

兵庫県病院協会

会 報

● 発行 ●

兵庫県病院協会

〒651-0086

神戸市中央区磯上通

6丁目1番11号

兵庫県医師会館 7F

TEL (078) 251-3030

FAX (078) 251-3011

会報編集委員会

印刷 株式会社 七旺社

謹 賀 新 年

平成 26 年 元旦



目 次

— 巻頭言 —

新年のご挨拶

兵庫県病院協会会長 神戸赤十字病院・顧問 西宮敬愛会病院・病院長 守殿 貞夫 3

— 随 筆 —

総合病院に精神科病床の設置を

兵庫県病院協会常任理事 兵庫医科大学病院・病院長 太城 力良 4

永遠回帰

兵庫県病院協会理事 医療法人仁寿会石川病院・理事長 石川 誠 6

真実を知ること

兵庫県病院協会監事 医療法人樹光会大村病院・理事長 森村 安史 7

— 謹賀新年 — 9

= 会員病院紹介 =

医療法人社団せいゆう会 神明病院・病院長 原田 益盛 10

兵庫県立淡路医療センター・病院長 加堂 哲治 13

= 事務局短信 =

平成25年度第1回病院管理職員等研修会報告 16

平成25年度第2回病院看護職員等研修会報告 16

平成25年年末特別講演会・懇親会報告 17

= 編集後記 =

兵庫県病院協会理事・会報編集委員

医療法人社団明石医療センター・理事長 澤井繁明 18



〈表紙の写真〉

明石海峡大橋（神戸市・淡路市）

明石海峡を横断して架けられた全長三九一〇m、中央支間一九九一mの世界最長の吊り橋です。建設当初は全長三九一〇m、中央支間一九九〇mでしたが、一九九五年（平成七年）一月十七日の兵庫県南部地震（阪神・淡路大震災）による地盤のずれが発生し、図らずも全長が一m伸張することとなりました。

吊り橋の命であるメインケーブルは片側一本で計二本、一本につき二九〇本のストランド（正六角形に束ねられたワイヤー）で構成されています。一本のケーブルの直径は一一・二cmになり、約六万トンの荷重を支えます。風雨から保護し、腐食（錆び）を防止するため、表面をゴムで覆い、さらに内部に脱塩、乾燥した空気を常時送風しています。メインケーブルを構成するワイヤー一本一本をつなぎ合わせた時の合計距離は約三〇万km（地球を七周半分に相当）にもおよびます。

パールブリッジの愛称にふさわしく、イルミネーションや日時に応じて彩りを変え、目を楽しませてくれます。

巻頭言

新年のご挨拶



兵庫県病院協会 会長
神戸赤十字病院顧問
医療法人敬愛会西宮敬愛会病院
病院長 守殿 貞夫

新年あけましておめでとうございます。今年も兵庫県病院協会をよろしく願います。

当協会は病院管理運営に関する機能と医療の質、並びに病院職員の資質向上に寄与出来るように、ひいては病院相互の連携と親睦を図ることを目的として1951年に設立され、現在、会員数は204病院です。今年も公的・民間病院連携して、地域医療の向上を目指して活動を展開します。

さて、診療報酬が改定される今年は午年で、干支では甲午(きのうま)となります。午年は、「景気が馬の背に乗るように跳ね上がる」、「物事が“うま”くいく」「幸運が駆け込んでくる」などと縁起が良いといわれる一方で、「午尻下がり」、午年は「尻下がり」といって株式市場では悪く言われることがある。また、「甲午」は、真夏に生い茂る大木を意味し、十二支の中間に位置し、草木の成長期が終わり、衰えを見せ始めた状態を表していると考えられている。昨年の景気上昇、6年間続いた診療報酬のプラス改定がマイナスに転じるのを暗に示しているのか少し心配である。午年の守護本尊：勢至菩薩（せいしぼさつ）はその文字通り「とてつもない威力をお持ちの菩薩」であり、智慧の光をもってあらゆるものを照らし、その苦を除いてくださると言われているそうです。今年の診療報酬改定と、消費税増税に伴う医療の控除対象外消費税の問題は、医療界の大きな課題であり、先行き不安と言わざるを得ない。午年の守護本尊、勢至菩薩様のお助けが要らないように

願いたい。

昨年12月5日、兵庫県病院関係6団体主催の年末特別講演会は今村聡日本医師会副会長をお招きし、「次期診療報酬改定と医療の消費税問題への対応」と題して時宜を得たご講演を頂いた。今井先生のお話も交えこれらに触れていきたい。次期診療報酬改定は、診療報酬を上げ、医療現場の待遇改善を目指している厚生労働省に対し、財務省は安易な引き上げを認めないとして、激しい綱引きを演じている。しかし、昨年12月5日の時点で、26年度予算編成基本方針案としてマイナス改定方針が明確に打ち出されている。経済財政諮問会議がこの方針の根拠としているのは、医療提供体制改革のために診療報酬本体部分を引き上げるべきという考えについては、足元の医療提供体制に生じている歪みとそれによって生じている高コスト構造を是正するのであれば、プラス改定という方向にはなり得ないとしている。一つの例として指摘されているのが、急性期を念頭に高い報酬となっている「7対1（看護配置基準）入院基本料」を算定する病床が極めて多いという問題で、高報酬を求めてさまざまな病院が「7対1」に転じたため、06年には4万4831床だった7対1病床は12年には35万7569床に急増した。軽症患者を多く入院させている病院もあり、医療費を押し上げる一因と当局は考えている。財務省は調剤医療費（技術料）、大手調剤薬局の売り上げ高の伸びにも着目している。一方、プラス改定を求める、日本医師会や4病院団体協議会は、社会保障・税一体改革において、消費税増収部分を社会保障の充実に充てることは国民との約束であるとし、25年を目指しての医療提供体制の将来像を達成するまで診療報酬を削減する事はないと強くプラス改定を要望している。昨年末までの診療報酬の政府と医療サイドとの構図は、財務省側が診療報酬削減に向け攻勢に出ている形であったが、年明けには逆の姿を期待したい。年末12月12日の14年度税制改正大綱では、診療報酬全体では「新たな国民負担に繋がらないよう努める」とし、診療報酬のうち技術料などにあたる「本体」は当初抑制する方針が「国民負担やこれまでの改定の影響を踏ま

え、適正な評価を行う」、「薬価」についてもマイナス改定を「実勢価格を適切に反映」となっており、財務省の姿勢が一步後退しくれそうな雰囲気を感じられる。

現在の診療報酬は非課税扱いのため、医療機関は仕入れ物品にかかる消費税を患者に転嫁できないので、納税額の算定において業者などに支払った消費税を差し引くことができない。したがって、消費税の増税は持ち出し分の控除対象外消費税（いわゆる損税問題）に大きな影響をもたらす。消費税増税にあたっては、この持ち出し分の控除対象外消費税部分の補てんはもちろんのこと、増税分を財源にして医療を充実させるべく診療報酬本体への積み上げが本筋である。しかし、13年8月の社会保障・税一体改革関連法案等において、8%時の消費税については診療報酬等の医療保険制度において手当てするとされ、その後、三党合意に基づき成立した法案のなかには、10%時には軽減税率の適用の可能性が明記されているとお聞きした（今村日医副会長、次年度税制改正大綱でも決定）。このことは与党税制協議会の軽減税率制度調査委員会において検討されているが、その中身は生活必需品の消費税率を低く抑える問題、車体課税の見直しやら多くの課題があるので、果してどこまで議論されるのか、期待していいものか不安が残るところである。

内閣による診療・調剤報酬の改定率は昨年12月下旬に決定されることになっており、この正月には厚生労働大臣は中医協との審議・諮問を経て、2月中旬に改定案を決定、3月上旬には公表される。この会報で述べたことは昔話になることをお許し下さい。

随 筆

総合病院に 精神科病床の設置を



兵庫県病院協会 常任理事
兵庫医科大学病院
病院長 太城 力良

阪神南と北の二次医療圏の総合病院の中で精神科病床を持っているのは本学病院だけらしい（精神科を標榜し外来診療を行っている施設はある）。日本総合病院精神医学会の調査によると、2002年に272あった精神病床を持つ総合病院は08年末に248に、病床数も2万1732床から1万9103床に減った。調査後も休止したり診療をやめたりする病院が続いている。廃止になっているのは主に公立の総合病院で、自殺率が12年連続全国1位で自殺予防に取り組む秋田県でも、精神病床がある8カ所の総合病院のうち、3カ所が入院病棟を閉鎖中で、非常勤で維持してきた外来診療も、大学医局の医師引き揚げで厳しい状況にあるという。宮崎県では、四つの県立病院に十数人いた精神科医が数名に減ったという。兵庫県では、公立豊岡病院と県立淡路病院に精神科病床があるらしいが、他の公立の総合病院には精神科外来はあっても精神科病床は存在しない。

厚労省は7対1急性期病床と同様に精神病床も削減する方針を決め、約35万床の2割、約7万床削減を目標にしている。精神障害者が入院中心から脱して地域で生活できるように単科精神科の病床数削減の方針を打ち出した訳だが、現実にはこれを好機と削減しているのは総合病院のようだ。公的病院が精神科病床を減少する理由は、一日あたりの入院単価がほかの診療科に比して極端に低いことにより、経営改善が求められている公的病院の標的になりやすいことがあるように思える。

本学病院でも一般診療科の入院単価が72千円なのに比して4分の1の18千円に留まっている。身体合併症や妊娠を合併した精神疾患患者や認知症患者にも急性期医療は必要だし、それを精神科専門病院では面倒を見ることができずに総合病院に入院させる必要がある。私どもの救命救急センターに搬送された患者の中で、急性期を脱して院内転科先の一位は循環器内科、二位は脳神経外科であるが、三位は精神科である。妊娠を契機に自己判断で胎児への影響を恐れて服薬を中止しうつ病や統合失調症が悪化する例などで切迫早産などの産科合併症があると産科病棟に入院させるしか方策はないのだが、周産期センターを有する総合病院からも紹介されてくる。当院の産科病棟の入院患者の3分の一以上が精神病合併妊婦だった時期などは、同室の患者さんからのクレームや病棟ナースの疲弊は激しいものがあり、正常分娩の受け入れにも支障が生じたり、出生児の育児能力の点での行政とのやり取りにも負担が生じた。

精神疾患の患者数は年々増加しており、精神疾患の患者数は第2番目の糖尿病(237万人)より多く、ガン患者数(152万人)の2倍以上を数える。このような状況から、2012年7月に策定された「5疾病5事業」の地域医療計画において、精神疾患は国がその対策を講ずべき重要な疾患と位置づけられ、精神疾患の患者数は、これからも社会の複雑化・高齢化とともに増加していくものと考えられる。高齢者は、単一疾患ではなく多くの合併疾患を有するし急性期医療を行う総合病院にいくばくかの精神科病床の設置を期待したい。イタリアでは精神科の単科病院を廃止し総合病院に併設することを義務付けたらしいが、日本では、精神科病院の病床削減は進まず、総合病院の病床が減るという正反対のことが起きている。せめて、総合病院の精神科医療の診療報酬を手厚くする、救命救急センターや周産期センターの設置要件に精神科病床の併設を組み込むなどの政策が必要に思える。



永遠回帰



兵庫県病院協会 理事
医療法人仁寿会石川病院
理事長 石川 誠

東洋精神の根本は自己の内に天命を感得するにある。我々医師を含めてエビデンス至上主義の現代人は、天命などということは不快感を感じるかもしれない。哲学者・安岡正篤先生は、「これほど厳粛な味のある妙語はない。」又、「天命とは我々の内に働く、止むに止まれぬ絶対至上命令」で、これを「明德」と言っている。

私は正しい生き方をする為の真理、絶対的永遠なるものの存在を求め、ここ数年は中国の思想史、特に四書五経を集中的に涉猟してきた。老子の「道」の哲学には「無為」「自然」が根本にあり、他者に対して余計な働きをせず、自身に内在する力で生き、自然を模範とするいわば仙人思想に近いと思われる。現代社会とはかい離しているが、心の中では懂れている。

最近ニーチェの「ツァラトゥストラ」を読み感動した。過去を振り返り「本当の生き方」「正しい生き方」があるのか無意識に思っていたが、この機会に更に考えてみたい。

ニーチェは本当の生き方、心理というものを否定している。どこかに固定的な本当の生き方があるのではなく、自分自身の中に求めなければならないと言っている。

医師という職業に就くと人は何か他人の役に立つことが常識的・基本的な考えであった。医師としての役割の中に生きるのではなく、自分の生を肯定できる深い喜びで満足があるのではないか。ニーチェは生の「肯定」について人はどうしたら生きる事を本当に肯定できるのか、又自分が生きてきた様々なプロセスをどうしたら成し得るか

問うている。

ニーチェの代表作「ツァラトゥストラ」の中に有名なルサンチマンという有名な言葉があるが、これは自分ではどうする事も出来ない無力に対する恨みの感情である。例えば人が生かされてきた時には自分では制御できない素因が沢山ある。差別されるような障害者、皮膚の色、又は遺伝的欠陥を持っているとか癌になったりする事は自分に責任はないが、心の中で恨みや悲観・妬みが何時も反復する。ニーチェは仕方なくこのような状況を受け入れるのではなく、「これで良かった」と思えるようにならなくてはいけないと言っている。「生きることというのは与えられた条件の中でどうやって深い喜びを汲み取って生きるかというゲームなのだ。」無意識のうちに人と比べて「なぜ私だけがこんな目に遭わなきゃいけないの?」と思うルサンチマンを克服する事を「ツァラトゥストラ」の中で書いている。

次にテーマである永遠回帰について考えてみたい。永遠回帰とは人生のあらゆるものが回帰、戻ってくる思想である。私達はどんな悪いことがあっても未来にそれを克服できると考えているが、ニーチェはいくら努力しても最悪の状況は繰り返される、又永遠回帰を受け入れられる人こそが強者であり、超人になり得ると言っている。

ニーチェの思想の中での永遠回帰はニヒリズムやルサンチマンの克服という話題を徹底して考えている。現代の我々は医学を含めて実証科学が根本であり、エビデンス至上主義となっているが、ある面ではニーチェの「神は死んだ」「ニヒリズムと力への意志」の影響を受けているように思われる。しかし、神がいない世界を受け入れることは、我々「未人」には恐怖であり、不可能である。

私達は永遠回帰の思想を受け入れられず苦しんでいる。私はニーチェの思想の中にルサンチマンやニヒリズムをどう越えられるのか、又永遠回帰の考えを受け入れ「超人」として高い理想を掲げて人生の真理を追究できるのかを示してくれていると思う。

本当に必要なのはこれ迄の思想の反動形態ではなく、人間の価値の根底を徹底的に考慮し新しい

原理として打ち立てる道を模索すべきである。今後、東洋の無為自然の思想と永遠回帰をいかに融合させるかが私の課題である。

真実を知ること



兵庫県病院協会 監事
医療法人樹光会大村病院
理事長 森村 安史

偽物を見分けるためには本物を沢山見た方がよいというのが定説のようだ。一流のものを数多く知ることは知識や教養の肥しにもなるし、より深みのある人間として成長をするためにも良い事だろう。好き嫌いは別にして一流のフレンチであれ寿司であれ料亭であれ、本物の味を知ることまた人生に花を添えるだろう。去年はこういった一流とされるホテルやレストランで飽きるほど多く食材の不正表示が指摘され、いったい一流品とは何だろうかと考えさせられる事がしばしばであった。絵画や芸術作品についてなどもっとわからないもので、それが贋作なのかどうを見分ける事など我々素人では不可能である。プロでも意見が割れるほどにその真贋を確かめることは困難なものだっているのだから。

もし我が家に古くからある掛け軸が、実は伝えない聞いていたような作者の物では無いことが判明したとしても、その物の時価価値は無くなるのかもしれないが、その絵が好きで飾っている自分自身の中での価値まで変えてしまうものではないのである。むしろ知らなかった方がよかったのかもしれない。知ってしまったことでその絵が嫌いになることがあっては、それは余りにも悲しい結末である。大好きな絵が誰の作品であろうとも、自分の心の中での価値が高ければ、それに勝る評価額は無いのである。贋作であったとしてもそこには

一流の贋作もあって、それはある意味で本物以上に素晴らしい作品になっている場合もあるのだ。逆にゴッホやピカソの作品が何十億円で競売されても、こんな絵は嫌いだということであればそれはこの人にとっては自宅に飾っておく価値など無いのである。

さて知る権利というものが叫ばれて久しく、何であれ偽物を暴くという風潮が昨今広まっているのであるが、真実を知ることが我々にとって本当に幸せをもたらすことなのだろうか疑問を感じる事がしばしばある。

昨年、日本中でおきたホテルでの食品偽装は余りにもお粗末であり、食材に対する信頼を全く裏切ってしまうような行為であったことは否めないが、いままでそれを知らずに幸せに食べていた私達はこれから「これは本当に芝エビだろうか？」と心配しながら食事をしなければならなくなった。シェフの腕前で材料のいかにかわらず、絶品の味に仕上げられていたのに、材料が偽物だとシェフの腕まで偽物に見えてくるのは何と悲しい事だろうか。そこに本物の、一流のシェフがおり腕をふるった料理が食べられたのに、これからは疑いの目を持って食事をするのだろうか。もちろんこんな偽装をするようなレストランやシェフは一流ではないとの声もあるだろう。しかし私にとって一流のレストランとは食材が何であれ、雰囲気の良い清潔な店で、心地よいスタッフに囲まれて、美味しい物を、素晴らしい人々に囲まれて、弾んだ会話の中で食べることが出来て、お腹がいっぱいになった満足感に浸ることが出来る幸福を言うのである。騙されていたとしても幸福感に満たされていたのならば、あえてその嘘を暴こうとはせず、満足感の中で店を後にできる方が幸せである。知らなかった方が幸せなのである。

人には「真実を知りたい」という欲望がある。騙されるということに不安感もある。詐欺じゃないかとの疑念も生じる。安い食材を高い値段で食べさせられたとの腹立ちも起きる。しかし物の価値は満足感や幸福感に対し支払われるものでもあるのだから、自分にとって幸せであれば真贋は問わない方が、結局幸福度を高めることになるのだ。

経済的な損失を伴うような事態に至ることは避けなければならないが、世の中には知ってしまうと不幸になることが余りにも多いのである。医療の世界でもそうである。医療技術が進歩すればするほど、診断精度も上がり、病気の発症前からの診断までもできるようになる。しかし将来どんな病気になるかを知ってしまうことは、本当に人々を幸せにするのだろうかといつも疑問に思っている。そんな事を思いながらながら壁に掛けられた贋の絵画を眺めているのである。



謹 賀 新 年

本年も宜しくお願い申し上げます。

平成 26 年 元旦
兵庫県病院協会役員一同（順不同）

会 長	守 殿 貞夫（神戸赤十字病院顧問）
副 会 長	大 洞 慶郎（西脇市立西脇病院長）
〃	藤 原 久義（兵庫県立尼崎病院長兼塚口病院長）
〃	大 村 武久（医療法人社団甲友会西宮協立脳神経外科病院理事長）
常 任 理 事	松 浦 梅春（医療法人松浦会姫路第一病院理事長・名誉院長）
〃	吉 田 耕造（医療法人榮昌会吉田病院理事長）
〃	西 昂（医療法人康雄会 西病院理事長）
〃	吉 田 静雄（医療法人中央会尼崎中央病院理事長）
〃	石 原 亨介（地方独立行政法人 神戸市民病院機構神戸市立医療センター西市民病院長）
〃	杉 村 和朗（神戸大学医学部附属病院長）
〃	太 城 力良（兵庫医科大学病院長）
理 事	北 徹（地方独立行政法人神戸市民病院機構神戸市立医療センター中央市民病院長）
〃	市原紀久雄（医療法人川崎病院理事長）
〃	大 友 敏行（（社）全国社会保険協会連合会社会保険神戸中央病院長）
〃	長 嶋 達也（兵庫県立こども病院長）
〃	深 谷 隆（（財）神戸市地域医療振興財団西神戸医療センター院長）
〃	島 津 敬（（社）日本海員掖済会 神戸掖済会病院長）
〃	井 口 哲弘（兵庫県立リハビリテーション中央病院長）
〃	橋 本 創（医療法人旭会園田病院長）
〃	小 関 萬里（市立芦屋病院長）
〃	澤 井 繁明（医療法人社団明石医療センター理事長）
〃	藤 原 卓夫（医療法人社団吉徳会あさざり病院理事長）
〃	宇 高 功（地方独立行政法人加古川市民病院機構理事長）
〃	石 川 誠（医療法人仁寿会石川病院理事長）
〃	佐 藤 四三（姫路赤十字病院長）
〃	井 上 喜通（医療法人社団緑風会龍野中央病院理事長・院長）
〃	小 野 成樹（赤穂市民病院長）
〃	宮 野 陽介（公立八鹿病院長）
〃	秋 田 穂東（兵庫県立柏原病院長）
〃	加 堂 哲治（兵庫県立淡路医療センター院長）
監 事	森 村 安史（医療法人樹光会大村病院理事長）
〃	曲 渕 達雄（公立豊岡病院組合立豊岡病院長）

会員病院紹介

医療法人社団せいゆう会

神明病院



病院長 原田 益盛



明石の地形は、瀬戸内海に沿って横に細長く、兵庫県がんセンター・明石市民病院を含め21病院と多く激戦地区となっています。当病院は、明石中央部より少し西側に位置し、神戸市西区に隣接して、第2神明有料道路大久保インターに近い所にあります。当院の名称の由来は、第2神明道路に近いこともあり、かような名称になりました。昭和54年7月に19床の診療所として開設しました。当時の明石市は病院としての許可がなく診療所からのスタートとなりました。2年後の昭和56年11月に一般病床56床としての地域密着型の中核病院として外科・消化器科を中心として診療に携わってきました。

当院理事長の基本方針は、患者様は身内と思ひ接しなさいという考え方で今もその方針は変わっていません。二次救急の対応については、放射線技師の夜間当直体制を行っており、時間外・深夜・日曜祝日でもMRI・CT・一般撮影は迅速に対応しています。平成4年5月増築を行い13床の透析を開始しましたが、当初は近隣の医療機関にも知られていなかったこともあり、知名度が低く透析

患者様は非常に少なかったですが、平成7年の阪神淡路大震災により、神戸の医療機関からの受け入れ依頼もあり患者様は開始当初に比べると倍近くになりました。

平成12年に介護保険が施行されたことをふまえ、当院においても病棟増床（26床増床）工事に着手し、一般病床52床・療養病床30床（医療・介護各15床）として現在に至っております。当病院の立地には大久保町高丘という団地が出来た頃と同じ時期に開設したこともあり、地域住民の方々にも高齢者が増え、当院の患者層は高齢化が進んでいるというような状況です。

又、透析患者様も増えたこともあり透析部門を充実させるため33床に増床し、各種透析治療・シャントOPに対応しています。平成24年10月に循環器のドクターを採用、ペースメーカー等の治療にも取り組み患者様は徐々に増えております。又、今年7月には理事長のご長男が医師として就任され、消化器に関しては、胃カメラ・大腸カメラ、消化器系手術を充実させる思いで頑張っております。昨今、東播磨地区では病院の建て替えが増えてきました。

今後の取り組みとして、当院は築後34年経過していることを鑑みると、患者満足度の充実を図る上においてもそろそろ建て替えの計画を検討しているところでございます。

リハビリテーション部

運動器・呼吸器・脳血管リハビリテーションを算定しておりますが、超高齢化社会にあつてリハビリテーション対象者が多様な病態像を呈し、理学療法士の幅広い知識・技術が問われることは言うまでもありません。多様な病態像を呈する高齢者に対して、身体機能のみならず精神活動にも重きを置き、真摯に向き合うことを心掛けています。心が動かなければ身体も動かず、どのような関わりが身体を動かせる心となるかを常に念頭に置き、地域医療への貢献を目指しております。

栄養科

栄養科では入院患者さんの年齢や様々な病態の治療目的にあった食事を提供させていただいております。又、アレルギー・嗜好を考慮した個別対応を行なっています。献立は季節の食材を使用し、栄養バランスを考慮しすべて手作りで、年間18回の行事食を取り入れております。満足度の高い食事を提供できるよう年間4回の嗜好調査を実施しています。特定保健指導では、生活習慣病の見直しと改善を行い、対象の方々が自ら選択した生活習慣を改善・行動目標の設定・目標達成・継続へとつながるよう支援しています。外来・入院栄養指導では、食事療養の必要な患者様に対して、医師の指示のもと栄養指導を行っています。食事が治療にとって大切であるかを理解していただき、患者様ごとに生活条件、嗜好を考慮し、柔軟に適切な指導を行なっています。

地域連携室

地域に密着した病院をスローガンに相談及び連携業務を行なっています。相談内容は、入退院・生活・各制度の申請・施設入所の相談が主になります。連携業務では、患者様・家族様の意向に応じられるよう各関係機関と密な連携を行なっています。目標として、地域のかげはしとして皆様に愛されるよう地域医療の推進に努めています。

透析部

平成4年5月8日に透析部門が発足しました。スタート時は患者様が1人、スタッフは4人という状況でした。当初は、なかなか患者様が増えずに心配しましたが、他の医療機関からの紹介や患者様が知り合いの患者様を連れて来るなどで少しずつ増えていきました。透析室では、患者様とのコミュニケーションを大切にし、ご家族も含めたお付き合いをしてきました。現在においても、病気の事以外にも食事や生活・介護面など様々な問題を連絡ノートなどを用いながら共有し支援しています。患者様の全身管理の為、毎月の採血・胸部X-P・ECGに加え、1年間を通じ検査内容も充実しており、頭部MRI・CT・UCG・胸部

CT・腹部CT・エコー・便潜血・血圧脈検査を行なっています。又、高齢の患者様や糖尿病の患者様が増えたこともあり、数年前よりフットケアを始め爪切り等のケアを行ないながら、ASOの早期発見に力をいれています。また、長時間透析やon-lineHDFも取り入れ、長期透析の合併症予防も行なっています。シャントトラブルに対しては、定期的なシャント造影やエコーで血管状態の把握につとめ、トラブル発生時にはPTA・血栓除去・シャント増設などで対応しています。最近では、自力で通院困難な患者様が増えたため車イス対応の送迎車で、多くの患者様の通院支援を行なっています。又、通院困難な場合はご家族との相談の上長期入院にも対応しています。透析室では、これからもコミュニケーションを大切にして支えながら当院を選んで良かったと思ってもらえるように努力していきたいと考えております。

看護部

看護部としての理念は“安全・安楽・安心・愛を基調とした看護実践を目指します”を掲げ看護部全体で取り組んでいます。外来では、週間の診療表におけるスケジュールの下、診察介助、救急対応、採血・施注業務、検査介助を日々行なっています。又、内視鏡や手術への対応もしています。疾患に不安を抱える患者様の指導や、日常生活での看護や介護の相談などを心がけています。数年前にクラークの導入を試み、医者からの信頼も厚く看護師との連携も評価されているところです。24時間365日、絶え間なく医療・看護が行なわれている病棟においては、種々の問題がおきています。これらの問題を解決しながら、より良い療養環境を作るため、師長はじめ各スタッフは日々奮闘しながら、持ち前の明るさで病んでいる患者様に笑みを提供できるよう、患者様のそばで耳を傾け、心を動かし本人に合ったケアを行なっています。患者様の笑顔を励みに心のこもった看護を目指しています。看護部全体では、委員会・勉強会・院外研修などの参加、取組みも行なっており、自己研磨や“みんなで考える”ということを大事にしています。

介護支援部

平成12年4月介護保険制度設立とともに障害者・高齢者が自宅で安心して暮らせるよう各種介護サービス事業運営を総合的に展開するべく在宅支援部を立ち上げました。総合相談窓口を設け、地域の住民の方々の様々な相談に応じています。入院生活から在宅生活へスムーズに移行できるよう、ケアマネジャーと医療ソーシャルワーカーとの連携を強化しています。さらに、療養・介護生活の支援のみでなく、65歳以上の高齢者の4人に1人が発症するという「認知症」にも着目し、平成20年3月に、明石市内では第1号となる「小規模多機能型居宅介護事業所」を開設しました。

病院と隣接させることにより、救急医療にも対応できる環境の中で、認知症高齢者への専門的な介護サービスを提供しています。厚生労働省が推奨する、これからの在宅支援である「地域包括ケア」を今以上に充実させ、地域に根差した中小規模病院ならではの細やかな在宅サービスを運営していきます。

神明クリニック

透析部門のサテライトを企画していましたところ、大久保駅前商業地域に医療モールビル建設の話が当院にあり、平成18年9月に内科診療を主に5階建ての4・5階の2フロアを賃貸にて借り、4階はクリニック（現在は内科・整形外科）、5階に22床の透析を立ち上げました。院長の親身で熱心な診療により、来院患者も増えております。院長の基本方針は地域医療に貢献すること、そして親切で丁寧な医療を提供することを旨とし、近隣医療機関と連携してより良い医療を実践していくことをモットーとして頑張っています。



窓側は外の風景が見られるようにリクライニングチェアを配置しました



全身用高速 CT スキャナー（ヘリカル）

兵庫県立淡路医療センター



病院長 加堂 哲治



はじめに

淡路島は、佐渡島、奄美大島、対馬島について、日本で4番目に大きい島です。総面積は約596km²で兵庫県の7.1%を占めています。淡路市、洲本市、南あわじ市を合わせた人口は138,957人（2013年4月）で、そのうち65歳以上の高齢者が30.5%（2012年）で高齢化地域でもあります。確かに明石海峡大橋や大鳴門橋で、神戸市や四国とつながっていますが、島全体の医療状況はまだまだ「へき地」です。この淡路圏域には、12の病院と110余りの診療所がありますが、公立病院は兵庫県立淡路医療センターのみで、淡路の一般病床の56%を当院が担っています。

当院の前身の県立淡路病院は1956（昭和31年）年4月に開設され、57年間、兵庫県の政策医療を実現するために努力してきました。つまり、2次医療圏域機能として、がん医療、脳血管疾患医療、心疾患医療、3次救急医療、災害医療、周産期医療、小児救急医療等や2次医療圏域において、他に中核となる医療機関がない領域においては、他の医療機関等と連携のもと、地域医療の確保について中心的な役割を担うことです。そして先輩方の努力のおかげで、2001年に兵庫県下で初めて承認された地域医療支援病院や2007年の地域がん診

療連携拠点病院の指定など、淡路圏域の中核病院として、これまでなんとか運営してきました。

このような状況の中で、当院は施設の老朽化、狭隘化への対応や診療機能の充実を図るため、2013年5月1日、地域のご協力の下に、耐震性、津波対策、液状化対策など現在想定できるものは全て対応した新病院に無事移転いたしました。そして名称も「兵庫県立淡路医療センター」として再出発いたしました。

病院の基本理念

- 1) 患者さんに信頼される安全・安心な医療の提供
- 2) 地域中核病院としての救命救急を含む急性期医療の提供
- 3) 高度専門医療の提供
- 4) 教育研修機能の充実

病院の概要

名 称：兵庫県立淡路医療センター

所 在 地：〒656-0021

洲本市塩屋1丁目1番137号

電 話 番 号：0799-22-1200

F A X 番 号：0799-24-5704

U R L：http://www.awajimc.jp/

開設年月日：昭和31年4月20日

病 床 数：441床

一般病棟361床、救命救急センター・ICU16床、精神病棟45床、結核病棟15床、2類感染症病棟4床）

診療科目（22科）：内科、循環器内科、神経内科、外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、病理診断科、救急科、歯科、歯科口腔外科

構 造 規 模：鉄筋コンクリート造（免震構造）

地上8階・塔屋2階

延床面積 約34,000m²

病 院 の 沿 革

1956年 4 月	兵庫県立淡路病院開設 5 診療科100床
1968年 3 月	救急病院に指定 356床に増床
1988年 4 月	臨床研修病院（医科）に指定
1991年 4 月	452床に増床
1996年10月	災害拠点病院に指定
2000年 4 月	臨床研修病院（歯科）に指定
2001年10月	地域医療支援病院承認
2002年 4 月	へき地医療拠点病院に指定
2007年 1 月	地域がん診療連携拠点病院に指定
2009年 4 月	認知症疾患医療センターに指定
2013年 5 月	新築移転「兵庫県立淡路医療センター」に名称変更 441床 救命救急センター開設

病 院 の 特 徴

主な診療機能

1) 救急医療を含む専門的な急性期医療等の提供

これまで急性期の患者さんを中心に、心疾患や脳血管疾患、外傷などの医療を提供してきましたが、新病院移転に伴い、地域救命救急センター（救急病床10床）を開設しました。今まで十分とはいえなかった淡路地域の救急医療の体系的整備を図るため、初期救急医療施設との円滑な連携体制のもとに、2次救急および救命救急患者（3次救急）を中心に受け入れ、必要な医療を迅速かつ適切に提供するのが目的です。

2) 地域がん診療連携拠点病院として専門的ながん医療の提供

2007年に地域がん診療連携拠点病院に指定され、診断、治療、緩和など積極的に取り組んできました。そして今回、今まで手薄であった、肺がん、乳がん領域のスタッフが充実し、血液がんを含め、ほぼ全ての領域の悪性新生物に対応できるようになりました。また最新のPET/CTも導入し、外科療法、化学療法、放射線療法を駆使した質の高い集学的医療や緩和ケアチームによる緩和医療が実現できるようになりました。

3) 災害時における医療の確保

新病院では、災害への備えを強化しました。大規模地震時にも機能を維持できる免震構造を採用したほか、病院建物周囲には独自の浸水防止壁を設置しました。また電気、機械設備を2階以上に上げ、外来待合、会議室等への医療ガス設備の設置など「災害拠点病院」として、他の医療機関で対応できない被災患者の受け入れやトリアージ、治療、またDMATなど救急班の派遣などを行う予定です。

4) 政策医療の提供

2009年に指定された、認知症疾患医療センターなどの精神医療、兵庫県の2次医療圏で最も結核罹患率が高い淡路における結核医療、そして新型インフルエンザに備える感染症医療等政策医療にも積極的に取り組んでいます。

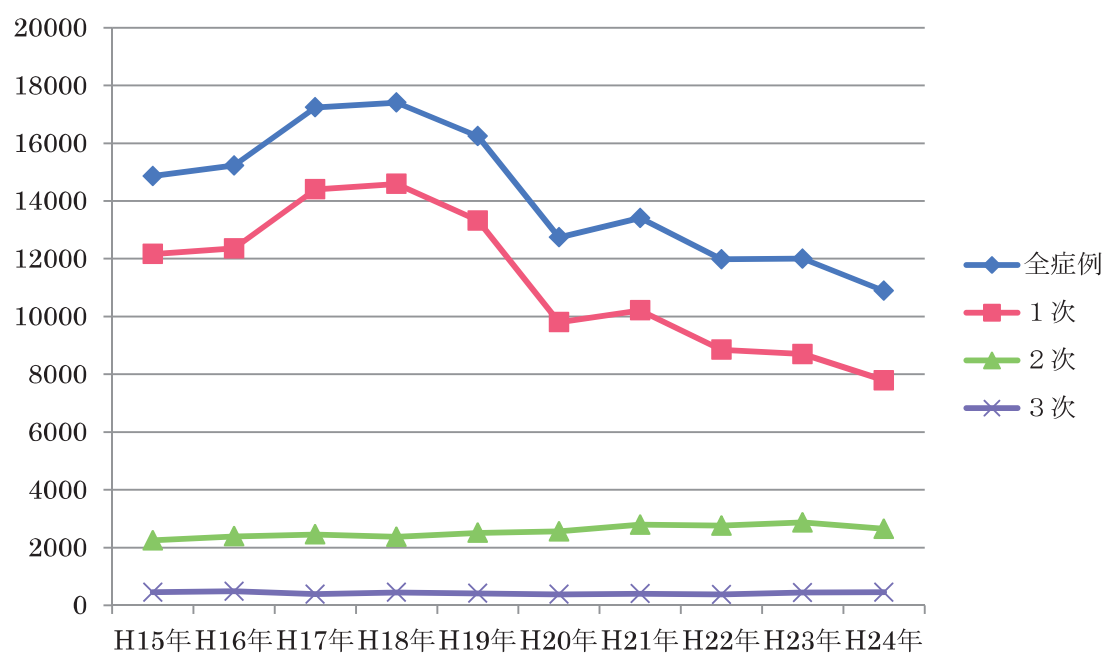
淡路医療センターのこれから

淡路地域の人口は、減り続けています。死亡数が毎年2000人を超える一方、出生数は1000人に達しなくなっています。また阪神地域に近いため流出による社会減も増加しています。高齢化の象徴である肺炎による死亡数が日本全体では、2011年に脳血管障害を抜いて第3位になりましたが、淡路では2005年から第3位です。救急搬送されてくる患者さんは重症者が増加しています。毎年3000件近くの救急搬送を受け入れています、そのうち80件近くが心肺停止状態（CPA）です。

「きづかない」「がまんする」住民が多い地域で、「淡路地域の医療を守る」ために、かかりやすい、信頼される病院を目指して、地域の医療機関や行政機関と連携しながら、命をつなぐ淡路地域の中核病院としてこれからも機能していきたいと思っています。



救急病棟



救急患者の推移

＝事務局短信＝

平成25年度 第1回病院管理職員等研修会報告

平成25年度第1回病院管理職員等研修会が次のとおり開催された。

- ・ 日 時 平成25年9月27日（金）
14：00～15：30
- ・ 場 所 兵庫県医師会館2階大会議室（神戸市中央区）
- ・ テーマ 「最近の医事関係訴訟の対象の広がり」
- ・ 講 師 森脇法律事務所
所長 森脇 正 弁護士
- ・ 参加者 99名
- ・ 概 要

森脇法律事務所 所長森脇正弁護士を3年連続で講師としてお招きし、守殿会長の挨拶のあと、大村副会長が座長を務め進められた。

その概要は、現在係争中の2件の訴訟について解説を交え、今後の医療及び介護現場におけるリスクマネジメントのあり方について、法律的な観点から分かり易く解説をして頂いた。

平成25年度 第2回病院看護職員等研修会報告

平成25年度第2回病院看護職員等研修会が次のとおり開催された。

- ・ 日 時 平成25年11月12日（火）
14：30～16：00
- ・ 場 所 兵庫県医師会館2階大会議室（神戸市中央区）
- ・ テーマ 「活き活きのびのび看護組織づくり」
- ・ 講 師 （有）グレードアップ・ラボ
所長 長野 玲子 先生
- ・ 参加者 158名
- ・ 概 要

大洞副会長の挨拶のあと、引き続き同副会長が座長を務め進められた。

その概要は、病院組織で働く全てのスタッフが「活き活きのびのび働く」ためのコツを、講師自らの経験に裏付けられた豊富な事例を引用しながら、披露して頂いた。

平成 25 年年末特別講演会・懇親会報告

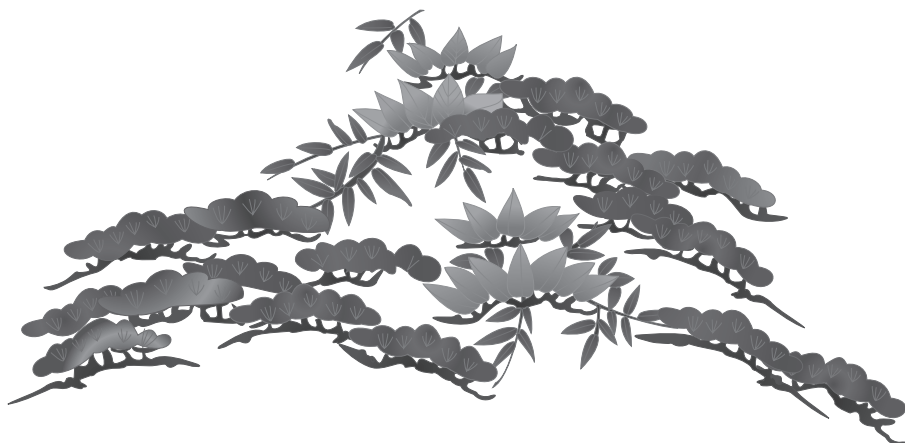
平成25年年末特別講演会及び懇親会が、兵庫県病院関係6団体主催により次のとおり開催された。

特別講演会

- ・ 日 時 平成25年12月5日（木）15：00～17：00
- ・ 場 所 兵庫県民会館9階「けんみんホール」
- ・ 参加者 約250名
- ・ 次 第
 - 1 開会挨拶 兵庫県民間病院協会会長 吉田 耕造
 - 2 座 長 兵庫県民間病院協会副会長 吉田 静雄
 - 3 講 師 日本医師会副会長 今村 聡 氏
 - 4 演 題 「次期診療報酬改定と医療の消費税問題への対応」

年末懇親会

- ・ 日 時 平成25年12月5日（木）17：10～18：30
- ・ 場 所 兵庫県民会館11階「パルテホール」
- ・ 参加者 約160名
- ・ 次 第
 - 1 開会挨拶 兵庫県病院協会会長 守殿 貞夫
 - 2 来賓挨拶 兵庫県健康福祉部長 太田 稔明 様
神戸市保健福祉局長 三木 孝 様
兵庫県医師会副会長 小澤 孝好 様
神戸市医師会副会長 置塩 隆 様
神戸大学大学院医学研究科長 片岡 徹 様
 - 3 乾 杯 兵庫県民間病院協会副会長 吉田 静雄
 - 4 閉会挨拶 兵庫県病院協会副会長 藤原 久義



編集後記

明けましておめでとうございます。本年も皆様にとりましてよい年でありますようお祈りいたします。

昨年末には猪瀬東京都知事の金銭問題で大騒ぎになりましたが何の関係もない人に無担保、無利息で5千万円ものお金を貸す人などいるはずがないのは世の中の常識であるのに弁明をし続ける姿を見ながら、過去最高の得票率で当選しオリンピックの招致も勝ち取り、得意絶頂の時から突然に奈落の底に落ちていく姿はその内容はともあれ人生何が起こるか分からないと感じます。

その意味で石川先生が書かれた様に時に人の生き方を見つめることが必要かと感じるとともに森村先生の言われているファジーな部分も味付けとして必要なあとと感じました。

今年は医療費改定の年です。守殿先生が言われるように厳しい状況にあることは間違いないと思います。厚労関係の議員の方々为官邸および財務省に働きかけていただいています。今のところ我々にとって望ましくない

方向に向かっているようで日本医師会に頑張ってもらいたいと思います。

太城先生が憂慮されている精神科医療にしましては確かに精神科救急も含めて多くの問題があるようで、今回4疾患5事業が精神科を含めて5疾患5事業になり精神科医療に対する改善を期待したいものです。

病院紹介では、神明病院では地域に密着して成長し地域に貢献されていることが理解できました。

県立淡路医療センターでは、病院を新築され最新設備、機器により名称も変更して淡路の医療を背負っていくという威容を感じました。

お忙しい中、ご協力ありがとうございました。

兵庫県病院協会理事・会報編集委員

澤井 繁明

(医療法人社団 明石医療センター 理事長) 記

お詫びと訂正 次のとおり、訂正とお詫びを申し上げます。

1. 当協会の会員名簿「兵庫の病院」平成25年度版

頁	病院名	誤	正
5	西記念ポートアイランド リハビリテーション病院	一般 80 計 80	一般 96 療養 40 計 136
24	東宝塚さとう病院	計 148 診療科目 循	計 188 診療科目 循内
25	生駒病院	理事長 生駒 正史	理事長 生駒 二郎
34	加東市民病院	院 長 金田 保	院 長 金岡 保
36	ツカザキ記念病院	院 長 小山 昶甫	院 長 小山 昱甫

2. 当協会会報平成25年10月発行「秋季号」

頁	役職名	誤	正
12	常任理事	太城力 良	太城 力良