

ほすびたる

No.759

令和4年3月20日
福岡県病院協会

C O N T E N T S

声	地域医療を支える皆さまに 我々ができること	公益社団法人福岡県病院協会 参与 株式会社福岡銀行 地域共創部長	山内 徳一	1
新人物	就任のご挨拶	福岡大学筑紫病院 病院長	河村 彰	3
病院管理	ポストコロナでまず取り組むこと	福岡赤十字病院 院長	中房 祐司	5
	電子カルテに見落としがちな 運用管理面でのセキュリティ対策	社会医療法人水光会宗像水光会総合病院 情報システム課 課長	井上 彰	6
	民間病院における 医療イノベーション	飯塚病院 イノベーション推進本部 マネージャー	井桁 洋貴	9
看護の窓	安心・安全な看護が提供できる PNS®看護方式	福岡大学筑紫病院 副看護部長	福本 洋美	12
	コロナ禍における在宅看取り	福岡赤十字訪問看護ステーション 管理者	浦塚美由紀	15
Letter	1543年への旅 ～その4 小塚原刑場から重訂解体新書まで	国立病院機構九州医療センター 名誉院長 学校法人原学園看護専門学校 名誉校長	朔 元則	18
Essay	役にたたない暗記	元医療法人誠十字病院 平衡神経科 医師	安田 宏一	20
	人体旅行記 乳房（その八）	国立病院機構都城医療センター 院長	吉住 秀之	21
	八女広川の魅力 勝手にランキング！	公立八女総合病院 産婦人科医師	宮川三代子	22

■福岡県私設病院協会	令和4年1月～2月の動き	24
■福岡県病院協会	だより	25
■編集後記		岡嶋泰一郎 27

Teleradiology Service. and ASP Service.

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



Teleradiology

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

ASP Service

～遠隔画像診断ASPサービス～
放射線科の先生方向けに、遠隔
読影システムから課金に至るまで
統合的にサービスをご提供します。

株式会社ネット・メディカルセンター

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

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

専務理事 佐田 正之
理事 原 寛
理事 陣内 重三
理事 牟田 和男

理事 津留 英智
監事 杉 健三
監事 松村 順
事務局長 日比生英一



JQA-QMA
15863



〒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





地域医療を支える皆さまに 我々ができること

公益社団法人福岡県病院協会 参与 山内 徳一
株式会社福岡銀行 地域共創部長

新型コロナウイルス（COVID - 19）感染症によりお亡くなりになられた方々に謹んで追悼の意を表しますとともに、罹患された方々やご家族に心からお見舞い申し上げます。併せて医療従事者をはじめ、新型コロナウイルス感染症の拡大防止にご尽力されているすべての方々に、深い敬意と感謝の意を表します。

弊行は新型コロナウイルスの影響を受けた医療機関さまへのご支援を最優先で取組んでまいりました。有事において、地域の医療機関さまに対し医業活動を支える資金を円滑に提供することを中心に、決済機能などの金融サービスの提供をしっかりと継続することは、地域金融機関としての使命であると一層強く認識したと同時に、今後の「ウイズコロナ」「アフターコロナ」を見据えた医療機関さまへの本業支援も含め、積極的に携わらせていただく所存です。具体的な支援体制について、弊行では2004年10月に医療専門チームを全国の地方銀行に先駆けて発足しました。その後、発展的に組織再編を実施し、2020年4月より「営業統括部法人金融グループヘルスケアチーム」を設置しました。現状は総勢13名体制となっています。当チームの特徴は医療機関などへ出向経験のあるスタッフを一定数確保し、現場経験をもとに、

より専門的なコミュニケーションが図れることです。

さて、我が国は、2040年を展望し、「人生100年時代」に向けた健康長寿の延伸や70歳までの就労機会の確保等、より多くの人が意欲や能力に応じ社会の担い手として長く活躍できる、「誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現」に向けて、「医療提供体制改革」「データヘルス改革の推進」等を打ち出しています。

「医療提供体制改革」については、「医療施設の最適配置の実現と連携」「医師・医療従事者の働き方改革」「実効性のある医師偏在対策」を三位一体で取組む方針です。

「データヘルス改革の推進」については、他の医療機関や薬局で出されたお薬を薬剤師が把握できるようになり、より適切な服薬指導が可能になる。高齢者の状態やケアのデータ分析が進み、個人の状態に応じた介護サービスを受けられるようになる。生涯の健康情報を時系列に見ることにより、自身の傾向がわかり、健康管理に役立ち、医療専門職や民間PHR（パーソナルヘルスケアレコード）と連携し、自身に合った様々な健康サービスが受けられるようになる。こういった環境の前提となるのが、今般の診療報酬改定でも評価項目にあがりました「オンライン資格確認

システム」の浸透ということになります。また、医療・福祉サービス改革の一環で、2040年時点の医療・福祉分野の単位時間サービス提供量について5%（医師については7%）以上の改善を目指すために、①「ロボット・AI・ICTなどの実用化推進、データヘルス改革」②「タスクシフティング、シニア人材の活用推進」③「組織マネジメント改革」④「経営の大規模化・協働化」を進めるという方針です。

このように、医療機関を取り巻く環境が大きく変わっていく中で、皆様方は地域医療を支えるために日々邁進されています。弊行が傘下にあります「ふくおかフィナンシャルグループ」は、ブランドスローガンである「あなたのいちばんに。」を実践することで、医療機関様の経営支援や金融支援に積極的に取り組んでまいりますので、引き続き何卒宜しくごお願い申し上げます。

【福岡銀行営業統括部法人金融グループヘルスケアチームの主な取組事例】

カテゴリー	取組事例
キャッシュフローの改善支援	遺産相続で分散した事業用不動産の集約を提案しリファイナンス
出資持分の払戻時の支援	出資持分払戻資金への融資 持分なし法人への移行に係るみなし贈与税支払資金への融資 出資持分評価額の試算（概算）
建替支援	老朽化した医療機関建替時の融資 ※事業計画の検証・策定支援（病棟再編シミュレーション他） ※マーケット分析 等
医療機関等の事業承継支援（親子間・第三者承継）	事業承継スキームの検証・助言 退職時の退職金・出資持分払戻・納税資金の融資 M & A 組成時の売買スキームの検証・買収資金の融資
M & A 支援	後継者不在の医療機関とM & A ニーズがある医療機関等とのマッチング 買収スキーム組成および買収資金の融資
クリニック開業支援	クリニック開業資金の融資 開業用地等の紹介、診療調査 等
その他支援	ビジネスマッチング企業と連携による各種サポート ※事業計画策定・経営改善・収支改善・DX化・人材紹介 等の支援

就任のご挨拶

福岡大学筑紫病院
病院長 河村 彰



令和3年12月1日付けで、福岡大学筑紫病院の病院長を拝命致しました、河村 彰（かわむら あきら）と申します。宜しくお願ひ申し上げます。誌面をお借りいたしまして、自身と当院の紹介をさせていただきます。私は1994（平成6）年に福岡大学医学部を卒業し、直ちに福岡大学病院内科学第二講座、現在の心臓・血管内科学講座に入局いたしました。その後、福岡大学病院や済生会福岡総合病院などで、主に心臓カテーテル検査や冠動脈インターベンション、すなわち虚血性心疾患や心不全といった疾患を中心に、循環器一般の臨床に従事いたしました。また、福岡大学病院では、冠動脈疾患患者を対象とした臨床研究を行い、その研究論文の一つで学位を取得致しました。その後、ドイツ・ミュンスター大学へ留学させて頂き、脂質と炎症性サイトカイン、動脈硬化についての研究を行いました。帰国後、平成25年からは福岡大学病院 卒後臨床研修センター専任医師（副センター長）に就任し、医学教育にも従事させて頂きました。その後、令和2年4月1日付で、福岡大学筑紫病院 循環器内科の教授・診療部長に就任し、現在に至ります。結果的に臨床・研究・教育と、まんべんなく経験を積めた事が、私のキャリア形成に大きく影響しているものと感じています。

さて、当院は昭和60年6月に、福岡大学の第二病院として筑紫野市に開設いたしました。許可病床数310床で、24診療科を標榜しています。筑紫野市の基幹病院の一つである当院は、救急告示病院として年間3000台以上の救急車を受け入れ、地域がん診療病院として年間

2500例以上の手術を行っております（令和2年度のみCOVID-19の影響にて例外）。令和3年4月には、地域がん診療病院としての機能を更に充実させるべく、呼吸器・乳腺センターから、診療組織として呼吸器・乳腺外科を標榜いたしました。

また当院は、以前より潰瘍性大腸炎やクローン病などの炎症性腸疾患（Inflammatory bowel disease, IBD）の診療に力を入れており、平成28年4月1日より炎症性腸疾患センターを開設いたしております。IBDに関しては、しばしば筑紫医療圏を越えて患者紹介を受けており、今後もIBD診療の更なる充実を図って参ります。

昨今、地域の高齢化が進む中、高齢者の尊厳保持と自立生活支援の目的のもと、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制を構築する取り組み、すなわち地域包括ケアシステムが重要視されています。一方で、入退院を繰り返す高齢心不全患者さんが大幅に増加する、心不全パンデミックと言われる時代が到来しています。当院は地域医療支援病院であり、地域医療貢献は大命題の一つであります。地域医療支援センターを中心として、地域の医療機関や介護施設、訪問看護ステーション等と連携した、一体的な地域医療の提供を推進しています。また、地域における心筋梗塞、心不全、脳卒中に関する診療体制の整備を進め、地域医療支援病院の役割の一つである救急医療の充実を図っています。

さて、未だ完全な収束をみないCOVID-19

N new face

の世界的な流行ですが、当院は第二種感染症指定医療機関として流行初期より、COVID-19陽性患者の受入れを行って参りました。令和4年2月1日現在、福岡県からのフェーズ5要請を受け、厳格なゾーニングのもと、15床をCOVID-19即応病床として運用しています。令和3年4月からは新たに感染制御部を開設し、感染対策のさらなる体制と教育の充実を図っています。

また、昨今の病院勤務医の過重労働問題、働き方改革等を踏まえ、当院においても医師等の

労働環境整備も推進しています。令和元年8月からは週休二日制を導入しており、今後、あくまでも医療安全と患者満足度を維持した上で、働き方改革を進め、医師、職員がより快適に安心して勤務できる病院にしたいと考えております。

今後も引き続き地域の基幹病院として、地域医療支援病院、地域がん診療病院として、地域医療へ貢献していく所存です。どうか皆様方のご支援をどうぞ宜しくお願い申し上げます。



ポストコロナでまず取り組むこと

福岡赤十字病院
院長

中房 祐司

令和4年1月、新型コロナウイルス(コロナ)が再び猛威を振るい始めました。オミクロン株が水際から入り込み、年末・年始の人々の往来によって一気に全国に広まったようです。「驚異的」と表現される勢いの感染者増です。令和3年末の3ヶ月間、コロナは日本国内で鳴りを潜めていました。ワクチンとマスクなどの日常生活における感染予防がこれを支えていましたが、感染力の強いオミクロン株には通用しませんでした。

しかし、コロナに対する感染予防策や治療法は確実に進歩しています。さらに、オミクロン株の重症化率は低いようです。時期尚早かも知れませんがポストコロナを考えておくことも必要だと思います。

コロナ禍とは言いながら多くの医療機関が補助金により黒字化しています。このまま平穏な時期がくるとパンデミックによって明らかになった日本の医療体制の問題点を忘れてしまいそうです。ポストコロナで私たちがまず真剣に取り組まなければならない課題は、自然災害やパンデミックなどの緊急事態にしっかりと対応できる医療体制づくりだと思います。

まずは基礎となる法律や診療体制加算などの制度を整備する必要があります。既存の仕組みとして災害対策基本法や新型インフルエンザ等特別措置法ならびに災害拠点病院や感染症指定医療機関の指定などがこれにあたります。しかし、今回のパンデミックで制度設計が不十分であることが判明しました。特に感染拡大時には医療従事者や病床が不足しました。国は医療に対して緊急事態に対応できる適度の余裕を持たせた制度を構築する必要があると考えます。

自然災害を中心とする局地災害に対しては経験をもとに体制整備がなされてきました。阪神大震災以降、DMATが編成され、発災直後に全国から被災地に集結して活動を開始する体制は高く評価されるどころです。また、赤十字は被災地の近隣病院が早期から救護班を派遣し、必要があれば徐々に遠方病院へ協力要請して長期にわたる継続的な医療提供を行う体制を構築しています。

パンデミックの場合、局地災害とは異なって全国的な規模になります。しかしながら、医療提供体制についてはあくまで地域の中で考え、地域内での対応策を講じておかなければなりません。私が福岡地区の一人の病院長として現場を管理する立場でコロナパンデミックを経験し、忘れ去られることなく確実に継承していく必要があると考えたものは、病院の役割分担の明確化と情報共有体制の整備です。

病院の入院役割分担については、軽症・中等症・重症の重症度だけでなく、透析・妊婦・小児・精神・介護など特殊条件による担当を明確にする必要があります。今後、外来診療や自宅待機者診療の担当などをさらに議論、整理しておくことが望まれます。

情報共有には毎日の調整本部活動報告と随時更新されるgoogle情報入力シート(通称:Goシート)が極めて有用です。入院調整の困難度合いや他病院の患者受入状況を把握することができ、自院のとるべき対応を判断することができます。

コロナも遠からず収束します。ポストコロナはまずコロナ対応の反省と今後への備えから始めるべきだと思います。

電子カルテに見落としがちな運用管理面でのセキュリティ対策

社会医療法人水光会 宗像水光会総合病院
情報システム課 課長 井上 彰

高まるサイバー攻撃、 情報セキュリティの脅威

ここ数年、医療機関がランサムウェアの感染によって大きな被害を受ける事例が相次いでいます。昨年は、徳島県や大阪府の公的病院で、今までにない深刻な被害が大きく報道され社会問題となりました。これらは、電子カルテが長期にわたって復旧しないというまで被害レベルは深刻化し、「インターネットに接続していない」、「セキュリティソフトを導入している」だけでは被害は防げないようになってきています。

IPAによる「情報セキュリティ10大脅威2021」では、組織向け脅威で、「ランサムウェアによる被害」が1位となっています。「テレワーク等のニューノーマルな働き方を狙った攻撃」といった新しい脅威や、「ビジネスメール詐欺による金銭被害」もより巧妙になり、サイバー攻撃の対応は、日々注意が必要と感じています。

見落としがちな運用管理面での リスク

そういった中、私たち情報システム担当者が、見落としがちな運用管理面でのリスクを考えてみたいと思います。

1つ目は、VPNルータやUTM等、外部との通信を行うネットワーク機器のファームウェア

アップデートが行われていないケースがあります。近年、ファームウェアの脆弱性を狙った攻撃による被害が多く、Windows等のアップデート同様に必要な作業ですが、ネットワーク機器についてはWindows等とは違い特別なスキルが必要なため、ベンダーに任せっきりというケースも多く、システム担当者の管理から漏れている場合があります。また、システムベンダーはリモート保守が一般的になっていますので、部門毎にこれらネットワーク機器が存在しますが、システム部門が把握できていないケースがあります。特に放射線部門は、モダリティーメーカー毎に複数存在する場合がありますため、部門を通してネットワーク機器構成の確認が改めて必要です。

2つ目は、エンドポイント（端末）のみでのセキュリティ対策です。あるセキュリティメーカーの調査によると、メールセキュリティ検知の結果、エンドポイントセキュリティの検知率は僅か15%のみだったという報告もあります。また、パターンファイルのアップデート自体が一定期間されていない等の問題もあり、PC端末の対策だけでは安心できません。

3つ目に、ベンダーによるリモート保守回線の認証情報管理（パスワード等の漏洩対策）が成されているかです。電子カルテを含めた医療情報システムは、インターネットと分離している場合でも、ベンダーによるリモート保守経由で外部ネットワークと接続されている場合が殆どです。先にあげたファームウェアの脆弱性によるパスワード等の漏洩もありますが、リモート保守のパスワードはベンダーが自身で決定し

ている場合も多く、担当者レベルしか把握していない場合や、敢えて簡単なもの、どのユーザーでも同じもの、等を使用している場合があります。

4つ目は、ランサムウェア被害を考慮したバックアップです。ランサムウェアは、同一ネットワークにあるデータ復元用のバックアップまで使用不能にしてしまいます。バックアップを、同一ネットワーク以外のクラウド等への保存や、オフライン保存が必要です。

5つ目は、ランサムウェアによる被害が実際に起こるまでに、潜伏期間的なものとして、数週間～数ヶ月ほど時間を要します。この間に何らかの異常が起きているため、これをキャッチする監視体制ができていない場合も多く見受けられます。最近、医療情報システム担当者のリモート会議で参加者に確認したところ、セキュリティ機器のログ監視を行っていないところが多くありました。以上の見直し点をまとめると以下になります。

- 1) 部門を含めた外部と接続するネットワーク機器の所在を確認し、定期的なファームウェアの脆弱性をベンダーに確認し、アップデートを行う。
- 2) セキュリティ対策は、エンドポイント（PC端末）だけでなく、ネットワーク、サーバーを含めた3ポイントで技術的対策を考える。
- 3) 部門を含めたりリモート保守回線の認証情報の管理体制、パスワード強度の確認、定期的なパスワード変更、二要素認証の検討を行う。
- 4) ランサムウェア被害を考慮したバックアップとして、3つのデータコピー、2種類の異なるメディアへの保存、1つは、オフサイト（別の場所）への保管を行う「321ルール」を適用する。この内で不変性バックアップの確保を行う。
- 5) セキュリティ機器およびソフトウェアのログレポートを定期的に確認し、ウイルス

検知状況や不正な動作のある端末の検出とともに、誤検知やセキュリティスコアの低いものを把握し、運用管理体制を整備する。

当院におけるセキュリティ対策

当院では、約100台のサーバーと約650台の端末があり、サーバー（2台以外）と450台の端末が仮想環境上で稼働しています。技術的セキュリティ対策としては、①外部とのネットワークにUTM（統合型ネットワーク脅威監視装置）、②仮想サーバーセキュリティ、③エンドポイントセキュリティの3ポイントの対策で情報システムを脅威から守っています。また、端末450台は、シンクライアント端末を採用しており、ウイルス感染しないため、それ自体がセキュリティ対策であることと、電子カルテ端末は仮想環境での「インターネット分離」を採用しているため、インターネットを利用してもウイルス感染しないため、仮想環境の導入もセキュリティ対策となっています。

運用管理面のセキュリティ対策では、1) 毎朝、サーバーおよびエンドポイント管理画面での点検、バックアップデータの確認、2) 週1回、ログ解析レポートのメール配信による点検、3) 月1回のネットワークベンダーとの定例会にて、点検状況の報告およびファームウェアの脅威情報と更新の確認を行っています。4) また、ベンダーのリモート保守には、当院提供のVPN装置により、パスワードと接続の都度発行される認証コードによる2要素認証を行い、認証情報の漏洩対策も講じています。

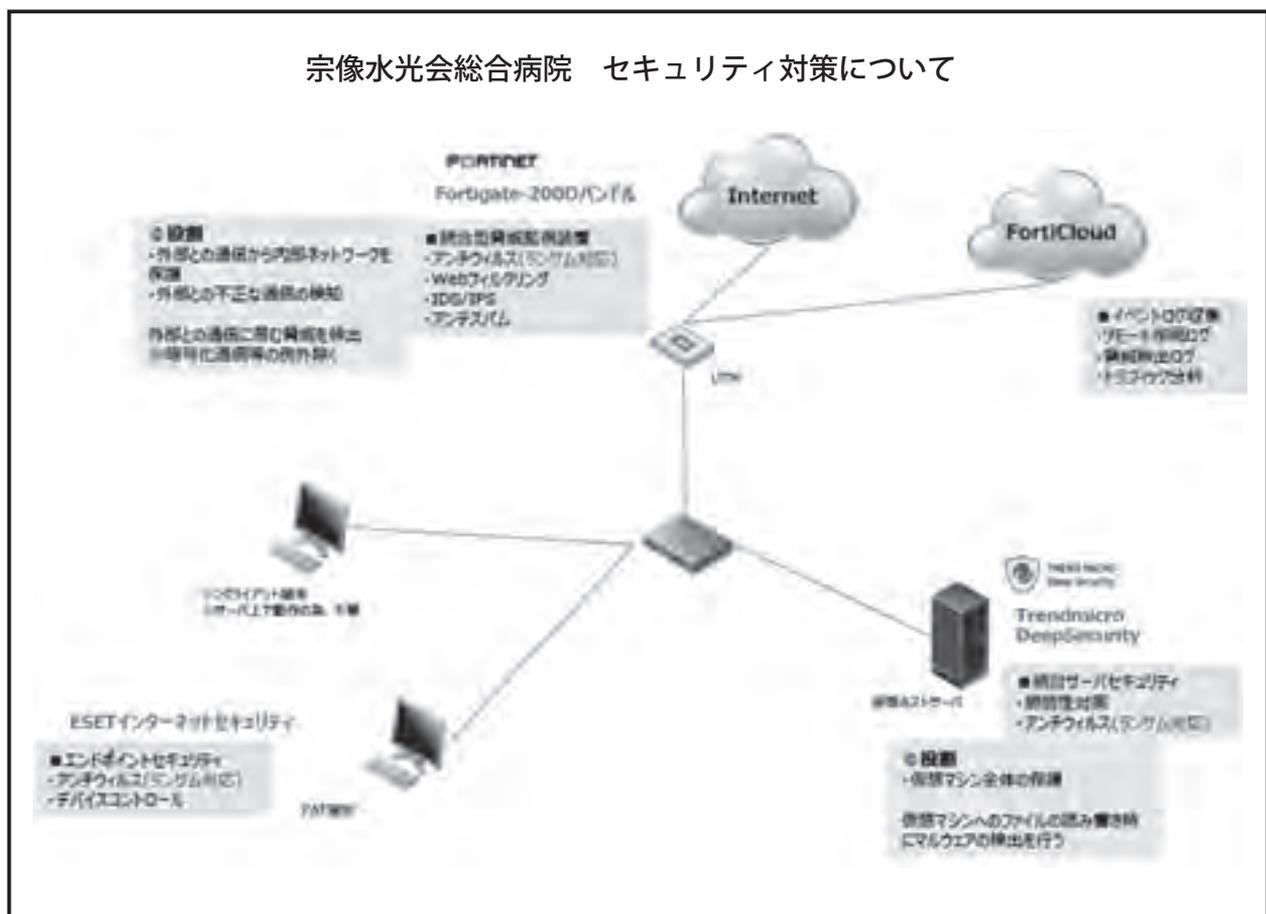
深刻化するサイバー攻撃に対する医療情報システムの今後

今後、更にDX化が進めば、ランサムウェア

を含む脅威も更に深刻化していくと考えられます。よりセキュリティ対策は困難になり、人材の技術的スキル、マンパワー、コストが必要となることを考えれば、セキュリティ対策を取っても、施設内でシステム運用を行うオンプレミス環境でなく、強固なセキュリティ対策および専門技術者の管理者のいるデータセンターでのクラウド運用への移行が進むのかもしれませんが。また、サイバー攻撃も、本物同様のビジネスメールや偽サイトなど、年々巧妙になっており、ネットワーク入口での水際対策だけでなく、院内ネットワークに侵入された後、被害の拡大、重症化の前に発見し対処することが重要となり、EDRのようなログ解析によって内部で起こったインシデントの追跡調査やAIによる解析での検知を行う対策や、オンプレミスと

クラウドのハイブリット運用を可能として、攻撃を受けたあとのシステム障害の際は、別ネットワークであるクラウドに切り替えて利用するようなバックアップのあり方も必要になるのではないかと考えます。

最後に、2022年度の診療報酬改定の「診療録管理体制加算の見直し」の中にも、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を踏まえ、診療録管理体制加算については、非常時に備えたサイバーセキュリティ対策の整備に係る要件を見直すと明記され、専任の管理者の配置、定期的な院内研修の実施、医療情報システムのバックアップ体制の確保等が施設基準として記載されており、各医療機関にはしっかりとした対応が求められています。



民間病院における医療イノベーション

飯塚病院 イノベーション推進本部
マネージャー 井桁 洋貴

はじめに

医療機器開発は国の成長戦略にも謳われ、全国的に医工連携の取り組みが活発に行われています。一方で医工連携による成功例は少なく、その理由のひとつにシーズ・研究先行の開発が指摘されており、開発においては現場のニーズをいかに取り込んでいくかが重要であるとされています。飯塚病院ではニーズ先行型開発を目指し、2012年4月にイノベーション推進本部（IPO）を開設、2013年8月には工房・知財管理室を設置し、医工連携、デバイス開発を推進するためのさまざまな取り組みを行っています。

1. 背景

診療をはじめとした日常業務で、職員は不便さなど多くの問題に直面します。飯塚病院では、QC活動を中心に組織をあげた改善活動を以前より実施していることもあり、問題を放置せず解決したいと考えるスタッフが多くいます。改善活動では改善推進本部のサポートも得ながら、問題を手法により解決していきますが、中にはモノで解決した方がよい場合も多くあります。実際、院内で工夫や創作を行っている事例も少なくありません。そこで、スタッフの感じている臨床上の課題（ニーズ）やアイデアを収集し、真のニーズを探りながら新たなアイデアを創出し、その具現化を、知財化を含め組織的に支援することで新たな医療機器等の開発につなげることを目的にIPOは開設されました（写真1）。2013年8月のIPO本格稼働に

あたっては、医療機器開発の手法を学ぶため、医療機器開発の先端地である米国シリコンバレーのFogarty Institute for Innovation（FII）に3ヶ月間職員を派遣しました。FIIは、医療デバイス開発を行うスタートアップ企業のためのインキュベーション機関で、設立者はフォガティーバルーンカテーテルの発明で高名なDr. Thomas J. Fogartyです。Dr. Fogartyはこれまでに100を超えるデバイスを開発してきた医師であり、「Patient First」の理念のもと、「開発は臨床現場から」ということを信念とし、後進の育成に注力されています。実際、FIIはEl Camino Hospitalという地域医療を担う病院内



写真1 イノベーション推進本部

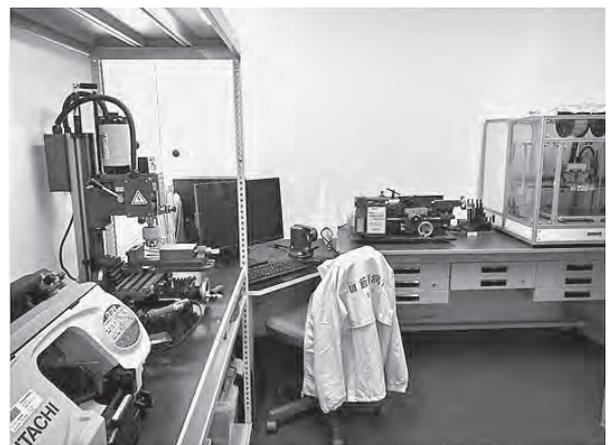


写真2 工房

に居を構え、院内に試作品作成などが行える工房までを備えており、他のインキュベーション機関とは趣を異にした存在となっています。飯塚病院のIPO内に工作機械や3Dプリンターを備えた工房を開設したのもその影響を受けたものです（写真2）。

2. イノベーション推進本部の役割

2-1) ニーズ・アイデアを開発へつなげる

IPOは医師1名（兼任）、臨床工学技士1名（兼任）、事務職員1名で運営しており、その他に看護師1名、臨床工学技士1名が定期的に支援にあたっています。ニーズやアイデアの収集にあたっては、院内PCからいつでも投稿できる「ニーズ・アイデア投稿システム」を構築しているほか、IPOへ直接相談という形でも案件が持込まれます。収集されたニーズ・アイデアはIPOで一括管理し、案件ごとに簡易的な市場調査を行い、投稿者の要求を満たすと思われる既製品が発見された場合はその情報をフィードバックします。既製品や先行事例がない場合には、現場観察や投稿者へのヒアリングを行い、製品化、上市化の観点からその妥当性について検討を行います。必要と判断された場合には、共同開発のパートナーメーカーをさまざまなネットワークを通じて探索し、秘密保持契約や共同開発契約などをしっかりと締結した上で開発を進めていきます。市販化が難しいものでも、院内で必要なものについては、自作したり企業に生産をお願いしたりすることもあります。

2-2) 製品化事例

これまでに製品化された事例として「へそ圧迫材パック（ニチバン株）」、「採血業務指標化システム（小林クリエイト株）」などがありま

す。前者は、新生児の臍ヘルニアの圧迫治療において、綿球等を用いた家庭での処置に難渋し、効果的な圧迫ができないというニーズから考案されました。後者は、採血の失敗を低減したいという臨床検査技師の強い思いから考案されたものです（別途ご紹介いたします）。いずれも我々の活動の原点である「Patient First」の信条に基づく開発事例です。

2-3) 製品評価

製品開発では企画から販売後まで、さまざまなポイントでユーザー評価が必要です。医療機器も同様で、メーカーなどからコンセプト評価や製品評価の依頼をいただくことがあります。それらの依頼についてもIPOが窓口となり、お受けする場合には人員の選定などの調整を行います。体系的なユーザー評価を継続的に実施するため、受益者であるメーカーには、評価にかかる相応の費用をご負担いただいています。

3. iizuka medicolabo

医工連携では、最終製品を企業の開発者自身が実際に使用することが難しかったり、医療機器開発に新規参入される企業では医療知識が乏しかったり、そもそも医療機関と接点がないといったことをしばしば経験します。そこでIPOでは、2016年10月より企業の開発者や技



写真3 iizuka medicolabo 観察風景（イメージ）

術者を対象に臨床観察の場を提供する「iizuka medicolabo」を開始しました。参加者は実習生（フェロー）として臨床現場を観察することで（写真3）、机上では得られない開発のヒントや製品の改良点、またアンメットニーズと呼ばれる医療者も気付いていない新たなニーズ等の発見が期待されます。「iizuka medicolabo」は、病院の規模や機能による差異を考慮し、飯塚市内にある飯塚市立病院、済生会飯塚嘉穂病院を加えた3病院で実施していることも特徴のひとつで、これまでに8団体14チームが参加されています（2022年2月現在）。

おわりに

飯塚病院は、「郡民のために良医を招き、治療投薬の万全をはからんとする」という開設の精神のもと、1918年より今日にいたるまで地域医療に貢献しています。IPOはイノベーション活動を通じ、質の高い医療、まごころ医療、まごころサービスを追求して参ります。

医療・福祉、介護など全ての医療環境をサポートします

サービス内容

- ・医療機器、医療器具、医療消耗品の販売
- ・病院給食に関連した業務用食材及び厨房器機等の販売
- ・病院、介護施設に関する工事及び物品の販売
- ・臨床検査・水質検査・検便検査から食中毒検査などの検査
- ・看板、チラシ、インターネット等を利用した広告作製

これまで培ったノウハウを生かし、開業前の構想～開業後の施設経営まで九州・沖縄の医療機関、介護施設などの経営を全力でサポートいたします。

有限会社 DMS

(ドリーム・メディカル・サービス)

〒810-0005 福岡県福岡市中央区清川3丁目14番20号3F
TEL:092-525-7666・7667 FAX:092-525-7668

福岡県精神科病院協同組合

〒810-0005 福岡県福岡市中央区清川3丁目14番20号2F
TEL:092-521-0690 FAX:092-524-4632

看護 の窓

安心・安全な看護が提供できる PNS[®]看護方式

福岡大学筑紫病院 副看護部長 福本 洋美

はじめに

当院は、大学病院と地域医療支援病院の二つのミッションの基、地域完結型医療を実践しています。平成25年に新病院を開設し、救急医療、高度医療の充実のために、全看護師の33%を占める112名の新採用看護師を迎えました。この看護の危機的状況を乗り越えるために、『患者の安全・安心』をキーワードに、福井大学医学部附属病院で開発された、PNS[®]（パートナーシップ・ナーシングシステム）看護方式を導入しました。PNS[®]とは、2人の看護師が違いを生かし、相互に補完し毎日の患者のケアから委員会活動の仕事まで成果と責任を2人で共有する2人3脚の看護方式です。2人3脚で看護を提供するため患者へ安全と看護の質を保障できる¹⁾とされています。『人間性豊かな患者中心の看護を実践する 一誠実・責任・創造一』の看護部理念実現のために、PNS[®]の導入は必須でした。

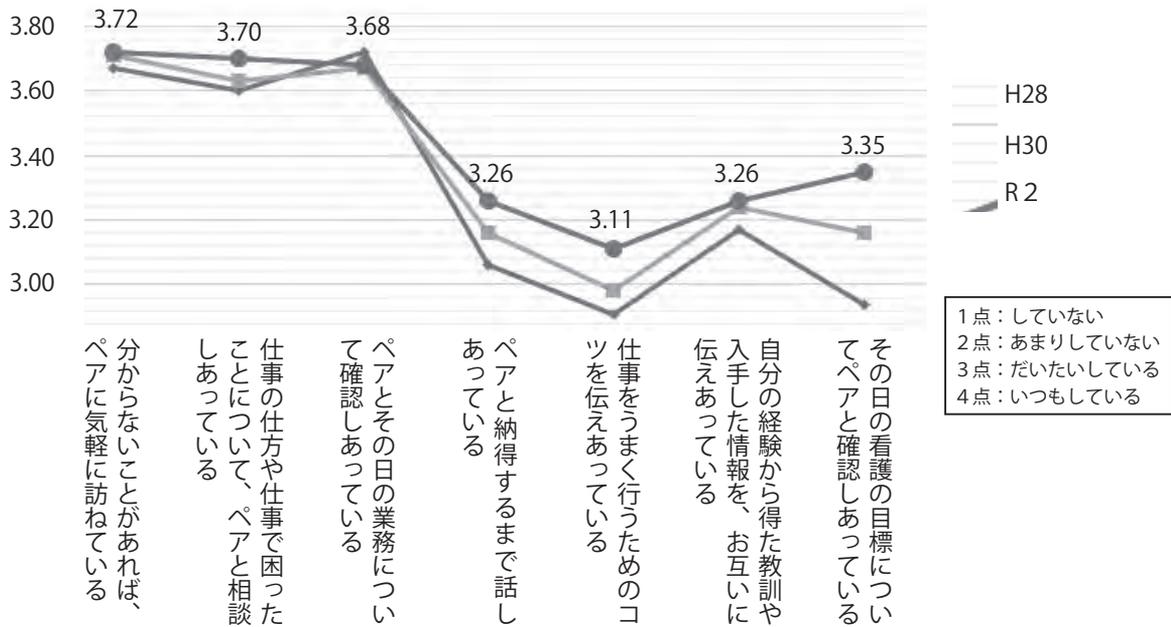
安全をキーワードにスタートしたPNS[®]は、看護の質にこだわるイノベーションを起こし進化してきました。平成29年に、福井大学医学部附属病院の上山氏の第3者評価の受審で、課題を明確にしました。やはり、「なんちゃってPNS[®]」では十分な成果は出ないことを認識し、原点回帰でPNS[®]を深化させ、令和元年に再度第3者評価を受けました。PDCAを回し続けた結果は、「九州で一番PNS[®]をやれている病院」と、嬉しい評価を受けました。

1 2人で成果と責任を創り上げる、 安心・安全な看護の提供

PNS[®]を導入し毎年アンケート（図1）での評価を行っています。特に高くなった内容は、「ペアで納得いくまで話し合っている」「ペアと患者のニーズを予測しながら実践している」といった、ペアと患者の看護について検討、実践している内容です。PNS[®]導入時は、ペア間での業務調整の話にとどまっていましたが、年々、患者看護についての語りが多くなり、安心・安全な看護の提供につながっています。さらに、「自分の仕事のコツや自分の経験から得た教訓や入手した情報をお互いに伝えあっている」の項目は、先輩看護師が暗黙知を形式知にするSECIモデル（4つの知識変換モード）活用を教育・PNS委員が推進したことで、知の伝承・伝授のOJTが意図的に行われるようになってきています。

アンケートでは、後輩看護師の意見として、「安全な看護を提供できる」「先輩看護師の技術や知識、患者対応をそばで見て学べる」があります。先輩看護師とのペアは、目の前で患者看護の実際を見て学び、自分自身も安心し、患者へ安心・安全な看護の提供が出来ます。また、先輩看護師からも「他の人の経験も共有でき、自分にはない気づきが得られる」「お互いの看護観を共有できる」「若い看護師の考え方がわかり、お互いの学びの場になる」といった、ポジティブな意見が多くあります。患者さんからは、「2人で見てくれてありがたいね。安心する」「自分の担当が2人もいてくれて安心」

図1 PNSアンケート結果



と言葉をいただいています。

新人看護師が、がんばった場面です。入職後に先輩看護師の終末期看護に感動した経験から、担当患者・家族の願いを叶えたいと思い、ターミナルケアプランを立案しました。意識レベルが低下したすい臓がんの終末期の患者さんです。「入院前は近所を散歩し、ファストフード店のコーヒーを飲むのが日課だったのよ。」という妻の言葉から、この患者さんへコーヒー（の香り）で最期の大切な時間を過ごせないかと考えました。満床で忙しい日でした。先輩看護師に相談すると、先輩看護師は、「業務調整をするからぜひ実践しよう」と他のスタッフも巻き込んでくれました。ご家族にコンビニからコーヒーを買ってきてもらい、奥様にスポンジブラシに染み込ませたコーヒーをご主人の口につけてもらいました。コーヒーの香りが部屋中に広がり、短い時間でしたが、ご家族の温かい大切な時間を作ることが出来ました。その夜に患者さんは永眠されましたが、家族から、「大好きなコーヒーでお茶会が出来て、家族の時間が過ごせました」と感謝の言葉がありました。

PNS®はペアで患者・家族にとって良い看護につながることは何かを常に話し合い、1人の

看護師の患者の願いを叶えたい思いを、その場で相談できます。そして、その願いを提供するための時間をペアで業務調整することも出来ます。急性期病院の忙しさの中でも、患者・家族にとって想像もしなかった心豊かな時間を可能にします。

2 PNS®の成功の鍵は、パートナーシップ・マインドの定着

パートナーシップ・マインドとは、人に依存するのではなく、一人のプロフェッショナルとして自らの頭で考え、自らを助ける心の持ち様です。パートナーシップの3つの心として、「自立・自助の心」「与える心」「複眼の心」があり、この3つの心を併せ持つことが、パートナーシップを成功に導きます¹⁾。PNS®のシステムは整っても、マインドなくしてPNS®とは言えません。PNS導入時期から、パートナーシップ・マインドの教育を、キャリア開発プログラムに組み込んでいます。現場のPNS®の場面をプロセスレコードで振り返り、序列廃止となる言葉のかけ方など具体的なアプローチで、パートナーシップ・マインドの定着を目指していま

す。さらに今年からは、現場でパートナーシップ・マインドが発揮されている場面をキャッチし、「その言動、与える心だね」と意味づけ、マインドカードで承認する可視化の取り組みを開始しました。スタッフが、日々の業務の場面でマインドを意識することで、さらなる PNS[®] の深化を目指しています。

先輩・後輩看護師の相互関係の中で、後輩看護師が安心して自分の考えを自由に発言し、ケアで患者にとって良い看護につなげられる環境が重要です。この心理的安全性が担保された環境こそ、パートナーシップ・マインドが醸成されると言えます。そして、パートナーシップ・マインドの定着こそが理念実現を目指す PNS[®] の成功の鍵と言えます。

3 次世代育成となる PNS[®] のグループリーダー

PNS[®] では、年間パートナーで構成されたグループで、受け持ち患者、日々の看護をはじめ委員会活動、病棟の仕事に至るまで、すべての業務を補完します。そして、グループリーダーは、グループを統率し、定めた目標を達成・発展していけるように導きます。

そこで、当院では、グループリーダーの役割を、1. 看護師長・主任看護師を補佐し、当該看護単位の目標達成を目指すリーダーシップを発揮する。2. グループ活動の中心的存在としてリーダーシップを発揮し、グループをマネジメントし成果を上げる役割を担うとしました。主任看護師とリーダーレベルⅢ相応の能力を持ったスタッフをグループリーダーとして看護部長が任命し、グループのトップリーダーとしての役割を担います。

グループリーダーは、トップリーダーとしてグループ結成時にメンバーとともに、グループ名と名前の由来、ビジョンを検討し、そのビジョンを語ることを大事にします。ビジョンを目指

したい看護の思いを込めます。例えば、グループ名を『E-Smile』と命名し、「明るい笑顔があふれ、みんなの笑顔が広がる看護をしよう」というビジョンです。意図を持ったグループ名を付けるところからメンバーのモチベーションが向上し、メンバーが自分のグループにコミットすることにつながります。コミットしたグループメンバーは、1年間のグループの目標管理の成果を上げ、グループリーダーは成果をともに喜び、グループの達成感につなげています。グループリーダーの実践は、リーダーシップ、マネジメントする力を発揮することにつながっています。

このグループ活動が更なる発展をしていく場として、PNS[®] 報告・検討会を実施しています。シンポジウムで、グループリーダーである主任たちは、グループが切磋琢磨し、各グループ活動の良いところ取りをする「競り合い効果」をプレゼンし、輝く場になっています。

おわりに

PNS[®] を導入し9年目を迎え、年々 PNS[®] は進化・深化してきました。令和2年度からは、新たに進化・深化した福岡大学筑紫病院の PNS[®] を、患者さんとともにある患者中心の『Patient-PNS』と命名しました。今後は、地域に開かれた PNS[®] のモデル病院として Patient-PNS 看護方式の研修受け入れを開始します。是非、PNS[®] に興味があり導入を考えている病院、また、PNS[®] を導入し定着に悩んでいる病院の方々、研修に来ていただき地域の方たちとともに私たちが成長していきたいと思えます。

【引用・参考文献】

- 1 橘幸子・上山香代子；新看護方式 PNS 導入・運営テキスト、福井大学医学部附属病院看護部 日総研 2014 年

看護 の窓

コロナ禍における在宅看取り

福岡赤十字訪問看護ステーション
管理者 浦塚 美由紀

福岡赤十字訪問看護ステーションは1997年4月に開設いたしました。2014年4月から機能強化型I訪問看護ステーションとなり急性期病院や地域と繋がる訪問看護ステーションを目指し、継続される医療や緩和ケアを病院や在宅医と連携しながら積極的に行っています。スタッフは14名で利用者数約月120名、訪問看護件数は約月700件、在宅看取り件数は年間20件を目標に取り組んでいます。

1. コロナ禍を経験して

新型コロナウイルスが確認され1年以上が経過しました。当初は、看護師が自宅を訪問することで感染すると思われる利用者もおられ訪問看護を一時中止する利用者が全体の15%いました。デイサービスなど介護サービスを中止する方が増え、ADL低下や認知症の悪化をきたす利用者も増えました。また、担当者会議や共同指導、カンファレンスも開催制限となり医療と介護の連携は顔の見える連携が困難な状況となりました。新型コロナウイルスに関する情報収集につとめ、福岡赤十字病院の感染管理対策室指導の下、利用者への説明と協力依頼を行い、感染対策を強化していきました。緊急事態宣言中でも末期がん患者の元には遠方から家族が来られることが多く別室で待機していただくなどその利用者ごとの対応を考えて訪問しました。スタッフの不安は強く、利用者へ感染させてはならない緊張感と自分も感染するかもしれないという恐怖感には常にありストレスは高い状況でした。夏期は感染対策をすることが熱中症や脱水状態となるリスクがあり健康管理も大変

でした。スタッフは、同居以外の家族や友人とは1年以上会えていない状況で精神的疲労が見られメンタルケアも必要でした。スタッフの不安点や感染状況を日々確認しながら具体的な対策など検討しました。

利用者からは、「病状で発熱しても発熱外来受診が必要で、待ち時間も長くコロナ陰性確認後に専門外来受診か入院となるため待ち時間で体調不良となる。」「入院すると、面会制限により家族と会えない事や病院食が嫌でも差し入れができず食欲が低下する。」「予後が短いのに、遠方の親族にも会えない。家族と少しでも一緒に過ごしたい。」との発言が聞かれるようになりました。また、家族も「本人の望むようにしてあげたい、家族と過ごす時間を大切にしたい。」と家での介護や看取りを希望されることが増えてきました。

2. コロナ禍の在宅看取り

当ステーションは、末期がん患者が40%を占めておりがん患者の支援、在宅看取りに力を入れています。医療と介護のスムーズな連携を行うために看護師が中心となって医師やケアマネージャーと連携を強化しています。新型コロナウイルス感染症拡大防止のため病院や施設では厳しい面会制限が続いており、在宅療養を希望される患者が増えました。昨年度は在宅看取り件数が28件あり、今年度は10月までで23件の在宅看取りを行いました。当ステーションは、福岡赤十字病院とは密に連携できる強みがあります。地域医療連携室と連携して患者が安心して自宅に帰れるように在宅サービスの調整を行っ

ています。また、福岡赤十字病院には専門看護師や認定看護師が22名在籍しておりいつでも相談でき利用者に適切なケアが行えます。コロナ禍の影響で共同指導や担当者会議が開催できないこともありましたが、タイムリーに多職種と電話で情報交換し、病院から在宅へ継続看護を行いACPも患者中心に進めています。自宅に帰るが最期は分からないと病院から在宅への移行に不安を抱く方が多く、利用者や家族の不安な内容を把握し早期対応していくことで満足のいく在宅生活が送れると思います。初回訪問時から本人や家族にACPを行い最期までどう過ごしたいのか、また最期はどこで過ごしたいか確認しています。

1) 独居の看取り

孤独感や恐怖感を感じるのは自宅でも病室でも同じことだと思います。本人の希望ならば住み慣れた自宅で好きなものに囲まれて最期まで過ごすことは本人にとって幸せなことだと考えています。在宅医療は病院と変わらない医療を提供できます。また、常時そばに医療者がいないのは病院でも在宅でも同じです。できるだけ独りで過ごす時間が少ないようにサービス調整を行い生活支援と医療支援を充実させることで独居でも自宅で過ごすことは可能です。多職種や医療者が亡くなった発見者となることから何度も情報交換や話し合いを行っています。

コロナ禍の影響で置き配達、デリバリーなど増え独居でも介護保険を利用せず生活に困らない利用者もいました。近所の方や友人と会うことができ、入院していたら叶わなかった面会もできました。

2) 独居でない利用者の看取り

利用者は、家族と一緒に過ごしたりペットのいる環境が安楽に繋がり、病院では見せなかった表情が在宅で見ることができます。緩和ケア病院の予約ができていても、本当は自宅で最期

まで過ごしたいとっていたり、家族も本当は自宅で見たいが介護経験がなく今後どのような症状が出現していくのかと不安を抱いている方がほとんどです。コロナ禍の面会制限により入院中の様子が分からず不安は大きくなっています。そのため看護師は、症状変化が起こる状況を予期できるように訪問看護の回数を検討し、利用者及び家族に今後起こりうる症状やそれに対するケアや医療行為について説明しています。また、病状悪化に伴い必要な生活支援もケアマネージャーと検討しています。自宅では、遠方の方などと会えたり、仕事の引継ぎや終活が行えたり、残された時間をペットと過ごせたり本人の最期までどう過ごしたいかを叶えられる支援ができると思います。

3) グリーフケアについて

遺族は、悔いのないように介護を尽くしていても後悔など多く抱えています。コロナ禍の影響で葬儀は近親者だけで行われるケースが増え、感情も十分に表出出来ずに抱え込んでいる遺族もおられます。グリーフケア時は、最期を一緒に過ごした私たちに感情が溢れだし泣かれたり、葬儀の様子や生前の写真など見せてくれ思い出を語られたりします。家族が支援したことで最期まで本人の希望に添えたことを話すと介護に満足された思いも表出されます。家族から「コロナ禍で面会もできず最期は独りで旅立たせたかもしれない。最期まで自宅で一緒に過ごせてよかった。」との言葉も聞かれました。

本人らしさを支え本人の希望通りに過ごせたことを糧にスタッフも支援できたよこびを感じています。また、スタッフのグリーフケアや看護の質の向上を目的にデスクカンファレンスを実施しています。コロナ禍で多職種を交えた開催ができず事業所内だけで開催していました。顔の見える連携が行えない今、多職種の方の思いなど直接聞きたいと思い、今年からWEB開催を行うようにしました。多職種や院内及び訪

問診療などの医療スタッフが参加し、とても有意義なカンファレンスとなり関係者のグリーフケアにもつながったと感じています。

3. コロナ禍が続く今後の取り組み

面会制限などにより在宅で過ごすことを希望

する方が増加しており訪問看護の需要は高まってくると思います。今後も利用者の希望に添い最期まで支援できるように感染対策を行いながら安心して在宅生活が行えるよう看護を提供していきたいと思います。また、他事業所との協力体制や地域病院との連携を強化していきたいです。



スタッフ一同
(前列中央が筆者)

「安心・安全・清潔」 未来を見つめて...

太陽セランドグループ

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

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

太陽セランドグループ会社

太陽シルバーサービス株式会社	〒838-0814 福岡県朝倉郡筑前町高田585-1	TEL:0946-21-4700 FAX:0946-21-4701
ジャパンエアマット株式会社	〒812-0044 福岡県福岡市博多区千代1-1-5	TEL:092-641-5085 FAX:0946-21-4701
株式会社北九州シーアイシー研究所	〒826-0042 福岡県田川市大字川宮1200	TEL:0947-46-2029 FAX:0947-46-2101
株式会社メディカルナビゲーション	〒812-0044 福岡県福岡市博多区千代1-1-5	TEL:092-651-0700 FAX:092-641-2672
株式会社サンワークス	〒826-0042 福岡県田川市大字川宮1200	TEL:0947-46-1508 FAX:0947-42-5445

事業内容：医療介護福祉の総合提案企業

- 医療機関等への寝具・病衣・白衣等のリース及び洗濯
- メンテナンス付マットレスのリース・レンタル
- 衣類(私物)の洗濯
- 紙オムツの販売及び大人用布おむつのリース及び洗濯
- タオル・オシボリのリース及び販売
- 産業廃棄物の収集運搬
- 病院用ベッド及び医療家具のリース及び販売
- テレビ・ランドリーのリース及び販売
- 布団のレンタル

1543年への旅 ～その4 小塚原刑場から重訂解体新書まで

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

小塚原刑場にて

1543年ヴェサリウスによって世に出た世界初の本格的な人体解剖書ファブリカは、多くの人達の手を経由する約230年の旅の後に、ターヘルアナトミアという書物に姿を変えて、日本に上陸したのである。

すぎたげんぼく
杉田玄白がターヘルアナトミアを入手して間もない1771年春（明和8年3月4日）、玄白、まえの前野良沢、りょうたく なかがわじゆんあん中川淳庵の3人は、千住小塚原（現在の東京都荒川区千住）の刑場で、青茶婆という名で呼ばれていた斬首刑女性の腑分けを検分する機会を得た。玄白と良沢はターヘルアナトミアを携帯して実際の解剖所見と解剖図とを詳細に比較検討し、ターヘルアナトミアの記述の正確さに驚嘆したのである。

腑分けが終わって連れだって帰途についた玄白達3人が到達した結論は、「自分達が所有しているこのターヘルアナトミアを日本語に翻訳して出版することが出来れば、日本の医学の進歩に貢献すること極めて大であろう…」ということであった。

解体（體）新書

意気投合した3人は腑分け検分の翌日から前野良沢の屋敷に集まり、ターヘルアナトミア翻訳作業を開始したのである。

この翻訳作業には、幕府の奥医師（法眼）桂川甫三の息子で俊才の誉れが高かった桂川甫周かつらがわほしゅう（1751～1809）等の新進気鋭の若手も加わるようになった。彼等の集まりはこれまでの学問の塾とは異なった同好会の仲間の集まりという雰囲気となり、玄白はこれを「社中」と呼称していたと

いうことである。

しかし現代とは違って、オランダ語の辞書などがある訳ではない。オランダ語の専門家である通詞は長崎には居ても、江戸には皆無の状況である。翻訳作業は暗号解読作業と表現しても良い程大変だったのではないだろうか…。

玄白と淳庵のオランダ語の能力は乏しかったと言われているので、翻訳作業の中心となったのは良沢で、玄白はこの「社中」のオルガナイザーとして卓越した力を発揮したというところが実情であろう。玄白は晩年に著した「蘭学事始」の中で、この時の状況を「櫂や舵のない船で大海に乗り出したようなもの…」と表現している。

翻訳開始時、杉田玄白39歳、前野良沢49歳、中川淳庵32歳、桂川甫周20歳であった。その他に「社中」として翻訳作業に関わった者として、解体新書の巻頭に名前が出てくる石川玄常、「蘭学事始」の中に名前が出てくる烏山松圓、桐山正哲、嶺春泰などが居るがこの人達は途中参加の人達である。

ターヘルアナトミアの翻訳作業は1774年、執筆開始から約3年間の歳月をかけて完成し、解体（體）新書という名前で出版された。漢文で書かれた本文4巻と付図1巻（21枚）という内容である。漢文で書かれているということは大事な点で、玄白の漢文の素養が大いに役立ったものと考えられる。付図の作成を担当したのは秋田藩角館の藩士で画家の小田野直武という人物で、江戸時代の発明家でマルチ人間として有名な平賀源内（1728～1780）が玄白に紹介した人物ということである。玄白と平賀源内は旧知の間柄で親交があり、源内が52歳で獄死した時は玄白が中心となって葬儀を執り行っている。

解体新書について語る時特筆すべきことは、翻訳作業の中心人物であった前野良沢の名前が著者名の中にないことである。その真相は不明であるが、学者肌の良沢にとっては「誤訳などのミスが未だ完全に解消されていない1774年時点での出版は時期尚早」という考えがあり、自分の名前を出すことを潔しとしなかったのではないかと考えられている。

玄白が「多少の不備があっても刊行は急ぐべきである…」という考えであったことは確かなようで、「自分は年寄りで身体も弱いので、早くしないと出来上がった本を見るのは草葉の蔭からになる…」と口癖のように語っていたということである。このため桂川甫周は玄白に「草葉の蔭」という綽名を付けていたというエピソードまで残っている。

いまひとつ特記しておくべきことは、解体新書は単にターヘルアナトミアだけを単純に翻訳したものではないということであろう。玄白は解体新書の翻訳出版に際しては、カスバル解体書、ブランカール解体書など多くの書籍を参考にしたと述べている。解体新書の扉絵はスペイン生まれの解剖学者アムスコ（Juan Valverde de Amusco, 1525?~1588?）の解剖書のオランダ語版の扉絵を模写したものだそうだ。解体新書はクルムス解剖書の単純な翻訳書というよりは、杉田玄白主宰のオランダ書翻訳グループにより編纂された人体解剖図説というべきかも知れない。

本シリーズその2で述べたレメリン解剖書の日本語版「和蘭全軀内外分合図」が、鈴木宗云によって刊行されたのは1772年であり解体新書発刊より2年早いということになる。しかしこちらは誤訳の多い大変未熟な書物で、極く極く一部のみにしか読まれていないので「日本初の翻訳解剖書」という誉は解体新書に与えられて当然と私も思っている。

「解体新書」以後

杉田玄白等による「解体新書」の発刊は、鎖国という環境の中で鬱積していた多くの人達を蘭学へ向わせる起爆剤となった。西洋の学問を学ぶこ

となくしては、真実の探求は不可能であるということも多くの人が認識したのである。このような考え方は、医学者の間だけでなく社会の各層に拡がっていった。蘭癖大名らんぺきという異名を持つ第8代薩摩藩主 島津重豪（1745~1833）などはその代表例であろう。

大槻玄沢おおつきげんたく（茂質しげかた、1757~1827）もそのような人物のひとりである。大槻玄沢は一関藩（現在の岩手県）の藩医の息子で、22歳の時（1778年）江戸に出府、杉田玄白の私塾で医業を学ぶ傍ら前野良沢に師事してオランダ語を学んだ。全く性格が異なる二人の優れた師に出会うという幸運に恵まれたのである。

解体新書に不備な点が多々あることを気にしていた玄白は、大槻玄沢に解体新書の全面改訂を命じたのである。解体新書発刊から約4年余りの歳月が過ぎた頃であった。玄沢は解体新書の改訂に精力的に取り組み、1798年頃にはほぼ改訂を成し遂げたのであるが、それが「重訂解体新書」として出版されたのは1826年（文政9年）玄沢が死去する1年前のことであった。

「重訂解体新書」には数多くの漢書からの参照も加えられ、今日の基本的解剖用語の多くは、玄沢による訳語に由来すると言われている。大槻玄沢の玄沢という通称しげかた（本名は茂質）は、師の玄白、良沢から一字ずつ貰ったものと言われているが、父親（大槻玄梁）が壮年期に一時名乗っていた名前しげかたで、郷里の黒（玄）沢に因んだ命名であるという説もある。

「草葉の蔭」という綽名を付けられていた杉田玄白は85歳の長寿を全うし（玄白より19歳も若く、綽名を付けた張本人の桂川甫周の方が玄白より8年も前に死去している）、「蘭学事始」や「形影夜話」を著し解体新書作成に纏わる話をいろいろと書き残している。晩年は自らを幸せ一杯の老人という意味で、「九倅老人」と称していたそうである。

解体新書以後の江戸後期から幕末にかけての医学の歴史について詳述する紙幅の余裕がないので、あとは拙著「医学・医療の歴史をサラッと勉強」を読んでいただければ幸いである。

役にたたない暗記

元 医療法人誠十字病院
平衡神経科 医師 安田 宏一

第二次世界大戦が終了する以前、私たち家族は、当時日本領だった台湾に住んでいた。父は南部の高雄で、耳鼻咽喉科を開業していた。父の父、私にとっての祖父は、同じ台湾の中部の台中で、内科を開業していた。

私は夏休みと冬休みは、祖父の家で過ごしていた。祖父の医院の庭に面した廊下に、視力検査表が貼ってあった。当時は片仮名で表記してあり、小学校低学年の私にも読めた。

上の字は大きく、下に行くほど小さくなる字を、面白がって読んでいるうちに、覚えてしまった。

一行目は「コナルカロフニレコヒニフ」。

二行目は「レカヒナコカルフニロヒレ」。

これは順番に言うので、言えるのだが、身体検査で下の方の字を指されて、「これは何か」と問われても、出て来ない。視力の通りに、答えるしかなかった。

その頃、果物屋さんにお使いに行くことがあった。果物屋さんは、田舎の出身の人が多く、日本語ができなかった。「これをいくつか下さい」と言う時の、数の台湾語を覚えた。一、二、三、四は「チ・ヌ・ツァブ・チ・ゴ・ラ・チィ・ペ・カウ・ツァウ」だった。大学生になって、友人たちが麻雀をしているのを見ると、一二三四が「イー・アル・サン・スウー」で、台湾語と北京語は全く違うのだと、実感した。



人体旅行記 乳房（その八）

国立病院機構 都城医療センター 院長 吉住 秀之

雄のクジャクの羽の華麗さは雄の生存自体には特段役に立つわけでもなく、逆に外敵から素早く逃げるには邪魔になるくらいでむしろ不利になるものですが、この点についてはそれほどのお荷物を抱えていても自分は大丈夫なのだというシグナルを雌に送ることで自分の優秀さを誇示しているのだとする説（ハンディキャップ仮説）や、羽の華麗さは自分の健康状態がよいことをアピールすることで自分と番えば健康な子孫を残せることを示しているのだという説もあります。この仮説に沿って解釈すれば、女性はより大きな乳房を誇示することで自分の生殖能力の高さと健康を雄にシグナルとして送っていることとなります。一般に女性の乳房は授乳中に大きくなるので、大きい乳房はその持ち主が出産を経験していること、すなわち子を生める能力が証明済みだということの間接的に男性に伝えていることとなります。そんなことで男性がやすやすと騙されて、求婚してくれるのであれば、乳房を大きくするコストは安いとも言えるでしょう。男性は、乳房が大きいことに加えて、その対称性がより高いことを無意識に評価することで品定めをしているようです¹⁾。前に触れたウエスト・ヒップ比が0.7という刺激とともに対称的な乳房という刺激は、男性にとって非常に魅力的な刺激となるようです²⁾。

ヒトは両親がともに育児に携わるという点では哺乳類の中では例外的な存在なので、女性にとっては乳房を目立たせることで繁殖力を誇示し、より育児に資源をつぎ込んでくれる男性を引きつけることに意味があります。進化遺伝学者のフィッシャーは、性選択を受ける特徴の好みは、いったん確立すると暴走（ランナウェイ）を起こし、ヘラジカの角のように正常を超えた極端な形態を生

み出してしまうことがあることを指摘しました。極端になればなるほど実生活上は不利になる（大きい角を維持するコストに加え、外敵から逃れにくくなるなど生存上の不利益を背負い込む）ので通常は一定の限界があります。その意味では男性を引きつける大きな乳房もそれを維持する代謝的コストなどを考慮すると自ずと一定の限界があると思われます³⁾。

- 1) Byrd-Craven J et al., (2004) Evolution of human mate choice, *J Sex Research* 41: 117-144.
- 2) さらに研究熱心な方は、有名な学術誌に掲載されている次の文献にも当たられるとよいでしょう。Tovee MJ et al., (1997) Supermodels: Stick insects or hourglasses? *Lancet* 350: 1474-1475. 豊胸手術をした胸が単に大きさだけでなく上向きの膨らみをもつほど、男性は強くそれに引きつけられるという報告もあります。Doyle JF et al., (2012) Natural and augmented breasts: Is what is not natural most attractive? *Human Ethology Bulletin* 27: 4.
- 3) 少子化の問題もあり、政府は両親が仲睦まじく子育てをするイメージを作りたがっていますが、進化論的には子育てはそれぞれの親が相手から子育てにかかる資源をいかに多く引き出し、自分のコストを最小限にするかを巡る熾烈な戦いであるといえるので、そういう視点から施策を考えた方が賢明かもしれません。

八女広川の魅力 勝手にランキング！

公立八女総合病院
産婦人科医長

宮川 三代子

先日、「鶴瓶の家族に乾杯」という番組に、私が勤務する福岡県八女市が取り上げられました。「観たよ！」と思われた方もいらっしゃるのではないのでしょうか？

私は、毎週楽しみにしているお弁当屋さんが出演されるとのことで、再放送を録画して、久しぶりにゆっくりとテレビ番組を観ました。

画面には、広大や山々や八女のお茶畑が映し出され、八女住民の方の「心のこもった、さりげないおもてなし」にとっても癒されました。

猪がとれば猪を捌いて配り、
大根がとれば、日に干して漬物にして配る。
鮎の季節は鮎を釣り、鮎を振る舞う。
何もなければ、お隣さんに、何かないかと声をかける。

中でも、さかなクンの「一番幸せだな？ と思うことって何ですか？」という問いかけに、「健康で、仕事ができることが一番の幸せだ」と仰っていたのが、八女の方らしいな、と、とても心に残りました。

私が、公立八女総合病院に勤務させて頂いて5年が経ちますが、八女広川には、これまで勤務した土地にはない唯一無二の魅力があると番組を観て気づかせていただきました。

そこで、
誰からも聞かれていないけれど、

鹿児島市天文館出身の町のネズミ、宮川三代子から見た、

「八女広川の魅力！ 勝手にランキングベスト3！」をお届けします。

第3位は、「自然と街並み」

八女市は、約315平方キロメートルの森林と、約65平方キロメートルの耕地、約16平方キロメートルの宅地からなります。

公立八女総合病院のカバーする医療圏には、八女市と八女郡広川町であり、お茶畑や広大な山々、農地に囲まれていて、春には、藤が咲き誇り、夏には、蛍が飛び交う川があり、秋には紅葉狩りが、冬には、綺麗な雪景色と古民家をリノベーションしたお洒落な街並みが楽しめます。

何代も続くお店が日本の伝統を大切に残しつつ、新しいものも取り入れて、オシャレなカフェや雑貨屋さん、美味しい食事処もたくさんあり、都会から移住してきて起業される方も多いです。

第2位は、「食べ物・お酒」

八女は、八女茶が有名ですね。

私は、初めて公立八女総合病院に見学に来た時に、企業長室で出して頂いたお茶があまりに美味しくて、びっくりしたのを今でも覚えています。甘くて品が良くてしっかりとお茶の味がしました。知覧茶で育った私ですが、今はすっかり八女茶の大ファンです。

他にもいちごのあまおうや、なし、葡萄、椎茸

など、たくさんの美味しい特産品があります。

美味しい日本酒の酒蔵があり、八女に勤務してから、日本酒の美味しさに目覚め、元々ビール派でしたが、もっぱら日本酒派になってしまい、週末は日本酒好きの義父と一杯いただくのが楽しみです。

第1位は、「人」

「先生、雨が降らんとこれんばい。」

「稲刈りがあるけん、その時期は手術できん。」

八女市に勤務し初めの頃は、そんな会話にびっくりすることも多く、戸惑いましたが、今はすっかり慣れて、農閑期を意識してお話できるようになりました。

八女市と広川町の総農家数は、約4,100戸(9%)ですが、ご高齢の患者さんが多いためか、畑仕事をされている方がもっと多いような印象を受けています。

自然を相手にされているからこそその強さと、優

しさ、そして決して我が我がと前に出ず、控えめでいて芯が強い方が多く、その生き方、あり方には、診療をさせていただく私の方が学ばせていただくことがとても多いです。

例えば、ご自分が苦しい病状の時でも、「診察してくれてありがとうございます。先生は、ご飯は食べてるの?」と逆に気遣ってくださったり、自分のことよりも残していく家族が幸せでいられるように最後まで心を尽くしておられた患者さんのことを思い出すと、今でも涙が込み上げてきます。

外来をしていますが、どんな困難も笑いに変えてしまう患者さん達から逆に元気をいただく毎日です。

この魅力溢れる八女広川のことももっともっと知って、楽しみながら八女広川の皆さんにより貢献できる医師になれるよう、頑張ります。

最後までお読みいただき、ありがとうございました。



◎ 令和3年度第10回理事会

日時 1月11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) 新型コロナウイルス感染症対応について
 - (4) 地域医療構想について
 - (5) 全日病福岡の事務移管について
 - (6) 第26回参議院議員選挙立候補予定者の推薦について
 - (7) その他
3. 報告事項
 - (1) 私設病院協会 (2) 看護学校
 - (3) 医療関連協業組合
 - (4) 全日病・日慢協・日医法人協、他連絡
 - (5) その他
4. 会議報告

◎ 事務長会運営委員会

日時 1月20日（木）午後3時〈web会議〉

議題

1. 協議事項
 - (1) 病院業務の効率化とIT化について
 - (2) 情報交換
 - (3) その他
2. 報告事項

◎ 看護部長会運営委員会

日時 2月4日（金）午後3時〈web会議〉

議題

1. 協議事項
 - (1) 医療安全管理の強化について
 - (2) 令和3年度のふり返しについて
 - (3) 令和4年度の協議事項について
 - (4) 令和4年度の議長、書記について
 - (5) その他
2. 報告事項

◎ 2月研修会

日時 2月5日（土）午後3時〈web開催〉

演題 「2022年度診療報酬改定

～病院にかかわる政策など～」

講師 （公社）全日本病院協会 会長
 （公社）日本医師会 副会長
 （医財）寿康会 理事長 猪口 雄二 氏

参加数 69施設 116件

◎ 第11回理事会

日時 2月8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) 新型コロナウイルス感染症対応について
 - (4) 地域医療構想について
 - (5) 全日病福岡の事務移管について
 - (6) 職員人事について
 - (7) 令和3年度決算見込み及び令和4年度事業計画・予算（案）について
 - (8) 第9回（令和4年度）定時総会の開催について
 - (9) 福岡県献血推進協議会委員の推薦について
 - (10) その他
3. 報告事項
 - (1) 私設病院協会
 - (2) 看護学校
 - (3) 医療関連協業組合
 - (4) 全日病・日慢協・日医法人協、他連絡
 - (5) その他
4. 会議報告



理事会

◎ 第79回理事会 報告

日時 令和4年2月22日(火) 16:00~16:55

開催方法 WEB会議 (ハイブリット)

※会場: 福岡医師会館6F 研修室5
(福岡市博多駅南2丁目9-30)

出席者 (敬称略)

会長 赤司

副会長 志波、一宮

理事 平専務理事、岩永総務理事、伊東財務理事、
壁村企画理事、安藤、於保、津留、
中房、平城、増本、松浦、山下、横倉
計 16 名 (理事総数 25 名)

監事 野村、原

議長 岡嶋

顧問 河野、上野

I 行政等からの通知文書について

特に報告等を要するものではありませんでした。

II 公益目的事業関係

1 報告事項

(1) 各種委員会、研究会関係

【開催結果】

ア 第164回看護研修会

中房担当理事から報告がありました。

日時 令和3年12月8日(水)

13:00~16:00 (休憩15分)

開催方法 Web配信

参加者 117名

テーマ メンタルヘルスサポートを学ぶ

講演 「ミレイ先生のアドラー流勇気づけ
コミュニケーション 自分をすり減らさ
ないで持続可能な看護師になる！」

千葉大学大学院医学研究院非常勤講師 産業医
ヒューマンハピネス(株)代表 上谷 実礼

イ 第1回臨床検査委員会

壁村担当理事から報告がありました。

日時 令和3年12月23日(木) 17:30~18:20

会場 JR博多シティ10F「小会議室G+H」

協議事項

1. 令和3年度臨床検査研修会の開催について
2. 委員の交代について
3. その他

【開催予定】

ア 第2回看護委員会

中房担当理事から報告がありました。

日時 令和4年3月2日(水) 15:00~

開催方法 Web配信

協議事項

1. 令和3年度看護研修会の反省
2. 令和4年度看護研修会計画について
3. 委員の交代について

イ 第6回臨床検査研修会

壁村担当理事から報告がありました。

日時 令和4年3月12日(土) 13:00~16:30

受講方法 WEB配信(Webex)

テーマ 令和時代における臨床検査
~AIと感染症を中心に~

講演1 「感染症パンデミックによる検査室革命」
飯塚病院 感染症科部長 的野 多加志

講演2 「AIの基礎と医療分野での活用事例」
(株)ロシュ・ダイアグノスティクス
デジタルインサイト本部

デジタル&ビジネスインサイト

グループマネージャー 八重樫 康平

講演3 「2022年診療報酬改定の概要」

(株)FMCA代表取締役 藤井 昌弘

ウ 令和3年度第1回リハビリテーション研修会

岩永担当理事から報告がありました。

日時 令和4年3月24日(木) 19:00~20:30

会場 九州大学医学部百年講堂 (新型コロナ
感染状況によりWEB配信)

定員 280名 (新型コロナ感染状況により
さらに制限)

テーマ 診療報酬改定の概要と対策

講演 「リハビリテーション領域における診
療報酬改定の概要と対策 (仮題)」
医療法人共和会小倉リハビリテーショ
ン病院 院長 梅津 祐一

III 収益事業、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 ほすびたる編集委員会

岡嶋編集長から報告がありました。

日時 令和4年1月11日(火) 17:45~

場所 福岡県医師会館 6F 研修室5

協議事項

1. 1月号の編集について
2. 3月号の現況について
3. 令和4年度出版、契約内容について
4. 令和4年度寄稿依頼について

イ 令和3年度第1回経営管理研究会

津留担当理事から報告がありました。

日 時 令和4年2月21日(月)14:55~17:00
受講方法 WEB配信 (Zoomウェビナー)
講 演 「2022年診療報酬改定のポイント」
社会医療法人雪の聖母会聖マリア病院
病院長 島 弘志

【開催予定】

ア ほすびたる編集委員会

岡嶋編集長から報告がありました。

日 時 令和4年1月8日(火)17:45~

場 所 ハイブリット (福岡県医師会館6F
研修室4又はWEB参加)

協議事項

1. 5月号の編集について
2. 令和4年度寄稿依頼について
3. その他

イ 第121回医療事務研究会

伊東担当理事から報告がありました。

日 時 令和4年3月14日(月)13:25~16:40

開催方法 WEB配信 (Zoomウェビナー)

講演1 「27病院のデータ共有!! みんなで
よくなろう! ~平成4年からの福
岡県での取組~」

医療法人済世会河野病院

顧問 大谷 哲也

講演2 「2022年診療報酬改定の概要と対応」

(株)リンクアップラボ

代表取締役 酒井 麻由美

(2) 第78回理事会議事録案について…【資料1】

平専務理事から説明があり、了承されました。

(3) 12、1月分の収支報告について…【資料2】

伊東財務理事から、報告がありました。

(4) 会長及び業務執行理事の活動状況について …【資料3】

平専務理事から説明があり、了承されました。

(5) 会員の変更について

平専務理事から報告がありました。

福岡大学筑紫病院 (筑紫野市)

柴田 陽三 前病院長 → 河村 彰 病院長

(6) 福岡県献血推進協議会委員の推薦について

平専務理事から、現委員の松浦理事を引き続き
推薦したとの報告がありました。

(7) 九州理学療法士学術大会 in 福岡への後援依 頼について

平専務理事に、五役会で検討し、名義後援を
承認したとの報告がありました。

2 協議事項

(1) 臨時会員総会の日時及び場所並びに議事に付

すべき事項について

平専務理事から、説明があり、了承されました。

(2) 入会申込みについて

平専務理事から、説明があり、了承されました。

社会医療法人財団白十字会 白十字リハビリ

テーション病院 病院長 阪元 政三郎

3 行事予定

平専務理事から説明がありました。

(1) 令和4年3月

ア ほすびたる編集委員会

日 時 令和4年3月8日(水)17:45~

場 所 ハイブリット (福岡県医師会館6F
研修室4又はWEB参加)

イ 第6回臨床検査研修会

日 時 令和4年3月12日(土)13:00~16:30

受講方法 WEB配信 (Webex)

ウ 第121回医療事務研究会

日 時 令和4年3月14日(月)13:25~16:40

開催方法 WEB配信 (Zoomウェビナー)

エ 3月理事会

開催方法 書面評決

日 時 3月11日発出、3月18日メ切 (予定)

オ 臨時会員総会

日 時 令和4年3月22日(火)16:00~

場 所 福岡県中小企業振興センター
401会議室

参加者 議長、五役、監事の小人数とさせて
いただきます。

カ 令和3年度第1回リハビリテーション研修会

日 時 令和4年3月24日(木)19:00~20:30

会 場 九州大学医学部百年講堂 (新型コロナ
感染状況によりWEB配信)

4 その他

・一宮副会長から、福岡県医療審議会において、県保健医療計画(第7次)の見直し、地域医療支援病院に係る改正について審議がなされたことの報告がありました。続いて、福岡県医療審議会において、研修医の定員や働き方改革など医師確保に関する審議がなされたとの報告がありました。

・上野顧問から、新型コロナ第6波の福岡県の死亡率等現状と対策の報告がありました。また、上野顧問が、下り搬送の調整の難しさについて意見等を求めたのに対し、松浦理事から福岡市の取組の紹介が、野村監事から自病院の取組の報告がありました。

ほすびたる第759号をお届けします。

感染症のパンデミックに、世界が対応している最中、核戦争の脅威をも匂わせる、悲惨な戦争まで起こり、不穏な空気が漂っています。まさに人類にとっての正念場と言っても過言ではないかもしれません。そのような中、今号にも、たくさんの貴重なご寄稿をいただき、大変充実した「ほすびたる」を発刊することができました。著者の皆様に、厚く御礼を申し上げます。

さて、3月に入り、芽吹きの季節が訪れました。春の陽光は、気鬱な気分を明るくしてくれます。自然の持つ力は計り知れません。オーストリアの精神科医、ヴィクトール・フランクル（1905～1997）は、ナチスの強制収容所に収容された体験を、『夜と霧』という著書にあらわしました。大変有名な本ですから、お読みになった方も多いことでしょう。この本の中で、苛酷な労働、明日をも知れぬ命などで不安、恐

怖によって苛まれた収容者たちが、この世のものとは思われない幻想的な日没の光景を見て、「世界はどうしてこんなに美しいんだ！」と感動する場面が書かれています。自然のもつ圧倒的な力が、苛酷な現実を忘れさせたのです。

現在のように、先行きが非常に不透明で、不安な気持ちが心を占めるような状況では、自然が与えてくれる恩恵に感謝しつつ、あまり暗い気持ちにならず、自分に与えられたことを、こつこつとこなしていくことが大切なのだろう、と思います。

マルチン・ルター（1483～1546、ドイツの神学者、宗教改革の中心人物）が語った言葉が心にしみる毎日です。

「もしも明日世界が終るとしても、私は今日りんごの木を植えるだろう」。

（岡嶋泰一郎 記）

ほすびたる

第759号

令和4年3月20日発行

発行 © (公社)福岡県病院協会

〒812-0016 福岡市博多区博多駅南2丁目9番30号

福岡県メディカルセンタービル 2F

TEL092-436-2312 / FAX092-436-2313

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

URL <http://www.f-kenbyou.jp>

編集
発行人 © (公社)福岡県病院協会

制作 © (株)梓書院

〒812-0044 福岡市博多区千代3-2-1

麻生ハウス 3F

TEL092-643-7075 / FAX092-643-7095

E-mail : mail@azusashoin.com

編集主幹…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・田邊 郁子

歳古りし外科医からの手紙

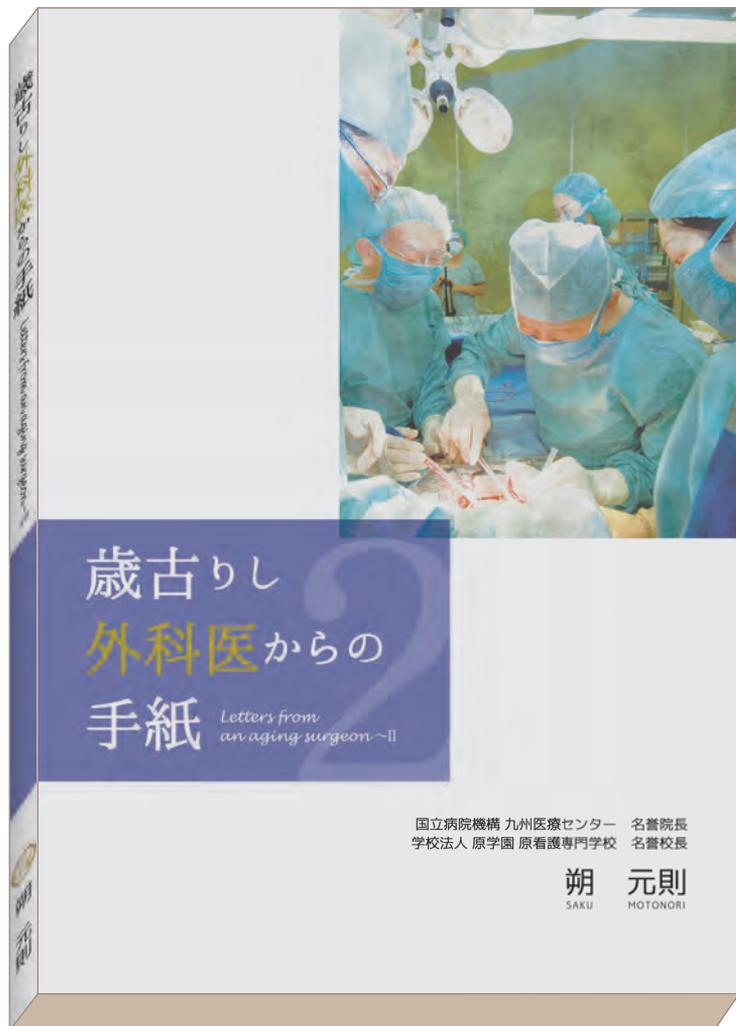
朔 元則 著

A4判 215頁
大道学館出版部

定価 1,200円+税

本書は著者が国立病院機構九州医療センターを定年退職後に福岡県病院協会の機関誌ほすびたるに連載している Letters from an aging surgeon と題するエッセイ（第1部）と、九大第二外科教室や国立病院の同門会誌等に掲載した恩師、先輩、友人達への追悼文（第2部）で構成されている。さまざまな分野にまたがる広いテーマの問題が、該博な知識で考察され、外科医らしい歯切れの良い文章でまとめられている。

大きな活字が使用されていて、とても読み易いのもひとつの特徴であろう。



第1部

第1章の「右それとも左」から第17章の「私の名前とファミリー・ヒストリー」まで内容別にジャンル分けされている。第6章の「ノーベル賞、そして思考と発想」の章では、ノーベル章の裏話とともに、研究の発想に至る道程が記述されており若い人にも有益であろう。

第2部

著者が80年の人生において出会ったたくさんの人達を追悼した文章である。九大の学生時代からの親友や国立病院時代に指導を受けた恩師の姿などが生々と描写されている。

朔 元則（さく もとのり）

昭和14年福岡県筑紫郡竹下にて出生。福岡学芸大学附属福岡中学校、福岡県立福岡高等学校を経て昭和38年九州大学医学部を卒業。虎の門病院でのインターンを終了後、九大第二外科教室入局。スウェーデン Lund 大学研究員、九大第二外科講師、医局長を務めた後、昭和53年国立福岡中央病院外科医長に就任。その後、国立病院（機構）九州医療センター外科医長、診療部長、院長を歴任。平成19年九州医療センターを定年退官し学校法人原学園原看護専門学校校長に就任。現在、九州医療センター名誉院長、原看護専門学校名誉校長。平成28年11月、瑞宝中授章受章。

ご購入の申込は大道学館出版部（Tel：092-642-6895 Fax：092-651-4003）で受け付けています。アマゾンでも購入できます。