

# 三重県病院協会会報

Mie Hospital Association (MHA)

No. 304 2024(令和6)年8月

## 特集

### 災害対策

—能登震災を踏まえて、今すぐ準備すべきこと—

三重県医療保健部

能登半島地震をふまえた三重県の対応について

堂本 洋一

初動対応のための医療圏ごとのアマチュア無線ネットワーク

川口 淳

病院 BCP、BCM と広域ネットワークの重要性

信岡 祐

能登半島地震に対する DMAT 派遣から、私たちが「今」できることを考える。

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

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されたのは、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、これはこれ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）

特集 災害対策 ～能登震災を踏まえて、今すぐ準備すべきこと～

(敬称略)

能登半島地震をふまえた三重県の対応について 三重県医療保健部 …… 1

初動対応のための医療圏ごとのアマチュア無線ネットワーク  
伊勢ひかり病院院長 堂本 洋一 …… 4

病院BCP、BCMと広域ネットワークの重要性  
三重大学大学院工学研究科教授 川口 淳 …… 11

能登半島地震に対するDMAT派遣から、私たちが「今」  
できることを考える  
三重中央医療センター救急科医長 信岡 祐 …… 13

ペンリレー

『その昔を振り返る“感染症の昔と今”』  
医療法人康誠会 東員病院 認知症疾患医療センター  
副院長（事務統括） 山本 幸孝 …… 17

北勢病院のBCP計画 北勢病院 事務長 杉山 孝政 …… 19

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 …… 21  
四季折々 三重県病院協会理事長 竹田 寛 …… 23

報告

三重県病院協会だより …… 25  
三重県精神科病院会だより …… 36

## 能登半島地震をふまえた三重県の対応について

三重県医療保健部

(令和6年能登半島地震の発生)

令和6年1月1日16時10分ごろ、石川県能登地方のごく浅くでマグニチュード7.6の地震が発生しました。この地震では、石川県輪島市と志賀町で震度7を観測したことから、気象庁は1日の地震及び令和2年12月以降の一連の地震活動を令和6年能登半島地震（以下「能登半島地震」という。）と命名しました。能登半島地震では、激しい揺れや地盤の隆起、津波や大規模火災等の発生により能登半島地域に甚大な被害が及びました。

(三重県の初動対応)

三重県は、令和5年度に「中部9県1市災害時等の応援に関する協定」の幹事県を担っていました。そのため、1日の地震発生直後から石川県を中心に被害情報の収集に努め、その夜には石川県へ情報連絡員の派遣を決定し、翌日2日から石川県庁の災害対策本部において、救援物資の提供をはじめとした支援内容の調整を開始することができ、悪天候が予想された3日夜にはブルーシート、水、食料を被災地に届けることができました。

(カウンターパート支援)

本県は、1月2日に総務省の応急対策職員派遣制度に基づき、特に大規模な被害の発生が見込まれた輪島市をカウンターパートとして支援することが決定されました。1月3日には輪島市が行う災害対策活動を総括的に支援する災害マネジメント総括支援員（GADM）を県内各市町の協力のもと輪島市に派遣し、その後、支援を終了する5月31日までの間、東京都や大阪府など複数の支援団体の中核として災害マネジメントを中心に、避難所運営や被災住宅の被害認定調査等、輪島市のニーズに応じた復旧活動を、継続して支援することができました。

(保健医療活動の支援)

保健医療活動の支援として、DMATについては厚生労働省DMAT事務局、DHEAT、保健師チームについては厚生労働省の調整により輪島市を中心に保健医療福祉調整本部での活動調整、避難者の健康管理などの支援活動を行いました。DPATについては輪島市及び珠洲市において、また、日本赤十字社三重県支部から医療救護班、県医師会からJMAT、県薬剤師会からモバイルファーマシー、県栄養士会からJDA-DAT、県看護協会から災害支援ナース、県歯科医師会からJDAT、県リハビリテーション支援協会からJRATなどの保健医療活動チームが派遣され、それぞれの担当地域で支援活動を行いました。

加えて、今回の能登半島地震では、インフラ施設の被災により運営が困難となった社会福祉施設の利用者等の広域避難が大規模に実施されたことから、これらの方々への対応を行うためDWATが派遣されました。

(写真①②：支援活動を行うDMAT 保健師チーム)



写真①（輪島保健医療福祉調整本部）



写真②（支援活動中の保健師チーム）

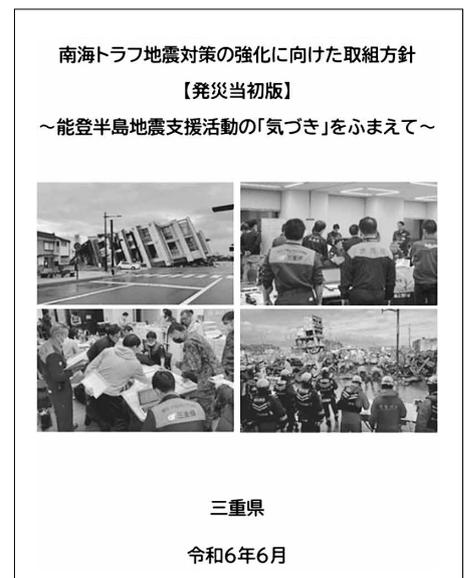
（支援活動を通じて得られた気づき）

本県においては、今後 30 年以内に 70 から 80%の確率で発生が予想される南海トラフ地震により大規模な被害の発生が想定されており、本県の地震対策として、南海トラフ地震への対応を検討しておく必要があることから、現在、平成 26 年に想定した南海トラフ地震による被害想定の見直し作業を進めているところです。被害想定の見直しでは、新たに想定される被害に対し、その被害を軽減するための対応策も併せて検討することとしており、対応策の検討にあたっては、能登半島地震への対応で得られた新たな知見等を盛り込むことが重要と考えています。そのため、能登半島地震への対応にあたった本県職員等が、支援活動を通じて得た様々な気づきと南海トラフ地震対策の強化に向けた取組の方向性を「南海トラフ地震対策の強化に向けた取組方針【発災当初版】」として取りまとめました。

今回の能登半島地震への対応では、活動チームの通信インフラやチーム間の情報共有の方法、宿泊場所の確保などの活動環境の整備、また、多数の患者、要配慮者等の広域避難時のヘリの活用を含めた搬送方法の検討、道路や水道等のインフラ施設の被災を勘案した病院BCPの見直し、DMATの活動長期化を見据えた隊員の養成など、様々な気づきや課題が得られたことから、その対応について検討することとしました。

（写真③：南海トラフ地震対策の強化に向けた取組方針【発災当初版】）

<https://www.pref.mie.lg.jp/BTSOMU/HP/m0097700058.htm>



写真③

（繰り返す地震災害）

地震災害はこれまでも繰り返し発生してきました。

平成 23 年に発生した東日本大震災では、本県は岩手県陸前高田市を医療救護活動のカウンターパートとし、医療救護チームの派遣を通じ、被災地を支援しました。陸前高田市の支援では、本県から出動した DMAT の情報をもとに、DMAT が活動を終了するにあたり被災地の医療活動に切れ目のないよう、本県から医療救護チームを継続して派遣することとし、チームの編成等については県庁で一括して調

整事務を行うことが県庁に集まった県医師会、県病院協会、三重大学医学部附属病院、県看護協会の各代表により決定されました。以降、陸前高田市の医療活動については、本県が中心となって他の支援団体との調整を行いながら県立高田病院の仮設診療所が稼働し、地域の医療活動が自立するまでの間、被災地の医療救護活動を支援することができました。また、医療救護チームの派遣を通じて得られた教訓などについて検証を行い、「東日本大震災に係る三重県医療救護チーム活動報告書」に取りまとめ、本県が被災した場合の受援体制等の構築に取り組みました。

(過去の災害への支援活動を通じた気づき)

東日本大震災では、自治体や学会、ボランティアなど多くの団体から支援の申し出があり、医療救護活動の実施に混乱が生じました。その経験を踏まえ、本県が被災した場合、支援団体の活動調整については県が一括して行うこととし、地域毎に災害医療コーディネーターを配置するとともに、地域内での活動を一つの支援団体に委任するエリアライン制の導入や活動方針の徹底とチーム間の情報共有を円滑に図るためのクラスターミーティングの開催などの方針により対応することとしました。

また、それらの対応を円滑に行うため、保健所単位で地域災害医療対策会議を設置し、平素から災害発生に向けた体制整備と関係者間の連携強化を図ることとしました。

平成 28 年に発生した熊本地震では、避難所外で避難する車中泊への対応や福祉避難所の開設、災害関連死の発生などの課題が顕在化し、その対応方法について検討する必要性が生じました。

(今後の対応)

今回の能登半島地震においても、インフラ施設の被災を考慮した BCP の見直しや広域避難を想定した要配慮者の搬送体制の検討など、災害発生に備えた平素の取組の重要性を認識したところです。

本県では、南海トラフ地震等による大規模地震が発生した場合、県庁の災害対策本部に保健医療福祉調整本部を設置し、保健医療活動が迅速かつ的確に実施できるよう、訓練や研修を通じた体制強化に取り組んでいます。

また、平成 31 年から南海トラフ地震への対応を見据え、病院協会の全面的なご支援をいただきながら、三重大学の川口教授のご指導のもと、病院 BCP の策定に取り組んでいます。今後も能登半島地震への対応をはじめ、これまでの災害対応における気づきや課題などをふまえた災害医療体制の整備に取り組んでまいりますので、引き続き、ご支援とご協力を賜りますよう、よろしくお願いいたします。



## 初動対応のための医療圏ごとの アマチュア無線ネットワーク

災害対策副委員長・伊勢ひかり病院  
堂本 洋一

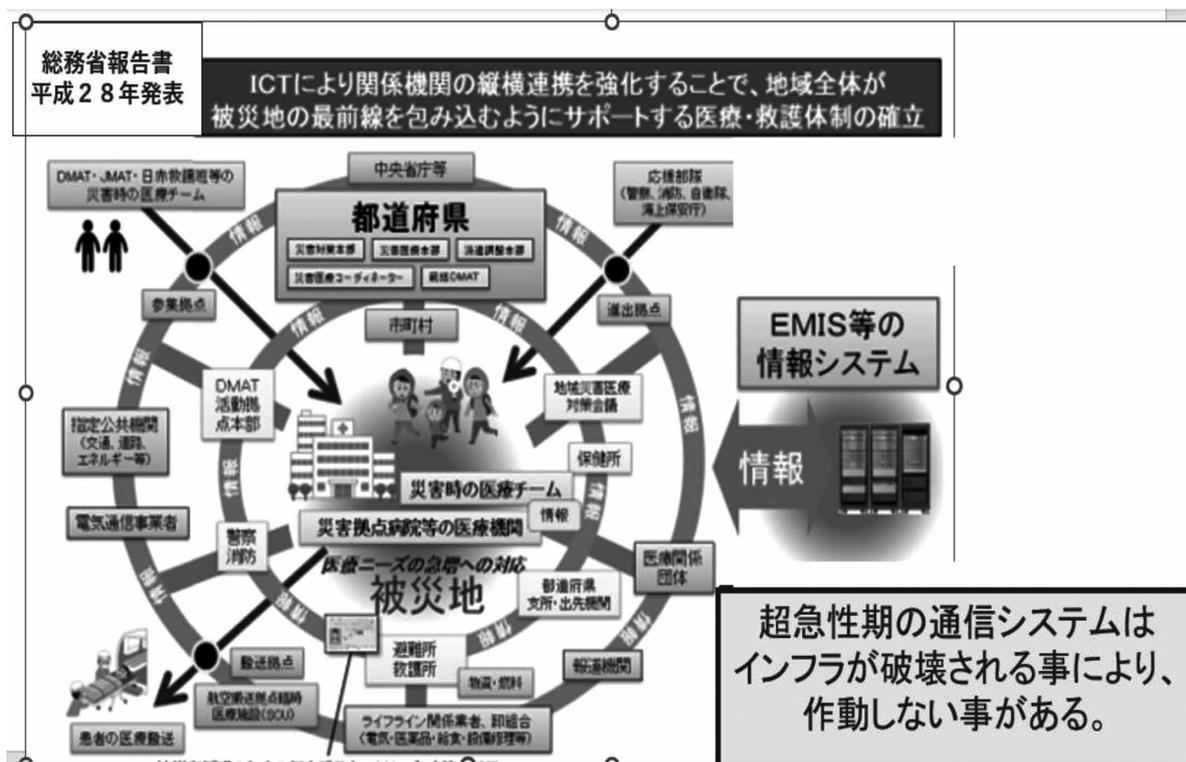


「非常事態となる以前に、問題を認識する能力があることが、リーダーの資質の一つである」(アーノルド・グラソー) と天災人災格言集(興山舎書参照)にありました。

令和元旦午後4時10分頃最大震度7の「令和6年度能登半島地震」が発災し、現在尚復旧が遅延として進んでいません。亡くなられた方々のご冥福と避難生活を余儀なくされている皆様に、一刻も早く平穏な日常が戻りますよう、心からお祈り申し上げます。

その後も地震は日々各地で発災し、フィリピンでは8月3日に、M7の地震が発災し、8月8日午後4時43分には宮崎県で震度6弱・M7.1の日向灘沖地震が発災。国は南海トラフ地震臨時情報「巨大地震注意」報を発表しました。

さらに、8月10日午後7時57分には、神奈川県西部を震源とする最大震度5弱の地震・M5.3が発災。南海トラフ巨大地震との関係は「考えにくい」といわれています。「思いもよらぬことは、起こると思え。」(西堀榮太郎)の言葉です。総務省は、平成28年6月に、「大規模災害時の非常用通信手段の在り方に関する報告書」を発表しました。その要約には、「南海トラフ地震に伴う通信インフラの壊滅的な被害想定を踏まえれば、今後のあらゆる災害医療・救護活動は、携帯電話・固定電話が途絶することを「当然の前提」として、本活動や体制が見直されるべきである。」とあります。



災害サイクルでの、超急性期は発災から2～3日の間で、基本は個人と家族の安全で、患者や職員の安全が最優先です。安否確認や病院にきて医療に携われる人の確認など、外部との連携強化には、正確で迅速な情報伝達が求められます。インフラが破壊された場合でも、アマチュア無線は有効です。無線器は乾電池でも充分所用できるからです。各医療圏で活動するアマチュア無線ネットワーク愛好者と組織化し、ネットワークを形成し、定期的な訓練や情報交換を行うことで、緊急時の対応力を高めます。

## 巨大地震発災時超急性期には、緊急連絡は無線のみ (乾電池・モバイルバッテリー等使用)



長時間の停電で、携帯電話や防災無線・衛生電話等も使用できなくなるが、アマチュア無線機は乾電池でも作動するため、阪神・淡路大震災・東日本大震災もアマチュア無線が最終的に有効だった。

電話 EMIS インターネット メール 等 使用不能

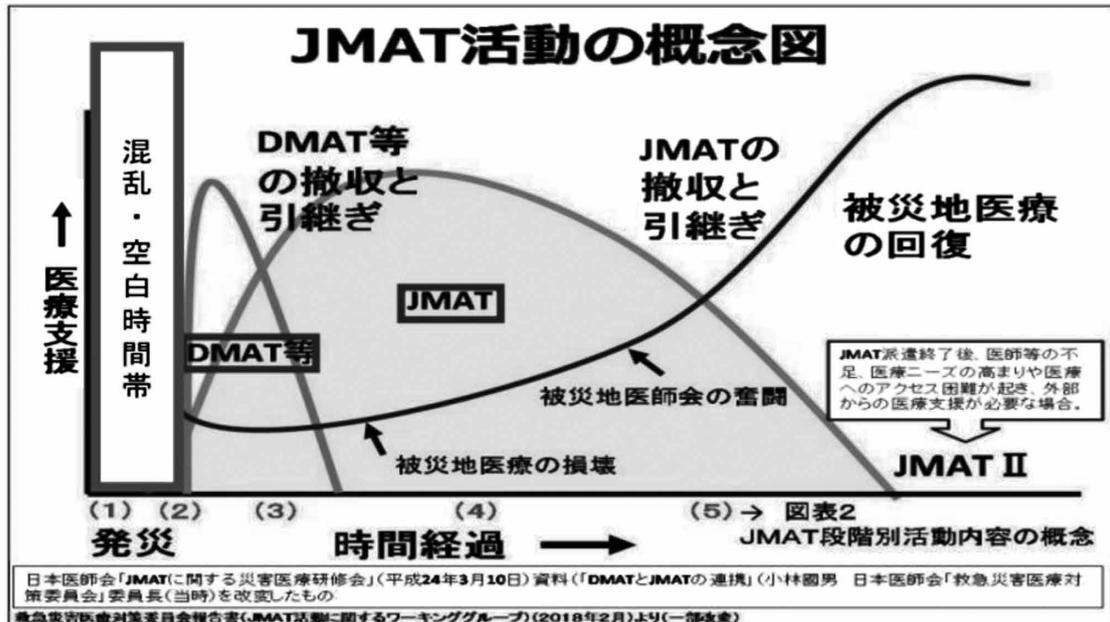
## 災害時の連絡は、無線のみ。



発災直後から24時間の混乱時、正確な情報伝達が重要である。発災直後の安否確認などの医療体制には混乱・空白時間が生じ、その時間帯には各種連絡にアマチュア無線がとても有用となる。

# 発災直後は大混乱：情報は何も得られない空白時間帯

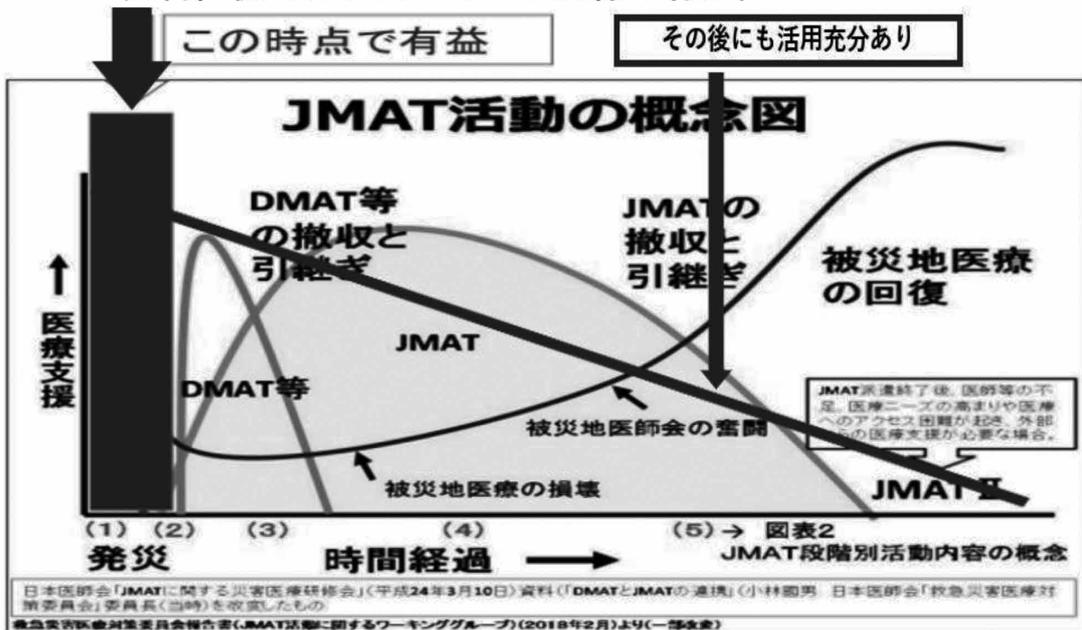
日本医師会災害医療チーム（JMAT: Japan Medical Association Team）



日本医師会防災業務計画

# 混乱・空白時間帯に(アマチュア)無線の活用が期待される 本来の意味での「非常通信」

災害直後・当日のアマチュア無線の有用性



当三重県病院協会では、故竹田寛理事長の遺志をつぎ、下図を進めています。

# 「三重県病院協会災害無線ネットワーク」の構築

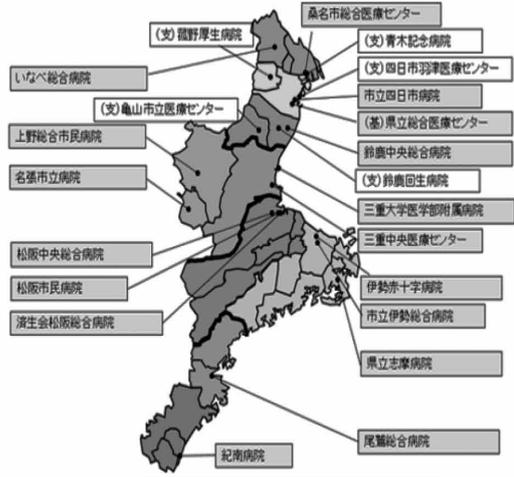
三重県病院協会参加病院 93病院

災害拠点情報	
災害拠点病院一覧	災害拠点病院一覧
災害時支援施設等	
<b>17病院</b>	
<b>基幹</b>	
▶ 三重県立総合医療センター	
<b>地域</b>	
▶ 桑名市総合医療センター	
▶ 三重北医療センターいなべ総合病院	
▶ 市立四日市病院	
▶ 三重県厚生連鈴鹿中央総合病院	
▶ 国立大学法人三重大学医学部附属病院	
▶ 三重中央医療センター	
▶ 松阪市民病院	
▶ 三重県厚生連松阪中央総合病院	
▶ 済生会松阪総合病院	
▶ 伊勢赤十字病院	
▶ 市立伊勢総合病院	
▶ 三重県立志摩病院	
▶ 伊賀市立上野総合市民病院	
▶ 名張市立病院	
▶ 尾鷲総合病院	
▶ 紀南病院	

災害拠点病院を  
ベース局とす。

各病院間連携

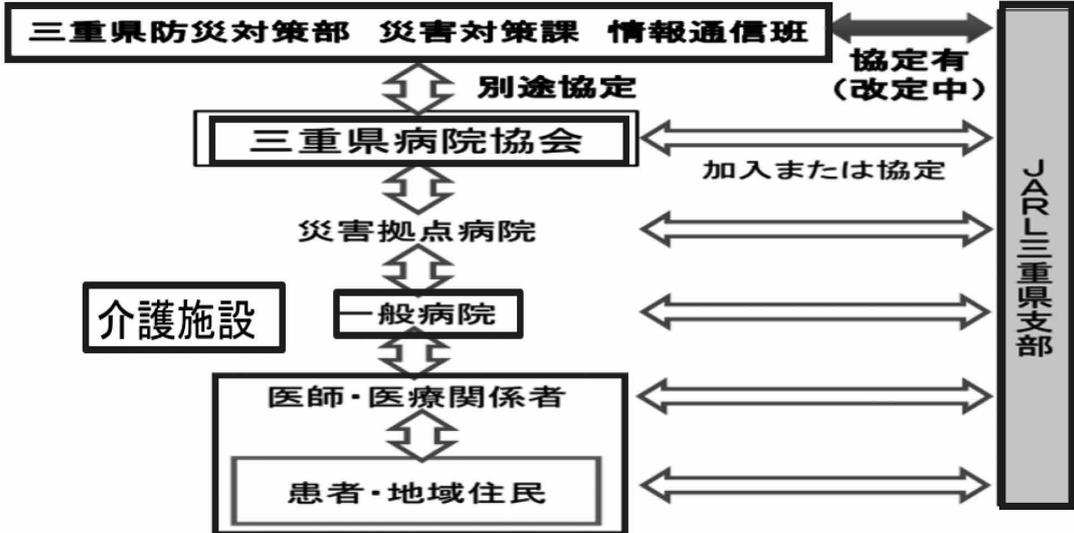
昨年度、すべての医  
療圏で講演しました。



各医療圏完結

## 病院のみならず、各関連施設への連携も必要

医療圏毎の災害医療に関する取組となり、保健所と  
郡市医師会の参画、それと介護関係者への働きか  
けが重要となって来ると思っています。



JARL: The Japan Amateur Radio League 一般社団法人日本アマチュア無線連盟

災害時における医療圏内の病院間の連携は、迅速かつ効果的な初動対応を実現するために極めて重要です。患者の搬送先や医療資源の状況など、重要な情報を迅速に共有することがもとめられるからです。アマチュア無線は、迅速かつ確実な情報伝達手段としてとても有用です。アマチュア無線を通じて、各病院の対応状況や必要な支援内容を共有することで、より効果的な連携が可能となります。アマチュア無線を運用するためには、「アマチュア無線技士」の資格が必要です。アマチュア無線の免許取得をお願いしている次第です。

## アマチュア無線の免許を取るには

- ・アマチュア無線の従事者免許は、第1級から第4級に分類されている。
- ・災害対策には、まず第4級を取得する。
- ・余裕があれば、第3級を取得する。（1日講習で取得可能）

①「完全丸暗記」（完マル・1540円）の本で独学し、近くのCBTテストセンターでの取得するのが、ベスト。4級受験料 5100円  
 問題集に乗っている問題がそのまま出るので、答さえ覚えてしまえば合格。合格率75% 時間に制約なし。

eラーニングもあり

テストセンターは全国360か所以上

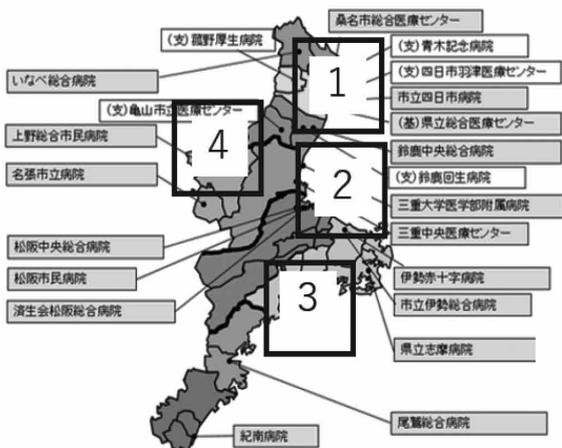


②第4級アマチュア無線技士講習会（土・日連続2日間）  
 受講料 25950円 参加すれば、ほぼ免許取得できます  
 全くアマチュア無線に関して知識のない方々の、講習会と国家試験。  
 合格率95%以上 各地区の日本アマチュア無線連盟の無線家企画

## 三重県の4級アマチュア無線講習会の開催予定

### 年3回の講習会開催予定

第1回	桑名市	令和6年8月31日
第2回	津市	令和6年11月
第3回	松阪市	令和7年2月
第4回	鈴鹿市	令和7年5月



各病院で3名以上の参加希望  
 3名取得すれば、社団局が開設できる  
 社団局では、その無線設備は、そのすべての構成員が操作することができる。

通常は、個人の登録した無線機のみ使用可能

無線器については、病院には1台は、ID-50で、約1mのロッドアンテナに、それに設置できるクリップをつけ、電波状況がいい所にクリップするか、場合によっては三脚があればそこにクリップして電波状態のよい場所に設置してください。個人は、ちいさな無線器で、VX-6が便利と思います。ともに乾電池ケースも購入してください。

**各病院の設置 アマチュア無線機 推奨セット**



**ICOM ID-50**

当院伊勢より、津までの交信確認  
ハンディー・ロッドアンテナ91cm使用  
急速充電器・乾電池ケース・Bluetooth  
ヘッドセット



アンテナクリップ  
ケーブル付

三脚・板等に固定

ダイヤモンド MCR-II ※BNC雌コ  
ニバーサルクリップベース(回転機構  
付) MCR-2



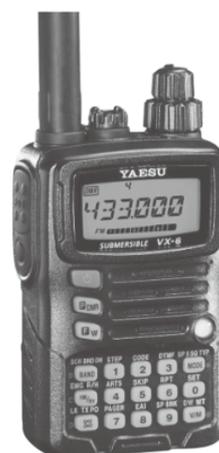
**約10万円**

**工事必要なし**

**各個人のアマチュア無線機 推奨セット**

Yaesu VX-6 デュアルバンド 144/430MHz ア  
マチュア FM コンパクト トランシーバー 5W  
日本製

アウトドアが似合う  
全天候型デュアルバンドハンディ



やさしくカンタンな操作で高性能・高機能を実現した最大5W出力  
水深1mで約30分の水没に耐える構造 乾電池でも使用可能

**49,280円**

今年度中に、災害無線ネットワークを構築し、次年度には無線訓練を考えています。「不意の地震に不断の用意」は関東大震災後、東京銀座数寄屋橋に建立された震災記念塔に刻まれています。地震予知連絡会会長・東京大学名誉教授でおられた浅田敏先生は、「東海地震予知は、実は明日なのか、50年後なのか、もっと後なのかははっきりとは分からない。ならば明日と言っておこう。」(2001年)との言葉を残されました。

日本アマチュア無線連盟三重県支部の方々が、すでに協力していただける事になっています。心強いです。医療の事に我々が専念でき、巨大災害時に地域の方々に貢献できれば幸いです。

アマチュア無線の**免許取得**をしていただき、皆様の御協力よろしくお願い申し上げます。

最後に、この活動を積極的に推進させていただいた、三重県病院協会理事長の故竹田寛先生のご冥福を心よりお祈りし、その遺志を引き継ぎやり遂げて行きたいと考えております。

## まとめ

- 1) 発災直後から24時間の混乱時、正確な情報伝達が重要である。発災直後の安否確認などの医療体制には混乱・空白時間が生じ、その時間帯には各種連絡にアマチュア無線がとても有用となる。
- 2) 長時間の停電で、携帯電話や防災無線・衛生電話等も使用できなくなるが、アマチュア無線機は乾電池でも作動するため、阪神・淡路大震災・東日本大震災もアマチュア無線が最終的に有効だった。
- 3) アマチュア無線による通信は、まさかの時のツールとして、巨大地震発災時超急性期の対策には必要欠かせないものと思われる。

## 病院 BCP、BCM と広域ネットワークの重要性

三重大学大学院工学研究科教授  
川口 淳



2024年1月1日に発生した能登半島地震では、家屋倒壊等による直接死がおおよそ200名、その後、間接死の認定が進みトータル300名ほどの死者が出ている。1995年阪神・淡路大震災以降、災害直後の人命救出に関しては、消防による緊急消防援助隊、警察による災害警察派遣隊、さらには自衛隊の災害派遣などがルール化され、実力組織による被災地外からの支援が今回の地震でも行われた。同時に医療においては、DMATが石川県、中部地区あるいは全国から組織され、こちらにも多数の隊員が被災地に入り活動を行った。これらの活動は阪神・淡路大震災以降、様々な地震災害等において実践を重ね、人員の確保、現地に入るタイミング、現地における活動をみると、概ね上手く機能したと言える。しかしながら、これらの人命救助部隊にはあるジレンマが存在する。そのジレンマとは、彼らは被災地にいち早く駆けつけ、ひとりでも多くの命を救うことを使命としているが、実際に救えた命はそれほど多くないということである。また、被災地における日常診療の提供という視点から今回の地震を見ると、比較的早い段階で被災地外への2次避難が行われたことにより、被災地の日常診療の需要が低下し、問題があまり顕在化していないが、被災地における医療機関のスタッフは医療者であると同時に被災者であるため、被災地における生活困難や被災地の医療の難しさなどを理由に退職者が多くでたりするなど、今度の地域医療の維持に影を落としている。

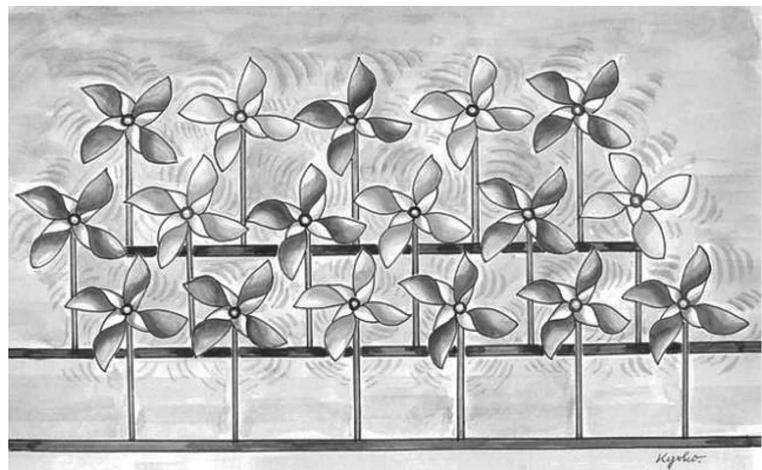
防災対策という点、災害発生時の非常事態に対する対応については、それなりに理解が進み、対応マニュアルなどが整備されている医療機関がほとんどで、訓練なども実施されているケースも多い。しかし、実際に過酷事象に見舞われると上手く機能しないマニュアルも散見される。過酷な状況では、期待されるすべての対応はできず、優先業務を選定して業務に当たることが求められる。それが医療機関におけるBCPであり、災害時の被害を最小限にするためにはとても大切な計画となる。それがないと、現場のスタッフは目の前で起きている事に全力で対応する事になり、全体としての最適解が得られない事になりかねない。

BCPは優先業務を決める事だけにとどまらず、事業所の脆弱性や限界に言及することが大切だ。たとえば、非常用電源はどれくらいの電力がどれくらいの期間電力を供給できるのか？上水が停止したら、どれくらい診療を続けることができるのか？通信が断絶したら、どの仕事ができなくなるのか？等である。BCPには、できない事を書かず、できない事はそのような事態には対処できないという事を明確にして、組織全体で共有する役割を持たせるべきである。その上で、事前に対策を講じておけば、その限界を少し改善することができるという事を念頭に置き、その改善計画を作成し実行することが大切である。これをBCM(事業継続マネジメント)と呼ぶ。

もうひとつ重要な事は、他機関からの適時・適切に支援を受けることである。国や地方公共団体は、災害が大きくなると、広域で支援を送る仕組みを持っている。たとえば、今回は輪島市の対口支援窓口は三重県が行い、全国から10を越える支援団体が駆けつけ、輪島市の支援を行った。他の被災自治体も同様である。医療期間においてもこのような支援の仕組みをしっかりとつくり、被災地の医療を支える事が重要だ。今回は、この役割をDMATがかなりの期間担っていたが、本来は日常診療はスムーズにJMATなどの支援者にバトンタッチ

される事が求められる。そのためには、被災した地域の事業者が、必要な支援（職種、人数、期間）などをきちんと支援者に伝え、適時・適切な支援を受けられる努力をすることが大切だ。全国規模での訓練は困難かもしれないが、近隣の地域の医療機関がグループを作って、相互支援する訓練は比較的簡単にできるので、地域で協定などを締結し、準備をしてはどうだろうか？それを足がかりに各事業所がBCP、BCMに加えて受援計画を作成しておけば、災害時の被害を最小限に食い止め、スムーズに日常診療に移行することができるのではないか？

決して能登半島地震を他人事ととらえず、私たちが災害に遭ったイメージを作成し、今後の対策につなげてもらう事を強く期待する。



## 特集

### 能登半島地震に対するDMAT派遣から、 私たちが「今」できることを考える。

三重 DMAT・SCU 連絡協議会 副会長  
三重中央医療センター 救急科医長  
信岡 祐



令和6年(2024年)1月1日16時10分にマグニチュード(M)7.6の「令和6年能登半島地震」が発生しました。元旦の夕方を襲ったこの地震は多くの方の命、幸せ、財産を奪いました。亡くなられた方のご冥福をお祈り申し上げますとともに、被災された皆様が一日も早く平穏な日常生活へと戻れますよう心よりお祈り申し上げます。

今回の能登半島地震では、過去最多の計1139チームのDMATが全国から派遣されました。そして、石川県保健医療福祉調整本部(石川県庁内)、DMAT活動拠点本部、各地域の保健医療調整本部、災害拠点病院、一般病院、避難所、福祉施設、一時待機ステーション、搬送の業務を行いました。DMATの活動につきましても、DMAT発足当時は「瓦礫の中の医療」といったイメージが強かったと思いますが、最近は、組織や、全体の医療の流れの構築、インフラ対応、さらには避難所や保健福祉の領域までの対応が教育されています。なぜ福祉まで？と思われる方もおられるかも知れませんが、これは、災害関連死を少しでも減らすためです。災害弱者が集まる高齢者福祉施設や避難所への早期からの医療介入は重要であり、最近は力を入れている部分でもあります。

三重県からは、同じ中部ブロックであることもあり、計46隊ものDMATチームが現地で活動しました。積極的な派遣にご協力いただきましたことに対し、この場をお借りして御礼申し上げます。総務省「応急対策職員派遣制度」に基づき、カウンターパート支援として、三重県から輪島市に行政職員が派遣され、これに合わせるように三重DMATの多くのチームが輪島市の支援に向かいました。私も1月3日から、20日からの2回、輪島に向かいました。その時の活動をご紹介しながら、三重県の備えについても触れていきたいと思います。

市立輪島病院はこの地域唯一の災害拠点病院であり、136床を有し、発災時には約110名の入院患者様がおられました。病院の被災状況は、断水はあったものの、無電柱化による地中の電線のおかげもあってか電力は確保されていました。建物も倒壊の恐れはなしとされました。発災直後、DMATはこの病院に輪島地域の本部機能を置き活動しておりましたが、その本部が置かれたエントランスホール



は天井から蛍光灯がぶら下がり、そのぶら下がった蛍光灯の光のもとでの活動でした。病院の廊下には、家を失った方や、自宅で生活ができない方々がソファや通路に横になっておられ、売店は窃盗が入ったように荒らされていました。トイレは、便器に流れない便が多量にたまり、簡易トイレが設置されていましたが、おそらく簡易トイレが足りなかったのでしょう。「何度か使用したらかえる」と書かれていました。当時のDMATの本部長は、病院機能の再整備のため、トイレの清掃から、避難者の対応、病院スタッフの勤務状況の把握、病床コントロールを進められました。

避難者の対応といっても、避難されている方はご自宅で生活することが困難であるため、避難されているわけで、無下に院外に出ていただくわけにはいきません。病院内へ避難されている方の情報を集め、避難先を確保し、納得いただいた上で、院外に出す手配を進めました。また、スタッフの休息状況を確認したところ、ほとんどの方はご自宅が被災し、病院で寝起きされており、発災後からほぼ休みなく働かれている方もおられました。そこで、救急外来対応や発熱外来の対応を引き受け、少しでも休息が取れる支援体制を構築しました。さらに、地域の砦の病院として、これから徐々に増えると思われる避難所や福祉施設での医療ニーズにも対応できるように、院内の在院患者数を大幅に減らすべく、搬送調整を進める方針としました。消防の緊急援助隊の救急車、輪島から引き返すDMAT車両、自衛隊車両、空路も使い、多い日では40名以上の搬送を行いました。

この方針が継続され、私が二度目にこの病院に伺った1月21日には、入院患者数は30名ほどに抑えられていました。この状況で病院機能が継続可能か調査を行いました。院長や看護部長からは、スタッフが疲弊しており、入院患者の上限が35名でも厳しいとお話がありました。その時、医師16名、看護師は90名以上が勤務可能な状況でしたので、人数的にはある程度保たれていると思いましたが、その背景を調べてみると、勤務されている職員は避難所から通勤している方も多く、看護師は避難所でも「看護師さんでしょ？」と頼られて休めないとのことでした。家に帰れる方も、自宅は散らかり放題で、単発の休みでは片付けや洗濯に片道3時間かけて金沢に行くことで終わってしまう。病院の空いた部屋で寝起きされ、勤務以外は部屋にいてゆっくりできない。シャワーも浴びてない。トイレはラップポンか、トイレトレーラー。また、当時はコロナウイルス感染症、インフルエンザ、ノロウイルスなども蔓延しており、その患者対応をするも断水により手洗いができないストレスなどもあり、身体的にも精神的にもかなりのストレスの中で連続勤務している現状がわかってきました。

私の病院もそうですが、災害時対応のイメージは超急性期、急性期までのなんとか無理が効くタイミングまでのイメージをされていると思いますが、その先の時期になると、発災直後からの無理が重なり、疲弊した職員が頑張り続ける現状が待っていることがわかりました。

災害支援ナースや、JMAT、救護班などが支援に入っておりましたが、それでも十分とは言えず、現地の職員のストレスをしっかりと認識し、方針を立てていかななくてはならないと感じました。



輪島地域の本部活動としましては、1月4日に松阪中央総合病院の谷口先生が輪島市役所に輪島地域保健医療福祉調整本部を立ち上げられ、輪島地域の本部を市立輪島病院から移転されました。この本部では、輪島地域の福祉施設、避難所の現状把握を行い、医療ニーズがないかの調査を行い、必要に応じて介入していきました。中には、アクセスが難しい地域もありましたが、チームを現地派遣し、リストアップされたすべての福祉施設、避難所の現状把握を行いました。こうした情報を元に、継続困難と思われる施設に対しては施設避難を計画し、金沢方面への搬送調整を行いました。やはり高齢者福祉施設などは災害弱者が多くおられるので、早期からの対応が必要と身に沁みて気付かされました。

今回の能登半島地震の支援で大きな障害となったのは、被害が大きな地域へのアクセスの悪さでした。本来は2時間足らずで到達できる道のりが7、8時間かかりました。さまざまな支援がうまく進まない中、病院機能を維持するための搬送計画は、比較的うまく機能したように思えました。搬送を行う上でボトルネックとなるのは搬送先との調整です。どこの病院が受け入れてくれるか考え、連絡を取り合います。受け入れ先の病院の搬送許可をもらって、搬送手段の確保を行う、といった具合にかなりの手間がかかります。今回の能登半島地震では、金沢の被害が比較的少なく、また、石川県立中央病院という大きな病院がありましたので、そこにMCC (medical check center)をおき、「搬送希望があれば、まずここに送れば良い。」といったとてもシンプルなフローが描かれました。奥能登から金沢への搬送に数時間かかるわけですが、その間にこのMCCが受け入れ先の調整を行ってくれ、搬送中に行き先が変更する場合がありますし、状態が悪い方はそのまま県立中央で入院になるといった仕組みです。この仕組みにより奥能登の病院は効率的に患者搬送を進めることができました。そして各地域で発生した医療ニーズに対応することができました。

この仕組みは南海トラフ巨大地震が起こった場合に、志摩、尾鷲、紀南地域の対応として三重県でも使えるのではないかと考えています。これらの地域は甚大な被害が想定されており、それぞれの地域の病院機能維持のためには患者搬送を進めなければなりません。しかし、これらの地域へのアクセスは非常に悪くなる可能性が高く、ちょうど今回の奥能登のようになってしまう可能性があると思われます。すると、津、松阪などに石川県立中央病院のMCCのような部門を立ち上げ、搬送を考えなくてはなりません。南海トラフ巨大地震では津や、松阪、伊勢も大きな被害を受けますので、簡単にはいかない可能性もありますが、このような患者フローをイメージしておく必要があると思われました。

今回の能登半島地震では、日本全国からの支援が石川県に集中しました。それは、道の整備、携帯電話のキャリアの対応、トイレトレーラーの派遣など、さまざまな対応に言えることです。それでもこれほど大変であったわけですから、三重県の私たちが備えるべき南海トラフ巨大地震について考えると、さらに恐ろしく感じてきます。

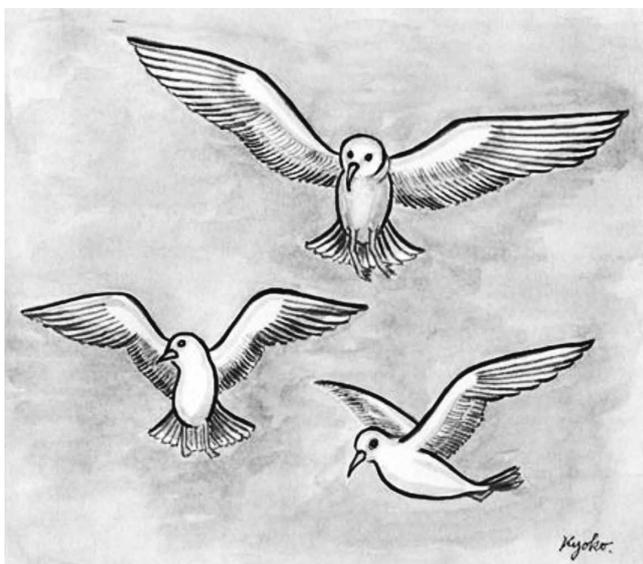


理論上最大規模の地震が起こった場合、三重県を含む重点支援県の10県はもちろん、その周辺の被害が想定される都府県でも大きな被害が想定されています。ある報告では、京都でも約900名、滋賀で約500名の死者が出ると言われています。果たして、これらの県から他県に支援を出すことができるでしょうか？かなり厳しいと思われています。こうした状況を考えると、なかなか三重県へ十分な支援が来ることは難しい可能性があります。

私たちは、自分の病院、自分の県、地域の被害想定をしっかりと認識し、実際に災害が起こった時、少ない人数でも効率的に対応できるように「今」から自分たちで対策を整えておく必要があります。そして、BCPに基づく災害対応マニュアルは、ほとんどの病院において作成されていると存じますが、さらに深く「この対応がだめなら」、「こんなことも起こるかも」、「備蓄も、ほんとに3日間分で足りるかな」といった目線でバージョンアップをしていただきたいと思います。日頃からの準備が重要です。三重県における、災害関連死を少しでも減らせるように、これからも皆様と活動していきたいと思っておりますので、何卒よろしくお願い申し上げます。



最後になりましたが、今回の会報誌への寄稿につきましては、竹田理事長からご指名をいただいております。竹田理事長とは県内のBCPマニュアル整備のための研修会で各地域を回らせていただいております。その中で我々の活動にご理解をいただき、県内の病院の災害対策を協力して進めましようとおっしゃってくださいました。理事長のご意向に添えるよう、これからも県内の災害対策に尽力していきたいと存じます。





## 『その昔を振り返る ‘感染症の昔と今’』

医療法人康誠会 東員病院・認知症疾患医療センター  
副院長（事務統括） 山本幸孝



東員病院の山本です。7月初めに寄稿依頼を受け、断ろうかどうしようか迷ったのですが、折角いい機会を頂いたとポジティブに捉え投稿させていただくことにしました。

浅薄な内容ですがお許してください。

まずは自己紹介させていただきますが、私は昭和49年に診療放射線技師として22歳で三重県庁に入職しました。松阪保健所勤務からスタートし、当時は結核対策が中心の時代で、レントゲン車で結核検診に明け暮れる毎日で真面目に技師をしてました。（懐かしいです）

28歳の時に、人事課が何を間違ったのか私のような無能な者を県庁（本庁）に異動させ、着任早々、翌年に第33回結核予防全国大会が三重県で開催されると聞かされ、何もわからず準備作業を命ぜられました。当時の上司（我が尊敬する故村田長次様）の指導の下、アタフタした記憶しか思い出せません。その後県庁勤務が多く、放射線技師としての業務が殆どなく、仲間からは「さ技師」と呼ばれていました。（笑）

全国大会は、結核予防会の総裁（当時は秩父宮妃殿下）のご臨席を仰ぎ全国から何千人が参加する大イベントであり泥縄状態で対応し、無事に終わった時にみんなで喜びあったことを今だに心に残ってます。

また、同時期にハンセン病患者さんと出会いも始まりました。28歳の時に初めて岡山県邑久町にあるハンセン病療養所である国立長島愛生園、国立邑久光明園に仕事として慰問で訪れ、患者さんたちが作るおもてなし料理で歓談し、カラオケを歌ったことを忘れません。

慰問のあと、ハンセン病に対する国が行ってきた隔離政策を含む経過を勉強し、なんてむごい、なんてひどい悪法が行われたのかと、こみ上げるものがあったことを記憶しています。その後、担当でなくなったあとも自分のライフワークとして、療養所を訪問したり、墓参帰省で帰ってくる人と食事をしたり交流を今なお続けています。私の親友である三重テレビの小川局長さんも永年ハンセンを取材され、色々立派な放送賞などを受賞され、こんな私とも仲良くしていただき、いつも感謝と敬意の気持ちでいっぱいです。

また、平成5年頃にはエイズの問題が勃発し、国・県あげて対策が必要となり、保健環境研究所の移転問題、保健所の検査体制などの業務に翻弄した時期がありました。

その時の面白いエピソードを紹介させてください。（40歳くらいの時です）

当時、中日新聞から取材を受け、「この人」というコラムに三重県エイズ対策初代係長と掲載されるハメに！！・・・そこまではいいのですが、忘れもしませんが翌日に銀行の窓口に行ったら受付の女性から「あっ、新聞見ました。エイズの山本さんですよ」と声を掛けられ、無茶苦茶恥ずかしかった思い出があります。

色々書きましたが、感染症の昔と今をまとめてみると、その昔国民病と言われた結核対策に奔走し、時代と共にコレラ、赤痢、パラチフスなどの感染症が減少し、代わって新型インフルや今回全世界でCOVID19を経験し、今後も新興感染症との闘い、共存は続いていくんだろうなと思います。（当院も2020年にクラスターを経験し苦労しました）

さて、話を変えて現在の状況を少し紹介させていただきますと、縁あって50歳の時に三重県職員から東員病院に転職の機会を得て、あっという間に22年が過ぎ今に至ってます。

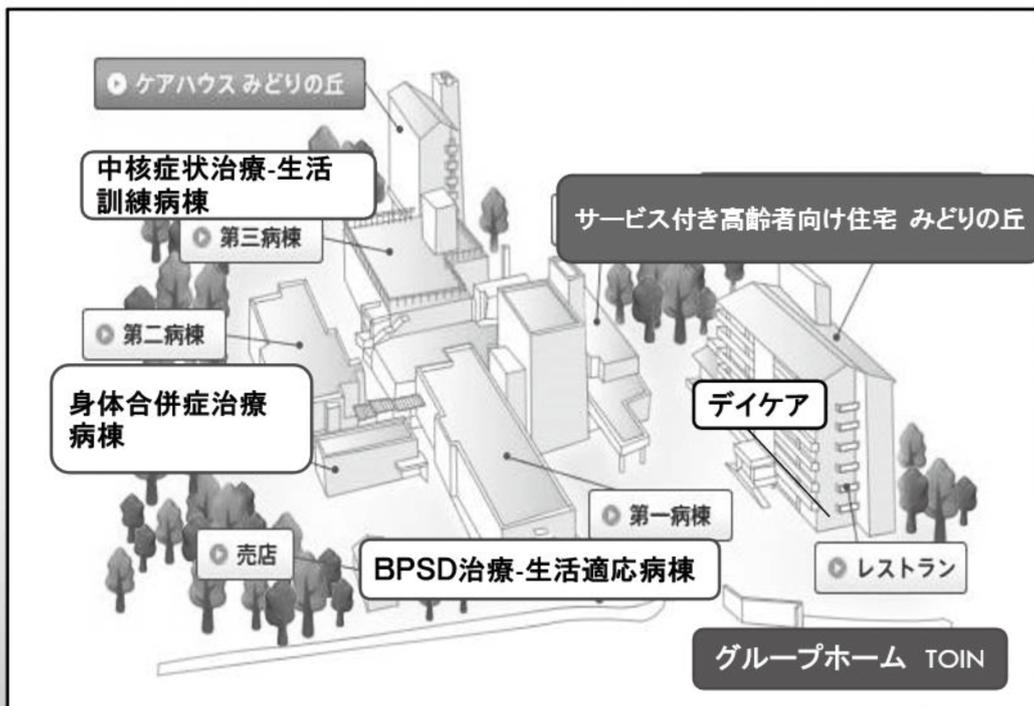
その間、病院の方針に沿い高齢期の精神科病院に軸足を置き、認知症疾患医療センターとして地域に根差し、かつ信頼される病院づくりに取り組んでいます。いい仲間にも恵まれ楽しく仕事をさせていただいています。

趣味は、下手くそなゴルフ、毎日5キロほどのウォーキング、食べ歩き旅行・・・などなどです。人と接することが大好きで、自分なりに大事にしていることは、①仕事も遊びも、どうせやるなら楽しくしたい、②食事は何を食べるかではなく、誰と食べるか、旅行はどこへ行くかより誰と行くか、③「掛けた情けは水に流し、受けた恩は石に刻め」であり、お世話になったすべてのの方々に感謝の気持ちを忘れず、今後も前向きにマイペースで自分がやれることをやって行きたいなと思っています。

ただ、最近、物忘れも多く「そろそろ限界かな」と思う時と、「まだまだ大丈夫、まだまだやれる」と思う時が交互に襲ってきます。

楽しい仲間を支えられながらももう少し頑張るつもりです。今後ともよろしくお願いします。

## 東員病院・認知症疾患医療センター



0



## 北勢病院のBCP計画

医療法人北勢会 北勢病院  
事務長 杉山 孝政



令和元年より桑名庁舎において開催された桑員地域の研修会等に参加し、災害対策によるBCP計画策定に着手しました。

喫緊の課題として三重県への脅威となる、自然災害「南海トラフ地震」への備えであります。

想定している計画としまして、大きな災害が起こった際には大規模停電が起こりますので、主に下記2点に焦点を当てた災害対策に取り組みました。

- ① 患者様への安全確保や最低限の衣食住の確保及びサービスの提供
- ② 従業員の安全確保及び継続的なサービス提供の環境の構築

停電が起こる要因として、地震や台風などの自然災害だけではなく、電線不良等による設備不良による停電も珍しくありません。いつ起こるか予測できない停電に対して、患者様を受け入れている当院としましては、停電した際にどうやって患者様の安全確保や安心して生活してもらえるサービスを継続して提供できるかを検討しました。

患者様へのサービス提供をするにも、例えば夜間の停電時に真っ暗な中でどうやってサービス提供をするのか、生命維持に必要な医療設備の電源をどうやって3日間も確保するのか等、どうしても『電気』がないと本質的な対策が実施出来ない事が分かりました。

上記を踏まえ、当院ではLPガスの非常用発電機を導入する事としました。この発電機は、LPガスを備蓄する事で3日間継続した発電が可能です。既存のディーゼル発電機は4時間程度の発電のみで、燃料の補充が難点で、また燃料の劣化も心配されておりました。

非常用発電機は2台導入し、1台目は病棟と管理棟の共用で、病棟では患者様への最低限の衣食住及びサービス提供を目的とし、電気設備や空調設備、医療設備等の電源確保、エレベーターや水の供給等が可能となるように構築しました。管理棟では、日々の外来診療や従業員の安否確認や安全確保の為に必要な電源確保を目的としました。

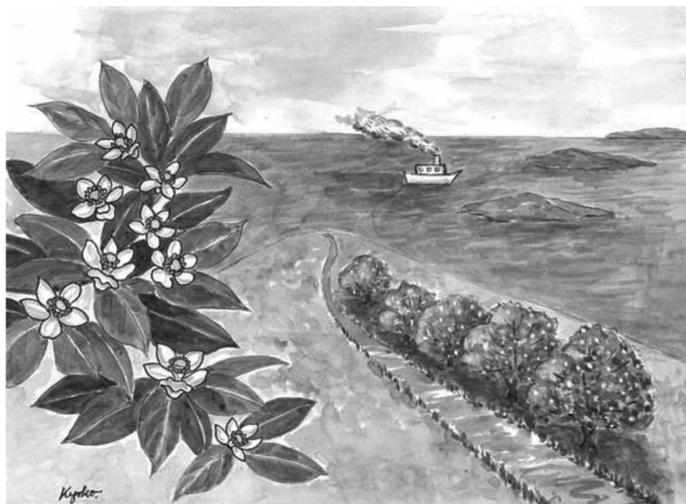
2台目は厨房棟専用となっており、厨房内の冷凍冷蔵庫の電源確保から、照明設備や食中毒対策の観点より空調設備までの電源確保を行い、継続した食事の提供が可能となりました。このようにして、当院では継続的にサービスが提供できるようBCP計画を策定し実施しております。今後もあらゆる観点から様々な対策に取り組んでいきたいと思っております。



① 病棟及び外来棟



② 厨房棟



## 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



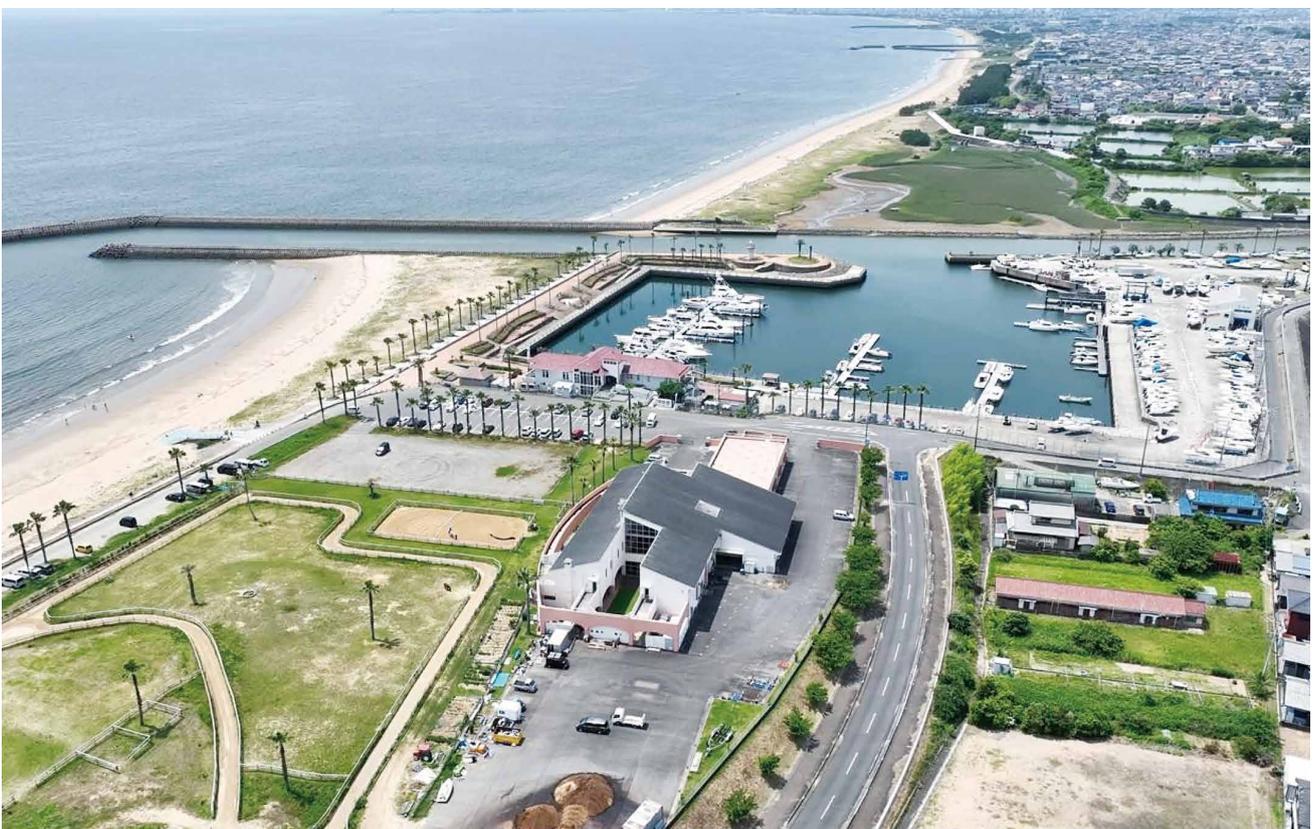
鳥羽の島々ー坂手島、菅島、答志島、神島



鳥羽湾 1



鳥羽湾 2

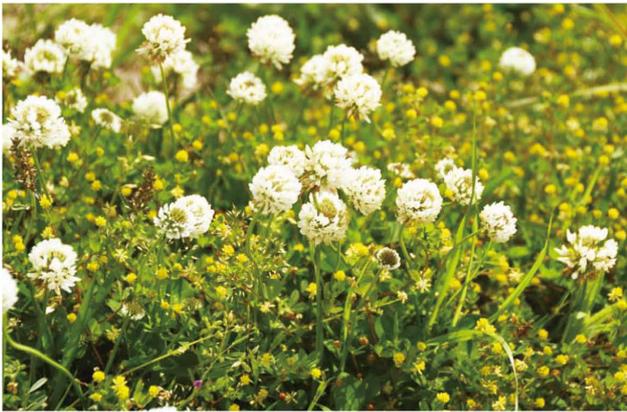


マリーナ河芸

## 四季折々

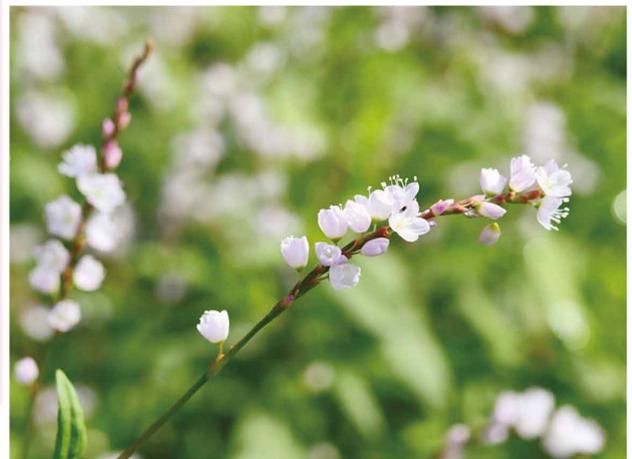
三重県病院協会理事長 竹田 寛

たくさんの植物そして里山の自然豊かな情景を、美しい文章で伝えて頂きました。



白つめくさと黄色つめくさの花の群

### —春—



赤いつぼみとほんのり桃色がかった  
白い花が美しい桜たで。

### —夏—



真夏の深夜、優雅に花咲く月下美人



御杖村で最も大きな半夏生の群生  
岡田の谷の半夏生園



澄んだ青空の下、「すすき」の穂が  
風になびきます。その風に逆らって空高く  
鳥が飛んで行きます

## — 秋 —



紅や黄が美しく入り混じった  
モミジバフウの紅葉



暖かな冬の陽を浴びて、  
嬉しそうに佇む福寿草

## — 冬 —



カーテンコール。今年の舞台を  
無事終えた老優たちは、最後の挨拶をしています。  
来年もよろしく。



# 報告

## 令和5年度 事業報告書

### 理事会・総会等

開催日	事項	出席
<b>第65回定例理事会</b> 令和5年5月23日	1. 理事長報告 2. 1) 役員選出規程の一部変更（案）の承認について 2) 次期理事長・理事の承認について 3) 監事2名の推薦及び承認について 4) 相談役の承認について 5) その他 3. 令和4年度 第11回定時総会提出議案について 4. 情報交換、その他	理事20名 監事2名
<b>第12回定時総会</b> 5月23日	[総会事項] 1. 開会宣言 2. 議案 第1号議案 令和5年度会費（案）に関する件 第2号議案 役員（理事）変更（案）に関する件 第3号議案 令和4年度事業報告に関する件 第4号議案 令和4年度収支決算報告に関する件 第5号議案 令和5年度事業計画に関する件 第6号議案 令和5年度予算（案）に関する件 第7号議案 その他 3. 理事長報告 1) SunPanSaの会 経過報告 2) 医療DXプロジェクトの進捗状況 3) 医師・看護師確保対策 4) 災害対策	出席30名 委任状36
<b>災害対策委員会</b> 7月11日	1. アマチュア無線ネットワークについて	災害対策委員3名
<b>医師少数地区を考 える委員会</b> 7月12日	1. 医師確保について 県の取り組み、志摩市民病院の現状と課題など	委員他5名
<b>広報委員会</b> 7月13日	1. 会報誌 特集のテーマについて	委員3名
<b>第66回定例理事会</b> 8月1日	1. 理事長報告 1) 医師・看護師確保対策 院内保育所アンケート調査、宅老所に関するアンケート調査結果の報告 県の医療人材課よりそれに関連する基金の説明 2) 災害対策委員会 9月頃に県医療政策課実施予定の災害に関するアンケート調査の協力 3) 広報委員会 会報誌301号の企画案について 4) SunPanSaの会 現状など伊佐治監事より報告 2. 「三重県後期高齢者医療広域連合運営協議会」志田理事より報告 3. 情報交換、その他	理事19名 監事2名
<b>第1回看護部長会議</b> 8月22日	1. 看護師確保および離職防止対策について	委員その他 17名

<b>第67回定例理事会</b> 9月19日	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	理事15名 監事2名
<b>第2回看護部長会議</b> 11月9日	1.看護師離職防止に関するアンケート調査結果について	委員その他 17名
<b>三重県病院協会 第1回 全体会議</b> 11月17日	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	出席 アカウント 208
<b>第68回定例理事会</b> 11月28日	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	理事16名 監事2名
<b>三重県病院協会 第2回 全体会議</b> 1月19日	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 済生会明和病院長 冨本 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 志摩市民病院 江角 悠太 先生 のろ志 第1回学会総会	出席 アカウント 145
<b>第69回定例理事会</b> 1月23日	1. 理事長報告 1) 理事改選について R6年総会～R8年総会までの理事改選 精神科枠4名に増員 選挙管理委員会は事務部長会および事務局(事務局長) で構成 2) 県医療保健部における有職者ヒアリング報告 薬剤師確保、看護師確保対策、がん対策、災害対策等 3) 三重県医療審議会 医師働き方改革部会について 2. 各種委員会報告 その他 理事より報告なし 3. 情報交換 その他 日本医療メディエーター協会東海支部 三重県世話人3名の選出について	理事16名 監事2名
<b>第1回選挙管理委員会</b>	1.役員改選について	委員10名

<b>三重県病院協会</b> <b>第3回 全体会議</b> 2月27日	1) 第1回「のろ志」学会総会・懇親会開催について R6年3月2日(土) 13:00～プラザ洞津 2) 役員改選 選挙管理委員会設置について 3) 薬剤師確保委員会設置について	出席 アカウント 106
<b>第1回のろ志総会・</b> <b>懇親会</b> 3月2日	プラザ洞津 登壇者講演、総会、懇親会	参加申込 51名
<b>第70回定例理事会</b> 3月19日	1.理事長報告 1) 第3回医療審議会、医師働き方改革部会報告 2) 第2回三重県地域医療介護総合確保懇話会 基金の国予算の推移,県への配分等,協会として予算確保に向け今後対策 3) その他協議会について報告 4) 第1回「のろ志」の会 総会・親睦会についての概要説明 2. 各種委員会報告 1) 肝炎ウイルス対策委員会報告 清水理事より、アンケート調査結果等報告 2) 三重県在宅医療推進懇話会報告 東口理事より資料について報告 3) 災害対策委員会報告 堂本理事より災害無線ネットワーク構築にむけての課題等報告 4) 選挙管理委員会報告 各地区候補者状況について事務局より報告 2. 情報交換、その他 日本医療メディエーター協会東海支部 三重県世話人3名の選出について	理事16名 監事2名



# 報告

## 令和5年度 事業報告書（委員会等出席報告）

年月日	事項	場所	人員
2023年 4月25日	三重県ドクターヘリ運航調整委員会事後検証会	Web会議	
6月5日	三重県角膜・腎臓バンク協会理事会	三重県医師会館	岡 理事
6月5日	第1回三重県循環器病対策推進協議会	県庁講堂	竹田理事長
7月13日	第1回三重県医療審議会救急医療部会	県庁講堂	新保理事
7月31日	第1回三重県医療審議会災害医療対策部会	県庁講堂Web併用	堂本洋一理事
8月1日	第1回三重県後期高齢者医療広域連合運営協議会	自治会館4階	志田幸雄理事
8月3日	第1回三重県看護職員確保対策検討会	県庁講堂Web併用	西村広行理事
8月7日	三重県がん対策推進協議会	県庁講堂	竹田理事長
8月8日	三重県医療審議会	県庁講堂	竹田理事長
8月18日	第1回三重県がん対策推進計画策定検討部会	県庁講堂	竹田理事長
8月21日	第1回三重県感染症対策連携協議会	県庁講堂	竹田理事長 新保理事
8月29日	第1回三重県在宅医療推進懇話会	県庁講堂	東口高志理事
9月12日	第1回三重県薬事審議会	Web会議	竹田理事長
10月10日	第2回三重県在宅医療推進懇話会	県庁講堂	東口高志理事
10月16日	第1回三重県地域医療介護総合確保懇話会	Web会議	竹田理事長
10月24日	第2回三重県看護職員確保対策検討会	県庁講堂	西村広行理事
10月26日	第2回三重県臨床検査精度管理協議会	三重県医師会館 2 F	志田幸雄理事
11月7日	第2回三重県医療審議会救急医療部会	Web会議	新保理事
11月7日	第2回三重県社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会	三重県人権センター	志田幸雄理事
11月9日	第3回三重県薬剤師確保対策検討ワーキンググループ	三重県薬剤師会館Web併用	竹田理事長
11月13日	第2回三重県医療審議会災害医療対策部会	県庁講堂	堂本洋一理事
11月14日	第2回三重県循環器病対策推進協議会	Web会議	竹田理事長
11月22日	第2回三重県薬事審議会	Web会議	竹田理事長
11月27日	第2回三重県医療審議会	Web会議	竹田理事長 齊藤理事
11月27日	第3回三重県医療審議会救急医療部会	Web会議	新保理事
2024年 1月9日	第1回医師の働き方改革部会	Web会議	竹田理事長
1月22日	第3回三重県がん対策推進計画策定検討部会	Web会議	竹田理事長
2月7日	第3回三重県社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会	Web会議	志田幸雄理事
2月13日	第3回三重県医療審議会救急医療部会	県庁講堂	新保理事
2月14日	第3回三重県在宅医療推進懇話会	県庁講堂	東口高志理事
2月15日	第3回三重県医療審議会災害医療対策部会	県庁講堂Web併用	堂本洋一理事
2月15日	第3回三重県看護職員確保対策検討会	Web会議	竹田理事長
2月20日	第3回三重県薬事審議会	Web会議	竹田理事長
2月21日	第4回三重県感染症対策連携協議会	Web会議	竹田理事長
2月29日	令和5年度三重県後発薬品適正使用協議会	プラザ洞津	星野康三理事
3月4日	第2回三重県後期高齢者医療広域連合運営協議会	自治会館4階	志田幸雄理事
3月4日	第2回医師の働き方改革部会	Web会議	竹田理事長
3月11日	第2回三重県地域医療介護総合確保懇話会	Web会議	竹田理事長 齊藤理事
3月26日	三重県角膜・腎臓バンク協会理事会	三重県医師会館	荒木朋浩理事
3月27日	第21回三重県新型コロナウイルス感染症対策協議会	県庁講堂Web併用	竹田理事長



## 報告

### 令和5年度 事業報告（研修事業等）

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	
人権・医療事務 研修会	R6.3.7	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	136名
			『今日からはじめよ う！自分も相手も大切 にするコミュニケーション』	日本産業カウンセラー 平岩真理 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	



## 報告

## 令和5年度収支決算書（正味財産増減計算書）

令和5年4月1日から令和6年3月31日まで

（単位：円）

	当年度A	前年度B	増 減A・B	備 考
<b>I 一般正味財産増減の部</b>				
<b>1 経常増減の部</b>				
<b>(1) 経常収益</b>	<b>12,119,957</b>	11,648,306	471,651	
①会費収入	11,050,000	10,530,000	520,000	病床数別会費×81病院(120,000～170,000)
②委託費収入	198,000	198,000	0	人権研修会三重県委託金
③研修会費他収入	871,957	920,306	△ 48,349	
研修会費収入	94,200	244,192	△ 149,992	研修会参加者負担金
広告協賛金収入	284,000	196,000	88,000	会報誌広告(44,000)/のろ志懇親会会費(240,000)
精神科負担金収入	493,640	480,000	13,640	精神科病院会負担金(480,000)、弔電2件(13,640)
利息	117	114	3	預金利息
<b>経常収益計</b>	<b>12,119,957</b>	11,648,306	471,651	
<b>(2) 経常費用</b>				
①事業費	9,393,807	9,497,810	△ 104,003	
給与手当	5,054,525	5,276,840	△ 222,315	事務2名給与
福利厚生費	711,052	993,000	△ 281,948	法定福利費等
広報活動費	506,189	438,660	67,529	会報誌300冊×3、会員名簿、会報送料(ヤマト運輸)等
会議費	0	0	0	WEB開催
消耗什器備品	0	0	0	
消耗品費	125,388	57,280	68,108	トナー・文具・コピー用紙等
「のろ志」関連費用	404,358	0	404,358	総会開催会場費等(256,618)、旅費交通費(147,740)
通信運搬費(連絡調整費)	58,658	38,162	20,496	郵便料金・送料・中央法規等・ウェビナー利用料
光熱水費	111,845	120,470	△ 8,625	事務所光熱費
賃借料費	2,080,162	2,083,100	△ 2,938	事務所賃料・ZTVネット利用料・ダスキンレンタル料等
諸謝金	160,800	363,318	△ 202,518	人権研修会講師料(4名)・ウェビナーサポート費用
雑費	180,830	126,980	53,850	口座手数料(百五BK)・振込手数料・寄附金・会費等
②管理費	2,183,501	2,318,555	△ 135,054	
給与手当	1,264,000	1,319,212	△ 55,212	事務2名給与
福利厚生費	177,800	248,255	△ 70,455	法定福利費等
旅費交通費	0	0	0	旅費等
会議費	26,400	26,400	0	ZOOM利用料(2,338×12)
消耗什器備品	8,580	0	8,580	テーブル
消耗品費	31,000	14,318	16,682	トナー・文具・コピー用紙等
通信運搬費	72,121	90,696	△ 18,575	NTT電話料金・会費請求領収書郵送料等
光熱水費	28,000	30,120	△ 2,120	事務所光熱費
賃借料費	520,000	520,780	△ 780	事務所賃料・ZTVネット利用料・ダスキンレンタル料等
雑費	45,000	31,745	13,255	口座手数料(百五BK)・振込手数料・寄附金・会費等
租税公課費	10,600	37,029	△ 26,429	収入証紙・手数料(法務局)
<b>経常費用計</b>	<b>11,577,308</b>	11,816,365	△ 239,057	
評価損益等調整前当期経常増減額	542,649	△ 168,059	710,708	
基本財産評価損益等	0	0	0	
特定資産評価損益等	0	0	0	
投資有価証券評価損益等	0	0	0	
評価損益等計	0	0	0	
当期経常増減額	542,649	△ 168,059	710,708	
<b>2 経常外増減の部</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
(1) 経常外収益	0	0	0	
(2) 経常外費用	152,409	100,300	52,109	資産償却費分
当期経常外増減計	119,574	△ 13,254	132,828	流動負債増分(社会保険料2月・3月分)
当期一般正味財産増減額	270,666	△ 255,105	525,771	
一般正味財産期首残高	9,248,393	9,503,498	△ 255,105	
一般正味財産期末残高	9,519,059	9,248,393	270,666	
<b>II 指定正味財産増減の部</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
<b>III 正味財産期末残高</b>	<b>9,519,059</b>	9,248,393	270,666	



## 貸借対照表

令和6年3月31日現在

(単位円)

科目	当年度	前年度	増減	備考
I 資産の部				
1. 流動資産				
(1) 現金	0	0	0	
(2) 普通預金(百五銀行)	5,960,062	5,417,413	542,649	通常運用口座
(3) 定期預金(ゆうちょ銀行)	2,500,000	2,500,000	0	通常運用口座予備資金
流動資産 計	8,460,062	7,917,413	542,649	
2. 固定資産				
(1) 基本財産	0	0	0	
(2) 特定資産	0	0	0	
(3) その他固定資産				
① 什器備品	27,080	54,160	△ 27,080	応接セット(平成3年購入)
	(48,388)	(86,100)		パソコン①(令和元年度購入)
	62,944	112,000	△ 49,056	パソコン②(令和2年度購入)
	130,427	206,700	△ 76,273	プリンター(令和2年度購入)
② 電話加入権	72,000	72,000	0	
③ 敷金	1,000,000	1,000,000	0	事務局借用時敷金
④ その他	0	0	0	
固定資産 計	1,292,451	1,444,860	△ 152,409	
資産 合計	9,752,513	9,362,273	390,240	
II 負債の部				
1. 流動負債				社会保険料
(1) 未払金	113,339	55,113	58,226	事業主負担分(2月・3月分)
(2) 預り金	120,115	58,767	61,348	個人負担分(2月・3月分)
(3) 前受金	0	0	0	
(4) その他	0	0	0	
流動負債 計	233,454	113,880	119,574	
2. 固定負債	0	0	0	
固定負債 計	0	0	0	
負債 合計	233,454	113,880	119,574	
III 正味財産の部				
1. 指定正味財産	0	0	0	
2. 一般正味財産	9,519,059	9,248,393	270,666	
正味財産 計	9,519,059	9,248,393	270,666	
負債及び正味財産 合計	9,752,513	9,362,273	390,240	



一般社団法人三重県病院協会令和5年度監査報告

私たちは、令和5年4月1日から令和6年3月31日までの令和5年度における一般社団法人三重県病院協会の業務及び財産の状況について、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第99条及び定款第23条に基づき監査を行い、次のとおり報告する。

1. 監事の監査の方法及びその内容

- (1) 私たちは、理事会及びその他の重要な会議に出席し、理事から業務の報告を徴取し、関係書類の閲覧など必要と思われる監査手続を用いて業務執行の妥当性を検討した。
- (2) 私たちは、会計帳簿並びに関係種類など必要と思われる監査手続を用いて計算書類の貸借対照表及び正味財産増減計算書及び附属明細書の正確性を検討した。

2. 監査意見

- (1) 計算書類及び附属明細書は、法令及び定款に従い、一般社団法人三重県病院協会の財産及び損益の状況をすべての重要な点において適正に表示しているものと認める。
- (2) 事業報告は法令及び定款に従い、一般社団法人三重県病院協会の状況を正しく示しているものと認める。
- (3) 理事の業務執行に関する不正の行為及び法令若しくは定款に違反する重大な事実はないと認める。

以上

令和6年5月9日

監事

伊佐地秀司 

令和6年5月9日

監事

吉田光広 



# 報告

## 令和6年度収支予算書案（損益ベース）

令和6年4月1日から令和7年3月31日まで

（単位：円）

	当年度A	前年度B	増 減A-B	備 考
1 経常増減の部		決算実績数字		
(1) 経常収益				
受取会費	11,050,000	11,050,000	0	
会員受取会費	11,050,000	11,050,000	0	病床数別(6段階)120,000~170,000
事業収益	1,098,100	1,069,957	28,143	
調査研究研修事業収益	318,000	292,200	25,800	
調査研究事業収益	20,000	0	20,000	三県病院協会長協議会参加者負担金等
研修事業収益	100,000	94,200	5,800	研修会参加者負担金
研修委託費収益	198,000	198,000	0	人権研修会三重県委託金
広報活動事業収益	300,000	284,000	16,000	広告収入+（「のろ志」懇親会会費）
雑収益	480,100	493,757	△ 13,657	
受取負担金	480,000	493,640	△ 13,640	精神科病院会負担金
受取利息	100	117	△ 17	預金利息
経常収益計(1)	12,148,100	12,119,957	28,143	
(2) 経常費用				
①事業費	9,810,000	9,393,807	416,193	
給料手当	5,200,000	5,054,525	145,475	事務2名給与
福利厚生費	750,000	711,052	38,948	福利厚生費（社会保険料等）
広報活動費	600,000	506,189	93,811	会報誌・会員名簿・会報送料（ヤマト運輸等）
会議費	50,000	0	50,000	同上会議費用
消耗什器備品費	30,000	0	30,000	什器備品等
消耗品費	150,000	125,388	24,612	トナー、文具、コピー用紙等
「のろ志」関連費用	300,000	404,358	△ 104,358	総会開催会場費+演者旅費交通費
通信運搬費（連絡調整費）	60,000	58,658	1,342	郵便料金・送料・中央法規+ウエビナー利用料
光熱水費	120,000	111,845	8,155	事務所光熱費（電気料金）
賃借料費	2,100,000	2,080,162	19,838	事務所賃料・ZTVネット利用料・ガスレンタル料等
諸謝金	250,000	160,800	89,200	人権研修会講師料（4名）・ウエビナーサポート費用
雑費	200,000	180,830	19,170	口座・振込手数料（百五BK）・寄附金・会費等
②管理費	2,320,000	2,183,501	136,499	
給料手当	1,300,000	1,264,000	36,000	事務2名給与
福利厚生費	200,000	177,800	22,200	福利厚生費（社会保険料等）
旅費交通費	30,000	0	30,000	旅費等
会議費	30,000	26,400	3,600	ZOOM利用料
消耗什器備品費	20,000	8,580	11,420	什器備品等
消耗品費	30,000	31,000	△ 1,000	トナー、文具、コピー用紙等
通信運搬費	80,000	72,121	7,879	郵便料金、送料、中央法規等・ウエビナー利用料
光熱水費	30,000	28,000	2,000	事務所光熱費（電気料金）
賃借料費	520,000	520,000	0	事務所賃料、ZTVネット利用料、ガスレンタル料等
公租公課	40,000	10,600	29,400	収入証紙・手数料（法務局）・源泉税等
雑費	40,000	45,000	△ 5,000	口座・振込手数料（百五BK）、寄附金、会費等
経常費用計(2)	12,130,000	11,577,308	552,692	
経常収益(1)-経常費用計(2)	18,100	542,649	△ 524,549	
評価損益等調整前当期経常増減額	18,100	542,649	△ 524,549	前年度分は決算実績数字
2 経常外増減の部	0	0	0	
(1) 経常外収益	0	0	0	
(2) 経常外費用	100,000	152,409	△ 52,409	資産償却分（プリンター・パソコン等）
当期経常外増減計	△ 117,000	119,574	△ 236,574	流動負債分（社会保険料）
当期一般正味財産増減額	1,100	270,666	△ 269,566	前年度分は決算実績数字
一般正味財産期首残高	9,519,059	9,248,393	270,666	前年度分は決算実績数字
一般正味財産期末残高	9,520,159	9,519,059	1,100	前年度分は決算実績数字
II 指定正味財産増減の部	0	0	0	
III 正味財産期末残高	9,520,159	9,519,059	1,100	前年度分は決算実績数字

\*予算額に過不足が生じた時は、各科目間の流用ができるものとする。



## 一般社団法人三重県病院協会役員

(任期：令和6年5月21日～令和8年定時総会の日)

役職名	氏名	所属病院名	選出区域等
理事長	竹田 寛	桑名市総合医療センター	桑 員
副理事長	志田幸雄	桜木記念病院	松 阪
〃	楠田 司	伊勢赤十字病院	伊勢志摩
理事	東口高志	ヨナハ丘の上病院	桑 員
〃	金城昌明	市立四日市病院	三 泗
〃	新保秀人	県立総合医療センター	三 泗
〃	森 厚	総合心療センターひなが	精神科病院
〃	淵田則次	山中胃腸科病院	三 泗
〃	北村哲也	鈴鹿中央総合病院	鈴 亀
〃	荒木朋浩	鈴鹿回生病院	鈴 亀
〃	二井 栄	白子ウィメンズホスピタル	鈴 亀
〃	西村広行	遠山病院	津
〃	星野康三	永井病院	津
〃	池田智明	三重大学医学部附属病院	三重大学病院
〃	森川将行	県立こころの医療センター	精神科病院
〃	下村 誠	三重中央医療センター	津
〃	平尾文雄	信貴山病院分院上野病院	精神科病院
〃	森川文博	森川病院	伊 賀
〃	清水敦哉	済生会松阪総合病院	松 阪
〃	田端正己	松阪中央総合病院	松 阪
〃	堂本洋一	伊勢ひかり病院	伊勢志摩
〃	江角悠太	志摩市民病院	伊勢志摩
〃	野寄 徹	熊野病院	精神科病院
〃	加藤弘幸	紀南病院	東紀州
監事	吉田光宏	吉田クリニック	—
〃	伊佐地秀司	ヨナハ丘の上病院・松阪市民病院	—



# 報告

## 三重県病院協会 令和6年度 事業報告

開催日	事項	出席
<b>第71回定例理事会</b> 令和6年5月21日	1. 理事長報告 2. 1) 役員選出規程の一部変更（案）の承認について 2) 次期理事長・理事の承認について 3) 監事2名の推薦及び承認について 4) 相談役の承認について 5) その他 3. 令和6年度 第13回定時総会提出議案について 4. 情報交換、その他	理事20名 監事2名
<b>第13回定時総会</b> 令和6年5月21日	[総会事項] 1. 開会宣言 2. 議案 第1号議案 第2号議案 第3号議案 令和4年度事業報告に関する件 第4号議案 令和4年度収支決算報告に関する件 第5号議案 令和5年度事業計画に関する件 第6号議案 令和5年度予算（案）に関する件 第7号議案 その他 3. 理事長報告 1) SunPanSaの会 経過報告 2) 医療DXプロジェクトの進捗状況 3) 医師・看護師確保対策 4) 災害対策	出席30名 委任状36
<b>三重県病院協会</b> <b>第4回 全体会議</b> 6月18日	1) 災害対策 各医療圏におけるアマチュア無線連絡網の整備について 2) 各種補助金の申請について ・三重県地域医療介護総合確保基金・三重県病院内保育所運営事業 ・医療施設等施設、設備整備費に係る補助金 3) その他 第2回のろ志総会 令和6年9月22日（日）10時～19時 アスト津	出席 アカウント数 172



第74回日本病院学会が開催されました

2024年7月4日（木）5日（金）  
 三重県総合文化センター  
 学会長 楠田 司 先生





### 三重県精神科病院会だより

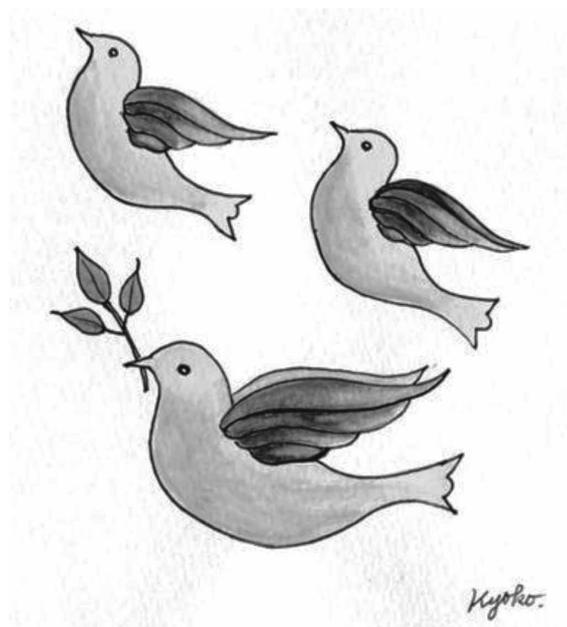
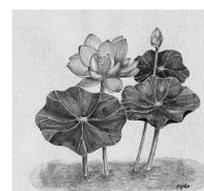
年月日	会議名	出席	摘要
令和6年 4月12日	精神科病院会理事会 津市新町 プラザ洞津	6名	1. 令和6年度三重県精神科病院会定時総会提出議案（案）について 2. 三重県福祉事務所精神科嘱託医、三重県精神科医療審査会委員の推薦について 3. 情報交換、その他
4月19日	令和6年度定時総会 及び5月例会 津市新町 プラザ洞津	21病院 (内委任状 4名)	1. 令和6年度三重県精神科病院会定時総会 ・ 第1号議案 令和5年度事業報告 ・ 第2号議案 令和5年度収支決算報告について ・ 第3号議案 令和6年度事業計画（案）について ・ 第4号議案 令和6年度会費徴収について ・ 第5号議案 その他 3. 4月例会 1) 審査会報告 2) 情報交換 3) その他 次回例会について
7月26日	7月例会 津市新町 プラザ洞津	13病院	1. 三重県からの報告、依頼 三重県子ども福祉部より児童の緊急受診、緊急入院について 2. 第15回三重精神科医療フォーラムについて 報告 3. 各種委員会、審査会報告 4. 次年度（第16回三重精神科医療フォーラム）について 開催概要を担当病院と検討していく 5. その他 12月例会、懇親会 日程 12月20日 プラザ洞津にて



## 訃報のお知らせ

三重県病院協会理事長 桑名市総合医療センター理事長  
竹田 寛 先生が、令和6年7月25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。





# 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 

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)

★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！

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。

- 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。



三重県医薬品卸業協会

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

支部 〒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

本部 〒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>

# 委託業者の 言いなりに**STOP!**

厨房運営  
30年

ナリコマのクックチルで  
「厨房経費の削減」を実現

味・人材・コスト課題のすべてをサポートいたします



## こんな **お悩み** ありませんか？



### 人材不足に困っている

- ✓ 早番・遅番の人材が足りない
- ✓ 求人を募集しても、応募が来ない
- ✓ 採用してもすぐに辞めてしまう



### コストが上昇し続けていて 困っている

- ✓ 人件費（最低賃金）の上昇
- ✓ 水運光熱費・食材費の高騰
- ✓ 給食委託費の値上げを迫られている



### 品質が安定しなくて 困っている

- ✓ 調理師によって味が変わってしまう
- ✓ 介護食のとろみや粘度が安定しない
- ✓ 温かい料理が提供できない

## その悩み

ナリコマのニュークックチルにおまかせください！

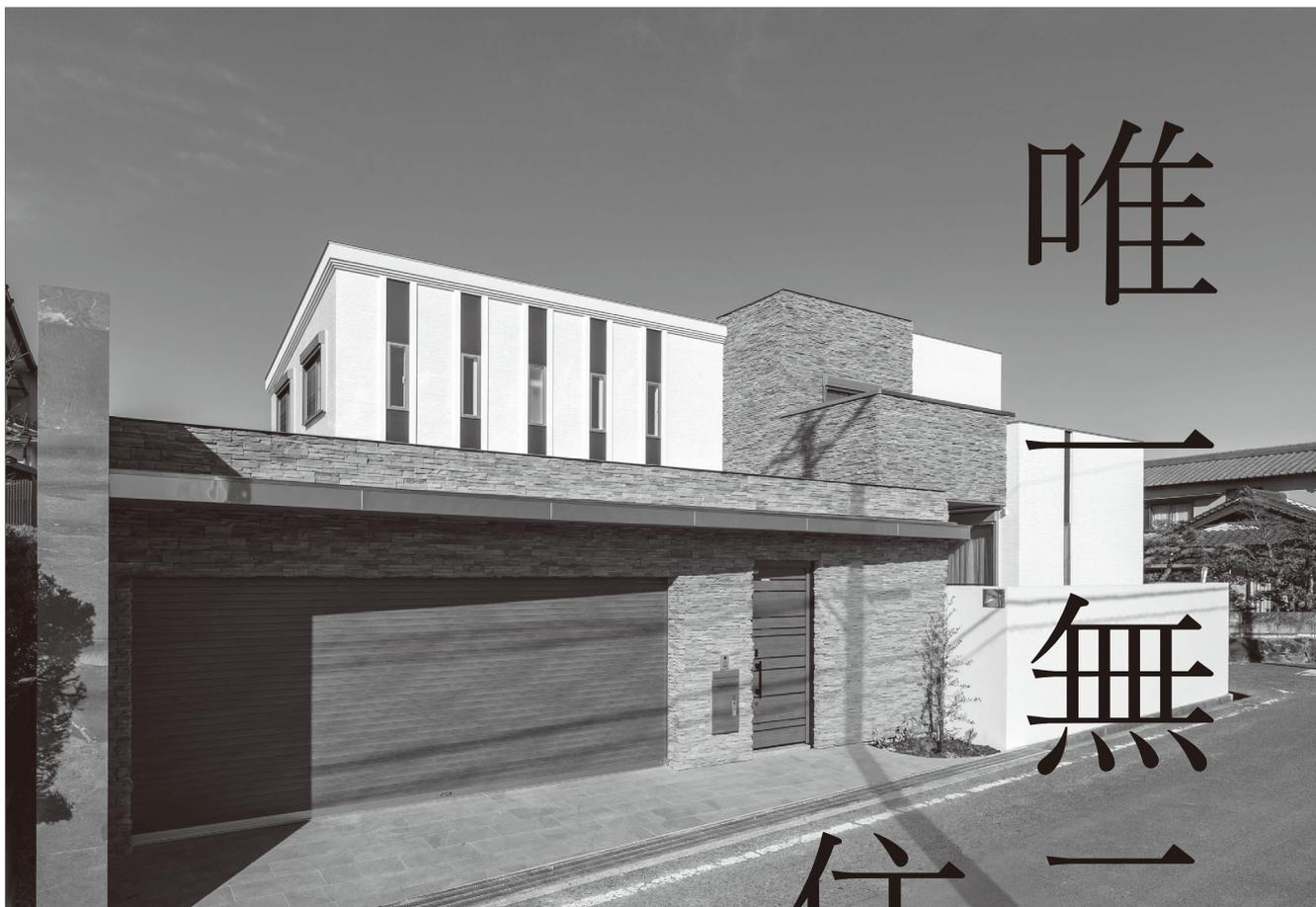


**ナリコマ**エンタープライズ

(株)ナリコマエンタープライズ 名古屋営業所  
〒450-0003 愛知県名古屋市中村区名駅南3-6-6  
名駅ユタカビル9階A号室

TEL 052-462-8122 FAX 052-462-8123





唯

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いきます。

## 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

愛知県名古屋市中東区よもぎ台2-808 コーポ名峰101号室



三重県病院協会会報

令和6年8月 NO.304

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