



独立行政法人
国立病院機構

九州医療センターニュース

2026 JANUARY



基本理念

病む人に寄り添い、安全かつ最適な医療を提供します



公式キャラクター
ももろう®

九州医療センターの基本理念

基本理念は2018年10月に職員全員の意見を集約して決定されました。「病む人に寄り添う」とは、常に患者さんに接して苦痛や希望を知り、患者さんの権利を第一に、ご家族や重要な関係者の思いにも耳を傾けて温かい医療を実践する姿勢を表しています。「安全」な医療とは、検査および治療成績とともに当院での成績をもとに十分な説明を行い、患者さんの理解と同意を得て、可能な限り不利益を最小限化して提供する医療です。また「最適な」医療とは、病院の総合力を生かして、いくつもの選択肢の中から患者さんの自己決定権のもとで選ばれた医療を、患者さんと医療者が協議して実践する医療です。

職員は時代の変化と患者さんのニーズに柔軟に対応できるよう日々研鑽し、医療連携を推進し、病院の健全な経営にも積極的に参画し、一丸となつて基本理念および運営方針を推進します。

INDEX

- ① 年頭所感 岩崎、中島、宮村、甲斐、溝口
福泉、橋本、太田、吉弘
- ② さわやかナーシング 地域医療連携室
- ③ 医療最前線 井上修二郎
- ④ チーム医療ルネッサンス 田中裕記
- ⑤ ヒポクラテスのカフェ／九州ところどころ
- ⑥ 卒後臨床研修評価機構（JCEP）を受審して 宮村知也
- ⑦ 当院公式キャラクター「ももろう」の活躍 金子大佑
- ⑧ クリスマスツリー点灯式2025 神谷由紀子

年頭所感



あけましておめでとうございます。

病院長 岩崎 浩己

早速ですが、Instagram公式アカウント@kyushu.mcをご覧いただけましたか。元日にアップした新年のご挨拶ですが、予想を遥かに上回る24万回再生でチババズったそうです。幸先の良い結果に元気をいただきました。「信頼」「優しさ」「温もり」を感じていただける病院づくりを前に進めます。病院を取り巻く環境は決して楽観できない状況ですが、目標に向かって明るく楽しく前向きに取り組みたいと思います。連携医療機関の皆さまはもとより、「一人ひとりがKMC」の精神で「病む人に寄り添う医療」を日々実践していただいている職員のみなさんに心より感謝申し上げます。本年もどうぞよろしくお願ひいたします。

穏やかな年末年始、高校ラグビーの全国大会をずっと観戦していました。高校野球は言わずと知れた甲子園ですが、ラグビーは冬の花園です。今回は第105回の記念大会で、福岡県からは常連の東福岡高校に加えて筑紫高校が出場権を得ました。東福岡は準決勝敗退で惜しくも決勝進出ならず、筑紫は3回戦敗退でベスト8進出を逃しました。勝ち負けがつくのは仕方のないことですが、彼らが見せてくれた「真っ向勝負」「仲間への信頼」「ひたむきさ」は誰もが尊いと感じる最高のパフォーマンスでした。選手一人ひとりはチームのために献身的にプレーし、チームはひとつの目的（勝利）のために一致団結する。One for all, All for oneの精神が貫かれています。鍛え抜かれた若者たちの真摯で迷いのない戦いぶりに心動かされながら、九州医療センターのチームビルディングに思いを馳せる、そんな清々しい年末年始を過ごすことができました。

さて、急激な円安による物価高騰と人件費の上昇が続くなか、診療報酬という公定価格に縛られた病院の経営は2024年から危機的状況に陥りました。日本医師会や日本病院団体協議会からの強い要望を受けて、国は補正予算で医療・介護等支援パッケージを措置することを決めました。更に2026年診療報酬改定では、改定率3.09%と近年にないプラス幅となることも決まり、私たちにとって最も嬉しいクリスマスプレゼントとなりました。このままでは医療・介護に携わるエッセンシャルワーカーの人材確保が益々難しくなるとの危機感から取られた当然の施策ですが、診療報酬改定が反映されるのは6月からとまだ先の話です。昨年から病院全体で進めている経営改善プロジェクトの実効性を引き続き高める必要があることは言うまでもありません。目標達成のためのOne for all, All for one精神について前段で話ましたが、ラグビーというチームスポーツに留まらず、レジリエントな組織に共通する心の持ちようと言って良いでしょう。九州医療センターチームにはすでに備わった強みもあります。年初の言葉として思いを共有できれば幸いです。

九州医療センターを支えていただいている皆さまからの日頃のご厚情に感謝申し上げますとともに、ご健勝とご多幸を心よりお祈り申し上げます。



年頭所感

副院長 中島 寅彦

あけましておめでとうございます。年頭にあたり、日ごろから病院の機能を支えてくださっているすべての職員の皆さんに、心より感謝申し上げます。

昨年は1月のリニアック棟の開設にはじまり、がん診療、脳卒中・循環器病診療を中心に、地域の中核施設としての役割が一段と高まった一年でした。コロナ禍で停滞していた学会活動も再び活発となり、多職種が積極的に発表や研究に取り組み、専門性の向上に努めていただきました。

一方で、医療を取り巻く環境は厳しさを増し、当院も大きな転換期を迎えていました。経営の安定化や業務効率化は基幹病院

として欠かせない使命ですが、同時にもう一つ大切な柱があります。それは「サイエンスを尊び、学び続ける姿勢を持続する病院であること」です。学会参加、研修、研究の推進、若手の育成は、単なる自己研鑽にとどまらず、病院全体の実力を底上げする確かな投資です。学び続ける組織は、結果として経営にも強さをもたらします。専門性を磨く医療者の姿勢は病院の魅力となり、新患の増加、紹介患者の受け入れ、がん診療や救急医療の質向上など、多方面に良い循環をもたらすはずです。

経営環境が厳しい今だからこそ、診療とともに学問にも真摯に向き合うことが重要です。本年も研鑽を続ける一年としてまいりましょう。どうぞよろしくお願ひいたします。



年頭所感

副院長 宮村 知也

新年あけましておめでとうございます。昨今、医療を取り巻く環境は一層厳しさを増し、病院経営も困難な状況が続いております。当院ではこの課題に真正面から向き合ふべく、昨年より病院経営改善プロジェクトチームを立ち上げ、職員一丸となって改善に取り組んでおります。特に地域医療機関との連携強化を図り、地域全体で支え合う医療体制の構築を目指しています。

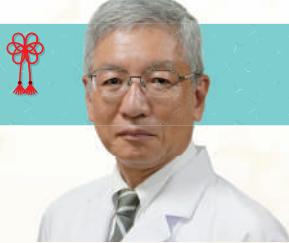
また、医師の働き方改革が本格的に始まり、長時間勤務の抑制や業務の効率化を推進することで、医療の質と職員の健康の両立を目指しています。医療DXの導入による業務の合理化や、職員の心身の健康への配慮も重要な柱として位置づけていま

す。さらに、研修医をはじめとする新人教育の充実にも力を入れており、次世代を担う医療人の育成にも積極的に取り組んでおります。

こうした取り組みの根底には、当院の理念である「病む人に寄り添い、安全かつ最適な医療を提供します」があります。私たちはこの理念を大切にしながら、地域医療への貢献を今後も継続してまいります。

2026年は午年。午（うま）は古来より、俊敏さと力強さ、そして前進・飛躍の象徴とされてきました。駿馬のごとく、私たちも困難を乗り越え、地域の皆さまの健康を守るために、力強く、そしてしなやかに駆け抜ける一年にしたいと考えております。

本年もどうぞよろしくお願ひ申し上げます。



年頭所感

臨床研究センター長 甲斐 哲也

新年あけましておめでとうございます。2026年の干支は丙午（ひのえ・うま）です。丙は「火」を表し、太陽のような明るさや情熱、強い意志を象徴するとされ、午は馬に当たはめられ、行動力やスピード、エネルギーを象徴するとされているそうです。このこともあって丙午年生まれの女は気が強すぎるという迷信が生まれ、出生数が減った年があるようですが、もともと出生が減った現代ではそんな風評は影響がないものと思われます。本来の意味である、明るく力強く躍動する年であってほしいと願っています。11月末に発表された、国立病院機構の令和6年度の臨床研究活動実績では、当院は前年度の9位から7位へと上昇しました。英文論文

数が大きく増えたこと、新規の科学研究費獲得が複数あったこと、治験数が増えたことが大きな要因です。働き方改革の逆風の中でも研究を推進する風土が当院には醸成されていると心強く思っています。病院が明るく躍動できる年にできるよう、臨床研究センターも皆さんの研究を支援していきたいと思っています。

丙午の年が、皆さんにとって健やかで希望に満ちた一年となりますよう祈念申し上げ、新年のご挨拶とさせていただきます。



年頭所感

統括診療部長 / 脳神経外科部長 溝口 昌弘

新年あけましておめでとうございます。昨年、統括診療部長を拝命し1年が過ぎようとしています。慣れない業務の中、皆さまの多大なるご支援により無事新たな年を迎えることができましたこと、心より感謝申し上げます。

昨年は多様な要因により医療を取り巻く環境がさらに厳しさを増し、当院に至っても様々な対応が求められる1年となりました。最初の取組みが地域医療の拠点として「顔の見える連携」を目的とした地域医療連携の集いでした。日頃より当院を支えていただいている方々との親睦を深めるとともに当院の意気込みをアピールできる会となりました。一方で様々な課題もみつかり、皆さまの意見をもとに今年はより良い会を目指したいと思っています。

さらに大きな取組みとして病院経営改善プロジェクトを立ち上げました。一人ひとりが課題に取り組み、それぞれの立場から様々な前向きな意見をいただきました。「一人ひとりがKMC」を具現化する取り組みとなり徐々にその成果が現れてきたことを感じております。改めて皆さんの搖るぎない思いを実感し、思いの先に道は開かれると確信しています。

本年も不易流行の精神を胸に、医療を取り巻く環境の変化に柔軟に対応し、伝統を守りさらなる発展に貢献したいと思います。本年が皆さまにとって素晴らしい一年になるとともに当院にとってさらなる飛躍の年になることを祈念しております。本年もどうぞよろしくお願ひ申し上げます。



希望を胸に、駆け抜ける1年にしましょう

医療管理企画運営部長/医療情報管理センター部長 併任
地域医療研修センター長/NSTチャアマン/消化器内科（肝胆膵）

福泉 公仁隆

新しい年を迎え、皆さんに心よりご挨拶申し上げます。当院は、これまで患者さん一人ひとりに寄り添い、「安心と信頼の医療」をお届けすることを大切にしてきました。昨今、医療を取り巻く環境は決して容易ではありませんが、どんな時も「患者さんにとって最良の医療」を守り続けることが私たちの使命であります。今年も、限られた資源を工夫しながら、質の高い医療を持続できる体制づくりに努めてまいります。

令和8年度の診療報酬改定では、医療DXの推進が大きなテーマとなっています。電子カルテの情報共有やオンライン資格確認など、デジタル技術を活用することで、より安全でスムーズな診療を目指します。また、地域の医療機関やかかりつけ医との連携をさらに強化し、退院後の生活や在宅医療までしっかりと支える体制を整えます。患者さんが「地域全体で見守られている」と感じられることが、私たちの目標です。

今年の干支は「午（うま）」です。力強く前へ進む馬のように、**希望を胸に、地域とともに未来へ駆け抜ける1年にしたいと思います**。患者さんの声に耳を傾け、職員一丸となって信頼される医療を築いてまいります。

本年も「患者さん第一」と「地域と共に歩む医療」を大切に、**安心と希望を届ける1年にいたします**。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。



年頭所感

新年あけましておめでとうございます。令和8年の新春を迎え、当院をご利用いただく患者さんとご家族の皆さん、そして地域の医療関係者の皆さんに、心より御礼申し上げます。日頃より当院の医療に信頼を寄せていただいていることに、薬剤部を代表して深く感謝申し上げます。

令和7年度は、電子処方箋や注射薬ピッキングシステムの導入、薬剤師の病棟・外来・チーム医療への参画の拡充など、医療安全と利便性の向上を目的とした取り組みを数多く進めてまいりました。新しい技術の導入は、患者さんにより迅速・正確・安心の医療を届けるための大切な一步であり、確かな成果を実感できた一年でした。

薬剤部長 橋本 雅司

今後も、医療を取り巻く環境は大きく変化し続けます。その中で薬剤部には、薬の専門家として、治療効果を最大限に引き出し、副作用のリスクを最小限に抑えることがこれまで以上に求められています。がん・緩和・感染症・慢性疾患など多領域での薬学的支援、退院後の生活を見据えた服薬支援、地域医療との連携強化など、患者さんの療養に寄り添い続けることが、私たちの使命であると改めて感じています。

最後になりますが、一人ひとりの思いを支える医療の実現に向け、薬剤部はこれからも進化し続けます。今後も治療のそばに、そして患者さんの気持ちのそばにいられる存在でありたいと願っています。本年も変わらぬ信頼をいただけるよう、誠心誠意努めてまいりますので、よろしくお願ひ申し上げます。



新春のご挨拶

謹んで新春のお慶びを申し上げます。

平素より、当院の看護業務ならびに地域医療の推進にご理解とご協力を賜り、心より感謝申し上げます。

昨年は医療現場を取り巻く環境が一層厳しさを増し、人材確保や業務負担の軽減など、看護部としても多くの課題に直面しました。そのような中、皆様の温かいご支援と連携のおかげで、地域に必要とされる看護を提供し続けることができましたこと、深く御礼申し上げます。

2026年は丙午の年で、スピード感ある変化や新しい挑戦に適した年といわれています。私は昨年4月に着任しましたが、

看護部長 太田 恵子

当院の看護師は、柔軟で前向きな姿勢を持ち、患者さんに寄り添う思いやりと優しさを大切にしながら、変化を恐れず新しいことに意欲的に取り組むチームだと感じています。この力を結集し、時代に取り残されないよう、本年も「病む人に寄り添い、安全かつ最適な医療を提供します」という理念のもと、質の高い看護と働きやすい職場づくりに努め、地域とともに歩む医療を実現してまいります。

引き続き、皆様のご指導とご協力をお願い申し上げます。

末筆ながら、2026年が皆様にとって健やかで実り多き一年となりますよう、心よりお祈り申し上げます。



新年のご挨拶

新春のお慶びを申し上げます。昨年中は、関係者の皆さん方には、事務部の業務にご理解、ご協力をいただき改めて感謝申し上げます。また、地域の医療機関の先生方には、平素より当院の運営に格別なご支援を賜り、厚く御礼申し上げます。

令和7年度の事務部門は、①法令等の遵守、②勤務環境改善、③経営基盤の堅持の3項目を目標として取り組んでいますが、物価高騰の煽りを受け、特に材料費の大幅な費用増加により、収支の悪化は避けられず、令和6年度に引き続き医業収支赤字という状況です。このような状況は多くの急性期病院及び救急医療を担う病院において顕著であり、緊急財政支援、診療報酬改定の大幅な引き上げを期待するところではありますが、

事務部長 吉弘 和明

一方、収支改善に向けて更に取り組んでいく必要があると考えています。

また、地域医療構想においても、区域の人口規模を踏まえた医療機関機能の考え方等の議論が始まる中、当院としては急性期拠点病院としての役割を果たすべく、地域の医療機関の皆様方との連携強化を図っていく必要があると考えておりますので、変わらぬご支援を賜りますよう、よろしくお願ひいたします。

話は変わりますが、2026年の干支は「丙(ひのえ)午(うま)」であり、「情熱的で意志が強く、自分の信念を貫ける年」といわれております。当院におきましても、基本理念である患者さんに寄り添う医療が提供できるよう、情熱を持って取り組んでいきたいと考えておりますので、本年もよろしくお願ひいたします。

さわやかナーシング



第31回

在宅医療介護連携の夕べを開催しました



地域医療連携室



10月9日（木）18時より第31回在宅医療介護連携の夕べを開催いたしました。この会は、「1. 在宅医療・看護・介護が必要な患者に適切な支援を行えるように事例等を通して学び、院内外の連携強化を目指す 2. 院内スタッフの退院支援の視野を広げ質の向上を図る」という目的のもと年に2回開催しており、今回で31回目を迎えました。今回は地域の居宅介護支援事業所と地域包括支援センターにお声かけし、37名ものケアマネージャーの方々にお集りいただきました。院内からも医師や看護師、MSWなどの多職種が参加しました。

会の始めに、当院のMCセンター（入院支援室）で患者の入院前から実施している入退院支援についてご紹介しました。MCセンターの看護師は患者が入院する前に担当ケアマネージャーさんへご連絡し、情報共有・情報収集を行っておられます。そこで得た情報を入院病棟に繋げ、患者にとって安心できる入院環境となるように心がけています。また患者の入院後には病棟看護師との情報共有のため、来院いただくようケアマネージャーの方々にお願いしています。入院前から退院後を見据えた切れ目のない支援のために、地域のケアマネージャーの方々へ改めてご協力をお願いをさせていただきました。

事例検討会では、脊椎の手術目的で入院した患者が、手術後に既往にあった心不全が増悪した事例を取り上げました。入院前のADLから変化があり、自宅退院に向けた新たなサービス導入の必要性や本人とご家族への意思決定支援など、患者・家族への退院支援について検討しました。入院時の院内外における連携と介護支援連携において、それぞれ良かった点・改善できる点についてグループワークで話し合いました。ケアマネージャーと病院スタッフとで率直な意見を出し合い、患者・家族に寄り添った退院支援について深く考えました。また、看護師が実際に記載した看護サマリーを研修資料として提示し、ケアマネージャーの方々から多くの意見をいただく機会としました。「もっとこのような情報が欲しい」「この書き方は分かりづらい」などのご意見があり、貴重な気づきを得ることができました。病棟看護師からは「看護サマリーに書くべき内容や書き方のコツが分かった」「記載内容を見直したい」という感想が多く聞かれました。

このように地域の医療従事者の方々と集まりお話しする機会を作ることは、コロナ禍では全くできませんでした。コロナ禍を経て地域の皆様との研修会や連携の会に参加できるようになり、顔の見える連携の重要性を実感しています。今回の事後アンケートからも「実際に会って普段聞けないような話を聞いてよかったです」という意見が多く聞かれました。ケアマネージャーからは「積極的に来院して利用者さんの顔を見に行きます」という意見があり、また病院看護師からは「病棟での患者の様子を伝えることは大切であると感じた」など、明日からすぐにでも取り入れられる行動レベルでの意見が多かったことも印象的でした。患者が住み慣れた地域で生活を続けていくために、病院での医療と看護を地域へと繋ぐという私たちの役割に気付けた研修会になりました。



パルスフィールドアブレーション ～パルスフィールドが変える心房細動治療～

循環器内科科長 井上 修二郎

頻脈性不整脈に対するカテーテルアブレーションは2000年代以降急速に普及し、現在ではQOL改善のみならず、心不全増悪や不整脈死の抑制を目的とした予後改善治療として位置づけられています。とくに心房細動に対する肺静脈隔離術（PVI）は、薬物療法単独では得がたい洞調律維持と症状改善をもたらし、当院においてもアブレーションの中心を占める治療となっています。

従来から標準であった高周波（RF）アブレーションおよびクライオバルーンアブレーションは、多くのエビデンスに裏打ちされた確立治療です。一方で、その原理はいずれも「熱（加温あるいは冷却）による非選択的組織障害」であり、十分な貫壁性病変を形成する反面、食道・横隔神経・肺静脈・冠動脈など隣接臓器への影響を常に考慮する必要があります。慢性期肺静脈狭窄など重篤な合併症の報告もあり、安全性確保が重要な課題でした。

これに対し、近年臨床導入が進むパルスフィールドアブレーション（PFA）は、不可逆電気穿孔（irreversible electroporation）を利用した非熱的アブレーションです。超短時間の高電圧パルスにより心筋細胞膜を選択的に破綻することで病変を形成し、神經・食道・血管など周辺組織への影響を最小限に抑えうる点が最大の特長とされています。病理学的には鋭い境界をもつ均質な心筋障害として描出され、熱凝固や炭化に伴う不均一性や強い炎症反応が少ないと報告されています（図1、文献1）。さらに、PFAによるPVI後には他臓器障害や肺静脈狭窄の頻度が低いことも示されており（図2、文献2）、より安全性の高い心房細動治療として期待されています。

CENTRAL ILLUSTRATION: Pulmonary Vein Isolation for Atrial Fibrillation by Pulsed Field Ablation

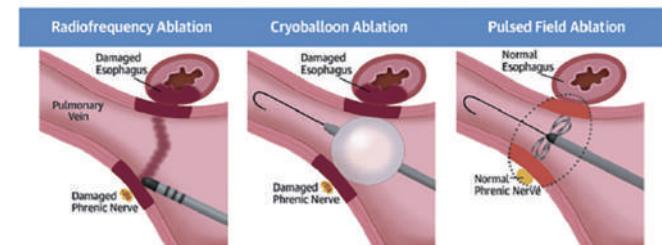


図1 高周波・クライオバルーンとPFAにおける隣接臓器への影響（文献1を基に作図）

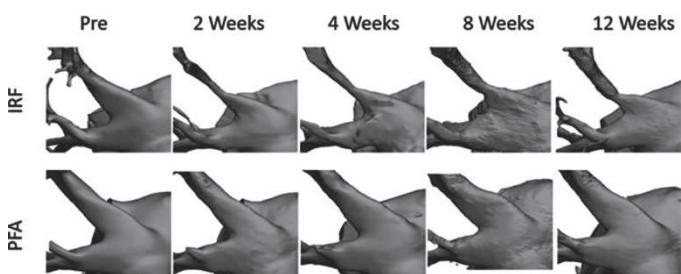


図2 治療後の肺静脈狭窄の比較
上：高周波、下：PFA（文献2を基に作図）

当院循環器内科では本年よりPFAを導入し、すでに心房細動アブレーション症例の大部分をPFAベースのPVIへ移行しました。専用カテーテルを用いることで、一括肺静脈隔離が可能となり、従来治療と比較して

- ・手技時間の短縮
- ・周辺臓器損傷リスクの低減

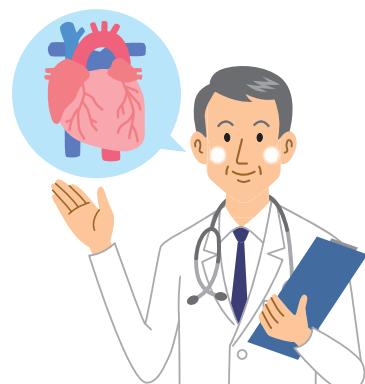
といった利点を実臨床で実感しています。現在、日本国内では3種類のPFAカテーテルが使用可能です（図3）。PFAを使用するか、あるいはRFアブレーションを使用するか、症例ごとに左心房形態や基礎疾患を考慮しつつ最適なデバイスを選択しています。一方で、長期成績や非肺静脈起源トリガーへの対応など、エビデンスが蓄積途上の領域も多く、既存エネルギーとの併用や慎重なフォローアップは今後も重要です。



図3 日本で臨床使用可能なPFAカテーテル（2025年時点）

PFA関連技術は急速に進歩しており、多様なカテーテルデザイン、エネルギー設定、三次元マッピングシステムや画像診断との連携など、新たな選択肢が今後2~3年で次々と登場すると予想されます。当科としては、安全性を最優先に、信頼できるエビデンスに基づき適切な技術を導入し、地域の医療機関・院内各部門と連携しながら、より質の高い不整脈診療を提供してまいります。

心房細動や難治性不整脈症例の適応判断・治療方針など、ご相談がございましたら、循環器内科までお問い合わせいただけますと幸いです。



【参考文献】

- 文献1 J Am Coll Cardiol. 2019; 74 (3): 315-326.
- 文献2 Circ Arrhythm Electrophysiol. 2020; 13 (9): e008337.

チーム医療 ルネサンス

team medical renaissance

地域の「こころ」を災害から守る。KMCの新たな挑戦
～DPAT発足と、災害に強い地域づくりへ～

精神神経科/合併精神センター 田中 裕記

「病む人に寄り添う」を、災害の現場でも

私たち九州医療センター（KMC）は、「病む人に寄り添い、安全かつ最適な医療を提供します」という基本理念を掲げています。この「寄り添う」姿勢は、平時の診療室だけでなく、災害という非日常の現場でこそ、真価が問われるものです。

大規模な災害が起きると、身体の怪我だけでなく、目に見えない「こころ」にも深い傷が残ります。そうした被災地に入り、精神科医療や精神保健活動の支援を行う専門チームが「DPAT（ディーパット：災害派遣精神医療チーム）」です。



KMCのDPAT、ついに始動

このたび、当院の精神科医師、看護師、そして精神保健福祉士（MHSW）が、国が定める「日本DPAT研修」を修了しました。これにより、当院独自のチームとして、全国の被災地へ「日本DPAT」を派遣できる体制が整いました。

さらに、福岡県と「ふくおかDPAT派遣協定」を締結しました。福岡で災害が起きた際、私たちは「ふくおかDPAT」として、いち早く皆様のもとへ駆けつけるとともに、他の都道府県から福岡県へ派遣要請があった際には可能な限り対応します。基幹災害拠点病院である当院だからこそ、DMAT（身体）とDPAT（精神）が連携し、心身両面からの支援が可能になります。



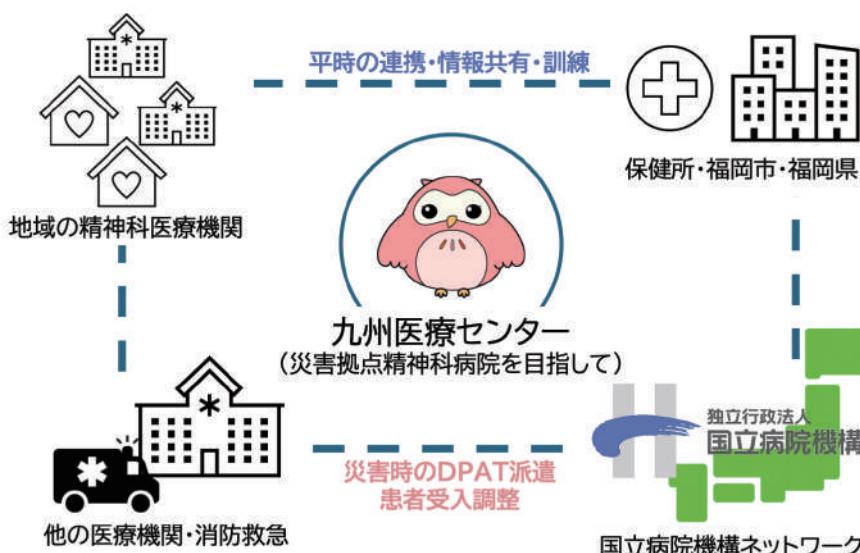
次なる目標、「災害拠点精神科病院」へ

チームの発足はゴールではありません。私たちは今、「災害拠点精神科病院」の指定を目指して準備を進めています。これは、被災した他の精神科病院から患者さんを受け入れたり、地域の精神医療支援の指揮を執ったりする、いわば「最後の砦」となる機能です。

地域のみなさまとともに

この目標は、当院だけで達成できるものではありません。地域のクリニックや病院の皆様、そして他の国立病院機構との平時からの「顔の見える連携」があってこそ、福岡の医療は災害に強くなれます。

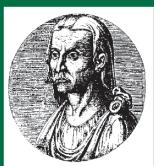
「平時にできないことは災害時にはできない」。この言葉を胸に、私たちは地域のハブとなり、皆様と手を取り合って、万が一の時も「誰ひとり取り残さない」精神医療体制を築いてまいります。



平時からネットワークを構築することが
災害時の安心と精神医療支援につながります

地域連携のイメージ図





ヒポクラテスのカフェ Q

“ワカメの話”

NHO都城医療センター 吉住 秀之

あらたへの藤戸の浦に若和布売る わかめ

おとひをとめは見れど飽かぬかも
(正岡子規『墨汁一滴』)

ワカメは学名では *Undaria pinnatifida* といい、unda（波）と *pinnatifida*（羽毛のような）から成り立っています。海中で揺蕩いながら繁茂している姿が目に浮かぶ命名ですね。日本近海と朝鮮半島南岸が特産であるワカメは日本の朝の食卓の常連ですが、とりわけ三陸地方の南部ワカメと鳴門海峡の鳴門ワカメとが東西の両横綱とされます。万葉集にも登場し、

角島の 濑戸のわかめは 人の共 荒かりしかど 我れとは和海藻
と詠まれています。ワカメと若い女をかけているのですが、角島の瀬戸で採れたワカメ（若女）は、他人と一緒にときは荒藻みたいにつんつんしているけど、俺と一緒にときは和海藻みたいに優しいんだよという意味で、ツンデレというのはこの時代にもいたということがよくわかります（ちなみに荒藻（荒布）は、コンブ科の海藻）。冒頭の和歌の「おとひをとめ」（弟日娘）は、『肥前国風土記』に登場する絶世の美女の名前です。「わかめを売っている若いかわい子ちゃんは見飽きないよなあ」くらいの意味でしょう。ことほどさようにワカメは古くから美しさと生命力の象徴がありました。



北九州門司には和布刈神社という神社があります。神功皇后が三韓征伐からの凱旋を祝って創建された神社で、瀬織津姫という潮の満ち引きを司る月の女神を奉っています。この時に早鞆の瀬戸（関門海峡の最も狭い部分）のワカメを神前に捧げたという古事から毎年旧暦元旦に和布刈神事が厳かに行われます。神職が夜、松明を掲げながら若布と荒布を刈り取るという行事ですが、昔は秘匿性の高い神事とされ、こっそりと隙間から海中のワカメを刈る神事の火をのぞき見することは固く禁じられており、戦前まではその掟が厳重に守りつけられていたと、古代文学者の益田勝実は、著書『火山列島の思想』で述べています。高浜虚子に師事した福岡の俳人河野静雲（1887-1974）は、その光景を

炬火かざし 岩の奈落の 和布刈禰宜

と詠んでいます。刈り取ったワカメは万病に効くとされ、朝廷に献上していました。

ワカメは秋に成熟した雌雄の配偶体が受精し、芽胞体となっすぐすく成長し、冬には収穫時期を迎えるという生活環なので、古代の人々は万物が芽吹く前に成長する旺盛な生命力に神秘を感じたことだと思います。近年ワカメに含まれるフコイダンという多糖体は自然免疫を活性化させ、抗がん作用もあることが報告されています。彼らの健康にも資することがあったとすれば、長らくワカメを食べてきた日本人の腸内に、ワカメで活発に増殖する善玉の腸内細菌が養われてきたからかもしれません。しかしあまりに旺盛な生長のため、近年日本の船のバラスト水を介して世界各地でワカメが繁殖し、日本初の外来種侵略と問題視もされています。グローバリズムの現代、ワカメを食べつけない国の人にとって迷惑事になっているとは困ったことです。



九州ところどころ

見て温まる温泉の街 ～地獄めぐり～

今回私がご紹介するのは大分県別府市にある、自然が生み出した珍しい温泉の景観を楽しめる観光名所「地獄巡り」です。私がこの場所を知ったきっかけは、大分旅行の際に調べた観光地のインスタグラムからです。様々な種類の温泉を見て楽しめる「地獄巡り」という珍しい場所にとても魅力を感じ、冬の寒い時期にこの温かい温泉街へ行くことにしました。地獄巡りでは7つの温泉地獄を見ることができ、その中で個人的に印象に残ったものは「鬼山地獄」でした。別名「ワニ地獄」とも呼ばれ親しまれており、温泉熱を利用したワニの飼育が名物です。クロコダイル、



アリゲーターなど70頭を超える多種のワニが飼育されていて、週末と水曜日には園内で飼育員による餌やりが行われ、餌を目がけてジャンプする迫力のある姿を見ることが出来ます。

普段ワニを見る機会がないので、かなり近くで見ることに最初は少し怖さもありましたが、温泉池

にうごめくワニを見るという非日常的な気分を味わえることができ、すごく楽しい思い出として頭の中に印象強く残っています。そして、地獄巡り周辺には、ご当地グルメや休憩にぴったりの立ち寄りスポットも充実しており、「地獄蒸しプリン」などの地獄巡り周辺ならではのスイーツもあります。今回私が主に紹介した「鬼山地獄」以外にもまだまだ行くことのできない温泉地獄があるので、これから行きたいと思っています。お気に入りの温泉地獄を見つけて一度「地獄巡り」に行ってみてはいかがでしょうか。

ペンネーム：オシタビ



卒後臨床研修評価機構(JCEP)を受審して

副院長/臨床教育研修センター長 宮村 知也



当院はこのたび、卒後臨床研修評価機構（JCEP）の継続審査を受審しました。JCEPは、臨床研修病院が質の高い研修を提供できる体制を整えているかを第三者が評価する仕組みであり、研修医が安心して学び、成長できる環境を確保することを目的としています。認定を受けることは、病院にとって教育の質を保証する重要な意味を持ちます。JCEPは平成16年に設立され、制度開始当初から、研修医教育の均てん化と透明性の確保を重視し、評価基準は時代に合わせて改訂されてきました。JCEP認定は単なる「資格」ではなく、研修病院が社会的責任を果たしている証しといえます。

福岡・糸島医療圏でJCEP認定を受けている病院は、当院のほかに3施設のみです。当院では、毎年約60名の研修医を継続して教育しており、地域医療を担う人材育成に責任を果たすべく、平成29年の初回受審以降、認定の維持に努めてきました。

今回の受審にあたり、準備には多くの課題がありました。JCEPの基準に沿って各種規程の見直しや研修プログラムの改定を行い、院内体制を再整備しました。また、研修医や指導医に対して評価基準や注意事項を丁寧にレクチャーし、理解を深める取り組みを重ねました。これらの作業は容易ではあ

りませんでしたが、すべては「より良い研修環境を整える」という目的のためです。その結果、当院の研修教育体制について高い評価を受けることができましたが、一部の課題も指摘されており、今後さらなる改善に向けて検討を進めます。

JCEP受審は、単なる認定のための手続きではなく、研修体制を客観的に見直し、改善する貴重な機会です。認定を維持することは、研修医にとって質の高い教育を保証し、地域住民にとって安全で信頼できる医療を提供する基盤となります。当院はこの経験を糧に、研修医教育の質をさらに高め、地域に貢献できる医療人を育成し続ける方針です。今後も、地域医療の未来を担う人材を育てる使命を胸に、努力を重ねてまいります。



寄り添う医療と癒しのシンボル

ー 当院公式キャラクター「ももろう」の活躍



教育担当看護師長 金子 大佑

当院の公式キャラクターとして職員からの応募と投票により「ももろう」が誕生して、早1年が過ぎました。今回はそんなももろうの1年間の活動について、皆様にご紹介させていただきたいと思います。

ももろうは、縁起が良いとされるフクロウをモチーフに、寄り添う医療と癒しを体現する存在として誕生しました。院内においては、ももろうは患者さんの不安を和らげる「癒しの架け橋」として活躍しています。有料個室のアメニティであるボックスティッシュや、小児病棟・外来のぬいぐるみ、小児患者向けのシールなどに登場し、多くの方に愛されています。実際、患者さんから手作りのぬいぐるみをご寄付いただくなど、その愛着の深さを実感しています。

さらに、ももろうの役割は院内だけに留まりません。就職説明会や連携病院との交流において、ももろうがデザインされたクリアファイル、付箋、ボールペンといったグッズを配布し、当院の親しみやすさをお伝えしています。広報面でも、InstagramなどのSNSや院内ポスターでの活用により、当院の情報閲覧数が飛躍的に上昇するなど、大きな成果を上げています。また、「病院ゆるキャラ総選挙2025」へも出場し、多数の応募の中から西日本上位12位内に入る好成績を収める活躍ぶりでした。このように、当院PRアンバサダーとして的一面も持っています。



1年を通して、ももろうは皆様に愛されながら大きく成長することができます。今後も、ももろうと共に、外部医療機関の皆様との連携をより一層深めていくことができれば幸いです。今後ともよろしくお願ひいたします。



クリスマスツリー点灯式 2025

元気本舗隊 職員係長 神谷由紀子

令和7年12月4日、九州医療センター外来ロビーで開催されたクリスマスツリー点灯式は、患者さんも職員も心を満たされる素敵な時間に包まれ幕を閉じました。西直子さんの「戦場のメリークリスマス」で始まり、the LACKのsachiさんによる「星に願いを」や「美女と野獣」、西南学院中高等部合唱部のハンドベルと笑顔、歌声が会場を魔法の空間へ変えました。カウントダウン後、ツリーが金色に輝くと拍手と歓声が沸き、最後の「君の願いが世界を輝かす」が余韻を残しました。若いエネルギーに触れ、患者さんも職員も「明日から頑張ろう」と思える力をもらえたイベントになりました。このイベントに携わってくださったすべての方に感謝を込め、来年はさらにパワーアップした企画で、笑顔と癒しを届けられるよう、元気本舗隊は活動を続けてまいります。





人事の動き

令和7年7月2日～令和8年1月1日

医療職（一）

就任	麻酔科医師	河野 裕美	麻酔科医師	中山 昌子
	放射線治療科医師	山口 俊博	脳血管内治療科医師	奥田 智裕
	婦人科医師	鈴木りりこ		



地域医師のための 生涯研修セミナー 2月・3月のご案内

当院の地域医師のための生涯研修セミナーは、昭和56年に当院の前身である国立福岡中央病院時代に始まり、福岡県医師会との共催で今年第32回目を迎えます。

今年度（第31回）もあと2回となりました。下記の通りご案内いたします。



2月14日（土）14時～17時

3月7日（土）14時～17時

前半

皮膚科・アレルギー科

「基礎から学ぶ外用治療～最適な薬剤選択と塗布指導～」

講師：当院皮膚科・アレルギー科科長 幸田 太 先生

後半

循環器内科

「心不全治療のフロントライン

～2025年心不全診療ガイドラインを踏まえた、
特に高齢者心不全に対する治療戦略～」

講師：製鉄記念八幡病院 循環器・高血圧内科部長 竹本真生 先生

前半

泌尿器科

「泌尿器悪性疾患について」

講師：当院泌尿器科 波止 亮 先生

後半

特別講演

「往診20万キロ～在宅療養支援診療所 開設22年の歩み～」

講師：医療法人 ひのでクリニック理事長 中村幸泰 先生

開催方法

ハイブリッド形式（WEB：Teams、会場：当院4階研修室）

詳細は当院HP（①～③いずれか）にてご確認下さい

- ① 九州医療センターTOP下にスクロール→「ささえる」→「地域医師のための生涯研修セミナー」
- ② ページURL: <https://kyushu-mc.hosp.go.jp/profession/seminar.html>
- ③ QRコード



編集後記

2026年の幕開けを飾る表紙は、富山県南砺市・五箇山で撮影した合掌造りの軒先に下がる氷柱（つらら）です（2015年撮影）。厳しい寒さの中で陽の光を受けるその姿に、「新たな年に光が差し込む」希望を重ねて選びました。前号に続き過去の写真からの選出となりましたが、次号からは季節の風景を撮り下ろしてお届けできるよう準備を進めています。

「チーム医療ルネッサンス」では、DPAT（災害派遣精神医療チーム）について掲載しました。災害は起こらないに越したことはありませんが、昨今の情勢を鑑みると、いつ何が起きてもおかしくないのが現実です。私たちDPATの出番がない平穏な日々を願いつつ、万が一の有事には迅速に対応できるよう、備えを万全にしてまいります。

副編集委員長 田中 裕記

令和8年1月号をお届けいたします。皆様の年頭所感からは、午年にちなみ、スピード感をもって前進しようとする意気込みが伝わってきます。今年は診療報酬改定が予定されています。駿馬のごとく医療情勢の変化に着実に対応し、力強く地域医療を前へと進めてまいります。令和8年が、皆さんにとって健やかで実り多い一年となりますことをお祈り申し上げます。

編集委員長 中島 寅彦



医事統計 患者数・診療点数の推移

■令和7年度は、月平均在院患者数625人と、病床利用率90%達成が目標です。(令和7年11月現在の暫定値)

外来新患者数は、令和7年11月までの実績で15,003名と前年同月までと比べ838名の減となっております。1日平均外来患者数は、11月までの実績で866.1名と前年同月までの実績(881.3名)と比較して15.2名の減となっております。

1日平均入院患者数は令和7年11月までの実績で584.8名と前年同月までの実績(588.8名)と比較して4名の減となっております。新入院患者数は11月までの実績で前年同月までと比較する5名の減となっております。平均在院日数につきましては、昨年度と比較して0.1日減って11.8日となっております。

入院1人1日当たり診療点数は、令和7年11月までの実績で9,098.7点と昨年の実績と比較すると416.3点の増となっております。外来1人1日当たり診療点数については、令和7年11月までの実績で3,529.0点と昨年同月までの実績と比較して209.3点の増となっております。

紹介割合は、11月までの実績で91.9%となっております。

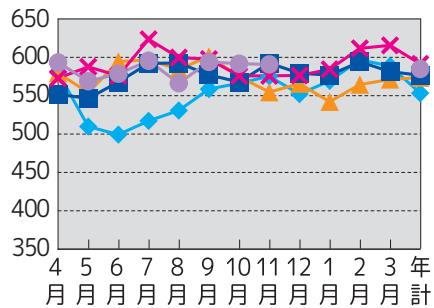
1日平均
入院患者数
(在院)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年計
令和3年度実績	580.4	509.8	499.3	517.2	530.7	558.6	566.3	575.2	552.1	569.3	596.6	588.7	553.3
令和4年度実績	579.6	554.0	594.5	596.7	584.3	601.1	575.0	554.6	565.7	542.1	564.5	571.2	573.6
令和5年度実績	551.9	546.4	567.8	592.1	592.6	577.1	567.8	592.6	579.1	576.9	594.1	581.4	576.6
令和6年度実績	572.8	587.6	576.0	623.5	599.7	597.7	575.8	575.9	576.4	584.4	611.7	615.6	591.4
令和7年度実績	593.3	568.8	578.6	595.5	566.3	594.0	591.7	590.8					584.8

1日平均
外来患者数

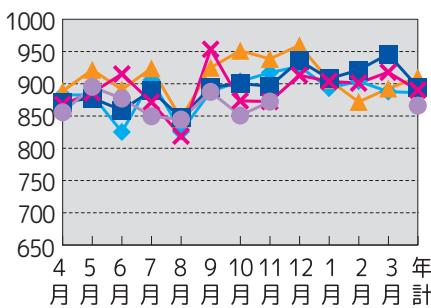
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年計
令和3年度実績	882.7	882.6	825.3	906.0	825.7	888.1	903.8	917.2	927.0	893.2	903.9	887.8	886.1
令和4年度実績	888.5	921.7	891.1	924.0	846.1	924.9	951.3	938.6	959.6	905.8	871.9	892.6	909.7
令和5年度実績	871.4	877.9	858.9	889.6	847.2	894.8	900.1	896.4	935.9	907.9	921.2	946.0	894.8
令和6年度実績	868.2	886.1	915.2	871.6	818.9	953.4	873.5	872.4	913.2	903.7	901.1	917.9	890.1
令和7年度実績	855.8	895.3	877.1	849.6	844.5	887.4	850.8	872.4					866.1

入
院



令和3年度実績
令和4年度実績
令和5年度実績
令和6年度実績
令和7年度実績

外
来



令和3年度実績
令和4年度実績
令和5年度実績
令和6年度実績
令和7年度実績

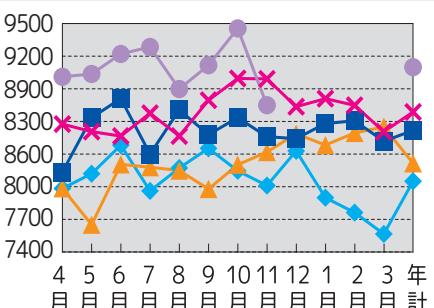
入院
1人1日当たり
診療点数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年計
令和3年度実績	7,983.7	8,119.7	8,381.9	7,961.4	8,172.2	8,352.7	8,146.2	8,010.4	8,329.4	7,899.1	7,762.5	7,565.7	8,050.3
令和4年度実績	7,986.1	7,650.9	8,205.6	8,179.4	8,148.4	7,979.0	8,202.6	8,318.7	8,486.7	8,383.0	8,494.2	8,550.1	8,215.4
令和5年度実績	8,134.0	8,634.1	8,810.2	8,299.8	8,705.5	8,478.6	8,634.9	8,459.3	8,442.2	8,580.9	8,605.9	8,418.0	8,517.2
令和6年度実績	8,575.7	8,506.4	8,465.6	8,675.5	8,466.0	8,795.2	8,995.0	8,991.3	8,735.6	8,809.5	8,748.4	8,505.9	8,687.1
令和7年度実績	9,010.2	9,036.2	9,220.4	9,284.4	8,898.0	9,116.6	9,455.2	8,749.3					9,098.7

外来
1人1日当たり
診療点数

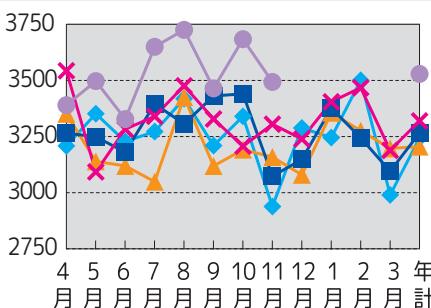
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年計
令和3年度実績	3,208.4	3,351.9	3,227.9	3,272.2	3,418.7	3,209.9	3,340.1	2,938.5	3,288.3	3,245.5	3,500.6	2,990.2	3,243.9
令和4年度実績	3,351.1	3,139.6	3,119.2	3,049.0	3,425.7	3,118.9	3,191.8	3,158.9	3,079.7	3,356.1	3,275.7	3,197.4	3,205.3
令和5年度実績	3,265.5	3,249.2	3,180.3	3,395.3	3,306.4	3,430.7	3,440.4	3,073.4	3,148.1	3,376.5	3,244.6	3,095.5	3,266.1
令和6年度実績	3,543.0	3,092.6	3,282.8	3,340.4	3,476.2	3,328.4	3,207.1	3,305.2	3,239.4	3,404.8	3,467.6	3,188.6	3,319.6
令和7年度実績	3,390.0	3,497.1	3,327.8	3,649.8	3,725.5	3,464.6	3,683.8	3,493.3					3,529.0

入
院



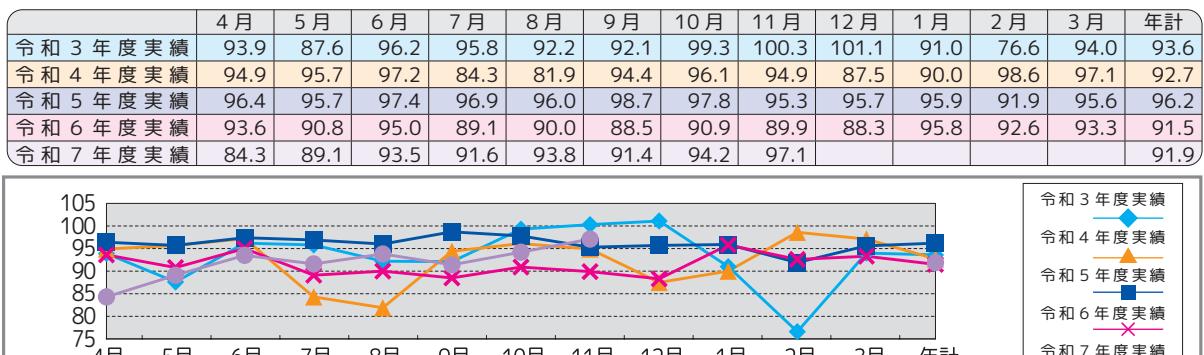
令和3年度実績
令和4年度実績
令和5年度実績
令和6年度実績
令和7年度実績

外
来



令和3年度実績
令和4年度実績
令和5年度実績
令和6年度実績
令和7年度実績

紹介割合
推移



令和3年度実績
令和4年度実績
令和5年度実績
令和6年度実績
令和7年度実績