

滋賀県病院協会報



発行所
滋賀県病院協会
大津市京町四丁目3-28
(滋賀県厚生会館)
TEL 077-525-7525
http://sbk.co-site.jp/
発行人 会長 片岡 慶正

平成29年度「病院医療懇談会」開催される

一般社団法人 滋賀県病院協会 理事 平野 正満
(社会医療法人 誠光会 草津総合病院長)

平成29年度の病院医療懇談会が、9月6日(水)にびわ湖大津プリンスホテルで開催された。片岡慶正会長の挨拶に引き続き、山元雅司滋賀県健康医療福祉部次長が挨拶、濱上洋副会長の司会・進行で8項目の協議事項が話し合われた。議題は、先に正副会長と看護部長会長とで、県に提出した「平成30年度県予算要望」の全項目。出席者は県健康医療福祉部から山元雅司次長、角野文彦次長を含め8名、病院協会からは39名が参加した。

1. 医療と介護の連携推進について

(理事：平野正満)

超高齢化社会の到来を目前に医療と介護の連携と両者の統合に向けた緊密なシステムづくりが求められている。滋賀県においても医療と介護の連携は様々な事業や協議会などで取り組まれているが、問題や課題も多く理想とする形や運営には程遠いといえる。県病院協会も「医療と介護サービスの提供体制の改革が急務」との認識で施策提案を行いながら目的達成に取り組んできたが、両者の更なる連携促進を加

(医療福祉推進課長)

平成26年医療介護推進法に基づき市町単位で様々な連携推進事業を展開してきた。県としてそれぞれの事業に差が生じ



ないよう協力やバックアップを行っていききたい。退院に向けた多職種連携ルールは平成27年、2次医療圏ごと保健所を中心に病院やケアマネなどが参画し工夫を凝らしながら連携ルールを作成した。今後、それぞれの内容を評価、検討しながらブラッシュアップに取り組む。在宅療養支援事業では昨年、県の在宅療養推進協議会の推薦をいただき先進的な取り組みを行っている県内の病院を訪問した。好事例としてその経験を共有しながら多職種協働での支援事業を展開していきたい。

2. 地域医療・在宅医療を支える人材の確保・育成について

(会長：片岡慶正)

医療を取り巻く環境は

る。現在の医療はチーム医療が必須となっており多職種にわたる人材育成は喫緊の課題である。今後求められる臨床工学士や臨床心理士などの育成には病院にとって時間と労力を要する課題でもあり、メディカルスタッフの育成事業に県の協力と支援を求めたい。

育所は36か所の病院に設置、24時間保育所も29か所まで増えたが、今後も保育所の充実を図る。特定行為看護師や認定看護師の育成には財政支援の制度もあり活用していた。助産師については経験の少ない方などへのスキルアップ対策として出向支援事業も開始している。

本センターの運営強化に向け運営協議会の開催はもとより設置団体である県の財政支援を含む強力なサポートを要望する。

協力に対する補助金の支給、③支援病院や一般病院、医師会などにおいても研修会を開催できるよう資金の援助の3点であり、財政的な支援を要望する。

行っていく。滋賀県全体の感染対策レベル向上に向け県からの支援を期待する。

地域医療支援センターとして滋賀県大に滋賀県医師キャリアサポートセンターを設置しており、今後も奨学金制度とともに医師の定着確保やキャリア形成への支援を継続する。増加する女性医師に対し働きやすい環境づくりとして院内保育所の活用を充実させる。女性医師ネットワーク事業は平成24年からスタートしており、この中で挙げられている提言やとりまとめは県知事に要望事項として提出している。若手医師の県内確保対策は地域医師確保養成事業として取り組んでおりその成果も見据え来年度も引き続き実施していく。新専門医制度は不透明な状況にはあるが、プログラムについては昨今のワークライフバランス推進や働き方改革の大きな潮流のなか、夜間看護体制の確保・維持が困難となり夜勤専従看護師の確保に対する県による支援が望まれる。また、専門的スキルを習得するための人材育成として特定行為看護師の研修がスタートしているが、本制度の導入・推進のため医療機関などへの財政支援も必要である。

国を挙げての働き方改革が叫ばれるなか、医療スタッフの長時間勤務、勤務、医師の心労、業務時間外の急変患者の対応など病院の抱える課題は多い。医療勤務環境の改善には病院の自主努力では困難であり国や県の支援が必要である。医療勤務環境改善支援センターはその役割を担うべく設置されたが、本来の業務ニーズに対応できず十分な成果をあげていない。その要因は人員配置と体制面に問題があり、常勤の事務職員が配置されていないことに起因する。

県の強力な支援をいただける以上、各病院はこの制度を利用しPDCAサイクルを回しながら院長の主導で勤務環境改善の実績を上げていただきたい。

がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の促進について

がん診療連携拠点病院や支援病院の役割に研修会開催が求められることから必要な費用は支援することでの事業の充実を図りたい。

6. 医療安全対策事業について

(副会長：石川浩三)

医療安全対策では平成19年4月の医療法改正によりすべての医療機関において医療安全管理体制の確保が必須となった。すでに10年が経過したが、県病院協会では県下57病院の医療スタッフを対象に例年「医療安全対策研修会」と「医療安全対策窓口担当者研修会」を開催し医療安全の啓蒙活動を実施してきた。また、医療事故調査制度における支援団体事業において県医師会と協力のもと順調に運営されている。今年度も継続し医療事故の未然防止と医療事故安全対策事業を積極的に推進する計画である。

(医療政策課長)

すべての医療機関の管理者には安全管理体制の整備と確保が義務付けられている。各病院が安全

3. 医療勤務環境改善支援センターの充実に向けて

(会長：片岡慶正)

がんに携わる医師は国の定める緩和ケア講習会を受講することが求められている。県のがん診療連携拠点病院の多くは平成29年度末までに受講率90%以上を達成可能と見込まれるが、がん診療連携支援病院においては受講率の高いところでも70%程度である。拠点病院や支援病院以外の一般病院においてはさらに受講率は低い。対策として①指導者講習会参加の促進のため参加者への資金援助、②講師やファシリテーターが不足しているため指導者の派遣や相互

研修会を開催しているが、研修会の底上げと幅広い参加を促すため国の検討会ではeラーニングの導入が予定されている。がん診療連携拠点病院や支援病院の役割に研修会開催が求められることから必要な費用は支援することでの事業の充実を図りたい。

研修会を開催しているが、研修会の底上げと幅広い参加を促すため国の検討会ではeラーニングの導入が予定されている。がん診療連携拠点病院や支援病院の役割に研修会開催が求められることから必要な費用は支援することでの事業の充実を図りたい。

国を挙げての働き方改革が叫ばれるなか、医療スタッフの長時間勤務、勤務、医師の心労、業務時間外の急変患者の対応など病院の抱える課題は多い。医療勤務環境の改善には病院の自主努力では困難であり国や県の支援が必要である。医療勤務環境改善支援センターはその役割を担うべく設置されたが、本来の業務ニーズに対応できず十分な成果をあげていない。その要因は人員配置と体制面に問題があり、常勤の事務職員が配置されていないことに起因する。

がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の促進について

がん診療連携拠点病院や支援病院の役割に研修会開催が求められることから必要な費用は支援することでの事業の充実を図りたい。

がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の促進について

看護長 田村 聡美

第7回 滋賀県病院協会臨床研修 指導医講習会を振り返って



高島市民病院 内科部長
上野 哲

平成29年8月26日(土)～8月27日(日)、ピアザ淡海で第7回滋賀県病院協会臨床研修指導医講習会が開催された。この講習会は「A-I Shiga」で若手医師を育成する」をスローガンに、県内の全ての臨床研修指定病院(13病院)の医師がスタッフとして参加している。私は前回に引き続き、タスクフォースとして講習会に参加した。タスクフォースと事務スタッフは前日から集合し、最終打ち合わせを行った。

講習会当日は受講者27名と共に「缶詰め状態」に置かれ、レクチャー及びワークショップ形式で講習会は進行された。内容は、新医師臨床研修制度への理解、滋賀県の臨床研修指導の問題点と解決案、臨床研修カリキュラム作成、臨床研修における医療安全、研修における医療面接であった。参加者は、当初は聞きなれない教育用語に戸惑いも見たが、会が進行するにつれ大変活発な討議がなされた。8月27日の夕方には受講者全員が厚生労働省の定めた内容を終了し、修了証書を手にした。

本講習会の大きな目的の一つが、県内の医師の交流である。滋賀県内の病院は、中央に琵琶湖があるという地理的特徴や関連する大学医局の違いもあり、円滑な交流がなされてきたとは言い難い状況であったと感じている。しかし、本講習会ではそのような垣根を越えて若手医師育成という身近な問題について共に考えることで、自然と交流が進んでいた。それは受講者に限ったことではなく、スタッフの医師同士も同様で、回を重ねるごとに強まる「A-I Shiga」チームの結束が実感された。

講習会には「A-I Shiga」チームとして県の担当者の方も参加していただいていた。講習会の締めくくりに滋賀県健康医療福祉部医療政策課課長の嶋村清志様からいただいた訓辞が心に響いた。嶋村様は指導者の自己研鑽として、高島出身の近江聖人「中江藤樹」の教えのうち「五事を正す」を示された。その五事とは、貌・人・言・行・心、笑顔を接しない、言・人・心には優しく話さない、五事を正すことは研修医指導に限らず、我々医療者の日々のあるべき姿であると強く感じた。

学びの多い「A-I Shiga」での滋賀県病院協会臨床研修指導医講習会がこれからも継続開催され、私自身も関わっていただける事を願っている。



平成29年度第1回 医事研究会
接遇研修を終えて



医療法人 マキノ病院
医事課主任 三木 康年

今年度、市立大津市民病院、滋賀八幡病院、マキノ病院の3病院が医事研究会の役員に就任することとなりました。精一杯役目を努めさせていただきましたのでよろしくお願い致します。

6月28日(水)には「接遇セミナー」よりよい患者サービスのために」とのテーマで、第1回目の

医事研究会を開催することが出来ました。お忙しい中、33病院から69名の方にご参加いただきありがとうございました。

今回の入職1～3年目の医事課職員が対象であったため、服装や髪色の身だしなみチェック、言葉づかい(敬語の使い分け)・電話対応の仕方等、基本的な接遇マナー

についてポイントを説明していただきました。「おもてなし」の言葉を耳にする機会が多くなった昨今では、接客でなく接遇ということがますますクローズアップされています。その重要性は医療機関においても例外ではなく、各病院におかれても接遇の研修を盛んに行われているのでは

ないでしょうか。当院の事務部内でも、毎年目標を掲げ実践することで接遇のレベルアップを目指していますが、すぐに効果が出るものではなく、繰り返し行い意識を高めることで身につくものかなと感じております。

医療機関において接遇のマナーは、患者様や家族の方々との接するすべての場面で必要となります。まず、患者様の「痛さ・苦しみ・つらさ」等を理解しようとする努力すること。そして患者様の「疑問・不安・不満」の声に真剣に耳を傾け、それに対し適切な助言をし、しっかりと意思疎通を図り、インフォームド・コンセン



【次回の予定】

●第3回医事研究会
11月17日(金) 於：県立成人病センター
「クレーム対応・院内見学」

●第4回医事研究会
3月16日(金)または20日(火) 於：コラボしが21
「診療報酬の改定について」

滋賀県病院協会 平成29年度 第31回ソフトボール大会

平成29年9月23日(土・祝) 於：今津総合運動公園

優勝	市立長浜病院	準優勝	済生会滋賀県病院
第3位	水口病院	第4位	国立病院機構東近江総合医療センター

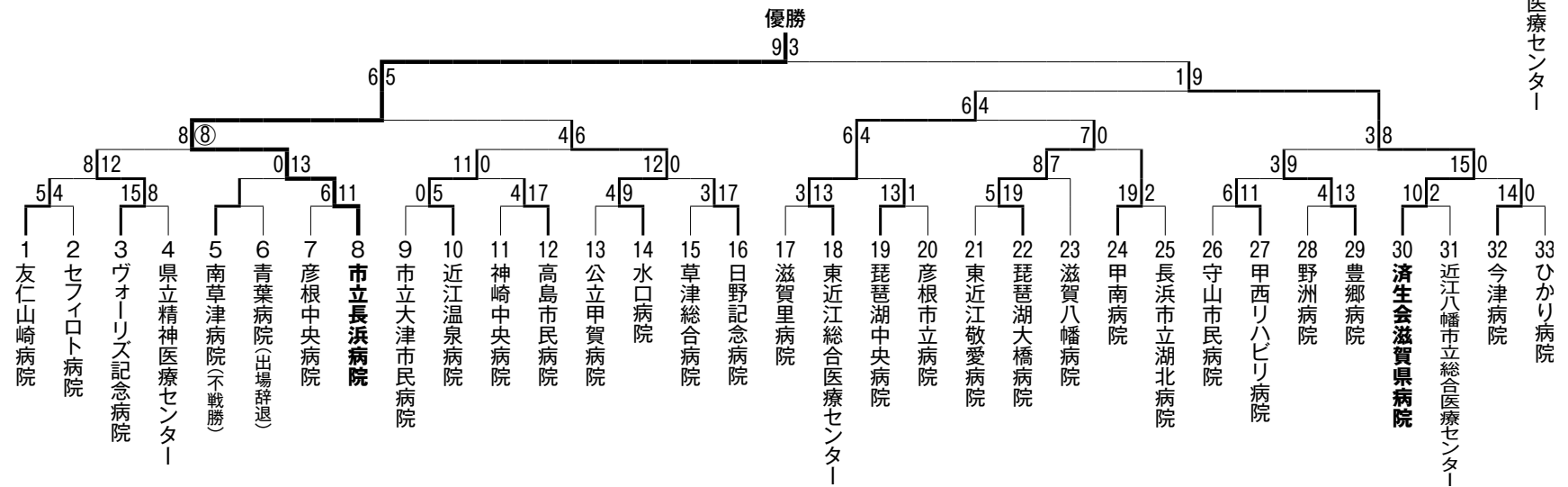
市立長浜病院が連覇

今年度のソフトボール大会は、9月23日(祝・土)高島市の今津総合運動公園の7面を借り切って実施されました。

前日からの雨も上がり、グラウンドコンディションは最高との審判団からのお墨付きをいただき、8時30分片岡会長の開会挨拶、9時清水理事の始球式を合図に、32病院から総勢500名強による熱戦の火ぶたがきって落とされました。

結果は、下図とおり5試合を乗り切った市立長浜病院が昨年度に続き勝利を手中におさめて優勝、準優勝は済生会滋賀県病院、第三位是水口病院、第四位は国立病院機構東近江総合医療センターでした。早朝からのライン引きをはじめ健闘された選手の皆様、応援の皆様、滋賀県ソフトボール協会の審判団の皆様、関係者の皆様、有難うございました。なお、昨年度のもう一つの優勝チーム、滋賀八幡病院は、惜しくも初戦で敗れ涙をのみました。

3位
10|3
14 水口病院
18 東近江総合医療センター



受賞おめでとうございます

(病院協会からの推薦者)

◇平成29年度救急医療功労者表彰
○知事表彰受賞

平成29年9月12日



高島市民病院
脳神経外科科長
市川 正春氏



近江八幡市立総合医療
センター 副院長
土屋 邦之氏



済生会滋賀県病院
放射線科主任部長、
画像診断センター長
勝盛 哲也氏



滋賀医科大学医学部
附属病院
心臓血管外科診療科長
浅井 徹氏

病院長の異動

(平成29年7月1日付け)
医療法人華頂会 琵琶湖養育院病院
院長 田畑 良宏氏
(担当科 リハビリテーション科)

感染制御ネットワークだより

(46)

『外来化学療法における感染管理・感染対策』

滋賀県感染制御ネットワーク運営委員会委員

滋賀県立成人病センター 血液・腫瘍内科

近年、分子標的薬に代
表される抗がん剤の進歩
や、副作用に対する支持
療法の充実に伴い、治療
導入期の入院後は外来化
学療法に移行することや、
初回コースより外来で化
学療法を行うことが可能
となっています。さらに
外来化学療法の対象とな
る患者の年齢の幅も拡が

りその数は増加傾向と
なっています。
こうした背景から、化
学療法に伴う好中球減少
状態・免疫力低下状態を
有する患者の数・割合も
増加し、外来化学療法に
おける感染管理・感染対
策はより重要性を増して
います。

私が従事する滋賀県立
成人病センターでも外来
化学療法患者数は、年々
増加傾向にあり月に延べ
500〜600症例の外
来化学療法を行ってい
ます。

治療を施行する前には
必ず、薬剤師と外来化学
療法看護師によるオリ
エンテーションを行い、
治療の方法や予定、予想

平成29年度第1回近畿病院団体連合会
事務長会を本県で開催

「最近の労基署調査」や「医師の労働時間管理等」を情報交換

平成29年9月8日(金)、
平成29年度第1回近畿病
院団体連合会事務長会を
琵琶湖ホテルで開催した。

報告では、医療機関に
おける勤務環境改善の努
力義務が追加された改正
医療法の施行(平成26年
10月)以降現在までの約
3年間に、労働基準監督
署による調査(臨検)は、
回答が得られた500病
院中2割の病院で受けて
おり、内訳としては、公
立・公的病院は4割強、
私立病院が6割弱となっ
ていた。また、臨検に至っ
た要因では、労働者から
の申告(告訴・告発)に
よらない臨検監督が6割
を占めていた。

臨検の目的・内容は、
労働時間管理、勤怠管理
と時間外申請との乖離、
当直者の超過勤務手当、
36協定の限度を超えた時
間外労働などの問題が各
府県ともに多かった。

また一部ではあるが、
特徴的なものとして、労
働条件自主点検表の作成
指導がなされたという例
も報告された。

医師の労働時間管理に
かかる協議では、各府県
ごとのグループ討議の後
各協会から、①客観的な
労働時間の把握方法、②
労働時間を短縮するため
の工夫、③当直医への超
過勤務手当の支給の3点
を発表いただいた。

各府県、各病院の取り
組みはまちまちであり、
同席いただいた当協会片
岡会長から総括コメント
として、全国医師ユニオ
ンの動きや医師の応召義
務についての見解などの
紹介があり、各府県に設
置する医療勤務環境改善
支援センターを有効に活
用した国への働きかけ等
の必要性が述べられた。

その後の報告事項・情
報提供では、奈良県病院
協会から「診療報酬検討
会」の報告があった。

また一部ではあるが、
特徴的なものとして、労
働条件自主点検表の作成
指導がなされたという例
も報告された。

医師の労働時間管理に
かかる協議では、各府県
ごとのグループ討議の後
各協会から、①客観的な
労働時間の把握方法、②
労働時間を短縮するため
の工夫、③当直医への超
過勤務手当の支給の3点
を発表いただいた。

各府県、各病院の取り
組みはまちまちであり、
同席いただいた当協会片
岡会長から総括コメント
として、全国医師ユニオ
ンの動きや医師の応召義
務についての見解などの
紹介があり、各府県に設
置する医療勤務環境改善
支援センターを有効に活
用した国への働きかけ等
の必要性が述べられた。

その後の報告事項・情
報提供では、奈良県病院
協会から「診療報酬検討
会」の報告があった。

また一部ではあるが、
特徴的なものとして、労
働条件自主点検表の作成
指導がなされたという例
も報告された。

医師の労働時間管理に
かかる協議では、各府県
ごとのグループ討議の後
各協会から、①客観的な
労働時間の把握方法、②
労働時間を短縮するため
の工夫、③当直医への超
過勤務手当の支給の3点
を発表いただいた。

病院協会今後の行事予定

平成29年

○10月18日(水) 第6回理事会(病院協会会議室)
○10月25日(水) 平成29年度事務長研修会
(コラボしが21 3階)

○10月27日(金) 退院支援機能強化事業第2回検
討委員会 (病院協会会議室)

○11月6日(月) 平成29年度第1回介護サービス事
業所等感染管理リスクマネジメン
ト研修会 (県庁北新館5B会議室)

○11月9日(木) 看護部長部会第4回委員会
(病院協会会議室)

○11月16日(木) 第7回理事会ならびに第35回県医
師会との連絡協議会 (びわ湖大津プリンスホテル)

○11月17日(金) 第3回医事研究会 病院見学
(県立成人病センター)

○11月22日(水) 平成29年度医療安全対策研修会
(コラボしが21 3階)

○11月28日(火) 平成29年度第2回介護サービス事
業所等感染管理リスクマネジメン
ト研修会 (びわ湖大津プリンスホテル)

○11月30日(木) 退院支援機能強化事業全体研修
(二ツ橋ホール)

○12月8日(金) 平成29年度院内感染防止対策研
修会 (コラボしが21 3階)

○12月14日(木) 研修医および若手医師のための
フォーラム (びわ湖大津プリンスホテル)

○12月20日(水) 第8回理事会(病院協会会議室)

名程度が外来化学療法当
日に治療中止となり、好
中球減少時には、月に3
〜6名がFNで入院とな
ります。

好中球減少時の治療で
重要となつてくるのが、
2次感染を防ぐための無
菌環境です。当センター
では2016年11月の新
棟開棟に伴い、Class
s1000・2床、Class
s1000・6床、計
8床の無菌室を有する無
菌治療棟が併設され
FN発症者は科を問わず
同棟棟に入院して治療
することが可能となり、医

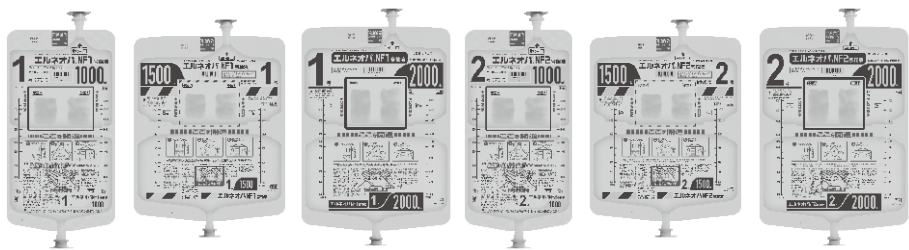
30%程度ですが、広域抗
菌薬を投与することで症
状が改善し致死率が下が
ることがわかっています。
このような病態を発熱性
好中球減少症(Feverile
Neutropenia: FN)とい
い、「好中球数500
/μl未満、あるいは
1000/μl未満で近日
中に500/μl未満に減
少する可能性のある状態
で37.5℃以上の発熱を
生じた状態」と定義され
、早急な対応が必要とな
ります。

当センターでも、感染
症疑いのため月に平均10

30%程度ですが、広域抗
菌薬を投与することで症
状が改善し致死率が下が
ることがわかっています。
このような病態を発熱性
好中球減少症(Feverile
Neutropenia: FN)とい
い、「好中球数500
/μl未満、あるいは
1000/μl未満で近日
中に500/μl未満に減
少する可能性のある状態
で37.5℃以上の発熱を
生じた状態」と定義され
、早急な対応が必要とな
ります。

当センターでも、感染
症疑いのため月に平均10

高カロリー輸液用 糖・電解質・アミノ酸・総合ビタミン・微量元素液



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

処方箋医薬品* 薬価基準収載 ELNEOPA®-NF No.1 Injection

エルネオパ® NF1号 輸液
*注意—医師等の処方箋により使用すること

処方箋医薬品* 薬価基準収載 ELNEOPA®-NF No.2 Injection

エルネオパ® NF2号 輸液
*注意—医師等の処方箋により使用すること

資料請求先

株式会社大塚製薬工場 輸液DIセンター
〒101-0048 東京都千代田区神田司町2-2



製造販売元 株式会社大塚製薬工場 徳島県鳴門市撫養町立岩字芥原115
販売提携 大塚製薬株式会社 東京都千代田区神田司町2-9

〈'17.04作成〉