

年頭に思う

(順不同)



年頭に念う

副会長

片岡 慶正



明けましておめでとうございます。

皆様には、健やかに新年をお迎えのこととお慶び申し上げます。

「年頭に思う」というテーマをいただきました。原発問題が未解決なままでの社会全体の先行き不

す厳しさを増してきた。

東日本大震災から原発事故、そして未曾有の地球規模での台風・津波などの自然災害、領土・領海さらには防空圏の問題など、生きることに不安さえ覚える末法から法滅の世の様相を予感させる。新年早々、「思う」題材は明るくない。しかし、

無明を嘆く無知こそが我々執であり、あたりまえがないことへの気づきこそありがたい。

昨年は、オリンピック開催地選考プレゼンテーションでの「おもて・な・し」が世界に感動を

与えた。おもてなしの心はホスピタリティ(hospitality)の語源からして、病院(hospital)のあるべき姿そのものである。医療者には「相手を思いやる」「サビスの精神での実践医療が望まれる。しかし、医療がサービス業でないことは、サブする精神と結果を伴った医療行為の報酬が同じということからも明らかである。営利が目的でないことは医療の本質である。本質を見誤った経営戦略は利目的で虚しい。もう一度、よく医療というものを思いめぐらせば、「相手

を思いやる」という表現こそが思い上がりの、一方的な自己満足の態度であるとの気づきが大切である。「おもて」の漢字表現には「思う・想う・念う・憶う・懐う」があり、それぞれ奥深い意味が込められている。不透明な閉塞感漂う日々にあ

って、医療者が達成感に満ちて涵養の道を歩むには、発想の転換から自己変容が必要である。今こそ、日本人が古来生きる知恵として大切にしていた「利他の心」が求められている。ヒトをおも「利他心」は思いやり、それを形にしたものがヒトとしての「マナー」、

他者を思いやる心は「おもてなしの礎」といわれる。利他の心の表現型としての医療の実践、これこそが不確実な医療を確実なアートに昇華する道であり、病めるヒトが喜びと感謝で満足する医療の究極であると「想いたい。心に刻み強い思いを「念う」という。もう

一度、地に足をつけて、利他の心を「念う」医師でありたい。双方向的な心の寄り添いが医療者の原点である。このことは、院長就任からずっと皆さま

禅を通じて新年に思う

理事

畑下 嘉之



「禅」との交わりをきっかけに自分自身の進むべき道を心に決めたと言言しています。曹洞宗の開

祖道元は「学道の人はずすべからず貧なるべし。貧しうして道を思うは先賢古聖の仰ぐところ、諸仏諸祖の喜ぶところなり。」と、貧しくとも心は高くあるべきで、最低

（1面から続く）ただける、「住み心地日本一の滋賀」を実現していくため、医療に従事される皆様、病院、そして行政が、ともにそれぞれの役割を担いながら、連携して取り組みを進めていかなければならないと考えております。

今後とも引き続き、滋賀県病院協会の皆様の一層のご理解とお力添えをお願い申し上げます。結びに、本年が皆様にとりまして、幸多い年となりますことを心からお祈り申し上げます。

の経営者が傾倒しているのでしょう。さて、平成26年度診療報酬改定と社会保障・税一体改革は、団塊の世代が75歳を迎える2025年に向けて、2013年8月6日に取り纏められた社会保障制度改革国民会議報告書も踏まえて「2025年の医療の姿」を見据えて取り組んでいくとされています。これから打ち出される具体的な諸施策が、病院経営に大きな衝撃を与え、変化を促す要因になることは容易に予想できます。

「眼横鼻直（がんのうびちよへ）」は読んで字の通り、だれの顔にも眼が横に、そして鼻は縦に

新年ご挨拶

副会長

長尾 昌壽



新年明けましておめでとうございます。

この新しい年が皆様にとりまして素晴らしいものとなりますようお祈り申し上げます。

昨年副会長にご推挙いただき瞬く間に9ヶ月が過ぎ去った感じがいたします。この間、廣瀬会長・片岡副会長からのご指導はもとより、会員の皆様からいただいたご協

再建の大きな課題の克服には相当の困難が予想され、物価上昇その他国民の負担増につながっていく懸念は拭いきれないようにも思われます。

翻って医療界に目を転じてみますと、今年は二年に一回の診療報酬改定の時期に当たります。既に「平成26年度診療報酬改定の基本方針」が策定されていますが、その重点課題として医療機関の機能分化・強化と連携、在宅医療の充実等が挙げられています。この中で

とりわけ「7対1入院基本料」に焦点が当てられ、算定要件を厳格化して該当病床数を当面3割程度減少させるとの意向があるようです。その他早期

からのリハビリテーション、平均在院日数の短縮等をより推進していくことが盛り込まれています。また、改定の視点として下記の4項目が挙げられています。即ち、①充実が求められる分野を適切に評価していく視点(癌医療、精神疾患に対する医療、認知症への対策、救急医療、小児医療、周産期医療等の推進)、②患者等から見て分かりやすく納得でき、安心・安全で質の高い医療を実現する視点(医療安全対策、明細書無料発行等の推進)、③医療従事者の負担を軽減する視点(救急外来の機能分化、チーム医療等の推進)、④効率化余地がある分野を適正

化する視点(後発医薬品の使用促進等)。このように重点がおかれた課題に適切な対応ができなければ、結果としてマイナス改定となる危惧はより強まるのではないかと予想されます。

加えて病床機能報告制度の導入、地域医療ビジョンの策定、いわゆる「医療事故調」に係る第三者機関の設置、等々を骨子とした医療法改正の行方を注視していく必要がある年になるかと思われ

ますが、今年もどうぞよろしくお願い申し上げます。(社会保険滋賀病院長)

病院の品質管理の向上をはかる

理事

杉本 徹



新年明けましておめでとうございます。

最近の取り組みを紹介し、新年と抱負とさせていただきます。

病院診療では医療の質の向上が大変重要です。イスラエル出身の米国人のAvedis Dhanadiah氏が、1968年に医療の

のシンプルにとらえ直し、直感力を磨くことを修業の目的のひとつとしています。

現在、幅広い知識や人間性を身につけるための一般教養を重視する傾向が強まっていますが、変化が激しい今、身につけたばかりの専門的な知識やスキルは陳腐化するリスクが高く、また、従来の価値観や手法についても長く通用しない時代になっていきます。氾濫する情報や外的要因により大きく左右される今だからこそ、普遍的で物事の本質を見抜く洞察力・忍耐力・意思力を身につける

とした「禅」に、スティープ・ジョブズなど多く

て治療することが求められます。そして確立された治療と実際に行っている医療の格差をEvidence-Practice Gap (EPG) と言います。EPGの程度を示す指標がQuality Indicator (QI) (医療の質の指標) となります。

QI改善を目的として、従来から製造業界での行われてきたPlan-Do-Check-Action (PDCA) のマネジメントサイクルを年度毎に回転させますと、不思議なことに、病院の医療の質が少しずつ向上していきます。そして、①診療現場の品質管理、②経営上の意思決

の経営者が傾倒しているのでしょう。

さて、平成26年度診療報酬改定と社会保障・税一体改革は、団塊の世代が75歳を迎える2025年に向けて、2013年8月6日に取り纏められた社会保障制度改革国民会議報告書も踏まえて「2025年の医療の姿」を見据えて取り組んでいくとされています。これから打ち出される具体的な諸施策が、病院経営に大きな衝撃を与え、変化を促す要因になることは容易に予想できます。

「眼横鼻直（がんのうびちよへ）」は読んで字の通り、だれの顔にも眼が横に、そして鼻は縦に

定、③施設間の比較(ベンチマーク)、④職員教育と情報共有、および⑤患者・地域への情報発信と啓発などのQIを測定して、当院のQIを開示することが可能となりました。

【TQM活動】QI向上にはTotal Quality Management (TQM) (総合的品質管理) 活動が必要です。病院全体で統一された品質管理の取り組み方法を作

成し、前記のPDCAを廻してQIを改善して行きます。全部署(診療各科、看護各部門、事務各部門、各委員会など)が

層のご理解とお力添えをお願い申し上げます。

結びに、本年が皆様にとりまして、幸多い年となりますことを心からお祈り申し上げます。

ついているということばですが、あたり前の事実をありのままに見て、しかもそのままする真実をうなずき、そのことを意味します。

この道元のことばを、わたくしなりに解釈すると、病院運営を担う者として、適切で質の高い医療の提供と患者の安全を確実に担保し、そして職員の生活の安定を図ることを軸として向き合い続けることであると新年を迎えるにあたり強く思うところです。

(セフィロト病院長)

もれなく集まってTQM活動を行い、QIを改善して行きます。TQMの発表の聴聞会では、60以上の部署の責任者が、各20分間、TQM委員会コ

アメンバー(医局代表、看護部代表、事務部代表、診療支援部代表など)の前で発表します。BSC

(Balance Score Card) (財務・顧客・業務プロセス・成長と学習・従業員の意識・能力)の視点に基づき、各部署のQIを提示して、次年度の予算編成、人材確保計画にこれらのQIを利用します。そして報告書を作成し、

優秀な取り組みを発表した部署を表彰するシンポジウムを年に2回行います。優秀な発表は、患者さん向けにポスターにまとめて玄関ロビーに掲示と広報をします。

【Q1の公開】

平成24年1月に京滋の他病院に先駆け、当院ホームページにQ1を公開

年頭に思う



理事
周防正史

明けましておめでとうございます。昨年も医療に携わるものにとって激動の一年だったと思います。私どもの病院がある東近江医療圏では、病院の機能分化がすすみ、地域のネットワークインフラが構築されようとして

います。急性期医療の担い手の拠点病院、そのサテライトとしての私共のような亜急性期や慢性期を受け入れる中小の病院群が整備されてきました。さらに在宅診療が滞りなく受けられるように地域を担う診療所群を構築し

他職種連携、院内連携について最近考えること



理事
多賀俊明

新年あけましておめでとうございます。

唐突ですが、相変わらずの医師不足・看護師不足、さらに4月からは診療報酬の改訂と消費税5%→8%の引き上げが控

えています。年始のめでたさもあつという間に吹き飛んでしまいうような勢いです。さて、診療連携、病診連携、病病連携など多くの取り組みが地域連携の中でなされています。

しました。現在は、11分野、計64のQ1に増加しています。代表的なQ1の表題を6つ紹介します。①患者さんの満足度、②平均在院日数、③褥瘡発生率の頻度、④救命救急センターである「当院の看板」ですが、救急車受入台数、救急車・ホットライン応需率、⑤救急搬入された脳卒中患者さん

の頭部CT検査施行までに要した時間、⑥救急搬送された急性心筋梗塞患者さんのdoor to balloon時間の各々の4年間の年次推移です。

家族、職員、他病院と開業の先生、行政、救急隊に選ばれた病院造りに役立つ、③経営の安定化に繋がるなどの意義が考えられます。以上「病院の品質管理向上をはかる」の表題で済生会滋賀県病院の最近の取り組みを紹介しました。

在宅医療が厚労省の号令と共に津々浦々で叫ばれています。一言で言えば今住んでいる所を終の棲家にしなさいということでしょうか。在宅医療が此処に来て大きな課題になったのは、団塊の世代が十年後にはバタバタとこの世を去る時代に入るので、今のように病院で死にすることが続けばとてもベッドが足りなく

なるという為政者の危機感からでしょう。勿論入院すればそれだけ医療費もかさみます。ベッドは増やさず、否、むしろ減らさず、そして総医療費を押さえ込む。診療報酬はプラス改定マイナス改定の繰り返しで実質的な引き上げ改定は望めないでしょうね。金のないところをマンパワーを駆使して埋め合わせる。それ

が低賃金を軸とした介護体制に他ならない。多職種連携という誰も反対できそつに無い美辞麗句が過去の医師・看護師の住診に取って代わろうとしている訳ですよ。厚労省の官僚はさすがに頭が良い。総医療費をどう頭打ちさせるかを団塊の世代の死に場所問題に上手く切り替えている。緩和ケアもいつの間にかガン末期だけでなく慢性疾患の末期を含むようになってきた。要するに治る見込みの無い病態に陥った人は在宅看取りを覚悟しなければならぬ。しかし年

9年間に最短3年は郷里で働く法律の結果ですよ。研修医は都道府県で一括受け入れ、補助金も十分ですし養成プログラムも至れり尽くせりですよ。○…引き受ける我々の病院も大変ですよ。評価が厳しいですから。でも、いい医者が育ってくれることに生きがいを感じますよね。早速キャリアセンタに連絡してみます。：「あつ、夢かあ！」新年おめでとうございます。皆々様のご多幸を心よりお祈り申し上げます。

（草津総合病院院長）

（市立長浜病院院長）

夢かあ！



理事
桑原正喜

△…もしもし、公益法人滋賀臨床研修管理事務局の△ですが、統括指

わせて病院という大きな石垣を築いてゆけば、様々な風水害にも耐えるものができあがるのではないのでしょうか。

最後にになりましたが、本年も皆様にとりましてよい年になりますようお祈り申し上げますとともに、どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

△…いつもお世話になってます。来年度の研修医の件ですが、前回運営会議で決まったようにお宅の病院で12名引き受けていただけますか。

○…12名ですか。2年次を入れると24名になります。最近、指導医が1名留学したばかりでまだ後任が決まってい

○…引き受ける我々の病院も大変ですよ。評価が厳しいですから。でも、いい医者が育ってくれることに生きがいを感じますよね。早速キャリアセンタに連絡してみます。：「あつ、夢かあ！」新年おめでとうございます。皆々様のご多幸を心よりお祈り申し上げます。

（草津総合病院院長）

（市立長浜病院院長）



選択的DPP-4阻害剤 - 糖尿病用剤 - 薬価基準収載
12.5mg 25mg 50mg 100mg
シタグリプチンリン酸塩水和物錠 GLACTIV®
処方せん医薬品^(注) (注) 医師等の処方せんにより使用すること

●効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等、詳細は製品添付文書をご参照ください。

資料請求先
小野薬品工業株式会社
〒541-8564 大阪市中央区久太郎町1丁目8番2号

2013年12月作成

津赤十字志賀病院
務部長

植松 良夫

度急性期は現在のDPCⅠ群Ⅱ群が想定されており、Ⅱ群については約100病院相当が追加され、合計18万床を想定されている。②一般急性期は35万床を予定されているそうだが、今現在Ⅱ群の病院がない滋賀県の14病院においてはこの分類に入るのだろうか？またDPC病院以外の一般病棟もここに属するのか？③垂急性期等は26万床を予定し、④長期療養病床は24万床となつて合計103万床と現状より4万床の削減計画を検討されている。医療資源の集約化として、看護必要度、平均在院日数等の算定要件の見直しが検討されており、その中で滋賀県のDPC病院は高度救急期又は一般急性期として生き残れるのだろうか？DPC病院以外の病院は一般病院として生き残れるのであろうか？大きな転換を余儀なくされる病院も続出し、厚労省が推進する在宅・拍車がかかる改正と思われる。厚労省が効率化と機能分化を目的に熊本方式の推奨を診療報酬で誘導すると思われる為、滋賀県の各病院が方向を見誤らず改正に対峙するには絶

「臨床研修指導医講習

―第1回ブラッシュアップセミナー―開催

臨床研修指導医の皆さんには、育成と定着という重要な役割とともに、相当な負担も担っていただいています。

平成21年度から継続してきた指導医養成講習は、講習会の適正規模確保の観点から隔年での開催とし、その間に指導医として既に活躍中の皆さんの交流と技能向上にと、ブラッシュアップセミナーを初めて開催しました。

(事務局)

滋賀県病院協会臨床研修指導医講習 ―第1回ブラッシュアップセミナー―に参加して

滋賀県立成人病センター 呼吸器内科部長 中谷 光一



この平成25年11月23日、滋賀県内の16病院から参加した39名に滋賀県医師会から大西淳夫理事、浜松医科大学臨床研修センター馬場恵特任講師を加えた41人は、琵琶湖畔ピアザ淡海(滋賀県立県民交流センター)で滋賀県病院協会臨床研修指導医講習―第1回ブラッシュアップセミナー―を受講した。

これまでに臨床研修指導医養成講習会を終了し、現に臨床研修医の育成・指導に取り組む指導医を対象に、効果的な指導方法とともに病棟や外来において望ましい指導ができる能力を身につけられるよう開催されたセミナーである。いままでの臨床研修指導医養成講習会が指導医になるために行われた講習会であったのに対し、この講習会は実際の指導の現場で悩み

苦しむ、その上で後進の医師を少しでも向上させるよう日々努力している指導医の実践力向上を目的にしたセミナーであった。講師は滋賀医科大学太田茂先生、関西医科大学河本慶子先生であった。太田先生からは「最近の初期研修医に見られる傾向と対策」、河本先生からは「医のプロフェッショナルリズム」について講義を受けた。皆で実際に



や意見交換の時間も積極的にそれぞれの指導について話し合った。二人の講師の話聞き、多忙な医療の現場でつい忘れがちな後輩を育てる意義を改めて感じたのは私だけではないだろう。



草津総合病院
継続看護課看護師長
沢尾 ひとみ

「平成25年度退院調整関係者全体研修会」

に参加して

…在宅療養支援を目指した関係各種の役割と連携…

草津総合病院
継続看護課看護師長
沢尾 ひとみ

第一室長、川越 雅弘先生をお招きし、演題「退院調整関係職種に期待される役割と課題」でご講演頂きました。

滋賀県における在宅医療推進の基本方針の中で、目指す姿「医療・介護が一体となって生活を支える地域包括ケア」の実践とされています。

医療依存度が高くても生活の場所は住み慣れた在宅で…と希望する患者は多く在宅で最後を迎える選択肢の実現をするためには入院と在宅の円滑な移行が必要です。

更に高齢者人口が増大するに至っては、病院が担う役割も多様化し、病院内の他職種連携・協働は必然であり、在宅関係

者との連携もスムーズに実施する機能が求められています。しかし、医療の現場では、患者の生活環境や家族の介護状況を常に意識出来ないのが実態です。病院と在宅のかげ橋となる退院調整関係者の存在は必須であり在宅関係者と連携する要の部署となっています。

病院協会が主催する退院調整関係者養成事業研修も会を重ね、全体研修だけでなく、各域内研修も活発に実施されてきました。

今回、平成25年11月18日、県内から165名の参加者の下、全体研修が県庁で実施されました。今回の研修内容は「在宅療養支援を目指し、入院から在宅への円滑な移行を促進するため、退院調整に関わるすべての関係職種が、自らの役割を理解し、その責任が果たせるようにそれぞれの機能の充実を図る。更に、病院、在宅領域双方が、お互いの立場と関係性を理解し、連携を強化する。」を、目的に実施されました。

「平成25年度医療安全対策研修会」に参加して



長浜赤十字病院長
濱上 洋

国の医療安全週間に合わせて催される病院協会主催の研修会が11月28日にコラボしが21で開かれ、廣瀬会長の挨拶に続いて、医療安全担当の辻理事の司会で、2題の講演が県下41病院より82名が参加して行われた。

1題目は和歌山県立天学の畑 義雄氏の「医療人のやりがいづくり」～コーチングコミュニケーションによるチーム医療の構築～で、いきなりエレファントマンの写真から、キュアとケアの違いに言及され、モル

2題目は名古屋大学の長尾 能雅氏による「医療安全の支柱」～報告と連携と確認～で前任の京都大学と現在の名古屋大学での、その多くがメディアにより報道された医療事故の豊富な事例の内実を解説して頂き、多職種によるチーム医療が進むほど、特にノンテクニカルエラーを中心としたリスクが高まるとして、3つの支柱を安全3宝として紹介されました。講演

の中で、アメリカンフットボール用語ですが、全員が手を止めて安全を確認する意味のハドルという言葉が私には新鮮でした。

最後に余談です。講演のあと余韻に浸りつつ会場を出たすぐの交差点で、赤信号の後は青信号と思いついて横断歩道を渡り始めて危うくタクシーに轢かれそうになりました。そこはスクランブル交差点で、赤のあと赤赤赤でした。危険はいつもすぐそばにあります。皆さんも、お大事に。



持続性AT₁レセプターブロッカー
処方せん医薬品^注

薬価基準収載

アジルバ錠 20mg 40mg
(アジルサルタン錠)

注)注意―医師等の処方せんにより使用すること

効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等は、添付文書をご参照ください。



2013年11月作成

(資料請求先)

武田薬品工業株式会社

医薬営業本部
〒103-8668 東京都中央区日本橋二丁目12番10号

受章おめでとうございます

(病院協会からの推薦者のみ)

＊平成25年度精神保健福祉事業功勞者表彰
知事表彰受賞
(平成25年10月20日)



セフィロト病院 診療部長
松林 和重氏

・精神保健福祉協会表彰
(平成25年10月20日)



セフィロト病院 診療部長
古川 光氏



水口病院 看護師
中島 京子氏



滋賀八幡病院 精神保健福祉士
中村 實應氏



草津総合病院 助産師
寺田 光枝氏

＊平成25年度母子保健功勞者表彰
健やか親子21全国大会における母子愛育会会長表彰
(平成25年10月17日)

病院協会今後の行事予定

- 1月15日(水) 第10回理事会
院長・事務長合同研修会
- 1月16日(木) 平成25年度看護部長会研修会
女性医師ネットワーク検討委員会
- 1月30日(木) 医療安全対策窓口担当者研修会
看護部長会第5回委員会
- 2月3日(月) 平成25年度自殺防止対策研修会
第11回理事会
- 2月5日(水) 平成25年度(第33回)滋賀県病院大会
退院調整関係者養成事業第4回検討委員会
- 2月19日(水) 平成25年度(第33回)滋賀県病院大会
第2回近畿病院団体連合会事務長会
- 2月23日(日) 1日患者調査実施日(入院・外来)
近畿病院団体連合会第2回委員会
- 2月28日(金) 滋賀県臨床研修病院合同説明会
(ロイヤルオークホテル)
- 3月6日(木) 第12回理事会
第4回医事研究会(診療報酬改定について)
- 3月11日(火) 第12回理事会
第4回医事研究会(診療報酬改定について)
- 3月15日(土) 第12回理事会
第4回医事研究会(診療報酬改定について)
- 3月19日(水) 第12回理事会
第4回医事研究会(診療報酬改定について)
- 3月20日(木) 第12回理事会
第4回医事研究会(診療報酬改定について)

抗菌化学療法認定薬剤師制度への期待

感染制御ネットワークだより

(31)

滋賀県感染制御ネットワーク運営委員会委員

済生会滋賀県病院薬剤科

中川

英則

平成24年度の診療報酬改定で、感染防止対策加算の施設基準の中に「3年以上の病院勤務経験を有する専任の薬剤師を含む感染防止対策チームを組織し、感染防止に係る日常業務を行うこと。」とされています。未だ専従までの要求はないものの、今後専従者が感染制御認定薬剤師(INDCP)に認定されることで、感染防止対策チームを組織し、感染防止に係る日常業務を行うことが可能となることを期待しています。

用ひの推進は困難であることが考えられるため、公益社団法人日本化学療法学会は2008年に「抗菌化学療法認定薬剤師(INDCP)」制度を発足させました。薬剤師はこ

や病態に応じてどの抗菌薬を選択し、どう使用したらいいのか」にまで関与、実践して欲しいとの期待が込められています。また、抗菌薬許可制などにおける医師への発言権を、この認定を取ることで併せて持つことがしたいと考えています。抗菌化学療法認定薬剤師(INDCP)の認定薬剤師が活動を行うことによって、特定抗菌薬(広域スペクトラムを有する抗菌薬、抗MRSA薬等)の届出制や許可制を導入している施設は増えていますが、それをどのように活用するかが課題です。

業務を通じて感染症治療に参加した症例を25例報告すること、その上で認定試験に合格する必要があります。平成25年3月1日現在、全国に423名の薬剤師が認定され、滋賀県内においても7名の認定薬剤師が活動を行っています。特定抗菌薬(広域スペクトラムを有する抗菌薬、抗MRSA薬等)の届出制や許可制を導入している施設は増えていますが、それをどのように活用するかが課題です。

ゆとりある老後と 業界の発展は共通の願い！

滋賀県医療機関厚生年金基金は、県私立病院協会および県医師会を設立母体として、県内の民間の病院・医院・診療所・老人保健施設に、勤務する従業員皆さんの「老後の年金ライフ」を充実することを目的に、平成6年10月に設立しました。

この厚生年金基金制度は、国の厚生年金保険制度の一部を代行し、それに基金独自の給付をプラスした給付を支給することを目的に、厚生大臣の認可を受けて設立された公的年金制度です。

仲間の状況 (平成25年11月30日現在)

加入私立病院数 22病院・加入員数 6,811名

従業員の福祉の充実、人材確保のため ぜひご加入を！



制度の内容・ご加入のお問い合わせは、まず
滋賀県医療機関厚生年金基金
電話077-527-4900へお電話ください。
〒520-0044 大津市京町4-3-33 京都新聞滋賀プレスビル3階