

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



目次

— 巻頭言 —

医療と地域包括ケアシステム

兵庫県病院協会副会長 医療法人社団甲友会西宮協立脳神経外科病院・理事長 大村 武久 3

— 随 筆 —

地域医療支援病院

兵庫県病院協会常任理事 神戸市立医療センター西市民病院・病院長 石原 享介 4

近頃の思い

兵庫県病院協会理事 (独法) 地域医療機能推進機構神戸中央病院・病院長 大友 敏行 5

= 会員病院紹介 =

川西市立川西病院・病院長 野崎 秀一 7

尾崎病院・病院長 尾崎 公彦 10

= 事務局短信 =

平成25年度近畿病院団体連合会第2回委員会報告 12

平成25年度第3回病院管理職員等研修会報告 13

= 編集後記 =

兵庫県病院協会副会長・会報編集委員長

兵庫県立尼崎病院・兵庫県立塚口病院・病院長 藤原 久義 14



〈表紙の写真〉

風見鶏の館と桜 (神戸市)

風見鶏の館(旧トーマス住宅)は、明治四十二年(一九〇九年)頃にドイツ人貿易商ゴッドフリート・トーマス氏の自邸として建てられました。重厚な煉瓦造りの外観と、屋根上の風見鶏を特徴とし、風見鶏の館とも呼ばれています。

一九七七年十月から放送が始まったNHK連続テレビ小説「風見鶏」で全国的に知名度が上がり、神戸市の北野町周辺にある異人館群のシンボルの存在となりました。現在は国の重要文化財に指定されています。

一九九五年の阪神・淡路大震災ではほぼ全壊するという大きな被害を受けましたが、元の建材を七〇%以上使用して再建されました。

建設当時に再現した室内には西洋家具、トーマス家の写真、西洋アンティークの人形などが展示されており、当時の生活の様子を垣間見ることができます。

周辺の他の異人館を散策したり、カフェやブティックに立ち寄ることも神戸観光の魅力のひとつです。

巻頭言

医療と 地域包括ケアシステム



兵庫県病院協会 副会長
医療法人社団 甲友会
西宮協立脳神経外科病院
理事長 大村 武久

寒暖の差の激しい冬を通り過ぎ、過ごしやすい季節を迎え、新年度に向けてそれぞれに抱負をいだいておられることと思います。

新入職員も多数入職し、新鮮な空気が張り詰め、気合いと共に落ち着きの無さを感じる頃でもあります。

3月に診療報酬改定があり、2025年以降の高齢化社会に向け、そして今後の医療費の増加を抑える目的も含め一歩踏み込んだ改定であるととらえております。

今回の改定のポイントは大きくは2つであると思います。1つは、過去の改定によるDPC、7対1看護基準の病床が思惑がはずれ、はるかに多くの数に膨らんでしまい様々な問題を引き起こしてしまったことに対し、急性期病床はより高度な病床に限定したことであります。もう1つは、患者さんの在宅復帰の推進のための様々な基準の創設と医療費による在宅への先導であります。

厚生労働省は過去の医療費改定毎に、2025年モデルへ向け制度と医療費による誘導を行ってききましたが、思惑からは遠く離れた結果となっております。しかしながら、2025年まであと11年に迫っており、今回の改定では地域包括ケアシステム構築へのロードマップを強く後押しするものとなっております。

65歳以降の高齢者人口は昨年3,000万人を突破しましたが、今後は国の推計では2038年に3,800万人を超え2042～43年頃まで増加し、その後減

少に転じると予測されています。その間64歳以下の人口はもちろん減少し続けますので、2040年頃には65歳以上の高齢者割合は35%と推定されます。

この日本の将来人口推計から見えるものは、高齢者を支えるのは若年者だけでは不可能で、健康な高齢者を含む地域全体であることが認識でき、地域包括ケアシステムの構築が極めて重要であることが理解できます。

厚生労働省のホームページによると「2025年(平成37年)を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制(地域包括ケアシステム)の構築を推進」とあります。

この地域包括ケアシステムを推進しているのが、昨年春まで兵庫県立西播磨リハビリテーションセンターにおられた逢坂悟朗先生で、現在、厚生労働省老健局 医療介護連携技術推進官として活躍されています。

西播磨地区で保健所が中心となった病院看護師とケアマネジャーによる退院調整と地域包括ケアの実績が認められ、現職に着任されました。

地域包括ケアシステムは厚生労働省のホームページを見ていただければ分かりますが、「介護・医療・予防」「生活支援・福祉サービス」「すまいとすまい方」などの構成からなり、医療から生活支援までの切れ目のない包括的な支援・サービス提供体制であります。

現状ではシステム構築に向けて始まったばかりであり、地域によっても大きな差異があり、いくつものハードルを越えていかななくてはなりません。

我々、病院医療に携わる者は、「介護・医療・予防」の構成要素で急性期から療養型病床での専門職による医療・介護サービスの提供に関わることとなります。さらにこの構築要素は「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保健・予防」の3つに分かれており、リハビリテーションが昨年追加され、在宅復帰・在宅生活において極めて重要であることが確認されました。

急性期病院はより高度急性期に特化し、高齢化

社会でこれからも増え続ける救急受け入れを可能にするため、回復期病床、新設された地域包括ケア病床から在宅や施設への流れをスムーズにする必要があり、この点で地域包括ケアシステムの迅速な構築が望まれます。

即ち、急性期・回復期から療養病床まで、地域包括ケアシステムの構成要素である医療・看護・リハビリテーション・介護を担うため、より機能分化し良質な医療介護サービスを提供することで、このシステムを潤滑に動かせるであろうということになると思います。

今後益々、地域におけるネットワークを充実させ、透明性のある連携が必要となりますので皆様方の御協力・御指導をよろしくお願い申し上げます。

随 筆

地域医療支援病院



兵庫県病院協会 常任理事
神戸市立医療センター
西市民病院
病院長 石原 享介

昨年末、当院は念願であった地域医療支援病院の名称承認を受けることとなった。つまり紹介率40%、逆紹介率60%という目標とした要件をクリアしたわけである。予定どおりであれば年間数千万円の増収となるはずだ。厳しい経営環境の中、砂漠での水一滴、いや乾いた喉を幾分か潤してくれることだろう。

地域医療支援病院の趣旨は、言うまでもなく地域における医療機関の役割分担と連携であり、地域の病院、診療所を後方支援するということが理解されている。確かに、紹介を受け、検査・治療が終わればかかりつけ医にお返しすることは、役割分担と連携を進めるうえでの基本中の基本であ

ることは、病院管理者としてはよく理解しているつもりである。院内各所に貼られた「かかりつけ医を持とう」の標語は決して間違っていないと思っている。逆紹介をし、再診患者を減らし、紹介患者を増やすことは病院経営からも喫緊の課題であり、勤務医の負担を減らすことにもつながる。

5年前の院長就任以来、市民病院機構理事長からは名称承認を最重要課題とするようにとの厳命を受けていた。しかし、当院が寄って立つ神戸市西部市街地域は高齢化が進み、いわゆる社会的弱者が多く暮らす地域であり、彼らにとってみれば市民病院は寄るべき大樹であり、いわば「おらが病院」なのだ。外来の待ち合い風景もいかにもそれらしい。紹介状を持たずに受診し、当院の医師をかかりつけ医と考え、複数科を掛け持ち受診する患者も少なくない。このように、紹介率が上がり、逆紹介が進みにくい実態があり、理事長からの厳命はたいそう気の重いテーマではあった。この間の紹介率、逆紹介率を上げるための職員一同の涙ぐましい努力。紹介率算出式の分母である初診患者数を減らすため、初診要件を変更する病院があるやに聞くが、当院も例外ではなかった。非紹介患者初診料加算の増額などは市民病院にとっては、まして年金暮らしの高齢者が多く暮らす地域の中核病院としては悩ましい問題である。現行の診療報酬制度では、診療所に逆紹介すれば自己負担が増えかねないという現実もあるのである。

それでも、地域医療支援病院の名称承認を目指すことと公言し、職員の尻を事あるごとに叩いてきた。一方で、当院に期待をし、紹介状を持たずに受診してくれる患者さん達は、はたして当院にとっては重荷なのだろうか。いやむしろそれらの存在は当院にとっての強み、資産ではないのだろうか。地域社会により近く、敷居が低いのが当院の持ち味、いやこれこそがアイデンティティーではないのか。この問いが一時も心から離れない。

当院は市民病院として、地域中核病院として地域社会に貢献すべく様々な活動を行ってきた。特に、医師不足のため受け入れ時間を制限していた救急の、全日24時間受け入れの再開を最優先事項として取り組んできた。救急ベッドを確保するた

め病床管理者は悪戦苦闘、平均在院日数は約12.5日である。救急に限って言えば受診患者総数は年間約16,000名、うち入院患者数は約2,600名、救急車受け入れは3,000件を超えようとしている。総入院患者の56%が70歳以上の高齢者で占められており、救急入院患者のうち内科に限れば平均年齢は80歳に近づきつつあるのではないか。その多くがリピーターであり、介護の領域からの人々である。当然のことながら、切羽詰まって紹介状も持たずに救急外来に駆け込んでくる患者も少なくない。

地域の中核病院としての基本的な責務としての救急受け入れが地域医療支援病院の名称承認要件において必ずしも重要視されてこなかったことにかねがね疑問を抱いていた。現時点において、聞くところによれば、平成26年度診療報酬改定では要件が変更され、救急受入件数が要件に加わるそうである。一方で、紹介率、逆紹介率算定要件がより厳しくなるらしい。救急医療には十分に貢献していても、紹介率、逆紹介率が要件を満たさなければ承認されないということか。せつかく、名称承認を受けたにもかかわらず早々に返上という悪夢に日々苛まれている。

迫りくる超高齢化社会の中で、与えられた責任を果たしてきたとの自負と、これからも果たしていくとの覚悟は職員一同の密かな誇りとなり、困難な活動を遂行する上での心のターボとなっている。最前線で誰かが守ってくれるだろうと持ち場を放棄すれば前線は総崩れとなろう。救急受け入れ体制を堅持したい。在宅医療を支援し、医療と介護の架け橋となるべく、全ての医療・福祉機関と連携し、市民から信頼され、できれば愛される「地域社会支援病院」でありたいと願っている。

近頃の思い



兵庫県病院協会 理事
(独法) 地域医療機能推進機構
神戸中央病院
病院長 大友 敏行

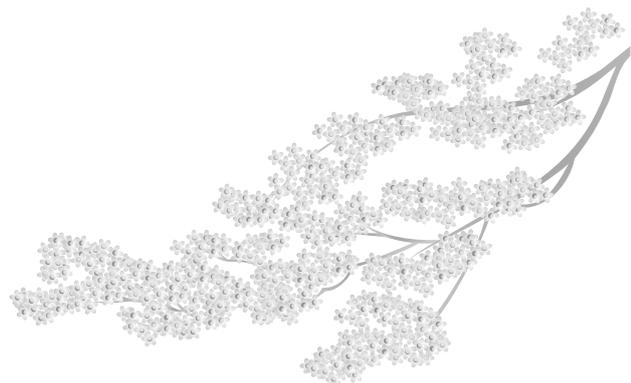
最近温暖化のせい、凍った川を見ることは関西の都会では少なくなったように思います。私は子供の頃京都に住んでいて、小学校への行き帰りに鴨川の橋を渡っていましたが、冬の寒い日の川面は真ん中辺りまで凍っていたのを覚えています。たぶん表面だけで下は流れていたのだと思いますが、子供心に石を投げたりして跳ね返るのを確認して、今日はやっぱり寒いんだと変に納得していたのを思い出します。

一昨年老齢の親のことも気になって数十年ぶりに自宅を京都に戻しました。今年90才になる母は椎体の圧迫骨折のためか背は低くなりましたが、昨年は室内に小型のトレッドミルを通販で買うなど、まだまだ意欲満々です。そればかりか私が休みの日に顔を出すと、今でも新聞の日曜版に載っているクロスワードパズルなどしていて、この枠はどうなんやねと尋ねられたりします。こちらわからない時が多々あり、これではどちらが先に介護されるのかが怪しい状況です。

転居後すぐに坂の多い神戸に比べて平地が多いのに嬉しくなって自転車を買ってみました。季節が寒くなるとてっきり乗らなくなってしまいました。最近の若い先生たちが自転車の話題を楽しそうにしていたのが気になって、それも買った理由の一つでしたが、数十万もする高額の代物を買わなかったのがせめての救いです。そんな三日坊主は私の得意技ではありますが、母親に刺激されたこともあって、積極的に体力アップを図ろうと、この年末に一大決心をして、週末だけでも朝のジョギングを始めることにしました。朝の7時頃

から30分くらいですが、自宅を出て鴨川縁を走るコースです。子供の頃に馴染んだ風景が50年ぶりに蘇り、何とも言えない幸福感でいっぱいでした。幸い今年の正月はあまり冷え込まず、疲れたら歩く、物足りなくなったら少し走るなどして、三が日は順調な滑り出しでした。しかし若い人たちが力強く走っていく姿を見ているうちに、だんだん無理をするようになったのか、走る時間が長くなってきたある日、足をくねらせたわけでも何でもないのに右足の脛ら脛あたりに痛みを感じて立ち止まりました。その日は自宅にもどって湿布薬を貼ってなんとか痛みは数日で収まりましたが、翌週末に再開するとやっぱり途中で痛くなります。原因は何だろうと考えるうち15年前にアキレス腱を切ったことを思い出しました。その時は若い先生に誘われて学生時代にしていたテニスを久しぶりにしたのですが、フラフラッとネット付近に来たボールを追いかけようと前に足を出そうとした瞬間、あっさりアキレス腱を切ってしまう

手術を受けたのでした。もうとっくに治ったと思っていた右足の筋力が十分機能回復していなかったのが原因に違いありません。よくよく見ると右足は今でも一回り細いのです。当時1ヶ月の車椅子生活、さらに1ヶ月の松葉杖生活の後、その後リハビリもして今では日常生活では何の不自由も感じなかったのですが古傷が突然私の肩を叩いたようでギクリとしました。内科医として身体所見をしっかりと取る事の重要さが今更身にしみました。自業自得ではありますがここをどう対処するか、気持ちの上では現状に満足せずレベルアップ?を目指さないわけには行きません。徐々に付加量を上げる方法に切り替えて15年前の不十分だったリハビリも兼ねて続ける覚悟をしたところです。2020年の東京オリンピックも決まり、日本は再びオリンピックモードになろうとしています。私は健康であれば70才でその年を迎えますが、今日の決意がその日も継続していることを誓いたいと思います。



川西市立川西病院



病院長 野崎 秀一



■市立川西病院の沿革

市立川西病院は、今年の8月で市制施行と同様に60周年を迎えます。しかし、当院の歴史はさらに古く、昭和11年8月に川西町立診療所として開設されたのが始まりです。そして、昭和28年に町立川西病院が27床で開設され、昭和29年の市制施行により、市立川西病院となったものです。その後病床を次第に増やししながら、昭和57年には地方公営企業法を全部適用し、昭和58年10月に現在の場所に新築移転（283床）しました。そして、平成25年の緩和ケア病棟開設に伴い、現在の250床となっています。医療圏は、兵庫県阪神北圏域ですが、川西市のみならず、猪名川町、そして、大阪府能勢町、豊能町等からも多くの患者を受け入れています。

■川西市の紹介

川西市は兵庫県の南東部に位置し、東は大阪府池田市と箕面市に、西は宝塚市と猪名川町、南は伊丹市、北は大阪府能勢町と豊能町に隣接しています。

南北に細長い地形、たつのおとしごのような形です。病院の西側には一庫大路次川（ひとくらおおろじがわ）が流れていて、夏は清流の流れる音

が心地よいです。この川は京都府亀岡市に源を発し、兵庫県川西市で、猪名川に注ぐ一級河川です。人口は約16万人、高齢化率は約26%です。

■川西病院の現況

・診療科の特徴

当院は内科（消化器内科、循環器内科・糖尿病・内分泌内科）・外科・緩和ケア外科・整形外科・小児科・産婦人科・耳鼻咽喉科・眼科・泌尿器科・麻酔科・放射線科の診療科目を標榜しています。

当院入院患者に占める疾患別の割合を主要疾患別（MDC）退院患者数で見ますと、消化器系、呼吸器系および腎・尿路系疾患で全体の60%を占めています。特に消化器系疾患については、内科、外科ともに専門医が多く、平成22年10月に消化器内視鏡センターを開設して以来、胃がん及び大腸がんへの内視鏡検査は年々増加傾向にあります。特に早期胃がん・早期大腸がんに対する内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）を内科・外科の協力体制のもとに施術しており、症例数も増えてまいりました。また、総胆管結石症や閉塞性黄疸などの胆膵疾患患者の方々に対しては、胆膵内視鏡（ERCP・EST）による診断と治療を行い患者さまの体に負担の少ない医療を提供しています。上部消化器内視鏡検査は年間約3,000例、下部が約1,800例、ERCP／ESTが約140例ですが、最近はさらに増加傾向です。また昨年5月からピロリ菌専門外来を開設し、胃がんの原因菌といわれるヘリコバクター・ピロリ（ピロリ菌）の除菌治療を始めました。

これらとともに内科では生活習慣病及び糖尿病治療にも力を入れ、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、臨床検査技師たちがチームを作り、生活指導、禁煙指導、フットケア等包括的なケアを目標に療養指導を行っています。

外科は、食道・胃（上部消化管）、小腸・大腸（下部消化管）、肝胆膵などの消化器疾患、乳腺などの内分泌疾患に対して外科治療を行っています。消化器疾患では、従来の開腹手術から鏡視下手術、内視鏡手術まで多種多様な手術を行っています。乳癌に対する乳房温存手術やセンチネルリンパ節

生検など、患者さん中心のQOL (quality of life) を考慮した治療を心がけています。また、高度進行がん、再発がんの患者さんに対しては、主に外来化学療法室を利用しての抗がん剤治療を行っています。

小児科は、常勤医3名体制で感染症、気管支喘息やアトピー性皮膚炎などのアレルギー性疾患等小児によくみられる疾患をはじめとして、急性・慢性疾患（川崎病、腎疾患、血液疾患等）に対して幅広い診療を行っています。心身症、不登校、情緒不安定など心理面での援助も必要な場合、臨床心理士によるカウンセリングや、発達・知能検査、心理検査などを行っています。

・診療機能の充実

平成24年5月に80列マルチスライスCTを導入しました。撮影時間の短縮化に加え、画像処理の高速化により高精細な断層画像や立体画像が得られますので、冠動脈CTに威力を発揮しています。昨年、循環器専門医が3名着任し、9月からは心臓カテーテル検査室が稼働し、循環器疾患における診断から治療までの診療体制が整いました。

また、平成25年8月には血液疾患の診療を充実させる目的で、急性白血病の治療が可能なクラス1,000の無菌管理室を1床、再発悪性リンパ腫の化学療法が可能なクラス10,000の無菌管理室を男女各4床ずつ設置し、遠方の病院からも多くご紹介をいただいています。

緩和ケアへの取り組みは、平成19年に医師、看護師、薬剤師などで構成する緩和ケアチームを発足させ、入院中のがん患者とその家族を対象に、身体的な痛み、精神的な痛みを緩和することを目的に活動してきました。がん患者は今後も増加し、がん患者に対する緩和ケアの必要性がますます高まると予測されることから、平成25年1月に緩和ケア病棟（全個室21床）を開設しました。病棟全体を温かみのある色調で病室も療養環境に十分配慮した構造としています。

昨年11月に3階北病棟内に産科専用エリアを確保するための改修工事を行いました。安心して出産していただける、明るくゆったりとしたLDR

と個室2室、4床室1室を整備しました。毎月20人程度の新たな生命が誕生しています。

■地域連携の取り組みと今後の目標

現在、地域の医療機関や様々な保健・福祉サービス機関との連携の窓口として、患者さんに切れ目のない医療・看護・介護サービスが提供できるよう支援・調整しています。

平成24年4月に兵庫県から「がん診療連携拠点病院に準ずる病院」の指定を受け、当院と患者様、かかりつけ医を結ぶ「がん連携パス」の導入に向け準備を進めています。

このように診療科・施設が次第に充実してきており、今後の目標として、病院の理念に掲げる“安全・安心で良質な医療の提供”を実践し、地域から信頼される病院づくりに努め「地域医療支援病院」の承認をめざしています。

————— 病 院 の 理 念 —————

安全・安心で良質な医療を提供します

————— 病院の基本方針 —————

1. 患者さんの立場に立ったあたたかい医療を実践します
2. 信頼と満足が得られる病院をめざします
3. 地域に密着した病院をめざします
4. 健全な病院経営をめざします

————— 病 院 の 概 要 —————

名 称：市立川西病院

所 在 地：〒666-0195

川西市東畦野5丁目21番1号

電 話 番 号：072-794-2321

F A X 番 号：072-794-6321

U R L：http://www.kawanishi-hospital.jp/

開設年月日：昭和28年9月15日（町立病院開設）

許可病床数：250床

診 療 科 目：内科（消化器内科、循環器内科・糖尿病・内分泌内科）、外科、緩和ケア外科、整形外科、小児科、産婦人科、耳鼻咽喉科、眼科、泌尿器科、麻酔科、放射線科



緩和ケア病棟 談話室



産科病棟



循環器用血管撮影装置

会員病院紹介

尾崎病院



病院長 尾崎 公彦



■地域の状況

当院は兵庫県西播磨北西部（宍粟市・佐用町）を診療圏としています。この地域は高齢化率が高く佐用町31.7%、宍粟市26.6%であり、隣の病院まで行くのに約15kmかかる医療過疎の地域です。3次救急のある姫路市、赤穂市、岡山県津山市とはどこへ行っても1時間30分はかかります。心筋梗塞でvfになった患者さんを救急車で搬送する際、AEDを14回使用し、到着した事もあります。現在、元気で当院へ通院されています。又、心筋梗塞で救急車で1時間30分かかって姫路循環器病センターへ到着し、救急室へ入った瞬間に心筋破裂して心停止した症例もあります。直ちに手術になり、回復されるもその際、血栓が飛んで脳梗塞左片麻痺の後遺症を生じました。リハビリし、現在作業所へ通われています。

雪の日に、軽トラックがトラックに正面衝突し、20歳代の運転手が意識なく、ショックで瀕死の重傷となり、救急隊と共に現場に行き、大破してドアが開かなくなった車より助け出し、岡山県の津山中央病院へ救急車で搬送。到着した時、事故発

生から2時間経過していました。脳挫傷、骨盤骨折、右下肢複雑骨折等多発外傷でしたが救命されました。

以上の様な当院で手に負えない重症患者が発生した際に、搬送するのに大変時間がかかり、問題となっていました。昨年12月より播磨地域にドクターヘリが就航し、この状況が今後改善されるかも知れません。

■当院の特徴

昭和38年5月1日に初代院長尾崎英之先生により、20床で尾崎病院を開設され、昭和49年7月4日に2代目院長に尾崎信夫先生が就任され、65床へ増床。

平成22年6月1日より、私、尾崎公彦が3代目院長に就任。

政策により、病院機能分化が指導され、急性期医療は都市部の大病院で行われるようになりました。当院の位置付けは都市部の急性期病院との連携を図り、主に慢性期の治療を担うのが当院の使命であると考えます。

宍粟市には、慢性期の入院を扱う医療機関がほとんどなく（療養病床6床のみ）、当院の果たす役割は大きく、入院患者様の70%は宍粟市の方です。残る30%近くが佐用町の方です。地域に根差した病院でほぼ満床が続き、平成24年12月に6床、そして、今回、平成26年3月1日に5床増床して、計76床の療養病床となりました。

常勤医3名の小規模病院であり、家庭的な雰囲気があり、スタッフと患者様のコミュニケーションを大切に、田園の中にあるため窓を開けることも多く、爽やかな風が病室に流れ込み、自然の息遣いを感じることが出来、患者様に安らぎを与えるような環境にあります。

■当院の課題

過疎地域であるが故に若者の都市への流出が多く、高齢独居世帯、夫婦世帯が多い地域です。患

者さんからは「先生の病院があるから私は一人で暮らしていけるんや。」と言われ、住民の健康のみならず、生活の安心そのものを当院が担っているのだと実感することがあります。

75歳以上の後期高齢者では、症状が良くなっても独居（家族がいても日中は独居）ではなかなか自宅へ帰れません。そこで、小規模多機能居宅介護事業所も2カ所開設し、365日24時間、病院と同じ様に休むことなく、利用者さんに寄り添い、何かあればいつでもかけつける体勢を作りました。病院の食事と違って利用者さんの好きな食べ物を用意します。糖尿病の方にもデザートあります。

利用者さんは笑顔になってADLも改善し、住み慣れた地域で、出来るだけ自宅で人生を過ごすことができます。

「生命」と「暮らし」を守るをモットーに頑張っています。

又、当地では台風や集中豪雨の度に停電します。最長16時間停電したこともありました。重油タンクの管理規制が強化されたこともあり、昭和48年から使用してきた重油タンクを撤去し、東日本大震災前に最新式の自家発電機を注文していたために震災直後でしたが、自家発電機を交換できました。150KVAで全館に非常電源を行き届く様に配

置して備え付けの軽油タンクで24時間持続できる設定にしています。レスピレーター、シリンジポンプ、痰の吸引器等災害時に医療機器も使用できるようにしました。

又、水道が断水となることもあり（佐用の水害時には2日断水）、従来より井戸水が使用できるため、トイレにも困らないようにしています。

今後は耐震対策が最大の課題です。

「先生はいつ休んでおられるのですか？」と聞かれ、返答に困ることがありますが、気の利く看護師が、「先生は病院が大好きなの。」と代わりに答えてくれます。

——— 病 院 の 概 要 ———

名 称：尾崎病院

所 在 地：〒679-5225

佐用郡佐用町上三河141-4

電 話 番 号：0790-77-0221

F A X 番 号：0790-77-0224

U R L：http://www.osakihp.com

開設年月日：昭和38年5月1日

許可病床数：76床

診 療 科 目：外科・内科・歯科



広々とした待合室



水害対策のため2階に設置した
自家発電装置

＝事務局短信＝

平成25年度近畿病院団体連合会 第2回委員会報告

平成25年度近畿病院団体連合会第2回委員会が次のとおり開催された。

- ・ 日 時 平成26年3月11日（火）13：30～18：00
 - ・ 場 所 ホテルオークラ神戸（神戸市）
 - ・ 出席者 守殿会長、大洞副会長、藤原副会長、大村副会長、吉田（耕）常任理事、西常任理事、吉田（静）常任理事、石原常任理事、杉村常任理事、太城常任理事、北理事、市原理事、深谷理事、橋本理事、澤井理事、藤原理事、宇高理事、石川理事、秋田理事
- 今年度は、（一社）兵庫県民間病院協会の担当により、近畿の各協会から計74名の方々が参加し、病院を取巻く諸問題について活発に協議、意見交換が行われた。
- 委員会の概要は、次のとおり。

1 開会挨拶 （一社）兵庫県民間病院協会会長 吉田耕三 氏

2 議 事

(1) 議長選出

議長に（一社）兵庫県民間病院協会理事 大村武久 氏を選出し、以下の議事を進行。

(2) 提案議題等

【協議事項】

- ・ 平成26年度診療報酬改定の総括について
- ・ 各府県における在宅医療・介護の連携体制の状況について

【報告・情報提供】

- ・ 福知山市花火大会事故における医療連携について
- ・ 民間病院における医師確保対策について
- ・ ペーパーレス会議の実施について
- ・ 医師・看護師の斡旋業に対する意見について

3 特別講演

演題「2014年診療報酬改定の概要と中央医療審議会での取り組み」

講師（公社）全日本病院協会

会長 西澤 寛俊 氏



会場風景

平成25年度 第3回病院管理職員等研修会報告

平成25年度第3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26年3月7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 「気持ちよく伝え合うコミュニケーションスキル」
- ・ 講 師 （有）グレードアップ・ラボ 副所長 柴村 馨 先生
- ・ 参加者 94名
- ・ 概 要

守殿会長の挨拶のあと、引き続き大洞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同士がお互いコミュニケーションを円滑に取れるかどうか、仕事のしやすさや患者の安心感を左右する。

相互に気持ちよく伝えるためのコミュニケーションスキルについて、多くの事例を交えて分かり易く披露して頂いた。



守殿会長挨拶



柴村馨先生



会場風景

編集後記

大雪等異常に寒かった冬も終わり、桜の咲く季節になりました。

今年 は 診療報酬改定の年で、2025年問題すなわち、わが国の高齢者問題に向けて、大きく舵を切った改訂の年になりました。巻頭言で医療法人社団甲友会理事長の大村先生がこの問題である「地域包括ケアシステム」とそれに向けた診療報酬改訂の要点を分かりやすくかつ適切に説明されており、大変参考になります。

地域医療支援病院をいかに獲得したかについてのご苦勞を神戸市立医療センター西市民病院院長の石原先生が書かれていますが、これから取ろうとする多くの先生方に役立つと思います。

随筆では神戸中央病院院長の大友先生がジョギングでアキレス腱を痛めた話を書かれています。私共にとって、身につまされる話です。病院紹介の市立川西病院と西播磨北西部にある尾崎病院の記事も興味深いものです。

上記のように、今年の春季号も充実した内容で、無事発刊となり、ご協力いただいた先生方ならびに事務局の方々に深謝いたします。

兵庫県病院協会副会長・会報編集委員長
藤原 久義

(兵庫県立尼崎病院・兵庫県立塚口病院 病院長) 記

