

ほすびたる

No.716

平成 29 年 9 月 20 日
福岡県病院協会

C O N T E N T S

声	それはハラスメントになりませんか	公益社団法人福岡県病院協会 参与 福岡県弁護士会会員 弁護士	堺 祥子	①
新人物	就任のご挨拶	福岡山王病院 院長	内藤 正俊	④
病院管理	「事務の目」で考える病院運営戦略	福岡赤十字病院 副院長兼事務部長	古澤 智久	⑥
	「混合診療」と「混合介護」	福岡赤十字病院 医事課長	緒方 裕子	⑧
	診療情報管理業務の移り変わり	済生会福岡総合病院 診療情報管理室	土橋佳代子	⑪
	プレミアムフライデー	医療法人原三信病院 事務部長	彌永 伸治	⑫
	「働き方改革」当部署からの一考察	医療法人原三信病院 臨床研究事務局	竹内 育美	⑬
看護の窓	医療安全管理者としての取り組み ～安心・安全な医療・看護を目指して～	福岡リハビリテーション病院 医療安全管理者	高田三枝子	⑮
	ごあいさつ	国立病院機構九州がんセンター 看護部長	西山ゆかり	⑰
Essay	果物のふしぎな名前	元医療法人誠十字病院 平衡神経科 医師	安田 宏一	⑲
	人体旅行記「尻」（その二）	国立病院機構九州医療センター 医療情報管理センター 部長	吉住 秀之	⑳
	賈金騒動	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 弼子	㉑
Letter	時事管見 ～法治国家の大原則は	学校法人原学園原看護専門学校 学校長 国立病院機構九州医療センター 名誉院長	朔 元則	㉒

■福岡県私設病院協会
平成 29 年 8 月福岡県私設病院協会の動き ⑳

■福精協の広場
「東京紀行」 福岡保養院 薬剤師 木原 義文 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/>

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 江頭 啓介

専務理事	佐田 正之	理事	津留 英智
理事	原 寛	監事	杉 健三
理事	陣内 重三	監事	松村 順
理事	牟田 和男	事務局長	日比生英一

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

それはハラスメントになりませんか

公益社団法人 福岡県病院協会 参与 堀 祥子
福岡県弁護士会会員 弁護士

1 はじめに

職場におけるいじめ・嫌がらせなどが、セクシャル・ハラスメント、パワー・ハラスメントとして対応すべき問題とされ、定着してきましたが、妊娠や出産をめぐる対応については、労働基準法 65 条 3 項が使用者に対し、妊娠中の労働者から請求があった場合、他の簡易な業務に転換させることを義務付け、また、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（以下、「均等法」）9 条 3 項が、妊娠等を理由とした不利益な取り扱いを禁止するなど、使用者の適切な対応が求められるにもかかわらず、なされていないことがマタニティ・ハラスメントとして問題になっています。

2 中国地方の生協病院事件に関する最高裁判決

平成 26 年 10 月 23 日に出された最高裁判所判決が、「マタハラ(マタニティ・ハラスメント)事件」判決として報道され、社会的に注目を集めました。

(1) 事案の概要

X（理学療法士）は、Y 経営の A 病院でリハビリ科に配属され訪問リハビリチームに所属し、数か月後、病院リハビリチームに異動して副主任になり、病院リハビリ業務につき取りま

とめを行うものとされた。

その頃、第 1 子を妊娠した X は、産前産後の休業と育児休業を終えて職場復帰し、病院リハビリチームから訪問リハビリチームに異動し、副主任になり、訪問リハビリ業務につき取りまとめを行うものとされた（その後同業務は訪問介護施設 B へ移管、X は B の副主任に就任）。

その後、X は第 2 子を妊娠し、労働基準法 65 条 3 項に基づき、軽易業務への転換として病院リハビリ業務への転換を請求したところ、Y は病院リハビリ科へ異動させたが、その当時同科には X よりも職歴の長い職員が主任として病院リハビリ業務につき取りまとめを行っていたため、X には副主任の地位を免じる措置（本件降格措置）をとった。

X はその後産前産後の休業と育児休業を終えて約 11 か月後職場復帰することとなり、Y は X の希望を聴取したうえ、病院リハビリ科から B に異動させた。その当時、B には、X よりも職歴の 6 年短い職員が本件降格措置後間もなく副主任に任ぜられて訪問リハビリ業務について取りまとめを行っていたことから、X はその下で勤務することになった。

上記希望聴取の際、育児休業を終えて職場復帰した後も副主任に任ぜられないことを Y から知らされた X は、これを不服として強く抗議したが認められなかったため、本件降格措置が均等法に違反すると主張し、副主任としての管理職手当の支払い等を求めて訴訟提起。

(2) 地方裁判所・高等裁判所の判断

本件において、地方裁判所及び高等裁判所はいずれも、本件降格措置はXの同意を得たうえで、Yの人事配置上の必要性に基づいてその裁量権の範囲内で行われたものであり、Xの妊娠に伴う軽易な業務への転換請求のみをもって、その裁量権の範囲を逸脱して均等法9条3項の禁止する取り扱いがなされたものではないとして、Xの請求を棄却しました。

(3) 最高裁の判断

しかし最高裁は、女性従業員が妊娠中の軽易業務への転換を契機とする降格措置は、原則として均等法9条3項の禁止する取り扱いに当たるものと解されるが、当該労働者が軽易業務への転換および上記措置により受ける有利な影響ならびに上記措置により受ける不利な影響の内容や程度、上記措置にかかる事業主による説明の内容その他の経緯や当該労働者の意向等に照らして

- ① 当該労働者が自由な意思に基づいて降格を承諾した場合
- ② i 事業主において当該労働者につき降格の措置をとることなく軽易業務への転換をさせることに円滑な業務運営や人員の適正配置の確保などの業務上の必要性から支障がある場合で、
 - ii 業務上の必要性の内容や程度及び上記の有利または不利な影響の内容や程度に照らして、上記措置につき同項の趣旨および目的に実質的に反しないものと求められる特段の事情が存在するときには、例外的に同項の禁止する取り扱いに当たらないものと解するのが相当であると判断し、本件においては、当該労働者の承諾があったものとは認められないが、②の特段の事情の有無についてはさらに検

討する必要があるとして、事件を高等裁判所に差し戻しました。

(4) 実務への影響

最高裁が、軽易業務への転換を契機とする降格を原則として均等法の禁止する取り扱いに該当すると判断したことは、今後の実務に大きく影響するものと考えられます。

本判決を受けて、行政の通達も一部変更されました（平成27・1・23雇児発0123第1号）。

3 その後の判例

その後、妊娠中の労働者から軽易業務への転換を求められた使用者が、当初軽易業務への転換措置を取らなかったことが使用者の労務を管理する職場環境整備、労働者の健康配慮義務に反するのではないかが争われた裁判で、使用者の責任を認める判決が出されました。

(1) 事案の概要

介護サービス業を営む会社に雇用され介護職員として就労していたXが、妊娠したことを営業所所長Y2に報告し、業務軽減の希望を述べたところ、できる業務とできない業務を確認するための面談の機会を設けられたが、Y2は面談において、Xの従前の勤務態度につき改善を求める中で、

「何ができません、何ができますちゅうのも不満…、まず第一に仕事として一生懸命していない人は働かなくてもいいと思ってるんです」

「仕事は仕事、…（妊婦だからといって）特別扱いは特にするつもりはない、

「万が一何かあっても自分は働きますちゅう覚悟があるのか、最悪ね。だって働くちゅう以上、そのリスクが伴う」

「きついか、そんなものもあるかもしれんけ

ど、体調が悪い時は言ってくれて結構…やけど妊婦として扱うつもりないんです」

などと発言し、面談後 Y2 は、X に対し、再度医師に対しできる業務とできない業務を確認して申告するよう指示したのみで、具体的に業務軽減の措置をとることはなく、約3か月後、再度 X は業務の軽減を要望した。

(2) 裁判所の判断

本件面談における Y2 の発言について、嫌がらせの意図はないが、X の勤務態度に対する指導の必要性が認められるとしても、Y2 の発言は妊娠を理由に業務軽減等を要望することは許されないとの認識を与えかねないもので、相当性を欠き、また、速やかに X のできる業務とできない業務を区分して、その業務の軽減を図るとの目的からしても、配慮不足の点を否定することはできず、全体として社会通念上許容される範囲を超えているものであって、使用者側の立場にある者として妊産婦労働者の人格権を害するもの。

Y2 は、X が会社に妊娠を報告した後1か月以上経過して初めて面談を行ったが、これを受けて具体的な業務内容の変更を決定して X や他の職員に指示することはなく、職員らの自主的な配慮に委ねるのみであったことについて、Y2 は、X に対し、再度医師にできる業務とできない業務を確認して申告するよう指示しており、X の申告を待つこと自体に問題があるとは言えないが、X に対する言動には違法なものがあり、これにより X が萎縮していることも勘案すると、指示をして1月を経過しても X から何ら申告がないような場合には、Y2 において、再度状況を確認したりして X の職場環境を整える義務を負っていたというべきである。

Y1 (会社) は、X の使用者として、雇用契約に付随する義務として妊娠した X の健康に配慮する義務を負っていたが、Y2 から本件営業所の従業員が妊娠したとの報告を受けながら、その後具体的な措置を講じたか否かについて報告を受けるなどして、さらに Y2 を指導することや他の者をして具体的な業務の軽減を指示することもなかったことからすれば、その対応は上記就業環境整備義務に違反したものであることができる。

(3) 本判決の意義

本判決では、対応しなかった上司 Y2 の個人責任とともに、会社はその上司への指導などを通してできることがあったはずなのに、何もしていなかったとして、就業環境整備義務違反の責任が認められています。

とくに、業務軽減に関する申告を指示したのに申告がない場合は、上司の側から確認することが必要だとの判断を示したことも、実務上参考になるでしょう。

4 実務対応のポイント

使用者は、妊娠中の労働者から軽易業務への転換を請求された場合、どのような業務に配置するかについて、当該労働者の心身の状況や当該労働者の担当する業務内容などと併せて、出産後の事情も見据えた人事及び業務上の必要性を総合考慮して決定する必要がありますが、その際、使用者は当該労働者と十分にコミュニケーションをとり、本人の意向、心身の状況を十分に汲み取って、迅速、適切に対応することが求められるといえるでしょう。

■ 就任のご挨拶

私の専門は整形外科で、昨年4月に関節外科センター長として福岡山王病院に入職させて頂きました。博多湾を一望できる爽快な環境のもとで関節外科を中心とした整形外科診療にフレッシュな気持ちで従事しています。今年4月には病院長に就任しましたので、福岡山王病院についてご紹介させて頂きます。

平成21年の5月に許可病床199床の急性期病院として地上11階、地下2階で開院致しました。現在の診療部門は、42の診療科と17のセンターになっています。病室は7階から11階にあり、「自宅のように心休まる空間」を目指し全て個室です。外来、入院とも毎年増加しており、昨年度の1日平均人数はそれぞれ690名と144名になりました。手術件数も右肩上がりです。昨年度の総手術件数は3,144例となり、前年度より296例増加しました。最も手術の多い診療科は産婦人科であり、次に整形外科、外科、形成外科の順になっています。昨年度の急性期病院としての指標である重症度・医療看護必要度、平均在院日数、在宅復帰率はそれぞれ、28.1%、9.0日、97.5%でした。

健康増進と発症予防のための総合メディカルチェックや慢性期医療にも積極的に取り組んでいます。6階の人間ドック専用フロアにある予防医学センターでは、錚々たる専門医がPET-CTなどの最新鋭の高度画像診断機器を駆使してより健康な身体作りのための一次予防や早期発見・治療のための2次予防を担当しています。人間ドック受診者には健康診断だけでなく、5階にある20m×5mのプール、運動器具が揃ったフィットネスコーナー、リラックスルーム、女性専用岩盤浴などの体力強化や寛ぎのための施設をご利用頂いています。昨年度の人間ドック受診者は延べ15,718名に達しました。後遺症や再発の防止のための3次予防は、屋外テラスを有する1,400㎡のリハビリテーションセンターで行っています。心臓リハビリテーション外来、リハビリルーム、ADL室、言語聴覚室などがあり、経験豊かなスタッフが高次脳機能障害を含め様々な疾患・障害のある方々の機能低下防止や社会復帰をお手伝いしています。

本院は海外で貢献できる医療福祉専門職を育成する国際医療福祉大学の関連施設であり、学生のための臨床教育の場でもあります。医療の国際交流も多方面で推進しており、「先進的な病院のモデル」としてアジア各国の医療系大学や病院から視察が相次いでいます。外国人受診者も開院時から年間150～300名ありましたので、平成26年8月、5名のマルチリンガルスタッフで国際室を設置いたしました。以後、外国人受診者が急増し、昨年度は延べ5,174名に上りまし



福岡山王病院 院長
内藤 正俊

た。国籍別では中国が最多で56%、次に米国が14%であり、この両国で70%を占めていました。インバウンド医療も順調に伸びています。昨年度の渡航入院患者総数は168名となり、整形外科でも海外からの3名の患者に手術を行いました。今年の4月、日本の医療の国際展開を推進するために設立された Medical Excellence JAPAN (MEJ) から推奨を受け、「ジャパン インターナショナル ホスピタルズ (Japan International Hospitals: JIH)」に加盟しました。

医療は代表的な労働集約型産業であり、安全で卓越した実践にはチームワークに基づいた職人集团的要素が必要です。本年7月1日現在の本院職員数は、保健師や助産師を含めた看護職員282名、診療技術職員142名、常勤医師100名を含め総勢、804名です。病床数199に対して4倍を超える新人からベテランまでの質の高い職員が急性期医療、1次から3次までの予防、教育、国際貢献などに全力を注いでいます。

福岡県病院機関誌「ほすびたる」の関係諸氏の皆様には、是非、今後ともご指導よろしくお願い申し上げます。



福岡山王病院外観

「事務の目」で考える病院運営戦略

福岡赤十字病院
副院長兼事務部長

古澤 智久

鳥の目、虫の目、魚の目。物事を成功に導くには、三つの目が必要と言われているが、厳しい医療環境における病院運営戦略の今昔を事務官の目で追ってみた。

■医療環境は厳しいという常套句

思えば「医療を取り巻く環境はますます厳しく…」という言葉は、今も昔も関係者の常套句だが、病床規制のない昭和の時代は病院の経営が傾くと増床すれば経営は好転した。医療提供体制見直しの時代に入ると、安易な増床も困難となり病院経営には悩ましさが増した。さらに機能分化を求められ、DPC 制度下で医療の質、安全性、標準化が問われる時代となった。

それでも何とかあったものだが、今まさに高岸深谷、環境全てが激変の時代へと突入した。来るべき超高齢社会に向けて発進した地域医療構想は、病院の主体性や方向性、大袈裟にいうと価値観までも転換せざるを得ない、医療機関にとっては、運営の方針まで左右される厳しい環境になったものだと痛感させられる。

■日本赤十字社の病院グループ

赤十字病院は、全国に 92 病院有り、平成 26 年の診療報酬マイナス改定以来、総収支で大きな赤字が続く現状に危機感を強め、これまで各県支部に指導監督権のあった病院運営体制を平成 28 年度から日本赤十字社本社を医療事業推進本部とした一大病院グループとして、本部体制も陣容強化し、病院運営の舵取りも本部と病

院群代表によるガバナンス体制へと見直しを図った。

しかし、グループ全体の赤字は、平成 27 年度 142 億、28 年度は、188 億円、自己資本率も 21% と徐々に低下しており、本部では、目下赤字継続病院等の経営改善を最優先課題とし支援を強めている。

平成 28 年度における赤字病院は 60 病院、グループの 65% にも及ぶ。一方、平成 26 年以降のマイナス改定を受けてもお黒字を継続している病院も 22 病院存在する。規模等の違いはあるが、やはり病院トップである院長の経営感覚によるところが大きいものと容易に推測出来る。

■DPC 制度の思わぬ副産物

さて、平成 15 年から DPC 制度の導入が始まり、厳冬期に温泉を見つけた気分急性期病院は、次々に参入した。社会的視点で見ると、DPC の役割や影響として、医療費の抑制と診療費や診療内容の標準化のみならず医療機関の類型化及び情報の公開等が挙げられるだろう。また、病院の視点では、自院のポジション把握、診療内容や医療資源の指標、質の向上等のためのデータとして機能していると思われるが、事務の目線で見ると病院における事務官の位置づけをそれ以前より重要にしたのではないかと感じている。

DPC データには、未だ分析しきれないほど多くの診療情報記録があり、全国データとの比較等によって、原価計算以上の経営分析と戦略

ツールとなる。病院運営上、職員の情報共有と共通認識が必然という前提に立てば、その伝達責任は事務に有るといっても過言ではない。

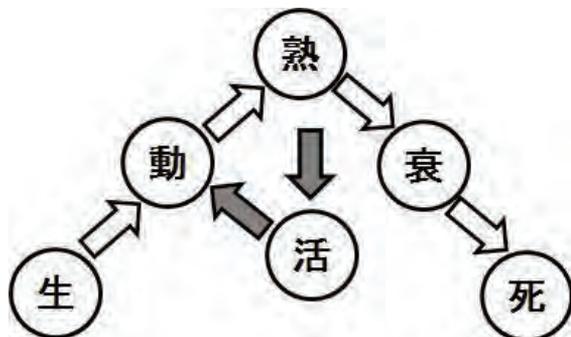
■病院は黒字であればいいのか

病院を黒字にするのは、ある意味簡単である。企業経営には全て損益分岐が有るわけで、単に費用を上回る収入が有れば黒字となる。あえて簡単と書いたが、問題はどのように黒字に辿り着くかという経過で、①増収による黒字と②費用削減による黒字が有り、②に寄り過ぎると、組織として不満も増し、人材整理まで行くと、士気も低下し結局良くない。

本当に最も良い病院とは、③士気高き病院で、患者も多く黒字を継続する病院。つまり人が人を呼び栄える病院と言えるのではないだろうか。そして良い病院になるためにも健全経営であることが重要な条件とも実感する。

■病院も人間と同様に

「病院は生き物だ」とつくづく思う。血気盛んな青年期もあれば、病気に気付かず死に至ることもある。人は「生・動・熟・衰・死」という過程へ経て一生を終える。病院組織も全く同様だが簡単に死を迎える訳にはいかない。動熟期に「活」を与え、衰退期を迎えないようにすることが肝要で、そのためにも「組織活性化」は常に必要である。



好調だった病院が数年後に衰退する事例も近年見るようになった。院長、事務部長等トップ交替や施設移転等を機に一気に経営悪化する等、パターンは色々有るようだ。以前のように10年、20年ずっと好調な病院は確実に減った。とは言え、このような時代であっても「士気高く、活きのいい黒字継続病院」も確実に存在し、それこそ目指すべき病院だと思えるようになった。

確かに病院建築も職員の士気を高めるし、何よりも問題意識を高める。しかしそのような機会がなくても職員が問題意識を持つことが必要だ。問題意識とは、理想のあり方が見えるからこそ、そのギャップを問題と思うのであって、問題を感じないという事態は、組織が理想に達しているか、理想を思い描いていないか、という何れにしても危機的状態に陥っているということだ。士気高き病院とは、恐らく問題意識や危機感を強く持った病院であろう。

そして、良い組織風土とは、病院に対する尊敬と誇り、意欲を駆り立てるリーダー、そして良き仲間、そういう環境が揃って、目標という夢を持ち、熟成していくものではないだろうか。

■時代錯誤の商魂

素晴らしき院長のもと、病院運営という土俵で太刀持ちを務めさせて頂き7年が経過した。理想の病院を目指し、やるべきことは未だ数多く、退官を前に正直心残りもあるが、特にこれまで精力傾注してきたことは、①事務職員の一体化と意識向上②リーダーである院長の補佐③病院の好循環サイクル形成戦略の3つを目標にしてきた。

事務職は数ある病院の職種の中でほぼ唯一免許職ではない。ある意味、質も水準も保証されない職種であるが、事務部がやる気も一体感もない病院は間違いなく衰退する。

事務は士農工商で比喻するなら商であり、身分は低くとも経済を動かすことは出来る。そういう思いで全員が経営参画者であると意識し問題提起と多面的視点から提案を続けてきた。

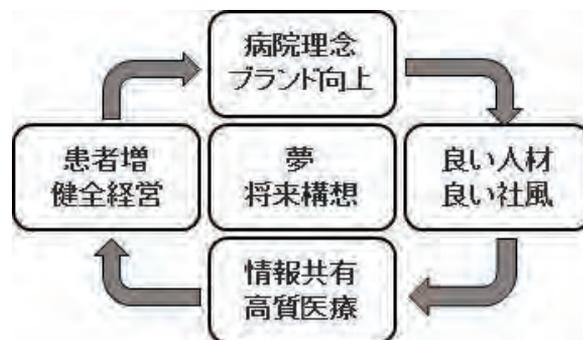
院長は組織のリーダーとして重要な理念と方針の発信者であり、かつ経営者である。院長補佐として、そのためのサポートを商人感覚で時に提案もさせて貰ったが、一度も否定されることなく、逆にサポートを受けた。改めて院長の懐の深さと協働精神を心強く思う。

■病院の好循環サイクル形成戦略

さて、どうして長年継続して良い病院が存在するのか、医療環境の差も有るだろう。しかし実際目にした良い病院には、生き活きとした圧倒されるほどの職員の輝きがあった。やはり組織を成すは人であり、良い組織が良い人を引き付け、さらに良くなるという好循環サイクルが形成されれば大きな変動にも動じることはないと思信した。

私の思い描く好循環サイクルとは、① 病院理念とブランド力、② 人材と良い社風、③ 情

報の共有と質向上、④ 患者確保と健全経営という4つの羽根が、⑤ 病院の夢や将来計画を中心に回りだし、互いの相乗効果でどんどん上昇することだ。



そのための戦略を練り個々の羽根に対して、風を送り込むつもりでやってきたが、結果、院長の強いリーダーシップと職員の一体協働によって連続黒字病院の一角に名を連ねられたことは、正直誇らしい。未だ好循環の風車が自然に回るまでには至ってはいないものの、明らかに当院は成長著しい青年期にある。福岡赤十字病院が人道・博愛という赤十字の目を大切に、今後も災害救護や国際救援という使命を果たしながら、地域の中核病院として更に若々しく成長期を続けることを強く祈念する。

病院管理

「混合診療」と「混合介護」

福岡赤十字病院
医事課長

緒方 裕子

1 はじめに

近年、医療・介護サービス分野における制度改革の議論が急速に進んでいる。わが国の場合、医療も介護も公的保険制度を基軸にサービ

ス提供体制が構築されてきた。ところが、近年、基礎的なサービスは公的保険でカバーしたうえで、それを上回る部分は、利用者の自由な選択に委ねるべきであるとする考え方が、主に経済政策の側面から議論されるようになった。これ

が、いわゆる「混合診療」とか「混合介護」の問題である。

しかし、両者を同じステージで論じることはできない。そもそも法の構造が全く違うからである。それは、日本の医療保険は現物給付であるのに対し、介護保険は金銭給付を建前にしているという点に起因する。そのため、医療保険制度においては「混合診療」は原則禁止であるのに対し、介護保険制度は予め「混合介護」を予定した制度設計になっている。「混合診療」については、今や議論が尽くされ一応の収束を見ており、「混合介護」については、現在、制度の精緻化に向けての議論が開始されたところである。

2 「混合診療」をめぐる論点

医療については、2000（平成12）年以降、混合診療をめぐる議論が活発となり、2015（平成27）年5月27日、衆議院本会議で「医療保険制度改革関連法案」が可決、成立した。これによって、健康保険法が改正され、第63条「療養の給付」に「患者申出療養制度」が創設され、2016（平成28）年4月1日から施行された。「患者申出療養制度」とは、保険診療と保険外診療を併用したいいわゆる「混合診療」の対象を現行制度よりも大幅に拡大するものである。

わが国において、混合診療は、一連の医療行為に保険外併用療養対象外の自由診療が含まれた場合、すべての医療行為が全額自己負担になると解されてきた（混合診療保険給付外の原則）。その理由は、わが国の医療保障は現物給付を前提にして、国民は一定の保険料を納めれば、いつでも、だれでも、どこでも、同じ水準の医療が受けられるという国民皆保険体制がとられ、所得水準による医療格差は生じないことになっているからである。ところが、基礎的な医療サービスは公的医療保険でカバーしたうえ

で、それを上回る部分は自由診療を導入するとする混合診療容認の考え方が、2000年以降、規制改革等経済政策上の課題として浮上した。この発想に立てば、公的医療保険は予め定められた給付範囲に限定されたものとなり、その限定された医療サービスを受ける者とそれを上回る医療サービスを受ける者の両者が存在することになる。さらに、現行の「療養の給付」は、保険診療であるがゆえに一定の給付基準が設けられており、対象となる医療行為は、安全性や有効性が確保されたものとなっている。また、現行制度において、患者の身体的かつ金銭的負担は不当に拡大することはない。

今般の「患者申出療養制度」の創設に当たっては、当初は患者の自己決定権を根拠に全面解禁論から始まった制度改革も、公的医療保険制度の堅持、現行制度（保険外併用療養費）の維持、保険収載目的（将来は保険給付の対象としていく方向）を対象とするものという一定枠がはめられ、結果として、法の構造は従前と変わらないものに収まっている。

3 「混合介護」をめぐる論点

2016（平成28）年9月に総理大臣の諮問機関として規制改革推進会議が設置され、2019（平成29）年5月23日、安倍晋三内閣総理大臣に『規制改革推進に関する第1次答申～明日への扉を開く～』が提出された。この中で、医療・介護・保育ワーキング・グループは、「介護サービスの提供と利用の在り方に係る改革」について重点審議を行い、制度の持続可能性とサービスの効果的・効率的な提供とを両立するために、介護サービス改革を強く求めている。具体的な規制改革項目として、①介護サービス利用者の選択に資する情報公開制度及び第三者評価制度の改善、②介護保険内・外サービスの柔軟な組合せの実現、③介護サービス供

給の有り方の見直し、④ 介護事業の展開・業務効率化の促進が挙げられた。

介護保険制度では、保険内と保険外サービスの組合せによる「混合介護」が初めから認められているが、指定訪問介護事業では両者を明確に区分することが求められており、これが障害になって実際には進んでいない。現行では、保険内と保険外の併用の明確なルールが無いために、両者を同時に一体、または、連続して提供するにあたり、地方自治体での取り扱いがまちまちになる恐れが指摘されている。したがって、両者の柔軟な組合せが適切に行われるよう、自立支援・重度化防止の阻害要因の分析や保険給付増加の呼び水の防止、適正な保険給付を担保できるサービスの区分、ケアマネージャーによる適切なマネジメント等を課題として、本年度中に結論を出す方向で検討を行うこととしている。また併せて、特定の介護職員に対する指名料や、繁忙期・繁忙時間に介護サービスを受けるための時間指定料などに関して、利用者の自己負担による上乗せ料金を徴収するかどうかについても、本年度から論点整理が開始される。さらに、保険外サービスについては、原則として価格設定は事業者の自由であるが、指定居宅サービス事業者が保険サービスと同等のサービスを利用者の自己負担で提供する場合は、それが「不合理な差額」（「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」〔平成 11 年厚生省令第 37 号〕）として禁止

されることになっている。この文言についても解釈が曖昧なため、これも保険外サービス提供際の障壁となっており、今年度中にこの解釈を明確にする予定とされている。

4 今後の課題

保険内と保険外サービスの混在する給付のあり方について、医療保険については、混合診療全面解禁論の考え方そのものが議論となった。これに対し、介護保険においては、制度的には混合介護の仕組みは用意されているが、保険外サービスそのものが準備できていないために実態がないという違いがある。しかしながら、そのような立場の違いがあっても、サービス提供者と患者および利用者との情報の非対称性という課題については共通している。「混合診療」については、医療の安全性、公平性・平等性の観点から現行制度を踏まえた選択がなされた。一方で、「混合介護」については、過剰なサービス提供や利用者の過度の負担増を防止しながら、利用者の立場に立った、多様で柔軟、かつ安全な「混合介護」サービス提供体制の構築に向けて検討が始まろうとしている。

両者に共通する課題は、患者・利用者にとって、過度な費用負担とならないこと、および、提供されるサービス水準に極端な差が生じないように配慮すること、この2点であることは間違いないであろう。



診療情報管理業務の移り変わり

済生会福岡総合病院
診療情報管理室 土橋 佳代子

はじめに

今回、福岡県病院協会の診療情報管理研究委員会の委員に就任し、本稿の寄稿依頼を頂いた。「診療情報管理業務に関する実務的なことや日頃お考えのこと」の題目に対し、いろいろと考えてみたが、私自身の業務を振り返ってみることにした。

業務内容

十数年、診療情報管理士として働いてきて、一番変化を感じるのは業務量の増加である。

診療情報管理士の業務は多岐にわたり、病院により内容は様々である。

実際私も前職、現職とも「診療情報管理室」での勤務だが、仕事の内容は多少異なっている。もちろんシステムや業務の流れ、範囲等も違いがあるため当然である。

ある程度の線引きはあるものの、診療情報管理室は診療録を扱っているというだけで、関連しそうな仕事は、一先ずこちらに回ってくることが多い。

NCD がよい例で、参加当初は診療情報管理室で登録を行っていた。現在でも診療情報管理室で登録をされている病院もあるかと思うが、当院は早々に他部署へ譲渡した。

業務内容の変化

大きく変わってきた（増えた）のは、電子カルテの導入、DPC の導入、院内がん登録では

ないかと思われる。

私が診療情報管理士として働き出した当初は、診療録は紙ベースであり、診療録やフィルムの製本、貸出や返却に日々追われ、合間にコーディングやカルテ点検を行っていた。

当時は、診療録の棚に囲まれた空間で仕事をしていた。

電子カルテが導入され、貸出業務等は徐々に減ってきたが、スキャン文書の見直しや帳票の管理、カルテ内容の点検など、紙がなくなるわけではなく、さほど業務が減ることはなかった。

DPC の導入により診療録の点検の際、コーディングやオーディットだけではなく、様式1作成のために重症度も診療情報より拾ってこななければならなくなった。先生方に協力していただけため、退院時要約に入力項目を盛り込み、記載がなければ主治医へ問い合わせを行う作業が増えた。

そして、2008 年にがん診療連携拠点病院の指定を受け、院内がん登録が業務に加わった。

院内がん登録の必要性が高まってきた頃より、研修会等には参加してきたが、いざ登録となるとひとつひとつに立ち止まり、悩み、1 件の登録にも時間を要した。

そうすると、あとは個人の努力でレベルアップし、登録に慣れていくしかなかった。

まとめ

今回、寄稿の依頼をいただき、診療情報管理士業務を振り返る良い機会となった。

来月、また他部署からの負担の大きい業務が

ひとつ回ってくる。これをきっかけに、皆で業務内容の見直しを図った。仕事が減らないことは、もう十分分かっている。再度、作業に無駄はないか、そもそも自部署で行うべき作業なのか等、効率化を図るため他部署とも話し合いを行っている。幸い良きメンバーに恵まれ、皆いろいろな意見を出してくれる。

また、来年には電子カルテの更新が控えており、帳票の見直しや会議等も増えてくるだろう。

今後も医療業界の変化に伴い業務が増えてくることが予想される。それに柔軟に対応し、効率化を図り、他部署とも円滑な連携を行ってきたい。

また AI 搭載のロボットの参入もそう遠くは

ないかもしれない。共存し、私達にしかできない業務を行っていかなければならないと思われる。

最後に今後期待すること

現在、eラーニングの普及により、わざわざ東京へ行き研修を受ける等の機会も減ってきた。実際に顔合わせを行うことは重要であるが、何度も同じメンバーで会議を行うような場合は、1度顔合わせを行った後は、ネット上で行われる web 会議を利用する等、システムが普及することにより時間と旅費、紙の節約になるのではと期待する。

病院管理

プレミアムフライデー

医療法人原三信病院
事務部長

彌永 伸治

‘プレミアムフライデー’という言葉が春先から、少しずつ耳にする事が多くなってきた。特に、その月の月末になると、ニュース番組等に取り上げられている印象がある。

フライデーと聞くと芸能スクープの週刊誌を一番にイメージしてしまうが、フライデーを金曜日と日本語に置き換えると、‘花金’花の金曜日と言う言葉が浮かんでくる世代の私である。花金とは、週休二日制が定着してきたバブル時代の頃、土曜日が休みで、翌日の出勤を気にしないで遅くまで楽しめる金曜日ということからできた言葉であるらしい。最近では、花金は言葉が古すぎて、20～30代の若者には死語のイメージが強く、逆に新鮮な言葉に聞こえる

かもしれない。

さて本題の‘プレミアムフライデー’（プレ金）であるが、よくよく調べてみると、個人が幸せや楽しさを感じられる体験（買物や家族との外食、観光等）や、そのための時間の創出を促すことで、

- (1) 充実感・満足感を実感できる生活スタイルの変革への機会になる
- (2) 地域等のコミュニティ機能強化や一体感の醸成につながる
- (3) (単なる安売りではなく) デフレ的傾向を変えていくきっかけとなるといった効果につなげていく取組。官民で連携し、全国的・継続的な取組となるようこの取組

を推進する為の「プレミアムフライデー推進協議会」が設立されている。

経済産業省 HP 一部引用

実施は、平成 29 年 2 月 24 日（金曜日）から開始され（2 回目以降も「月末」の「金曜日」とあるが、金曜日を核とし、金曜日から日曜日の 3 日間とするなど、柔軟に設定されている。対象地域・業種 については、全国各地で、業種にとらわれずに実施とされている為、どのような取組が行われているか調べてみると、社内啓発の取組では、プレ金実施日には、社員の 14:00 又は 15:00 退社や有給休暇の午後半休取得の推進等が実施されている。イベントでは、婚活パーティーをプレ金価格で開催したり、飲食店ではカレー・トッピング全て食べ放題 (90 分) 等が実施されている。身近なところでは、福岡市内のホテルで 15:00 ~ 18:00 の時

間限定ながらドリンクメニューを全品半額にした取組が行われていた。又、業種について気になる、医療業界をみると他県ではあるが、金曜日 15 時以降、予約患者に対して、ホームホワイトニング（自由診療）を半額で提供する取組が歯科で実施されていた。医療業界においては、流石に実施が難しいと考えていたが、患者さんに対して自由診療という枠で取組がなされていた為、感心した次第である。我々の病院においても検討する必要があるかもしれないが、現状は厳しく、それより、今春政府が打ち出している働き方改革実行計画に対し、検討していく方が重要ではないかと考える。ともあれ、取組について業種毎にみると温度差があるように感じるが、現在プレミアムフライデーの取組に賛同している企業・団体は、7600 を超えている。この取組が定着し、国民がより幸せになる価値ある取組になる事を期待したい。

病院管理

「働き方改革」当部署からの一考察

医療法人原三信病院
臨床研究事務局

竹内 育美

「一億総活躍社会」の実現に向け、2016 年 9 月より【働き方改革実現会議】が定期的開催され、様々な議論や提言がなされている。医療業界でも厚生労働省より〔新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会〕報告が本年 4 月に提示された。その末尾には「本報告書が、今もなお、現場で心身を疲弊させながら国民の生命と健康、生活を守る医療・介護従事者たちが将来展望を描くための拠りどころとなり、また、我が国が世界に冠たる

健康医療大国としての先進性と発展性を発揮し続けるための基軸として活用されることを願ってやまない。”とあった。全国の数多くの医療機関が、今後どのような取り組みをされるのか情報も得たいところではあるが、もし、働き方改革について取り組むならば……当該部署でどのような事が出来るのかを考えてみた。

当部署は治験や臨床研究を実施するための各委員会支援や治験依頼者（製薬企業）の方々との治験がスムーズに開始・実施出来るよう調整や

支援を主な業務とする者が1名。治験が安全に正確に実施出来るよう被験者様を主に支援するコーディネーターが5名おり、看護師・臨床検査技師のライセンスを有している。

院外の多くの企業の方々とは協働する機会に恵まれた中で実感した事は、改革への取り組みが病院以外の会社としては既に実施されているということである。

国際共同治験では海外スタッフとのICT活用による会議は日常的に行なわれておりスムーズな意思決定や統一が図れている。また、フレックスタイムや在宅勤務（月1～2回）等、各個人が責任を持って業務を自己決定している様子が窺える。翻って当部署であるが、2年前より治験・臨床研究倫理審査委員会において各委員がiPadを使用し審議案件の情報収集をし審査を行っており委員の好評も得られ、事務局の

業務軽減にもなっている。今後はより一層IT活用が進み、依頼者との治験に関わる機密性の高い書類の受け渡しなど、迅速に情報の共有が図れるよう、院内のPC環境の整備を働きかけていきたい。また、コーディネーターについては、担当治験が開始前には治験計画書の読み込みや必要な資料作成など在宅業務を取り入れたり、被験者の来院時間や依頼者とのアポイント時間に合わせて出勤時間をスライドさせるなどで、時間外業務の軽減も図れるかもしれない。

病院という組織の中で一部署のみで改革…とは難しいだろうが、職員が疲弊せず満足度の高い職場環境を整える事も各管理者には求められていくだろう。多様性というキーワードを軸にもう少し柔軟な考えにシフト出来るよう、先ずは自身の業務改善計画を立て、働き方改革へ繋げればと思っている。

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



看護 の窓

医療安全管理者としての取り組み ～安心・安全な医療・看護を目指して～

福岡リハビリテーション病院
医療安全管理者 高田 三枝子

当院は、福岡県西区に位置し、整形外科・内科の一般病棟と回復期リハビリテーション病棟・地域包括ケア病棟を有する 228 床の病院です。その中で私は専従の医療安全管理者の業務を担っています。

2015 年、医療事故調査制度が開始になり新たなシステムの構築が求められ、安全文化醸成に向け日々の取り組みがますます重要になってきます。今回は、その医療安全に関する取り組み内容と医療安全管理者として日々感じていることを紹介させていただきます。

1 委員会活動

医療安全組織体制は、医療安全管理体制委員会と安全管理部会の 2 つで各々の役割を担い活動しています。今回は、安全管理部の活動をご紹介します。

① e-ラーニング研修

医療安全対策のための職員研修として、年 2 回、当院独自の e-ラーニングを作成しています。理解度を確認する為テストも実施し、受講者からの意見も記載してもらっています。安全管理部委員が、受講推進に向け各部署で根気強く促し、受講率もほぼ 100% です。

② 院内巡視

月 1 回、安全管理部委員が、2 人一組となり、対象部署に行き、巡視チェック表に沿って行っています。

その結果を、安全管理部会で報告しています。



院内巡視風景



③ 医療安全だより発行

毎月 1 回、エラー・インシデント・アクシデント報告数や、インシデント事例を安全管理部内で話し合った内容の報告、及び、トピックス情報等を記載し、ポータルサイトへ掲載しています。

④ インシデント要因分析

毎月インシデント事例を選出し、安全管理部会で、インシデントの要因と考えられるものを

話し合います。色々な職種が集まるので、あらゆる視点から意見が出て対策検討に役立っています。再発防止策が周知できているか確認する為、3か月後に評価もしています。

⑤ 活動状況進捗報告

各担当者が、現在の進捗状況を報告します。エラー・インシデント・アクシデントの件数、分析等の報告もします。



⑥ RCA 分析研修

医療事故分析システムとして、RCA分析を行っています。年4回、基礎編2回 ステップアップ2回を、実際のインシデント事例を選出し研修として行っています。全職員に知識として学んでもらい、必要時、活用していきたいと思えます。しかし、デメリットとして、時間がかかることと、人数が必要な為調整が必要になり、タイムリーに実施できないことが挙げられます。

研修風景



2 新しい取り組み

今年度、ラダーⅢ看護師を対象に「リスク感性」を育てるための研修を行っています。H29年6月～H30年2月までに、82名を対象に、毎月10名前後の少人数で、業務に支障をきたさない様にしています。開催は毎月1回 12:30～13:30 60分間 内容は、自己学習として「部署でのインシデントは何が多いか」「今までに危険回避の為に行動した事はあるか」「あなたの立場でやらなければならないことは何か」を考えます。研修日は、講義・グループワークを行い、その後自部署にて、医療安全の視点で、自分が今のままでは事故に繋がると思うこと、または、問題と考えていること等、一つ挙げ、活動計画を立案し3か月間行動します。その結果を報告書にまとめ、部署長へ提出し、コメントをもらい、医療安全管理者へ提出してもらうようにしています。

なぜこのような研修を計画したかということ、ラダーⅢ看護師が、看護部全体の看護師の48%を占めていて、この病院の看護の核となる人達だからです。各部署で同じ目的をもって行動することは、一人一人の行動が集団の行動となって、看護部の強みとなり安心・安全な看護が提供できると考えたからです。

リスク感性を育てるためには、継続的な教育が必要です。安全な看護サービスを提供できるように、部署での変化や曖昧さを敏感に感じ取り、専門職としての自覚をもって、医療安全行動を確実に実施できるような看護師を育成していきたいと考えています。

3 医療安全管理者としての思い

病院の基本方針の中に、「患者、利用者のニーズを踏まえた「安心」「安全」の医療・介護サービスを追及します」があります。その安全の部

分を担い、リーダーシップを取っていくことが私の責務だと考えています。安全文化醸成の為には、まず報告する文化が根付いていることが重要です。しかし、当院は、インシデントレポートの報告数が少なく、特にエラー報告数が少ない現状です。ハインリッヒの法則から考えると、エラー報告数が増えないことには分析も出来ず、先に進みません。スタッフの中には何がエラーなのかわからず、気付けない事もあります。インシデント当事者からの報告はありますが、発見者による報告は躊躇する人も少なくない状況です。

その理由として、「自分も間違えるかもしれない」「誰が報告したのか追及されたくない」「人の粗探しをしているようだ」等があります。入

力も時間を要す為、行動抑制に繋がっています。それに加え、部門・部署によっての差があります。エラー報告は、発見者がよく気づきインシデントを防いだという自負をもってもらいたいと思います。その為、私は、報告者には感謝の気持ちを伝えるようにしているので、今後も続けていきたいと思っています。

私は、当院を選んで来て下さっている患者様と、その患者様の回復を願って頑張っているスタッフを守る為には、まず、報告する文化を根付かせていくことだと考えます。「人は誰でも間違える」ことを念頭に置き、スタッフのリスク感性を育て、可能な限りリスクのレベルを下げることに努めていきたいと思っています。

看護 の窓

ごあいさつ

国立病院機構 九州がんセンター
看護部長 西山 ゆかり

平成 29 年 4 月 1 日付で、赴任いたしました西山ゆかりと申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

九州がんセンターは、福岡市の中心部天神より南に 4 km、JR 博多駅より西南 5 km、多くの史跡があるみどり豊かな筑紫野に位置しています。病床数は 411 床で、福岡県がん診療連携拠点病院として、一般病院では担うことのできない進行性がん、難治性がんの診療に力を入れています。患者さんは、福岡市内の方が 37%、福岡市以外の福岡県内 48%、福岡県以外の方が 15%で、沖縄を含めた九州全域、九州以外から来られる患者さんもいます。また、「がん」の基幹医療施設として、医療従事者の研修や生

涯教育を実施するとともに、「がん」の診療・研究・教育に関する情報発信を行い、がん医療の向上に寄与しています。職員一同、当センターの理念である「病む人の気持ちを」「家族の気持ちを」をいつも年頭に置き、温かく思いやりのある医療を目指しています。

看護部では「知恵と心で最高で最良の看護を提供し、病む人の気持ちにこたえよう」の理念のもと、インフォームドコンセントをベースとした症状マネジメント・意思決定支援・緩和ケア・QOL の向上・在宅移行支援など、病む人の気持ちに添える全人的なケアを提供しています。そのなかでも、今年度は患者・家族の支援体制のさらなる充実を重点目標にしており、退院支

援・退院調整に力を入れています。病棟、外来、がん相談支援センター連携し、がん患者さんが人生の最期まで、住み慣れた場所で尊厳をもって生活し、自己決定することを支援できるよう訪問看護体制の構築に取り組んでいます。在宅の生活を見据えて、多職種と協働しながら、チーム医療に加えて、地域包括ケアのキーパーソンとして役割を果たすことができるよう、つとめ

ています。

院内には4名の専門看護師、緩和ケアやがん化学療法、がん放射線療法等の認定看護師16名が活躍しています。

最新の医療設備とアメニティの充実した環境で、より一層質の高いがん看護を目指していきたいと思ひます。

皆様どうぞよろしくお願ひいたします。



国立病院機構 九州がんセンター

「安心・安全・清潔」 未来を見つめて...

医療関連
サービスマツ定

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

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

太陽シルバースervice株式会社	〒839-0814 福岡県朝倉郡筑前町高田585-1	TEL.0946-21-4700 FAX.0946-21-4701
ジャパンエアマツ株式会社	〒812-0044 福岡県福岡市博多区千代1-1-5	TEL.092-641-5085 FAX.0946-21-4701
太陽ホテルリネン株式会社	〒812-0063 福岡県福岡市東区原田4-17-25	TEL.092-624-1321 FAX.092-624-1323
株式会社メディカルナビケーション	〒812-0044 福岡県福岡市博多区千代1-1-5	TEL.092-651-0700 FAX.092-641-2672
株式会社セランド	〒802-0979 福岡県北九州市小倉南区徳力新町1-25-22	TEL.093-961-0581 FAX.093-961-0009
株式会社北九州シアアイシー研究所	〒826-0042 福岡県田川市大字川宮1200	TEL.0947-46-2029 FAX.0947-46-2101
株式会社おたふく屋	〒826-0042 福岡県田川市大字川宮1200	TEL.0947-42-3215 FAX.0947-42-3217
株式会社サンワエックス	〒826-0042 福岡県田川市大字川宮1200	TEL.0947-46-1508 FAX.0947-42-5445

果物のふしぎな名前

元 医療法人誠十字病院
平衡神経科 医師 安田 宏一

果物には、なぜこんな名前がつけられたのだろうと、疑問に思うものがいくつかある。

グレープフルーツ grapefruit

果物としては見たことはないが、ジュースにして売っている。ぶどうの味ではない。柑橘系の味である。オレンジジュースより、少しにがみがあり、おとなの味である。ジュースの容器には、みかんに似た果物の写真が出ている。間違いなくみかんの種類なのに、なぜグレープ(ぶどう)という名前なのだろう。

いろいろ調べたところ、旺文社国語辞典に「語源」という説明があり、「実がぶどうの房状に群がってなるところからの名」とあった。そこで植物図鑑に当たってみたのだが、実の写真はあるが、房状にはなっていなかった(「日本の樹木」「原色園芸植物大図鑑」)。

パイナップル pineapple

あのずんぐりした植物の茎を食べるものの、どこがパイナップル(松)で、どこがアップル(りんご)なのだと思う。しかし、その答えは Encyclopedia Nipponica Sony で、見つかった。

「果実の形が松かさに似ており、味はリンゴに似ている……。」似ているかなー。

ストロベリー straw-berry (いちご)

ストローは麦わら。ベリーは漿果^{しょうか}と、英和辞典(岩波)に出ている。漿果という言葉を知らないので、国語辞典(旺文社)を引いてみた。「熟すると中果皮と内果皮とが水分の多いやわらかな組織の果実となる果物。かき、ぶどうなど」であった。

ところが「学生植物図鑑」(堀 勝、保育社、1955年)の中に「果物の組立」という記事があった。それによれば、中果皮をたべるのは桃・柿であり、内果皮を食べるのはみかんである。そうして、「いちご」の食べる場所は「花托」であり、果実は表面のつぶつぶなのだと言う。いちごは漿果ではない。ベリーはナッツ(nuts)に対応する言葉なのであろう。

いちごをストロベリーと呼んだのは、多くの果物が木の枝になるのに対し、いちごが地面に接してなるためではないか。いちごが熟すとき、下にわらを敷いたのかも知れない。

すいか 西瓜

「すいか」と言えば「水瓜」と書きたくなるが、「西瓜」が正解である。「西」を「すい」と発音するのだろうか。漢和辞典(角川)によれば、「西」の読みは、「せい」(漢音)と「さい」(呉音)であった。西瓜は当て字かと考えた。しかし「学生植物図鑑」に、「スイカとは中国で西瓜と書き、唐の時代にはスイカと発音したからである」と言う記事を見つけた。

今まで疑問に思っていた果物の名前、グレープフルーツ・パイナップル・ストロベリー・西瓜について、一応の説明を見ることができた。グレープフルーツが房状になっている写真を見たいものである。



ぶどうを誇張して大きく描いたものであろう。グレープフルーツはこんなイメージか。(イスラエルの切手)

人体旅行記

「尻」(その二)

国立病院機構 九州医療センター 吉住 秀之
医療情報管理センター 部長

医学部では整形外科の講義の際にトレンデレンブルク徴候は先天性股関節脱臼のときなどに見られると習うのですが、この場合後ろから歩行を観察すると、患者の臀部が右に左にと揺れ動くのがわかります。健常者であっても中臀筋の筋力を意図的に抜けばこのようなことは起こります。女性の場合は、男性に比べて恥骨角が大きく骨盤が横に大きいため、振れ幅も大きくなります。これすなわちモンローウォークです。マリリン・モンローが銀幕でこの歩き方を披露したのは1953年に公開された『ナイアガラ』においてでした。一説にはヒールの高さをわざと不均等にしてより臀部の揺れを強調したとか。トレンデレンブルク先生はすでに亡くなっているので、この歩容を観察することはできなかつたのですが、講義でモンロー歩行だよと習っていれば、退屈せず鮮明に記憶していたのではないかと思います。

これからちょっと応用力を働かせてみれば、階段を上際には上の段にかけた脚は股関節が屈曲しているせいで中臀筋は十分収縮できないので、臀部の揺れはさらに大きくなることが理解できるでしょう¹⁾。

大きいお尻というのは芸術家の制作欲も痛く刺激したようで、ギリシャ神話の美の女神アフロディーテは、“カリピューゴス (Καλλιπυγος)” すなわち“美しき臀をもつ”と称され、『尻の美しいウエヌス』の彫像がヘレニズム期にあたる紀元前300年頃にさかんに制作されました。人間のみならず動物で

もお尻が大きいことは価値のあることのように、畜産業界では羊の臀部が大きくなる(したがって肉の量が増える)変異が珍重されてきました。この表現型は、カリピューゴスにちなんで callipyge (キャリピージ) (Greek *calli-*, beautiful; *-pyge*, buttocks) と呼ばれていました。漢字でも「美」は羊の全形を象ったもので、下部の「大」は、羊の後脚を表したもの²⁾なので、古代の人々もお尻の大きな表現型の羊をみて、美しいと感じたのでしょう。この表現型の遺伝は、メンデル式遺伝には従わず父親から *callipyge* 変異を、母親から正常型を受け継いだときにだけ、その表現型が現れる極性超優性 (polar overdominance) と呼ばれる遺伝で、エピジェネティックな機構が関与していることが分かっています³⁾。

- 1) したがってスカートをはいた女性が階段を上っていく状況で発生する視覚刺激によって後ろに続く男性があらぬ行為に走るリスクが高くなることについては、十分解剖学的、進化心理学的根拠があると推測しています。
- 2) 白川静 (1996). 『字通』, 平凡社.
- 3) Freking BA et al.(2002) Identification of the single base change causing the callipyge muscle hypertrophy phenotype, the only known example of polar overdominance in mammals. *Genome Res.* 12, 1496-1506.

贋金騒動

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

それはコンサートに行った帰りの事だった。私はお気に入りのオペラ歌手が歌ったアリアに感動して、はずんだ気持ちのまま帰途タクシーに乗った。コンサートホールから自宅までのタクシー代はいつも1300円前後である。自宅前に到着したので2000円を運転手に渡し、暗い車内でおつりをもらい、そのままコイン入れにしまってタクシーを降りた。

私は重いバッグを持つのが苦手である。常日頃から、財布の中のコインが多くなると重みがあるので少しとりのける。この夜も部屋に入って何気なくテーブルにコインを出してみた。と、そこには見慣れないコインが一つあった。一瞬、外国のコインだと思ったが、よく見ると数字が刻印されてない。しばし眺めた図柄や印字から判断すると、どうやらパチンコ店のものようである。私はパチンコ店に行ったことがないので、こんなコインかメダル様の物をどのように使うのか知らないが、大きさは500円硬貨と100円硬貨の間で、私は500円硬貨として受け取ったことになる。

翌日、馴染みの八百屋さんでこの件を話すと「たまに中国や韓国の人から、その国のコインを渡されることはあるけどね」との言葉が返ってきた。でもそれらは元々通貨なので誤って使ったのかもしれない。次に英会話の若いアメリカ人の先生にも話したところ、彼は即座に、それは運転手の意図的な行為だと断言した。

たかだか500円の事とは言え無性に悔しく腹立たしかった。しかし元はと言えば、タクシー会社の名前もおつりも確かめなかった私

が悪いのだ。それにしても人生2度目の贋金に引かかってしまうなんて情けない。

一度目は30年前と言うずいぶん昔の話である。友人3人との海外旅行中で、所はフランスのシャモニーでの出来事だった。私たちはモンブラン展望台行きのロープウェーを途中下車して、周りの白い山々の景色を楽しみながら、ピクニック気分で昼食をする計画だった。そこでパンを買いに店に行った。美味しそうな物を幾つか選び、私が支払いのため20フラン紙幣を渡した。ところが、レジのマダムはすぐにその紙幣を透かしたり裏返して見た後「これは偽札ですよ」と言ったのだ。私たちにとっては青天の霹靂だったが、お客が数人並んでいる中でぐずぐず言い訳してもどうしようもない。別の紙幣で支払って店を出た。

考えてみるとその偽造紙幣は多分、前々日着いたばかりのパリでのタクシーか駅の売店で、おつりの一枚として渡されたのに違いなかった。空にかざしてみると透かしの部分がただの白紙だった。レジのマダムは「銀行に持って行きなさい」みたいな事を言っていた。私達も他にも沢山出回っているのに違いがないから、警察に持って行こうと息巻いていたが、旅行中の身としてはそれも面倒なことだった。更に言えば、20フランは当時のレートで500円位だったので、そのまま日本に持ち帰った。

その偽札は今も忘れがたい旅の思い出の証拠品として、私のアルバム帳に残っている。さて今回のパチンコ店のコインはどう始末しよう？今のところ机の片隅に置いたままになっているのだが…。

時事管見 ～法治国家の大原則は

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

事実と真実

今を遡ること約5年6ヶ月、小沢一郎氏の政治資金規正法違反問題のニュースが世間の大きな話題となっていた頃に、「事実(fact)と真実(truth)」というタイトルのLetterを書いたことがある（「ほすびたる」647号、2011年12月）。本年春先から夏にかけての森友学園や加計学園問題（所謂モリ・カケ疑惑）の国会審議の有様を眺めると、また改めてこの問題について論じてみたくなった。5年半前のLetterの主旨は「事実と真実はしばしば異なることがあるが、証拠がない限り歴史の中に残っていくのは事実だけであって、真実の姿は後世に新しい証拠が発見されるまでは闇の中にある」というものであった。

私が九州医療センター院長職にあった2005年頃は、医師が説明義務違反で訴えられるという事件が新聞紙上を賑わしていた。私は「医師の説明義務違反に対する裁判というものは、医師が患者に納得がいく説明をしたかどうかという真実を探求する作業ではなく、ただ単に説明をしたという証拠があるかどうかという事実を検証する作業である」というスライドを提示しながら、診療録管理の重要性を医師達に強く語りかけていたものである。

医師の世界では忙しい日常診療の中でも証拠を残しておくことに懸命なのに、政治の世界はその真逆で、都合の悪い証拠はとにかく残さないように懸命なようである。行政の世界は記録を残すという本能があるので、モリ・カケ疑惑に関する記録もどこかに必ず残っていると私は思っているのであるが、今は政治権力によって隠蔽されているのであろう。

加計学園の加計孝太郎理事長と安倍晋三首相は留学時代からの親友（安倍首相は腹心の友と表現

している）と聞く。加計学園が獣医学部新設を文科省に申請中に、二人は何度もゴルフや会食を共にしているという事実があるのに、安倍首相の国会答弁では「二人の間では獣医学部新設問題については全く何も語られなかった」ということである。この国会答弁を信じる人は一人も居ないと私は確信しているのであるが、語った証拠が（もちろん語られなかったという証拠も）全くないということになれば、法治国家の大原則に従って真実は闇の中に葬り去られてしまう。小沢一郎氏の政治資金規正法違反疑惑の時と全く同様に、世論が収まりさえすれば加計学園問題は安倍首相の粘り勝ちということになってしまうのではないだろうか…。

動かぬ証拠

動かぬ証拠があったがために、苦境に陥ったのが自民党（事件直後に離党）の豊田真由子衆議院議員（埼玉4区選出、42歳）である。ミスを犯した55歳の秘書に対して、「このハゲ〜！」に始まる聞くに堪えない罵詈雑言に加え、パンプスで運転中の秘書の背中を蹴る音までが克明に録音され公表されてしまったため大問題となった。明るみに出たのが東京都議選の直前であったため、自民党惨敗の遠因の一つになったとまで言われている。

元秘書（現在は既に退職）は傷害事件として被害届を提出し、受理されているとのことである。法治国家として豊田議員がどのように裁かれるのか興味があるところであるが、政治生命だけはこの事件で確実に断たれてしまったと断言できるであろう。

豊田議員の場合は秘書による隠し録音が証拠となったが、政治家の失言が問題となるのは、多くがテレビカメラの前での発言である。稲田朋美防衛大臣（当時）が都議会選挙の応援演説で、自衛

隊法に抵触する発言を行ったシーンは、テレビ各社のカメラに克明に収められていた。選挙の応援演説という場での発言であるから、「つい勢い余って…」という情状酌量の余地はあるとは思っているのであるが、素人ならともかく大臣という立場で、所管官庁の法治の大原則を失念（もしも知らなかったのなら大問題である）していたことは責められて当然であろう。

稲田防衛大臣について私が不思議でならないのは、森友学園の籠池泰典理事長との関係について国会で追及された時に、「面識はあるが、これまで個人的に係ったことは一度もない」と答弁（3月10日の予算委員会）したことである。実際は弁護士時代に法廷で弁護に当たっていたことが判明して、後に謝罪し発言撤回に追い込まれた。

このことを an aging surgeon の立場で考えてみると、公式の場で「貴方はこの患者さんの手術には一切タッチしていないのですか？」あるいは「この問題について論文発表や学会発表はないのですか？」と質問されたようなものである。診療録や学会抄録中にどうにも隠蔽出来ない証拠が残っていることは確実である。裁判記録もこれと同様であろう。もしも万一記憶に残っていなかったとしても（重要案件であるから記憶に残っていない筈がないのであるが）、断定的にノーと答えるべきではないことは政治家のイロハであろう。

この発言で私は稲田氏の政治家としての資質を大変低く評価している。民主党政権時代の田中直紀防衛大臣の無能ぶりも酷かったが、安倍首相の人を見る目には私も疑問を感じている。

国家組織のコンプライアンス

時の権力者が友人に便宜を図ったのではないかというこの所謂モリ・カケ疑惑、改めてよく考えてみると独裁国家（とまで言わなくても権力が一極に集中している国家・組織）では極く日常的に行われている行為ではないだろうか？ お隣の韓国で朴槿恵大統領が弾劾されたのも、全く同様の問題であったことは記憶に新しい。我々が知らないだけで、民主主義先進国と言われる欧米諸国でもたくさん見られる現象なのではないだろうか？

「北朝鮮情勢緊迫の折、このような瑣末な問題

で大騒ぎをしている暇はない…」という声があることも私はよく承知している。たしかにこのモリ・カケ問題は憲法改正や安保法制、あるいは民主党政権時代にあわや成立という瀬戸際まで行った外国人地方参政権問題等と違って、日本国の将来を直接左右するような大問題ではないかもしれない。

しかしこの問題が、もしこのまま終わってしまうという結果になれば、「有力政治家の友人であれば、官僚がいろいろ忖度して法規制の運用を融通してくれ、しかも後に証拠となるような書類は全く残らない」というような国に日本がなってしまふ危険があるのではないだろうか。違法でなければOK という話ではないと私は思っている。加計学園の認可に至る（あるいは森友学園に対する国有財産売却の）手続きが適正で公平であったかどうか問題なのである。

前川喜平前文科省事務次官が国会で証言したように「政治権力によって行政が歪められた…」ということが真実であれば、法治国家日本は、もちろん程度の差は大きく異なるとしても、ロシアや中国あるいはその他の民主主義後進国と同じような「人治の国」と言われても仕方がないのではないかと私は思っている。

アベノミクスや超低金利政策が理論的にあるいは現実的に正しいのかどうか門外漢である私には評価出来ないが、私は安倍政権のこの5年間の実績は高く評価しているつもりである。第二次安倍政権以前の「決められない政治」では、日本国の未来の先細り傾向（少子高齢化が進行する以上、誰れが政権を担当しても先細りは避けられないと思うが）が減速出来ないと思っていた。

しかし国家組織のコンプライアンスの問題は、これまでの実績とは別に考えるべきではないだろうか…。モリ・カケ疑惑が明るみに出てしまった以上、そして無党派層の数が自民党支持層を大幅に上回るという日本国の現況を鑑みたときに、安倍首相は小泉純一郎首相が総裁任期切れと共に余力を残しながらも首相の座からは降りられたように、後進に道を譲られるのが日本国家に貢献する道ではないだろうか。これが an aging surgeon 平成29年8月末時点での時事管見の結論である。

●福岡県私設病院協会・福岡県医療法人協会プラザ

平成29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4日(金)午後3時

場 所 協会会議室

議 題

1. 協議事項

- (1) 倫理問題の取り組み、教育
- (2) 情報交換について
- (3) その他

2. 報告事項

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

◎ 広報委員会

日 時 8月8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
2. その他

◎ 理事会

日 時 8月8日(火)午後4時

場 所 協会会議室

議 題

1. 会長あいさつ
2. 協議事項
 - (1) 研修会について
 - (2) 地域医療構想について

① 平成29年度第1回調整会議における議論の概要について

② 平成29年7月28日付け私病協代表委員へのお願いについて

③ その他

(3) 平成29年7月九州北部豪雨による被害状況の調査結果と災害見舞金について

(4) 会員の加入促進について

(5) 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) 全日病本部・全日病福岡

(5) その他

・平成29年度第1回福岡県医療費適正化計画推進委員会について

・福岡県医師会第1回病院委員会について

◎ 研修会

日 時 8月23日(水)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項の規定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長

参加状況 148施設 255名

東京紀行

福岡保養院
 薬剤師

木原 義文

年の瀬のとある日曜日に、家内と長女がショッピングモールに買い物に出かけた時のこと。旅行代理店の前を通りかかった二人は、あたかも今日の晩ごはんの総菜を買うかの如く、軽い思い付きで東京行きの旅行を予約したのである。

以前にも二人で衝動的に北海道に出かけたことがあった。今回はさすがに申し訳ないと思ったのか、一応次女も誘ってみると、「うん行く！」と即答。

家族と行動を共にすることを極端に嫌うお年頃の末の息子にも形式的に声を掛けると、やや躊躇はあったものの、以外にも参加表明。この「とうきょう」という言葉には人を引き付ける何かがあるように思ってしまう。

最後に声を掛けていただいた私も、奇跡的に休みを入れることができ、追加の追加にまた追加という、旅行代理店の方にとってはまれにみる迷惑なお客さんとして、家族5人での東京行きが決まったのである。

東京には30年くらい前に住んでいたことがある。住んでいたという記憶があるだけで土地勘も知識もほとんど残っていない。が、しかし他力本願で自ら計画を練るなどのことを一切しない人たちとの旅は、気に入らないと文句だけは一人前に言ってくるから思いのほか気を使い疲れるものだ。それでも密かに3大タワー登頂の計画は織り込んでおいた。

羽田についてモノレールから浅草線に乗り換え押上駅へ、目的は東京スカイツリーである。日本一、いや世界一かな？ いずれにしてもスカイツリーの登頂は私のなかで最も重要な課題であった。

しかし、土曜日の昼過ぎというタイミングは整理券を受け取るのがやっとなので、2時間後くらいにもう一度出直せと門前払いを食らってしまったため、その日の登頂はあきらめ、浅草で人波に押しつぶされながら人形焼きと雷おこしを買ってホテルに入ることにした。

ホテルはスカイツリーと浅草に近い両国にした。2日目に予定していた「はとバス（横浜ツアー）」の集合場所である東京駅へのアクセスも良かったからだ。東京駅に向かう途中、日本の道の始まりともいわれる日本橋の麒麟像も見ることができた。

横浜までは湾岸線が整備され信号も渋滞もなく、あの黄色のバスで1時間もかからずに着いてしまう。外人墓地や港が見える丘公園は30年前のそれと変わることなく迎えてくれた。ただ、横浜マリントワーから見える景観は年月とともに大きく移り変わり、「横浜みなとみらい」と呼ばれるランドマークタワー、観覧車、扇形のホテルなど洗練された都会的な街並みは新鮮で感動させられた。娘たちは映画「海猿」の聖地巡礼ができ満足したようで、付け焼き刃のツアコンとしてもその面目が保てた。

ホテルは相撲の聖地「両国」ということもあって、その日の夕食はホテルの近くで「ちゃんこなべ」にした。この地域は競合店も多数点在しており、ボリュームもあってリーズナブル。とりたてて美味しいというわけでもなかったが幸いツアー参加者からの苦情はなかった。

帰る途中で両国国技館があり、ふと住所表示を見ると「墨田区横綱1丁目」と書かれて

いる。相撲の発生の地ということで、住所を横綱よこづなにしているのだと、その時は感心したのだが、ほんとうは横綱よこあみで相撲とは全く関係ないということを後から知り誰にも言わなくてよかったと思った。

いよいよ最終日の3日目は、初日に断念したスカイツリー登頂のラストチャンス。天気は快晴で視界も良好、まさに機は熟したとばかりに、寝起きの悪い息子をたたき起こすと朝食も早々に済ませ、うまくいけば1時間待ちくらいで登頂できるのではないかという期待を胸に出かけて行ったのである。

しかし、その意気込みは裏切られ、むしろ肩透かしを食うことになる。到着してわずか5分後にはチケットを購入、その2分後にはエレベーターへと案内され、そして第一展望台までは50秒……。 「あっ」という間に天空へ登りつめた。

上空は雲一つない快晴ではるか遠くには富士山を仰ぎ見ることができ、視界には精巧に作られたジオラマがどこまでも広がっているように見えた。途中、足元から下を見渡せる「ガラス床」というところがある。350mの高さからスケスケの床に立って下を覗くと、宙に浮いているような体感が得られるのだ。世間体もあるので平静を装ってはいたが、正直、さすがにこれは怖かった。

スカイツリーの登頂に苦戦することなく

あっさりと制覇できたので、時間も体力も持て余した一行は銀座、汐留、六本木と商業、ビジネスの街を散策、最後に東京タワーを訪れることにした。

昭和33年に建てられた東京タワーはまさに東京の象徴であり、東京の発展に多大な影響を及ぼしてきた。私が初めて上京した時も真っ先に東京タワーを探した。それが東京に来たという証のようにも思えたからだ。しかし、今となっては時代遅れの建造物のようにも見え、展望台からの景色は周囲に高層ビルが立ち並び30年前のそれとは印象がかなり違って見えた。

東京タワーに登るのはこれが3回目。スカイツリーの時の新鮮さはないが、どこことなく懐かしく思え次に東京に来た時もここには登りたいなという余韻を残し東京を後にした。

かくして、家族の思い出作りと、絆を深めるという目的もさながら、東京、横浜の3大タワー制覇という個人的計画も達成できたのである。

これから先、子どもたちも大人になれば、家族みんなで出かける機会はまだそれほど多くはないかもしれない。そう考えると、今回の突発的な旅はまんざらでもなく、そう遠くない時期にでもまた、衝動的に誰かが旅の予約を入れてくれることを期待したりもしている。



ほすびたる9月号をお届けします。

9月に入り、やっと猛暑も去り、秋の始まりを感じさせる日々が訪れました。

今月号も、皆様より多くの原稿をお寄せいただき、実りある「ほすびたる」を刊行することができました。ヴァラエティに富む話題が満載の号となり、とても興味深く読ませていただきました。ご寄稿下さいました皆様に心より御礼を申し上げます。

さて、「ほすびたる」とは趣向の違う雑誌ですが、英国の経済紙、「エコノミスト」の価格について、面白い話を読みました。デューク大学教授、ダン・アリエリー教授の著書、「予想どおりに不合理」（早川書房）に書かれていたものです。アリエリー教授は行動経済学を専門にしており、ユニークな実験研究によりイグ・ノーベル賞を受賞しています。教授はエコノミスト誌のウェブサイトで以下のような購読料についての案内を目にします。

- ① ウェブ版だけの購読 (59ドル)
- ② 印刷版だけの購読 (125ドル)
- ③ 印刷版とウェブ版のセット購読 (125ドル)

大変興味をひかれた教授は、これを大学院生100名に選ばせてみました。結果は ① 16人、②

0人、③ 84人。エコノミストのマーケティング部としては、ウェブサイトを開覧して応募してくる人たちは、当然①のみで良しとする人たちであることは百も承知。印刷版も買ってもらうという巧妙なしかけを作ったというわけです。それは②を置いたこと。そこで、今度は②を省いて、①と③のみで学生に選択してもらったところ、① 68人、③は32人となりました。教授は、②のような存在を『おとり』と呼んでいます。このおとりは価格だけではなく、「ひと」でもありうるのです。もし、あなたがパーティや合コンに行くとしたら、あなたは、自分と似たようなタイプではあるが、何らかの点（容貌、知性、趣味など）で少し劣っていると思われる人を一人同伴する。これが『おとり』というわけです。結果、あなたは那人より優れてみえるだけでなく、その集団の中でひとときわ輝く存在になると言うのです。もちろん同行する人には、理由を内緒にしておかないといけません。ひとは「相対性」で選択するというわけです。いつも、あなたを誘いに来るあの人、もしかしたらあなたを『おとり』に使っているのかもしれない。どうか、くれぐれもご用心、ご用心。

(岡嶋泰一郎 記)

ほすびたる

第716号

平成29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

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

編集 集 ◎ (公社)福岡県病院協会
発行人

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…平 祐二・上野 道雄

澄井 俊彦・増本 陽秀

壁村 哲平・平野 礼子

第II回県民公開医療シンポジウム

知って得する 肝臓病の話

平成 29 年 9/30 (土) 14:00 ~ 16:00



のがみプレジデントホテル

〒820-0004

福岡県飯塚市新立岩12番37号 (TEL.0948-22-3840)

ACCESS

【電車でお越しの場合】

JR福北ゆたか線 新飯塚駅下車 徒歩5分

【お車でお越しの場合】

福岡ICより約40分 / 若宮ICより約30分

福岡空港より約50分 / 小倉駅より約60分

※駐車台数に限りがありますので、なるべく公共交通機関をご利用ください。



主催：公益社団法人福岡県病院協会

後援：福岡県、飯塚市、(公社)福岡県医師会、(公社)福岡県薬剤師会、(公社)福岡県看護協会、(公社)福岡県栄養士会、(公社)福岡県診療放射線技師会、(公社)福岡県理学療法士会、(公社)福岡県作業療法協会、(一社)福岡県歯科医師会、(一社)福岡県臨床衛生検査技師会、(一社)福岡県私設病院協会、(一社)福岡県精神科病院協会、(一社)福岡県医療法人協会、(一社)福岡県助産師会、(一社)飯塚医師会、(一社)田川医師会、(一社)直方鞍手医師会、(一社)飯塚歯科医師会、(一社)飯塚薬剤師会、福岡県病院薬剤師会、西日本新聞社、毎日新聞社、読売新聞西部本社、朝日新聞社、日本経済新聞社西部支社、NHK福岡放送局、福岡放送、RKB毎日放送、テレビ西日本、九州朝日放送、TVQ九州放送 (順不同)

公益社団法人を(公社)、一般社団法人を(一社)と省略させていただきました。

連絡先 公益社団法人福岡県病院協会

TEL:092-436-2312 FAX:092-436-2313

〒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 2階

(公社)福岡県病院協会とは…

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を実施しています。会員は、県下の4大学病院など、公私の250病院が加入しています。



プログラム

1.開会のことば

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

2.シンポジウム

座長

福岡市民病院 診療統括部長

飯塚病院 院長

小柳 年正

増本 陽秀

講演
1

「B型肝炎との上手なつきあい方」

国立病院機構小倉医療センター
肝臓病センター部長

佐藤 丈顕 先生

講演
2

「楽しく治すC型肝炎」

国立病院機構九州医療センター
肝臓センター部長

中牟田 誠 先生

講演
3

「本当はこわい脂肪肝」

九州大学大学院医学研究院
病態制御内科学准教授

加藤 正樹 先生

講演
4

「切らずに治す肝臓がん」

飯塚病院
肝臓内科部長

本村 健太 先生

3.質疑応答

4.閉会のことば

公益社団法人福岡県病院協会 副会長
地方独立行政法人福岡市立病院機構 理事長
福岡市民病院 院長

竹中 賢治