

県立病院のみらい

会津総合病院のみらいへ向けて！

行動 「患者様のために」

患者様中心のチーム医療の実践と、医療の質の向上のため、クリニカルパス委員会が積極的に活動しています。また、NST（栄養サポートチーム）の活動も活発化してきました。医療安全感染対策室も平成18年4月に設置しました。



会津総合病院

行動 「地域のために」

地域医療連携室を平成16年9月に立ち上げ、地域との密接な連携を目指して取組を行っています。また、平成17年度から、へき地医療の充実のため、只見町朝日診療所から光回線を利用してCT画像が会津総合病院に送られ、画像診断専門医師が診断をしてレポートを送り返す「遠隔医療支援システム」が稼働しています。画像診断専門医が少ない中、中核病院がへき地診療所のために何が出来るのか、通信技術の発展を視野に入れ今後も取り組む必要があると考えています。

将来の県立病院のすがたに大きく影響を及ぼすと考えられることが、平成18年3月から進行しています。それは、県立医科大学が立ち上げた、地域・家庭医療部の活動です。

教授となられた葛西教授は、会津総合病院を家庭医育成の拠点とし、家庭医を目指す若い研修医の指導に当たっています。県立医科大学・会津総合病院・只見町朝日診療所を結ぶテレビ会議システムが設置され、離れた地域で研修する医師と教授がシステムを通じてコミュニケーションを図っています。家庭医を目指す多くの研修医が会津総合病院に集まってくるような大きな期待が向けられています。病院では、将来ともに県立病院が担うべき重要なこととして捉えています。

行動 「私たちのために」

病院基本理念と行動指針を基本として、年間の「病院経営重点・最重点目標」を設定し、目標に向けて担当部署又は担当委員会が行動計画表を作成します。これは、各部門・委員会・個人が取り組む「課題目標管理」の一環です。平成18年度は、院内で41件の目標が設定されました。平成19年2月には、成果発表会と表彰式を開催する予定です。仕事に誇りを持ち、働きがいのある病院づくりに努力していきます。

会津総合病院が目指すものは、「信頼」です。

地域の皆様に「信頼」される病院となるため、「患者様のために、地域のために、そして私達のために」努力して参ります。



平成17年度県立病院事業会計決算の概要

1 患者数の状況

入院 305,360人【昨年度比 16,232人(5.0%減少)】
外来 514,715人【昨年度比 40,226人(7.2%減少)】



2 損益の状況

病院事業収益	164億6,460万円(医業収益	122億1,346万円)
病院事業費用	182億5,466万円(医業費用	178億8,649万円)
純損益	17億9,006万円(医業損益	56億7,302万円)
累積欠損金	199億1,907万円	

3 経営の状況

昨年度の福島県立病院事業会計決算は、約17億9千万円の赤字(前年度比 約2億1千万円(13.5%)損失増)となり、極めて厳しい収支状況となりました。

本年度は、診療報酬改定(3.16%)に伴う収益の減少、常勤医師の非常勤化等、昨年度に比べさらに厳しい経営環境にあります。

今後も、経営改善に向け、県立病院としてそれぞれに求められる医療機能等の充実・強化に取組み、県民サービスのさらなる向上を図るなど、今私たちに出来る最大限の努力を続けて行かなければなりません。

茂田管理者の今月のひとこと

若い医師達の研修と就職



「新人医師の5割は大学病院を選ばず、東北・四国は7割減」。これは日経新聞7月21日付けの記事のタイトルで、全国医学部長・病院長会議による2006年4月の調査結果をまとめたものとしてある。2004年より医学部卒業生には2年間の初期臨床研修が課せられ、今年その研修を修了した医師達の去就の話題である。今から40年ほど前までは日本の医師教育制度の中に卒業後1年間のインターン(臨床医学研修)制度があったが、これは研修生の身分制度に欠陥がありやがて廃止された。インターンと現在の初期研修との違いは、前者は医師国家試験を経ていない(インターン終了後に国家試験があった)ので、医師法上研修内容に制限があったことと、給与体系が全国一律ではなく、研修病院に任されていた(多くは無給)ことである。私は東京の日赤中央病院(現在の日赤医療センター)でインターンをしたが、その病院にはインターン終了後に無給の研修医のポストしかなかったので、やむを得ず大学の医局に戻ってきたという記憶がある。私の同僚でインターン終了後にこの病院で研修を続けた何人かの医師がいるが、いずれも収入を得るために、病院の部長の紹介で開業医などの手伝いに行ったりして研修を続けていたが、結局は大学に戻ったり、あるいは個人的に診療所を開業したりして、日赤病院のスタッフになれた人は僅かであった(重要なポストはほとんど東大、慶応大等の医局からの天下りであったという)。

私たちが深く憂慮することは、大学以外の民間病院などで後期研修を続ける医師達が、今後も良質な研修を受けさらに安定した臨床医としての道を歩めるかどうかということである。医療費抑制政策の中で、国がどの程度民間病院における研修制度に補助を出せるのか、民間病院が自腹を切つてまで研修の質の向上に尽くせるのか、また国公立の病院が各病院の研修内容の特色をアピールして国や自治体の補助金を獲得できるかどうか、それらの動向によって、再び新人医師達の病院選択の傾向が変わってくるものと思う。



～ご意見・ご感想をお寄せください～

親切 信頼 進歩