

ほすぴたる

No.688

平成27年5月20日
福岡県病院協会

C O N T E N T S

病院管理	女性医師のさらなる活躍を応援する ～福岡県医師会、福岡県の取り組み～	福岡県医師会理事 日本海員救済会門司救済会病院副院長	佐藤 薫 ①
	原三信病院におけるチーム医療	医療法人原三信会病院 事務部顧問	泉 敏郎 ②
	福岡市民病院における チーム医療の実践 ～脳血管障害に対して～	福岡市立病院機構福岡市民病院 診療統括部長 脳神経・脳卒中センター 脳神経外科	平川 勝之 ④
	セミナー前のアンケート質問 第114回医療事務研究会Q&A	株式会社ヘルスケア経営研究所 副所長	酒井麻由美 ⑤
看護の窓	躍進する『ナーシング・キャリアカフェ』 ～看護学生の「しなやかな使命感」を育むさまざまな取組～	福岡県立大学 戦略連携室兼任教員	増満 誠 ⑨
	魅力ある職場づくりに向けて	済生会福岡総合病院 看護部	藤田 志津 ⑫
	福岡病院の理念「思いやり」に心を寄せて	国立病院機構福岡病院 看護部長	泉 早苗 ⑭
	就任のごあいさつ	九州大学病院 看護部長	濱田 正美 ⑮
	看護部長就任のご挨拶	久留米大学医療センター 看護部長	井上 久子 ⑯
各種委員会 の紹介 No.1	「経営管理委員会」のご紹介	経営管理委員会 委員長 国家公務員共済組合連合会浜の町病院 事務部長	大石 潔 ⑰
Letter	旧約聖書にみる 兄弟喧嘩	国立病院機構九州医療センター 名誉院長 学校法人原学園原看護専門学校 学校長	朔 元則 ⑳
Essay	厚みは味を左右する	元医療法人誠十字病院 平衡神経科 医師	安田 宏一 ㉓

■福岡県私設病院協会	平成27年4月福岡県私設病院協会の動き	⑳
■福精協の広場	『“認知症”といっても…』	医療法人聖恵会福岡聖恵病院 企画室 辻 由美 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～
放射線科の先生向けに、遠隔
読影システムから課金に至るまで
統合的にサービスをご提供します。

株式会社ネット・メディカルセンター

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

医院開業のご相談 お待ちしております

相談は無料!!

(福岡地区・北九州地区・南九州地区・中四国地区)

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

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

ドクターの皆様へ! 団体所得補償保険制度(休業補償保険) 一団体割引

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

★お問い合わせ先／M.S メディカル(株)

URL:<http://www.msmedical.co.jp>
E-mail:msmedical@chime.ocn.ne.jp

〒810-0044 福岡市中央区六本松3-1-58 リード桜坂1F

Tel 092-722-0498 Fax 092-722-0525

女性医師のさらなる活躍を応援する ～福岡県医師会、福岡県の取り組み～

福岡県医師会 理事
日本海員掖済会 門司掖済会病院 副院長

佐藤 薫

今春、所属する内分泌学会の学術総会に参加してきました。若い女性医師が多くみうけられ、その方々にむけてでしょうか、ネイルケアやメイクアップのコーナーが会場内に設置されていたのには少々驚かされました。思えば私が医学生であった昭和50年代、クラスで女性の割合は10%にみえない状況でした。その後、医師をめざす女性は増えつづけ、平成9年以降は医学部入学者に占める女性の割合は30%を超えるようになりました。平成24年の調査では女性医師は全医師数の19.7%を占めるにいたりました。

病院に勤務する医師をみますと病院勤務医師総数188,306名のうち女性医師は39,107人で20.8%です。年代別では29歳代では35.4%、30歳代では28.7%を占めています。この年代は丁度出産・子育てをおこなう時期であり、長時間・時間外労働、当直や当直翌日の勤務などの勤務医の労働環境をめぐる諸問題が仕事と家庭・子育ての両立を困難にしている現状があります。そのため、出産・子育てを契機に病院の常勤勤務を離れる女性医師が多くみられます。このことが、医師不足に拍車をかけているともいえますし、医療の質を確保し、安全かつ継続的に医療を提供していくためにも、女性医師が働き続けやすい環境整備が重要であることが指摘されています。

厚生労働省は平成27年1月とりまとめた「女性医師のさらなる活躍を応援する懇談会」の報告書の中で、職場の環境整備を進めるにあたっては、管理者自らが女性医師を取り巻く状況やニーズを認識し、活用できる制度や社会資源を十分に把握し、総合的な取組を推進することとし、さらに職場のみ

ならず、大学や学会、日本医師会、国、都道府県など、様々な場や立場から包括的に支援していくことが必要であると提言しています。

福岡県医師会も平成18年から男女共同参画・女性医師支援に取り組んできました。日本医師会の女性医師支援センターや福岡県とも協力して実際の施策を行っていますので、以下にご紹介させていただきます。

1) 女性医師支援ブック ～パザパの発行

県内の全病院にアンケート調査を行った結果を基にして、平成26年3月に女性医師サポートブック～パサパを発行しました。院長先生に女性医師への応援宣言をしていただくとともに、①女性医師の勤務環境については複数主治医制や柔軟な勤務形態の有無（育児期間中の当直免除、時間外勤務免除、短時間勤務制度など）、産休・育休の取得医師数、②保育環境では院内保育の有無やその柔軟な運営（24時間保育や病児保育など）について掲載しています。ご要望もあり平成27年度に改訂版を発行する予定ですので、是非ご参加いただければと存じます。

2) 女性医師保育相談窓口

県の委託を受け、平成25年9月から開設しました。ベテランの保育士さんが月曜と木曜の週2日、直接電話で相談にのります。メールでの相談も受けつけています。医師会員に限らず、男性医師からの相談でも結構です。

3) 福岡県の女性医師支援助成事業

福岡県は、常勤女性医師の就労環境改善（短

時間勤務、当直免除、オンコール免除）に取り組む医療機関に代替医師の経費の助成を行う制度を平成 26 年度に開始しました。平成 26 年度には 11 病院に施行されました。平成 27 年度につきまし

ては、県の医療指導課にお問い合わせください。

以上、福岡県医師会、福岡県の主な取り組みをご紹介します。加えて、家庭での男女共同が同じく必要であることは言うまでもありません。

病院管理

原三信病院におけるチーム医療

医療法人 原三信病院 事務部顧問

泉 敏郎

近年医療現場では、個々の患者の状態に合わせて医療に従事する多種多様なスタッフたちが連携し、治療やサポートを進めていく“チーム医療”の実践が広がっている（図 1）。

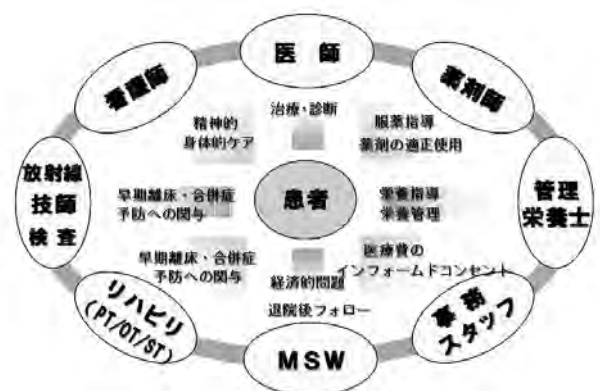


図 1 患者を中心としたチーム医療

チーム医療がもたらす効果としては、疾病の早期発見・回復促進・重症化予防などの医療・生活の質の向上、医療効率の向上による医療従事者の負担軽減、医療の標準化等が期待されると厚労省も進言している。

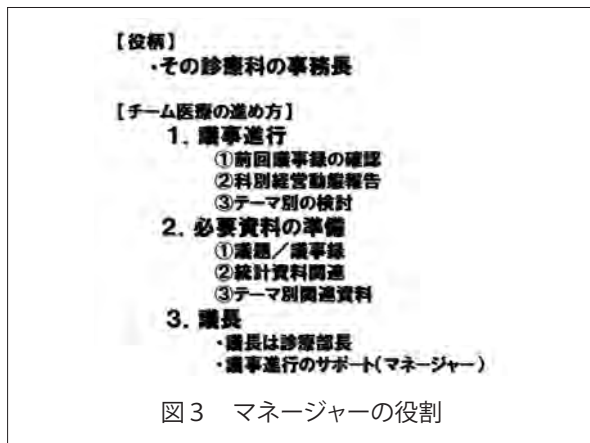
このような考え方の中、原三信病院のチーム医療、特に事務職の活動状況を紹介します。当院ではチーム医療の目的達成のためには、先ずは診療科単位での運営を検討していく事が不可欠と云う考えから診療科単位でマネジメントできる組織体

制“チーム医療”を平成 8 年 12 月にスタートし、はや 20 年近く活動中である。

現在、院内では 17 チーム医療が活動中であるが、まずチーム医療の運営・取り扱うテーマを紹介する。チーム医療を構成するメンバーは、医師・看護師・コメディカル・事務職等総勢 15 ～ 20 人程度、進め方としては、議長に診療部長、議事進行のサポート役として事務職がマネージャーを担い最低月一回の開催と議事録の作成を行っている。このマネージャーの役割が、最も重要で日程調整・必要書類準備・診療部長（議長）との事前打合せ等を行い開催する。また、検討・報告内容としては、病棟・外来運営に係る問題、経営動態の把握 /DPC/ 過誤査定等、広報、患者サービス、

1. 外来運営に係わる問題（診療・医事・検査関連・薬剤等の問題）
 2. 病棟運営に係わる問題（診療・医事・検査関連・薬剤等の問題）
 3. 建築・設備・機器に関する問題
 4. 事務手続き上の問題
 5. 科の経営情報の把握（DPC等）
 6. データ管理
 7. 広報
 8. 患者サービス
 9. 帳票整理（クリニカルパス・説明書承諾書関連）
 10. 人に関すること
 11. 新しい取り組み課題（行動計画策定等）
 12. 他診療科との連携
 13. 科の行事
- etc

図 2 チーム医療で扱われるテーマ

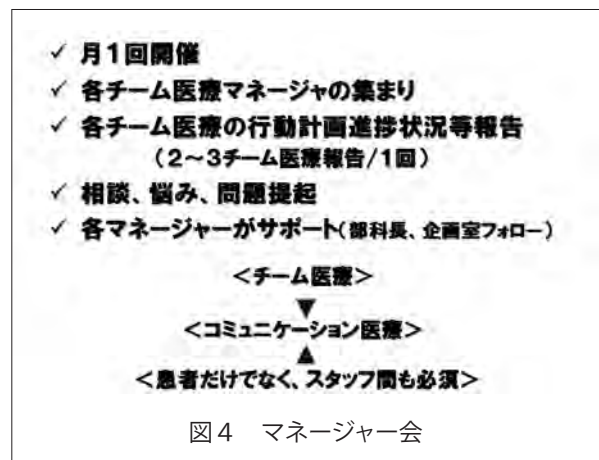


帳票整理／クリニカルパス等、要員に関する事、新しい取組課題／行動計画策定・進捗報告、他科／他施設との連携等、経営管理上必要条件であるヒト、モノ、カネ、情報、教育等の検討を行う（図2・3）。

ここでチーム医療のマネージャーについて簡単に説明すると専ら事務職（医事／総務／経理／購買／連携／企画）が担当するが、なぜ事務職かと云うと元来、院内の事務職は業務上、特に医師・現場スタッフとの絡みが少ない職種でなかなかコミュニケーションが取りづらい関係にあった。これを克服する狙いも当初から想定してマネージャーを事務職としている。現在では医師をはじめ他職種間のコミュニケーションは上手くとれており、チーム医療メンバーでの定期的な懇親会等も活発に行われている。

各チーム医療担当マネージャーは、勤務歴も個々違いがありおのずと各チーム医療の進捗も多少違いが生じることもあるが、ここでは成功・失敗の体験を学習する機会として捉えている。このような状況を克服するために事務部門では月一回早朝にマ

ネージャーを集め“マネージャー会”を開催し、各チーム医療の報告（2～3チーム）・相談・悩み・問題提起等を行い、他のマネージャーからのサポートを仰ぐ体制も取っている。また、マネージャー育



成の視点では、各チーム医療マネージャーのサブスタッフとして若手事務職を配置したり臨機応変・適材適所に内科系外科系の診療科にローテーションを行い経験を積み一人ひとりのスキルアップを図っている。この様なことからマネージャー指名を受けた若手事務職は、喜び・やりがいを感じモチベーションを高めながらマネージャー業務に当たっている（図4）。

今回、原三信病院のチーム医療活動を簡単に紹介した。“患者が満足できる最良の医療の提供”とは、まずは身近な院内スタッフ間のコミュニケーションがとれていること、そのための人材育成（すべての職種）が重要という視点でチーム医療を進めている。しかし、チーム医療は、各施設にマッチした活動を考え出して継続推進していく事が重要だと考える。

福岡市民病院におけるチーム医療の実践 ～脳血管障害に対して～

福岡市立病院機構 福岡市民病院 診療統括部長
脳神経・脳卒中センター 脳神経外科

平川 勝之

当院は平成 15 年に脳神経・脳卒中センターを開設した。脳神経外科と神経内科を中心に、開設当初から毎朝カンファレンスや病棟回診を一緒に実施してきた。平成 22 年には脳卒中ケアユニット (SCU) を開設するとともにチーム医療をさらに推進させ、脳血管障害全般にわたる診療の質の向上を目指してきた。チーム医療とは、「医療に従事する多種多様な医療スタッフが、各々の高い専門性を前提に、目的と情報を共有し、業務を分担しつつも互いに連携・補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供すること」とされる。従来の診療モデルでは、医療従事者がすべて医師の配下となり主体性が発揮できない点や、内科系医師と外科系医師の意見の調整が難しく結果として患者にとって最善の医療が提供できない点等の問題が指摘されていた。脳梗塞超急性期の場合には、t-PA 治療の他、脳血管内手術による急性期脳血管再開通治療が著効することも多く、迅速な診断と治療方針の決定が求められる。くも膜下出血では脳動脈瘤に対する根治的治療が必要であるが、これには脳動脈瘤クリッピング術とコイル塞栓術のいずれかの選択を行わなければならない。脳血管障害では個々の症例において最も適切かつ効果的な治療法は何かを選択する必要がある、神経内科と脳神経外科医の十分な意見の調整が必要である。その他放射線科医、糖尿病内科、循環器内科、血管外科等、それぞれの専門的知識と技術を持つ医師達が治療方針について十分に討議し、各々の医師が納得できる治療を提供することが、チーム医療の大きなメリットの一つと言える。

当院の脳血管障害に対するチーム医療は、前

述の複数の診療科医師をはじめ、看護師、薬剤師、リハビリ療法士、管理栄養士、医療ソーシャルワーカー (MSW) 等により成り立っている。そのなかでも重要な役割を担っているのが、脳血管障害全般について専門的な知識と技能をもち、指導的な立場にある「脳卒中リハビリテーション看護認定看護師」である。認定看護師をコアとした看護師の役割は、主に異常の早期発見や合併症予防のための早期離床、セルフケアの促進、医師と他のコメディカルとの調整である。言うまでもなく看護師は患者家族にとって最も身近な存在であり、前触れもなく生じた生命的・機能的身体障害による心理的ショックや今後についての不安、例えば自宅退院または転院のこと、再発のこと、さらには経済的問題等いろいろな不安に対して心理的なサポートを行っていく必要がある。リハビリテーションについては、可及的早期に開始し早期離床を目指すことで、拘縮や呼吸機能、消化機能、知的能力等の低下をもたらず廃用症候群を防ぎつつ、次の本格的な回復期リハビリへスムーズに移行するため非常に重要である。当院では毎朝のカンファレンスで各症例の基本的な治療方針を決定している。夜間や休日に緊急入院となった症例においても、その診断や治療方針が適切であったかどうか、外科的治療は的確に行われていたかどうか、手術ビデオ等を供覧しながら検証を行っている。基本的な治療方針が確定した後は、個別の症例毎に専門職が集まりケースカンファレンス(写真)を行っている。病状や経過、今後の方針等の情報を各専門職から収集し、さらに褥瘡対策、栄養サポート、嚥下回診、感染制御、呼吸サポート、緩和ケア等のサブチームからの情報を



ケースカンファレンス

含め、総合的に問題点を整理抽出している。そし

てこれを元に方策を検討し、症例に適した看護やリハビリ、退院調整等に反映させている。

脳血管障害は患者の生命的、機能的予後を大きく左右するだけでなく、家族に対しても社会的、経済的に大きな影響を与える。各々の専門職がお互いの業務内容をよく理解し、意見を尊重しながら良好なコミュニケーションをとり、プライドをもって専門業務を遂行していくことが、最良の医療の提供であると言えるだろう。チーム医療の重要性を再度認識し、今後さらに推進していく必要がある。

病院管理

セミナー前のアンケート質問

第114回医療事務研究会Q & A

株式会社ヘルスケア経営研究所 副所長

酒井 麻由美

Q: 造血幹細胞移植時の好中球数増加促進病名ありだが、ノイトロジン注が査定。(造血幹細胞移植は前月に施行)(全てノイトロジンの詳記もあり)

A: <ノイトロジン注>

通常、成人には造血幹細胞移植施行翌日ないし5日後よりレノグラステム(遺伝子組換え)として $5\mu\text{g}/\text{kg}$ を1日1回点滴静注する。小児には、造血幹細胞移植施行翌日ないし5日後よりレノグラステム(遺伝子組換え)として $5\mu\text{g}/\text{kg}$ を1日1回点滴静注する。ただし、好中球数が $5,000/\text{mm}^3$ 以上に増加した場合は症状を観察しながら投与を中止する。

なお、本剤投与の中止時期の指標である好中球数が緊急時等で確認できない場合には、白血球数の半数を好中球数として推定する。なお、いずれの場合も年齢、症状により適宜増減する。

Q: 骨塩定量検査+大腿骨同時撮影加算について
ルーチン検査を判別されているのかもしれないが、コメント入れても加算のみ査定を受けている状況。(初回コメント以外は全て査定されている気もします)
当院に来られるレセプト点検の方には、「他院ではあまり査定を受けていないようだ」とのこと。整形外科医師も「こんなに査定を受けているのを他院では聞かない」とのこと。一時的に査定を受けているのかもしれないが、国保に問い合わせをしても「再請求を出してください」とのこと。何故査定されているのかわかりません。ここ数カ月、査定を受けているのが特に国保からの通達もありません。他院でこのような事例はありますか？

A: 全体的に算定件数が多く、ルーチン化していると受け取られている可能性あり。再請求を行わないといつまでも査定が続きます。医学的必要性を記載して再請求を行うべきです

Q: 傷病名を持たないコードについては他院ではどのような取り扱いをされていますか？

社会保険診療報酬支払基金
HEALTH INSURANCE CLAIMS REVIEW & REIMBURSEMENT SERVICES

Q1 病名コードの対応方法はどうなりますか？

- A1
1. 傷病名マスターを使用することとなります。これは「ICD10対応標準病名マスター」と収載病名が完全に一致しています。
傷病名マスターに収載されていない傷病名を使用する場合は、未コード化傷病名コードを使用して、病名をワープロ入力することになります。
現時点において収載がない傷病名は、未コード化傷病名コードにより病名を記録してください。
 2. なお、病名検索やコード確認のための病名検索ソフト「病名くん」がMEDIS-DCのホームページ「<http://www.medis.or.jp/>」からダウンロードできますのでご利用ください。
 3. 厚生労働省のインターネット「ホームページ」からでも調べることができます。

注記: 収載病名等への要望は、「診療情報提供サービス」のページの「傷病名・修飾語マスター」の問い合わせ窓口へお寄せください。

<http://www.lrvshoken.go.jp>

Q: 急性期病院で地域包括ケア病棟退院後にリハビリ目的にて転医した場合、回復期リハビリテーション病棟対象疾患であれば、回復期へ入院可能でしょうか。
また、例えば、大腿骨骨折術後の方であれば、回復期入院日より90日算定可能でしょうか。

回復期リハビリテーション病棟の要件で規定されている発症・術後からの日数以内であれば入院可能です。大腿骨頸部骨折であれば、発症・術後2カ月以内であれば90日間算定可能です。

算定対象となる回復期リハビリテーションを要する状態	上限日数
大腿骨、骨盤、脊椎、股関節若しくは膝関節の骨折又は二肢以上の多発骨折の発症後又は手術後の状態(発症後又は手術後2カ月以内に回復期リハビリテーション病棟入院料の算定が開始されたものに限る※)	90日以内

Q: 脂質異常食に対する特別食加算の査定について
脂質異常食に対する特別食加算の査定が増加傾向にある。
査定された患者には、E785高血圧症の病名が付いていたが、
査定されている。脂質異常症とICD10は同じであるが、
ICD10が同じでも脂質異常症でないと査定されるのか。

そのとおりです。脂質異常症の病名が必要です。

Q: 平成27年1月の社保からの連絡で「癌術後の経過観察の際の
画像検査が過剰にならぬようご注意ください」とありましたが、
医師からは「必要だから行っている」と言われます。
経過観察のコメントでも査定を受けたことがあります。
期間に関係なく詳記が必要なのでしょうか。

画像検査が過剰という点で指摘を受けているのであれば、
その画像診断の必要性についてコメントが必要です。
経過観察であっても何故、どういう点で経過観察が必要なのか
のコメントです。

Q: 地域包括ケア病棟について

- ① 地域包括ケア病棟から退院後、同一傷病にて再入院した場合、
一般病棟入院基本料(出来高)にて算定することは可能でしょうか。
- ② 地域包括ケア病棟に入院中、手術が必要になり、急性期病床へ
転棟した場合の算定方法は、
- ③ 地域包括ケア病床の初期加算は、転棟ではなく、同じ病棟内にあ
る一般病室から地域包括ケア病棟へ転室した場合も算定可能か。
- ④ 地域包括ケア病床を60日経過した場合、特別入院基本料にて
算定となりますが、その際は出来高払いとなるのか。

- ① 算定可能です。但し、病名が同じであれば、入院期間は引き
継ぐこととなります。
- ② 通常の一般病棟入院基本料で問題ありません。
- ③ 算定不可です。別の病棟からの転室であれば可能ですが、
病棟内での移動の場合は算定できません。
- ④ 出来高払いとなります。

Q: 同一手術野の手術について

同一手術野の併施手術について適用が厳しくなりました。
医師からすると、「手間はまったく別個に発生しているので、併施
手術として主たる手術の技術料に含まれるのでは納得できない」と
言われます。この場合、査定覚悟でコメント又は詳記を付けて
算定し続けるべきでしょうか。次の改定に効果はあるでしょうか。

完全に同一手術野の規程に該当する場合はコメントを行っても査定
されるでしょう。医師会等を通じて学会へ報告されては如何でしょうか。

Q: 学会からのガイドラインと保険の適応が違う場合

化学療法前のB型肝炎の既往確認としてHBc抗体半定量・定量検査
をde novo癌病名で認めていただけですが、ガイドラインに併施する
ようにあるHBs抗体検査が査定を受けているようです。
この場合、査定覚悟でコメント又は詳記を付けて算定し続けるべき
でしょうか。次の改定に効果はあるでしょうか。

算定は難しいでしょう。査定覚悟で算定し続けても次の改定に
効果はありません。

Q: 術後患者に対するアルブミン製剤、抗生剤、血液凝固阻止剤のB
査定について当院では重症の患者さんが多く、術後(特に臓器移植、
造血幹細胞移植後)にこれらの薬剤を多く使用しております。よって、
医師が検査データ等を添付して症状詳記を記載しておりますが、
大きくB査定を受けている状況です。査定されないための症状詳記
のコツなどがあればご教授いただきたい。

検査データを添付するだけでは認められません。患者の状態と検査
データを時系列的に用いて投与の必要性があることを文書化してコメ
ントにまとめる作業が必要です。

Q: 自然分娩で当院で出産した場合、分娩料は自費ですが、それに
付随して保険の術式を算定する場合、時間外・休日加算は算定
不可なのでしょうか。

手術を開始した時刻が時間外や休日であれば加算は可能です。

Q: K721内視鏡的結腸ポリープ切除術とK721-2内視鏡的結腸
ポリープ粘膜切除術はどのように算定していますか

術式の判断は医師に委ねます。

結腸とは、上行結腸(盲腸から右結腸曲)、横行結腸(右結腸曲から左結腸曲)、下行結腸
(左結腸曲から左腸骨高)、S状結腸(左腸骨高から直腸上端)を指しています。一方大腸と
は、盲腸から結腸すべてを含み直腸までを指しています。
従って、ほぼ同一の部位を指しているため、部位による区分は難しいものと考えます。
また、術式の説明では、

①内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術

内視鏡下で行うポリープ切除。主に電気焼灼するスネアポリペクトミー(スネアで絞扼して
通電)が行われるが、小さいものはホットバイオプシー(鉗子で把持して通電)を行う。また、
陥没したような表面型の病変に対しては、生食水注入して人工ポリープを作り、スネアで
絞扼して通電、切除する(粘膜切除術)。

②内視鏡的大腸ポリープ切除術

内視鏡下に大腸ポリープを切除する手術。普通は鉗子挿入孔よりワイヤーを入れてポリ
ープ基部に装着し、ワイヤーを締め通電しジュール熱で切り落とす。また、穿孔を防ぐ意味
で粘膜下にボスマン添加50%ブドウ糖あるいは生理食塩水を注入し、粘膜を含めた腫瘍や
ポリープを粘膜下層より浮き上げ、同様の手技で切除することもある。

こちらも、明確な区分ではありません。強いて言えば粘膜切除術(EMR)を行なう場合は、
①により算定するという点位です。
よって、術式の判断は担当医師に任せることになるものと考えます。

Q: 時間外緊急院内検査加算の算定基準は

- (1) 時間外緊急院内検査加算については、保険医療機関において、当該保険医療機関
が表示する診療時間以外の時間、休日又は深夜に入院中の患者以外の患者に対して診
療を行った際、医師が緊急に検体検査の必要性を認め、当該保険医療機関において、当
該保険医療機関の従事者が当該保険医療機関内に備置されている検査機器等を用いて
当該検体検査を実施した場合に限り算定できる。
なお、当該加算の算定に当たっては、当該加算の対象たる検査の開始時間をもって算定
する。
- (2) 検査の開始時間が診療時間以外の時間、休日又は深夜に該当する場合に当該加算
を算定する。なお時間外等の定義については、A000初診料の「注7」に規定する時間外加
算等における定義と同様である。
- (3) 同一患者に対して、同一日に2回以上、時間外、休日又は深夜の診療を行い、その
都度緊急の検体検査を行った場合(複数の区分にまたがる場合を含む)も、1日につき1
回のみ算定する。
- (4) 現に入院中の患者については算定できない。ただし、時間外、休日又は深夜に外来
を受診した患者に対し、検体検査の結果、入院の必要性を認め、引き続き入院となった
場合は、この限りではない。
- (5) 時間外緊急院内検査加算を算定する場合においては、A000初診料の「注9」並びに
A001再診料の「注7」に規定する夜間・早朝等加算は算定できない。
- (6) 緊急の場合とは、直ちに何らかの処置・手術等が必要である重篤な患者について、
通常の診療のみでは的確な診断が困難であり、かつ、通常の検査体制が整うまで検査
の実施を見合わせるような場合をいう。(平26保発第0305-3)

Q: 手術材料の査定について

- ① 整形外科の関節鏡下靱帯断裂縫合術の際に、合成吸収性骨片
接合材料のスーチャーアンカー(F9-e)を5個使用するケースが多く、
症状詳記にて必要性を記載しても4個までは認められていて、
1個がB査定(過剰)で査定されます。対応策を教えてください。
- ② 整形外科の関節鏡下靱帯断裂形成手術と関節鏡下半月板切除
術を同時施行の場合、固定内副子のスーチャーアンカー型(F1-
b-1-1)を6個(3セット)や8個(4セット)使用するケースが多く、
症状詳記に必要性を記載しても4個(2セット)までは認められてい
てそれ以上の使用はB査定(過剰)で査定されます。対応策を教え
てください。

医師に相談を行い、過剰でコメントを行っても査定される旨を伝えて
対応を図るしかないかと思います。

Q: 染色体検査査定について

白血病(MDS含む)の確定診断目的でG-banding法を行い、
さらにFISH法を行うことがあります。同一月に染色体検査を2回算定
するとB査定されるため、やむなく翌月にカルノア固定を行った検体
をFISH法で検査を行い請求します。
しかし、近年スタートした縦覧点検により、月を変えてもB査定を受け
るようになりました。白血病治療において早期に病状評価を染色体
レベルで行うことは、現在の医療では常識であるため、これを過剰と
判断されるのであれば血液内科では質の高い治療を提供すること
ができません。査定対象となることについてご教示ください。

同一の検査(染色体検査)を2回行うことをB査定(過剰)と評価され
ていることより、染色体2回行うことの必要性について、まずは
コメントを作成し、審査員の判断を確認し手いただく必要があります。
質の高い医療である点の根拠的な内容が必要かもしれません。

Q: トリアージ加算について算定基準や要件などを設けているなら教えてください。

院内トリアージ実施料算定について

「病院は、夜間・休日または深夜において、受診された相談の患者さま（救急搬送等の緊急に搬送された方）に対して、手術後、療養に緊急時について処置をした場合、診療にかかるとして「院内トリアージ実施料」を平均26 円/4 月から算定します。

救急外来で診療を行う患者さまに、重症度または病状が知らぬ病状を鑑別させていただきます。診療の優先度を決めさせていただきます。（院内トリアージ）

診療の順番は、来院された患者さまの緊急度や重症度によって決定するものであり、期待した順番と異なる場合があります。したがって、療養によっては待ち時間が長くなる場合がありますのでご了承ください。

「救急診療を優先するべき重症患者の判定基準（STAFF 法）を参照」

項目	内容	時間
緊急治療	意識を回復しなければ呼吸が出来ない	30 分
緊急治療	呼吸が停止	30 分
緊急治療	末梢血管循環の悪化	30 分
緊急治療	意識レベルの低下なし	1 時間
待機に注意	悪化の速い患者	1 時間/30 分

「救急診療を優先するべき重症患者の判定基準（STAFF 法）を参照」



Q: 胃内視鏡検査と同日のECG12は基本的に算定不可とする審査情報が出ているがその根拠は何か。

Q: その他

- ① 査定理由の「ABCD」の相違点について詳細をご教示ください。
- ② 症状詳記の記入例があればご教示ください。
- ③ 適応疾患が各種疾患となっている検査でA査定を受けることができますが、必要な病名があれば教えてください。

Q: ナイロジン等のビタミン剤を投与した場合、どのような病名が必要か。

末梢神経炎、筋肉痛等の病名で外来において、ビタミン（ナイロジン）注がなされているが、注射によらなければ治療効果を期待することが困難な場合、経口投与が不可能な場合、経口投与によって胃腸障害をおこす場合などを除いて外来でのビタミン注は認められない。

※九州厚生局 平成22年度に実施した個別指導において保険医療機関（医科）に改善を求めた主な指摘事項より）



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



躍進する『ナース・キャリアカフェ』 ～看護学生の「しなやかな使命感」を育むさまざまな取組～

福岡県立大学 増満 誠
戦略連携室兼任教員

ナース・キャリアカフェって何？

「ナース・キャリアカフェ」とは、看護学生と看護職者との交流の場で、看護職として活躍している先輩方から、経験談や看護に対する思いを聞き、また自由に語らう場として看護学生が看護職としてのキャリアについて感じたり考えたりする場所のことを言います。ときには他職種の方や当事者の方をお招きし、違う角度から看護について考えることもあります。

ナース・キャリアカフェの始まり

この「ナース・キャリアカフェ」という取組は、九州・沖縄の看護系大学8大学（琉球大学、福岡県立大学、沖縄県立看護大学、名桜大学、国際医療福祉大学、産業医科大学、聖マリア学院大学、日本赤十字九州国際看護大学）と5つのステークホルダー（国立国際医療研究センター、兵庫県災害医療センター、福岡県看護協会、沖縄県看護協会、福岡看護eラーニング研究会）が連携して行っている文部科学省大学間連携共同教育推進事業「多価値尊重社会の実現に寄与する学生を養成する教育共同体の構築」の取組のひとつです。

この取組は平成24年度の冬から開始し、「ナース・キャリアカフェ」は福岡・沖縄においてそれぞれ開催しており、福岡地区は平成27年5月で計27回目を数えます。

ナース・キャリアカフェのテーマ

企画と運営は、連携大学の各大学の教員が行っています。下の表のこれまで開催してきた

テーマを見て分かる通り、各大学の特徴や時代・時機を反映しているものもあります。

これまで開催してきた「ナース・キャリアカフェ」テーマ一覧（福岡地区分）

就職後のリアリティショックについて／看護のおもしろさ、たのしさ／働く人の健康を守る私の仕事／一歩、前行く先輩に就職相談／就職を成功させるポイント～病院選びのポイントと就職試験のコツ～／専門看護師に学ぶしなやかなパワー／国際と災害の場で活躍！～あなたの夢を実現するために～／看護教師への道～「教わること」から「教えること」へ～／ここにもあった！私の知らない保健師の活動“社会”で活躍する保健師に聴く！／プリセプターを交えて語る「就職早期を乗り切ろう！」／災害派遣医療チームの看護師に学ぶしなやかなパワー／しなやかナースをとともに育てともに歩む！ステークホルダー福岡県看護協会／フライトナースに聞く！活動の実際や活動までの道のり／巣立ったばかりの「しなやかナース1期生」が、この一年間を熱く語る！～どう乗り越えた？国家試験と就職活動～／慢性疾患看護専門看護師に学ぶしなやかなパワー／産業保健師って何！？“社会”で活躍する保健師に聴く第2弾！／福岡県看護協会「就職フェア」共催／海外で活躍している先輩から学ぶ～あなたの夢を実現するために～／チーム医療の中で医師が見たしなやかなナースの姿／ここだけの話し“しなやかな行政保健師”のお仕事／ナース・プラクティショナーに聴く！／大学院で学ぶ助産師への道／看護職のための就職合同面談会／最先端病院でしなやかに働くためのノウハウ／もっと知りたい！フライトナースの活動や活動までの道／さらなる飛躍を目指して新たなステージ“大学院”への道／しなやかに生きること／国際派遣を語る！フィリピン中部台風復興支援事業から学んだこと



また、ステークホルダーである福岡県看護協会との共催で実際に看護協会を訪れ看護協会の役員との交流や館内の見学ツアーも開催しました。(上写真右下参照)

ナーシング・キャリアカフェの効果

学生にとって「ナーシング・キャリアカフェ」は、① 自己の将来のための情報を得る機会になった、② 将来像のイメージ化が図れた、③ これからの意欲の向上につながった、④ 視野を広く持つことの大切さを実感した、⑤ 自己を振り返ることの大切さを実感した、⑥ 何事にも積極的に取り組む必要性を感じた、⑦ 学ぶ姿勢の大切さを実感した、⑧ 専門職業人としての心構えを知る機会になったなどの効果が得られています。

また、これらの効果や取組について昨年夏には全国への発信として日本看護学教育学会にて交流セッションを開催し、全国の看護教員との

討論で課題も明確になりました。(下写真参照)



ナーシング・キャリアカフェのこれから

現在では、本事業連携8大学にとどまらず、ケアリング・アイランド九州沖縄大学コンソーシアム加盟大学への案内や病院に勤務する看護師の皆さんにも参加を呼び掛けています。ナーシング・キャリアカフェ開催の詳細はホームページ (<http://shinayaka-nurse.net/>) をご覧ください。なお、平成27年5月と6月開催予

定のナーシング・キャリアカフェの案内は次の案内をご参照ください。ご参加希望の方は、準備の都合上、事前申し込みとなっておりますので、各回の担当大学窓口又は福岡県立大学戦略連携室（メール：kyodol@fukuoka-pu.ac.jp）までお申し込みください。



また、開催場所や開催時期についても様々な工夫を始めています。今年度秋には、連携大学の大学祭での開催も検討中です。

ナーシング・キャリアカフェ以外の取組

「ナーシング・キャリアカフェ」のみならず、しなやかな使命感育成のためにさまざまな取組が行われています。そのひとつに、連携8大学の学生がそれぞれの大学の特徴科目（計31科目）を直接受講するだけでなく、いつでもどこでもインターネットでアクセスでき受講できるVOD(ビデオオンデマンド)による単位互換・相互受講が平成27年度より開始されました。



また、看護職としてのキャリアについて考える講義である「キャリア像確立講義Ⅰ・Ⅱ」もVODのコンテンツが完成し、間もなく本格的に受講が開始されます。「キャリア像確立講義Ⅰ」は、看護職としての将来像を描くためのもので専門看護師や看護管理者などあらゆる看護職が活躍する場のスペシャリストによる講義で構成されています。また、「キャリア像確立講義Ⅱ」は、具体的な看護師像を描くために、主に連携大学の卒業生が講師となり、学生時代のことから進路決定、そしてそれぞれの分野での看護の実践などについて講義するものです。さらには、短期研修として、国際協力看護について考え体験する国立国際医療研究センター病院での研修、災害看護について考え体験する兵庫県災害医療センターでの研修などを開催しています。昨年度末には、沖縄県宮古島・石垣島・

座間味島において新規付加価値領域（島嶼保健看護）の合同短期研修も開始されました。

「しなやかな使命感」育成の取組は4年目を迎え、「ナースング・キャリアカフェ」の認知度も上がり、「しなやかな使命感」育成は少し

ずつ結果も出てきています。福岡県の看護職・医療職のみなさまにも、これらの取組にご参加いただき看護学生とともにしなやかさについて語りあっていただければ幸いです。

看護 の窓

魅力ある職場づくりに向けて

済生会福岡総合病院
看護部 藤田 志津

済生会福岡総合病院は三次救命救急病院であり福岡地区の中核病院としての役割を担っています。高度医療の発展や在宅医療の推進、患者のニーズの多様化により看護師に期待される役割がますます高まっているところ当院の看護師たちも日々努力を重ねています。

平成25年5月、現看護部長が就任された同時期に副看護部長を拝命いたしました。

当時、当院では職員満足度調査の結果が発表され、看護部は『準不活性型組織』の状況であることが分かりました。在院日数の短縮に伴う業務量増加のため患者さんとの関わりに達成感が得られないことや、医療事故への不安や緊張など様々な要因があげられます。看護師は病院の中で半数以上を占めており、その満足度が低いということは病院運営に関わる由々しき問題です。「看護師一人ひとりの思いを大切にしながら、やり甲斐を感じる魅力ある職場作りをしましょう。」部長の一言があり、看護課長会・係長会を中心に2交替勤務夜勤時間短縮と看護界のイノベーションと評されている新看護方式パートナーシップ・ナースングシステム(PNS)導入の取り組みを決定しました。同時での取り組みは現場の混乱が十分考えられたことと、

PNSの重要成功要因であるパートナーシップマインドの理解を看護部全体で深めたかったので、まず夜勤時間短縮の取り組みを平成26年6月から2病棟で開始しました。定期的にアンケートをとりその結果に基づきPDCAサイクルを回しながら業務改善が進められています。今まで経験したことのない長日勤については否定的な意見が多いのが現状です。PNSについては昨年7月に福井大学で4名（教育専任の副看護部長と3病棟の看護係長）が研修を受けました。研修の報告会后、整形外科病棟看護課長が「うちの病棟でやってみたい」とパイロット病棟の役を買って出てくれ、12月から整形外科病棟でのPNSがスタートしました。現在は整形外科病棟への見学や研修を行っています。看護部の平成27年の目標にPNSを掲げ、7月13日から各病棟での取り組みを一斉に開始する予定です。長日勤への否定的な現状もPNSの成功で乗り切れると思っています。始まったばかりの取り組みですが「やると決めたら最後まで貫き通す！」強い精神で、生じた問題や困難については要因を分析し丁寧に対応していきたいと思います。

次に当院での新人看護職員研修ルーキーナー

スサポートシステム（RNSS）について紹介します（表1）。RNSSは厚生労働省の「新人看護

表1 RNSS



護職員研修」をベースに、当院独自のアレンジを加えたものです。新人看護師を期待を込めてルーキナースと呼び、急性期看護を担う看護師一人ひとりのために、マスターコーチ（教育

担当者）・コーチ（実地指導者）・サポーターが中心となって、ルーキナースをサポートする屋根瓦方式のシステムです。コーチやサポーターのみが新人看護職員指導を行うのではなく看護部においては全看護職員が主体的に新人看護職員の指導に関わっています。当院ではOJTを重視し、教育委員が運営する集合研修では、より現場に密着した研修内容とし、現場に活かせるOFFJT（スパイラル研修）を実施しています。教育専任の副看護部長が研修プログラムを評価し、次年度に活かしていきます。手前味噌ではありますが、各種プログラムの内容は確実に充実してきていると思います。平成26年2月に新人看護師職員研修ガイドライン改定をうけ当院のチェックリストも改定し現在に至っています。

本年度は31名が入職しました。ようこそ、済生会福岡総合病院へ！各部署は歓迎ムード全開です。楽しく・明るく・時に厳しく指導を行っています。



ウエルカムボード
研修風景

看護 の窓

福岡病院の理念「思いやり」 に心を寄せて

国立病院機構福岡病院
看護部長 泉 早苗

春の穏やかな陽射しとピンク色の桜がその美しさを謳歌し、その桜を1枚の絵のように切り取る病室の窓辺には、屈託のない子供たちのこぼれんばかりの笑顔が溢れていました。これが、平成27年4月1日、独立行政法人国立病院機構福岡病院に着任した私を出迎えてくれた光景です。看護部長という責任の重さ、新天地への期待と緊張と不安に押しつぶされそうだった私の心を一瞬で温かくしてくれました。申し遅れました看護部長に就任しました泉 早苗と申します。今後ともよろしくお願いいたします。

もともと博多っ子で土地勘はありましたが、福岡都市高速の開通で下道も広くなり、見慣れた光景も一変し見知らぬ土地に迷い込んでしまったかの様でした。しかし屋形原に入り病院下の交差点を入ると、病院の周辺の池と桜は何度か訪れた昔の風情を残しており、ほっとしました。古い外来・管理棟を抜けると、目を見張るような新しい4階建ての2つの病棟と栄養管理・手術棟が威風堂々姿を見せてくれます。病院の玄関からは眺められないこの新しい建物が少し残念ではありますが、大正15年からここに存在している歴史の上に地域の皆様とともにゆっくりと変化していく病院でありたいと願います。

現在当院は、一般230床、重症心身障がい児〔者〕病棟130床 計360床で、呼吸器・アレルギー、小児科は多くの学会専門医を擁し、専門性の高さを誇っています。呼吸器内科では、喘息、COPD 診療、呼吸リハビリテーション、睡眠呼吸障害医療、禁煙外来、呼吸器外科では肺癌・膿胸の手術、アレルギー診療では、小児科、アレルギー科、皮膚科、耳鼻咽喉科が連携

して喘息、食物アレルギー、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、花粉症などを総合的に診療しています。その他心療内科やリウマチ科、循環器内科、アルコール外来、重症心身障がい歯科を行っています。中心をなす呼吸器疾患やアレルギー疾患は、環境・ストレスとも密接に関与しており、日々の生活に密着しているため看護の力は欠かせません。そのため、看護もその専門性の知識を高め、小児看護専門看護師、慢性呼吸器疾患看護認定看護師、皮膚排泄ケア認定看護師、小児アレルギーエドゥケーター、呼吸療法認定士が活躍の場を広げてきています。日々の専門外来での家族指導や相談対応、喘息・アレルギーの子供たちと毎年行っている福岡病院サマーキャンプ、小学校教員・家族等へのアナフィラキシーショック対応講習会の企画運営など、地域からの要望も増えつつあります。また、心リハ、呼吸リハ、SAS 対応看護師、重症心身障がい児〔者〕看護と専門的知識の修得に精進しております。

「思い」は見えないけれど「思いやり」は見える”生活に密着している疾患と向き合うからこそ、患者の声に耳を傾け、家族の思いを知り、私達にできることを行動に移していくことが、「思い」を知り「思いやり」を実践していくことになると思います。今後ますます在宅医療が進んでいく中で、地域医療を担う皆様と連携を取り、地域のニーズに応えられる医療・看護の質の向上に努めてまいりたいと思います。今後、地域の皆様と交流学習会等も開催していきたいと思いますので、ぜひ忌憚なきご意見をお寄せください。

看護 の窓

就任のごあいさつ

九州大学病院
看護部長 濱田 正美

本年4月より中畑高子看護部長の後任として、九州大学病院看護部長に就任いたしました濱田正美です。どうぞ、宜しくお願いいたします。

私は、1984年に九州大学医学部附属病院（現九州大学病院）へ入職しました。当時は4月1日に病院内にある臨床小講堂で看護職員だけの就任式が執り行われ、看護部から配属部署が発表されました。私は難病の患者さんの看護がしたいという思いで神経内科の病棟が第一希望でした。しかし配属先は手術部でした。私は自分の名前を呼ばれた瞬間、「手術部なんて絶対に私には無理」とびっくりするより逃げて帰りたい気持ちでいっぱいだったのを覚えています。

あれから30年が過ぎ、私の看護実践の多くは手術部と心臓外科・循環器内科の病棟でした。当初の希望先とは全く違う部署でしたが、先輩・同僚・患者さんから多くのことを学ぶことができ、自分自身が成長できる環境を与えていただいたと感謝しております。

私は看護師長時代、新人看護師に最初に必ず言っていたのが、「まずは1年間、どんな辛いことがあっても教えていただくことに対しては素直に聞くこと。素直に聞かない人には何も教えたくなくなる。それは得られるはずの知識も技術も得られず損をしてしまうこと。教えてもらうことが多いほど自分でできることが増え、きっと仕事が楽しくなる。そのためにまずは1年間頑張ること。」これは、私が手術部に配属になって1年間、母から言われ続けていたことです。当時の私は、先輩が怖くてたまらずそのことをいつも母に話していました。母はそんな私を見て「石の上にも3年と言いたいけどどうもこの子は3年どころか1年も続きそうにな

い。しかし先々のことを考えるととにかく1年間は頑張らせないと、一人娘で甘やかされこの先どうなるかわからない。」と思ってのことだったようです。どうにか1年を乗り越え2年目になると、手術部での仕事が楽しくなりました。多くの先輩から教えていただき自分一人でもできることが増え、少しばかりですが自信を持つことができたからだと思います。

今は新人教育プログラムが充実し、メンタルフォローも定期的に研修に組み込まれています。又、どの部署においても新人看護師を育成するという職場風土が醸成されています。しかし、素直な気持ちを持ち自分に足りないことを受け入れ克服しようとする姿勢がなければ看護師として成長することはできません。

九州大学病院看護部の理念は「私たちは、人間性を尊重し、患者さんに信頼される質の高い看護を提供します。」です。これは、患者さんの人権・権利・個性を含む「人間性」を尊重し、思いやり・優しさ・まごころ・誠意をもって看護を行うことはもちろん、それだけでなく、私たち看護職員や他の医療職種の方に対しても同様に尊重し合います。そして、専門的知識・技術・判断に基づいた看護を行い、患者さんに信頼され安全で安心な看護ができるように、一人ひとりが専門職としての自覚をもち日々努力するという考えのもとに掲げている理念です。

より専門的で高度な医療を提供する大学病院において看護部が果たさなければならないことは、日々進歩する医療に対応した確実な看護の実践と、高い専門性をもった看護を提供することです。そのための教育をすることは看護部の使命でもあります。

看護職は一生涯を通じて社会貢献できる職業です。大学病院での卒後教育を受け、培った専門的知識と確実な看護実践力を持って地域貢献して欲しいと思っています。病院から暮らしの

場へ医療・看護をつなぐためには、あらゆる患者さんの療養の場で看護ができる看護師を一人でも多く育てたいと思っています。これも大学病院の看護部の役割であると考えています。



看護部長就任ご挨拶

久留米大学医療センター
看護部長 井上 久子

平成 27 年 4 月 1 日、久留米大学医療センターの看護部長を拝命いたしました。よろしく願いいたします。今回、投稿の機会をいただきましたので、この場を借りて私のこれまでの看護師としての歩みと医療センターへの思いについて述べたいと思います。

学校法人久留米大学には、久留米市内の 7 km 圏内に久留米大学病院と医療センターがあります。大学病院は横に筑後川が流れ、背振山や耳納連山を臨み、九州新幹線もすぐ近くに眺められるところです。夏になれば西日本屈指の花火大会も、ベッドから見れるようなすばらしい環境です。そこから 7 km 程離れたところに私の勤務する、久留米大学医療センターがあります。こちら旧国立久留米病院から委譲を受け、ゆったりとした敷地の中に植栽を活かした「光と風を感じる病院」として新築移転し、昨年 20 周年を迎えました。

私は昭和 54 年に久留米大学医学部附属看護専門学校を卒業し、久留米大学病院に就職し、はや 30 有余年が過ぎました。就職して 5 年目に結婚することになり主人の両親にご挨拶に行った時、「仕事は続けるでしょう？」と義母からの突然の声掛けに「はい」と言ってしまう、それからが私の本格的な看護師生活の始ま

りとなりました。現在のような育児休暇を取ることなく、2 子は乳児期から義母にお世話になることとなりました。学童期は日勤が終わると実家に迎えに行き、夕食、宿題、入浴を済ませ、ランドセルを背負わせ、また、実家をお願いし、深夜勤に出勤するという日々を過ごしました。今考えると信じられないほどエネルギーでした。このような日々を過ごしている時に、医療センターが開設になりました。私は大学病院勤務でしたが、家が近いこともあって子供たちが受診をしていました。その当時はまだ古い建物でしたが、医療センターの職員が、自分達の病院を作り上げていこうという活気あふれる姿を見て、自分もここで仕事がしたいと希望し、平成 15 年に手術室師長として赴任しました。その後、医療センターの新築移転、病院機能評価の受審、電子カルテの導入、病床再編などを経験しました。そのたびに思うのは、看護職員の力です。平均年齢が 37 歳を超え、個々が様々な「経験知」をうまく活用し、先輩が後輩たちを導いている環境です。先人たちが、大学病院での集合教育とは別に「屋根瓦方式」の教育システムを作り上げてくださったことは大きな財産になっていると思います。以前“看護の窓”でご紹介した「中高年のスゴ技を引き出

すSWN研修」も、ジェネラリストの力を十二分に発揮した研修として今年で6年目を迎えます。社会情勢が刻々と変わる中、医療センターも大学病院との機能分化ということで、地域包括ケアにも力を入れ、地域貢献に寄与する一方、特色ある病院を目指して、関節外科センターにスポーツ整形の領域が加わり、フットケア外来の新設するなどパワーアップすることになりました。これからの私の使命は、柔軟なマネジメント力と創造力をもって、看護師たちの力を結集し、医療センターの改革に立ち向かうことにあります。

最後に、私の看護師人生の扉を開け、そっと背中を押してくれた義母との出会いから始まり、沢山の人達との出会いの中で、いつも私の背中を押してくれた方たちがいました。その時が私の飛躍できるタイミングだったと思います。看護部長として、今度は私がみんなの背中を押す番です。この医療センターの改革をチャンスととらえ、個々の看護師がいきいきと活躍することができ、自律した看護師として、飛躍できたと感じることができるよう看護部長として精一杯努力していききたいと思います。



一番大切な思いやり…

「安心・安全・清潔」

TAIYO 太陽セランドグループ

太陽セランドホールディングス株式会社
〒812-0044 福岡市博多区千代 1-1-5
 TEL 092-641-2578 FAX 092-641-5778

太陽セランド株式会社
〒826-0042 福岡県田川市大字川宮 1200
 TEL 0947-44-1847 FAX 0947-44-5805

代表取締役 社長 **中島 健介**

 医療関連
サービスマーク認定

太陽セランドグループ会社

太陽セランドホールディングス株式会社 太陽ホテルリネン株式会社 株式会社セランド	太陽セランド株式会社 ジャパンエアマット株式会社 株式会社サンウエックス	太陽インダストリー株式会社 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	太陽シルバーサービス株式会社 株式会社メディカルナビゲーション
--	--	--	------------------------------------

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

各種委員会の紹介

No. 1

「経営管理委員会」のご紹介

経営管理委員会 委員長 大石 潔
国家公務員共済組合連合会 浜の町病院 事務部長

事務局からのご指名によりまして、「委員会紹介」のトップバッターとして寄稿させていただきます。

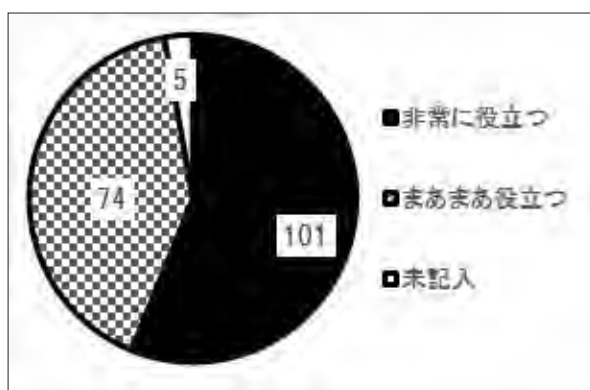
当委員会は、県病院協会事業・組織体系のなかで「病院職員等医療従事者に対する専門的知識・技術の習得を目的とした研究会の実施」を目的として設置されており、2名の担当理事及び8名の委員（表1参照）で担当させていただいております。担当理事の先生方を除き事務長ばかりの委員会ですので、毎回お金のことばかり話をしているのかと思われがちですが、病院経営の指標となる医療政策や医療安全対策について弁護士さんに講演頂くなど、会員の皆様にホットで新鮮な情報をご提供できるよう真面目に協議し、年に2回の「経営管理研究会」を開催しております。開催に際しまして重要なことは、今回のテーマをいかにインパクトのある表現で会員の皆様にアピールできるかとなりますが、担当理事である津留先生に試案を作っていただき、委員会で担当理事である中山先生のご指導頂きながら作成しております。

昨年は、「どう活かす？最大最強の地域包括ケア病棟」をテーマに研究会を開催し、247名（会員181名）の方にご参加いただきました。その際、今後の経営管理研究会の参考にさせていただくため、参加者の皆様にアンケート調査を実施させていただきましたので、調査結果の一部をこの紙面をお借りして報告させていただきます。

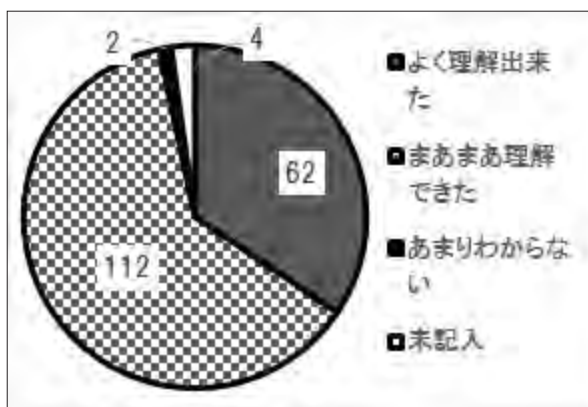
1. アンケート調査回収状況（回収率74%）

2. 調査結果

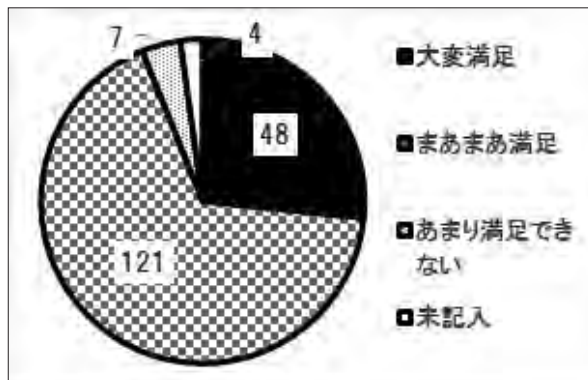
① 研究会の内容について



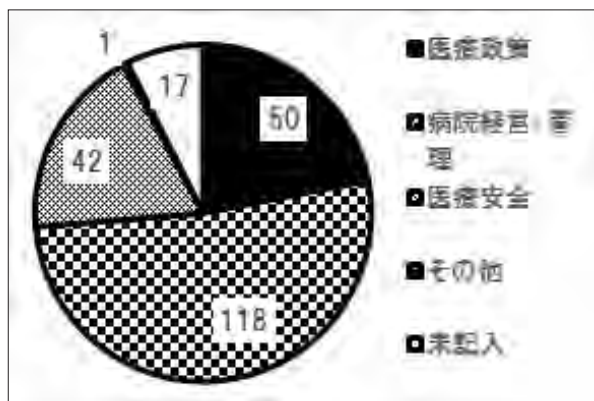
② 講演内容の理解度



③ 講演内容について



④ 希望される研究会のテーマについて



3. まとめ

- ① 今回の講演会につきましては、参加者の皆様の好意的評価もあるかと存じますが、研究会の内容、講演の理解度・内容につきましても 90% 以上の皆様から大変満足・まあまあ満足という評価をいただくことが出来ました。今後、希望される研究会のテーマにつきましては、医療政策、病院経営・管理が約 75%、次に医療安全となっております。
- ② 今回のアンケート調査結果に一番胸をなでおろしているのは経営管理委員会の委員と思われます。今回のアンケート結果を、今後の委員会活動に生かしてまいりたいと思っております。

去る平成 27 年 4 月 24 日（土）に、今年度の第一回経営管理研究会を開催いたしました。今回のテーマは、アンケート調査結果に基づき「いよいよ始まった地域医療策定！何がどう変わるのか？」をテーマに、厚生労働省医政局地域医療計画課（医官）・廣澤友也先生、産業医科大学公衆衛生学教室・松田晋哉先生を講師にお招きし、国の動向、福岡県の現状についてご講演をいただきました。3 月 31 日に「地域医療構想策定ガイドライン」が承認されたばかりで、2025 年に向けての具体的な施策については今

後の検討課題と思われますが、病院長をはじめとした病院管理者の方々にも多数ご参加いただき、このテーマに関する関心の高さがうかがわれました。質疑応答に時間を要し、終了予定時刻を若干オーバーしてしまいましたが、無事終了できましたことをお礼申し上げます。

経営管理委員会では、会員の皆様方のご要望に沿った最新的话题を中心に委員一同協議を重ね、明日の病院経営・病院運営に役立つ研究会をご提供してまいりたいと存じますので、何卒今後ともよろしくご指導ご鞭撻のほどお願い申し上げます。

表1 経営管理委員会 委員一覧

役 名	氏 名	施設名・職名
担当理事	津留 英智	宗像水光会総合病院 理事長・院長
担当理事	中山 眞一	医療法人相生会宮田病院 院長
委 員 長	大石 潔	国家公務員共済組合連合会 浜の町病院 事務部長
副委員長	高倉 信治	済生会福岡総合病院 事務部長
委 員	鈴木 崇	特定医療法人原土井病院 事務部長
委 員	古賀 一幸	特定医療法人北九州病院 北九州総合病院 副院長・専務理事
委 員	立花 秀之	社会医療法人雪の聖母会 聖マリア病院 副院長・常務理事
委 員	渡辺 和博	宗像医師会病院 副院長・事務部長
委 員	中原 俊博	社会保険田川病院 事務長
委 員	床次 浩一	医療法人西福岡病院 事務部長

旧約聖書にみる兄弟喧嘩

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

カインとアベルの物語

先月の Letter では古事記における兄弟喧嘩について私見を述べさせていただいたが、多くの読者の方々から貴重な御意見を頂戴することが出来た。

そのひとつが、兄弟喧嘩ということであればアベルとカインの物語はどう考察すれば良いのかという質問である。実は私も古事記のことを書きながら、カインとアベルの物語が頭に浮かばないでもなかったが、旧約聖書の複雑、難解さは古事記の比ではない。クリスチャンでもない平均的日本人にすぎない an aging surgeon の手に負えるような代物ではないと思ったのであえて言及しなかった。しかし 3 月号の Letter で宗教について触れてみたいと考えながら挫折したばかりでもあるので、宗教とは少し視点を変えてこの問題について考えてみたい。

さて人類初の殺人事件として有名な旧約聖書創世記に登場するカインとアベルの物語について簡単におさらいをしておこう。カインとアベルはアダムとイブがエデンの園を追われた後に生まれた兄弟で、兄のカインは長じて農耕に従事し、弟のアベルは牧羊に従事するようになった。ある日二人は各々の収穫物を絶対神ヤハウエに捧げることになり、カインは収穫した農作物を、アベルは肥えた羊の初子を捧げたのであるが、ヤハウエは弟のアベルの供物にばかり目を留め、カインが捧げた農作物には目もくれなかった。嫉妬にかられたカインはアベルを野原に連れ出して殺害してしまったのである。ヤハウエにアベルの行方を聞かれたカインは知りませんと答えた（これが人類が最初に語った嘘ということになっている）。アベルを殺し、神に嘘をついた罪でカインはエデンの東にあるノドの地（むかし大ヒットしたジェームス・ディーン主演のエデンの東という映画があっ

たが、日本人の何%がこのタイトルの意味を理解していたであろうか？）に追放された。そして神はその後カインがいくら頑張っても耕作しても作物が収穫出来ないようにしたという。

イサクとイシュマエルの物語

アベルとカインの物語ほど有名ではないが、旧約聖書には他にも兄弟喧嘩の話が少ないようである。

イスラエルの民の祖と言われるアブラハムとその妻サラの間には長い間子供が出来なかった。民族の血脈を維持するためにはなんとしてもアブラハムの子供が必要である。思い悩んだサラは自分の召使いハガルを差し出し、アブラハムとハガルとの間にはイシュマエルという男の子が生まれた。日本人にも大変馴染み深い側室制度の原型である。しかしハガルはエジプト人であり異教徒である。この辺りは単一民族、単一宗教？の日本と比較すると大変ややこしい。もしも明治天皇の御生母が金髪でクリスチャンであったら、どう考えても皇位継承は難しかったであろう。

さらに話がややこしくなったのは、子供が出来ることを完全に諦めていたサラに待望の男の子イサクが誕生したのである（聖書の記述によればこの時サラは 90 歳であるからなんとも凄まじい）。嫡男が誕生すれば流れが変わってくるのは古今東西全く同じであり、アブラハムはハガル・イシュマエル母子を砂漠へ追放した。死出の旅へと追いやったと表現する方が正しいかも知れない。しかしハガル母子は命を長らえ、イシュマエルは荒野に住んで弓を射る人の祖となった。イシュマエルの子孫がアラブ人で、モハメッドはその末裔ということになっている。

旧約聖書の中にはイサクとイシュマエルが争ったという記述はないが、現在の世界情勢を考える

時、4000年の時空をものともせずにはイサクとイシュマエルの兄弟喧嘩が続いていると考えることも出来よう。気が遠くなるような話である。

ヤコブとエサウの物語

かくしてイサクは目出度くイスラエルの民の血脈を継いでいくことになるのだが、イサク家の家督相続において再び兄弟喧嘩が勃発する。

イサクとその妻リベカの間には双子の兄弟がいた。兄のエサウ（エサウとは毛深いという意味である）は身体も毛深い、気性も荒々しく成人して狩人となった。弟のヤコブ（出生の時、兄の踵を握っていたので踵という意味でヤコブと名付けられた）は穏やかな思索型の人物で、農耕や家畜の世話をすることを好んだ。父のイサクは暴れん坊のエサウを愛し、母のリベカは賢くておとなしい弟のヤコブを愛した。これは日本史の中でもよく見られるパターンである。

さてイサクが歳を取り眼も見えなくなって家督相続を決定する時が来た。イサクは兄のエサウを呼び出し、「狩りに行って獲物を掴まえ、私のために美味しい料理を作っておくれ。その後でお前に祝福を与えてやろう」と告げた。祝福を与えるとは即ち家督相続を神に宣言しようということである。

この話を物蔭で聞いた母のリベカは弟のヤコブを呼び、「兄さんが狩りに出ている間に私がお父さんが大好きな子山羊の料理を作っておあげるから、貴方は兄さんに変装してそれをお父さんのところへ持っていきなさい…」と知恵を授けた。何も知らない兄のエサウが父の許へ戻ってきた時には、すでにヤコブが後継者として祝福を受けてしまった後であった。旧約聖書では神への誓いは絶対である。父を騙し、兄を出し抜いて相続権を得るという手法は、儒教的感覚から言えば許されないことと思うが、この辺りはどう解釈したら良いのであろう。

この物語は、BC850年頃に書かれたと言われるJ文書の中に描かれている物語であるが、先住民でパレスチナ南部に住んでいたエドム人とユダヤ人の争いを示唆しているというのが定説となっている。ヤコブが相続権を奪い取ったという物語の筋は、先住民を制圧してイスラエルの民がその

地方の支配権を握ったことを意味しているのだそう（新井智著、聖書～その歴史的事実、NHKブックス、1976年刊）。

家督を継いだヤコブは兄エサウからの難を避けるために母の故郷ハランの地へ旅立ち、そこで伯父に当たるラバンの二人の娘レアとラケルと結婚するという話に繋がっていく。現代の感覚では姉妹二人と結婚すると書けば何かの間違いとしか思われないが、話は何しろ4000年近い昔の話である。ヤコブはレアとラケルの他に召使いの女性2人との間にも子供を儲け、12人の子だくさんとなり、10数年後に父祖の土地カナンに凱旋した。兄エサウにもたくさんのお土産を持ち返って和解したということになっている。

しかし旧約聖書の兄弟喧嘩はこれで終わりではない。ヤコブの正妻？ラケルとの間に出来た11番目の子供ヨセフと10名の異母兄弟達との兄弟喧嘩の話に続いていくのである。

カイン コンプレックス

旧約聖書における兄弟喧嘩は内容が大変複雑であるが、結果論的にみれば殺されたアベルも含めて、すべて弟が勝利していると解釈することが出来るのではないだろうか…。特にヨセフの物語（詳細を記述する紙面の余裕がなかったが）は大国主命の物語と全く同じパターンである。そこに政治的情報操作が潜んでいるのかどうかについては私には全く判らない。

しかし、精神医学の中にカイン コンプレックスという言葉があるように、幼い時から両親の愛の争奪戦を演じてきた兄弟、姉妹の心の奥深いところに潜んでいる心の葛藤が、このような神話を生み出しているのではないかという考えは成立するのではないだろうか…。現代風に解釈すれば、カインもエサウも成果主義ばかりが横行する社会で、正当な評価を得ることが出来なかった悲劇の人物と捉えることも出来るのかも知れない。

最後にお断りしておくが、ここに書かれている内容は聖書の記述によるものであって歴史的事実ではない。聖書を信仰の対象ではなく歴史書としてお読みになりたい方には（私もそうであるが）、前記新井氏の著書と山本七平氏の著書 聖書の常識（講談社1980年刊）をお薦めしたい。

寝具・病衣・白衣・タオル及びカーテンのリース洗濯 患者私物衣類の洗濯

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

福岡県私設病院協会グループ

福岡医療関連協業組合

Clean & Comfortable



理事長 陣 内 重 三

専務理事	吉松 秀則	理 事	佐田 正之
理 事	原 寛	監 事	牟田 和男
理 事	武田 正勝	監 事	津留 英智
理 事	江頭 啓介	事務局長	小野 裕三

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

第142回看護研修会のご案内

テ ー マ 「人間関係・コミュニケーション・コーチング」

開 催 日 平成27年6月10日（水） 9：20～15：00

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

参 加 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

定 員 500名

講 演

I 「医療現場における人を活かして伸ばすコミュニケーション」
～人を大きく変化させるパラダイムシフト・コーチング～

岸事務所 代表 岸 英光（エグゼクティブコーチ）

*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。

厚みは味を左右する

元 医療法人 誠十字病院 安田 宏一
平衡神経科 医師

ある朝、トーストを食べて、旨いと感じた。それは、食パン四枚切りに、マーガリンをつけたものであった。それまで、六枚切りを食べていた。その上に、ハムとポテトサラダを乗せて、オープンサンドにしていた。しかし四枚切りの場合、パン自体の味で、なにも追加する必要がなかった。そこで思い出したことがある。学生時代、今の祇園にあった旧博多駅の、二階のレストランのトーストが大変おいしかった。それが四枚切りの、この厚さであったことに、気づいた。

食べ物は、厚みで味がかわる。食堂の和定食などについて来る、お義理でいどの薄切りの刺身は、味がしない。それより、スーパーで刺身用の短冊を買って、自分で厚めに切ったほうが、よほど旨い。ビーフステーキも、薄いものはなさない。卵焼きも厚みが欲しい。缶詰のアスパラガスはMではなく、太いLが断然旨い。しかしMもLも、値段は同じである。コーヒーを濾紙で煎れている。カップ3杯の水にコーヒーの粉を、軽量スプーンに3杯が規定の量である。しかしそれでは物足りなくて、コーヒーの量を3杯半にしてみた。するとこくが出ておいしくなった。甘いものでも、羊羹は厚く切らないといけない。日本の板チョコは、薄くて味気ない。なぜ、ヨーロッパ並みの厚さにしないのだろう。



食パン四枚切りのトースト

●福岡県私設病院協会・福岡県医療法人協会プラザ

平成 27 年 4 月福岡県私設病院協会の動き

◎監 査

日 時 4月14日（火）午後3時～
場 所 協会事務室
内 容
1. 平成26年度事業報告
2. 平成26年度収入支出決算

◎財務委員会

日 時 4月14日（火）午後3時30分～
場 所 会議室
議 題
1. 協会財務のあり方について

◎広報委員会

日 時 4月14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 4月14日（火）午後4時～
場 所 会議室
議 題
1. 会長あいさつ
2. 協議事項
(1) 会員異動について
(2) 研修会について
(3) 第2回（平成27年度）定時総会について
ア 提出議題
第1号議案 平成26年度事業報告
第2号議案 平成26年度計算書類承認の件
第3号議案 公益目的支出計画実施報告
第4号議案 平成27年度事業計画報告
第5号議案 平成27年度予算報告
イ 懇親会次第及び来賓招待者について

(4) 福岡県病院協会と福岡県私設病院協会との「懇談会」の開催について
(5) 平成27年度福私病ニュースの表題について
(6) その他
3. 報告事項
・福岡県医療費適正化計画推進委員会について
4. 協会及び関係団体事業報告
(1) 人事異動に伴う職員紹介
(2) 私設病院協会3月の動き
(3) 看護学校
(4) 医療関連協業組合
(5) 厚生年金基金
(6) 全日病本部
(7) その他

◎看護部長会運営委員会

日 時 4月3日（金）午後3時～
場 所 会議室
議 題
1. 協議事項
(1) 多職種連携について
(2) 情報交換について
(3) 研修会の企画運営について
(4) その他
2. 報告事項
(1) 前回議事録
(2) 研修会について
(3) 私設病院協会2～3月の動き
(4) その他

◎研修会

日 時 平成27年4月20日（月）14時～
場 所 福岡国際ホール16階 大ホール
テ ー マ 「介護報酬改定について」
講 師 (株)ヘルスケア経営研究所
副所長 酒井麻由美 氏
参加状況 63病院 133名

『“認知症” といっても…』

医療法人 聖恵会
福岡聖恵病院
企画室

辻 由美

老年内科と老年精神科の両方を標榜する当院は、重度の内科的合併症を伴うケースも含め、認知症疾患を専門の一つとしています。

“認知症”という枠組みで纏めてしまえばそれまでなのですが、一口に認知症の患者さんといっても、当然のことながら実に多彩な方々がいらっしゃるものです。私がこれまでお話を聞かせて頂いた、珍しい経歴の持ち主には、上海で海軍のタイピストをしておられた方や、特攻隊の飛行教官をしておられた方、シベリアに五年間抑留されていた方などがいらっしゃいました。必ずしもじっくりと語って頂けるとは限りませんが、個々人の人生を紐解いて頂くことができれば、多種多様な物語に満ち満ちていることだろうと思います。

長年、幼児教育に携わってこられた新宮さん（仮名）は、短期記憶という点では、一分間に何度も同じことを尋ねたり話したりされるなど、認知症の症状が顕著ですが、ある時、ふと愚痴をもらしがてら私が子育ての悩みについて質問してみますと、人が変わったようにズバリ、見事なアドバイスを返して下さい、こちらが驚いた次第です。昔取った杵柄というのでしょうか、幼児教育に対する洞察の深さは、発症前と変わることなく、全く色褪せていないのです。ご年輩の方々は、どのような智慧が眠っているかしのれない、宝庫なのかもしれません。そのような心持ちで見つめていると、いつもの認知症の病棟やデイケアが、まるで違った風景のように浮かび上がってくるものです。

さて、患者さんが多彩なら、そのご家族もまた多彩です。陸軍に従軍していた時分、空からの銃撃で周りの仲間がバタバタと死んでいく中、自分だけが生き延びたという古賀さん（仮名・八十代男性）。（今でこそ「死」というものから遠ざかっていますが、

戦争を知る世代にとって、このようなエピソードや経歴は珍しくないのでしょうか。）認知症患者さんのご家族ならどなたでも参加して頂けるサポートグループを院内で毎週開催し、精神保健福祉士や臨床心理士がその世話役をしていますが、古賀さんもこのサポートグループに頻繁に参加して下さいました。

その古賀さんに、長年、仲睦まじく夫婦二人暮らしをしていた奥様から、突然「変な男が家にいる」「悪い男がさらいに来た」と言われ、殴られるという事件が起きました。追い出されて家に帰れなくなった古賀さんは、すっかり困惑され、息子さんとともに相談に来院されました。奥様は、レビー小体型認知症と診断され、BPSDも激しく、緊急入院されることとなりました。それから数か月が経ち、薬物療法が奏効して奥様の症状が落ち着いてこられた頃、古賀さんは独り暮らしが寂しくなったこともあってか、奥様を家に連れて帰りたいとの一心で、心配する周囲の反対を押し切り、退院を断行されました。ご高齢の古賀さん一人での自宅介護は大変な苦勞を伴うものだったろうと推察しますが、当院の重度認知症患者デイケアと訪問看護、ショートステイを併用して利用して頂くことで、その希望を叶えられました。

サポートグループを訪れては、介護仲間の他のご家族の方々と励まし合いながら、介護にまつわる心境を語って下さいました。ある時は、「六歳の時から朝晩、継母に料理をさせられた御蔭で、今、家内のために毎日三食を作ることができます。継母には本当に感謝しています」とニッコリして言われ、またある時は、「家内には安月給で苦勞をかけたのに、その給料の中で何十年も家計をやり繰りしてくれて感謝しています。今は家内に恩返しをさせて頂いています」と生き仏のようなお顔で語られました。「銃撃で死ぬはずだった身が、こんな年まで生きて…家内が死んでその葬儀を済ませたら、仲間たちの元へ逝きたい」と常々話されていましたが、それは叶わず、奥様に先立って寿命を全うされました。現実には、台所に長時間立つのもお辛かったようですが、最後までご本人曰く「命懸けで介護」を続けられた姿には、感服するばかりでした。サポートグループの他の参加者の中には、「自分ももうちょっと夫に優しくしようと思いました」という方も。私も古賀さんの爪の垢を煎じて飲みつつ、今日も認知症の医療（と家族孝行？）にいそしみたいと思います。

理事会

◎第22回 理事会 報告書

日 時 平成27年4月28日（火）17：30～

場 所 西鉄グランドホテル 2階「真珠の間」

福岡市中央区大名2丁目2番43号

出席者（敬称略）

会 長 石橋

副会長 坂本、佐多、田村、竹中

理 事 上野専務理事、安藤総務理事、平財務理事、津田企画理事、飯田、一宮、岡留、小野、壁村、小柳、島、津留、寺坂、中山、二宮、吉村

監 事 田中、福重、八木

議 長 岡嶋

副議長 梅野

顧 問 今泉、草場

I 行政等からの通知文書の伝達（安藤総務理事）

ア 平成 27 年 3 月 13 日付け 福岡県保健医療介護部長（医療指導課）名文書

「十二指腸内視鏡による多剤耐性菌の伝播について」

イ 平成 27 年 3 月 24 日付け福岡県保健医療介護部長（医療指導課）名文書

「十二指腸鏡による多剤耐性菌の伝播について」

ウ 平成 27 年 4 月 7 日付け（一社）福岡県医療法人協会 会長名文書

「平成 27 年度一般社団法人福岡県医療法人協会・日本医療法人協会福岡県支部特別講演会について」

エ 平成 27 年 4 月 6 日付け 福岡県保健医療介護部長（医療指導課）名文書

「『医師法第 16 条の 3 第 1 項に規定する臨床研修に関する省令の施行について』の一部改正について」

オ 平成 27 年 4 月 9 日付け 福岡県保健医療介護部長事務代理（医療指導課）名文書

「『薬剤耐性菌対策に関する提言』の送付について」

カ 平成 27 年 4 月 9 日付け 福岡県保健医療介護部長事務代理（医療指導課）名文書

「医療法人会計基準を適用する場合の貸借対照表の様式について」

II 公益目的事業関係

1 報告事項

(1) 各種委員会・研修会関係

【開催結果】

ア 平成 26 年度第 2 回リハビリテーション研修会（津留担当理事）

日 時 平成 27 年 3 月 28 日（土）13：30～

場 所 九州大学医学部百年講堂

「大ホール」

テーマ 「2015 年介護報酬改定に向けて」

講演Ⅰ 「介護報酬改定の概要とリハビリテーション医療の今後の展望」

講師 公益社団法人 日本理学療法士協会
会長 半田 一登 氏

講演Ⅱ 「急性期リハビリテーションの新たな展開」

講師 NTT 東日本関東病院
リハビリテーション部
部長 稲川 利光 氏

※ 受講者 344 名 受講料収入 983,000 円

イ 第 1 回看護委員会（寺坂担当理事）

日 時 平成 27 年 4 月 24 日（金）13：30～

場 所 福岡県医師会館 6 階 研修室 5

協議事項

① 委員の交代について

② 平成 27 年度研修計画について

③ 研修会受付等に係る「支援職員の旅費」について

④ その他

【開催予定】

ア 第 142 回看護研修会（寺坂担当理事）

日 時 平成 27 年 6 月 10 日（水）9：50～

場 所 九州大学医学部百年講堂

「大ホール」

テーマ 「人間関係・コミュニケーション・
コーチング」

講演 「医療現場における人を活かして
伸ばすコミュニケーション」
～人を大きく変化させるパラダイ
ムシフト・コーチング～

講師 岸事務所 代表 岸 英光 氏
(エグゼクティブコーチ)

Ⅲ 法人事務等関係

1 報告事項

(1) 各種委員会・研究会関係

【開催結果】

ア 第4回 経営管理委員会（津留担当理事）

日 時 平成27年3月27日（金）15：30～
場 所 国家公務員共済組合連合会
浜の町病院3階「第一会議室」

協議事項

「平成27年度第1回経営管理研究会の開
催について」他

イ 平成27年度 第1回 経営管理研究会 (中山担当理事)

日 時 平成27年4月25日（土）14：50～
場 所 九州大学病院 臨床大講堂
テーマ 「いよいよ始まった地域医療策定！
何がどう変わるのか？」

講師 厚生労働省医政局地域医療計画課
課長補佐 廣澤 友也 氏
産業医科大学医学部 公衆衛生学教室
教授 松田 晋哉 氏

※ 受講者 198名 受講料収入 630,000円

ウ 第1回 ほすびたる編集委員会 (岡嶋編集委員長)

日 時 平成27年4月28日（火）17：00～
場 所 西鉄グランドホテル2階
「真珠の間」

協議事項

- ① 5月号の現況について
- ② 6月号、7月号の編集計画

③ その他

(2) 「第21回理事会」及び「平成26年度臨時
会員総会」の議事録について

(上野専務理事)

(3) 平成26年度臨時会員総会において提案さ
れた議案の修正について (上野専務理事)
・第1号議案「平成27年度福岡県病院協
会事業計画書」の「8. 地域医療の充実
に関する事業」は、10項目の最初にあ
げることによって修正された。

(4) 久保九州大学総長就任祝賀会について
(上野専務理事)

※ 出席予定者 役員27名。

会場：西鉄グランドホテル2階
「プレジール」

(5) 私設病院協会との懇談会について
(上野専務理事)

- ・H27.5.12（火）19：00～
ホテル日航福岡
- ・地域医療構想策定に関する両団体の協
力連携が目的。上野専務理事が「医療
事故調査制度」関係、津留私病協専務
理事が「地域医療構想」関係について
講演予定。

※ 出席予定者は、私設病院協会が12名、
当協会は13名。

(6) 定款第21条第5項の規定に基づく理事会
(4月)報告について (上野専務理事)

2 協議事項

(1) 第9回県民公開医療シンポジウムについて
(小野運営委員長)

① 実施計画書（案）について
・「座長」に関する記載場所を「2シン
ポジウム」の次にすることに変更さ
れた。

② プログラムへの広告掲載について
・広告掲載料は、昨年と同額（30,000円）。
会員に協力要請することが承認された。

(2) 継続会員申込書について (上野専務理事)

- ・福岡市立こども病院福重前院長が原寿郎新院長の推薦により、会員（監事職）を継続することが承認された。
- (3) 地域医療構想策定に係る「専門委員会」の名称について（上野専務理事）
 - ・「地域医療構想専門委員会」に決定。
発足時の委員は、竹中副会長、上野専務理事、平財務理事、島理事、津留理事、寺坂理事、中山理事、吉村理事。今後の新たな参加も可とされた。
- (4) 病院協会ホームページの作成にについて（上野専務理事）
 - ・制作費 60 万円程度、管理費年間 5、6 万円。主に研修会案内、参加申込みに活用する。他に「県民公開医療シンポジウム」の PR や当協会の紹介、会員名簿等を掲載予定。次回理事会で活用法の要望、意見を受けることが提案され、承認された。
- (5) 第 43 回新採用薬剤師教育研修会への講師派遣について（上野専務理事）
 - ・H27.10.11(日)福岡大学病院で開催予定。
昨年度に引き続き、小柳理事が講師受諾。
- (6) 第 53 回日本医療・病院管理学会学術総会への後援について（上野専務理事）
 - ・H27.11.5～6 アクロス福岡で開催予定。
後援することが承認された。
- (7) 診療行為に関連した死亡の福岡県医師会調査分析事業専門医の推薦について（上野専務理事）
 - ・専務理事から横倉日本医師会会長のインタビュー記事（H27.4.22 毎日新聞）ほかの資料の提供があり、今年 10 月から始まる「医療事故調査制度」について報告、説明があった。
 - ・県医師会の協力要請に対して、「専門委員会」を設置して今後の対応を検討していくことが承認された。
- (8) 新規入会申込みについて（上野専務理事）
 - ・医療法人 CLS すがはら 菅原病院（大牟

田市）菅原謙三 理事長兼院長の新規入会が承認された。

3 その他【開催予定】（上野専務理事）

(1) 平成 27 年 4 月

- ア 久保九州大学総長就任祝賀会
日時 平成 27 年 4 月 28 日（火）18：30～
（理事会終了後）
場所 西鉄グランドホテル 2 階
プレジール

(2) 平成 27 年 5 月

- ア 私設病院協会との懇談会
日時 平成 27 年 5 月 12 日（火）19：00～
場所 ホテル日航福岡
- イ 平成 26 年度会計監査
日時 平成 27 年 5 月 19 日（火）16：00～
場所 八仙閣本店
- ウ ほすびたる編集委員会・理事会
日時 平成 27 年 5 月 26 日（火）
 - ① 15：30～ ほすびたる編集委員会
 - ② 16：00～ 理事会（H26 年度事業報告・決算の承認）
- 場所 福岡県医師会館 6 階 研修室 3

(3) 平成 27 年 6 月

- ア ほすびたる編集委員会・理事会・定時会員総会
日時 平成 27 年 6 月 16 日（火）
 - ① 15：30～ ほすびたる編集委員会
 - ② 16：00～ 理事会
 - ③ 17：00～ 定時会員総会（H26 年度事業報告・決算の承認）
- 場所 福岡県医師会館 6 階 研修室 3

(4) 平成 27 年 7 月

- ア ほすびたる編集委員会・理事会
日時 平成 27 年 7 月 28 日（火）
 - ① 15：30～ ほすびたる編集委員会
 - ② 16：00～ 理事会
- 場所 未 定

ほすびたる 5月号をおとけします。

今日は朝から、エボラ出血熱感染疑いの患者さんが福岡東医療センターに入院したというニュースが飛び込んで来ました。「シミュレーションに則り、粛々と対応する」(上野院長の談) こととは思いますが、スタッフの間では緊張が走っていることでしょう。夕方には検査結果が判明するそうですが、エボラ出血熱ではないことを祈るばかりです。

さて、ほすびたる 5月号は、多くの皆様から多彩な内容の原稿をお寄せいただき、大変充実した誌面となりました。お忙しいところ、ご寄稿くださいました著者の皆様に心より御礼を申し上げます。本誌に寄せられた原稿を読んでいますと、めまぐるしく変わる医療状況の中で、積極的に対応する現場の努力が伝わり、読み手にとって大きな励みとなります。このような現場の方々の創意、工夫、努力を御紹介していくことは本誌の大事な使命と考えています。

さて、5月と言えば新緑の季節。小学校の頃歌ったモーツァルトの歌曲「五月の歌」(春への憧れ)を思い出す方もいらっしゃるでしょう。「楽しや五月、草木も萌えー」の歌詞で始まる、五月という季節にふさわしいさわやかな曲です。ところで、このクラシックの曲は日本の代表的な唱歌「早春賦」に旋律がとてもよく似ています。さらにこれらの曲は森繁久彌が歌って広く愛唱された「知床旅情」とも似ているのです。同じようなことは他の曲でも知られており、ショパンのピアノ協奏曲第1番のピアノ独奏

部分と、都はるみが歌った「北の宿から」の酷似も有名です。いずれも盗作ではなく、偶然の賜物と思われ、時代を経ていることから著作権にも触れず大きな問題となつてはいません。

大野 乾という米国で活躍した生物学者は、「遺伝子重複による進化」という考え方を提唱し、世の中はすべて一創造百盗作であると述べています。ゴッホやモーツァルトのような天才でも、創造したのは1回きりであって、あとは自分の作品の模倣にすぎない。だからこそ、どの作品も、見たり聴いたりすればゴッホやモーツァルトのものだとわかると説明しています(仲野徹著「エビジェネティクス」(岩波新書): 172～173 ページ、2014 年)。作風と呼ばれるものはこのようにして創られるものなののでしょうか? もちろん、創造された作品よりも、何回目かに模倣された作品の方が、芸術的価値が大きい場合もあるでしょう。いずれにしても大変興味深い説と思います。

私の編集後記も一創造百模倣かもしれませんが、一創造すらあったのかどうか自信はありません。作家の遠藤周作は、小説を書くのは「くるたのしい(苦しくも楽しい)」と言ったそうですが、編集後記も同じような気持ちで書かせていただいております。ただ、天才でもない私の場合は、時に「くるくるしい」こともあります。

(追記) 東医療センターの患者さんは、検査の結果エボラ出血熱ではありませんでした。良かったですね。

(岡嶋 泰一郎 記)

ほすびたる

第 688 号

平成 27 年 5 月 20 日発行

発行 ◎ (公社)福岡県病院協会

〒812-0016 福岡市博多区博多駅南 2 丁目 9 番 30 号
福岡県メディカルセンタービル 2F
TEL092-436-2312 / FAX092-436-2313
E-mail: fukuoka-kenbyou@globe.ocn.ne.jp

編集 ◎ (公社)福岡県病院協会

制作 ◎ (株)梓 書 院

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

編集主幹…石橋 達朗

編集委員長…岡嶋泰一郎

編集副委員長…竹中 賢治

編集委員…上野 道雄・安藤 文英

平 祐二・津田 泰夫

草場 公宏・塚崎 恵子

病院・療養所等関係のみなさまへ

国勢調査へのご協力をお願いいたします。



平成 27 年 10 月 1 日に国勢調査が実施されます。

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

【国勢調査とは】

統計法に基づき、5年ごとに実施する国の最も重要な統計調査です。

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

＜お問い合わせ先＞

市区町村の国勢調査担当課

又は 福岡県調査統計課 TEL 092-643-3191

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

総務省統計局・福岡県・市区町村からのお知らせです。