一般社団法人
# 兵庫県病院協会
# 会　報

● 発行 ●
一般社団法人兵庫県病院協会
〒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 ―**

働き方改革は自己改革から
（一社）兵庫県病院協会副会長　学校法人兵庫医科大学
理事長（病院事業管理者）　太城　力良 …… 3

**― 随　筆 ―**

神戸圏域と阪神圏域の二次救急システムの統合 ― 広域二次救急体制の運用開始
（一社）兵庫県病院協会理事　医療法人旭会　園田病院
病院長　橋本　　創 …… 4

県立柏原病院と柏原赤十字病院統合に向けた６年間を振り返って
（一社）兵庫県病院協会理事　兵庫県立柏原病院　　病院長　秋田　穂束 …… 5

**＝ 会員病院紹介 ＝**

赤穂市民病院　病院長　藤井　　隆 …… 7
医療法人財団喜望会　谷向病院　理事長・病院長　谷向　茂厚 …… 9

**＝ 事務局短信 ＝**

平成30度近畿病院団体連合会第２回委員会報告 …… 11
平成30年度第３回病院管理職員等研修会報告 …… 12

**＝ 編集後記 ＝**

（一社）兵庫県病院協会理事・会報編集委員
社会医療法人愛仁会　明石医療センター　名誉院長　澤井　繁明 …… 12

〈表紙の写真〉

## おの桜つづみ回廊（小野市）

加古川上流の堤回廊で西日本最大級の全長約４キロメートルの桜並木を眺めながらお花見を楽しむことが出来ます。満開の桜を愛でながらのウォーキングイベントも開催されています。

お花見の歴史は古く、奈良時代にはすでに「花見」が存在していたようです。現代の私たちのように桜を鑑賞するのではなく、梅を愛でていたようです。いわゆるお花見が桜をさすようになったのは平安時代のことです。奈良時代に遣唐使とともに梅が中国から伝来し、神事として花見を行っていましたが、遣唐使が廃止されると、日本古来の花である桜を鑑賞するように変化しました。

始めは貴族の優雅な遊びであった花見が時代が下るにつれて武士や庶民の間にもひろまり、現代のように春のイベントとなっていきました。

一瞬で散ってしまう桜をこの時期だけの特別なものとして鑑賞することが四季を大事にする日本人の心に合ったのかもしれません。

巻頭言

# 働き方改革は自己改革から

（一社）
兵庫県病院協会　副会長
学校法人兵庫医科大学
理事長（病院事業管理者）
太城　力良（たしろ ちから）

昨年に改正された労働時間法制（労働基準法、労働安全衛生法、労働時間等設定改善法）が本年４月１日から施行されました。医師や幾つかの業種には施行から５年間は適応を猶予されるし、中小企業の残業時間の上限規制も１年の余裕があります。「働き過ぎ」を防ぎながら「ワークライフバランス」と「多様で柔軟な働き方」を実現するための労働時間の上限規制を厳しくするのが改正の主旨ですが、労働の質や密度についてはほとんど言及していません。また、診療所や病院の開設者・管理者は雇用する側で給与の支払い側の人には適応されないので開業医の大部分には適応されないことになります。

私自身は働き方改革の根本は自己改革・業務改善で、労働の質を高めることだと思います。今までの習慣で日常業務をしていては、超過勤務や有給休暇の義務化が進むと、職場の人数が減る訳で、増員を余儀なくされると大学や病院経営が成り立たなくなります。人件費や定員の抑制を提言すると、業務委託を増やして誤魔化しがちですが、現在の業務内容の見直しや業務手順の整備を進めて、時間を考慮した無駄、無理、むらを省くことの方が大切だと思います。例えば、一日に多くの外来患者を診る必要があるなら、診察までの間に患者情報の多くを患者本人や医療従事者・事務員が電子カルテに掲載してくれれば医師の診察所要時間の削減は可能なはずです。

日本生産性本部が毎年出している労働生産性の国際比較があります。日本の労働時間当たりの労働生産性はOECD加盟35か国中、真ん中より下の20位で、ここ30年間、変化していません。先進７か国の中では過去50年間、最下位が続います。日本は一人当たりの労働時間が長いので、時間当たりの労働生産性が低いのだと思うかもしれませんが、一人当たりの生産性は主要先進国では最下位で、OECD参加35か国でも21位です。しかも、製造業の労働生産性は高いのに、サービス関連事業の労働生産性が低いのが日本の特徴です。

日本の一人当たりの労働生産性の低さの原因は、受動的に働かせられていると感じて働いている人が圧倒的多数であることによるらしい。すなわち、能動的、主体的にモチベーションを高く持って、自分で考え楽しんで働いている人の割合が少なく、だらだらと働いている人が多いことによるらしい。同じ医師でも、雇い主となる働き方改革の対象とならない開設者である個人開業医や私的病院長はテキパキとメリハリのきいた働きをしているでしょうし、雇用されている勤務医は医局で雑談したりテレビを見る時間があるかもしれないので、それほどでもないということになります。生産性を最大化するには、長時間働くのではなく時間を決めて没頭して働くこと、仕事を楽しむこと、主体的に働くことが大切だと言われています。これは、職員だけでなく学生にも言えることです。学習についても、「四当五落」といった睡眠時間を目安にする時代はもう終わりました。これからの時代は試験があるから勉強するのではなく、良医になるために学習していることを常に念頭に置き、勉強の質を第一に考え、一夜漬けではなく短い時間でも繰り返し集中して効率的に勉強することが国試合格の近道となるはずです。

大学の職員については前例に流されず自己改革して日常業務の無駄を省くこと、効率的な方法に変えることを考えてもらう必要があることを啓蒙したいと思っています。個々の意見・知恵を集めて、法律を守り、労働時間の短縮を可能にする業務改善を真剣に考えないと医療業界の将来はないと思います。そのためには、まずは業務マニュアルを作って自分の仕事内容を整理することから始

めたい。委員長だけが喋る一方通行の会議は廃止しメールに変更する、意見交換できる会議のみを残す、講演会や会議は労働時間帯に行なう、会議や講演会参加者はそれに備えた日常業務の密度を高める、委員会の構成員の数を再考するなどを手始めに考えたい。

ワークライフバランスとは第三者から与えられるものではなく、自分で責任を持って取得するものです。私生活が充実すれば、仕事や学習の能力、成果は必然的に高まります。私どもの法人では今後、健全な経営基盤のもとに業務プロセスを見直し、教職員には「仕事をする喜び」、学生には「学習する喜び」を存分に感じてもらえる環境づくりに邁進したいと考えています。手始めは、まず、私自身です。

随　筆

# 神戸圏域と阪神圏域の二次救急システムの統合 ― 広域二次救急体制の運用開始

（一社）兵庫県病院協会　理事
医療法人旭会 園田病院
病院長　橋本　創

平成31年４月より神戸市と阪神圏域の二次救急システムが連結され広域における二次救急システムの運用が開始されることになった。

神戸市の二次救急システムは平成14年から国際航業社の医療情報システム「Mefis」を用いて運用されている。救急現場において端末から「Mefis」にアクセスすると救急患者の病態に即した応需医療機関を選択することができ迅速かつ効率的に救急搬送が可能となるシステムである。このシステム導入により神戸市では４回以上の照会件数が減少し全国に誇る良好な搬送実績を示してきた。

一方、阪神圏５市１町では平成25年12月から阪神医療福祉情報ネットワーク「*h-Anshin* むこねっと」の下で「Mefis」を用いた二次救急システムの運用が開始された（三田市は地理的関係から神戸市の二次救急システムに組み入れられた）。阪神圏域においてもITによる二次救急システムの開始後、阪神圏域５市１町の二次救急患者の搬送状況は劇的に改善した。阪神圏域の傷病患者４回以上の照会割合は平成24年が８％、平成25年が7.8%と全国平均を大きく上回っていたが運用が開始された平成26年には5.5%と明らかに減少した。そして平成28年には2.1％と神戸市の2.9％を上回る実績を残した。

しかしながら両圏域ともに一定の搬送困難事例が認められてきた。また東灘区、北区や芦屋市、西宮市といった境界地域では圏域を超えた搬送も

認められていた。平成28年には神戸圏域から阪神圏域への搬送件数は354例（総搬送件数69590例中0.5％）、阪神圏域から神戸圏域への搬送件数は620例（総搬送件数69857例中0.9％）であった。このような状況より平成29年より両圏域のシステム統合によりそれぞれの圏域における搬送困難事例の解消あるいは両圏域全体で応需情報を共有するという計画が持ち上がり両協議会の代表が定期的に検討を続けた。同じITシステムを利用していることもありシステム連結に伴う改修費用は比較的安価で抑えられた。統合に関わるシステムの改修費用約600万円は兵庫県が３／４を補助金として拠出、神戸、阪神は１／８ずつの負担となった。

後発の「*h-Anshin* むこねっと」は神戸のシステムに改良を加え各救急車にタブレットを配置し情報発信の簡便化が図られた。神戸市はこれまで固定型の端末であったが今回の統合を契機に各救急車にタブレット端末の配置が計画されている。

現在神戸市第二次救急病院協議会は50病院で構成、一方「*h-Anshin* むこねっと」二次救急システムは42病院で構成されている。背景の人口、病院・診療所を含めた医療機関数もほぼ同等の巨大医療圏域であり今回の統合により広域の二次救急患者の効率的な搬送に寄与するものと期待される。兵庫県民間病院協会ならびに神戸市第二次救急病院協議会の前会長の吉田耕造先生は神戸のシステムを他の圏域に拡げていくことを常に提唱されていたが神戸と阪神の統合を契機に今後は東播、西播への拡がりが期待される。

# 県立柏原病院と柏原赤十字病院統合に向けた６年間を振り返って

（一社）兵庫県病院協会　理事
兵庫県立柏原病院
病院長　秋田　穂束

2013年に県立柏原病院に赴任し、早６年が過ぎました。赴任時には柏原赤十字病院との統合、2018年度をめどに新病院の開院は決まっており、その着実な遂行が私の主なミッションでした。

2012年２月に「丹波市域の今後医療体制の在り方に関する検討会」が開かれ、同年11月に「丹波圏域において求められる診療機能を再構築し、圏域において今後とも安定的・継続的に良質な医療を提供していくことができる体制を築くためにも、県立柏原病院及び柏原赤十字病院の統合再編を行うことが最も望ましい」との答申が提出されました。

2004年の研修必須化以降、県立柏原病院は医療崩壊を経験しました。2008年のどん底からは脱したものの、赴任当時はまだまだ診療機能は低下した状態であり、統合までの前途は多難でした。統合をめざし、短期的には県立柏原病院の診療機能を早急に回復させること、同時に地域の医療ニーズを知り統合後の医療体制の長期展望を考えることが私に課せられた課題でした。病院の機能をいかに改善するかを考えたとき、医師を集めること、特に若い有能な研修医、専攻医をあつめることが最も近道であると考えました。教育に力を入れることで研修医は赴任当時の２名から現在は17名にまで増え、若い力で病院の診療機能は医療崩壊以前のレベル以上にまで改善しています。研修医が受ける全国規模の基本的臨床能力評価試験では二年目の研修医は2016度318施設中12位、2017年度は391施設中６位、2018年度は441施設中10位と全国でも有数な成績をおさめ、今では全国的にも優

良研修施設として認識されています。入院、外来、救急患者数も研修医数と比例し右肩上がりに増加、収支も改善し統合の準備は整ってきました。

日赤と自治体病院との統合は全国初のことであり、新統合病院は、どのような規模で、どのような機能を持つのか、管理主体は、また場所等はまったく決まっておらず、基本構想を立てるべくゼロからの出発でした。丹波市の中学校区で毎月行われる「県立柏原病院の研修医と住民の懇談会」に出向き、住民が現状の病院に求めているもの、さらに新病院に何を期待しているのかを直接聞けたことは非常に良かったと思っています。

統合再編の細部についての議論が日赤兵庫県支部、兵庫病院局、両病院の間で集中的におこなわれました。意見の対立も多くありましたが未来志向の議論ができ、最終的に2014年９月「県立柏原病院と柏原赤十字病院の統合再編基本方針」、2015年２月に「県立柏原病院と柏原赤十字病院の統合再編基本計画」を策定することが出来ました。結論的には柏原赤十字病院は廃院とし、県立の新病院は320床で急性期から回復期までの幅広い医療を、丹波市営の施設では総合診療外来、訪問診療、健診、人間ドック、訪問看護ステーション、また福祉センター、健康センターが入ることなどの大筋が決まりました。その後は建物の設計会社とコンサル会社との協議が続きました。この際神戸大学の新病棟の建築WGの長として働いた時の経験（ソフトをハードに落とし込むことの大切さと患者第一の考え）が本当に役立ちました。７階建て延べ床面積26,400平米の新病院は教育を基本方針に、教育･研修施設を十二分に確保しました。

2017年度から前院長の異動に伴い、柏原赤十字の病院長を兼務しました。日赤を知る、自分を知ってもらうには良い機会と考え院長を引き受けました。兼務したことで、統合に向けて両病院の役割分担の明確化（急性期は県立で回復期は日赤）と病病連携、人事交流を活発化することが出来ました。毎日両病院を行き来し、柏原赤十字病院で週一回の外来も行っているため、日赤の状況が把握でき、病院長としてのみでなくmessengerとcoordinatorとして機能出来たのではと感じています。最終的に柏原赤十字病院の常勤職員の約85％が新施設に異動してくれることとなりました。出来るだけ多くのスタッフが新病院とミルネに参加してくれることが統合成功の第一のアウトカムと考えていたので、大変うれしく思っています。

柏原赤十字病院は2019年３月で閉院となり、４月から県立柏原病院と統合し、７月に丹波医療センターと丹波市健康センターミルネが開院します。新病院と丹波市の施設を兵庫県が一体運営し、ハイブリッド施設として地方都市での医療・福祉・保健の連携の新たなonly oneのモデルになると期待しています。

# 会員病院紹介

## 赤穂市民病院

病院長　**藤井　隆**

### 1．病院の概要

当院は昭和22年11月に国保直営赤穂町民病院として開院し、昭和26年９月赤穂市誕生と共に赤穂市民病院と名称変更しました。平成10年に現在地に移転し、医療の最先端をいく病院として発展してきました。

当院は兵庫県の旧西播磨二次医療圏域の中核病院で、隣接する岡山県の南東部も含めた周辺人口約20万人の地域住民に責務がある病院です。また旧西播磨圏域唯一の地域医療支援病院、地域がん診療連携拠点病院、地域災害拠点病院、第二種感染症指定医療機関、兵庫県DMAT指定医療機関として、「良い医療を、効率的に、地域住民とともに」を基本方針として、地域住民の健康増進のため、他の医療機関や保健福祉分野と力を併せ、地域中核病院として、当地域の医療を担うと共に、さらに高度な医療に対応できるよう努力しています。

平成10年新築移転してより、医療の進化により手狭になった病院施設を解消し、患者様、医療従事者にも当院を選んでいただき、今後も当院が発展し続けるために、平成28年度から本館北に新館建設を行い、平成29年８月より健診センター、透析センター、内視鏡センター、PET/CTセンター、外来化学療法室等が稼働しました。その後本館改修を行い、救急部門、手術室、集中治療室の拡張、第２血管造影室の整備等を行い、平成29年度末に一連の増改築は終了いたしました。

このようなハード面の整備のみならず今後はソフト面の充実も大切です。当院の目標を平成29年４月から以下のようにしています。

**（1）地域の住民に信頼され頼りにされる病院であること**

論語によりますと孔子が人生で一番大切なことだと説いたのが「恕（じょ）＝思いやり」です。当院は院是を「恕」としています。病院職員は患者様が体と心に傷を持った人であることを忘れず、適切な医療の提供とともに、患者様の心の傷も治してさし上げなければなりません。

**（2）当院職員が働きやすく、やりがいをもって働けること**

患者様への思いやりは当院職員自身が仕事において、心にゆとりを持てなければ成し遂げられません。そのため多職種のコミュニケーション改善を進めていきます。病院は多職種が協働する職場です。良好なコミュニケーションにより、業務効率と仕事に対しての満足度が上がります。その結果患者様への思いやりの気持ちが生まれます。職員間にも「恕」の気持ちが必要です。

**（3）医療水準と医療安全の向上を図ること**

当院はベッド数から中規模病院です。「医療水準は大病院のごとく、医療環境はセクショナリズムがない家庭のごとく」の目標をもちながら、さらに教育、研修制度の充実を進めて行きます。

**（4）健全経営を行う**

健全な経営環境がなければ、健全な病院運営ができません。ハード面の充実、研修、研究支援を行い、上記多職種のコミュニケーション改善にて職員が当院で働きたいと思う病院作りに努めると同時に、職員一人一人が経営感覚、意識を持つようにします。健全な経営は病院、患者様ひいては

病院職員、その家族を守ることにもつながります。

**２．救急患者を断らないこと**

地域の救急搬送患者（救急車）は受け入れを断らず、まず診察して対応するようにしています。

地方の病院ですので全診療科に十分な医師数が揃っている訳ではありません。それでも当院で救急を断ると、患者さんは姫路や、岡山の病院まで行かなければいけません。このためまずは2.5次救急（中等度から重度）までの救急は当院で加療を行い、３次救急（超重症）は当院で応急処置した後、医師同伴で３次救急病院へ搬送またはドクターヘリを依頼するようにしています。

職員には救急の場面は患者さんが一番困った場面で、医療の原点であると伝えています。また職員が病気に立ち向かって精一杯努力した結果生じたトラブルは職員個人の責任にせず、病院全体で対応しています。

**３．健診センター（新館４F）**

21世紀は予防医学の時代と言われています。当院は平成29年８月に新館４階に健診センターを作りました。緑と光に満ちあふれた、広々したセンターで多くの人に利用されています。ドック、PET健診の外、診察の待ち時間に予約なしで利用できる「プチ健診」も評判です。今後は赤穂の牡蠣などの海の幸を旅館で食べていただき、温泉につかり宿泊する１泊ドックを予定したいと思っています。年に１度、頑張っている自分にご褒美を与えるとともに、体を点検するのはいかがでしょうか。

**４．地域に開かれた病院をめざして**

赤穂市民病院は地域に開かれた病院づくりを目指し、ボランティアの方々と共に、アットホームな癒しの環境づくりに努めています。現在100名余りの方々がボランティアとして登録されており、次のような活動を行っていただいています。

（１）ドクタードッグ訪問：訓練された癒し犬が入院患者さんを訪問します。
（２）トランペットやピアノなどの楽器演奏
（３）絵画、絵手紙、ペン画、盆栽、生け花等の展示
（４）院内案内
（５）患者介助・作業など

また年に１回　病院祭を行い、職員、看護専門学校、福祉大学、地域ボランティアが手作りの催し物を企画し、多くの地域住民の参加を得ています。

さらには医学公開講演会、各種疾患教室を院内で行うとともに、職員が地域の集会所に出向き、健康講座を行い、地域の住民の疾患予防、健康増進を図っています。

**５．地域包括ケアシステムを意識した地域密着型の病院を目指して**

（１）在宅医療部

主として、総合診療科の医師が、医療必要度の高い在宅患者や在宅人工呼吸器装着患者、癌の終末期患者などを訪問診療し、在宅看取りなども行います。

（２）訪問看護ステーション

当院医師や地域のかかりつけ医の指示で在宅患者を看護師、リハビリ技士等が訪問します。

（３）介護老人保健施設

介護保険で介護サービスを行い、心身の機能回復訓練をおこない、家庭・地域社会で生活が送れるように支援します。

（４）患者支援センター

患者さんの通院、入院、退院、通院の一体的な切れ目ない支援を行っています。看護師、薬剤師、栄養士、ケアマネージャーをはじめ多職種が患者さん、ご家族を支援します。

（５）地域医療室

病院と地域医療機関、介護施設、保健施設との連携を行っています。

特に近年は医療と介護の連携に力を入れています。

このように赤穂市民病院は国が目指す地域包括ケアシステムにおいて

地域中核病院として地域住民のお役に立つように努力し続けます。

**6．施設概要**

施 設 構 造／鉄筋コンクリート造
地上７階・塔屋１階建
延 床 面 積／32,990.71㎡
駐　車　場／558台
一 般 病 床／392床
感染症病床／４床　計396床
常勤医師数／73名（初期研修医14名を含む）
病院開設者／赤穂市長　牟礼　正稔
病　院　長／藤井　隆
所　在　地／〒678－0232
兵庫県赤穂市中広1090番地

**7．診療科目**

内科、呼吸器科、消化器内科、循環器科、
外科・消化器外科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科、
産婦人科、皮膚科、整形外科、泌尿器科、
脳神経外科、放射線科、麻酔科、心臓血管外科、
歯科口腔外科、形成外科、精神科、心療内科、
乳腺外科、神経内科、血液免疫内科、
リウマチ膠原病科

赤穂市民病院健診センター

医療法人財団　喜望会

# 谷向病院

理事長・病院長　**谷向　茂厚**

**病 院 概 要**

施 設 名 称：医療法人（財団）喜望会　谷向病院
開設者氏名：谷向　茂厚
病　院　長：谷向　茂厚
開設年月日：昭和25年10月１日
敷 地 面 積：3178.55㎡
建 築 面 積：1929.54㎡
延べ床面積：7682.99㎡
病　床　数：180床
（一般32床　医療療養60床
結核28床　障害者60床）
診 療 科 目：内科、外科、呼吸器内科、消化器内科、
消化器外科、麻酔科、大腸肛門外科、
皮膚科
所　在　地：〒663－8215
兵庫県西宮市今津水波町６－30
・阪急、阪神今津駅下車徒歩３分
・国道42号線名神高速西宮入り口北側
電 話 番 号：0798－33－0345
Ｅメールアドレス：tanimuka@sol.dti.ne.jp
ホームページアドレス：http://www.tanimukai.or.jp
医療法人財団喜望会谷向病院
http://www.tanimukai.or.jp/

## 病院の歴史

故谷向茂峻が大正11年谷向医院を開設、昭和３年20床の内科谷向病院に、昭和25年には44床の医療法人（社団）喜望会 谷向病院となり、昭和26年財団に改組しました。その後一時は結核病床130床を含む207床に増床しましたが昭和59年結核患者の減少に伴い150床まで縮小し診療を続けてきました。

しかし、建物の老朽化が進み、療養環境の面でも、医療設備の面でも十分とはいえなくなってきたため2008年病院の全面建て替えを行い、180床の新病棟での診療がスタートしました。

建て替え当初は一般病棟、療養病棟、結核病棟それぞれ60床でしたが、結核患者の在院日数の低下、慢性期の重症患者の増加に対応するために、結核病棟の縮小、障害者病棟の新設を行い現在の病床数に至っています。

## 診療内容

結核患者数の減少及び国立療養所の統廃合などにより兵庫県内の結核病棟は減少をつづけ、結核病棟を有する民間病院は、当院のみとなってしまいました。（県外でも４月から刀根山病院の結核病棟が閉鎖される予定です。）

新病棟完成時、結核病棟は60床でスタートし、このときは実稼働病床としては県内で一番大きかったのですが、結核の治療期間の大幅な短縮に伴い稼働率が低下したため現在は一般病棟と看護単位を共有する28床のユニット病棟で運用しています。

結核病棟では年間110～120人の排菌患者様の新入院があり、稼働率は97％と満床のことも多いため、受け入れ要請をお断りせざるを得ないことも増えてきましたが民間病院のフットワークのよさを生かし排菌しておられる患者様に関しましては夜間、休日を問わずいつでも積極的に受け入れるように努力しています。

排菌は認めるものの結核か非結核性抗酸菌症かの診断が未確定の方を確定診断が出るまで隔離するトイレ、シャワー付きの陰圧個室を一般病棟内に設置していますが、数年前から、院内の検査室で遺伝子検査（Tb-LAMP）が可能となり、約１時間で確定診断がつくようになったため、陰圧個室の使用頻度は減少しています。

結核検査機（Tb-LAMP）

療養病棟と障害者病棟では自宅や介護施設では対応できない重症者の受け入れを行っています。特に、障害者病棟は、10：１看護となっており、療養病棟に比べより重症者に対応が可能なため人工呼吸器を使用されている方を中心に受け入れています。

一般病棟は10：１看護の内科、外科の混合病棟で急性期から慢性期までいろいろな病状の方が入院して来られます。今後、病床の機能分化という国の方針に伴い一般病棟の機能をどのように集約するかが今後の課題です。

その他、訪問看護ステーション“おりーぶ”を中心とした在宅医療、院内検診センターを中心とした出張健診を含む健診事業にも力を入れています。

最後に紙面をお借りして結核診療に関しての二つのお願いがあります。

（１）　結核患者様の高齢化に伴い、排菌中に鼡径ヘルニアの嵌頓や、急性心筋梗塞などを発症する方も増えてくるようになりました。

当院で可能な手術は陰圧管理が可能な第２手術室で対応していますが、カテーテル治療などは専門病院に依頼せざるを得ません。

しかし、排菌中を理由に院内規定でカテ室を使えないとのことで一部の病院を除き受け入れをしていただけません。

近年感染症対策で多くの病院が陰圧個室を有していますので排菌患者様であっても急性期の治療だけでもお願いいただければと考えています。

（２）排菌している患者様は透析治療中などで当院での対応が困難な場合以外はできる限り受け入れる方針ですが、当院の空床の関係から排菌停止（培養３回陰性）が確認でき隔離解除となりましたら、再度紹介元の医療機関への転院をお願いしております。

先日も地域医療構想の説明会に参加させていただきましたが、当院も自院の有する各病棟の機能を生かし可能な限り地域のお役に立ちたいと考えておりますので今後とも宜しくお願いいたします。

## ＝事務局短信＝

# 平成30年度近畿病院団体連合会第２回委員会報告

平成30年度近畿病院団体連合会第２回委員会は、平成31年２月27日（水）大阪府の新阪急ホテルにおいて開催され、当協会からは、守殿会長、藤原副会長、大村副会長、杉村副会長、太城副会長、橋本事務局長が出席した。

大阪府病院協会　佐々木洋会長の開会挨拶に続き、大阪府健康福祉部課長の中原淳太氏の来賓挨拶があり、議事に入った。

### １．協議事項

（１）2019年10連休の対応について

京都私立病院協会から提案説明があり、各病院協会より対策について意見交換を行った。

（２）地域医療構想の推進～ 2018年度の到達点と今後の展望について

大阪府病院協会からの提案に基づき、大阪府健康福祉部より説明があり、各病院協会との意見交換を行った。

### ２．報告事項

（１）新たな全県型医療情報ネットワーク・システム「びわ湖あさがおネット」の稼働について

滋賀県病院協会からネットの利活用の現状報告がなされた。

（２）新たな入院基本料等の評価体系の見直しの影響について

大阪府病院協会から経過措置終了後の状況を調査した結果を報告された。

### ３．基調講演

「生命（いのち）輝かそう近病連～地域包括医療・ケアの時代に～」と題して、赤穂市民病院名誉院長（全国自治体病院協議会名誉院長）邉見公雄氏の講演があった。

# 平成30年度第３回病院管理職員等研修会報告

平成30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31年３月13日（水）
　　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：『福井県済生会病院の組織改革～
　　「病院の差は職員の差」』
・講　師：福井県済生会病院
　　院長　登谷大修　先生
・参加者：79名

・概　要

登谷大修先生を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、医療費・患者関係の悪化、医師の偏在及び過重労働、医療費抑制の要求など最近の病院は様々な問題に直面しており、これらに適応する組織を構築していく必要があります。

その同先生の病院での組織改革は、方向性が一致した職員の養成、フラットな組織による医療の実践、質が変わり易い仕組みの構築を行うことであり、職員満足度の向上、離職率の低下とともに高い患者満足度の必要を認める提案がなされた。

## 編集後記

今直面している問題は「地域医療構想」と「働き方改革」です。地域医療計画は県が各病院にアンケートをとり、大阪方式や埼玉方式を参考にしながら機能分化について理解を深めつつありますが、まだまだ問題は多くあるように思われます。働き方改革は医師に関しては５年の猶予はありますが他の職員は４月１日から適用を受けます。太城先生が指摘されているように人員を増やす余裕はないわけですから究極の業務改善が必要になります。あらゆる無駄を省いて効率的なタスクシェアやタスクシフトに危機感を持って取り組む覚悟が必要です。

神戸圏域と阪神圏域の二次救急システムは非常に円滑に機能しているのがうかがえ、私の地元の東播磨や西播磨も同じようなシステムの構築を急がねばならないと感じました。

県立柏原病院と柏原赤十字病院の合併に対しては秋田先生のご努力がよく理解できました。医療崩壊から立ち直ってこれから地域の中核病院として発展していく姿が目に浮かぶようです。応援しています。

病院紹介では赤穂市民病院は赤穂市の中核病院として長い歴史を持ち地域に信頼されている病院としての機能が理解できましたし、谷向病院は結核の治療に力を注がれ貢献してこられた歴史が印象的でした。

最後に、大変お忙しい中、執筆にご協力してくださいました先生方並びに原稿整理の労を担ってくださいました事務局の方々に心より感謝いたします。

（一社）兵庫県病院協会理事・会報編集委員
澤井　繁明
社会医療法人愛仁会・明石医療センター名誉院長　記