

# 病院協会会報

2020. MAR.

vol. 60



「回復期リハビリテーション病棟と医療療養病棟の連携により地域多機能型リハビリテーション病棟へ」

公益財団法人復康会  
沼津リハビリテーション病院(沼津市)



「利用者の声を大切に、  
地域に信頼される病院を目指して」  
袋井市立聖隷袋井市民病院（袋井市）

## Contents

### 時言：

「病院協会のあるべき姿」

荒堀 憲二 副会長（伊東市民病院管理者）・・・2

「自然災害とその対策医療」

荻野 和功 副会長（聖隷三方原病院病院長）・・・3

### 病院紹介

公益財団法人復康会沼津リハビリテーション病院・・・4

袋井市立聖隷袋井市民病院・・・・・・・・・・6

### 特集：静岡県施策の動向

ふじのくに医療勤務環境改善支援センターの運営・・・8

県の一括契約による電話医療通訳サービス等の提供・・・9

静岡県の令和2年度主な医療関係予算・・・10

第59回静岡県病院学会を開催しました・・・19

新入会病院ご紹介・・・・・・・・・・・・・19

知事・副知事への年始挨拶・・・・・・・・・・19

公益社団法人 静岡県病院協会

ホームページ URL : <http://www.shizuoka-bk.jp/> / E-mail : [web@shizuoka-bk.jp](mailto:web@shizuoka-bk.jp)

## 時 言



## 「病院協会のあるべき姿」

公益社団法人静岡県病院協会 副会長  
伊東市民病院管理者 荒堀 憲二

現在新型コロナウイルス対策が急務ではありますが、この先病院

団体として取り組まなければならないのは三位一体改革です。地域医療構想調整会議では座長は地元の医師会長ですが、病院の病床数をいかに減らすかを目的に、医師会長が議論をリードすることは不可能に見えます。

同じことが働き方改革と医師確保対策にも言えます。全て“病院の問題”に外ならないので、三位一体改革は病院団体が中心になって進めるべきであります。

働き方改革で、今後手術中の執刀医交代や医師の3交代制など、病院医療のあり様が激変することを考えると、病院管理者同士の情報交換や知恵の集積が求められます。

また医師確保対策については、よく地域枠医師の配置が話題になりますが、配置先の選定は県の地域医療のグランドデザインに関わる問題であると同時に地域医療存続に関わる重大問題なので、県当局と病院協会の相互理解が欠かせません。毛利会長体制に於いて今後情報交換会が活発になるものと思われま

さらに配置先と同じく重要な問題に、地域枠学生の卒後教育があります。大学は卒後の教育環境も重視しますので、医師確保の長期展望として重要な課題だと思います。専門プログラム数の増加も必要でしょうが、日々のきめ細かなサポートも重要で、県と病院協会全体で取り組めないものかと思います。医師会主催の屋根瓦塾なども会員の研修指定病院とそのスタッフが参画していることを考えると、医師会と協同で病院協会の教育・研修活動の一環として取り組むべき事業であろうと思います。

女性医師の問題については、女性の仕事と家庭役割のサポートという従来の視点だけではなく、女性の能力を管理的立場で活用するといった大きな変革に繋がるような視点も重要だと思います

病院協会としての多くの課題について、毛利会長のリーダーシップのもとにみんなで取り組みたいと思います

## 時言



## 「自然災害とその対策医療」

公益社団法人静岡県病院協会 副会長  
聖隷三方原病院 病院長 荻野 和功

病院協会の中で災害医療部会長を約8年務めています。活動内容は、災害医療従事者研修会、災害医療コーディネーター研修会、災害医療地域連携図上訓練・視察研修、災害医療地域連携体制検討委員会、災害時広域医療救護訓練視察研修など、災害に対する県下各病院の機能強化に繋がるもので構成されています。このような災害医療は今から約25年前の阪神淡路大震災後より始まりました。医療救護活動が不十分であったために救えなかった尊い命を、これからの地震災害では最小限にしようと、専門教育を受けたDMATが全国に整備されました。阪神淡路大震災からの教訓を糧に、9年前の東日本大震災にDMATが出動しました。しかし多くの死亡例は津波によるもので、直下型で学んだ知識はあまり活かされませんでした。そして、数年前より地球温暖化によるものなのか、超大型台風の到来により、今までなかった局所的な水害や、風害による停電被害などが起りました。これらも今までの災害にはない想定外の出来事でした。そして、昨年末よりCOVID19が世界中に広まり、日本では横浜港に着岸したダイヤモンド・プリンセス号の

陽性患者の移送にDMATが駆り出されました。CBRNE災害に対する教育は受けていますが、このような新しい感染症に対するものとは勝手が異なり、医療者が感染する事態を招きました。このように、ここ最近だけでも、自然災害は遥かに人類の人智を越えて、想定外という形で私達を襲い、対策は常に後手に回っています。これからも何事にもめげずに頑張りたいと思います。





## 病院紹介

回復期リハビリテーション病棟と医療療養病棟の連携により地域多機能型リハビリテーション病棟へ

公益財団法人復康会 沼津リハビリテーション病院  
院長 長友 秀 樹



当院は昭和33年に内科主体の牛臥病院として出発しています。46床から始まり106床の一般病床として幅広く内科疾患に対応しておりました。時代の流れに沿い、平成11年に訪問看護ステーションを設立、平成12年には通所リハビリテーション事業を開始し、福祉領域への対応にも軸足を置くようになりました。改築改修を経て運動療法を拡充。平成16年には塚本哲朗前院長を陣頭に活気ある沼津リハビリテーション病院として新たなスタートを切りました。令和2年の現在リハビリテーション病院としては16年になります。

病院全体は行政上の理由で二階建てとなっております。沼津市内の狩野川河口近くに位置し、小高い牛臥山の裏庭のような静寂の中、豊かな



待合ロビー

樹木に囲まれて空が見え中庭のある閑静な病棟です。2つの病棟ともに、急性期医療および在宅医療を引き継ぎ、リハビリテーションとケアを提供することにより社会・家庭復帰へのお手伝いをすることを主目的としております。



中庭

1階病棟52床は、厚生労働省指定の神経難病を中心とした疾病に対応する医療療養病棟です。急性期医療機関での対応が終了・困難になった方、在宅ケアの方などの入院をお受けし、可能な限りリハビリテーションを行い、出来る限りのケアを提供し、可能な範囲で在宅復帰を目指します。もとより病状・経過・予後は様々であり、回復期リハビリテーションの適応でない方が対象ですので、柔軟な対応を心掛けております。指定難病以外でも、疾病・状況により当院での対応が可能な場合がありますので、連携室にご相談いただければ幸いです。



春には桜が満開になります

2階病棟54床は、回復期リハビリテーション病棟です。脳血管疾患をはじめ外傷・骨折・基礎疾患のある方の術後・合併症など、回復期リハビリテーション制度の対象とする疾患・障害に対応します。疾病ごとに定められた期間、リハビリテーション課・看護・介護・栄養課・ソーシャルワーカーなど他職種が積極的な関与を行い、患者さん・ご家族とともに可能な最良のゴールを目指します。合併症に関しては出来る限りの管理を行い、他医療機関と連携をとりながら臨機応変に入院医療を進めております。

この二つの病棟を有機的・有効に活用することにより、静岡県東部の医療圏における地域医療の円滑な流れ・急性期医療および在宅医療という二方向からのフローに貢献したいと考えて

おります。いわば「地域多機能型リハビリテーション病院」というスタンスがあるべき姿であろうと思います。

さらなる目標として、今後訪問看護ステーション・通所リハビリテーション施設を充実させ、地域医療の支えとなるべくさらに改革を継続してゆく所存です。

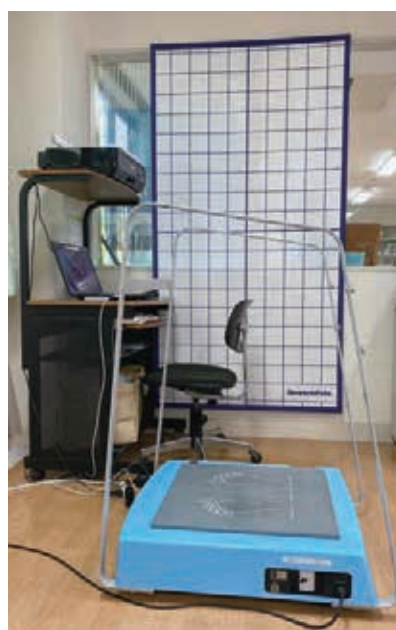
なお外来診療は神経内科および一般内科に対応しており、随時新患をお受けしておりますが、あらかじめご予約いただければ幸いです。

また神経難病に関しては外来リハビリテーションを行うことも可能ですので、ご相談いただければ積極的に対応いたします。

さらに当院を退院された患者さんで適応のある方に対しては、訪問リハビリテーションを一定期間行っていきます。



リハビリテーションルーム



BASYS（姿勢調節リハビリテーション装置）



## 病院紹介

利用者の声を大切に、  
地域に信頼される病院を目指して

袋井市立聖隷袋井市民病院  
病院長 宮本恒彦



### 1 はじめに

2013年5月1日、袋井、掛川を中心にした中東遠地域の医療再編に伴い、当院は全国で初めてとなる2つの市立病院、袋井市立袋井市民病院（400床）と掛川市立総合病院（450床）が統合され、新病院として開院しました。前身の旧袋井市立袋井市民病院は、急性期機能を有した総合病院でありましたが、医師不足と経営状況の悪化により高度医療、救急医療を中心とした急性期の診療機能は、同じく新病院として開院した中東遠総合医療センターや同一医療圏の高度急性期病院に集約し、当院はその受け皿として後方支援機能の役割を担うこととなりました。

開院当初は、1名の常勤医師と築30年以上経過し、老朽化した旧病院の1病棟のみの稼働でしたが、その後医師、看護師、コメディカルの採用により、2020年1月時点の常勤医師数は6名、常勤職員数も177名となりました。2014年の増改築により療養病棟の開設、リハビリテー



利用者宅での訪問リハビリ

ション訓練室の移転、2016年には回復期病棟を開設し、当初の計画通り3病棟150床を稼働することができました。

さらに、亜急性期や慢性期の医療と在宅医療との橋渡しが円滑にできるよう、2019年4月より訪問リハビリテーション事業を開始しております。全国で再編統合が議論されている中、ここ中東遠地域においては早くから医療機能の分化と連携が推進されてきました。



リハビリ訓練室

## 2 当院の現状

公設民営の当院は、聖隷福祉事業団が袋井市より指定管理を受託し誕生しました。2018年には、指定管理者受託期間を更新し、現在第二期目を迎えております。同一敷地内にある袋井市総合健康センターと連携を図ることで効率的な運営ができています。

入院患者の大半が紹介によるもので病態に合わせ、当院で継続して診療する場合は療養病棟に、在宅療養を積極的に進める患者は一般・回復期病棟で受け入れております。

病院経営においては、開院3年程は赤字でしたがその後、安定した収支状況が続いております。

## 3 質の高い効率的な医療サービスの提供

当院もチーム医療、多職種連携を展開していますが情報の共有方法や業務の標準化が課題でした。そこで2019年9月に電子カルテを導入し、2020年2月には日本医療機能評価機構による病院機能評価を受審しました。このイベントを通して、職場の一体感が醸成され、前述した課題解決に向けての取組みができました。



2018年3月に導入したMR I



電子カルテリハーサル風景

## 4 今後の展望

急性期病院における在院日数の短縮により、在宅での医療ニーズが高まっているため、切れ目のない医療と介護の連携体制が必要と感じています。このような背景の中、当院は訪問リハビリテーション事業を開始しましたが、今後はさらに訪問診療の開始を検討いたします。人的資源に限りはありますが高齢者が安心して在宅療養を継続していけるために、当院の機能の充実に努めてまいります。



しぞ〜かでん伝体操出張指導



市民公開講座



袋井クラウンメロンも使用した地産地消献立

# 特集：静岡県施策の動向

## ふじのくに医療勤務環境改善支援センターの運営

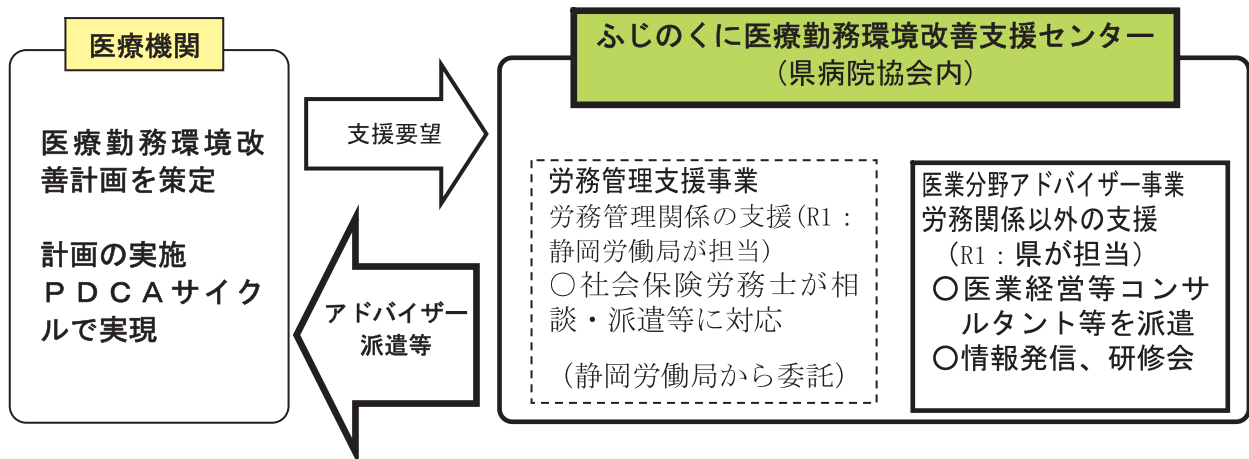
### 1 要旨

- ・「ふじのくに医療勤務環境改善支援センター」において、医療機関の要請に基づきアドバイザーを派遣し、医療勤務環境改善計画の策定・実施に対する助言を行うなど、勤務環境改善の取組を促進する取組を支援している。
- ・平成31年4月の働き方改革関連法の施行を踏まえ、働きやすい環境を整備するため、医療勤務環境改善計画を策定し働き方の改善等に取り組む病院に助成を行っている。
- ・令和2年度より、支援センターの機能強化を図るため、アドバイザー派遣等の業務の一部を県病院協会に委託する。

### 2 取組の概要

アドバイザー派遣	医療機関からの要請に対応し、医療労務管理アドバイザー（社会保険労務士）、医業分野等アドバイザー（医業経営コンサルタント、ワークライフバランス推進委員（看護師等））を派遣
運営協議会開催	支援センターの運営が、設置の趣旨に沿って効果的に行われるようにするため、県内医療関係者等により構成する運営協議会を開催
医療機関向け研修会開催	医療機関の勤務環境改善を推進するため、医療勤務環境マネジメントシステムに基づく計画策定に関する講演会、先進事例の紹介等の研修会を開催
勤務環境改善計画策定・実施病院への助成	働き方改革関連法施行を踏まえ、働きやすい環境を整備するため、医療勤務環境改善計画を策定し改善に取り組む病院へ助成 補助率 1/2 補助額 3,000千円/施設 令和2年度8施設

### 3 事業イメージ





# 県の一括契約による電話医療通訳サービス等の提供

## 1 目的

外国人患者と医療機関が相互に安心して受診・診療できる体制を整備するため、県が電話医療通訳サービス提供会社と一括契約し、利用承認を受けた医療機関が多言語に対応した電話医療通訳サービスを利用できる環境を整備する。

## 2 通訳サービスの概要

サービス内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>電話医療通訳</li> <li>専用アプリを活用したビデオ通訳（端末は医療機関が用意）</li> <li>専用アプリを活用した機械通訳（端末は医療機関が用意）</li> </ul>
対応言語	英語、ポルトガル語、フィリピン語（タガログ語）、中国語、ベトナム語、韓国語 ほか
対応時間	24時間対応（原則）
利用料	無料（通話料、通信費は医療機関が負担）

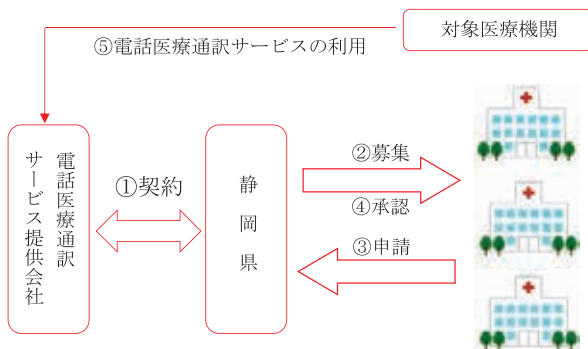
※サービス内容は契約事業者により異なるため、内容や対応言語等に変更が生じる場合があります。

## 3 対象医療機関

- 救命救急センター設置病院
- 外国人患者受入拠点医療機関※（予定を含む）

※ 外国人患者を受け入れることが可能として自薦いただいた医療機関を厚生労働省及び観光庁のホームページでリスト化して掲載。本県は24医療機関が掲載。

## 4 利用の流れ



①	県と電話医療通訳サービス提供会社が一括契約を締結
②～④	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関を募集</li> <li>利用承認した医療機関に、電話医療通訳サービス提供会社の専用電話番号・アプリを提供</li> </ul>
⑤	<ul style="list-style-type: none"> <li>電話による医療通訳</li> <li>専用アプリを活用したビデオ・機械医療通訳</li> </ul>

※利用に当たっては、県の利用承認が必要

## 5 スケジュール（予定）

	R2.3	R2.4	R2.5	R2.6	R2.7	R2.8	R2.9
電話医療通訳	企画提案審査 ●	契約事務 ●	募集 ←	説明会開催 ←	随時募集 →		
					サービス提供開始 ←		

# 静岡県の令和2年度主な医療関係予算

(静岡県健康福祉部医療局・健康局)

(単位：千円)

事業名	R 1 当初	R 2 当初	R 2 当初予算の内容
地域医療介護総合確保基金関連事業費	5, 112, 587	4, 457, 724	<p>医療・介護サービスの提供体制の更なる充実を図るため、各種事業を実施します。</p> <p><b>【地域における医療提供体制の再構築】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病床機能分化連携促進費助成</li> <li>・がん医療均てん化推進事業費助成</li> <li>・医療機能再編支援事業</li> </ul> <p><b>【在宅医療の推進】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療・介護連携推進事業費助成</li> <li>・地域包括ケア推進事業費</li> <li>・認知症の人をみんなで支える地域づくり推進事業費</li> </ul> <p><b>【医療従事者の確保・養成】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ふじのくにバーチャルメディカルカレッジ運営事業費</li> <li>・ふじのくに女性医師支援センター事業費</li> <li>・指導医確保支援事業費助成</li> <li>・静岡県ドクターバンク運営事業費</li> <li>・看護職員確保対策事業費</li> <li>・看護の質向上促進研修事業費</li> <li>・産科医療確保事業費</li> </ul> <p><b>【介護施設等の整備】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険関連施設整備事業費助成</li> </ul> <p><b>【介護従事者の確保】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉人材確保対策事業費</li> <li>・介護人材就業・定着促進事業費</li> <li>・介護人材育成事業費</li> </ul>
ふじのくにバーチャルメディカルカレッジ運営事業費(一部再掲)	1, 186, 000	1, 234, 000	<p>ふじのくに地域医療支援センターが運営する「ふじのくにバーチャルメディカルカレッジ」の取組を通じて、本県の医師確保対策の充実・強化を図り、県内外からの多くの医師の確保、定着と地域間の医師の偏在解消に努めます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・教育機能 若手医師による次世代医師リクルーター活動ほか</li> <li>・臨床機能 専門医研修プログラム管理支援ほか</li> <li>・医師配置調整機能 医学修学研修資金利用者進路指導ほか</li> <li>・医学生確保機能 医学修学研修資金貸与(新規貸与120人：20万円/月)</li> </ul> <p>※一部、地域医療介護総合確保基金を財源として実施</p>

# 令和2年度 病院向け主要助成制度一覧

(※1) 事業者欄の区分及び記号の意味は

「独法」・・・独立行政法人国立病院機構の独立行政法人、国立大学法人等

「公立」・・・都道府県を除く地方公共団体、地方独立行政法人

「公的」・・・日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、全国厚生農業協同組合連合会

「民間」・・・上記以外のもの

○・・・事業者となり得る ×・・・事業者となり得ない

(※2) 補助区分

「直接」・・・国が事業者に直接交付する補助金

「間接」・・・都道府県が国から交付を受け、事業者へ交付する間接補助金

「県単」・・・県の一般財源等より交付する県単独事業

(※3) 事業区分は保健医療計画の5事業による分類

## 【地域医療課所管分】

事業名 【国交付要綱】	補助対象 事業者(※1)					補助基準額等			補助率	補助区分 (※2)	事業区分 (※3)	事業種別		
	独法	都道府県	公立	公的	民間									
救命救急センター運営事業  【医療提供体制推進事業費補助金】	救命救急センターの運営に必要な経費(給与費、経費等)					施設運営 ※黒字病院は1/2	30床	171,675千円	2/3 (国1/3 県1/3)	間接	救急	運営費		
						ドクターカー運転手		4,701千円						
	三位一体改革により(H18から公立は対象外)					在日外国人にかかる未収金 1人1ヶ月20万円を超える額								
						専門医加算		13,272千円						
					小児専用加算		55,995千円							
小児救命救急センター運営事業  【医療提供体制推進事業費補助金】	小児救命救急センターの運営に必要な経費(給与費、経費等)					1箇所当たり 研修加算		202,607千円 9,007千円	1/3 (国)	間接	救急	運営費		
	独法	都道府県	公立	公的	民間									
小児集中治療室医療従事者研修事業  【地域医療介護総合確保基金】	小児集中治療室における研修事業に必要な給与費、需用費等					1箇所当たり		12,612千円	1/2 (基金)	県単	救急	運営費		
	独法	都道府県	公立	公的	民間									
ドクターヘリ導入促進事業  【医療提供体制推進事業費補助金】	ドクターヘリの運航に要する経費(運航委託経費、人件費、運航調整委員会経費)					ドクターヘリ運航委託経費 位置情報把握システム対応 228,696千円 位置情報把握システム未対応 226,896千円 搭乗医師・看護師確保経費 17,484千円 運航連絡調整員確保経費 1,942千円 運航調整委員会経費 3,533千円 レジストリ構築経費 1,086千円			10/10 (国1/2 県1/2)	間接	救急	運営費		
	独法	都道府県	公立	公的	民間									
救急救命士病院実習受入促進事業  【医療提供体制推進事業費補助金】	病院の開設者が行う救急救命士の病院実習(気管挿管病院実習、就業前教育、再教育)受入事業					1箇所当たり1,369千円			10/10 (国1/2 県1/2)	間接	救急	運営費		
	独法	都道府県	公立	公的	民間									
救急患者退院コーディネーター事業  【医療提供体制推進事業費補助金】	救急患者退院コーディネーターの確保に必要な給与費、委託料					1箇所当たり9,724千円×事業月数/12			1/3 (国1/3)	間接	救急	運営費		
	独法	都道府県	公立	公的	民間									
休日夜間急患センター施設・設備整備事業  【医療提供体制施設整備交付金】 【医療提供体制推進事業費補助金】	休日夜間急患センターとして必要な施設整備費及び医療機器等の備品購入費					施設	人口10万人以上	150㎡×169.0千円	0.33 (国)	間接	救急	施設設備		
						人口5~10万人		100㎡×169.0千円						
						設備	人口10万人以上	4,400千円	2/3 (国1/3 県1/3)					
						人口5~10万人		3,300千円						
病院群輪番制病院施設・設備整備事業  【医療提供体制施設整備交付金】 【医療提供体制推進事業費補助金】	病院群輪番制病院として必要な施設整備費及び医療機器等の備品購入費					施設	新築、増改築	150㎡×239.6千円	0.33 (国)	間接	救急	施設設備		
						心臓病専用病室		30㎡×239.6千円						
						脳卒中専用病室		30㎡×239.6千円						
						設備	医療機器	22,000千円	2/3 (国1/3 県1/3)					
						心臓病専用機器		6,285千円						
					脳卒中専用機器		6,285千円							
					独法	都道府県	公立	公的	民間					
					○	×	×	○	○					





事業名 【国交付要綱】	補助対象 事業者(※1)	補助基準額等	補助率	補助 区分 (※2)	事業 区分 (※3)	事業 種別			
地域周産期母子医療センター運営事業  【医療提供体制推進事業費補助金】	地域周産期母子医療センター運営事業に必要な経費(給料、手当、旅費、需用費、役務費、委託料、使用料、備品購入費、減価償却費等)	MFICU民間：11,423千円/床 MFICU公立：7,923千円/床 NICU民間：9,066千円/床 NICU公立：5,772千円/床 GCU民間：2,513千円/床 GCU公立：915千円/床 母体救命強化加算：17,917千円/ヶ所 麻酔科医配置加算：13,103千円 臨床心理技術者配置加算：5,966千円	1/3 (国)	間接	周産期	運営費			
	独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○								
新生児医療担当医確保支援事業  【地域医療介護総合確保基金】	新生児担当医に対する手当	1入院当たり10,000円	1/3 (基金)	県単	周産期	運営費			
	独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○								
産科医等育成支援事業  【地域医療介護総合確保基金】	産科の専攻医に対する手当	研修医1人50,000円/月	1/3 (基金)	県単	周産期	運営費			
	独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○								
産科医等確保支援事業  【地域医療介護総合確保基金】	産科医・助産師に対する分娩取扱手当	1分娩当たり10,000円 加算：1帝王切開当たり10,000円	1/3 (基金)	県単	周産期	運営費			
	独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○								
産科医療施設等整備事業  【医療施設等施設整備費補助金】 【医療施設等設備整備費補助金】	分娩を取り扱う病院、診療所及び助産所の新築、増築、改築及び改修等の施設(分娩室、病室、宿泊施設等)及び設備(分娩台、超音波診断装置、分娩監視装置等)に対する助成	施設	対象	基準面積	基準単価	1/2 (国)	間接	周産期	施設 設備
		診療部門	194㎡	214.6千円等					
	宿泊施設	室数×40㎡	239.3千円等						
設備	17,035千円								
独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○									
周産期医療施設施設・設備整備事業  【医療提供体制施設整備交付金】 【医療提供体制推進事業費補助金】	周産期医療施設の施設整備及び医療機器等の備品購入費	施設	基準面積	基準単価	0.33 (国)	間接	周産期	施設 設備	
		300㎡	214,600円						
	設備	周産期医療機器	31,975千円	2/3					
独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ × × ○ ○		ドクターカー	32,039千円	(国1/3 県1/3)					
小児救急医療支援事業  【地域医療介護総合確保基金】	市町が実施する小児救急医療支援事業に必要な経費(給与費等)  H17末で県単付増廃止	区分	基準額	算出方法	2/3 (基金)	県単	小児	運営費	
		休日	A,B	26,310円					×診療日数
			C	13,150円					
		夜間	26,310円						
		夜間加算	19,782円						
		電話相談加算	14,838円						
		オンコール	13,570円						
独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○									
小児医療施設施設・設備整備事業  【医療提供体制施設整備交付金】 【医療提供体制推進事業費補助金】	小児医療施設の施設整備及び医療機器等の備品購入費	施設	基準面積	基準単価	0.33 (国)	間接	小児	施設 設備	
		800㎡	214,600円						
	設備	小児医療機器	26,400千円	2/3 (国1/3 県1/3)					
独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ × × ○ ○									
小児集中治療室施設・設備整備事業  【医療提供体制推進事業費補助金】	小児専門集中治療室として必要な施設・設備整備事業	施設	20㎡×病床数×239,600千円		0.33 (国)	間接	小児	施設 設備	
		設備	11,550千円		1/3 (国1/3)				
	独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ △ △ ○ ○								
小児救急遠隔医療設備整備事業  【医療提供体制推進事業費補助金】	小児救急遠隔医療の実施に必要なテレパソロジー、テレラジオロジー、テレビ電話等のコンピューター及び付属機器等の購入費	小児救急遠隔画像診断装置	基準額		3/4 (国1/2 県1/4)	間接	小児	設備	
		支援側医療機関	25,073千円						
		依頼側医療機関	病院	29,159千円					
			診療所	23,104千円					
		独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○							
病床機能分化促進事業  【地域医療介護総合確保基金】	・地域包括ケア病床及び回復期リハビリテーション病床の転換に必要な施設整備費及び医療機器等の備品購入費  ・病床最適化に取り組む病院に対しては基準面積を増やして増改築を支援(病床転換を行わない場合でも基準単価を減じて支援)	施設	改修	補助単価	239,600円/㎡	1/2 (基金)	県単	在宅	施設 設備
			増改築	基準面積	6.4㎡/床				
			病床上限	60床					
		補助単価	239,600円/㎡						
		(病床転換無し)	214,600円/㎡						
		基準面積	25㎡/床						
		病床上限	120床(公的・公立240床)						
設備	へき地 1箇所当たり：100,000千円								
へき地以外	医療機器	22,000千円							
心臓病専用機器	6,285千円								
脳卒中専用機器	6,285千円								
医学的リハ機器	11,000千円								
心電図受信装置	2,774千円								
独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○									

事業名 【国交付要綱】	補助対象 事業者(※1)	補助基準額等			補助率	補助 区分 (※2)	事業 区分 (※3)	事業 種別	
共同利用施設施設・設備整備事業  【医療提供体制施設整備交付金】 【医療提供体制推進事業費補助金】	施設：共同利用施設として必要な特殊診療棟、開放型病棟の新築、増改築に要する工事費又は工事請負費  設備：共同利用施設として必要な医療機器の購入費	施設	特殊診療棟	300㎡	0.33 (国)	間接	その他	施設 設備	
			開放型病棟 (50床を 限度)	13.88㎡×一般病床 (耐火構造) 12.56㎡×一般病床 (ブロック・木造)					
基準単価	鉄筋コンクリート	ブロック	239.6千円	209.4千円					
病棟	214.6千円	187.1千円							
設備		基準額＝基準面積×基準単価							
地域医療支援病院 1か所当たり220,000千円 (下限額：1品につき1,000千円)					2/3 (国1/3 県1/3)				
それ以外 1か所当たり220,000千円 (下限額：1品につき1,000千円)					1/3 (国1/3)				
独法	都道府県	公立	公的	民間					
○	△	△	○	○					
医療施設近代化施設整備事業 ※R1より病院に対する助成は、 下記に限定。 ・精神病棟 ・結核病棟 ・療養環境  【医療提供体制施設整備交付金】	医療施設の患者の療養環境、医療従事者の職場環境、衛生環境の改善及び患者サービスの向上につながる新築、増改築及び改修に要する工事費又は工事請負費  ※補助対象：精神科病院のみ（H30～） ※平成31年度以降事業改変可能性あり (国庫事業)	基準額＝基準面積×基準単価 ※ 電子カルテシステム整備時は605千円/床を加算			0.33 (国)	間接	その他	施設	
		1 病棟部分基準面積							
		病棟面積/床≥18㎡	25㎡×整備後の整備区域の病床数						
		病室面積/床≥6.4㎡							
		病棟面積/床≥16㎡	22㎡×整備後の整備区域の病床数						
		病室面積/床≥5.8㎡							
		2 基準面積 (加算部分)							病床削減数
									<20%    ≥20%
		加算条件を満たす場合							15㎡×整備後の整備区域の病床数    25㎡×整備後の整備区域の病床数
		3 基準単価 (千円)							鉄筋コンクリート    ブロック    木造
病院	207.5	180.9	-						
平成14年度新規事業より県費付け増し補助を廃止		整備区域の整備後の病床数150床を限度(公的医療機関及び持分のない法人は300床を限度とする。)							
独法	都道府県	公立	公的	民間					
○	×	×	○	○					
医療機器管理室施設整備事業  【医療提供体制施設整備交付金】	医療機器管理室として必要な新築、増改築及び改修に要する工事費又は工事請負費	基準面積：80㎡ 基準単価：239.6千円 補助基準額＝基準面積×基準単価			0.33 (国)	間接	その他	施設	
		独法	都道府県	公立	公的	民間			
○	×	×	×	○					
研修医のための研修施設  【医療施設等施設整備費補助金】	研修棟として必要な講義室、討論室、図書・視聴覚部門、仮眠室、管理部門、倉庫等の新築又は増改築に要する工事費又は工事請負費	基準面積：研修医数×30㎡ (1,000㎡を限度) 基準額＝基準面積×基準単価 基準単価：239.6千円			1/2 (国)	直接	その他	施設	
		独法	都道府県	公立	公的	民間			
△	×	×	×	○					
遠隔医療設備整備事業  【医療施設等設備整備費補助金】	病理画像、X線画像等を遠隔地の医療機関に伝送し、専門医の助言による適切な対応を可能にする遠隔医療の実施に必要なコンピューター及び附属機器等の購入費	(単位：千円)			1/2 (国)	間接	その他	設備	
		遠隔画像診断装置	基準額	下限額					
		遠隔病理診断	支援側	4,598					150
			依頼側	14,198					
		遠隔画像診断及び助言	支援側	16,390					
	依頼側	14,855							
在宅患者用遠隔診療装置		8,250							
独法	都道府県	公立	公的	民間					
○	○	○	○	○					
有床診療所等スプリンクラー設備等施設整備事業  【医療施設等施設整備費補助金】	有床診療所等に対するスプリンクラー等設備の整備に必要な経費	スプリンクラー			定額 (国)	間接	その他	施設	
		1㎡当たり17.8千円							
		自動火災報知設備							
		1施設当たり1,050千円							
自動車事故対策事業	自動車の運行の安全確保に関する事業、自動車事故による被害者の援護に関する事業に要する医療機器整備費	補助限度額			1/8 (国)	直接	その他	設備	
		高額医療機器 1品で60,000千円以上							20,000千円
		通常医療機器							
		合計で60,000千円以上							
独法	都道府県	公立	公的	民間					
○	○	○	○	○					
※訪問看護ステーション設置促進事業  【地域医療介護総合確保基金】	訪問看護ステーションの新規設置に要する事業の初年度に必要な設備整備費等  <補助対象者> 訪問看護ステーションの開設者	1箇所当たり：4,200千円			1/2 (基金)	県単	在宅	その他	
※訪問看護提供体制充実事業  【地域医療介護総合確保基金】	新任訪問看護師育成のための同行研修に係る研修担当看護師の人件費等  <補助対象者> 訪問看護ステーションの開設者	基準額：180,800円×雇用月数 (上限3か月)			1/2 (基金)	県単	在宅	その他	



事業名 【国交付要綱】	補助対象 事業者(※1)	補助基準額等			補助率	補助 区分 (※2)	事業 区分 (※3)	事業 種別
		病院	出向者に係る 人件費	1病院当たり 4,200千円				
※訪問看護出向研修支援事業  【地域医療介護総合確保基金】	病院看護師の訪問看護ステーションへの 出向研修に係る人件費等  <補助対象者> ・回復期リハビリ病棟又は地域包括ケア病棟 を有する病院の開設者 ・地域医療支援病院(県総除く)の開設者	病院	出向者に係る 人件費	1病院当たり 4,200千円	1/3 (基金)	県単	在宅	その他
		訪問看護 ステーション	出向研修に係る 費用(勤務費、需 用費、使用料)	1施設当たり 100千円	10/10 (基金)			
在宅人工呼吸器使用者非常用電源整備 事業  【医療施設等設備整備費補助金】	停電時に無償で貸し出せる簡易自家発電 装置等の購入費  独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	医療機器 212千円			1/2 (国)	設備	間接	その他
指導医確保支援事業  【地域医療介護総合確保基金】	指導医手当  静岡県医学修学研修資金貸与規則に規定 する公的医療機関等(但し、県立静岡が んセンター、県立こころの医療センター、 県立こども病院、県立総合病院を除く)	・指導医手当を新たに支給する場合に、指 導医1人1月当たり5万円 (同一の病院に対して1月当たり指導医 5人を限度とする。) ・同一の病院に対して通算3年間を限度と する。			1/2 (県1/2)	県単	その他	運営費
医療従事者確保支援事業費助成のうち 基幹研修病院研修事業  【地域医療介護総合確保基金】	医師を対象として行う臨床研修事業(他 の病院の臨床研修医が参加できるもの に限る。)に必要な経費 ・報償費(県費補助事業者等に係るもの を除く。)、旅費(県費補助事業者等に係 るものを除く。)、需用費、負担金 ・基幹研修病院(伊東市民病院、静岡医 療センター、県立総合病院、市立島田市 民病院、浜松医科大学医学部附属病院、 聖隷浜松病院)	研修1回当たり16万8千円 (同一の病院に対して10回を限度とする。)			1/2 (県1/2)	県単	その他	運営費
医療従事者確保支援事業費助成のうち シミュレーションスペシャリスト育成 事業  【地域医療介護総合確保基金】	シミュレーション教育の専門技術、知識 を有する人材を育成する事業に必要な経 費 ・旅費、負担金 ・基幹研修病院(伊東市民病院、静岡医 療センター、県立総合病院、市立島田市 民病院、浜松医科大学医学部附属病院、 聖隷浜松病院)	1病院当たり150,000円			1/2 (県1/2)	県単	その他	運営費
研修管理委員会等支援事業(基本領域)  【地域医療介護総合確保基金】	基本領域プログラム(ふじのくに地域医 療支援センターの理事会が承認した基本 領域専門研修プログラム(一般社団法 人日本専門医機構が認定したものに限 る。))の管理・運営を行う事業 ・報償費、旅費、需用費、勤務費、使用 料及び賃借料	1プログラム当たり 30万円			10/10 (県10/10)	県単	その他	運営費
研修管理委員会等支援事業(その他領 域)  【地域医療介護総合確保基金】	基本領域プログラム以外の専門研修プ ログラム(ふじのくに地域医療支援セン ターの理事会が承認したものに限り)の管 理・運営を行う事業(参加者の専門医の 取得のために必要な経費) ・報償費、旅費、需用費、勤務費、使用 料及び賃借料	1プログラム当たり 30万円			10/10 (県10/10)	県単	その他	運営費
指導医招聘・研修環境整備助成  【地域医療介護総合確保基金】	県東部地域の専門医研修病院(県立病院、 医学を履修する課程を置く大学に付属す る病院等を除く)が、他の医療機関から 新たに1年以上雇用することを条件とし て常勤指導医を招聘し(専門医研修を行 う標榜診療科内の常勤医師数が前年度を 上回る場合に限り)、専門研修医等の研 修環境を整備するための事業 ・旅費、勤務費、報償費、需用費、使用 料及び賃借料、備品購入費、負担金	1施設当たり 500万円			10/10 (県10/10)	県単	その他	運営費
指導医資質向上助成  【地域医療介護総合確保基金】	基本領域プログラム(ふじのくに地域医 療支援センターの理事会が承認したもの に限る)の基幹施設が、専門研修医等 への指導のため、指導医(専門研修プ ログラムにおけるプログラムリーダーを除 く)の指導技術を向上させるための事業 ・報償費、旅費、需用費、勤務費、使用 料及び賃借料、備品購入費、負担金	1施設当たり 30万円			10/10 (県10/10)	県単	その他	運営費
医師偏在解消推進事業費助成	医師少数区域(賀茂圏域、富士圏域、中 東遠圏域)に存する医療機関が支出する、 免許取得後3~7年目で、国の認定※を受 けた医師の下記の経費  ・研修の受講料及び旅費、医学用図書購 入費  ※令和2年4月から、厚生労働大臣が医 師少数区域等における医療に関する経験 を認定	【詳細については、今後国から 示される予定】			10/10 (国1/2) (県1/2)	間接	その他	その他

事業名 【国交付要綱】	補助対象 事業者(※1)	補助基準額等	補助率	補助 区分 (※2)	事業 区分 (※3)	事業 種別
看護職員専門分野研修事業  【地域医療介護総合確保基金】	日本看護協会から認定看護師教育課程の認定を受けた者 ・県立静岡がんセンター 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	受講生1人当たり 98千円	定額	県単	医療人材の確保	運営費
看護師勤務環境改善・宿舎整備事業費助成  【地域医療介護総合確保基金】	ナースステーションや看護師宿舎の整備を行う病院 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ × × × ○ *地方独立行政法人は対象外。	看護師勤務環境改善施設整備事業 補助対象 ナースステーション、カンファレンスルーム、処置室等の新築、増改築及び改修に要する工事費又は工事請負費 基準面積等 看護単位数×基準面積50㎡と整備面積(延床面積)を比較して少ない方×単価(鉄筋コンクリート造:159,900円、ブロック造:139,700円) ナースコール更新付設の場合…建築単価114,200円上乗せ 看護師宿舎施設整備事業 補助対象 看護師宿舎の個室整備に伴う新築、増改築及び改修に要する工事費又は工事請負費(バルコニー、廊下、階段等共通部分を含む) 基準面積等 看護師×基準面積33㎡と整備面積(延床面積)を比較して少ない方×単価(鉄筋コンクリート造:178,500円、ブロック造:156,000円)	0.33(へき地病院の場合は0.5)	県単	医療人材の確保	施設
看護師特定行為研修派遣費助成  【地域医療介護総合確保基金】	看護師を特定行為研修機関に派遣し、その入学金等を負担した病院又は訪問看護ステーション等 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	1施設当たり 440千円 (対象経費:看護師を受講させる指定研修機関の入学金、受講料を病院等が負担した場合のその経費。)	1/2	県単	医療人材の確保	運営費
認定看護師教育課程派遣研修費助成  【地域医療介護総合確保基金】	看護師を認定看護師教育課程に派遣し、その入学金等を負担した300床未満の病院又は訪問看護ステーション等(認知症疾患医療センターが認知症分野の認定看護師教育課程に職員を派遣する際には病床数制限なし。) 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	1施設当たり 730千円 (対象経費:看護師を受講させる指定研修機関の入学金、受講料を病院等が負担した場合のその経費。)	1/2	県単	医療人材の確保	運営費
研修派遣機関代替職員費助成  【地域医療介護総合確保基金】	特定行為研修及び認定看護師教育課程に職員を派遣中に代替職員を雇用する300床未満の病院又は訪問看護ステーション等(認知症疾患医療センターが認知症分野の認定看護師教育課程に職員を派遣する際には病床数制限なし。) 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	補助基準額 179.2千円/月 補助対象上限月数 ・特定行為研修:12ヶ月 ・認定看護師教育課程:7ヶ月	1/2	県単	医療人材の確保	運営費
特定行為研修運営費等助成  【地域医療介護総合確保基金】	特定行為研修指定研修機関の協力施設 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	区分 対象経費 補助基準額 初度整備 賃金、報償費、旅費、需用費等 2,000千円 運営経費 賃金、報償費 2,000千円	10/10	県単	医療人材の確保	運営費
看護職員確保対策事業のうち 新人看護職員研修  【地域医療介護総合確保基金】	●新人看護職員研修 自施設において国の「新人看護職員ガイドライン」に沿った卒業臨床研修を実施する病院 ●医療機関受入研修 新人看護職員研修を独自で実施できない病院等の新人看護職員を受け入れて研修を実施する病院 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	●新人看護職員研修 <新人研修経費> (対象経費:人件費、報償費、旅費、需要費、役務費、使用料等) 1人の時 440千円 2人以上の時 630千円 (ただし、新人保健師・新人助産師のいずれかを含む場合776千円、この両方を含む場合922千円) <教育担当者研修> (対象経費:謝金、人件費、手当) 新人5人ごとに 215千円 (上限70人) ●医療機関受入研修 1~4人 113千円 5~9人 226千円 10~14人 566千円 15~19人 849千円 20人以上 1,132千円	1/2	県単	医療人材の確保	運営費

事業名 【国交付要綱】	補助対象 事業者(※1)	補助基準額等	補助率	補助 区分 (※2)	事業 区分 (※3)	事業 種別																								
病院内保育所運営費助成	病院内保育所を運営する民間及び公的病院	補助額=〔(補助基本額-保育料相当額)×調整率+加算額〕×補助率 <規模の基準> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>保育児童数</td> <td>保育時間数</td> <td>保育士数</td> </tr> <tr> <td>A型</td> <td>1人以上</td> <td>8時間以上</td> <td>2人以上</td> </tr> <tr> <td>B型</td> <td>10人以上</td> <td>10時間以上</td> <td>4人以上</td> </tr> <tr> <td>C型</td> <td>30人以上</td> <td>10時間以上</td> <td>10人以上</td> </tr> </table> ※利用者から保育料月額1万円以上徴収が必要 <補助基準額> A型 225,600円×保育士2人×12月=5,414,400円 B型 225,600円×保育士4人×12月=10,828,800円 C型 225,600円×保育士6人×12月=16,243,200円 <保育料相当額> A型 24,000円×4人×12月=1,152,000円 B型 24,000円×10人×12月=2,880,000円 C型 24,000円×18人×12月=5,184,000円 <加算額> 24時間保育 23,410円×運営日数 病児等保育 201,000円×運営月数 (延利用人数年10人以上の場合 243,000円×運営月数) 緊急一時保育 20,720円×運営日数 児童保育 10,670円×運営日数 ただし、小学生に限る 休日保育 11,630円×運営日数 延長保育 1,640円×運営時間 ただし、通常開所時間(11時間)を超える保育。 <調整率> 負担能力指数=補助を受けようとする年度の 前々年度の病院決算における当期剰余金 /補助を受けようとする年度の病院内保育 所運営費に係る設置者負担金 ただし、病院内保育所設置後3年を経過し ない病院には調整率は適用しない。 <table border="1"> <tr> <td>負担能力指数</td> <td>調整率</td> </tr> <tr> <td>5未満</td> <td>1.0</td> </tr> <tr> <td>5以上20未満</td> <td>0.8</td> </tr> <tr> <td>20以上</td> <td>0.6</td> </tr> </table>		保育児童数	保育時間数	保育士数	A型	1人以上	8時間以上	2人以上	B型	10人以上	10時間以上	4人以上	C型	30人以上	10時間以上	10人以上	負担能力指数	調整率	5未満	1.0	5以上20未満	0.8	20以上	0.6	2/3	県単	医療人 材の確 保	運営費
	保育児童数	保育時間数	保育士数																											
A型	1人以上	8時間以上	2人以上																											
B型	10人以上	10時間以上	4人以上																											
C型	30人以上	10時間以上	10人以上																											
負担能力指数	調整率																													
5未満	1.0																													
5以上20未満	0.8																													
20以上	0.6																													
【地域医療介護総合確保基金】	<table border="1"> <tr> <td>独法</td> <td>都道府県</td> <td>公立</td> <td>公的</td> <td>民間</td> </tr> <tr> <td>○</td> <td>×</td> <td>×</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	独法	都道府県	公立	公的	民間	○	×	×	○	○																			
独法	都道府県	公立	公的	民間																										
○	×	×	○	○																										
医療従事者確保支援事業費助成のうち 看護職員等へき地医療機関就業促進事業費助成	へき地拠点病院のうち過疎地域、振興山村指定地域又は離島若しくはこれらの地域を含む人口1万人以下の市町に所在する病院	対象経費：生徒・学生を対象とした病院体験事業に要する経費 補助基準額 1病院当たり 400千円	1/2	県単	医療人 材の確 保	運営費																								
【地域医療介護総合確保基金】	<table border="1"> <tr> <td>独法</td> <td>都道府県</td> <td>公立</td> <td>公的</td> <td>民間</td> </tr> <tr> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	独法	都道府県	公立	公的	民間	○	○	○	○	○																			
独法	都道府県	公立	公的	民間																										
○	○	○	○	○																										
医療勤務環境改善事業費補助金	①～③を全て満たす県内病院(ただし県立は除く) ①厚労省の「医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針」に基づく改善計画を、ふじのくに医療勤務環境改善支援センターの支援を受けて作成する病院 ②改善計画に定めた事項を適切かつ継続的に実施する病院 ③これまでに当該補助金を受けていない病院	対象経費: ・働き方・休み方改善 ・勤怠管理システムの整備、医療クラークの配置に係る研修等 ・働きやすさ確保のための環境整備 ・相談窓口設置に係る備品整備等 ・働きがいの向上 ・復職支援に係る研修等 補助基準額 1病院当たり 6,000千円	1/2	県単	医療人 材の確 保	その他																								
【地域医療介護総合確保基金】	<table border="1"> <tr> <td>独法</td> <td>都道府県</td> <td>公立</td> <td>公的</td> <td>民間</td> </tr> <tr> <td>○</td> <td>×</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	独法	都道府県	公立	公的	民間	○	×	○	○	○																			
独法	都道府県	公立	公的	民間																										
○	×	○	○	○																										

【疾病対策課所管分】

事業名 【国交付要綱】	補助対象 事業者(※1)	補助基準額等	補助率	補助 区分 (※3)	事業 区分 (※4)	事業 種別										
がん診療連携拠点病院等機能強化事業	がん診療連携拠点病院及び静岡県地域がん診療連携推進病院の運営に必要な経費	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>補助基準額</td> </tr> <tr> <td>都道府県がん診療連携拠点病院</td> <td>22,000千円</td> </tr> <tr> <td>地域がん診療連携拠点病院</td> <td>11,000千円</td> </tr> <tr> <td>地域がん診療病院</td> <td>5,500千円</td> </tr> </table>		補助基準額	都道府県がん診療連携拠点病院	22,000千円	地域がん診療連携拠点病院	11,000千円	地域がん診療病院	5,500千円	10/10 (国1/2,県1/2)	間接	その他	運営費		
	補助基準額															
都道府県がん診療連携拠点病院	22,000千円															
地域がん診療連携拠点病院	11,000千円															
地域がん診療病院	5,500千円															
【感染症予防事業費等国庫補助金】	<table border="1"> <tr> <td>独法</td> <td>都道府県</td> <td>公立</td> <td>公的</td> <td>民間</td> </tr> <tr> <td>×</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	独法	都道府県	公立	公的	民間	×	○	○	○	○					
独法	都道府県	公立	公的	民間												
×	○	○	○	○												





## 第59回静岡県病院学会を開催しました

令和2年2月15日（土）に、グランシップ（静岡市駿河区）において、第59回静岡県病院学会を開催しました。

第59回学会では、「多文化共生時代の医療を考える」をテーマに取り上げ、国立国際医療研究センター国際診療部 特任研究員の堀成美氏の基調講演のほか、外国人医療について、開業医、医療通訳者、外国人患者受入れ拠点病院のそれぞれの立場からの事例発表や静岡県健康福祉部からの行政説明がありました。

さらに、全体討議では、会場からも外国人医療について様々な質問や意見があり、各演者と議論を深めることができました。

詳細は先にお送りした抄録集をご覧ください。



## 新入会病院ご紹介

今年度新たに、次の2病院が正会員として入会されました。

医療法人社団真養会きせがわ病院

「所在地」 沼津市大岡1155

「入会日」 令和元年12月6日

医療法人社団形外会三島森田病院

「所在地」 三島市徳倉1195-793

「入会日」 令和2年2月7日

## 知事・副知事への年始挨拶

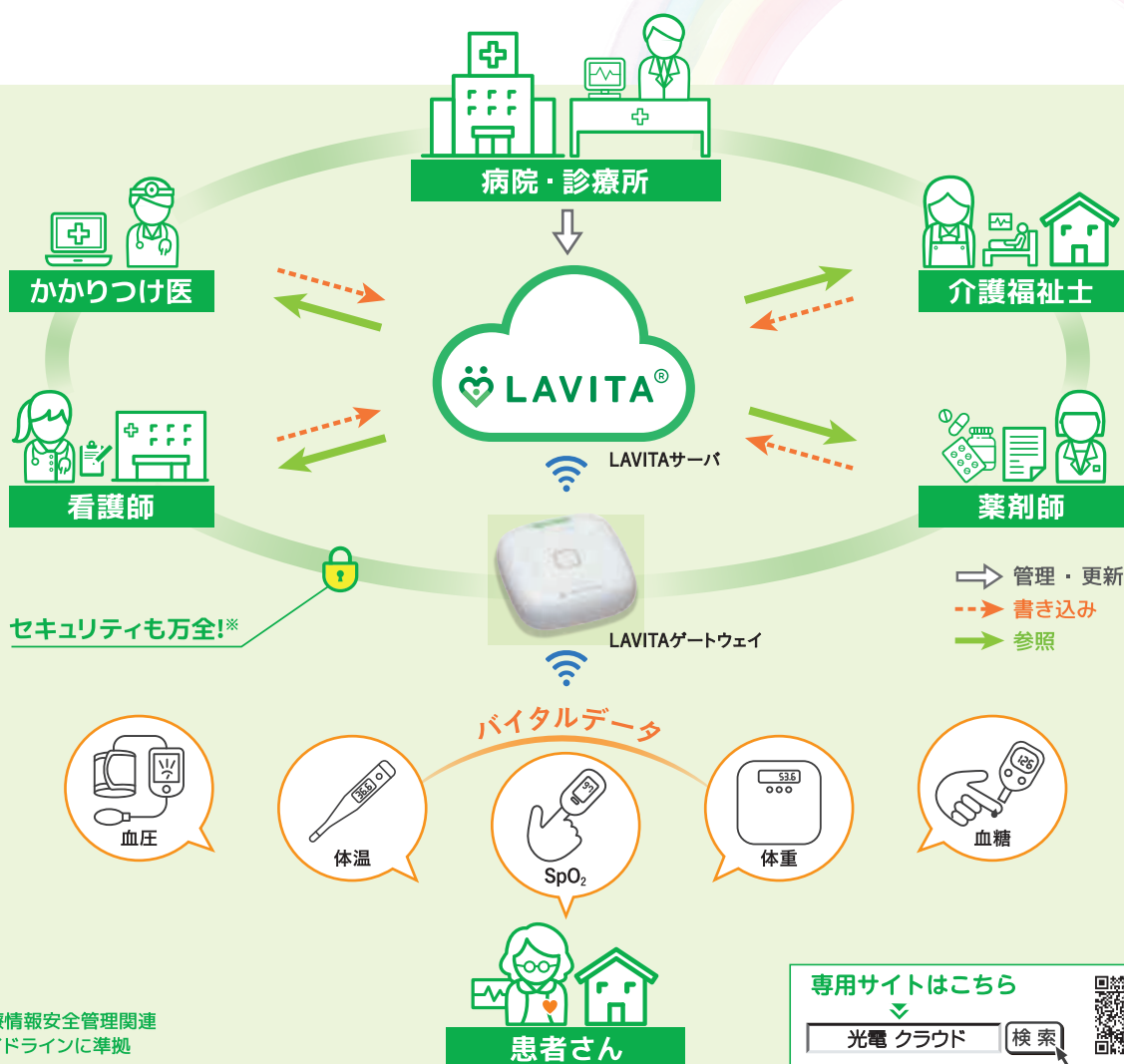
令和2年1月8日（水）、毛利会長、荒堀副会長、磯部副会長、荻野副会長は、静岡県庁を訪れ、川勝静岡県知事はじめ、吉林副知事、池田健康福祉部長へ年始挨拶を行い、医療の現状を伝えるとともに、当協会活動への支援を要請しました。



# 地域包括ケアシステムの実現へ LAVITA<sup>®</sup>でサポート

医療介護ネットワークシステム LAVITA

- バイタルデータをクラウドサーバへ自動送信、一元管理を実現
- タブレットがなくても、リアルタイムな情報配信が可能
- 多種多様な連携で、遠隔医療を見越した将来像の実現へ



※医療情報安全管理関連  
ガイドラインに準拠

専用サイトはこちら

光電 クラウド

検索



【自動送信可能機器】

Bluetooth<sup>®</sup>方式もしくはNFC方式に対応した血圧計、  
体温計、パルスオキシメータ、体重計、自己血糖値測定器など  
\*メーカー、機種についてはお問合せください。

69A-0003

日本光電

東京都新宿区西落合1-31-4  
〒161-8560 ☎03(5996)8000

\*カタログをご希望の方は当社までご請求ください。

<https://www.nihonkohden.co.jp/>



## SBS安否情報確認システム

# 明日起こるかもしれない 「もしも」のために

災害などの緊急時にこそ、迅速な対応を求められる医療機関様に、安否情報確認システムが、効率的な人員計画を可能にします。

SBS安否情報確認システムは、職員の安否情報確認とその後の人員計画をスムーズに行うためのシステムです。災害拠点病院などの医療機関のほか自治体や行政機関にも多く導入されています。

SBS安否情報確認システム 概要図



さまざまな職種の職員を抱える医療機関様には、人事異動が頻繁に発生する、勤務時間が不規則なため一斉連絡を取りづらいなどといった、一般企業とは違う悩みがあります。本システムは、病院様への導入実績が多くあり、組織独自の悩みに対しても手厚くサポートしていきます。



SBS情報システムは、長年に渡る医療情報システムの取り込みのほか、災害時の情報利用を想定し、様々な防災情報システムの研究開発を進めております。

### システムラインナップ

電子カルテシステム	医事会計システム	診断書作成システム
オーダエントリーシステム	電子レセプトシステム	地域医療連携システム
看護業務支援システム	防災情報共有システム	安否情報確認システム



スピーカー付きマイク誕生

音響システムが要らない!

スピーカー&アンプ内蔵型の新マイク

MICROPHONE + SPEAKER

商標登録出願中

マイカープロ

MICKER PRO



- ・独自のハウリング抑制技術を採用
- ・わずか300gの軽さ
- ・USB充電2時間半で約6時間の使用が可能

スピーカー体型のマイクはこんなに便利!

- ・音響設備がないお部屋でも  
勉強会やセミナーが手軽に開催できます
- ・出張講座や屋外訓練でも大活躍
- ・看護学生や医学生の説明会/研修にも

そして、災害時の誘導にも活用できます

県内納入実績：医科大学様、公的病院様、災害拠点病院様など多数  
(全国では小中学校や一部上場企業様にもご利用いただいている商品です)

静岡県病院協会会員施設様、医療機関様には特別価格でご提供させていただきます

医療を支援する会社

TRINITY GATE  
トリニティ・ゲート



主要なサービス

医師・看護師の人材紹介 医療系教材の制作  
医療分野の動画・ホームページ・印刷物制作

事業所

静岡県浜松市・兵庫県神戸市

ご連絡先

[info@trinitygate.co.jp](mailto:info@trinitygate.co.jp) 078-570-5752

「スピーカー付きマイクの件で」とご連絡ください。



# 献血検診医師募集



静岡県赤十字血液センターでは、献血時の検診医師が不足し献血業務に支障をきたしており、輸血用血液の確保が困難な状況にあります。  
先生方のご協力をお願いします。

## 【業務内容】

献血者の問診及び血圧測定等

(手順書：問診判断基準書に従い問診していただきます。)

## 【勤務時間】

### ●献血バス(県中部地区)

午前9時30分から午後4時30分頃まで  
(血液センター出発8時30分前後・帰着17時20分前後)  
※献血人数の状況によっては延長する場合があります。

### ●献血ルーム(常時開所)

献血ルームあおば(静岡市葵区七間町)  
午前10時から午後6時頃まで  
※献血人数の状況によっては延長する場合があります。  
※月に1回から数回ご都合の良い日にご協力いただける方も結構です。



## 【検診業務委託料】

区分		移動採血・献血ルーム
月～金(平日)	1日 (昼休みを含み検診業務が4～8時間)	45,000円 (所得税含む)
土・日・祝祭日	1日 (昼休みを含み検診業務が4～8時間)	48,000円 (所得税含む)
年末年始 (12月29日～1月3日)	1日 (昼休みを含み検診業務が4～8時間)	54,000円 (所得税含む)

※1日の検診業務時間(昼休みを含む)が8時間を超えた場合は、30分毎につき、2,500円の時間外委託料を支払う。

## 【その他】

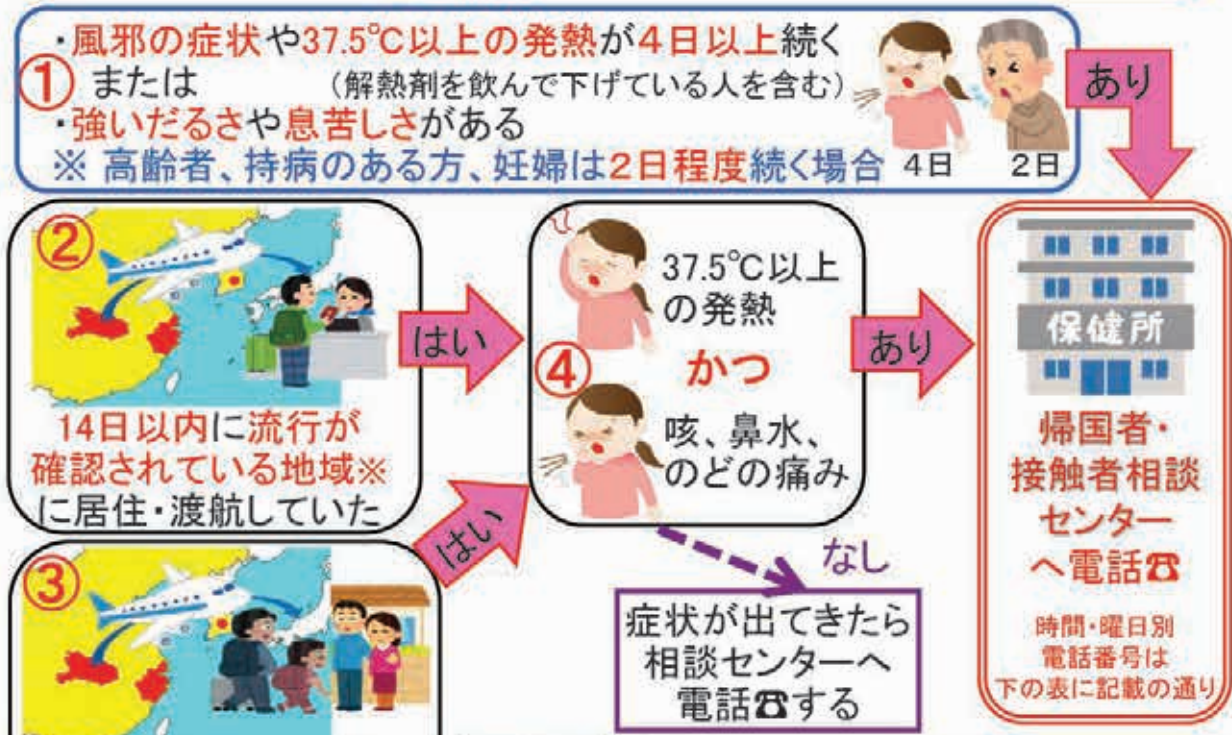
ご自宅から献血会場や血液センターまで、タクシーでおいでいただきます。

問い合わせ担当者  
静岡県赤十字血液センター 献血推進課 藤村・松居  
054-247-7142  
静岡市葵区竜南1丁目26-19



# 新型コロナウイルス感染症にかかったかもしれないと思われた方からの相談を受け付ける「帰国者・接触者相談センター」を県内の9保健所に設置し24時間電話相談を受付中

以下の流れ図で、「帰国者・接触者相談センターへ電話☎」となった方は、24時間いつでも(土日祝日も可)相談センターに電話してください



※流行が確認されている地域 (令和2年3月10日現在)

中国	湖北省、浙江省
韓国	大邱広域市、慶尚北道清道郡、慶山市、安東市、永川市、漆谷郡、義城郡、星州郡、軍威郡
イラン	ギーラーン州、コム州、テヘラン州、アルボルズ州、イスファハン州、ガスヴィーン州、ゴレスタン州、セムナーン州、マーザンダラン州、マルキヤズィ州、ロレスタン州
イタリア共和国	ヴェネト州、エミリア＝ロマーニャ州、ピエモンテ州、マルケ州、ロンバルディア州、ヴァッレ＝ダオスタ州、トレンティーノ＝アルト＝アディジェ州、フリウリ＝ヴェネツィア＝ジュリア州、リグーリア州
サンマリノ共和国	全域
スイス連邦	ティチーノ州、バーゼル＝シュタット州
スペイン王国	ナバラ州、バスク州、マドリッド州、ラ・リオハ州
アイスランド共和国	全域

お住いの市町	保健所	平日8:30~17:15	それ以外の時間(土日祝も含む)
下田市、東伊豆町、河津町、南伊豆町、松崎町、西伊豆町	賀茂保健所	☎ 0558-24-2052	☎ 090-3309-6707
熱海市、伊東市	熱海保健所	☎ 0557-82-9125	
沼津市、三島市、裾野市、伊豆市、伊豆の国市、函南町、清水町、長泉町	東部保健所	☎ 090-7038-4727	
御殿場市、小山町	御殿場保健所	☎ 0550-82-1224	
富士市、富士宮市	富士保健所	☎ 0545-65-2156	
島田市、焼津市、藤枝市、牧之原市、吉田町、川根本町	中部保健所	☎ 054-625-7084	
磐田市、掛川市、袋井市、御前崎市、菊川市、湖西市、森町	西部保健所	☎ 0538-37-2255	
静岡市	静岡市保健所	☎ 054-249-2221	
浜松市	浜松市保健所	☎ 053-453-6118	