滋賀県病院協会報

SHIGAKEN BYOIN KYOKAI

発行所
一般社団法人 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　石川 浩三

令和元年度（第39回）滋賀県病院大会 盛会裡に終る

令和元年度（第39回）滋賀県病院大会は、去る2月2日㈰大津市におの浜の滋賀県立県民交流センター2階〝ピアザホール〟に、多くの方々の参加を頂き盛大に開催されました。

滋賀県病院大会は、県内の病院従事者が一堂に会し、病院をめぐる諸問題について協議研究を深め、今後の病院運営に資することを趣旨として昭和56年度から開催され、今回で第39回目となります。

式典、特別講演（県民公開講座）、シンポジウムの三部構成ですが、式典は、10時から開催され、一般社団法人滋賀県病院協会の石川浩三会長による開会挨拶、続いて表彰授与が執り行われました。

病院業務功労者知事表彰、三日月知事の代理としてご登壇の由布和嘉子県副知事　由布和嘉子様、滋賀県議会副議長　細江正人様、一般社団法人滋賀県医師会会長　越智眞一様のお三方から祝辞を頂戴するとともに、ご後援を頂戴した関係団体各位をご紹介し、式典は無事終了しました。

特別講演は、病院協会の宮下副会長が座長を務め、新潟市病院事業管理者・新潟市民病院院長の片柳憲雄先生をお迎えしたことをご紹介され、片柳先生からは「新潟市民病院が取り組んでいる医師の働き方改革」―医師の労働時間短縮に向けた取り組みと課題―と題したご講演をいただきました。（なお、この特別講演は、今年度で第10回目となる当協会県民公開講座としても開催いたしました。）

（詳細は2面をご参照ください）

午後からのシンポジウムでは、当協会学術担当の神田理事（市立長浜病院長）が座長を務め『医師の働き方改革について』をテーマに討議を行った。

昨年度のテーマは「病院における勤務環境の改善」に引き続き、今年度は、「医師の働き方改革」に焦点を絞って検討を深められた。

（詳細は下段参照）

私の主張

「医師の働き方改革を考える」

地方独立行政法人
市立大津市民病院　院長　**若林　直樹**

2024年というデッドラインを定められているなか、〝時間外勤務〟時間という量的な側面が強調されるのは致し方ないかも知れませんが、医師の働き方改革は、医師が抱え込んでいた仕事を、チーム医療として他職種へシフトし、結果として医療の質を上げる改革であると考えています。

改革は国を挙げての方針であり、今回2020年4月の診療報酬改定が如実に物語っています。

今回加算が増点された医師事務補助について、私自身、当初は返書、診断書、証明書などは、自分が記載した方が手っ取り早いと考えていましたが、本当に必要な情報さえ入っていれば、全く問題はなく、医師事務補助という言葉も仕事内容も浸透し医療者内では共通認識され、現在は、私の働き方を考える上でもなくてはならない存在です。

経験を重ねるとスキルが上がり、医師よりも適切に記載できる人材が出てきております。今後は、例えばＡＩによる音声入力システムにて、カンファレンス記録や患者への説明内容も単なる記録記載ではなく、要約記載するところまで進む時代がくるのもそう遠くないのではと思っています。

入院患者に対する薬剤師による投薬説明、処方提案は、勤務医だけではなく看護師からも非常に高い評価を得ています。医師以外からも評価を得ているという点は、とりもなおさず、これまで医師が行ってきた仕事のなかには、より専門性を持った他職種が行った方が良いものがあったということです。当院でも既にエコー検査は、医師からほぼ臨床検査技師に移行しておりますが、その評価は高いです。

医師から医師へのタスクシフトも進みつつあります。一つは、主治医制から、複数主治医制あるいはチーム主治医制への変更です。外科系では少しずつ浸透しております。もう一つは、病院総合医、病棟かかりつけ医といった新たな役割です。研修、修練期間にある外科系医師にとっては、手術をどれだけできるかが、そのキャリアに大きな影響を与えます。多くの基礎疾患を抱える高齢者患者が手術対象として増えている中で、できるだけ手術に専念できるように、手術以外の部分を幅広く総合的にマネジメントできる医師が求められています。当院では残念ながら未だ導入できていませんが、他職種の働き方改革にも繋がる存在で、需要は大きいと思います。

どの時代であっても、医療の本質は、医療者側と、患者や家族を含めた医療を受ける側との信頼関係による〝納得の医療〟です。〝一人の主治医〟の時代から、より専門性を持つ〝多職種によるチーム医療〟の時代へと変化していることを、医療を受ける側も十分に納得できるように、それぞれの医療機関が実績を積み重ねて行くことが大切と考えます。

滋賀県病院大会シンポジウム
「医師の働き方改革について」

座長
滋賀県病院協会　理事　**神田　雄史**（市立長浜病院　院長）

昨年は病院における勤務環境の改善がテーマでしたが、今年は喫緊の課題となってきた医師の働き方改革に焦点を絞りました。平成31年4月1日に改正労働基準法が施行され、年次有給休暇5日以上の取得義務、残業時間の罰則付き上限規制が始まりました。時間外勤務規制は医師では令和6年3月31日まで猶予期間がありますが、残り4年です。

基調講演では、社会医療法人ペガサス馬場記念病院理事長の馬場武彦先生から、厚生労働省の「医師の働き方改革に関する検討会」の報告書について説明していただきました。この検討の中で応召義務に対する考えかたの整理、研鑽の切り分け、宿日直許可基準の現代的解釈は医療界にとって有益だったと説明されました。また、タスクシェアリング、タスクシフティングが注目されており、特定行為看護師へのタスクシフティングを推進する必要があるようです。今後、宿日直許可基準の取得、勤務医の労働時間管理、タスクシフティングが病院の経営の鍵になると指摘されました。

シンポジウムでは4病院の先生から報告をいただきました。

滋賀医科大学附属病院では、チーム医療によるタスクシェアリング、特定行為看護師の養成と活用、患者支援センターの業務拡大、実用に合わせた勤務形態の導入などの取り組みの報告と同時に、医師養成と派遣が大学の重要は使命であることを強調されました。

大津赤十字病院では、救急医療を提供する地域中核病院であり、膨大な業務量がある中で、当直明けの勤務免除、安全衛生委員会による面談、時間外業務の明確化の検討、勤怠管理システムの導入などの取り組みの報告と、医師の働き方改革は非常に困難な問題で各病院の努力だけでは限界と訴えられました。

医療法人昴会からは、傘下の3病院が連携し、それぞれ特徴ある救急医療を提供しており、問題となるような時間外勤務は発生していないが、大学病院の働き方改革の影響で医師派遣が困難になる可能性があること、医師一人の診療科の勤務体系、医師の高齢化の問題を指摘されました。

滋賀八幡病院では、精神科専門病院であり、精神障害に関する法改正の歴史から、必然的にタスクシェアリング、タスクシフティングが生まれたことが紹介されました。受け持ち患者数の平準化などの医師のタスクシェアリング、看護師・病棟クラーク・精神保健福祉士へのタスクシフティング、女性医師の実情に応じた勤務時間短縮などにより、医師の労働時間と有給休暇の取得が適切に管理されているとのお話でした。

病院の規模、診療科の構成により医師の働き方改革は様々な様相を呈していますが、急性期医療を担当する大きな病院ほど働き方改革は困難を極めているようです。厚生労働省は医師の働き方改革の推進、地域医療構想の実現、医師偏在対策の推進を三位一体改革とうたっていますが、医師の働き方改革だけが先行しているように思えます。三位一体改革は同時に進行させていただきたいものです。また、都市部と地方の改革を同一に扱うのは如何なものでしょうか。

シンポジウムでは様々な取り組みが紹介され、各病院の働き方改革の参考になったことと思います。医療の質を維持しつつ、健全経営を行うことは至難の業ですが、患者サービスの低下につながることのないように、地域住民の理解を得つつ、三位一体改革を推進する必要があります。

今回のシンポジウムにご協力いただいた先生方と会場に足を運んでいただいた皆様に心から感謝申し上げます。

基調講演
社会医療法人
ペガサス
馬場記念病院
理事長
馬場　武彦　先生

基調講演
馬場　武彦　氏
シンポジスト
松末　吉隆　氏
土井隆一郎　氏
仲　成幸　氏
由利　和雄　氏

令和元年度(第39回)滋賀県病院大会特別講演(県民公開講座)

『新潟市民病院が取り組んでいる医師の働き方改革』

～労働時間短縮に向けた取り組みと課題～

座長
滋賀県病院協会　副会長
宮下　浩明
（近江八幡市立
総合医療センター　院長）

今回は新潟市民病院の片柳憲雄院長にお越しいただき、県内の病院にとって今最も関心の高い医師の働き方改革について、ご講演いただいた。

新潟市民病院では、研修医の過労死問題から平成28年に労基局に入られ、時間管理が不十分であり改善が必要との指導を受けられ、働き方改革に先駆けとして取り組んでこられた。平成29年に事故が労災と認定され、先生自身は不起訴となるも刑事告発も受けられた。ブラック企業大賞という不名誉な賞も受けられたようである。医師の超過勤務に関して、自己申告、電子カルテのログイン記録、賃金台帳を提出し、さかのぼって退職者、休業者も含め全員の聞き取り調査をされ、残業手当を支給された。退職者に自己研鑽の時間が含まれていたのではないかと聞かれたようだが、ほぼ全医師が研鑽でなく労働であったと答えたようである。

私どもの病院でも医師働き方改革にすぐ着手したいのだが、なかなかハードルが高く二の足を踏んでいる。新潟市民病院ではこの件を契機に様々な対応を一気に大胆に実行された。①一般外来は紹介患者のみ②一次救急、二次救急はよそへ回し三次救急だけに特化③複数主治医やチーム制により休日を休む風土作り④これらの改革を患者へ周知する、などである。労務管理の事務量が膨大となり、新たに8人もの態勢で労務改善対策室を立ち上げられた。そして業務改善推進委員会を設置され、現状確認とPDCAサイクルに乗せた改善を定期的に行っておられる。

医師の時間外労働規制については、年960時間のA基準をめざし、B基準の地域医療確保暫定特例水準である年1860時間は目指さないとされた。救命救急センターである私どもの病院では、なんとかB水準でしのぎたいと思っていたが、この手もあることに気づかされた。いい加減になりやすい勤務時間管理に、最新の出退勤管理無線システム（2000万円）を導入され、連動する勤怠管理ソフト（250万円）も購入された。労務改善対策室で在院時間と自己申告時間、電カル使用時間の乖離を調べ、聞き取りをして超勤手当を算出しているということで、結局システムを導入されるも大変な手間とお金をかけなければならないようである。

医師当直体制を12人から10人に減員、複数主治医制で休日確保、患者家族の説明は平日時間内、会議・委員会は時間内にと、医師業務の軽減に取り組まれている一方、タスクシフト先の医療クラークを61人、病棟薬剤師を17病棟に配置するなど、医師以外の人員確保もされている。素晴らしい改革を実践されてはいるが、職員の確保や時間外手当に伴う支出（人件費）の増加と診療制限等による収益の減少が見られ、経営には大変苦しい状況が続いているとのことであった。

働き方改革を進めなければならないことは分かっている。しかし、医師を集めるのは難しく、人件費の増加は経営を苦しくする。診療報酬上の配慮があるようだが、結局のところ各病院が自院の立ち位置をよく考え、知恵を絞るしか手立てがないようである。

講師紹介

新潟市病院事業管理者
新潟市民病院　院長
片柳 憲雄 氏

【略　歴】

1980（昭和55）年３月	新潟大学医学部　卒業
1980（昭和55）年７月	新潟大学医学部附属病院　外科医員
1990（平成２）年10月	医学博士
1992（平成４）年４月	新潟市民病院　第一外科医長
2008（平成20）年４月	新潟市民病院　地域医療部長、外科部長
2015（平成25）年４月	新潟市民病院　院長、新潟市病院事業管理者 新潟大学医学部医学科　臨床教授（兼任）

【主な現職】

新潟県病院協会	理事
新潟大学医学部関連病院長会	副会長
日本病院会新潟県支部	支部長
全国自治体病院協議会新潟県支部	副支部長
全国病院事業管理者協議会	監事
東北がん評議会	評議員

令和元年度「院長・事務長合同研修会を開催して」

医療法人友仁会
友仁山崎病院
院長　**髙橋　雅士**

去る令和2年1月22日(水)、びわ湖大津プリンスホテルコンベンションホール淡海にて令和元年度の院長・事務長合同研修会が開催されました。本研修会は、毎年、病院幹部の人権研修を主な目的としており、今年も人権担当理事の青木治亮先生のお世話により、株式会社ひまわりの田町淳先生による外国人雇用に関する講演が行われました。加えて、今年は研修を二部制とし、第一部に看護師特定行為研修の現状と題する講演を組み込んでいただきました。看護師特定行為は、医師のタスクシフトの目玉として国が推進している制度でありますが、その進捗状況は必ずしも満足のいくものではなく、その原因のひとつに医師や病院管理者の制度に関する認識の低下が指摘されてきました。今回は、県内の病院幹部が一堂に会するこの研修会の場を利用させていただき、少しでもこの制度を認知していただく時間を追加していただきました。この趣旨を快くご理解頂いた石川会長、青木理事をはじめとした理事会の先生方、北村事務局長に厚く御礼申し上げます。

1．第一部　看護師特定行為研修の現状

滋賀医大看護部特定行為研修センター長で麻酔学講座教授の北川裕利先生に、この制度の成り立ち、意義、進捗状況、問題点などをまとめていただきました。2015年10月から開始された看護師特定行為研修は、チーム医療を推進し、看護師がその役割をさらに発揮するためのものであり、当初は今後ニーズが増加する一方の在宅医療での活躍が期待されましたが、その後、急性期医療においても活躍できるプログラムが作成され、現在は38行為21区分に細分化されています。国は、2025年までに10万人の修了者を送り出す予定でしたが、平成31年年3月の時点では研修終了者は1685名に留まっています。このため、より効率的な研修を行う目的で、複数の区分を同時に研修できるパッケージ化などが進められ、また高額の研修費用の補助や、研修中の代替要員への補助などの制度も用意されています。この制度に関しては、一部にその推進に反対の立場を表明している団体も散見されますし、急性期医療の中での活躍の場がどの程度あるのかは未知数の部分もありますが、少なくとも今後の在宅医療の展開には必要不可欠の制度であることは間違いなく、この制度の意味をより多くの医療人に周知していく必要があると思われました。

2．第二部　外国人のみなさんと共に気持ちよく働くために

株式会社ひまわり代表取締役　田町淳先生（理学療法士）に、ご自分の施設で如何にして外国人のスタッフを育て、雇用し、どのようにすれば皆がWin Winの関係で気持ちよく働くことができるのかをお話しいただきました。田町先生の奥様であるフィリピン人のマルディーさまも壇上にお上がりいただき、講演は明るいお二人が醸し出す雰囲気で終始楽しく進行されました。現在、我が国の、看護、介護系の人材不足は深刻で、多くの医療・介護施設がベトナムなどからの外国人の雇用をすでに開始あるいは前向きに検討しています。特定技能の制度が成立し、今後、我が国では、5年間で34万人の居住外国人の増加が想定されているそうです。田町先生は、こういった将来を見据えて、外国人と仲良くするためのヒント、外国人と共生していくための基本的な考え方、などをわかりやすい事例をもとにご説明されました。当然のことですが、最も重要なことは、外国人の人権を重視することであり、雇用管理にその視点が欠ければ、良好な外国人の雇用は成立しないということでした。このためには、外国人に日本の風習、文化を押しつけるだけではなく、逆に、積極的に、そのひとの国のそれらを勉強していくことが重要であるとも話されました。我が国は人類がかつて経験したことのない少子高齢化の波に直面しており、極端に少ない労働者人口の状況を解決するには、近隣のまだ高齢化の波が押し寄せていないアジア諸国に援助をお願いするしかないのは自明と思われます。その際、長い歴史の中で培われてきた独特の文化の中で暮らす我々も大きな意識改革を持って、外国からの方々と共存していかなければならないと思いました。

講師：
田町　淳 氏

講師：
北川裕利 氏

令和元年度　看護部長会研修会「看護管理者として備えておくべき専門職倫理」に参加して

地方独立行政法人
公立甲賀病院
看護部長
北林　栄

令和2年1月31日、ピアザ淡海において令和元年度看護部長会研修会が開催されました。51病院から86名の看護管理者が参加しました。

今年度のテーマは「看護管理者として備えておくべき専門職倫理」、演題は『患者の幸せの最大値を目指す専門職倫理～立ち止まり、選択を意識し、物語を共に紡ぐ～』でした。講師は琉球大学医学部附属病院　地域医療部　臨床倫理士　金城隆展氏でした。

病院協会看護部長会では、今年度のテーマを「倫理」としており、倫理について各病院の現状を話し合い、臨床倫理についての課題意識や関心を高めてきました。

まず「倫理とは詰まるところ、選択である」と話され、選んでいる意識があって初めて倫理的になれる。「人生は選択の連続である」「人生とはあなたの全ての選択の総和である」とカミュの言葉を紹介されました。つまり選ぶこと、選べる自由がその人らしさ、尊厳につながるのです。今まで「その人らしさ」とは何かについて考える機会が多くありましたが、その人らしさを作り出すものが人生における選択だと気づきました。尊厳を守る医療とは患者の選択肢を増やす医療になるのです。インフォームドコンセントの場で患者自身が選び取ることを支援するアドボカシーとしての看護師の役割の重要性を再認識しました。また専門職としての在り方を探求し、問い続けて悩む姿勢そのものが倫理的態度であり、立ち止まり悩むために倫理を学ぶのだとも言われました。

次に臨床倫理の仕方として1．手順を踏み　2．道徳や綱領、法律、倫理原則、理論を参照し　3．独断・独善にならないように根気強く対話・協議を続け、一人で決めず一度で決めず、みんなで決めることが大切であると学びました。思考停止しガイドラインや法律に従えば良いとすることが最も危険であり、中庸として最善の医療を選び取るために患者を中心に考え、物語を共に紡ぐことが患者さんの幸福につながるのだと学びました。しかし現実を見ると最善の治療を行いたい医療者の専門家としての思いが先行することや、患者さんでなく家族の意向を尊重しすぎて患者さん自身を置き去りにしてしまっていることがみられます。自施設でも臨床倫理の事例検討会が少しずつ増えてきましたが、臨床倫理の検討方法の共通認識、臨床倫理に対する組織としての学習も不足している現状です。今回の研修を機会に臨床倫理事例の検討の在り方を見直し、患者さんの幸福につながる治療やケアが実践できる組織づくりに努力したいと思います。

講師：金城隆展 氏

令和元年度 医療安全対策窓口担当者研修会に参加して

社会医療法人誠光会
草津総合病院
医療安全管理センター副センター長
松田　昌子
（副看護部長）

令和2年1月21日「コラボしが21」にて「令和元年度医療安全対策窓口担当者研修会」が開催されました。

今研修会は、滋賀県健康医療福祉部医療政策課医療安全室井出徹哉主幹による「医療安全相談室運営等について」と、広島大学病院医療安全管理部伊藤英樹教授による「医療の質・安全向上のための考え方」の2講演で構成されており、県内39病院から63名の参加がありました。

県医療安全相談室が対応された平成30年度の報告では、「医療行為・医療内容」に対する相談が最も多く、全体の約4割弱を占め、次いでコミュニケーションに関することとのことでした。医療において重要なインフォームドコンセントの主役は患者・家族であるにも関わらず、理解や納得のいく説明が受けられていない現状を改めて実感しました。また、相談内容によっては病院への情報提供や事実確認等実施されており、担当窓口や担当者を明確にしておくことを要望として話され、相談者からの聞き取りだけでなく、病院とのつなぎ役として中立的な役割の中でのご苦労が垣間見えました。自施設にフィードバックし、体制構築に活かすと共に、より患者に寄り添った医療の提供に役立てる必要性を感じました。

次に、伊藤英樹先生の講演では、医療安全管理を担当する者として認識しておくべき考え方について、これまでの先生の取り組みからの効果や改善例など、具体的で大変わかりやすく話されました。患者と直接関わる現場の職員に何が大事かを発信し続けること、システムがあってもうまくいかない状況を現場から捉え真剣に職員と向き合うこと、など指針となる重要な内容とも感じました。中でも、特に「Ｓｐｅａｋ Ｕｐ」のキーワードが大変心に残りました。大きな事故の背景に隠れている小さな気付き、どこかで誰かが気付いていること、を声に出すことの重要性と、誰もが「Ｓｐｅａｋ Ｕｐ」できるための信頼関係形成や職場風土の改善・醸成の必要性を学びました。

講師：井出徹哉 氏

講師：伊藤英樹 氏

今年度から専従医療安全管理者の任を受け、今回初めて参加させていただきましたが、医療安全、患者安全における身近な問題と実態を通し、同じような悩みや課題を共感でき、より前向きな気持ちになれました。これからの日々の活動に活かしたいと思います。

令和元年度　退院支援機能強化事業訪問看護ステーション同行・見学後の情報交換会を終えて

公益財団法人
豊郷病院　副看護部長
外川　栄子
（退院支援機能強化事業
湖東保健医療圏域検討委員）

訪問看護ステーションの同行見学は、退院支援機能強化事業の一貫として平成28年度より毎年開催されています。今年度も、令和元年9月から令和2年の1月を研修期間（1日日程）とし、病院勤務の看護師が、訪問看護ステーションの看護師に同行見学を行いました。この研修は入院時から退院後の生活を見据えて退院支援に取り組む必要性から、地域で活躍されている訪問看護師に同行見学し、情報交換することにより在宅療養の視点を学ぶ目的で開催されています。また、スキルアップと院内退院支援体制の構築や、退院支援を必要とする患者を切れ目なく地域に確実につないでいくために退院支援機能の充実強化を図ることも期待しています。今回の参加者は、病院看護師は24病院から41名、受け入れていただいた訪問看護ステーションは33か所でした。研修参加者が事前に提出したレポートから、私たち検討委員が各訪問看護ステーションの特徴と研修生個々の目的を考慮し受け入れ先の調整をしました。同行見学後にもレポートを提出してもらい、学びの共有のため去る令和2年2月21日㈮大津合同庁舎において「訪問看護ステーション同行・見学後の情報交換会」が開催されました。情報交換会には、同行見学を行なった看護師と受け入れ先の訪問看護ステーション7か所の施設長、管理者、及び担当者計44名の参加がありました。研修した側と受け入れ先を一つとし7グループに分かれ①同行見学研修を通しての学び②今後それぞれの立場でどのように組織に還元していこうと考えているか③今後の取り組み、について話し合いました。医療処置の多い方でも生活者として普通に暮らしている。入院中と在宅では表情が全く違い、いきいきとした顔を見ることが出来た。病院では患者を中心に「医療」が展開されているのに対し、在宅では患者を中心に「生活」が展開されている。病院で処置方法や指導を行って在宅退院するが、在宅では用意できる物品も違う。必要な情報を退院前カンファレンスやサマリーなどで共有する必要性があるなど、学びの中から課題もたくさん見えてきました。医療処置が多いから、認知症だから、ターミナル期だから在宅は無理と決めつけず、どうしたら在宅で生活出来るのか、自分らしく最期まで住み慣れた地域で暮らしていくためには何が必要なのかを考えながら支援していくことが重要であると感じました。研修を通じ得た学びを臨床に還していきたいと思います。

2020年　診療報酬の改定について

当協会医事研究会では、2020年の診療報酬改定にあたって、改定のポイントを各病院の関係者に把握して頂くことを目的に第4回医事研究会を3月23日㈪に予定しておりましたが、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から中止させていただきました。

そこで医事研究会開催に代わる情報提供として、当日の講師　医療経営管理研究所　㈲ビッグバレイ副所長　藤井茂氏との調整により、当日説明頂く予定の資料内容を、電子データで提供頂き、各病院に配信させて頂いたところです。

本紙では、配信資料の主要な項目を再掲させて頂きますので、今回の改定の全体像を俯瞰頂き、詳細につきましては、配信資料をご確認願います。

なお中央社会保険医療協議会による今回の診療報酬改定にあたっての答申書附帯意見についても掲載いたしますのでご参考に願います。

◇全体：「△0．46％」

【改定の基本方針】

◇医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進**【重点課題】**

・医師等の長時間労働などの厳しい勤務環境を改善する取組の評価
・地域医療の確保を図る観点から早急に対応が必要な救急医療体制等の評価
・業務の効率化に資するＩＣＴの利活用の推進
◇患者・国民にとって身近であって、安心・安全で質の高い医療の実現
・かかりつけ機能の評価
・患者にとって必要な情報提供や相談支援、重症化予防の取組、治療と仕事の両立に資する取組等の推進
・アウトカムにも着目した評価の推進
・重点的な対応が求められる分野の適切な評価
・口腔疾患の重症化予防、口腔機能低下への対応の充実、生活の質に配慮した歯科医療の推進
・薬局の対物業務から対人業務への構造的な転換を推進するための所要の評価の重点化と適正化、院内薬剤師業務の評価
・医療におけるＩＣＴの利活用
◇医療機能の分化・強化、連携と地域包括ケアシステムの推進
・医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価
・外来医療の機能分化
・質の高い在宅医療・訪問看護の確保
・地域包括ケアシステムの推進のための取組
◇効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上
・後発医薬品やバイオ後続品の使用促進
・費用対効果評価制度の活用
・市場実勢価格を踏まえた適正な評価等
・医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価（再掲）
・外来医療の機能分化、重症化予防の取組の推進（再掲）
・医師・院内薬剤師と薬局薬剤師の協働の取組による医薬品の適正使用の推進　等

【答申書附帯意見】

『全般的事項』①近年診療報酬体系が複雑化していること踏まえ、患者をはじめとする関係者にとって分かりやすいものとなるよう検討すること。『働き方改革』②医師・医療従事者の働き方改革を推進し、地域医療を確保するための取組みに係る今回改定での対応について、その効果等を検証・調査するとともに、適切な評価の在り方について引き続き検討すること。

『入院医療』③一般病棟入院基本料、療養病棟入院基本料等の入院基本料や、特定集中治療室管理料、地域包括ケア病棟入院料、回復期リハビリテーション病棟入院料等の特定入院料に係る、入院患者のより適切な評価指標や測定方法等について、引き続き検討すること。④救急医療管理加算の見直しの影響を調査・検証し、患者の重症度等に応じた救急医療の適切な評価の在り方について引き続き検討すること。

『かかりつけ機能、精神医療、生活習慣病等』⑥かかりつけ医機能を有する医療機関との連携の評価の新設等の影響を調査・検証すること。また、かかりつけ医機能を有する医療機関と専門医療機関との機能分化・連携強化に資する評価の在り方について引き続き検討すること。⑦地域における質の高い在宅医療と訪問看護の提供体制の確保に資する評価の在り方について、引き続き検討すること。⑧妊産婦に対する診療の適切な評価について引き続き検討すること。⑨地域移行・地域生活支援の充実を含む質の高い精神医療の評価について引き続き検討すること。⑩依存症に対する管理料等の評価の見直しの影響を調査・検証し、適切な評価の在り方について引き続き検討すること。⑪オンライン診療料の見直しや、オンライン服薬指導の評価の新設に係る影響を調査・検証し、ＩＣＴを活用した診療や薬学的管理等の評価の在り方について引き続き検討すること。

『医薬品の適正使用』⑫重複投薬、ポリファーマシー及び残薬等への対応に関して影響を調査・検証し引き続き検討すること。⑬ＡＭＲアクションプランの進捗状況及び抗微生物薬適正使用の手引きの見直し状況等を踏まえ、外来における抗菌薬の処方状況等について把握・分析し、抗菌薬の適正使用のための新たな方策を講ずる等抗菌薬の使用量の更なる削減を推進すること。⑭病院内における医学的妥当性や経済性の視点も踏まえた処方の取組について、院内における実施体制や実施方法等の実態把握や分析等を進めること。

『歯科診療報酬』⑮院内感染防止対策に係る初診料・再診料の見直しの影響を把握し、院内感染防止対策の推進に資する評価の在り方について引き続き検討すること。⑯口腔疾患の長期的な管理を含めた継続的管理の実施状況等を調査・検証するとともに、診療連携の在り方等について引き続き検討すること。

『調剤報酬』⑰調剤基本料、調剤料の評価の見直しによる影響や、かかりつけ薬剤師・薬局の取組状況を調査・検証し、薬局の地域におけるかかりつけ機能に応じた適切な評価、対物業務から対人業務への構造的な転換を推進するための調剤報酬の在り方

▼四面に続く

（一社）滋賀県病院協会の副会長に 金子隆昭 氏が就任

令和2年3月18日開催の滋賀県病院協会理事会において、去る2月27日に逝去された故 清水和也副会長の後任には、金子隆昭理事（彦根市病院事業管理者兼彦根市立病院長）が選出され、同日付けにて一般社団法人滋賀県病院協会の副会長に就任いたしました。

新任病院長の紹介

（令和2年1月1日付け）
医療法人社団 仁生会 甲南病院
病院長 **山本 寛** 氏

（令和2年2月1日付け）
市立野洲病院
病院長代行 **蔦本 慶裕** 氏

（令和2年4月1日付け）
滋賀医科大学医学部附属病院
病院長 **田中 俊宏** 氏

（令和2年4月1日付け）
地方独立行政法人 公立甲賀病院
理事長兼院長 **辻川 知之** 氏

令和元年度 滋賀県病院協会優秀職員会長表彰（17名）

受賞おめでとうございます

令和元年度 滋賀県精神保健福祉事業功労者知事表彰

（令和2年1月26日）
公益財団法人 青樹会
滋賀八幡病院
看護部部長
青野 章 氏

令和元年度 滋賀県精神保健福祉協会表彰

（令和2年1月26日）
一般社団法人 水口病院
看護師
田村 明美 氏

長浜赤十字病院
精神科部長
中村 英樹 氏

※令和元年度滋賀県病院大会席上での表彰

令和元年度 病院業務功労者知事表彰

（令和2年2月2日）
社会医療法人 誠光会
草津総合病院
総合診療科 糖尿病・内分泌担当部長
巌西 真規 氏

令和元年度 滋賀県病院協会 永年勤続会長表彰

（同一病院で勤続15年以上）

45病院321名

社会福祉法人 青祥会
セフィロト病院 薬剤長
塚越 均 氏

彦根市立病院 副院長
長谷 行洋 氏

※令和元年度公衆衛生事業功労者表彰

一般財団法人 日本公衆衛生協会長表彰

令和2年2月26日 於：東京（表彰式は中止）

大津赤十字病院
第一整形外科部長・
第一リハビリテーション科部長
田縁 千景 氏

お知らせ

令和2年度 滋賀県病院協会 通常総会のご案内

日時 令和2年5月27日(水) 15時30分～
会場 びわ湖大津プリンスホテル

感染制御ネットワークだより (56)

令和元年度 滋賀県感染制御ネットワーク巡回支援を受けて

医療法人幸生会 琵琶湖中央病院 看護部長 **赤尾 順子**

去る12月13日、滋賀県病院協会、滋賀県感染制御ネットワーク巡回支援で当院をICD、ICN、感染制御認定臨床微生物検査技師の方にラウンドしていただきました。この支援を受けるきっかけは「看護職員感染対策研修会」に当院の看護師が参加し、「滋賀県感染制御ネットワーク巡回支援」のお知らせを持ち帰り「うちの病院もこれを受けられませんか?」と依頼してきたことがきっかけでした。

当院は180床の回復期リハビリテーションに特化した病院です。

回復期は急性期病院からの転院患者が入院患者の95%を占めており、様々な疾患背景に対応しながらADLの向上を目的にリハビリテーションを行っています。

複数の急性期病院から多数の転院患者を受け入れる状況で、感染管理認定看護師が在籍していないため、院内の感染対策に関して、「これでいいのだろうか」と、常に不安を抱えていました。特にインフルエンザ・ノロウイルス対策については毎年、頭を悩ませ、管理者は日々、戦々恐々としています。研修に参加した看護師もきっと日々の業務の中で様々な感染に対する不安があったのだと思います。

日常の感染対策は、感染対策委員会を中心に、「感染防止対策加算2」の連携病院のラウンドを受けること、また、保健所監査時の指導を基に行っていましたが、細かい不明点を曖昧なままにしていました。

今回のラウンドでは、日常生活援助場面において正しくスタンダードプリコーションを行える環境が整えられているのか、またインフルエンザ流行期間中に転院患者を受け入れるときの適切な対応方法を中心にお願いしました。院内ラウンド時には感染対策担当師長が同行し、病棟をはじめ、その場で質疑をしました。

自分たちでは、できているつもり・やっているつもり、が、やはり日々の業務の中で省略していること、適切に行っていないことが明確になりました。

また、スタンダードと信じて行っていたことが、当院独自のルールであったことが何点か認められました。スタンダードプリコーションを適切に行うためには、使用しやすい場所に設置する、使いたいときにすぐ使える、適切なタイミングで使用できるよう環境を整えることの重要性を痛感しました。

とても丁寧でわかりやすい報告書をいただき、その中から改善必要事項の優先順位を検討し、感染対策委員会及び各病棟で感染対策に取り組んでいます。

回復期リハビリテーションである当院は全体の85%が高齢者です。感染症のアウトブレイクは重症化することが予測されるため、病院としての対応が日常的に行えるよう、教育を含めた体制作りが喫緊の課題であると考えています。

現在、新型コロナウィルスの感染が拡大し、医療機関はできる限りの対策を行わなければなりません。ウイルスとの戦いは厳しいです。今回のラウンドの成果が発揮できるように病院全体で取り組んでいきます。

公衆衛生事業功労者滋賀県知事表彰

（令和2年2月22日）
市立長浜病院 院長
神田 雄史 氏

公益財団法人 滋賀県健康づくり財団 理事長表彰

（令和2年2月22日）
市立長浜病院 診療局理事、
放射線科責任部長、
がん対策推進室監視監
伏木 雅人 氏

読売新聞社主催 「第48回都道府県医療功労賞」受賞 「第48回医療功労賞中央表彰」受賞

（令和2年2月・3月受賞）
社会福祉学園びわこ学園
医療福祉センター
草津施設長
口分田政夫 氏

ご逝去を悼む

故 清水 和也 先生
（享年68歳）

一般社団法人滋賀県病院協会の副会長で、地方独立行政法人公立甲賀病院 理事長兼院長の清水 和也先生が去る2月27日 享年68歳にてご逝去されました。

先生は、平成25年5月から病院協会の監事として、翌26年からは理事としてまた、平成30年5月からは副会長として当協会の事業の推進に多大なご尽力を賜りました。特に臨床研修担当役員の責任者として、当協会の「研修医および若手医師のためのフォーラム」につきましては、企画から運営に至るまで統括いただき実り多いフォーラムへと導いて下さいました。

昨年12月5日に実施された同フォーラムの際にも、司会進行ならびに座長としてご活躍頂いておりましたので、このような余りにも早いお別れに驚くばかりです。

これまでのご尽力に改めて感謝申し上げるとともに、謹んでご冥福をお祈り申し上げます。

（なお、通夜・告別式は、故人ならびにご遺族のご意向により、近親者にて執り行われました。4月以降にお別れの会が予定されております。）