

心はなごころ



社団法人滋賀県私立病院協会の明日を見つける情報交流誌

VOL. 5

FRANK 2002

会長のことば



社団法人滋賀県私立病院協会
会長 加藤 明

平成 14 年の新春を迎え、謹んで新年のご挨拶を申し上げます。平素は当協会の事業運営に格別のご配慮並びにご協力を賜り、厚くお礼を申し上げます。

さて、医療は文化と言われるように、お国それぞれの特殊事情が固有の医療の歴史・伝統と制度をもっている訳です。

今日、医療界には大改革の荒海が押し寄せております。小泉内閣が標榜する骨太の方針は 7 つの主要テーマに基づく改革を示していますが、医療界におきましては医療費の総額に目標を定める総額規制が盛り込まれたことは衝撃と感ずるところです。

申し上げるまでもなく、我が国の医療は国民皆保険制度を前提とした政府のさまざまな規制により医療サービスを一定の質とコストで全ての国民に提供することに成功して参りました。この点で我が国の医療制度は国民の必要性に応えた制度であったと評価できます。

しかしながら示された規制改革は余りにも性急な実施案であり、関係団体を中心に毅然とした対応で臨まなければならないと考えますが、全てが反対ではなくどういう対策を出していくか、将来の展望をもった医療保険制度の改革が問われているのです。

質の高い医療を目指す視点から、患者サービス面を配慮し、患者満足度の追求が必要であり、個々の医療機関の更なるレベルアップを教示しているものであります。自院に対する地域の必要性、医療圏・消費者（患者）分析からの展望、そして病院の医師・職員の現状分析、更には設備等にも視野に入れる検討が肝要です。

いずれにしても、長引く景気低迷や厳しい現実には、ともすれば不安になりがちですが、成長条件に沿った対応を示す方法論によっては脱却し成功があるのだと院内の役職員みんなが認識しなければなりません。一層優秀な病院づくりを目指し病院のグレードアップに最大限取り組み、実効を上げなくてはなりません。

当協会も、学校運営をはじめ研修会等の事業運営を通じて会員相互の発展に提供・一助と思考していますが、どうか今後とも当協会の運営に力強いご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

－ 21 世紀われわれの医療はどうあるべきか－



医療法人弘英会 琵琶湖大橋病院
理事長・院長 小 椋 英 司

平成 14 年の新春を迎え、謹んでお祝い申し上げますと共に本年も私立病院協会並びに会員各位の益々の御発展をお祈り致します。

21 世紀に突入した現在、日本社会はまさしく第二次世界大戦での敗戦後（終戦後）以来の混迷期にあるように思われる。いやむしろ終戦後が過去の既成概念や生活基盤が破壊され、ゼロからのスタートであった事を思うと現在の方が、より事態は深刻であるかもしれない。昨年、小泉内閣が構造改革を提唱し発足したが、日本社会は混迷の度を深めるばかりで一向に改善の兆しが見えないようである。いやそれどころか確実に大不況をつくりつつあるように思われる。では、なぜ今、構造改革なのか、そしてこれからの医療はどうあるべきか、私なりに考えを述べさせていただきたいと思う。

終戦後 50 年余り、日本は敗戦の傷跡から驚異的な経済発展を遂げ、技術力の向上とも相まって、世界有数の経済大国あるいは技術大国になり、表面的には裕福になった様に見える。また、戦後民主主義と共に、国そのものよりも人権が尊重され、何でも国が悪いのであり、自助努力はそこそこに人権という錦の御旗のもとであれば国に何を要求しようがほとんどの主張が説得力を持つようになる。これはこれで喜ばしいことであり、戦後の民主的で裕福な（見かけ）日本の発展に寄与したのは間違いないだろう。そして 21 世紀に入った今、日本が築き上げてきた日本的繁栄が音を立てて崩れようとしている。私は今この反動がおこっているのだと思う。国民も企業あるいは我々医療機関も「自省心」「自己責任」「自助努力」「精神的満足（物質的なものに対し）」が要求されているのである。つまり国が、政府が悪いというのではなく、そういった国にした国民・企業あるいは医療機関が悪いと言わざるを得なくなったのである。また、そうしないと 21 世紀の日本の未来はないのだろう。初めから国が、国民あるいは企業・医療機関などすべてを満足させることは無理であったし、また、そうしたことは我々を墮落せしめ、20 世紀末に破綻をきたしたのである。現在、行政サービスの主体である国は、省庁再編による縮小化を行ったし、国の言うとおりにやれば国の保護のもと、何とかやっつけける護送船団方式（金融あるいは医療界）は泥船と化し、20 世紀後半には当たり前であった国民の権利（例えば医療・福祉の分野においても）も可能な限りの制限が加えられるのだろう。今の日本に 21 世紀という一廻り大きな洋服を新たにあつらえる力も経済力もない限り、20 世紀の洋服にサイズを合わせるべく国民は「自省心」「自己責任」「自助努力」「精神的満足」をもって思い切った心身共のダイエットが必要になっているのである。そして小泉首相の構造改革は国民あるいは企業にこのような覚悟を求めているのであろう。しかし、小泉構造改革は最終的には失敗に終わるのでないか、それはあまりにもやり方が稚拙で既成概念の破壊のみが先行し、将来ビジョンもなく経済政策に対して配慮がなさすぎるからである。

21 世紀の日本を考えた時、我々医療界はどうなるのか。キーワードは「本物」であると思う。「本物」とは広辞苑には、①にせ者でないこと・実物、②その名に価する本当のもの・芸技などが素人離れしていること、とある。日本全体の他業種に共通する事ではあるが、これからは『本物』の医療あるいは病院しか通用しなくなるだろう。つまり、その名に価する本当のものだけが残るのである。また、これは受診者側にも当てはまる。社会的入院がなくなり、本当の医療の必要な部分だけの入院治療が行われるようになり、安静加療は自宅などで行われるようになるだろう。それでは「本物」の医療とは何か？「本

物の医療」を行うということは当然の事ながら医療の質を高めるという事である。医療の質には、三大要素があるといわれる。順位をあえて付ければ、一に技術的要素、二に人間関係的要素、三にアメニティ要素である。技術的要素については、我々医療従事者が医療という技術を持って患者様と協力して病に立ち向かう以上、当然の事ながら現在可能な最高の技術を提供すべく日々努力を行わなければならない。第四次医療法改正では医師の臨床研修の必修化が決定されたが、まず第一に病院としても優秀な技術・知識を持った医療従事者の確保が、より一層現実味を帯びて求められるだろう。医師は一生涯にわたり、学習が必要であるといわれるが病院としてもそういった環境作りが必要であると思う。

第二番目に大切なのは、人間関係的要素である。今最も世論から非難をあびているのも、この要素の欠如である。医療とは、人間が人間に施すものであり、そこに当然人間関係が関与し、これに精通することが医療従事者には望まれる。また、これは治療成果、あるいは技術的要素にも密接に関係すると思われる。まだまだ医療従事者はこれについての理解がなされていないが、患者様との良好な人間関係（信頼感の獲得）のもとにのみ、最高の医療技術を施すことが出来るし、また治療効果も上がるのである。人間の精神を無視し、肉体のみに医療技術を駆使しても最低限度の治療効果しかなく、人間関係が最悪の時には最低限の医療すら行えなくなるのである。人間は物ではないのであるから、良好な人間関係に精通した医療従事者のもとにのみ初めて最高の治療が可能になるのである。これからの病院は医療従事者に対し、そういった人間関係的要素向上の教育を徹底して行わなければならないと思う。接客教育の徹底は誰にでも出来るこの一環だと考えると良い。

三番目は、アメニティ要素である。これも前者と関係がある。狭苦しく、薄暗く、小汚い病室あるいは劣悪な環境や食事で治療を受けるよりも、病と闘っている時ぐらいきれいで、清潔で、明るく、良好な環境、食事で治療を受ける方が患者様にとって精神的安堵感あるいは精神的治療効果が上がるのは自明の理である。この方向からの努力もこれからは欠かせないと思う。

以上、私なりに21世紀についてどうあるかの考え方を述べましたが、多少の思い違いがあれば御指摘いただければ幸いである。しかし、医療従事者にとってこれだけははっきりしているのではないか。それは患者様があれはこそ我々の存在があり、そして患者様は最も大切な命を我々に全面的にゆだねているという事である。また、我々の治療を受けているからといって、我々に全幅の信頼をよせているかといえば、必ずしもそうとは限らない。不安を持ちながら、治療を受けていることがあるかもしれない。いや、その方が実際多いのではないか。それはよく考えれば当然のことである。信頼しきって最も大切な命をゆだねるほど人間は強くないのであり、そこに不安感・動揺・疑心暗鬼が当然ながら存在するのである。これに対して我々がいかに対応しているのか、使命感を持って全幅の信頼を得られるように、技術的・人間的に最大限の努力をしているといえるのか。その事が現在問われているのだと私は思う。

患者満足について

ヴォーリス記念病院

事務長 大島 武久



新年あけましておめでとうございます。

昨年を振り返ってみますと医療界での出来ごと・変革には強いインパクトを受けられたことでしょう。

しかし、自助努力が軸となりますが互いに経営理念を理解し叡智を絞り合って発展に取り組まなくてはなりません。それが地域に根づいた病院の使命なのです。

さて、『医療はサービス業である』『患者サービス第一』を原則とし、親切で親身な医療サービスを行うこと。』この文章は当院の基本理念の一節です。私たちは、世界に誇れる国民皆保険制度により、

誰でも、何時でも、何処でも必要な医療を受けることが可能です。

医療が、有償で提供されている訳ですから、医療はサービス業と言わねばならないでしょう。しかし、医療がサービス業でありながら、残念なことに私たちの提供するサービスが余りにも顧客志向ではないと指摘されています。長い時間待たされた。病状や治療について十分な説明をしてもらえなかった。病気についての訴えを十分聞いてもらえなかった。医師や看護婦の態度が冷たかった。医療スタッフの対応が悪かった。薬が多く飲みきれなかった。検査が多く煩わしかった。医療費の自己負担が思ったより高かった。などなど、入院で3割、外来でも4割もの患者さんに不満・疑問があるとされています。

service (サービス) を英和辞典で引くと、神に仕えること、礼拝、奉仕、勤務、兵役、販売後の修理、公益事業、公共機関、水道・電力等の供給エリア、等の説明があります。サービスは、神に仕えるとか、神に捧げるミサ (礼拝) という意味が本来の原義であると言われています。又、サービスは奉仕と言い換えることもできます。キリスト教の聖書に、『自分を愛するように、あなたの隣人を愛せよ』との教えがあります。苦しんで救いを求める患者さんに、自分を愛するように愛を持って接し、主なる神様に仕えるように、奉仕をさせて頂く事を当院では職員に説いています。宗教的な解釈が全員に浸透している訳ではありません。

ホテルに憩うのは旅行者、ホスピタルで癒すのは心身ともに疲れて病む人です。主人が客を温かくもてなすことをホスピタリティーと言うならば、ホスピタル (病院) は、病む人を温かくもてなす必要があります。

「患者サービス第一」とは、病院や自分の都合よりも患者さんの都合を優先させる。威圧的で冷たい態度や言葉、叱責口調を改める。親切で親身な癒しの支援をさせて頂く。笑顔や、暖かい態度で接する。十分な説明、納得、選択、同意 (インフォームドコンセント) を実践する。権利、プライバシーを尊重する。職員は常に技術、質の向上と接遇に努力する。待ち時間短縮のためのハードの整備を図る。施設の快適性、生活部分 (アメニティー) を向上させる。「職員満足」に取り組む等が考えられますが、難問は山積しています。又、これらを一度に実践することは難しいですが、努力し続けることが大切です。当院では、退院アンケートや投書箱を設置し、不満や要望を出して頂き、又モニターから病院を批判して頂き、不満を一つ一つ解消し、「患者満足」に繋げて行きたいと願っています。

当院の近況と私の思い

特定医療法人敬愛会 山口病院

総婦長 松川 幸子



『ふらんく』の紙面をお借りして、ひと言お礼を申し上げます。前理事長故山口睦彦儀の病院葬 (去る10月14日) には、当協会の皆様方多数ご会葬を賜り誠にありがとうございました。11月より間嶋孝院長が理事長に就任されました。前理事長の理念「地域の人々の健康増進に尽す。人材の育成。働きがいのある職場を作る。」を踏襲し、新たな病院運営にあたられます。今後ともご指導ご鞭撻お願い申し上げます。

さて当院は平成13年11月より、一般病棟78床、療養病棟46床 (介護28床、医療18床) となりました。健診部門、透析部門、リハビリ部門、居宅介護支援事業、デイケア、訪問看護ステーション、等も運営しております。医療保健福祉の連携をめざし、一般病棟78床を効率的に稼働させなければなりません。

内科、外科、整形外科、皮膚科等可能なかぎり常時対応できる体制作りをしております。健診部門も力を入れ、地域の会社や一般の方々の利用も増えて来ております。また開放型病床5床を設置し、地域

の開業医の先生方にご利用いただいております。また近隣の特養、老健施設の入所者の状態が悪化したり怪我をされた場合等、連絡を受け次第すみやかに対応することにしてあります。一方当院も介護保険関連施設の整備がなされ介護保険業務にともなう行政、施設、地域住民の方々との交流も一段と密接になってきました。このような折柄、いかに利用者の思いに添っていけるかで病院の将来が決まることになると考えられます。当院では「ご意見箱」を設置し、利用者よりのご意見等をいただきます。これを毎月の院内の会議で検討し、すぐに対応できるものは直ちに改善につなげています。経営的側面から考えれば、難しい課題もありますが、利用者のお考えは受けとめられます。

また院内の広報誌「はらはちぶ」を毎月発行し、利用者と病院側とのコミュニケーションに役立てています。次々と出される医療法の改正は段々と厳しくなるばかりです。しかし全職員が病院の方針を理解し、各人が自分は何をするべきかを考え、その達成に向けて、創意工夫を凝らす。小さなことでも達成することができたならその喜びを次へ進む力とする。また医療、介護の仕事はサービス業である以上、自分の心や体をフルに動かして仕事に当たることだと思っております。このことを忘れなければ、利用者に満足いただける対応がおのずとできてくるはずで、常に私自身の行動をふりかえり、次に続いてくれるスタッフへ態度で示せる自分であるよう努力しております。

手づくりのケアをめざして

琵琶湖中央病院

主任 松田 三智子



美しい琵琶湖の四季を病室から望めることができる当院は、昨年、救急医療から療養型医療へと移行し、看護業務の内容も大きく変わりました。

私は、救急病院の頃より勤務しておりますが、この180°変革したことに戸惑いを感じながら救急病院の時とは違った、新たな看護の課題を持つことになりました。

老人看護の役割について考えますと、個々の患者の老化という条件の中で、自主性を最大限に持たせることが必要であると思います。即ち、自分にふさわしく、そして、人間らしい人生を全うすることができるよう、私達が援助することであると考えます。これには他部署、特にリハビリテーションとの連携なくしては、業務を遂行することは難しいと思います。当院には幸い歯科外来があり、歯科医との連携で口腔ケアに、介護職を含め全員で取り組んでいます。まず、入院直後に歯の状態を問診表でチェックし、歯科回診を行いながら、不備な点の指導を受けて、病棟での口腔ケアを実施しています。

この流れを日常化するには、試行錯誤の連続でしたが、今では業務の中にスムーズに取り入れられるようになりました。

又、言語聴覚士による嚥下障害者の摂食訓練も、QOLの向上につながっています。

そして、地域に根ざす病院づくりの一環として、地域自治会、有志の方々にも参加していただき、年3回イベントを開催しています。たとえば昼の休憩時間を利用して、民舞の練習や、夏には江州音頭の他に、地元の膳所音頭を披露して大変喜ばれました。もう一つの楽しみとして、リハビリをかねた墨絵教室があります。

このように、患者様と共に地域の文化にもふれることで、私達自身も楽しいふれあいを持つことができます。

以上、当院の実施の取り組みを紹介しましたが、今後、さらに創意工夫を重ねて手づくりのケア向上をめざし、業務改善に努力していきたいと思います。

患者さま同志

琵琶湖病院

看護師 塚本浩史



精神科病棟では患者さんの入院期間は様々です。短くても1、2カ月、長くなると30年以上にもなります。

私は精神科男子閉鎖病棟に勤務していますが病棟ではそれぞれ色々な生活歴、人生経験を経た患者さんが入院されています。性格、癖、考え方、同じ病名がついていても十人十色。長い入院生活において、病棟内では様々な人間（患者）関係が繰り広げられています。年齢も様々で、同年代で友人同士のような関係、親子ほどの年齢差による父と子のような関係、人生の先輩と後輩の関係、それに宿敵の関係などなど。病棟での患者間の関係が患者さんの精神状態の波を変え、治療内容をも左右するほどの影響力を持つことがあります。

患者さん同士が悩みを話し合えたり、励ましたり。いけないことを注意したり。互いにより影響を与え合う関係を持つことは看護スタッフの関わり以上に治療効果をもたらすことになるかもしれません。“患者さん同士の治療効果”、患者さんが患者さんを治療するというのは語弊かもしれませんが、その関係には癒し効果や社会復帰に向けての意欲発現をもたらす作用があると思います。

また社会的不適応で問題を起こし入院される患者さんに多いのですが、折り合いが悪くトラブルが起きる場合があります。患者さん双方の考えが噛み合わず、互いに上手く距離を保てないような関係です。看護スタッフの適切な仲介とアドバイスによってはそのトラブルを通じて自分の至らない点や間違いを振り返ることができるようになります。災い転じて福と成り、患者さんの精神的成長や精神的安定をもたらします。そのような関係に対しては看護する者の感情的にならない忍耐力が必要ですが。

特定の患者さん同士の関係によっては内服拒否や相乗的に精神状態を悪化させる場合があります。その関係を治療的なよきものにするためには医師や看護スタッフの関わりが必要です。医療スタッフと患者さんとの1対1の関係からはじまり、徐々に患者さん同士の治療的關係を作っていくかどうかは患者さんの資質、性格、器量によって左右されるのではないかと思います。

患者さんの交流が活発で変化がある。そこに医療スタッフの適切でよい結果をもたらす関わりが働くとき、すべての人にとってプラスとなる有機的な病棟として機能するのではないのでしょうか。

個の時代と言われ、自分主義と叫ばれる世情のなか、病棟での患者さん同士の関係はより冷めた孤立的なものになっていくかもしれません。入院によってよき関係を作りよき友を得ることは病を克服することにつながります。看護スタッフが導き、そのときに入院されていた他の患者さんと築いていくものです。

卒後二年目を迎えて思うこと

野洲病院

看護師 宮田 淳



僕が看護学校を卒業して看護師になってから1年半が経ちました。ふり返ってみると、とても早く過ぎ去った気がします。

一年目は何もわからずに先輩に指導してもらう事ばかりでした。毎日の緊張の連続であり、不安の多い中、多くの患者さんを見ていかなければならず、全てにおいて未熟であった為時間もかかり、そんな中で患者さんとコミュニケーションをとっていかなければならないというギャップとの中で必死にやってこれたのは病棟スタッフの方々の励ましのおかげだと思います。

二年目に入り少しは業務にも馴れてきた頃に科が変更になりやや戸惑いもありました。二年目としてどのようにやっていけばいいのか、この1年で少しは成長したのか不安があり今でも時々その思いにかられる事があります。それでも患者さんと接している時の笑顔や何気ない一言に元気付けられたりしています。自分を必要としてくれる患者さんがいるという事で少しは患者さんの役に立っているのかもしれないと少しは自信につながったりもしています。

しかし患者さんだけに認めてもらってもよい看護はできないと感じています。一人で看護を行っているわけではなく、チームで看護を行っているのだからスタッフ間での人間関係は重要であると思いました。学生の頃は先生に保護されている部分が多く、それに甘んじてきましたが、社会人になるという事は全て自分に責任がかかってきます。だから患者さんに対していい加減な事は絶対できないし、わからない事は聞く様にしてスタッフ間の人間関係を円滑にする事がよりよい看護につながるのではと考えます。

まだ二年目、でももう二年目であり三年目はすぐ近くにせまってきています。技術・知識等色々不安な事が多く焦りもありますが今後、自分がどのように変わっていけるのか、どんな看護師になっていくのかわかりませんが周囲の人から必要とされるような看護師になりたいという思いは変わらないし、またそうなりたいと思います。

戴帽式に思うこと

滋賀県堅田看護専門学校
校長 井本 千鶴子



比良の山脈の紅葉が鮮やかになり始めた11月9日、本校では第11期生43名の戴帽式を挙行いたしました。ご参列いただきました大津市長代理、実習病院・所属病院の総婦長様方、ご家族の皆様には厚く御礼申しあげます。

戴帽式当日、入学以来看護の基礎となるべき学習に専念してきた第11期生は、上級生より真紅のバラのコサージュを左胸につけられ、多くの参列者から祝福を受け、キャンドルの灯に照らされた顔はいつもより美しく誇らしげに見えました。式を終えた学生たちはキャップを頭上に戴いた瞬間を、背中に重い荷物を負わされたようなプレッシャーを感じた一方で、キャップを戴くにふさわしい知識・技術・人間性を身につけねばならないという思いをより強くしたと振り返っています。すなわち、彼らは戴帽式によってこれまでの漠然とした気持ちに「責任」が加わり看護職をめざす決意を新たにしました。

さて、戴帽式とは看護学生が入学後一定期間看護の基礎を履修したのち、そのひと区切りとして決意を新たに臨む儀式であります。西欧で修道女がいばらの冠を被って一生を神に仕える誓いをしたことに由来し、我が国でも1920年より行われるようになりました。ナースキャップは看護職に対する情熱・誇り・責任を、キャンドルの灯はナイチンゲール精神を受け継ぐ精神を象徴しています。

第11期生はこれから実習で出会う患者さんとの関わりで喜怒哀楽を経験することでしょう。最近では、戴帽式について賛否両論ありますが、私はこの儀式を通して学生たちが改めて看護を考え、自分自身を見つめ直し、これからの学習課題を展望する機会となりますよう念願しております。

最後に、戴帽式を終えた1人の学生のレポートをご紹介します。

『戴帽式を終えて』

滋賀県堅田看護専門学校

1115番 川村 泉

戴帽式を終えた今、看護とは人の命にかかわる職業であると再認識し、その責任をナースキャップの重みとともに感じています。

戴帽式の日、入学式のときとは全く違う喜びと緊張感、そして何とも言えない気持ちが引き締まる思いでした。厳かな雰囲気の中、戴帽の儀は始まりました。一人一人の名前が呼ばれ、自分の番に近づくと緊張が高まり、自分の名前が呼ばれ、ステージに上がったときには、緊張のあまり足が震えたのを覚えています。そしてナースキャップを戴いたときには本当に感動し、同時に看護という職業の責任の重さを感じました。ナイチンゲール像から灯をいただき、キャンドルを持ってステージに立っている間、入学してから戴帽式までの学校生活を振り返っていました。

期待と不安でいっぱいだった入学式から半年、本当に早かったです。この半年の間、いろいろと悩んだり、辛くてやめたいと思ったこともありました。しかしその時、友達や家族、たくさんの人に支えてもらい、少し立ち止まって看護を志したときの気持ちを思い出すことができ、挫折することなく戴帽式をむかえることができたということに、感謝の気持ちでいっぱいになりました。そして、これからどんなことがあっても、自分自身に負けることなく、支えてくれた人たちに感謝しながら頑張っていこうと

厚生年金基金 ニュース News

“ゆとりある老後”と“業界の発展”は共通の願い



安心を育む
安心して暮らせる老後
それは、みんながめざす
ゴールかもしれません。

加入員数が、
4,900名
を突破！

その願いを実現・共有することを目的に、滋賀県医師会と滋賀県私立病院協会が中心となって、平成6年10月に「滋賀県医療機関厚生年金基金」が設立されました。

滋賀県医療機関厚生年金基金は、厚生年金保険に加入している県内の病院・診療所・老健施設等医療従事者を対象に、国の厚生年金

に上積みした「終身年金」を支給する公的年金制度です。

ご加入の事業主さんからは、従業員・法人事業主の福祉の充実と人材の確保及び税法上のメリットなどの面から、ご好評をいただいております。

●加入・給付状況

【平成13年10月31日現在】

	人 数	
	加入員数	男
女		3,742名
合計		4,909名

	人 数	
	受給権者数	男
女		254名
合計		348名

●平成13年度の給付裁定状況

【平成13年10月31日現在】

	件 数		平均年金額
	年金新規裁定数	男	
女		28件	100,096円
合計		35件	102,126円

	件 数		平均一時金額
	一時金裁定数	男	
女		117件	155,157円
合計		139件	171,292円

☆未加入病院の皆様、ぜひご加入を！

制度の内容・ご加入のお問い合わせは、

滋賀県医療機関厚生年金基金へ

〒520-0044 大津市京町四丁目3番33号 京都新聞滋賀プレスビル三階

TEL 077-527-4900

FAX 077-527-4901



INFORMATION



滋賀県堅田看護専門学校



滋賀県堅田看護専門学校

〒520-0232 大津市真野1-12-30 TEL 077-573-8545



編集後記



昨年は新しい世紀になったばかりの年にしては、あまりにも国の内外でいろいろなことがありました。しかし何はともあれ無事に新年を迎えることができ、皆様おめでとうございます。

近年は、医療経営を中心とした医療環境はますます厳しくなり、小泉政権の行政改革の中で、過去において一度もなかった診療報酬の引き下げも明らかになってまいりました。我々はこれまで以上に生き残りをかけて、なお一層の創意・工夫が必要であります。

一方、世界の各地で、いろいろな理由の民族紛

争やテロが多発しています。又、アフガニスタンへの攻撃もひきつづいており、多数の死傷者が出ております。そこでは、おそらく十分な医療も受けられないまま死んでいく人が多いものと思われると思います。争いの一日も早い終結をと、切に願うものであります。

さいごになりましたが、それぞれの立場から原稿をお寄せいただきありがとうございます。

広報委員長・理事 山田 忠尚
(山田整形外科病院・院長)

表紙・比叡山延暦寺参道



写真提供・アインズ

延暦寺は、延暦7(788)年伝教大師最澄が京の都の東北である鬼門を護り、万民の豊楽を祈って建立されました。歴史と伝統的建造物を含め世界遺産にも登録されています。