

ほすびたる

No.692

平成27年9月20日
福岡県病院協会

C O N T E N T S

[特集] 第9回県民公開医療シンポジウム

- | | | |
|---------------------------------|--|---------|
| ご挨拶 | 公益社団法人福岡県病院協会 会長
(九州大学病院 病院長) | 石橋 達朗 ① |
| 第9回 県民公開医療シンポジウム
を企画して | 第9回県民公開医療シンポジウム 運営委員長
(公立八女総合病院 企業長) | 小野 典之 ② |
| symposium | | |
| 「意外に知られていない
食物・薬物のアレルギーについて」 | 久留米大学医学部皮膚科学講座
主任教授 | 名嘉真武国 ③ |
| 「食物アレルギーの予防と治療」 | 福岡市立病院機構福岡市立こども病院
アレルギー・呼吸器科科長(事務代理) | 手塚純一郎 ⑤ |
| 「知っておきたい機能性表示食品」 | 久留米市保健所
所長 | 星子美智子 ⑦ |
| 「第9回 県民公開医療シンポジウムを終えて」 | 第9回県民公開医療シンポジウム 座長
(医療法人 原三信病院 院長) | 平 祐二 ⑨ |
| 「医と食と ～健康被害とアレルギー～」 | 第9回県民公開医療シンポジウム 座長
(福岡市医師会成人病センター 院長) | 壁村 哲平 ⑩ |
| 「第9回 県民公開医療シンポジウムを終えて」 | 公益社団法人福岡県病院協会 副会長
(久留米大学病院 院長) | 坂本 照夫 ⑪ |

- | | | | |
|-------------------|---------------------|---|---------|
| 新人物 | ご挨拶 | 北九州市立総合療育センター
所長(整形外科) | 松尾 圭介 ⑬ |
| 看護の窓 | 看護部奮闘記：魅力ある職場づくり | 独立行政法人労働者健康福祉機構
九州労災病院 看護師長 | 満江 美保 ⑭ |
| 各種委員会
の紹介 No.3 | 診療情報管理研究委員会
のご紹介 | 診療情報管理研究委員会 委員長
国立病院機構九州医療センター
医療情報管理センター 実務統括管理者 | 阿南 誠 ⑯ |
| Letter | 世界で一番 | 国立病院機構九州医療センター 名誉院長
学校法人原学園原看護専門学校 学校長 | 朔 元則 ⑳ |
| Essay | 電報と携帯電話 | 元医療法人誠十字病院
平衡神経科 医師 | 安田 宏一 ㉒ |

■福精協の広場

『人と人とのつながり、出会いを感じる14年間
～当院の歴史と精神保健福祉士としての実践を振り返って～』

医療法人社団豊永会飯塚記念病院
ソーシャルワーカー長

江頭 関巳 ㉓

■福岡県私設病院協会

平成27年8月福岡県私設病院協会の動き

㉔

■編集後記

岡嶋泰一郎 ㉕

Teleradiology Service. and ASP Service.

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



Teleradiology

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

ASP Service

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

株式会社ネット・メディカルセンター

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

医院開業のご相談 お待ちしております

相談は無料!!

(福岡地区・北九州地区・南九州地区・中四国地区)

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

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

ドクターの皆様へ! 団体所得補償保険制度(休業補償保険) 一団体割引

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

★お問い合わせ先／M.S メディカル(株)
URL:<http://www.msmedical.co.jp>
E-mail:msmedical@chime.ocn.ne.jp

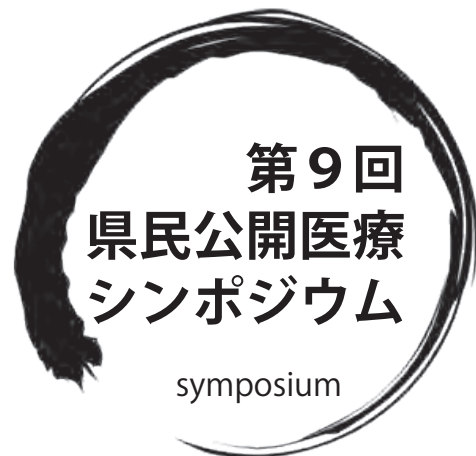
〒810-0044 福岡市中央区六本松3-1-58 リード桜坂1F
Tel 092-722-0498 Fax 092-722-0525



ご挨拶

公益社団法人福岡県病院協会 会長
(九州大学病院 病院長)

石橋 達朗



本日は、真夏の暑い中、「公益社団法人 福岡県病院協会」主催の「第9回県民公開医療シンポジウム」にお集まりいただき、誠にありがとうございます。

福岡県病院協会は、地域医療の普及と向上をめざし、県民の皆様の健康増進に寄与するために、戦後間もない1950年（昭和25年）に設立されました。また、近年の法人制度改革に伴い、2013年（平成25年）4月から福岡県知事の認定を受け公益社団法人として活動しております。

当協会は、もとより県民すべての医療に関する利益の向上を図ることを事業の主体に活動しており、その活動の一環として2007年（平成19年）より「県民公開医療シンポジウム」を福岡市で開き、毎年県内各地で開催しております。久留米市では2009年（平成21年）に第3回目を開催しましたので、今年は6年ぶり2度目の久留米市での開催となりました。

今回は、近年注目されている課題の一つである「医と食と～健康被害とアレルギー～」をテーマとして、久留米大学医学部教授の名嘉真先生から「意外と知られていない食物・薬物アレルギーについて」、福岡市立こども病院の手塚先生からは「食物アレルギーの予防と治療」、また、久留米保健所長の星子先生からは「知っておきたい機能性表示食品」という観点からご講演いただきます。講演後には、ご出席の皆様方からの意見や質問をお受けして先生方から説明、解答をいただく「質疑応答」の場も設けております。

「アレルギー」は、誰にでも起こりうる身近なものであり、時に重大な結果をもたらすこともあるうる生体反応です。「アレルギー」を引き起こす物質は「アレルゲン」といい、私たちの生活環境のいたるところに存在し、その代表の一つが食物です。本日の3人の先生の講演をきっかけに、「アレルギー」についての関心と知識が深まれば幸いに存じます。

福岡県病院協会は、県民の皆様に医療や医療制度を正しくご理解いただけるよう、活動を続けて参ります。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。



第9回 県民公開医療シンポジウム を企画して

第9回県民公開医療シンポジウム 運営委員長
(公立八女総合病院 企業長)

小野 典之

この度は、第9回 県民公開医療シンポジウムの開催に際しまして、格別のご高配を賜り誠にありがとうございました。お陰様で久留米市を中心に県内全域より約140名の皆様にご来場賜りまして、盛会のうちに無事に終了することができました。これも一重に皆様方の多大なご支援とご協力のおかげと心より感謝いたしております。

さて、私ども公益社団法人 福岡県病院協会は、昭和25年に設立され、「病院の経営管理の向上を図り、地域医療の普及向上と、県民の健康増進に寄与すること」を目的に、各種教育研修会などの活動を行っております。その一環として今年の県民公開シンポジウムは「『医と食と』～健康被害とアレルギー～」をテーマに開催させていただきました。

テーマについては、県民の皆様には有益で関心をもっていただける内容でありつつ、医療に関係することは何だろうかと考えましたところ、私たち生き物にとって必要な「衣・食・住」の中でも「食」はより医療と関係深いように思います。そこで今回は「食」にスポットを当てたテーマのシンポジウムとさせていただきました。

また、近年、食物アレルギーを持つ患者さんは増加の一途をたどっており、医療現場や学校などの集団生活の場や日常生活でも大き

な問題となっています。そこで、シンポジウムでは、講演1に久留米大学医学部皮膚科学講座 名嘉真武國主任教授、講演2に福岡市立こども病院 アレルギー・呼吸器科 手塚純一郎先生、講演3に久留米市保健所 所長 星子美智子先生より、アレルギーの予防と治療や健康的な食生活を送っていただくための知識として、最新の食品表示法などについてご講演いただきました。

講演後には、ご出席の皆様方からの率直な意見や質問をお受けして先生方から説明していただきました。さらに、回答をいただく質疑応答の時間も設け、非常に有意義かつ活発な意見交換をいただいたように思います。

いよいよ次回は第10回目の節目の開催となります（福岡市）。

今後も福岡県病院協会は、県民の皆様には医療や医療制度を正しくご理解いただけるように活動を続けてまいりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

結びになりますが、皆様方の益々のご健康とご活躍をお祈り申し上げまして、御礼のご挨拶とさせていただきます。

意外に知られていない 食物・薬物のアレルギーについて

久留米大学医学部皮膚科学講座
主任教授

名嘉真 武国



アレルギーとは原因異物により通常生じない過敏・過剰反応のことで、最も重症で注意を要するものにアナフィラキシーショックがある。アナフィラキシーとは「アレルゲン（原因抗原）などの侵入により複数臓器に全身性にアレルギー症状が惹起され、生命に危機を与え得る過敏反応」と定義し、そのアナフィラキシーにより血圧低下や意識障害を伴う場合をアナフィラキシーショックという。原因は様々だが、まず意外に知られていない3種のアナフィラキシーショックを生じる特殊型食物アレルギーについて解説する。

1. アナフィラキシーショックを生じる 特殊型食物アレルギー

① 食物依存性誘発アナフィラキシー (FDEIA)

特定の食物摂取と運動などの二次的要因の組み合わせで蕁麻疹等の即時型アレルギー症状をきたすもので、重篤な場合はショックをきたす。原因となる食物は本邦では小麦が60～70%と最多で、エビ・カニが12%、その他となっている。診断は小麦によるFDEIAであれば小麦製品の摂取後に、運動などの二次的要因（非ステロイド系炎症薬の服用とアルコールの飲料を含む）により蕁麻疹等の即時型アレルギー症状を生じる。経口小麦負荷試験で即時型アレルギー症状が誘発される。この2項目を満たしさらに血清中に小麦蛋白質（ ω -5 グリアジン）特異的IgEが証明される。小麦蛋白質のブリックテストが陽性を示す。これらのどちらかまたは両者を満たせば確定診断とする。経口小麦負荷試験とは小麦摂取と運動負荷、アスピリン摂取と小麦摂取、アスピリン摂取と小麦摂取と運動負荷のこ

とを指し、どれかで症状が誘発されれば陽性と判断する。

② 口腔アレルギー症候群

食物摂取時に口腔・咽頭粘膜の過敏症状をきたすもので、ショックをきたすことがある。

診断は特定の食物を摂取時に口腔・咽頭粘膜の過敏症状を示すことが必須で、その食物によるブリックテストが陽性または血清中に食物特異的IgEが証明されることで診断される。原因食物としては主にリンゴ、モモ、キウイ、メロン、大豆、サクランボなどがあり、花粉症の人では共通抗原蛋白質による交差反応で生じることがある。

③ ラテックス・フルーツ症候群

概念として天然ゴム製ラテックスにより即時型アレルギー反応が誘発されるラテックスアレルギー患者において、特定の果物や野菜あるいは加工品により誘発される蕁麻疹等の食物アレルギーを指す。口腔内症状からアナフィラキシーショックまで幅広い症状を認める。ラテックスアレルギーとは天然ゴムラテックスから作られたゴム製品に含まれる可溶性蛋白質に対する即時型アレルギーを指す。そのためハイリスクグループとしては医療従事者、ゴム製造業者、日常的にゴム製品を使用する主婦などで原因としてゴム手袋が多い。原因食物としてはバナナ、クリ、ソバ、アボガド、メロン、トマトなどがあり、ラテックスに含まれる蛋白質抗原がこれらの食物蛋白質の共通抗原による交差反応で生じることが明らかにされている。つまり経皮感作により生じた食物アレルギーということになる。次に食物アレルギーにつ

いて最近の知見と経皮感作について解説する。

2. 食物アレルギーについて最近の知見と経皮感作について

前述したラテックス・フルーツ症候群はゴム使用により皮膚から抗原蛋白質が侵入し感作が成立し、共通抗原による交差反応によりフルーツアレルギーが発症するため経皮感作により発症した食物アレルギーと考える。本邦で同様の機序により生じたとされる有名なものに「茶のしずく石鹸による即時型小麦アレルギー」がある。この事例も本石鹸の使用により顔面の皮膚から経皮的に加水分解小麦（グルパール 19S）が吸収・感作され、その後小麦製品を摂取した際、数時間後に顔面に浮腫性紅斑が生じさらに呼吸困難、悪心、嘔吐、血圧低下などの全身症状が生じてくることがある。これらは経口による腸管での感作ではなく、経皮感作に伴う食物アレルギーと考えられ注目されていた。

従来食物アレルギーは経口摂取により、腸管で感作されて発症するものと考えられ米國小児科学会は 2000 年に乳児期の食物除去を推奨した。ところが 2003 年に Lack らはベビーオイルとしてピーナッツオイルを使用していた小児において高率にピーナッツアレルギーが発症した内容を報告し、2008 年にアトピー性皮膚炎乳児に発症する食物アレルギーは経口摂取より経皮暴露による感作の影響が大きいとの仮説を報告した。さらに皮膚のバリア障害に関係なく randomized trial で 4 ～ 11 ヶ月の乳児に対して定期的に少量ずつピーナッツを経口摂取させた群と、除去した群で比較したところ 5 歳の時点でピーナッツアレルギーの有病率は経口摂取させた群が有意に低下した結果が得られ、乳児期から積極的な食物の経口摂取を推奨すると報告した。本邦からも栗原がアナフィラキシー型重症例を対象に、誘発閾値の 1/10 量から 1 日 5 回経口摂取させ連日 20% ずつ増量させ経過をみたところ約 2 週間 で 98% 以上において日常的にその食物の摂取が可能

になったと報告した。

以上より現在は食物アレルギー発症抑制には食物摂取制限ではなく、乳児期から積極的に経口摂取を行うことが推奨されるように至った。しかしアレルギー症状を完全に防ぎきれない症例の存在はあり今後も解決すべき病態の解明が必要である。最後に夏場に注意を要する薬剤について解説する。

3. 夏場に注意する薬剤について

まず近年発売された高血圧症に適応のある薬剤に伴う光線過敏型薬疹がある。代表的なものにブレミネント®、エカード®、コディオ®、ミコンビ®がある。これらは ARB とヒドロクロロチアジドの配合剤である。ヒドロクロロチアジドは副作用の理由から販売中止となっていたが、ARB で効果が得られない症例に少量のチアジド系降圧利尿剤の併用で有効性が高まりこれらの配合剤が発売された。これまでヒドロクロロチアジドの副作用である光線過敏型薬疹は多数報告されており、今後その有効性から使用頻度が多くなると予想され注意喚起が必要である。また一旦露光部に皮膚病変を認めた際は投与続行目的のため治療も当然だがサンスクリーン剤や遮光の指導も徹底すべきである。

次に使用頻度が高く有効性が高い湿布剤であるケトプロフェン（モーラス®）による光アレルギー性接触皮膚炎も高頻度に見られ添付文書にも注意喚起されている。症状は貼付部位に一致して瘙痒の強い浮腫性紅斑や水疱を形成する。夜も眠れないほど局所症状が激しい事例も多い。また一旦吸収されたアレルゲンが皮膚内に高濃度で長期間残留することが動物実験で確認されており、症例によっては治癒後数か月して同部位に紫外線暴露により再燃することもある。さらに全身に同様の皮疹が多発してくるケースもあることから使用する際の詳細な説明と指導そして露光部に皮疹を認めたら強力な治療を行い、一旦治癒しても長期にわたり遮光を含め慎重に経過観察していくことが必要である。

食物アレルギーの予防と治療

福岡市立病院機構 福岡市立こども病院
アレルギー・呼吸器科科長(事務代理)

手塚 純一郎



近年、アレルギー疾患は先進諸外国を中心に増加の一途をたどっており、文部科学省の調査によると気管支喘息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギーの3大アレルギー疾患を持つ児童生徒は約20人に1人と非常に多くなっています。中でも食物アレルギーはこの約10年で約2倍に増加してきており、東京都の健康診査のデータでは3歳児の約5人に1人と非常に多くなっており対策が急務です。このことを受けて、平成26年6月にアレルギー疾患対策基本法が成立し、今後国を挙げての対策が行われることになっています。

食物アレルギーの理解は21世紀に入って大きく変わってきています。以前は、食物アレルギーとは特定の食品を食べ続けることでアレルギーを獲得し発症すると考えられていました。そのため、アレルギーを起こしそうな食品は発症を予防するために出来るだけ食べ始めるのを遅らせようとする考え方が主流でした。実際、アメリカでは米國小児科学会が2000年にアレルギー体質がある赤ちゃんは3歳までピーナッツを摂取しないことを推奨しました。しかしながら、その結果は10年後の2010年にはピーナッツアレルギーの患者が2倍に増えてしまいました。それと前後してイギリスからピーナッツ摂取開始が早いとピーナッツアレルギー患者が少なくなる事が報告され、2015年にはアレルギー体質がある赤ちゃんに1歳前からピーナッツを食べさせ始めると、食べさせなかった赤ちゃんより5歳の時にピーナッツアレルギーになる確率が5分の1以下になることが報告されました。このメカニズムは「経口免疫寛容」と呼ばれています。

また、アレルギーを獲得する原因についても2008

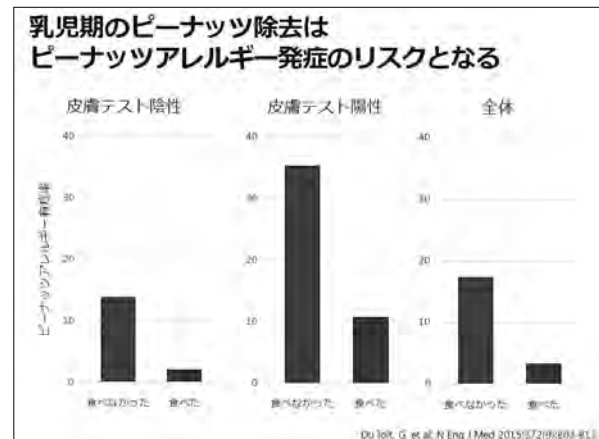
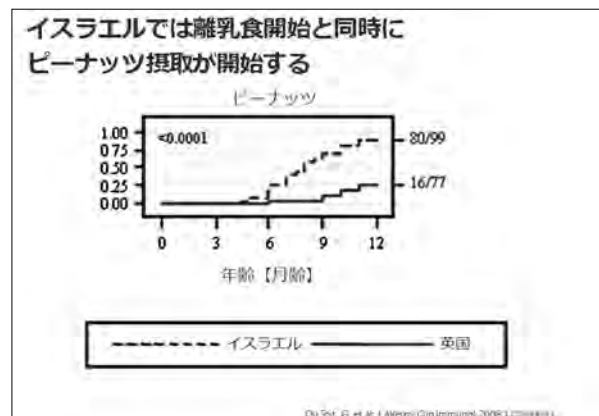
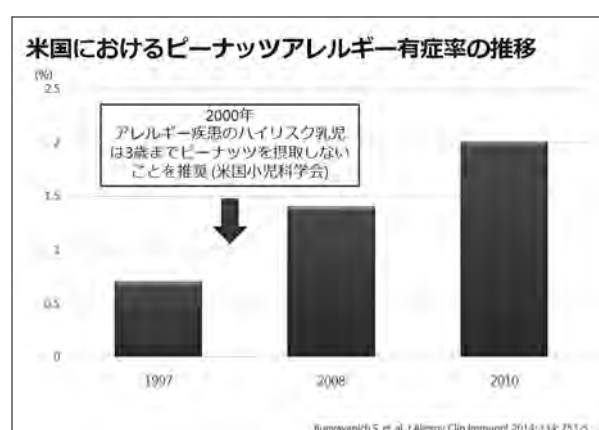
年にピーナッツオイルを保湿に使用していた赤ちゃんにピーナッツアレルギーを発症することが多いことから、食物アレルギーは食べてなるのではなく皮膚から獲得するという説が発表されました。最初は専門医の中でも否定的な意見が少なからずあったのですが、図らずも2010年に我が国で「加水分解コムギ含有石鹼」を使用していた人に小麦アレルギーを発症することがあると報告され、皮膚から食物アレルギーを獲得することがある事が証明されました(このことを経皮感作といいます)。

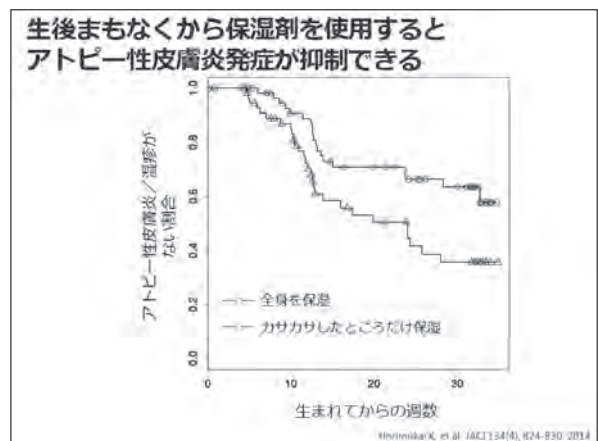
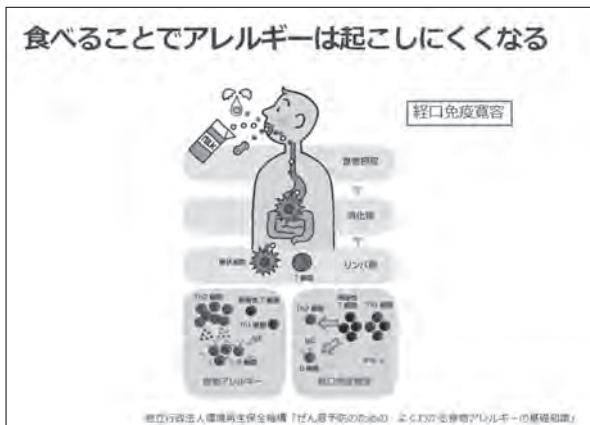
現在は、食物アレルギーは食べて獲得することよりも皮膚から獲得することがより重要であると理解されてきており、予防のためには乳児期早期からのスキンケアが重要であると考えられています。2014年には本邦よりアトピー性皮膚炎を発症するリスクが高い新生児に対して生後まもなくから全身に保湿剤を使用することで、アトピー性皮膚炎の発症を約2分の1に減らすことが出来る可能性が発表されています。

以上のことより、食物アレルギーの予防のためには経口免疫寛容誘導のために、離乳食の開始を遅らせたり、アレルギーが出たらいけないからと特定の食品の摂取を避けたりすることなく、乳児期より色んな食べ物をしっかりと食べておくこと、経皮感作の成立を避けるために乳児期よりしっかりとしたスキンケアを行い、乳児湿疹かもしれないからと湿疹を放置せず適切な外用薬による治療を行い皮膚のバリア機能を保つことが望ましいと考えられます。

食物アレルギーの治療においては、まず重要なのは正しい診断です。血液検査による特異的IgE抗体は偽陽性の存在が知られており、詳細な問診に基づく原因食物の検索や経口食物負荷試験によ

食物アレルギーの理解は 21 世紀に入り大きく変わってきています。新しい知見を正しく理解して、増加するアレルギー疾患に対応していくことが望まれます。





予防・治療のポイント

- 経皮感作の防止
スキンケアを積極的に行いましょう
湿疹は早めに治療しましょう
- 経口免疫寛容の誘導
必要最小限の除去を心がけましょう
アレルギーを発症してしまった場合は医療機関の指示に従い、自己判断で摂取を進めることは避けましょう
- リスク管理
アレルギー表示を学びましょう
誤食しないよう気をつけましょう
アナフィラキシー対策をしておきましょう

第9回 県民公開医療シンポジウム 『医と食と』～健康被害とアレルギー～

知っておきたい機能性表示食品

久留米市保健所 所長 星子 美智子

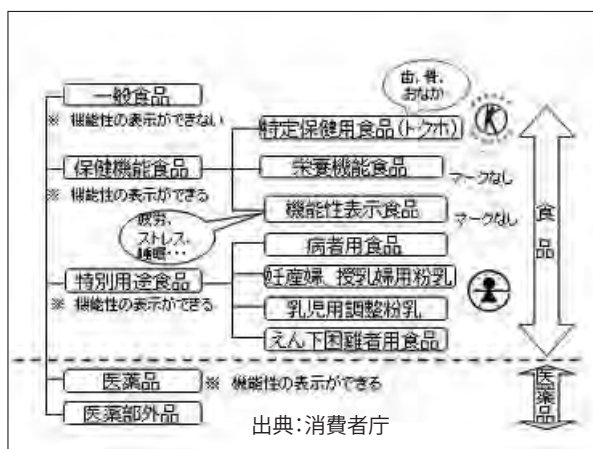


1991年には国の審査を経て消費者庁が許可した食品に対して機能表示を認める「特定保健用食品（トクホ）」制度、2001年には国の審査は受けなくても設定された基準を満たせば表示が可能となる「栄養機能食品」が登場し、この2つの食品を「保健機能食品」と呼んでいました。しかし、2015年4月からは第3の食品となる「機能性表示食品」

が新たに加わりました。

「機能性表示食品」とは、事業者の責任において、科学的根拠に基づいて機能性を表示したものです。販売前には安全性や機能性の根拠に関する情報などが消費者庁に届け出されますが、消費者庁からの許可を受けるものではありません。「トクホ」は、国の審査を受ける必要があり、消費者

庁の許可を得るまでには多大な費用と時間を要します。また、「栄養機能食品」は食品の対象がビタミン、ミネラルなどの成分であるため食品が限定されます。しかし、「機能性表示食品」は、「トクホ」よりも手続きが簡素であり（食品を販売する60日前までに消費者庁に届け出ます）、食品の対象は「栄養機能食品」よりも自由度が高く生鮮食品にも機能を表示することができます。この新制度の発端は、政府の成長戦略の一環であり、健康食品に対する規制緩和であり企業参入をしやすくするものです。しかしながら、「国は効果や安全性を審査せず、企業が届出情報を公開して消費者自らにチェックを委ねていることは、企業の自主性に任せて国本来の責任を放棄しているのではないか」、「消費者庁は必要に応じて調査を行い、根拠がないとわかれば届け出の撤回を求めると言うが、疑問点に迅速に対応できるかは不透明ではないか」。以上のことから消費者団体からは消費者が大きなリスクさらされる、などの意見が出ています。



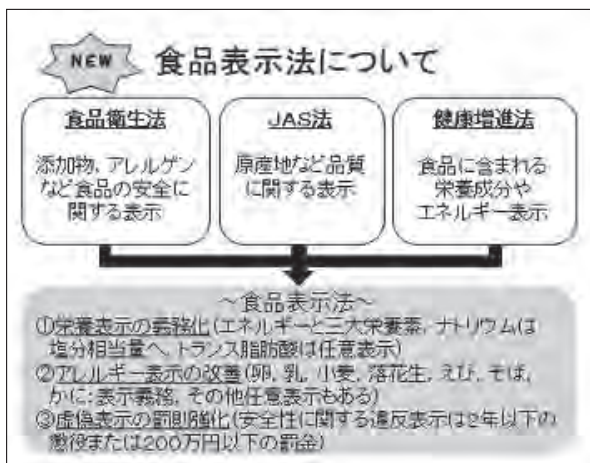
分類	特定保健用食品 (トクホ)	栄養機能食品	機能性表示食品
審査・基 準	個別評価型 (国が安全性・ 有効性を確認)	規格基準型 (自己認証)	届出型(要件を満 たせば事業者責 任で表示)
対象 食品	加工食品、 生鮮・農水産物	加工食品	加工食品、 生鮮・農水産物
表示例	おなかの調子を 整える、歯を丈夫 にする、糖の吸 収をおだやかに する、コレステ ロールの吸収を 抑える、など	カルシウムは骨 や歯の形成に必 要な栄養素です。 ナイアシンは皮 膚や粘膜の健康 維持を助ける栄 養素です、など	手元のピンツ調整 力に、脂肪の吸収 を抑える、糖の吸 収をおだやかに する、など 水肉改造、 増毛、美日は グッド

消費者は具体的な効果をうたった表示に期待しすぎたり、取りすぎたりしないよう注意が必要です。商品選択の幅は広がるものの、消費者の判断力が求められるところです。

また、2015年4月からは食品の表示法が新しくなりました。食品衛生法、JAS法、健康増進法の3つの法律が統合して「食品表示法」へと変わりました。食品衛生法は食品に使われている添加物やアレルゲンについてなど食品安全に係わること、JAS法は原産地など品質に関する適正な表示に係わること、健康増進法は食品に含まれているたんぱく質や脂質、炭水化物などの栄養成分やエネルギーに係わる法律でした。このように目的が異なる3つの法律に則ってルールが定められていたもので、制度が複雑すぎて分かりにくいものでした。そこで、食品表示の規定を「食品表示法」に一元化することで消費者や食品業者の双方にとってわかりやすく使いやすい制度にしました。変更点としては、①栄養成分表示が義務化されたこと、②アレルギー表示が改善されたこと、③虚偽表示に対する事業者への罰則が強化されたことです。特に①の栄養成分表示では、これまでNa (mg) の表示が食塩相当量 (g) へと変更になりました。

JAS法には、食品表示制度だけでなくJASマークについての制度も定められています。JASマークは食品や木材等の農林物資が一定の品質を有していることを消費者などに示すものであり、農林水産大臣が定める日本農林規格 (JAS規格) に適合するものだけに貼ることが認められています。よって、JAS法は食品表示法へ統合されましたが、JAS規格に関しては検査を通過したものにはJASマークを貼ることは出来ます。

消費者の皆さんは、新たに「機能性表示食品」が加わった「保健機能性食品」などの「健康食品」との上手な付き合い方や商品を手にとる時には消費期限や賞味期限ばかりでなく「食品表示」までチェックすることに心がけ、健康的な食生活を送って頂きたいと思います。



大切なことは・・・

1. 生活習慣の見直し
機能性表示食品にも「食生活は、主食、主菜、副菜を基本に、食事のバランスを」と記載されています。プラス、適度な休養と身体活動の増加！
2. 機能性表示食品はお薬ではない
(治療目的での利用ではない)
疾病の診断、治療、予防を目的としたものではありません。かかりつけ医やかかりつけ薬剤師に相談した上で利用するかを判断しましょう！

第9回 県民公開医療シンポジウム

『医と食と』～健康被害とアレルギー～

第9回 県民公開医療シンポジウム を終えて

第9回 県民公開医療シンポジウム 座長 平 祐二
(医療法人 原三信病院 院長)



今年の公開医療シンポジウムは筑後地区の中心である久留米市のえーるピア久留米で開催された。運営委員長は公立八女総合病院の企業長(院長)である小野先生が引き受けて下さった。テーマは1) 食物アレルギー と2) 機能性表示食品について とどちらも「食と健康」にかかわるものであった。当日は、今年の夏になって最も暑い日であった。

食物アレルギーの患者は花粉症とともに増加している印象があり、また、場合によっては急に生命にかかわる事態になる可能性もあり、とても重要な問題である。また、機能性表示食品というのは、いわゆる「トクホ」(特定保健用食品)と別に新たに出てきた制度である。今回は主にこれらの2つのテーマにつき、3名の演者にご講演をいただき、その後に会場からの質問に答えていくという形で進めた。講演の内容についてはそれぞれの先生方が

記載しておられるのでここでは省略するが、座長として参加して今回のシンポジウムを聞いて、認識を新たにした点について少しかけて頂く。

まず第1点は、食物アレルギーというとなつて「口」から入ったものが「感作」されてアレルギーが発症すると思いがちだが、最近ではそれ以外に皮膚から抗原のタンパクが認識されて、記憶され、食べた時にアレルギーが発症するという考え方も出てきており、どちらかというとその方が多いのではないかとことである。皮膚からの「感作」でアレルギーが起こるとするのは、「茶のしずく石鹸」が有名である。

次に驚いたのは、花粉症と食物アレルギーのつながりである。杉花粉症の人にトマトでアレルギーが生じたり、シラカバ花粉症の人ではリンゴでアレルギーが生じたりするそうである。ラテックス-フルーツ症候群という、ゴムとフルーツの間でも蛋白質の交

又抗原でアレルギーが生じるらしい。

もう一つは、乳児期にアレルギーを起こし易いものをいつから食べさせるかという問題である。私たちの子供の頃、昭和30年代ではほとんど話題に上らなかったことだが、近年新生児期（生後1年未満）には卵や牛乳、ピーナツなど食物アレルギーを起こし易い物は食べさせないようにという指導がされていたらしい。しかし、最近の研究では、早い時期から食べ始めさせた方がアレルギーの発症が少ないという結果が出ていて、むしろ早く食べさせた方が良いという正反対の指導になってきているようだ。これには「経口免疫寛容」という機能が関係しているということである。このように食物アレルギーに関する治療も時代と共に移り変わっている。私たち医師も常に最新の情報を得る努力をする必

要があるようだ。

最後に、「機能性表示食品」について述べる。2015年4月から新たに認められたものであり、「トクホ」（特定保健用食品）と異なり、事業者の責任において機能を表示したものだそう。それと同時に「食品表示法」という新たな法律も出来ている。消費者である私たちは食品に書かれた表示を正しく読み取り、賢い食べ方を選択できるように知識を深めることも必要である。

会場のえーるピア久留米の視聴覚ホールは音楽会などに多用される所だということでとても音響の良い場所であった。当日、他のイベントも種々開催されており、会場は満員とはならなかったが参加者はとても熱心に聞いておられ、有意義なシンポジウムになったと思う。

第9回 県民公開医療シンポジウム 『医と食と』～健康被害とアレルギー～

医と食と ～健康被害とアレルギー～

第9回 県民公開医療シンポジウム 座長 壁村 哲平
(福岡市医師会 成人病センター 院長)



講演3「知っておきたい機能性表示食品」を久留米保健所所長の星子美智子先生が御講演されました。機能性表示食品に関する幾つかの質問を挙げ、その質問の主旨の丁寧な説明と解説を頂き、「機能性表示食品」について大変有意義な講演でありました。その内容を簡単ですがご報告いたします。

1991年に国の審査を経て消費者庁が許可する食品に対して機能表示を認めた「特定機能食品（トクホ）」、2001年に国の審査は受けなくても設定された基準を満たせば表示可能となる「栄養機能食品」、さらに、2015年4月に今回講演の主題である「機能性表示食品」が加わり、「保健機能食品」

は2つから3つの食品となった。

今回の「機能性表示食品」は、「特定機能食品（トクホ）」の許可を得るために要した複数年の期間と多額の費用に対しその手続きが簡素化され（健康食品に対する規制緩和）企業参入が容易になり「保健機能食品」の範囲を大きく広がった。

「機能性表示食品」は消費者庁の許可制ではなく、事業者責任で科学的根拠に基づき安全性や機能性の根拠に関する情報を消費者庁に届出を行うことでほぼ食品全般に表示可能となる。

この制度と同時に、食品衛生法、JAS法、健康増進法は「食品表示法」に統合され、全ての商品に、①栄養成分表示が義務化されたこと、

特に Na (mg) 表示が食塩相当量 (g) に変更、② アレルギー表示が改善されたこと、③ 虚偽表示に対する事業者への罰則が強化されたことに変更された。この変更は消費者や食品業者の双方にとって分かりやすく使いやすい制度であり、表示内容の確認を勧められた。

今後多くの機能性表示食品が提供される上で、食品表示や公開された企業の届出情報のチェックを委ねられ私たち消費者の判断力が強く求められているが、食生活は、主食、主菜、副食を基本に、食事のバランスをとることであることを自覚し、食品表示を理解し、「機能性表示食品」を含めた保健機能食品と上手につきあうことが大切である。

以上の内容でありました。上記講演内容を踏ま

え、会場の 4 名の方より質問用紙を用いた質問を頂きました。「機能性表示食品」に関しては、消費者にとってどのように有意義なものであるか、どのように利用していいのか、トクホとの区別は? 「食品表示」に関しては、食品添加物や環境ホルモンに関する質問もありまお答えいただきました。

引き続き総合討論が行われ、会場より 25 枚の質問用紙を頂きました。質問内容はご自身やご家族に関することも多く関心度の高さが伝わってきました。多くの質問を 3 名の演者に適切にかつ熱くお答えいただきました。質疑応答の時間内に全ての質問にお答えできなかったことは残念であります。大変有意義で密度の高い第 9 回県民公開シンポジウムであったことをご報告いたします

第 9 回 県民公開医療シンポジウム

『医と食と』～健康被害とアレルギー～

第9回 県民公開医療シンポジウム を終えて

公益社団法人 福岡県病院協会 副会長
(久留米大学病院 院長)

坂本 照夫



今年の第 9 回県民公開医療シンポジウムは、「衣・食・住」のなかの「食」が医療とより深い関係にあるということから、「医と食と ～健康被害とアレルギー～」というテーマで 3 名のシンポジストをお招きして、県民約 140 名の参加のもと久留米市で開催されました。

講演 1 では、久留米大学医学部皮膚科学講座主任教授の名嘉眞武國先生に「意外に知られていない食物・薬物アレルギーについて」と題して講演を賜りました。講演では、茶のしずく石鹸の使用による経皮感作から小麦アレルギーがでたという事例を紹介され、皮膚を介して感作されて食によりアレルギーを発症するという大変興味あるお話と降圧

薬や抗菌薬による光線過敏型薬疹について貴重なお話を拝聴することができました。また講演 2 では、福岡市立こども病院総合診療科の手塚純一郎先生に「食物アレルギーの予防と治療」というテーマでご講演いただきました。アレルギー体質の小児では 1 歳前からピーナッツを食べさせるとピーナッツアレルギーになる確率が減少するということ、また花粉症から食物アレルギーになるなど食物アレルギーの原因についても多くのことを学ぶことができました。最後の講演 3 では、久留米保健所長の星子美智子先生に「知っておきたい機能性表示食品」について講演していただきました。「保健機能食品」には特定保健用食品 (トクホ)、栄養機能

食品、さらに2015年4月からは機能性表示食品が加わり、これらの栄養成分表示が「食品表示法」で義務化されているので、健康食品を手にとるときには食品表示までチェックすることに心がけて、健康的な食生活を送っていただきたいというお話でした。

以上のような3人のシンポジストの講演の後には質疑応答の時間が設けられ、会場の皆さんから多くの質問をいただき、それに対しても丁寧に解り易く回答をしていただき、大変有意義な医療シンポジウムになりました。

近年ではアレルギー体質の方は増加の傾向で、医療現場や学校、職場環境においても大きな問題となっています。そのようなことから今回のテーマは県民の皆様にとっても関心が深いテーマであったものと推察されますし、このような講演をきっかけに県民の皆様に「アレルギー」についての知識をさらに深めていただけたものと確信いたします。

末尾ながら、座長の労を賜りました、福岡県病院協会理事の平祐二先生と壁村哲平先生に感謝申し上げます。



北九州市立総合療育センター
所長（整形外科） 松尾 圭介



ご挨拶

平成 27 年 4 月より北九州市立総合療育センターの所長に就任しました。どうぞよろしくお願い申し上げます。

私は昭和 55 年に九州大学医学部を卒業し、直ちに九州大学整形外科教室に入局しました。4 年間の臨床研修、4 年間の大学院での研究生活、その後に山口赤十字病院で一般整形外科・外傷学に 2 年間携わってから小児整形および障害児医療を志しました。研修医時代に、初代所長である高松鶴吉先生にお会いし来るべき障害児医療の未来像を教えられ、チームアプローチによる医療・福祉・教育の連携プレイの理想と実践に強いインパクトを受けました。現在までの 25 年間、私がこの道を歩めた原動力は高松先生との出会いと言っても過言ではありません。

さて、当センターは、その前身である肢体不自由児施設「足立学園」開設から今年度で 50 年目を迎えます。開設当初は「肢体不自由」という単一障害のみを対象としていましたが、脳性麻痺などの肢体不自由に留まらない多岐に渡る合併症を持つ子ども達への対応、そして近年の発達障害児の増加など時代とともに多様化する障害に対応できるシステム作りに努力してまいりました。昭和 53 年に総合通園センターの開設とともに養護教育センターが併置され、昭和 56 年に「足立学園」から現在の総合療育センターとなりました。平成 2 年に重症心身障害児施設開設、そして平成 15 年に地域支援室の正式設置と発達障害者支援センターが開設されました。現在は医師 13 名を含む 250 名のスタッフで支えられる施設であり、発達障害、脳性麻

痺、二分脊椎、多発奇形・奇形症候群、染色体異常、小児整形外科関連の骨関節疾患、難聴、小児眼科およびロービジョンケア、障害児歯科、など小児および障害児関連疾患の診断治療とリハビリテーションを行っています。

ここ数年来の法改正では障害児の地域社会への参加と包容を子育て支援において推進することが謳われ、地域支援体制の整備が大きな課題となっています。その取り組みとして当センターでは 3 つの計画が進行中です。第一点は、西部分所（当センター西部地区の分院）が平成 28 年度開設予定であり、北九州市内における通院圏の地域差を解消した活動を行います。第 2 点は、厚生労働省により平成 25 年度から始まった小児等在宅医療連携拠点事業に当センターが参画していることです。保健・医療・福祉等の連携整備のため、地域支援室が大学病院や市中の病院の間でネットワーク作りを推進しています。第 3 点が、平成 30 年度に小児医療・リハビリテーションシステムの充実を目指した新センターの移転・開設が計画されています。小児領域関連の診療科のみではなく成人障害者のために内科・婦人科等を併設し、ライフステージに応じた医療を提供します。

「療育は情念であり思想であり科学でありシステムである」と言われた高松先生の思想は私達スタッフの胸に深く根付いています。これからも一般病院の小児医療だけでは対応できない問題を抱えた子ども達と家族のニーズに応え、専門的役割が発揮できるよう努力しますので皆様のご支援をよろしくお願い申し上げます。

看護 の窓

看護部奮闘記：魅力ある職場づくり

独立行政法人 労働者健康福祉機構 九州労災病院 看護師長 満江 美保

九州労災病院が、平成 23 年 5 月に北九州空港跡地に移転し、早くも 4 年がたちました。この 4 年間を振り返ってみますと、移転、7:1 入院基本料の取得、病院機能評価受審、電子カルテの導入、パートナーシップ・ナーシング・システム（以下 PNS）の導入と働く環境は大きく変化してきました。まさに「奮闘してきた」と言えると思います。その数々のイベントを乗り越えるたびにスタッフの結束力やチームとしての組織力が強化されてきたことを実感しています。

特に昨年度から取り組み始めた PNS は、看護現場での多くの課題を解決するための突破口になるはずだと、前任の看護部長が導入することを提案したのをきっかけに準備をはじめました。一年間をかけてすべての病棟と ICU で導入することができました。導入に当たっては、師長に対し「（導入するという）確固たる意志とリーダーシップ」の必要性を幾度となく看護部長に問われ、師長たちは冷や汗をかきながら導入準備を進めました。

平成 27 年度の看護部目標は、「九州労災病院で医療を受けてよかったと語り継がれる看護部組織の確立・看護の喜びが感じられ、やりがい、成長できる職場環境の確立」をビジョンに掲げ、

1. PNS 看護提供方式の定着とマインドの醸成
2. 専門職として自律した看護師の育成
3. 病院経営への積極的な参画

としています。中でも PNS 導入と定着によって私たち看護師が生き生きとやりがいをもって

業務に従事することを目指そうではないかと取り組んでいることは、煩雑で課題の多い現場にとって取り組みがいのある目標だと思っています。



看護部：（中央）森石看護部長を囲んで

「魅力ある職場」をどのようにとらえるべきか考えたときにやはり、「魅力的だ」と感じる（感じてほしい）のはスタッフであると考えました。急性期病院の煩雑な看護業務の中、スタッフ一人ひとりが尊重されやりがいを持ち、満足感をもって生き生きと働ける職場を目指すために私たち師長は様々なアイデアを考え提案し、病棟づくりに奮闘します。私は現在取り組んでいる PNS は患者へのケアにとどまらず、職場環境に大きく影響する人間関係（スタッフ間の関係）に大いに影響してきたと感じています。特に教育分野と委員会活動において、みなで取り組むことができる組織作りができつつあると感じています。

教育においては、新人教育と現任教育にそれ

ぞれ中心となるスタッフがいますが、全員で育て、協力するという風土を様々な場面で感じることができます。新人教育においては毎月チューターとともに新人看護師の支援会議を開催していますが、昨年度、今年度ともにチューターは精神的支えとして力を発揮できており、過度な負担やストレスなく新人にかかわっているようです。また現任教育分野では院内で開催される研修プログラムへの声掛けや、病棟内での必要な研修の企画、運営を任せていますが、スタッフのニーズに合わせて、各委員会メンバーと協力して開催しています。

その他業務委員会に於いてもパートナーもしくはグループを中心にして内容を検討し取り組んでおります。委員会業務は普段の患者にかかわる看護業務に加えて病棟運営に不可欠な役割ですが、一人で行うには負荷が多く、アイディアも偏りがちです。年間を通じて、「パートナーが頑張ることは一緒に頑張る」という気持ちが周囲のスタッフの刺激になり、結果として全員で取り組めるような風土が定着してきたように思います。

PNS が患者の安全や新人教育に配慮したシステムであるということは言うまでもなく、私はPNSの導入によって変化したスタッフの精神的変化やチームワークに着目しています。導入して1年ですが普段の看護業務にとどまらず、委員会活動や病棟内イベントなどがまさしくチーム単位、病棟単位で行われ、全体として結束しながら取り組んでいると実感しています。おのずとスタッフ一人ひとりの問題解決のための思考や自立性がさらに芽生えてきたことも感じております。これらはパートナーシップマインドを礎にともに働く職場のスタッフを思

いやることから始まっているように思われ、結果として笑顔あふれる職場へと変わってきたのだと思っています。



病棟：日々の業務風景

「PNSを導入してよかった」というスタッフの声に安心しておりますが、それでもまだ発展途上。全部署導入したとはいえ、導入時期の違いにより、不安を抱いたり、悩んでいる部署もあります。しかし、スタッフの中には「(PNSの醸成のために) もっとやれることがあると思っています。」と張り切って取り組んでくれる者もいます。私たちが取り組んでいるPNSにより、患者への看護をともに働く仲間とともに熱狂して取り組めるようなそんな職場を目指したいと考えて、各部署師長をはじめとして日々奮闘しています。

最後になりましたが、「乗り越えられない人の前には壁はできない」と聞いたことがあります。PNS導入という大きなプロジェクトをミッションとして送ってくださった前任の川江享子元看護部長に感謝しつつ現任森石好江看護部長とともに「魅力ある人が集まり定着する」職場を目指してこれからも奮闘していく所存でございます。

各種委員会 の紹介

No. 3

診療情報管理研究委員会 のご紹介

診療情報管理研究委員会 委員長
国立病院機構九州医療センター
医療情報管理センター 実務統括管理者

阿南 誠

2014年度、本委員会は、第50回目の研修会を開催するという節目を迎えました。

発足当初は、年に一度、ほんの数十人の参加者で県内病院持ち回りで開催していた研修会も、今では年に二度、参加者は200名を優に超える規模となっています。また、福岡県病院協会会員はもちろん、県外、遠隔地からの非会員参加者も激増しており、正に全国に冠たる研修会に成長しつつあると思っております。最近では、本委員会主催の研修会の活動実績が認められ、2014年度から開始された日本診療情報管理学会認定団体の指定を受けることが出来ました。この隆盛は、偏に本委員会の礎を作った諸先輩方、本協会の歴代担当理事の先生方の弛まぬ努力の賜だと思っております。また、多数の参加者の受付や案内等、多大な関連業務をうまく処理して頂ける強固な事務局体制やその情熱も忘れてはなりません。まずは過去の諸先輩方に感謝と敬意を表したいと思います。

2015年度現在の委員構成は、以下のとおり、平担当理事、村中担当理事の下、委員が6名という構成になっています。

1) 担当理事 平 祐二

(医療法人原三信病院 理事長・院長)

2) 担当理事 村中 光

(国立病院機構九州医療センター 院長)

3) 委員長 阿南 誠

(国立病院機構九州医療センター

医療情報管理センター実務統括管理者)

4) 委員 秋岡美登恵

(国立病院機構九州医療センター

医療情報管理センター診療情報管理室長)

5) 委員 大山純代

(済生会福岡総合病院 診療情報管理室長)

6) 委員 塩塚康子

(公立学校共済組合九州中央病院

医療情報管理課上級専門職)

7) 委員 関川千鶴子

(平成紫川会小倉記念病院

診療情報管理課長)

8) 委員 西山 謙

(九州大学病院 戦略企画課特定業務専門職)

さて、前述の日本診療情報管理学会認定団体は、日本診療情報管理学会が認定する「診療情報管理士指導者」の受験資格のために当該学会が主催している生涯教育研修会と並ぶものとして、わが国の実績ある諸団体の活動実績を厳しく評価した上で、認定しているものです。具体的には、日本診療情報管理学会認定団体とは、当該学会員（診療情報管理士指導者認定を受けようとする者）が他団体主催の研究会および学術大会へ参加した場合に、生涯教育研修会同様の参加単位を発行することが認められた団体である、とされています。2015年度現在、全国で9団体が認定されておりますが、本委員会は、第一期認定の6団体の1つとなっています。

ところで、全国レベルでみても、診療情報管理に限定し200名以上の参加者を都道府県単位で集められる研修会はほとんどなく、東京、大

阪、名古屋の三大都市圏の同様の研修会に比較しても本研修会は勝る規模やレベルの研修会に成長しております。その影響を受けてか、毎年約 2000 名の診療情報管理士認定試験合格者が輩出されていますが、実は福岡県は、東京、大阪と並んで毎年、合格者のトップ争いをしている都道府県であることも強調しておきたいと思っています。この下地作りは、本研修会も大きな力になっていると考えています。さらに、前述の「診療情報管理士指導者」についても、2014 年度現在（2015 年度は 9 月認定）、全国で 64 名が認定されておりますが、そのうち福岡県居住者は 7 名であり、北海道、東京、大阪と共に認定者数を競っています。

さて、医療の進歩や社会情勢の変化を受けて、診療情報管理の世界も、時代と共に移り変わってきました。40 年以上に渡る診療情報管理士の歴史の中での大きなムーブメントは、20 世紀も終わりを迎えた頃に爆発しました。それは、いわゆるカルテの開示の一般化（その後には個人情報保護に関する法律の施行への対応）、日本版 DRG の試行的導入（その後には DPC の導入に繋がる）の 2 つでした。この時期に、このムーブメントを受けて診療情報管理士を目指す者が爆発的に増加したのですが、その一方で 1999 年に横浜市立大学の患者取り違え事件をはじめとして、医療に対する信頼を一気に崩壊させた事件が相次ぎました。このような流れを受けて、診療情報管理の世界も単純にカルテを出し入れしたり ICD コーディングを行う、というある意味、「ものの管理」から、情報の利活用を行う他、医療安全はもとより、意思決定に資する記録やデータの精度を担保する、という「情報の管理」へとシフトしています。したがって、本委員会においても、時代にあわせて必要なプログラムを参加者に提供し、時代に乗り遅れない、時代のニーズに対応出来

る診療情報管理士の育成を強く意識してきました。また、ここ 10 年ほどは、DPC 制度の導入本格化、がん登録の急激な普及という非常に大きくかつ具体的なイベントも体験し、診療情報管理士の業務範囲の拡大も益々進んでいることから、研修内容もそれを強く意識したものになっています。

直近の 2014 年度の研修会のプログラムを振り返ると、6 月開催の第 49 回は、がん登録、DPC 改定情報、診療報酬改定、11 月開催の第 50 回は、病床機能報告制度、DPC コーディングテキスト、データ提出加算届け出等が大きなテーマであり、さらに、第 50 回では、今までどちらかという縁遠かった中小病院においても対応せざるを得ない情勢を踏まえて基本かつ共通がキーワードとなったプログラムとしています。また、県内病院の状況を鑑みて、診療情報管理士の認定者や直接的な実務者でなくても、これからという者にとっても意義あるものにすべく配慮をしているところです。特に、2016 年の 1 月から全国がん登録が開始されることもあり、第 49 回は、福岡県の担当部署とのコラボレーションという形でがん登録をテーマにあげました。このように、福岡県病院協会という立場も考えつつ、広く行政の施策等も踏まえて、県内の病院に向けたプログラムを今後も検討していく必要があるかと考えています。

現時点で、今後の喫緊の課題としては、医療事故調査制度の導入があります。速やかにその制度の理解とその対応準備、心構えが必要となります。この制度は、医療事故が発生した医療機関においては院内調査を行い、その調査報告を第三者機関が収集・分析することで再発防止につなげるための医療事故に係る調査の仕組み等を法律に規定するというものです。しかしながら、周辺で見聞きする限り、あまりこの制度

の理解が浸透しているとは思えない状況にあります。既に、2014年6月18日に成立した医療法の改正に盛り込まれた制度で、その施行は2015年10月1日と目前に迫っています。まさに待ったなしの状況にあります。2015年度の研修会においては、この課題を大きなテーマとして取り上げたいと考えております。少なくとも病院機能や病院規模に関係なく、福岡県内の病院が混乱することなく、制度を理解され、この課題を乗り越えていけるよう、本委員会としても検討をしていきたいと考えております。

最後に強調しておきたいことは、制度の導入や課題の解決には、いつも診療記録、診療データ、診療情報が深く関係しているということです。記録やデータの創出能力、精度改善なしには、どのような意思決定も課題の克服も無理です。本委員会におきましては、福岡県内全ての病院において、共にこれらの課題に立ち向かい、課題克服が出来ますように、皆様のご支援やご指導を受けつつ、委員一同鋭意努力していきたいと思っております。

寝具・病衣・白衣・タオル及びカーテンのリース洗濯 患者私物衣類の洗濯

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

福岡県私設病院協会グループ

福岡医療関連協業組合

Clean & Comfortable



理事長 陣内重三

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

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



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	┃太陽インダストリー株式会社	┃太陽シルバースervice株式会社
┃太陽ホテルリネン株式会社	┃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
┃株式会社セランド	┃株式会社サンウエックス	┃株式会社おたふく屋	

お問い合わせ TEL0947-44-1847 Mail info@taiyoseland.co.jp Web <http://www.taiyoseland.co.jp>

おもいやりの心でサポートします

県内精神科病院の寝具及び下着類の洗濯・貸与・販売・補修業務一切
他にグループ保険・病院賠償責任保険等の各種保険

福岡県精神科病院協同組合

理事長 **富松 愈**

〒810-0005 福岡市中央区清川三丁目14番20号 2F
TEL092-521-0690/FAX092-524-4632

九州一円の医療機関経営をサポートする
福岡県精神科病院協同組合100%出資会社

有限会社 **DMS** (ドリーム・メディカル・サービス)

〒810-0005 福岡市中央区清川三丁目14番20号 3F
TEL092-525-7666・7667/FAX092-525-7668

世界で一番

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

複雑な点数表

先月は、人生で一番影響を受けた書物として私の経済状態に一番強い影響を与えた医科点数表の解釈について書かせていただいた。

通常このようなテーマを掲げた場合は、もっと内容が深い思索的な書物や歴史書、学術書の類を取り上げるのが一般的である。診療報酬の請求(支払)事務に従事している者、あるいは診療報酬請求書(レセプト)を審査する立場の人間が、「人生で一番影響を受けた本」として医科点数表の解釈を取り上げるのは、あたかも法律家が六法全書と回答するようなもので、何の面白味もない。

いわば変化球のような先月の Letter は、実を言えば今月の Letter で日本の医療保険制度について書くためのプロローグとして書いたもので、日本の医療費支払制度の詳細を記したルールブックが如何に複雑な点数表であるかをお示ししたかったのである。

廉価で高品質な医療

医療従事者や一部の有識者は別として、一般の日本国民の多くは健康保険証を持参するだけで、何時でも、何処でも、良質で均一的な医療を安い自己負担で受けられることの有り難さをどれくらい認識しておられるのであろうか…。先進諸外国と比較すれば、格段に安く設定されている医療費で(しかもその3割以下の自己負担で)、世界トップレベルの医療を受けられることの幸せを理解している国民は少ないのではないかと私は思っている。

英語では Universal Health Care と訳される日本の国民皆保険制度は世界で一番の制度である。これは私がひとりよがりの判断で自画自賛していることではない。2000年にWHOは日本の医療システムを世界一と評価しているし、ニュース

ウィーク誌も2010年に成長力、幸福度の健康部門で日本が世界一と位置付けている。

日本のマスメディアは平均寿命や健康寿命が世界一であることは喧伝するが、それを支えている医師の数(人口当たり)はOECD加盟国中では28位、総医療費の対GDP比も極めて低い水準に維持されていることなどは殆ど報じない。

国民皆保険とフリーアクセス、そしてお金を持っていなくても医療は必ず受けられる(日本の医療機関で前金や手付金を請求された経験を持つ人は皆無であると思う)日本の医療制度は、世界一優れた制度であると思っている。

勤勉で緻密で繊細な国民性

今年は戦後70年という節目の年であるので戦後の医療制度について少し振り返ってみたい。戦争を遂行するための富国強兵策そのものが病者や弱者を救済する福祉政策とは対極に位置するものであるから、日本の医療(軍陣外科を除く)と保健・福祉政策は昭和の時代を迎えてからは軽視され続けて来た。そのためそもそも脆弱であった日本の医療・保健体制は、敗戦によってさらに壊滅的なダメージを受けてしまった。

敗戦から6年が経過した1951年(昭和26年)日本は連合国側と平和条約を締結し戦後の占領体制は終わりを告げる。経済復興が進む中でようやく重要課題として浮上してきたのが医療・保健制度の整備である。昭和33年(1958年)国民健康保険法が改正され、それに基づいてすべての国民の健康保険への加入が勧められた。国民皆保険の態勢がほぼ成立したのはその3年後の昭和36年(1961年)頃のことである

医療・福祉制度の充実は国の経済力と表裏一体のものであることは論を待たない。そして戦後の日本の目覚ましい経済復興の原動力となったのは日本人の勤勉さであると私は思っている。これは

日本のすべての分野において言えることであると思うが、高品質の医療を安い価格で国民に提供できている最大の原動力も、欧米先進国と比較すると格段に少ない数の労働力で頑張っている医療従事者達の努力によるものである。

診療行為のひとつひとつを細かく点数化して全国統一的に診療報酬の価格を定めている仕組（大病院の入院はDPCという包括システムであるが…）もユニークである。これなくしては全国統一的な安い価格での医療は成立しない。

このような複雑な仕組みを運用出来るのは、世界で一番緻密で繊細な国民性を持つ日本国であるからこそ私は思っている。たしかに宇宙ステーションに人間を送り込んだりする行為にも緻密で繊細な人間性と資質が必要なことは当然であろう。しかしそれは高度専門職と言われる少数のエリート達によってなされている仕事であって、国民全体が緻密な仕事をこなしていくことなどは必要ではないと思う。

診療報酬を細かい規則に従って算出して請求し、それを審査した後に支払うという仕事は少数の人達で行えることではない。請求事務だけ考えても、医科・歯科合わせて全国24万5771の医療機関で平均5人の人がこの仕事に従事していると仮定して、122万人超の人が必要である。

支払業務を担当する側の人数を概算すると、被用者保険（即ち会社に勤務する人とその家族が加入する保険）を担当する社会保険診療報酬支払基金の職員数は日本全国で約4000名、国民保険（個人事業者、後期高齢者）を担当する国民保健連合会の職員は約5000名、審査員の数支払基金が4620名、国保連合会が3744名という数である。

審査するレセプトの件数も支払基金だけで年間約9億5000万件という膨大な数に上っている。これはもう高度専門職というカテゴリーには分類出来ない仕事である。

支払基金で審査業務に従事していると、職員の皆さんが大変良く勉強していることに驚かされる。糞面白くもない医科(歯科)点数表の解釈という本(2年毎の改訂で内容が変わるのである)を丹念に読み込む姿勢に、私は日本人の勤勉さと緻密さの原点を見るような思いをいつも抱いていた。

高潔な国民性

マスメディア（但し医療とは無関係の分野）の方と雑談していた時の話である。支払基金審査員という仕事を、まるで医療機関の不正を摘発する仕事のように誤解されていることに驚いた。報道の第一線で活躍されている方でもこの程度の認識であるから、一般国民の日本の医療システムに対する知識の低さは容易に推測できる。

私が36年間に亘って従事していた審査業務は医療機関の不正を摘発するのが仕事ではない。各医療機関は患者のために最大限の努力をし、その結果として派生して来た費用を支払基金へ請求して来るのである。皆無とは言わないが99%の医療機関はただひたすらに患者を救うために努力しているのであって、そこには「金儲け」とう感覚はない。審査員の仕事はその気持ちが過剰になって、保険請求のルールで定められた範囲を超えていないかどうかチェックする仕事である。それには審査する側にも医の心を理解することが必要である。最近、審査業務をコンピュータに肩代わりさせれば医療費の大きな節約になるなどと暴論を吐く人が散見されるが、それは大きな間違いである。コンピュータには医の心は理解できない。

私は倫理観に乏しい国民性の国では、日本のような医療システムは成立しないと思っている。倫理観が欠如していれば、医療機関は何でもありで過剰請求してくるであろうし、支払業務を担当する機関では汚職が蔓延することになるだろう。「論語の国の論語知らず」と言ったらお叱りを受けそうであるが、お隣の一党独裁国家では、日本で行っている審査の仕組みなどは実行不可能ではないかと私は思っている。

今月のLetterは我が国の診療報酬の算定と支払の仕組について詳述する予定であったが、タイトルを「世界で一番」としたために日本賛辞になってしまった。最後に幕末に武器商人としても活躍したグラバー（Thomas Blake Glover, 1838～1911、長崎に立派な邸宅を残している）が晩年に吐露した言葉を紹介しよう。

幕末、何拾万、何百万両の取引をしたが、賄賂をふところに入れるような武士はひとりもおらず、贈賄をしたくとも出来なかった。

電報と携帯電話

元 医療法人 誠十字病院 安田 宏一
平衡神経科 医師

グラハム・ベルの電話の発明（1877年）により、遠隔地間の連絡はずいぶん楽になった。しかし、その普及には、電話線の配線と多数の電話機が必要であった。それには、長い年月がかかった。わたしが結婚した当時（1962年）、わが家にはまだ電話がなく、実家に連絡するのに、煙草屋さんの公衆電話を利用していた。

電話線のない場所、たとえば船と船、戦場での前線と基地の連絡は、無線電信で行っていた。当時は種類の音しか、発信できなかった。そこで、短い音（トン）と長い音（ツー）の組み合わせで、五十音を作り、文章にしていた。モールス信号という。「い」はトン・ツーである。それを「イトー、伊藤」と覚えた。「ろ」はトン・ツー・トン・ツーである。「ロジョーホコー、路上歩行」と言う。「は」は、ツー・トン・トン・トン、「ハーモニカ」である。これを聞いて文章にしたり、文章を電信記号で送る専門家を、無線技師と呼んだ。

1912年、北大西洋で氷山とぶつかったタイタニック号から、沈没直前に無線でSOSが発信された。それを受信した貨物船が、救助に向かった。乗員2,208人中、705人ほぼ3分の1が助かった。この電信を訳して家庭に届けたのが、電報である。小説の探偵シャーロック・ホームズ（1891～1927年）は、情報収集や指令に、もっぱらこの電報を利用していた。しかしそれが今では形骸化して、結婚式の祝電として披露されるくらいである。

電波の技術がすすんで、音声がかが電波で送られるようになった。テレビドラマの「コンバット」では、ハンドマイクを使って前線と基地で交信する。「こちらホワイトロック」という、交信開始のアナウンスが印象的である。この無線機は、小型のトランクくらいの大きさであった。さぞ重かったであろう。それが今ではポケットに入る大きさで、誰でも持つことができ、音声も良好な携帯電話になったのである。シャーロック・ホームズからわずか100年、たいした進歩である。



映画「タイタニック」のDVD

『人と人とのつながり、 出会いを感じる14年間』

～当院の歴史と精神保健
福祉士としての実践を
振り返って～』

医療法人 社団豊永会
飯塚記念病院
ソーシャルワーカー長

江頭 関巳

弊院は昭和 32 年に炭鉱の名残であるボタ山がたくさんある筑豊の地で、飯塚保養院（106 床・2 病棟）として開院致しました。

後に「飯塚記念病院」と名前を変え、サテライトクリニックとして「心のクリニック飯塚」、援護寮「ぼくらの家」（現在地域移行型グループホーム「ぼくらの家」）が開設されました。

平成 22 年に精神科救急入院料の認可が下り、又、平成 26 年には福岡県認知症医療センターの指定を受けました。福岡県内では唯一、精神科救急病棟、認知症医療センター 2 つの機能を有している精神科病院として稼働しています。

さて、私は弊院には今から 14 年前に入職させていただき、途中 4 年間は関連施設である、援護寮「ぼくらの家」で勤務致しました。現在はソーシャルワーカー長と認知症医療センターの専門相談員を兼務し、電話に、パソコンにとあくせく動き回っています。また、嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所主催の筑豊アクションフォーラム実行委員会の一員として、断酒会、ナラノン、AA など自助グループの方々と交流しております。

先日、認知症医療センターに相談が寄せられました。相談者は長男でしたが、か細い声で、「認知症を認めない母親をどのようにして、受診に結びつけたら良いだろうか？」という内容でした。私は、父親が同居していることに着目し、父親と一緒に受診すると母親も受診に同意するのではないかと提案致しました。そして、長男には、「何かあれば、私も一緒にお手伝いさせて下さい。」と伝えました。すると、長男より翌日に電話があり、嬉しそうな声で、「江頭さん、ありがとうございます。母親が受診にすることになりました。」と言われ、外来受診日に両親と長男がそろって受診する運びとなりました。その時、長男より、「江頭さんに電話して良かったです。どんな人かも知らないのに、色々話を聞いてくれて、安心しました。」と仰って戴きました。このように一本の電話で、人と

つながり、出会っていくことは地道かもしれませんが、大切であると感じています。

別のケースでは、相談者は長男の妻で、姑が飲酒をして、警察に度々電話を入れたり、自傷行為に至る行動化が見られるという内容でした。相談者と会って話しをしましたが、「かわいそうだから入院はさせたくない。でも、心配なので病院に繋げることが出来れば…」と希望しました。私から弊院の受診や入院を提案しましたが、相談者は「精神科への受診は抵抗がある」と言われ、総合病院への受診調整やアルコール専門の精神科病院の受診調整までに致しましたが、結果として受診とはなりませんでした。時折、電話で相談に乗りながら受診に結びつけられるように苦心していました。そのような折に、「〇〇さんがお亡くなりになりました。ご家族がそらちに伝えてほしいと言われたので、事実確認をしたい。」と警察署から電話がありました。死因は不明でした。

東海道新幹線での焼身自殺による火災事件、岩手県で起きた中学 2 年生のいじめを苦にした自殺などが日々報道されていますが、孤独による『死』はつらく、悲しいものであると思います。

近年少子高齢化社会が進行し、私が勤務している飯塚市でも平成 27 年 4 月現在で、高齢化率が 28.3%と発表されましたが、福岡県内の全体の高齢化率 25%を大きく上回っています。このような社会情勢の中で、孤立する高齢者が増えていますが、そういう方々を如何にして、（周囲の）人やサービスと結びつけていくかを私は日々の業務の中で考えています。

だからこそ、弊院はこの筑豊の地において、子供からお年寄りまで全ての方が安心して医療を受けて早期に回復出来るように、精神科救急治療病棟や認知症医療センターの充実を図ろうとしております。

私も弊院の一職員として、クライアントの思いを大切に、地域で一人一人の方が望む生活が送れるように、権利擁護を担うソーシャルワーカーとしての役割を実践して参ります。

最後になりますが、当院の歴史と精神保健福祉士としての実践を振り返ると、患者様、ご家族様、理事長、院長を始めとした院内スタッフ、ソーシャルワーカーの先輩方や同僚たち、他の精神科病院の医師、ソーシャルワーカー、看護師、そして、認知症医療センターに寄せられる相談者（ご本人、ご家族、地域包括支援センターの職員、各居宅介護支援事業所のケアマネジャーを始めとした支援者）など私は人との縁こそが自分の実践をより豊かにし、病院を大きくさせていただいていると日々感じています。皆様、一人一人に感謝しています。

この原稿を読んでいただいた方々にも…。

●福岡県私設病院協会・福岡県医療法人協会プラザ

平成 27 年 8 月福岡県私設病院協会の動き

◎看護部長会運営委員会

日 時 8月7日（金）午後3時

場 所 会議室

議 題

1. 協議事項

- (1) 看護師の負担軽減について
- (2) 情報交換について
- (3) 11月研修会の企画運営について
- (4) その他

2. 報告事項

- (1) 前回議事録について
- (2) 私病協研修会について
- (3) 私設病院協会6～7月の動き
- (4) その他

・全日病九州支部連絡協議会及び研修会開催について

・医療計画作成支援データブック及び支援ツール説明会について

・「九州ホスピタルショウ 2015」後援名義の依頼について

3. 報告事項

・「糟屋地区連絡懇話会」について

4. 協会及び関係団体事業報告

- (1) 私設病院協会7月の動き
- (2) 看護学校
- (3) 医療関連協業組合
- (4) 厚生年金基金
- (5) 全日病本部
- (6) その他

◎広報委員会

日 時 8月11日（火）午後3時45分

場 所 協会事務室

議 題

1. 福私病ニュースの編集について

◎研修会

<福岡会場>

参加者 59施設103名

日 時 8月21日（金）午後3時～

場 所 天神ビル11階 10号会議室

演 題 「医療法第25条第1項に基づく立入検査等について」

講 師 福岡県医療指導課医療指導係

<北九州会場>

参加者 43施設76名

日 時 8月26日（火）午後3時～

場 所 毎日西部会館 5階 中ホール

演 題 「医療法第25条第1項に基づく立入検査等について」

講 師 福岡県医療指導課医療指導係

<筑後会場>

参加者 37施設68名

日 時 8月28日（金）午後3時～

場 所 久留米リサーチパーク 研修室A

演 題 「医療法第25条第1項に基づく立入検査等について」

講 師 福岡県医療指導課医療指導係

参加者合計 139施設 247名

◎理事会

日 時 8月11日（火）午後4時

場 所 会議室

議 題

1. 会長あいさつ

2. 協議事項

- (1) 会員異動について
- (2) 研修会について
- (3) 第2回「地域医療構想合同研究会」について
- (4) 第1回各医師会地域医療構想担当理事者会について
- (5) 地域医療構想策定プロジェクト委員会について
- (6) 模擬「医療構想調整会議」(県医師会主催)について
- (7) 地域医療構想調整会議等委員の推薦について
- (8) 「地域医療構想に関する私病協のあり方」について
- (9) その他

「ほすぴたる」9月号をお届けします。

9月に入り、秋の風を感じるようになり、暑さも一段落と思った矢先、気象の異変でしょうか、台風や豪雨、竜巻の発生などが各地で報じられています。

さて、今月号の「ほすぴたる」は、今夏久留米市で開催されました、福岡県病院協会主催の第9回県民公開医療シンポジウムの特集号を組みました。シンポジウムの今回のテーマは、「食と健康」というまさに時宜を得たものであったため、多くの方々が来場され、盛会のうちに終わりました。運営委員長を担当いただきました公立八女総合病院の小野典之先生には大変ご苦労様でした。本号には当日のすばらしい講演内容が掲載されており、参加できなかった皆様にもぜひともお読みいただきたいと思います。

先日、テレビで俳優の中井貴一さんと、コピーライター、エッセイスト、タレントと多彩な顔をもつ糸井重里さんの対談が放映されていました。大変感心させられたのは、糸井さんの聞き手としての素晴らしさでした。中井さんが述べたことに対して、決して否定的な受け応えはせず、中井さんの発言の中にあるさらに深いもの、もしかしたら中井さん自身も気づいていないかもしれないことを引き出して返すのです。それを受けた中井さんの言葉がさらに深く、増幅されたものとして出てくる。二人の対話がどんどん前向きに、明るく、大きく発展していくのです。これは聞いていて大変心地よいものでした。もちろん並みのお二人ではありませんからそのような対談が成り立つのでしょうか、私たちの日常の会話や対話にも役立つような大切なことを教えられたように思いました。ちょっと表面的な言い方になりますが、上手な聞き方こそ、会話を発展的に続かせるコツと言えるのでしょう。

あるネイティブの英語の先生から教えてもらったこと。

Do you know なになに? (なになにを知っていますか?)

と聞かれて No, I don't. (知りません) と答えるのは NG だそうです (えっ、学校の教科書ではそう習ったのに!)。その理由はそこで会話が途切れるから。ではどう答えればよいのか? というところでいくつかの例を挙げてくれました。Sorry, I'm not sure, but 多分なになに (良くは知りませんが、多分なになに)。とか It's a tough (または hard) question, but 恐らくなになに (難しいご質問ですが、恐らくなになに)。などを使って会話を途切れさせないようにすることが大切であると言うのです。確かに外国人は何かを尋ねたとき、私は知らないよ、とはあまり言わないように思います。その結果間違ったことを教えられることもあります。これは見栄を張っているだけではなく、そういう風に教育されているのかもしれない。ご存知のようにドイツ語の名詞には男性、女性、中性名詞の3種類があり、それぞれの前につく冠詞が違います。これは日本人がドイツ語を学ぶとき悩ましいものの一つになっています。ドイツ留学中、ドイツ人にこの名詞は男性か、女性か、中性か? と聞くと、驚いたことに三者三様の答えが返ってくるのです。しかも自信たっぷりに。以来、片言ドイツ語を喋るときには冠詞を全く気にせずに話すようにしましたが、何の問題もありませんでした (日本の大学のドイツ語の先生、ごめんなさい)。

さて、皆様は Do you know the "HOSPITAL"? ("ほすぴたる"を知っていますか?) と聞かれた時、どう答えますか? もちろん No, I don't. はだめです。I'm not sure も、It's a tough question もだめです。そう、あなたの答えはただひとつ、Yes, I do. (もちろん、知っていますとも。毎号読んでいますよ)。それ以外にはありません。

(岡嶋泰一郎 記)

ほすぴたる

第 692 号

平成 27 年 9 月 20 日発行

発行 ◎ (公社)福岡県病院協会

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

編集 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…石橋 達朗

編集委員長…岡嶋泰一郎

編集副委員長…竹中 賢治

編集委員…上野 道雄・安藤 文英

平 祐二・津田 泰夫

草場 公宏・塚崎 恵子

九州ホスピタルショウ 2015

九州発 地域包括ケアの明るい未来へ

入場・聴講
無 料

会期：平成 27 年 10 月 21 日（水）・22 日（木）10 時～17 時

会場：福岡国際会議場 2 階多目的ホール（福岡市博多区石城町 2-1）

主催：一般社団法人日本経営協会 共催：九州医療機器団体連合会

後援：九州厚生局、九州経済産業局、福岡県をはじめとする九州各県、福岡市、北九州市、（一般社）日本病院会、（公益社）福岡県医師会、（公益社）福岡県病院協会、（一般社）福岡県私設病院協会、（一般社）福岡県精神科病院協会、（公益社）福岡県看護協会、（一般社）福岡市医師会、九州各県医師会、看護協会他

展示品目：（1）医療環境設備・機器関連 （2）医療機器・材料関連 （3）医療情報システム・機器関連
（4）看護支援関連 （5）保健・介護支援関連 （6）医療関連アウトソーシング

【併設：ふくおか福祉機器展】福祉車両・介護・リハビリ関連

—開催記念講演会・カンファレンスなどのご案内（聴講無料）—

会場：福岡国際会議場 4 階会場

【開催記念講演会：10/21（水）】

【開催挨拶】12：55～13：00

九州ホスピタルショウワーキング委員会 委員長
医療法人 西福岡病院 理事長 安藤 文英 氏

【開催記念講演会】13：00～14：30

『あなたの笑顔、何より薬！』

講師：元気で長生き研究所 所長
日本笑い学会 副会長 昇 幹夫 氏

【病院マネジメントセミナー：10/21（水）】

【講演Ⅰ】12：00～12：45

『医療業界におけるマケターの方角と今後の対応』

講師：（株）南経営コンサルティング
主任研究員 社会保険労務士
立命館大学 客員研究員 服部 英治 氏

【講演Ⅱ】14：45～15：30

『医療経営における不易流行』

講師：松下記念病院 院長 山根 哲郎 氏

【病院 IT 化セミナー：10/21（水）】

【導入構築事例発表Ⅰ】11：00～11：45

『診療情報ネットワーク“とびうめネット”構築と活用の実態』

発表：福岡県医師会
常任理事 原 祐一 氏

【導入構築事例発表Ⅱ】15：45～16：30

『ICT 利活用—救急医療体制の構築と推進・活用の実際』
発表：佐賀県

統括本部 情報・業務改革課
主査 円城寺 雄介 氏

【看護セッションセミナー：10/22（木）】

【開催挨拶】10：55～11：00

九州ホスピタルショウワーキング委員会 委員
国際医療福祉大学 福岡看護学部 大学院教授

九州地区生涯教育センター 副センター長 神坂 登世子 氏

【基調講演】11：00～12：00

『看護管理者のコンピテンシー』

講師：虎の門病院 副院長・看護部長 宗村 美江子 氏

【実践活動発表Ⅰ】13：00～14：15

『看護要員教育の工夫と実際』

【実践活動発表病院】・小倉記念病院 ・金隈病院
座長：国際医療福祉大学 福岡看護学部 大学院教授
九州地区生涯教育センター 副センター長 神坂 登世子 氏

【実践活動発表Ⅱ】15：15～16：30

『ワーク・ライフ・バランスを考える職場の工夫と実際』

【実践活動発表病院】・牧山中央病院・十善会病院
座長：福岡市民病院 看護部長 塚崎 恵子 氏

【医業経営セミナー：10/22（木）】

【医業経営セミナー】14：45～16：15

『緊急提言！病床再編下の医業経営について』

講師：（株）事業承継支援センター 代表取締役 平野 拓矢 氏

● 申込・問合先 ●

一般社団法人日本経営協会九州本部 展示会事務局

TEL：092-431-3365 FAX：092-431-3367

URL：http://www.noma.or.jp/kyushu/

※カンファレンスの内容は変更になる場合がありますので予めご了承ください。