

ほすびたる

No.717

平成29年 10 月 20 日
福岡県病院協会

C O N T E N T S

- | | | | | |
|-----------|---------------------------------------|---|---------------|---|
| 新 人 物 | 就任のご挨拶 | 医療法人鵬志会 別府病院
院長 | 別府 鵬飛 | ① |
| 病院管理 | 第36回 福岡救急医学会学術集会
を終えて ～学術集会概要レポート～ | 学術集会 会長
(製鉄記念八幡病院 救急・集中治療部) | 海塚 安郎 | ② |
| | 医療事故調査の現状と対応 | 福岡県医師会
副会長 | 上野 道雄 | ⑤ |
| | 地域のがん拠点病院としての
栄養科の役割とチーム医療 | 社会保険田川病院
栄養科 | 青木 哲美
肥田 幸 | ⑦ |
| 看護の窓 | 多職種協働での取り組み
外来待ち時間改善プロジェクト | 北九州市立医療センター
医療安全管理担当課長 | 杉本 優子 | ⑫ |
| E s s a y | からすのイメージ | 元医療法人誠十字病院
平衡神経科 医師 | 安田 宏一 | ⑮ |
| | 人体旅行記「尻」(その三) | 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 | ⑯ |
| | 人はなぜ騙されるのか | 今宿病院
理事長・院長 | 深堀 元文 | ⑰ |
| Letter | 歴史は不倫で作られる | 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 |

■福岡県私設病院協会
平成 29 年 9 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 ㉙

Teleradiology Service. and ASP Service.

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



Teleradiology

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

ASP Service

～遠隔画像診断ASPサービス～
放射線科の先生方向けに、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	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

■ 就任のご挨拶

別府病院は、太宰府天満宮の参道入り口より徒歩3分の距離にあり、平成28年5月1日に開院致しました。

皆様もご存知かと思いますが、太宰府天満宮は菅原道真公をお祀りする神社です。

平成39年は、道真公没後1125年という大きな節目を迎え、御神忌大祭が行われます。

優雅に春を彩る天満宮の“飛梅”は、梅の木を愛した道真公を慕い、京より一夜で飛んできたと言われる「飛梅伝説」で紹介され、ご神木と称されています。

豊かな自然と歴史遺産に恵まれた太宰府市は、約15%が史跡地に指定され今も栄華を極めた古都として、世界の人々から親しまれています。

当院は、そのような由緒ある地で、地域に密着した安心の医療提供と在宅医療の推進を行っています。病床数60床で13対1の看護基本料を算定しており、一般内科・消化器内科・糖尿病内科・漢方内科・循環器内科・リハビリテーション科を設け、関連施設の“訪問看護ステーションひまわり”“別府ケアプランセンター”“和白クリニック”とのチーム連携は、患者様中心の医療を基本とし、満足いただける療養環境を整えています。

病診連携においては、亜急性期の患者、癌末期患者、退院困難事例患者など、他の医療機関との切れ目のない治療を目指し、スムーズな受け入れ体制を病院全体の姿勢としています。



医療法人鵬志会 別府病院
院長 別府 鵬飛



別府病院全景

第36回 福岡救急医学会学術集会を終えて ～学術集会概要レポート～

学術集会 会長 海塚 安郎
(製鉄記念八幡病院 救急・集中治療部)

さる平成 29 年 9 月 9 日 (土曜日・救急の日)
北九州市小倉北区の北九州国際会議場で第 36
回福岡救急医学会学術集会を開催しました。

福岡救急医学会は福岡県および隣接県におけ
る救急医学の研究研修を推進し、救急医療の普
及発展に寄与することを目的として、地域に根
付いた活動をしております。学術集会は、4 つ
の地域持ち回りで、年に 1 度開催され、本年は
北九州市で開催いたしました。本学術集会の概
要を福岡県病院協会会員の皆様に報告させてい
ただきます。

【開催概要】

1) 学術集会

開催場所：北九州国際会議場

開催日時：平成 29 年 9 月 9 日 (土)

午前 9 時から午後 5 時 40 分

テーマ：「救急医療における重症患者：
現状と課題」

主催：福岡救急医学会

共催：北九州市消防局

後援：北九州市医師会

2) 市民公開講座「救急車が来るまでに出来ること」

救急医療の啓発を目的として西日本総合
展示場新館3階で、同日午後2時30分から
4時30分まで開催しました。

【構成および参加者数】

1) ー 1 プログラム構成：

主要講演プログラム；3企画、ランチョン

セミナー；3講演、部会講演会；看護師・
救急隊部会各セミナー、一般演題；講演50
演題、ポスター29演題

1) ー 2 学術集会参加者数：

医師141名、看護師181名、救急隊員285
名、その他職種9名（以上有料参加者616
名）、学生2名、招待参加者14名

2) ー 1 プログラム構成：

1 部；「救急車を呼ぶため」に何を 119 番
に伝え、救急車到着までのあいだに
何をすべきかを講義（講師：産業医
科大学救急医学講座真弓俊彦先生）

2 部；人形を用いた心肺蘇生法の実技体験
（インストラクター 40 名）

2) ー 2 市民公開講座参加者数：39 名

* 当日は天候にも恵まれ、学術集会では600人
以上の参加者があり、おかげさまで盛会でし
た。市民公開講座はNHKの取材もあり当日
のニュースで講習会の内容が報道されまし
た。しかし、想定（150名）を遙かに下回る
参加数でした。チラシ2500枚の配布、市民セ
ンターへの掲示、市報等に掲載して周知・集
客を図りましたが、参加者を目標数集めるこ
とが出来ませんでした。



写真1) 講習会風景：心肺蘇生法実習



写真2) 講習会中のNHK取材風景

【講演内容】

1. 主要講演は、通底するテーマを「重症患者」とし、特別講演、シンポジウム、パネルディスカッションを以下の構成としました。

特別講演では、基調講演として前日本集中治療医学会理事長、川崎医科大学 救急総合診療医学講座 氏家良人先生に、「救急医療における重症患者管理 ー集中治療の心と技、そして臨床倫理ー」のご講演を賜りました。氏家先生ご自身が歩んだ重症患者治療の歴史を振り返り、呼吸・循環管理のみならず、感染対策、栄養管理、鎮静・鎮痛、早期リハビリテーションの知識と技術が重要であり、その実現にはICUに多職種がつどい、真のチーム医療を構築することこそが重要であると述べられました。さらに患者・家族もチームの一員であるとの気持ちを持ち、チームを統括する医師にとって、臨床倫理や緩和医療も必須な知識であることを強調さ



写真3) 特別講演
(川崎医科大学救急総合診療医学講座 氏家良人先生)

れました。

臨床医であり、本邦の重症患者管理に関する多数のガイドライン作成に関わった氏家先生の講演は、本会会員にとって今後の臨床の指針となり得る有益なものであったと確信しました。

シンポジウムでは、「福岡県4地域の特定疾患の3次救急の現状」に関し、5演題の発表がありました。他県に比べ比較的救急医療に恵まれている本県ですが、多数傷病者発生 of 重症熱傷、中毒、多発外傷などで搬送困難事例が発生します。それに関しMC4地域から実際の困難症例、およびその対応に関する発表がありました。また、横浜市での搬送体制について参考となる発表がありました。地域住民に最適な医療を提供するための、4地域の連携構築の必要性を感じました。

最後のパネルディスカッションでは、今一番医療現場が混乱している「DNAR (Do Not Attempt Resuscitation)」について、7演題と多数の発表がありました。「救急搬送におけるDNAR」の基準点を提示するため、最初の2演題は、日本臨床救急医学会の「人生の最終段階にある傷病者の意思に沿った救急現場での心肺蘇生等のあり方に関する提言について」の作成に関わった、救急救命東京研修所 田邊晴山先生に作成の背景、主旨を発表頂き、さらに弁護士松村龍彦先生には、ご専門の立場から「死の迎え方の自己決定について」の講演をお願いしました。これをベースに、病院内、救急外



写真4) 救急救命東京研修所 田邊晴山先生



写真5) 弁護士 松村龍彦先生

来、老人ホーム、救急搬送の各領域におけるDNARの現状を5名の方に発表して頂きました。最後の30分は発表者間での討論があり、発表者が各自の立場で問題点を明確に主張されている点が印象に残りました。最後に座長の久留米大学医学部救急医学講座 高須修先生から今回の企画・発表の総括があり終了となりました。遅い時間にも関わらず多数の会員が熱心に聴講している様子を見て、論点の多いDNARを「今」取り上げて良かったと胸をなで下ろしました。

2. ランチョンセミナーは、多職種の方が興味を持って頂けるよう3つの異なる演目をその分野の最適任者にお願いしました。

ランチョンセミナー1では、救急領域の中毒学第一人者、埼玉医科大学病院救急科 上條吉人先生に「21世紀の中毒トレンドと知見」の講演を。

ランチョンセミナー2では、昨年の熊本地震では、救援活動に参加した講演は拝聴する機会がありますが、熊本の現場で奮闘し、DMATを受け入れた医師の経験をこの機会にお聴きしようと思い、友人でもある済生会熊本病院救命救急センター 前原潤一先生に「熊本双子地震を基幹病院で経験して」の講演を。

ランチョンセミナー3では、救急外来での呼吸管理のキモの一つである、NPPVに関し、循環器系疾患の総本山である小倉記念病院救急部 中島研先生に「救急患者の呼吸管理・非侵襲的呼吸管理の有用性」の講演を。

以上の3講演を賜り、いずれも多数の参加者があり、会場からの質問もある熱気のこもったランチョンセミナーでした。

3. 一般演題では、今回は座長を医師だけでなく、できるだけ多数の看護師、救急隊員にお願いしました。

いずれの方も気持ち良く引き受けて下さり、かつ上手に各セクションを取りまとめて頂きました。多職種が集う学術集会をいかばかりか、実現できたのではと自負しています。

いずれのセクションも多数の参加者があり、かつ熱心なディスカッションで各会場とも盛り上がったと報告を受けています。

以上、第36回福岡救急医学会学術集会の、



写真6) 学会運営に協力いただいた当院スタッフ

概要レポートとさせていただきます。例年当番会長が救急医療におけるホットな話題、および地域の問題点・特徴を Up-to-date に取り上げ、掘り下げた検討がなされることが、本学術集会の特徴と考えています。

福岡救急医学会へのご協力をお願いいたしますとともに、学術集会への福岡県病院協会会員の皆様の参加をお待ちしております。

また、福岡県救急医学会は県内の救急医療の周知と充実を目的に設立され、一般会員の会費に加え、本年度から病院施設会員の協力も頂きました。今後、福岡県病院協会との連携を図るため、毎年、福岡県救急医学会の紙面を頂くことになりました。福岡県病院協会の皆さん、施設会員への登録、宜しくお願いします。

病院管理

医療事故調査の現状と対応

福岡県医師会
副会長

上野 道雄

● はじめに

医療事故調査制度が始まり2年を経たが、大きな問題が露呈されることもなく、一見、順調な旅立ちでした。しかしながら、我々は「予期しない死亡事例」への対処手順に対する確立した合意もなく、出発した。幸い、今回の医療事故調査制度は平成24年に立ち上げた「福岡県医師会方式」に準拠しており、当県の混乱は少なかった。当県の登録事例は、「福岡県医師会方式」に比べ、2～3倍に増加した。今後、制度が定着するとともに、納得がいかない死亡事例は第三者を加えた院内事故調査委員会で審議を行うとの世論が形成されると思う。一方、全国の研修会に参加した皆さんは、診療録の中の危うい診療行為、不十分な記載に関心が集まり易く、病態や死亡との因果関係には目が向かない。同様の傾向の報告書も少なくない。ご遺族にある種の誤解を与えかねず、また、診療現場の医師や病院管理者にとって辛い。本来、医療

事故調査制度の目的は病態解明と再発防止で、その根幹は、幅広い鑑別疾患を抽出し、院外専門委員との審議で病態を解明することである。幅広い鑑別疾患の抽出は主として病院と支援団体が担うが、病院幹部だけでの対応は難しい。本制度の特長である病院や当事者が自由に発言できることを生かし、院内の勤務医が法の精神に則り、「予期しない死亡事例」の鑑別疾患の抽出等の病態解明に向けた作業に積極的に協力して頂きたい。

福岡県医師会勤務医委員会（委員長、一宮仁浜の町病院長）がその間の事情に焦点を当て、病院管理者と共に、全勤務医を対象とした全国初のアンケート調査をウェブ投票で企画頂いた。只、全ての勤務医が入力いただけるか若干、心配です。是非、院長、病院管理者の立場で、アンケートへの参画の指導を宜しくお願いします。

② 事故直後

医療事故に遭遇した医療機関は「予期しない死亡事例」への該当の有無に関らず、切迫した時間内に事例の概略を把握し、当事者、遺族との面談、聞き取り、遺族への病理解剖のお願い等の作業を強いられる。遺族との対応は主治医、当事者との対応は所属長等、慣習的手法に任せる病院が多い。対応の基本は会話で、この会話での行き違いや対応の拙さがその後の紛糾化、あるいは拙い人間関係の端緒となることが多い。不測の事態に遺族は怒り、当事者は精神的に動揺している。会話はただ聞くだけではだめで、相手の話を正確に理解し、病院の姿勢や対応を的確に丁寧に伝える。そして、遺族から病理解剖の承諾をとり、当事者や関係者からは事例に関する疑問（鑑別疾患も含めて）や危うい部分を出来るだけ積極的に発言して頂く。大変難しく、大事な仕事です。病院管理者は病院で最も相応しい職員を選んで、共同で対処することが、病院と職員、そして遺族を救う途と思う。

「予期しない死亡」に遭遇した関係者の心情がどうかと考えて頂きたい。当事者は「何が起こったのか、悪いことをしたのか」、「自分が悪くないことを祈る」、「ああすればよかった。あの部分の確認が必要だった。前から心配していた」等々を悩み、誰か親身に相談に乗って欲しい。ところが、現実には、病院幹部に心を閉ざしている当事者は少なくない。病院が事実を明らかにするには、当事者、関係者の積極的な協力がないと病院は辛い。そこで、当事者、関係者との話の前に、幹部や対応の窓口職員は医師記録と看護日誌で事故の概略を理解し、また、当事者目線で振り返って、悩んだところ、頑張ったところ、辛かったところを理解しておく。

関係者との会話は余談を交えず聞いて頂きたい。我々は、つい、当方の解釈や助言、時には小言を口にしてしまう。善意で良かれとの思い

で口を挟むと、我々の解釈に迎合して事実を誤り、誘導尋問の誹りを招きかねない。更には、圧力を受けたと取られかねない。また、当事者、関係者は我々の真意を測りかねている。『病院が責任を担い、関係者を孤立させない』、『当事者、関係者の立場で事例を振り返り、一緒に未知の病態（過誤を否定する可能性）を考えたい』、『職場環境の危うさを是正して再発防止を図ることが調査制度の目的である』、『当事者、関係者の話を十分に聞く。疑問や思いを十分に話して欲しい』、『病態を解明して、病院が遺族の疑問に答えることでご遺族との信頼関係を再建したい』等々の真意を折に触れて、会話の形で伝える。そして、彼らの話を理解して、時に相槌を打ちながら聞いて下さい。最後に『何か不安なことはないか、危うい診療環境の是正は職員と患者を守る。また、当事者・関係者を守る情状酌量の材料にもなる。思い当たることはないか』、『直後の慌ただしい中の会話では勘違いや言い忘れたことがあるのは当然。気が付いた時に何時でも、声をかけて下さい。小さな行き違いを解くことがご遺族との関係では重要です。どうぞ宜しく』を伝える。

多くの管理者は支援センターへの登録に悩みますが、一刻を争うべきは病理解剖の取得です。病理解剖には、誤った診療が露見するのはと何となく怖い気がする。ところが、過去の「予期しない死亡事例」の病理解剖では、想定以上に悪い結果が出たことは皆無でした。反対に、病理解剖の思いもよらない所見で診療関連死を否定した事例、遺族も関係者にも信じてもらえなかった死因が病理解剖で納得を得た事例、治療が拙いと疑われたが、その原因を明らかにした事例等々、枚挙にいとまがない。また、真摯に病理解剖をお願いする我々に、ご遺族が誠意を感じて頂くことも少なくない。ところが、遺族の疑念が強い事例、主治医との関係がこじれた事例では、病理解剖の取得は困難で

す。「この事例は合点がいけない所がある。病理を取得して下さい」と指示していても、主治医が「遺族が希望しない」との診療録の記載で断念していた。

こんな病理解剖を経験した。主治医の報告を受けて病理解剖をお願いすると、「予期しない死亡」への疑念に加えて、当院の対応等への不満が噴出した。舌鋒鋭い指摘に、主治医は蒼白な表情でうつむき、幹部も茫然とするだけでした。1時間半に及ぶ面罵に、搬送先医師も救いの手を差し伸べ、漸く、承諾を得て、結果も良かった。年余を経て、ご遺族に再会したところ、素晴らしい良識と優しさ、知性の持ち主で、当方の報告書から先方との面談録に至る資料を見て頂いた。「実は、医療事故調査制度が始まった。全国の医療関係者に資料を渡して、周知活動を行ないたい」とお願いしたところ、「私たちは医療過誤と思い込んでいた。こんなに詳しく、正確に調査を頂いて、死因がはっきりして、安心した。資料を自由に活用して全ての病院が同じ姿勢で臨んで欲しい。」でした。こんな優しい人だからこそ、肉親の死に疑念を抱くと、

怒りがこみあげる。対応を主治医に任せることは酷と痛感した。合点がいけない事例では、遺族の、当事者の疑問を放置せず、真の意味で心を癒すため、病院幹部が積極的に病理解剖の取得に乗り出して頂きたいと思う。手ぶらで、遺族の前に立つと、話は却って紛糾する。前もって、診療録に目を通し、当事者の話を丁寧に聞いて、医療事故調査制度の精神を伝えて、粘り強く交渉して頂きたい。

紙面が尽きてきました。ご遺族との対応、院内事故調査委員会の準備作業での臨床経過や鑑別疾患のまとめ方、聞き取り調査、そして、院内事故調査委員会の実際、報告書のまとめ等、改めてお伝えしたいと存じます。

最後に、「予期しない死亡事例」には全ての勤務医が遭遇する可能性があります。そこで、今回のアンケート調査には全ての声を聞きたいと存じます。是非、アンケート調査への協力を貴病院の皆さんにお伝えください。そして、もしよろしかったら、この拙文を貴病院の勤務医の皆さんにコピー等でお伝えいただけませんか。

病院管理

地域のがん拠点病院としての 栄養科の役割とチーム医療

社会保険田川病院
栄養科

青木 哲美, 肥田 幸

はじめに

がんは昭和56年(1981年)以降、長年にわたり、わが国の死因第1位であり、2016年には37万4000人以上の人が亡くなっています。

生涯において日本人の2人に1人が「がん」になると推測されており、国民病としても関心がたかまっています。このような社会的背景に伴い、「専門的ながん医療の提供、地域のがん診療の連携協力体制の構築、がん患者に対する相

談支援及び情報提供等」を目的として「地域がん診療連携拠点病院」が厚生労働省によって指定されました。当院は平成 17 年（2005 年）1 月に地域がん診療連携拠点病院に指定され、これを機に、栄養科でも地域がん診療連携拠点病院としての体制作りを開始し、平成 18 年（2006 年）4 月には全科型の NST 活動を開始、早いもので 11 年が経過しました。

■ 病院及び栄養科の概要

社会保険田川病院は昭和 25 年 6 月に開院し、今年で 67 年目を迎えます。許可病床数 335 床（含 高度治療室〔HCU〕12 床、療養病床 35 床、地域包括ケア病床 40 床）、標榜診療科数 25 科、病棟数 8 病棟、平均在院日数一般病棟で 14 日、栄養科運営形態は直営で行っています。

■ 地域がん診療連携拠点病院としての栄養科独自の取り組み

がん患者には手術、薬剤投与、放射線治療等の多岐にわたる治療を必要とする患者が多いため、良好な栄養状態を維持し、闘病に必要な体力を維持していくことが非常に重要になってきます。しかしながら、がん患者の多くは様々な要因により食欲の低下を来す場合が多く、いかに食べてもらうかということが課題となります。

そこで、当院では患者の食欲を刺激し、自然と食が進むように努力を行っています。具体的取り組みの一つとして、化学調味料を使用せず、体にやさしい「だし」を使った料理の提供を行っています。「だし」を使用することにより、豊かな香りが生まれ、食欲を刺激し、食べようという動機づけを行ってくれます。それに加えて、素材が持つ「旨味」であるアミノ酸や、ミネラル（カルシウム、カリウム、ヨウド）などの 90% がだし汁の中に溶け出すことで、

栄養豊富かつ、食材本来の味を活かした料理を作ることができます。このことによって、食塩量を抑えながら風味豊かな料理を提供することができますので、病院食のイメージとしてよく言われる「薄味で味気ない」料理ではなく、薄味でもコクがあり、しっかりと食が進む食事を提供することを目指しています。使用しているだしは、味噌汁であれば煮干しにうるめいわしを少量混ぜたもの、お吸い物であれば、昆布と削り立ての（1 週間以内）の鰹節で取っただし、としっかり使い分けており、洋風のスープには、臭みが出ないように、血合いを良く洗い流した後、オーブンで焼いた鶏ガラを香味野菜と共にゆっくりと煮込んだものを使用しています。この様に、だしを使った料理の提供は患者からも高い評価を受けており、「食事が食べられるようになりました。治療頑張ります。」、「口の中にしめないで食べやすいです。」等の意見を頂いています。

また、盛り付けにも工夫を凝らし、飾り切り等も取り入れています。加えて、毎食後に温冷配膳車を丁寧に清掃、消毒、を行い、週 1 回は分解清掃を行うことで、配膳車内にこもった匂いが、他の食事にはおいが移ることを防いでいます。

このように、食欲が湧き、自然と食が進むように努力を行っていますが、患者の状態によってはどうしても一般的な食事が食べられないことがあります。このような場合、緩和食を選択することになるのですが、当科では緩和食というようなひとくくりの選択肢は作らず、患者さんの摂取可能な形態、形状の中で、患者さんの好みに合った物を個別に提供するようにしています。主食を麺に変更する事が出来るようにしたり、副菜は紹介した特性のだしで作った一品料理（汁物、スープ、茶碗蒸し、ごま豆腐、等）や野菜サラダ、フルーツ盛り合わせ等からの選択制にしたりと、自由度を持たせるようにして

います。

次に、がん患者への栄養指導に関しては、食事摂取に問題が出て来た患者に適宜栄養指導を行うだけではなく、術後患者のパスに個人栄養相談を盛り込むことで、すべての術後患者に対して、術後の食事の注意、栄養状態の維持について指導を行っています。この時、IN BODYによる測定も行い、骨格筋、体細胞量の測定を行い、問題がある方は継続的に経過を見ていくようにしています。また、可能な限り術前の個別栄養指導を行い、適切な栄養状態で手術に臨めるよう指導を行っています。個別に栄養指導を行うことにより、栄養指導の際に患者の栄養状態をしっかりと確認できるため、栄養状態に問題があると思われた場合には、患者の状態に合わせた栄養剤等の使用も含めて指導が可能となる等、術前から患者を指導していくことは、非常に大きな意味を持ちます。しかし、現状ではすべての術前患者に対して個別指導ができておらず、今後の課題となっています。

地域がん診療連携拠点病院としてのチームとしての取り組み

当院では院長直属のNST委員会を中心とした活動を行っています。2006年発足当初のNSTは医師（外科、内科）、看護師、薬剤師、臨床検査技師、言語聴覚士、歯科衛生士、事務スタッフ、管理栄養士で構成された組織でした。2015年には歯科医師がメンバーに加わり、2017年からは褥瘡チームとの合同カンファランス、ラウンドを開始するなど、活動は年月を重ねるごとに充実したものへと変化してきました。そして、これらの活動が実を結び、2007年には日本静脈経腸栄養学会の認定施設、2012年には日本栄養療法推進協議会のNST稼働施設認定を受けるなど高い評価を頂いております。また、11年という長期に渡りNST活動を継続してきたことで、栄養管理はチームで行っ

ていくものだという考えが院内に浸透し、メンバー内だけを見ても日本静脈経腸栄養学会のNST専門療法士の資格所有者が1名から8名へと増加するなど、当院のNSTの体制は確固としたものになってきています。

次にNSTの活動内容について紹介します。当院では、二泊以上の入院患者すべてに対して、医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、言語聴覚士等が関わって栄養管理計画書を作成することで、スクリーニングおよびアセスメントを行っています。このような充実した体制でスクリーニングおよびアセスメントを行える体制が出来て以降、介入実施人数は大きく増加しており（図1,2）、入院時栄養指導件数についても二倍以上に増加しました（図3）。アセスメント後、実際にラウンドを行う際には、事前ミーティングを行い、対象患者の情報をチーム全体で共有しています。その際に利用するNST診療録は栄養科と薬剤部で協力して作成することで、

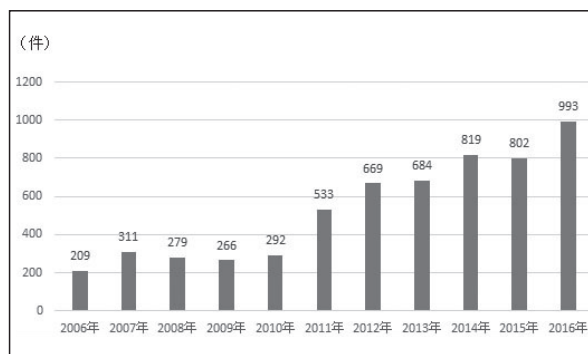


図1 ラウンド実施人数の推移（延べ）2006～2016年

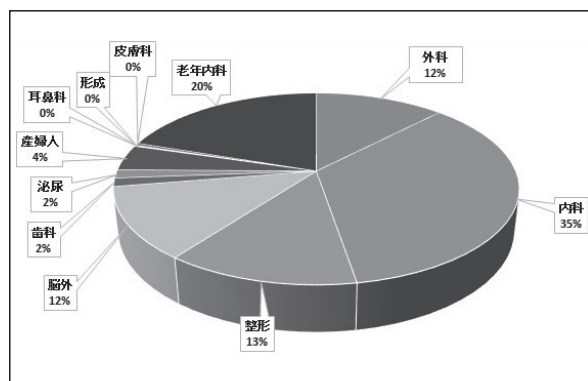


図2 2016年診療科別NSTのべ介入者数内訳

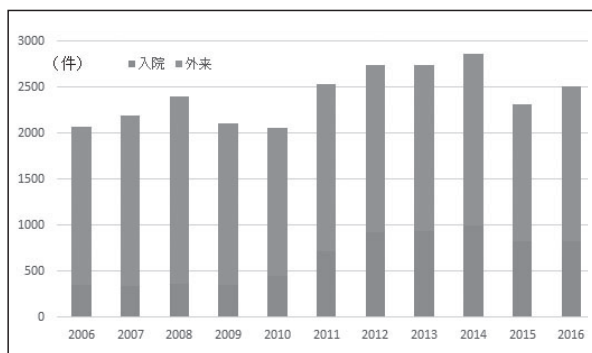


図3 栄養指導件数の推移（2006～2016年）

食品と薬剤、両面からの栄養量を正確に把握する事ができ、円滑なラウンドを行う上で欠かせないものとなっています。ラウンドではミーティングの内容を踏まえて患者の栄養量を再評価すると共に、患者がNST 活動へ積極的に参加できるよう、分かり易い資料や、「栄養管理実施計画 兼 栄養治療実施報告書」を用いて丁寧に説明を行います。ラウンド後、カンファランスでは、各患者の栄養の投与方法、必要量等を再確認し、チーム全体で情報を共有できるよう議事録作成を行っています。加えて、退院後、転院される場合には、現在の栄養療法の段階を知って頂き、転院後の参考としていただけるように、当院での栄養剤の種類、量、投与方法、薬剤、食事摂取時の注意点、今後の方針などを記した「退院時サマリー」をお渡ししています。

最後に NST 活動によって起こった変化について報告します。この 11 年間、NST 活動によって栄養の大切さが院内に浸透していくに従い、栄養摂取方法がより生理的なものへと変化してきました。まず、初期の段階では中心静脈栄養が減り始めただけでなく、脂肪乳剤が適切に使用されるようになりました（図4,5）。その後、経腸栄養の数も減少が始まり（図6,7）、現在では嚥下食の数が増加し、NST の目標である口から食べるという生理的な栄養摂取が可能となってきています。特に、言語聴覚士が増員となった 2010 年からは劇的に嚥下食の数が増えています（図8）。

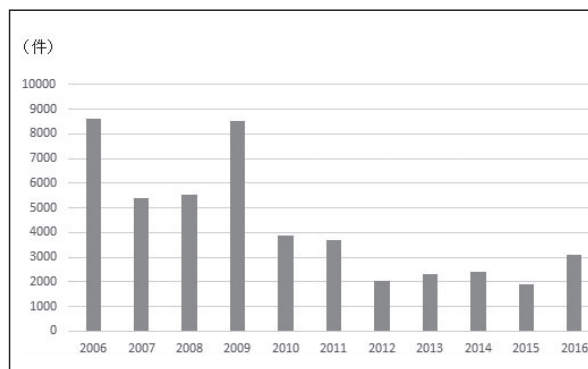


図4 TPN調整件数の推移（2006～2016年）

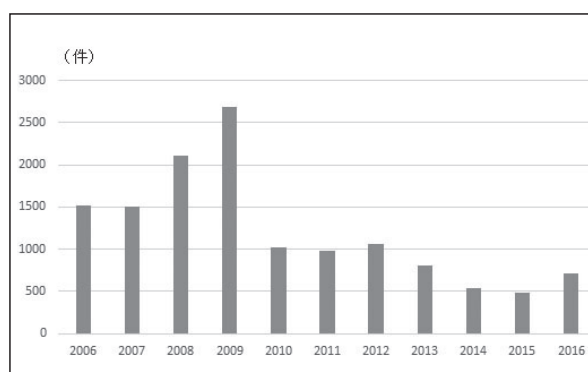


図5 イントラリポス使用数（2006～2016年）

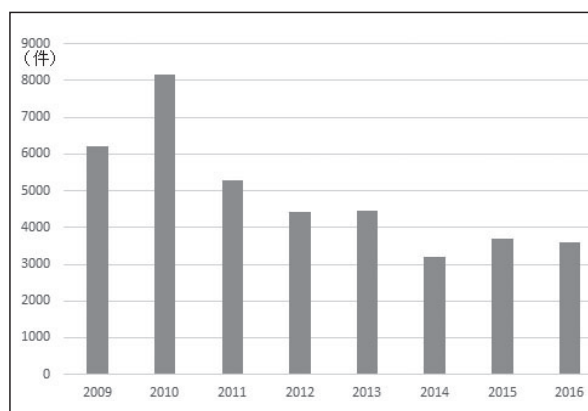


図6 経腸栄養剤使用数：薬剤部（2009～2016年）

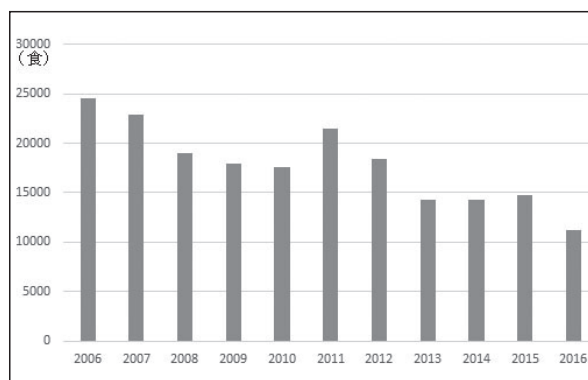


図7 経腸栄養剤使用食数：栄養科（2006～2016年）

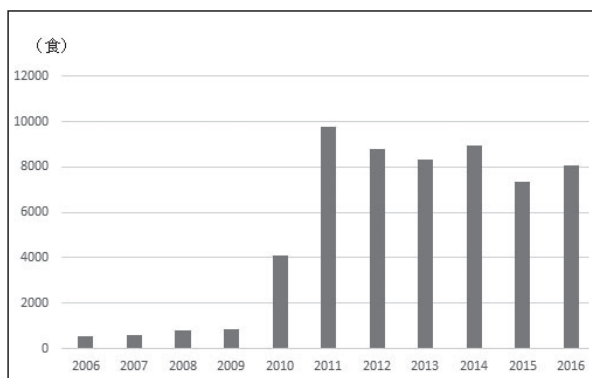


図8 嚥下食数（2006～2016年）

このように、チームで栄養管理を行うことで管理の必要な患者の抽出が確実にでき、質も向上してきました。このことは、がん患者のように栄養状態や摂取方法が変化しやすい患者にお

いては重要であり、地域がん診療連携拠点病院である当院において非常に大きな意味を持つと思います。また栄養管理は一時的に行えば良いというものではなく、退院後も継続、見直しをしていく必要があります。そこで、今後の課題として、退院後の転院先、施設等に渡している、NST 退院時サマリー等の有効活用を目指していきたいと思っています。具体的には、それを元に、ケアマネージャー、地域の方とコミュニケーションを図り、在宅の患者には個別に対応し、ケアマネージャー等と連携した訪問栄養指導の充実を図ることで、地域と連携して患者それぞれにあった栄養管理をどこでも継続していくことを目指していきたいと思っています。

おもいやりの心でサポートします

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

福岡県精神科病院協同組合

理事長 富松 愈

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

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

有限会社 DMS（ドリーム・メディカル・サービス）

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



多職種協働での取り組み 外来待ち時間改善プロジェクト

北九州市立医療センター
医療安全管理担当課長 杉本 優子

当院は、明治6年企救郡立小倉病院として設立、昭和38年北九州市5市合併後、北九州市立小倉病院となり、140年あまりの歴史をもつ病院です。また、昭和43年九州で初めてのがんセンターを付設しました。その後、平成3年に建て替えを行い現在の北九州市立医療センターになりました。現在は、病床数585床、地域がん診療連携拠点病院（2002年～）、総合周産期母子医療センター（2001年～）、地域医療支援病院（2011年～）としての機能を持ち、「がん診療」「周産期医療」「生活習慣病」を3本柱とし、「わたくしたちは公共的使命を自覚し心のこもった最高・最良の医療を提供します」の基本理念のもと医療を提供しています。



私は、医療安全管理担当課長となり3年目を迎えます。医療安全管理者は、看護師という役割から少し異なる役割です。しかし、今までの異動の中で、経験した多職種との関わりから活かせるものが多くありました。今まで一緒に仕事をしてきた多職種との協働作業が職種の壁を感じることなく出来ました。そして、また違う職種間との協働へと広がりができました。

組織での安全文化の醸成を図るためには、ジェームズ・リーズンは4つの要素があると言っています。(1)報告する文化 (2)正義の文化 (3)柔軟な文化 (4)学習する文化です。また、安全文化を「情報に立脚した文化」と呼んでいます。「報告する文化」がなければその他の文化へ繋がっていかないということです。「報告」があがってくるためには、まず医療安全管理室の存在をわかってもらうことが重要であり日ごろからの「アピール」が大事だと考えています。少しではありますが、インシデント件数の報告も増えてきました。(表1参照) 日々、どんなことでもいつでも連絡をいただける事が、組織の安全文化の醸成を図ることにつながり、安全な医療環境を作る第一歩となると考えています。

表1

	平成27年度	平成28年度
インシデント	1135	1323
アクシデント	112	111
総 数	1247	1434

次に、多職種協働で取り組んだ外来待ち時間改善への取り組みについて紹介します。

◎ 多職種協働での取り組み

当院の長い歴史の中で、年々、外来患者数は増え、外来の待ち時間が長いことが長年の課題となっていました。平成 28 年に前院長発信のもと「外来待ち時間改善プロジェクト」が発足しました。

医療安全管理者として日ごろからアピールしていた賜物なのか、多職種と関わることが多くあったことが理由なのか、前院長より声を掛けていただき、外来待ち時間改善プロジェクトに参加することになりました。外来待ち時間改善プロジェクトでは医師、看護師、薬剤師、検査技師、放射線技師、事務職員など多職種が自由参加し、会議の中で、外来待ち時間のデータ分析に基づき課題の洗い出しを行い、それぞれが持ち寄った改善策について検討を重ねていきました。そこで、まず、中央処置室（採血）の待ち時間を短縮することが、外来待ち時間改善の取り組みの第一歩となると考えました。

1. 取り組み前の現状

中央処置室での採血は、8 時の受付開始時点で 130 人～140 人の患者数で待ち時間が 60 分～70 分でした。中央処置室での待ち時間は、10 時頃まで 50 分から 70 分の待ち時間が続いていた。

2. 取り組み内容

- ① 予約時間の平準化
- ② 中央処置室の受付を診療予約を優先した受付方法に変更

予約時間の平準化に関しては、診療科の先生方に協力していただきました。また、中央処置室受付変更は、人員（看護部、薬剤課、検査課、事務局）を投入し、色番号札を患者へ渡し、説明案内、中央処置室での患者整理を行いました（図 1 参照）。

1 取り組み内容

- ① 予約時間の平準化
・先生方に依頼（外来委員会・待ち時間プロジェクト）
- ② 中央処置室（70 番）受付方法の変更
・診療予約時間を優先した受付方法に変更
・H29 年 3 月から実施

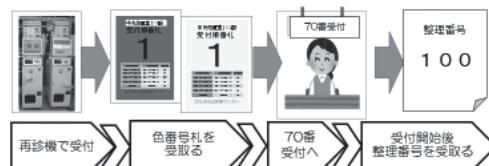


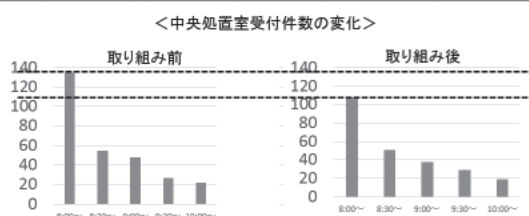
図 1

3. 結 果

改善効果として、中央処置室 8 時の受付開始時点での患者数は約 30 人 / 日減少し、待ち時間も 20 ～ 30 分短縮しました（図 2、3 参照）。

自由参加のプロジェクトではありましたが、各職種が外来待ち時間対策について熱心に考え意見交換を行う場となりました。診療報酬改定により、外来も機能分化が図られていますが、年々、外来患者数は増え、毎日 1,000 人を超える患者さんが外来受診をしています。前院長が「ある意味、当院の歴史を変える」と言われていた通り、当院の外来診療について考え直す機会にもなったと思います。

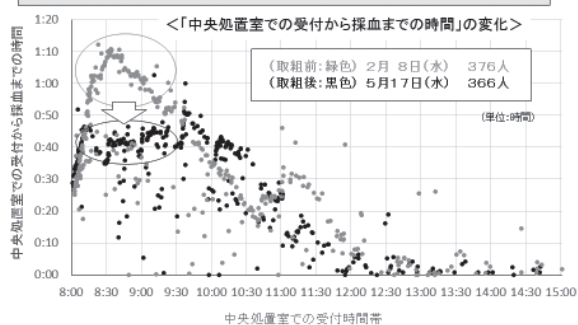
2 改善効果①



⇒ 予約時間の平準化により、
8 時から 8 時 30 分までの受付件数が減少
・取組前 135 件
・取組後 108 件 ▲約 30 件 / 日
※ 1 ヶ月平均値

図 2

3 改善効果②



⇒中央処置室が最も混む時間帯で、20～30分の短縮

図3

4. ま と め

予約時間の平準化、受付方法の変更により、中央処置室が最も混む時間帯での待ち時間を短縮することができました(図4参照)。しかし、

患者の「声」から、一定の効果はあったがまだ改善する課題があると考えています。

今後も、多職種で一丸となり外来待ち時間改善に向けて取り組んでいきたいと思っています。

4(まとめ)

①予約時間の平準化、受付方法の変更により、中央処置室が最も混む時間帯での待ち時間を短縮

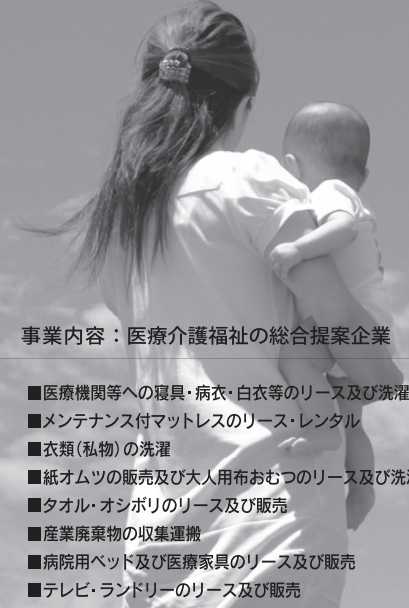
②患者さんの声

- 病院に何時に来ればよいかがわかるようになった。
採血までの時間の目安がわかりやすくなった。
- × 仕組みが複雑でわかりにくい。
以前とあまり変わらないのでは？
結局、診察でも待つじゃないか。

⇒一定の効果はあったが、まだまだ改善の必要あり

図4

「安心・安全・清潔」 未来を見つめて...





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 **中島 健介**

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

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 ジャパンエアマツ株式会社 太陽ホテルニッセン株式会社 株式会社メディカルナビケーション 株式会社セランド 株式会社北九州シーアイシー研究所 株式会社おたふく屋 株式会社サンウエックス	〒838-0814 福岡県朝倉郡筑前町高田 585-1 〒812-0044 福岡県福岡市博多区千代 1-1-5 〒812-0063 福岡県福岡市東区原田 4-17-25 〒812-0044 福岡県福岡市博多区千代 1-1-5 〒802-0979 福岡県北九州市小倉南区徳力新町 1-25-22 〒826-0042 福岡県田川市大字川宮 1200 〒826-0042 福岡県田川市大字川宮 1200 〒826-0042 福岡県田川市大字川宮 1200	TEL:0946-21-4700 FAX:0946-21-4701 TEL:092-641-5085 FAX:0946-21-4701 TEL:092-624-1321 FAX:092-624-1323 TEL:092-651-0700 FAX:092-641-2672 TEL:093-961-0581 FAX:093-961-0009 TEL:0947-46-2029 FAX:0947-46-2101 TEL:0947-42-3215 FAX:0947-42-3217 TEL:0947-46-1508 FAX:0947-42-5445
---	---	--

からすのイメージ

元 医療法人誠十字病院 安田 宏一
平衡神経科 医師

からすと言えば、道路に置かれたごみ収集用のビニール袋を破って、中のものをまき散らす、憎い奴と思っていた。ところが、童謡にうたわれているからすは、好意的に扱われている。

野口雨情の「七つの子」では、

からすなぜ啼くの からすは山に
かわいい七つの 子があるからよ
かわいかわいと からすは啼くの
かわいかわいと 啼くんだよ

と歌われている。親鳥と子の愛情がうかがえる。「七つの子」は、7歳の子かと思っただが、からすの7歳は大人であり、むしろ老年かも知れない。迷っているとある本に、グリム童話の中に「七羽のからす」という話があると、書いてあった。「七つの子」も「七羽の子」であろうか。

もうひとつ、からすの歌がある。

からすの赤ちゃん なぜ啼くの
こけこっこのおばちゃんの
赤いお帽子ほしいよ
赤いお靴もほしいよと
カアカア啼くのよ

これも、からすを可愛く歌っている。地味だと思っていた雌鶏も、からすの赤ちゃんから見れば、おしゃれなんだと気付かせてくれる。ところで、この歌の出典がわからない。何冊か歌の本を調べたが、載っていなかった。

しかしわたしの頭の中には、しっかり記録

されている。NHK ラジオの子ども番組でも、聞いたのではないだろうか。

民謡に、次のような文句がある。

権兵衛が種まきや からすがほじくる
三度に一度は、追わずにゃなるまい
ズンベラズンベラ

この歌にも、からすに対する敵意は見られない。

からすと人間は、もともと良い関係であった。人がからすを、憎らしく感じるようになったのは、最近のことらしい。「生ごみ」を燃えるごみとして、ビニール袋で出すようになった。その中にえさになる物があれば、からすはつつくであろう。そのあたりから、関係が悪化したようだ。人間の方に、ごみ出しの工夫が必要なのではないか。



与謝蕪村：鴉図

人体旅行記

「尻」(その三)

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

人があぐらをかいて座り、尻を地面につけた姿は、その場所をまさに自分の居場所として確保しているように見えます。尻のことを御居処（おいど）というのもまさにこの状態を描写したところからきているのでしょう。何事にも「尻を据えて」構えないといけないのですが、あぐらをかいた姿勢からすわ一大事というときにさっと立つことができないと「尻が重い」と批難されます。

支配するという意味で使う「尻の下に敷く」という表現は、和英辞典でみると「keep someone under one's thumb」と書かれています。日本では尻に敷かれるという表現からみて、敷かれる者と敷く者の大きさもまあ対等だと思われそうですが、英語では親指の下に抑えられているわけで、これでは虫けら同然の扱いです。

「尻に敷く」の主語はたいてい女房ですが、「支配する」という意味の「dominate」の語源は「家」を意味するギリシャ語の「domos」に由来しており¹⁾、語源的にみても家を取り仕切っている者に尻に敷かれるのは、由緒正しいことだと言えます²⁾。ちょっと世界史を復習してみると、絶対君主制を敷いたのは古代ローマ皇帝のディオクレティアヌス（在位284～305年）で、

「元首政」時代のティベリウス帝にとっては、私邸の召使が使う言葉でしかなかった「御主人様」(dominus)が、ディオクレティアヌス時代からは、市民が皇帝に対して使う言葉になる。「市民中

の第一人者」(princeps)は「支配者」(dominus)に変わったが、「市民」(civis)も「臣下」(servus)に変わったのであった³⁾。

しかし主人の力があまり強すぎるのも好ましいことではなく、その権勢を意味する「daunger」から「危険」(danger)が生まれます。危険な人物というのは、見かけが怖いやくざ者ではなく、絶大な権力を掌握した人間のことであります。そしてこういう類いの人間は、たいてい表面上は優しいのです。でも結局人間どんなに偉くなって、権勢をもったところでね、とミシェル館の主人モンテーニュは達観した眼差しで呟きます。

世界でもっとも高い玉座に昇っても、やはり自分の尻の上に座っている⁴⁾
ことに変わりはないのだと。

- 1) ここから dome (ドーム)、domestic (家庭の)、domain (領地) などの言葉が派生します。
- 2) 「亭主関白」という言葉(死語?)もありますが、本来関白というのは天皇を補佐して政務を執り行う位階であることから関白の上には当然天皇がいることは肝に銘じておかねばなりません。
- 3) 塩野七生(2009)『ローマ人の物語 最後の努力』新潮社、新潮文庫。
- 4) モンテーニュ(1967)『エッセー』原二郎訳、岩波書店、岩波文庫 第3巻第13章。

人はなぜ騙されるのか

今宿病院
理事長・院長 深堀 元文

身内を装って電話をかけ金銭をだまし取るオレオレ詐欺や電話で嘘を言って現金をだまし取る振り込め詐欺といったいわゆる特殊詐欺と呼ばれる犯罪被害が年々急増しています。中でも福岡県は全国平均からしても突出していると言われており、昨年こそ幾らか減ったものの、平成 27 年中の特殊詐欺の被害総額は、なんと 18 億円を超えていたそうです。

こうした特殊詐欺の危険性についてはテレビ、ラジオ、新聞などのマスメディアで連日のように注意を喚起する広報がなされているにもかかわらず、減るところかむしろ増えていることに、どうしてなんだろう？ と首をかしげている方も多いのではないのでしょうか？

同様に、テレビや新聞、ネットといったマスメディアを使った悪徳商法にコロッと騙される人もまた増加の一途をたどっています。

人はどうしてこのような悪質な嘘にいと簡単に引っかかってしまうのでしょうか。

本稿ではそのあたりを心理学的に分析してみたいと思います。

まず特殊詐欺を企む犯人側の視点からですが、その巧妙な手口から原因を探ってみましょう。そこには 3 つの心理学的応用があると思われます。

まず第 1 に、よく犯人は、今日中に ATM で手続きしないと間に合いませんよとか伝えてきます。それは、恐怖感や不安感、切迫感

をあおってパニックにさせようという目的があり、焦らせて決断を急がせるという戦略があるからなのです。後になって冷静に考えればどう考えてもおかしいと思えることがたくさんあっても、人はパニック状態に陥ると正しい判断ができなくなるため容易に騙されてしまうのです。

第 2 に、犯人は主に高齢者をターゲットにしていることです。孤独でさみしい高齢者の「頼られているから何とかしなくては」、「可愛い孫が自分を騙すはずがない」といった心理に巧みにつけ込んでくるからです。

第 3 に、劇場型の演出です。嘘を本当のように見せるために、生々しいというか、数人がかりで実に手の込んだ演出をしてくるのです。あるいは警察や役所などの権威ある公的機関を装って、いかにも親切な援助的行動をしてやるかのようにして接近してくるのです。

ちなみに、犯罪精神医学者の菅又 淳先生の研究によると、詐欺の常習犯には次の 3 つのタイプがあります。

- 1) 嘘ばかりついているうちに、本人にもどこまでが嘘かわからなくなってしまう「空想虚言者」
 - 2) クールな計算に基づいて計画的に人を騙す職業的詐欺犯である「欺瞞者」
 - 3) 自称芸術家や宗教家などの「空想者」
- です。

次に、騙される側の立場から考えてみま

しょう。どういうタイプの人が騙されやすいのかという観点です。

まずは、俺だけは絶対に騙されないぞという自信家です。嘘を見抜いてやろうという態度で近づいていって、いつか知らない間に騙される、あるいは洗脳されてしまうタイプの人です。

そういう人は特殊詐欺事件が起きたと聞いても、たいていの人は「だまされた人がバカだったんだ」と、個人のせいにする傾向があります。また、わたしたちは危険に巻き込まれても、自分だけは助かるのではないかという幻想をもっています。巧妙な詐欺から身を守るには「自分だけは安全」という安易な考えは捨てて、常に客観的で冷静な判断力を保つことです。

ここで、自己別在の心理というものを御紹介しましょう。これは、自分だけは安全、自分は無関係という心理です。単なる幻想に過ぎません。巧妙な詐欺から身を守るには、「自分だけは安全」という考えは捨てて、常に客観的で冷静な判断力をもつことで、君子危うきに近寄らずを実践していただきたいものです。

2番目が、一度騙された経験のある人です。人は一度騙されて失敗した経験があると、その失敗を取り返そうとする心理が働いてしまい、また失敗してしまうという負のスパイラルに陥りやすいのです。

3番目が焦りやすい人です。突然降りかかった不測の事態に気持ちが動揺してしまい、冷静な判断ができなくなってしまう人です。一歩立ち止まって考えるようにしましょう。

4番目がお人好しタイプです。お人好しだから、たとえ怪しいと心の底では思っているも明確に断り切れないのです。犯人に気を

遣ってしまつて馬鹿を見るのです。

5番目がやはり物欲の強い人です。欲に目がくらんで、自分の都合の良いように事実をねじ曲げて理解しようとして騙されてしまうのです。これを心理学的には合理化と呼びます。

最後に、悪徳商法についてです。最近、ネットや新聞、テレビなんかを見ていると、これを飲めば必ず痩せるとか、これは癌に効く特効薬ですとか、この財布を買えば必ず金運が良くなるなどと言って、お年寄りや病気がちな人から金銭をだまし取る悪徳商法が後を絶ちません。こうした悪徳商法に引っかかる人が多いからなのでしょうが、一方で絶対に引っかからない人もいます。それぞれの心理とはどのようなものなのでしょうか？

誰でも孤独や不安なときは、気持ちが弱くなり何かにすがりたくなるものです。たとえ見知らぬ人でも、親切そうだったり、自分のことを考えてくれたりすると、その言葉を信じたくってしまいます。しかも、それらの情報がマスメディアやネット上に載ったものならなおさらです。

ここで心理テストをやってみましょう。

ネットの記事に、『このサプリを飲めば必ず異性にモテモテになります。この度、ついに発見された特殊な物質が人の内分泌系に作用し、異性を引きつける濃厚なフェロモンを体が発するようになるからです。あなたは優しく微笑んで彼か彼女に近づくだけでいいのです。それでモテモテに変身できるのです。さあ、一日も早く手に入れて、あなたも幸せいっぱい的人生を送りましょう』という記載があったとしましょう。

これを読んで読者の皆さんははどう思われましたでしょうか？

それでは次の3つから選んでください。

- (1) すごい、そのサプリ、誰よりも早く買って試してみたい。
- (2) 興味はあるんだけど、怪しい気もするから自分でも少し調べてみるかなあ。
- (3) そんなアプリあるわけがない。デタラメに決まっているさと、忘れてしまう。

さていかがでしょうか？

まず(3)を選んだ人は、当然のことながらあらゆる話に騙されにくい人です。ですが、一方で、すべてを否定的に捉えてしまうわけですから、たとえば失恋した時に、「男なんてみんなダメ」とか「恋なんてうまくいくわけがないわ」と飛躍してしまったり、あるいはたまにある儲け話やチャンスさえも逃してしまう可能性もあるので、これはこれで御用心された方がよいでしょう。

(2)を選んだ人は、一番バランスがとれた人です。とりあえず考えてから行動しようという姿勢が身に付いています。ただ、それも諸刃の剣です。たとえば、ちょっと怪しい勧誘でも、とりあえず話しだけでも聞いてみようと思っただけのつもりが気がつくとはどっぴりはまり込んでいたなんてことにもなりかねません。この「信じるかどうか」という思考は、その人の置かれている状況に影響を受けるからです。これを、心理学では『単純接触の原理』といいます。人は何度も会って何度も熱心に同じ勧誘を人からされると、「そこまで言うなら本当なのかも」と徐々に信じてしまう傾向があるというものです。

最後に、(1)を選んだ人は、ある意味、固定観念がなく自由な気持ちは高いのですが、なにせ暗示にかかりやすいがためにこうした悪徳商法に騙されやすい人と言えます。他者への依存心が強かったり、権威主義的だったり、自尊心が低かったり受動的に行動

する人なわけですから要注意です。

さて、こうした特殊詐欺や悪徳商法に騙されないコツですが、相手にしないことと相手の嘘を見抜くことの二つです。

要するに、物事を理性的に判断するには、何事もまず疑い、自分で判断する姿勢が大切なのだということです。

皆さんもぜひ気をつけてください。

もっと詳しく知りたい方は、拙著『心理学のすべてがわかる本』や『イラスト図解心理学のすべて』（ともに日本実業出版社）にも書いておりますので読んでみてください。



P.S. 現在KBCラジオにて、『Dr.深堀のラジオde診察室』という番組が、毎週土曜日の夜10時45分から放送開始しております。精神科医としての立場からリスナーの方々の悩みに答えていく番組です。ラジコというスマホのアプリでいつでもどこでも簡単に聴くことができますので、お時間のおありの時にでもお耳を傾けていただけましたら幸いです。

歴史は不倫で作られる

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

暑苦しい夏の話

本稿が上梓される頃は秋風が爽やかな凌ぎ易い季節になっていると思うが、今年の福岡の夏は暑苦しかった。単に毎日が熱帯夜の連続という気象上の問題だけではなく、新聞・テレビを賑わすのは北朝鮮の度重なる挑発行為、安倍政権のモリカケ疑惑、そして政治家の不倫騒動という不愉快な話題が多かったからでもある。

政治家の不倫報道の始まりは自民党の今井絵理子参議院議員（沖縄県選出、33歳）が橋本健神戸市市会議員（37歳）と不倫関係にあるという7月末の週刊新潮の記事である。当初から私はこの報道には全く関心がなかった。政治家としてはどちらも小物であり、最初からその程度の人物がもののはずみで議員になっただけのことと思っていたからである。しかしこの報道で少なくとも本人達の歴史は確実に変わるであろう。事実、橋本市議はその後政治資金規正法違反が暴き出され、議員辞職に追い込まれた。

9月7日発売の週刊文春で暴露された民進党の山尾志桜里元政調会長（愛知7区選出、43歳）と34歳の弁護士男性との不倫疑惑報道はインパクトがあった。山尾議員が東大法学部卒の野党第一党の若手のホープで、前原誠司新執行部での幹事長就任が内定していた矢先の報道であったからである。

山尾議員は会見で「男女の関係はありません」と強く否定したものの、騒動の責任をとって民進党を離党（私は否定するなら離党する必要など全くないと思っているのだが）した。

歴史でifを語ることは禁忌とされているが、もしも山尾幹事長が実現して民進党が党勢を挽回していたら、衆院解散とそれに引き続く民進党の分裂という今秋の政界の地殻大変動は起こらなかったかも知れない。山尾氏の不倫騒動は、民進党の歴史を変えた事件として後の世に語られるのではないかと考えている。

秀吉は無精子症？

日本の歴史を大きく変えた不倫問題と言えば、何と言っても豊臣秀頼の誕生にまつわる物語であろう。

九州大学文学部の服部英雄教授が「歴史のみかた 一豊臣秀吉像をめぐる」という講演（2013年5月）をされたのを拝聴したことがあるが、その時の配布資料を基に秀頼誕生について考察してみよう。

秀吉の正式な妻妾（正室・側室）は常時5人以上、計16人以上に及ぶと言われているが、茶々（淀君）以外は誰一人として妊娠できなかった。秀吉は自分が落城させた敵方の武将夫人や息女の多くを側室にしているが（敵意を希釈して以後の無駄な合戦を避けることが出来るという側面もあったかも知れない……）その中には京極龍子のような経産婦もいた。また秀吉の側室のひとり加賀殿（前田利家の娘、摩阿）は、秀吉が病に倒れた後許しを得て実家へ戻り、後に公家（万里小路充房）のもとに嫁入りして男子（前田利忠）を出産している。この事実から考えても秀吉に子がなかった原因は秀吉自身にあったことは疑いようもない。

医学的見地から考えれば秀吉は無精子症であつたと考えて間違いないと私は思っている。無精子症は青少年期に罹患したムンプス（流行性耳下腺炎、通称おたふくかぜ）の後遺症（ムンプスウィルスが睾丸炎を発症させる。通常は片側性であるが両側性に発症すると無精子症となる）として有名である。貧しい百姓の出身である秀吉が青少年期にムンプスに罹患していたということは大いに考えられるのではないだろうか…。

秀頼の実父は？

それでは秀頼の実父は誰であつたのだろうか？ 江戸中期の国学者天野信景（1661～1733）著の塩尻巻 26 に興味深い記述が残っている。

豊臣秀頼は秀吉の実子にあらず、大野修理の子かと疑ひけるなり。されど其の実は、当時ト莖の爲に寵せられし法師あり。淀殿これと密通して棄君（鶴松のこと、1589年生れ）秀頼君とを生ぜしとん。大野は秀吉死後に淀殿に姪しける。淀殿は容貌美にして邪智姪乱なり。

*（ ）内は筆者注

要するに秀頼の実父は占いをする僧侶であつて巻間言われている大野治長ではないという説である。そのひとつの根拠として考えられるのが当時の日本の風習である。子供が欲しい女性は神仏に願掛けして通夜参籠して読経三昧の夜を過ごす。満願日近く、宗教的陶醉が頂点に達した時に女性は法悦を体験しやがて子が授かるという話である。子供は神仏の申し子として大切に育てられる。要するにこのような場合父親には人格があつてはならないのである。

秀吉の妾のひとりが病気になって実家に戻つた時に子供を儲けたことがあつた。これを知つた時、秀吉は怒り狂つて本人は勿論、子供、乳母、親まで虐殺（火刑と竹鋸刑）したという記

録がある（時慶記、文禄2年）。このような事実を知っていたであろう大野治長は、不倫が露見した時の恐ろしさを考えれば、秀吉存命中は茶々に手出しなど出来なかつた筈である。

秀頼の誕生は文禄2年（1593年）8月3日。これから逆算すると受胎想定日は文禄元年11月30日頃となる。秀吉はこの年の10月1日に大阪を出発して肥前名護屋にむかっていたという記録が残っているので（多聞院日記）、茶々の不義密通は秀吉不在の時と考えれば益々天野信景の説が信憑性を帯びてくる。

茶々の立場に立って考えると

以上の歴史的事実？は、茶々の立場に立って考えるとより理解し易い。秀吉は実父浅井長政、養父柴田勝家の仇である。実母お市の方が、日頃から秀吉のことを猿と呼んで軽蔑、嫌悪していたことも子供の頃から身近に見聞きしていた筈である。

茶々が秀吉の側室となつたのは1588年、19歳の時である。秀吉はこの時既に53歳で年齢差は34歳。若い頃の秀吉は人心収攬の天才であつたと思うが、この時はもうすでに色ボケ老人のひとりに過ぎない状態であつたと考えてよいであろう。茶々にとって、不倫を働くことに對する罪の意識は殆どなかつたと考えても無理はないのではないだろうか。

そして、もしも秀頼が生まれていなかったならば、日本の歴史は確実に変わっていたであろう。

私の頭の中の妄想の世界では、世界史を変えた不倫の物語も浮かんでくるのであるが、一国の王統の正当性を否定するような議論に発展するかも知れないようなことを軽々に論ずべきではないという忠告もあるので、それはまた次の機会まで（あるいは永遠に、大袈裟に表現すればコペルニクス的心境である）私の胸の中に収めておくことにして、今月のLetterを擱筆させていただきます。

平成29年度福岡市民芸術祭参加

福岡市医師会オーケストラ 第5回定期演奏会

指揮／伊藤 博仁 Hiromi Ito

Program

ベートーヴェン

交響曲第6番「田園」

フランク

交響曲ニ短調

===== Fukuoka City Medical Association Orchestra =====

2017.

11/23

木・祝

開場13:15 開演14:00

アクロス福岡

福岡シンフォニーホール

TICKET/1,000円 中学生以下無料

未就学児のご入場はご遠慮ください(但し親子鑑賞室あり。要予約)

チケット取扱所 イズタバイオリン クレモナ楽器 ムジカテラシマ
アクロス福岡チケットセンター

主催者連絡先／なんり小児科クリニック TEL 092-683-1303

主催／福岡市医師会オーケストラ

共催／福岡県オーケストラ連盟

協賛／(公財)アクロス福岡

後援／福岡市医師会・福岡県医師会・福岡/筑紫医師協同組合指定店会

福岡市・福岡市教育委員会・(公財)福岡市文化芸術振興財団

西日本新聞社・朝日新聞社・毎日新聞社・読売新聞社・九州朝日放送

福岡市医師会オーケストラはSOS子どもの村福岡JAPANの活動を応援しています

●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 9 月福岡県私設病院協会の動き

◎ 理 事 会

日 時 9月12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) 平成29年度第2回及び第3回福岡県医療審議会医療計画部会について

(3) 地域医療構想について

①「公的医療機関等2025プラン」について

② 福岡県医師会平成29年度第4回地域医療構想プロジェクト委員会について

③ 福岡県地域医療構想調整会議に係る私病協代表委員の推薦について

④ 各構想区域の地域医療構想調整会議に係る私病協代表委員の推薦について

⑤ その他

・地域医療構想調整会議私病協代表委員による第5回合同会議について

(4) 寄附について

(5) その他

・新専門医制度における内科専門研修プログラム調整委員会資料について

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

・平成29年度福岡県合同輸血療法委員会世話人会について

・第1回福岡県医師臨床研修制度協議会について

・第47回福岡市急患診療運営協議会について

・平成29年度第1回福岡県地域医療支援センター運営委員会について

◎ 事務長会運営委員会

日 時 9月21日（木）午後3時

場 所 協会会議室

議 題

1. 協議事項

人事管理、育成関係について

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7～8月の動き

(3) その他

◎ 研 修 会

日 時 9月27日（水）午後3時～午後5時

場 所 天神ビル11階 10号会議室

演 題 「民間病院が留意すべき労働基準法のポイント」

講 師 福岡県医療勤務環境改善支援センター医療労務管理アドバイザー

小金丸 清 氏

参加状況 88施設 131名

理 事 会

◎ 第48回 理事会 報告

日 時 平成29年 9月28日(木) 16:00~17:00

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 志波、竹中

理 事 平専務理事、澄井財務理事、
壁村企画理事、飯田、江頭、小嶋、
小柳、津留、寺坂、深堀、増本、
村中、吉田

計 16名(※理事総数 25名)

議 長 岡嶋

監 事 原

I 行政等からの通知文書

福岡県救急医学会会長(九州大学大学院災
害・救急医学講座教授 橋爪誠)発
「施設会員加入ご協力のお願い」

後日、全会員に通知することになった。

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 第151回看護研修会

寺坂担当理事から、報告があった。

日 時 平成29年 8月18日(金)

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

参加者は、335名であった。

イ 第66回栄養管理研修会

飯田担当理事から、報告があった。

日 時 平成29年 8月19日(土)

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
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
九州中央病院リハビリテーション科
医長 金城 亜紀

③ チーム医療の実際

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」

嶋田病院 内科部長 赤司 朋之

参加者は、266名であった。

ウ 第3回企画委員会

増本実行委員長から、報告があった。

日 時 平成29年 9月12日(火)

場 所 福岡県病院協会 事務局

協議事項 第11回県民公開医療シンポジウムの運営について

【開催予定】

ア 第11回県民公開医療シンポジウム

増本実行委員長から、紹介と参加の呼びかけがあった。

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

I 講演

1. 「B型肝炎との上手なつきあい方」

小倉医療センター

肝臓病センター部長 佐藤 丈顕

2. 「楽して治すC型肝炎」

九州医療センター

肝臓センター部長 中牟田 誠

3. 「本当はこわい脂肪肝」

九州大学大学院医学研究院

病態制御内科学 准教授 加藤 正樹

4. 「切らずに治す肝臓治療」

飯塚病院 肝臓内科部長 本村 健太

イ 第55回診療情報管理研究研修会

村中担当理事から紹介があった。

日 時 平成29年10月11日(水) 9:30～

場 所 九州大学医学部百年講堂 大ホール

テーマ 「監 査」

講演1 「最新の外科治療」

九州大学大学院 消化器・総合外科

診療准教授 沖 英次

講演2 「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

シンポジウム3 「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」

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」

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」

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」

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）」

新小倉病院 経営企画課長 吉崎 功一

ウ 第152回看護研修会

寺坂担当理事から、紹介があった。

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)

研修内容：認知症の原因疾患と病態・治療

／入院中の認知症患者に対する

看護に必要なアセスメントと援助

技術／コミュニケーションの

方法及び療養環境の調整方法／

行動・心理症状(BPSD)／認知

症に特有な倫理的課題と意思決

定支援／在宅に向けた看護・介

護連携、退院支援など

エ 第1回栄養管理委員会

飯田担当理事から、紹介があった。

日 時 平成29年10月16日(月) 15:00～

場 所 JR博多シティ10F 小会議室H

議 題 1. 第66回栄養管理研修会の反省

2. 平成30年度研修計画

オ 平成29年度第1回リハビリテーション
研修会

小柳担当理事から、紹介があった。

日 時 平成29年10月28日(土) 12:45～

場 所 九州大学医学部百年講堂 大ホール

テーマ 「食べるをチームで支える ～これからのチャレンジ～」

基調講演 「リハビリテーションと栄養をつなぐ
口腔機能 ～多職種による食支援～」
社会医療法人原土井病院 歯科部長
摂食栄養支援部長 岩佐 康行

シンポジウム 「"食べる"を支えていくために、
私たち専門職はこう関わる」

(1)「歯科衛生士：口腔衛生の面から」

一般社団法人福岡県歯科衛生士会
川邊 直子

(2)「言語聴覚士：嚥下機能の面から」

戸畑共立病院リハビリテーション科
主任 大森 政美

(3)「作業療法士：行動の面から」

麻生リハビリ大学校 作業療法学科
主任 竹中 祐二

(4)「理学療法士：姿勢の面から」

麻生リハビリ大学校 理学療法学科
専任教員 松崎 哲治

(5)「栄養士：栄養の面から」

国立病院機構福岡東医療センター
栄養科 室長 中山 美帆

(6)「看護師：看護の面から」

誠愛リハビリテーション病院
回復期リハビリ病棟 師長 戸嶋 早織

(7)「介護福祉士：介護の面から」

アップルハート博多相談支援センター
管理者 安河内 広幸

カ 第2回リハビリテーション委員会

小柳担当理事から、紹介があった。

日 時 平成29年11月16日(木) 15:00～

場 所 JR博多シティ10F 小会議室J

議 題

1. 平成29年度第1回リハビリテーション
研修会報告

2. 第2回リハビリテーション研修会の開
催について

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 ほすぴたる編集委員会・納涼会について
平専務理事から、報告があった。

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)

i) ほすぴたる編集委員会

協議事項

① 9月号の現況について

② 10月号の編集計画について

③ 11月号の編集計画について

ii) 納涼会

参加者 15名

イ ほすぴたる編集委員会

岡嶋委員長から、報告があった。

日 時 平成29年9月28日(木)

場 所 九州大学医学部百年講堂 中ホール3

協議事項

① 10月号の現況について

② 11・12月号の編集計画について

③ その他

(2)「第47回理事会」の議事録について

承認されました。

(3) 7月分収支報告について

承認されました。

(4) 役員等の活動報告について

承認されました。

(5) 福岡県地域医療構想調整会議委員について
石橋会長を推薦することについて、平
専務理事から報告があった。

承認されました。

(6) 会員の變更について

北九州市立医療センター、大牟田天領病院。

平専務理事から、それぞれ病院管理者の交代による、会員の變更であると説明があった。

(7) 「公的医療機関等2025プラン」説明会、第2回地域医療構想プロジェクト会議

壁村企画理事から、9月8日(金)に、九州大学医学部百年講堂で開催され、説明会には130名以上の参加があったことが報告された。

(8) 福岡県医師会勤務医部会が実施する、医療事故のアンケートについての協力依頼

平専務理事が、このアンケートへの協力を要請した。

Ⅲ 協議事項

1 収益事業等、法人事務等関係

(1) 入会申込みについて

平専務理事から、医療法人鵬志会別府病院と医療法人柳育会柳病院の2医療機関から入会申し込みが来ていることが、説明された。

採決の結果、入会が認められた。

(2) 「九州ホスピタルショウ2017」の後援依頼について

平専務理事から、説明があった。

採決の結果、後援依頼を了承することになった。

Ⅳ その他

1 行事予定

ア ほすびたる編集委員会・理事会・災害に関する協議

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

③ 17:00～ 災害に関する協議

イ 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
11月の理事会を、この時にずらして開催。

日 時 12月5日(火)

場 所 ホテルセントラザ博多

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。

Ⅴ 最近の医療情勢等について

最初に、津留理事から福岡事務部長会のことについて、情報提供があった。

次に、寺坂理事から、外科、整形外科領域の一部の手術用器材が、関西の大学で複数回使用されていたことをマスコミが報道したことについて、話題提供があった。このことについて、志波副会長、竹中副会長、村中理事、江頭理事から、学会の動きや、経費の大幅な増加、診療報酬との関係についてなどの意見が出された。

最後に、吉田理事から、外科専門医研修プログラム調整委員会での最近の動きについて、話題提供があった。

第1回 リハビリテーション研修会のご案内

開催日 平成29年10月28日（土） 12：45～16：35

場所 九州大学医学部百年講堂（福岡市東区馬出3丁目1-1）

参加料 会員病院 1人につき 2,500円

会員外病院、その他の施設 1人につき 3,500円

基調講演 「リハビリテーションと栄養をつなぐ口腔機能 ～多職種による食支援～」
講師：社会医療法人原土井病院 歯科部長 摂食栄養支援部長 岩佐 康行
座長：国立病院機構福岡東医療センター 副院長 中根 博

シンポジウム 「"食べる"を支えていくために、私たち専門職はこう関わる」
座長：医療法人水光会宗像水光会総合病院
リハビリテーション部長 大田 登志樹
座長：国立病院機構福岡東医療センター 言語聴覚士長 佐藤 文保

- (1) 「歯科衛生士：口腔衛生の面から」
一般社団法人福岡県歯科衛生士会 川邊 直子
- (2) 「言語聴覚士：嚥下機能の面から」
戸畑共立病院 リハビリテーション科 主任 大森 政美
- (3) 「作業療法士：行動の面から」
麻生リハビリ大学校 作業療法学科 主任 竹中 祐二
- (4) 「理学療法士：姿勢の面から」
麻生リハビリ大学校 理学療法学科 専任教員 松崎 哲治
- (5) 「栄養士：栄養の面から」
国立病院機構福岡東医療センター 栄養科 室長 中山 美帆
- (6) 「看護師：看護の面から」
誠愛リハビリテーション病院 回復期リハビリ病棟 師長 戸嶋 早織
- (7) 「介護福祉士：介護の面から」
アップルハート博多相談支援センター 管理者 安河内 広幸

■ 総括討論

*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 10月号をお届けします。

10月に入り、なにかと世相が混とんとしてまいりましたが、皆さまにはお変わりなくお過ごしでしょうか。今月号も、多くの方々よりご寄稿いただき、充実した内容の「ほすびたる」を発刊することができました。心より御礼を申し上げます。

9月末には当病院協会主催の「第11回県民公開医療シンポジウム」が、飯塚病院院長の増本陽秀先生を世話人として、飯塚市で開催されました。私も、JR 福北ゆたか線に乗って飯塚に出かけていきました。緑の中をしばらく走り、城戸南蔵院前駅に着いた時です。前の座席に座っていた高齢のご婦人から、「ここは南蔵院ですか？」と聞かれました。ホームの駅名を確認し、「そうですよ」と答え、婦人は降りて行かれました。ところが、電車が発車する直前、そのご婦人がまた乗り込んできました。以前来た時と駅の様相が違ったそうです。別の乗客の方に尋ねられたところ、やはり先ほどの駅でよかったことがわかりました。電車はすでに動き出していたので、次の駅で降りて引き返されました。「高齢になると、かたくなに思い込むのだろう」と他人事のように考えていました。が、これは今思うに、その後に起こることの、まさに前兆であったのです。新飯塚駅で電車を降り、5分ほど歩いて会場に着きました。「あれ?」。会場のホテルに入ると、閑散としています。「県民シンポジウムの会場は?」と聞いても、本日はそのような催し物はありません、との返事。啞然としながら、ネットで確認。1週間、早く来てしまったことに気がつきました。まさに、かた

くなに思い込んでいたのです。悔やみながらも、せっかくだからと、ある所に行くことを思いつきました。それは飯塚市内にある「カカオ研究所」。本物のチョコレートづくりを目指している素敵なお店です。筑豊で老舗のお菓子屋さんの社長を退任された後、ご夫妻で始められたお店で、以前よりご案内をいただき、そのうちぜひ訪ねてみたいと思っておりました。行ってみるとかわいいお店の中は先客の方々といっぱいでした。きつぷのいい奥様がいろいろと試食させてくださり、選んでくれたチョコレートを購入しました。ご夫妻のお人柄もあって、海外にも拠点をもち、発展を続けておられます。間違えて早く来てしまったおかげで、念願のお店に寄ることができ、楽しい思いをすることができました。

さて、その一週間後、自信をもって出かけた「県民公開医療シンポジウム」は素晴らしいものでした。「知って得する肝臓病の話」と題し、肝臓専門医の先生方のわかりやすいお話に、聴衆の皆様もとても満足しておられました。シンポジウムの詳細は、来月号の「ほすびたる」に掲載されますので、楽しみにお待ちください。

えっ? 「1週間間違えたりして、認知のほうは大丈夫なの?」ですって? ご心配なく。これは今に始まったことではありません。昔からちょくちょくありました。久留米に間違っていたときには大砲ラーメンを食べて帰りました。転んでもただでは起きないのです。

(岡嶋 泰一郎 記)

ほすびたる

第 717 号

平成 29 年 10 月 20 日発行

発行 ◎ (公社)福岡県病院協会

〒812-0016 福岡市博多区博多駅南 2 丁目 9 番 30 号
福岡県メディカルセンタービル 2F

TEL092-436-2312 / FAX092-436-2313

E-mail fukuoka-kenbyou@globe.ocn.ne.jp

URL 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13回

九州ホスピタルショウ2017

九州発 地域包括ケアと医療・介護連携

【併設】ふくおか福祉機器展

入場・聴講無料

※(NOMAセミナーを除く)

50を超える企業・団体が一堂に集う
九州最大規模の医療・介護・福祉の総合展示会！

会期：平成29年11月21日(水)・22日(木) 10:00～17:00

会場：福岡国際会議場 2階多目的ホール(福岡市博多区石城町2-1)

主催：一般社団法人 日本経営協会

共催：九州医療機器団体連合会

後援：九州厚生局、九州経済産業局、福岡県をはじめとする九州各県、福岡市、北九州市、（一般社）日本病院会、
（公益社）福岡県医師会、（公益社）福岡県病院協会、（一般社）福岡県私設病院協会、
（一般社）福岡県精神科病院協会、（公益社）福岡県看護協会、（一般社）福岡市医師会、九州各県医師会、看護協会他

【開催記念講演会・セミナーのご案内】

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

開催記念講演会

411+412会議室
13:00～14:30

『地域包括ケアの展望と医療、介護の連携のあり方
ー柏プロジェクトを通して』

東京大学 高齢社会総合研究機構
特任教授 辻 哲夫 氏



11
月
21
日
(火)

他にも・・・

◎病院マネジメントセミナー ◎病院IT化セミナー ◎福岡県協賛 コージェネレーション導入セミナー
◎NOMAセミナー（有料） ◎出展者プレゼンテーションセミナー を開催！

看護セッションセミナー 基調講演

411+412会議室
11:00～12:00

『人が患者になるとき、患者が人になるとき』

㈱井部看護権利研究所 代表
聖路加国際大学 名誉教授 井部 俊子 氏



11
月
22
日
(水)

他にも・・・

◎看護セッションセミナー：実践活動発表 ◎病院IT化セミナー ◎医業経営セミナー
◎NOMAセミナー（有料） ◎出展者プレゼンテーションセミナー を開催！

-お申込み・お問い合わせ先-

一般社団法人 日本経営協会九州本部 展示会事務局

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

URL: <http://www.noma.or.jp/Portals/0/show/k-hs/index.html>

