

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 三木 恒治

「増収減益と新地域医療構想」

一般社団法人滋賀県病院協会 会長
三木 恒治 (済生会滋賀県病院 院長)



令和7年度を迎えるにあたり一言、挨拶を申し上げます。新型コロナウイルス感染症も一段落し通常の診療体制に戻ってきましたが、病院経営の視点からは、いわゆるコロナバブルがなくなり、補助金で何とか補填していたのが減収となり経営を圧迫しています。新型コロナウイルス感染症が落ち着く中で、病院収益は全般としては上昇基調と言われていますが、それを上回る人件費や物価等の高騰による支出増で収支が悪化している病院が多くなっています。いわゆる「増収減益」の傾向が顕著になってきました。

さかのぼって2024年度診療報酬改定では各種の「ベースアップ評価料」が新設されました。ここでは看護職員、病院薬剤師、その他の医療関係職種の処遇改善(賃上げ)に向けて0.61%の診療報酬プラス改定を行い、2024年度にベースアップ分で2.5%の

賃上げ、25年度に同じく2.0%の賃上げを行うこととされました。また、若手医師給与についても同様の引き上げを行うべく、「入院料等の引き上げ」も行われました。こうした中で自治体病院を中心に人事院勧告を踏まえた給与増(平均約4.4%)を検討されているようすが、2024年度診療報酬改定で創設された「ベースアップ評価料」では、給与増を賄いきれず、ますます経営を圧迫する可能性が懸念されます。

一方昨年末には新地域医療構想が提案されました。2012年に議論された地域医療構想は入院医療が中心で、地域の病床の適正化が求められました。今回の新たな地域医療構想では、超高齢化社会と人口減少が進む2040年を見据えて、「治す医療」と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担の明確化、地域完結型の医療介護提供体制の構築を目指すもので、外来から入院、そして在宅、さらには介護に至るまで、医療を面として捉える方向性が示されました。ポイントとしては「入院医療の機能分化・連携の強化」にことさらに、外来医療や在宅医療、医療・介護連携なども含めた「総合的な医療提供体制改革ビジョン」となります。医療機関機能報告は、2次医療圏等を基礎とした構想区域ごとに確保すべき医療機関機能として、「高齢者救急・地域急性期機能」、「在宅医療等連携機能」、「急性期拠点機能」、「専門等機能」として位置付けられました。さらに病床機能報告に加え、新たに「医療機関機能」の報告も求められることになりました。「高齢者救急・地域急性期機能」は、急性期と回復期の機能をあわせもつ包括期機能として位置づけ、高齢者の骨折、肺炎、尿路感染症などの救急搬送を受け入れるとともに、必要に応じて専

門病院や施設等と協力・連携しながら、入院早期からのリハビリテーション・退院調整等を行いました。ポイントとしては「入院医療の機能分化・連携の強化」にことさらに、外来医療や在宅医療、医療・介護連携なども含めた「総合的な医療提供体制改革ビジョン」となります。医療機関機能報告は、2次医療圏等を基礎とした構想区域ごとに確保すべき医療機関機能として、「高齢者救急・地域急性期機能」、「在宅医療等連携機能」、「急性期拠点機能」、「専門等機能」として位置付けられました。さらに病床機能報告に加え、新たに「医療機関機能」の報告も求められることになりました。「高齢者救急・地域急性期機能」は、急性期と回復期の機能をあわせもつ包括期機能として位置づけ、高齢者の骨折、肺炎、尿路感染症などの救急搬送を受け入れるとともに、必要に応じて専

門病院や施設等と協力・連携しながら、入院早期からのリハビリテーション・退院調整等を行いました。ポイントとしては「入院医療の機能分化・連携の強化」にことさらに、外来医療や在宅医療、医療・介護連携なども含めた「総合的な医療提供体制改革ビジョン」となります。医療機関機能報告は、2次医療圏等を基礎とした構想区域ごとに確保すべき医療機関機能として、「高齢者救急・地域急性期機能」、「在宅医療等連携機能」、「急性期拠点機能」、「専門等機能」として位置付けられました。さらに病床機能報告に加え、新たに「医療機関機能」の報告も求められることになりました。「高齢者救急・地域急性期機能」は、急性期と回復期の機能をあわせもつ包括期機能として位置づけ、高齢者の骨折、肺炎、尿路感染症などの救急搬送を受け入れるとともに、必要に応じて専

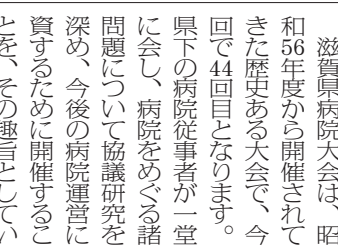
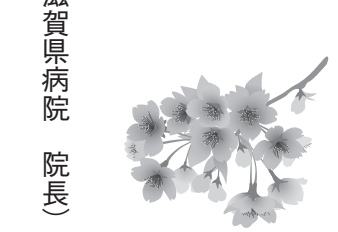
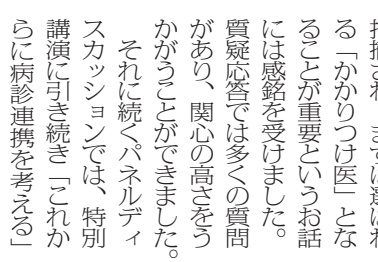
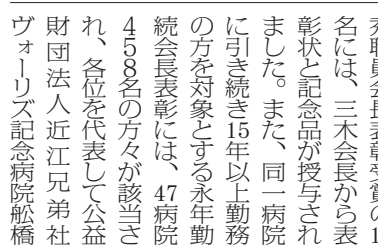
門病院や施設等と協力・連携しながら、入院早期からのリハビリテーション・退院調整等を行いました。ポイントとしては「入院医療の機能分化・連携の強化」にことさらに、外来医療や在宅医療、医療・介護連携なども含めた「総合的な医療提供体制改革ビジョン」となります。医療機関機能報告は、2次医療圏等を基礎とした構想区域ごとに確保すべき医療機関機能として、「高齢者救急・地域急性期機能」、「在宅医療等連携機能」、「急性期拠点機能」、「専門等機能」として位置付けられました。さらに病床機能報告に加え、新たに「医療機関機能」の報告も求められることになりました。「高齢者救急・地域急性期機能」は、急性期と回復期の機能をあわせもつ包括期機能として位置づけ、高齢者の骨折、肺炎、尿路感染症などの救急搬送を受け入れるとともに、必要に応じて専

門病院や施設等と協力・連携しながら、入院早期からのリハビリテーション・退院調整等を行いました。ポイントとしては「入院医療の機能分化・連携の強化」にことさらに、外来医療や在宅医療、医療・介護連携なども含めた「総合的な医療提供体制改革ビジョン」となります。医療機関機能報告は、2次医療圏等を基礎とした構想区域ごとに確保すべき医療機関機能として、「高齢者救急・地域急性期機能」、「在宅医療等連携機能」、「急性期拠点機能」、「専門等機能」として位置付けられました。さらに病床機能報告に加え、新たに「医療機関機能」の報告も求められることになりました。「高齢者救急・地域急性期機能」は、急性期と回復期の機能をあわせもつ包括期機能として位置づけ、高齢者の骨折、肺炎、尿路感染症などの救急搬送を受け入れるとともに、必要に応じて専

門病院や施設等と協力・連携しながら、入院早期からのリハビリテーション・退院調整等を行いました。ポイントとしては「入院医療の機能分化・連携の強化」にことさらに、外来医療や在宅医療、医療・介護連携なども含めた「総合的な医療提供体制改革ビジョン」となります。医療機関機能報告は、2次医療圏等を基礎とした構想区域ごとに確保すべき医療機関機能として、「高齢者救急・地域急性期機能」、「在宅医療等連携機能」、「急性期拠点機能」、「専門等機能」として位置付けられました。さらに病床機能報告に加え、新たに「医療機関機能」の報告も求められることになりました。「高齢者救急・地域急性期機能」は、急性期と回復期の機能をあわせもつ包括期機能として位置づけ、高齢者の骨折、肺炎、尿路感染症などの救急搬送を受け入れるとともに、必要に応じて専

門病院や施設等と協力・連携しながら、入院早期からのリハビリテーション・退院調整等を行いました。ポイントとしては「入院医療の機能分化・連携の強化」にことさらに、外来医療や在宅医療、医療・介護連携なども含めた「総合的な医療提供体制改革ビジョン」となります。医療機関機能報告は、2次医療圏等を基礎とした構想区域ごとに確保すべき医療機関機能として、「高齢者救急・地域急性期機能」、「在宅医療等連携機能」、「急性期拠点機能」、「専門等機能」として位置付けられました。さらに病床機能報告に加え、新たに「医療機関機能」の報告も求められることになりました。「高齢者救急・地域急性期機能」は、急性期と回復期の機能をあわせもつ包括期機能として位置づけ、高齢者の骨折、肺炎、尿路感染症などの救急搬送を受け入れるとともに、必要に応じて専

門病院や施設等と協力・連携しながら、入院早期からのリハビリテーション・退院調整等を行いました。ポイントとしては「入院医療の機能分化・連携の強化」にことさらに、外来医療や在宅医療、医療・介護連携なども含めた「総合的な医療提供体制改革ビジョン」となります。医療機関機能報告は、2次医療圏等を基礎とした構想区域ごとに確保すべき医療機関機能として、「高齢者救急・地域急性期機能」、「在宅医療等連携機能」、「急性期拠点機能」、「専門等機能」として位置付けられました。さらに病床機能報告に加え、新たに「医療機関機能」の報告も求められることになりました。「高齢者救急・地域急性期機能」は、急性期と回復期の機能をあわせもつ包括期機能として位置づけ、高齢者の骨折、肺炎、尿路感染症などの救急搬送を受け入れるとともに、必要に応じて専



滋賀県病院大会は、昭和56年度から開催されてきた歴史ある大会で、今回で44回目となります。県下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ために開催することを、その趣旨としています。令和7年2月2日(日)ピアザ淡海にて、天候にも恵まれたなか開催することができました。

今年度は、式典、特別講演(県民公開講座)、パネルディスカッションの三部構成となりました。式典は13時から開催され、一般社団法人滋賀県病院協会の三木恒治会長(済生会滋賀県病院院長)による開会挨拶、続いて表彰状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登壇の岸本副知事は、受賞者3名に一人ずつ表彰状と記念品を授与され、長年にわたる労をねぎらわれました。続いて、滋賀県病院協会優秀職員会長表彰受賞の12名には、三木会長から表彰状と記念品が授与されました。また、同一病院に引き続き15年以上勤務の方を対象とする永年勤続会長表彰には、47病院458名の方々が該当され、各位を代表して公益財団法人近江兄弟社ヴォーリス記念病院船橋

特別講演(県民公開講座) 日本医師会の松本吉郎会長ご講演

パネルディスカッション

滋賀県病院大会 盛会裡に終る
令和6年度 滋賀県病院大会。パネルディスカッション
「これからの病診連携を考える」を開催して



令和6年度(第44回)滋賀県病院大会 式典



特別講演(県民公開講座) 日本医師会の松本吉郎会長ご講演



パネルディスカッション

私の主張



医療費の負担の在り方

医療法人社団 昂会日野記念病院 院長 仲 成幸

高額療養費制度の負担金上限の増額は2転3転の末に凍結が決まった。今回改定案は2020年8月より段階的に引き上げ、2027年度の給付費は5,330億円の減少を見込んでいた。ただしこのうち2,270億が長瀬効果による減少といわれ、医療費の自己負担金が増えれば治療をしない人の分ということになる。がん患者が多く通う私の外来でも不安を訴える患者がいる。そもそも、大きな金銭的負担が発生する抗がん剤治療を受けるかどうか迷う患者も大勢おられるので

ある。医療費が高額になるということほどそれだけ重い病状であることが多く、患者の身体的・経済的負担が大きいということになる。このように大変な状況に置かれている患者の負担額を上げまじょうというのでは中々通らないのではないだろうか。これで、一人当たりの年間保険料が1,100、5,000円(平均3,100円)下がるのと。自分や家族が万が一重い病気になる時の経済的負担が重くなるようであれば、一月々300円の負担増で万が一の時負担が軽減されます」

と言われた方が良いと思うのが普通ではないだろうか。厚労省としては10年前に割とすんなりと受け入れられた成功体験がある。今回はさらに年収区分を14段階に分け、70歳以上にも収入に合わせた負担の増額を求めるなど、綿密かつかなり意欲的な改正案を提出した。「物価上昇分はなんとか値上げさせてほしい」との言い分も分かる。しかし、1万が一の時にも安心して最高の医療を受けられる」といった医療保険がもつ根本的な機能に対する国民の期待に思いが至らなかったのでは無いだろうか。

さて、「物価上昇分はなんとか値上げさせてほしい」のは医療機関も同じである。昨今は賃上げ・値上げを当然の如く大っぴらに要望できる状況となっている。医療に係る医薬品、医療材料、光熱費、医療機器、その他、給食、清掃、各種保守費用、人手不足による委託業務の経費などすべての価格が上昇し、医療機関の負担が増大していることは周知の如くである。しかし、公的医療保険でカバーされる医療(社会保険診療)は診療報酬制度で公定価格が決められており、自由に価格転嫁は出来ない仕組みとなっている。さらに、社会保険診療が非課税取引であるため仕入額控除ができず(控除対象外消費税)、医療機関等が薬品や設備等を仕入れる際に支払う消費税はそのまま医療機関の負担となっている。このため、薬剤および医療材料は実勢価格に消費税を加えた薬価・償還価格とし、その他の医療に係る経費については初再診料、入院基本料などの増額により補填されることになっている。この補填状況については、2024年の診療報酬改定のために、厚労省による調査が行われている。2022年〜2023年の診療報酬による補填率は医療全体で107.1%、病院112.8%、診療所94.6%であった。病院の種類では、一般病院112.9%、精神病院127.5%、特定機能病院109.4%、こども病院94.8%であった。病院種別などにおいてはばらつきを認めるものの概ね適正であることと認められている。ただ、その後の急激な物価高など経費の上昇に伴う補填の増額はもろろん行われていない。高度に発展した医療においては物品、サービスを含めた様々な金銭的取引が存在する。非課税とした場合に網羅的、公平性を保ちながら、控除対象外消費税を補填することは技術的に困難だと思われる。根本的な解決のためには医療を非課税取引とせず、0%課税を含めた軽減税率の適応が現実的であると思われる。国民医療費は年々増加し年間約47兆円と30年で約2倍と増加を続けている。もちろん医療者側も知恵を絞って削減に努める必要があるが、医療費負担の在り方を根本的に議論する時期が来ている。

令和6年度 滋賀県病院協会 院長・事務長合同研修会を開催して



一般社団法人滋賀県病院協会 事務長部会 部長 社会福祉法人恩賜財団済生会滋賀県病院 事務部長 籠谷 弘和

令和7年1月15日(水)15時から一般社団法人滋賀県病院協会主催にて、令和6年度 院長・事務長合同研修会が開催されました。

この研修会は、医療を取り巻く厳しい環境を踏まえ、病院の管理・運営等にかかる幅広い情報を提供することにより、病院の適正な運営と医療の向上、職員の資質向上を図ることを目的としてい

ます。今回は、「障がい者と共に働く」とは雇用における障害の克服」をテーマとし、トータル人事・労務オフィス特定社会保険労務士の嶺山洋子先生をお招きして講演いただきました。

また、事例発表として「障がい者雇用の実践から、関係機関との連携」として、社会福祉法人わたむきの里福祉会東近江

圏域働き・暮らし応援センター「Teikitto」センター長の中村和之先生と社会福祉法人あゆみ福祉会就労移行支援事業所虹彩工房の小島正美先生にご講演いただきました。事務部長にご参加いただきました。

はじめに雇用における障害の実態を受け入れ企業人事の側面からお話しいただきました。障害と



は、従来、身体障害のある人、知的障害のある人、精神障害のある人、その他心や体の動きに障害がある人と定義されてきましたが、令和6年4月に「生まれてから死ぬまでの全てのイベントの中の全ての障害を社会で支える」と広義に改定されたことでした。特に強調されていたのが、働きにくさ、生きにくさは全ての労働者の障害であり、社会保険労務士と共にできることを開拓することが必要であり、考えるのは雇用する現場であるということでした。

共に生きる共生社会の実現には、障害のあるなしによって変わるのではなく、どんな立場でも安

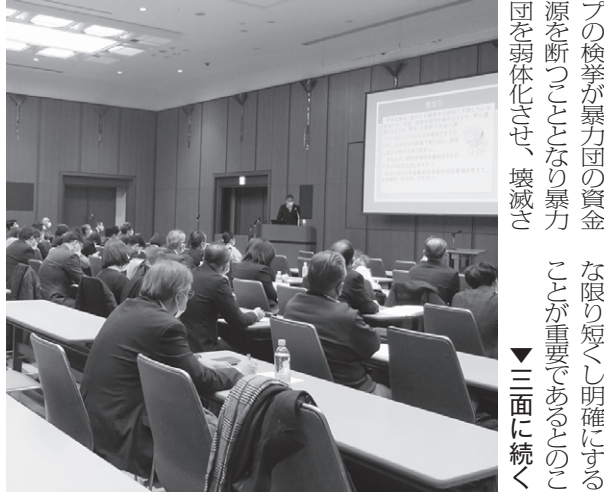
心して自由に生活するために当然の価値観を全体で共有すること、企業が解決しなければならぬ問題として、多様な人が社会に参加するうえで、すべての分野での障害(バリア)を除去し、一人一人が多様な人々のことを思いやる心のバリアフリーを実施することが重要であるということでした。

企業を考えるべき障害として、定年制の廃止を例にあげられました。定年制は、年齢や労働力の確保の視点のみで考えるのではなく、知的、身体的、能力的成長が止まったときと考え、その時点は本人が決定するが、共に働く職員が気づいていた時期があったはずであり、意志決定の支援をおこなう必要があるということでした。

また、企業の悩みとして、障害者雇用はしたいが、どのような作業をしたらよいかなど、気軽に就労移行支援事業所に相談いただき、企業と障害者本人がどうしたらできるかを一緒に考えましょうと心強い発言をいただきました。

今回の研修会に参加させていただき、今後の対策への取り組みに活かしていきたいと思えます。本当にありがとうございました。

▼三面に続く



「令和6年度(第15回)暴力団等不当要求防止対策研修会」に参加して



一般社団法人滋賀県病院協会 事務長部会 副部長 独立行政法人地域医療機能推進機構滋賀病院 事務部長 日下部 仁志

令和7年2月19日(水)14時から、「ヒラサ淡海」において、滋賀県病院協会主催(後援:滋賀県警察本部、滋賀県暴力団追放推進センター)で「令和6年度(第15回)暴力団等不当要求防止対策研修会」が開催されました。

この研修会は、暴力団等による不当要求行為に等しい確な対応ができるよう研修機会を設け、また今回は初の試みとして講師及び参加者によるロールプレイングを組織込み、滋賀県警察本部 刑事部組織犯罪対策課から講師をお招きして講演いただきました。湖北地方での大雪の影響がある中で37名の参加がありました。

また、最近の滋賀県内の暴力団情勢については、平成3年の約40組織、暴力団構成員約6000人をピークに減少し、令和5年末では3組織、暴力団構成員約40人にまで減少しています。

近年、暴力団とは異なり、SNSを通じるなどして個別の犯罪ごとに離合集散を繰り返す匿名・流動型犯罪グループが広域的に特殊詐欺などの犯罪を敢行しています。令和5年度の県内での被害件数は260件以上、被害額は6億円を超え前年より2倍近くも増加しており、そういったグループの検挙が暴力団の資金源を断つこととなり暴力団を弱体化させ、壊滅させる最善の手段とごとのでした。職場、ご家族、友人知人などに闇バイト・投資詐欺・ロマンス詐欺等に気を付けるよう伝えていただきたいと思えます。

不当要求への対応については、担当者個人に任せるとはならず、組織として対応し、幹部は毅然と示し、職員を守る覚悟を持つことが必要であり、大切であるとのことでした。また、1対1での対応は避け、必ず複数で対応することやICレコーダー等を活用し、録音・録画等によりしっかりと記録を残しておくこと、また対応時間を可能な限り短くし明確にすることが重要であるとのこと

第12回滋賀県病院協会臨床研修指導医講習会を振り返って



地方独立行政法人市立大津市民病院
臨床研修センター長 消化器内科医長

城 正泰

令和7年3月15日(土)3月16日(日)、第12回滋賀県病院協会臨床研修指導医講習会が開催され、ディレクターとして関わらせていただきました。開催にあたり、県内の臨床研修病院の先生方にタスクフォースとして参加いただきました。今回も「All Shigaで若手医師を育成する」をテーマで、合計5回のオンライン企画会議を行い、準備を進めました。まずは無事開催できたことをタスクの皆様にご挨拶申し上げます。

県内の臨床研修病院から24名の先生が受講されました。受講者には事前でe-learningで医師臨床研修制度の理念と概要、研修プログラムの立案について講義を受けていただき、2日間は集参型で我々タスクフォースと共に指導医に必要な知識や方法論をワークショップ形式で学んでいただきました。今回の内容は、滋賀県の臨床研修指導の問題点と解決策、プロフェッショナルリズム、コーチング技法、臨床研修の評価のほか、働き方改革、医療安全、勉強会企画などでした。当初、慣れないテーマで受講者に戸惑いも見られましたが、研修医育成に関する様々な課題に対してグループワークで話し合うことで理解が進み、内容の濃いプロダクトが完成し、全体発表では活発な意見交換ができました。ワークショップを通じてお互いの病院の課題、指導の悩みなどの共有ができ、講習会のも一つの目的である「同じ滋賀県内で働く医師の交流ができた」と思います。

講習の目的には外部講師によるレクチャーを組み合わせ、滋賀県健康医療福祉部次長 切手俊弘先生に「滋賀県の医師確保対策と働き方改革への取り組み」というテーマでご講演いただきました。将来の人口年齢分布や医療情勢を見越した地域医療構想や医師確保対策を分りやすく解説いただきました。非常に勉強になりました。

最終的に5つのレクチャー、6つのグループワークをクリアし、受講者24名全員が修了証書手にされました。受講者数は例年より少なかったですが、欠席者もなく、予定通り講習会が行えたことはディレクターとしてほっとしております。

この講習会で知識や考え方をアップデートし、研修医を育てるという夢のある仕事の素晴らしさを再認識でき有意義な会でした。受講者の中から一人でも多くのタスク



A・Bグループ



C・Dグループ



開会式

令和6年度 入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に参加して



公立甲賀病院 地域医療連携部 副部長
近藤 ひろみ
(入退院支援機能強化事業 甲賀保健医療圏域検討委員)

平成28年度から入退院支援機能強化事業の一環として、訪問看護ステーション同行・見学が行われていました。コロナ禍もあり、見学後にレポートやアンケートで書面での共有はされていたものの、今回のように対面での情報交換会が行われたのは5年ぶりとなりました。訪問看護師との同行訪問による退院後の生活を見据えた看護の必要性に関する学びを共有し、病院と訪問看護ステーション相互に情報交換を推進することを目的としています。同行見学の病院は17病院27名、受け入れステーションは27カ所であり、交換会には7病院10名、6ステーション6名が参加されました。交換会は90分でしたが、3つのテーマをもとに情報交換を行いました。「在宅療養における防災対策、感染症危機管理対策について」の学び「見学研修後、自施設の入退院支援での

利用される可能性・施設管理権を活用)、書類の作成・署名・押印は禁物(後日金品要求などに悪用)等の助言をいただきました。ロールプレイングでは4つの想定に対し、参加者から4名の方にご協力いただき講師の方からの不当要求に対応していただきました。打ち合わせ(後日)での実演でしたが皆さん対応力が高く、講師の方にもお褒めいただきました。今後の不当要求防止対策等への取り組みに活かしていきたいと思っております。

最後にありますが防犯アプリ「ほけっとポリス」がありますのでご活用ください。

変化「今後活かしていきたいこと」について活発な意見交換がなされ、時間が全然足りないうらいでした。見学の時には防災対策など学べなかったことも、交換会で訪問看護師からの話を聞き、新たに学びが得られるという貴重な機会となりました。病院勤務の看護師といっても、病棟看護師や外来看護師、退院調整看護師とそれぞれの役割に応じて部署で活かしていきたいことも挙がりました。在宅で訪問看護師が苦慮されていることも理解でき、外来に問い合わせをいただいていた対応できる体制を考えた方がいいのではないか。認知症独居でも在宅療養が可能であることが学べ、無理と決めつけず、どこを支援すればいいかを考える退院調整したい。訪問看護の内容がわかり、患者に具体的に内容を伝えることができる。など多くのことを学ばれたことが交換会の中でも伝わりました。

今年度の研修会への参加を通じて、不当要求に対する態度で対応していることが重要であり、また詐欺等に関しては関係者への啓発が大切だと感じました。今後の不当要求防止対策等への取り組みに活かしていきたいと思っております。

最後にありますが防犯アプリ「ほけっとポリス」がありますのでご活用ください。



受賞おめでとうございます

滋賀県病院協会
優秀職員会長表彰

令和6年度(第44回) 滋賀県病院大会
令和7年2月2日(日)
ピアザ淡海にて表彰状授与式

◆病院業務功労者知事表彰 3名 (五十音順)



野田 孝司氏 社会福祉法人青祥会 セフィロト病院 看護師
鈴木 孝世氏 社会医療法人誠光会 淡海医療センター 理事・介護事業局局长
邵 啓全氏 地方独立行政法人 公立甲賀病院 放射線科治療主任部長



令和6年度(第44回) 滋賀県病院大会

今年度初「令和6年度 滋賀県臨床研修医総合オリエンテーション」を開催して

3月29日(土)14時〜17時に琵琶湖ホテルにて、「令和6年度 滋賀県臨床研修医総合オリエンテーション」が開催され、57名の参加がありました。このオリエンテーションは、本県地域医療に対する意識の醸成を図り、本県で新たに臨床研修を始める医師の方々を対象とし、本県の課題や取り組みを発信するとともに、若手医師同士の関係構築の場を提供することで、県内定着を促進し、医師の安定的な確保を図ることを目的とし、今年度から県の委託事業として初めて開催されたものです。



三木会長の開会挨拶



指導医、先輩研修医を囲んでの交流会



内山先生の参加型講演会

お知らせ

病院協会今後の行事予定

- 令和7年 令和7年度第1回理事会 (リモート開催)
5月28日(水) 令和7年度第2回理事会 (リモート開催)
11月16日(日) 第36回ソフトボール大会 (雨天中止)
会場：高島市今津総合運動公園

新任病院長の紹介

- 市立野洲病院 前川 聡 先生
病院事業管理者兼病院長
甲賀市立信楽中央病院 院長 北川 貢嗣 先生
医療法人社団昂会 湖東記念病院 院長 馬淵 博 先生

滋賀県地域医療フォーラム2025

3月22日(日)琵琶湖ホテルにて、6年ぶりとなる対面式での「滋賀県地域医療フォーラム2025」合同説明会が開催され、県内外合わせ約70名の参加申し込みがありました。滋賀県内の14臨床研修病院のベテラン医師も含め、現役研修医が一堂に集結し、3分間のプレゼンで自院の特色や魅力について発信しました。全病院のプレゼン終了後、参加者は病院ごとに設けられたブースにて、直接話をすることでより深く情報を収集しました。また、合同説明会終了後には、滋賀と言えは琵琶湖、クルーズ船「ピアンカ」を貸し切り、ビュッフェ料理



ピアンカ船上にて記念写真