

# 三重県病院協会会報

Mie Hospital Association (MHA)

No. 302 2024(令和6)年1月

## 新春特集

### 三重県病院協会理事会から 年頭のご挨拶

理事長  
理事

副理事長  
監事

令和5年度 受賞お祝い

ペンリレー

フォト・ギャラリー

三重はふるさと 空中散歩

四季折々

各種報告

「県内医療機関における看護師離職防止に  
関するアンケート調査」報告

三重県病院協会



## 表紙の解説

### 題字

揮毫は鬼頭翔雲先生です。先生は日展会員で、今までに特選2回、入選35回、日展で書道部門の審査員に選ばれました。日展の全部門を通じ審査員となられたのは、松阪市ゆかりの人では日本画の宇田荻邨（てきそん）と先生だけだそうです。他に読売書法会常任理事・審査員、中部日本書道会名誉副会長などの要職を務められています。

先生は、明るく気さくなお人柄で、誰からも好かれ、私にとっては30年来お酒と人生の師匠です。今回会報誌の題字をお願い致しましたところ、快くお引き受けいただきました。題字には、「力強さ」と同時に先生のお人柄である「おおらかさ」が表れ、私たちの会報誌を飾るのにふさわしい素晴らしい書であります。

### デザイン

表紙の中央に淡い赤、青、黄の三重県地図3枚が、少し重なるようにして並べてあります。三重ですから単純に3枚並べてみたのですが、それが思わぬ効果を生み出しました。

病院は、医師、コ・メディカル（看護師、技術職員）、事務職員の三者が協力して運営していくことが最も大切であります。三色の地図は、三重県全体の医師、コ・メディカル、事務職員の集団を示し、県内のすべての病院では、これから三者が力を合わせて円滑に運営していくことを意味します。今まさにスタートの時ですが、あたかも陸上競技のスタートのように、三者が手をつないでスタートアップしているように見えます。また別の見方をしますと、ちょうど多度の上げ馬のように、馬が三頭、天に向かって飛翔しようとしているようでもあり、これからの飛躍をめざす私たちの協会を象徴するものであります。

またこのデザインを利用して、協会のロゴマークも作成しました。

表紙の背景は水色ですが、これは今までの会報誌の青色を少し薄くして引き継いだものです。

（竹田 寛 記）

新春特集 年頭所感（敬称略）

三重県病院協会理事会

新しい年を迎えて	理事長（桑名市総合医療センター理事長）	竹田 寛	……	1
新年ご挨拶	副理事長（松阪厚生病院院長）	齋藤 純一	……	3
年頭所感 2024	副理事長（伊勢赤十字病院院長）	楠田 司	……	4
年頭所感	理事（市立四日市病院院長）	金城 昌明	……	6
新年のご挨拶	理事（白子ウィメンズホスピタル院長）	二井 栄	……	6
年頭の所感	理事（三重県立総合医療センター理事長・院長）	新保 秀人	……	7

年頭所感～ネットワーク再考～

	理事（鈴鹿中央総合病院院長）	北村 哲也	……	7
猛虎二年	理事（山中胃腸科病院院長）	淵田 則次	……	8
年頭所感	理事（鈴鹿回生病院理事長）	荒木 朋浩	……	9
新年のご挨拶	理事（遠山病院理事長）	西村 広行	……	9

三重県病院協会の年始のご挨拶

	理事（三重大学医学部附属病院病院長）	池田 智明	……	10
年頭所感	理事（県立こころの医療センター院長）	森川 将行	……	11
年頭所感	理事（三重中央医療センター院長）	下村 誠	……	12

「コロナ禍の次に来る混乱の予感—『医師の働き方改革』の行方」

	理事（寺田病院院長）	板野 聡	……	13
--	------------	------	----	----

年頭所感 2024 年	理事（桜木記念病院理事長・院長）	志田 幸雄	……	14
新年のご挨拶	理事（済生会松阪総合病院院長）	清水 敦哉	……	15
新年のご挨拶	理事（松阪中央総合病院院長）	田端 正己	……	16
年頭所感（災害対策報告）	理事（伊勢ひかり病院院長）	堂本 洋一	……	17
年頭所感	理事（志摩市民病院地域医療医務監）	江角 悠太	……	19
年頭所感	監事（吉田クリニック院長）	吉田 光宏	……	20
令和 6 年の年頭所感	監事（松阪市民病院顧問）	伊佐地秀司	……	21

県内医療機関における看護師離職防止に関するアンケート調査	竹田 寛	……	22
------------------------------	------	----	----

受賞おめでとうございます

令和 5 年度 救急医療・福祉・看護関係功労者三重県知事表彰	……	31
--------------------------------	----	----

ペンリレー

名張市立病院 事務局長 大北 英宣	……	32
アクセス良好な新病院で地域の救急を担う		
社会医療法人畿内会 岡波総合病院 事務長 伊川 正道	……	34
豊和グループのソーシャルワーカーとして		
医療法人豊和会 豊和病院社会福祉士 小林 芙美子	……	35

フォト・ギャラリー

三重はふるさと 空中散歩	松阪市民病院名誉院長	小倉 嘉文	……	36
四季折々	三重県病院協会理事長	竹田 寛	……	38

報告

三重県病院協会だより	……	40
三重県精神科病院会だより	……	42
令和 6 年能登半島地震	……	43



## 新しい年を迎えて

三重県病院協会理事長

竹田 寛



明けましておめでとうございます。昨年はいろいろお世話になりました。本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。

今年の元旦は穏やかに晴れた暖かい日でした。コロナも明け、元の平穏な一年の始まりを祝うのにふさわしい好天でした。ところが午後4時10分頃、突然、輪島市や珠洲市など石川県能登半島を中心とする震度7強の大地震が発生しました。死亡者数も3日現在70人を超え、多くの人達が避難所で不自由な生活を強いられています。三重県からもDMAT数チームが現地の救援に駆け付けました。テレビで放映される凄まじい映像のショックも覚めやらぬ翌2日の午後6時頃、今度は羽田空港で日本航空の旅客機と海上保安庁の航空機が衝突し、日航機が炎上、航空機の乗員6人中5人が死亡するという痛ましい事故となりました。せめてもの救いは、日航機の乗客、乗員379人は全員脱出して無事だったということです。懸命の消火作業にもかかわらず、炎に包まれて燃え広がっていく日航機の機体を眺めている時、一つ間違えば何が起こるか分からない、その恐ろしさに唾然とするばかりでした。今年こそ新年の平穏なスタートを・・・と願っていた矢先の自然災害と大事故、これ以上起こらないことを祈るばかりです。

そんな穏やかならぬ年頭ですが、今年の私の抱負を述べさせていただきます。

### A) 全体会議を開催します。

会員病院の管理者や先生方、事務部長、看護部長などに、速やかにお伝えしたい事項が生じましたら、すべての会員病院参加による全体会議（Zoom会議）を開催して報告致します。原則として、2か月に1回第3火曜日に開催されます理事会にて、緊急事項を報告するための全体会議開催の承認を得た後、数日後に開催する予定です。

### B) 人材確保対策

会報誌本号に掲載されております「看護師離職に関するアンケート調査」にも示されていますように、現在会員病院におきましては、看護師はもとより医師や薬剤師の不足はかなり深刻で、特に東紀州や南伊勢、伊賀地区などにおいて厳しい状況にあります。新型コロナ感染の拡大以降その傾向はさらに強くなっており、早急に対策を練らねばなりません。そのために次のような施策を計画しています。

#### （1）職場環境の整備や職員待遇の改善に向けての対策

院内保育所の拡充や新設、高齢親族を介護するための宅老所の開設、病院薬剤師不足を解消するための対策など、人材確保に欠かせない対策を推進します。その一つとして、地域医療介護総合確保基金や医療施設等施設整備費補助金などの国や県からの支援を受けられる

ようにするため、希望する会員病院や県の担当の方と一緒に協議し計画を策定します。

## (2) 総合診療医の県内地域病院への就労を支援します。

志摩市民病院の江角悠太先生と協力して、県内外に働く総合診療医と県内地域病院の管理者や医師の先生方との交流を深める会を開催します。

第1回交流会の予定は、今のところ下記のようになっています。多少の変更はあるかも知れませんが、興味ある方は是非ご参加ください。

### ～のろ志～ MIE DOCTORS COMRADE 第1回学会総会

全国の総合診療医 + 県内地域病院の管理者、医師

期日：3月2日(土) 13:00～16:40 総会

17:00～20:00 懇親会

会場：プラザ洞津2階 高砂の間(津新町駅前)

## C) 災害対策

### 県内各医療圏におけるアマチュア無線ネットワークの構築

能登半島大地震も決して他人事ではありません。本県でも常に何時南海トラフ大地震が起こるかも知れない状況にあります。

ここ数年間、三重大学工学部川口淳先生のご指導の下、県の方々のご協力に支えられて開催して参りました病院BCP策定講習会も、一応県内8医療圏すべてにおいて終わりました。長い間のご協力有難うございました。お蔭さまで県内94病院におけるBCP策定率は76%(71/94)となり、恐らく日本で最も策定作業が進んでいるものと思われま

す。それを踏まえ今後は、発災直後の初動対応が速やかとなりますように、伊勢ひかり病院長の堂本先生を中心として、県内各医療圏において病院や診療所、介護施設、行政などをアマチュア無線により緊密に結ぶネットワークの構築に努めて参ります。

## D) B型、C型肝炎対策

済生会松阪総合病院長の清水敦哉先生に委員長をお願いして「肝炎ウイルス対策委員会」を発足し、B型やC型肝炎ウイルスの潜在保菌者の管理や治療を徹底します。

以上、微力ではございますが一生懸命頑張りますので、本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。





## 新年ご挨拶

松阪厚生病院院長  
齋藤 純一



新年明けましておめでとうございます。

昨年は新型コロナウイルス感染症が5月に感染症法上の2類から5類に移行したことに伴い社会は本格的にwithコロナへと舵を切りました。

年末年始、日本各地には賑わいが戻り、所謂正月ムードに浸る元日の夕暮れ時、テレビから聞こえるアラーム音、或いはスマートフォンに表示される地震速報の文字に多くの皆様は反射的に注意の矛先を向けたのではないのでしょうか。

能登半島に最大震度5強の文字、数分後には最大震度が7に訂正されるや否や、矢継ぎ早に津波警報が発令されると共にテレビでは避難を呼びかけるアナウンスが強く強く繰り返され、その数時間後には火災、ビル・家屋の倒壊、土砂崩れ、地割れ等多くの被害状況が報道され始めました。一夜明け、地震の甚大な被害状況が徐々に明らかになるも、いまだその全容が見通せない中、今度は羽田空港滑走路において夕闇を背に民間旅客機の大炎上する様子が多くのメディアから相次いで報道され日本中に緊張が走りました。連日の大惨事に日本中が言葉を失ったかのように思います。

お亡くなりになられた方々に謹んでお悔やみ申し上げますとともに、被災されました皆様に心からお見舞い申し上げます。

被害の甚大さに国は石川・富山・福井・新潟の4県に災害救助法適用を決め、三重県でも早々と災害救助に動き出し、当会会員病院の中からもDMAT・DPATを編成した医療機関が被災地へと赴き活動を始めました。迅速な対応に感謝申し上げます。

我々には緊急時、災害時の医療体制の確保を想定しつつも、継続的な日常医療を提供する責務があります。しかし一方では病院運営は人件費・光熱費・食材費等の高騰が経営を圧迫し、また人手不足は医師・看護師のみならず多くの職種にも拡がりを見せ、今ある診療体制を維持していくことですら困難な状況が目の前にあります。加えて本年は療報酬改定が行われますが、本体部分は0.88%の引き上げに留まり、薬価については0.975%の引き下げとなるなど、病院運営にとって苦難の路が続くようです。他にも今年度から医師の働き方改革が始まり、診療体制の見直しを迫られる医療機関もみられるのではないのでしょうか。

物価上昇、人手不足、厳しい診療報酬改定、医師の働き方改革等々多くの課題を抱えながらも、会員一同一致団結し県民の皆様の負託に応えていかなければなりません。当会が発展していくことを祈念し、ご挨拶と代えさせていただきます。

本年も何卒よろしくお願いたします。



## 年頭所感 2024

伊勢赤十字病院長  
楠田 司



皆さん、あけましておめでとうございます。

気持ちも新たに令和6年を迎えることとなりました。2023年を振り返ってみますと、5月には感染症法上も2類相当から5類に分類されるようになり、3年半にも及ぶ新型コロナウイルスからの呪縛からようやく解放された年でした。第9波かと感染拡大が懸念された時期もありましたが大事には至らず、今ではコロナウイルスよりもインフルエンザウイルスの流行が心配されるまでになっています。今回の年末年始は久しぶりに穏やかに過ごされることと拝察いたします。

さて、2024年は、診療報酬、介護報酬、障害福祉サービス等報酬のトリプル改定となる年であり、「医師の働き方改革」が施行される年でもあります。診療報酬に関しては、改定率は本体0.88%増と示されました。効率化・適正化で捻出する0.25%減を加えた財源は1.13%。うち0.61%分が賃上げに充てられるとのことになります。具体策についてはまだ公表されていませんが、医療職の待遇改善に繋がれば幸いです。いずれにしても各医療機関は今後改定の基本方針や重点課題に沿った改定内容の変更への対応に迫られることとなります。また、医師の働き方改革が本格施行されることにより医師の健康管理上、長時間労働の是正や連続勤務時間の制限などの就業管理を行わなくてはなりません。医療機関の中でも、とりわけB水準、連携B水準、C水準の許可を受けた医療施設はより健全な労働時間であるA水準に向けてPDCAを回し改善を進めていくことが求められます。柔軟な働き方や効率的な働き方など様々な取り組みを行わなければ達成することは困難であり、各医療施設の本気度が問われることとなります。さらに、今後の懸案事項としては、少子高齢化、人口減少による生産年齢人口の減少が挙げられます。昨年出生数は80万人を切ったことが報道されましたが、このまま人口が減り続けると2030年には644万人、2040年には1100万人の労働力が不足すると推定されています。これに対し、政府は女性や高齢者の就労、DXによる効率化あるいは外国人労働者の雇用を挙げていますが、一朝一夕に解決する問題ではありません。特に労働集約型の医療や介護分野には重大な問題です。急性期病院にとっては、多職種によるチーム医療が主体となり質の高い医療を提供していますが、多くのチームを編成することが難しい時代が来るのかもしれない。こういった事態に陥らないように、われわれは患者さんだけでなく医療者からも選ばれる病院作りを進め、医療者の獲得を目指していかなければなりません。そのためには、充実した医療の提供はもちろんの事、就労形態を多様化させ職員の希望に添った働き方ができるような職場環境の整備や、専門分野のみに注力できるような業務の効率化とスリム化を進めていくことが求められます。

新型コロナウイルス感染症によるパンデミックや地震、台風、熱波などの気候変動、東欧や中東の軍事衝突による世界情勢の変化は社会の分断や格差の拡大を生み、あらゆる分野のルールや前提を変えようとしています。我々はまさに先行きが不透明で予測困難な時代を迎えています。

この不確定な時代にあっても安定し持続可能な医療の提供ができるように、われわれは三重県病院協会を中心として連携を強化し、医療提供体制を充実させ、また、介護分野との連携を含め地域包括ケアシステムをより着実なものとし、地域の健康と発展に寄与していかなければなりません。当院は微力ながらその一翼を担いたいと考えております。

今年もご指導の程宜しくお願いいたします。

追記：本稿執筆中に石川県能登半島で震度7の地震を記録との報道を耳にしました。広範囲に及ぶようですので、DMATや赤十字救護班の出動も準備を進めたいと考えます。被害の拡大がないことを祈るばかりです。



## 新春特集 年頭所感

### 年頭所感

四日市市病院事業管理者兼院長

金城 昌明



新年あけましておめでとうございます。

快晴で穏やかな元旦を迎えることができたこととホッとしたのも束の間、北陸で震度7の震災が発生し、新年早々、支援のDMATチームを送り出しました。2日には羽田空港で、大型旅客機が全焼する航空機事故があり、2024年は波乱のスタートとなりました。3年以上にわたって世界を吹き荒れたCOVID-19はようやく落ち着きを見せていますが、その間に、国際的には従来の秩序が崩れて不安定化しています。

今年は、医師の働き方改革と診療報酬同時改定がやってきます。

医師の労働時間上限規制が始まります。医療DXをどのように構築するかと、病院内の職種間ワークシェア・ワークシフトをどのように進めるかが問われています。

医療DXについては従来の医療システムのデジタル化の遅れが、コロナ禍で露呈しました。そこで打ち出されたデータヘルス事業、オンライン資格確認・薬剤情報等の共有化の施策ですが、保険証のマイナカードへの移行ですら、ソフトランディングが不安視されているところです。DX改革の身近な例として、社会保険支払基金はレセプト件数の減少による経営の悪化に対して、AIによるレセプトの事前処理と審査のオンライン化で審査事務の集約化をすすめ、各県の職員を半数に削減し配置転換することで、事務局を数県で一か所に集約する方向で進めています。6月の診療報酬改定に関しては、大きな借金を抱えた日本の財政状況を背景とした財務省の引き下げ圧力を厚労省や医療界が如何に押し返すかが注目されています。本年も平時からの災害対策、ヒューマンエラーの連鎖を止めるシステム整備、働き方改革、医療DX、診療報酬改訂への対応など、これらの変化に柔軟に対処していかねばなりません。当院は今後も地域の中核病院として、関係機関と連携し、機能分担を図りながら、効果的かつ効率的な医療の提供に努めたいと考えています。三重県病院協会の皆様には、本年も今まで以上のご支援とご指導をよろしくお願い申し上げます。

### 新年のご挨拶

白子ウィメンズホスピタル院長

二井 栄



新年あけましておめでとうございます。

会員の皆様におかれましては健やかな新年をお迎えのこととお慶び申し上げます。

まずは研修病院の院長先生と事務方の皆様にお礼と感謝を申し述べます。私は産科の単科病院でしかも小さな病院を経営しておりますが、県医師会長として働かせてもらっています。そんな中、研修病院の院長先生には「卒業後5年までの研修医」の日本医師会、県医師会、地区医師会への参画を呼びかけさせていただきました。突然の申し出や直接のお電話など失礼なことも多々ございましたが、この紙面を借りてお詫び申し上げます。結果として大変なご支援とご協力をいただき、最終的に三重県の日本医師会員数は2542名となりました。このようなことは県医師会創設以来、初めてのことであり2024年度6月からは三重県の日本医師会代議員は5名から6名へと増員されることになりました。ここに改めて心より感謝申し上げます。本年も病院協会の会員としては精進して参りますので宜しくご指導のほどお願い申し上げます。



## 新春特集 年頭所感

### 年頭の所感

三重県立総合医療センター  
理事長・院長 新保 秀人



2024年の年頭にあたりましてご挨拶申し上げます。本年も皆様にとりまして実り多き一年となりますことをお祈り申し上げます。病院の話題を2つご紹介します。一つ目の話題ですが昨年より建築中でした新建屋がほぼ完成し稼働を待っている状況となりました。まず手術室が2室増設となり2月1日から稼働します。ここ数年来、手術件数が徐々に増加しており、科によっては患者さんの手術待機期間が長くなっていましたし、ロボット手術の増加により手術室占有時間が長くなり、手術室が開くのを待つ時間も増えていたことから増設に踏み切りました。当院では幸い麻酔科医の数は揃っていますので手術件数の更なる増加が期待されます。手術室のうち1室は県内でも数少ないといわれる陰圧手術室です。重大な感染症合併時に有効と考えています。また新しい放射線治療棟には最新鋭の放射線治療器がはより4月1日から稼働します。従来、当院ではできなかった臓器の治療が可能になるなど大きな期待が寄せられています。

二つめの話題です。前年度、全国の研修医に対して行われた「基本的臨床能力評価試験」では当院でも全員が受験しました。結果は初期研修医1年目、2年目あわせて全国475病院中14位という立派なものでした。領域別の結果も開示されるため研修内容の見直しに有効で研修内容の改善につなげたいと考えています。末筆になりましたが皆様の益々のご発展をお祈り申し上げます。

### 年頭所感 ～ネットワーク再考～

鈴鹿中央総合病院院長  
北村 哲也



新年あけましておめでとうございます。新しい一年を迎えるにあたり、皆さんと共に年頭所感を共有させていただきたいと思えます。

新型コロナウイルス感染症に振り回された時代もようやく落ち着きを取り戻してきたかに思えるようになりました。しかし世界情勢は相変わらず不安定で、複数の火種が燻ったままです。飢餓、疫病、戦争、加えて災害、事故と辛いニュースが続いています。この世の終わりまで解放されることはない、人間の力の及ばない筋書きと考えられてきた時代から我々は進んでいるのでしょうか？ひょっとして逆戻りしているのかもと憂慮します。どう生きるか？どこへ向かうか？阪神淡路大震災の現場で呆然としていた自分が、DMATの出立を見送りながら思います。無限砂漠の真ん中から一人で進んでいくのは無理な話だと。多くのスタッフ、医師会、行政に協力いただき、この三重県病院協会のネットワークの御厚意に大いに感謝しながら歩んでいるのだと。古代エジプトでは、ほとんどの決定は一人の賢人ではなく、パピルスに記されたり石に刻まれたりした文章を通じてつながったネットワークが下していたようです。現代よりは technology の面ではるかに単純でしょうが、アルゴリズムの原理は同じだったのではないのでしょうか。

折しも医療 DX era の到来です。温故知新、多くの経験を積まれた諸先輩方の教訓を肝に銘じながらネットワークの強みを活かして、縦横無尽に龍のごとく登り続ければと思っています。本年もよろしく願い申し上げます。



## 猛虎二年

医療法人 山中胃腸科病院院長  
淵田 則次



新年あけましておめでとうございます。昨年は阪神タイガースの38年ぶりの日本一。「A. R. E.」が流行語大賞に選ばれるという忘れることの出来ない年になりました。一昨年と戦力を比較しても、大竹投手をソフトバンクから現役ドラフトで獲得しただけで、彼も開幕当時は未知数でした。投手陣では二桁勝利が期待されていた西、青柳両投手が開幕から不調が続いていました。それを入団3年目の村上投手と大竹投手が十二分にその代役を務めてくれました。野手陣の顔ぶれに変わりなく、守備位置の変更を行いました。ご存知の通り、昨年までは複数の守備位置についていた大山選手を一塁、佐藤選手を三塁、中野選手を二塁に固定し、肩の強い木浪選手を遊撃手に固定しました。その結果、守備に関して選手全体に安定が生まれ、余裕ができ守備に攻撃に専念できる形が作られました。シーズンを通して調子に波がありますが、悪い時には先発を外し、或いは二軍に下げて調整をさせ完全に調子が元に戻るまで試合に出さない。逆に調子の良い選手は積極的に出場させ、すべての選手のモチベーションの高揚に努めていた。現有の選手個々の能力を把握し、最大限に発揮できる場面を作っていました。

昨年5月、新型コロナウイルス感染症も5類感染症に移行し、新たな状況が始まりました。この新興感染症が全ての医療機関の収益を悪化させ、その一部を補填していた補助金も徐々に減額あるいは打切られ、経営面で新たな対策が必要となってきました。人材については今まで潜在していた課題が表面化しました。

長い間、医師会看護専門学校の運営に関係していますが、ここ数年の応募者数は減少傾向にあります。この傾向は私が関係している以外の学校にも見られるようです。三重県外では看護職員確保のため、看護学部の新設または定員を増員し学生を集めているようです。また県内の教育機関で免許を取得した看護師は県内の医療機関に一定の期間勤務したあと、県外に新しい職場を求めることが多いようです。医療以外の美容系の機関に勤めているとも聞いています。また薬剤師についても、大学を卒業したのち調剤薬局医に勤務する人が圧倒的に多く、病院薬局業務に従事する薬剤師が少ないという問題もあります。勤務環境や労働条件等にも問題があると考えられますが、この問題が解決すれば病院薬剤師が簡単に増えるとは考えられません。長期に亘り慎重に対策を検討する必要があります。

新型コロナウイルス感染症が5類移行後、今後の先行きが明確に見通せない中で、限られた人材を有効に活用し有効な対策を進める方法はあるのでしょうか。今まで以上に職員を観察し、個々の潜在的な能力を引き出し、その能力を最大限に活用できる環境を作ることもその一つと考えます。昨年の阪神タイガースのように人の配置変更や、基本に忠実に「普通に」業務することが良い結果を導いてくれることを期待します。





## 新春特集 年頭所感

### 年頭所感

社会医療法人 峰和会 鈴鹿回生病院  
理事長 荒木 朋浩



あけましておめでとうございます。

2022年1月に社会医療法人峰和会理事長に就任、2023年三重県病院協会の理事に加えて頂きました。荒木でございます。皆様宜しくお願い申し上げます。

さて、新型コロナウイルス感染症は、日本国内で流行が始まってから3年以上が経過し、昨年5月には感染症法上の位置づけは2類から5類に引き下げられました。しかし夏には感染拡大を認めました。医療を取り巻く環境は新型コロナウイルス問題、ウクライナ戦争、それらに対する対応策で物価が高騰し、その影響をまだ受け続けています。また「三位一体改革」医師の偏在対策、地域医療構想、医師の働き方改革が着々と進められています。

未だに医療情勢は新型コロナ感染症流行以前の状態に戻らないという人がいますが、先に述べたように、医療を取り巻く環境、人口構成の変化・少子高齢化、受療率の低下、受療層・疾患の変化、診療報酬改定なども含め確実に変化している中でほとんど意味のないことと考えます。福沢諭吉の言葉に「現状維持は衰退」とあります。過去を振り返ることは大切ですが、我々は環境に応じて変化し続けないと発展することはできません。患者さんの健康を守り、安心安全な治療を提供することが最重要事項であることは間違いありません。しかし限られた人員と時間の中で疲弊せずそれを実行するためには、いかに医療者の生産性を上げ効率的に治療を提供できるかが重要となってきます。そのためにはDXを活用した環境整備やそれぞれの地域で必要とされる医療を役割分担すること、密な病病連携、病診連携で可能となると考えます。社会医療法人峰和会では理念である「生命への奉仕」を基本とし、地域医療支援病院としての使命を果たし続けるべく全職員一丸となって任務を遂行してまいります。最後になりましたが、変わらぬご指導、ご鞭撻のほど何卒宜しくお願い申し上げます。

### 新年のご挨拶

遠山病院  
理事長 西村 広行



新春を迎え、皆様方にとりまして、すばらしい年となりますようお祈りいたします。旧年中は大変お世話になりました。本当にありがとうございました。祝賀ムード控えめな年頭となりました。年明けの日本を襲ったニュースに悲しみや無力感を抱きながら、1月4日、「今年も頑張ろう」と言い聞かせ、仕事始めの日を迎えました。犠牲になられた方々には心から哀悼の意を表する次第です。また、被害に遭われた方々には心よりお見舞い申し上げます。

今年、遠山病院は新たなスタートをきります。昨年、増床・再開した地域包括ケア病棟を活用し、急性期診療に加え、在宅診療を開始致します。医療需要予測、外来患者はもう増えませんよ（2025年にピーク）、入院患者はまだまだ増えますよ（2040年にピーク）、在宅患者もまだまだ増えますよ（2040年にピーク）。この点を踏まえて、地域医療を担うべく、進むべき道を模索し続けたいと思っております。病院協会の皆様方には、今年も変わらぬご指導・ご支援・ご協力をよろしくお願い申し上げます。



## 三重県病院協会の年始のご挨拶

三重大学医学部附属病院  
病院長 池田 智明



### 急増する救急出動件数と二次救急問題

あけましておめでとうございます。新型コロナウイルス感染症のパンデミックはわが国の救急医療の脆弱さを再認識した出来事でした。ポストコロナ元年である 2024 年に向けて、急増する救急出動件数と二次救急の問題について述べたいと思います。

全国の 2022 年の救急車による救急出動件数は、前年比 16.7% 増の約 723 万件でした。その 60% 以上が 65 歳以上の高齢者で占められています。三重大学医学部附属病院がある津市は、市立病院や県立病院がありません。国立大学病院が所在する中で、市立病院または県立病院がない都市は極めて稀です。津市の救急出動件数も、2022 年で 17,589 件と、コロナ前に比べて約 20% も増加しました。

搬送困難例とは、4 回以上紹介しても搬送先が決まらない、または 30 分間以上、搬送先が決まらないケースとして数えられますが、津市は三重県の他の市町に比べて優位に多いことが以前から指摘されてきました。年間約 1,500 件の搬送困難例です。

市立病院のない津市の搬送困難例の解消に向け、これまで 3 次救急を担当していた三重大学病院は、2022 年 6 月から 2 次輪番を火曜日に受けることにしました。その結果、一輪番の時間外で平均約 12 名の救急受診があり、約 4 名の入院がありました。そのうち、整形疾患は 10% 程度であり、他の施設の整形輪番もその程度でありました。

これを受けて、三重大学整形外科の須藤教授、長谷川准教授に三重大学医学部整形外科が独自に整形外科疾患の救急搬送トリアージを担当していただくことをお願いしました。その結果として、2024 年 4 月から、津市の二次救急輪番からいわゆる「整形輪番」を廃止し、内科外科輪番としてスッキリしたものとするようになりました。

急性期病院にとって、二次救急輪番の受け持ち方法は、各地で苦労されています。たとえば、松阪地区では、厚生連松阪病院、済生会松阪病院、松阪市立病院の 3 施設で、二次輪番をされていますが、現在は、原則、救急車搬送のみでの応受です。しかし、松阪市から、いわゆるウォークインの患者も受けるように要望されておられ、そのため、救急受診に選定療養費を取ることも考えておられると聞いています。

その他の地区も、急増している救急車搬送、二次救急問題は、救命救急・ICU 病棟で行われる医療の収益性も含めて、病院協会としても極めて重要な問題となっています。三重県は、人口に対する救命医の最も少ない県でもあり、県で唯一の医育機関である、三重大学病院の使命でもあると思っています。様々な面から努力してまいりますので、ご指導の程よろしくお願ひ申し上げます。



## 年頭所感

三重県立こころの医療センター院長  
森川 将行



新しい年を迎え、本年もよろしくお願いたします。元日から能登を中心とした震度7の地震が発生し、改めて地震大国であることを思い知らされました。大阪の実家で感じたゆっくりとした長い揺れは、東日本大震災の時を思い出し、これはただ事でないと思いました。この地震を受けて、当院でも DPAT 先遣隊の派遣に向けて隊員による備品のチェックなどを行いました。また、翌2日には能登半島支援に向かうための海上保安庁の航空機と JAL 機が衝突炎上する出来事がありました。お亡くなりになられた方々のご冥福を心からお祈りいたします。私自身、この後、三重県 DPAT 第2隊として参加する準備を進めながらこの原稿を書いています。即応されている DMAT 隊を見習いながら活動してまいります。

さて 精神科医療は常に世情を反映しており、その影響を避けられません。とりわけ、自殺する小中高生の数が増えており、以前にも増してネット社会の影響を受けた生きづらさを抱える10代・20代において、オーバードーズ、鎮咳去痰薬の乱用が、日々報道されるようになってきています。鎮咳去痰薬シロップ剤の乱用問題は昭和60年代の初めに遡り現在は感冒薬にも及んでいます。精神科処方薬のオーバードーズは以前からありましたが、一般市販薬の乱用に至ったことで、益々その規制は困難となってきています。ドラッグストアで市販の総合感冒薬を購入するときにも、薬剤師さんから注意事項を1つずつ確認して1人1箱ずつ購入することになっているものの、ネット社会では広く個人間での受け渡しなどが行われているため限界があります。すぐに解決する方法はありませんが、その背景にある生きづらさに対する支援が必要となってきます。20代の娘に日本の将来は明るいと思うかと尋ねると暗いという答えが返ってきて、ネットでの情報通りであることに愕然とさせられます。少なくとも50代以上の親世代は、大変なことはあるかもしれないが、未来が暗いとまでは考えたことがなかったように感じます。勿論、記憶というのは現在までの状況によって書き換えられるので、本当にそうだったかについては異論があるかもしれません。

明るい話題としては、認知症の疾患修飾薬であるアミロイドβに対する免疫療法であるレカネマブが認可されたことでしょうか。約20年前9.11アメリカ同時多発テロの後、VISA取得に半年以上要していた時期、私たち家族は、2002年から研究留学のため渡米し、ミズーリ州セントルイスにあるワシントン大学、David M. Holtzman 教授が主宰される Neurology の研究室でお世話になりました。ここでは、現在に至るまで広くアルツハイマー病の研究が行われています。私は遺伝子治療の研究担当でしたが、他のスタッフの研究を手伝う中で抗アミロイドβ抗体を使用することがあり、当時を思い出して感慨深いものがあります。最初は恩恵を受けられる患者さんが少なくても、大きな一歩になるものと信じております。勿論、認知症対策はこれまで通り、疾患修飾薬だけでなく生活習慣病へのアプローチなど予防のための手段が多くあり、引き続きこれらも併用されることが望まれます。

今後も皆様のご理解とご協力を頂きながら、少しでもスムーズな病病・病診連携が取れますよう努力してまいりますので、何卒よろしくお願いたします。



## 新春特集 年頭所感

### 年頭所感

三重中央医療センター院長

下村 誠



1月1日16時すぎ、令和6年能登半島地震が発災。元旦から登院し情報収集を開始し3日DMAT1次隊を派遣、6日2次隊を派遣しました。発災当初は道路が寸断され能登半島北部の病院の支援ができない状況でしたが、3日ごろからは輪島市や珠洲市にもDMATが支援に入り、当院DMATも4日夜から市立輪島病院で支援活動を行っています。当院職員の中にも石川出身者がおり、実家で被災した方や両親が今も避難所暮らしの方もいて生々しい当時の状況をきくことができました。とにかくトイレが大変で断水のためいたるところで汚物が溢れ使えない状況だそうです。国立病院機構からの情報によると七尾市内の七尾病院では停電で暖房が使えないためファンヒーターをかき集めて病室に持ち込み暖をとっているそうです。金沢市内の金沢医療センターでは能登地方から多くの透析患者や骨折患者を受け入れています。今回の震災では自衛隊やDMATだけではなく消防や行政も初動が早いのが感じます。東北や熊本での教訓が生かされているのだと思います。しかし南海トラフ地震ではこのような動きができるかは難しい問題で、三重県でもいたるところで能登半島のような状況がうまれるでしょうし津波被害が甚大で救護もままならないでしょう。当院も金沢医療センターのように傷病者を受け入れる拠点病院の一つとならなければいけないと思います。今回三重県からもたくさんのDMATが石川県に派遣されていますが、南海トラフ地震では逆に北陸からDMATが駆け付けてくれます。新型コロナの時と同様に県内の災害拠点病院が連携して多くの被災者を救護しなければなりませんし、やはり事前にどれだけ準備ができるかが重要だと思います。

最後にご自身被災しながらも懸命に救護にあたってみえる石川県内病院スタッフの方々に心から敬意を表しますとともに北陸の住民の方々には心からお見舞い申し上げます。





## 「コロナ禍の次に来る混乱の予感 — 『医師の働き方改革』の行方」

寺田病院  
院長 板野 聡

2024年、明けましておめでとうございます。今年が、コロナ禍から脱し、新しい感染症対応社会になる最初の年となることを期待しています。その一方で、医療界に別の大きな問題が起こりそうな予感がしています。

その問題とは、今年の4月から始まる「医師の働き方改革」です。他の業界でも同様の問題が指摘されていますが、そもそも医師不足の問題が解消されないままに医師の時間外労働の時間を制限するということですので、大きな矛盾を抱えたままのスタートとなりそうです。このことは、2023年の夏ごろから、盛んに「これで医療を保てるのか」といった批判的な報道が目立つようになってきていました。一方で、こうした懸念からか、厚生労働省指導の下で「役職がある者には適応しない」とか、労働基準監督署への「宿日直許可」の申請など、いくつかの「対策」が講じられてきているようではありません。

この「宿日直許可」については、2023年9月18日の朝日新聞（朝刊）の一面で報じられていましたが、「地域医療の崩壊を防ぎたい厚生労働省が、病院にこの申請を促している」とありました。この「許可」は、「夜間や土日、入院患者の急変や外来患者に対応するため医師が待機する『宿直』、『日直』の業務内容が軽ければ、特例的に労働時間とみなさなくても良い」というものであり、こうなると「実際には働いているのに労働時間とみなされない『隠れ宿日直』が存在することになる」と指摘されており、ある医師は「労働基準監督署は病院の実態をよく把握せずに許可したのではないか。長時間労働の医師が患者を治療すれば、事故も起きかねない。働き方改革に逆行している」と訴えているとも書いてありました。

この記事を読んで、コロナ禍の最中に話題になった詐欺まがいともいえる「幽霊病床」の事を思い出しましたが、実際には働いているのに、そこにはいなかったことになる先生方が生まれてくるのではないかと危惧することになり、そんな先生方のことを「幽霊医師」と命名したいと考えています。改革実施後に、「馬鹿が勝手なことを言っていた」と一笑に付されるのであれば良いのですが、増えていそうに思えてなりません。あるいは、「幽霊」だけに、こうした問題も含めて誰にも見えず、元より何の問題もないとされるのかもしれませんが、それはそれで恐怖であり、本当の幽霊を産み出しそうで心配です。

さてさて、この問題はどうなっていくのでしょうか。この制度が真の意味合いでわが国の医療を良い方向に導いてくれることを願いつつ、その行方に注目していきたいと思っています。



## 年頭所感 2024 年

桜木記念病院 理事長・院長  
志田 幸雄



新年明けましておめでとうございます。

本病院協会の理事を平成6年より永きに亘り拝命させて頂いており、会員の皆様には種々お世話になっております。

本年の干支は辰年、竜・龍の年です。十二支の中で唯一の架空の動物で実際に見る事は不可能ですが、絵画で描かれている昇竜の様に勢いよく上を目指して行きたいものです。竜頭蛇尾とならない様に。

新年早々の1月1日に震度7の能登半島地震が発生いたしました。3日時点で未だ被害の全容は掴めていませんが、地震での建物倒壊などによる直接死は2016年の熊本地震(計50人)を超えて、1995年の阪神大震災以降では3番目に多く、既に死者70人を超えています。人命救助として必要な一業種として携わっている医療界に於いて、『大規模災害救急医療』が現場で活躍されることを期待しています。

新型コロナウイルス感染症で明け暮れて5年目となる本年ですが、昨年はこの感染症の分類が2類から5類へ移行となり世間では感染対策が緩待った感じです。インフルエンザも猛威を振るっており、私たち病院・医療関係者にとっては、入院患者様、外来患者様が在る限り感染対策を一日たりとも怠る事は出来ない状況です。この感染症の医療関係者へのプレッシャーを日々感じながらの業務がいつまで続くのかと思いますが、それに負けずに気を引き締めている毎日です。

病院業界にとって様々な課題が山積されている状況のなかですが、当三重県病院協会の会員皆様との連携は元よりですが、特に医療関係団体同士の連携の必要性を痛感しています。当三重県病院協会の竹田理事長や三重県医師会の二井会長の方針でもあります三重県行政、三重大学、医師会、看護協会等と当三重県病院協会との連携は必要不可欠と思っております。昨年の当病院協会の年頭所感で竹田理事長の御挨拶の医療界の菌糸ネットワークのお話をされましたが、私もこの考え方に大賛成する者です。特に産官学の連携は今後の医療界に必須のものであります。

困難な道のりではありますが、会員皆様の一層のご協力を得て、この窮地を乗り越えて当会の発展を祈念いたします。本年も何とぞよろしくお願い申し上げます。





## 新年のご挨拶



三重県病院協会理事  
済生会松阪総合病院 病院長  
清水 敦哉

新年明けましておめでとうございます。

今年は元日から大地震や航空機事故と大変な年明けとなりました。能登の皆さんにはお見舞いを申し上げます。当院のDMATは1月4日午前6時、外科近藤医師をリーダーに5名のメンバーで能登に向けて出発、輪島市内で活動しました。能登はきわめて厳しい状況です。何らかの継続的支援ができればと思います。また、震災と事故から「備えること、訓練すること」の重要性を改めて感じました。

今年の当院のテーマは『地域の医療を守る』としましたが、まさに今年の酷暑での救急はその言葉通りでした。全国で救急搬送の増加が問題になっていますが、特に松阪地区は同規模の市町で全国一と大変な状況です。松阪地区広域消防によりますと1日に50件以上の出動が87日、70件以上が4日といずれも過去最高だったそうです。管内のほぼすべての救急車が同時に出動する事態もあり、松阪市、広域消防、医師会、市内3病院で昨年からの対策を検討しています。過酷な救急対応をどう乗り切るか、小児・周産期をどうするか、『地域の医療を守る』ことはこれからも重要なテーマだと思います。

去年は当院初のクラウドファンディングに挑戦しました。多くの方々のご支援で無事に目標金額に達することができAI搭載の超音波装置を導入できました。一人でも多くの乳がん検診ができるようにして、地域医療に貢献していきたいと思います。

今年はいよいよ医師の働き方改革がはじまります。また、当院の新病院建築の入札、建築の開始となります。去年の日本病院学会が『スクラップアンドビルド-その先にある病院のカタチ』というテーマでしたが、まさに当院の状況そのものであります。地域医療構想をもとに必要とされる機能を充実させ感染症対策や災害対策を強化した急性期多機能病院を目指していきたいと思います。

今年の当院のテーマを『寄り添う医療』としました。少子高齢化とともに格差社会が広がりがつつあります。済生会の使命である『施薬救療』の精神を忘れることなく地域に愛される病院にしていきたいと思います。本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。





## 新年のご挨拶

松阪中央総合病院院長  
田端 正己

新年あけましておめでとうございます。今年は新年早々、能登半島大地震、羽田空港での航空機事故、北九州市の商店街火災と大災害が相次ぎ、波乱の年明けとなってしまいました。被災された方々に心からお見舞い申し上げますとともに、早く平穏な日々が訪れることを祈念いたしております。

さて、2020年1月に我が国で第1例目が確認された新型コロナウイルス感染症ですが、昨年5月8日にようやく「5類感染症」に移行しました。いくつもの流行を繰り返し、ようやく小康状態に至ったわけですが、この約3年半の間、当院も「玄関前での発熱チェック」「発熱外来の開設」「入院前のコロナの抗原検査」「コロナ専用病棟の開設」「コロナワクチンの接種」などこれまで経験したことのない事態に直面しました。また何度か「院内クラスター」が発生し、手術制限や救急の受け入れ停止を余儀なくされました。5類以降後、幸い大きな混乱は生じていませんが、散発的に院内感染や職員の感染が発生しており、当分、院内でのマスク着用や面会制限などの感染対策を継続していく必要があります。

こうしたコロナ禍の中でしたが、当院の救急車の受け入れ件数は2022年度には8,010件と初めて8,000件を超えました。そして2023年度はすでにこれを上回りそうな勢いです。今年4月からは「医師の働き方改革」が始まり、医師の長時間労働や時間外勤務が制限されることから、救急体制の維持には多くの困難が伴うことが予測されますが、当院のモットーである「断らない救急」を何とか継続していきたいと思っています。

また、当院は松阪・東紀州地区唯一の地域がん診療拠点病院であり、がんの診断・治療には特に力を入れています。その一環としてロボット支援手術を2021年11月、前立腺癌に対して導入いたしました。昨年1月には、ロボット内視鏡手術センターを開設し、泌尿器科(前立腺癌、腎癌、膀胱癌)に加え、昨年2月には外科(大腸癌)、10月には婦人科(子宮癌)にもロボット支援手術を開始しており、本年はさらに適応症例の拡大と症例数の増加を図りたいと考えています。

「救急」そして「がん診療」を中心に、本年もより一層の診療体制の充実を図って地域医療に貢献したいと考えております。理事の先生方をはじめ、会員の皆様にはご支援賜りますようお願い申し上げます。



## 年頭所感 (災害対策報告)

伊勢ひかり病院院長  
堂本 洋一



明けましておめでとうございます。昨年3月1日に、伊勢慶友病院から、旧山田赤十字病院跡地に移転し、「伊勢ひかり病院」として新たな出発となりました。本年より小島裕治副院長の体制で、「2040年問題」に向かい、地域医療に貢献したいと考えております。

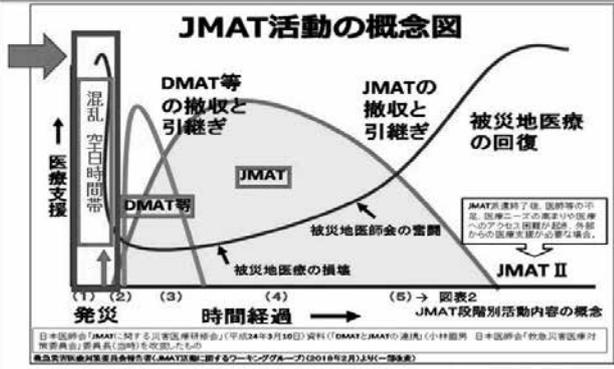
さて、本年は元旦より、能登半島地震(震度7 M7.5)が発災し、南海トラフ巨大地震を再認識する正月となりました。そこで、伊勢地区医師会での災害対策の活動を報告します。まず、災害時には正確な情報伝達が重要です。発災直後には、長期間の停電(燃料不足等)で、携帯電話や防災無線・衛星電話等も使用できなくなり、混乱・空白時間が生じます(図1・2)。その時間帯の安否確認などや医療体制には、乾電池で作動するハンディ無線器は有用と考えました。(乾電池のローリング備蓄必要)

伊勢地区医師会では、アマチュア無線技士免許の取得を促し、名古屋での国家試験と伊勢地区医師会の会館での2回の講習会で、約20人の医師に免許を取得してもらいました。医師会員のみでアマチュア無線の災害ネットワークを結成。その後、一般のアマチュア無線家と連携することになり、平成26年8月に「伊勢市アマチュア無線災害ネットワーク」を、医師を含めた約100人の組織として結成。同年10月には伊勢市とアマチュア無線団体災害協定を締結。以降、伊勢市役所危機管理課や消防署防災センターと連携活動が始まりました。平成26年9月より毎月1回、夜に無線訓練を開始。当初、基地局は伊勢慶友病院で、各会員の居場所・名前・交信感度を確認。和文通話にて災害に関する情報伝達の訓練をしました。平成29年4月には、伊勢地区医師会会館に無線器とアンテナ(GP)と非常発電機を設置し、伊勢地区医師会アマチュア無線クラブ(JJ2YRL)を開局。平成30年2月より伊勢地区医師会の会館を基地局とし、災害発災時を想定した待ち受け式ロール方式で、各医師より一斉に無線発信し、安否確認の訓練を開始。訓練は68回行いました。訓練の重要性より、現在訓練再開しました。

災害発生時、まずは医師や看護師が負傷していないか、各医院は機能しているかといった情報を基地局の医師会館に集約。一般のアマチュア無線家は、それぞれ近所の被災状況や避難所の情報を集めて伊勢市防災センターに伝え、その情報を市災害対策本部に報告。市災害対策本部は、医師会に避難所への医師の派遣を要請。そして医師会から連絡を受けた各医師が各避難所へ行って対応する。このように、一般のアマチュア無線家の協力を得た、組織を構築しました。(図3)医師会のメンバーと一般のアマチュア無線家のメンバーの居場所を確認できる地図(図4)も作成。災害が起きたときに、無線を持っていない医師についても近くのアマチュア無線家から状況を教えてもらえるので、先生方の安否や診療所の状態が分かります。避難所への活動要請が出れば、私たち医師がそこに向かい、アマチュア無線家と連携しながら対応を行います。

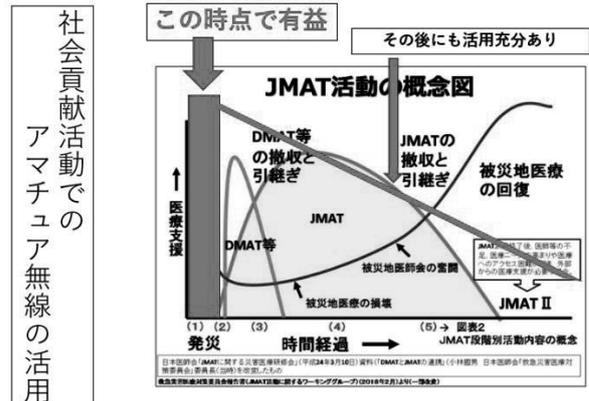
本年は、アマチュア無線連盟三重県支部の無線家の協力を得て、各病院間の無線ネットワークを構築したいと考えております。アマチュア無線の免状は、昨年より簡単に取得できるようになりました。本年は、まずアマチュア無線の資格を取っていただくよう御協力お願い申し上げます。

# 日本医師会災害医療チーム (JMAT: Japan Medical Association Team)

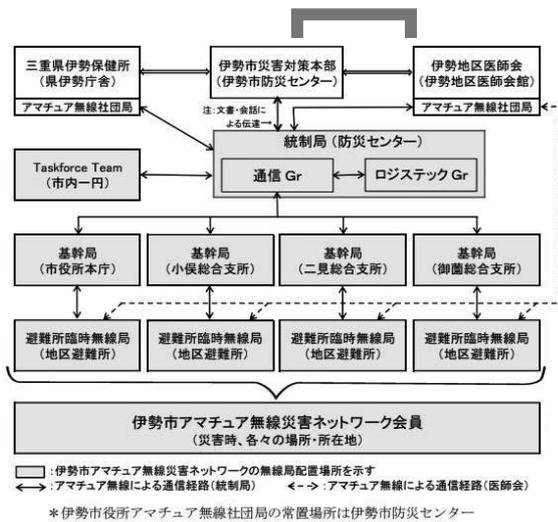


(図 1)

# 災害直後・当日のアマチュア無線の有用性



(図 2)



(図 3)



(図 4)



## 年頭所感

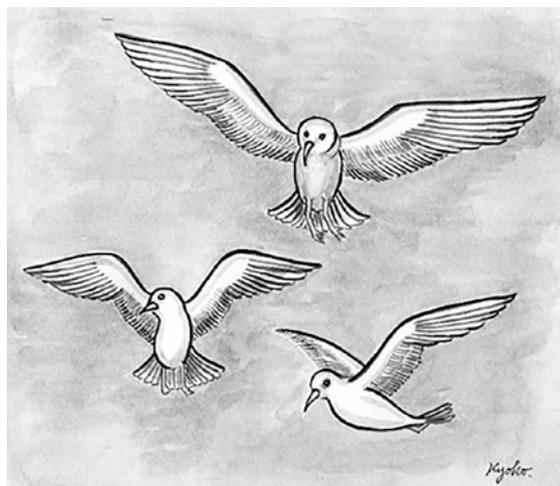
志摩市民病院 地域医療医務監  
江角 悠太



あけましておめでとうございます。昨年は大変、私ごとで皆様にご迷惑をおかけしました。何よりも、地域医療を日頃から実践されている医療従事者の方への誹謗、そして、未来の地域医療を志す若者、学生たちに大きな失望を与えてしまったことに大変申し訳ございませんでした。今後も志摩市の地域医療に従事しながら、三重県全体の地域医療の課題の解決、明るい未来の創造に人生をかけていきたいと考えております。

その中で、最も大きな課題である地域医療人材の育成、確保に関しまして、三重県内で新たな団体を作りました。のろ志～Mie Doctors Comrade～という有志の団体で、三重県内で働く、三重県の医療をより良くしたい医学生～中堅医師で構成された組織です。現在 30 名ほどのメンバーが所属しております。昨年 10 月には決起集会も行われ、竹田理事長にも参加していただきました。主な活動は「三重に貢献したい」と考えている県外の医師に、その機会を創る、また「三重に帰ってきてほしい」と思う県外にいる医師に、帰ってきてもらうきっかけを創る団体で、縁と志で三重県内に医師を増やす活動です。

2024 年 3 月 2 日には第 1 回学会総会をプラザ洞津で開催する予定です。ぜひ、病院協会の皆様にも参加していただき、帰ってくるであろう県外医師の講演を聞いていただき、リクルートしていただけますと幸いです。そして会を盛り上げていただけますと、彼らも喜んで帰ってくると思います。また詳細は後日お伝えする機会をいただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。





## 年頭所感

吉田クリニック院長  
吉田 光宏



新年あけましておめでとうございます。

昨年は阪神タイガースが岡田監督指揮のもと 18 年ぶりのリーグ優勝をかざりました。チームの目標である、【A. R. E.】=優勝を目指す強い思いをアルファベット 3 文字で表現したものが流行語大賞にも選ばれました。ちなみに【A. R. E.】は”アレ”ではなく正式には”エーアールイー”と読みます。「明確な目標 (Aim) に向かって、野球というスポーツや諸先輩方に対して敬意 (Respect) を持って取り組み、個々がさらにパワーアップ (Empower) することで最高の結果を残していく」の頭文字が由来とのことです。

当院にとっての【A. R. E.】といえ、まずはコロナになるかと思えます。昨年 5 月連休以降に 5 類に変更され、当院においてもコロナ感染者の入院対応を始めました。当初かなり不安を感じていましたが、スタッフの注意深い対応のおかげで院内クラスターを発生させることもなく現在まで幸いにも大きな混乱なく経過しています。隔離解除後の転院受け入れの経験から、こういった準備が必要か想定していたのが役立ったと思えます。

また津地区においては病院BCP 策定ワークショップが開催されました。大規模災害発生時のマニュアル作成が目的ですが、いわゆる【A. R. E.】=東南海地震を想定した準備となるかと思えます。私の記憶では小学生当時から 30 年以内に 70 - 80%以上の確率で発生するといわれ続けてすでに 50 年近く経過しました。その間、阪神淡路大震災、東日本大震災、そしてこの原稿を書いているまさに現在能登半島地震が発生いたしました。いよいよ【A. R. E.】がせまってきているのではないかと感じています。ところで当院ですがいわゆる小規模病院ですのでグレード 1 (入院患者と職員を守る) 相当とかってに思っていました、県からはグレード 2 (入院患者を守る、傷病者に対応する) として役割分担されていることを恥ずかしながら初めて知りました。しかしながらグレード 2 であろうがなかろうが近隣の被災者、受傷者からの要請があれば対応せざるを得ない状況が予想されます。遅ればせながら想定される災害に対応できるよう準備を粛々と進めていきたいと思えます。

今回の能登半島地震の経過を見守っていますが、地割れ、水害、がれきのため DMAT の到着が困難である状況が報道されています。ヤマトタケルがその足を三重に折り曲げるほど苦労したことが三重県の由来とされています。この地でも災害時にはかなりの悪路となるものと思われ、災害発生時にはどれだけ準備したとしても想定外のことが山ほど起こることでしょう。しかしながら病院協会会員のすべてが明確な目標=災害に向けて、互いの役割に敬意を持って連携し、個々がさらに準備万端にすれば、いかなる災害にも想定内である—想定内とはホリエモンがライブドア事件で連発しやはりその年の流行語大賞に選ばれた言葉ですが—といえるほどの準備ができるのではないのでしょうか。

本年もどうかよろしくお祈りします。



## 令和6年の年頭所感



三重県病院協会・監事  
松阪市民病院・顧問、ヨナハ丘の上病院・理事長代行  
伊佐地 秀司

まず最初に、元旦に発生した能登半島地震により亡くなられた方々のご冥福をお祈り申し上げますとともに、被災された方々に対し心よりお見舞い申し上げます。一日も早い復旧・復興をお祈り申し上げます。令和6年の幕開けは、元旦から巨大地震が発生し、翌日には羽田空港での航空機事故が起こり、これまでにない厳しいものとなりましたが、令和6年の「年神様」をお迎えする言葉として改めてご挨拶申し上げます。「新年、明けましておめでとうございます。」

今回の巨大地震と航空機事故から、災害や事故などの緊急事態に対しては平時からの対策と訓練がいかに重要であるかを再認識しました。特に私が重要性を感じたことは「非常時の通信」と「安否確認」です。病院協会では堂本先生が中心となって普及を進めておられる「アマチュア無線による病院間連絡網の構築」の重要性であり、また病院職員の安否を確認する方法として、三重大学医学部附属病院の災害対策推進・教育センターが推進している「安否確認システム（ANPIC）：職員へ迅速に災害情報を発信し、全員の安否状況を確認するためのシステム」への病院全職員の登録です。

本協会の監査として、微力ですが尽力しますので、今年もよろしく申し上げます。



# 県内医療機関における看護師離職防止に関するアンケート調査

三重県病院協会 理事長 竹田 寛  
事務局 小野幸子

## はじめに

新型コロナウイルス感染症の位置づけが5類感染症となった現在においても、医療現場で勤務する看護師は、患者を守るために量的にも質的にもこれまでと変わらない看護を提供しなければならない日々が続いている。また特に新型コロナ感染の拡大以降、多くの病院では看護師の離職率が急増し、看護職確保の困難さとともにその対策を講じることが、喫緊の問題となっている。そのような現状を正しく認識し、少しでも解決の糸口を見出すために、三重県病院協会内に「看護部長会議」が設置された。その最初の取り組みとして、県内の会員病院を対象にして、看護師離職の現状とその原因、離職を防ぐための取り組みなどについてアンケート調査を行うこととなった。

## 対象と方法

三重県病院協会に所属する81病院（公立病院15、公的病院14、私立病院52；一般病院66、精神科病院15）を対象にアンケート調査を行った。

アンケートの設問内容を以下に示す。（表1）

<b>Q1 貴院の組織形態は？</b> A：公立 B：公的 C：私立	<b>Q6 離職防止のために現在している工夫は？</b> A：意向調査 B：面談 C：給与・手当・待遇などの改善 D：その他
<b>Q2 貴院の病床数は？</b> A：200床未満 B：200～399床 C：400床以上	<b>Q7 離職防止、看護師確保のために必要な要件は？</b> A：夜勤手当などの給与の増額 B：インセンティブの支給 C：休暇取得率の向上 D：多様な勤務形態の充実 E：院内保育所の充実など待遇の改善 F：看護大学、看護学校への奨学金制度 G：ホームページ職員募集の掲載 H：定年退職後の再雇用の促進 I：その他
<b>Q3 過去4年間の貴院における 看護師離職率をご記入ください</b>	
<b>Q4 離職者の年齢構成 多かったのは？</b> A：新卒～3年目くらい B：中堅（経験年数5年以上） C：コロナを含む急性期病床勤務者 D：その他	
<b>Q5 離職の主な理由は？</b> A：結婚、出産、育児、介護 B：人間関係 C：教育・研修体制の不満 D：給与や待遇への不満 E：他施設への興味 F：業務が多忙、休暇が取得できない等 G：その他	

表1 アンケート設問項目

## 結果

### A) 回答医療機関

81 機関中 36 病院から回答を得た。(回答率=44%)

経営形態別の内訳は、公立病院 7、公的病院 10、民間病院 19 であった。

病床数別には、200 床未満 11、200～399 床 14、400 床以上 11 であった。

### B) 過去 4 年間の看護師離職率

病院の経営形態や病床数別にまとめた看護師の離職率の平均を表 2 に示す。

\*回答の得られた 36 病院における過去 4 年間の離職率の平均値は 8.7%から 9.6%に推移した。

\*200 床以下の規模の小さな病院にて離職率の高い傾向にあったが、特に公立および民間病院においてその傾向が強かった。

		施設数	年度			
			2022	2021	2020	2019
離職率 (全体)		36	9.5	9.4	8.7	9.6
公立	200床以下	2	<b>9.6</b>	<b>13.7</b>	<b>12.4</b>	4.8
	200～399床	2	9	3.3	6	<b>9.8</b>
	400床以上	3	9	8.9	7.7	8.6
公的	200床以下	1	8	9	7	3
	200～399床	4	9.3	7.5	6.3	<b>9.6</b>
	400床以上	5	<b>9.6</b>	9.2	<b>8.8</b>	8.6
民間	200床以下	8	<b>9.6</b>	<b>11.8</b>	<b>10.5</b>	<b>14.5</b>
	200～399床	8	<b>9.5</b>	9.1	8.3	8.8
	400床以上	3	<b>10.2</b>	8.9	7.3	12

表 2 過去 4 年間ににおける病院経営形態別、病床数別にみた看護師の離職率の推移  
(離職率が各年度における全体の平均より高いところを太字で示す)。

### C) アンケート集計結果

アンケートの集計結果の一覧を表 3 に示す。各項目において複数回答も可としたため、回答総数は回答病院数 36 を超えている。

		合計	公立			公的			民間		
			A	B	C	A	B	C	A	B	C
離職の多い年齢層	新卒～3年目	13			1		2	4	3	1	2
	中堅5年目まで	32	2	2	3	1	3	4	7	7	3
	コロナを含む急性期病棟勤務者	0									
	その他	7						1	2	4	
離職の主な理由	結婚・出産・育児・介護	29	1	1	3	1	3	5	5	7	3
	人間関係	13		1			1	4	2	5	
	教育・研修体制の不満	0									
	給与や待遇への不満	10		1				3	2	3	1
	他施設への興味	27	2	2	2		3	5	5	5	3
	業務が多忙、休暇取得が出来ない	10		1				4	3	2	
	その他	13	1	1	1	1	1	1	3	3	1
離職防止のための工夫	意向調査	14		1	2		2	2	3	3	1
	面談	34	2	2	3	1	4	4	8	8	2
	給与・手当・待遇の改善	11		1				3	3	2	2
	その他	8		1	1	1		3	1	1	
離職防止・看護師確保のための必須要件	夜勤手当などの給与の増額	20	2	2	3	1	2	3	3	3	1
	インセンティブの支給	13		2	1	1	1	2	3	3	
	休暇取得率の向上	22		2	3		3	4	2	6	2
	院内保育所の充実など待遇の改善	15		1	2		2	3	2	4	1
	多様な勤務形態の充実	21	2	2	1		2	4	4	4	2
	看護大学、看護学校への奨学金制度	14	1				2	3	5	3	
	ホームページ職員募集の掲載	15		1			3	3	4	3	1
	定年退職後の再雇用の促進	20		1	1		2	5	5	5	1
その他	9				1	2	3	1		2	

(病床数 A : 200 床以下、B : 200～399 床、C : 400 床以上) (数字は回答施設数)

表3 アンケート集計結果

以下、各項目について、それぞれの結果を解析し考察する。

### (1) 離職者の年齢構成

回答の得られた 36 病院において、離職者の多かった年齢層などの結果を図 1 に示す。

\*勤務年数 5 年以上の中堅看護師に離職が多かったと回答したのは 32 施設で最も多く、新卒～3 年目までの新人看護師者に多かったとする 13 施設に対し 3 倍に近い結果であった。

\*また表 3 に示されるように、公的病院では新人看護師の離職が多かったという施設が比較的多く、中堅看護師に離職が多かったとする施設とほとんど同数であった。

\*コロナ病床を含む急性期病床勤務者に離職が多かったと回答した施設はなかった。

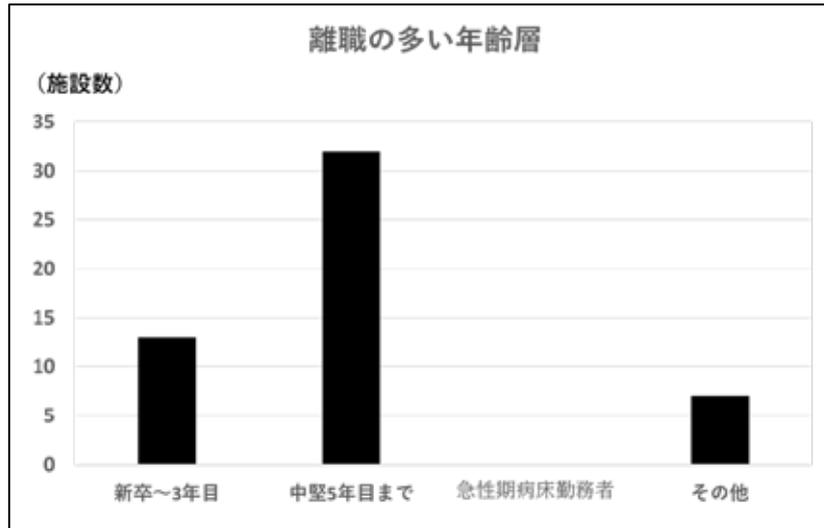


図1 離職者の年齢構成

### (2) 離職の主な理由について

離職の主な理由についてまとめた結果を図2に示す。

\*離職の多かった理由として、結婚、出産、育児、介護、次いで他施設への興味と回答した施設が多く、他に理由に比べ格段に多かった。

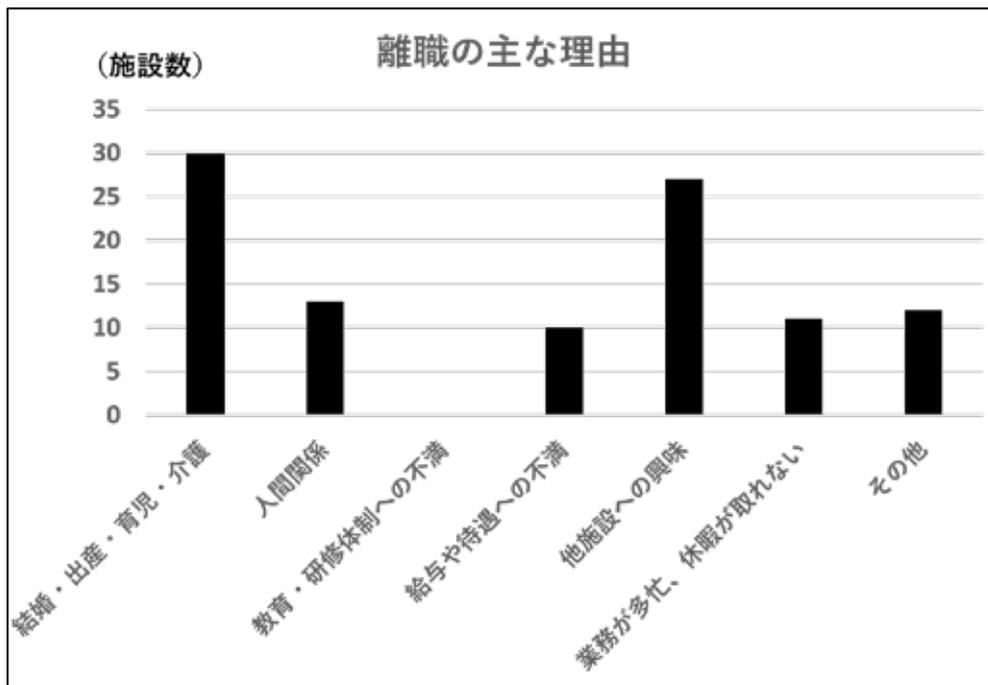


図2 離職の主な理由

### (3) 離職防止のための対策

各病院において、離職防止のために講じている対策についてまとめた結果を図3に示す。

\*ほとんどの施設において面談を行っており、次いで意向調査、給与、手当、待遇の改善に努めている施設が多かった。

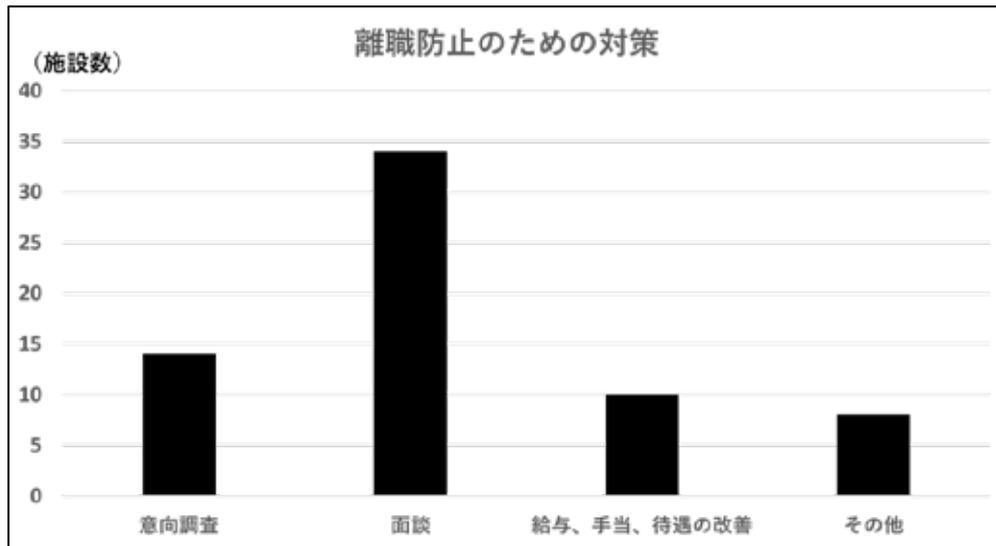


図3 離職防止のために講じている対策

#### (4) 離職防止、看護師確保のために必要な要件について

各病院において、離職を防止し看護師を確保するためにはどのような対策を取ることが大切と考えているか、まとめた結果を図4に示す。

\*最も多かったのは「休暇取得率の向上」であり、次いで「多様な勤務体制の充実」が多く、「夜勤手当などの給与の増額」や「定年退職後の再雇用の促進」なども高い回答率であった。

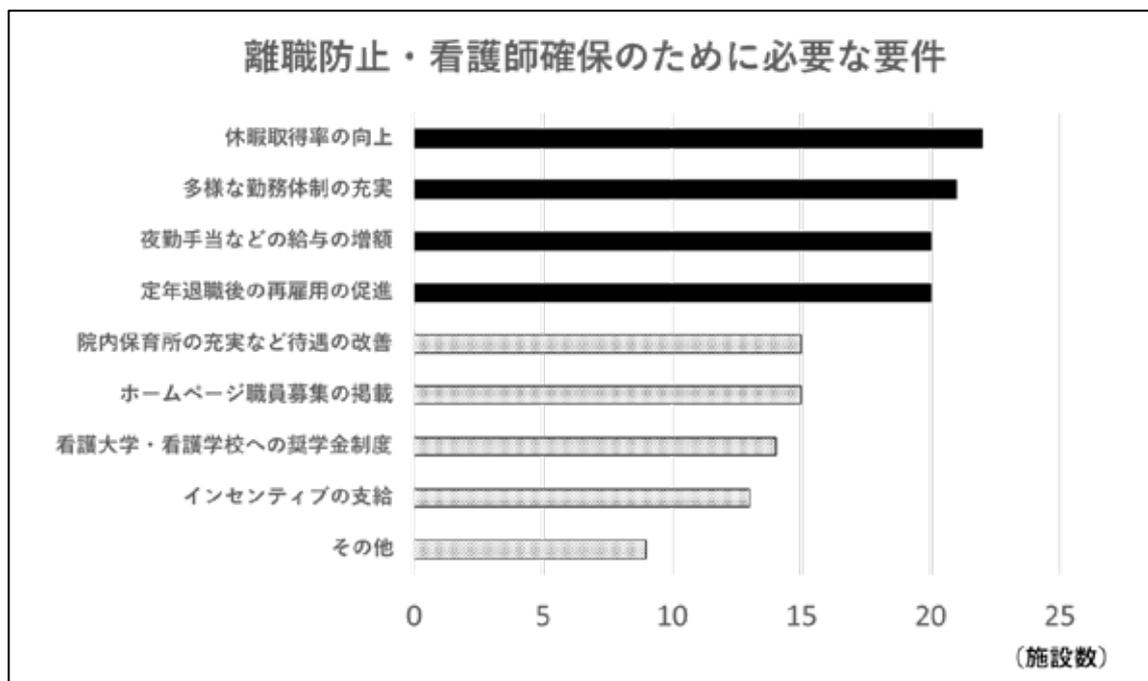


図4 離職防止・看護師確保のために必要な条件

その他の要件として、子育て支援以外に介護世代へのサポートが必要、リフレッシュ休暇導入など福利厚生充実、看護師確保には潜在看護師を活かす工夫や取り組みが課題であるなどの意見があった。また、結婚、出産後も就業を継続している看護師が多く、ライフワー

クバランスの観点からも休暇取得や多様な勤務形態の選択が重要視される。育児と仕事の両立が難しい中でも正規雇用の継続が可能となるような処遇改善が必要であるなどの、要望や要求が記載されていた。

#### D) 各施設から寄せられた記述形式での意見

今回のアンケート調査に先立って、県内のいくつかの施設において、看護師確保および離職防止対策に関し予備調査を行った。その際、記述形式で回答をいただいたので、それを列挙する。

◎急性期看護を希望して就職するのではなく、まずは急性期へと人に勧められて就職した人の中に、やはり急性期は向いていないといった理由で早期退職者が出ること  
メンタル不調の方への対応には注力しているが、調整が多く発生すると部署側の負担が増え、不満が生じること  
(公立 400 床以上)

◎入職後、5 年を区切りとして他施設や他県に転職する職員が多い。また、産休、育休も常に 1 割強の職員が取得しており、20 代後半から 30 代の中心となって働ける層が手薄な状況。  
(公立 400 床以上)

◎現状の困りごとは、新人の離職や休職が高率となっていることです。  
新人が、職員や患者さんとのコミュニケーションに課題を抱えていることが多い印象です。卒前の 3 年間 COVID 禍でオンライン授業が多く他者とのコミュニケーション機会が制限されていたこと、実習が予定通りできず臨床の経験値が少なかったこと等が背景として考えられます。部署へ配属する前に、新人同士のグループディスカッションや先輩の看護を見て学ぶ機会を増やし補完対応をはかりましたが、離職・休職者数は例年以上となっています。  
(公立 400 床以上)

◎地域の二次救急医療の継続と共に、コロナ禍における救急搬送数の増加に伴い、中堅看護師の負担は大きく、新人や若手の育成に注力できなかった。中堅看護師は、心身の疲労困憊という理由で辞職する者が多かったが、先輩からのサポートが得られずに職場の人間関係が理由で、新人看護師の離職が昨年度は多かった。そのため令和 5 年度の看護師確保は新卒者を含めても必要数を確保することができず、夜勤回数が大幅に増え、中堅看護師や育児支援を要する看護師の就業継続ができなくなる危機感をもっている。また新卒者においては、夜勤が入るこの時期から離職が増えてくる可能性もあり、注視している。  
(公的 400 床以上)

◎小学校の壁で時短育短が取れなくなった時点で夜勤が出来ないと辞める。  
年齢が上の方は体力の限界で夜勤が出来ないと辞める。  
いつまでも夜勤勤務者が不足する状況。  
また、朝・夕の勤務者確保が困難である。  
人材確保のために臨時で残って貰ってもフルで勤務する看護師の疲弊が手当されない。  
(公的 400 床以上)

◎看護師確保・定着

離職防止

多職種へのタスクシフト/シェア

新人看護師育成

Z世代の育成方法

教える側の教育

(公的 400 床以上)

◎看護師人数については、現時点では規定数の配置はできていますが、卒後3～4年くらいで退職したり、出産で中堅看護職員（現産育休者は約50名）が1～3年間不在になる、または退職になるため、リーダークラスや主任などへの人材育成の点で困難なこともあります。

急性期病院での勤務に疲弊感を感じたスタッフは、少し落ち着いた病院などへの転職を考える場合もあります。少しでも条件（給与や福利厚生）の良い病院への転職を考えやすいと思います。また開業される医師に付いていくケースもあります。

毎年、意向調査を全看護職員に対し実施し、人事異動の参考にしていますが、それが離職防止になっているかの確証はありません。

退職時期については、原則年度末をお願いしています。ですが年度途中で退職がある場合、人事異動で人員調整をしますが、年度途中で異動はモチベーション低下もあります。

さらに近年は、退職前に有休をまとめて全消化する傾向があり、実質退職の2か月前から不在になり、勤務調整の困難さを感じています。

採用の時点では、できるだけ地元の方の採用を意識しています。

(公的 400 床以上)

◎精神科の看護配置は元々少なく、その上に認知症や寝たきりなど高齢患者も増えているので看護師の負担が大きくなっている。

看護学校の奨学金制度の3年勤務後に、一般科への転職希望での退職が多く若手の定着が少ない。付属の看護学校には北海道や九州など遠方からの出身や近畿圏からの学生が多いため、公共交通機関の便の良い地域へ転職していく。

60歳を迎えた看護師の中では、夜勤が出来ないなど看護業務の制約も主張され、少ない常勤者への負担が増える。

伊賀地域自体の看護師数が三重県内でも少ない状況。高齢者等施設も増えて、看護師の働ける場所は増えている。特に看護師確保が厳しい状況。精神科の看護配置は元々少なく、その上に認知症や寝たきりなど高齢患者も増えているので看護師の負担が大きくなっている。

(民間 400 床以上)

◎現状

- ・看護師の離職による病棟配置のやり繰りが大変です。特に救急・急性期病棟は入退院も多いため、看護師の配置は維持して行く必要があり、慢性期の出来高病棟や認知症治療病棟の看護師数を減らし対応している。しかし、慢性期治療病棟の平均年齢も年々高くなっており、介護が必要な方も増えているため、人手が足りない状況です。また、介護補助者の離職もあり、看護補助者の業務の負担も出てきています。

対策として、看護部全体で連携しながらメッセージ業務や入浴介助など応援を行って

います。

#### 看護師確保

- ・ホームページにも職員募集を掲示しeナースセンターにも求人募集を行っている
- ・病院課と協力し、募集案内のチラシを作成して、看護大学や看護学校へ訪問して求人案内を行っている
- ・大学の就職説明会へ参加して病院紹介を行っている
- ・当院看護職員にも知人で働きたい方あれば紹介してもらおうよう呼び掛けている

#### 離職防止について

- ・人事評価やクリニカルラダーの面談（期首面談、中間面談、期末面談）を行っている。できる限り時間を掛けて、スキルアップするための取り組みや看護部で支援できることなど聞き取りを行っている
- ・成長したことや評価できることは言葉として伝えるようにしています。
- ・看護部では、出来る限り外来、病棟ラウンドに心がけ、スタッフとのコミュニケーションを大切にしている
- ・職場環境では、院長、運営調整部長、看護部長と3名で各病棟ラウンドを行い、困っていること、取り組んでいることなど、師長、副師長から聞き取りを行っている

(公的 200～399 床)

◎当院は、看護師の高齢化（看護師の年齢 40 歳以上が全体の 60%以上あり）、定年延長後の再任用者の働き方について検討中（60 歳以降の夜勤についてなど）

若手の看護師への負担軽減検討中

夜勤のできる看護師の確保に難渋

看護師管理者の定年延長後の働き方検討中（役職降格後の配慮など）。

(公的 200～399 床)

◎看護師・看護助手の確保に困っています

平日 15 時以降の勤務者（育児時短者による）、夜勤勤務者の人員不足

コロナ感染症に対応する看護師の配置（病床の確保を求められる）

(民間 200～399 床)

◎ 1. 看護師確保について

看護師確保策として、奨学金制度を持っているが、奨学金返済免除期間が過ぎると退職してしまい、結果的に中堅看護師がいなくなる。そのため、新卒者の指導や中途採用者の指導に十分な人を割けず、「教えてもらえないので辞める」との悪循環。そのため、奨学金をあてにすることより、その奨学金と同額程度で済むならと、業者紹介者の採用の方を積極的に行っている。奨学金貸与希望者への貸与は続行しているが、以前より貸与する人数は減少している。しかし、業者紹介者は前職をメンタルを病んで退職している場合も多く、当院に就職しても慣れるまでに再度出勤できなくなるような人が多いとも感じており、面接等でも見抜けないことも多い。退職して動く人は何度でも動いており、その理由は明確には把握しにくい。自分のスキルアップを目的とする場合と、「隣の青い芝生」に入ってみたい場合の 2 種類に分けられるように感じている。最近では「美容整形」への転職を希望する人も目立つ。

## 2. 看護補助者の確保について

看護師より採用に苦慮しているのは、看護補助者である。低賃金であるため介護職として老人施設等に就職する方が給料が良い場合が多いためである。

(民間 200 床以下)

### ◎次世代の看護管理者の確保

(民間 200 床以下)

◎20 代後半～30 代半ばの職員（助産師・看護師・介護福祉士）妊娠・出産が重なり、看護職員確保が困難な状況がある。

結婚後に転居してくる採用職員が多く、キャリアアップは求めず、生活中心の中堅看護師が多い。

回復期の病院であり、若い看護師のキャリアアップにつながる強みがみいだせない。

(民間 200 床以下)

## まとめ

- ・三重県病院協会に所属する 81 会員病院を対象に、看護師離職防止に関するアンケート調査を行い、36 病院から回答を得た（回答率 44%）
- ・過去 4 年間に於ける年度ごとの離職率の平均は 8.7%～9.6%で推移し、病床数 200 床以下の小規模な公立病院や私立病院における離職率が高かった。
- ・離職者は、経験年数 5 年以上の中堅看護師に多かった。
- ・離職の理由で最も多かったのは、結婚、出産、育児、介護であり、ついで他施設への興味であった。
- ・離職防止のための対策や工夫に関しては、すべての施設において「面談」が行われていた。
- ・離職を防止し、看護職を確保するために必要な要件は、休暇取得率の向上、ついで多様な勤務体系の充実であった。

またこのアンケートとは別に、ある急性期病院の一病棟に勤務する看護師たちからは、「ずっと勤務が続けたいが、「忙し過ぎる、休暇が欲しい」「待遇に不満」「給与・手当が安い」などの理由で疲労困憊し、我慢も極限にまで達している。一刻も早く待遇や労働環境の改善に力を入れていただきたい」という意見が多く寄せられた。

以上の結果を、三重県病院協会の第 2 回看護部長会議（11 月 9 日）および第 1 回全体会議（11 月 17 日）において報告し、今後も看護師確保および離職防止について継続して検討して行く必要性のあることが確認された。

## 受賞おめでとうございます



令和5年度精神保健福祉事業功労者厚生労働大臣表彰

松阪厚生病院 副院長

奥 公正 様



令和5年度救急医療功労者厚生労働大臣表彰

社会医療法人畿内会 岡波総合病院



令和5年度救急医療功労者知事表彰

三重大学医学部附属病院 講師

浅沼 邦洋 様



令和5年度看護関係功労者知事表彰

総合心療センターひなが 准看護師

神保 比登美 様





名張市立病院 事務局長  
大北 英宣



X (旧Twitter) の#イマソラ

皆さん、あけましておめでとうございます。  
名張市立病院事務局長の大北英宣と申します。  
自己紹介をさせていただきます。

私は、昭和 43 年生まれの 55 歳、身長 190 センチ、体重 110 キロの典型的な大男です。平成 25 年から病院に勤務し医事課に配属後、本年 4 月に事務局長を拝命しました。尊敬する吉岡副院長（事務方）のもと、愉快で個性的な事務局の仲間たちと日々楽しく過ごしています。前職では、生活保護のケースワーカーとして 9 年間勤務しておりました。医事課に配属された当時は病院のプロパー化は進んでおらず、市職員が数年で異動を繰り返していた状況で、私も含め事務局の多くが医療従事者の間で戸惑いの毎日を送っていました。

そんな時、当時研修会でお世話になっていた講師先生から「大北君、考えるのは時間の無駄。考える前に聞け。」と一言。考えることに時間を費やし分かった気になってしまう私に痺れをきらしたのでしょう。先生がおっしゃるには、「成功は全国の病院にころがっているし、成功した人は教えることを決して拒まない。」との教えでした。この日を境に、「恥ずかしながら聞く」ことをモットーに、わからないことがあれば各病院の先輩方にしつこく電話や視察をさせていただき、特に病院協会の研究会で知り合った皆さんから惜しみなくご指導いただいたことはとても貴重な財産となり、改めてお世話になった皆さんに感謝申し上げます。



コロナで戦った ICT メンバー

病院勤務となって、7 年が経過した令和 2 年にコロナが到来しました。波のように押し寄せる未知の恐怖に、話し合いを繰り返す毎日をはじめ、気が付くと、藤井院長を中心に、今井感染症部長をはじめとする ICT メンバー、医局、看護部、メディカル、事務局が一体となってコロナに立ち向かっていました。このときこそ、医療者へのリスペクトと病院の底力、何より私自身 ICT の一員としてサポートできたことが嬉しく医療従事者の一員であることが実感できた瞬間でした。



地元鮮魚店にて地域体験

さて、令和 5 年度の私のテーマは「日常を取り戻す」です。コロナに振り回されたこの 3 年で中断した取り組みを再開し活気ある病院を取り戻すことをテーマとしました。



上田医師による院内研修

まずは経営改善に向けた活発な議論を行うための各診療科カンファレンスを行うなど、医療スタッフから意見を伺う場を設けました。次第に日常も戻り始め、院内研修会では 100 名を超える参加者の光景も見られるようになり、医学生や看護学生の地域体験（サマーキャンプ）の再開することができました。また、昨年寄贈いただきフロアに寂しく飾られていた電子ピアノの「ゆりピー」も、地元演奏者の松田さんに



電子ピアノのゆりピー

よるボランティアコンサートで、多くの患者さん職員の心を癒してくれました。少しずつですが、皆で力を合わせて以前の活気が戻りつつあるように思います。

これらの取組は当院の X (旧 Twitter) でご紹介していますので、興味のある方もない方も是非ご覧ください。(当院のセミプロが撮影している「イマソラ」もおすすめです。)

最後になりますが、元旦夕方に発生した能登半島地震は、多大な被害をもたらしています。



当院を出発するDMATメンバー

こうしたなか、いち早く DMAT 隊が被災地で懸命に災害救助活動に当たってくれています。当院でも 1 月 4 日早朝に、笹本医師を隊長とした 4 名の DMAT 隊が、院長の激励と大勢のスタッフの拍手を背に出発いたしました。本当に頭の下がる思いです。

あほなことも言い合う仲間ですが、いざとなれば、やはり頼もしく誇らしいものです。





## アクセス良好な新病院で地域の救急を担う

社会医療法人畿内会 岡波総合病院  
事務長 伊川 正道



平素は、岡波総合病院の運営につきまして、格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。当院は、建物の老朽化や耐震性そして慢性的な駐車場不足などのほか、様々な課題を抱えていたこと、あわせて伊賀地域全体の救急医療体制の向上を見据えた立地も検討必須と考え、約9年前から本格的に新病院移転作業を開始いたしました。そして、令和5年1月に創立100周年記念事業として、無事新築移することができました。今回は新しい病院についてご紹介いたします。

まず移転場所については、伊賀全域からアクセスしやすく、かつ救急医療が機能しやすいよう広大な敷地確保を最優先事項として選定しました。その結果、伊賀市と名張市とを結ぶ国道沿いに近接し名阪国道から車で5分といった好立地となり、さらに駐車スペースは職員用を含め約1000台分を確保することができました。

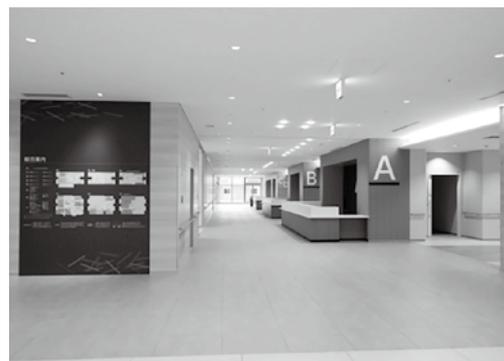
いっぽう、これから増加する交通弱者などの通院問題について三重交通様と協議を重ね、伊賀市名張市を結ぶ路線バスの病院敷地内乗り入れを実現するに至りました。

建物は免震構造を採用し、「災害に強い病院」をコンセプトに、市内でも標高が高い敷地で、県内の多くの地域が被災した場合でも病院機能が維持できるよう設計しています。

さらに、旧病院では、動線の悪さと狭いスペースのためスタッフが四苦八苦しながら救急業務にあたっていました。新病院については計画段階から「救急医療の充実」を目標に掲げ、各部門の配置と空間・動線のあり方について議論を重ねてきました。具体的には、専用エレベータなどで救急部門をCT、血管造影、手術室、ICUなどと直結させ看護師などが患者さんのもとへかけつける動線や検体などの輸送動線についても効率化を最優先した配置を実現しています。

新病院は、「地域のみなさんや職員に愛される病院」を目指しています。これからは、地域の医療機関、その他の関係機関、患者さんそれぞれが相互につながり、これからの医療を考えていく時代です。そのためにも新病院は地域に開かれ、みなさんが親しみをもって利用していただきたいと考えています。外来はブロックごとに集約し、外来ストリート、検査ストリートに分け、来院者にはわかりやすく利用しやすい工夫を行っています。また、病棟やリハビリフロアでは、人が触れ合い交流ができるイベントスペースも確保しています。さらに、職員たちも地域のイベントや住民の健康増進のための出前講座を開催し、病院と地域が双方向につながる取り組みを積極的に進めて貰っています。

すでに医療業界にとっては、厳しい時代に突入していますが、当院は決して後退することなく新しく開かれたこの環境の下、職員一丸となって伊賀の医療を貢献したいと考えます。





## 豊和グループのソーシャルワーカーとして

医療法人豊和会 豊和病院  
社会福祉士 小林 芙美子



当病院は、昭和 59 年に和田産婦人科として開業し、平成 7 年に医療法人豊和会を設立、平成 14 年に豊和病院へ改名しました。特殊疾患病棟 30 床と療養病棟 30 床の構成で成り立っており、外来診療も行っております。現在に至るまで、介護老人保健施設や有料老人ホーム、デイサービスや訪問看護、居宅介護支援事業所など介護事業所も開設しました。また、平成 23 年には社会福祉法人恒心福祉会を設立し、特別養護老人ホームを運営しております。医療法人豊和会と社会福祉法人恒心福祉会は豊和グループとして、医療と介護を一体的に提供することを目指しています。

私ども医療法人豊和会は、「豊かな感性と優れた専門知識を礎に医療・福祉・保健の分野を通じて地域社会に貢献し、和の心を大切に持って自己能力を高め、医療法人としての誇りを持ち、常に積極的に行動し、社会責任を果たす」ことを基本理念としております。職員一人一人がしっかりとした自覚をもち、業務に当たっています。

志摩市の医療体制は、県立志摩病院が中核となっております。志摩市内の医療機関で緊急対応ができる病院は限られており、伊勢赤十字病院や市立伊勢総合病院を必要とする場合も多くあります。当病院も救急対応は行っておりません。その中で、地域の皆様に貢献できるように長期入院の対応を行っております。急性期や慢性期の疾患により医療行為が必要となられた方が、住み慣れた志摩市で過ごす為にも、医療機関だけではなく介護事業所も含めた関係事業所との連携を密に行い、地域の皆様から頼られる病院になれるよう今後も努めて参ります。

医療法人豊和会のホームページでは各事業所の情報や介護情報、YouTube にて職員に密着した動画や高齢者運動もアップしております。また、公式 LINE アカウントにて各施設の様子や空き情報の発信も行っておりますので、是非ご覧ください。

ホームページ : <https://houwakai.or.jp/>

公式 LINE :

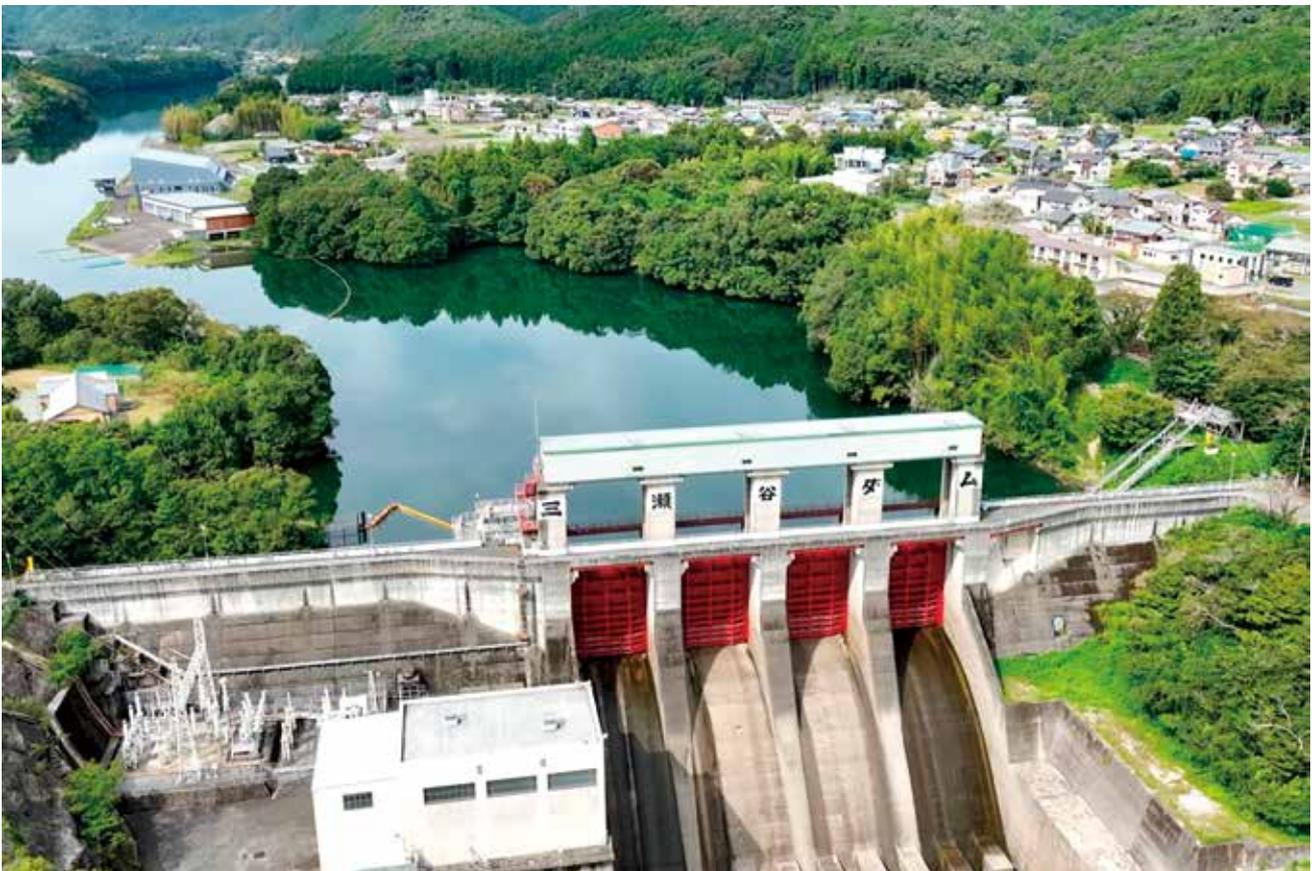


## 三重はふるさと 空中散歩

松阪市民病院名誉院長 小倉 嘉文



安乗埼灯台



三瀬谷ダムと奥伊勢湖



## 四季折々

三重県病院協会理事長 竹田 寛



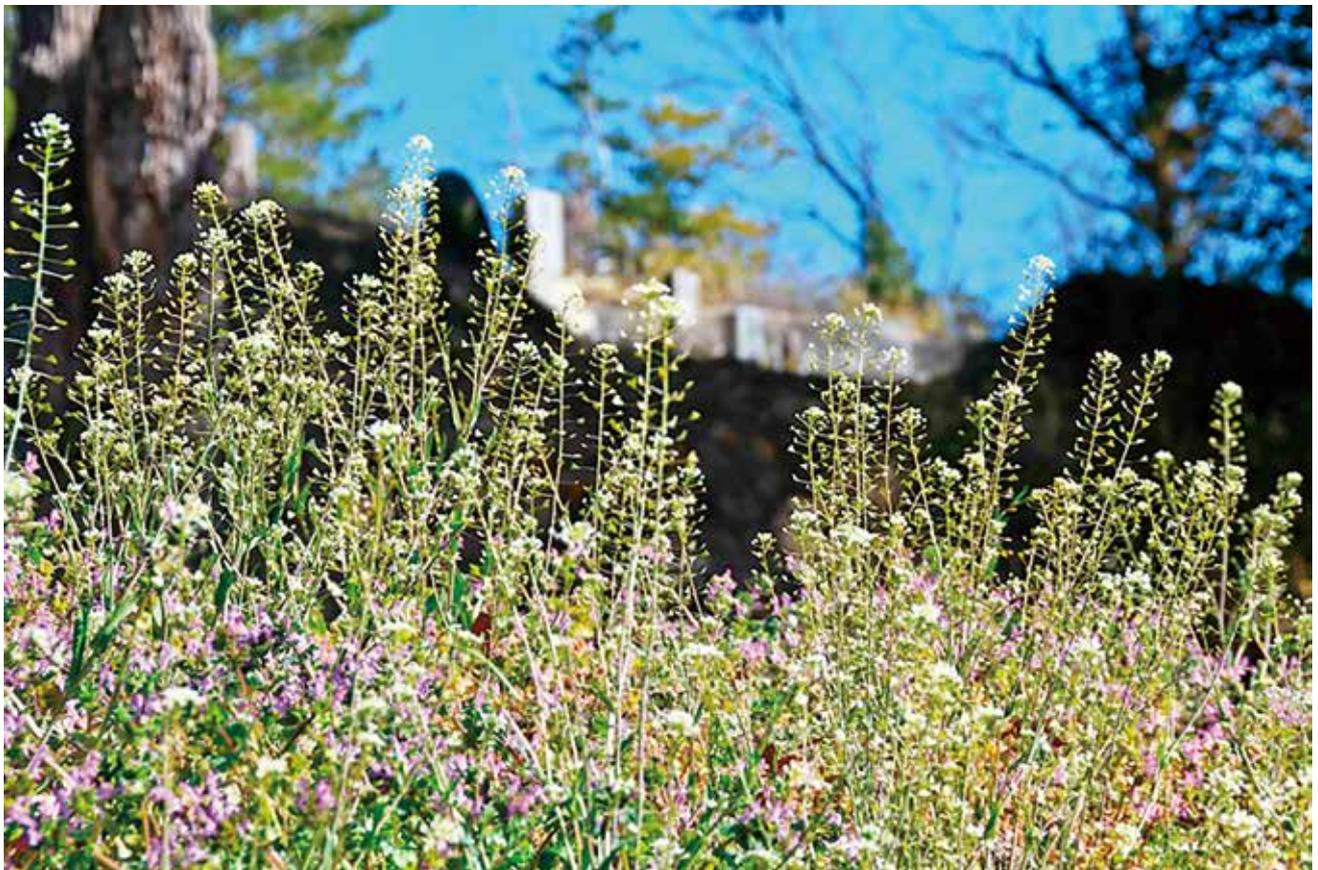
冬の陽を浴びてやわらかに咲く水辺の水仙



小川の堤に沿って長い列をなす水仙の花



満開の白い「なずな」と根元を飾る桃色の「ほとけのざ」。遠くの野の色も春めいて来ました。



白いお墓にじっくり馴染む「なずな」の花



## 三重県病院協会だより

<p>第67回定例理事会 9月19日</p>	<p>1. 理事長報告 1) 協議会報告 がん対策推進協議会、薬事審議会、感染症対策連携協議会、医療審議会 地域医療対策協議会、循環器病対策推進協議会について報告 2) 医師・看護師確保対策 看護師離職防止に関するアンケート調査実施について 3) 災害対策委員会 災害時ネットワーク通信機器整備状況のアンケート調査実施へ 4) 広報委員会 会報誌301号の企画案について 5) SunPanSaの会 現状など伊佐地監事より報告 2. 情報交換、その他</p>	<p>理事15名 監事2名</p>
<p>三重県病院協会 第1回 全体会議 11月17日</p>	<p>1) 三重県と各医療機関との協定締結について 「医療措置協定の進め方について」 県医療保健部 深田課長 2) B型・C型肝炎の抗体・抗原陽性者への対応について 3) 看護師確保対策について 4) 病院薬剤師確保対策について 5) 防災対策 各医療圏におけるアマチュア無線ネットワークの形成について</p>	<p>出席 アカウント 208</p>
<p>第68回定例理事会 11月28日</p>	<p>1. 理事長報告 1) 協議会報告 地域医療介護総合確保懇話会、地域医療対策協議会、 医師派遣検討部会、薬事審議会、薬剤師確保対策検討ワーキング 感染症対策連携協議会、新型コロナウイルス感染症対策会議 がん対策推進協議会、循環器対策推進協議会 について報告 2) 地域医療構想会議 第8次医療計画の基準病床数について 3) SunPanSaの会 現状など伊佐地監事より報告 4) 令和5年度三重県在宅医療推進懇話会 東口理事より報告 5) 災害対策委員会 堂本理事より報告 2. 情報交換、その他</p>	<p>理事16名 監事2名</p>
<p>三重県病院協会 第2回 全体会議 1月19日</p>	<p>1) 認知症新薬の社会実装に関する地域課題と対応策について 済生会明和病院院長 富本 秀和 先生 2) 石川県被災者に対する医療支援について 3) 総合心療医と地域病院幹部との交流会について 志摩病院 江角 悠太 先生 三重県医師会、三重県薬剤師会、三重県看護協会、県医療保健部</p>	<p>出席 アカウント 146</p>



# 報告

## 令和5年度 事業報告（研修事業）

事業名	開催年月日	開催方法	講演テーマ	講師	参加人数
人権・医療事務研修会	R5.11.16	オンライン (zoom)	『人権三法について』	三重県医療保健部 清水友絵 様	145名
			『こころのケア』ヘルシーワークプレイスを目指して	日本産業カウンセラー 清水みゆき様	
			『2024年度診療報酬改定の傾向と対策』	株式会社ニチイ学館 山田良介様	

**令和5年度 人権研修会・医療事務研修会**

まもなく始まります

🔊 開催日時 令和5年 11月16日（木） 13:30～

---

プログラム② 『人権三法について』 13:35-13:45  
 演者 三重県医療保健部医療保健総務課 人権・危機管理監 清水 友絵様

プログラム③ 人権研修『こころのケア』 13:45-14:45  
 ～ヘルシーワークプレイスを目指して～  
 演者 日本産業カウンセラー協会中部支部三重事務所/産業カウンセラー 清水 みゆき様

プログラム④ 医療事務研修会 『2024年度診療報酬改定の傾向と対策』 14:55-16:25  
 演者 株式会社ニチイ学館 事業推進部事業推進課 エキスパート 山田 良介様

### 次回 研修会のお知らせ

令和5年度第2回 人権研修会・医療事務研修会

日時：令和6年3月7日（木）13:30～



Kyoko



### 三重県精神科病院会だより

<p>10月25日</p>	<p>第14回三重精神科医療フォーラム</p> <p>参加者：会員265名、会員外：11名</p> <p>大会テーマ 『再生から創造へ』</p> <p>一感染症対策とともに進む、新たな 精神科医療へー</p> <p>大会長：信貴山病院分院上野病院 院長 平尾文雄 先生</p> <p>担当病院：信貴山病院分院上野病院 鈴鹿厚生病院 久居病院</p>	<p>◎スライド発表 41題</p> <p>◎ランチョンセミナーA</p> <p>座長：鈴鹿厚生病院 院長 中瀬 真治 先生</p> <p>「精神科看護におけるケアリングとしての技術力」</p> <p>講師：徳島大学大学院 医歯薬研究部 看護学系 看護管理学分野 教授 和田 智仁先生</p> <p>◎ランチョンセミナーB</p> <p>座長：久居病院 院長 棚橋 裕 先生</p> <p>「エビデンスに基づいた不眠症治療薬の切り替え方法」 ～レンボレキサントが果たす意義～</p> <p>講師：久留米大学医学部神経精神医学講座 主任教授 小曾根 基裕 先生</p>
---------------	--	---



<p>12月15日</p>	<p>12月例会 津市新町 プラザ洞津</p>	<p>15名</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 第14回三重精神科医療フォーラムについて（報告）</li> <li>2. 各種委員会、審査会報告 社保・国保審議会報告</li> <li>3. 情報交換 こども心身発達医療センター初診予約について 銃砲刀剣類所持等取締法 指定医について</li> <li>4. その他</li> <li>5. 懇親会(12名の先生方、事務局)</li> </ol>
---------------	-----------------------------	------------	--



訃報のお知らせ

鈴鹿厚生病院 前名誉院長 西浦 眞琴氏が  
令和5年12月7日に逝去されました。  
ここに謹んで先生のご逝去を悼み  
ご冥福をお祈り申し上げます。





# 令和6年能登半島地震

この度の令和6年能登半島地震により被災された皆様、ならびにそのご家族の皆様にご心よりお見舞い申し上げます。皆様の安全と被災地の一日も早い復興そして被災された皆様の生活が1日も早く平穏に復することをお祈り申し上げます。

三重県内のDMAT、医療救護班などが石川県輪島市などで支援を行う等の記事が掲載されました。



被災地への出発を一見知事(手前)に報告する県職員ら＝県庁で

## 能登半島地震 物資輸送や職員派遣 県内自治体など支援本格化

石川県・能登半島地震の被災地を支援するため、三重県や県内市町、関係機関が救援物資を送ったり、職員を派遣したりする動きが本格化している。継続的な支援に向けた態勢整備や現地のニーズの把握も急いでいる。

4日、県庁で開かれた臨時会議。一見知事らは、現地に派遣した職員との密な情報共有や、迅速で継続的な支援を実施することなどを県幹部に指示した。

県は、被災した自治体を「対口支援」として石川県輪島市を総務省から割り当てられ、今後は同市を中心に物資を本格化させる。既に県職員ら4人を総括支援チームとして輪島市役所に派遣。5日にはさらに数人の県職員

を派遣する計画で、一見知事は会議終了後、「県の誇りにかけて輪島市の支援をしっかりとやる。避難所で1人の死者も出さないつもりでやっていく」と語った。

能登半島地震を巡っては、4日、三重県と津市の職員各2人、伊賀、亀山両市の職員各1人、県建築士会員2人の計8人が、被災建築物危険判定士の第1陣として石川県に派遣された。羽咋市、七尾市、志賀町、中能登町、穴水町で活動する予定で、23日まで6回に分けて8人ずつ計48人を派遣する。

先立つ2、3の両日には、三重県は、石川県内の7市町に約10万円の飲料水や約11万3千食分のアルファ化米などの食料、ブルーシート2400枚などの物資を送った。三重県庁内にあるほぼ全ての備蓄物資を充てたという。

総務省消防庁の指示に基き、県防災ヘリコプターも出動。2、3の両日には石

川県輪島市の火災の調査や要救助者への搬送などに携わった。災害派遣医療チームDMATも4日夕方時点で、三重県内10カ所の医療機関から10隊計50人が派遣された。現地では、病院の診察や患者の搬送などの支援を担っている。

津市では4日正午、被災建築物危険判定士として派遣された2人が、他の職員に見送られながら市役所を出発した。都市計画部建築指導課の正木一主(38)と建設部営繕課の山田悠(39)で、5、6、7日の3日間、現地で活動する予定。

余震などによる二次災害を防ぐため、被災した建築物を調査し、建物で使用できるかどうかを判定する。正木さんは「津市の判定士と

して手助けできるよう頑張りたい」と意気込み、前業委幸市長は「専門的な能力を生かして被災地の役に立つてほしい」と激励した。

○：松阪市は7、14日、日本水道協会の要請に応じ、2台給水車1台と職員3人を石川県宝達志水町に派遣する。6日の水を運ぶ給水袋千枚と水桶2セットを現地へ持ち込む。

○：いなべ市は、防災課の職員1人を総括支援チームの一員として石川県輪島市に派遣。被災地のニーズの把握などに努めている。

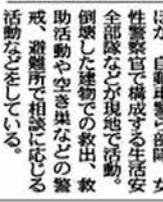
市水道部の職員2人は給水車1台で宝達志水町に向かい、3日から給水作業にあたる。

○：地方独立行政法人の桑名市総合医療センターは「DMAT」を派遣した機関の一つ。石川県輪島市の市立病院で患者の診察を担当。現地から桑名市が受け

た報告では、断水でトイレが使えないなど医療行為がままならず「戦場のような状況にある」と、整備部隊の要請を受け、広域緊急援助隊の整備部隊など4部隊計約40人を派遣。ヘリによる上空からの状況確認や救助活動も担っている。三重県によると、整備部隊のほか、自動車警ら部隊、女性警察官で構成する生活安全部隊などが現地で活動。倒壊した建物の救出、救助活動や空き果などへの警戒、避難所で相談に応じる活動などをしている。

### 災害派遣 三重県津市

被災地支援へ出発する正津市の山田(左)と正木(右)＝津市役所で



被災地支援に向けた出発式に臨む日赤の医療救護班＝伊勢市の伊勢赤十字病院で



柚子  
おむせ給付サークル 佐々木香代子  
(志賀市内陸町)

三重船局(宇 514-0005)
津市島影町227-2
059(228)2121-4
FAX 059(225)6213
西日南支局 059(352)3108
FAX 059(353)7239
伊勢支局 059(23)3511
FAX 059(23)3521
松阪支局 059(21)6148
FAX 059(26)2207
伊賀支局 059(21)3241
FAX 059(24)4310
尾鷲支局 059(22)0192
FAX 059(23)0771
鈴鹿通信部 059(382)0314
FAX 059(382)3909
桑名通信部 059(22)0235
FAX 059(23)6771
鳥羽通信部 059(25)2063
FAX 059(25)2090
津野通信部 059(85)2263
FAX 059(89)4801
名張通信部 059(63)0541
FAX 059(64)0146
志摩通信部 059(43)0154
FAX 059(44)0028
紀伊勢通信部 059(47)0724
FAX 059(47)1487
新宮支局 0735(21)3737
FAX 0735(21)3738
ニュースは上の電話へ
読者センター 052(22)10800
広告のお申し込みは 広告課三重アドセンターへ 059(221)2530

**家族葬**  
**三重祭典**  
・お葬式・お盆・お彼岸・お墓  
・お葬儀・お葬儀・お葬儀  
・お葬儀・お葬儀・お葬儀  
ライフプラン株式会社  
0120-09-1520

これからの医業経営へ、「信頼」で結びたい。



医療・保健・介護・福祉施設が抱えるあらゆる課題を、  
資格認定されたコンサルタントが解決します。

認定登録 医業経営コンサルタントは、医業経営に携わる方々が直面する課題に  
的確・迅速に対応するため、所定の継続研修を履修し、常に資質の向上を図っています。



**JAHMC**  
Japan Association of Healthcare Management Consultants  
公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会

三重県支部

支所 〒511-0834 三重県桑名市大福406-1 (税理士法人中央総研内) TEL: 0594-23-2448 FAX: 0594-23-3303

本所 〒102-0075 東京都千代田区三番町9-15 ホスピタルプラザ5階 TEL: 03-5275-6996 FAX: 03-5275-6991 <http://www.jahmc.or.jp>

# 三重県医薬品卸業協会

# 唯

# 一 無 二

# の 住 宅 建 築

この家では、  
帰宅すら誇りとなる。

オカモトハウジングは、  
世界に一つだけしかない、住まい手の邸宅を造る為に存在しています。

私達の目的は、ただ一つ  
「お客様への住宅を自分たちも住んでみたいと思う、素敵な建物にすること」  
それ以外ありません。

その為には、プロとして建築の知識と技術を日々高め、  
そしてそれらを惜しむ事無くお客様の住宅建築に注ぎ込んで行きます。

**OKAMOTO HOUSING**

有限会社 オカモトハウジング

〒510-8034 三重県四日市市大矢知町1638-1

TEL 059-364-2033 FAX 059-366-2778

<https://www.okamotohousing.com>

名古屋営業所

愛知県名古屋市長区よもぎ台2-808 コーポ名峰101号室





# 快適が好きです。

親しみやすさを感じさせるユニフォームは癒しを与えてくれる



明るい励ましの声が響いてくるような、温かな絆のシンボルとも言えるユニフォーム。機能的な先進素材と、軽快で動きやすいデザインが理想の協働環境をサポートします。



KURA-UNI CORPORATION

クラユニ 検索

ユニフォームで人とコミュニケーション

株式会社 クラユニ コーポレーション

(旧社名 株式会社 倉田白衣)

あらゆるニーズに、確かな「ユニフォーム力」でお応えします。

★おかげさまで、地域に愛されて110年あまり。  
ユニフォームのことなら何でも  
ご相談ください！

- 津本社 津市中央 12-1 TEL059-226-8911 FAX059-225-8911
- 四日市支店 四日市市諏訪町 12-1 TEL059-351-8911 FAX059-351-8910
- 伊勢支店 伊勢市宮町 1-9-20 TEL0596-24-8911 FAX0596-24-8583
- 名古屋支店 名古屋市東区飯田町 47 TEL052-931-8910 FAX052-931-8919
- ホームページ <https://www.kurauni.co.jp> ●FreeDial 0120-11-8911

NEWS! 各スポーツブランドのメディカルユニフォームに加え、高級ドクターコート等も取扱っています。

三重県病院協会会報

令和6年1月 NO.302

発行 一般社団法人 三重県病院協会

〒514-0009 津市羽所町 514 番地 サンヒルズ内  
Tel.059-223-2744 E-mail:sshenyi896@gmail.com

印刷 伊藤印刷株式会社