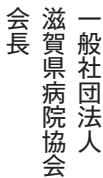


新年ご挨拶



滋賀県病院協会の会員の皆様におかれましては、新たな気持ちで新年を迎えになられたこととお

安定的な政策運営が期待される一方、官邸主導の強引な手法が危惧されるところでもあります。

りました。小泉政権以来の長期政権の予感があり、安定的な政策運営が期待される一方、官邸主導の強引な手法が危惧されるところでもあります。

慶び申し上げます。この新しい年が皆様にとりまして素晴らしいものとなりますようお祈り申し上げます。

昨年一年間を簡単に振り返ってみますと、赤崎天野・中村三氏のノーベル物理学賞受賞、フィギュアスケート・ゴルフ・

テニス等で日本人トップ
アスリートによる海外で
の活躍など嬉しいニュー
スもあれば、多数の死傷
通りと与党圧勝の結果とな
る。昨年末には突然の衆議
院解散とそれに伴う総選
挙がありました。予想

私の主張

昨今の病院を取り巻く医療環境は大きな様変わりを遂げています。平成25年8月に提出された社会保障制度改革国民会議の最終報告書には、「平均寿命が伸びた超高齢化社会において複数の慢性疾患を抱えた高齢者が多数となり、治療が済めばそれで終わりとする病院完結型医療に代わって虚弱状態の高齢者の生活の質を支え、病氣と共存しながら身近な地域で暮らすことが可能となる地域完結型医療が主にならざるを得ない」と紹介されています。今後、団塊の世代が後期高齢者となり全人口の30%を超える2025年には医療需要がピークとなります。膨張し続ける社会医療費と急速に進む超高齢化社会に対し、為政者だけでは

な自然災害による傷まし
今年1月から始まる通

いニュースもありました。その他、ウクライナ等東欧あるいは中東地域の紛争、急激な円安、原油安なども記憶に新しいところです。忘れてならないこととしては、いわゆる「STAP細胞」に代表

常国会における予算案審議では、消費税10%への引き上げが1年半先送りされたことにより、社会保障費の厳しい見直しがされるとの報道があります。今年4月改定予定です。今年4月改定予定の介護報酬引き下げはもと

される研究不正と、これに伴う我が国の科学研究成果の信頼性失墜、あるいは有能な研究者の生命や地位が喪われる事態が生じたことが挙げられます。病院に直接関係するものとしては、申すまでもないことですが、診療報酬実質マイナス改定、消費税8%への増税、電気料金値上げ、医療法改正を含めたいわゆる「医

より、来年の診療報酬改定における施設基準の更なる厳格化にも及んでいく危惧があります。このような議論の中で、財政基盤を強化していくことはもちろん大切なことですが、国民本位あるいは患者本位の視点が欠落あるいは軽視されているように思えてなりません

今年の具体的な課題としては、前述の「医療介

なく医療者も国民もこの社会現象を真正面から取り組む必要があります。

私の病院は湖南医療圏の草津市に位置しています。今後数年間には人口が増え膨らんでいます。また、

帯率の推移を見ましても平成2年から平成22年の20年間で高齢比率は16・4%と2倍に、高齢者世帯率は12・6%と3倍に



病院完結型医療から地域完結型医療へ

続け若い年齢層が多いと
 されている草津市でさえ、
 高齢化は目の前に迫って
 います。草津市の高齢人
 口比率と高齢者のみの世
 DPCデータから推測さ
 れる当院での5年、10年
 後の入院患者の疾病構造
 を見ますと、脳血管障害
 と心筋梗塞を中心とする

すれば当然の結果といえます。病院内ではすでに地域の人口動態の変化を先取りして高齢化が進行しているのです。

「護総合確保促進法」として定められた内容が実質的に動いていくことになりました。「病床機能報告制度」は既に始まり、このようになっていきます。

れに基づいた地域医療構
想（地域医療ビジョン）
策定も今年秋頃を目途と
して「協議の場」が設け
られることと思われます。
それぞれの病院における
中長期的な運営方針策定
に基

その他、紙面の都合で
詳細は割愛させていただきますが、医療事故調査
制度も今年秋頃創設され
る予定で、その動向につ
いても注視しておかねば
なりません。

このように中、長年並
にも大に関わることで
すので、地域の医療福祉
関連団体や病院間で情
報交換を密接に取り合っ
ていくことが肝要と考え
ます。

「地域医療介護総合確保基金」については、滋賀県における具体的な事業が昨年末に決定されたところですが、この基金活用事業は毎年継続して行われるとのことですので、県民はもとより県内の病院等医療福祉関連施設のニーズに合致した有効な利活用が望まれます。これに関連して「滋賀の医療福祉拠点施設の整備」として位置づけられます。又、女性医師をはじめ医療従事者が働きやすい職場環境作りが挙げられますが、その一助と期待される「医療勤務環境改善支援センター」の利活用、あるいは滋賀県内への医師定着向上を目指して、研修医や若手医師に対する各種研修会・フォーラムの開催も大切にしていきたいと思います。

平成26年4月の診療報酬改訂では地域に根ざした呼吸器疾患が優位に増加することが明らかとなりました。これらは高齢者が抱えることの多い疾患であり時代の趨勢から

す。その他、病院業務を遂行していく上で重要な案件としてある各種研修会（医療安全対策、院内感染方針対策、院内機能

評価受審対策、医事研究会、等々）の開催や将来の発展に必須と考えられるICTを利活用した地域医療・介護ネットワーク維持等の事業も継続して取り組むべき課題と考

当協会としては、滋賀県保健医療計画をはじめ地域の保健・医療・介護・福祉の充実発展に寄与すべく上述の通りさまざまな

な事業の展開を図って
きますが、このためにはい
滋賀県行政、滋賀県医師
会、滋賀医科大学その他
関連関係団体との緊密な
連携が必須のものと肝に
銘じています。

引き続き本年もどうぞ
よろしく願ひ申し上げ
ます。

(独立行政法人地域医療
機能推進機構 滋賀病院
長)

1 急性期病床が35万床を越え、医療技術の進歩や高度化と相まって医療費が増加し続ける大きな要因となっています。この病床を適正に削減する方

会保障と税の一体改革の流れで膨れ上がった社会保障費にメスを入れない政府の考えが色濃く反映されています。現在、7…

法論として誕生したのが病院機能分化であり回復期機能を担う地域包括ケア病床の新設と考えられます。7…1急性期病床

営の視点、さらに職員や患者目線で判断しなければならぬ時期にさしかかっています。

(2面に続く)

あります。

本年におきまして、引き続き、皆様とそれぞれの役割を担い、そして連携し、総合的な取り組み

續ひに、本年が皆様
とりまして、健やかで喜
ばらしい年になりますよ
う、心からお祈り申し
げます。

年頭挨撈



三日月大造

明けましておめでと
うございます。

皆様には、健やかに新年をお迎えのこととお喜び申し上げます。

また、皆様には、日頃より、本県の保健・医療・福祉行政に格別のご支援とご協力を賜っておりまして、心から感謝申し上げます。

さて、滋賀県知事として昨年7月20日に就任させていただきまして、県政に取り組む上で大切にしていることの1つが、「人の力」を活かし、「い

のち」を守り、そして「草の根自治の滋質」を発展させることです。そのために、「医療福祉の拠点づくり、ネットワークづくり」は大変重要なことだと考えています。

を維持するためには入院期間や在宅復帰率などで厳格な運営が必要となります。入院患者数は維持できても病院内にいる患者は減少し稼働率は低下

経営を考えると急性性期病
床のダウンサイジングも
必要になるでしょう。私
たちは限られた病院資源
や機能をどのように有効
利用するべきかを病院経
営の視点、さらに職員や
患者目線で判断しなけれ
ばならない時期にさしか
かっています。

（2面に続く）

捌
みを進めてまいりたいと
考えております。

また、医師確保対策
つきましては、昨年、県
協会において、研修医
若手医師のためのフォ
ラムや滋賀県女性医師
流会の開催などに大変
尽力をいたしました。

回復期の治療、在宅での療養まで切れ目なく、適切な医療が受けられるように、また、健康づくりや生活習慣病の予防などとともに、医療・保健・福祉・介護の連携によって、地域や自宅で安心して暮らし続けていただけて暮らしています。

るように、総合的な保健医療の提供体制を構築し、健康でいきいきとした活力ある社会のしくみをつくっていくことが必要となっております。

超高齢社会を迎え、今後さらに高齢者の急増

こうした中、昨年6月に「医療介護総合確保推進法」が成立いたしました。その内容として、消費増税増収分を活用した新たな基金を都道府県に設置することや、医療機

予測される中で、医療保健・福祉が一体となて生活を支える「医療祉」という考え方のものに、県民の皆様が住みれた地域で健康で安心して生き生きと暮らして

等の報告をもとに地域医療構想を医療計画において策定すること、あるいは地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化を図る等となっており、

本一の「滋質」を実現していくため、医療に従事する皆様、病院、そして行政が、ともにそれぞれの役割を担いながら、連携して取り組みを進めて

県としましても、このような取組を推進し、安心社会の実現を進めて参る所存であります。そのためには、皆様方のご協力が何よりも不可欠であります。

本年におきましても、引き続き、皆様とそれぞれの役割を担い、そして連携し、総合的な取組を進めてまいります。

今後とも引き続き、滋賀県病院協会の皆様のご理解とご協力をいただきますようお願いいたします。

結びに、本年が皆様とりまして、健やかで素晴らしい年になりますように、心からお祈り申し上げます。

(順不同)



ビッグデータ」の夢



療需要だけではなく、さらには介護需要もピークとなる。医療の高度化という景色に隠れて、いつの間にかに医薬品や医療機器の多くは欧米の製品で占められ、輸入超過額が年間3兆円を超した。世界が認めた「ものづく」大国日本」は医療の分野では虚像であり、輸入品で獲得した長寿社会のツケが次世代に先送りさ

少子化小考



亡くなる高齢者が増える一方で、子供の誕生が追いつかなくなっている

長浜赤十字病院には500人余の看護師が在

籍しており、内65人が現時点で産前産後休暇中かか育休休業中であり、更に35人が夜勤の減免を含む育児短時間勤務制度を利用して就業中である。当院では、出産前後から育児を経ての幼児期を通じての法令による各種の

数年前、家電製品も自動車もmade in Japanがあふれており、彼らはSonyのWalkmanをmade in USAに信じていた時代が誇らしい。今や、わが国の2人に1人ががんに罹患する時代において、日常化した抗がん剤のほとんどがmade in Japanでないと信じる患者がどれだけいるでしょうか。

しかし、視点を変えて
未来に夢を追ひ求めれば
医療分野には明るい話題
は尽きない。そもそも医
療の分野には、カルテ、
検査結果、処方箋、高精
細な画像データ、レセプ
トなど膨大なデータが既

経済的・時間的・体力的サポートに加えて、日本赤十字社の福利厚生制度により、別に出産祝い金や育児休業からの復帰時祝い？金も支給される。出産後ほぼ全員が育休を取得するが、驚いたこと

にその終了時に、その期間を普通に就労していたものとして、昇給が行われる。これらのシステムは当然の権利であり、仕事と育児の両立が支援されておき、その取得を躊躇う風土は一切ない、と信じている。

組織ごと支援体制は色々であるが、病院は

に存在する。センシング技術の急速な進歩は病院外でのバイタルデータの収集を容易にする。様々な生体センサの開発により、「こめかみ」にあてただけで、体温、心拍数、呼吸数、血中酸素飽和度不整脈、血圧などを測定するデバイス、心電図を測れるTシャツ、絆創膏型の無線生体センサなど、病院外でのパーソナルデータが個々のスマートフォン端末からクラウドサーバーに蓄積されようとしている。わが国では国民皆保険制度の下に存在する医療・ヘルスケア分野のデータの量はあふれるほどに存在し、他の国に比べて圧倒的に多い。

あふれるほどに存在するが、残念ながら機関ごと・個別に存在し、共有・活用されることがなく個々の器から日夜あふれ出ている。これらのデータの電子化、標準化、共有化とわが国が得意とする一

いずれも若い看護師を多く抱える以上、ほぼ同様な状況と聞く。次世代を担う子供が増えるのは喜ばしいことではあるが、看護部長は人員のやり繰りにさぞ苦労していることであらう。

さて、先日滋賀県女性医師交流会に参加いたしました。就労を継続しつつ育児を全うする支援体制の周知が女性医師に対して不十分では、という意見も出ましたが、詳細はともかく、知らないわけではな、医師不足故の他の同僚に対しての遠慮が制度の利用を妨げて

CTによる活用は新たな価値を創造し、成長戦略そのものとなる。医療の

ビッグデータの活用により、健康推進、疾病予防、疾病管理、生活支援から終末期医療までの様々なニーズに基づいた個別化医療¹⁾を可能にする。この医療データの活用は、高齢社会の加速（医療・介護需要の増大）、医療費の高騰、医療従事者の不足（地域における医師の不在・偏在）といった課題への対応を可能にし、地域から社会全体のバリエーション・ヘルスケアの扉を開く。

まずは、小さいことでもできることから急がねばならない。われわれの病院では電子カルテデータを活用して、日本病院会のQI（クオリティ・インディケーター）プロジェクトに参画し、その

いるでしょう。関西医大の女性医師の発表では、短時間勤務正職員制度を利用して2人の子育てに奮闘しているようでしたが、個人の努力もさることながら神様のような教授の存在と、天使のよう

な、恐らく多人数の男性の同僚の理解と協力が不可欠でしょう。妊娠したと聞いた途端に、上司やと僚が急に悪魔に変身したというような話も実際に聞いています。人数が減るからといって急に仕事を減らせる訳もなく、その分直営を始めとする負担が長期にわたり増す

成果をHPに公表している。他施設のベンチマークは参考になるが、自施

設の努力目標に対してFDC Aサイクル化するに、は最適なツールであり、従来から大切にしてきたISO 9001（国際標準化機構）の品質マネジメントシステムと連動させて、医療の質向上に努めている。これらデータの活用は、昨年からスタートした地域医療情報ネットワーク（びわ湖メデイカルネットワーク）とあさがおネットワーク）の将来的発展には欠かせないものであり、今後は個人の繊細な情報も含まれる「パーソナルデータ」を有効に利用できるよう

な環境整備を視野に入れないといけない。患者価値の最大化を目指したバリューベース・ヘルスケアの実現に向けたアプローチがP4P (pay for performance; ペイフォーパーフォーマンス)

ことになり、(医師数の少ない診療科では特に)無理からぬ点もあります。今当院では11名の女性医師中3名が育児短時間勤務制度を利用して就業中です。診療科毎に事情は異なりますが、周囲の協

力と環境の調整により何とか可能となっています
増えていく女性医師・看護師に今後十分に働いて頂く必要があり、そのために病院長は、その決して大きくはない裁量権の範囲で最大限努力する必要があると認識を新たにしています。

(長浜赤十字病院長)

新年に思う



伊達成基

新年明けましておめで
とございます。世の中
2025年問題が声高に
言われております。いわ

ゆる、人口構成が突出している団塊の世代が75歳以上の後期高齢者に突入

する年です。75歳以上の人口は、2,000万人をこえ、全国のおよそ5人に1人が75歳以上になります。高齢化率としては地方が高くなりますが増加人口としては都市部が圧倒的に多くなります

社会保障・医療・介護・

(1面から続く)

当院では昨年7月から慢性期病床として地域包括ケア病棟を開設しました。この病床は主に3つの機能を有しています。



サプアキュート入院（在宅患者の比較的軽症例の受け入れ）、救急時の受け入れ、およびバックアップ入院（在宅介護の患者さんに対する患者家族を支援するためのレスパイト受け入れ）です。これらの入院の中では急性期後の患者を受け入れ態勢と退院調整が重要となります。DPC2期を越える長期入院の患者さんをタイムリグ良く転床させ、2ヶ月以内に必ず在宅復帰させることがポイントです。そのためには院内の先生方の協力を得て病床管理を強化するとともに、連携室やMSWが積極的に活動し地域の先生や介護サービスの方々と密な情報共有が必要となります。

即した地域医療ビジョンの策定が求められています。またこの目的実行のため、都道府県の自治体そのものにも国より権限が一部移されております。当院でも、7・11病棟の施設基準が強化され、

また地域の高齢化率が今後30%に迫ろうと言う中、地域のニーズに沿って一部病棟を地域包括ケア病棟に転換する事にいたしました。これにより長浜市北部伊香地域の医療施設は、立院（一般急性期・地域包括ケア・療養）を中心として同じ建物の中に長浜市直営の介護老人保健施設、また同じ敷地内に特別養護老人施設が併設してあることになりました。

これら医療・介護・福祉・在宅を上手に連携・活用すると共に既存の地域連携室・訪問看護ステーション

現在の地域医療の現場では在宅での生活支援が基本とされ、いわゆる「と

きぎき入院ほぼ在宅”を推進しなければならぬまやん。平成26年医療介護総合確保推進法でも地域における医療介護の重要性が叫ばれ、滋賀県においても地域包括ケアシステムの構築が進んでいます。高齢化時代の中で患者本位の医療を展開するためには地域包括ケアシステムを活用し、病院自らが地域と有機的に連携し、あう姿勢と組織作りが必要です。冒頭で紹介した病院先結型医療から地域完結型医療への変換の意図を図るところであり、これからの病院のあり方が問われています。

ヨンの機能強化を図っているところですが、本年4月には介護報酬の改定があり、引き下げが検討されており、今後ましますの介護職の人手不足が心配されるところです。

最後になりましたが、
本年2015年7月14日
には、当院長浜市立湖北
病院は、1915年（大
正4年）の開設から節目
の100周年を迎えるこ
ととなりました。これも
当病院のために努力して
いたいた、多くの先人
のおかげと感謝申し上げ
るしだいです。10月には
100周年記念行事を予定
しております。皆様の
ご出席を心よりお待ちし
ております。

（長浜市立湖北病院長）

新年に願う



理事
野々村 和男

新年あけましておめでとうございます。皆様には、新春を健やかに迎えのこととお喜び申し上げます。昨年院長職に就き半年間監事を務めさせて頂いたした後、このたび病院協会理事に就任致しました。協会の活動を

改正精神保健福祉法について



理事
由利 和雄

明けておめでとうございます。

昨年の4月1日より、大幅に改正された精神保健福祉法が施行され、全国

の精神科病院は大きな波に翻弄されています。今回の法改正の趣旨は、精神障害者の地域への移行を促進することにあります。この趣旨に沿って、以下に述べる四本の柱が掲げられました。まず、精神障害者の医療の確保に関する指針では、病床の機能分化や医療と保健福祉の連携により地域移行を促進する等、理想論が並べられているように思われます。

しばらく続くのでしょうか。

全国の医学部入学者は、平成20年度から始まった定員増加計画で、昨年度までで年間1400名以上増え、これは医学部が実に10校分以上新設されたと同等の入学者数となっている。科や地域の偏在が強まれば、医師数の増加がすぐに勤務医不足の解消につながることは言えませんが、近い将来、重要なターニングポイントが訪れると信じております。病院は医師にも選ばれるような診療体制を構築していく努力が必要です。

会の見直しです。この中で、審査会委員のうち、有識者を精神保健福祉に関する学識経験者に限定しましたが、これによる大きな混乱はありません。今回の精神保健福祉法改正によって、従来から煩雑であった精神科への入院に關わる手続き手順が、益々複雑になってお

年頭雑感



監事
高橋 雅士

昨年8月に、四半世紀の時間を過ごした大学病院を辞し、地方の一般病院で地域医療の舵取りを託されることとなりました。そこに待ち受けていたのは、2025年問題を前提とした医療・介護体制の再構築にむけての荒波でありました。地域包括ケア、在宅復帰率、看護必要度など、およそ大学病院の放射線科で画像診断を生業にしていた医者としては、新鮮どころか困惑のひとつにつきる5ヶ月でした。医師の大都市偏在の傾向に改善の兆しはなく、複

数の大学の医局に医師招聘をお願いしに行っては挫折を感じながら帰院することこの間繰り返しています。消費税の増加は、患者の受診行動を控えさせ、外来患者数・病棟稼働率の減少などへの影響が見て取れます。病床機能報告制度を開始するまでもなく、ビックデータを駆使して地域の隅々までの状況を十分把握している厚労省、財務省は、着々と病床削減と機能分化の方向に布石を打ってきています。しかし、二次医療圏の医療需要予測では、滋賀県の

2025年における病床不足数は、一般で1330、療養で1465、計約2795床に達すると推定されており(ケアレビュー社の試算)、機能分化を進めるのみでは滋賀県の医療の適正化のレベルに達するにはほど遠いことが窺えます。とくに湖東、湖北、湖西医療圏は、一般と療養の双方が将来深刻な病床不足を呈することが危惧されています。一方、在宅医療の推進のためには、家庭で病人を支える十分なマッパワーが必要ですが、滋賀県において65歳以上で家族と同居しているひと

との割合はすでに50%を切っています。国や県は、一律に同様のポリシーで地域医療ビジョンを進めるのではなく、地域の特性を十分配慮したフレキシブルな観点から、病床の政策や在宅医療の推進を進めていっていただきたいと思っています。最後にになりましたが、この度、新米ながらも滋賀県病院協会の監事を仰せつかりたいへん恐縮いたしております。微力ながら滋賀県の地域医療の発展に尽力する所存です。ご指導の程宜しくお願いいたします。

(友仁山崎病院院長)

滋賀県の

医療人となって



監事
宮地 良樹

昨年10月より滋賀県立成人病センター病院長に就任したばかりの新米です。このご指導をよろしくお願い申し上げます。20数年前に、教育や生活環境のいい滋賀県に居を定めて以来、住民票は滋賀県にありますので、いまも滋賀県民です。

もっとも、子供たちが巣立って夫婦二人になった10数年前から京都のマンションに転居し、滋賀の家は空き家(物置)となり住めませんので、毎日一時間かけて自動車通勤しています。私の医師人生のほとんどは大学でしたから、一般病院勤務、院長業務というのは私にとって新鮮な感覚です。このような経験は、22年前に群馬大学教授として単身着任したときの気分

の京大病院副院長(経営担当)にタイムスリップした感じがしています。当時は改革の過激派といわれたが、京大病院はこの10年で見違えるように変身できたと思自負しています。その意味で、当院にはまだまだ「伸びしろ」が十分あると思いますので、やりがいがあります。病院協会でもいろいろ歯に衣着せぬ発言をすると思いますが、そのときは同級生の石川浩三・清水和也両理事が諫めてくださる予定ですのでどうか寛恕ください。(滋賀県立成人病センター病院院長)



Better Health, Brighter Future



タケダから、世界中の人々へ。より健やかで輝かしい明日を。

武田薬品工業株式会社

平成26年度(第12回)病院医療機能評価受審フォーラムを開催して

彦根市立病院 院長
金子 隆昭

平成26年10月24日、滋賀県病院協会主催「第12回病院医療機能評価受審フォーラム」が日本医療機能評価機構の共催の下に開催されました。県内の15病院と県外の1病院、そして滋賀県健康医療福祉部健康医療課から合わせて121名の参加がありました。

県は受審率が全国平均よりもはるかに高く、都道府県別で見ても全国1位という実績があります。フォーラムは滋賀県病院協会会長の長尾理事の挨拶で始まり、滋賀県病院協会が多質理事の司会で進行了しました。始めに日本医療機能評価機構執行理事の橋本迪夫氏から「病院機能評価(機能種別版評価項目)と最新の動向について」と題して講演を頂きました。日本医療機能評価機構は昨年、ISQua(医療の質と安全に関する国際学会)が実施するIAP(国際第三者評価)の項目認定

と組織認定を受審して認定され、国際的に認められた評価機構となりました。ですから病院医療機能評価を受審して認定された病院は、国際的なスタンダードに合った評価基準で評価されたこととなります。昨年度4月より更新されました機能種別版評価項目3rd Ver.1.0では以前のバージョンと異なり、症例トレースという方法でケアプロセスが調査されますが、当院も昨年10月に受審した際には、受審する側としては説明しやすかったとの声が多かったようです。より実診療の流れに沿った説明が要求されるからだと思います。続いて機能種別版評価項目について、医療部門、看護部門、事務管理部門の3つの視点から説明が

なされました。まず日本医療機能評価機構診療サーベイヤーの小林一朗氏より「機能種別版評価項目①(診療サーベイヤーからの視点)」の講演を頂きました。継続的質改善の取り組み、医療の質と安全、そしてチーム医療の実践が評価されますが、特にチーム医療の実践については重点が置かれており、ケアプロセスの調査はまさにチーム医療そのものの評価だと言えます。次に日本医療機能評価機構看護サーベイヤーの市川智恵子氏より「機能種別版評価項目②(看護サーベイヤーからの視点)」の講演を頂きました。第1領域から第4領域まで、書類審査に関わる事項について、詳しく説明していただきました。病院は患者さんのみならず、職員のために存在します。患者さんの安心安全に配慮することはもちろんですが、職員が働きやすいように、また個々の職員が職能としての知識を高めることができ、それを適切に評価する仕組みが病院には要求されます。病院として力を注いでいかなければならないと思えました。

ヴォーリス記念病院 地域連携課 係長
村松 淳子

現在社会の急速な高齢化に伴い病院が担う役割も多様化し、医療、介護の現場ではより専門性を求められ、連携強化が必要となってきています。在宅医療を進めていく上で何より必要なのは多くの支援であります。患者さんが最適な医療を受けながら、安心して在宅での生活がおこなえるように、医療、介護に限らない様々な職種が連携し、生活を支える事を目指しています。

「平成26年度退院支援機能強化事業 全体研修会」に参加して
―切れ目なく地域につなぐために―

■事務長研修会に参加して■

公立甲賀病院 事務部長
望月 繁和

平成26年10月30日(木)14時から、コラボしが21の3階大会議室(大津市)において、「平成26年度第1回事務長研修会」が開催されました。今回は、県内44病院から50名の参加者でした(参考：前回37病院45名の参加)。当院からは、人事課長と経営企画課長も参加させて

頂きました。定年退職を迎える事務部長業務の引継ぎの一部が出来たと考えています。今回の研修演題は、①平成26年10月1日に滋賀県病院協会内に開設された「滋賀県医療勤務環境改善支援センター」のご紹介、②公認会計士の立場から病院経営の基礎に

ついて学ばせて頂きました。医療人材の確保面では、全国的に医師や看護職員などの確保に困っている現状があります。県庁所在地以外では、医療人確保は切実な問題です。特に、甲賀医療圏における人口10万人当たりの医療者数は、県内最低値となっています。当院では、患者満足度を高めるために、職員満足度の向上を優先する取り組みを実践していますが、医療人材の確保に苦慮している状況があります。

また、その経営資料には、「生きた数値を表示すべきだ」との示唆に富んだ講演内容でした。回収が非常に困難な窓口未収金が経営数値に計上されている状態は、「粉飾決算」と言われかねない状況です。内部統制については、豊富な監査実績からのご教示であり、日常の事務作業内容を根本から見つめ直す必要を感じました。今回の研修会に参加した2名の課長が、その実務を検証し、不正発生の早期に見つけ出せる体制整備を提案してくれと考えています。

県内の58病院を公立・公的・民間などに分類されていますが、地域包括ケアシステムの実践にはその分類に関係なく医療者の確保と健全経営が不可欠と考えています。平成27年3月の定年退職の直前に、滋賀県病院協会の機関誌に投稿する機会を与えて頂いたことに感謝すると共に、皆さまからの永年のご支援やご協力に、この紙面を借りて心より御礼を申し上げます。更に病院、在宅領域双方がお互いの立場と関係性を理解し連携を強化し、在宅療養が継続できる体制構築を目



選択的DPP-4阻害剤 - 糖尿病用剤 -

薬価基準収載

12.5mg
25mg
50mg
100mg

シタグリプチンリン酸塩水和物錠

GLACTIV

処方箋医薬品[※]

注) 医師等の処方箋により使用すること

●効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等、詳細は製品添付文書をご参照ください。

資料請求先



小野薬品工業株式会社

〒541-8564 大阪市中央区久太郎町1丁目8番2号

2014年11月作成

滋賀県健康医療福祉部健康医療課

第3回 滋賀県女性医師交流会

山本 浩子 (Hiroko Yamamoto)

滋賀県女性医師会 第3回 滋賀県女性医師交流会

2014年10月18日(土) 14:00~17:00

滋賀県立大学 大ホール

滋賀県女性医師会 第3回 滋賀県女性医師交流会

2014年10月18日(土) 14:00~17:00

滋賀県立大学 大ホール

受章おめでとうございます

※平成26年度精神保健福祉事業功労者表彰

・厚生労働大臣表彰受賞

(平成26年10月31日)



瀬田川病院 理事長
青木 直亮氏

・知事表彰受賞

(平成26年10月5日)



琵琶湖病院 副院長
松田 桜子氏

・精神保健福祉協会表彰受賞

(平成26年10月5日)



滋賀八幡病院
地域医療連携部精神科
ディレクター室係長
二国 和良氏



水口病院 精神保健福祉士
富田 典郎氏

※平成26年度母子保健功労者表彰

健やか親子21全国大会における母子愛育会会長表彰受賞

(平成26年11月26日)



彦根市立病院 助産師
宮本 広子氏

※平成26年度臓器移植対策推進功労者

厚生労働大臣感謝状受賞

(平成26年10月19日)



近江八幡市立総合医療センター
外科部長
秋岡 清一氏

平成26年度(第34回) 滋賀県病院大会

日時：平成27年2月8日(日)

10時30分～15時30分(受付10:00)

会場：栗東芸術文化会館 ささき

開会：開会の辞、あいさつ、表彰、来賓祝辞

特別講演：県民公開講座

座長 一般社団法人滋賀県病院協会 会長 長尾 昌壽

演題 「ロコモティブ症候群と運動器疾患の治療」

講師 滋賀医科大学医学部附属病院 病院長 松末 吉隆氏

シンポジウム 「院内感染対策の取り組み」院内連携・院外連携」

座長 一般社団法人滋賀県病院協会 理事 宮下 浩明

シンポジスト ①医師の立場から 「ICT活動における医師の役割」

滋賀県立成人病センター 感染管理室長 浅越 康助氏

②看護師の立場から 「ICT活動における看護師の役割」

公立甲賀病院 感染管理認定看護師 木下 桂氏

③看護師の立場から 「ICT活動における看護師の役割」

守山市民病院 感染管理認定看護師 簡井 俊博氏

④臨床検査技師の視点から 「院内感染対策における微生物検査室の役割」

滋賀県立成人病センター 臨床検査部 感染管理認定臨床微生物検査技師 西尾 久明氏

⑤薬剤師の視点から 「薬剤師が進める抗菌薬適正使用」

滋賀県立総合医療センター 薬学的視点に基づく抗菌薬の投与設計」

近江八幡市立総合医療センター 感染制御認定薬剤師 小川 曉生氏

県内での抗菌薬使用量調査

～耐性菌の抑制を目指して～

滋賀県感染制御ネットワーク運営委員会委員

滋賀医科大学医学部附属病院 薬剤部・感染制御部 炭 昌樹

感染制御活動の重要な役割のひとつに抗菌薬の適正使用の推進が挙げられます。抗菌薬は感染症の治療に多大な貢献を果たしてきましたが、抗菌薬を使用することは耐性菌の増加を招き、さらなる難治性感染症の増加につながることが懸念されます。そのため、少しでも耐性菌感染症を抑制できるように、適正に抗菌薬の療法の選択・判断をしていくことが求められます。滋賀県では、平成24年度から滋賀県感染制御ネットワークが中心となり、抗菌薬使用量調査を開始しました。現在は滋賀県病院薬剤師会と共同で行っています。なるべく多くのご参加いただいております。

医療環境における耐性菌の抑制のためには、結菌療法適正化を推進させるのではないかと考えています。薬剤耐性菌の検出率の変化には、病院での抗菌薬使用法以外にも様々な要因が寄与していると考えられるため、抗菌薬適正使用の取り組みが、明らかに耐性菌検出率の変化としては現れにくいかもしれません。しかし地域での取り組みによって、難治性の感染症で苦しむ患者さんを一人でも減らせることを願って、継続的に取り組んでいきたいと思っています。引き続き、皆様の協力を賜りたくお願い申し上げます。

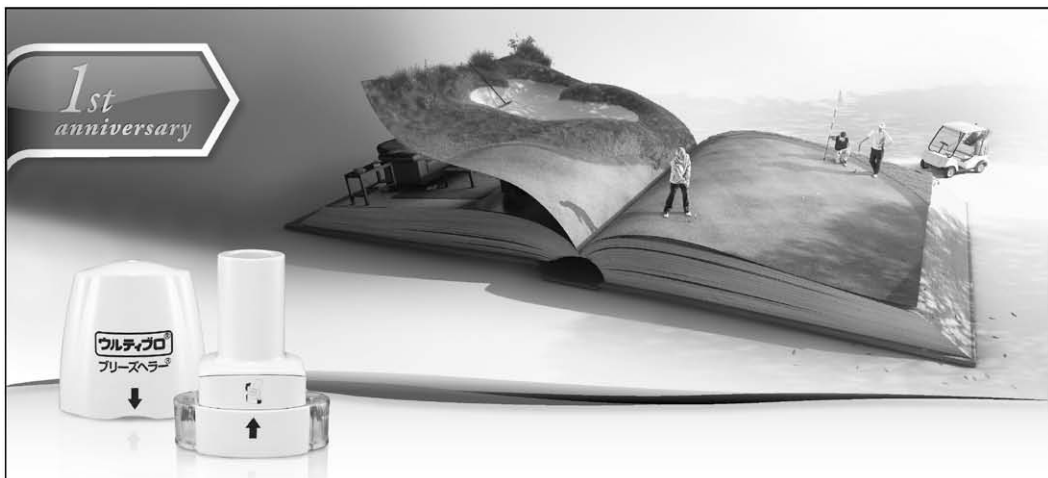
平成27年度の酸素の購入価格に関する届出について

酸素を使用した診療を行う保険医療機関は、当該年の4月1日以降の診療に係る費用の請求に当たって用いる酸素の単価並びにその算出の根拠となった前年の1月から12月までの間に当該保険医療機関が購入した酸素の対価及び酸素の容積を、当該年の2月15日までに地方厚生(支)局長に届け出る必要があります。

- 提出時期 平成27年2月16日(月)
- 提出先 近畿厚生局の各府県の事務所等
- 提出方法 郵便または窓口提出
- 届出様式 近畿厚生局ホームページ (<http://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kinki/>)の「新着情報」に様式(Excel版及びPDF版)を掲載しています。
- 記載要領 近畿厚生局ホームページの上記のページをご参照願います。

病院協会今後の行事予定

- 1月13日(火) 介護サービス事業者等感染対策推進事業 研修会
- 1月14日(水) 滋賀県庁北新館3階中会議室 第9回理事会ならびに院長・事務長合同研修会(人権研修) 琵琶湖ホテル
- 1月16日(金) 看護部長部会研修会
- 1月27日(火) コラボしが21 3階大会議室 暴力団等不当要求防止対策研修会
- 1月28日(水) コラボしが21 3階大会議室 介護サービス事業者等感染対策推進事業 研修会
- 1月29日(木) 米原市民館2階2AB研修室 医療安全対策窓口担当者研修会
- 2月4日(水) コラボしが21 3階大会議室 看護部長部会第5回委員会
- 2月8日(日) 病院協会会議室 平成26年度(第34回)滋賀県病院大会 栗東芸術文化会館ささき 中ホール
- 2月18日(水) 第10回理事会 病院協会会議室
- 2月20日(金) 退院支援機能強化事業第4回検討委員会 病院協会会議室
- 2月27日(金) 近畿病院団体連合会第2回委員会(和歌山)
- 3月8日・9日(日・月) 滋賀県地域医療フォーラム2015(滋賀県臨床研修病院合同説明会・パステール)
- 3月10日(火) 1日患者調査実施日(入院・外来)
- 3月13日(金) 第2回近畿病院団体連合会事務長会(大阪)
- 3月18日(水) 第11回理事会 病院協会会議室



NOVARTIS
PHARMACEUTICALS

長時間作用性吸入気管支拡張配合剤 (薬価基準収載)

ウルティブロ[®] 吸入用カプセル
ultibro[®] グリコピロニウム臭化物 / インダカテロールマレイン酸塩吸入用カプセル

処方箋医薬品 注意—医師等の処方箋により使用すること

効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等については、製品添付文書をご覧ください。

製造販売 ノバルティス ファーマ株式会社
東京都港区西麻布4-17-30 〒106-8618

NOVARTIS DIRECT
0120-003-293
受付時間：月～金 9:00～17:00
(土日祝は受付不可)