# ほすびたる

■編集後記

No.754

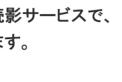
令和3年5月20日 福岡県病院協会

岡嶋泰一郎 25

C0 TEN TNS 会員広報 福岡県病院協会 令和2年度臨時会員総会 公益社団法人福岡県病院協会 事務局 1 医療法人恵愛会福間病院 新 人 物 就任のご挨拶 藤永 拓朗 5 社会保険仲原病院 病院長就任のご挨拶 大神 吉光 6 久留米大学病院 病院長 病院管理 新興感染症対策を支える医療現場から 志波 直人 8 新型コロナウイルス感染症 福岡大学病院 川鍋 智子 9 重症患者の受け入れを経験して 救命救急センター 看護師長 看護の窓 看護部長として これから私のすべきこと 公立学校共済組合九州中央病院 看護部長 天尾カオル **13** コロナ禍だからこそ 社会福祉法人 <br/>
満済生会 内定者フォロー <br/>
福岡県済生会福岡総合病 坂本 美穂 14 福岡県済生会福岡総合病院 副看護部長 Letter 十年一昔、十年一日 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 名誉校長 元則 18 Essay くだものの食べ方 元医療法人誠十字病院 安田 宏一 20 平衡神経科 医師 /y-院長 吉住 秀之 **21** 国立病院機構都城医療センター 人体旅行記 乳房(その三) 22 ■福岡県私設病院協会 令和3年3月~4月の動き

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



## 福岡県病院協会 令和2年度 臨時会員総会

日 時 令和3年3月23日(火)17時

場 所 福岡県中小企業振興センター

ホールA

出席会員 207名

(うち委任状提出 196名)

◎公益社団法人 福岡県病院協会事務局

#### ■ 総会成立報告

岡嶋泰一郎議長は、会員数 249 名に対し出席 者は委任状を含め 207 名であり、定足数に足る 会員の出席が認められたので、総会は適法に成立した旨を報告。

#### ■ 会長挨拶

赤司浩一会長挨拶

#### ■ 議事録署名人選出

本日の議事録署名人として、壁村哲平理事及 び中房祐司理事が選出された。

#### ■ 議案審議 (岡嶋議長)

○ 第1号議案「令和3年度 福岡県病院協会事業計画書(案)」

平専務理事は、激動する医療変革の渦中にあって、地域医療の普及向上と県民の健康増進に寄与することを目的として、第1項の「県民を対象とする医療に関するシンポジウムの開催」から第5項の「その他本会の目的達成に必要な事業」までを、行うべき事業として挙げ、以下のとおり説明を行った。

第1項のシンポジウムの開催では、県民の関心が高い医療に関する諸課題をテーマに取り上げ、県内4地区で持ち回り開催している。令和3年度は福岡地区での開催となるが、9月18日(土)にアクロス福岡での開催を予定しており、現在、一宮副会長を中心に企画を進めている。

第2項の研修会の開催では、別紙「令和3年 度 研修会及び研究会開催計画表(案)」に記載 の6種類、計10回の研修会を予定している。

第3項の機関誌「ほすぴたる」の発行は、昭和28年の創刊以来の伝統ある事業であり、令和3年度は6回の発行を予定しており、岡嶋委員長を中心に、引き続き内容の充実に努めていく。

第4項の研究会の開催は、別紙に記載の2種類、計3回の研究会を予定している。

最後の第5項を含む、5つの事業を当協会が 行うべき事業として、提案する。

なお、新型コロナウイルス感染症の状況に よっては、日程変更等もあり得ると考えられる が、理解・協力をお願いしたい。

議長は、本議案について質疑等を求めたが、 特に質疑や異議の申し出等はなかったため、議 場に諮ったところ、賛成多数の拍手をもって承 認可決された。

○ 第2号議案「令和3年度 福岡県病院協会収 支予算書(案)」

伊東財務理事は、令和3年度の収支予算案に ついて、概ね以下のとおり説明を行った。

予算書は、これまで同様、公益目的事業、収益等事業、法人会計の3つの事業区分に分かれている。

経常増減の部の経常収益の各項目は、過去の 実績を基本に見積もっている。ただし、研修会 参加料は、新型コロナ感染症の影響に伴う参加 人数の減少を考慮している。これらにより、経 常収益計は約3,005万円を見込んでいる。

経常費用の各項目も、基本的には過去の実績

に基づき見積もっているが、協会の財務健全化に向けて、令和3年度については、ほすびたるの発行回数を6回とするほか、理事会の開催回数の見直しや研修会テキストの内製化等業務の効率化に取り組むことにより、印刷製本費や会議費等費用の削減を図っている。

また、退職給付費用については所要額92万円を計上している。これらにより、経常費用計は約3,000万円を見込んでいる。

以上により、経常収支の差し引きである当期 経常増減額は、5万円のプラスとしている。

経常外増減はない。法人税等については、昨年同様、法人住民税5万円を見込んでいる。以上により、全体の収支である当期一般正味財産増減額は収支均衡を予定している。

最後に、資金調達及び設備投資の見込みについては、特に予定はない。

議長は、本議案について質疑等を求めたが、 特に質疑や異議の申し出等はなかったため、議 場に諮ったところ、賛成多数の拍手をもって承 認可決された。

#### ■ 議案審議終了

以上をもって本日の議事が全て終了したので、岡嶋議長は閉会を宣した。

#### ■ 総会終了

平専務理事から、議長に対する謝辞と閉会を 開催する旨が述べられ、臨時会員総会は滞りな く終了した。

#### 【第1号議案】

#### 令和3年度 福岡県病院協会事業計画書 (案)

激動する医療変革の渦中にあって、地域医療の普及向上と、県民の健康増進に寄与するために、 次の事業を行う。

- 1 県民を対象とする医療に関するシンポジウムの開催 (公1)
- 2 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修会の開催(公2)
- 3 機関誌「ほすぴたる」の発行 (他1)
- 4 病院職員等に対する診療報酬制度等研究会の開催 (他2)
- 5 その他本会の目的達成に必要な事業

#### 令和3年度 研修会及び研究会開催計画表 (案)

公益社団法人 福岡県病院協会

月別	研修会等名	区分	日数	開催日・会場
6月	経営管理研究会	共 益	半日	
7月	看護研修会	公益	1日	
	栄養管理研修会	公益	1日	
8月	臨床検査研修会	公 益	半日	
9月	看護研修会	公益	1日	
	病院研修会	公益	半日	

10 月	診療情報管理研究研修会	公益	1日	
	リハビリテーション研修会	公益	1日	
11 月	看護研修会	公益	2 日	
2月	経営管理研究会	共 益	半日	
	診療情報管理研究研修会	公 益	1日	
3月	リハビリテーション研修会	公益	半日	
	医療事務研究会	共 益	半日	

- \* 令和3年9月18日(土)に「第14回県民公開医療シンポジウム」を、アクロス福岡(福岡市中央区)で開催。
- \* 令和3年度福岡県中小病院・診療所薬剤師研修会議、及び第49回新採用薬剤師教育研修会を福岡県病院薬剤師会との 共催で開催予定。
- \*「区分」公益→公益目的事業 共益→収益事業等。

#### 【第2号議案】

#### 令和3年度収支予算書(正味財産増減計算書)(案)

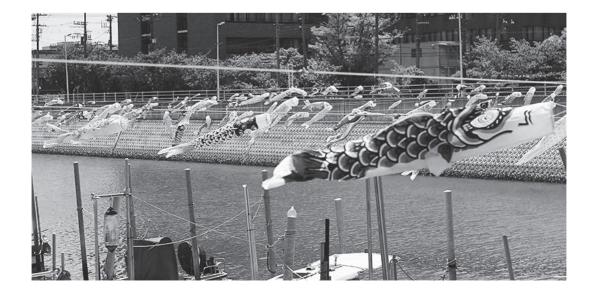
自 令和3年4月1日 至 令和4年3月31日

公益社団法人 福岡県病院協会

(単位:円)

		1:公益目	目的事業		2:収益等事業				3:法人会計		合 計	
科目名事業区分	公1	公2 研修	共通	小計	他1	他2	共通	小計	予算額	予算額	前年度予算	差 異
【正味財産増減計算書】	シンポジウム	10/11/9			機関誌	研究会						
1 一般正味財産増減の部 1 一般正味財産増減の部 1.経常増減の部 (1)経常収益												
基本財産運用益												
特定資産運用益	0	11,000	0	11,000	0	0	0	0	0	11,000	15,000	-4,000
特定資産受取利息	0	11,000	0	11,000 0	0	0	0	0	0	11,000 0	15,000 0	-4,000 0
受取入会金	0	0	5,000	5,000	0	0	0	0	5,000	10,000	30,000	-20,000
受取入会金	0	0	5,000	5,000	0	0	0	0	5,000	10,000	30,000	-20,000
受取会費	0	0	4,357,500	4,357,500	0	0	1,867,500	1,867,500	6,225,000	12,450,000	12,528,000	-78,000
受取会費	0	0	4,357,500	4,357,500	0	0	1,867,500	1,867,500	6,225,000	12,450,000	12,528,000	-78,000
事業収益	900,000	7,684,000	0	8,584,000	1,294,000	1,589,000	0	2,883,000	0	11,467,000	15,162,000	-3,695,000
研修会参加料	0	7,684,000	0	7,684,000	0	1,589,000	0	1,589,000	0	9,273,000	12,937,000	-3,664,000
病院研修会	0	213,000	0	213,000	0	0	0	0	0	213,000	287,000	-74,000
看護研修会	0	4,445,000	0	4,445,000	0	0	0	0	0	4,445,000	6,023,000	-1,578,000
診療情報管理研究研修会	0	1,232,000	0	1,232,000	0	0	0	0	0	1,232,000	1,893,000	-661,000
栄養管理研修会	0	805,000	0	805,000	0	0	0	0	0	805,000	1,165,000	-360,000
臨床検査研修会	0	180,000	0	180,000	0	0	0	0	0	180,000	224,000	-44,000
リハビリテーション研修会	0	809,000	0	809,000	0	0	0	0	0	809,000	1,584,000	-775,000
経営管理研究会	0	0	0	0	0	1.008.000	0	1,008,000	0	1.008.000	1.025.000	-17,000
医療事務研究会	0	0	0	0	0	581.000	0	581.000	0	581.000	736,000	-155.000
ほすびたる広告料	0	0	0	0	1.294.000	0	0	1,294,000	0	1.294.000	1.325.000	-31,000
プログラム広告料	900.000	0	0	900.000	0	o o	0	0	0	900.000	900.000	0.,000
受取補助金等	625,000	1.875.000	0	2,500,000	3,250,000	360,000	0	3,610,000	0	6.110.000	6.110.000	0
受取地方公共団体補助金	625.000	1.875.000	0	2,500,000	3.250.000	360.000	0	3.610.000	0	6.110.000	6.110.000	0
受取民間助成金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
受取負担金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
受取寄付金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
雑収益	o o	5.000	ŏ	5.000	o o	ŏ	o o	0	0	5.000	7,000	-2,000
受取利息	0	0,000	0	0,000	0	0	0	0	0	0,000	1.000	-1,000
雑収益	0	5.000	ŏ	5.000	0	ő	l ő	0	0	5.000	6,000	-1,000
経常収益計	1,525,000	9,575,000	4,362,500	15,462,500	4,544,000	1,949,000	1,867,500	8,360,500	6,230,000	30,053,000	33,852,000	-3,799,000
(2) 経常費用												
事業費	4.043.000	14,772,000	0	18.815.000	4,881,000	1,312,000	0	6.193.000	0	25.008.000	27.835.000	-2.827.000
給料手当	2,053,000	6.111.000	0	8,164,000	969.000	342.000	0	1,311,000	0	9,475,000	9.880.000	-405,000
臨時雇賃金	2,000,000	,,,,,,,,,	0	0	000,000	0.12,000	0	0	0	0	0	0
退職給付費用	166,000	493,000	0	659,000	78,000	28.000	0	106.000	0	765,000	797.000	-32,000
福利厚生費	340.000	1.014.000	0	1,354,000	161.000	57.000	0	218,000	0	1,572,000	1,624,000	-52,000
謝金	0	0	o o	0	0	0	0	0	0	0	0	02,000
委員会費	53,000	959,000	0	1.012.000	203.000	85.000	0	288,000	0	1,300,000	1,303,000	-3,000
委員日当	00,000	420.000	0	420.000	200,000	130,000	0	130,000	0	550,000	544,000	6,000
安良 1 ヨ   応援者日当	16,000	420,000	0	16,000	0	130,000	0	100,000	0	16,000	16,000	0,000
旅費交通費	62,000	528,000	0	590,000	2.000	47,000	0	49,000	0	639,000	661,000	-22,000
通信運搬費	186,000	283,000	0	469,000	392,000	39,000	0	431,000	0	900,000	908,000	-8,000
滅価償却費	100,000	203,000	0	409,000	392,000	39,000	0	431,000	0	900,000	000,000	-8,000
<b>// 山川   贝 本   列</b>	1	1 0	1 0		0		1 0		1 0		1 0	

消耗品費	24,000	145,000	0	169,000	10,000	11,000	0	21,000	0	190,000	193,000	-3,000
印刷製本費	391,000	991,000	0	1,382,000	2.693,000	205,000	0	2,898,000	0	4,280,000	6.328.000	-2.048.000
光熱水料費	21,000	61,000	0	82,000	10,000	3,000	0	13,000	0	95,000	95,000	0
地代家賃	235,000	701,000	0	936,000	111,000	39,000	0	150,000	0	1.086,000	1.075,000	11,000
賃借料	298,000	1,390,000	0	1,688,000	0	152,000	0	152,000	0	1.840.000	1,840,000	0
諸謝金	130,000	1,212,000	0	1,342,000	0	150,000	0	150,000	0	1,492,000	1,492,000	0
委託費	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	ا م
編集取材費	0	0	0	0	250,000	0	0	250,000	0	250,000	493,000	-243,000
<b>維費</b>	68.000	464,000	0	532,000	2,000	24.000	0	26,000	0	558,000	586,000	-28,000
管理費	08,000	404,000	0	0	0	24,000	o o	20,000	4,995,000	4,995,000	5,967,000	-972,000
6 年 頁 役員報酬	0	0	0	0	0	0	0	0	4,993,000	4,333,000	0,567,000	-972,000
20月 報酬 給料手当	0	0	0	0	0	0	0	0	-	_	2.009.000	-82,000
38.11.7			-			-	_	_	1,927,000	1,927,000	-,,	-82,000
臨時雇賃金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
退職給付費用	0	0	0	0	0	0	0	0	155,000	155,000	162,000	-7,000
福利厚生費	0	0	0	0	0	0	0	0	320,000	320,000	330,000	-10,000
会議費	0	0	0	0	0	0	0	0	1,301,000	1,301,000	1,585,000	-284,000
旅費交通費	0	0	0	0	0	0	0	0	71,000	71,000	73,000	-2,000
通信運搬費	0	0	0	0	0	0	0	0	250,000	250,000	280,000	-30,000
減価償却費	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
消耗什器備品費	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
消耗品費	0	0	0	0	0	0	0	0	50,000	50,000	51,000	-1,000
印刷製本費	0	0	0	0	0	0	0	0	261,000	261,000	395,000	-134,000
光熱水料費	0	0	0	0	0	0	0	0	19,000	19,000	19,000	0
地代家賃	0	0	0	0	0	0	0	0	221,000	221,000	219,000	2,000
賃借料	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
涉外費	0	0	0	0	0	0	0	0	71.000	71.000	79.000	-8.000
諸謝金	0	0	0	0	0	0	0	0	55,000	55.000	64.000	-9.000
租税公課	0	0	0	0	0	0	0	0	200,000	200,000	601,000	-401,000
<b>维費</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	94,000	94,000	100,000	-6,000
予備費支出	ő	ő	0	ŏ	ő	0	ő	0	0 4,000	0 4,000	0	0,000
経常費用計	4.043.000	14,772,000	0	18,815,000	4.881.000	1,312,000	0	6,193,000	4,995,000	30,003,000	33,802,000	-3,799,000
評価損益等調整前当期経常増減額	-2,518,000	-5,197,000	4,362,500	-3,352,500	-337,000	637,000	1,867,500	2,167,500	1,235,000	50,000	50,000	0
評価損益等	0	0	,,002,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0
当期経常増減額	-2.518.000	-5,197,000	4,362,500	-3,352,500	-337,000	637,000	1,867,500	2,167,500	1,235,000	50,000	50,000	0
2. 経常外増減の部			-,,			,						
(1) 経常外収益												
経常外収益計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(2) 経常外費用				"	"		ľ	"		"	"	
経常外費用計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
当期経常外増減額	ő	ő	0	ő	o l	0	ő	0	o o	0	0	0
刊	-2.518.000	-5,197,000	4,362,500	-3.352.500	-337,000	637.000	1,867,500	2,167,500	1.235.000	50.000	50.000	0
祝与前当期一般正味財産増減額 法人税、住民税及び事業税	2,010,000	-5,197,000	7,302,300	-3,352,500	-337,000	037,000	1,867,500	2,167,500	50,000	50,000	50,000	0
	_2 E10 000	0	4 262 500			0				50,000	50,000	0
当期一般正味財産増減額	-2,518,000	-5,197,000	4,362,500	-3,352,500	-337,000	637,000	1,867,500	2,167,500	1,185,000	0	0	ا ۱
一般正味財産期首残高												
一般正味財産期末残高												
Ⅱ 指定正味財産増減の部	_		_		.	_	_	_	_		_	_
当期指定正味財産増減額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
指定正味財産期首残高												
指定正味財産期末残高												
Ⅲ 正味財産期末残高												



## new face

## 就任のご挨拶

#### 医療法人恵愛会 福間病院 院長 藤永 拓朗

はじめまして。令和3年4月1日より、前 院長の東先生から交代し院長職に就きました 藤永と言います。よろしくお願いいたしま す。福間病院の紹介を兼ねて挨拶とさせてい ただきます。

福間病院は、患者さんとの信頼を軸に、緑 に包まれた病院で、自然との親しみを活用 し、初代理事長・佐々木勇之進先生の時代よ り先駆的な精神医療を実現してきた精神科病 院です。福間病院職員は伝統に安住すること なく、常により良い精神医療を実現しようと 努力して来ました。

スーパー救急病棟と急性期のストレスケア 病棟をもち、訪問看護やデイケア、就労支援 施設、グループホームなどのアウト部門を拡 大し、入院治療だけで無く、入院しないで地 域で生活しながら治していく医療もさらに充 実させ続けています。



福間病院正門 薬医門



急性期からの心理教育や、SST(社会技能 訓練)なども充実させ、患者さんの再発予防 や、社会で生きていく力を向上させるよう に、心理社会的治療にも力を注いでいます。 現在病棟は建設中ですが、児童・思春期の外 来も平成30年から開始し、お母さん方から の相談にも対応出来るところまで来ました。

福間病院で治療を受けたことで、生き甲斐 を持って自己表現できる患者さんが増えてい くことを私や職員は望み努力しています。

教育も福間病院では、若い精神科医をはじ め、看護師・作業療法士・ソーシャルワーカー などのメディカルスタッフの育成にも有能な 指導者をそろえています。教育・研修指導に も長年努力してきたノウハウがあります。こ の福間病院で、私たちとともに学び、ともに 成長する精神科医師や、精神科スタッフを絶 えず募集しています。

お金では買えない、他の病院では得られな い、知識や体験が得られる臨床的病院、そし て研修病院と思います。

私は福間病院で勤務し始めて約30年経ち ました。そろそろ引退後何をしようか考え準 備していた所(以前やっていたヴァイオリン のグループ結成など)、今回院長拝命となり、 戸惑いもありますが、お世話になった病院に 対する最後の恩返しと思い努力していくつも りです。よろしくお願いいたします。

## new face

## 病院長就任のご挨拶

社会保険仲原病院 病院長 大神 吉光

2021 (令和3) 年4月1日付けで、岡嶋泰一郎前院長の後任として社会保険仲原(なかばる)病院病院長を拝命いたしました大神吉光(おおがみよしみつ)と申します。

当院は、福岡市の東に隣接する糟屋郡志免 町にあり、住民の皆様が安心して過ごせるよ うな地域病院としての役割を担っています。 総病床数は 125 床で、内科、消化器科、整形 外科、リハビリテーション科、ペインクリ ニック、眼科などの診療科を有しています。 内科では、一般内科診療に加え、消化器疾患 (消化管、肝・胆・膵)、糖尿病、内分泌疾 患、血液疾患、腎臓病などの専門医をそろえ て専門的な診療を行っています。2015(平成 27) 年に開設した透析センターでは、患者さ んが快適な環境で透析治療を受けられるよう 尽力しています。整形外科では、近隣の開業 医の先生方と連携して、多くの手術をお引き 受けし、また充実したリハビリテーション治 療を提供しています。外来では、常勤医によ る診療に加えて、九州大学病院や福岡大学病 院より派遣された医師による専門外来(循環 器、呼吸器)を設けています。

当院の病棟構成は、一般急性期病棟、地域 包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病 棟の三つ(ほぼ三分の一ずつ)で、急性期か



ら回復期・慢性期まで切れ目のない医療を提供しています。高度急性期医療が必要な場合には、地理的・人事交流で近い関係の九州大学病院や福岡市民病院との密な連携を行っています。高度急性期治療を終えた後は、当院でリハビリテーションや生活支援を行い、地域での患者さんの自立生活を支援しています。

と、宣伝じみた「いいこと」をつらねまし たが、当院の属する「一般社団法人 福岡県 社会保険医療協会」は経営不振・債務累積の ため 2020 (令和 2) 年 2 月より、官民ファン ドの地域経済活性化支援機構(昔の再生機 構)、および福岡銀行、桜十字グループの協 調支援を受けています。もちろん当院も同 様です。「福岡県社会保険医療協会」とは、 1951 (昭和 26) 年に福岡県内の (自前では 病院を持てない)中小炭鉱の従業員や家族の 福利厚生や健康管理を目的に設立された「福 岡県社会保険炭鉱医療協会」から炭鉱の二文 字を途中で削除したものです。公的な全国の 「社会保険病院」とは何の関係もありません (我々はナンチャッテ社会保険病院と自虐し ています)。ただでさえ一般的に中小病院の 経営環境がきびしい状態だったのに、当院 (グループ) は医療情勢変化への対応が遅れ 官民ファンド等からの支援を受けざるをえな

## new face

くなったちょうどその時に、コロナ禍がドン ピシャはまりしかも長引いていて、なかなか 光がみえない状況です。職員一同一致団結し て、病院発展に向け明るく前向きに頑張ろう と自身を鼓舞しています。

ついでに自己紹介を少し。私は1982(昭和57)年に九州大学を卒業し、同第三内科に入局しました。臨床研修後、膵臓研究室に所属し大学や関連病院勤務。1991(平成3)年から数年間、産業医科大学に派遣され、途中2年ちょっとドイツ・ライプチヒ大学に研究留学(最近RBライプチヒはブンデスリーガ上位ですが、当時プロサッカーチームはあるのかどうか分からないような状態)。余談ですが、仲原病院は、木村寿成前々院長が独

フランクフルト、岡嶋泰一郎前院長が独フライブルグと三代にわたって「ドイツ組」。私は、2002(平成14)年に仲原病院に赴任し、以来20年近く仲原病院一筋で「生え抜き」を自負しています。膵臓という出身研究室がらみで、臨床では膵・胆を中心とした消化器診療と糖尿病の二足のわらじを履いていましたが、仲原病院に来たころから需要の多寡に従い、主に糖尿病をなりわいとしていました。

このたびは公益社団法人 福岡県病院協会 の機関誌「ほすぴたる」に、ご挨拶文掲載の 機会を与えていただき、心から感謝申し上げます。福岡県病院協会の皆様の御支援、御指導をなにとぞよろしくお願い申し上げます。



仲原病院 正面

### 新興感染症対策を支える医療現場から

久留米大学病院 <sub>三</sub> 病院長

志波 直人

昨年、病院長就任時に寄稿した際も、本誌に COVID-19 感染症の対応について書きました。 その一年後、現在も病院長として多くの時間を その対応に充てており、1年前に考えた状況と は明らかに異なる今日を迎えています。

本年1月の第3波で、重症患者が軽快した後の転院先確保が困難となり、緩和ケア病棟を中等症病棟へ転用することにしました。問題となったのは、地域医療構想下で緩和ケアの慢性期病床を感染症用の高度急性期病床に変更することでした。地域の緩和ケア病棟を持つ施設の承認は得られたものの、学内で地域医療構想下での病床機能変更に疑問の声があり調整を要しました。最終的に県の担当の方と協議して緊急事態の時限的運用ということで許可を得ることができました。感染症患者増を見据えた上で、特定機能病院の機能を考えつつ特定の診療科への影響を回避するという判断で、致し方の無い選択でした。

第4波を迎え、久留米地域、福岡県南は爆発的な勢いで患者が増加しています。単位人口当たりの陽性者数が大阪や東京を超え、筑後地域、県南の療養ホテル、感染症指定医療機関等の医療機関は、受け入れ困難な状況となりました。この状況に対応するため、一般 HCU を閉鎖し、ここから麻酔器や ECMO のスキルのある看護師をさらに異動しました。若年層の入院が増え、20歳代の重症例、自宅やホテル療養施設で急激に悪化した症例と、これまでとは異なる様相を呈しており、多くが N501Y イギリス型変異株疑いであることを確認しました。な

んとか完了した職員へのワクチン接種の効果を信じて対応していますが、重症、中等症病棟ともに稼働率 90% を超え、オーバーフローする勢いです。

このような状況で増床を検討していたところ、県から全病床数の4%を専用病床とするように要請がありました。従来の専用病棟の拡充とともに、担当科の協力により、さらに他の病棟を専用とする3病棟体制とし、感染制御部主導で動線確保と必要な機器の整備などを行い、これらの病棟を連携して中等症の重症化に対応するようにしました。看護師は再度の意向調査後に緊急異動し、医師についてはこれまでと同様、重症は救急医学、中等症は呼吸器内科を中心として対応しますが、それぞれ関係診療科の協力、全診療科での当番制を拡大し、分院の久留米大学医療センターとともに地域の医療施設と連携して対応します。

病院機能維持のためのBCPを随時更新し、できるだけ肯定的な表現とするようにしていますが、医療資源(人、場所、機器、時間)の多くを感染症対策に割く中、継続的な感染症対策と通常診療継続には「人」が最も重要であることを改めて感じています。全診療科の個々の医師の協力がないと長期戦は戦えません。本稿が発行される頃には、専用病棟がどのように稼働し、患者数はどうなっているか、ワクチンの接種状況や効果はどうなり、果たして特定機能病院の機能は維持されているでしょうか。先が見通せない中、令和3年のゴールデンウィークを迎えています。

## 新型コロナウイルス感染症 重症患者の受け入れを経験して

福岡大学病院 救命救急センター 川鍋 智子

#### はじめに

2020年4月、国内で新型コロナウイルス感染症の脅威が高まるなか、当院においても感染症重症患者の受け入れを開始しました。刻々と変化する医療情勢の中、これまでに重症患者44名を受け入れ、このうち29名にECMOを導入し治療に携わってきました。

今回、新型コロナウイルス感染症重症患者の 受け入れに伴う体制整備とスタッフへの支援に ついて述べたいと思います。

#### 1. 当院の概要

当院は、病床数 915 床(一般:855 床、精神:60 床)の特定機能病院であり、救命救急センターは、年間約 900 名の患者を受けいれ集学的治療の提供に努めています。救命救急センターは2つのユニットで構成され、病床数 34床(ICU10 床、HCU 4 床)、看護師 83 名が従事しています。当院看護部の理念である「人間性豊かな患者中心の看護」のもと、理念を実践につなげるために、患者と最も身近な存在である看護師が、専門職として社会のニーズに応えながら、「最善(最前)の看護を、私たちの手で」を部署スローガンに安全で質の高い医療・看護を提供できるよう日々取り組んでいます。

#### 2. 新型コロナウイルス感染症重症 患者受け入れに伴う課題

#### 1) 重症患者受け入れ体制の整備

救命救急センターでは10年前よりECMO 治療に取り組み、ECMO 患者の集約化と人材 育成の目的として、2020年7月1日に救命救 急センターと併設する形でECMOセンターを 設立しました。

新型コロナウイルス感染症の第1波をむかえるなか ECMO 治療を必要とする患者を受け入れるにあたり、新興感染症に対応できる構造的・人的体制整備が第一段階の課題となりました。

救急医療と集中治療の役割を維持し、新型コロナウイルス感染症重症患者を受け入れる体制を整えるため、2つのユニットのうち1つを感染症対応のユニットへ機能転化を図りました。ユニット毎に機能を分けることで、従来の救命救急センターの機能を維持しながら、感染症重症患者のケアに適した物理的基盤整備を行いました。

新型コロナウイルス感染症重症患者を受け入れるため、看護師のマンパワーは通常の2~3 倍必要となりました。院内全体の理解と協力の もと、人員補充によりリソースナースや部署経 験者が招集され、組織一丸となった看護体制が 整備されました。

新興感染症のマニュアルがない状況で救命救 急センターと感染制御部が協働し、限られた物 的・人的資源の中で、患者・職員双方を感染から守るという信念のもと安全に医療・看護が提供できる作業環境・手順整備を行いました。

重症患者はECMOだけでなく人工呼吸器や血液浄化装置など様々な医療機器を装着しており、十分な診療スペースの確保が必要となります。集学的治療を行いながら厳重な感染対策の実施が可能な病室として、オープンフロアの多床室を陽性患者専用病床(赤エリア:汚染区域)とし、医療エリアと患者エリアにゾーニングし、交差感染防止と共用器材汚染防止に努めました。

#### 2) 曝露リスク下での心身の負担

曝露リスクの高い環境の中で感染から身を守るためには厳重な PPE 装着が必要でした。特に N95 マスクについては長時間装着による鼻骨部・耳介部の医療関連機器圧迫創傷や PPE 装着下での処置は手袋に汗がたまるほどの発汗があり手袋装着による皮膚の浸軟や糜爛などが問題となりました。鼻骨部・耳介部にはクッションドレッシングによる皮膚保護や配置時間のローテーションなど長時間装着による負担軽減に努めました。

#### 3. チームで行う ECMO 治療

#### 1) ECMO 導入

ECMOは、取り出した血液を酸素化させ体内に戻すことで肺や心臓の機能を肩代わりする働きがあります。重症化した新型コロナウイルス感染患者に関しても、ECMOで心肺機能をサポートしている間に根本治療を並行し回復を目指すものです。

ECMO 導入は、医師・看護師・臨床工学技士が、厳重な曝露対策を行いながら迅速かつ安

全に行う必要があります。いつ急変するか分からない患者対応に緊迫するなか、厳重な PPE 装着は、「声が聞き取りにくい」「人の区別がつかない」とチーム間のコミュニケーションの支障となっていました。これに対し受け入れ前に全スタッフが集まり処置の流れと役割を確認し初期診療にあたるよう診療体制の決まり事としました。また経験したスタッフが手順書の作成を行い、ブラッシュアップしながら標準化し、不慣れな状況や緊迫した環境下でも統一した対応が可能となりました。

また、当院では重症患者受け入れに伴い、医師が他院で ECMO 導入後、患者を搬送し受け入れる「ECMO 搬送」も整備してきました。 ECMO 導入から管理に関して、重症化した新型コロナウイルス感染患者に対する ECMO 導入から離脱、社会復帰までを担うチーム作りの強化が必要となりました。

#### 2) 呼吸機能の改善を目指すリハビリテー ション

重症呼吸不全患者に対し、呼吸機能の回復を 目的に治療の一環として腹臥位療法を実施して おり、新型コロナウイルス感染患者であっても 重要な治療です。

様々なデバイスを装着し、頸部からのカニューレ挿入により体位が制限される状態での腹臥位は皮膚障害のリスクも高く、効果的な被覆材貼用法や除圧用具を用いた体位調整など様々な対策を検討しながら、ECMO挿入下の皮膚障害防止に努めています。

受け入れ当初は、感染症エリアで従事するスタッフは、医師・看護師のみでしたが、5月頃より理学療法士と感染対策を共有しベッドサイドでのリハビリテーションが開始となりました。現在は理学療法士と協働しECMO挿入のまま端座位や歩行訓練も安全に実施し

呼吸機能改善とADL拡大に繋がっています。

#### ECMO下でのリハビリテーション





鎮静中はモニタリングを行いながら 腹臥位療法を実施



覚醒させ徐々に離床訓練開始 端座位→立位→歩行へ拡大

厳重な感染対策のもと、医師・看護師・臨床工学技士・理学療法士 がそれぞれの専門性をいかしながら呼吸機能回復を目指す

#### 4. \*ピンチをチャンス、にした 人材育成

#### 1) 看護実践力の底上げ

受け入れが開始となった 2020 年 4 月、当初 ECMO 治療の経験がある看護師の割合は、部 署の中で約 2 割であり、ECMO 治療を含めた 重症患者の看護が実践できる人材育成が急務と なりました。当院は PNS®(パートナーシップ・ナーシング・システム) で看護を提供しており ECMO 治療未経験や経験の浅い看護師の成長 に大きな助けになりました。

#### 2) 実践のなかでのスタッフの成長

感染症対応エリアでは、ECMO治療未経験者と経験者がペアとなり患者を担当しました。機械自体を見るのが初めての看護師が大半であり、感染対策を実践しながら、重症患者のケアに携わるのは計り知れない不安と緊張がありました。勤務が終わると PPE を外し、

汗だくで座り込むスタッフをみると、防護具の 圧迫から解放だけでなく、重症患者の側で未 経験の治療に携わる緊迫感からの解放と無事 に終えたことでの安堵感が表情と言動から伝 わる日々でした。一方で、ECMO 治療経験者 は、未経験の看護師に対する配慮と、教育的支 援だけでなくエリア内での業務マネジメント も担っており疲労困憊している姿がありまし た。勤務終了後は、看護師同士で振り返りや労 いあっている光景や、学びを共有したいという スタッフの主体的な行動が様々な場面で見ら れ、医療従事者としての強さと使命感を感じま した。同時に、実践のなかでスタッフが成長し ていく姿を通して、新興感染症によるピンチが 人材育成・組織づくり再構築のチャンスとなっ たと感じています。

#### 5. コロナ禍での患者・家族支援

重症患者の多くは、家族も罹患していたり濃厚接触者に該当したりするため、入院時も家族と接する時間はありません。家族はどのような

治療を行っているのか実際の患者の姿を見たり、触れたりすることができない現状です。実際に、亡くなられた後での対面になった事例もあります。そのような状況でスタッフは「どうにか家族に状況が伝えられないか」「この病気でなければ家族が側にいれるのに」と家族支援のあり方に直面します。タブレット端末による面会や家族へ定期的な電話での情報提供、感染対策指針に基づいた制限の中で、どこまで実現可能かを医師と協議しながら、患者と家族をつなぐ方法を模索し続けています。そのような中で、重篤な状態だった患者が回復する姿は、私たち医療従事者の喜びと力に繋がっています。また、チーム医療やスタッフの力の大きさを感じています。

#### 6. 働く看護師へのメンタルケア

新型コロナウイルス感染症収束の目途が立た

ない現状、感染リスク、PPEによる身体的負担など長期ストレスによるスタッフの"心の健康"への影響が危惧されました。労働環境・生活環境の変化に伴うストレスに対処するため、精神科医師による1回/週グループカウンセリングの場を設け、身体の休息だけでなくメンタルサポートを行ってきました。日常生活においても家族との隔離や生活行動の制限など、仕事を離れた生活の場面でも見えない感染症と戦っている現状がありました。長期化するコロナ禍におけるスタッフの身体的、精神的負担に対して、管理者として今後も継続的な支援の必要性を強く感じています。

これまで医療従事者に対する多くの方々の 心温まる言葉や医療物資の支援に心から感謝 しております。一人ひとりが「正しく恐れ、適 切に対応する」ことで、新型コロナウイルス感 染症の蔓延が1日も早く収束することを願って います。



## 看護

## 看護部長として これから私のすべきこと

の窓

公立学校共済組合 九州中央病院 天尾 カオル 看護部長 天尾 カオル

令和3年4月1日に九州中央病院の看護部長を拝命致しました天尾カオルと申します。私は、1985年4月九州大学病院の手術部へ入職し、以来36年間、濱田看護部長や看護部の皆様には、大変お世話になりました。特に副看護部長の4年間は、病院機能評価の受審をはじめ、患者移送支援センターの設立や夜勤看護補助者の導入、COVID-19専用病棟の立上げなど、看護師だけではなく、医師、薬剤師、医療技術部、事務部など、大変多くの方々に助けられ、貴重な経験をさせて頂きました。

規模も役割も異なる「ほすぴたる」に身を置いた今「私のすべきこと」のキーワードは、「多職種協働」であるということを改めて感じ、看護部長としてこれから何をすべきか考えました。

当院は、病床数330床の地域医療支援病院で、前原病院長のもと「病んでいる人の人権を尊重し、健やかで心豊かな社会をつくるための医療を提供します」を理念に掲げ、多職種が一丸となって質の高い、高度な医療を目指しています。昭和32年5月20日に開院して以来、今年で64年になりますが、この間、平成28年に腎センター・健康管理センターを、平成30年度に緩和ケア病棟を開設しました。令和元年度には、「地域がん診療拠点病院」の指定を受け、同年の救急搬送の受入れ件数は、6,000件を超えています。

「救急医療」と「がん診療」の二本の柱を支える病棟や手術室、医療連携室、外来など、様々な部署で「入院前から退院後まで切れ目のない医療体制の構築」に取り組んでいます。限られた入院期間のなかで、効果的に医療を提供し、住み慣れた自宅や地域で最期まで過ごせるよう

支援すること、そのために「多職種協働」は、 必要不可欠であると痛感しています。

特に新型コロナウイルス感染症の対応では、 当院においても4月当初より患者の受入れ体制 の見直しや北大阪への応援看護師の派遣、一般 市民へのワクチン接種の協力など、日々様々な 部署と連携を取り合っています。ワクチンの効 果が期待される一方で、変異株の流行や先の見 えない不安もあり、直接患者のケアを行う看護 師の体調管理や勤務体制の調整など、課題は山 積しています。

4月当初、この原稿依頼を頂いた時には、何を書けば良いのか悩みました。しかし、日々の経過と共に「私のすべきこと」の僅々の課題は、感染症対応であることが一つ明確になりました。その後も何度か原稿を書き直して行く間に他の課題も頭の中で整理が出来てきたように思います。

当院の入院患者の平均年齢は70歳、認知症 高齢者割合は30%で、2025年問題は、いよい よ現実身を増してきました。毎日何処かしらの 部署で患者が「転倒」し、センサーマットや離 床センサーが鳴りやむことなく、看護師は対応 に追われています。感染症対応や医療安全な ど、基本的な看護実践は言うまでもありません が、前述のとおり、当院では、多岐にわたる医療・看護を提供しています。腎センターでは、 血液透析・腹膜透析の患者に対し、自宅の療養 環境や家族のサポートの有無に応じて治療の選 択が出来るよう意思決定支援を行う必要があり ます。また、緩和ケア病棟では、全人的苦痛の 緩和や患者・家族の思いに寄り添った看護が必 要です。一方、クリティカル領域では、高度な 専門的知識やアセスメント能力が要求され、「急 性期病院」という一括りの言葉では収まりきれ ないほど多様な人財と質の担保が求められてい ます。

スペシャリストとジェネラリストの両輪で看護部を動かしていくためには、適材適所での人材育成・人財活用は勿論のこと、ライフイベントを意識したキャリア形成や成長段階に応じた教育支援を行うことが、「私のすべきこと」の重要な一つだと感じています。これまでの歴史のなかで培われた「達人ナース」の教育システムや新採用者研修のknow-howを活かし、地

域に貢献できるような自律した看護師の育成を 目指したいと思っています。

時には「これでいいのか?」「これでいいのだ!」と自問自答する場面もありますが、迷った時は、副看護部長や看護師長に相談し、みんなで考え、当院看護部の理念-恕-思いやりの精神を持って前に進むことを願います。

「コロナ禍」のマスク着用で、顔が見えない 不便さも感じますが、「ソーシャルディスタン ス」を保ちながら「パーソナルディスタンス」 は縮めていけるよう、今後も皆様のご指導、ご 鞭撻をお願い致します。



日赤通りからみた「九州中央病院」

## 看護

の窓

## コロナ禍だからこそ 内定者フォロー

社会福祉法人 關済生会福岡県済生会福岡総合病院 副看護部長 坂本 美穂

22020年、当たり前にあった日常が覆されました。未知のウイルスは世界中であっという間に広がり、これは終息までにかなり時間がかかりそう、本当に大変なことになった、と不安と

緊張の日々を過ごしました。また同時にすぐに 終息できないなら、この状況の中で、やるべき ことをどのようにやっていくか考えなければい けないなとシフトチェンジしました。 5月、採用面接はオンライン上で行い、無事内定者も決定しホッとしていたところ、医療関係者ではない方から「内定者フォローとかしているの?」となにげなく聞かれました。内定者フォロー??? 内定者が決定した後は人事課にお任せしていたので、そんな言葉すら知らずに内定者フォローってなんだろう…と思い調べました。一般企業では、内定を出した後に内定者とやり取りをして、不安の解消、辞退の回避、入社前教育を行うなどをしており、それを内定者フォローと言うらしい。そして、学生の9割は内定者フォローが必要だと感じていて、学生がしてほしい内定者フォローランキングの上位は、懇親会や社員との面談、見学会などがありました。

ちょうどその頃、看護学生の実習が中止になり学校もオンラインの授業に切り替え、大学に入学したけれど一度も学校に行っておらず友達がいない等のニュースが流れていました。看護学生も同様に、家から出られず孤独で不安な人も多いのだろうなと思っていた矢先だったので、このコロナ禍にこそ必要なのは、内定者フォローだ!と確信。前置きが長くなりましたが、これが内定者フォローを企画したきっかけです。

#### 1. 内定者フォローの目的

具体的な内容を決める前に、当院で内定者 フォローを行う意義について検討し目的を明確 にしました。内定者の不安を軽減すること、仕 事や組織について理解してもらうことの2つが 主な目的です。

企画を検討している時期にオンライン上で 行った病院説明会で、「実習が中止になって就 職したときについていけるのかどうか不安で す」「コロナ禍で新人教育はどうなっています か」など学生からコロナに関連した質問が多く ありました。実習や授業が通常通りできていな いことが、就職後に影響するのではないかとい う不安が強いように感じました。そのような不 安を少しでも軽くし、4月に安心して入職でき るような企画にしようと考えたのが目的の一つ です。また看護部では、理念の浸透や組織の中 の活動を可視化し、組織にコミットできる人材 の育成に取り組んでおり、内定者フォローを活 用できないかと考えました。新入職者は4月に 入ると、技術チェックや現場の業務を覚えるこ となどで忙しくなりますが、学生のゆとりがあ るうちに情報提供することで、組織について理 解でき学生のモチベーションもあがり WIN-WIN では? と思いました。2つの目的をはっ きりさせたことで、内定者フォローをする意義 が自分の中で勝手に高まり、俄然やる気が出た ことを覚えています。

#### 2. 内定者フォローの企画

内定者フォローの企画を考えるにあたって、 一つ決めたことがあります。まじめになりすぎ ないこと。社会では、不安になるような情報が たくさん流れ不要不急の外出は自粛、閉塞感が ありました。その一方で、「おうち時間」を工 夫してこの状況の中でも楽しんでいる人がいる ことを SNS 等で知り、その発想になるほど! すごい!と感心しました。そうだ、この状況を チャンスととらえ、数年後にはあの時があった から今があるよねーと思えるように新しいこと を楽しもうと思いました。そして、そんな閉塞 感がある状況でも現場はこんな風に頑張ってい るし、大丈夫だよと思える前向きで明るい雰囲 気を内定者に届けよう。 最終的に内容は、先 輩看護師との交流会、看護部を知ってもらう動 画を作成し見てもらうこと、同期の交流会の3 つに絞りました。

#### 3. 内定者フォローの実際

#### 1) 先輩看護師との交流会

11 月末に先輩看護師との交流会をオンライ ンで開催しました。これはオンライン・インター ンシップの中で先輩看護師との座談会を企画し たところ、先輩の様子や職場の雰囲気がわかり 好評だったことを受けて企画したものです。15 人前後のグループに分け1時間程。できるだけ 緊張せずに、気になっていることがなんでも聞 けることや国家試験対策なども話ができるとい いかもと考え2~3年目くらいの年の近い先輩 看護師4人に参加してもらいました。先輩看護 師には、今の学生の状況と交流会の目的、よく ある質問を伝えありのままを話してもらうよう に伝えています。休みの日は何をしているの か、どの辺りに住んでいるのか等様々な疑問に ざっくばらんに答え、横で聞いていた私は今ど きの若者の生活やこんなことも気になるんだと 若者同士の会話をドキドキしながら楽しく聞い ていました。先輩看護師もだんだんノリノリと なりサービス精神旺盛で、何でも聞いて一、こ んなこともしているよ、など笑いの絶えない座 談会になりました。

#### 2) 看護部動画の作成と配信

動画については、関係している看護師の顔が 見えること、現場の様子がわかること、細かい ことではなく概要がわかること、5分以内であ ることをポイントに作成しました。看護部教 育、病棟運営、安全管理、院内感染対策、がん サポートチーム、病院内部の紹介動画、各部署 の紹介、看護部の紹介など9つの動画を手作り し、内定者専用ページに随時アップして見ても らいました。部署の紹介では、看護課長が挨拶 をして自分の趣味を話すなど親しみやすい工夫 がされています。入職後のアンケートでは、部署紹介や教育に関する内容が人気で、興味のある部署を何回か見た人もいたようでした。例年の4月の集合研修にはない実際の映像による紹介や何回でも見られるという動画のメリットが功を奏して、組織にコミットした新入職者になっていることを期待するところです。

#### 3) 同期の交流会

国家試験が終わり、いよいよ看護師として働き始める!という時期をねらって企画しました。新入職後は同期の存在が力になります。しかし、集合研修も少なく、一緒に食事をしながら楽しくおしゃべりをすることもできない状況では、なかなか関係性が深まりにくいだろうと危惧していました。新しい環境への緊張、人間関係への不安を軽くするため、どんな同期がいるのか知り、今の気持ちや入職前に気になることが共有できればと考えました。これもオンラインで行ったのですが、交流方法を工夫しています。例えば「おすすめのご当地グルメは?」





同期交流会

や「今一番はまっているものは?」など、こちらの質問に対する答えを手元の紙に書いて一斉に見せてもらい、こちらから質問するなど。突っ込まずにはいられないような回答が多く、主催した私たちが一番楽しんでいたような気がします。クイズでブレイクし温まった後、グループに分かれて交流。開催後のアンケートでは、同期にどんな人がいるか知れてよかった、就職するにあたりわからないことが多く誰に相談すればよいのかわからない状態だったので交流できてよかったと高評価でした。企画内容を楽しんでもらえるか気になっていたので、とりあえずホッとしました。

内定者フォローは、コロナ禍の影響が大きいからこそ特に強い意義を感じられました。しかし、一般企業では以前より行っていることなの

で、今回取り組むことができて今後の必要性や 手ごたえも感じています。オンラインでは、鹿 児島や山口に帰省している内定者も参加する ことができ、オンラインのメリットを実感しま した。

2020年度は、オンラインやメール会議、動画作成、Web 学会など初めての体験が多く、その便利さや効率性も体験できたと同時に、対面で行うことのメリットも実感した1年でした。また、どのようにしていくかということを立ち止まって考えることができ、今までの方法を振り返ることもできました。まだまだ先が見えない状況ですが、その時々の状況から今後起こるであろうことを見極め、今できることを工夫してピンチをチャンスに変えていきたいと思います。



## Letters from an aging surgeon

### 十年一昔、十年一日

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

#### 東日本大震災から 10年

令和2年そして3年、世の中はコロナ、コロナで騒然としているが、舞鶴城址の桜は、私が国立福岡中央病院に勤務していた30年前と全く変わることなく美しく咲き誇っている。

今年の3月は東日本大震災から10年という節目の年に当たっていたので、「東日本大震災から10年」というテーマの特集が多数企画された。これまでに震災復興に投入された税金の総額は約37兆円に上ると報道されているが、まるで城壁のように聳え立つ高さ15メートルにも及ぶコンクリート製の新防潮堤、気仙沼湾横断橋に代表される素晴らしい復興道路等々の写真を眺めていると、まさに「十年一昔」という想いに駆られる。

しかし福島第一原子力発電所に近い帰還困難区域の姿は、10年間という時が止まったままのゴーストタウンである。10年間という歳月は、捉えようによって実に様々であると言えよう。今月のLetterは「十年一昔」と「十年一日の如し」という言葉をキィワードに考えてみたい。

#### 本能寺の変から 10 年

昨年の NHK 大河ドラマの主人公が明智光秀だったので、まず初めに日本歴史上、最もドラマチックな政変とも言える「本能寺の変後の 10 年」について考察してみたい。

本能寺の変が勃発したのは 1582 年 6 月のことである。その後の歴史展開については今更詳述することもないと思うが、4 年後の 1586 年に信長麾下の一武将にすぎなかった羽柴秀吉が関白太政大臣豊臣秀吉となり、10 年後に当たる 1592 年(文禄1年)に朝鮮出兵(文禄の役)を断行している。そしてその 11 年後に当たる 1603 年には徳川家康が征夷大将軍として江戸幕府を開いているのであ

る。これら日本の歴史が激変した10年間のこと を回顧するならば、真に「十年一昔」という言葉 でしか表現できないであろう。

韓国駐在歴が長かったマスメディア勤務の方からお聞きした話であるが、「日本人には文禄の役と聞いてもそれが1592年のことであると即答できる人など殆どいない。それどころか文永の役(1274年の蒙古襲来)とごっちゃになっている人の方が遥かに多い。しかし韓国で1592年と問えば、多くの人が『日本による朝鮮侵略の年』と即答する」ということであった。どのような事件であれ加害者よりも被害者の側がその事件のことをいつまでも覚えているのが通例であるが、裏を返せばこれは「十年一日の如き韓国の反日教育の結果」と言うことも出来るのではないだろうか…。

#### オリンピック開催から 10年

今年は東京オリンピックの年なのでオリンピック開催後の10年について考察してみよう。

最もドラマチックなのは 1936 年ナチス・ドイツによって開催された第 11 回ベルリン大会後の10 年間であろう。1933 年 1 月に選挙という合法的な手段で政権の座に就いたヒトラーは、6 ヶ月後にはナチ党以外の政党を全て解散させ独裁体制を確立した。そしてヒトラーが国威発揚の場として大いに利用したのがオリンピックであった。

聖火リレーが開始されたのもベルリン大会からである。ギリシャのオリンピアからアテネ→ソフィア→ベオグラード→ウィーン→プラハ→ベルリンという東欧諸国の首都を結ぶ道路を、聖火を掲げて走る若者の姿はナチス・ドイツの威容を世界中に知らせる良い宣伝となった。しかし聖火リレーは単なる国威発揚の為だけではなかった。ヒトラーはこの機会を利用して、各国の道路や地形を入念に調査していたのである。

ベルリン大会開催から3年後の1939年9月、 ヒトラー率いるナチス・ドイツ軍は突然隣国ポー ランドに侵攻、第二次世界大戦が勃発した。そ の1年前の1938年にヒトラーはチェコスロバキ アとオーストリアを併合、1941年にはユーゴス ラビア、ギリシャに侵攻しているが、その時ナチ スの軍隊が辿ったのは聖火リレーのコースを逆行 するルートであった。そして皆様よく御存知のよ うに1945年5月ナチス・ドイツは連合軍に無条 件降伏し、ドイツという独立国そのものが消滅し た。ベルリン大会開催から9年後のことであった。

オリンピックを開催した国家が、その約10年 後に消滅した例はドイツだけではない。1980年 第22回オリンピック モスクワ大会を開催した ソヴィエト連邦は、その後のブレジネフ書記長の 経済政策や対外政策の失敗から次第に行き詰ま り、1985年のゴルバチョフ登場以後は自由化政 策が押し進められた。そしてオリンピック開催 9 年後の1989年10月にベルリンの壁が崩壊、1991 年にはソヴィエト連邦そのものが消滅した。

1984年2月、第14回冬季オリンピック サラ エボ大会を開催したユーゴスラビア連邦共和国 (バルカン半島のセルビア人、クロアチア人、ス ロベニア人等の南スラブ人を合同して成立した社 会主義国家。五つの民族、四つの言語、三つの宗 教を持った一つの国家と称されていた) は、オリ ンピック開催8年後に勃発したボスニア・ヘル ツェゴビナ紛争によって破壊し尽くされ、オリン ピック開催 11 年後の 1995 年には国そのものが消 滅してしまった。

国家が消滅した訳ではないが、2004年に第28 回アテネ大会を開催したギリシャは、オリンピッ ク開催5年後の2009年にそれまでの左派政権に よって隠蔽されていた国家財政の悪化が明るみに 出て経済危機を迎え、オリンピック開催 11 年後 に当たる 2015 年の政権交代がさらに混乱を増す 結果となり、ギリシャ危機として新聞紙上を賑わ したのはまだ記憶に新しい。こちらも「十年一昔」 という言葉で表現出来よう。

ところで 1964 年に第 18 回東京オリンピックを 開催した日本はその後経済が急成長 (GDP が 29 兆 4300 億円から 10 年後は 133 兆 7379 億と 4.5 倍となった) したが、今回はどうなるのだろう。 10 年後の 2031 年頃は高齢化が進んで生産人口は 激減し、コロナ禍で膨らんだ国債残高は、国民の 個人金融資産総額 1.864 兆円を超えるようなこと になるのではないかと危惧されている。

2022 年に第24回冬季オリンピック北京大会を 開催予定の中国はどうなるのであろう。現在、習 近平政権が新疆ウイグル自治区で行っている蛮行 は、ヒトラーがユダヤ民族に対して行ったジェノ サイド (genocide 民族殺戮) と同様のものとも 言われている。すでに1980年時のモスクワ大会 の時のようにボイコットすべしという声も聞かれ ているが、国際社会はこの蛮行をいつまで黙認し 続けるのであろうか?

#### 十年一日の如くに

「十年一日の如し」という言葉は、進歩がない という悪い意味でしか用いられていないが、高齢 者にとっては案外良いことではないかと最近思う ようになった。10年前とあまり変わらない生活 が維持出来れば、幸福なことだと思うからであ る。それには自分自身と家族そして親しい友人達 の健康が維持出来ているということと、日本が平 和であることが第一の条件となろう。

私の唯一の趣味であるゴルフの成績を古稀と傘 寿の1年間で比較してみた。70歳時が年間27ラ ウンドで平均スコア 112.9、80 歳時が 36 ラウン ド(ゴールドティからのラウンドが主)で平均ス コア 107.5 であった。そしてさらに「十年一日の 如き陳腐な Letter」も書き続けさせていただい ている。大変幸せなことであると思っている。

葛飾北斎のように80歳を超えても成長し続け る能力も気力もない私は、願わくはあと数年「十 年一日の如く」ありたいと思っている。

本稿脱稿直前の4月12日、松山英樹選手の マスターズ優勝と服部誠太郎福岡県知事誕生の ニュースが飛び込んで来た。松山選手はマスター ズ初挑戦から10年、服部新知事は副知事就任か ら今年が10年目の年に当るということである。 こちらは「苦節十年」と表現すべきだろうか…。

## くだものの食べ方

くだものは、種類が多い。しかも、その おのおのについて、食べかたが異なるので ある。

まず、水で洗えば、そのまま食べられるもの。

いちご、さくらんぼ、トマト、 すもも、ぐみ

つぎに、皮が刃物を使わずに、容易にむ けるもの。

バナナ、みかん、ぶどう、桃、びわ 三番目に、薄い皮をナイフでむくもの。 リンゴ、梨、柿、マンゴー

四番目は、皮はむかず、皮ごと切る。そ うして実は、スプーンなどで、すくって食 元 医療法人誠十字病院 安田 宏一

べる。

西瓜、メロン、パパイヤ<br/>
五番目、いろいろ面倒なもの。<br/>
栗、パイナップル、椰子、くるみ、

栗、パイナップル、椰子、くるみ、 とうもろこし

人間はアダムとイヴ以来、よく工夫して、多彩なものを食べて来たものである。なぜ、これほど多様なくだものが、あるのだろうか。エデンの園でイヴがとって、アダムと食べたのは、ヨーロッパ人の描いた絵では、リンゴに見える。しかし、道具を持たない二人にとっては、いちごやバナナの方がよかったのではないか。



鉢に盛られたくだもの (ニュージーランド製のコースター)

### 人体旅行記 乳房(その三)

「巨乳」というのはもちろん日本に始まっ たわけではなく、1950年代のアメリカで流 行した現象で、当時大きな胸を強調したピ ンナップが爆発的な人気を呼びました。マ リリン・モンロー Marilyn Monroe (1926~ 1962) は言うに及ばず、ジェーン・マンス フィールドやソフィア・ローレン、アニタ・ エクバーグ、ジェーン・ラッセルなどが銀幕 を賑わせていました。ジェーン・ラッセル Jane Russell (1921~2011) と言えば、映画 『紳士は金髪がお好き』(1953年)でマリリ ン・モンローと共演した女優として有名です が、彼女のデビュー作は1943年公開の『な らず者(The Outlaw)』で、ヒロイン・オー ディションで彼女を抜擢したのが、当時「地 球上の富の半分を持つ男」と羨望混じりに評 されたハワード・ヒューズ Howard Hughes (1905~1976) です。彼は親の莫大な資産 を受け継いだ実業家でしたが、小さい頃から の夢であった映画製作と飛行機産業にその遺 産をつぎ込みます。映画には門外漢であった 彼の手腕を疑問視する多くの人の見込みを覆 し、1928年製作の『暴力団』では、第1回 アカデミー賞最優秀作品賞候補にノミネート されます。航空産業では1935年に自分の名 前を冠したヒューズ・エアクラフト社を設 立しています。彼の思いきり破天荒な人生 は、マーティン・スコセッシ監督がレオナル ド・デカプリオを主役として映画『アビエイ ター』(2004年)で描いたのでご存じの方も

## 国立病院機構 都城医療センター 吉住 秀之

いるでしょう。彼は空気力学にも明るいという自信もあったのか、ラッセルが『ならず者』 を演じたときに、その巨乳を支え、かつ強調する補強ワイヤー入りブラジャーを自ら考案 しています。彼に言わせれば、飛行機を設計するより簡単なことだったと。

彼はヒューズ・エアクラフト社の全株式を 拠出してこれまた自らの名前を冠したハワード・ヒューズ医学研究所を 1953 年に設立し ています。利根川進(1939~)ほか、コレス テロール代謝研究のジョーゼフ・ゴールドス タイン Joseph Goldstein(1940~)、プリオ ンで有名なスタンリー・プルシナー Stanley Prusiner(1942~)、神経情報伝達研究のエ リック・カンデル Eric Kandel(1929~)な ど数多くのノーベル生理学医学賞受賞者を輩 出している世界に冠たる医学研究所であるこ とは読者諸賢のご存じの通り。

やることなすことすべてにおいてビッグな 彼でしたが、例の自作のブラはラッセルには 不評だったようで、映画ではこっそり自分の ブラジャーにティッシュを詰めてあたかも着 けているように偽ったそうです。衣装係は、 「自分はデザイナーであって建築家ではあり ません」と文句をいったとか。スクリーンに 映し出された扇情的な彼女の姿態のため、ア メリカの道徳擁護団体の反対にあって、上映 されたのは、クランクアップから5年後のこ とでした。

### ◎私設病院協会

#### 令和3年3月~4月の動き

#### ◎ 令和2年度第12回理事会

日 時 3月9日(火)午後4時〈会議室〉 ◎ 3月研修会 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 参加数 37件 49名 ついて
- (5) 第8回(令和3年度)定時総会開催 について
- (6) 令和3年度事業計画(案)について 議 題
- (7) 令和3年度予算(案)について
- (8) 令和3年度「福私病ニュース」の 表題について
- (9) 衆議院議員選挙候補者の推薦につ 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
- (5) その他
- 4. 会議報告
  - (1) 令和 2 年度 第 3 回福岡県医療対 策協議会
  - (2) 令和2年度 第2回福岡県医療審 議会

#### ◎ 事務長会運営委員会

日 時 3月18日(木)午後3時〈会議室〉 議題

- 1. 協議事項
  - (1) 令和2年度のふりかえり

- (2) 令和3年度の協議テーマについて
- 2. 報告事項

日 時 3月24日(水)午後4時 〈ウェブ開催〉

演 題 「新型コロナウイルス感染とインフ ルエンザ これまでとこれから

講師、㈱リチェルカクリニカ 代表取締役 池松秀之氏

#### ◎ 看護部長会運営委員会

日 時 4月2日(金)午後3時〈会議室〉

- 1. 協議事項
  - (1) 令和3年度協議事項について
  - (2) 新型コロナウイルス感染症について
- 2. 報告事項

#### ◎監査

日 時 4月13日(火)午後3時30分 〈校長室〉

#### 議題

- 1. 令和2年度事業報告
- 2. 令和2年度収入支出決算
  - 3. 令和2年度公益目的支出計画実施報告

#### ◎ 広報委員会

日 時 4月13日(火)午後3時45分 〈事務室〉

#### 議題

- 1. 福私病ニュースの編集について
- 2. その他

#### ◎ 令和3年度第1回理事会

日 時 4月13日(火)午後4時〈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) 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) 第8回(令和3年度)定時総会につ いて
  - (6) 令和2年度事業報告(案) について
  - (7) 令和2年度収入支出決算(案)につ いて
  - (8) 令和 2 年度公益目的支出計画実施 報告(案)について
  - (9) 令和3年度「福私病ニュース」の 表題について

#### 3. 会議等報告

- (1) 令和2年度第2回福岡県医療審議 会及び医療計画部会
- (2) 令和 2 年度第 2 回看護職員確保対 策協議会
- (3) 令和2年度献血推進協議会
- 4. 会議等報告
  - (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
- (5) その他

#### ◎ 4月研修会

日 時 4月16日(金)午後3時

場 所 エルガーラホール 7 F 中ホール

演 題 『社会保障の今後 ~コロナを超え 2040 を展望して~』

講 師 東京大学大学院 客員教授 (前厚生労働省事務次官) 鈴木俊彦 氏

参加数 25施設 40名





## こころに響く癒しのエッセイ **コーヒーを淹れる 午後のひととき**

**岡村 健著** \*ソフトカバー 新書判 本文 492 P **梓書院刊・定価 1000 円(本体 926 円+税**)

コーヒーの湯気の向こうから 見えてくる 歴史の情景、人の運命、医療事情… この悠久の世界

「ヒトが幸せになり、笑顔で暮らせるには?」医療人そしてひとりの社会人としての医師がつづる、冬の日のあたたかいコーヒーのようなエッセイ集

#### ■ 1 部

世界が感動した「荒城の月」/故郷:ふるさと ~柳の下のどじょう?~/司馬遼太郎と歴史小説/軍艦「筑波」~偉大なる航海・世紀の臨床実験~/椿の山/運と偶然の意味/私のこだわり「何故?どうして?」/「若さ」の意味 ~こころに残る詩~/教育は人生を左右する?/ The Longest Day of A Japanese Family/怒れ!哀しき団塊世代/食道空腸自動吻合器(EEA)と零戦/こんな勤務医はいらない/研究 ~がんの領域発生説~/初めての災害医療支援活動/食品、栄養素と発がんリスク/混合診療拡大を憂う/がん医療の分岐点/がん医療の均てん化

#### ■2部

ロータリーソング誕生秘話/みかんの花咲く丘/運命の一日/誇り高き勤務医/言葉は時代とともに/諸君! 夢と希望を抱け/忘却の彼方/団塊世代はつらいよ ~二〇二五年の問題児~/海外で驚いたこと 感心したこと/運命の絆/論理と情緒/看護学校卒業式 祝辞/「がん征圧の集い」 ~特別講演者決定の舞台裏~/がんから身を守る食生活/〔補〕胃全摘後のビタミンB12の補充について/製薬企業の不正問題を考える/がん医療政策の動向/がん医療の均てん化に潜む課題/「ちょっと知っ得」

#### 岡村 健(おかむら たけし)

外科医師。1949年福岡県生まれ。

九州大学医学部卒、同大学附属病院外科、病理、米国留学、産業医科大学外科助教授、九州がんセンター 消化器外科医長、同センター統括診療部長、副院長、院長を歴任。

2015年退任。2011年から2015年まで福岡市勤務医会の季刊誌「きんむ医」の編集長を務めた。

ご購入の申込は梓書院 (Tel 092-643-7075 Fax 092-643-7095)で 受け付けています。アマゾンでも購入できます。

ほすぴたる 754 号をお届けします。

コロナ禍がなかなか終息の気配を見せず、皆様 方には、それぞれの持ち場で、大変お忙しい毎日 をお送りのことと存じます。そのような中、本誌に 貴重な原稿をお寄せいただきました著者の皆様に は、心より御礼を申し上げます。本当にありがとうご ざいました。

さて、NHK の朝ドラ、「おちょやん」は、5月半ばで終了しましたが、主人公"千代"のモデルは、

"大阪のお母さん"と呼ばれた大女優、浪花千栄子さん(1907~1973)、また、千代がラジオドラマでコンビを組む"花車当郎"は、漫才師で喜劇俳優でもあった花菱アチャコさんがモデルです。といっても、若い世代のほすぴたる愛読者の皆様には、馴染みのない名前でしょう。私は、子供の頃、この二人を映画やテレビでよく観た記憶があります。一世を風靡した喜劇人、アチャコさんの決めゼリフ(ギャグ)は、「滅茶苦茶でごじゃりまするがな」でした。これは当時、大流行しました。

ところで、アチャコさんと聞くと思い出すことがあります。今から60年ほど前、遠い昔のことです。私は大分市の中学校に入学しましたが、入学式が終

わり、各教室に分かれ、それぞれの自己紹介が行われました。竹田市出身の M 君は、故郷、竹田について話しました。竹田は四方山に囲まれているので、どこから行くにしても必ずトンネルを抜けなければならないこと、また、故郷の水がとても美味しいことを紹介しました。そして、「アチャコが来ち、竹田の水はうまいち言うたち」と大分弁で嬉しそうに話したのです。著名な俳優から、愛する故郷の水をほめられたことが、心底嬉しかったのでしょう。朴訥とした剛健な風貌の M 君が浮かべた満面の笑みに、教室中がほっこり、なごみました。ひとは、心から愛するものを語る時、このような"いい顔"になるんだ、と感じました。この時の記憶は今でも暖かい思い出として、私の胸の奥に鮮明に残っています。

不安と閉塞感の漂うこのコロナ禍の時代、もし、 アチャコさんが生きていたら……。きっと、「滅茶苦茶でごじゃりまするがな」と言いながら、沈みがちな私たちの心をなごませ、みんなが"いい顔"になるように、温かいエールを送ってくれたことでしょう。

(岡嶋 泰一郎 記)

横倉 義典・田邉 郁子

#### ほすぴたる

第 754 号

令和3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 URL http://www.f-kenbyou.jp

編集 ◎ (公社)福岡県病院協会

制 作 ◎ (株)梓 書 院

〒812 - 0044 福岡市博多区千代3-2-1 麻生ハウス3F

> TEL092 - 643 - 7075 / FAX092 - 643 - 7095 E-mail : mail@azusashoin.com

編集主幹…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

#### 入院患者様のための連帯保証人代行サービス「メディカルインシュア」

## ご存知ですか?入院時には連帯保証人が必要

連帯保証人がいないと、場合によっては 入院を拒否されることもあります。 そうなると、患者様は連帯保証人が不要な 病院を探すか、保証人になってくれる ・ 人を探さなくてはいけません。 入院サポートンの場がある。





安心できる入院生活をサポートするサービス

## **MEDEICAL INSURE**

メディカルインシュア

ニッポンインシュアが連帯保証人の代わりになることで、 安心して治療に専念頂けます!!

「メディカルインシュア」は、入院患者様が入院費をお支払いできない場合に、 ニッポンインシュアが一時的に立替えることで、入院費滞納におけるリスクを軽減できる保証です。 入院費の督促などの業務もアウトソーシングで本来の業務に専念できます。



院

1

**- メディカルインシュアに関するお問い合わせ** 

NIPPON INSURE & CO

ニッポンインシュア株式会社 〒810-0001 福岡市中央区天神 2-14-2 福岡証券ビル 6F TEL.0570-05-1080
[受付時間] 9:00-17:30 (日·祝祭日除<)