平成 30 年 3 月 20 日発行（毎月 20 日発行）通巻 722 号

ほすぴたる

No.722
平成30年3月20日
福岡県病院協会

C O N T E N T S

声	がん患者のための周術期口腔機能管理	公益社団法人福岡県病院協会 参与 一般社団法人福岡県歯科医師会 副会長	中川龍比湖	1
新人物	福岡記念病院の理事長就任のご挨拶	社会医療法人大成会福岡記念病院 理事長・院長	黒田 康夫	2
病院管理	SMILEネットワーク第2報 ― “食と栄養”をテーマにした地域連携	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（たかぼ） 仁則	3
	リハビリテーション室の安全管理と感染管理の取り組み	日本郵政株式会社福岡逓信病院 リハビリテーション室 理学療法士 作業療法士	山本 広伸 田中有紀子	6
	院内マニュアルの整備とシステム化 ～「院ner Net」の実現に向けて	公立学校共済組合九州中央病院 医療情報管理課	和田 博治 岡田 茜	8
	病院と連動した部門における業績評価ツール	社会医療法人財団白十字会白十字病院 臨床検査技術部 部長	森 健一	11
震災	医療機関で災害（医療福祉）を考える	日本郵政株式会社福岡逓信病院 地域連携・医療福祉相談室 MSW	田中 愛子	14
看護の窓	つなぐ看護を実現していくための取り組み	社会医療法人財団白十字会 白十字病院 看護部長	佐伯美穂子	16
	パートナーと取り組む5S活動	日本郵政株式会社福岡逓信病院 副看護部長	森 千津	17
Letter	私の名前とファミリーヒストリー … その2	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	即席麺 最近の事情	元医療法人誠十字病院 平衡神経科 医師	安田 宏一	22
	人体旅行記 睾丸（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	23

■福岡県私設病院協会
平成 30 年 2 月福岡県私設病院協会の動き 24

■福精協の広場
「あれから７年……」 医療法人社団照和会西岡病院 看護部長 中谷 幸代 25

■福岡県病院協会だより 26

■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

声 VOICE

がん患者のための周術期口腔機能管理

公益社団法人福岡県病院協会　参与
一般社団法人福岡県歯科医師会　副会長
中川 龍比湖

2010年（平成22年）8月31日、国立がん研究センターと日本歯科医師会による、がん患者のための歯科医療連携体制を構築する協働での取り組みを開始しました。その内容は、「今般国立がん研究センターは、がん治療における口腔ケアや歯科治療がより質の高いがん治療を提供するために重要な支持療法であると考え、『口腔ケアや歯科治療をがん治療の一環として取り入れる』方針に達しました。そこで国立がん研究センターは、日本歯科医師会と協働し、がん患者の方々の治療前の口腔ケアなどを地域の歯科医療機関に依頼して実施することを目的とした地域医療連携ネットワーク構築に向けた取り組みを開始する」というものです。

「周術期」という言葉は耳慣れない方も多いと思いますが、術前～術後の一連の期間の総称で、がん患者の方々には、この期に様々な合併症が発生します。その発症頻度は高く、一般的な抗がん剤治療を行う患者の40％、大量に強い抗がん剤投与を行う骨髄移植治療患者の80％、頭頸部がんの放射線治療患者では100％と報告されています。また、頭頸部がん、食道がんのような侵襲の大きい手術では、術後肺炎が高い頻度で起こることが分かっています。一方で周術期における口腔ケアが適切に行われると、その発症リスクを低くすることが報告されています。

このような経緯をたどり、国立がん研究センターでは他職種を踏まえた周術期患者管理チーム（ESST）を発足させ、一方全国各地域では、がん患者の方々が安心して手術を受けられるよう歯科治療や口腔ケアを受け、がん治療中の口腔内、呼吸器合併症を予防軽減し、口から自然な形でおいしく食事ができることを目標に「がん患者医科歯科医療連携」に結びついたわけです。

さらに周術期口腔機能管理は病院併設歯科を中心に行われており、年々増加しておりますが、最近では一般歯科診療所での実施も増加傾向にあります。

本県におきましても、昨年5月1日現在、742名の連携登録歯科医師がおり、管理運営する国立がん研究センターの「がん情報サービス」に掲載され公開されています。

医科から歯科への周術期口腔機能管理の依頼は消化器悪性腫瘍等の手術や抗がん剤を含めた化学療法を行う患者が多いとされています。一方、周術期における口腔ケアを中心とした歯科からのアプローチの意義は、口腔衛生の保持を目的とし、① 術後誤嚥性肺炎のリスク軽減、② 全身麻酔時の気管内挿管時の歯牙破折、動揺歯の脱落などのリスク軽減、③ 術後の経口摂取再開の支援、④ 口腔咽頭、食道手術における術後合併症（呼吸器合併症、SSI）のリスク軽減にあるとされています。さらに、要介護高齢者に対する誤嚥性肺炎予防効果に関する研究では、口腔ケアを行うことによって肺炎の発症率、発熱日数を軽減させ、介入期間が長くなるにつれ、その差は顕著になったとの報告があります。また、2014年の大阪警察病院のデータによりますと、がんの周術期口腔機能管理を実施したことで、15％の医療費が減少したことが報告されています。

最後に、周術期のがん患者に対しては医科歯科連携のもと、口腔衛生並びに口腔の機能管理が必要であることを御理解いただき、今後より一層の御協力をお願いいたします。

new face

福岡記念病院の理事長就任のご挨拶

社会医療法人大成会
福岡記念病院
理事長・院長　黒田 康夫

福岡県病院協会の先生方には日頃なにかとお世話になり、深く感謝申し上げます。昨年９月の当医療法人の大塚量前理事長の葬儀に際しましては、平日で大変ご多用にもかかわらず、多数ご参列いただきましたことを厚くお礼申し上げます。

現在は私が理事長と院長を兼任していますので自己紹介をさせていただきます。私は昭和 46 年に九州大学を卒業し、九大神経内科に入局しました。その後、ノーベル医学生理学賞を受賞されたガジュセック博士の研究室（NIH, 米国）に留学してプリオン病の研究に従事しました。留学生活を楽しんでおりましたが、新設された佐賀医科大学に内科学講師として赴任することになり、帰国しました。佐賀医科大学にその後も勤務しておりましたが、平成 20 年に教授職を早期退職して当院に赴任しました。現在理事長・院長ですが、一兵卒として入院、外来診療も行っております。

社会医療法人大成会は「福岡記念病院」と「福岡記念 PET・健診センター」を運営しております。健診センターは以前「福岡中央総合健診センター」の　名称でしたが、福岡記念病院との関連を明らかにするために本年１月に名称を変更しました。病院は診療科数 36 科目、病床数 239 床の高度急性期･急性期病院（ICU･CCU ６床、HCU18 床）です。「地域医療支援病院」として救急医療は当然の責務でありますので年間５千台以上の救急車を受け入れています。さらに医療連携を最重視しておりますので連携医療機関から依頼があれば即時に入院治療を引き受けています。近年は癌診療にも力を入れており、最新鋭の PET と放射線治療のリニアックを導入していますのでご利用よろしくお願い申し上げます。当院はまた「外国人患者受け入れ医療機関」に日本医療教育財団から認証され、英語、中国語、韓国語だけでなく東南アジア諸国の言語も通用しますので「Japan International Hospitals」にも政府より推奨されています。

一方、当院には問題点も多くあり、まず在院日数の長さが挙げられます。（平均在院日数 14 ～ 15 日）連携病院に転院引き受けのご協力を頂いておりますが、在院日数の解決には連携病院をさらに増やすことが必須ですので、ご協力賜りますようお願い申し上げます。また、病院が築数十年とかなり古くなっていることも問題点です。新病棟を建設するだけの敷地の余裕がありませんので改修を早期に行うことにしております。

福岡記念病院は創立 59 年になりますが、まだ発展途上の段階の病院と捉えております。建物、医療機器などの物理的な問題の解決は容易ですが、病院の発展には良き医療人の雇用と育成が最も重要なことは言うまでもありません。良き医療人が集まるように職場環境を良くしていく所存です。さらに先生方から信頼を得られなければ病院は発展しないことを肝に銘じて病院の経営に当たる所存ですので今後もご鞭撻、ご指導賜りますようお願い申し上げます。

SMILEネットワーク第2報 ――

“食と栄養”をテーマにした地域連携

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（たかば） 仁則

超高齢社会が到来し、団塊の世代がすべて後期高齢者となる2025年に向け、医療･介護サービスの提供体制の改革が喫緊の課題になっている。急速な高齢化に伴い疾病構造が大きく変化し、医療の主眼も病気の治癒を目指す「病院完結型」医療から、病気と共存しながらQOLの維持・向上を目指す「地域完結型」医療に変わらざるを得ない状況である。この流れの中、急性期病院においても、入院時から患者の生活を視野に入れたアプローチが必要とされ、入退院時には地域の医療・介護とのより密な連携が求められている。急性期病院で地域医療支援病院でもある当院においても、入院患者の高齢化が急速に進み、低栄養、摂食嚥下障害や認知症を有する後期高齢者や超高齢者も急増している。繰り返す誤嚥性肺炎、低栄養に伴う合併症や認知症の増悪が不良な予後をもたらすだけでなく、在院日数や医療コスト面でも多大な影響を与えている。

こういった状況に対し、当院は入院早期からの適切な栄養管理、摂食嚥下訓練を含めた積極的なリハビリテーションや認知症症状の増悪を防ぐための適切な対策を行うことを目標に精力的に活動を行ってきた。詳細は本機関誌690巻（2015年7月20日発刊）を参照していただきたい。必然的に地域の医療・介護・福祉の様々な職種の方々との交流が増えたが、その中で医療と介護の間にある見えない壁を痛感することも多く、相互理解を図る取り組みの必要性を認識した。そこで、医療側と介護側の両方に共通したテーマを通じての交流であれば、相互理解が得られやすく、良好な関係づくりが出来るのではないかと考え、“食と栄養”と“認知症”をテーマにした地域連携SMILEネットワーク（Seamless MedIcal care and Life support for the Elderly）を2015年3月に立ち上げることにした。SMILEは、高齢者が人生の最後まで笑顔で過ごすことができるように、継ぎ目のない医療や生活支援を行うことを目的にした多施設・多種職による地域連携という意味で命名した。地域住民が、どんな生活の場においても、個人として尊厳され、可能な限り口から食べながら、その人らしい生活を人生の最後まで続けることができる地域、包括的かつ継続的な支援・サービスを提供するために、医療と介護に従事する多職種や地域住民が有機的に連携している地域づくりに貢献できることを目標としている。“食”は、「衣食住」といった生活の基本の一つであるとともに、“栄養”は疾病の予防・治療に重要な因子でもあることから、構築が進められている地域包括ケアシステムにおいても要になるものと考えている。立ち上げから3年が経過したので、その間の活動についてご紹介する。

① 研 修 会

2015年3月以降、半年に1回研修会を開催している。毎回“食と栄養”や“認知症”に関する主要テーマを設定し、当院からだけでなく、地域の様々な施設や職種の方から発表していただいている（図1，2）。顔の見える関係づくりが重要な目的の一つであり、できるだけ自己紹介や名刺交換を含めたグループ討議の場を設けるようにしている。初回は、医療施設、介

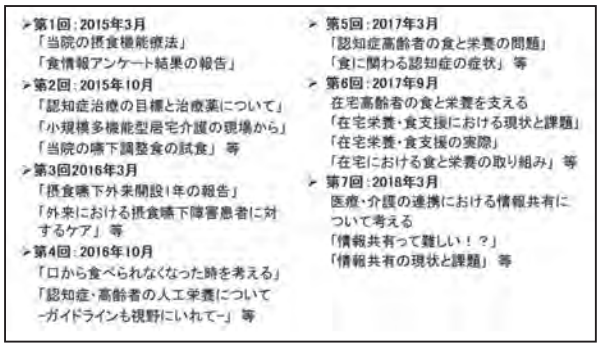


図1　SMILEネットワーク研修会プログラム

図2　研修会の様子

護福祉施設、訪問看護ステーションなどの 40 施設から、医師、歯科医師、看護師、栄養士、言語聴覚士、歯科衛生士、介護職員など計 133 名の参加があった。回を追うごとに参加数は増加し、最近は 200 名前後の参加がある。

参加職種の内訳をみると（図 3）、当初はテーマを反映し、栄養士や言語聴覚士を中心に医療関係の職種が主であったが、最近はケアマネージャー、介護職員や施設管理者が増え、全体の

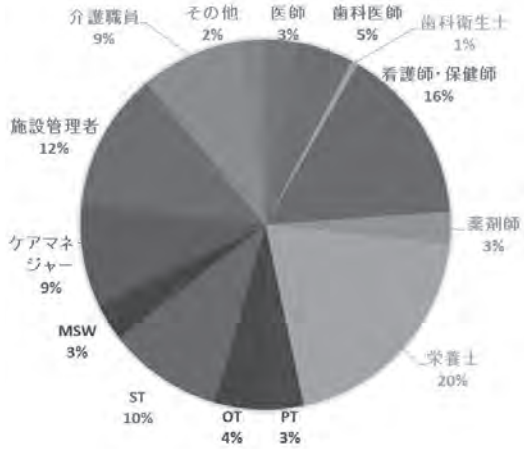


図3　第6回研修会参加職種

半数が介護関係の職種となった。地域包括支援センターからも多数の参加がある。参加者同士の交流が盛んになり、熱気が増している印象である。我々の会の趣旨をご理解いただいたことを嬉しく思うとともに、高齢者の栄養・食事の管理や認知症への対応に対する関心の高さ、社会的ニーズの高まりを実感している。

② 分科会

研修会だけでは実効性のある取り組みの検討が難しいため、テーマをしぼった小規模の分科会を設け、課題の抽出、分析および解決策を検討することとした。2016 年 12 月に「嚥下評価」、2017 年 1 月に「食形態・栄養情報」、2017 年 6 月に「高齢者の薬剤管理」をテーマにした分科会を立ち上げた。

「嚥下評価」分科会では，嚥下造影検査を行っている施設を中心に、検査法とその後の対応策の質の向上を目指している。「食形態・栄養情報」分科会では、食形態や栄養に関する情報の施設間での共有方法の検討や在宅栄養支援を目的にしている。現在、栄養情報の共有を目的として「栄養手帳」の実用を模索中である。「高齢者の薬剤管理」分科会には、地域の薬局・薬剤師に多数ご参加いただいた。ポリファーマシー対策，適切（適量）な薬の使用、認知症患者の服薬管理（特に在宅）、認知症や栄養不良患者の早期発見など多くの課題において、かかりつけ薬剤師・薬局の果たす役割は大きいと考えている。

③ 交 流 会

良い地域連携には、「顔が見える」だけでなく、「腹の中が見える」関係づくりが不可欠である。少しアルコールが入った交流会は、リラックスした雰囲気の中、日頃の苦労話や個人的な話などを通じて参加者の皆さんの素顔を覗くことができ、大変有意義な会になっている（図 4）。地域には大変熱意のある様々な職種の方々

が活躍されていることを知り、我々も刺激されることが多い。

図４　交流会の様子

④ 摂食えん下・NST 外来，栄養ケアステーション

病院では、専門チームで栄養管理や嚥下機能の評価・訓練を行うことが可能であるが、在宅や施設においては専門的な介入は難しいことが多い。しかも、これらの問題に対する相談窓口は地域にほとんどないのが現状である。そこで、当院は、2015 年 5 月に『摂食えん下・NST 外来』を開設し、医師、歯科医師（専属）、NST 専従看護師、言語聴覚士や管理栄養士が中心になり、嚥下造影検査等を利用した嚥下機能の的確な評価に基づく治療法の選択や、栄養状態の評価と適切な栄養法のアドバイスを行っている。また、2016 年 2 月には福岡県栄養士会認定の栄養ケアステーション『栄養ラボ・九州中央病院』をこの外来内に併設した。様々な栄養剤や介護食の展示と紹介をしている。今後は、在宅における栄養・食事管理の支援として、介護従事者を対象にした出張講座や料理教室等の実施を含めた栄養相談、食事指導や管理栄養士の診療所への派遣、在宅訪問栄養食事指導を行いたいと考えている。詳細は当院ホームページ（http://kyushu-ctr-hsp.com/）をご覧いただきたい。

こういった活動にはファシリテーターが必要であり、急性期病院である当院がそれにふさわしい立場かどうかは未だにわからない。しかしながら、地域包括ケアシステムの構築が急がれる中、そのキーとなる医療と介護の連携を現場から作り上げたいという意図で手を挙げさせてもらっている。図 5 のような取り組みを通じ、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の関連機関、行政や地域住民との連携を密にし、人生の最期まで尊厳をもって自分らしい生活を送ることができる社会の実現の一助となるべく活動を発展させていく所存である。

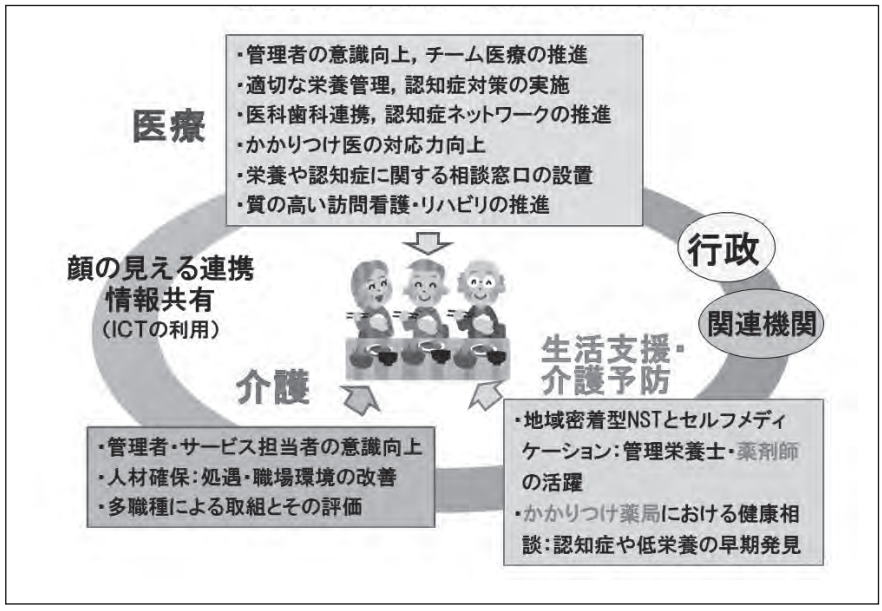


図５　“食と栄養”“認知症”に関する取組の方向性

リハビリテーション室の安全管理と感染管理の取り組み

日本郵政株式会社 福岡逓信病院
リハビリテーション室 理学療法士 山本　広伸
作業療法士 田中有紀子

【はじめに】

「『リハ』をしましょう」と言えば、以前は当然のように“リハーサル”のことでした。

“リハ”のような短縮形でリハビリのことだと通じるのは、まだまだ医療・福祉の分野に限られるでしょうが、その“リハビリ”という言葉も随分と世間に浸透したように思います。

年末・年始のテレビの特番では、長嶋茂雄氏がいくつかの番組に出演されていらっしゃいました。2004年、アテネオリンピックを目指す野球日本代表チームの監督在任中に脳梗塞を発症され、現在に至るまでリハビリを継続されていらっしゃるお姿をテレビで拝見しました。2020年の東京オリンピックの聖火ランナーを目標にしていらっしゃるとか、そのバイタリティには感服いたしました。

さて、そのリハビリを取りまく環境ですが、年を追うごとに厳しいものになってきています。その要因として私が強く感じるものは、① 患者の高齢化、超高齢患者の急増、② 重症患者の増加、③ リハ専門職の若年齢化等、挙げられますが、そのような環境の中でも患者へ提供するリハビリテーションは安全・安心なものでなければなりません。

今回は、安全なリハビリの提供のための当院リハビリ室のスタッフの取り組みとして安全管理・感染管理に関することを紹介し、1月上旬から当院で「感染管理」の実習をされた学生へのアンケートを通じた今後のリハビリ室の取り組みを考えたいと思います。

【安全管理・感染管理の取り組み】

リハビリ室には、リスクマネジメントチーム会議と感染制御チーム会議に属する委員がそれぞれ1名います。委員は会議とリハビリ室を積極的につなぐ、橋渡しをするだけでなく、リハビリ室内の安全管理、感染管理文化の醸成に努めるようにしています。具体的には、リスク委員は、インシデント発生時には、① 当事者との対応の協議、② 発生翌日には当事者と協議した内容の部署内での発展的検討、③ 院内への報告、④ 必要に応じその後の対応等です。その他にも、定期的にインシデントを振り返ることにより、同じインシデントを繰り返さないための対応の周知、安全文化醸成の啓蒙活動を行います。また、実際のリハビリ場面での安全管理として、リハビリ室の「安全管理マニュアル」を策定しています。これについては内容を定期的に見直し、修正した箇所についてはスタッフに周知するように委員は取り組みます。

感染管理委員は、患者の感染症発生時に迅速に院内の感染管理看護師と連携し、患者のリハビリを実施する上での注意点をリハビリ担当者に伝えます。以前は、主治医とリハビリ担当者とのやり取りの中で対応にばらつきがありましたが、現在では感染管理看護師を通じ統一した対応、感染管理のなかで患者へのリハビリ実施ができています。また、感染管理委員は部署内での勉強会を開催します。とくに感染症が流行しやすい時期には、ノロウィルス、インフルエンザの予防に関する勉強会を実施し、リハビリ

室スタッフ全員が正しい知識を身につけ、予防活動ができることを目標にします。その他にも感染管理文化の醸成のため、手指衛生に関する意識づけとして、スタッフ全員が「5つのタイミング」を暗唱できるまで、朝のミーティングで質問を繰り返す感染管理強化期間を設けています。現在はスタッフ全員、手指衛生の5つのタイミングは暗唱できるようになりましたが、定期的な意識づけを今後も繰り返します。

【実習生のアンケートより】

平成30年1月10日から2月6日の日程で、国際医療福祉大学九州地区生涯教育センターより、「感染管理」の認定看護師教育課程の学生2名が実習に来られていました。実習期間中にリハビリ室の感染対策についてインタビューしていただく機会がありました。リハビリ室の感染委員よりリハビリ室における感染対策の概要を説明し、患者管理、感染管理、リハビリ室の業務範囲での感染管理について知っていただく機会となりました。

ここでは、学生さんにリハビリ室の感染管理についてお話しをさせていただいた後のリハビリ室感染委員から学生さんへのアンケートの結果の紹介と意見を参考に、今後のリハビリ室の取り組みを考える機会としたいと思います。

【アンケート】

1. 当院のリハビリ室の環境についての印象はいかがでしょうか。
   ― リハビリで使用する物品が整理整頓されており、きれいだと感じました。
2. 当院リハビリ室の環境面で良かった点をお書きください。
   ― 整理整頓されている。
   入口にアルコール性手指消毒剤を設置している。
   洗面台の水回りに水滴が無く、きれいに保たれていた。
   委員会の環境ラウンドで、スポンジの日付が記載されていないことを指摘されていたが、感染委員ではないスタッフが迅速に対応されていて意識の高さを感じました。
3. 当院リハビリ室の環境面で、気になった点、アドバイス、改善点がありましたらお書き下さい。
   ― 環境整備について、チェックリストを使用し確認されていました。チェックリストでのフィードバックを継続し、スタッフへ周知していくことが大切ですので今後も感染対策に協力していただければと思います。
4. 他院や貴院と当院リハビリ室を比較し、違いがございましたらお書きください。
   ― 自施設ではPT、OT、ST室の場所が別れているため、ICTの環境ラウンドは実施できていません。また当院は関連施設にリハビリ病院があるため、そちらの感染対策について把握できていない現状があります。貴病院のリハビリ室のようにチェックリストを使用して環境面が整備されているか確認する必要があると気づくことができました。
   感染対策やスタッフの指導など、積極的にできていると思います。自施設に戻り、リハビリ室ラウンドと指導をしなければ、と感じております。
   患者とともに入室したら手指衛生、この取り組みは素晴らしいです。
   タオルの配置場所が窓際でしたが、衛生面を考えると引き出しの中に収納し、落下菌、ほこりによる汚染防止をすると良いかもしれません。また窓際は結露等によりタオルの湿気、日光による乾燥を繰り返し、細菌の増殖を助長する可能性もあります。

【おわりに】

2名の実習学生より、アンケートを通じて非常に貴重なご意見をいただくことができました。私たちは普段当然のことと考えている環境、物品の管理等、そのままであれば見過ごすことばかりですが、今回のアンケート結果は私たちにとって他者の視点から教わることのできた良い機会でした。現在使用中の環境整備チェックシートや、リハビリ室の環境面を考え直す必要があり、またその時期に来ていると感じております。

最後になりますが、安全管理にしても感染管理にしても、一部署として、組織として取り組むことはもちろん必要なことですが、委員の仕事、だれかがやることではなく、スタッフ個々の当事者意識をいかに高め、個人管理能力の水準の向上へつなげるかがカギであると考えます。組織の質の向上と個の質の向上に目を向け、今後も精進したいと思います。

病院管理

院内マニュアルの整備とシステム化 ～「院ner Net」の実現に向けて

公立学校共済組合 九州中央病院
医療情報管理課 和田 博治、岡田 茜

■はじめに

病院には多種多様のマニュアル及び文書類が存在しており、常に最新化されながら全ての職員が容易に閲覧が出来る事が必要です。当院では、以前より電子カルテを含む業務ネットワーク上に院内webサイトを構築して、その中に各種ドキュメント類閲覧用の環境を構築していましたが、「○○マニュアルはどこ？」、「五十音順に並べられても探しにくい」等の職員の意見や不満が多く上がっていました。

とはいえ、高額で大規模なドキュメント管理システム導入は困難な状況の中、この度平成29年11月の病院機能評価受審を期に、各種業務マニュアルの整備及び参照用システムを稼動させましたので、低コストで小規模なドキュメント管理の事例として今回ご紹介したいと思います。

■システムに必要な要件定義

病院機能評価受審に向けて、既に構築されていた院内マニュアルの改訂や整備を進めていたところ、以前から取引のあるI社から「ドキュメント管理ツールを試作したので、病院で使えるか評価してほしい」との申し出があり、当院が抱えていた課題解決につながるのではと考え、ひとまず共同での動作検証や機能評価に協力する事としました。

さっそく院内のPCにサーバ環境を構築し、試作システムを検証したところ、一部の機能不足や操作性の不満、逆に過剰な機能、無意味なユーザインターフェイスなどあり、ひとまず最低限必要なシステム要件を以下のように定義して、システムの改修を提言しました。

・**ドキュメントのカテゴライズ**

ドキュメントが階層化されたカテゴリ管理出来ること。

また、一つのドキュメントが、複数のカテゴリに登録できること。

・**ドキュメントの検索**

ドキュメントの名称を検索できること。

また、ドキュメント内に含まれる文字のページ検索もできること。

検索方法はGoogleなどと同様な方法で行われること。

・**ドキュメント改版履歴管理**

ドキュメントが改版履歴管理できること。

また、履歴管理の中で表示・非表示が制御できること。

・**利用者管理**

利用者個人が自由に、カテゴリの作成や階層化を自由に作れること。

また、作成したカテゴリに自由にドキュメントを登録できること。

利用者の職種により、ドキュメントの表示・非表示ができること。

・**管理者管理**

ドキュメントの管理部門、管理責任者を管理できること。

・**データ形式**

ドキュメントは、PDFにて保存されること。

同一操作性を重視しAcrobat Readerにより表示すること。

PDF以外のWord、Excel等のドキュメントも登録時自動でPDF化されること。

・**動作環境**

当院の業務系ネットワーク上の全てのPCで利用できるよう、ブラウザ上で動作すること。

高額なデータベースソフトは使用しないこと。

■以前のマニュアル一覧

以前のマニュアル呼出の画面は（図1）は、タイトルを五十音で並べただけのもので、検索しにくいうえに、確認したい内容がタイトルだけで判断しにくい場合、それぞれを一つずつ開いて確認する必要がありました。

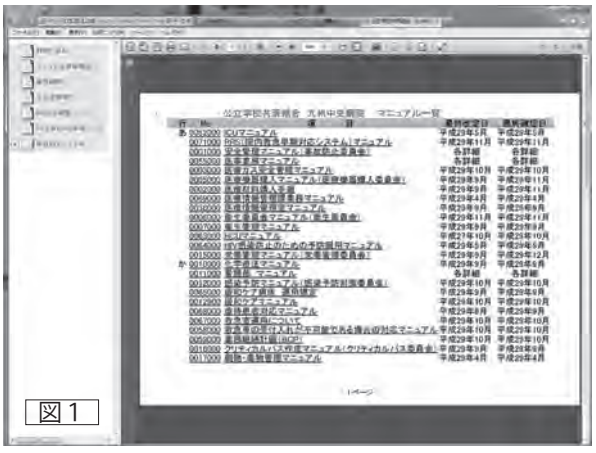


図1

■完成したシステムの例

階層表示画面（図2）では、ドキュメントが格納されるフォルダを、様々に階層化できた事でドキュメントの格納や整理が容易になりました。

また、表紙をプレビューする事により、視覚的な判別も容易となりました。

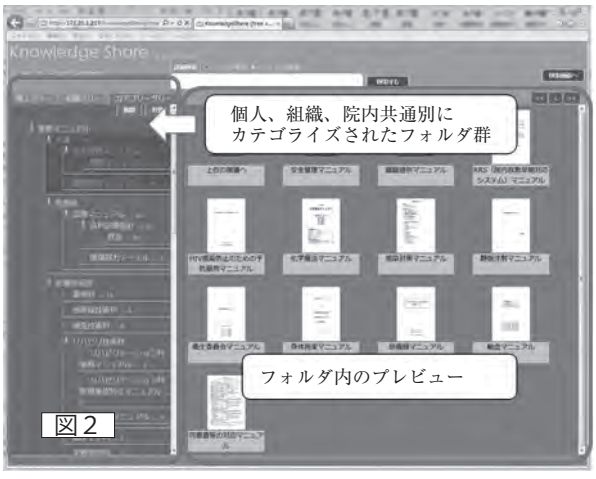
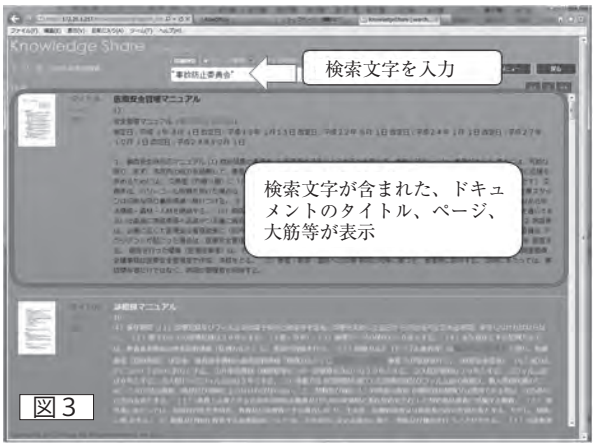


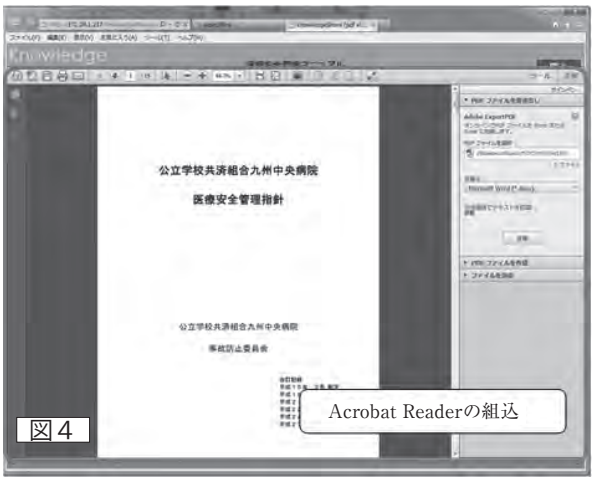
図2

ドキュメントの検索画面（図3）では、探したいドキュメントの中に含まれる文字を指定する事で、検索文字が含まれるドキュメントのタイトルやページ、文章の大筋が表示され、検索

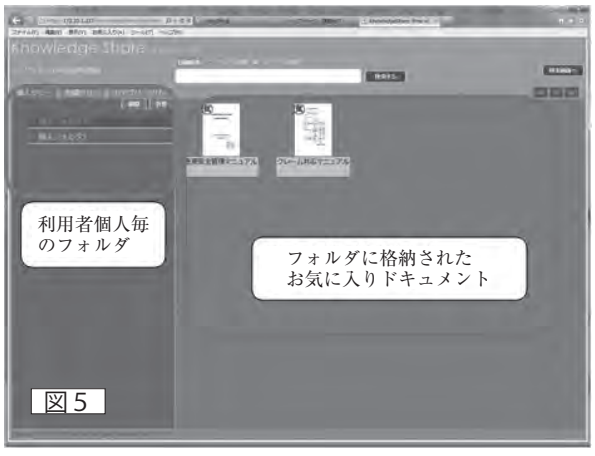
したいドキュメントを容易に検索できるようになりました。



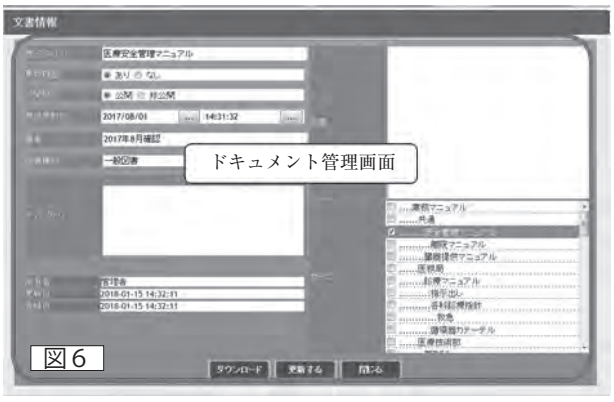
ドキュメント参照画面（図４）では、システムにアドインされたAcrobat Reader上にドキュメントが表示され、他のPDF操作と同一の操作が可能となりました。



階層表示画面の個人ツリー（図５）には、利用者個人が自由にフォルダを作成し、お気に入りのドキュメントを登録することが出来るようになりました。



文書情報画面（図６）では、一つのドキュメントに対し、様々な管理情報を設定できるようになりました。



■導入を振り返り

当システムは、さほど複雑なシステムでなく、大きなハードウェアリソースも必要なかった為、比較的導入しやすいものでした。また、マスタ作成やドキュメントデータの格納作業についても、単純で作業量もさほど多くなく、短時間での導入が可能だった事もあり、導入結果には概ね満足しています。

今回は、先ずはマニュアルの整備から行いましたが、院内にはそれ以外に各種議事録、規程、ガイドライン、その他多くの資料や情報が溢れています。今後はそれら情報を一元化し、院内のローカル環境に院内仮想インターネット空間のようなもの（仮称：院ner Net）として整備

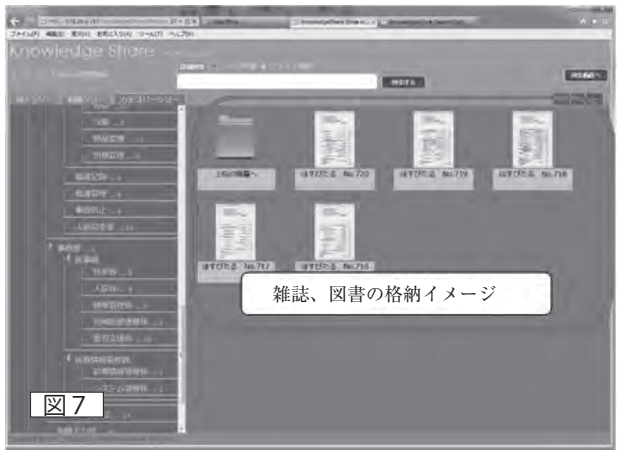


図８

する予定です。

更に、法律で認められた範囲内で、保有する雑誌や図書などの書籍類についても、当システムに組み入れ（図7，8)、この「院 ner Net」空間の拡充と、それら情報の有効活用に広げたいと考えています。

■今後の課題

現在は混乱防止の為、旧環境を残しつつ運用していますが、近々新システムへ全面的に切り替え、職員の更なる利用を促進する事や、マニュアル以外の様々なドキュメント類を追加し、病院全体での利便性や生産性の向上につながる事を期待しています。

また、現在はまだ利用者個人でログインせず利用しており、個人カテゴリやお気に入り登録が利用できていませんが、近々グループウェアからシングルサインオンでログインする事で解決し、システムの利便性を向上させる予定です。

さらにこれら個人認証は、図書や雑誌類についての私的複製の範囲内で利用や、閲覧制限のある会議資料の掲載のための、職種・個人による閲覧制限に必要となってきます。

最後に、このシステムは現在Ｉ社にて商品化（おそらく安価な）されたようですので、今後更に便利な機能や使いやすい機能が追加され、再び当院にフィードバックされる事を期待するとともに、この開発に協力したシステムが、他の施設において問題解決の手段の一つになれば幸いです。

病院管理

病院と連動した部門における業績評価ツール

社会医療法人財団白十字会 白十字病院
臨床検査技術部　部長　森　健一

１．はじめに

医療を取り巻く環境は大きく変化しており、さまざまな課題を分析し、解決策を模索する必要性が高まっています。また、効率的で効果的な医療・介護サービスの提供が強く求められる時代において、病院や部門、個人の目標設定と実行が重要となっています。そこで業績評価ツールの一つであるバランスト・スコアカード（以下：BSC）について紹介します。

２．導入経緯

部門や個人目標を設定しても取り組んでいく

過程で、病院の方針と連動しなくなり経営と上司、部下の間に意識の差が生まれてしまいます。そこで白十字会では、人事考課に加えて平成17年より徐々にBSCが導入されてきました。現在では、法人内の施設・部門・部署にて合計“110種類”のBSCが作成されるようになりました。

3．BSCについて

〈BSCとは〉

バランスト・スコアカードBalanced Scorecard（BSC）は、1992年ハーバードビジネススクールのロバート・S・キャプラン教授とコンサルタント会社社長のデビット･P･ノートン氏が提唱した手法で、新たな業績評価システムとして欧米企業を中心に広まりました。BSCは企業のもつ重要な要素が、企業のビジョン・戦略にどのように影響し業績に現れているのかを可視化するための業績評価手法です。医療においても、医療の質とコストなど多面的な業績を考慮した経営管理・意思決定が不可欠な時代に、多面的な業績管理・意思決定枠組みとしてBSCが期待され導入されています。BSCを意識し個人目標を連動させ設定することで、目標の方向性が一致し成果が大きくなります。

～中期経営計画から個人目標までの連動～

法人の中期経営計画（白十字会）
⇕
各施設のBSC（白十字病院）
⇕
各部門のBSC（臨床検査技術部）
⇕
各セクション目標
（検体検査、細菌検査、病理検査、生理検査）
⇕
人事考課個人目標（スタッフ）

〈BSC作成指針〉

1）運営方針の策定
　法人の中期経営計画の４つの「経営方針」に対応した形で、各病院・施設の「運営方針」を策定する。

2）戦略ストーリーの明確化
　４つの視点「目標」の策定は、戦略マップシートを使用し、４つの視点「目標」が「運営方針」を達成するために連鎖した形とする。

〈BSCの作成ステップ〉

戦略目標を達成するために何が必要かを「学習と成長の視点」「病院機能の視点」「財務の視点」「顧客満足の視点」の４つの視点で考え、全員参加で意識の共有を図ります。

＊ステップ１：ミッション、ビジョンの策定
＊ステップ２：戦略目標の設定と戦略マップの作成
＊ステップ３：重要成功要因の設定
＊ステップ４：業績評価指標（KPI）の設定

～平成29年度 臨床検査技術部戦略マップ～

【平成29年度】バランスト・スコアカード戦略マップ

～平成29年度 臨床検査技術部BSC～

【平成29年度】バランスト・スコアカード3ヶ年進捗シート

＊ステップ５：行動計画の作成
＊ステップ６：事後評価・管理

〈BSC の院内への浸透〉

BSC 運用推進チームが中心となり、入職時研修、一般職向け BSC 学習会、管理監督者向け BSC 学習会の開催や情報誌（隔月）が発行されており、全職員の BSC 理解が深まってきています。

〈BSC 報告会〉

「スプリングレビュー」にて各部門の新年度 BSC を報告し相互理解を図り、「オータムレビュー（中間報告会）」にて BSC 進捗状況の報告及び確認、上半期の改善点・行動計画の確認がされています。また、「ファイナルレビュー」での病院長・事務長・本部長と部門長間のヒアリングにて、年間の取り組み結果の確認があり、評価コメントと点数がフィードバックされています。

〈平成 30 年度 BSC 作成スタート〉

現在、平成 30 年度臨床検査技術部 BSC の作成をしています。今年度は、ミッション：持続的に進化し臨床検査を通じて社会へ貢献する。ビジョン：専門職として意識を高め信頼される臨床検査技術部となる。これをもとに、戦略テーマを４つ決定し完成へ向けて進めています。

４．おわりに

社会・医療を取り巻く環境は、超高齢化・少子化により大きく変わり、人生 100 年時代を見据えた社会の実現へ向け地域包括ケアシステムが推進されています。また、情報通信においても、IoT, 5G などが加速し、ICT 活用や人工知能（AI）、ロボットが医療・介護分野へも活用されてきます。我々臨床検査技師を取り巻く環境では、採血・検体採取、検査説明、病棟業務、精度保証、他職種によるチーム医療、ゲノム医療、医療情報、認知症、在宅医療などへの関わりも大きくなり、業務・役割が変化していきます。これからも臨床検査技師として地域医療へ貢献していくために、BSC や人事考課など様々なツールを有効に活用し、自主性のある人材を育成する必要があります。スタッフ全員でベクトルを合わせ、できることは何でも挑戦し積極的に行動できる臨床検査技師でありたいと思います。

◀震 災▶

医療機関で災害（医療福祉）を考える

日本郵政株式会社 福岡逓信病院
地域連携・医療福祉相談室
MSW 田中 愛子

『災害を考える』
私たちが「災害」について考えるとき、どのような立場で防災や災害支援を考えているでしょうか？ 今まで、医療福祉の専門職として、どちらかというと災害支援に目を向ける場合が多かったのですが、「被災」する立場から「災害」を考察してみました。

■「災害対策」どうしていますか？

近年、地震や水害、様々な災害により改めて防災や災害支援を考える機会が増えたように感じています。災害対策基本法によると、災害とは「暴風、竜巻、豪雨、豪雪、洪水、崖崩れ、土石流、高潮、地震、津波、噴火、地滑りその他の異常な自然現象又は大規模な火事若しくは爆発その他その及ぼす被害の程度においてこれらに類する政令で定める原因により生ずる被害をいう」（２条第１項）とされています。私たちは、熊本地震（2016年）や東日本大震災（2011年）、福岡県西方沖地震（2005年）の経験から地震による被災をイメージしがちですが、過去10年間の災害被害（防災フロンティアネットホームページ参照）で建物の損壊や人的被害があった災害を確認すると、台風や豪雨による水害が圧倒的に多いことがうかがえます。また、噴火やテロなども稀なこと、とは言い切れない状況にあります。非常に気分が沈む思いですが、災害関連の研修などで災害経験者や専門家から、「災害は完璧に防ぐことはできないが、備えることにより『減災』することはできる」という話を聞く度に、起こりうる災害をシミュレーションして備えることの重要性を改めて感じています。福岡県で現実的に想定しなければいけない災害は、地震、風水害・土砂災害、津波、原発事故、噴火等と多岐にわたっています。そのさまざまな「災害」の特性を踏まえて対策が取れているか、自信がありません。

■「災害対策マニュアル」「医療 BCP」をご存知ですか？

ここで質問ですが、『ご自身の勤務している医療機関の「災害対策マニュアル」もしくは「医療BCP」をご存知ですか』？

医療機関は厚生労働省からの通達により、自ら被災することを想定して災害対策マニュアルを作成するとともに業務継続計画（以下「BPC」という）を作成することが求められています。BCPとは、Business continuity planningの略で、災害や大火災などの緊急事態に遭遇したとき、事業の継続や早期復旧を図る為の日常からの準備や整備の計画であり、医療機関に限らず、企業や役所でも策定されています。BCPは、マニュアルよりもより実践的に行うことを求められていますが、リアリティのある計画が立てられているかは疑問視されています。自方施設も「防災マニュアル」は作成されており、防災訓練も行っていますが、『今』実際に災害が起こった時に、『自分』がどのような行動をとり、院内の他職種とどのような役割分担を行うのかまでは、充分に理解していないように感じています。

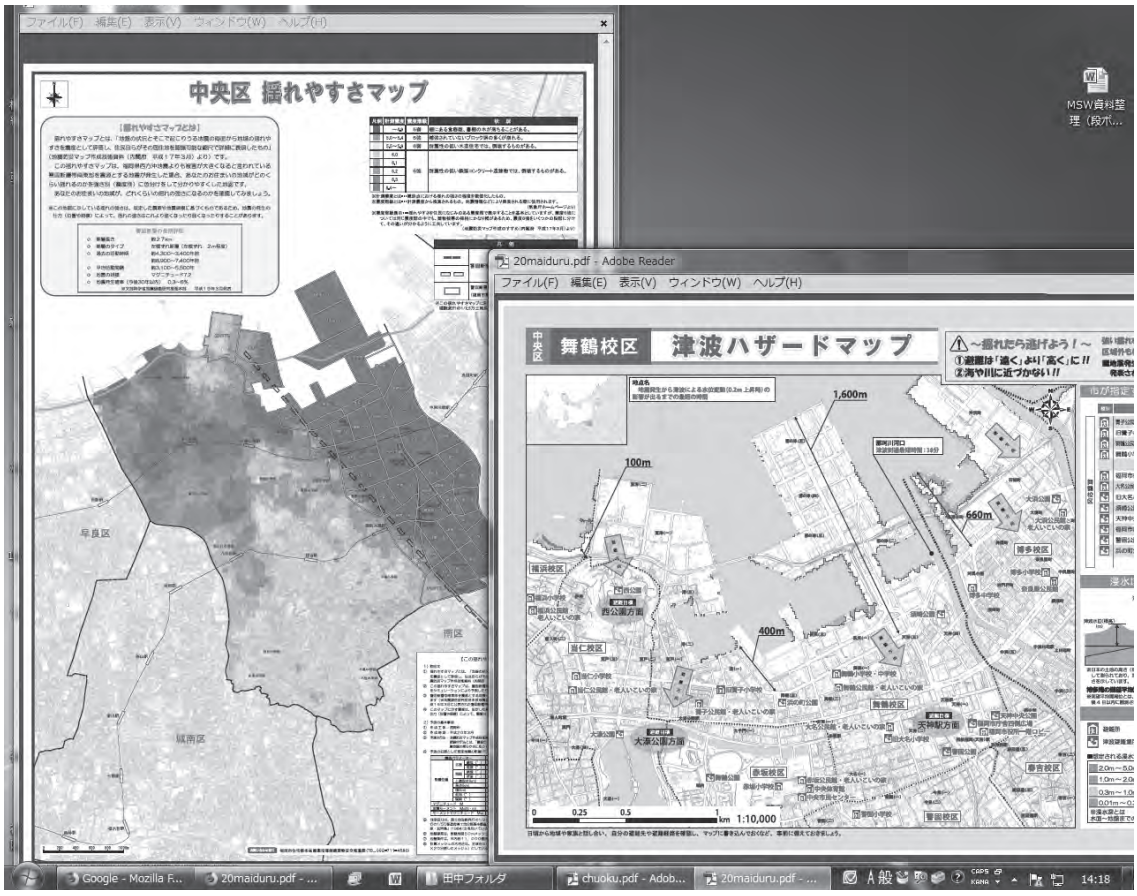
福岡市ホームページに記載されている『福岡市ゆれやすさマップ』（http://www.city.fukuoka.lg.jp/jutaku-toshi/bid_safe/life/map_2.html）と『津波ハザードマップ』（http://www.city.fukuoka.lg.jp/shimin/bousai/doshasaigaihazardmap.html）を参考に考えると、警固断層帯南東部を震源とする地震が勤務時間内に発生した場合（地震の規模をマグニチュード7.2と想定）、自方施設は震度６強の揺れを感じる地域に属しています。また、津波は（西山断層「マグニチュード7.6」、対馬海峡東の断層「マグニチュード7.4」を想定）那珂川河口に最短38分で到達する予測になっているため、患者やスタッフの移動だけではなく地域の方の避難も

考慮しなければいけないのではと考えています。また、地震の揺れは「周期」と「地盤」に大きく影響を受けるとされているため、建物の耐震・免震構造だけではなく、地盤そのものについても考えておかなければいけないのだと感じました。更に、勤務時間外に災害が起こった場合、自方施設のマニュアルでは自分と家族の安全確保の後に出勤することになっていますが、公共交通機関の機能が麻痺している場合、どのように出勤するか、自宅から勤務先までの地盤や建物が倒壊している可能性はないかについても考えを巡らせる必要があるのだと感じました。正直、今回この記事を書くにあたって初めて（職場の人に怒られそうですが、）災害を「わがごと」として捉えていなかった自分に気付かされました。

■「災害に対するスタンス」

私は2012年から医療ソーシャルワーカー（MSW）として勤務し、社会福祉士やMSWの職能団体に所属しています。他の職能団体と同様に災害が起こると職能団体は現地支援に会員を派遣したり募金活動を行い、災害支援について研修を行ったりしています。被災地の被害状況や混乱、時間の経過とともに変わるニーズ、福祉職としてできる支援や必要な知識（制度や法律）についていろいろ学びを得てきました。しかし、2016年の熊本地震の際に揺れを感じながら、自分達も「支援される立場」にいつでもなりうる、という危機感を持ちました。顔見知りであるMSWの職場で、天井が抜け水浸しになっていたり、普段使用している机に大きなキャビネットが倒れたりしている姿を見ることで、災害に対して「支援」と「被災」という両面を意識するようになりました。

2018年1月に参加した災害福祉支援活動基礎研修でDMATの医師や災害ボランティアセンターの職員、PCATの保健師等から様々な講義を受けましたが、その際に聞いた「平時できていないことは、非常時にはできない」という言葉が印象的でした。被災支援を行う立場としても、被災する立場としても常にその言葉を心がけながら、職場に還元出来る業務を行いたいと思います。



福岡市ホームページに記載されている『福岡市ゆれやすさマップ』と『津波ハザードマップ』

看護の窓

つなぐ看護を実現していくための取り組み

社会医療法人財団白十字会
白十字病院　看護部長　佐伯 美穂子

平成28年4月1日より社会医療法人財団白十字会白十字病院の看護部長を拝命しました佐伯美穂子です。どうぞよろしくお願いいたします。今回は、病院の紹介といくつかの取り組みを報告させていただきます。

白十字病院外観

【病院概要】

白十字病院は、福岡市西部に位置し、平成23年度より、社会医療法人、平成24年度より地域医療支援病院の認可を受け、福岡西部・糸島地区の救急医療、地域住民に愛される病院を目指しています。近未来構想としては1.高度専門医療、2.救急医療、3.在宅療養後方支援、4.地域との交流の4本柱を掲げ全職員で取り組んでいます。

また、ケアミックス型病院として、在宅での生活を支えていけるよう、平成27年に、訪問看護ステーションを開設し、平成29年度中には、定期巡回随時訪問介護を開設予定です。

【在宅へつないでいく看護を目指して】

白十字病院看護部は理念を、「やさしさと思いやりをもって患者の社会復帰へのお手伝いをします」としています。理念の実現にむけて取り組んでいることを紹介させていただきたいと思います。超高齢社会の中で、在宅での生活に1日でも早く戻れるようには、病院内で働く職員が、しっかりと在宅での生活をイメージして準備を進めていく必要があります。そこで、白十字病院では、平成29年1月より、訪問看護ステーションへ病棟看護師が1年間出向して、在宅での生活を知ると共に入院中にできることは何なのかを考えてもらうという仕組みを作りました。第一期のスタッフが平成30年1月に病棟に出向から戻る予定です。これからの病院での看護がどのように変化していくのかが楽しみです。

白十字会では、その他に、平成25年より全ての職種を対象に在宅支援スタッフの育成プログラムを作成し、毎年約30名のスタッフが受講しています。月1回の研修会と、訪問看護ステーションやケアプランセンター実習が組み込まれており、介護保険制度、介護サービスの種類、福祉用具、住宅改修について学びを経験し、在宅での患者さんの生活をイメージしながら退院支援ができるように多職種で取り組んでいます。これまでは、退院までがゴールと考えていた病院職員が、患者さんの生活を考えて支援するように徐々になってきています。これか

らは、地域の医療機関や介護施設との連携を強化し、どのようにして「つないでいくか」ということを課題としています。

【高齢者・認知症患者への対応】

超高齢社会が進む中、入院中の認知症対応・廃用症候群予防が、その後の QOL に大きく影響してきます。当院では、急性期病棟から、地域包括ケア病棟、回復期・療養病棟で、それぞれに院内デイサービスを実施しています。日中に院内デイサービスで、レクリエーションなどを行い、生活リズムを整えることで、入院中の機能低下防止につとめています。また、院内デイサービスを実施しているスタッフを中心に、平成 28 年度より福岡市のユマニチュード研修を受講しています。全職員対象に、伝達講習を実施し、職員全員がユマニチュードの手法を使い、認知症患者さんの対応ができるよう取り組んでいます。

認知症介護で悩む家族の相談窓口

【おわりに】

これからの、少子高齢化社会・地域包括ケアプランなどの課題に対し、地域の方が求めていることが何なのか、職員全員で考え、取り組んでいきたいと思っています。

看護の窓

パートナーと取り組む 5S 活動

日本郵政株式会社 福岡逓信病院
副看護部長 森　千津

当院は、一般急性期病棟、地域包括ケア病棟、医療療養病棟を有する 192 床の中規模病院です。当院の看護方式はチームナーシングでしたが、2015 年度に地域包括ケア病棟をモデル病棟としてパートナーシップナーシングシステム（以下、PNS とする）を導入し、現在では全部署で PNS を実践しています。

PNS 導入後も、パートナーシップマインドの醸成にはまだ多くの課題があり、日々の看護実践や委員会活動などにおいては、先輩看護師がパートナーである後輩看護師を引っ張るといった状況がみられていました。そのため、PNS 委員会が中心となり、各部署の監査を行うなど定着に向けた活動を行っています。

2017 年度は、PNS 委員会の活動目標のひとつとして、全部署でパートナーとともに 5S 活動に取り組みました。その取り組みについて紹介します。

まずはPNS委員会における年間活動を立案し、委員会活動の一つとしてパートナーと取り組む5S活動を計画し（表１参照）、全部署で取り組むこととしました。5Sとは、整理（Seiri）、整頓（Seiton）、清掃（Seisou）、清潔（Seiketsu）、躾（Sitsuke）の頭文字５つを表したものです。実際の取り組みについては、パートナーとともに自分の担当場所の問題点を明らかにし、あるべき姿、活動計画を６月迄に立案しました。その計画内容に関しては、部署のPNS委員や副看護師長、看護師長が内容を確認し指導を行った上で、活動を開始しました。

表１　PNS委員会における5S活動計画

４月	委員会目標・年間活動計画立案
	各部署の年間活動計画立案
５月	部署毎で、各パートナーの５S担当場所を決定
６月	各パートナーによる担当場所の問題点、あるべき姿、活動計画の立案
７月～11月	各パートナーによる活動実施（活動内容と次月目標の追加修正、副看護師長からのアドバイスを専用シートに記載）
	PNS委員会において5S活動状況を把握
12月	各部署で代表１組を選定
	12月21日　院内5S活動発表会の実施
１月	各パートナーが年間活動成果を専用用紙にまとめ提出
２月	PNS委員会で各パートナーの5S活動成果を冊子にまとめ、部署配布
	PNS委員会の年間活動評価

活動当初、どの部署においても不要なものの処分や使用物品の定数化、配置場所の表記などが行われ、「整理」「整頓」「清掃」の取り組みが進められました。これらの取り組みを進めていく中で、各パートナー同士で意見交換をしながら、様々な工夫がなされていました。日々の看護実践の場面では、先輩看護師に対して提案などを積極的にできないスタッフも、職場環境を「整理」「整頓」「清掃」するという活動の中では、自分のアイデアを提案している姿が多く見られるようになり、パートナーと協力して積極的に取り組んでいました。

また、当院では感染制御チーム（ICT）による週１回のラウンドはもちろん、医療安全管理者によるラウンドも週１回実施されており、それぞれラウンドの結果は、毎週全部署にメールで配信されています。そのラウンド結果をフィードバックされる中でも、5S活動における課題もみえてきます。そのため、各部署の感染リンクナースやリスク委員も、そのフィードバック結果をもとに、部署の問題解決に向けてリーダーシップを発揮します。さらに、各パートナーも自分達の担当場所に不備指摘を受けると、委員と相談をしながら問題解決に向けて、協働するという取り組むことを続けています。

そういった中で、「清潔」「躾」に関しては、依然として課題があります。各場所の「整理」「整頓」「清掃」は、それぞれのパートナーによるルールづくり行われ、整備が進んできました。その一方で、「清潔」「躾」は、決められたルールを維持すること、習慣づけることが必要であり、そのためには担当者のみならず、部署スタッフ全員がルールを理解した上で行動しなければならないからです。そのため、「清潔」「躾」を成功に繋げていくためには、担当者だけでなく、副看護師長や看護師長のさらなる支援が必要であり、今後の課題であると考えています。

それぞれのパートナーの活動計画や実際の取り組み内容、翌月の課題などは、専用シートに毎月記載しています。それらの活動内容については、各部署のPNS委員、副看護師長、看護師長で確認し、活動支援を行っています。12月には、院内5S活動報告会をPNS委員会にて企画・運営し、実施しました。各部署代表の１組が5S活動の報告を行いました。その内容は、各担当場所の活動前の問題点や目標をはじめと

して、実際の活動内容における工夫や成果などであり、上位２位までに表彰がなされました（図１参照）。

図１　院内5S活動発表会の様子

今回、初めてパートナーとの 5S 活動を計画し取り組みました。まだまだ課題はありますが、一年間を通して、清潔で安全な職場環境を整備するために、パートナーとともに担当場所の問題を明らかにし、あるべき姿を考え、改善に向けた計画を共に考え、実践をしていくことができました。活動を進めていく上では、共に活動するスタッフとのパートナーシップは必要不可欠です。引き続き、パートナーシップマインドを醸成するために、さまざまな活動を続けていきたいと考えます。

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　冨松　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

私の名前とファミリー ヒストリー …その2

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

朔姓を名乗って

村澤久兵衛宗良が武士を捨て、村澤という姓も捨てて、朔 了翁と名乗って須玖邑に隠棲したのは、父喜助弘直の死去後間もなくの時期、即ち元禄10年（1697年）、久兵衛38歳頃のことではないかと推測している。

朔 了翁がどのようにして生計を立てていたか何の記録も残っていないが、私は寺子屋の先生のような生活をしていたのではないかと勝手に想像している。それまで黒田藩に仕えていたのであるから、近所の百姓の子供達に読み書きを教えたり、論語の講義をしたりするのは得意だったのではないだろうか…。

朔 了翁は1737年（元文1年）79歳で死去し、須玖邑にあった浄土宗知願山無量寺に葬られた。死去に際し、了翁は子孫は医者か僧侶にせよと遺言したそうである。士農工商の身分制度が確立していたこの時代、身分制度の壁を突き破る唯一の手段は医者か僧侶になることであった。武士を捨てざるを得なかった了翁の気持ちがよく理解できるエピソードであると思っている。

江戸時代の朔家

朔 了翁の長男 見育好問（1694～1757年）は貝原和軒（益軒の甥）と赤星卜斎の門で医術を学び、須玖の地で開業した。これが朔家における医の初代である。開業の正確な年は不明であるが、見育好問の年齢から推定して1725年から1735年頃、即ち第8代将軍徳川吉宗が活躍した享保年間ではないかと推測している。

朔家の医業はその後第2代春桂良方（1732～1767年）、第3代元興温故（1743～1809年）、第4代仲快好義（1773～1842年）、第5代見度則之（1806～1867年）と受け継がれていった。2代目以降で実子が後を継いだのは第4代の仲快好義のみで、あとは他家からの養子（婿養子を含む）である。乳幼児死亡率が高かった江戸時代に、実子で業を繋いで行くのが至難のことであったことをこの事実は良く物語っていると言えよう。

しかしよく考えてみれば、家業を繋いで行くということは医業に限らずどんな業種でも、出来の悪い実子よりも優秀な養子や娘の婿にお任せする方が遥かに有利で理にかなっている。長子相続という古い伝統に拘り過ぎるのも同じことであろう。図らずも江戸時代の朔家はその成功例のひとつであったと言ったら言い過ぎであろうか…。

了翁のもうひとつの遺言、僧侶になる者は一人も出なかったようである。

明治時代の朔家

医5代朔 見度則之は維新前年の1867年（慶応3年）に62歳で死去しているので、丁度見度の代で江戸時代が終わったことになる。

見度には2男2女があり、2人の男子元英、元亮はともに医者になった。長男の元英（1843～1906年）は、明治元年（1868年）父見度の後を継いで須玖の地で開業（医6代）した。朔家譜考には「元英、常に診療投薬に心を潜め古書を渉猟し、東西の医術を究明し、患家に接するには懇切、為に名声四隣を圧し、診療を請う者、門前に蝟集す」と記されている。要するに大変勉強家で働き者で親切、評判の良い開業医であったのであろう。

元英は早良郡田隈村の斉藤家から7歳年下の娘キクを嫁に迎えた。元英とキクの間には女子ばかり5人が生れ、そのうち2人は夭折したが成人した3人の娘にはそれぞれ医師の養子を迎え医業を継承させた。

元英は明治39年に死去、さらにその僅か3年後には元英の長女小春とその夫元旦（医7代、

1874 ～ 1909 年）が 35 歳の若さで死去している。ひとり残されたキクは長女小春の遺児元琳（当時 6 歳、私の父である）を養育しながらひとり須玖の地で医業を繋いでいった。朔依仁堂という名前で肺炎の薬を販売していた模様で、今もその薬包紙が残っている。大正初期に出版された福岡名士録には女性として唯一人朔キクの名が掲載されており、キクは朔家の初代ゴッドマザーでもあるのである。

次男元亮（1857 ～ 1907 年）は長兄元英とは 13 歳離れて出来た見度の末子である。西南戦争に西郷軍の軍医として参陣と記録されているが、年齢が 20 歳という計算になるのでどのような立場であったのか詳細は不明である。

西郷軍には 1870 年にウィリスによって設立された鹿児島医学校の出身者が軍医として多数参陣していたと考えられるので、元亮はここで最新の西洋医学に接することが出来たのではないだろうか。戦争が西郷軍の敗北に終わったため、元亮は賊軍として一時拘束されていたが、情状酌量により明治 10 年 10 月 15 日付で無罪放免となった。

その後、福岡へ戻ったかあるいはそのまま上京したのか不明であるが、明治 13 年（1880 年）に東京大学別課医学部に入学している。父見度はすでに死去しているので（母好は 61 歳で健在）、学費は長兄元英が用立てたのであろうか？　明治 17 年 9 月東大別課医学部を卒業し三等軍医補第一連隊副官に任官、約 2 年間勤務したのち明治 19 年（1886 年）帰郷して 29 歳で開業した。

元亮は郡および村の学校医を数多く受け持ち大活躍した。明治 28 年には日本赤十字社の正社員に任ぜられている。明治 40 年（1907 年）、筑紫郡内にて疫病蔓延（病気が何であったか記載がない）、元亮は寝食を忘れその治療に当たったが、ついに自身も疫病に罹患、明治 40 年 9 月 20 日死去。享年 50。元亮の葬儀には県知事（赤十字社福岡支部長）寺原長輝氏、伝染病救済金庫理事長金松英五郎博士をはじめ数千人の会葬者が列をなしたと記録されている。推測するに朔元亮という人物、兄元英に優るとも劣らぬ進取の気象に富んだ傑物であったのではないだろうか。

元亮が卒業した東京大学別課医学部とは次のような学校である。東大医学部本課は明治 4 年（1871 年）に開設され、14 歳から 19 歳までの男子生徒を全員入寮させ、予科 2 年、本科 5 年の 7 年間かけてドイツ語でドイツ医学を教育する制度を定めていた。しかしそれではあまりに門戸が狭すぎるということになり、20 歳以上の者に対しても日本語を用いた速成的な医学教育を施すことになった。これが明治 8 年（1875 年）に設置された別課である。医学科 3 年（後に 4 年に延長）、製薬科 2 年で定員は各 60 名であった。この制度は明治 22 年（1889 年）に廃止されたが、卒業生は計 1,111 名を数え、明治、大正時代を通して我が国の医学、医療の発展に大きく貢献した。

東大別課医学部については、東大御出身の山内裕雄順天堂大学名誉教授から資料を提供していただいたので知ることが出来た。ここで改めて深謝申し上げる。

大正から平成へ

本年 1 月、101 歳の叔母が亡くなって、元英の孫世代は一人も居なくなった。現在朔姓を名乗っている元英系列の子孫は、87 歳の私の義姉を筆頭に（男性では私が最高齢）曾孫世代 10 名、玄孫世代 20 名、来孫世代 18 名の計 48 名（配偶者を含む）である。

元亮系列の子孫については、私自身が元英系なのでよく把握出来ていないのであるが、最長老は 92 歳で今も矍鑠としておられる朔 芳照朔産婦人科前院長（元亮の孫に当たる）で現在は須玖に住んでおられる。元亮には 3 人の男子があったので、元英系とほぼ同数の朔姓を名乗る子孫がいると考えている。しかし両方合わせてもたかだか 100 名前後ということになろう。

元英、元亮系列以外に朔姓の人物が存在するかどうかについて、残念ながら私は寡聞にして知らない。博多区竹下にあるさく病院は元英系、北九州市小倉北区の到津病院、春日市須玖のサク皮ふ科クリニックは元亮系の子孫が経営している。私との関係をよく問われる現在福大医学部長の任にある朔 啓二郎は元英の三女の孫であるが、戦後の住宅事情が悪かった少年時代は、私と同じく竹下の朔病院の敷地内に住んでいたので、感覚的には兄弟同様である。

ESSAY

即席麺　最近の事情

元 医療法人誠十字病院
平衡神経科　医師　安田 宏一

即席麺の元祖「チキンラーメン」（日清食品）が生まれたのが、1958 年である。今年 2018 年は、その 60 年目に当たる。チキンラーメンを開発した安藤百福さんは、麺自体に味をつけることに、苦心された。今では、別添えのスープの素でスープに味をつけ、麺をからませるのが、主流となっている。

生麺は水分が多いので、保存ができない。そこで安藤さんは、麺を油で揚げることで、水分を飛ばした。それにより、即席麺は保存ができるようになった。後発のメーカーも、それに倣った。しかしそのうちに、この方法では油を摂りすぎるので、身体によくないと言われるようになった。そこで、ノンフライという方式が生まれた。

わたしの記憶では、「ノンフライ」を最初に謳ったのは、カネボウの「ホームラン軒」であった。ただその資料がない。資料があるのは、2004 年北海道旭川の藤原製麺の「北のラーメン本場流」という製品である。その袋に「低温乾燥」と書いてある。ゆでた麺に低温の空気を当て、水分を蒸発させたのであろう。その方式は各社に広まり、日清も「健太郎」というシリーズで、採用している。東洋水産はそれとは別に、「熱風を当てる」方法を生み出した。日清・サッポロ一番・明星・マルタイなどが、ノンフライを試みている。しかし、すべての商品ではなく、ノンフライと油揚げ麺を併行して、販売している。

即席麺は、「袋麺」と「カップ麺」に大別される。袋麺は鍋でゆでる。カップ麺は、麺の入った容器に湯をそそぎ、麺が柔らかくなるのを待つ。お湯は最初は 100℃だが、容器の中で温度が下がる。鍋でゆでるのに較べ、麺のもどりが悪い。そこで、メーカーは麺を細くしたり、ひらたくしたりする。細い麺，ひらたい麺は、噛んだ時味がしない。それでわたしは、もっぱら袋麺を買っていた。

ところが、最近事情が変わって来た。エースコックの「モッチッチ、塩やきそば」をたまたま買って食べた時、「カップ麺も悪くない」と思わせてくれた。その後、マルちゃん「ハリガネ」、明星「博多だるま」、日清「UFO 極太」など、旨いカップ麺に出会えた。

一方、袋麺にも進歩が見られた。現在もっとも気に入っているのは、セブン＆アイ販売「金の麺」（東洋水産製造）である。これは、塩・醤油・味噌すべておいしい。次いで明星「チャルメラ、バリカタ麺」、エースコック「フオー・シリーズ」である。

これら製造会社と、開発担当の方がたの努力に、敬意を表する。ただ、せっかくひいきにしていた商品が、店頭から消えていくのは悲しい。

◀カップ麺
（エースコック製）

袋麺▶
（東洋水産製）

人体旅行記　睾丸（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

先進的な医療や技術が出現したときに、それに対する不安や恐怖が起こるのはどの時代でも起こります。臓器治療という新しい医術が出現し、異種の動物の精巣を移植するということに対する不安は、この時代にもありました。1920年に猿の精巣移植の結果が公にされた3年後、コナン・ドイル（1859～1930）は『這う男』を発表します。この小説の中に登場する61歳になる自然科学の教授プレスベリーという男は、同僚の娘であるアリスという女性との婚約を控えているのですが、「若い男にありがちな、のぼせ上がった興奮状態のような」、「いささか度が過ぎて無理があり、不自然」な男でした。シャーロック・ホームズは、彼が猿の睾丸から採った血清を接種することで回春を図ったものの、その副作用のため猿のように四つ這いになったり壁をよじ登ったりするように退化してしまったことを突き止めます。物語の最後でホームズはこう語っています。

「・・・自然というのは人間がこれを乗り越えようとすれば、逆に自然の道から転落してしまうものなのです。いくら高尚な人間でも、人に定められた道からはずれれば、獣に逆戻りしてしまうということです。」（中略）「・・・こういうことは繰り返されるものだ。また、他の誰かが、さらに巧妙な手口を考え出すだろうからね。しかし、そこにこそ危険が存在する・・」[1)]

異種のホルモンを人体に投与する当時最先端とされた医術に対する懐疑的態度をドイルが自分の作品の中で、ホームズに語らせたことを示すものとして興味深いものがあります。人間を動物とは異なる特別な存在とみるキリスト教社会では猿の精巣を移植するということに拒否感は強かったことでしょう。

性ホルモンの後日談としては、アドルフ・フリードリヒ・ブーテナント Adolf Friedrich Johan Butenandt（1903～1995）は、1929年に妊婦の尿からエストロンを分離結晶化します。さらに警官の尿（15000～25000リットル）から15mgのアンドロステロンの単離に成功し、1931年10月23日にハンブルクで開催された化学学会で報告しています。レオポルト・スチェパン・ルジチカ Leopold Stephan Ruzicka (1887～1976) は1934年にアンドロステロンを合成し、その構造決定に成功します。ルジチカはウェットシュタイン A.Wettstein とともに1935年にはテストステロンの合成に成功。ルジチカとブーテナントは1939年のノーベル化学賞受賞を受賞しました。しかしブーテナントは、当時のナチス政権により受賞を辞退させられ、第二次世界大戦後に改めて受賞となるという波乱のある人生を歩んで、91歳の天寿を全うしています。

1）アーサー・コナン・ドイル（2014）『這う男』（『シャーロック・ホームズの事件簿』所収）河出書房新社 河出文庫。

●福岡県私設病院協会・福岡県医療法人協会プラザ

平成 30 年２月福岡県私設病院協会の動き

◎ 看護部長会運営委員会

日　時　２月２日（金）午後３時
場　所　協会会議室
議　題
１．協議事項
⑴ 診療報酬改定について
⑵ 情報交換について
⑶ その他
２．報告事項
⑴ 前回議事録について
⑵ 私設病院協会研修会について
⑶ 私設病院協会12～１月の動き

◎ 広報委員会

日　時　２月13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13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
⑴ 会員異動について
⑵ 研修会について
⑶ 平成29年度第５回福岡県医療審議会医療計画部会について
⑷ 平成29年度第２回福岡県医療審議会について
⑸ 地域医療構想について
① 病床機能分化連携推進部会及び第３回調整会議における議論の概要について
② 厚生労働省通知「地域医療構想の進め方について」
③ その他
⑹ 2018年度診療報酬改定について
⑺ 福岡県献血推進協議会委員の推薦について
⑻ 平成29年度決算見込み及び平成30年度予算（案）について
⑼ 第５回（平成 30 年度）定時総会開催（案）について
⑽ その他
３．報告事項
⑴ 私設病院協会
⑵ 看護学校
⑶ 医療関連協業組合
⑷ 全日病本部・全日病福岡
⑸ その他
・ 福岡県医師会第３回病院委員会について
・ 平成29年度第３回福岡県医療費適正化計画推進委員会について

◎ 研修会

日　時　２月17日（土）
午後５時30分～午後７時30分
場　所　天神スカイホール　メインホール
演　題　「平成 30 年度診療報酬改定について」
講　師　猪口雄二 氏（全日本病院協会 会長、医療法人財団寿康会 理事長）
参加状況　110施設　289名

「あれから７年……」

医療法人社団照和会西岡病院
看護部長
中谷 幸代

前回（平成23年）この同じページに何を書いたのか、先ずは『ほすぴたる』探しから始まり、棚、机の中を…ありました！

有り難いことに見つけ出すことができました。

懐かしいそのページには「看護部長奮闘記…」と題して、その当時（２年目）の孤軍奮闘の様子が記してあり「あれから７年……」そして、また書く機会を頂いて特別に感慨深くなりました。

今年は、年女おまけに「還暦」を迎えます。還暦……「本掛還り」ともいい「第二の人生」の始まりとも位置づけられています。ちなみに定年（誕生日前です）の年でもあり、９年目の看護部長は、相も変わらず孤軍奮闘（人事に悩み、看護の質向上？）しております。

今月は、冬季オリンピック（ピョンチャン）が開催され、たくさんの感動と勇気と活力をもらうことが出来ました。どの競技も最後には、勝者、敗者に分かれます、しかし、選手のひとり一人がその日その時のためにどれだけ努力し、その一瞬に一生懸命に挑んでいる姿と競技を終えて清々しい表情（やり切った！）とそれぞれのコメントに気持ちが洗われて、清らかな澄んだ、優しい気持ちを取り戻せたように思います。歳のせいか？涙腺もゆるくなったようです。

「あきらめない」「自分を信じる」「努力（練習）した」と、競技を終えた選手の言葉を聞く度に、「私も頑張ろう！」とやる気・勇気をもらいました。「そうだ、還暦だ、定年だ！なんて言ってる暇はないぞ！」看護部長としてやるときはやらないと誰がやるんだと気持ちを奮い立たせてもらいました。

ここで病院自慢をしますね。

当院では、「接遇」に力をいれています。

接遇委員会のメンバーは、院長を始め幹部職員（主任以上）が担っています。委員会の開催は月に一回、月ごとに月間目標を担当者（輪番制）が作成します。月末開催の会議にて、ベスト接遇者（部署から１名）を選出、さらにその中から７名（神セブン）を選び、名札にシール（スマイルシール）を貼って表彰しています。当院へお越しの際は名札のスマイルシールを探してください。きっといい笑顔で対応してくれるはずです。

職員一人ひとりが病院の理念【患者様が安心し信頼できる最善の医療を提供し、健康の回復と自立への支援に努めます】則って、「和気あいあい」「アットホームな病院」の伝統を大切に維持していく事、「第二の人生」でもある還暦の年を充実した一年にしたいと思います。「ほすぴたる」の原稿を書く機会を頂いたことで『認知の歪み』に気づき、そして、前向きな気持ちを取り戻す事ができ（大げさではなく）感謝しています。

「あれから７年……」好きな精神科看護ができ、今、幸せ！です。

理 事 会

◎第 52 回 理事会 報告

日　時　平成 30 年 2 月 28 日（水）
　　16：00 ～ 16：35
場　所　福岡県医師会館　6F 研修室 3
　　（福岡市博多区博多駅南 2 丁目 9-30）

出席者（敬称略）
　会　長　石橋
　副会長　井上
　理　事　平専務理事、澄井財務理事、
　　壁村企画理事、飯田、一宮、江頭、
　　津留、寺坂、深堀、増本、吉田、吉村
　　計 14 名（※理事総数 25 名）
　監　事　津田
　議　長　岡嶋
　顧　問　河野

Ⅰ　行政等からの通知文書
　特にありませんでした。

Ⅱ　報告事項
1　公益目的事業関係
⑴ 各種委員会・研修会関係
【開催結果】
ア　看護委員会
寺坂担当理事から、報告がありました。
日　時　平成 30 年 1 月 30 日（火）13：30 ～
場　所　九州大学医学部百年講堂　会議室 1
議　題　1. 平成 29 年度研修会の反省
　　2. 平成 30 年度研修計画について

イ　病院研修会
議長から、参加者が 165 名であったと報告がありました。
日　時　平成 30 年 2 月 5 日（月）18：00 ～
場　所　九州大学医学部百年講堂 大ホール
テーマ　災害医療研修会 ～福岡県で災害が発生したら～
講 演 1　「福岡県で災害が発生したら」
　　救急救命九州研修所
　　教授　郡山一明
講 演 2　「福岡県医師会災害医療計画」
　　福岡県医師会理事　藤野隆之
シンポジウム
　　福岡県保健医療介護部
　　医療指導課長　大群拓也
　　福岡赤十字病院院長　寺坂禮治
　　久留米大学名誉教授　坂本照夫
　　救急救命九州研修所教授　郡山一明
　　福岡県医師会理事　藤野隆之

ウ　第 56 回診療情報管理研究研修会
増本担当理事から、報告がありました。
参加者は 208 名でした。
日　時　平成 30 年 2 月 22 日（木）10：00 ～
場　所　九州大学医学部百年講堂 大ホール
テーマ　クリティカルパス
講　演
1）「DPC 改定と ICD-10（2013 年版）への対応」
　川崎医療福祉大学医療福祉マネジメント学部　准教授　阿南　誠
2）「医療再編時代の診療情報管理」
　国立病院機構九州医療センター
　院長　村中　光
3）「診療情報管理とクリティカルパス」
　名古屋大学医学部附属病院
　メディカル IT センター長　白鳥義宗
シンポジウム 4）
　「クリティカルパスの取り組みについて」
講　演 5）「診療報酬改定の最新情報」
　九州大学病院
　経営企画課特定業務専門職　西山　謙

【開催予定】
ア　臨床検査研修会

日　時　平成 30 年 3 月 10 日（土）13：30 ～
場　所　浜の町病院 講堂
テーマ　医療変革のとき、臨床検査技師が出来ること
基調講演「平成 30 年度診療報酬改定の概要」
㈱エスアールエル臨床検査事業
営業部門営業管理部
一般社団法人日本衛生検査所協会
専務理事　金村　茂
講　演 1)「認知症　～認定認知症領域検査技師の役割～」
一般社団法人福岡県社会保険医療協会社会保険稲築病院
検査部副技師長　中島頼恵
2)「整形領域における超音波検査の役割 ―腱板断裂を中心に―」
JR 九州病院　臨床検査科技師長
赤池一男
3)「災害時における下肢静脈エコーの役割を考える」
地域医療機能推進機構九州病院
中央検査室　福光　梓

イ　第 2 回リハビリテーション研修会
日　時　平成 30 年 3 月 24 日（土）13：40 ～
場　所　ナースプラザ福岡　研修ホール
テーマ　同時改定の内容をいち早く学び、その対応を探る
基調講演「リハビリテーションに関する診療報酬・介護報酬の改定」
医療法人社団輝生会理事長
初台リハビリテーション病院、
舟橋市立リハビリテーション病院
石川　誠
事例発表
⑴「改定に我々はこう臨む ―リハビリテーションの診療報酬改定に対して」
医療法人共和会小倉リハビリテーション病院　院長　梅津祐一
⑵「改定に我々はこう臨む ―リハビリテーションの介護報酬改定に対して」
医療法人社団寿量会介護老人保健施設
清雅苑　副施設長　野尻晋一

2　収益事業等、法人事務等関係

⑴ 各種委員会、研究会関係

【開催結果】

ア　第 2 回経営管理研究会
津留担当理事から、報告がありました。参加者は 244 名でした。
日　時　平成 30 年 2 月 15 日（木）15：00 ～
場　所　九州大学医学部百年講堂 大ホール
内　容「2018 年診療報酬、介護報酬ダブル改訂に備えて」
社会医療法人雪の聖母会聖マリア病院　院長　島　弘志

イ　ほすぴたる編集委員会
岡嶋委員長から、報告がありました。
日　時　平成 30 年 2 月 28 日（水）15：45 ～
場　所　福岡県医師会館 6F 研修室 3
議　題　1）3 月号の現況について
2）4 月号の編集計画について
3）5 月号の編集計画について
4）平成 29 年度表紙の色について

【開催予定】

ア　医療事務研究会
日　時　平成 30 年 3 月 28 日（水）
場　所　九州大学医学部百年講堂 大ホール
内　容「2018 年診療報酬改定内容と病床機能別対応策」
㈱ M&C パートナーコンサルティング　取締役　酒井麻由美

⑵「第 51 回理事会」の議事録について
平専務理事から、説明がありました。
理事会の承認を受けました。

⑶ １月分収支報告について

澄井財務理事から、報告がありました。

理事会の承認を受けました。

⑷ 会員の変更について

平専務理事から、次の会員変更について説明がありました。

黒崎整形外科病院　安永博 院長

→白石浩一 院長

福岡整形外科病院　王寺亨弘 院長

→吉本隆昌 院長

理事会の承認を受けました。

⑸ 四県病院協会連絡協議会について

平専務理事から、説明がありました。

日　時　平成 30 年 1 月 26 日（金）15：00 ～

場　所　山口グランドホテル 2F　孔雀の間

竹中副会長、平専務理事、上野総務理事、壁村企画理事、事務局長が参加。

報告を「ほすぴたる」２月号に掲載。

⑹ アンケートへの協力について

平専務理事から、説明がありました。

九州経済連合会から、「外国人患者対応の横断的組織立ち上げに向けたアンケート」について協力依頼があり、「ほすぴたる」２月号にアンケートを同封した。

理事会の承認を受けました。

2　協議事項

⑴ 退会届について

平専務理事から、次の２病院から退会届が提出されたと報告がありました。

社会医療法人北九州病院　北九州中央病院

院長　林田　裕

医療法人清和会長田病院　院長　木下正治

３月末での退会が承認されました。

⑵ 臨時会員総会（3 月 27 日）の議題について

① 平成 30 年度事業計画について

平専務理事から、平成 29 年度から変更がないことが説明されました。

理事会の承認を受けました。

② 平成 30 年度予算案について

平専務理事から、説明がありました。

昨年度末に退職金の規定が成立したので、退職給付の引当金を新たに計上することになった。

理事会の承認を受けました。

3　行事予定

平専務理事から、説明がありました。

ア　ほすぴたる編集委員会・理事会・臨時会員総会

日　時　平成 30 年 3 月 27 日（火）

場　所　福岡県医師会会館 6F 研修室 3

① 15：45 ～ほすぴたる編集委員会

② 16：00 ～理事会

③ 17：00 ～臨時会員総会

4　最近の医療情勢について

津留理事から、経営管理研究会の報告に追加がありました。

編集後記

ほすぴたる3月号をお届けします。

3月は旅立ちの季節、お別れの季節でもあります。当病院協会の会長、また「ほすぴたる」の編集主幹を務めていただきました石橋達朗先生が、今月いっぱいで任期を終了されます。

先生のユーモアあふれるお人柄で、「ほすぴたる」編集委員会も毎回温かい雰囲気の中で行われました。ご指導いただきましたことに、編集委員一同心より御礼を申し上げます。また、ご寄稿いただくこともあると思いますので、その節はどうぞよろしくお願い申し上げます。もうおひと方、事務局長の千々和勝己氏が、去られることになりました。ご栄転とはいえ、大変残念なことです。当協会の運営に多大なご尽力をいただき、深謝申し上げますとともに、ますますのご発展をお祈りいたします。

さて、平昌オリンピックは日本勢の大活躍に元気をもらいましたが、厳寒の地での競技は大変だったことでしょう。氷点下の空気の中では、口を開いて喋るのも辛かったことと思います。秋田県出身の昆虫学者、前野ウルド浩太郎氏は、秋田などの寒い地方では、口を長く開けていると冷気で肺がやられてしまうから、単語は短縮される傾向にあるのではないか、と述べておられます（前野ウルド浩太郎「バッタを倒しにアフリカへ」光文社新書）。例えば、「どこに行くの?」「銭湯に行ってきます」という会話は、秋田では「どこさ?」「ゆっこさ」、青森では「どさ?」「ゆさ」、になるのだそうです。前野氏はバッタの研究のため、アフリカのモーリタニアに赴いたのですが、フランス語があまり話せず、単語を並べるだけでコミュニケーションをとっていました。その時に役に立ったのが前述した秋田での短縮会話。砂塵のひどい砂漠でも単語は短いほうが好まれるというわけです。しかし、前野氏は、相手の国の言葉を喋るのは礼儀であり、皆さんはちゃんとお勉強しましょうね、とおっしゃっておられます。ドイツで、片言のドイツ語しか喋らなかった私にとっては耳の痛いお言葉であります。

さて、秋田や青森よりもっと北の方にある北海道ではどうなのでしょう？　単語はもっと短くなるのでしょうか?北海道の方にお聞きしてみたいものです。きっと、こう答えられるでしょう。

「そだねー」。

（岡嶋 泰一郎 記）

ほすぴたる　第722号

平成30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
URL http://www.f-kenbyou.jp

編集発行人　◎（公社）福岡県病院協会

制　作　◎（株）梓　書　院
〒812－0044　福岡市博多区千代3－2－1
麻生ハウス 3F
TEL092－643－7075／FAX092－643－7095
E-mail : mail@azusashoin.com

編集主幹…石橋　達朗
編集委員長…岡嶋泰一郎
編集副委員長…竹中　賢治
編集委員…平　祐二・上野　道雄
澄井　俊彦・増本　陽秀
壁村　哲平・平野　礼子

第153回 看護研修会のご案内

開 催 日　「身体拘束をしない看護の実現を目指して」

開 催 日　平成30年６月19日（火）　９：50～15：00

場　　所　九州大学医学部百年講堂１F 大ホール（福岡市東区馬出３丁目１－１）

受 講 料　会 員 病 院　　1人につき　3,500円
　　会員外病院　　1人につき　5,000円

参加申込締 切 日　平成30年６月４日（月）

講 演 Ⅰ　「抑制しない看護へのチャレンジ」
　　金沢大学附属病院　副病院長・看護部長　小藤 幹恵 先生

講 演 Ⅱ　「認知症患者の世界を理解する ～認知症患者を見る目をかえよう～」
　　社会医療法人雪の聖母会聖マリア病院　看護師長
　　脳卒中リハビリテーション看護認定看護師　杉本 智波 先生

第117回 医療事務研究会のご案内

2018 年の診療報酬は６年に一度の介護報酬との同時改定になるとともに、第７次医療計画・第７期介護保険事業等がスタートします。診療報酬等に詳しい専門の講師をお迎えし、医療機関の規模、機能にあったアドバイスと改定内容のポイントとその対応についてご説明いただきます。

開 催 日　平成30年３月28日（水）　13：00～16：30

場　　所　九州大学医学部百年講堂１F 大ホール（福岡市東区馬出３丁目１－１）

受 講 料　会 員 病 院　　1人につき　3,000円
　　会員外病院　　1人につき　4,000円

講 演 Ⅰ　「2018 年診療報酬改定内容と病床機能別対応策」
　　㈱ M&C パートナーコンサルティング取締役　酒井 麻由美 先生

＊お問合せは福岡県病院協会事務局(TEL 092-436-2312／E-mail fukuoka-kenbyou@globe.ocn.ne.jp)
までお願いいたします。