T

N

0

■編集後記

■福岡県私設病院協会「令和2年8・9月福岡県私設病院協会の動き」

 \mathcal{C}

E

令和2年10月20日 福岡県病院協会

N

T

S

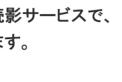
27

岡嶋泰一郎 29

C	U	1 V	1	E	1 V		1		3
新人物	新任のご挨打	%		産	業医科大学若松 病[病院 院長	藤本	直浩	0
	院長就任の	ご挨拶		国家公	務員共済組合連行 千早病院「	合会 院長	道免	和文	2
	新任のご挨	~		国家公	務員共済組合連行 新小倉病院「	合会 院長	塚本	浩	8
	新任のご挨	%			北九州古賀	病院 院長	橋爪	誠	4
	就任のご挨	%		遠賀中間	医師会おかがき 総暦	病院 院長	兼松	隆之	6
病院管理	電子カルテ	導入に関し	.7	福岡県	県済生会二日市特 医療情報システム	病院 ム室	河野	士郎	6
	完全独立型	tスピスの)黒字化 <i>0</i>			院長	原口	勝	7
	がんゲノム[診療情報管理				構九州医療センデノム診療センデンション 診療情報管理	ター	岩橋	克記	9
看護の窓	人事考課制 の連動への		カルラタ		公立八女総合系 人材育成推進課	病院 課長	杉野	美恵	12
	「看護師のク 看護協会版)」				科大学病院 副際 長・認定看護管理		大松	真弓	1 5
	本院が行う	べき〝看護	集とは		医療法人雪の聖徒 完 副院長・看護		神代	明美	19
Essay	「生」は「な	ま」か「き	」か	元图	医療法人誠十字》 平衡神経科「	病院 医師	安田	宏一	4
	人体旅行記	背(そのヨ	Ξ)	国立病院機构	構都城医療セン <u>/</u>	ター 院長	吉住	秀之	22
	遺跡発掘と	建設ラッシ	′ユ	元国家公 浜の町病	務員共済組合連行 院 診療情報管理	合会 理士	戸次	弌子	23
Letter	China virus 武漢ウイル ~その4	ス禍雑考			センター 名誉 専門学校 名誉		朔	元則	24
■福精協の原	広場「気づけば、 	皆職人だっ	った」	医療法	去人十全会回生》 事務部総務課	病院 主任	塩谷佐	定津希	26

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.ip/

病院寝具・病衣・白衣・タオル及びカーテン・ベッドマットのリース・洗濯 患者私物衣類の洗濯・紙おむつ・介護用品等の販売

福岡県私設病院協会グループ

福岡医療関連協業組合

理事長 江頭啓介

正之 専務理事 佐田 理 事 津留 英智

寬 事 杉 健三 事 原 監

事 陣内 重三 監事 松村 順 理

事 牟田 和男 事務局長 日比牛英一





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

> Clean & Comfortable 清潔さと快適さを追求します

新任のご挨拶

産業医科大学若松病院 藤本 直浩

産業医科大学若松病院のある北九州市若松区 は、北九州市の北西端に位置し、北は響灘、東 から南は洞海湾に面しています。当院の前身は 明治24年に開設された遠賀郡立若松分院で、 大正3年に北九州市立若松病院となり、平成 23年に産業医科大学若松病院として開院いた しました。この間、長きに渡り地域の中核的病 院の機能を果たしてまいっております。令和2 年4月より私が4代目の病院長として受け継い でおりますが、折しも赴任後は新型コロナ感染 症対策に多くの時間を費やすこととなり、しば らくは、この感染症と向き合いながらの新たな 診療形態を模索していくこととなると考えてお

当院では、内科は、リウマチ・糖尿病内科、 循環器内科・腎臓内科、消化器内科、呼吸器内 科、外科は、消化器・一般外科、整形外科、産 婦人科、泌尿器科を中心に多くの手術を行って おります。さらに、リハビリテーション科、緩 和ケア・血液腫瘍科、麻酔科、放射線科が高度 な医療を提供しています。また、脳神経内科・ 心療内科、小児科、皮膚科、脳神経外科、呼吸 器・胸部外科、眼科、耳鼻咽喉科の外来診療を 行っています。その他、化学療法室、無菌室、 心臓リハビリテーション室等を備えており、平 成28年5月には、透析室を整備し、診療機能 の充実を図りました。また、高齢化が進む地域 の特徴もあり、150病床のうち17床を地域包 括ケア病床とし、生活を見据えた看護・介護の 視点を重要視した在宅復帰の支援を行っており ます。

設備等の問題で当院だけでは診療できない疾 患は、産業医大病院と密に連携し、多種多様な 疾患に対応できるようにしております。例えば



私の専門領域であります泌尿器科では、膀胱、 前立腺の内視鏡手術、尿路結石のレーザー手 術、入院を必要とする検査、がん薬物療法など を当院で行い、ロボット支援手術、進行癌に対 する手術、リスクの高い手術・治療などは産業 医大病院で行うような機能分担をしておりま す。今後も各診療科において病院の診療機能分 担を進め、効率的な診療を加速させていきたい と思っております。これにより、幅広い疾患に 対応すると同時に当院の特徴を考え、地域の皆 さんはもとより、幅広い地域の皆さんに高度な 専門的医療を提供していけるようにしてきたい と思います

当院には医師、看護師をはじめ若い職員が多 く、さらに、医学生、看護学生、リハビリテー ションなどの学生の臨床実習施設でもあります ので、教育にも力を入れ、将来の医療を牽引し ていけるような人材を育ててゆきたいと思って おります。

病院からは、洞海湾にかかる真っ赤な若戸大 橋を望むことができます。この橋は昭和37年 に開通し、しばらくは東洋一の長い吊り橋で、 高度成長のシンボル的存在であり、その技術 が、関門橋、本州四国連絡橋、レインボーブリッ ジなどに受け継がれました。その建設には、住 民の強い要望に応え、「わが国初の大きなつり 橋をつくる」という人々の熱意があったとされ ています。私たちもこの橋を見ながら、患者さ んの要望に応えるべく、熱意をもって常に新た 方向性を模索し、進歩を続ける病院にしたいと 思っております。

今後とも産業医科大学若松病院をよろしくお 願いいたします。

院長就任のご挨拶

国家公務員共済組合連合会 千早病院院長 道免 和文

千早病院は第2次世界大戦直後の1946年に福岡市御供所町の聖福寺内に引揚者を対象とした同胞援護会救療部聖福病院として発足しました。発足に尽力された緒方龍先生(政治家として活躍した緒方竹虎の末弟、高等弁務官の緒方貞子の叔父、大正10年京都大学卒)が初代病院長に就任しておられます。なお、聖福寺は宗から帰国した栄西が鎌倉時代の1195年に開山した名刹として名を馳せています。

昭和40年に聖福病院から福岡市東区千早地区に新築移転する際に病院名の一般公募が行われました。千早という土地名をそのまま病院の冠名にするという単純な提案もあったそうですが、"千早という名前は、「千早ぶる神代もきかず、竜田川、からくれないに水くくるとは」という百人一首にもあるように、「神」の枕詞であり、同時に近くに名立たる筥崎宮、香椎宮があり、千早という古語にふさわしい場所であり、千早病院という名称を提唱したい"という当時20歳代の九大の無給医局員でありました仁保喜之元九大第一内科教授の提案が採用されました。当時の西岡利之病院長から瓶底にその旨が銘記された立派な花瓶が仁保喜之無給医局員に命名記念として贈呈されています。

私は九州大学第一内科の出身で、入局時の教授でありました仁保喜之先生が千早病院の病院長時代の2007年に内科部長として当院に赴任し、肝疾患を中心に多岐に渡る疾患の診療にあたってまいりました。診療部長、副院長を経て、2020年4月1日に病院長を拝命致しまし



た。それまでは九大病院、関連病院(新小倉病院、JCHO 九州病院、浜の町病院、佐賀県立病院、長崎医療センターなど)に肝臓専門医として勤務してまいりました、途中、ニューヨーク市マウントサイナイ医科大学・ブロンクス VA 医療センターの Lieber 教授のもとに 2 年間ほど留学し、胃粘膜ならびに肝細胞におけるアルコール代謝の人種差・性差の研究を行ったことがあります。余談ですが、ニューヨークで新型コレナウイルス感染が爆発的に増えた今年 4 月にはマウントサイナイ医科大学病院 1134 床のうち、最大で 728 床が同疾患患者で占められていたというニュースに触れ、耳を疑いました。

4月の病院長就任と同時にコロナ禍でいきなりの苦境に立たされました。

今回の院長拝命にあたり、火中の栗を拾った、虎の尾を踏んだ、泥舟に乗った、貧乏くじを引いた、などの喩えが頭の片隅をよぎりましたが、院内職員、開業医の先生、基幹病院の先生、友人・知人などからのご協力を得ながら、病院発展に向けて明るく前向きに頑張ろうと思っております。

175 床 (一般病床、地域包括ケア病棟のケアミックス)の狭隘で老朽化した当病院を建て直すことが喫緊の課題であり、繰り返しになりますが、近隣のクリニックや病院と円滑な関係を保ちながら、選ばれる病院として成長していくべく、私は舵取りに粉骨砕身する所存です。ご支援、ご鞭撻を賜れますよう何卒よろしくお願い申し上げます。

新任のご挨拶

国家公務員共済組合連合会 新小倉病院 院長塚本 浩

この度、本年4月1日、国家公務員共済組合 連合会新小倉病院の院長に就任致しました塚本 浩と申します。昭和61年に九州大学医学部を 卒業し、第一内科に入局後、九州大学病院や関 連病院での勤務、米国アラバマ大学留学などを 経て、平成10年より九州大学第一内科教員と して18年間勤務しました。大学教員時代は「自 己免疫疾患の発症機序の解明」などをテーマに 研究を行い、赤司浩一教授のご指導を受けまし た。当院には平成28年4月に着任し、4年間診 療部長、副院長として診療及び病院の運営業務 に携わって参りました。

新小倉病院は国家公務員共済組合連合会によ り昭和40年、北九州市小倉北区金田の地に開 設されました。IR 小倉駅から車で10分程の、 区役所、警察署、税務署、検察庁、裁判所など が立ち並ぶ官庁街の中にあります。許可病床は 300 床で内訳は一般急性期病棟 127 床、地域包 括ケア病棟132床、療養病棟41床(休床中)で す。診療科は内科、肝臓内科、糖尿病センター、 消化器・内視鏡センター、循環器内科、呼吸器 センター(内科・外科)、リウマチ科、血液内科、 高齢者総合診療科、脳神経内科、外科、整形外 科、泌尿器科、眼科、婦人科、放射線科、麻酔 科、歯科口腔外科、リハビリテーション科、健 康管理センターよりなります。

現在、政令指定都市の中では最も高齢化が進 む北九州市の中で、高齢者を中心とした急性期 医療、及び高度急性期病院からの回復期患者の 受け入れを行っています。地域の中ではリウマ チ・整形外科領域、泌尿器科領域に強みを持っ ています。

自分自身の専門はリウマチ科で、関節リウマ チのみならず、全身性エリテマトーデスや全身



性強皮症などリウマチ性疾患全般を対象に診療 を行っており、着任後患者数は年々増加してい ます。近年の関節リウマチの治療の進歩は著し く、生物学的製剤や JAK 阻害薬の導入により、 多くの患者さんが臨床的寛解(関節痛や腫脹の ない状態)を達成できるようになりました。当 院では関節エコー検査を用いて、より早期に診 断し治療を開始することにより、関節破壊の進 行抑制に努めています。

所属学会は日本内科学会、日本リウマチ学会 などで、特に日本補体学会では理事を務め、先 天性補体欠損症の相談窓口などを担当していま

院長就任後に最も力を注いでいるのは新型 コロナウイルス感染症 (COVID-19) の感染防止 対策です。4月以降、北九州市内でも複数の病 院でクラスターが発生しましたが、原因の多く は他の疾患により受け入れた救急患者が入院後 COVID-19 だと判明したものです。当院では発 熱や呼吸器症状を伴う患者さんは隔離し、PCR の結果が陰性とわかるまで防護服を着用して診 療を行うことを徹底していますが、これでも不 十分で、さらに厳しい対策が必要と考えていま す。一方、COVID-19の感染拡大が起こってい るこのような時こそ、地域における当院の存在 意義を再認識していただけるチャンスと捉え、 発熱や呼吸器症状を伴う患者さんのご紹介も、 十分な感染防止対策を行なった上、これまで通 りお引き受けしています。これまで医療界が経 験したことのないような難局に直面しています が、職員と力を合わせ乗り切る所存です。

今後とも、福岡県病院協会の先生方のご指導 ご鞭撻を賜りますよう、何卒よろしくお願い申 し上げます。

新任のご挨拶

北九州古賀病院 院長橋爪 誠

この度、令和2年6月1日付で北九州古賀病 院院長に就任いたしました橋爪誠と申します。 何卒よろしくお見知りおきくださいますようお 願いいたします。北九州古賀病院は、国定公園 の玄界灘沿岸に位置する自然に恵まれた古賀市 に、昭和42年に内科・呼吸器科病院99床で開 設されました。落ち着いた閑静な住宅街の一角 にあります。開設以来、地域の医療ニーズに応 えるべく病棟の機能を変え、現在医療療養病 棟、障害者施設等一般病棟、回復期リハビリテー ション病棟、精神科一般病棟、認知症疾患治療 病棟、介護療養病棟合わせて474床の病床と、 介護施設として 120 名収容可能な介護医療院を 有しています。

慢性期医療とともに、近年は回復期リハビリ テーション病棟を中心に在宅復帰支援を担う病 院としても機能すべく、地域医療機関のご支援 を賜りながら密接に連携させていただいており ます。また、嚥下機能・排泄機能の管理や抑制 廃止などにも取り組み、人としての尊厳を重視 した医療・看護・介護を提供しております。

スタッフは、患者さんやご家族の方に信頼さ れ、満足し喜んでいただける病院をめざして、 日夜頑張っております。院長としては、多職種 の方々が各自高い理想の下にモチベーションを 維持し、医療従事者の一人として社会に貢献し



ているというプロ意識をもって毎日生き生きと して働けるよう、明るい職場環境を整えたいと 考えています。

私の専門は消化器病学一般と救急医療で、九 大退任後、北九州病院グループに入職致しまし た。小倉地区にございます北九州中央病院に院 長として2年間勤務致しましたが、この度、北 九州古賀病院前院長の中村純先生が定年退職な さいましたので、6月より後任として院長を拝 命することと相成りました。

超高齢社会における当院の役割は、単に慢性 期医療の支援だけでなく、介護支援、生活支援 と幅広いニーズに関係機関と強く連携しながら 如何に応えていくかが重要であると認識いたし ております。新型コロナ感染拡大の折には、ク ラスタの発生が高齢者施設にまず起きたという 事実や、高齢者の死亡率が高かったこと等を考 慮しますと、如何に先端医療が発達したとはい え、医療の適切な支援が必ずしも均等には行き 届いていない実態を再認識した次第です。私共 に何ができるのか、問いかけながら、できる範 囲内ではありますが、微力ながら尽力していく 所存でございます。

今後とも福岡県病院協会の先生方の一層のご 支援とご指導を賜りますよう何卒よろしくお願 い申し上げます。

就任のご挨拶

遠賀中間医師会 おかがき病院 総院長 兼松 隆之

令和2年4月からおかがき病院の総院長に就 任いたしました兼松隆之です。

私は、昭和46年に長崎大学を卒業し、ただ ちに九州大学第二外科教室(当時、井口潔教 授) に入局しました。大学では肝臓外科を専攻 し、関連施設で外科修練を受けました。平成3 年6月からは母校の長崎大学に戻る機会を得ま したが、着任3日後には雲仙普賢岳の噴火が起 こり、大学病院には気道熱傷などの重傷者で ICU が埋まっていたことを思い出します。長 崎大学では肝移植をメインテーマとし、20年 間奉職しました。停年退任後は長崎市立病院機 構で9年間お世話になり、今年の春に約30年 ぶりに福岡に戻りました。

福岡県には、以前5つの県立病院(朝倉、遠 賀、嘉穂、大宰府、柳川) がありましたが、現 在のおかがき病院はそのうちの一つ福岡県立遠 賀病院を前身としています。平成17年の県立 病院改革で経営母体が福岡県から遠賀中間医師 会に移譲され、「遠賀中間医師会病院」と名前 も変わりました。さらに2年後、「遠賀中間医 師会 遠賀中間医師会おかがき病院 | と名称が 変っています。

おかがき病院は福岡県遠賀郡岡垣町にあり ます。岡垣町は北九州から30km、福岡市から 40km 離れた中間点に位置し、人口3万人。病 院は江戸時代に防風砂林として植樹された三里 松原の中の風光明媚な場所に建っています。病 院規模は設立当初は170床(一般病床50、療 養50、精神50、そして結核20) で運営され、



外来リハビリも開始されました。

遠賀中間医師会ではおかがき病院のみなら ず、おかがき病院から車で約15分の場所に、 平成20年に急性期100床の一般社団法人遠賀 中間医師会 遠賀中間医師会おんが病院を新設 され、急性期のおんが病院と回復期のおかがき 病院の二つを病院事業として展開し、現在に 至っています。これは「地域住民の方が遠方ま で行かなくても、地域内で医療の完結できる体 制を築きたい」という医師会の熱い思いが形に なったものです。

その後、おかがき病院は一般病床 100 床(内 科、消化器科、循環器科、精神科、リハビリテー ション科、総合診療科)で運営され、平成29 年度から地域包括ケア病棟も併設いたしまし た。さらに、地域総合支援センターを備え、重 度認知症デイケア、「もの忘れ外来」を実施し、 発症早期の認知症の発見と早期支援事業に協力 しています。介護保険を利用した通所リハビリ テーション、訪問リハビリテーションの運営も 行い、訪問診療、ショートステイなどの住民サー ビス事業にも力を注いでいます。

この度は、伝統ある福岡県病院協会の機関紙 「ホスピタル」に、ご挨拶文を掲載いただく機 会を得、心から感謝申し上げます。これからも 随所でお世話になりますが、どうか、おかがき 病院に対しまして、折に触れ、温かいご支援を 賜ることができれば、これに優る喜びはござい ません。よろしくお願いを申し上げます。

電子カルテ導入に関して

福岡県済生会二日市病院 河野 士郎 医療情報システム室 河野 士郎

当院において、令和元年7月に電子カルテの 入替えを行った。

今回の入替えは当院の電子カルテとしては2 期目のシステムとなり、医事も含めメーカーの 変わる入替え計画となった。

元々第1期システムはマイナーメーカーのシステムを採用しており、九州の済生会グループ内では独自のシステムであったため、今回はメジャーシステムを採用し、業務及びシステムの標準化をはかる形で選定を行うことにした。

まず、院内にて、主要メーカーのシステム概要を把握するため、説明会を開催した。

関係部署を集めてそれぞれの業務に必要な機能・仕組みの確認を行うため、メーカー毎に日時を設定し、部署単位の時間割で進めていった。院内のどの部署についてもいえることではあるが、時間割を作っていても、その通りの時間に揃うことが出来ず苦労した。

一通りメーカーの説明会が終わると、部署参加者にて各システムの採点を行い、状況を確認した、しかし今回の4メーカーの比較では際立った差が出なかった。

院内から、今回候補のシステムを使用している施設への見学を希望する意見があったため、 各システムを導入している施設へ見学の申込み をし、各部署人員を選抜し見学に行った。

今回見学にご協力頂けたのは3施設で、何れ も午後から夕方までとても丁寧に対応して頂き 大変感謝しております。

今回のシステム導入に関しては、一般競争入 札が適応されるので、仕様書の作成が必要で あった、一通り電子カルテとして最低限必要な 機能を明記し、各部署にて機能の補足をしても らい完成させた。

完成した仕様書をホームページに公示し、入札を行った。今回予定していた4社のうち実際の入札に参加して来たのは2社、しかし1回目は不調に終わり、2回目には1社のみの参加だったのでその一社で決定した。

メーカーが決定した後は、比較的短期間で導 入する事が出来た。

2月中旬に初回ワーキングを行い、7月1日 の本番稼動までの4ヶ月半ほどで導入を行った。

今回導入の電子カルテはパッケージと言うことで、システムの概要は固定されており、細かい処理内容のみ現場との調整で設定していくという流れで、導入の作業としては現場での処理手順の確認と、以前のシステムで使用しているマスタの洗い出し、移行するデータの抽出等の作業がメインであり、特に現場との処理手順の調整は時間を要した。

今回のシステム更新で感じたことであるが、 パッケージソフトの良い点は、決定から導入ま での期間がかなり短期間であるということ、自 分達の業務を見直し流れをシステムに合わせる ことが出来ればかなりスムーズに移行できそう である。

パッケージソフトは、プログラムの変更に関してはかなり厳しく、有償で金額も高く開発に 期間がかかるということ。

ベンダーとの打合せでは詳細なデータの流れなど確認が難しいため、院内のシステム管理側としては、早い段階での仕様書(パラメータ等の設定資料等)の請求をしておく事が重要と思われる。

各部署としては、打合せ時に少しでも気にな ることは細かく質問して現状との違いを確認 し、稼働時の導線等のシミュレーションをして

おく。

以上参考までに。

病院管理

完全独立型ホスピスの黒字化の要因

みどりの杜病院 縢 原 口 院長

1 ホスピスに対する負のイメージ

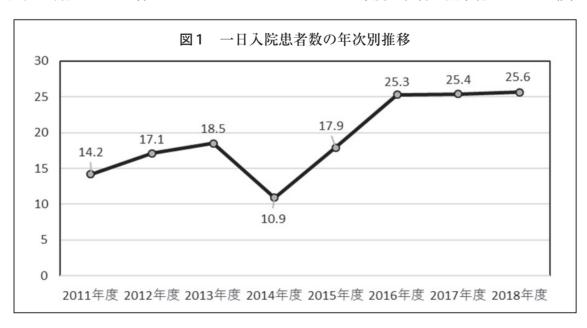
「もっと早く来ればよかった」という言葉を ホスピスに入院してきた患者さんやご家族から よく聞きます。「死に場所」としてのイメージ で入院してきたら、思ったよりも居心地が良 かったから出た言葉だと思います。

完全独立型ホスピスは、病院全体がホスピス です。公立八女総合病院(以下、公立病院) の 330 床から 30 床を 2 km 離れた場所に移管 して、みどりの杜病院が設立されたのは2011 年でした。設立後数年は入院患者数が伸びず、 赤字が続いていました。医師や看護師が集まら ず、入院を制限せざるを得なかったことが主な 要因ですが、地域には「ホスピスは死に場所。 入ったら死を待つだけ」という負のイメージが ありました。

また一律に1日1800円の施設使用料(テレ ビ代・冷蔵庫代・ランドリー代など)を徴収し ていました。室料が無い部屋でも自己負担金が あって、「入院費が高い」とみなされていまし た。また生活保護の方は入院できませんでした。

紹介元の公立病院では、がん治療から緩和ケ アへの気持ちの切り替えが困難な患者さんも多 く、治療に固執したり、ホスピスとか緩和ケア という言葉を聞くだけで動揺し、ホスピスへの 入院を躊躇されることも度々でした。

2016年度に経営が黒字化しました(図1)。



それまでに行ったいくつかの取り組みを紹介し ます。

2 在宅緩和ケア医が、がん診療連 携拠点病院に出向いて行う緩和 ケア外来

2015年4月から、みどりの杜病院で在宅緩 和ケアを行っている院長が、がん診療連携拠点 病院である公立八女総合病院に火曜日と木曜日 の午後に出向いて緩和ケア外来を行うようにな りました。緩和ケア外来への紹介目的で最も多 かったのは療養の場所の相談でした。そこでホ スピス緩和ケアを支持的に説明し、また在宅医 の視点で在宅ケアが安心して受けられるように 準備することで、ホスピスや在宅診療への移行 が円滑になりました。

紹介目的の二番目はがん治療医との併診の依 頼でした。がん治療医と併せて診療を行うこと で、病気や検査結果だけをみるのではなく、心 身の症状を緩和して生活全体をみて、患者さん と顔なじみとなり、治らなくても安心して療養 できるように気持ちの切り替えを支えました。

3 完全独立型ホスピスに設置した在 宅医療推進室

2015年5月に在宅医療推進室を設置して、 主にがんの患者さんの訪問診療を行うようにな りました。完全独立型ホスピスは日本に6施設 ありますが、在宅診療を定期的に行っているの は当院だけです。「ホスピスに入院するまでは 在宅ケアを受けたい | 「ホスピスに入院したけ れど最期は自宅で迎えたい」という要望にも応 じるようになり、ホスピスと自宅との間の行き 来が見られるようになりました。八女市だけで も福岡市より広く、八女筑後医療圏(八女市・ 筑後市・広川町) は北九州市よりも広いのです が、西の田園地帯から東の山間部まで運転手付 きの訪問診療車で駆け回っています。2019年 度は、訪問診療の新規の依頼が77件、在宅看

取りが51件でした。東の星野村や矢部村は行 き帰りだけで1時間かかりますが、僻地の訪問 診療も公立の病院の責務として行っています。

4 地域に出向く無料講話活動

2015年5月から一般市民へのホスピスや在 宅ケアの啓蒙として、公民館などの公共施設に 出向いて無料講話を行うようになりました。公 立の病院として赤字であっても診療以外のこと で地域に貢献できる方法は無いかと考えて始め た活動です。市役所や町役場などを通じて講話 を案内するちらしを配布しました。指定された 場所に院長または副院長(看護師)で出向きま したが、必要に応じてパソコン・プロジェク ター・スクリーンを持参しました。講話の時間 は30分間~1時間で、パワーポイントを用い てホスピス・緩和ケアとはどういうものかを伝 え、緩和ケア外来や在宅緩和ケアの実際やホス ピスでの入院療養について写真を用いて分かり やすく示しました。特に外来・在宅・入院の形 態で切れ目なく緩和ケアが受けられることと、 在宅と入院の行き来ができることを伝えまし た。講話後に意見交換の時間を設けました。 2015年5月から2019年11月までの4年半で 行った講話は28件でした。講話後の意見交換 では、「がんにかかっても色々な選択肢があっ て療養できることが分かって安心だ」という感 想が多く聞かれました。高齢者サロンなどの年 間行事に組み込んでもらうことで、通常の講演 会などには足を運ばない一般市民への啓蒙活動 として有用と考えられました。地域に出向いて 声を聴くことで、我々医療者がなすべきことが 自ずと見えてきました。

5 入院環境の改変

2015年10月に施設使用料を廃止し、有料個 室の室料も減額しました。「入院しなければ室 料は意味が無い」です。ホスピスの入院費は医 療保険が使えるし高額療養費の対象となりま

す。他の病院に入院しても同程度の自己負担金 となり、一般市民は「ホスピスに入院しても普 通の病院に入院しても医療費の自己負担は同 じ」という意識に変わりました。生活保護の方 も入院できるようになりました。

6 最も有用なのは「よく看(診) てもらった という評価

徐々に口コミでも入院を希望する方が増えて きました。「知り合いが入院して良かった」「自 分の時もここに入りたい」という正のイメージ です。そもそもホスピス緩和ケアは精神的な関 りや社会的な支援も行う全人的な取り組みであ り、手厚いケアが行われます。

ただ急に患者数が増えると、医師や看護師の 心の疲労が蓄積してきます。医師や看護師の数 を確保しながら、徐々に患者数を増やしていく ということが必要になります。

職員は患者さんやご家族から直接そのケアを 評価されます。幸いに良い評価をいただくこと がほとんどであり、それによってモチベーショ ンを維持できていると思います。

また八女筑後医療圏のがんの患者さんの病院 での看取りの約3分の1、在宅での看取りの約 3分の2はみどりの杜病院で行っており、地域 に貢献できていることを職員に伝え、意識を高 めています。

こうしていくつかの施策が効を奏したのは、 「良く看(診) てもらった という患者さんや ご家族の評価が積み重なったことが基盤にある からと思います。

病院管理

がんゲノム医療と患者を つなぐ診療情報管理士として

国立病院機構 九州医療センター 岩橋 克記 がんゲノム診療センター 診療情報管理士

【はじめに】

平成30年3月第3期がん対策推進基本計画 が閣議決定され、分野別施策のがん医療の充実 において「がんゲノム医療」が第1項目として 掲げられた。

がんゲノム医療とは、患者一人一人のがん組 織より遺伝子パネル検査を実施し、がんに関連 する遺伝子変異を網羅的に調べ、その結果見つ かった遺伝子変異から患者に最適な薬剤の選択 を行い治療する究極のオーダーメイド治療であ り、今後がん治療の中心となっていくものと思 われる。

【がんゲノム医療連携病院指定への動き】

がんゲノム医療の中核である遺伝子パネル検 査を実施するには、がんゲノム医療中核拠点病 院、がんゲノム医療連携病院の何れかに指定さ れることが条件である。

がんゲノム医療連携病院の指定を受けるため には主に次の三つの条件が必要とされた。

- 1. その地域における診療実績と重要性。
- 2. 二次的に発見された遺伝性腫瘍への専門的

カウンセリング体制の充実。

3. 院内におけるがん診療体制の系統化。

そこで当院におけるがんゲノム医療の必要性 についてがん登録を行っている診療情報管理士 からがんゲノム医療連携病院の申請について提 案することができないかと考えた。

1. その地域における診療実績と重要性について

資料として考えたのは、当院はがん診療連 携拠点病院に指定されておりがん登録を行っ ている。

登録したデータは毎年国立がん研究センターへの提出が義務となっており、そのデータは国立がん研究センターがん情報センターのホームページに全国集計として医療機関別に公開される。

そこで患者ニーズを視点とした必要性のアピールとして当院のがん患者の状況について公開されたがん登録データを利用し、福岡県内における当院のがん登録患者数、地域別受診状況などを集計した資料を作成し、がん登録患者数は福岡県内がん診療連携拠点病院において上位であることに加え、福岡市西部地区・糸島地区の患者数が多いことの資料を作成した。

2. 二次的に発見された遺伝性腫瘍への専門的カウンセリング体制の充実について

当院のがんゲノム医療に携わる強みの一つ として遺伝カウンセリング外来がある。

臨床遺伝専門医3名と遺伝カウンセラー1 名が毎日勤務しており、年間約200件の患者 受診数があり既に遺伝カウンセリング体制は 整っていることについての資料を作成した。

3. 院内におけるがん診療体制の系統化について

当院にはがん診療全体を系統的に統括する がん診療統括部が整備されており、そのもと にがん登録、がん相談、外来化学療法などの 各部門が配置されており、それらの主な部門 代表者間で週定例会議を行い、がん診療連携 病院としての体制充実を計ってきた。

今回これら3条件が満たされていることを確認でき、週定例会議にがんゲノム医療連携病院 指定について提案した。

がんゲノム医療の重要性等においては速やかに検討が行われ理解が進み、がんゲノム医療連携病院指定に向けての方向性が決定された。その結果を幹部会に提出し、認められ当院は2018年4月に九州大学病院と連携してがんゲノム医療を行う「がんゲノム医療連携病院」として指定を受けた。

【がんゲノム医療稼働に向けて】

がんゲノム医療連携病院として指定されたあ と、実稼働にむけた院内体制構築へと取り組ん だ。

実際にがんゲノム診療を行うには、各がん診療部門、検査(特に病理)部門、看護部門、遺伝カウンセリング部門、事務部門、診療情報管理部門などの密接な連携が必要となる。そのために「がんゲノム医療準備委員会」が発足された。

委員会内での診療情報管理士である自分の役割は厚生労働省などから発信されるがんゲノム 医療についての情報収集と実稼働に向け院内体制を構築する全体の調整役と考えた。また、院内において今までにない新規の業務であるため、がんゲノム医療準備委員会で決定された事項を基に各担当者の業務手順準が分かるよう院内がんゲノム診療マニュアルを作成した。

【診療情報管理士としての係わり】

がんゲノム医療連携病院では、がんゲノム遺 伝子パネル検査を実施する患者の臨床情報を国 立がん研究センターに登録する必要がある。

登録する内容は患者背景、がん腫情報、化学 療法の情報などであり院内がん登録の項目と類 似しており、がん登録を行っている診療情報管 理士の関与が出来るものと考えた。

また、検査の結果はがん治療に役立つ遺伝子 変異(体細胞変異)が判明することに加え、親 から子へと伝わる可能性のある遺伝子変異(生 殖細胞系列変異)が判明することもあり、個人 情報保護法の観点から誰もが目視できる環境下 で保存するものではなく、診療情報の管理方法 及び個人情報保護法の観点から診療情報管理士 の関与が必要と考えた。

【まとめ】

がん登録を行なっている診療情報管理士とし て日々国の施策などを確認しながら業務を行っ ている中、がん診療が今後どのように動き当院 の役割として何ができるか、患者は何を求めて くるかを検討するデータを提供することも院内 の診療情報管理をする診療情報管理士の責務だ と考える。

今回がんゲノム医療が開始されることを機に 提案から実稼働に向けた院内体制の構築まで院 内のコーディネートを担当する診療情報管理士 として携わり、多くの方々の協力を得ることが でき 2019 年 10 月がんゲノム遺伝子パネル検査 を開始することができた。

今後は更なる院内体制の構築及びがんゲノム 医療に迅速に対応してくため 2020 年7月「が んゲノム診療委員会 | を立ち上げ院内組織とし て「がんゲノム診療センター」を立ち上げた。

院内の多職種・他部門を繋ぐ診療情報管理士 であり、病院の体制を情報提供することでその 先にある患者貢献へと繋げる診療情報管理士で ありたいと考える。



看護

の窓

人事考課制度とクリニカルラダー 制度の連動への取り組み

公立八女総合病院 杉野 美恵

1. はじめに

2025年問題である少子高齢化社会の到来を 控え、国は「地域包括ケアシステム」の構築を 推進し、令和2年度の診療報酬改定にあたって は「医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改 革の推進」を重点課題としている¹⁾。また新型 コロナウィルス感染対策など、現在、医療・看 護界は今後の在り方を考える重大な局面を迎え ている。今、看護職に求められるのは異変を予 測し、多様な情報を統合し、判断・対応する能 力である。そのような看護師を育成していくた めに、教育システムとしてクリニカルラダーは 不可欠である。当院に令和元年度トライアルと して導入された人事考課制度とクリニカルラ ダー制度の連動への取り組みについて述べる。

2. 当院の概要

300 床の地域中核病院で、地域医療支援病院として診療圏人口13万人弱の八女筑後医療圏の急性期医療を担っている。病院理念として「心の通った医療を提供し、安心して暮らせる地域づくりに貢献する」、看護部理念として「私たちは、患者さん一人一人を大切にし、高い倫理性をもって患者さんに寄り添った看護を提供する」を掲げている。私は人材育成推進課で教育専従の課長として、看護師326人の教育に携わっている。教育理念は「病院理念・看護部理念を基に、深い人間愛と科学性を備え、生涯学習姿勢を持った看護実践者の育成を目指す」である。

3. 当院におけるクリニカルラダー制度の導入、改訂について

日本看護協会は、平成 28 年に以下の 3 点を目的に JNA クリニカルラダーを開発した $^{2)}$ 。

- 1) 看護実践の場や看護師の背景に関わらず 全ての看護師に共通する看護実践能力の 指標の開発と支援
- 2) 看護実践能力の適切な評価による担保および保証
- 3) 患者や利用者等への安全安心な看護ケア の提供

である。

JNA クリニカルラダー評価項目として、看護の核となる実践能力を「看護師が論理的な思考と正確な看護技術を基盤に、ケアの受け手のニーズに応じた看護を臨地で実践する能力」とし、4つの力と5つの習熟段階で構成している²⁾。

当院も、平成29年度にJNAクリニカルラダーを導入した。その際に、社会人に必要最小限の能力を評価する社会人基礎力評価表³⁾、管理や教育研究の評価も組み込んだ聖マリアンナ医科大学病院看護部作成の臨床実践能力評価表⁴⁾も加えた。その3つの評価表で当院のクリニカルラダー制度を構成した。導入時、まず自分がどのレベルに相当するか、自己評価と師長評価を行ってもらった。しかし、評価項目に沿って評価するだけでは、根拠に基づいたアセスメントを行い、ケアの受け手に沿ったケアが提供できているか評価がしづらく、平成30年度にクリニカルラダー制度について改訂を行った。改訂にあたっては、当院が地域医療を担う公立病院

表1 当院のクリニカルラダー(一部抜粋)

クリニカルラダー【看護の核となる実践能力】

97 - 13 55 - 81	レベル	I	1	×	N	v
会	豊かな人間性と社会 性、高い他理報を持 ち、前務時間の内外に かかわらず、法令や服 務規程、社会的規範を	□接送技能を参拝し、適切な態度・身だしなかを常に意識し行動できる □脳内暴力、ハラスメントなどが問題できる る	□ 地方公務員はなどの関係は無の概要を 解解して行動で表す の服務機能が表すできる □ 和条例が原用の世事符を認識して、料金 機能や他原因の世事符を認識して行動できる □ 接近技能を修得し、適切な想象・命だし なかを定し思議し行動できる □ 関係で協議のようなとかなどが あった時にすぐに接着ができ、必要時は応 援を呼ぶことができる	規模にて行動できる 口服務機能が通守できる 口服務機能が通守できる 口対金の機関と関心して行動できる 口球の地域を維持し、適切な想象・身だし なかを常に意識した対象できる 口能の最か、ハラスメンキなどへの対応が	口服 務様体が 通守できる 口利 会の政用の重要性 を問題して、利 会 頻和 や施門と関いして行動できる 口接 通技術を 世界し、適切な想象、会だし なかを対に原題し行動できる 口目 頃から院 内暴力、ハウスメントなどの	口地方业務員はなどの関係出類の軽要を 期間に行動で参う 回接機様性が参うである 口指義物は用の世事符を摂取して、対象 機能や他用回転のはて行動で参る 口接送技能を修得し、適切な態度、命だしなかを正意識し行動である 口目接から展示を加い行動である 口目接から展示を加い行動である スタッフへの際理を行い、対応ができる 口談内暴力かの原因を予測し、可能な範囲 で練なできる。
報	専門報として社会 貢献 活動に主体的に参加す	□地域 包括ケアシステムにおける自 施設 の役割が将席できる □無額 の買書別 練に参加できる □自分 が住んでいる地域の特性 を押解 し、相 会質能活 製に参加できる	□ 地域包括ケアシステムにおける自然放 の 仮制が研解できる ○ 目標から編集の図書 図書加線に参加 に、図書や大規模等故 発生時に収等 門職 とにてどう行動するが理解できる ○ 自分がはんている地域の特性を理解 に、初会貢献活動に参加できる	口地域包括ケアシスナムにおける自然数 の収割が研究できる 口目像から職種の質害訓練に参加し、質 害や大規模事故労生時には専門職品して 行動できる 口自分が住んでいる地域の特性を理解 し、祖 会貢献活動に参加できる	□地域包括ケアシステムにおける自動放 の長期が明常できる □目域から職等の対害訓練に参加し、対 害や大規模事故発生時には専門職として 意光して行動できる □自分がはんでいる地域の特性を理解 し、社会貢献活動に参加できる	口地域的基ケアシステムにおける自物放 の収制が明常できる 口目域から職種の質書加雑に参加し、質 書や大規模事故発生時には専門職品して 単元して行動できる 口自分が仕入ている地域の特性を理解 し、利金貢献活動に参加できる

*以下はJNAクリニカルラダーと同項目

レベル	I	I	II	N	v
レベルの定義	基本的な環境手順に従い必要に応じ 助書を得て看援を実践する	標準的な看接計画に基づき自立して看 接を実践する			より複雑な状況において、ケアの受け 手にとっての最適な手段を選択LGOL を向めるための間間を実践する

であることから、INA クリニカルラダーに「公 務員倫理と地域貢献」の項目を追加した(表1 参照)。JNA クリニカルラダーと、社会人基礎 力評価表、臨床実践能力評価表との連動につい て見直しも行った。また、レベルは申請式とし たが、申請書の作成、申請にあたっては研修会 参加や学会発表、部署での役割など、クリニカ ルラダー制度のレベル別に必要ポイント数を満 たすことを条件とした。レベルⅡ~Ⅳについて は、看護過程を課題とし、アセスメントの内容 にもレベルに相当する条件を提示した。クリニ カルラダーレベル取得に対する取り組みにあ たっては、所属長は中間面接で進捗状況を確認 し、フォローしていくこととした。

看護過程は、看護を科学的に、知的に実践す るための不可欠の道具である⁵⁾。看護過程の課 題を評価することは、クリニカルラダー制度の 看護実践能力評価の根拠が明確となり、所属 長、人材育成推進課課長、看護部長など複数で の評価も、客観性があり、ずれが少なくなると 考えた。

4. 当院における人事考課制度の導入 について

以下の3点を目的として、平成31年度にま ずトライアルとして、人事考課制度を導入した。

- 1) 病院の理念やビジョンの浸透、病院と職員 のベクトルを刷り合わせる仕組みとする
- 2) 能力の開発や人材活用へ繋がる仕組みと する
- 3) 働き甲斐のある職場作りに寄与する仕組 みとする

ことである6)。

平成31年度1年間のトライアル期間を受け、 令和2年度は本稼働する予定である。組織の目 標を達成するために、自分に与えられた役割を 遂行することは、組織に属する者として当然の 任務であると考える。目標は、人の行動を目標 の方向に誘発し、行動の基準となり、積極的に 方向性を与え、かつ効果的にする。人事考課制 度は、病院の理念やビジョンを達成するため に、職員の役割意識、達成度が賃金に反映する ためモチベーションがあがるなど、職務への意 欲を向上させるために有効である。

5. 人事考課制度とクリニカルラダー 制度の連動について

人事考課制度トライアルの評価は令和2年4 月に行われた。クリニカルラダーレベル認定評 価は、現時点では全て終わっていないため、はっ きり結論を述べるに至っていない。しかし、看 護過程の課題を中間評価していく中で、改めて

クリニカルラダー制度の評価の自己評価・他者 評価に乖離があることに気付き、約 1/3 の看護 師が以前のクリニカルラダーレベルより一段階 下げて申請する結果になっている。

当院に人事考課制度が導入されるにあたり、 看護部でクリニカルラダー制度との連動をどの ようにしていくか検討を行った。日本看護協会 は、「看護職の賃金モデル」での「看護師のク リニカルラダー(日本看護協会版) の「看護 師キャリア開発ラダー」への活用を提案してい る⁷⁾。これらも参考にし、当院では人事考課制 度における目標達成度評価の仕組みとして、評 価体系に任意目標と実績評価が設定されている ため、クリニカルラダー制度を任意目標の評価 に組み入れた。任意目標とは、部門・部署目標 や個人目標、実績評価は病院実績である(表2 参照)⁶⁾。日本看護協会は「看護職の賃金モデル」 で、クリニカルラダーレベルと等級の組合せを 提示している。当院はそれを基にして、INA クリニカルラダー、社会人基礎力、臨床実践能 力評価表を、人事考課制度の等級に組み入れた。

クリニカルラダー制度のレベル取得を個人目標に掲げることで、看護の質の向上に繋がり、 それが病床稼働率改善などの病院実績にも繋がっていくと考えられる。任意目標の達成度評価として、クリニカルラダー制度を取り入れることで、根拠を持って評価しやすく、自己評価と他者評価の納得感も高まると考える。

表 2 目標達成度評価の仕組み

				評価体系		
職	職種等級		級	目標達成度評価 (任意目標)	目標達成度評価 (実績評価)	
看護職		7~	4級	部門・部署目標 + ラダー内容	病院実績	
		3~1	1級	個人目標 + ラダー内容	病院実績結果を 連動	

株式会社日本経営:人事評価制度概要研修スライド「公立八女総合病院の人事考課制度について」目標達成度評価(実績評価)表6より一部引用

6. 今後の課題

令和2年度は人事考課制度が本稼働する予定であるため、昨年度のトライアルで挑戦したクリニカルラダー制度において、今年度初めて人事考課制度と連動させる。人事評価は、PDCAサイクルの機能を持ち、これを通じて部下の人材育成の実現を目指すものである⁸⁾。

クリニカルラダー制度においても、その評価が部下の看護の質を向上させ、それが成長に繋がり、病院全体における看護の質の向上に繋がるようにしなければならない。そのためには、評価者である管理者も当院のクリニカルラダー制度の評価項目の視点を理解し、部下に落とし込むために説明し、看護過程のフィードバックを行わなければならない。このことが今回の取り組みの最も重要な点と考えている。私自身は、看護師全体の教育に携わる管理者として、そのシステムの構築を達成することが今後の課題である。

【引用・参考文献】

- 1) 厚生労働省ホームページ, 令和2年度 診療報酬改定の概要 令和2年3月5日 版, 厚生労働省保険局医療課, アクセ ス2020.4.28, https://www.mhlw.go.jp/ content/12400000/000616842.pdf
- 2) 公益社団法人日本看護協会編:看護に活か す基準・指針・ガイドライン集2019,日本 看護協会出版会,294-298,2019.
- 3) 箕浦とき子、高橋恵編:看護職としての社会人基礎力の育て方 専門性の発揮を支える3つの能力・12の能力要素,日本看護協会出版会,90-91,2012.
- 4) 同上, 92-93.
- 5) 黒田裕子:黒田裕子のしっかり身につく看 護過程 改定第2版, 照林社, 2, 2018.
- 6) 株式会社 日本経営:人事評価制度概要研

修スライド「公立八女総合病院の人事考課 制度について | . 2019.6.

- 7) 公益社団法人日本看護協会編:看護に活か す基準・指針・ガイドライン集2019. 日本 看護協会出版会。266-293。2019。
- 8) 株式会社 日本経営:人事評価(面接研 修) ※上司向け研修スライド「面接マニュ アル | . 2020.3.
- ※表2、引用文献6) 8) については、株式会社日本 経営より2020.04.23引用許可

「看護師のクリニカルラダー(日本 看護協会版) | を活用した人材育成

産業医科大学病院 副院長 看護部長·認定看護管理者 大松 真弓

表1 病院の概要(2020年4月時点)

所在地:北九州市八幡西区医生ケ丘1-1

標榜診療科:22診療科

病床数:678床

一般病床:638床(ICU10床、NICU15床、

MFICU6床、GCU6床含)

精 神 科:40床 看護師配置:7対1 看護職員数:829名、

うち、有期専門職員・嘱託職員39名

看護補助者66名

はじめに

医療現場では少子高齢化多死社会の到来によ り、入院医療の機能分化と強化、在宅医療・介 護の充実を目的とした地域包括的ケアやチーム 医療が推進されています。また、近年の社会環 境の変化に伴い、在院日数の短縮、医療の発達 による患者の重症化、患者側の権利意識など看 護師に求められるものは多種多様化し、「あら ゆる場、あらゆる人に対する良質な看護の提 供」をこれまで以上に強化することが求められ

ています。そのような中で、看護現場では継続 教育を行い、人材育成や人材活用、その評価の 構築を行ってきました。産業医科大学病院(以 下、当院)では、2005年より看護師の看護実 践能力評価を開発し、活用していましたが、 2016年「看護師のクリニカルラダー(日本看 護協会版、以下 JNA ラダー)」の公表を受け て、現在、既存のラダーとの整合を確認し、一 部変更して運用しています。そこで今回、当院 の INA ラダーを活用した人材育成と今後の課 題について報告します。

1. 「JNA ラダー」とは ¹⁾

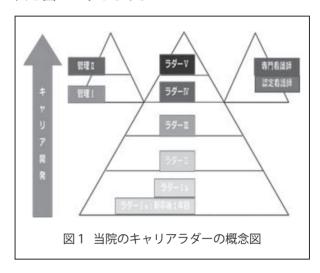
日本看護協会は、国民の暮らしと医療を支え るための切れ目のない看護提供システムの実現 をめざし、その基盤となる看護実践能力の強 化、働く場・働き方の多様化の理解と推進に向 けて、看護実践能力を測る全国共通の標準化さ れた指標として、「JNA ラダー」を開発しまし た。そして、JNA ラダー活用の手引書として、 「開発の経緯」「導入・活用編」「学習内容編」 「施設における活用例編」を提示しています。

2. 産業医科大学病院のキャリアラ ダーの変遷

1) キャリアラダーの名称と臨床実践能力 の項目

2005年、「継続教育の基準 | 「ジェネラリス トの標準クリニカルラダー | を参考に、クリニ カル(臨床)能力段階の評価でなく、看護師は 専門職として自らキャリアを形成していくも の、また組織は個人のキャリア発達を支援する ことが重要と考え、「キャリアラダー ver.1」を 作成しました。キャリアラダーの臨床実践能力 として、「看護実践能力 | 「組織的役割遂行能 力」「自己教育・研究能力」の3つの構成要素 と4つの能力段階としました。また「責任感」 「積極性」「協調性」「規律性」「守秘義務」「共 感性」「自制心」「礼節」「健康管理」「倫理性」 の9項目に評価の視点を表記した「業務対する 態度評価」と「看護事例」を合わせて評価しま した。これらは、看護師個々人の臨床実践能力 を客観的に評価し、自己評価だけでなく、上司 や同僚評価を受け、自己研鑽や人材育成に活用 するようにしていました。被評価者からは「看 護を語る場になった」「モチベーションに繋がっ た」など肯定的な意見の反面、「キャリアラダー の申請が負担である」「院内の評価なので、他 施設では通用しない」など否定的な意見も聞か れるようになりました。また、医療環境の変化 に伴い、「チーム医療」「退院支援」「意思決定」 など多種多様な看護実践能力が求められるよう になり、委員会を中心に評価項目の見直しを検 討することになりました。

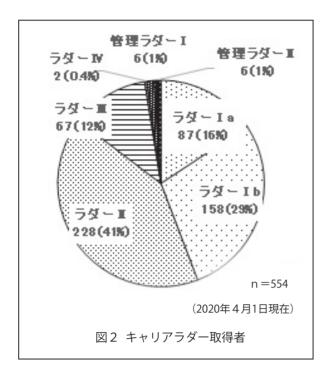
日本看護協会による 2012 年「継続教育の基 準 ver.2」、2016 年「INA ラダー」の公表を受 けて、看護師を全国標準レベルで適正に評価で きると考え、2017年「キャリアラダー ver.2」 を作成しました。キャリアラダーの臨床実践能 力は、従来の「看護実践能力」を、「看護過程 展開能力」から4つの力(「ニーズをとらえる カ|「ケアするカ|「協働するカ|「意思決定を 支える力」)とし、4つの力の評価内容に合わ せて修正した「組織的役割遂行能力」「自己教 育・研究能力」の3つの構成要素と5つの能力 段階としました。当院のキャリアラダーの概念 図を図1に示します。



2) キャリアラダーの運用方法の変化

当院のキャリアラダーは、個々の自己評価と 自己研鑽ツールとして、また組織としては組織 の理念や目的と照らし合わせた人材育成・教育 ツールとして活用してきました。

対象と申請方法に関しては、従来はキャリア ラダーⅠまたはⅡはノルマ制、キャリアラダー ⅢまたはⅣは被評価者による主体的な自己申告 制としていたため、ラダーⅠやⅡに留まる傾向 がありました。また中堅看護師の育児短時間取 得や部署移動などで申請のタイミングを考慮し て、5年以内に更新制を行うようにしていまし たが、更新する被評価者は数名程度でした。実 際のキャリアラダー取得者をみると、看護師実 働数 769 名中 554 名(72%)で、ラダー I a は 87名 (16%)、ラダー I b は 158名 (29%)、 ラダーⅡは228名(42%)、ラダーⅢは67名 (12%)、ラダーⅣは2名(0.4%)、管理ラダー Ⅰは6名(1%)、管理ラダーⅡは6名(1%) でした(図2参照)。キャリアラダー評価の目 的の一つに、「キャリアアップに役立てる」と していますが、現行では活用されていない状況



と考えます。

そこで、本来の INA ラダーの「すべての看 護師の看護実践能力を評価する」ことを鑑み、 2019年に全看護職員を対象に臨床能力評価を 行う運用方法を検討し、2020年から開始して います。

- (1) キャリアラダーによる全看護職員の臨床 能力評価の運用
- ① 対象者:全看護職員
- ② 言葉の定義

【レベルチャレンジ】: 次の段階のラダー を受審するために準備すること。

*レベルチャレンジでは、現在取得してい る次の段階のラダーレベルを目指す。

【レベルアタック】: 次の段階のラダーレ ベル、または5年以内に同じラダーレベ ルを申請すること。

- ③ キャリアラダーレベルの決定 被評価者は、前年度の期末目標管理面接 の結果を参考にして、期首目標管理面接 までにレベルチャレンジ、またはレベル アタックを決定します。
- ④ レベルアタックは、従来の「キャリアラ ダー Ver.2」に準じて評価を行います。

- ⑤ 上司との目標管理面接がカギとなります。
- (2) レベルチャレンジ新設の評価

当院の看護師は、「目標管理面接」「キャリア ラダーの評価 | 「人事考課 | の自己評価、上司 評価を行っています。今回、目標管理面接とキャ リアラダーの評価を組み合わせたことで、目標 管理面接時に自身のキャリアを考え、具体的な 目標や行動を計画しやすいと考えています。

3. 当院の看護管理者ラダーの変遷 と看護管理者の育成

1) 「病院看護管理者のマネジメントラダー (日本看護協会版)」1)とは

日本看護協会は、看護管理者を「看護の対象 者のニーズと看護職の知識・技術が合致するよ う計画し、財政的・物質的・人的資源を組織化 し、目標に向けて看護職を導き、目標の達成度 を評価することを役割とする者の総称をいう | と定義しています。

「病院看護管理者のマネジメントラダー(日 本看護協会版)」は、病院看護管理者が地域ま で視野を広げた看護管理を実践するために必要 とされる能力を目標として可視化したものであ るとともに、病院看護管理者の計画的かつ段階 的な育成のための指標を示しています。病院看 護管理者の能力は、「組織管理能力」「質管理能 力」「人材育成能力」「危機管理能力」「政策立 案能力」「創造する能力」の6つのカテゴリー で示し、この6つの能力は、病院看護管理者が 看護管理を実践する際に必要となるあらゆる能 力のうち、地域まで視野を広げた看護管理を行 い、今後とも変化する国民ニーズに対応するた めに必要な能力を抽出し、カテゴリー化したも のです。各レベルに相当する職位については、 Iは看護主任、Ⅱは看護師長、Ⅲは副看護部長、 Ⅳは看護部長を目安としています。

2) 当院の看護管理者の育成

看護管理者に関しては、2011年より「看護

管理実践能力 | 「組織的役割遂行能力 | 「自己教 育・研究能力」の3つの構成要素と3つの能力 段階として「看護管理者ラダー」を開発し、被 評価者による「主体的」な申請で行っています。 しかし、2020年4月現在の管理ラダー取得者 は、管理 I では 6 名 (全看護主任の 13%)、管 理Ⅱでは6名(全看護師長の18%)でした。 看護主任、看護師長が一度も受審していない場 合や、一度受審したままになっている場合があ り、キャリアアップに繋がっていないと推察し ます。そこで、2020年は「病院看護管理者の マネジメントラダー (日本看護協会版)」を参 考に、見直しを行い、看護職員同様、レベルチャ レンジやレベルアタックを行っています。

また、看護管理者ラダーの再構築には、看護 管理者の育成は重要です。当院では、2018年 に武村雪江氏による「看護管理者に活かすコン ピテンシー | ²⁾ の講義を受け、その後毎年学習 会を企画しています。そして、「①学習会を通 してコンピテンシーの理解と自己リフレクショ ンができる。②強化したいコンピテンシーを定 め、行動することができる。」を目標に、自己 評価、他者評価を通して看護管理者としての行 動特性についてリフレクションする機会を設け ています。今後は、「病院看護管理者のマネジ メントラダー (日本看護協会版)」と「看護管 理者のコンピテンシー」の評価を行うことが看 護管理者育成のカギとなると考えています。

4. INA ラダーの今後の課題

看護師の倫理綱領にあるように、個人の責任 として継続学習による能力の維持・開発に努め ることが重要であり、組織としてはあらゆる方 策を講じて学習支援を行い、キャリア開発支援 を行うことが必要です。今後、INA ラダーを 用いて看護師の看護実践能力を適切に評価し認 証する制度が構築され、看護師個々人のキャリ アアップが自施設のみならず、「あらゆる場、 あらゆる人に対する良質な看護の提供」が行 え、さらに看護の質の向上に繋がるようにして いく必要があります。

おわりに

今般の、新型コロナウイルス感染症により想 定外の状況下で、一人ひとりの看護師が「感染」 との葛藤と戦いながら、通常と変わらず感染予 防、看護の提供を行っている姿に「看護の本質」 を感じています。INA ラダーの活用に関して は、看護実践能力だけでなく、「組織役割遂行 能力」「自己教育・研究能力」に加え、「看護と しての資質」の評価の重要性を再認識しました。

【参考文献】

- 1) 日本看護協会:「看護師のクリニカルラ ダー(日本看護協会版)」https://www. nurse.or.jp/nursing/education/jissen/ index.html, 2020年5月15日確認
- 2) 武村雪江:看護管理に活かすコンピテン シー、メジカルフレンド社、2015

本院が行うべき、看護、とは

社会医療法人雪の聖母会 聖マリア病院 神代 明美 副院長・看護部長

令和2年4月1日に聖マリア病院の看護部長 に就任いたしました神代明美と申します。就任 早々に新型コロナウイルス感染症の患者受け入 れ入れのため、病棟の体制を変更しなければな らず不安でいっぱいの中、看護部長としてス タート致しました。正直、こんな状況の中の交 代で(自分は、ついていないなあ)という思い も出てきましたが、廊下で会う医師を始め多く のメディカルスタッフから、「大変でしょう? 頑張って下さいね。」「何かあったら言って下さ い。協力しますから。」と声をかけて頂き、そ の言葉に救われました。

当院は筑後地区の久留米医療圏にあり、地域 医療支援病院として、地域の医療機関と協力 し、日々の診療にあたっています。認可病床数 は1097床、標榜診療科は41診療科で、1953 年に設立されています。二類感染症患者の入院 病床を持っており、今回の新型コロナウイルス 感染症の患者の受け入れは、久留米市だけでな く福岡市からの受け入れも行いました。

さて、タイトルの「本院が行うべき看護とは」 については、看護管理の学びを深めれば深める ほど、自分の心の中に大きな思いが湧いてきま した。看護師の業務は、保健師助産師看護師法 で「療養上の世話」と「診療の補助」に大別さ れています。また、福岡県では看護大学も増え ており、大学卒の新人看護職者は「看護学」を 学んできているため、看護の重要概念の「人間」 「環境」「健康」「看護」について深く考え、そ の実践に努力していることでしょう。このよう に一般的に言われる「看護」は法律で定められ ていることや学問として学び修得している為、 どこの施設も変わりはないと思います。では、

本院の看護部が行うべき看護とはどういうもの だろうかと考えました。その答えを得るにはや はり「組織理念」に立ち返る必要があると思い ます。

本院の理念は、『カトリックの愛の精神によ る保健、医療、福祉および教育の実践「愛の精 神とは主イエズス・キリストの限りない愛のも とに、常に弱い人々のもとに行き、常に弱い 人々と共に歩むことです」』と掲げられていま す。ここから導かれる看護部の理念は、「聖マ リア病院設立理念であるカトリックの愛の精神 による医療と教育に基づき、豊かな人間性を持 ち、高度の知識と技術を通してすべての人に全 人的な看護を行う」となっています。言葉とし て覚えていてもそれがどういう意味なのかを理 解していないと、理念に基づいた看護の実践は できないと思います。愛の精神とはどういうも のか、豊かな人間性を持つということはどうい うことか、全人的看護とはどういう看護なのか を、看護管理者が具現化し正しく伝えることが 大切です。特に「カトリックの愛の精神」と「ボ ランティア精神」を混同して考えている職員が いないとも限りません。

では、どのような方法で育成していくべきか と考え、やはり教育が重要だと考えています。 現在、看護師のクリニカルラダーの見直しを 行っています。日本看護協会から出された看護 の核となる4つの実践能力を示す JNA ラダー にそって、本院看護部のクリニカルラダーを、 現在の4段階から5段階のレベルに変更するた めの検討を重ねています。他施設ではすでに5 段階レベルに変更されているところが多いので はないでしょうか。時間をかけてクリニカルラ

ダー検討委員と協議していますが、まず「私達 はどのような看護を行っていくのか?どのよう な看護職者を育成していくのか?」を決めまし た。「やはり、看護部の理念に基づいた看護の 実践が求められていて、それを実践できる人材 の育成が必要でしょう。| という意見が委員の 中からでました。そこで、聖マリア病院看護部 の人材育成概念図を作成しました。この概念図 は、中心に看護部の理念が記されており、周り を 4 つの "力" で囲み、花の形をした図になり ました。1つ目が一番大切であると考える「豊 かな人間性」、2つ目が「看護実践能力」、そし て「自己開発力」、4つ目は「探求する力」です。 この4つの力をバランスよく備えた人を聖マリ ア病院の看護部は求めており、こういう人材を 育成していこうと考えています。

最後に、今回、新型コロナウイルス感染症の 患者への関わりで、看護部では大変な中にも多 くの学びが有りました。新型コロナウイルス感 染症の中等症までを受け入れた病棟は外国籍の 入院患者が多く、PPE を装着してどのように コミュニケーションを取るか、また、生活様式 の違いに戸惑いながらケアを行いました。感染 の重症患者を受け入れた病棟は、家族がそばで

立ち会うことができない中で、どのように家族 へ患者の状況を伝えようか思案しながら、通常 とは違う看取りの体験をしました。その他の病 棟も、院内全体が面会禁止となった中で、看護 師は家族が持参する荷物の受け渡しだけで良い のかと、患者と家族のつながりをどうすべき か、診療科の特徴に合わせて工夫していまし た。これらは本院の組織理念に基づいた行動で あり、そういう看護の実践ができたのではない かと感じています。

これからも、島病院長がいつもおっしゃる "私達は常に患者ファーストを考える"という 言葉、組織理念にあるカトリックの愛の精神と いう"他者に向かう愛"、それがどのような看 護なのかを語り続けることも私の使命の1つだ と考えています。





「生」は「なま」か「き」か

漢字の「生」は、「なま」と呼ぶ場合と、「き」 と読む場合があることに気がついた。「なま」 は、なま魚、なま菓子である。一方、「き」は、 き醤油、酒のき一本などがある。

これは、音と訓の違いかと考えたが、そう ではなかった。音は、漢音では「せい」で、 生活・生徒などがある。呉音では「しょう」 となり、生涯・生類憐みである。「なま」も「き」 も、訓読みであった。

では「なま」と「き」は、どう使い分けて いるのか。いくつか辞書をひいたが、その使 い分けについての、記述はなかった。そこで、 「なま」の例と「き」の例を、並べてみた。 なま: 生卵、生野菜、生煮え、生噛り、生

きず、生放送、現なま……

元 医療法人誠十字病院 安田 宏一 平衡神経科 医師 安田 宏一

き:生そば、生糸、生真面目、生娘、 生粋、気位……

この二つを比べてみると、「なま」には「不 十分」「いいかげん」というマイナスイメー ジがある。一方、「き」は「純粋な」という プラスのイメージである。「なま」のすべて ではないが、ややばかにしたニュアンスを感 じる。

なぜ訓読みに、二種類あるのか。おそらく、 京都と地方の問題であろう。「なま」には、 生公家、生兵法などの、京都ならではの言葉 がある。「き」は、灘の生一本や生そばなど 地方を思わせる。「なま」は京都、「き」は地 方で、主に使われたのであろう。



*残念ながら「生そば」の看板はなかった。 杉浦日向子「お江戸でござる」新潮文庫

人体旅行記 背(その三)

背中という茫漠として取り立てて特徴もな い土地に、昔から人はさまざまな文様(刺 青)を描き身体を飾り立ててきました。虎や 龍などを好んで描くことで、自らがたいそう 危険な存在であることを無言で示す機能を果 たします。生物学ではこれを警戒色といって います。そもそも後ろを向いているという姿 勢は無防備であり、外敵に最も狙われやすい ので、背中に警戒色を示し外敵が近づかない ようにすることは合理的です(背中に龍の目 があって睨んでいるとやっぱり怖いと感じま すからね)。虚仮威しではなく実際に機能す る目が背中にもあれば、四方八方に目が届き 周囲を警戒するにはもってこいです。ギリ シャ神話ではヘーラーが夫ゼウスの浮気相手 のイーオーを略奪し、監視の下に置いたとき の番人は、背中にも目のあるアルゴスという 怪人でした。この浮気現場にヘーラーが踏み 込む寸前ゼウスはイーオーを牝牛に変身させ るのですが、妻から詰問されて(よくあるよ うに) しどろもどろになりイーオーを取り上 げられてしまうのでした。概して男性は思い を言葉にして伝えるのが下手な生き物で、 「態度で察しろ」というスタンスをとりやす いものです。面と向かって伝えるのが苦手な ので、自然と「背中で語る」ことになってし まうのでしょう。これを敢えて男の美学と称 して次のように讃えます。

国立病院機構 都城医療センター 吉住 秀之

男には 自分の世界がある たとえるなら空をかける ひとすじの流れ星 孤独な笑みを 夕陽にさらして背中で泣いている 男の美学 (千家和也作詞『ルパン三世のテーマ』、1977年)

しかし所詮男のわがままですから理解されることもなく、結局男はふて寝をきめこむことになります。

壁ぎわに寝がえりうって 背中できいている やっぱりお前は出て行くんだな (阿久悠作詞『勝手にしやがれ』、1977年)

かつて学園闘争全盛期 1968 年の東大駒場祭りで橋本治は「とめてくれるなおっかさん背中の銀杏が泣いている 男東大どこへ行く」というポスターを発表して一躍有名になりましたが、その翌年1月18日に東大安田講堂事件が勃発します。この騒動が終わり、72年の浅間山荘事件以降学生運動は急速にしばみ、同年『日本列島改造論』がベストセラーとなります。吹き荒れた嵐が去り、ブルドーザーが日本列島改造へと突き進んでいきながら、上の歌がヒットした 1970 年代後半へと時代は遷ります。世相に背を向けた男たちは背中で泣いたり、聞いていたりしたのだと思うと、彼らの哀愁がわからなくもありません。

遺跡発掘と建設ラッシュ

5、6年前の夏、駐車場を借りているお宅 から、しばらくの間、他所へ車を移動させて 欲しいとの申し出があった。家を建て替える のに地中調査が必要になったとのことだっ た。そういえば、その家と背中合わせになる 表通りにマンションの建設予定地があった が、そこでは既に一年近く地面を掘り返して 幾つかの盛り土ができていた。何が出ている のやら、とその前を通る際に見ると「箱崎遺 **跡** | と書かれた札が下げられていた。

それから1年ほど後に、発掘調査の結果が 新聞に出た。それは平安時代の 10 世紀につく られた梵鐘の鋳造跡と鋳型が発見されたとい う内容だった。私が住んでいるすぐ近くに創 建後千年以上の歴史を持つ筥崎宮があるが、 調査されたその梵鐘の製作年代が筥崎宮の創 建時期とほぼ同じだということもわかった。

中世以降、筥崎宮の周りは門前町として発 展したらしく、ここ数年はお宮に近い戸建て の家が壊される度に、数か月から1年に及ぶ 発掘調査が行われている。

また最近、近所のあちらこちらで工事現場 に出くわすが、これが景気のいい話とは思え ない。ちょっと周りを見渡しても子供たちの 姿は見られず、老齢者の家庭ばかりだ。商店 が並んでいた通りはシャッターの閉まった店 舗が目立つ。

もともと箱崎地区は海側が漁業、陸側は農 業をしていた家が多かった。しかし時代の変 化につれて、その昔は海苔や牡蠣が取れてい

元 国家公務員共済組合連合会 戸次 弌子 浜の町病院 診療情報管理士

た海は埋め立てられて遠くなり漁業を放棄 し、農家は畑や田んぼが道路や宅地になり農 業をやめた。代わりに広い自宅敷地には学生 用アパートを建てて貸していた。

今 60 代 70 代以上の人たちは建て替えをし ながらも代々の土地に住んでいるが、その子 供たちは別に家を構えていて、親の家に戻っ てくる様子はない。その結果、住民が年老い て施設に入るか命が尽きると、古い家は取り 壊されて土地は売られ、多くは駐車場または いわゆるマンションに様変わりしている。今 がまさにそれらの建設ラッシュなのである。

更に九州大学の伊都キャンパス移転が完了 した。いま大学キャンパスの周りを歩くと、 赤煉瓦や茶色の重厚な2、3の歴史的な建物 以外はすべて壊されて更地になり、荒涼とし た景色が広がっているのを目にする。

年月の経過とともに街の在り様が変わるの は当然のことだろう。九大生のいなくなった 街には中国・韓国をはじめ東南アジア系の人 達が増えて、だんだん見知らぬ街に変貌して いる。しかし将来の街全体の事を考えれば、 今は再開発のチャンスでもある。10年後い や20年後、広大な九州大学跡地を中心に、 どんな街並みができて、どんな人たちが住ん でいることだろう。もしかしたら賑やかな国 際色豊かな街ができているかもしれない、と 想像すると楽しくもなる。

そして更に数百年後、現在の私たちの生活 の跡が発掘調査されているかもしれない。

Letters from an aging surgeon

武漢ウイルス禍雑考~その4

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 名誉校長 朔 元 則

パンデミックが世界を変える

毎年1月号のLetterでは、その年の干支に関する話題をテーマに取り上げることにしていたので、子年の今年はネズミに寄生するノミが媒介する感染症ペストについて少しだけ言及した。当然のことであるが、執筆時点においては今年がスペイン風邪以来100年振りのパンデミックの年になるなどとは全く夢想だにしていなかった。

私は医学概論の講義で、医学の歴史についても それなりの時間を割いて話をしてきたのである が、その時いつも最初に提示していたのは「医学 の歴史は感染症に対する戦いの歴史であった」と いうスライドであった。しかしそこにはあくまで も「20世紀前半までの医学の歴史は」という前 提があって、21世紀の現在は少なくとも先進諸 国における医学・医療の最大のテーマは「腫瘍と 生活習慣病」であるという認識であった。このこ とは私の専門領域が外科であることも大きく影響 しているとは思うが、感染症を専門とされている 医師を除けば、我が国の大多数の医師達の考えも そのようなものであると確信している。しかし 今、COVID-19のパンデミックが僅か数ヶ月の間 に世界の姿を変えてしまうという現実を目の当た りにして、私達は発想の転換を強く迫られている ように思う。

発想の転換の一助となるのが、過去のパンデミックに際して、ヒトの心理状態や行動様式がどのように変化したかということを考察してみることではないだろうか…。本年4月号(No.747)のLetterではスペイン風邪の詳細について紹介したが、これは今年の3月頃から、一部のマスメディアでスペイン風邪の誤った情報が垂れ流されるという傾向が見られたため、正確な情報を紹介しておきたかったからである。

パンデミック発生時の人の心理状況や行動様式の変化が、より直接的にかつピュアな形で現れているのは、スペイン風邪の時よりも中世ヨーロッパを襲ったペストのパンデミックの時であろうと私は考えている。今月のLetterではペストのパンデミックがもたらした社会の変化や様々なエピソードについて考察してみたい。

鞭打ち教徒の出現

中世ヨーロッパを襲ったペストのパンデミックでは、1347年から1353年の数年間の間に、少なくとも2500万人以上、ヨーロッパの人口の1/3以上が死亡したと伝えられている。人口の1/3が死亡するような、それも目に見えない正体不明の流行病が原因という恐怖の環境におかれると、人々の心理はどのように変化するのであろうか?

人間は罪深い存在であるという原罪意識が根底にあるキリスト教社会においては、まず第一に考えられるのが「この疫病は神が与えた試練である…」という考え方であろう。ペストのパンデミックに際してみられたその具体的事例の一つが「鞭打ち教徒」の出現である。半裸の男女が懺悔を声高く叫びながら革紐で我が身を鞭打ちながら町から町へと群れをなして行進する宗教行為?が頻発した。彼等はペストの流行を神の怒りと捉え、その贖罪行為としてこの苦行を行い、神に救いを求めたのである。この鞭打ち教徒の行進は、1349年頃の神聖ローマ帝国で盛んに行われたが、教皇クレメンス6世(在位1342~1352)が禁圧したことによってどうにか収束した。

江戸時代の疫病除けの妖怪アマビエが突然蘇ったのはご愛嬌として、21世紀の先進国でこのようなことが起こるとは考えられない。しかし今後武漢ウイルス禍が未開発国で熾烈を極めるようなことになると、これに類似した現象が観察されるか

も知れない。その他危惧されるのは、いかがわし い新興宗教団体等が、今回のウイルス禍を利用し て勢力拡大を企てることであろう。これは今後の 日本でも注意しておくべきことと私は考えている。

現実からの逃避

次に考えられるのが、「刹那的な欲望の追求や 浪費、現実からの逃避」である。ペストのパン デミックに際し、その代表例として挙げられる のがボッカッチオ (Giovanni Boccacio, 1313 ~ 1375) の名作デカメロンである。

デカメロンとはギリシャ語の10日という意味 の dekahemerai という言葉に由来した題名の物 語で、「十日物語」と日本語に訳されることもあ る。1348年にイタリアのフィレンツェでのペス ト大流行の時に、郊外の別荘に引き籠った男性3 人、女性7人の計10人の男女が退屈凌ぎに1人 10話ずつ合計100話語ったという設定の物語で、 全編艶っぽい恋愛話やいろいろな失敗談で構成さ れている。ボッカッチオはフィレンツェ在住の作 家であるが、彼が実際に郊外の別荘に引き籠った 訳ではなく、パンデミック翌年の1349年から51 年にかけて創作された物語である。

今回のパンデミックで、デカメロンのような文 芸作品が誕生するかどうかはあと数年待たなけれ ば判らないが、パンデミック発生時に富裕層の人 達が田舎に逃避するという行動は古今東西極く普 通に見られる行動であろう。2020年の日本でも、 3月頃から軽井沢の貸別荘に予約が殺到したとい うことである。

私自身は「自宅引き籠り」しか選択肢がなかっ たが、この時間を利用して「医学・医療の歴史を サラッと勉強」という小冊子を作成した。講義録 に加筆して、医学の歴史を判り易く解説したつも りである。原学園出版部から出版したのでお読み いただければ幸いである。

疫病が人を襲う時

疫病の大流行時に見られるヒトの行動として 「神に祈る行為」や「逃避行動」の次に見られる のが、「犯人を仕立て上げて迫害する」という行 為であろう。

ペストのパンデミックにおいてはユダヤ人の集 団殺戮が行われた。1348年9月ジュネーブで1 人のユダヤ人医師が、残酷な拷問のすえ井戸に毒 を投入したと無理矢理告白させられ、彼を含むユ ダヤ人居住区の全員が皆殺しされた。翌年にはこ のユダヤ人に対する殺戮行為がベルンやフライブ ルク、ドイツのライン河沿岸諸都市、フランスの 諸都市にまで拡がった。ストラスブールで処刑さ れたユダヤ人は 2,000 人、マインツでは 1万 2000 人が殺されたという記録が残っている(病と人間 の文化史、立川昭二著、新潮選書 1984 年刊)。

ユダヤ教徒は厳しい戒律に従って生活していた ためキリスト教徒より衛生的で、ペストによる犠 牲者が少なかったという事情が背景にあるようで あるが、パニック状態に突然遭遇した人達が、日 頃は潜在的であった自らの集団とは異なる集団に 対する恐怖や警戒心が拡大されていくために、こ のような過激な行動が起こるものと考えられる。

日本でもコレラのパンデミック (安政5年、 1858年)では、流行の発生地長崎で「英国人が 井戸に毒を投げ込んだ」という風評被害が発生 し、コレラ防疫に献身的に努力していたオランダ 人医師ポンペにまで身の危険が及んだということ である。関東大震災の時(僅か100年前の1923 年のことである) に、朝鮮人が井戸に毒を投げ込 んで廻っているという噂が流され、自警団によっ て朝鮮人が殺害されたという歴史もある。

21世紀の現在、このような殺人事件が発生す ることは考えられないが、「自粛警察」と報道さ れているような過剰な庶民の反応は、ペストやコ レラのパンデミック時のヒトの心理状態と基を一 にするものではないだろうか…。

疫病がひとを襲う時、いつも増悪というもうひ とつの疫病が流行し、さらに、犠牲というもうひ とつの病菌が発見され、不幸に不幸を重ねる歴史 を性懲りもなく繰り返すのである。

立川 昭二

100年振りに経験する今回のパンデミック、過 去の歴史を振り返りながら冷静かつ科学的に行動 していくことが肝要であろう。

の福広精場

気づけば、皆職人だった

医療法人十全会 回生病院 事務部総務課主任 塩谷 佐津希

唐突ですが、私は「職人」が大好きです。学生時代のアルバイトで、ローカル番組のロケ照明アシスタントをしたことがあり、いかりや長介さんに似た渋い照明さんの仕事ぶりに、惚れ惚れしたことがありました。以来、杜氏、左官、ソムリエ、伝統工芸人、アニメーター、パティシエや料理人…そうしたひとつのことを極める職人に対し、強い憧れを抱いています。

私は現在、病院のフェイスブックページを運営しています。精神科というと、内科や皮膚科などと違って、なんとなく近寄りがたい得体のしれない存在に思われがちです。そんなイメージを和らげ、精神科の敷居を低くすべく、当院で働く人や部署の紹介をしたり、当院の取り組みや日常の些細なひとコマを掲載しています。

私が自分に課しているのが、平日は毎日イチ記事UPすること。片手間では見る人にも伝わってしまうため、必死です。日々、カメラ片手にネタ探しで歩き回っては、最初は不審がられました。写真の被写体にと頼んでも、渋られることもしばしば。そうこうするうち、私に「図々しさ」というコマンドが備わり、ターゲットにしつこく? 協力依頼をかけられるようになりました。

当たり前ですが、病院にはさまざまな部署があり、それぞれに大切な機能があり、自身の立場で懸命に仕事をしています。

薬剤師は医師の処方が正しいかのチェック機能を果たすため日々勉強を重ね、検査室では分析機の内部に血液汚れがこびりつかないよう、毎日分解洗浄している。PSWは病院のハブとして、患者さんと病院を繋いでいる。集団精神療法では心理士や看護師がしっかりアフター

ミーティングをして次に生かしている。花壇の花々は、作業療法室が患者さんと一緒に世話やメンテナンスをしている。広大な敷地では、営繕職員が夏場の雑草と戦っている…などなど、SNSをするまでは、深くは知り得ないことでした。

最近では、徐々にモデルになってくれる人も増え、自分や同僚の記事が載れば、興味をもつ人も出て、少しずつではありますが、フェイスブックに彩りが生まれています。

ある日、スタッフから言われた「自分の記事を嫁さんが子供に見せてね。お父ちゃん、毎日頑張ってくれているんよ、って言ってくれてさぁ。ありがとね!」 取材対象に「ありがとう」と言うことはあっても、言われるなんて思ってもなく、舞い上がった出来事でした。

はじめは、患者さんと病院との垣根を取っ払って、あわよくば集患につなげたい!という思惑で始めた SNS ですが、今では私にとって、なくてはならない仕事となっています。

そして、私個人にとって思わぬ副産物だったのは、皆がみな、その道のプロであり、職人であるということに気付いちゃったこと。「こんな身近に職人がいた!」ときめきと感動を覚えながらも、シャッターを切る日々です。

先日、患者さんの外レク撮影中。どうしても下からの画角が取りたく、地面に這いつくばるようにカメラを構えていたら、「職人っすね」と話しかけられました。軽口のつもりでも、きっと私の鼻は、最大限に膨らんでいたはずです。

特定の職種でなくとも、仕事を愛し、誇りを もって進むなら、誰もが職人なのかもしれない。

さぁ今日も、職人探しにまい進しましょう!

◎私設病院協会

令和2年8月~9月 福岡県私設病院協会の動き

◎ 新型コロナウイルス感染症の感染予防対策 に関する要望書提出

日 時 8月7日(金)午後2時

場 所 福岡県庁 保健医療介護部

提出先 福岡県知事あて

提出者 2団体連名

福岡県私設病院協会 中尾専務理事

要望概要 「高齢者施設での感染予防対策について」

- 高齢者施設、通所サービスにて医療資 格者が感染予防の研修、指導、管理を 行う。
- ○実施について、経済的負担軽減のた め補助金を考慮いただきたい。

◎ 看護部長会運営委員会

日 時 8月7日(金)午後3時

場 所 協会会議室

議題

- 1. 協議事項
 - (1) 看護部長会企画11月研修会について
 - (2) 働き方改革について
 - (3) 診療報酬改定による新たな取り組みにつ
 - (4) 新型コロナウイルス対策・対応について
- 2. 報告事項

◎ 第5回理事会

日 時 8月11日 (火) 午後4時 ウェブ会議 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) 地域医療構想について
 - (4) 7月豪雨被災状況と見舞金について
 - (5) 関係団体等の委員会委員の推薦について
 - (6) 会員の加入促進について
 - (7) 「福私病ニュース」の原稿依頼について 場 所 協会会議室
 - (8) 後援名義使用について
- 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) 関係団体

◎ 広報委員会

日 時 8月11日 (火) 午後5時 ウェブ会議

議 題 福私病ニュースの編集について

◎ 新型コロナウイルス感染症に係る医療機関 への支援制度に関する要望書提出

日 時 8月20日(金)午後2時

場 所 福岡県庁 保健医療介護部会議室

(対応者:若藤介護保険課長外3名) 提出先 福岡県保健医療介護部長あて (対応者:近 藤次長・田中医療指導課長)

福岡県慢性期医療協会 原会長 提出者 5団体連名(福岡県私設病院協会、福岡県 病院協会、全日病福岡、福岡県医療法人 協会、福岡県慢性期医療協会)

代表 福岡県私設病院協会 江頭会長・ 津留副会長・中尾専務理事

要望概要 「新型コロナウイルス感染症に係る医療 機関への支援制度について」

- ○医療機関への支援制度について、県 行政からの直接的な説明会開催
- ○申請締切期限を説明会後に延長

◎ 第6回理事会

日 時 9月8日 (火) 午後4時 ウェブ会議 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) 地域医療構想について
 - (4) 新型コロナウイルス感染症対応について
 - (5) 関係団体等の委員会委員の推薦について
 - (6) 令和2年度診療報酬改定及び新型コロナ ウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時 的な取扱いの評価について
 - (7) 会員加入促進について
 - 3. 会議等報告
 - 4. 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) 関係団体

◎ 事務長会運営委員会

日 時 9月17日(木)午後3時

議題

- 1. 協議事項
 - (1) 事務長会企画10月研修会について
 - (2) 人事労務管理について I
 - (3) 情報交換について
- 2. 報告事項

令和2年度第1回経営管理研究会のご案内

開催日 令和2年11月11日(水) 14:30~17:00

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

※ 参加料は、事前振込をお願いします。

参加申込 令和2年10月26日(月)

定 員 150名

テーマ コロナ禍、医療におけるコスト削減と働き方改革

「医療におけるコスト削減と、働き方改革・同一労働同一賃金の マネージメントについて」

ウェルフェアー・」・ユナイテッド株式会社 代表取締役社長 本間 秀司 氏

第 162 回 看護研修会の開催予定 「認知症看護実践力向上研修会Ⅲ」

目 的 超高齢社会で増加し続ける認知症患者に対する理解を深め、認 知症ケアを行うために必要な基本的知識を習得する。

主 催 公益社団法人 福岡県病院協会

開催日 令和2年12月16日(水)~18日(金)

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)

対象者 看護師

定 員 180名

修 了 証 全日程 (9.5時間) を受講した者に修了証を交付する。

募集期間 令和2年11月初旬~11月中旬

申込・お問合せ先 公益社団法人 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

福岡県医師会館 2階

電話 092-436-2312 FAX 092-436-2313

^{*}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。

ほすぴたる 750 号をお届けします。

本号にも、たくさんの方々から原稿をお寄せいただ き、大変充実した内容の「ほすぴたる」を発刊するこ とができました。コロナ禍の中、御多忙なところにも かかわらず、ご寄稿下さいました著者の皆様に、心よ り御礼を申し上げます。

さて、先日、久々に福岡市で開催された講演会に出 かけ、千葉大学環境生命医学教授、森千里先生によ る講演を拝聴する機会に恵まれました。コロナの感染 防止への配慮から、入場者数も制限され、参加者間 のディスタンスも十分保たれた会場で行われました。 演題は、『100年先を見つめていた森鷗外』。森千里先 生は、文豪森鷗外の曾孫であり、2022 年が鷗外没後 100年にあたることもあり、この演題でのお話をされ ました。森千里先生の講演を聴くのは、2回目で、数 年前に鷗外ゆかりの地である、小倉で行われた、『鷗 外と脚気』と題した講演を拝聴したことがあります。 当時、私が院長をしておりました国立病院機構小倉医 療センターは、鷗外ゆかりの病院であり、その前身で ある、小倉衛戍病院には、軍医として小倉に赴任して いた鷗外がしばしば訪れています。鷗外の血縁にあた る、森千里先生にお会いできたことは、この上ない喜 びでした。前回、そして今回、いずれの講演会も、 千早病院院長の道免和文先生からお知らせをいただ き、聴く機会を得たものです。道免先生と森千里先生 は、親しいご友人であり、私も森先生にご紹介いただ く恩恵に与ることとなったわけです。

今回の講演では、鷗外の先見性のあるエピソードが たくさん語られ、あらためて鷗外の偉大さに感銘を受

けました。特に、鷗外の語学の才能のすばらしさには 驚かされました。鷗外はドイツに留学しましたが、ドイ ツ語は母国語並みにすぐに習得し、公の場で日本に対 する屈辱的な発言を聴くと、完璧なドイツ語で堂々と 反駁し、周囲を感嘆させました。また、難解なゲーテ の超大作、『ファウスト』を、わずか半年で完訳し、 驚くべき語学の才能を示しています。想像を絶するす ごい人がいるものですね。

ところで、森鷗外の代表作のひとつ、『舞姫』は、 ドイツに留学した日本人男性と、ドイツ人女性の悲恋 を描いた名作ですが、映画化されたことはご存知で すか? この映画の主人公、太田豊太郎を演じたの は、若き日の郷ひろみさんでした。この映画は日本映 画でありながら、全編、ほとんどドイツ語の科白で語 られ、日本語の字幕がついているという珍しいもので す。当然、郷さんもドイツ語でしゃべっているわけで すが、なんと、そのドイツ語が完璧で流暢、すばらし いのです。「アイドル郷ひろみ」の印象しかなかった私 にとって、これは驚きでした。相当練習したにしても、 全編、このように複雑なドイツ語の科白を、母国語並 みに話せるようになるなんて、郷さんも只者ではありま せん。ここにもすごい人がいたのです。さて、3年間ド イツにいた私のドイツ語はどうでしょうか。いまだ、と ても、とても郷さんの足元にも及びません。それは、 鷗外や郷さんと違って、私がすごい人ではないことはも ちろん、単に怠慢であるからにすぎないのです。

auf Wiedersehen.

(岡嶋泰一郎 記)

ほすぴたる

第750号

令和2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 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…赤司浩一 編集委員長…岡嶋泰一郎 編集副委員長…一宮 仁 編集委員…平 祐二・岩永 知秋

壁村 哲平・伊東 裕幸

横倉 義典・田邉 郁子

第61回 診療情報管理研究研修会のご案内

開催日 令和2年11月17日(火) 12:20~16:30

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)

参加料 会員病院 1人につき 3,000円

会員外病院 1人につき 4,500円

参加申込 令和2年11月10日(火)

- *参加される方は、感染リスクを抑えるため「マスクの着用」をお願いします。当日、風邪症状、熱がある方は参加をご遠慮下さいますようお願いいたします。また、会場では検温を行い、発熱や咳嗽等の症状によっては参加をお断りすることがあります。
- * 新型コロナウイルスの感染状況によっては、やむを得ず研修会を中止することがあります。その際の事務作業の簡便化のために当日での参加料徴収としています。ご理解をよろしくお願いいたします。
- ※開催状況のお問い合わせは、福岡県病院協会事務局(TeL092-436-2312)へお願いします。

テーマ 『新型コロナウイルスの対応』

講演 I 「コロナ対応とタイムリーな情報共有」

講師:国立病院機構九州医療センター 院長 森田 茂樹

講演 Ⅱ 「新型コロナウイルス関係の指標について」

講師:福岡県済生会八幡総合病院 医事課 課長 塩塚 康子

講演 Ⅲ 「新型コロナウイルス感染症の受入れ経験を踏まえて」

講師:九州大学病院 病院長特任補佐(経営戦略担当) 西山 謙

対話型シンポジウム

「コロナ禍での診療情報管理の業務をみんなで考える」

シンポジスト

国立病院機構九州医療センター 院長 森田 茂樹

福岡県済生会八幡総合病院 医事課 課長 塩塚 康子

九州大学病院 病院長特任補佐 (経営戦略担当) 西山 謙

全体質疑応答