

ほすびたる

No.763

令和4年11月20日
福岡県病院協会

C O N T E N T S

声	COVID-19への看護協会の挑戦	公益社団法人福岡県病院協会 参与 公益社団法人福岡県看護協会 会長	大和日美子	1
新人物	就任のご挨拶	福岡歯科大学医科歯科総合病院 病院長	坂上 竜資	4
	院長就任のごあいさつ	国立病院機構福岡東医療センター 院長	中根 博	5
	地域包括ケアに関われる 歯科医師の養成を目指す	九州歯科大学附属病院 病院長	川元 龍夫	6
	“旧人物” 紹介	医療法人西福岡病院 院長	渡辺憲太郎	7
病院管理	久留米大学病院 臨床研究センターの紹介	久留米大学病院臨床研究センター センター長	野村 政壽	9
	病棟における管理栄養士の役割	国家公務員共済組合連合会 浜の町病院 栄養科 管理栄養士	中山夕貴子	10
	令和4年度の診療報酬改定と 今後の課題	九州大学病院 栄養管理部 栄養管理室	山下さきの	11
看護の窓	外来病棟一元化体制の新たな取り組み — 患者満足度向上を目指した、スタッフの育成 —	福岡大学病院 副病院長・看護部長	甲斐 純美	14
	看護部長としての抱負 — 看護管理には未来を変える力がある —	福岡大学筑紫病院 看護部長	原田 英美	17
Letter	2022年を顧みて ～誤算の連鎖の歴史的1年～	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	20
Essay	人体旅行記 乳房（その十二）	国立病院機構都城医療センター 院長	吉住 秀之	22
	危険がいっぱい	元国家公務員共済組合連合会 浜の町病院 診療情報管理士	戸次 式子	23
	■福岡県私設病院協会 令和4年9月～10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	29

Teleradiology Service. and ASP Service.

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



Teleradiology

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

ASP Service

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

株式会社ネット・メディカルセンター

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

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
入院セット・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 松村 順
監事 中尾 一久
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





COVID-19への看護協会の挑戦

公益社団法人福岡県病院協会 参与
公益社団法人福岡県看護協会 会長

大和 日美子

2020年にCOVID-19が初めて日本で確認されてからほぼ3年が経過しましたが、未だ変異を繰り返し政治・経済・医療など国民の生活全般に大きな影響を与え続けています。発生当初は標準予防策を中心に感染対策をしていましたが、感染防止に必要なマスクやガウンなどの防護具が不足する中、使い捨ての認識であったサージカルマスクを数回洗浄して使用するという経験もしました。ウイルスを封じ込めるため、国民が外出や営業自粛を行う中、医療提供の場では、与えられた職務を全うするべく医師・看護職をはじめ全ての医療職がその最前線で奮闘しました。一方で、感染者に対応する看護職が、タクシーの乗車拒否や保育施設で預かり拒否をされるなど、風評被害にも遭遇しました。情報過多社会の中で、インフォデミックによる不安や恐怖が煽られた結果であり、この事態を受けて正確で迅速な情報発信の重要性を再確認したところです。

看護職能団体である当看護協会に於いては、事業運営に多大な影響を受けました。看護職のための研修事業や委員会活動など、年間事業計画の殆どを変更または中止せざるを得ない状況となり、2020年度は計画した事業が半減する事態となりました。新興感染症の蔓延時における看護協会の使命は、看護職員が安全で安心な状況下でその職務を遂行できる環境を守ること。社会に対する専門職の責務として、地域の医療提供体制、感染対策

のための看護職の確保と教育を行うこと。そして、国民が医療職に対する支援と協力の必要性を認識し行動できるよう、現状を広く世間に広報することであると考えます。表1は2020年度から2021年度にかけて、当看護協会が実施した新型コロナウイルス感染症対応事業の概要をまとめたものです。福岡県からの委託事業として、感染症看護専門看護師（CNS）・感染管理認定看護師（CN）を活用した感染環境ラウンドやアドバイザー派遣、看護管理経験者等を活用した軽症者等宿泊療養施設へのアドバイザー派遣、感染管理リーダー育成研修の開催と人材確保を行いました。さらに、日本看護協会からの委託事業として、ワクチン接種のための人材確保とその教育を実施し、潜在看護職の掘り起こしと復職支援に一定の成果を挙げることができました。

当看護協会が開催する研修や委員会活動については、これまでのように対面で大勢が参集する形式で開催することが困難となりました。そのため、新たなシステムの導入や機器の購入など一気にIT化を進めることで、職場または自宅での研修受講や委員会への参加が可能となり、参加者からは高い評価を得ました。コロナ禍は、今後の研修会開催や会議のあり方に一石を投じるきっかけとなりましたが、これは怪我の功名だと考えています。また、この間多くの方々から看護職に対する応援メッセージ、マスクやガウンなどの支援

物資や貴重な浄財もいただきました。これらは県内看護職へ速やかに配布し、ホームページや機関紙等で看護職にお知らせしました。患者対応・感染対策・活動自粛を要求され、心身ともに疲弊する看護職が、皆さまの励ましにより元気づけられたことと思います。

3年に渡るCOVID-19の蔓延は、看護職の離職にも大きな影響を与えています。特に新卒看護職の離職率が上昇しました。看護基礎教育の中で十分な臨地実習ができないまま就職した新人が、現場に於いてこれまで以上にリアリティショックに晒され、さらに感染対応に集中する職場に於いて十分な支援を享受できない状況に置かれました。今、教育機関と職場に於いて新卒看護師が置かれている状況を共有し、支援のあり方について考え、工夫・実践していただいているところです。

いつか必ず、新型コロナウイルス感染症は

終焉を迎える時が来ます。その時には、新型コロナ対応で疲れ切った看護職が再び心身ともに元気を取り戻し、活力ある職場を目指すことができるよう支援すること、新卒看護師やこれから卒業してくる看護職に対して支援すること、そしてこの未曾有の災害ともいえる感染症対応の経験を活かし、感染対策・災害対策の充実とともに、関連団体との協働をさらに進めていくことが重要と考えています。新興感染症の蔓延が我が国の少子超高齢多死社会の進行にどのような影響を与えるかは定かではありません。しかし、確実に労働人口の減少は進み、次世代の看護職の確保がより一層の課題となることは間違いありません。満足して働き続けられる、そして若い世代が職業として選択してくれるよう、職能団体としての責務を果たしてまいりたいと思います。

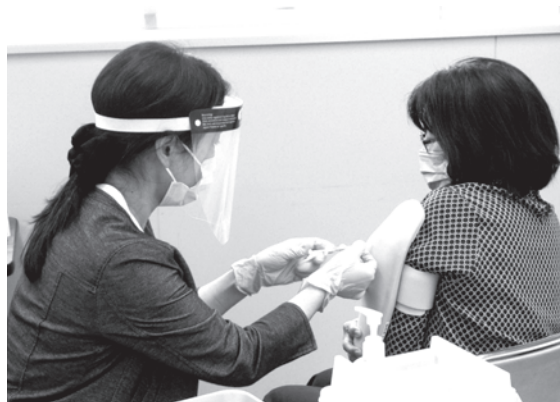
表1 福岡県看護協会 新型コロナウイルス感染症対応事業（概要）（2020～2021年度）

項 目	内 容（2020年度）	内 容（2021年度）
委託事業 （福岡県）	① 福岡県新型コロナウイルス感染症軽症者等宿泊療養施設への保健医療アドバイザー派遣事業 ② 福岡県感染環境ラウンド・アドバイザー派遣に係るコーディネート事業 ③ 福岡県新型コロナウイルス感染症軽症者等宿泊療養施設への感染防止アドバイザー派遣業務	① 福岡県新型コロナウイルス感染症軽症者等宿泊療養施設への保健医療アドバイザー派遣事業 ② 新型コロナウイルス感染症対策にかかる看護職確保・研修開催 ③ 福岡県新型コロナウイルス感染症軽症者等宿泊療養施設への感染防止アドバイザー派遣業務 ④ 感染管理リーダー育成研修（写真①）
委託事業 （日本看護協会）	① 地域の医療提供体制確保のための看護職員の派遣調整事業	① 新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種人材確保業務（写真②） ② 潜在看護職等のワクチン接種業務への就業支援 ③ 就業準備金支給申請に関する支給対象者への必要な支援 ④ 福岡県新型コロナウイルス感染症対応看護職員養成事業研修準備事業

研修事業	① オンデマンド研修の導入 ② ナースプラザ福岡の感染予防対策	① オンライン・オンデマンド研修 ② 感染防止における人材育成 ③ 看護管理者による意見交換
協会独自事業	① 新型コロナウイルス感染症に関する看護職対象の相談窓口の設置 ② 新型コロナウイルス感染症にかかる危機管理対策本部会議の開催 ③ 支援物資・寄附の受入と配布 ④ ITツールの導入・活用 ⑤ 委員会での取組み ⑥ 協会立訪問看護ステーションの取組み	① 危機管理対策本部会議の開催 ② 新型コロナウイルス感染症に関連した諸会議への参加 ③ 支援物資・寄附の受入と配布 ④ WEB会議ツールの強化 ⑤ 地区支部活動での取組み ⑥ 協会立訪問看護ステーションの取組み ⑦ ナースプラザ福岡館内の感染対策
社会貢献	① ワクチンの集団接種への出務 ② IHEAT登録者による保健所業務への協力	① ワクチンの集団接種への出務 ② 新型コロナウイルス感染症に係る看護職員派遣：沖縄県に職員1名
要 望	新型コロナウイルス感染症対策に関する要望書を福岡県に提出	新型コロナウイルス感染症対策に関する要望書を福岡県に提出
広 報	① ホームページを活用した情報発信 ② 県内の各団体から看護職へ向けたエール、応援メッセージ募集 ③ 報道・取材への対応 ④ 新聞記事の掲載	① ホームページを活用した情報発信 ② 報道・取材への対応



写真① 約400名が受講した「福岡県感染管理リーダー看護師育成研修」におけるガウン着脱演習の様子（2021年度）



写真② 安全なワクチン接種の知識・技術を学ぶ「新型コロナウイルスワクチン接種実技研修」の様子（2021年度）

就任のご挨拶

福岡歯科大学医科歯科総合病院
病院長 坂上 竜資



福岡歯科大学医科歯科総合病院は、一昨年9月より免震構造5階建ての新しい建物での診療を開始しました。本院は1973年に福岡歯科大学の附属病院として開設し、2005年から福岡歯科大学医科歯科総合病院として生まれ変わり、現在は24の医科診療科（医師34名）と12の専門歯科（歯科医師181名）、50床の病棟からなる全国的にも珍しい医科と歯科の総合病院となっています。医科歯科の多くの専門医・認定医が在籍し、また種々の専門学会に認定された研修施設にもなっており、一般的な診療から高難度の診療まで各診療科が連携して対応しています。

私は本年4月より病院長を拝命しておりますが、私自身は歯周病学を専門とする歯科医師でありまして、水田祥代理事長のご指導のもと医科の先生に協力頂きながら病院運営にあたっています。経歴としては北海道大学を卒業後、米国で歯周病専門医のレジデントコースを修了、再び北大に戻って、20年前から福岡歯科大学の教授をしています。歯周病の怖さについては、近年ようやく世の中に広く認知されるようになってきました。歯周病の進行が、心臓病、肺炎、糖尿病など様々な病気を増悪させることや、歯を失うほどに、高齢になって寝たきりになる可能性が高くなるという報告が数多く出ています。福岡歯科大学は、口腔の健康から全身の健康を守るという予防を中心とした「口腔医学」の重要性を提唱しており、お口の健康から全身の健康を達成することを目指しています。新病

院では予防医学を推し進めるべく「健診センター」を開設し、医科と歯科が連携して患者さんの健康増進、病気の早期発見に努めています。

新病院は、「地域と社会をつなぐ」、「教育・研究・臨床をつなぐ」、「医科と歯科をつなぐ」、「未来へとつなぐ」をコンセプトに、豊かな人間性を備えた有能な医療人を育成し、地域の皆様に信頼され続けることをめざしています。連携の一例を挙げると、学園関連施設や提携病院に入られる患者さんに対しても、本院と同様の口腔ケアや摂食嚥下リハビリテーションを行っています。また本院における高難度の歯科インプラント治療においては、健診センターでの健康チェックと合わせて耳鼻咽喉科専門医へのコンサルテーションが行われています。新病院の開院に合わせて、256列マルチスライスCTや3.0T（テスラ）MRIを始めとした最新の医療機器も備えました。放射線科では、本院における診療と健診のほか、近隣の病院様からのご依頼による種々の検査や画像診断を行っています。

本院は、これからも「口腔医学」の理念を世の中に広めるべく発信し続けるとともに、患者の皆様の人格を尊重した優しさのある医療を提供し、地域の皆様の信頼に応えることのできる病院となるよう努めていきます。さらに多職種が協働し、安心・安全な医療を推進するとともに、地域の医療・介護・福祉施設の皆様と連携し、地域に貢献できる病院を目指す所存でございます。今後とも何卒ご指導、ご鞭撻のほどお願い申し上げます。

院長就任のごあいさつ

国立病院機構福岡東医療センター
院長 中根 博



このたびは、「ほすびたる」誌への投稿の機会を与えてくださり、どうもありがとうございました。私は昭和62年に九州大学医学部を卒業し、当時藤島正敏先生が主宰されておられた第2内科に入局しました。その後、脳循環研究室に配属され、聖マリア病院、九州医療センター等の関連施設で主として脳卒中急性期診療の研究を積み、その後、米国アイオワ大学に留学しDonald D Heistad教授の下で血管生理の研究に従事しました。帰国後、国立嬉野病院での勤務を経て、2003年から福岡東医療センター（当時は国立療養所福岡東病院）に赴任し、現在に至っています。上野道雄院長、江崎卓弘院長の下で、臨床研究部長、統括診療部長、副院長をさせていただき、2020年に院長に就任いたしました。

福岡東医療センターは1962年に3つの結核療養所（国立福岡療養所、国立療養所清光園、国立療養所福寿園）が統合され、国立療養所福岡東病院としてスタートしました。その後、慢性疾患の高度専門病院に展開し、重症心身障害児（者）、肺がん・慢性呼吸器疾患、慢性肝疾患、循環器疾患（心臓、脳卒中）を診療の主体としました。2000年代に入って独法化された頃から、急性期医療に舵を切り、地域がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院、災害拠点病院、救命救急センター、第1種2種感染症指定医療機関にそれぞれ指定され、徐々にその機能を拡充してまいりました。

現在病床数は549床で、内訳は一般379床（ICU6床、救命救急10床）、重心120床、結核38床、感染症12床です。標榜診療科は31科で医師数は115名（専攻医17名、臨床研修

医8名）です。福岡県西方沖地震をきっかけに建物の耐震化が必須となり、2008年に一般入院病棟を新築し、その後は拡充された病院機能に合わせて2012年にリニアック棟と重心病棟、2014年に救命救急センターと感染症センター、2016年に外来管理棟と感染症センター外来をそれぞれ新築いたしました。私が赴任した当時は、広大な敷地に古い建物が建ち、長期療養者が散歩できるような遊歩道のある緑の多い病院でしたが、今は、遊歩道は撤去され、木々のあった場所は広大な駐車場となり近代化された外観を呈しています。

このように、当院は歴史的背景から呼吸器疾患に強みを持つ病院ですが、救命救急センターを有する各種疾患の救急対応が可能な病院でもあり、第1種2種指定医療機関として特殊な感染症に対応できる堅牢な感染症病棟を有する病院でもあり、いわゆるセーフティネットと呼ばれる結核医療、重心医療にも対応している病院と、総合デパート的な特色をもっています。いずれも、これからの地域医療を支えていくためには重要な分野ですので、当院に与えられた機能を維持、発展するように努める所存です。

院長就任早々に新型コロナウイルス感染症のパンデミックに遭遇し、感染症指定医療機関としての役割を果たさねば、という使命感と院長就任の高揚感とで、体中からアドレナリンが湧き出し、振り返ってみるとずいぶん空回りしていたような気がします。少し落ち着きたいま、新たな気持ちで院長としての歩みを一步一步進めていこうと思っています。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

地域包括ケアに関われる 歯科医師の養成を目指す

九州歯科大学附属病院

病院長 川元 龍夫



令和4年4月より九州歯科大学附属病院長を拝命しました川元龍夫と申します。私は小倉で生まれ、その後幼少期を山口県で過ごしました。山口県立山口高等学校を1982年に卒業し、東京医科歯科大学歯学部に入學しました。1992年に同大学の大学院（矯正歯科）を修了後、途中でオランダ、ナイメーゲンにあるラドボウ大学に留学していた時期以外は30年以上を東京で過ごしてきました。縁あって2015年4月から九州歯科大学顎口腔機能矯正学分野（矯正歯科外来）に勤務することになりました。東京医科歯科大学在籍中から口唇裂・口蓋裂を含む先天疾患の矯正治療や顎矯正手術を用いた外科的矯正治療を専門としてきました。

さて、公立大学法人九州歯科大学は全国に29ある歯学部の中で唯一の公立の歯科大学で、歯学科と口腔保健学科の2学科を持っています。本附属病院はそれらの学生の臨床実習や卒後の臨床研修歯科医の研修病院も兼ねており、歯科単科の病院としてかなり特殊な存在ですが、地域の支持に支えられて、2024年には創立110周年を迎えます。特殊な存在であることがある意味プラスに働き、これまでは何とか運営出来ていたわけですが、現在の超高齢社会に対応しながら、本院や本学の進むべき道も変えて行かなければならない岐路に立っていることは明かです。歯科医師が過剰であると長く言われ続け、歯学部の人気は低迷を続けていますが、唯一の公立であることと、長い歴史に支えられ、何とか歯学科の受験倍率は4～5倍を保っています。しかしこの学生たちに夢のある将来像を描かせるには歯科医療の質と形の大きな転換が必要で、まずは前述のように超高齢社

会のニーズへの対応が必要です。

現在、本学では西原達次理事長・学長の強力なリーダーシップによりさまざまな改革に取り組んでいます。附属病院に関わりが深いものとしては、口腔保健・健康長寿推進センター（通称：DEMCOP）が挙げられます。これは福岡県の重点施策の一つとして行われているもので、①摂食嚥下障害および全身疾患をもつ患者さんの口腔機能向上に関する実践的教育 ②訪問歯科診療・相談業務の強化 ③高齢者の健康増進に関する調査・研究という3つの施策を展開するセンターです。診療所を開設している一般開業歯科医のリカレント教育も行い、重篤な全身疾患を持つ患者さんに質の高い安全な歯科治療を実施するためのリスクマネジメントをしっかりと教育することと、地域に在住する摂食嚥下障害をもつ患者さんに歯科から積極的にアプローチするための実践的教育とその実施を行います。このような活動を通じて2025年の地域包括ケアの中に積極的に関われる歯科医師を多く養成したいと思っています。また、この超高齢社会の先には大幅な人口減少という時代が待っているわけですから、さらにその後は生まれてから死ぬまでの一生涯に寄り添っていける歯科医療像を開拓していかなければなりません。

そのような背景もあり、病院内の診療科再編も必要で、これまでの大学病院の特徴である専門分化した診療だけでなく、全身から口腔を診ていく包括的な診療ができる体制の構築に取り組んでいます。地域の方々、福岡県民の方々の健康増進にこれまで以上にお役に立てる歯科病院となれるように努力してゆきたいと考えております。どうぞよろしくお願いいたします。

“旧人物”紹介

医療法人西福岡病院

院長 渡辺 憲太郎



過日、福岡県病院協会のオフィスから“ほすびたる”の「新人物」欄に寄稿を依頼する便りが届いた。実は、54歳と68歳の時に「新人物」で私は自己紹介を既に済ませている。71歳の今、協会の理事を拝命したことを機に、再々度、私の駄文で同欄の紙面を汚すことになった。新人物ならぬ旧人物として。

もとはといえば、私の現在の勤務先である医療法人西福岡病院の安藤文英理事長から打診されたものである。オーナーからの依頼でもあり、断るわけにはいかないだろうと、何も考えずに本協会の理事立候補をお引き受けした。その後郵送されてきた関係書類に目を通すと、本協会は大学病院、国公立病院をはじめとする福岡県の名だたる病院の理事長や院長が理事として名前を連ねている組織であることを初めて知った。私には分不相応であると感じたが、後の祭りと観念した。かくて定時会員総会で理事に選任され、病院委員会のメンバーとして仕事をするように命じられたが、正直のところまだどんな役割があるのか理解しておらず、これから中村雅史会長をはじめ、桑野博行先生や富松愈先生に相談し、教えを乞いながら任を全うしていきたい。

私は1976年大学を卒業後、九州大学医学部附属胸部疾患研究施設（呼吸器科）の門を叩いた。九州大学医学部附属病院での初期研修、病理学教室での基礎研究、呼吸器科での呼吸器病学の修練、国立療養所福岡東病院呼吸器科での修練、そして米国留学を経て、1988年福岡大学に就職した。以後30年余り福岡大学医学部・病院で働いた後、2019年4月西福岡病院に職を得て、現在に至っている。

福岡県病院協会のホームページに協会設立の目的が記されている。曰く、“本会は、医療の質の向上と、福岡県内における病院の経営管理の向上を図るための諸事業を行い、も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する”、とある。私の勤務する西福岡病院は、いままさに吹き荒れる医療変革の嵐の真っ只中にあり、これからのあるべき姿を戸惑いつつ模索している。病院の経営管理向上を図ることはまさしく私どものような中小民間病院にとって喫緊の課題である。経営などとは無縁の脳天気な大学の教員生活から一転、地域密着の民間病院勤務医として働くことになって4年になろうとしている。それでもこれまでは、お医者さんとしての仕事さえすればなんとか最低限の義務は果たせた。しかし、これからは“経営”のことも少しは真面目に考えなさいということか。

地域医療構想に謳われている機能別病床配分の改変、宿日直許可願いであぶり出された医師の働きかた改革に関する問題点を含めて、西福岡病院には解決すべき問題が山積している。さしあたり一番重くのしかかっているのは、“重症度、医療・看護必要度”である。

先の診療報酬改定で看護必要度を満たす（重症）患者の定義が厳しくなった結果、新しい定義を満たす入院患者がぐんと減った。私の勤務する病院と同じような規模の病院は同様の悩みを抱えているかもしれないが、とりわけわが病院における影響は甚大である。来年度、今年度と同じような病状を有する患者が同人数入院したとしても、これまで取れていたはずの急性期一般入院料1は到底算定できず、入院料2はお

N new face

ろか6まで落ちることが予想されるというのだ。事務職員がシミュレートした結果、年間〇〇千万円もの赤字になるらしい。ケアミックス型で今までどおりの急性期病棟を維持する病院として、従業員にさらなるハッパをかけながらこのままやっていかなければならないのか、無駄をなくすべく病院の規模を多少なりとも縮小したら少しはましになるのか、より慢性期の患者にシフトした病院に衣替えするのか、等々、医療変革の嵐はわが病院に己の方向性を決定するよう急かせている。

ビジネスとしての企業努力には限界がある。患者の高齢化と同時に医師の高齢化も進んでおり、西福岡病院がこれまで以上により重症の患

者を受入れることは不可能に近い。時の流れに身を任せなければならないところもある。しかし、手をこまねいているわけにもいかない。カッティングエッジの医療技術を駆使する病院の対極に位置するわが病院はいまや重大な岐路に立たされているのだが、そんな状況におかれてもなお、われわれが得意とすべき医療分野があるはずである。人生の終着駅が見えてきた自分自身が西福岡病院に入院せざるを得なくなったとすれば、どのような医療・看護を受けたいだろうか。今一度医療の原点に立ち戻り考えれば、これからの方向を見いだすヒントが得られるかもしれない。

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

久留米大学病院臨床研究センターの紹介

久留米大学病院臨床研究センター
センター長 野村 政壽

久留米大学病院臨床研究センターの取り組みについて紹介いたします。当センターは2002年に臨床試験センターとしてスタートし、2007年には厚生労働省より「治験拠点医療機関」に認定され、その後治験センターに名称を変更し治験業務を中心に支援してきました。一方で2013年に文部科学省の「未来医療研究人材養成拠点形成事業」への参加を契機に、臨床研究及び医師主導治験を支援する臨床研究支援センターが設立され、TR(橋渡し研究)を推進する人材育成にも力を注いできました。そして、2019年にこれら2つの組織を統合し、現在の久留米大学病院臨床研究センターが発足しました。企業治験、医師主導治験の推進に加えて、大学や研究機関のシーズを発掘し、革新的医薬品や医療機器の創出、さらにこれらを支える医療人育成を行うARO(Academic Research Organization)として活動を本格的に開始しています。また、久留米大学バイオ統計センターの協力を得て、ARO内に新たに先端的バイオメディカル情報解析部門を設置し、生物統計解析、データマネジメントの支援を強化し、質の高い臨床研究の推進を図っています。さらに、2021年には久留米大学に臨床研究法に基づく臨床研究審査委員会(CRB)が認定され、特定臨床研究を含めた審査体制も整い、これからARO機能の強化が期待されます。

当センターの臨床研究支援部門には現在19名のCRC(Clinical Research Ordinator)が所属し、外部の治験施設支援機関(SMO)からの派遣と合わせ常時約40名のCRCが企業治験、医師主導治験の支援業務を行なっています。臨床研究推進部門には10名のスタッフが臨床

研究に係る法規に則りプロジェクト管理、薬事管理等の支援業務を行なっています。ここ3年間はコロナ禍にも関わらず試験数は右肩上がりで、2021年度は200件以上の治験を支援しています。また、2020年末に久留米大学病院医療センター敷地内にメディカル・イノベーションセンター(MIC)を新たに設置し、生物学的同等性試験(BE試験)を行なっていることも当センターの特徴の一つです。大学病院の強みを活かし、抗がん剤、分子標的薬などを対象とした臨床試験を開始しています。昨年からMICでコロナウイルス不活化ワクチンのPhase II / III試験を行なっており、COVID-19終息へ向けた創薬に貢献できればとスタッフ一同願っています。

久留米大学病院には2つの期待される役割があります。1つはもちろん特定機能病院として、地域の皆様に安心・安全な最新の高度医療を提供することであり、もう1つがこの臨床研究センターが支援する活動であり、新しい医療を創出し我が国の医療のさらなる発展、国民の幸せに貢献していくことです。我が国は世界に先駆け超高齢社会となり、2050年には国民の平均寿命は92歳と予測され、まさしく人生100年時代を迎えようとしています。このことは、医学研究に携わる人々の弛まぬ努力による医学の進歩が、治療薬・治療法の開発を通じて、多くの疾病を克服してきたからに他なりません。現在も、高齢化により非感染性疾患(NCD: non communicable disease)と呼ばれる糖尿病、心不全、癌などの疾患が新たな医療課題として浮上し、その克服を目指した研究が続けられています。さらに2020年からは、

COVID-19 パンデミックが発生し、この新たな感染症の制圧を目指して、様々なアプローチによるワクチン開発や治療薬開発が世界中で進められてきました。大学や研究機関の優れた研究成果（シーズ）を、基礎研究・前臨床試験から臨床試験を通じて開発し、実用化につなげる（社会に還元する）ことの重要性がクローズアップされています。このような TR を推進し、国民の健康長寿に貢献することが当センターの役目でもあります。

久留米大学病院臨床研究センターでは、医師、薬剤師、看護師など多くの職種のスタッフが協力し、また、各診療科、バイオ統計センターとも連携し質の高い臨床試験を支援しています。私たちのミッションは人と人をつなぎ、次の世代へ向け新しい医療を久留米絣のように丁寧に紡いで行くことと考えています。今後とも皆様からのご指導、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

病院管理

病棟における管理栄養士の役割

国家公務員共済組合連合会浜の町病院
栄養科 管理栄養士

中山 夕貴子

令和4年4月に栄養管理委員会の委員を拝命いたしました浜の町病院管理栄養士の中山です。当院栄養科は管理栄養士17名、栄養士7名、調理師6名、調理員2名で構成され、福岡県でも数少ない給食業務直営病院です。私が入職した20年前と比べ病院食を取り巻く環境、そして管理栄養士の働き方も大きく変化しました。患者の高齢化に伴い常食形態の食事から軟菜食や嚥下調整食の提供数が増え、調理工程の複雑化と調理に要する時間が増加、さらには患者さんからの要望、治療により刻々と変化する病態や嗜好への対応など、高い専門性を活かした管理栄養士による栄養介入が必要です。現在は各病棟に管理栄養士を配置、電子カルテや多職種カンファレンス、ラウンドで情報共有し、栄養リスクのある患者や摂取量の低い患者には個別対応の食事で摂取量改善に努め、患者満足度の高い食事提供と栄養管理・指導を行っています。

平成25年10月に現在の中央区長浜に移転しましたが、それまでは紙カルテでした。もちろ

ん病棟にしかカルテはなく、常に他職種が使っています。医師や看護師がカルテを使っていない時間を狙って病棟に行き、限られた時間の中でカルテをめくりながら患者情報を確認し、わからない事があればすぐに医師・看護師にその場で確認しました。病棟にいと医師からよく声をかけてもらいました。「患者さんと話して、食べられるものがあれば何でもいいから出してあげて。」「食べられるようにしてあげて。」簡単なようでとても難しい依頼ですが、これこそが、医師・看護師・メディカルスタッフからのニーズであり、管理栄養士が求められていることだと思います。現在は直接担当医から管理栄養士に問い合わせがあり、摂食不良の患者対応や摂食機能に合わせた食事調整、低栄養・フレイル患者への栄養強化、経腸栄養剤の選択や投与速度、輸液や抗菌薬を含めた水分量やNa投与量、電解質補正など、患者さんの栄養について多岐にわたり提案しています。

電子カルテが導入され、病棟に行かずとも

簡単に患者情報が共有できるようになりましたが、そこから「ひと」としての患者は見えません。医師の診療録や看護記録から、治療の経過とともに、患者さんが抱えている問題や、患者さんが求めていること、何を望んでいるのかを推察し、ミールラウンドを行っています。毎日多くの患者さんといろいろな話をします。「食事は食べられていますか?」「お口に合いますか?」などと声をかけ、もちろん嗜好を聞くばかりではなく、栄養指導の延長としての食事指導や食形態の適正評価などラウンド中にやるべきことはたくさんあります。摂食嚥下機能が低下した患者さんは、特に食事時間の訪問が重要です。「食べられない」といっても、どこに食べられない要因があるのかは実際食べているところをみてみないとわからないものです。機能的な問題だけでなく、認知機能や精神疾患、薬剤の副作用など別の要因がある場合もあります。

給食管理の視点では、食種を一般食、特別食、食形態と分け、ある程度患者をグルーピング化します。食種の視点からは集団的に患者をみがちです。一方で栄養管理は個々により異なります。ある程度食種を整え、給食マネジメントしながら、個別栄養管理に繋げるという視点が必要

であり、この視点が他職種にはない管理栄養士独自の視点ではないかと考えます。ミールラウンドでの対応も、この集団性と個性の両方の視点を持って、判断していく力が必要とされます。栄養管理はわかるけど、厨房の事や給食管理はしたことがないからわからない、ということにならないよう管理栄養士教育・育成も重要であると考えます。

近年の診療報酬の改訂の動きから、管理栄養士の臨床的業務を直接評価する加算の新設、加算点数の上乗せが増加しており、入院前から退院後の栄養管理の重要性が認められるようになってきたと思われます。当院でも ICU における早期栄養介入管理加算取得、外来化学療法を受ける患者に対しての連携充実加算取得における外来化学療法栄養指導の実施、緩和ケア診療加算における個別栄養食事管理加算取得を開始しました。また今後は周術期栄養管理実施加算の取得に向け、管理栄養士として標準的な知識はもちろんのこと、専門的な知識と技術を兼ね備え、他職種からも期待される管理栄養士の専門性を病棟（臨床）で発揮し、患者さんにとって最適な栄養管理を提供したいと考えています。

病院管理

令和4年度の診療報酬改定と今後の課題

九州大学病院 栄養管理部
栄養管理室

山下 さきの

【はじめに】

平成18年度(2006年)の診療報酬改定で「栄養管理実施加算」が新設され、初めて入院患者の栄養管理に対して加算が認められました。その後、栄養管理が多施設で実施されていること

を受けて平成24年度(2012年)に栄養管理実施加算が廃止され、栄養管理体制が入院基本料に含まれるようになりました。それから10年が経過した本年の診療報酬改定により、特定機能病院において「入院栄養管理体制加算」が新設され管理栄養士の病棟配置が評価されていま

す。さらに、栄養に関する項目について多数の見直しがなされ、管理栄養士が専門職として改めて評価された改定となっています（図1：令和4年度診療報酬改定 概要、日本栄養士会ホームページより）。

今回は「入院栄養管理体制加算の新設」「褥瘡対策の見直し」「外来化学療法に係る栄養管理の充実（外来栄養食事指導料要件の見直し）」について、概要、本院の現状と課題を述べさせていただきます。

図1 令和4年度診療報酬改定 概要

■ 栄養関連項目 ■
1. 病棟における栄養管理体制に対する評価の新設（入院栄養管理体制加算の新設）
2. 周術期の栄養管理の推進（周術期栄養管理実施加算の新設）
3. 早期からの回復に向けた取組への評価（早期栄養介入管理加算の算定要件の見直し）
4. 栄養サポートチーム加算の見直し
5. 褥瘡対策の見直し
6. 摂食嚥下支援加算の見直し（摂食嚥下機能回復体制加算）
7. 情報通信機器等を用いた外来栄養食事指導の評価の見直し
8. 外来化学療法に係る栄養管理の充実（外来栄養食事指導料の要件の見直し） ～がん病態栄養専門管理栄養士に対する評価～

【入院栄養管理体制加算の新設】

特定機能病院入院基本料を算定している患者に対して、専従の管理栄養士を配置した病棟において管理栄養士が入院前の栄養摂取状況、食物アレルギーの聞き取り、入院中の栄養管理計画を立てることで入院時および退院時にそれぞれ270点加算できます。さらに、退院後の栄養食事管理の説明とともに栄養管理の情報を他施設へ共有することで、栄養情報提供加算50点が算定できます。

本加算が新設された背景としては、特定機能病院で患者80人に1人の管理栄養士を配置している病院と比較し、40人に1人配置している病院の方が在院日数が短いという報告（令和2年度 全国国立大学病院栄養部門会議調査「特定機能病院における栄養ケアの在り方」）が根拠となっています。従って、専従の管理栄養士が担当する患者数に制限はありませんが、40程度の病床数が配置の目安になると考えられま

す。また、配置される管理栄養士に資格などの要件はないため、新卒の管理栄養士であっても専従となれますが、本加算と入院栄養食事指導料、栄養サポートチーム（NST）加算は重複算定ができません。実際は、専従の管理栄養士に求められるスキルとして、栄養指導と静脈栄養を含めた総合的な栄養管理ができることが必須であり、様々な病態の栄養指導経験とNST専任要件を満たす知識が求められるものと考えています。

本加算体制の構築には病棟を担当する医師、看護師など他職種との連携が必要となります。当院では現段階において専従栄養士の病棟配置を実施するには至っておりません。しかし、特定機能病院のみに認められた限定的な加算であることを認識し、管理栄養士の病棟配置による栄養管理の充実、医療安全の強化、医師や看護師の負担軽減に係るエビデンスを示していけるよう、しっかりとした体制作りを行っていきたいと考えています。

【褥瘡対策の見直し】

入院基本料に含まれる褥瘡対策の基準として、薬剤師又は管理栄養士が多職種と連携することが必要となり、栄養管理の実施に対して診療計画への記載が必要となりました。

当院では以前より、入院時の栄養スクリーニングで栄養管理計画書を作成するとともに、褥瘡回診に栄養士が参加し、褥瘡のある患者に対して栄養管理を行っていました。しかしながら、自立度が低いなど褥瘡リスクがあるにも関わらず栄養スクリーニングでは拾い上げられない患者がいました。診療報酬改定を契機に褥瘡リスクのある患者に早期から栄養管理を行う体制を整えることができました。

【外来化学療法に係る栄養管理の充実 (外来栄養食事指導料要件の見直し)】

通常の外来栄養食事指導料は初回 30 分以上、2 回目以降は 20 分以上の指導を行う旨時間の規定がありますが、がん病態栄養専門管理栄養士が外来化学療法を実施しているがん患者

に対して指導を行うことで指導時間に関わらず算定が可能となりました。実際、化学療法を実施している患者は、食欲不振、口内炎など食事摂取に関する問題を抱えていることが多い一方、治療歴により症状に個人差が大きいことも特徴的で対応や指導内容に専門的な知識が要求されます。また、食べられない患者と摂取を希望する家族の間でストレスが溜まっている際に、栄養士が助言することでこれらのジレンマ解消につながることも少なくありません。栄養指導が必要な患者の抽出、レジメンに合わせた効果的な栄養指導のタイミングの検討が今後の課題です。

【さいごに】

本年度の診療報酬改定を追い風に、次の診療報酬改定でチーム医療における管理栄養士の役割の重要性がこれまで以上に評価され、患者の QOL や医療の質の向上につながるよう、さらなる栄養管理の充実を図ると共に、効果の検証を行い特定機能病院としての責務を果たしていきたいと考えております。



一番大切な思いやり…
「安心・安全・清潔」

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

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

代表取締役 社長 **中島 健介**



医療関連
サービスマーク認定

太陽セランドグループ会社

太陽セランドホールディングス株式会社	太陽セランド株式会社	太陽シルバーサービス株式会社	ジャパンエアマット株式会社
株式会社北九州シーアイシー研究所	株式会社メディカルナビゲーション		

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

看護の窓

外来病棟一元化体制の新たな取り組み — 患者満足度向上を目指した、スタッフの育成 —

福岡大学病院 副病院長 看護部長 甲斐 純美

はじめに

私は、2022年4月より、福岡大学病院 副病院長・看護部長に就任しました。病院理念のあたたかい医療を軸に、看護部は「人間性豊かな患者中心の看護の実践 — 誠実・責任・創造 —」の理念を掲げ、特定機能病院として地域の皆様に安心と信頼をもっていただける医療の提供を目指しています。10年間ご尽力頂いた、前看護部から「人が育つ組織創り」を引き継いで、看護の考え抜く力、行動する力を支え、患者さんを思い、確かなわざで寄り添う看護の提供に取り組んで参ります。よろしくお願いいたします。

標題の病棟外来一元化体制は2013年に導入しました。その目的は、人的資源を効率的・効果的に活用し、外来病棟連携により、患者の最適療養の場を適切に判断し診療・看護の継続性を保証することにあります。私は外来師長として、2018年～2020年の3年間、病棟外来一元化体制（以下一元化体制）の充実と定着に尽力しました。外来では、患者さん・ご家族との出会いを大切に、限られた時間の中で「患者の思いと看護の必要性に気づく」こと、そして対話ができる看護師の存在が必要です。各診療科の医療看護に精通した病棟からの連携看護師が専門性を発揮し、外来で在宅療養支援を開始しています。一元化体制導入より10年目を迎え、看護部長として、患者さん、地域のニーズに応えられるよう取り組んで参りたいと考えています。

1. 病棟外来一元化体制で 継続看護を繋ぐ

1) 病棟外来一元化体制導入

一元化体制導入前、外来に配置する看護師は、子育てや病気療養中の看護師も多く、専任看護師と嘱託看護師はほぼ同数、内アルバイト看護師1割程で構成されていました。2012年1月に新館が開院し、14外来は新たにセンター化されました。看護部は、開院1年後の一元化体制導入を決定し準備をスタートさせました。スタッフの中には慣れた外来環境や各外来間での結束があり、不慣れな環境への抵抗感がありました。また、診療部からは固定化されない看護スタッフへの不安と不満の声がありました。しかし、一元化体制導入の目的は一貫して「継続看護の実践」にあると説明を重ねスタッフの合意を得ていきました。2013年4月より導入し、外来所属は看護師長・主任看護師・看護補助者・クラークのみとし、看護師は各病棟から連携看護師として配置、2018年には看護補助者も病棟所属とし一元化体制をとるようになりました。

2) 外来看護の質の担保

各外来は、複数の連携看護師で外来チームを結成します。例えば、消化器センター外来は、消化器内病棟2名、2部署の消化器外科病棟から2～3名です。最初は慣れない環境とチームメンバーで緊張もあります。病棟看護師長は、一人ひとりに面接し、外来連携の動機づけをし、勤務表では、年間で計画的な連携看護師の

配置を検討します。外来看護師長は、主任看護師と共に、連携看護師の成長を継続的に支援し、日々のチームの実践力をマネジメントして、必要時は外来間の補完体制を活用します。当院の看護提供方式は、PNS[®]（パートナーシップ・ナーシング・システム）を導入しています。外来経験のあるベテラン看護師と外来に慣れない看護師は、パートナーシップマインドの「自立・自助の心」「与える心」「複眼の心」の3つの心で相互関係・チームワークを深め、個々人のキャリア形成にも活用しています。患者さんは、連携看護師より具体的な入院中の経過や療養生活を聞くことができます。また、退院後の初回外来受診日に、看護師が看護サマリを活用し、退院後の療養生活、社会復帰状況について確認をしています。患者さんは知っている看護師に会い安心され、看護師も病棟スタッフと患者さんの様子を共有し看護の成果を確認、そして次の課題へと繋いでいます。

3) 新たな試みで患者満足度向上に 全員で取り組む

患者さんを生活者として捉えた在宅療養支援、他部門との連携、地域医療機関や行政機関との協働など、初診時から外来で療養環境の早期介入を開始することを目的に、周術期管理・入退院支援センターを開設しました。周術期管理・入退院支援センターの活用においては、大学病院に紹介され来院される患者さんの多様なニーズ、療養過程の複雑さなどから、外来の看護師には瞬時の問題解決力や患者さんを中心にした多職種・複数の組織・施設間をマネジメントする組織横断力が必要と考えました。また何より患者さんを全人的に捉え、患者の思いに「気づく」看護師、対話によって、患者中心に適切にチームを創っていくことのできる看護師が必要と考えました。そこで、2021年より外来所属は、従来からの外来師長・主任看護師・クラークに加え、外来でリーダーシップが取れ

る外来専従看護師と外来経験のある看護補助者を加え、以下の取り組みを実施しました。

① 外来看護体制の見直し

外来専従看護師は、小児救急認定看護師・糖尿病認定看護師、外来に精通した看護師を軸にしてスタートしました。連携看護師とパートナーシップによるOJTの推進や、外来専従看護師の横断的な外来間補完体制を推進することで、それぞれの強みを発揮し、スキルアップを図ることが出来ます。また先を見据えた療養環境の調整、患者さん・ご家族・周囲の人々をつなぐ介入など、限られた時間での卓越した看護実践で、日ごとに取り組みの成果を実感しています。

② PNS[®]のグループで外来機能の向上を目指す

パートナーシップに基づいた、グループでの補完機能を発揮して、目標管理に取り組む仕組みづくりを、外来スタッフ全員で検討しました。外来看護目標に、1. 患者中心の志向、看護を語り合う風土を醸成し、安全・安心な医療看護の提供、2. 学び合う風土を醸成し、生き生きと働き続けられる職場環境づくり、を掲げ取り組みました。図1・図2は、2021年10月に、外来専従看護師、連携看護師に対し、当院独自の「チームリーダーとしての行動評価」を実施した結果です。外来チームリーダーの育成を図るために、自己の強みや弱みを知り、リーダーとしての実践力を向上させるための行動指標として活用しています。行動評価は、「看護実践能力」「組織役割役割遂行能力」「自己教育・研究能力」の3つのカテゴリー、24項目の構成です。今回の行動評価結果から、外来専任看護師と連携看護師間で、相互に行動力の補完をしていることが明らかになりました。特に、外来専従看護師のリーダーシップが発揮されている内容は、患者さん・ご家族の多様な価値観を

図1 チームリーダーとしての行動評価 「看護実践能力」

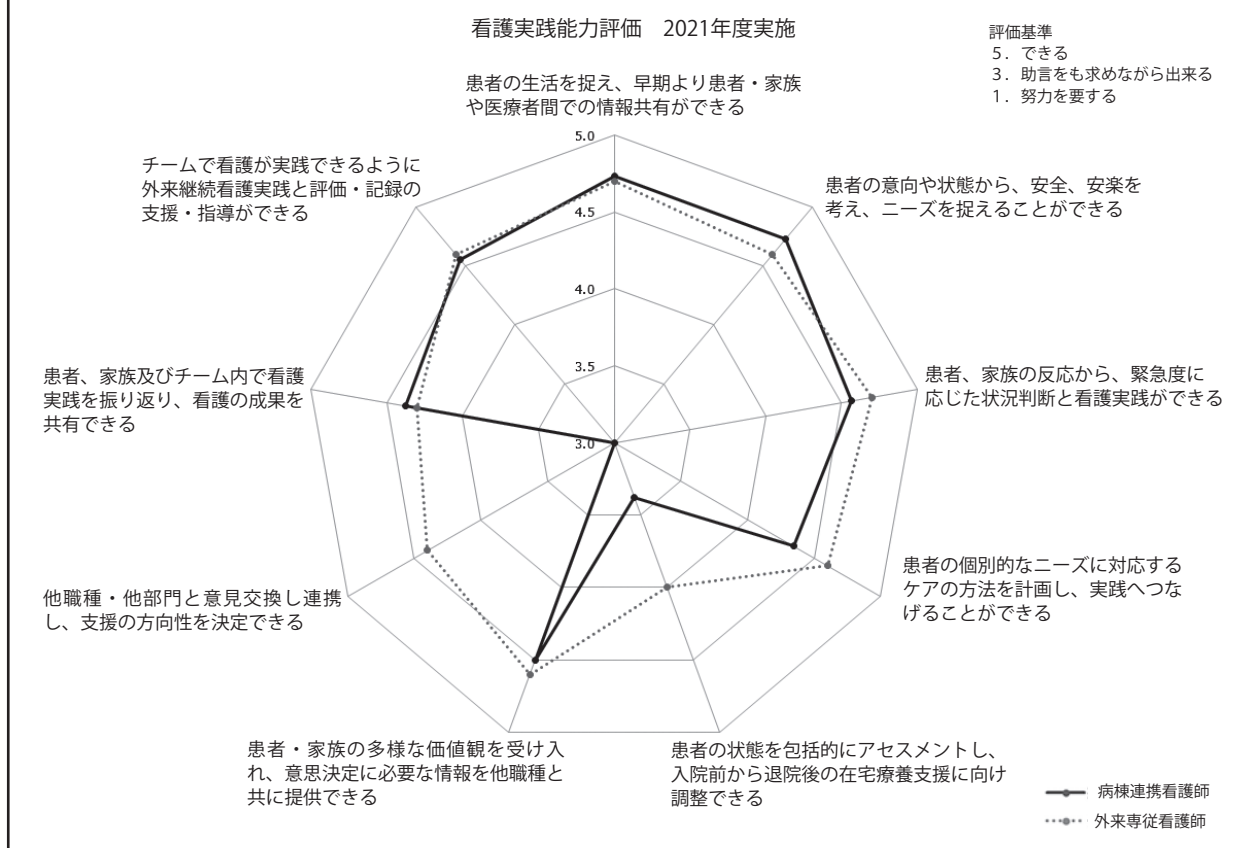
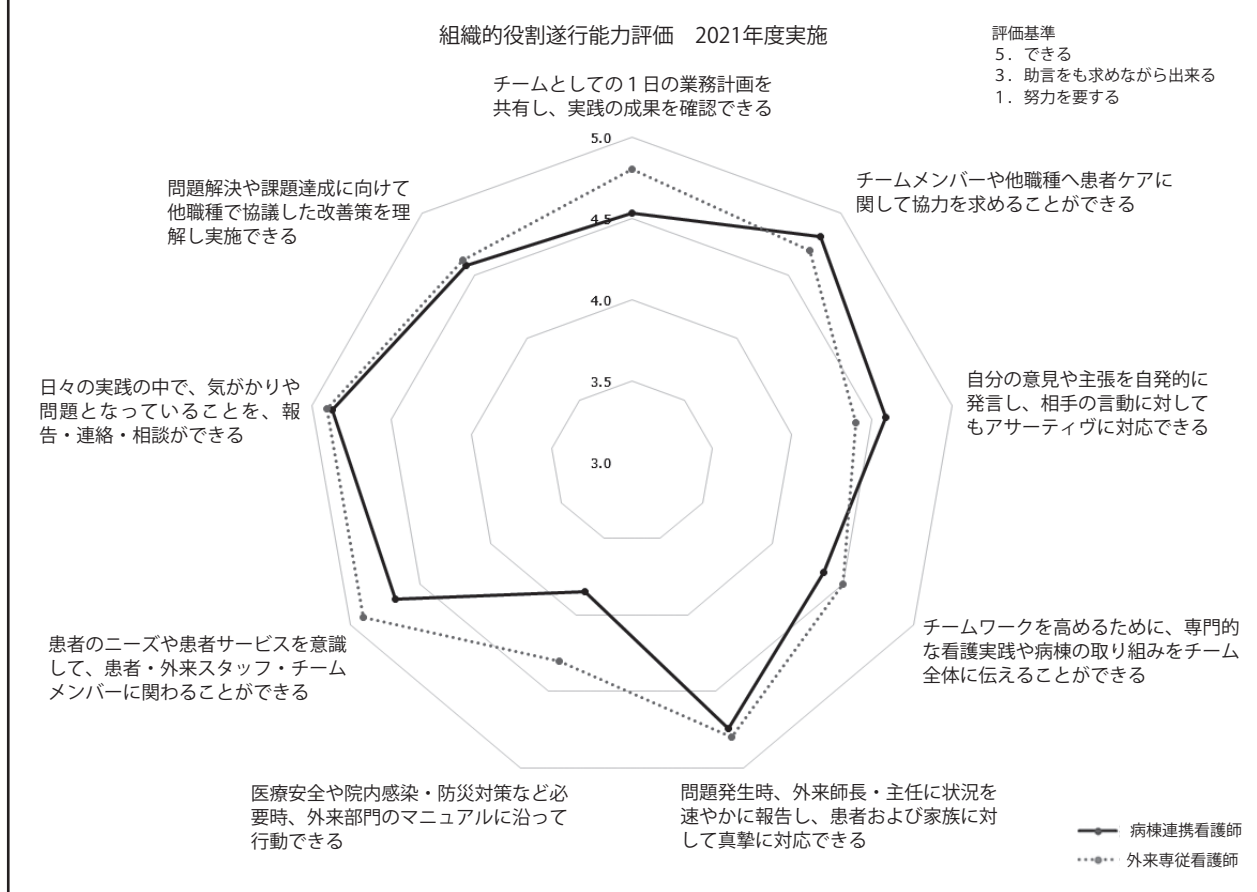


図2 チームリーダーとしての行動評価 「組織的役割遂行能力」



多職種で共有し、問題解決に取り組んでいることでした。外来では、新型コロナウイルス感染症の院内感染対策を、トリアージから診察・診断・療養環境の調整と多職種連携で対応しています。看護師は、自己の実践がマニュアルに沿った安全な看護であるか、チームでお互いに助言を求め、慎重に行動していることも読み取れました。現職の外来看護師長は、看護師個々の強みを活かすことを信念として、パートナーシップでチーム力を強化すること、患者にとって良い看護実践に繋がることに粘り強く取り組んでいます。

おわりに

コロナ禍の先行き不透明な状況で、健康寿命の延伸に向けて、地域医療、連携の充実は喫緊の課題です。当院においても地域の拠点病院として日々尽力し、また 2024 年の新しい診療棟開院へ向けて、準備を進めております。今後も、患者さんご家族、地域の皆様、そして職員にとって意味のある大事な価値を磨き続ける取り組みを重ねて参ります。



看護部長としての抱負

— 看護管理には未来を変える力がある —

福岡大学筑紫病院
看護部長

原田 英美

令和 4 年 4 月 1 日付けで、福岡大学筑紫病院の看護部長を拝命いたしました原田英美と申します。よろしくお願い申し上げます。紙面をお借りしまして、看護部の紹介、看護部長としての抱負を述べさせていただきます。私は、1987 年に、現福岡大学医学部看護学科の前身である福岡大学附属看護専門学校を卒業し、福岡大学病院に就職いたしました。その後、35 年間の臨床経験、管理経験としては、主任 8 年、看護師長 7 年、副看護部長を 9 年経験し、多くの患者さん、スタッフ、上司との出会いの中で、成長させていただきました。

1. 病院紹介

当院は、福岡大学病院の第 2 の病院として、自然と歴史が織りなす筑紫野市に 1985 年に開

院いたしました。大学病院と地域医療支援病院の 2 つのミッションの基、地域完結型医療を実践しています。2013 年には、許可病床 310 床の新病院を開院し、地域の基幹病院として救急医療、高度医療の充実を図っています。また、第二種感染症指定医療機関として流行初期より COVID-19 陽性患者の受け入れを行っており、令和 4 年 4 月には、新型コロナウイルス感染症重点医療機関の指定を受け、即応病床を増床し職員一丸となり対応に努めております。

2. 看護部の危機から新たな価値の創造

2013 年の新病院開設にあたっては、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。3 人に 1 人は新人看護師という看護の危機的状況に対し、看護の質を保証するための看

護提供方式として、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）を導入しました。PNS[®]とは、2人の看護師が違いを活かし、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。PNS[®]の基盤となるパートナーシップ・マインドは、人に依存せず、1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ようです。新人看護師であっても国家資格を持ったプロフェッショナルとしての誇りと責任を持ち、先輩と対等な関係性の中で看護を実践していきます。このマインドは、当院の看護部理念である『人間性豊かな患者中心の看護を実践する－誠実・責任・創造－』と合致し、PNS[®]との出会いは、ワクワクした期待と希望を抱かせてくれました。自己完結型看護のままであつたら、この危機状況は乗り越えられなかったと思います。ピンチはチャンスになり、安全をキーワードで導入した 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。このコロナ禍のこれまでの日常を揺るがす状況においても、面会が制限される中での看取りのケア、患者の意思を尊重した在宅支援、身体拘束に依存しない医療への挑戦など、看護はどんな状況においても揺るぎなく限界はないんだという価値を与えてくれました。

3. 看護部長として描く未来

現在の複雑多様化した時代の変化に対応していくためには、人も組織もレジリエンス（「適応力」「復活力」「しなやかさ」）を持つ必要があります。わたくしが掲げるあるべき組織像は、『価値を創造できる組織』『人が育つ組織』『生き生きと働き続けられる組織』です。

『価値を創造できる組織』において、私たちは、コロナ禍でも変わらない看護の価値を踏まえ、環境の変化における患者・家族への看護を

再考し、看護の原点に常に立ち戻る必要があります。今年度の看護部目標のスローガンは“原点回帰～未来を創造しよう～”と掲げました。今こそ、看護の原点に戻り、看護の^な為すべきことをやる、看護の専門性をしっかり発揮するという信念を決意を持って表明しました。そして、原点回帰は未来の創造のためでもあり、柔軟な思考力と実行力（しなやかさ）でルーティンを見直す、PNS[®]は、多様性を認め価値（知）を創造するために必須の看護方式であり、組織づくりの基盤であると考えています。PNS[®]を更に深化させ、しなやかな組織を目指して参ります。

『人が育つ組織』においては、人間性豊かな高い倫理観に基づいた看護が実践できる人材育成を目指し、“～創造性を持って臨床の場の学びを輝かせる～”をビジョンとし、キャリアラダーを基盤とした教育を展開しています。研修のアウトカムを患者の安楽・安全、心地よさにおき、リフレクションを通し内省することで、目の前の患者との関わりに学び、自分の行った看護を学び続けることができるよう教育プログラムを構築しています。また、OJTとOff-JTをつなぐ・つむぐ仕掛けとして、SECIモデルを活用したOJTの推進は全部署に浸透しています。暗黙知を形にし、組織の知（価値）として看護を継承、創造していくことに取り組んでいます。管理者のPNS[®]も推進しており、互いにリスペクト・エンパワメントし合い、育ちあうことを目指します。更に大学病院、地域医療支援病院の使命として、1施設の人材は地域の人材であることを基盤に立ち上げた「ちくし学び舎ネットワーク」では、CNS・CNを講師とする連携セミナーや看護研究発表会、看護を語る会の開催など、地域と共に学ぶことを大切にしています。

『生き生きと働き続けられる組織』においては、ワーク・ライフ・バランス活動に力を入れ取り組んでいます。超過勤務削減の取り組みの

一つとして、日勤と夜勤で白衣の色を替え、勤務がスムーズに引継ぎできるように可視化しています。白衣の色が勤務時間であるという可視化は、スタッフの時間管理意識の向上に繋がっています。また、現在はコロナ禍で実施出来ておりませんが、子育て支援として、多職種合同のママさん会・パパさん会をしており、子どもと一緒に参加し、復帰に向けた情報交換やママさん同士のネットワーク作りの場になっています。既婚率43%、有子率33%と右肩上がりです。上昇していますが、子育て世代もいきいきと部署の要として活躍しています。当院では、育児短時間勤務取得の看護師も数か月でフルタイム勤務に戻る者が多く、着任当初は驚きました。フルタイム看護師と育児短時間勤務看護師のペア、フルタイム看護師とアルバイト看護師とのペアなど、雇用形態の違いを生かしたPNS[®]が展開できており、ワーク・ライフ・バランスの実現においても、PNS[®]は、多様な働き方を推進し、やりがいを持って働き続けられる職場づくりのためのツールになっています。今後も

スタッフ全員の未来が創造できる職場づくりに努めて参ります。

最後に、看護部の病院経営への貢献について、看護部は病院の中で一番のマンパワーと情報を持っている部門です。24時間患者のそばにいる看護師は多職種をつなぎ、よい連携・協働を育むチーム医療のキーパーソンです。わたくしは、看護部長として、看護部が持つ情報とマンパワー、専門性を活かし、病院経営、医療の質向上の両面に寄与していきたいと考えます。看護・看護管理には、未来を変える力があります。ナイチンゲールに憧れ目指した看護師の仕事に誇りを持ち、「現場がよくならない看護管理はない」という信念のもと、現場ファーストで、“見て・感じて・聴いて”を大事に、他者と心が通い合う信頼関係を基盤に「私は何をなすためにここにいるのか？」を常に問い続けながら、患者さんにとっても職員にとっても地域にとっても魅力ある病院づくりに貢献して参ります。どうぞ、ご指導、ご支援を賜りますようお願い申し上げます。



福岡大学筑紫病院

2022年を顧みて ～誤算の連鎖の歴史的1年～

国立病院機構九州医療センター 名誉院長 朔 元 則
学校法人原学園看護専門学校 名誉校長

歴史に残る1年

今年は1989年（平成元年）と並んで、第二次世界大戦後の77年の中でもエポックメイキングな年として後世に永く語り伝えられていく年になるのではないだろうか？

復習の意味で33年前の1989年に起こったことを時系列で列举してみよう。1) 1月7日に昭和天皇が崩御され、翌1月8日より日本は平成と改元された。2) 4月1日から消費税（3%）がスタート。3) 6月4日に中国天安門広場で学生、市民の民主化運動が勃発したが、人民解放軍が武力制圧（中国政府の公式発表では死者319人となっているが実際はその数倍と考えられる）。そして4) 11月9日に戦後の世界を象徴していたベルリンの壁が崩壊したのである。後にオウム真理教の犯行と判明する坂本弁護士一家殺人事件が発生したのも、この年の11月4日のことであった。

そして2022年（令和4年）の今年は、2月24日に大戦後の世界秩序を一変させるプーチン大統領のウクライナ侵攻が始まり、7月8日には安倍晋三元首相が参議院選挙の応援演説中に凶弾に倒れ（首相経験者がテロで命を落とすのは戦後初のことである）、その背景にあった宗教団体世界平和統一家庭連合（旧統一教会）と政界との闇の関係が続々と明るみに出て来た。オウム真理教の失敗に学習したのかどうかは知らないが、このカルト宗教団体の正体を隠しながら社会へ浸透していく手口の巧みさにはただ驚くばかりである。

消費税導入によって健全財政への一步を踏み出したかと思われた国家財政は、その後の放漫経営によって破綻の寸前にある。

中国では習近平総書記がこれまでの2期10年の党紀を改悪して3期目に突入。毛沢東時代に逆戻りする独裁体制が固められつつあり、近い将来の台湾への武力侵攻が憂慮されている。

いやあ誤算（1853）でした

2014年にプーチンがクリミア半島に侵攻した時のLetterにも書いた言葉であるが、「いやあ誤算でした」とはロシア帝国ロマノフ王朝のニコライ1世（1796～1855）が引き起こしたクリミア戦争が勃発した1853年を暗記するための語呂合わせの言葉である。

前に書いたLetterと重複するので詳述することは避けるが、ロシア帝国は誤算の連続でオスマン帝国、フランス帝国、大英帝国の連合軍に敗れ去った。さらに戦後の財政危機を乗り切るために、当時ロシア領であったアラスカを720万ドルという超安値で当時中立国であったアメリカに売却したのである。世界の近代史に残る大誤算であったと言えよう。

今回のプーチンによるウクライナ侵略の遠因は、ソ連が崩壊した1990年以降にアメリカが進めたりベラル覇権戦略が誤算であったとする意見が強いようである。

アメリカの戦略家ジョージ・ケナン（1904～2005）は、1997年2月のニューヨークタイムズ誌上で、「NATOの東方拡大は、ロシア世論の国粹主義的、反西洋的、軍国主義的傾向を助長し、ロシアの民主主義の発展を逆行させ、ロシアの対外政策を我々の望まない方向へ向かわせるであろう」と予言していたそうである（文芸春秋10月特別号）。しかし時のジョージ・ブッシュ政権のオルブライト国務長官（1937～2022）はその警告を無視してNATOの東方拡大を推進し、その後の米国政権もその方針を踏襲した。オルブライトがプーチンのウクライナ侵攻1ヶ月後の本年3月23日に死去し、東西冷戦終結に大貢献し1990年のノーベル平和賞を受賞したゴルバチョフ初代ソ連大統領（1931～2022）も8月10日に死去した。これも何かの因縁であろうか…。

今回のウクライナ侵攻の遠因が何であったかにせよ、直接の動機はプーチンの誤算に基づくものであったことは明白であろう。エネルギーの供給を大きくロシアに依存していたヨーロッパの西側諸国が、ウクライナ支援で一致団結するとは考えていなかったであろうし、3日で陥落すると考えてはいたウクライナが8ヶ月が過ぎた現在でも頑強に抵抗している。さらに冷戦時代でさえ中立を維持していたスウェーデン、フィンランドの両国がNATO加盟を急いでいる。2014年にクリミアに侵攻した時と同様に、粛々と事が進むと考えていたプーチンにとって大誤算であったことは間違いないと思っている。

8月に行われたペロシ米国下院議長の訪台も、御本人は米国と台湾の強い絆を誇示するつもりであったと思うが、結果として中国軍機の台湾海峡中間線越えを常態化させた誤算行為であったのではないだろうか？

岸田首相の誤算

岸田文雄首相にとっての大誤算は安倍晋三元首相の国葬を早々に決定してしまったことと、9月に予定されていた内閣改造を8月に断行してしまったことであろう。

安倍元首相銃撃事件の翌日、メディアが「民主主義への愚劣な挑戦（毎日）」、「自由な言論を暴力で封じようとする卑劣極まりない蛮行（読売）」など一斉に報道したのを受けての「国葬」という判断であったのだと思うが、その後安倍元首相を中心とする政界と旧統一教会との不適切な関係が続々とが明らかになるにつれ風向きが完全に変わってしまった。

内閣支持率の下落を食い止めるべく予定より1ヶ月前倒しして断行された内閣改造も大誤算であった。改造前に旧統一教会との関係が判明していた岸信夫防衛相等は更迭されたが、留任が決定してから教会との深い関係を認めた（それもメディアから追求される度に渋々小出しに）厚顔無恥を絵に描いたような山際大志郎経済再生担当相をはじめとして、程度の差はあれ新内閣の7人の閣僚が旧統一教会と関係していたことが就任後に明るみに出た。閣僚は外れたが、自民党政調会長

という要職に指名した萩生田光一氏も教会との深い関係が次々と暴露されている。岸田首相が自らの決断力を世に示そうとした試みは、可哀想なことに大誤算となってしまったのである。10月17日になって「宗教法人法に基づく質問権の行使」を国会で明言されたが、今後これがスムーズに解散命令につながっていくのであろうか…？

過則勿憚改

「^{あやま}過ちては^{すなわ}則ち^{あらた}改むるに^{はばか}憚ること^{なか}勿れ」。論語にある有名な言葉である。テレビでプーチンと岸田首相の姿を見るにつけ、今年程この言葉を実行することの難しさを感じる年はなかったように思う。「綸言汗の如し」とも言うように、大きな組織のトップに立つ人が一度決めたことを覆えすことの難しさは理解しているつもりであるが、間違いであったことがはっきりした以上は改めてもらわないと組織（世界、日本）が立ち行かない。

国葬問題はもう済んでしまったことであるし、内閣支持率には影響しても国の行く末には関係ないが、日本の今後の問題はアベノミクスと異次元金融緩和であろう。経済の専門家の中には最初から反対しておられた方もあるように思うが、専門家でもない私が軽々に論ずる問題ではないのでこれまでこの問題に言及することを避けて来た。

しかし現在の日本の経済情勢が、円安が行き過ぎてインフレに直面していることは誰の目にも明らかである。金利を上げれば、国債を大量に買い込んだ日本銀行が債務超過の状態に陥りかねないことは理解出来る。しかし異次元金融緩和を先頭に立って強引に進めてこられた黒田東彦日銀総裁の面子の問題で、この改善策の実行が停滞しているのであれば大問題であろう。後世の歴史家が「2022年が日本経済転落の始まりの年であった…」などと述べるようなことにならないことを切に祈る令和4年の秋である。

ほすびたるは11月号が今年の最終号になりますので、本稿は10月20日に脱稿しました。21日になって英国のトラス新首相が就任後僅か45日で辞任するというニュースが飛びこんでまいりましたが、あと2ヶ月の間にまだまだ大問題が発生するかも知れません。

人体旅行記 乳房（その十二）

国立病院機構 都城医療センター 院長 吉住 秀之

かつて高度経済成長を謳歌しオリンピックが開催された1964年には「大きいことはいいことだ」というキャッチフレーズでチョコレートのCMが流れたことがありましたが、以前お話ししたように大きいことで何らかの利益がある場合でも、その裏には必ず相応のコストがかかるということを覚えておかねばなりません。

「一次および二次性徴と関連する形質は、思春期から日々の成人期の生活の期間を通し女性に多大な影響を与える。」というのは以前目にした論文の書き出しです。著者らはそこでどうしたかという1万1千人あまりの日本人女性のGWAS(ゲノムワイド関連解析)を行って、バストサイズに関連する遺伝子多型を同定したとのこと¹⁾。この報告によると、バストサイズが大きい傾向の人と小さい傾向の人とで異なる遺伝子型の組み合わせが、6番染色体のCCDC170、8番染色体のKCNU1/ZNF703という遺伝子領域に存在することが明らかになりました。

興味深いことにCCDC170の多型は乳癌のリスクと関連していることが報告されています。CCDC170タンパク質は、細胞の極性と遊走の方向性に関連しているという報告²⁾があって、これとバストサイズがどう関係するのかはよく分かりませんが、乳房を大きくして目立たせることによる利益も何かしらのコスト（発癌を含めたリスク）による制限を受けるのかもしれません。

乳房が大きいことに対して一般に男性は魅力を感じる（ようにできている）のですが、その数については多いとそれだけ魅力を増すということがあるのでしょうか。豊穣と多産を希求して造形されたと思われる“原始時代のヴィーナス”は、その象徴として体躯にたわわに実るナツメヤシのよ

うに乳房をぶら下げています。世界文化遺産に指定されている都市エフェソスのアルテミス像などが有名ですが、造形した人（多分男性）は、大きさだけでは豊穣さを表現するのに物足りないと感じたのでしょう³⁾。

- 1) Hirata T et al., Japanese GWAS identifies variants for bust-size, dysmenorrhea, and menstrual fever that are eQTLs for relevant protein-coding or long non-coding RNAs (2018) Sci Rep; 31: 8502. doi: 10.1038/s41598-018-25065-9.

この研究ではバストサイズについてはAAからGカップ以上までのどれに該当するかをアンケート調査するとともに、BMIで補正して太ることでバストが大きくなるという影響を補正しています。アンケートでの回答という点は査読で問題視されなかったのでしょうか。

- 2) Jiang P et al., The protein encoded by the CCDC170 breast cancer gene functions to organize the Golgi-microtubule network (2017) EBioMedicine; 22: 28-43.

- 3) 例えば面積という物理量を東京ドーム何個分という表現が今でも使われることを考えるとこれは素直な思考です。豊穣性という抽象性を乳房の数という具体性で表現するという、感覚を重視したアルテミス信仰者（聖書によれば阿漕な商売をして暴利を貪っていたようです。これは今でも珍しいことではありませんが。）に対して、精神性を重視したキリスト教を布教するパウロがこの地での布教に力をつくしました。「エフェソス人への手紙」には、「すべて不品行な者、汚れたことをする者、貪欲な者、すなわち、偶像を礼拝する者は、キリストと神との国をつぐことができない」と書かれています。パウロにはあの世界文化遺産はとんでもないものだったのでしょう。「乳房」は神学論争の象徴的存在だったといえるでしょう。

危険がいっぱい

元 国家公務員共済組合連合会
浜の町病院 診療情報管理士

戸次 式子

先日、福岡県警察本部生活安全課から一通の郵便物が届いた。警察と言われると何となくドキッとして、すぐに開いてみた。そこには「重要なお知らせ」として『詐欺事件の犯人グループから差し押さえた名簿に、貴女の氏名や電話番号、住所が掲載されていました。他の犯人グループにも同様の名簿が流出していることが予想されます。不審な電話や郵便物には十分にお気を付けください。』というものだった。

新聞には連日、高齢者が還付金や未払い料金があると言われて大金をだまし取られる詐欺事件の記事が載っている。とうとう私もターゲット群に入れられたのだと思って一寸気味が悪くなった。

我が家の固定電話には一応「安心応答モード」がついていて、そのボタンを押すと「安心応答モードになっています。貴方のお名前をおっしゃってください」というメッセージが先に流れる。すると最近ではしばしば一言の応答もなく電話が切れてしまうことが多い。もしかしてこれらは一種の詐欺電話かもしれない。

クレジットカードに関してもちっと危ないことがあった。昨年11月末に突然カード会社から電話がかかってきた。私のカード番号が不正に使用されている疑いがあるという。確かに、言われた日に私は買い物はしていない。担当者からは「セキュリティ番号がなかったので代金の引き落としは発生していません」と言われた。

一体いつどうやって私のカード番号を盗むことができたのか？ デパートでの買い物にカードを使うことはあるが、それは別のカードだ。インターネットでの買い物など最近したことはないが、ちょっとした寄付や会合の参加費等はネットでの申し込みなので、今回のカードを使用していた。

また最近気になっているのが、パソコンに迷惑メールがたくさん入ることだ。例えばアマゾン、メルカリ、ペイペイ、マスターカード、三井住友VISAカード、JCBカード、ETCサービス、アメリカンエクスプレスなどなどが毎日入る。

運転免許証を持っていない私にETCサービスなどといわれると、これはおかしいとすぐにわかる。またアマゾンでの買い物もここ3年以上したことはないし、メルカリやペイペイなどはその仕組みもよく知らないので、いつも即、削除している。しかし三井住友VISAカードにはあらっ？ と思ってしまった。私のカードもVISAだし、と思い開いてみた。カード番号を入力。しかしこの時点で画面には、カードの裏に三井住友とあるものが該当するとなっていた。改めて私のカードの裏を見たところ異なるカード会社名だったので、関係ないと思い作業を打ち切った。

そのことを件のカード会社の電話の折りに話したところ、担当者は番号を変えた新しいカードを発行しようと言ってくれた。後日、新しいカードが届いたので、すぐさま古いカードは切断し廃棄して、ひとまずは安心した。

還暦を過ぎた頃、もっと年老いて外出も困難になった時のために、インターネットで買い物位できるようになっておかねば、と友人たちと話し合ったことがあった。しかし世の中が便利になるのはいいが、それに比例して今までにない危険がいっぱい出てくる。結局、私の氏名、住所、電話番号、メールアドレス、クレジットカード番号等の個人情報がすべて漏れてしまっていたのだ。被害に合わないためにはどうしたらいいだろう。ともあれ、用心深くあらねばと改めて気を引き締めている。

◎ 令和4年度 第6回理事会

日 時 9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) 福岡県医師会病院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) 令和4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
 - (8) 日本医療マネジメント学会第21回福岡県支部学術集会后援について
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) 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 9月15日（木）午後3時〈会議室〉

議 題

1. 協議事項
 - (1) 9月研修会について
 - (2) 人材確保・人材育成について
 - (3) パワハラ防止法に対する取り組みについて
2. 報告事項
 - (1) 私設病院協会研修会について
 - (2) 私設病院協会7月～8月の動き

◎ 研修会〈参加数49施設70名〉

日 時 9月30日（金）午後3時～5時

場 所 エルガーラホール7階 中ホール

テーマ 『医師の働き方改革について』

- 講演Ⅰ 演題 「2024年から始まる医師の時間外労働の上限規制について」
 講師 福岡県医療勤務環境改善センター 社会保険労務士 鶴木秀雄 氏
- 講演Ⅱ 演題 「医療機関に係る宿日直許可について」
 講師 福岡中央労働基準監督署 第5方面主任監督官 吉岡生博 氏

◎ 看護部長会運営委員会

日 時 10月7日（金）午後3時〈会議室〉

議 題

1. 協議事項
 - (1) 11月研修会について
 - (2) 認定看護管理者研修への受講助成アンケート結果について
 - (3) 大規模災害時・感染拡大時の病院体制（BCPを含む）について
 - (4) 職場のハラスメント対策について
 - (5) 倫理教育について
 - (6) ACPへの取り組みについて
2. 報告事項
 - (1) 私設病院協会研修会について
 - (2) 私設病院協会8月～9月の動き

◎ 広報委員会

日 時 10月11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

◎ 令和4年度 第7回理事会

日 時 10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) 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) 認定看護管理者研修への受講助成アンケート結果について
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) 全日病、日慢協、日医法人協 他連絡 (5) その他・代表理事及び業務執行理事の業務報告 他

◎ 研修会〈福岡県慢性期医療協会主催・参加数92名〉

日 時 10月22日（土）午後3時30分～5時

場 所 九州大学医学部 百年講堂 中ホール

基調講演 「福岡県介護医療院協会発足について」

講師 （一社）福岡県慢性期医療協会
 副会長 田中圭一 氏

特別講演 「慢性期医療の課題と展望」

講師 （一社）日本慢性期医療協会
 会長 橋本康子 氏

■福岡県病院協会だより

第81回 臨時理事会報告

日 時 令和4年9月27日(火) 16:10~17:10

会 場 福岡県ウ医師会館 6F 研修室 3

(福岡市博多区博多駅南 2-9-30)

出席者(敬称略)

会 長 中村

副会長 一宮、岩崎

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、江頭、於保、桑野、津留、富松、中房、平城、森田、山下、横倉、渡邊 計 18 名(理事総数 25 名)

監 事 野村、原

議 長 岡嶋

副議長 梅野

顧 問 今泉

I 行政等からの通知文書

- (1) 理事会に文書で伝達・報告を要するもの No.
 - (2) 理事会に口頭で伝達・報告を要するもの No.
 - (3) 機関紙「ほすびたる」に掲載を要するもの No.
 - (4) 会員への送付を要するもの No.
- 特に報告等を要するもの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・研修会関係

【開催結果】

ア 第1回リハビリテーション委員会

岩永担当理事から、報告がありました。

日 時 令和4年7月5日(火) 15:00

会 場 JR博多シティ10F 小会議室E+F

協議事項

- 1 令和3年度第1回リハビリテーション委員会・研修会の報告
- 2 令和4年度研修計画、第1回リハビリテーション研修会の開催について
- 3 委員の交代について

イ 第14回県民公開医療シンポジウム

一宮運営委員長から、開催中止の報告がなされ、YouTubeやメディア活用等実施方法の検討が今後必要との説明がありました。

日 時 令和4年8月27日(土) 14:00~16:00

会 場 エルガーラホール 大ホール

テーマ めぞそう!“元気で長生き”

~健康長寿のヒント~

※新型コロナウイルスの感染拡大を受け、参加者や関係者の健康を第一に考慮し、やむなく中止

ウ 第165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4年8月29日(月) 13:00~16:50

8月30日(火) 13:00~16:30

8月31日(水) 9:00~12:40

場 所 九州大学医学部百年講堂 大ホール

修了者 134名

テーマ 認知症(認知症看護実践力向上研修)

研修内容

認知症の原因疾患と病態・治療/入院中の認知症患者に対する看護に必要なアセスメントと援助技術/コミュニケーションの方法及び療養環境の調整方法/行動・心理症状(BPSD)/認知症に特有な倫理的課題と意思決定支援/在宅に向けた看護・介護連携、退院支援など

【開催予定】

ア 第7回臨床検査研修会

江頭担当理事から、説明がありました。

日 時 令和4年10月1日(土) 13:00~16:30

場 所 九州大学医学部百年講堂

「中ホール1・2」

※新型コロナ感染状況によりWeb開催

テーマ 病院医療を変えるタスクシフト/シェア

総合司会: 社会医療法人財団白十字会白十字病院 臨床検査技術部 部長 森 健一

講演1 「タスクシフト/シェアに関して」

講師 一般社団法人日本臨床衛生検査技師会 専務理事 深澤恵治 先生

座長 国家公務員共済組合連合会浜の町病院 臨床検査部

技師長 伊東達章

講演 2 「持続皮下グルコース測定における検査技師としての役割」

講師 福岡赤十字病院 検査部
一般検査係長 加藤康夫 先生
座長 久留米大学病院 臨床検査部
副技師長 柳場澄子

講演 3 「病棟採血業務について」

講師 公益財団法人健和会大手町病院
臨床検査部中央検査科
主任 安藤友美 先生
座長 福岡大学病院 臨床検査部
副技師長 松崎友絵

イ 第166回看護研修会

中房担当理事から、説明がありました。

日 時 令和 4 年10月 3 日 (月) 9 : 20 ~ 16 : 30

場 所 ナースプラザ福岡 1 F
「研修ホール」

共 催 公益社団法人 福岡県看護協会

定 員 100名

テーマ 看護補助者の活用推進のための看護
管理者研修 (診療報酬加算対象)

研修内容

① 講義 (DVD視聴)

看護補助者の活用推進の背景／看護補助者の位置づけ／看護補助者との協働に関する基本的な考え方／業務実施体制の整備／看護職への教育体制の整備／看護補助者の労働環境の整備及び確保等／看護補助者の育成・研修・能力評価

② 演習

看護補助者と協働のための体制整備に関する課題に対する対策案の作成

ウ 第70回栄養管理研修会

平城担当理事から、説明がありました。

日 時 令和 4 年10月15日 (土)

開催方法 Web配信 (Zoomウェビナー)

テーマ 「がんの栄養管理」

講演 I 「抗がん剤治療による副作用の発現状況と制御・管理」
9 : 30 ~ 11 : 00

講師 済生会福岡総合病院がん治療センター センター長兼外科部長
江見泰徳 先生

講演 II 「糖尿病など生活習慣病を併発するがん患者の血糖管理と栄養管理」 …… 11 : 15 ~ 12 : 45

講師 公立八女総合病院 内分泌代謝
内科医長 岩田慎平 先生

講演 III 「多職種で取り組むがん患者の栄養療法 ー治療開始から週末期まで継続する全人的なサポートー」
…… 13 : 30 ~ 15 : 00

講師 公立学校共済組合九州中央病院
脳神経内科部長・リハビリテーション科部長 竹迫仁則 先生
摂食栄養サポート室
看護師 平山文江 先生
医療技術部管理栄養科
管理栄養士 西村ゆかり 先生
医療技術部薬剤科
薬剤師 江嶋祐樹 先生
医療技術部リハビリ技術科
作業療法士 中山涼介 先生

エ 令和 4 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、説明がありました。

日 時 令和 4 年11月 5 日 (土) 18 : 10 ~ 20 : 15

場 所 九州大学医学部百年講堂 (新型コロナ感染状況によってはWeb開催)

定 員 350名

講 演 「地域包括ケア時代の地域リハビリテーションの役割 (仮題)」

講 師 日本リハビリテーション病院・施設協会 名誉会長／医療法人共和会
小倉リハビリテーション病院 名誉
院長 浜村明徳 先生

Ⅲ 収益目的事業関係

1 報告事項

(1) 各種委員会、研究会関係

【開催結果】

ア 第 1 回経営管理委員会

津留担当理事から、報告がありました。

日 時 令和 4 年 7 月19日 (火) 15 : 00

場 所 アーバンネット博多ビル 4 F
第一会議室

協議事項

1. 委員の交代について

2. 令和4年度第1回経営管理研究会の開催について

3. その他

イ 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7月12日(火) 17:45～

場 所 福岡県医師会館 2F
事務局及びWeb参加

協議事項

1. 9月号の現況について
2. 11月号の編集計画について

ウ 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9月13日(火) 17:45～

場 所 福岡県医師会館 2F
事務局及びWeb参加

協議事項

1. 11月号の編集について
2. 1月号の編集について

【開催予定】

ア ほすびたる編集委員会

岡嶋編集長から、説明がありました。

日 時 令和4年11月8日(火) 17:45

場 所 福岡県医師会館 2F
事務局及びWeb参加

協議事項

1. 11月号の編集計画について
2. 令和5年1月号編集計画について
3. 令和5年年賀広告掲載について

(2) 第80回理事会の議事録について

平専務理事から説明があり、了承されました。

(3) 第10回定時会員総会及び臨時理事会（書面評決）の議事録について

平専務理事から説明があり、了承されました。

(4) 6、7、8月分の収支報告について

伊東財務理事から、説明がありました。

(5) 会長及び業務執行理事の活動状況について

平専務理事から説明がありました。

(6) 会員の変更について

平専務理事から、5名の会員変更について説明がありました。

公立大学法人 九州歯科大学病院（北九州市小倉北区）

富永 和宏 前病院長 → 川元龍夫 病院長

学校法人福岡学園 福岡歯科大学医科歯科総合病院（福岡市早良区）

阿南 壽^{ひさし} 前病院長 → 坂上竜資^{りゅうじ} 病院長

医療法人西福岡病院（福岡市西区）

安藤文英 理事長 → 渡邊憲太郎 院長

福岡ハートネット病院（福岡市西区）

梅野守男 顧問 → 樋口雅則 院長

国立大学法人九州大学病院（福岡市東区）

赤司 浩一 前病院長 → 中村雅史 病院長

(7) 新型コロナウイルス感染症対策協議会委員の委嘱について

平専務理事から、現委員の一宮副会長を引き続き推薦したとの報告がありました。

(8) 福岡県合同輸血療法委員会世話人について

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。

(9) 福岡県医師臨床研修制度協議会委員の推薦について

平専務理事から、現委員の桑野理事を引き続き推薦したとの報告がありました。

(10) 福岡県医師会病院委員会委員の就任について

平専務理事から、会長改選に伴い中村会長を新たに推薦するとともに、現委員の中房理事を引き続き推薦したとの報告がありました。

(11) 令和4年度福岡県中小病院・診療所薬剤師研修会議共催のお願い

平専務理事から、研修会議共催を承認したとの報告がありました。

(12) 第26回福岡県作業療法学会の名義後援について

平専務理事から、名義後援を承認したとの報告がありました。

- (13) 日本医療マネジメント学会第21回福岡支部学術集会の後援について
平専務理事から、名義後援を承認したとの報告がありました。

2 行事予定

平専務理事から、説明がありました。

(1) 令和4年10月

- ア 第7回臨床検査研修会
日 時 令和4年10月1日(土)13:00~16:30
場 所 九州大学医学部百年講堂
「中ホール1・2」
※新型コロナ感染状況によりWeb開催
テーマ 病院医療を変えるタスクシフト／シェア

- イ 第166回看護研修会
日 時 令和4年10月3日(月)9:20~16:30
場 所 ナースプラザ福岡1F
「研修ホール」
テーマ 看護補助者の活用推進のための看護管理者研修(診療報酬加算対象)

- ウ 五役会
日 時 令和4年10月11日(火)18:00
場 所 福岡県医師会館2F事務局

- エ 第70回栄養管理研修会
日 時 令和4年10月15日(土)9:30~15:00
開催方法 Web配信(Zoomウェビナー)
テーマ 「がんの栄養管理」

- オ 第2回医療事務委員会
日 時 令和4年10月25日(火)16:00
場 所 福岡県中小企業振興センター40

(2) 令和4年11月

- ア 令和4年度第1回リハビリテーション研修会
日 時 令和4年11月5日(土)18:10~20:15
場 所 九州大学医学部百年講堂(新型コロナ感染状況によってはWeb開催)

- イ ほすびたる編集委員会・五役会
日 時 令和4年11月8日(火)
場 所 福岡県医師会館2F事務局(ほすび

たるは、ハイブリット開催)

- ① 17:45~ほすびたる編集委員会
② 18:00~五役会

- ウ 第2回リハビリテーション委員会
日 時 令和4年11月29日(火)15:00
場 所 TKP博多駅筑紫口センター

(3) 令和4年12月

- ア 理事会
日 時 令和4年12月6日(火)16:00~
場 所 オリエンタルホテル福岡 博多ステーション(旧 ホテルセントラーザ博多。博多駅筑紫口)

- イ 参与・正副委員長・役員懇談会
日 時 令和4年12月6日(火)17:00~
場 所 オリエンタルホテル福岡 博多ステーション(旧 ホテルセントラーザ博多)
平専務理事から、今年度は開催したいと考えており、新型コロナの感染状況を見通せないところはあるが準備を進めていくとの説明がありました。

3 その他

一宮副会長から、8/30に開かれた県医療対策協議会の報告があり、専攻医のシーリングによる医師の地域偏在は是正効果が限定的であること、解消に向け特別地域連携プログラム及び子育て支援加算が創設されたが、実効性に乏しく使いづらいとの説明がありました。

また、県医師会の病院委員会について、医師の働き方改革に対する4大学病院の取り組み状況、宿日直許可に係る要望等協議内容の報告がありました。

関連し、横倉理事からは、夜間の救急医療体制確保の観点から、宿日直許可の条件が当初と比べ緩和されてきていること、勤怠管理を厳密に行い、実働時間で交渉する許可申請方法等について説明がありました。

さらに、中房理事から、救急医療体制崩壊危惧の念が示されるとともに、森田理事から、自病院における救急対応や大学病院からの医師派遣の状況、宿日直許可取得の難しさについて報告がありました。

ほすびたる 763 号をお届けします。

今号は、本年最後の「ほすびたる」となります。年末のごあいさつには、ちょっと早いですが、本年も会員の皆様のおかげをもちまして、充実した内容の「ほすびたる」が発行できましたことを、編集委員会一同、心より御礼申し上げます。来年も、どうぞよろしく願いいたします。

さて、今年、2022 年は、文豪、森鷗外（1862～1922）の没後 100 年にあたります。いろいろな催しが計画されたことでしょう。西日本新聞 10 月 2 日の朝刊、『永田健の時代ななめ読み』のコラムで、「森鷗外もうひとつの顔」と題された記事を見つけました。永田氏は、鷗外の医学者としての面に光をあて、前半は脚気惨害を招いた鷗外の責任について言及しています。永田氏のコラムは、そのバランス感覚、ユーモアが素晴らしく、私もファンのひとりです。この日のコラムも例外ではありませんでした。続く後半部分は、このような文章で始まります。

「陸軍の脚気対策の失敗を詳しく研究した医師が福岡にいたことを知った。九州がんセンター前院長の岡村健さんだ。岡村さんに「脚気と森鷗外」について聞いた」。その後、岡村先生へのインタビュー、そして著書の紹介に至り、素

晴らしい対話へと発展していきます。岡村先生は、脚気惨害の主犯格は、鷗外ではなく、別人であり、鷗外は、それに次ぐ責任があるとはいえ、一番責任が重いとは言えない。組織人としての付度、学術研究重視のドイツ医学を学んだこと、自説を曲げず、相手を論破しようとする性格などが影響したのだろう、と述べておられます。そして、もし、今鷗外に何か言おうとすれば？ と問われて、緒方洪庵の「医師は人のため、わが身のためにあらず」という言葉を行動規範としてもらいたかった、と答えられました。かつて、鷗外ゆかりの病院（国立小倉医療センター）の院長職にあった私にとって、岡村先生のコメントは、心に温かく響きました。文中、永田氏が紹介した岡村先生の著書とは、『脚気論争の光と影』（梓書院、2020 年刊）です。「脚気論争」として、一年半にわたり、「ほすびたる」に連載された特別寄稿が基調となったすばらしい書物です。「脚気問題と鷗外の史伝小説の関連にも触れた力作」と永田氏は讃えています。鷗外没後 100 年の幕が閉じようとするとき、このような嬉しい出来事に出会うことができ、とても明るい気持ちになりました。岡村健先生、永田健さん、ありがとう。

（岡嶋泰一郎 記）

ほすびたる

第 763 号

令和 4 年 11 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…中村 雅史

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

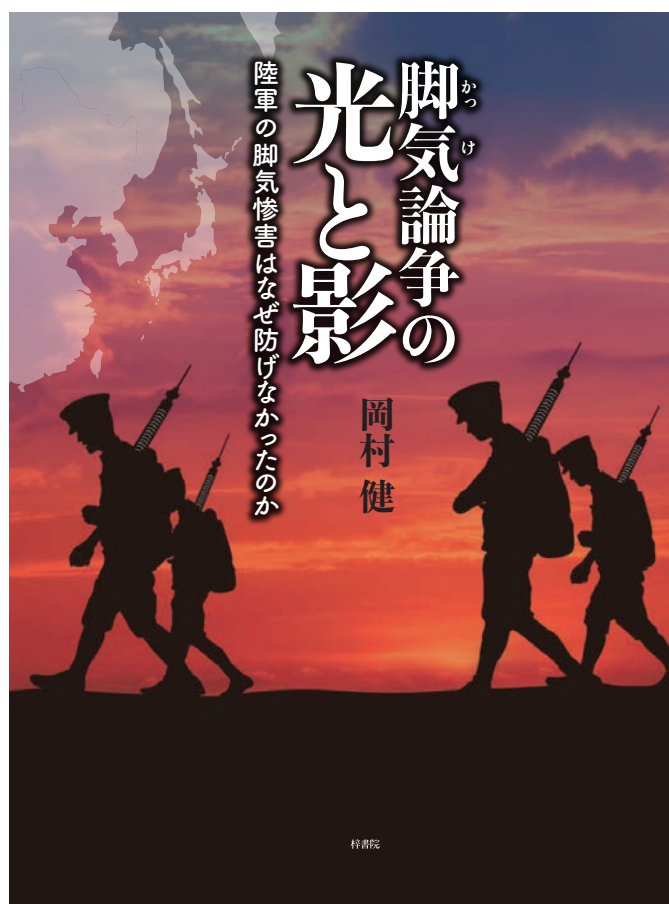
脚^か気^け論争の光と影

陸軍の脚気惨害は
なぜ防げなかったのか

岡村 健 著

A5判 232頁 ソフトカバー
株式会社 梓書院 定価 1,091円＋税

勝者の話は、誇張はあるものの自然に表出する。取り繕う理由もないので、出来事そのものは事実だ
と思ってよい。一方、敗者の話は、表に出にくい。特に公的責任追及の恐れのある場合は、隠蔽され
たり、虚偽あるいは改竄情報だったりするため、客観的評価が困難となる。また、勝者の話で留意す
べきは、その理由、根拠は勝者側の論理なので、それが妥当かどうかは、敗者側の見解を調査し、客
観的に評価する必要がある。



■ I 海軍の脚気 軍艦「筑波」 —偉大なる航海・世紀の臨床実験—

はじめに/生い立ち/脚気の調査・分析/海軍の惨状/脚気
撲滅へ/偉大なる航海・世紀の臨床実験/脚気論争/医学
校、看護婦学校、後年/おわりに

■ II 陸軍の脚気 森鷗外遺言の謎と ドイツ医学導入の真相に挑む

はじめに/米の歴史と脚気/論争の始まり/陸軍の脚気
対策（平時の場合）：堀内利國の功績/陸軍の脚気対策：
石黒、森による兵食の評価/陸軍の脚気対策：石黒、森
による兵食試験/陸軍の脚気対策（戦時の場合）：日清
戦争と台湾征討/日清戦争（台湾征討を含む）の脚気問
題処理と陸軍軍医部長および医務局長（軍医総監）の人
事/小池正直の医務局長就任と森の小倉（第十二師団）
への異動/森の小倉への異動は左遷なのか/小池正直・
医務局長の脚気対策方針の矛盾/北清事変の脚気と陸軍
内部での論争（森の反論）/日露戦争と脚気/脚気論争
の再燃/森林太郎の医務局長就任と臨時脚気病調査会設
立の動き/臨時脚気病調査会の設立/臨時脚気病調査会
の活動/森は最期まで、脚気白米説を認めなかったのか
/脚気惨害の責任と陸軍の問題点/英国医学とドイツ医
学/森林太郎の遺言に関する諸説/軍医人生と史伝小説
との関係/「意地」に秘められた心情そして遺言の謎

戦闘による死亡が**48,000人**
脚気による死亡が**28,000人**

日露戦争陸軍での死亡数

脚気の原因は、日本人の食文化？



森鷗外の遺言の謎と
ドイツ医学導入の真相に挑む

戦争に影響した
病気を徹底分析

岡村 健（おかむら たけし）

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 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。2020年2月現在、九州がんセン
ター名誉院長。

ご購入の申し込みは梓書院（tel 092-643-7075 fax 092-643-7095 ）で受け付けてい
ます。またはアマゾンでもご注文いただくことが可能です。