第７号
2012.01
年６回発行

日本病院会 愛知県支部ニュース

発行所　社団法人 日本病院会 愛知県支部
〒450-0008　名古屋市中区栄四丁目14番28号　愛知県医師会館内
TEL(052)263-0800　FAX(052)242-4353　E-mail : jha-aichi@byouin-k.jp

目　次

企業経営の責任　1
宇野病院創業50年の取り組み　2
日本病院会定期常任理事会及び定期理事会報告　3
愛知県支部理事会報告　4
事務局からのお知らせ　4

愛知県支部ニュースへのご寄稿のお願い

愛知県支部ニュースは、会員の皆様の意見交換の場として会員の皆様からの情報発信をお待ちしております。テーマ、字数の制限は特にありませんので、ご寄稿よろしくお願いします。
（年6回発行予定の支部ニュースに随時掲載します。）

企業経営の責任

理事　今村達雄

このところ一部上場の大企業の経営責任、企業統治が大きな問題として取り上げられている。オリンパスなる歴史のある会社は医療ときわめて関係が深く医療関係者であればたれもがその存在の重要性、必要性を認識しており、内視鏡分野では世界で７０％のシェアを持ち、技術面では世界に誇るべき大企業である。当院でも昭和４０年代のいわゆる胃カメラの時代からお世話になり、器械には絶大な信頼を抱いている。その会社で少数のトップが独断で役員会も通さず財テクに走りバブルの崩壊により会社に多大の損失を与え、それを長年にわたり公表せず非常識で社会的にも容認されない方法で処理し、社員や株主を欺いてきたことはきわめて重大な問題で日本のみならず、世界中から批判の声が上がっている。これほどの重大事項を役員会にも出さず監査の目も通りぬけ、世界中の 3 万 4 千人の従業員とその家族の生活を脅かし、また多くの株主に多大な損害を与え、社会的評価は完全に失墜し、上場廃止を含め今後の成り行きが注目されている。懸命に働いてきた従業員の心中を思うとこころが痛む。別の製紙企業では創業者一族のトップが、個人の権限で会社の多額の資金を個人使用に流用し世間をあきれさせ、株主訴訟にまで発展しようとしている。かっては個人からスタートした企業も発展拡大すれば、もはや個人のものではなく、社員、株主のものであり社会資本の一部であり、それに対して常に透明性、公平性を保ち、法令順守する社会的な義務と責任がある。

医療界、福祉業界でもこれに準じた事件が頻発し、世間より厳しい批判を浴びている。中でも職員配置基準を偽り、すでに退職した職員の名前を出したり、事実と違う就労時間を記載したり、明らかに医療法から逸脱した行為がおこなわれ、診療報酬を得ていた事例が報道されている。確かに現在の医療法は医療者側にとって厳しく現実には不満も多いが、社会生活上規則は当然必要であり遵守するのは社会人としての勤めであり、なんと言い訳しても許されることではない。医療機関で不祥事が発覚すれば、直ちに職員、地域社会の住民からの信用は失墜し、病院の運営そのものが危機に瀕することになり、患者、職員は路頭に迷うことになる。今から思えば昭和 50 年代以前は、病院、医院の経営はきわめて安泰であった。医師優遇税制もあり、薬品、医療材料等は安価で手にはいり、医療に関するトラブルも少なく、日本の財政もゆとりがあり、すべてがおおらかで精神的にも余裕を持って毎日の診療に専念することができた。（2 頁に続く）

年とともに社会は成熟複雑化し国の財政状況は悪化の一途をたどり、法の網はしっかりと張り巡らされ、中途半端や不正が決して許されない時代になってきた。これは文明社会の一員として大変歓迎されることであり、企業としての役割、社会的責任がますます増大しつつあるのは当然でありかつ必要なことである。病院は医師法、医療法その他のもろもろの法律を遵守しながら、道義的責任を持って患者を治療し、職員の生活を保障し、財務を磐石にして円滑な運営をおこなわねばならない。ひとりの医師が診療の傍らに病院の運営をおこなうようなことはもはや不可能に近く経営の専門家にゆだねるか、助言を得なければたちゆかなくなっているのが現状である。病院管理者の役割は多義にわたっているがその中でも職員の確保、特に医師、看護師の確保が最重要課題であり、それなくしては病院の運営は不可能である。限定された財源の中で、優秀な能力のある職員を探すことは至難の業であり、それができないために多くの病院が規模の縮小や閉鎖を余儀なくされている。患者が減り収益が減少すれば将来への投資はもちろん、再生産も不可能になり、もっとも大きな課題は職員のモチベーションの低下である。職員の確保、人材育成、職場環境の整備、福利厚生の充実などを行い、職員の定着率の向上を図ることも管理者の大きな責任と義務である。現在の若い人にその職務遂行を長期間、積極的に持続させる要素は、給与面だけではなく、自身の存在の重要性が認められ、働き甲斐とプライドを感じ、今後の自身の成長が約束されるかどうかである。企業、病院はその事業内容、事業成果、今後の方向性等を職員に、内容によっては一般に開示し透明性と公平性を高める義務がある。職員、一般住民等の批判、意見も率直に受け入れ、可能であれば、運営に取り入れることも必要である。

現在の日本の財政状況から見ると、漫然と旧態依然とした経営では収益は下降するばかりで、基礎を固め、先を見越したうえで、堅実でありながら積極的に方策を進め継続的に一歩一歩前進することが重要である。病院経営責任者は常に足元、周囲とその先まで視野を広げ、苦境に耐えながらも謙虚に、かつ慎重に毎日を送ることが必要と考える。

（医療法人済衆館　済衆館病院理事長）

宇野病院創業５０年の取り組み
～地域の方々から支持される病院を目指して～

理事　宇野甲矢人

あけましておめでとうございます。皆様もご承知のとおり、本年は医療、介護の同時改定という大変な１年になります。

我々医療関係者は皆でこの嵐を乗り越えて、平穏な１年にしていかなければなりません。さて、弊院は地域の皆様のおかげをもちまして創立 50 周年を迎えることができました。今回は弊院の 50 年にわたる地域医療への取組について寄稿いたします。

弊院の沿革

昭和 36 年に宇野外科医院（19 床）として創業し地域医療に努めてまいりましたが、平成 6 年に 115 床、平成 16 年に 51 床の回復期ﾘﾊ病棟、老人保健施設 2 施設（さくらの里、さくら大樹）を始めとする在宅支援機関や、健診ｾﾝﾀｰ『ﾌｫﾚｽﾄ』を立上げました。また、病院機能評価、人間ﾄﾞｯｸ学会健診機能評価、ISO（老健）及びﾌﾟﾗｲﾊﾞｼｰﾏｰｸの外部認証を取得し、平成 16 年には電子ｶﾙﾃｼｽﾃﾑを本格稼働。ﾊｰﾄﾞ・ｿﾌﾄともに充実を図ってきました。一昨年 10 月に新ﾘﾊﾋﾞﾘ病棟をｵｰﾌﾟﾝし、耐震補強のための建設工事とともに新外来、新手術室、新内視鏡ｾﾝﾀｰ、放射線部門の強化増設を行い、本年 10 月には 175 床の新しい病院になろうとしています。

改革の指針

ｿﾌﾄ面の強化・充実を重点においた改革指針としてⅰ）医療の選択と集中　ⅱ）職員力の再構築　を掲げ、以下にその具体的な取り組みについてご紹介します。

ⅰ）医療の選択と集中

弊院のような私立病院はﾘｿｰｾｽは限られ、医療の選択肢も様々です。今回はその中から『ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ医療』『病診連携ｼｽﾃﾑ』『予防医療』の３点についてご紹介したいと思います。

回復期ﾘﾊﾋﾞﾘ病棟を医療法改正とほぼ同じ時季に立上げ、平成 14 年から医療体制の充実を図りつつ、診療実績の積み上げを行ってきました。３名の常勤ﾘﾊﾘ医（ﾘﾊ専門医２名）及び 60 名のﾘﾊﾋﾞﾘｽﾀｯﾌ（理学療法士等）を配置した体制の充実により、学術的研究成果に裏づけられた新しい医療技術の導入、更には１日９単位に迫る訓練時間の拡大等により、診療実績は全国ﾄｯﾌﾟﾚﾍﾞﾙの域に達しています。

病診連携ｼｽﾃﾑとは、10 を超える診療所･ｸﾘﾆｯｸと専用回線を利用し診療予約や検査予約をはじめ、ｶﾙﾃ情報やﾚﾝﾄｹﾞﾝ画像等が共有できるシステムです。これによりスムーズな検査依頼、入院手続きが可能となりました。この取組は今後の在宅医療支援のﾓﾃﾞﾙ病院として評価いただけるものと自負しております。またMSW を含むﾘｴｿﾞﾝﾅｰｽ・５名が常駐しており、医療相談を始めｸﾘﾆｯｸの先生方との入退院調整にも役立っています。

予防医療は早期発見・早期治療を基本とする医療本来の姿です。弊院と隣接する形で健診ｾﾝﾀｰﾌｫﾚｽﾄを設置し、地域の方々と職員の健康管理を使命におき、健診結果のｽﾋﾟｰﾄﾞｱｯﾌﾟと二次健診ﾌｫﾛｰを集中のｱｳﾄﾌﾟｯﾄとしています。特に電子ｶﾙﾃの導入により一般診療とのﾃﾞｰﾀの共有が可能となり、健診ﾃﾞｰﾀを二次健診にいかすことができ、無駄なくﾎﾟｲﾝﾄを絞った診察が可能となりました。

ⅱ）職員力の再構築

病院運営において職員の資質や取り組み姿勢は最も重要な改善要件です。職員の意識面を含めた資質向上策等をﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑ化しました。

一つ目のﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑは「人間成長を重点においた院内の運用ｼｽﾃﾑの整備」です。どのような病院を目指そうとしているのかそのために具体的に何を実施していくのかを明確に提示し、それを全職員が共有することが重要であると考えています。

更に人材育成のためのﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑを策定し、各種院内外の教育、研修に積極的に参加できるｼｽﾃﾑをとっています。学会発表は病院として強く奨励し、日本看護学会を始め日本理学療法学術大会等々の全国規模の学会での発表も年に何度も行っています。

二つ目のﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑは「明るい職場づくりと職員活性化の取り組み」です。職員が元気で、活き活きと職務を遂行する姿は患者様を受入れる医療機関として必要不可欠です。人材の育成とその能力の最大限の活用を軸とした公正な評価のための人事考課制度や職員評価ﾎﾟｲﾝﾄに基づいて善行表彰を行う職員報奨制度の設定等々、職員がやる気を出せる諸制度を導入しました。又、職場の活性化にはﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ能力が不可欠だと考え、外部講師を招聘し、情況対応やﾘｰﾀﾞｰｼｯﾌﾟの各種研修会等を行い、上司のあるべき姿の追及にも取り組んでいます。

また、新しい地域貢献の形として患者でなくても気軽に病院に来て貰える「開かれた病院」を目指そうと考え、一流の演奏家を招いた各種ｺﾝｻｰﾄを定期的に開催し、患者様や地域の皆様に喜んで頂ける場づくりも行っております。

おわりに

以上のような改革を推進し、今後も更に地域医療の一翼を担う病院として、職員ともども慢心することなく弊院の基本理念『まごころ医療　まごころｻｰﾋﾞｽ』に努めてまいりたいと思っております。

（医療法人鉄友会宇野病院理事長）

日本病院会 定期常任理事会報告

平成 23 年度第 9 回　(H23. 12.17)

日本病院会 定期理事会報告

平成 23 年度第3回(H24.1.12)

副支部長　末永裕之

報告事項

＊災害対策特別委員会

東日本大震災の義援金に世界ライオンズ協会が日本病院会を通じて 4 億円以上寄付　被害県からの要望に沿って被災状況に応じた配分を(山田常任理事が世界ライオンズクラブの会長になり義援金を募ったことにより)

＊医療制度委員会・地域医療委員会合同委員会

地域医療の再生を妨げる「制度の壁」

職業選択の自由で計画配置はできないものか

「選択と集中」の一方で「分散と公平」の視点も

＊被害者健康支援連絡協議会

町の再生があって初めて医療の再生ができるが、国から町づくりの方針が示されていない

災害時対応として日病は生年月日、姓名、性別による「災害時のＩＤ」の方法を提案

＊日本病院会倫理綱領の見直し

規範を定めるに当たり前文を掲げる

1 我々は知識と技術の習得に励み、温かな心を持って医療の質の向上に努める

2 我々は患者の権利と自律性を尊重し、患者の視点に立った医療を行う。また権利には義務が伴うこと並びに医療の不確実性について患者に理解を求める

3 我々は診療情報を適正に記録・管理し、開示請求には原則として応じる

4 我々は地域の医療・保健・福祉を包括的に推進するとともに、関係諸機関・施設等との連携・協力関係を構築する

5 我々は人の自然な死に思いをいたし、緩和医療を推進し、だれもが受容しうる終末医療を目指す

＊ＴＰＰ問題　ＴＰＰの最終的な目標は農業ではなく 43 兆円規模の医療へ参画し市場経済を持ち込むことにあり、国民皆保険は national minimum になりアメリカの保険会社が進出する、世界に誇るべき国民皆保険制度が崩壊する等の批判もある。しかしさまざまな意見がある中で、農協、日医と同じスタンスで反対では国民から医療界が理解されにくい。世界に冠たる国民皆保険制度を守るスタンスは崩さないよう求めていく

＊特定看護師問題　業務独占、名称独占にはしないが、特定能力認証法制度が検討されている

＊医療の安全確保推進委員会

厚労省医政局長に提出した「診療行為に関わる死亡・事故の原因究明制度の在り方について(中間報告)」を今後どう展開していくか

1．21 条異常死届け出義務について　「本来の解釈」「故意に限る」「犯罪性があると確証してから 24 時間」など業務上過失致死傷罪の定義を明らかにする

2．医療事故はシステムエラーだから個人に対する刑事責任にそぐわないという「個人の保護」を確保することが重要　裁判等に用いられる可能性を考慮し、作成者間のばらつきをなくす　表現の仕方や判断の基準、具体例の掲載(犯罪性の例示)について検討

3．ＡＤＲや無過失補償制度などの手続き」、解決への連携について検討

＊医療制度委員会

病院・病床の機能区分　新たに「急性期病床区分」の考え方が出てきた　2025 年のＢ3 シナリオの高度急性期を意識した病床区分であるのか、背景は不明

医療基本法　患者の権利法をつくる会が「医療基本法要綱案世話人会案」をだし、その中では強く個人の権利が謳われている　日医も時間をかけて医療基本法を検討してきているが、日病としても体系的にまとめていく

＊平成 24 年度に向けたＤＰＣ/ＰＤＰＳの対応

基礎係数設定のための医療機関群　調整係数の見直しにより設定する基礎係数は診療密度から「大学病院本院」「(仮)高診療密度病院群(45 病院)」「その他の急性期病

院群」の 3 群とする

機能評価係数Ⅰ・Ⅱの具体化

＊日病協診療報酬実務者会議　12 月 21 日

亜急性期入院医療管理料と回復期リハビリテーション病棟入院料について　患者の状態に合わせた同等の評価、点数の設定が提案されているが、施設基準等に違いがある、異なる昨日を求められた 2 つの病棟(床)を同一体系にするのは問題

一般病棟における 90 日越えの対応について　療養病棟入院基本料と同じ包括評価にするか、24 年改訂では 13：1、15：1 に限り平均在院日数の対象とする　特定除外項目を実情に基づいて見直すべき

入院中の他医療機関受信の取り扱いについて　入院料の 70%減額、入院基本料の 30%減額は全廃を

医師事務作業補助体制加算は施設規模に合わせた基準に改めるべき

＊医療計画の見直し等に関する検討会　平成 24 年度中に医政局長、課長通知をもとに各都道府県で平成 25 年から 5 年間の医療計画を策定

・二次医療圏の設定
・疾病・事業ごとのＰＤＣＡサイクルの推進　課題解決のための指標を策定し 1 年ごとに評価　情報を公表
・在宅医療に係る医療体制の充実・強化
・精神疾患の医療体制の構築
・医療従事者の確保に関する事項
・災害時における医療体制の見直し

協議事項

＊病床区分の中で新たに出てきた急性期病床群について

今まで医療法の中では結核病床、感染症病床、精神病床は定められ、いわゆる急性期病床などはその他の病床に区分されていた。その中では診療報酬で誘導される形で急性期、急性期リハビリテーション、慢性期、さらには緩和ケア等が分化されてきた。一方では地域一般病床の考えが全日病から出され、当初それが受け入れられるものと思われていたが、厚労省の案では急性期から慢性期を縦に貫く形で地域に密着した病床として登場してきた。そこに今回医療法の中で急性期病床群を認定し、すなわち診療報酬で誘導するのではなく、医療法で許可して誘導しそこに診療報酬を加算していく急性期病床群なるものがでてきた。

国に急性期病床がコントロールされるのではないか、都会では可能でも、地方の病院では基準を満たせなくなり存在できなくなるのではないか、急性期病床群でなくなれば急性期の医療が提供できなくなり、慢性期病院で急性肺炎が発症したら急性期病床群の医療機関にすべて送ることになるのではないか等々問題をはらんでいる。

(小牧市民病院長)

愛知県支部 理事会

平成 23 年度第 4 回定例理事会抄

日時:平成23年 11 月 15 日(火)15:00～
場所:愛知県医師会館 6 階 601会議室

(協議事項)

1　医療機関の事業税の特例措置（都道府県税）の存続要望について

本部から、各支部ごとに地元の国会議員に対して存続について要望書を提出するよう依頼が来ている。今後、松本支部長が支部長会議で、末永副支部長が本部に、それぞれ確認して対応することとする。

2　「愛知県国民医療推進協議会」役員会及び地域集会の開催について

平成 23 年 11 月 28 日（月）午後 2 時 30 分から愛知県医師会館で開催予定であり、松本支部長が出席することとする。

(報告事項)

1　会員の入会について

医療法人仁医会あいちリハビリテーション病院が入会し、会員数は 120 会員となった。西尾市にある一般病床 60 床の病院で、院長は野田哲先生です。

2　日本病院会常任理事会（10/22）について

TPP の話はあまり出なかった。

3　その他

・支部ニュースについて

平成 24 年 5 月号からの支部ニュースの原稿の執筆依頼順について、再度作成し、依頼することとする。

・ホームページについて

会員専用コーナーを設けて、今後は、本部の状況を会員の先生にも見ていただけるようにする。

事務局からのお知らせ

◎　日本病院会愛知県支部メールについて

・愛知県支部では、支部会員の皆様に一斉にメールを送ることができるようになりました。

発行所
社団法人 日本病院協会 愛知県支部
〒460-0008
名古屋市中区栄四丁目 14 番 28 号 愛知県医師会館内
TEL(052)263-0800 FAX(052)242-4353
E-mail : aibyokyo@a-iho.or.jp
発行人
支部長 松本隆利