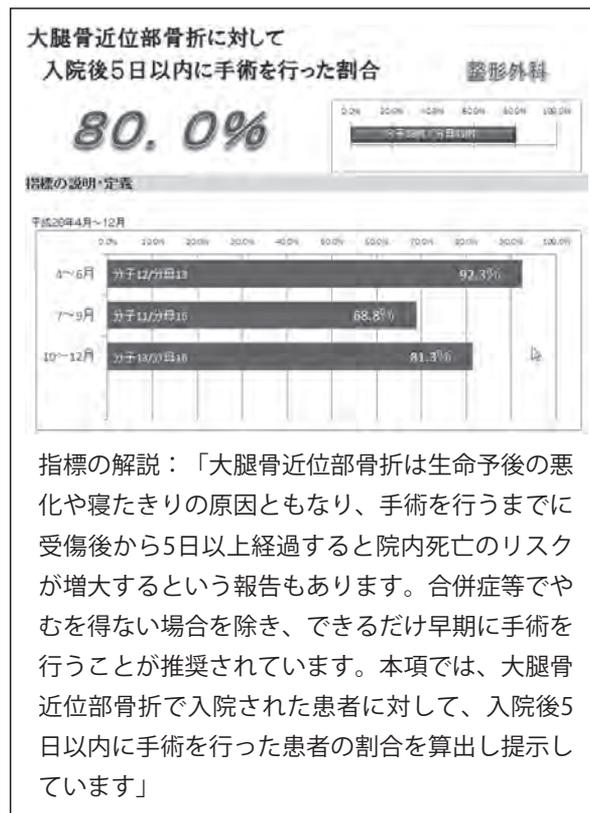
〈各部署から提出された臨床指標（抜粋）〉

- ・脊椎固定術における術後深部感染発症率
- ・大腿骨近位部骨折に対して入院後5日以内に手術を行った割合（図1）
- ・術後創感染の発症率
- ・麻酔科管理症例の術後鎮痛の満足度
- ・大腸ポリープ切除後の偶発症発生の割合
- ・患者受診日当日に依頼し、実施した栄養指導件数

3. 最後に

電子カルテデータの集計・分析には、想定よりも多くの時間と労力を要しました。情報を的確に取り出す仕組みの構築、そのベースとなる情報登録のルール設定が必要と考えます。この取り組みを通じて、患者さんにとって価値のある臨床指標の公表を行うためには、情報収集・管理・分析の能力向上はもとより、電子カルテの正確な記載、診療行為情報の適切な管理が不

図1 公表している臨床指標例



可欠であることを再認識することができたと思っております。

病院管理

より良い心臓リハビリテーションの提供を目指して

福岡市立病院機構 福岡市民病院
リハビリテーション部 理学療法士

渡邊 倫史

【はじめに】

このたび平成29年3月より新たに心大血管疾患リハビリテーション料Iを取得（それまではII）し、心臓リハビリテーション（以下心リハ）の充実を図りました。それまでも「高度救急・高度専門医療」を目指した取り組みでした

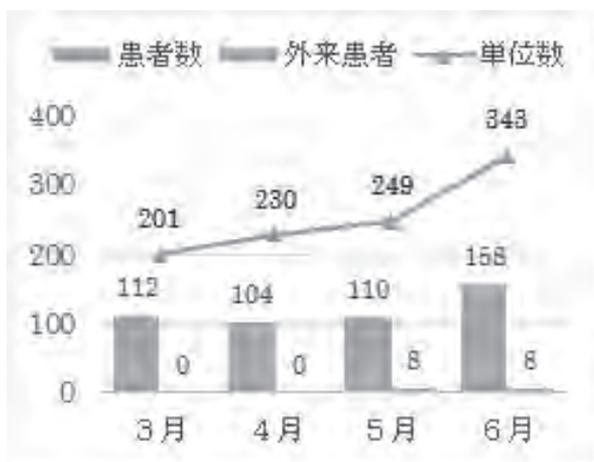
が、あくまでも心大血管疾患リハビリテーション料IIの所定内の業務で、患者数も少なく週1回の実施でした。心大血管Iを取得後の心リハは、看護師、循環器の医師が協同であたり患者数も増え全体的に活力が増し一新した感じでした。

【心大血管 I になり変わったこと】

- ・心大血管 II では対象とならなかった急性心筋梗塞や大血管疾患などの急性期疾患の心リハが行えるようになりました。
- ・循環器内科 (Dr)・看護部 (病棟・外来Ns)・リハビリテーション部 (PT/OT) と病院全体で実施するようになりました。
- ・週 1 回から週 5 回に実施日数を増やしたことで、入院加療中の心不全や不整脈の患者さんにも心リハを行えるようになりました。
- ・心リハの外来を開始したことで退院後も継続して行えるようになりました。
- ・患者数が増え採算性も向上しました。

(月間 7 名程度が 100 名超えへ)

心リハ実施患者数と単位数の推移



【今後の課題】

今回、心大血管 I へと充実をはかれたこと

は、リハビリテーション部にとって嬉しいことですが課題もみえてきました。

① 施設・機器の不足

施設基準において面積要項を満たせておらず他の疾患別リハビリテーションと時間を区切って実施している。また、CPX等の検査機器がなく簡易的な運動負荷試験での運動耐容能の評価に限っている。

② 外来リハ患者の獲得

退院後、外来リハを継続する患者さんが少ない。数回来たのち来なくなってしまう。

③ 包括的リハビリテーションの実施

運動療法・患者教育・カウンセリングなど早期から多職種で介入できていない

④ 知識・技術・経験不足

急性期疾患が対象となり 4 か月程度であるため十分な知識や技術、経験が少ない。

【おわりに】

最近では日本脳卒中学会と日本循環器学会および関連する 19 学会が協力して「脳卒中と循環器病克服 5 年計画」が策定され、生活習慣病に合併して生じる動脈硬化を基盤とする疾病が超高齢化社会に向けた医療改革の中で重要課題とされています。今後、当院が地域医療支援病院として役割を果たせるような心臓リハビリテーションになればよいと思っています。

診療情報管理研究会のおいたちと これからの診療情報管理に思う事

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 重松 千恵

今年度より診療情報管理研究会の委員を拝命しました。浜の町病院の重松と申します。

浜の町病院の診療録管理室には平成7年に就職しましたので早いもので20年以上診療情報管理業務に携わっております。働き始めた当時は、診療録管理室のある病院も診療情報管理士（当時はまだ診療録管理士と呼ばれていた）のいる病院も少なく知る人ぞ知る職種だったように思います。資格もなく就職したこともあり当時の私は割とのんびりと働いていました。当時の上司であった戸次さんは診療録管理の第一線で活躍されていたこともあり、診療録管理に関する様々な話を聞く機会も多く、また自身も勉強会へ参加したり資格を取得していくなかで診療録管理という仕事に魅力を感じどんどん好きになりました。

数年働いた頃だったでしょうか「これ読んでみると面白いわよ」と戸次さんから渡されたのは、当院の診療録管理室と福岡県の診療情報管理研究会の生い立ちを当時の浜の町病院院長兵働貞夫先生が書かれた「ほすびたる」でした。

その中では、兵働先生が昭和39年にイスラエルの国際学会へ参加された折に見学された「国立ヘブロー大学付属ハダザーメディカルセンター」という病院で、はじめて診療録管理室と管理士の業務をみて感銘を受けられ浜の町病院でも診療録管理室を作ろうと思われた話や、当時数少なかった診療情報管理士（当時は病歴士と呼ばれていたそう）のために研究会を立ち上げられた経緯などが細かに描かれていました。昭和50年代に書かれたものですがその色あせない診療録管理に対する熱い思いや情熱が文章からひしひしと伝わってきて、このような素晴らしい歴史のある管理室で働けることは実に幸せなことだと感じました。

当院は平成25年に病院移転しました。その折にほとんどのものを処分しましたがこの「ほすびたる」は大切に持ってきて事あるごとに繰り返し読み返しています。

さて、その「ほすびたる」によりますと福岡県の診療情報管理研究会の前身となる同好会的な研究会は昭和45年に発足し初回の研究会は当院浜の町病院で行われたそうです。当時の参



加者は14病院18名。この同好会の形での研究会は昭和45年11月から昭和50年11月まで延6年間16回継続されたそうです。「病歴管理は病院の医療水準の向上に不可欠」「医師が積極的に医学的基礎教育を病歴士に施し、正確なデータを医師に供給出来る様な病歴士の養成も行わなければならない。しかし医師の関心がまだまだ薄い様に思われるため将来この研究会を県病院協会の一つの行事として取り上げていただきたい」と、同好会的な集いでの発展は困難であろうと常々考えられていたそうです。昭和47年には日本病院会主催の病歴管理実務者の通信教育（現在でいう診療情報管理士の通信教育）が始まったこともあり、その後ようやく福岡県病院協会主催の主要行事の一つとして診療情報管理研究会は再発足となりました。新たな船出をきった研究会の初代委員長は浜の町病院の戸次さん、また第一回の県病院協会主催の研究会は昭和51年6月浜の町病院で開催されました。この時は63病院から100名近くの参加者があったようです。それから研修会はずっと続いているわけですが、今年の診療情報管理研究会の研修会には県外からの参加などもあり約200名の参加と発展をとげています。

診療情報管理士や診療録管理室は診療録管理体制加算の新設や、DPC/PDPSの導入により急速に増えていきました。私もこの20数年の診療情報管理の発展の歴史をつぶさに見てまいりました。福岡県の診療情報管理の諸先輩方は日本の診療情報管理においても第一線で活躍された方が多く当時憧れの眼差しでその活躍を見ておりました。そのような諸先輩方が定年を迎えられる時代となり、福岡県の診療情報管理研究会の委員もこの数年で世代交代となっております。20年前に憧れていた先輩方の年齢に自分が到達したわけですが、その思いを繋ぐ役割の重要性を強く感じています。

また、診療情報管理士の業務も時代と共に大

きく変わっていています。前述のDPC業務をはじめがん登録やデータ分析活用、臨床評価指標、経営支援、個人情報保護、電子カルテなどシステム関連、医師事務作業補助業務…など。また現在診療情報管理士は診療録管理室だけではなく様々な部署で活躍しています。活躍の場は大きく広がったものの、その急激な拡大の波にのまれて悩んでいる診療情報管理士も多いように思います。かと思えば「診療情報管理士の業務はAIに取って代わられる」と脅されたりその未来はどうなっていくのか動向には目が離せません。どうなっていくのか、いやどうしていくのかを主導的に考えないと波にのみこまれてしまうし、将来本当にAIに取って代わられてしまうように思います。

ビッグデータの分析や活用等もさることながら診療情報の管理や監査なども昔から変わらない重要な業務であります。それらが複雑に絡み合うため、マクロとミクロの視点で多角的に物事を見ることが重要であると思いますし、検索すればすぐ情報が得られる世の中になりながら、より考える力が求められていると感じています。数年前に参加しました診療情報管理学会学術大会の情報活用・経営分析のセッションの最後に、座長をされていたとある病院の院長先生が「データの分析活用は病院のみならず今後の医療界全体でも重要であること、数字だけを見るのではなく本質をしっかりと見抜く力が重要だ」とおっしゃられ「日本の医療の未来を変えるのは君たちだ!!」と檄を飛ばされた事は強烈に印象に残っています。診療情報管理士に寄せられた期待、膨大なデータの中からそれを価値あるものに変えていくことの重要性を痛感いたしました。

大きく変化していく診療情報管理の業務の中でまだまだ日々頭を抱えることが多い今日この頃ですが、ますます自己研鑽に励みながら日々の業務に取り組んでいくと共に福岡県の診療情報管理の更なる発展に寄与できればと思います。

看護 の窓

福岡県看護協会通常総会を終えて

公益社団法人 福岡県看護協会
副会長 松尾 やす子

平成 29 年度福岡県看護協会通常総会を 6 月 17 日（土）にアクロス福岡シンフォニーホールで開催しました。

開会の挨拶で花岡夏子会長は、「今年は協会が発足して 70 年の節目の年である。社会環境や医療環境が大きく変化する中、今後 10 ～ 20 年後の協会の在り方や方向性を検討するため将来構想委員会を立ち上げた。本会は直面する諸課題の解決を図りながら、永続的な協会運営が出来るよう、未来志向していく」と抱負を述べられました。

続いて行われた式典では、福岡県看護協会会長表彰を 30 名の方が受賞され、それぞれ表彰状と副賞が贈られました。また、日本看護協会名誉会員 1 名と、日本看護協会会長表彰受賞者 9 名の方が紹介され、盛大な拍手でお祝いいたしました。

今年度の総会は、多くの会員が参加しやすいように午後からの開始としたところ、総会出席

者は 1,308 名と昨年を上回る出席で、2 階席まで会員でいっぱいでした。

改選役員の選出等の第一号議案並びに平成 28 年度収支決算（案）及び監査報告の第二号議案はいずれも承認されました。

報告事項につきましては、午後のみ総会となったことから一部紙面報告とさせていただきました。報告事項「平成 29 年度重点事業並びに事業計画」では、少子超高齢多死社会を迎え、要介護者や認知症高齢者の増加が予測される中、地域の実情に即した医療提供体制構築を目指す地域医療構想が策定されました。そこで、昨年度に続き、時代のニーズに対応できる人材の育成を掲げ、看護職の確保と定着を図るとともに、看護職間の連携に取り組むこととしております。また、保健所単位で地域包括ケアシステムの構築が推進されることから、現在ある 16 地区支部は、活発に活動していますが、会員数や施設数に偏りが生じ、二次医療圏とも一



致しないことから、地区支部割の再編を行い地区支部の組織強化を図ることにしました。又、今年度の入会手続きからナースシップが導入され、会費納入方法が変更されましたので、新会員情報管理体制への円滑な移行と会員確保に努め協会組織の強化に努めて参ります。

おわりに、今回の総会でも准看護師問題について会員から意見が出されました。准看護師養成停止と進学支援については、毎年意見や要望があります。日本看護協会も福岡県看護協会も国民のニーズに合った看護職の養成が行われるよう、准看護師養成所を看護師養成所に転換し看護師養成への一本化を目指しています。また、准看護師の看護師資格取得を推進するために進学支援に取り組んでいます。

総会後の合同職能集会は、70周年記念講演として、「今だから看護の原点 次世代へ繋ぎ伝えたい て・あーての心とわざ」と題して、川嶋みどり先生にお願いしました。先生は86歳とご高齢ではありますが現役でご活躍中です。「患者さんの傍に行っていますか？」から始まり、「手を用いたケア」の重要性について看護の歴史と先生の経験及び実践から、エネルギーにお話をされました。その内容は看護の本質に関わり、看護職の誰しものが看護の心を思い起こさせるものでした。その一例として、「看護師に求められることは、痛みや呼吸苦を少しでも和らげる手、便や尿が気持ちよく出せるように支援する手、そして何も出来なくても、そばにいて欲しいと思ってもらえる人としての器、心から聞ける人になろう、躊躇せずに触れることのできる看護師への期待」の言葉です。これからも、癒し、支援する看護の手の価値を実践により培いたいと思っています。

講演後は会場から割れんばかりの拍手が送られ70周年にふさわしい記念講演となりました。

福岡県看護協会の会員数は、平成29年3月末現在で4万人を超えました。これからも「県民の健康な生活の実現に寄与する」ため、平成

29年度の重点事業・事業計画を関係団体の皆様方と連携を図り専門職業集団として協会を挙げて、取り組んで参りたいと考えております。

今後とも皆様のご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

【ご紹介】

本会のシンボルマークは、看護職の資質向上のための教育・研修と、福岡県民への保健・医療・福祉の情報提供、相談に応じるとともに、看護職ひとり



ひとりに、やすらぎと活力、さらには知的創造と豊かな心を育む役割をもっている。そのことから、シンボルマークは、FUKUOKAの「F」を基本に、センターの位置する歴史・文化と、風と光の自然（ブルー）の中で育まれる看護職の知的創造（グリーン）とやさしく豊かな心（ピンク）を表現している。広がる医療現場へと大きく飛躍する姿をやさしく美しくデザインされています。

なお、キャラクターマークは、諸外国との交流はもちろん、福岡県民に、福岡県看護協会の広報イベントなどの活動を、より親しみやすく広げることを目的としています。自然の中で生まれた小さな妖精は、飛んだり跳ねたりしながらいろいろなことを見聞きして、多くのひとたちに安らぎを与え、いつまでも愛され続ける心のともだちをイメージしたデザインです。愛称は素敵でぴかいちの看護という意味を込めた「すぴか」です。



看護 の窓

新任のご挨拶

国家公務員共済組合連合会 新小倉病院
看護部長

本庄 睦子

九州北部豪雨災害の被害にあわれた皆様に、心からのお見舞い申し上げますとともに、1日も早い復興をお祈りいたします。

平成 29 年 4 月、丸山泉前看護部長の後任として看護部長に就任いたしました本庄睦子です。どうぞよろしく願いいたします。出身は北海道札幌市で、生粋のどさんこです。今回は転勤という形で福岡県北九州市にあります国家公務員共済組合連合会 新小倉病院に就任いたしました。こちらへの配属前は、系列病院の斗南病院（札幌）で看護部長を 3 年しておりました。札幌の看護部長時代には、病院の新築移転を昨年 10 月に経験し、移転に伴う病棟編成・変則 2 交代勤務の導入、地域包括ケアシステムとして地域を担う看護職との連携強化等、精力的に行なってきました。

系列病院の中でも、今回のような広域の転勤は初めてのことで、系列病院の看護部長の皆様は、辞令をみて驚かれていたことと思います。津軽海峡、関門海峡と 2 つの海峡を飛び、九州に上陸したわけですが、実は今回が初めての九州上陸ということで、気候はもちろんですが、いろいろなところで違いを感じています。

1 生活環境について

食文化の違い、住宅環境では雪国北海道とは構造が違うなど、挙げればきりがありません。最近の異常気象の影響で札幌でも暑い日が続いていますが、熱帯夜は数日のため、一般的にクーラーがない家庭が多く、窓から入る自然の風で夏を過ごすことができます。本格的な梅雨も今回初めて

の経験でした。北海道には「蝦夷梅雨」と言われる梅雨に当たるものがありますが、数日程度で終わってしまうため、湿度計の数値に驚く毎日でした。これからしばらくの間、北国ならではの雪虫の現れと共に冬を迎え、雪をかきわけての出勤から少し遠ざかるのが、寂しい感じでもあります。

2 看護管理について

「管理の基本は一緒なので、どこに行っても同じ」という言葉を、諸先輩からよく聞かされてきました。確かに基本的には一緒ではありますが、病院機能の細分化、各都道府県で出された地域医療構想と異なる状況の中では、病院の機能・役割・立ち位置を考えながら、看護管理を行っていく必要があります。札幌では高度急性期～急性期医療を提供する病院で看護管理を行ってききましたが、こちらでは急性期～地域包括ケア～療養までのケアミックスであり、初めての経験です。病院機能は異なっても、やはり考え実践することは、「病院経営」や「看護について」です。住み慣れた地域で療養を継続できるような環境をつくるために、また医療機関として地域の中での役割を考え、これからの医療情勢の変化に柔軟に対応していける人材育成や看護体制作りが必要であると実感しています。

そして認定看護管理者研修（ファースト・セカンド・サード）の日程が、週末メインで開催されているということに驚きました。北海道では函館や稚内・釧路など広範囲から、片道 3 時間以上かけ受講者が札幌に来るため期間集中の講義となります。特に、冬場は交通機関がマヒしやすいため、

講師の先生が到着しないことが稀にあり、研修日程においても、地域性を垣間見ることが出来ました。

3 看護部長の連携について

地域における看護部長の皆さんとの連携が非常に強い事に驚きました。当院は、福岡県看護協会北九州2地区に属していますが、地区内の多くの医療機関の看護部長が集まる協議会やナイチンゲール生誕祭の開催など、素晴らしい事だと思います。それもここ数年の活動ではなく、何十年も続いているということに驚きました。また看護協会の支部活動においても同様です。札幌市内の一部の地区で似たような活動が始まっていますが、まだまだ札幌市内全域ではありません。認定看

護管理者のネットワークはありますが密な連携ではなく、北九州市の看護部長の皆さんに一步先を越されている感じです。今後は地域医療構想や診療報酬改定など様々な事が目の前に降りかかってこようとしています。そのような時代であるからこそ、地域包括ケアシステムの中で看護管理者同士の連携は大変重要であると再確認する機会となりました。今後は、更に発展し続けるよう活動に賛同していきたいと思います。

北海道と九州は、地理的・歴史的に異なる部分がありますが、患者さんに最良な医療・看護の提供を行う志はどこにいても変わらないと思います。もっと地域のことを知ることも大切だと思っていますが、すでにこの暑さに耐えられるかが、私にとり近々の課題となっています。



高度救急医療を担う 自律した看護師育成 ～ 卒後3年目の教育システム

福岡市立病院機構 福岡市民病院
病棟看護師長 認定看護管理者

神谷 雅美

当院看護部は、看護部理念「ふれあう看護」に基づき、高度救急医療の提供に対応でき、公的役割および地域医療支援病院としての役割を担う看護師の育成に努めています。新人教育システムでは、新人看護職員研修ガイドラインに基づきチェックリストを作成し、卒後2年目までの教育を強化しています。しかし、看護実践経験の個人差が見られ、特に呼吸器管理や各種ライン管理等クリティカルケアに関する経験が乏しく到達すべき目標が達成できていない状況にあります。その背景として新人職員研修ガイドラインの到達目標のⅢ(演習でできる)とⅣ(知識としてわかる)に対

するフォローアップが不十分であることが考えられました。

新人看護職員臨床研修の意義は、基礎教育では学ぶことのできない看護実践の基礎を主に職場内研修(OJT)により習得することであり、到達目標は新人看護職員が到達することが望ましいと考えられる標準的なものであると言われており、目標を達成するための教育システムの整備が必要です。当院は、救急看護認定看護師と集中ケア認定看護師が在籍しており、人材を活用する事ができます。パトリシア・ベナーの臨床技能の習熟段階においては3年で1人前と言われることから、

2015年から始めた卒後3年目の教育システム整備への取り組みを紹介します。

1. リーダーシップ研修

〈目的〉

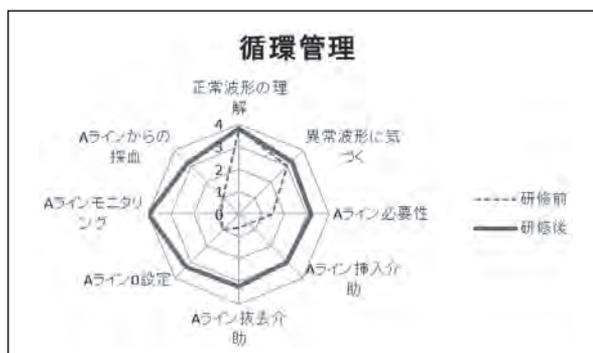
リーダーシップを発揮するために必要な知識・技術・態度、リーダーの役割を理解するとともに、チームリーダーの実践を通してチームのケアの質向上と組織的な行動につなげることを目的としました。

〈内容〉

認定看護管理者教育課程ファーストレベル修了者が講師となり、リーダーシップの概論について学習しました。1回目のグループワークでは、リーダーシップとメンバーシップの違い、理想および目指すリーダー像について討議しました。研修後6ヶ月間、各部署でチームリーダーを経験したうえで2回目のグループワークを行いました。リーダーの役割とリーダーシップについて討議し、自分自身の取り組むべき課題を見いだしていきました。

〈結果〉

リーダーシップについて学ぶことで、メンバーシップの重要性に改めて気づくことができました。また、リーダーシップをより身近に感じることができ、コミュニケーション力など自分の行動を振り返る機会になったという意見が聞かれました。さらに、グループワークを多く取り入れたことで、日頃の悩みや各病棟の現状など情報共有の場となり、有意義な研修となりました。



2. ICU見学実習

〈目的〉

高度急性期病院に必要なジェネラリストナースを育成することを目的に、クリティカルケアを要する患者の診療補助、看護について体験学習することと、生命優先のチーム医療の中での看護技術を体験しスキルアップにつなぐことを目標にしました。

〈内容〉

ICU見学実習の事前準備として、集中ケア認定看護師と臨床工学士より「人工呼吸器の基礎知識」と「危険な不整脈」の講義を行いました。ICU見学では、2人一組で7～10日間日勤勤務とし、指導者の下ICU入室中の患者のケア、人工呼吸器や動脈ライン管理、外科系診療科の術後管理、循環器疾患患者の管理等、クリティカルな状況下の患者ケアについて見学、実践を通して学ぶことができました。

〈結果〉

評価には看護実践能力到達チェックリストならびにICUが看護師教育に使用しているチェックリストを使用し、自己評価のみとしました。「知識としてわかる」が多かった呼吸器管理や動脈ライン管理は「できる」「指導のもとできる」が増加しました。また、所属病棟以外の診療科の術後管理について見学することで、経験できなかったことが経験でき、今後の看護やスキルアップにつながると言う意見が多数あがりました。

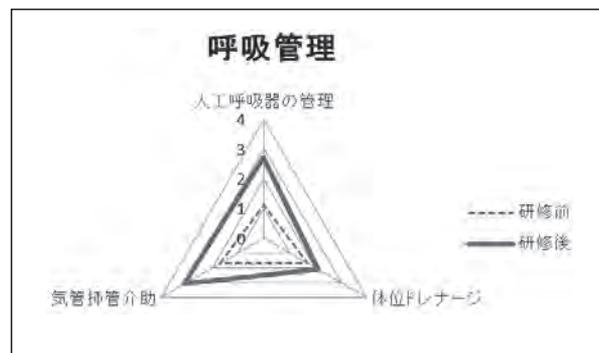


図1 平成28年度研修評価(4:できる 3:指導の下できる 2:演習でできる 1:知識としてわかる)

医療の高度化、2025年問題といった医療情勢の中で、質の高い医療と看護を提供し続けるためには、人材確保と人材育成は重要課題であり、経験年数に応じた教育システムを整備し充実させ

る必要があります。地域医療を担う自律した看護師育成を目指し、さらなる教育システムの強化に尽力し続けたいと思います。

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

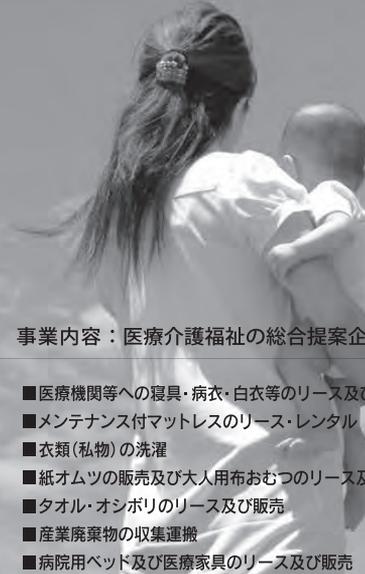
〒810-0005 福岡市中央区清川三丁目14番20号 2F
TEL092-521-0690/FAX092-524-4632

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

「安心・安全・清潔」 未来を見つめて...





太陽セランドグループ

事業内容：医療介護福祉の総合提案企業

- 医療機関等への寝具・病衣・白衣等のリース及び洗濯
- メンテナンス付マットレスのリース・レンタル
- 衣類(私物)の洗濯
- 紙オムツの販売及び大人用布おむつのリース及び洗濯
- タオル・オシボリのリース及び販売
- 産業廃棄物の収集運搬
- 病院用ベッド及び医療家具のリース及び販売
- テレビ・ランドリーのリース及び販売



医療関連
サービスマーク認定

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 **中島 健介**

太陽セランドグループ会社

太陽シルバーサービス株式会社	〒838-0814 福岡県朝倉郡筑前町高田585-1	TEL:0946-21-4700 FAX:0946-21-4701
ジャパンエアマット株式会社	〒812-0044 福岡県福岡市博多区千代1-1-5	TEL:092-641-5085 FAX:0946-21-4701
太陽ホテルリネン株式会社	〒812-0063 福岡県福岡市東区原田4-17-25	TEL:092-624-1321 FAX:092-624-1323
株式会社メディカルナビゲーション	〒812-0044 福岡県福岡市博多区千代1-1-5	TEL:092-651-0700 FAX:092-641-2672
株式会社セランド	〒802-0979 福岡県北九州市小倉南区徳力新町1-25-22	TEL:093-961-0551 FAX:093-961-0009
株式会社九州シーアイシー研究所	〒826-0042 福岡県田川市大字川宮1200	TEL:0947-46-2029 FAX:0947-46-2101
株式会社おたふく屋	〒826-0042 福岡県田川市大字川宮1200	TEL:0947-42-3215 FAX:0947-42-3217
株式会社サンウエックス	〒826-0042 福岡県田川市大字川宮1200	TEL:0947-46-1508 FAX:0947-42-5445

●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7月福岡県私設病院協会の動き

◎ 研 修 会

日 時 7月8日(土)午後5時

場 所 TKPガーデンシティ博多

新幹線口5F プレミアムホール

演 題 「療養病床の新類型からみた慢性期
医療の経営戦略 ～2018年診療・
介護報酬同時改定&地域医療構想
を見据えて～」

講 師 一般社団法人 日本慢性期医療協会
副会長

医療法人池慶会 池端病院

理事長 池端 幸彦 氏

参加状況 62施設 121名

◎ 理 事 会

日 時 7月11日(火)午後4時

場 所 協会会議室

議 題

1. 会長あいさつ

2. 協議事項

(1) 研修会について

(2) 地域医療構想について

① 福岡県医師会平成29年度第2回地域医療構想プロジェクト委員会について

② 平成29年度第1回地域医療構想調整会議について

③ その他

(3) 記録的豪雨による被害状況の調査について

(4) 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

・第1回福岡県女性医師キャリア形成
支援検討委員会について

◎ 事務長会運営委員会

日 時 7月20日(木)午後3時

場 所 協会会議室

議 題

1. 協議事項

経費削減、業務委託関係について

2. 情報交換について

3. 報告事項

(1) 私設病院協会研修会について

(2) 私設病院協会5～6月の動き

(3) その他

セレンディピティ

学校法人原学園 原看護専門学校 学校長 朔 元 則
国立病院機構 九州医療センター 名誉院長

幸運な偶然

「考える」と「閃く」をテーマに取り上げた6月号と7月号のLetterを読んでいただいた読者の方から「ではセレンディピティということについてはどのようにお考えなのですか?」という御質問をいただいた。たしかに「考えること」「閃くこと」と続けば、次に出てくるのはセレンディピティ (serendipity) の問題であろう。

しかし私にとってこれほど難しいテーマはない。私自身にセレンディピティと言えるような実績が全くないからである。セレンディピティという言葉が持つ「偶然の出来事が思わぬ良い結果に結びついた…」というニュアンスを無理矢理拡大解釈して考えてみても「これが私が経験したセレンディピティです」などと申し上げるような出来事を思い出すことが出来ない。

ゴルフのプレー中に、とんでもないミスショットがバンカー均しに当たって跳ね返ってグリーンにオンしたり、樹木に当たってOBゾーンからフェアウェーに戻って来たという経験ならば何度もあるが、これはどう大目に見てもセレンディピティと申し上げる訳にはいかないであろう。しかし事の成り行き上、セレンディピティを避けて通る訳にもいかないと思うので、今月は私なりにセレンディピティについて語ってみたい。

セレンディピティという言葉

セレンディピティという言葉はイギリスの政治家で作家のホレス・ウォルポール (Horace Walpole, 1717-1797, 第4代オーフォード伯爵家の当主で初代イギリス首相の三男。作家としても政治家としても二流の人物だったと私は思っている)

による造語である。1754年の或る日、ウォルポールは或る事を調べようと思いつきながら、それとはまったく関係のないことをしていた。その時、真にその時、その調べものに必要な情報が偶然に手に入ったのである。ウォルポールは「なんだこれは、子供の頃に読んだ古代ペルシャの物語の話とそっくりではないか…」と思ったのである。その物語とは、セレンディップ (Serendip、セイロン島のことで現在のスリランカ) の3人の王子が、旅に出た時にいろいろな困難な出来事にぶつかるのであるが、その時いつも幸運な出来事に偶然遭遇し、王子たちの聡明さ (サガシティ、sagacity) によって、結局は彼等がもともと探していたものとは別の大切なものを発見するという物語である。

ウォルポールは Srendip と sagacity を合体させて serendipity という新しい言葉を造語したのである。sagacity とは物事の奥の奥まで見通す知性、鋭い感受性と洞察力を持った聡明さのことである。偶然の幸運な出来事に遭遇した時、これまでに確立された原理原則から脱却し、新しい可能性をイメージできるのは sagacity を持った人達だけである。先月の Letter で紹介したアルキメデスもニュートンも真にその sagacity を持った若者であったのであろう。

セレンディピティという言葉は初めて現代の科学の中に導入したのは、アメリカの生理学者ウォルター・キャノン (Walter B. Cannon, 1871~1945) である。彼は1945年に「研究者の道」という著書の中で、このセレンディピティという言葉を紹介し、セレンディピティを捉える能力は優秀な科学者に大変必要な資質であると述べている。

現在セレンディピティという言葉は、偶然に起こった幸運な出来事 (accident)、展開といったようなゆるい意味で広く使われているように思うが、残念なことに時々 sagacity というファクターが抜け落ちていることがあるような気がしてならない。セレンディピティは単なる幸運な出来事とは違うのである。accident には sagacity が働いていない。

コロンブスはインドに行こうと思って航海していて偶然アメリカ大陸にぶつかった。しかし死ぬまで新大陸を発見したとは思ってはいなかったようである。コロンブスの新大陸発見はセレンディピティではなく、accidental discovery? であると私は思っている。

ノーベル賞受賞後の物語

ノーベル賞受賞者が受賞後の講演やインタビューにおいて、自分の研究におけるセレンディピティについて語り、それをマスメディアが大きく取り上げるといった構図が最近しばしば見られるようになった。聴く人にとって、セレンディピティの物語はドラマ性があるというのがその一番の理由であろう。その場面だけ見ているとセレンディピティなしでは大発見や大発明は不可能であると勘違いする程である。

しかし最初に学術論文を書く時に、自分の発見を偶然とか幸運が貢献したとか述べる研究者は皆無である。学術論文では観察したこと、得られたデータ、結論を乾いた受動態で書くことが要求される。研究が報告される時こうした論理的堅牢性は不可欠であるので、これはある意味で仕方がないことかも知れない。さらにより皮肉な見方をすれば、キャリアの浅い研究者にとって偶然の幸運が自らの成功につながったなどと認めることは危険でもある。

「セレンディピティとはノーベル賞受賞後に語られる物語である」と定義することが出来るかも知れないと私は思っている。

セレンディピティに至る道

近代の科学史を翻いてみると、それがセレンディピティによると考えられる事例を挙げるには全く事欠かない。しかしそのことを強調するあまり、その背景に存在する科学者達の血の滲むような努力を語ることがなござりにされるのは問題であろう。

通常科学研究というものは、まず研究目的に対してそれまでの常識 (蓄積された知識) に基づいて理論を構築し、その理論を実証するために実験をするというプロセスを取って完成されていくものではないだろうか…。研究者は自分が理論構築した方向に向かって突き進んで行くものである。

マリー・キュリー (Marie Curie, 1867 ~ 1934) は微量のラジウムを得るために、何年間も涯青ウラン鉱の残渣が入った桶をかき混ぜ続けた。エールリッヒ (Paul Ehrlich, 1854 ~ 1915) は梅毒の特効薬を求めて砒素化合物を片っ端から合成し、606回目にやっとサルバルサンに辿り着いた。キュリーやエールリッヒの輝かしい業績は、多少の紆余曲折はあったにせよ、研究者の理論構築が正鵠を射ていた成果と考えられる。多くの発見や発明はこのようなプロセスで成し遂げられるのではないだろうか。

しからは実験の結果得られたものが、自分が理論構築して予測していたものとは違っていた場合にはどうなるのであろうか? 平凡な研究者はネガティブデータとして廃棄処分にしてしまうかも知れない。得られた結果が将来セレンディピティとして世に称えられるようになるためには、研究者の創造的発想力、鋭い感受性^{サガシテイ}と聡明さが必要であろう。そしてそれは日頃の地道な努力と知識の積み重ねに加え、物事を深く考えるという習慣によって得られるものではないだろうか。

パスツールが残した有名な言葉「幸運はよく準備された人へののみ微笑む」を本歌取り? して表現させていただくならば、私のこの3ヶ月間の Letter の結論は以下ようになる。

セレンディピティも閃きも、よく準備された考える人へののみ微笑む

わに 鱐 と さめ 鮫

元 医療法人誠十字病院 安田 宏一
平衡神経科 医師

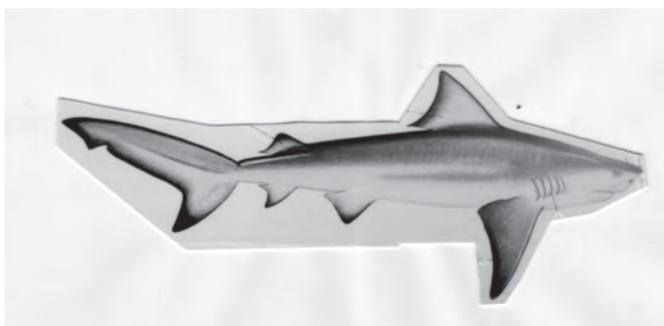
わに鱐と言え、大型の爬虫類で、口が大きく
獐猛な動物が思い浮かぶ。映画の007に、
よく出て来ていた。

ところが「古事記」の中に、「わに」とい
う言葉が出てくる。「いなばの白兎」の場面
である。島にいる兎が、本土に渡りたいと思
う。しかし、泳げない。そこで一計を案じる。
海にいる「わに」に、「お前たちの仲間と兎
の仲間と、どちらが多いか比べてみよう」と
提案する。わにが島から本土まで一列に並ぶ
と、兎はその背中を踏みながら、かぞえて行
く。そうして本土に着く一歩手前で、「数を
かぞえるのが目的ではなくて、本土に渡りた
かったのだ。だまされたな」と言った。そこ
で最後にいたわにが怒って、兎を捕まえて皮
をはいってしまった。兎が泣いていると、大国
主が通りかかり、助けてくれる。

この話はまるでイソップ物語のように、動
物どうして話が通じ合っている。ここに出
てくる「わに」は、クロコダイルではない。ク

ロコダイルは熱帯の動物で、日本にはいな
い。また水の中にいるが、淡水の川や湖で
あって、海ではない。これは「鮫」だと思わ
れる。クロコダイルが日本に入って来たの
は、おそらく動物園の設備が整った明治以降
であろう。アフリカのジラフが「きりん」と
いう名前で、日本に入って来たのが明治40
年であった。クロコダイルが紹介されたの
も、その頃であろう。鮫は軟骨魚綱・サメ目
に属する。クロコダイルは人を食う。鮫も人
を襲う。その連想で、クロコダイルの日本名
として、鮫の異名の「鱐」が採用されたので
はないか。鮫の大型のものを、特に「鱐」と
呼ぶ。映画の「ジョーズ」は、まさに鱐であ
ろう。

鱐という言葉は、今やクロコダイルのイ
メージが強烈で、鮫の姿は浮かばない。斎藤
正二訳の「古事記の物語」（八坂書房、1989
年）では、白兎の場面が、「わに」ではなく
て「鮫」になっている。



ウシザメ
（「世界動物大図鑑」ネコパブリッシング、2004年）

人体旅行記

「尻」(その一)

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

太腿を離れて北上すると人体の一大穹窿地である臀部に到達します。地下には骨盤が埋まっています。

ヒトは直立二足歩行をするようになったため、四足歩行をする動物よりも強靱な臀筋が必要になり、立位では特に中臀筋とそれを覆う大臀筋が重要です。この筋肉の緊張と皮下脂肪の蓄積によって臀部のふくらみが形成されます。女性の場合、地下道としての産道をしっかりと確保するために骨盤径は大きく、さらに燃料備蓄¹⁾と保温、衝撃吸収材としての脂肪で補強されるため男性よりも大きくなります。飢餓を生き延びねばならなかった石器時代の人間にとって、お尻の大きな女性は、繁殖成功に有利な、すなわちわが子を保証してくれる魅力的なシグナルになっていたと思われ、進化の過程で女性の臀部は男性より大きくなっていったのでしょう。

脂肪が過剰に蓄積した状態を肥満といますが、これには二種類あります。腸間膜を中心とした内臓に脂肪が蓄積する内蔵脂肪型肥満はいわゆる不健康な肥満ですが、臀部や大腿に脂肪が蓄積する皮下脂肪型肥満は、より生理的な肥満と言えます。内蔵脂肪型肥満を起こさずに、皮下脂肪型肥満になれば、ウエストは締まり、ヒップが大きい、すなわちウエスト/ヒップ比が小さい体型となります。この比率のシグナルを鋭く感知する能力は先祖から脈々と受け継がれているようで、男性は文化圏を越えて砂時計型の腰のくびれた女性の容姿をより好むという研究論文もあります²⁾。

さもありませんとも思いますが、臀部の魅力について論じるのであれば、静止状態だけを

扱うのは片手落ちでしょう。歩行時の際に揺れる臀部も男性にとっては一つのシグナルとなっていたはずで。

二足歩行をする際には片足で全体重を支えつつ重心を前に移動する必要があります。このとき荷重側の中臀筋は骨盤が傾かないようにしっかりと収縮し、反対側に骨盤が傾かないように支えます。もし中臀筋の筋力が弱かったり、股関節に異常があったりすると、低下側とは反対の健常側の骨盤が下がります。この現象を記載したドイツの外科医フリードリッヒ・トレンデレンブルク Friedrich Trendelenburg (1844 ~ 1924) にならい、トレンデレンブルク徴候といいます。

- 1) 実際妊娠から出産まで母親は妊娠前の消費カロリーに加えて、約6万kcalの、授乳では月に1万3千kcalの余分なカロリーが必要になります。
- 2) この報告によると、ウエスト・ヒップ比が0.7の場合が0.8や0.9より好まれています。D.Singh.(1993)Adaptive significance of female physical attractiveness: Role of waist-to-hip ratio, J Personality and Social Psychology. 65, 293-307. この感知能力を逆に利用して衣服の工夫でウエスト・ヒップ比を小さくみせようとする戦略も発達するわけで、一種の擬態戦略といえるでしょう。
- 3) 中臀筋は腸骨から大腿骨の大転子尖端の外側面に付着しているため、大腿を外転させるとき働きますが、歩行時の姿勢の維持に重要です。

理 事 会

◎ 第47回 理事会 報告

日 時 平成29年7月25日(火) 16:00~
場 所 九州大学医学部百年講堂 中ホール3
(福岡市東区馬出3丁目1番1号)

出席者 (敬称略)

会 長 石橋

副会長 井上、尾辻、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、大塚、小嶋、小柳、島、
津留、深堀、村中、吉田、吉村

計 21名 (※理事総数 25名)

議 長 岡嶋

監 事 原

顧 問 瓦林、八木

I 行政等からの通知文書

特になかった。

II 報告事項

1 公益目的事業関係

(1) 各種委員会・研修会関係

【開催結果】

ア リハビリテーション委員会

日 時 平成29年7月13日(木) 14:30~

場 所 福岡県医師会館 研修室4

協議事項

- 平成28年度第2回リハビリテーション研修会報告
- 平成29年度研修計画について
- 委員の交代について
中ノ森美知子氏 → 大野千代美氏
(社会医療法人雪の聖母会聖マリアヘルスケアセンター 看護部長)
- その他
委員の交代については、承認されました。

【開催予定】

ア 第151回看護研修会

日 時 平成29年8月18日(金) 9:50~

場 所 ナースプラザ福岡

テーマ 看護技術を磨いてケアの質を向上しよう!

1. 「ナースができるリンパマッサージ」

HANA NURSING THERAPY

代表 山口晴美

2. 「ノーリフト(持ち上げない看護)によるケアの質向上」

一般社団法人ノーリフト協会

代表 保田淳子

イ 第66回栄養管理研修会

日 時 平成29年8月19日(土) 9:55~

場 所 九州大学医学部百年講堂 大ホール

テーマ チームで取り組む栄養管理

I 「チームによる実践栄養管理

~病院から地域へのアプローチ~」

① “食と栄養”に関する当院の取り組み

公立学校共済組合九州中央病院

リハビリテーション科

部長 竹迫仁則

② 摂食嚥下チームの取り組み

公立学校共済組合九州中央病院

リハビリテーション科

医長 金城 亜紀

③ チーム医療の実践

公立学校共済組合九州中央病院

NST専従看護師 平山文江

言語聴覚士(摂食嚥下チーム)

荒巻浩平

副薬剤科部長(NST) 檜山智子

管理栄養士(NST) 大中 瞳

II 「チームで学ぶ栄養管理のリスクマネジメント」

久留米大学病院・副院長

医療安全管理 教授・栄養治療部長

田中芳明

- Ⅲ 「多職種が連携して取り組む地域全体での糖尿病診療水準向上への取り組み」
医療法人社団シマダ嶋田病院
内科部長 赤司朋之

ウ 第3回企画委員会

- 日時 平成29年9月12日(火) 17:30~
場所 福岡県病院協会 事務局

エ 第11回県民公開医療シンポジウム

- 日時 平成29年9月30日(土) 14:00~
場所 のがみプレジデントホテル
テーマ 知って得する肝臓病の話

オ 第55回診療情報管理研究研修会

- 日時 平成29年10月11日(水)
場所 九州大学医学部百年講堂 大ホール
テーマ 監査

1) 講演「最新の外科治療(仮)」

九州大学大学院 消化器・総合外科
診療准教授 沖 英次

2) 講演「部外監査を含めた対応について」

九州大学病院
経営企画課特定業務専門職 西山 謙

3) シンポジウム「監査の取り組みについて」

① 筑紫・久留米・大牟田地区

「病院機能評価受審に向けての取り組み」
独立行政法人地域医療機能推進機構
久留米総合病院医事課算定病歴係長
村井京子

② 福岡地区

「施設基準の管理について」
社会医療法人社団至誠会木村病院
医事課課長 小野智也

③ 飯塚・筑後・京築地区

「慢性期・回復期病院の監査の取り組み」
社会福祉法人柏芳会田川新生病院
田中 恵

④ 福岡地区

「診療録管理室における適時調査への対応」
国家公務員共済組合連合会
浜の町病院 情報企画課
診療情報管理係長 重松 千恵

⑤ 北九州地区

「適時調査に向けた取り組み(診療録記載チェック)」
国家公務員共済組合連合会
新小倉病院 経営企画課長
吉崎功一

4) 全体質疑応答

カ 第152回看護研修会

- 日時 平成29年10月12日(木)、13日(金)
場所 九州大学医学部百年講堂 大ホール
テーマ 認知症看護実践力向上研修会
(「認知症ケア加算2」の施設基準に対応)

2 収益事業等、法人事務等関係

(1) 各種委員会、研究会関係

【開催結果】

ア 経営管理研究会

- 日時 平成29年7月18日(火) 14:30~
場所 九州大学医学部百年講堂 大ホール
テーマ 地域医療構想と病院
講師 産業医科大学医学部
公衆衛生学教室 教授 松田 晋哉
参加者は、164名であった。

イ ほすびたる編集委員会

- 日時 平成29年7月25日(火) 15:45~
場所 九州大学医学部百年講堂 中ホール3
協議事項

① 8月号の現況について

② 9月号・10月号の編集について

③ その他

- (2) 「第46回理事会」の議事録について承認されました。
- (3) 「第5回定時会員総会」の議事録について承認されました。
- (4) 6月分収支報告について承認されました。
- (5) 財政調整積立金について
6月に第171回共同発行市場公募地方債を1,000万円で購入した。
承認されました。
- (6) 会員の変更について
福岡山王病院の病院管理者（会員）の変更が届け出られた。
承認されました。

Ⅲ 協議事項

1 収益事業等、法人事務等関係

(1) 参与の変更について

福岡県歯科医師会長の推薦により、参与に決定していた方について、福岡県歯科医師会長から変更の申し入れがあり、副会長なかがわたつひこの中川龍比湖氏が、改めて推薦されましたので、同氏に参与の就任を依頼したい。
承認されました。

Ⅳ その他

1 行事予定

- ア ほすびたる編集委員会・納涼会について
日 時 平成29年8月22日(火)
場 所 割烹よし田（福岡市中央区天神）
① 18：15～ ほすびたる編集委員会
② 18：30～ 納涼会

- イ ほすびたる編集委員会・理事会
日 時 平成29年9月28日(木)
① 15：45～ ほすびたる編集委員会
② 16：00～ 理事会
場 所 九州大学医学部百年講堂 中ホール3
- ウ ほすびたる編集委員会・理事会
日 時 平成29年10月24日(火)
場 所 九州大学医学部百年講堂 中ホール3
① 15：45～ ほすびたる編集委員会
② 16：00～ 理事会
- エ ほすびたる編集委員会・理事会・参与・各種委員会正副委員長・役員懇談会
日 時 平成29年12月5日(火)
場 所 ホテルセントラータ博多
① 15：45～ ほすびたる編集委員会
② 16：00～ 理事会
③ 17：00～ 参与・各種委員会正副委員長・役員懇談会
④ 17：50～ 懇親会

なお、12月の理事会はお休みにします。

4 最近の医療情勢等について

瓦林顧問から、福岡県の事業である、女性医師の就労支援事業について紹介があり、より利用しやすい事業とするためのアンケートを県が実施するので、是非意見を出して欲しいとのことでした。

吉田理事から、朝倉の豪雨災害の際の救援依頼について意見が出され、上野総務理事から、県医師会において今回の経験を踏まえ、今後の救援体制を検討するとの説明があった。

ほすびたる 8月号をお届けします。

暑さ真っ盛りの中、今月号にもたくさんの貴重な原稿をお寄せいただき、ありがとうございます。ご寄稿をいただいた皆様に心より御礼を申し上げます。

見渡すに、国内外とも世情は混とんとしており、医療界においても、地域医療構想、医師の働き方改革、新専門医制度など多くの問題を抱えています。そんな中で、医療界のオピニオンリーダーとして、多くの方々の尊敬を集めていた、聖路加国際病院名誉院長の日野原重明先生がお亡くなりになりました。105歳という長寿を全うされ、その最期も素晴らしいものであったとお聞きしています。先生はたくさんの優れた著書を記し、また精力的に多くの講演をこなされ、医療者の啓蒙を行い、また病む人の心の支えとなりました。葬儀には4000人の方が参列され、まさに、「巨星墮つ」の感があります。心よりご冥福をお祈りいたします。

私は、以前、研修指導医養成講習会のタスクフォースを務めていましたが、軽井沢会場で行われた講習会で、日野原先生とお会いしたことがあります。先生が80歳代後半の頃と思います。その会で、先生が講演された時の司会を担当しました。講演前の打ち合わせを兼ねて、お昼をご一緒したのですが、先生が大変小食であったことが印象に残っています。講演では、先生の温かいお人柄に接し、また医療者や患者さんの生き方に対する深い洞察を直にお聞きすることができ、大変感銘を受けました。とても貴重な経験をさせていただきました。

かなり前ですが、日野原先生と、評論家の犬養智子氏の対談を読んだことがあります。犬養氏が、日野原先生の、音楽など芸術に対する造詣が深いことをあげ、そういう文化的な素養のある医師を主治医に持つと、患者さんは安心しますね、と外国での入院経験を踏まえ、語られていました。

さて、不肖、私も日野原先生とは比べるべくもありませんが、患者さん向けに歌を作っております。患者さんのための教室や、一般の方を対象にした講演の中で、全員で歌います。

題して「愛しのメタボリック」。ある市民講座で、賛助出演しておられた漫才の宮川大輔、花子さんからも「こりゃ〜、おもしろいわ」とお墨付きをいただいたものです。歌詞を載せていますので、毎食前、「愛しのクレメンタイン（雪山讃歌）」に合わせてお歌いください。内臓脂肪が減ること、うけあいです。

暑い毎日です。どうぞくれぐれもご自愛ください。

(岡嶋 泰一郎 記)

愛しのメタボリック

原曲 愛しのクレメンタイン（雪山讃歌）
作詞 岡嶋泰一郎

1. 燃やせ、燃やせ、内臓脂肪、
動脈硬化にならないために
2. 食べろ、食べろ、よく噛んで食べよう
あぶらの少ない健康食を
3. 流せ、流せ、汗を流せ
丈夫な筋肉、体を守る
4. 減らせ、減らせ、ストレス減らせ
わくわくいきいき楽しい人生
5. オー、マイ ダーリング、オー、マイ ダーリング
オー、マイ ダーリング、メタボリック
別れはつらいが、おさらばするぜ、
別れはつらいが、おさらばするぜ！

*原曲の著作権の関係上、個人的、教育的な目的以外での使用はご遠慮ください。

ほすびたる

第 715 号

平成 29 年 8 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 ◎ (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・平野 礼子

第II回県民公開医療シンポジウム

知って得する 肝臓病の話

平成 29 年 9/30 (土) 14:00 ~ 16:00



のがみプレジデントホテル

〒820-0004

福岡県飯塚市新立岩12番37号 (TEL.0948-22-3840)

ACCESS

【電車でお越しの場合】

JR福北ゆたか線 新飯塚駅下車 徒歩5分

【お車でお越しの場合】

福岡ICより約40分 / 若宮ICより約30分

福岡空港より約50分 / 小倉駅より約60分

※駐車台数に限りがありますので、なるべく公共交通機関をご利用ください。

入場無料
定員:400名

主催：公益社団法人福岡県病院協会

後援：福岡県、飯塚市、(公社)福岡県医師会、(公社)福岡県薬剤師会、(公社)福岡県看護協会、(公社)福岡県栄養士会、(公社)福岡県診療放射線技師会、(公社)福岡県理学療法士会、(公社)福岡県作業療法協会、(一社)福岡県歯科医師会、(一社)福岡県臨床衛生検査技師会、(一社)福岡県私設病院協会、(一社)福岡県精神科病院協会、(一社)福岡県医療法人協会、(一社)福岡県助産師会、(一社)飯塚医師会、(一社)田川医師会、(一社)直方鞍手医師会、(一社)飯塚歯科医師会、(一社)飯塚薬剤師会、福岡県病院薬剤師会、西日本新聞社、毎日新聞社、読売新聞西部本社、朝日新聞社、日本経済新聞社西部支社、NHK福岡放送局、福岡放送、RKB毎日放送、テレビ西日本、九州朝日放送、TVQ九州放送 (順不同)

公益社団法人を(公社)、一般社団法人を(一社)と省略させていただきました。

連絡先 **公益社団法人福岡県病院協会**

TEL:092-436-2312 FAX:092-436-2313

〒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 2階

(公社)福岡県病院協会とは…

昭和25年に設立され、「病院の経営管理の向上を図り、地域医療の普及向上と、県民の健康増進に寄与すること」を目的に、各種教育研修会などを実施しています。会員は、県下の4大学病院など、公私の250病院が加入しています。

プログラム

1.開会のことば

公益社団法人福岡県病院協会 会長
九州大学病院 病院長

石橋 達朗

2.シンポジウム

座長

福岡市民病院 診療統括部長

小柳 年正

飯塚病院 院長

増本 陽秀

講演
1

「B型肝炎との上手なつきあい方」

国立病院機構小倉医療センター
肝臓病センター部長

佐藤 丈顕 先生

講演
2

「楽しく治すC型肝炎」

国立病院機構九州医療センター
肝臓センター部長

中牟田 誠 先生

講演
3

「本当はこわい脂肪肝」

九州大学病院
肝臓膵臓胆道内科講師

加藤 正樹 先生

講演
4

「切らずに治す肝臓がん」

飯塚病院
肝臓内科部長

本村 健太 先生

3.質疑応答

4.閉会のことば

公益社団法人福岡県病院協会 副会長
地方独立行政法人福岡市立病院機構 理事長
福岡市民病院 院長

竹中 賢治

