

滋賀県病院協会報



発行所
滋賀県病院協会
一般社団法人
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30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 宮下 浩明

(近江八幡市立総合医療センター院長)

9月5日びわ湖大津プリンスホテルにて、当病院協会会員と県健康医療福祉部職員が一同に会し、片岡慶正会長、川崎辰己県健康医療福祉部部長の挨拶のあと、石川浩三副会長の司会のもと平成30年度「病院医療懇談会」が開催された。協会からは43病院46名、県からは11名、総勢57名が参加して平成31年度県予算編成に向けた7つの要望事項に関して活発な意見交換が行われた。閉会の挨拶の中で清水和也副会長が県の丁寧な説明に謝意を表すも「期待してよいものかわからなかった。財政的問題があるところから期待感の持てる会にしていきたい。」と申し述べた。

1. 滋賀県の医療と介護を支える新ICT「びわ湖あさがおネット」の全県型実効性向上 (片岡会長) 本年6月に全県型情報ネットワーク新システム「びわ湖あさがおネット」が稼働した。③ネットワークに対応で

現時点で49病院、595診療所、14歯科診療所、143薬局、277カ所の介護事業所が参加している。

①人材支援、②情報開示用システム更新の支援、③ネットワークに対応で

きる人材育成、④システム活用における診療報酬の評価、⑤初期導入費の支援、⑥県人口5%利用のための支援、⑦新システムのさらなる活用、の7点について県の解答を求めた。

(健康しが企画室) ①滋賀県医療情報連携ネットワーク協議会に、今年度もシステム導入経費として支援している。②情報提供病院側の機器の更新、人材育成は、それぞれ病院において対応し

私の主張

甲南病院は、『地域の皆様の安心・信頼・満足を得られるよう努力します』という理念のもと、



在宅医療支援センター、訪問看護ステーション、訪問リハビリテーション、居宅介護支援事業所を運営しております。公言出来るほど実行しております

せんが、私はいつもどうすれば人が幸せになるの

サロンが2014年に甲南町にオープンしました。子供や孫が巣立って寂しい、定年を迎えた夫との生活に疲れる、夫や妻と死別して寂しい、自分の趣味を発表したいという

手づくり会、演奏会、おしゃべり会など楽しい催し物が毎月あります。ストレス発散はもちろん、自分が必要とされていることに気付き生きがいを得るということはサロン

超高齢多死社会に思うこと

医療法人仁生会 甲南病院 古倉みのり

ような方がメンバーとなり、自主的に心身の健康を育くむという場です。地域包括ケアシステムに謳われている互助です。私の友人がまとめ役で、

の大切な役目です。当院では、2014年11月から比叡山延暦寺のご住職による院内法話会が開催されています。第1回目は、延暦寺代表役員の小

り組む。データの集積や双方向化によって医療の質や信頼性を向上させる取り組みに対しても支援する。国は、全国保健医療情報ネットワークを、2020年度から本格稼働させたいとしている。県は平成35年度までにシステム登録患者数10万人を目標としている。

2. 総合的な医療施策と地域医療を支える医療人材の確保と育成 (片岡会長) 医師の3大偏在(診療科、地域、勤務医と開業医)は本県でも解消されていない。地域医療再生のために、医師寡少地域への勤務の奨励など検討いただきたい。研修医は3年連続100名を超えたが、その後の専攻医対策が重要である。地域包括ケアシステムの中心は病院総合医であるが各病院での確保には限界があり県としての支援を期待する。

チーム医療は良質な医療に不可欠であるが、リハビリを中心に専門領域のスタッフ不足が予測され、人材確保と育成に支援をお願いする。

(林周子病院協会看護部会長) 看護職も人材確保のため、処遇、ワークライフバランス、新卒者の県内就職率向上、資格保持



者のナースセンターへの登録、ハローワークとの連携強化、保育所・学童保育の充実等にご支援いただきたい。

(医療政策課 医師確保システムの構築、魅力ある病院作り、女性医師の働きやすい環境作りの三本柱による総合的な医師確保対策に取り組んでい

えた結果、日本人の生活に溶け込んでいる仏教・お坊さんを頼りにすることを選択しました。近くのお寺では受け入れられず、日本仏教の母山である比叡山延暦寺様にお願ひしました。職員には想像力を持って患者さんに接して欲しいという思いがありましたので、職員教育のためにもお願いしました。法話会には、今まで見たことのない患者さんの幸せそうな表情、感激の涙、笑顔がありました。法衣のご住職に戸惑っていた職員も患者さんの柔らかな表情を目の

当たりにして学びました。素敵な法話を届けてくださる小堀執行様、延暦寺ご住職の皆さまに心から感謝をしています。3月16日に延暦寺にて第257世天台座主 森川宏映親下と世界・日本医師会会長 横倉義武先生が「医師と宗教者の未来に向け 終末期医療におけるそれぞれの役割とは」という題で特別対談をされました。ACPの重要性が叫ばれています。治療しても救えない命、災害や事故で失われる命があります。命のこと、老

る。滋賀県医師キャリアサポートセンターを中心として、キャリア形成支援プログラムを各臨床研修病院プログラム責任者の協力のもと、年度内の策定を目指している。今年度、初期臨床研修医が3年連続100名を超え、初期臨床研修後3年目の専攻医も99名と大幅に増えた。重要なのは、研修後の県内定着であり、そのため就学資金貸付、レジナビを通じた県内病院の魅力発信等を実施している。病院総合医の育成については、機構とは別に市立大津市民病院が日本病院会による病院総合医の育成プログラム認定施設になっていることを認識している。総合診療医の育成は非常に重要と考え、滋賀県専門医研修資金貸付金を貸与された医師が一定期間従事しなければならぬ県指定の病院について、今年度から日本専門医機構が認定している総合診療科の機

関を追加した。他の職種の中で、特にリハ人材の確保が重要と認識しており、昨年度から就学資金貸し付けを始めた。

看護職に関しては、看護職員の養成、確保定着および離職防止対策、潜在看護力活用、資質向上、これらを4本柱としている。処遇改善は各病院での対応とし、ワークライフバランスについてはアドバイザーの派遣やワークショップ開催を平成24年度から29年度までの間に13病院において実施して成果を上げている。潜在看護力活用は、ハローワークと連絡調整会議を開催して、強化を図っている。院内保育所には、平成29年度は32病院に助成したが、今後も支援していく。特定行為研修は、滋賀医大で平成28年度から始まっているが、受講環境の整備を支援している。認定看護師の育成研修および特定行為研修に

(次ページへ続く)

滋賀県病院協会指導医講習

第3回 ブラッシュアップセミナーを振り返って



大津赤十字病院 第二脳神経外科部長
チーフタスク・フォース **山添 直博**

さる9月1日。ピアザ淡 になりました。

海で滋賀県病院協会指導医講習第3回ブラッシュアップセミナーが開催されました。滋賀県病院協会は指導医講習会を毎年開催していますが、受講者が少なそうな年は、指導医のレベル維持、向上を図るため、このブラッシュアップセミナーを代わりに行っています。今年のブラッシュアップセミナーは、滋賀医科大学の助けを借りながら、高島市民病院の上野哲先生と私がチーフタスクフォースを務めることと

今回のテーマは「**AM Shiga**」若手医師を育成する。若手医師の立場に立って」であり、あらかじめ滋賀県の臨床研修医にアンケートを行いました。最初のミニレクチャーでは、上野先生から医師臨床研修の変遷、新専門医制度についての説明がありました。まだまだ問題の多い制度で、若手医師にとっても、結婚出産といったライフプランや義務年限と折り合いをつけることが難しく、専門領域の方向転換や初

専門医取得が困難であることなどが問題としてあげられました。続いてのミニレクチャーでは、滋賀県は医師数、特に若手医師数の二次医療圏間で格差が大きいのが問題で、このような状況を改善していくには、滋賀県に多くの研修医を取り込み、研修終了後も定着してもらうことが重要であること、滋賀県の研修医数は最近増加しているが、近畿の他府県と比較すると、まだまだ研修医を呼び込める余地があること、

期研修を行った施設での

専門医取得が困難であることなどが問題としてあげられました。続いてのミニレクチャーでは、滋賀県は医師数、特に若手医師数の二次医療圏での格差が大きいのが問題で、このような状況を改善していくには、滋賀県に多くの研修医を取り込み、研修終了後も定着してもらうことが重要であること、滋賀県の研修医数は最近増加しているが、近畿の他府県と比較すると、まだまだ研修医を呼び込める余地があること、



2018年9月1日(土) 滋賀県病院協会臨床研修指導医講習
第3回 ブラッシュアップセミナー参加者一同

今回の研修医アンケートの結果では、滋賀県の研修医は、概ね現在の研修に満足しているものの、改善を期待する点としては、研修内容に関するものよりも、処遇待遇に関するものが多かったこと、また嫌な思い出として、指導医とのコミュニケーションが取れなかった時などネグレクトされた時などの意見があったことなどについて、私が話をしま

した。

後半のワークシヨップでは、若手医師の立場に立って、臨床研修の問題点を検討しました。Aグループは指導医との関係を最重要課題と考え、解決策として研修医による指導医の選択などのユニークなプランが示されました。Bグループは研修プログラムと指導医の質の担保を課題とし、滋賀県の病院間のネットワーク作りが研修プログラムの改善に重要であり指導医の研修などを通じて再教育を行うなどのプランが示されました。Cグループは、医局の違いなどから県内の病院が十分に連携できていないことを問題と考え、様々なセミナーへの参加を促すこと、希少症例の共有、他院への短期留学などの解決策が示されました。

懇親会では、指導医の

本章が語られ、日頃研修医指導に苦勞されている先生の多少のストレス発散ができたのではないかと考えています。病院協会の方には、このような会を通じて、滋賀県の研修医指導に興味を持たれている先生方のスキルアップと本章が語れる交流を図ってもらいたいと思います。次回の会には、より若い指導医と女性指導医の参加を期待します。

(前ページより続く)

講師を派遣する施設に対して受講費用の助成を今後も計画する。看護補助者に関しては現在直接の支援は行っていない。

3. 地域における医療提供体制の確保に向けた支援

(片岡会長) 地域医療介護総合確保基金の配分額確保、病床機能分化促進への支援、複数年度に渡る支援を要望する。病床機能分化の議論は調整が難しく、「大阪アプローチ」や「奈良方式」など、も参考に考えていた。ACP(アドバンスト・ケア・プランニング)

の推進にも取り組んでいただきたい。

（医療政策課）基金の配分は、施設整備事業（区分１）と在宅医療推進医療従事者確保のための事業（区分２、３）に分けられている。今回滋賀県要望額が全国最下位となってしまったが、県は区分２、３の事業が多く、区分間の配分調整を国に要望している。回復期病床が不足しているが、回復期への転換に限定するものでもない。基金は隔則一年とされているが、複数年も可能である。

（医療政策課）病床機能の報告と必要とされている病床の比較は難しく、

国でも奈良・埼玉の先進事例を参考にして検討を進めており、県でも同様の方法で議論している領域もある。

(医療福祉推進課) ACC
Pに関しては、県民への周知を図っていく。

4. 院内感染対策事業
(金子理事) 感染症は地域全体でコントロールする必要がある、当協会では感染ネットワークを組織し、①感染症対策検討会②専門家チームの派遣③相談窓口④実態調査の分析⑤研修会開催⑥予防の啓発を行ってきたが、今年度は、アンチバイオテラムの作成事業を考えた。

ており、これにも支援を要望する。

(医療政策課) 全国的な院内感染事例の発生を踏まえて平成15年度から国のモデル事業として支援しつつある。

5. 医療安全対策事業(石川副会長) 当協会では、医療安全対策研修会、医療安全対策窓口担当者研修会などの啓発活動を行っている。当協会の研修会のみならず、各病院の医療安全事業への補助・支援を要望する。

(医療政策課) 第5次医療法改正ですべての医療機関の管理者に医療安全管理体制の整備を確保す

ることが義務付けられた。県保健医療計画においても医療安全対策の推進を計るが、県財政は非常に厳しい状況である。

6. 救急医療の課題

(1) 小児救急医療への提言

(三木理事) 平成30年度の県保健医療計画には、圏域の見直し、小児救急医の効率的活用、二次病院と開業小児科医の連携、小児科以外の医師による初期小児救急医療の強化、保護者への啓発などがある。圏域は、大津・湖西・湖南・甲賀、東近江、湖北の四つに集約されるが、拠点病院への集約を大学と県に願いたい。

拠点病院の小児科医確保の財政支援をはじめ、県小児医療将来構想委員会を組織して小児医療体制構築、救急受診適正化、障害児救急や一時受け入れに関する支援を要望する。

(2)救急における県内南北格差

(楠井監事) 消防での広域対応と地域対応の切り分け、救急隊員の教育、住民向け広報が必要と考える。救急不足の地域へ自治医大卒業生や地域枠を利用した救急医・総合診療医・総合内科医の派遣、当直医確保の支援を要望する。ACPPが浸透すれば現場の負担が減

り、財政の負担も適正化されるので、ＡＣＰの普及に力を入れていただきたい。

（医療政策課）小児救急については、日本小児科学会が進めている中核病院小児科・地域小児科センター統一事業を参考に検討していきたい。障害児の救急や一時受け入れについては、平成17年度から小児在宅養育支援事業として研修会などを開催している。

医師の南北格差については、県から自治医科大学卒業医師を配置している。湖北病院には今年度から1名増員して3名、市立長浜病院も新たに1

名、診療所と長浜赤十字病院には以前より1名ずつ派遣している。

二次救急には輪番分の補助金が県市町から出ている。救命救急センターについては、国の補助があるが、毎年減額されている。救急医療圏の広域化を推進は、消防との連携が必要で、地域メディカルコントロール（MCC）協議会などで調整を図っている。時間外や休日の精神科救急は、平成21年度から精神科救急情報センターで対応している。精神科救急医療システム調整会議では、おおむね円滑に利用されていると評価されている。一般救急に精

められている。自殺未遂者に関して保健医療圏域ごとに保健所等がネットワークづくりに努めている。

ACPの普及について
は、長浜米原地域医療支援センター、湖北医師会が、「エンディングノート」や「人生の最終段階をどのように迎えるか」について出前講座を行っている。県も多くのチャットルームを利用して県民に周知させたいと思っている。

7. 各医療機関におけるDMAT支援
（片岡会長）地震、集中豪雨など大規模自然災害

隊と同じような専門機関
とされているが、病院
職員であり、通常勤務を
している。DMATへの
要求水準が高くなり、出
張が多くなったため、維
持費や出張費等が大きな
負担となっている。県と
しての財政的支援を配慮
していただきたい。

（医療政策課） まず、D
MAT派遣病院へはお礼
申し上げる。財政は厳し
く、国の補助金や診療報
酬上の優遇処置を国に求
めていくなどの努力を
行っている。

A black and white illustration of a bird's nest. The nest is a cup-shaped structure made of dry grass or twigs, containing two dark, oval-shaped eggs. To the left of the nest, there is a vertical string of seven small, dark, round beads.

平成31年度県予算の編成に向けた要望活動を実施しました。

平成30年8月8日(水)岡会長、清水副会長、(石川)副会長は公務出張の為欠席。および林看護部長、部会長の3名が県健康医療福祉部長室を訪問し、「平成31年度県予算に対する要望書」を手渡された。

7項目にわたる要望事項は、当協会の理事会で2か月にわたり協議されたもので、対応いただいた川崎部長に手渡され（写真）、片岡会長などから各項目について趣旨説明をされ、同席いただいた角野理事、市川次長他関係課長と意見交換が行われた。

なお、各項目の内容については
上記病院医療懇談会で回答いた
だいておりますので、ご参照く
ださい。



要望書を手渡しする片岡会長

大津赤十字病院 高度救命救急センターを見学して



済生会滋賀県病院 救急集中治療科

平泉 志保

25年ぶりともいわれた猛烈な勢力の台風21号が近畿に直撃し、初めて経験するような暴風雨に驚きながらもなんとか事なきを得たと安堵したのも束の間だった。北海道で地震が起きた9月6日、奇しくもちょうどその日に、私たちは大津赤十字病院高度救命救急セン

ターに何わせていただいた。滋賀県の救急医療と災害医療を牽引する大津赤十字病院の歴史を、松原峰夫センター長にご紹介いただいた。大津日赤の救急は日本の救急医療の発展とともに歩んできており、1982年、滋賀県下初の救命救急セン

ターとして開設された。2000年に初の救急専門医として松原センター長が赴任され、2013年には滋賀唯一の高度救命救急センターとなり、指股切断や重症熱傷など重症患者を県内中から引き受けている。センター自体は建て替えを経て、集中治療室と

滑な連携をはかり、お互いを補い合う形がベストだろうと語られていた。一方でBLSの院内の普及に努めており、あらゆる科、職種が患者急変時の初期対応を行うことができ、コードブルーの必要性がなくなったとのことであった。分業すべきところとそうでないところを分け、医療の質を高めている。

また大津日赤は30名ものDMAT隊員を擁しているという。これだけの人数は県下でも大津日赤ぐらいではないだろうか。常日頃より災害への意識が高く、物資だけでなく人材も備えていることがうかがわれた。

研修を終えると、北海道の地震の被害状況が少しづつ明らかとなってきた。傷病者数が徐々に増え、思った以上の数の病院が停電し自家発電で稼働しているらしかった。来るべき災害に我々も日頃備えなくてはならないと、気持ちを新たにした研修だった。

平成30年度滋賀県総合防災訓練を実施して

公立甲賀病院 副院長・DMAT隊長 渡邊 一良

本稿を執筆している最中に北海道胆振で震度7！台風21号の猛威で関空は水浸しとなったばかりなのに。まさに災害列島の様相を呈しています。

そんな中、9月2日には滋賀県総合防災訓練が当甲賀圏域で実施されました。午前7時に甲賀地域で震度7の地震発生、家屋・道路・堤防の破損、火災・液状化、河川の氾濫などと共に多数の死傷者が発生した、という想定のもと、運輸、土木、医療、消防、警察、防災航空隊そして自衛隊も参加する、まさに県を挙げての総合防災訓練です。このうち医療に目を向けると、県庁の危機管理セ

ンターには災害対策医療県本部が、被災地である甲賀保健所内には同地方本部が、そして主会場である野洲川親水公園には現地医療本部が設立されました。

当院は被災地内にある災害拠点病院として参加し、合わせて院内でも災害訓練を実施しました。内容としては、①災害対策本部を立ち上げ、EMISや衛星回線による情報通信を確立し、②主会場で救出された重傷者のドクターヘリ搬送をはじめ、多数傷病者を受け入れ、③DMAT受援訓練、④甲賀保健所へ当院の災害医療コーディネータを派遣する、という4つの訓練を行いました。

それぞれについて振り返ると、①と②については毎年2回の本部訓練を繰り返してきた甲斐あってか、事務部門職員が中心となって手際良く本部を立ち上げ、非常事態への態勢切り替えをすることができました。訓練評価者からは、院長はじめ幹部職員も積極的に参加

して本部立ち上げが迅速、災害対応マニュアルの完成度が高い、と評価していただきました。③では、他院からの支援DMATに対してどんな支援を希望するかだけでなく、その部署の現状や準備達成状況を詳細に伝えることが不可欠であることを学びました。④については、

滋賀県大および当院から計9名のDMAT隊員が災害医療コーディネータとして甲賀保健所入りしました。保健所職員の皆さんと役割分担を決め、電話、ホワイトボードなどの配置を考えて地方本部を立ち上げ、甲賀医師会、DHEATも到着。業務は被災地内の医療調整……圏内病院の破損やスタッフ不足、被災者の集中など医療ニーズの把握、重症者の域外搬送手配、避難所への対応、医

薬品・資機材調達、地方本部に参集する多数DMATにミッション付与と活動調整等々、業務内容は盛り沢山ということを感じました。これらの設定がいつ今日・明日にも現実のものとならないという保証はありません。平時から対策を講じておく必要性を実感した訓練となりました。最後に、今回の訓練を準備・企画し、また参加された全ての方々に、厚く御礼申し上げます。



平成30年度 滋賀県病院協会 第32回ソフトボール大会

平成30年9月23日(日・祝) 於：今津総合運動公園

優勝	済生会滋賀県病院	準優勝	大津赤十字病院
第3位	豊郷病院	第4位	滋賀八幡病院

済生会滋賀県病院が優勝

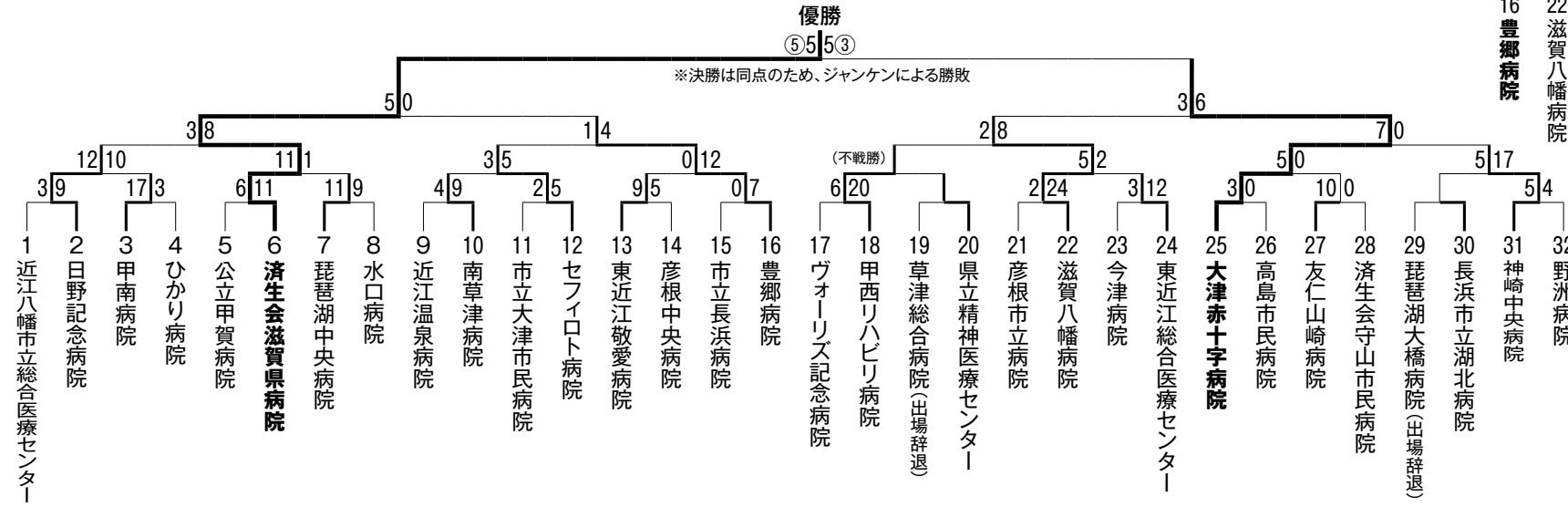
今年度のソフトボール大会は、三連休の真ん中の9月23日(日・祝)、例年のように高島市の今津総合運動公園の7面を借り切って実施されました。天気予報どおりの快晴のもと、8時30分片岡会長の開会挨拶・9時の始球式を合図に、30病院(2病院は出場辞退)から総勢450名強の選手により熱戦の火ぶたがきって落とされました。結果は、下図とおり。優勝決定戦は、済生会滋賀県病院と大津赤十字病院

が5対5の接戦で決着がつかず、最後には両病院の出場選手によるジャンケンで決着という、まれに見る伯仲した試合展開となりました。結果は、済生会滋賀県病院が優勝、準優勝は大津赤十字病院、第三位は豊郷病院、第四位は滋賀八幡病院でした。

当日は、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12名の審判員の皆様、関係者の皆様、有難うございました。(※滋賀県立精神医療センターは、試合時点で選手が揃わず、規定により甲西リハビリ病院の不戦勝となりました。)



3位
5/2
16 豊郷病院
22 滋賀八幡病院



受賞おめでとうございます

(病院協会からの推薦者)

◇平成30年度救急医療功労者表彰

○厚生労働大臣表彰受賞

平成30年9月10日



公立甲賀病院
副院長
渡邊 一良氏

○知事表彰受賞

平成30年9月11日



長浜赤十字病院
小児科部長
成宮 正朗氏



市立大津市民病院
診療部長
小尾口 邦彦氏



公立甲賀病院
救急医療部長
岡林 旅人氏



大津赤十字病院
麻酔科部長
篠村 徹太郎氏

◇産科医療功労者厚生労働大臣表彰受賞

平成30年9月10日



社会医療法人誠光会
草津総合病院 顧問
鈴木 瞭氏

病院協会今後の行事予定

平成30年

○10月17日(水)

第6回理事会(病院協会会議室)

○10月23日(火)

第3回感染管理スキルアップ研修会
(草津市立市民交流センター)

○10月24日(水)

平成30年度事務長研修会

○11月15日(木)

第7回理事会ならびに第36回県医師会との連絡協議会

○11月19日(月)

平成30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
(びわ湖大津プリンスホテル)

○11月20日(火)

第3回医事研究会 病院見学

○11月22日(木)

平成30年度退院支援機能強化事業全体研修会
(ニプロホール)

○11月27日(火)

平成30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
(ひこね燦ばれす)

○11月28日(水)

平成30年度医療安全対策研修会

○11月30日(金)

看護部長部会第4回委員会
(病院協会会議室)

○12月4日(火)

平成30年度院内感染防止対策研修会
(コラボしが21 3階)

○12月6日(木)

平成30年度(第10回)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)

◆近病連だより◆

平成30年度

近畿病院団体連合会

第1回委員会について

平成30年7月19日(木)大阪新阪急ホテルにて開催された、当協会からは、片岡会長、清水副会長、事務局から2名の4名が参加しました。

全体では、近畿10病院団体から73名が出席されました。

協議内容は、「第7次「大阪アプローチ」と称する独自の取り組みが紹介されました。

○12月19日(水)

第8回理事会(病院協会会議室)

平成31年

○1月16日(水)

第9回理事会ならびに平成30年度院長・事務長合同研修会

○1月20日(日)

平成30年度(第38回)滋賀県病院大会(ピアザ淡海 ピアザホール)

○1月25日(金)

平成30年度看護部長部会研修会
(ピアザ淡海3階)

○1月30日(水)

平成30年度医療安全窓口担当者研修会
(コラボしが21 3階)

介されました。

「他府県に比べ民間病院が多い大阪府では、構想区域別(8つ)の医療実態を分析したうえで「見える化」し、公民一体で地域の課題を共有したうえで、すべての関係医療機関の参画による協議の場を設けることで、高い納得性のもとで構想区域の将来のあるべき姿を取りまとめ、各医療機関が自院の目指す方向を決定する自主的な取り組みをサポートしている」との報告をなされ、各府県からは「大阪アプローチ」を評価する声が多く寄せられていました。



日本病院会
会長 相澤孝夫先生

※来年1月20日(日)に開催予定の滋賀県病院大会の特別講演(県民公開講座)には、日本病院会会長の相澤先生をお迎えし、ご講演頂くこととしています。

この機会に、当協会関係者をはじめとして、多数の方にご来場頂き、聴講頂きますようご案内申し上げます。

平成30年度

第1回近畿病院団体連合会

事務長会の開催

昨年度当協会事務長会で担当させていただいた近畿病院団体連合会事務長会の今年度第1回目の会議が、平成30年9月14日(金)京都タワーホテルにて京都私立病院協会の担当で開催され、当協会からは秋田事務長部会会長、辻・佐井両副部会長、北村事務局長の4名が参加しました。

大阪府私立病院協会から情報提供が行われました。

【協議・意見交換の概要】

1.「医師の労務管理について」(提案：京都私立病院協会)

参加者が、一般急性期、地域包括ケア、慢性期、

感染制御ネットワークだより

(50)

抗菌薬適正使用支援加算について薬剤師の立場から

滋賀医科大学医学部附属病院 薬剤部 岡本 陽香

2015年にWHO総

会でAMRに関するグローバルアクションプランが採択され、それを受けて、本邦でも2016年にAMR対策アクションプランが策定されました。

抗菌薬適正使用については、AST加算の算定前から取り組まれていた施設が多いかもしれませんが、当院も、感染対策ICT)の一環としてAST活動を行ってきました。AST加算を算定するにあたり、診療報酬改定における主要改定項目を見れば、算定要件が挙げら

れています。

告がありました。

また、状況も気になるところです。そんな中、8月9日から2日間、国公立大学附属病院感染対策協議会が開催され、薬剤師部会では、「AST加算」「教育と人材育成」について事前アンケートをもとに、活発なディスカッションが行われました。参加施設は関西の国公立大学8施設でしたが、AST加算算定後、すべての大学で薬剤師がAST活

動を行う時間が増えていました。また、活動内容についても、より充実した内容で取り組まれています。例えば、特定抗菌薬の長期使用例の把握・介入について、より介入までの期間を短縮している施設や、モニタリング対象抗菌薬の種類を増やされている施設がありました。

さらに、AST組織構成として、専任薬剤師を配置している施設も複数ありました。

一方で、複数の薬剤師で協力しながらAS業務時間を捻出している施設もありました。

当院では、もともと血液培養陽性患者を対象とした血培フロンドを行っていましたが、AST加算算定後は特定抗菌薬使用症例について対象に加えています。

しかし、長期使用症例への介入は十分とは言えず、薬剤師の業務時間についても課題の見つかる研修会となりました。

AS加算の算定要件として「抗菌薬適正使用の教育・啓発等を行うことによる抗菌薬適正使用の推進」について書かれています。

当院にはすべての病棟に薬剤師が配属されており、病棟患者の処

方薬の把握、適正使用への貢献が望まれます。抗菌薬もその一部に含まれていると考えれば、AS活動に病棟薬剤師が関われる可能性は大きいと思います。

しかし現状では、まだまだASTについて知らない薬剤師が多いです。当院薬剤部では、毎週月曜日に症例検討会が開かれ、各病棟担当薬剤師やチーム医療に関わる薬剤師が症例を報告し合う場があります。

その際に、ICTの症例とASTの症例を分けて報告し、コッコツと薬剤部内で「AST」の名の浸透を