

化の時代を乗り越えていくための必須条件であることをお話されました。

教育講演1では先ず産業医科大学公衆衛生学教授の松田晋哉先生をお迎えし、「地域医療構想・地域包括ケアとこれからの病院の役割」について講演していただきました。高齢社会への対応としての地域医療構想は医療計画の一部を構成するものであり、地域包括ケアと連動して動かなければならないこと、療養病床入院患者のうち医療区分1の70%を入院外で看るという構想の前提が成り立つためには、病院が地域包括ケア体制の各フェーズでの入院医療に対応することが求められているので、各施設は地域の医療介護ニーズを見極めながら地域ケアのネットワーク構築に関わっていくことの重要性が強調されました。

教育講演2において、鳥取大学医学部教授の浦上克哉先生より「認知症予防とアロマセラピー」と題しての講演では、アルツハイマー型認知症を中心に早期診断・早期治療の必要性と認知症の一次予防として期待できるアロマセラピーについてお話いただきました。昼用がローズマリー・カンファーとレモン、夜用が真正ラベンダーとスイートオレンジの組み合わせが良いとのことでした。

第2日目の招待講演3では日本医師会会長 横倉義武先生が「日本医師会の医療政策」について講演されました。日本医師会によるかかりつけ医機能研修制度がいよいよこの4月から全国を対象として始まり、生活習慣病の改善対策や各種健診などの生涯保健事業を体系化し、健康寿命の延伸を目指すとされています。国民皆保険制度を揺るがす動きには厳しく対処しながら、少子高齢化に伴う人口減社会を見据えた医療政策をとっていく、と力強く話されました。先生の卓抜した調整能力も日本医師会長としてのリーダーシップの魅力の一つであることがご講演から覗える思いを持ちました。

特別講演1では、九州経済連合会会長 麻生 泰先生

より「明るい病院改革」と題して、明るいニュースと苦しいニュースが交錯する日本の医療界にあって、院長と各リーダーの責任

者意識が大事であり、ビジョンとミッションを示すことの重要性を強調されました。本学術総会の基本テーマ「明るい病院改革」を最初に提唱されたのは先生であり、そのルーツとその目指すところが聴衆の皆様にも共有していただけたことと思われま

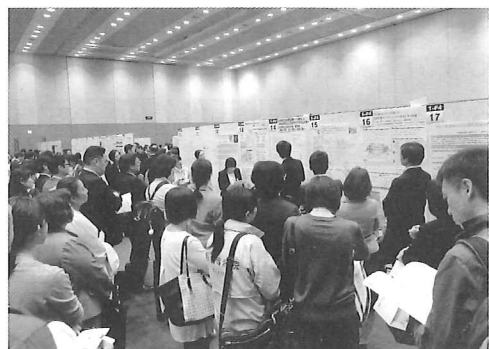
す。特別講演2は厚生労働省老健局長 三浦公嗣先生の「地域包括ケアとマネジメント」が予定されましたが、熊本地震対応のためキャンセルとなりました。

特別講演3は、日本看護協会会長の坂本すが先生により「看護の将来ビジョンと日本看護協会の取り組み」が講演されました。認知症を含めた慢性疾患の増加、チーム医療の推進、在宅医療の拡大など医療ニーズの多様化に加えて、現在157万人の看護師が2025年までに200万人が必要とされる中、数の増加だけでなく、看護の質を高める努力も重ねていることを強調されました。労働と看護の質データベースDiNQLによる質評価や、看護実践能力の評価指標としてクリニカルラダーの開発を進めるなど、超高齢社会を俯瞰しながらの取り組みについて先生の強いリーダーシップを感じる講演でした。

教育講演3として、早稲田大学教授の谷下一夫先生による「医療現場のニーズに基づく医療機器開発の道筋」の講演は日本でも近年臨床医学の学会における医工連携や医療機関の中の工房の設立など、医療機器開発に必要な異分野癒合が見られるようになったこと、医療現場のニーズに基づく機器開発の道筋とは、出会い→共有→共創→イノベーションであるが、最初に患者のためを思う医師と、その熱意に啓発されたものづくり技術者の出会いが求められることを先生のものづくりに対する情熱を込めてお話されました。最適な医療はイノベーションから生まれる、とThomas J. Fogarty先生が言われるように、イノベーションは医療の分野でも益々重要性を増していくと思われま

す。教育講演4では、飯塚病院の安藤廣美先生が「医療における品質管理の意味するもの：Quality Control (QC)とISO9001が果たす役割」と題して、病院における品質管理の取組やその進め方についてお話され、病院全体が品質管理の手法を理解し、実践することの重要性を指摘されました。本学術総会の会長講演において「型を知り、型を身につける」ことの大切さが強調されたことと相通じるところであります。

学術総会の最後のプログラムは市民公開講座として、男子400メートルハードルの日本記録保持者、為末大先生に「スポーツの可能性」というお話をして



会場風景