

第 46 号

2018. 7

年 6 回発行

日本病院会 愛知県支部ニュース

発行所 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

発行人

支部長 松本 隆利

目次

○巻頭言

変わりゆく医療と介護 1

○やる気を高める法人本部

機能のありかた 2

○日本病院会報告(5月・6月)

3

○支部理事会議事録(抄)

4

○支部定例総会議事録(抄)

5

○平成 30 年度支部収支予算

1 2

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。

巻頭言

変わりゆく医療と介護

支部長 松本 隆利

未曾有の速度で少子高齢化が進み、高齢者人口割合は今後も急速に拡大し、中でも 85 歳以上が占める割合が急拡大します。日本全体の現在の入院患者の年代構成を見てみると、すでに 80 歳代が最も多くなっており、今後高齢化は加速度的に進展していきます。

このことを踏まえ、これからの医療は介護、生活／生活支援と併せて三位一体で考える必要があります。従来は治すから治し支える医療、また患者／利用者の自立に向けた支援が強く求められます。

後期高齢者では多病化に加えて認知機能や身体機能の低下が進むことから、要介護／要支援者は現在約 700 万人からピーク時の 2040 年で約 1,000 万人近くになると予測されています。看護より介護の比重が増えていきます。

少子化、就労人口の減少が進む中で、2035 年には介護人材需給ギャップは経済産業省の試算では成り行きベースで 79 万人不足すると推計されています。既に昨今の介護人材不足は顕著で有効求人倍率は 2016 年で既に 3.02 倍でここ 6 年間急上昇しています。仕事はきつく報酬が低い、離職率は 16～17% と高く、他業種に比べ勤続年数が明らかに短いです。地域や医療機関、施設毎の差も大きいです。将来のことを考えますと、病院でも医療、介護、生活支援ニーズを併せ持

つ患者が増え、タスクシフトが進められる中で看護師、介護福祉士、介護士、看護助手などの役割、業務分担の明確化、組織図 専門性が発揮できる環境整備、医療技術の向上や医療内容の変化に伴う教育が重要になります。

国家資格である介護福祉士は 2016 年で 1,494,460 人の登録がありますが、残念なことに介護福祉士として従事している者は約 6 割にとどまっています。資格取得は養成施設卒業者が 8 割弱で、介護職で経験を積み国家試験を受けた者が 2 割強です。不足する介護福祉士は外国に、特にアジアに求めています。ルートは主に 3 つあり (1) 外国人留学生が日本語教育を受け介護福祉士養成校(大学含む)に進むルート、(2) EPA(経済連携協定)によるルート、(3) 外国人技能実習制度によるルートです。

(1) 外国人留学生については、1983 年に当時の中曽根首相の下で策定された「留学生 10 万人計画」を受け国費留学生の数が増加しましたが、近年急速に伸びたのは 1 週間に 28 時間までアルバイトが認

められたことによります。介護福祉士を目指す外国人の学生の雇用にも、許可時間内で自施設／病院勤務をさせているところが増えています。(2) 主に協定を結んでいるフィリピンやインドネシアからで、介護福祉士や看護師が対象です。(3) 7月25日付けの日本経済新聞に「介護人材1万人受け入れ ベトナムと合意、政府20年目標」と1面に大きく取り上げています。これは外国人技能実習制度(既に建築、土木など19の領域があります)に介護福祉士のコースを新たに設けるものです。厚労省で2年ほど前より準備会を設けて検討し、ようやく募集開始にこぎ着けたものです。小生も構成員として参加しておりましたが、従来の制度では5年の研修後修了書が出されるものの、介護福祉士の正規の資格は与えられない仕組みでしたので何とか受験資格を与え、合格後は日本で介護福祉士として働ける道筋がないかと考えました。しかし、5年で永住権が発生するため否定され、研修終了後帰国することになっていました。介護人材不足について厳しい予測データが出されたため、最近になって見直しが図られることになりました。介護人材は2015年で4万人、2035年で79万人であり、外国人に頼らざるを得ない現実があります。国も骨太の方針で外国人労働者の受け入れを謳っています。

高齢化が超速に進む中で、介護福祉士の需要は老健や特養などの介護施設のみならず、病院の療養病床や回復期病床、地域包括ケア病床、一般急性期でも重要性は増していきます。需要は増えても供給は少子化や処遇の問題からかなり困難になり、どうしても外国人に頼らざるを得なくなります。

他の土木や建設、農業職種のような単純労働の位置付けではなく高度技能を有する者に位置付け、5年以降も在留し働けるような制度にすべきだと思います。ただ入国管理上の問題があるなら厳格な管理・更新制度を考えるべきだと思います。

医療内容も高度化複雑化しており、入職後も教育の仕組みが求められます。また多くの病院で従属的な立場にあり、組織図上も独立した職種を目指す必要があります。

介護・障害福祉従事者の人材確保のための処遇改善に関する法律が2014年6月に成立し、処遇改善加算が介護施設で算定ができるようになりましたが、病院では加算の算定ができず、病院と施設間で給与格差が生じています。まだまだ多くの課題があります。来年度の社会保障の予算は自然増を6,000億(医療2,000億、年金2,000億、介護1,000億、その他1,000億)と見積もられています。これでは3年連続減少であり、処遇改善はかなり厳しいものとなります。今回取り上げた問題は先の問題ではなく喫緊の問題として考えていただきたい事案です。来年10月に消費税増税が予定されており強く改善を求めています。

(社会医療法人財団新和会八千代病院 名誉院長)

やる気を高める法人本部機能のありかた

理事 今村 康 宏

日病愛知県支部の諸先輩の先生方にはいつもご厚情賜り、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。このような場合に妙に考え込んでしまう面倒くさい性格が災いして、今回も何を申し上げたらよいのか見当もつきませんでした。結局はいま自分が最も興味のあることしか書けないのだ、と開き直り、今年度から当院で立ち上げを開始する「業務企画部(仮称)」に関する考察をしてみました。

この業務企画部という名称、私のイメージとしてはいわゆる「法人本部」と同義です。多くの医療機関の方からすると何をいまさら、と思われるかもしれませんが、病院、クリニック、介護医療施設などを複数お持ちの場合、一般的には医療法人かと思われますが、法人内を部門横断的に管理統括し、法人の

経営戦略を立てる総合的な部署としてこういった部署が必要不可欠です。しかしながら当法人の施設は病院ただひとつなので、これまでの当院の歴史の中で、本部機能を担当する部署というものが存在したことは一度もありませんでした。

言うまでもなく病院は人の力の集合体です。それぞれの専門職、非専門職が本分を發揮しつつ、お互いに良い意味で影響し高めあわなければなりません。しかし近年は介護助手の求人倍率の猛烈な上昇に代表されるように、それ以前に人がいない。だからこそ、せつかく仲間になってくれた職員をすこしでも自組織になじむような仕掛けが必要だと思いました。

ひとつの病院しかない医療法人であっても、みんなで頑張るぞ！的なスローガンだけで組織管理が乗り切っていた時代はとくに過ぎ去っています。一つに見えても内部では想像もできないほどの分野と部門の分業が進んでおり、内部に様々な組織を内包した集合体とみるべきです。だから、たとえ一つしか施設がなくてもいくつも施設があっても、そのような横串のような働きをする部署が必要不可欠である、と、今更ながら思った次第です。

その目で見れば、知り合いの法人では実にしっかりこのことが行われています。一般的にはその役割を担う部署は、「法人本部」と言われていることが多いようです。他は管理部、企画部、人事部、などさまざまです。名称はその組織の風土に合わせて決めればよいことですが、その機能は重要です。

私の勝手な理想というか、妄想のレベルかもしれませんが、その機能としては法人で行うすべての部門をまたぐ活動を担ってほしいと思っています。

まず人事考課。これは職員を人事評定する一方で、職員サポート機能を十分に發揮してほしい。最近の傾向として、自分から職場に対するストレスをその芽のうちから上司に相談できる人は本当に稀です。ストレスチェックがいかにされようとも、しかるべき立場に相談したくなる人物がいてくれるのにはかかないません。そういう人物がその部門の責務として、職員のいつもの表情をみて異変を察知し、こちらから声をかけてあげ、忌憚のない話を聞いて、組織として改善できるところはそれを行い、ほかにその職員の特性にあったところがないか検討し、本人のためにも組織のためにもなるかたちで辞めなくても済むようにできれば最高です。

ほかに、様々な経営指標の管理と戦略の企画立案、財務のチェックなども行いたいところです。

その延長ともいえるのですが、患者さんのためのサービスに関する多岐にわたる取り組みを統括的に管理し、それを行おうとするそれぞれの部署を支援する患者サービス機能。その発展形として、よく企業である「お客様相談窓口」機能と、医療安全に関するチーム活動をサポートする機能をもたせることもできるのではないのでしょうか。

ただし、それも人ありきのことです。その人物が組織において「うちではこうやるんだ」という道を造れば、その後は反対に道が人を造るようになるでしょう。その嚆矢となるのはどのような人物なのか？

そのヒントとなる人物像は歴史が教えてくれます。例えば古代中国、諸子百家のパトロンとなった斉の国で、中国史上初の国立大学というか学士院のようなものが出来たときのこと。

そこには今の大学では想像できないくらいの多彩な「子」、この場合は各講座の「先生」と同義ですが、こういった一癖も二癖もある人物が雲のごとく集まってきました。それを束ねる初代学長が、姓は淳于、名は髡（ジュンウコン）という人物です。他の偉い先生方のように何々学の権威とかでは全然ない。しかもこの髡という字は「入墨」の意で、当時は罪人や奴隷に入墨をして逃げないようにする風習があり、彼はこれだったのです。しかも容姿優れず、長いあいだ人から蔑まれて生きてきました。

あるとき、ある店の主人が美しい婢（はしため）に横恋慕したのですが、その女性は気丈で賢く、それをいつもかわしてきました。しかし主人がついに怒り、嫌がらせとしてその淳于髡と無理やり結婚させたのです。

その女性が夫の容貌を見てひそかに落胆していたら、彼女が何も言わないのに彼は「すまないねえ、こんなことになって」と言います。何でこんなことになったのか、と考えていると「ご主人の命令だから仕方ないよ」と言い、こんな醜男との間に子供ができたらどんな顔になるのかしらとひそかに心配していれば「母親がきれいだから大丈夫だよ」と言います。すべて、自分は何も言っていないのになぜことごとく考えていたことが分かるのか？と呆氣にとられていると、このときも何も言わないのに「お前の顔に書いてあるからさ」と言います。彼は生まれてからその立場と容貌のため人から痛めつけられることが多く、物心ついた時から「この相手は何を自分に対して考えているのか、何をしようとしているのか」をいつも考えてきた。そのため自然と人の心が読めてしまうようになったというのです。妻は大いに驚き、かつそれを大変喜びました。

この妻は美しいだけでなくプロデューサーとして優秀な才能が有りました。いわゆる「読心術」というべき分野を造りだし、夫をその大家として大いに売り出したのです。そこから齊の国の元首である威王に認められ、その調整能力を買われて国立学士院初代学長になりました。彼のおかげでそのアカデミーは大いにまとまり、調和をもって繁栄したといます。本人の才能に加えて妻のプロデュース能力、そしてそれを登用した威王の選抜眼もさすがというほかありません。

もちろん人の心が読めるだけではだめで、一方で強い信念を持って剛柔使い分けたマネジメントを真心で推し進めなければなりません。ただし、まずは人の心が分かることが第一歩です。しかしそれができない人が近年特に、いかに多いことか。

自分自身からしてそういった境地には遠く及ばない不徳の人間ですが、歴史に尋ねることによって少なくとも目指すカタチだけは見えてくる場合があります。この場合もその好例と思い、こういった雰囲気をもつ人物に率いられる「本部」がその機能を発揮して、すこしでも自院のスタッフが調和して、それぞれの良さを発揮して患者と地域を幸せにしてほしいと思うのです。

(医療法人済衆館済衆館病院 理事長)

日本病院会報告（平成30年度第1回定期理事会・社員総会（平成30年5月26日））

副支部長 末 永 裕 之

1 承認事項

(1) 日病会員数 正会員 2,487 会員

公的病院 884 私的病院 1,603 病床数 公的：私的 36%：64%

病床数 664,609 床

公的 316,766 私的 347,843 公的：私的 48%：52%

300床未満：65%、300～399床：14%、400～499床：10%、500床以上：12%

(2) 平成29年度決算報告 了承

2 報告事項

(1) 医療の安全確保推進委員会

ディレクター、タスクフォース一部入れ替え

医師臨床研修制度の見直しに応じ、2020年度研修より適応予定

①平成31年度臨床研修指導医講習会日程

第1回 2019年6月1日(土)・2日(日)

第2回 2019年9月14日(土)・15日(日)

第3回 2020年2月1日(土)・2日(日)

②平成30年度医療安全管理者養成講習会

第1回 5月19日 東京 参加者68人

第2回 8月18日 名古屋

第3回 12月8日 大阪

(2) 診療報酬検討委員会

- ・医師事務作業補助者に関する調査 「医師事務作業補助体制加算の届出有無」と「医師事務作業補助者の配置有無」の関連性を明確にするためのアンケートの集計が悪く、結果公表は遅れる
- ・病院経営定期調査(病院団体合同実施)につき調査票案を検討
- ・重症度、医療・看護必要度 計算ソフト(聖マリア病院開発ソフト)を新規希望病院も対象拡大し計算ソフトの配布・支援を行う

(3) 災害医療対策委員会

- ・病院の災害訓練の在り方について 防災訓練の災害訓練のガイドライン作成

(4) 診療報酬実務者会議

- ・疑義解釈

DPC算定対象となる病棟以外の病棟における入院料等の算定に当たっては、入院期間の算定の起算日は入院の日とする ⇒ 正しくは“入院期間の算定の起算日は入棟の日”であることが判明

(5) 医療保険・診療報酬委員会

- ・重症度、医療・看護Ⅱに関する調査速報 467病院
- ・重症度、医療・看護必要度Ⅰの30%以上を満たす 339病院 平均値 35.1% 中央値 34.5%
- ・重症度、医療・看護必要度Ⅱの該当患者割合
25%以上を満たしている 315病院 平均値 30.7% 中央値 30.3%
- ・2013年3月までの届け出入院料と重症度、医療・看護必要度Ⅱの比較
- ・3月末までに7:1入院基本料を届けている医療機関のうち、282病院は該当患者割合25%以上を維持しているが、65病院は満たせていない

(6) 四病院団体協議会 病院医師の働き方検討委員会

- ・医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組フォローアップ調査
5月28日～6月1日 調査結果は6月以降に開催される厚労省検討委へ報告される予定
- ・自民党「厚生労働部会医師の働き方改革に関するPT会議」「四病協ヒアリング」
- ・今後の検討事項 ①医師の特別条項(省令)の改正、見直しのルールについて、②時間外労働時間上限時間について、③宿日直の取扱いについて、④自己研鑽の取り扱いについて、⑤応召義務について、⑥研修医の取り扱いについて、⑦NP・PAについて、⑧国民の理解・周知について、⑨医師型プロフェッショナル制度について
その他として、時間外労働時間上限設定についてはACGMEなどの取り決めに参考とする等

(7) 医業経営・税制委員会

- ・来年10月の消費税率引き上げに向け平成30年度税制改正大綱には、医療に係る消費税の在り方に関し「平成31年度税制改正に際し、税制上の抜本的な解決に向けて、総合的に検討し、結論を得る」となっている。厚労省からは多くのデータ収集(アンケート調査)の協力要請があった。税制の動向が「課税」「非課税還付」「診療報酬上乘せ方式」とどこに落ち着くかによっても要望する内容は異なってくる
- ・平成31年度国への予算要望
 - ①消費税関係、②働き方改革関係、③医療従事者の能力向上関係、④介護施設・介護従事者関係、⑤地域医療介護総合確保基金関係、⑥医療機関のICT化関係、⑦社会の国際化等への医療の対応関係、⑧障害保健福祉関係、⑨災害対策関係

(8) 四病協専門医制度の在り方検討委員会

- ・新専門医制度が4月から開始となったが、更に進む地域偏在、診療科偏在のなか、もう一度あるべき専門医像を四病協として議論し、提言していくことを目的に、四病協代表者で提言をまとめることとなった。
- ・「社会はいかなる専門委を必要としているか」をテーマとして求められる専門医像、地域医療との関係等を議論 その中で①国民の視点、②医師の視点、③病院の視点、④地域の視点を重視して専門委をとらえて提言していくこととなった。

(小牧市民病院 事業管理者)

日本病院会報告

(平成30年度第2回定期理事会(平成30年6月27日 会場：ホテル日航金沢))

副支部長 末 永 裕 之

1 承認事項

- (1) 日病会員数 2,488 会員 特別会員 166 会員 賛助会員 259 会員
公的病院 884 私的病院 1604 病床数 公的：私的 48%：52%
200床未満：50% 200~400床未満：29% 400~500床未満：10% 500床以上：12%
- (2) 日本病院学会開催(会長石川県立病院山田名誉院長)を機に、日病石川県支部が承認された
- (3) WHO 西太平洋地域事務局活動を支援する会
発起人日医会長、四病協会長、日看協会長、日歯連会長が発起人
10月の当事務局選挙に現事務局次長の葛西健先生を支援する 寄付金を求める趣旨

2 報告事項

- (1) 中小病院委員会 次回「日本病院学会」シンポに関して意見交換
 - ・今後の中小病院の役割として、慢性期医療、在宅医療の議論が必要
 - ・中小病院の悩みは所属団体を問わず同じ 経営面では在宅医療の推進と医師の確保が課題
 - ・医療と介護の連携が弱い病院が多い
 - ・中小病院はケアミックスを検討する必要がある 経営ノウハウを共有できるテーマはどうか
- (2) 医療政策委員会
 - ①四病協・日医「医師の働き方検討会議」について

- ・医師型プロフェッショナル制度の導入や日本版 ACGME 創立などの提案
- ・日医から医師の特殊性についての提案
 - ア 医師の健康確保対策
 - イ 医師の働き方改革法案に基づいた場合の労働時間制度の在り方
 - ウ .施行後の見直し・・・①省令以外の事項の見直し、②医師の新たな労働法制の検討、
③医療に関する国民の理解の醸成
- ・検討会では医師の特殊性についての理解がなかなか進まない
- ・医療界以外へ医師の特殊性を理解してもらうための意見のとりまとめ
- ・医師の偏在に関して 職業選択の自由を認めてマッチングしているので偏在が起きるのは当然
(高橋特別委員)

②地域医療構想の圏域と二次医療圏について

二次医療圏が時代遅れとなっている、実態をデータで示す必要があるが、重症度で考えるのではなく、医療機関で患者がどう動いているのかを全国レベルでどのようになっているのか、圏域を越えた患者の割合はどうかを患者動向から検討するべき

(3) 病院精神科医療委員会

- ・新たな地域精神保健医療体制のあり方・精神保健医療福祉に向けて
今後の精神科医療の課題 救急医療における精神疾患と身体疾患の合併患者の受け入れ、依存症、認知症の身体合併症への対応、クロザピン治療の血液内科との連携、妊産婦のメンタルケア等

(4) 病院経営の質推進委員会

- ・病院中堅職員育成研修として、人事・労務、経営管理、医事管理、財務・会計、薬剤部門管理、医療技術部門管理 研修を行っているが経験年数を明記するなど参加対象を明確化することも必要ではないかとの意見も
- ・院長・副院長のためのトップマネジメント研修を6月8、9日に開催

(5) 病院総合力推進委員会

- ・6月29日に「病院に課せられた使命とパラダイムシフト」のシンポジウムを開催する。
これからの病院には「生活に戻す」という視点が必要
回復期や慢性期も含めた総合的な理解を持つ医療スタッフが必要

(6) 災害時の診療録の在り方に関する合同委員会

- ・災害診療記録2018(改訂版)について
2015.2に本記録報告書を公表してから3年経ち、時代の要請に耐えうる更新が必要となった
2018.8には災害診療記録/J-SPEEDの改定・追加について1)一般診療版、2)精神保健医療版
3)大規模イベント版として公表する

(7) 国際統計分類委員会

- ①ICDについて (6月18日ジュネーブでWHOのICD11リリースイベント、来春WHAで承認)
- ②ICFについて ICD11ではICFが項目に入れている
- ③ICHI フィールドマッピング作業を終えた
ICHIは粒度の問題はあるがKコードとの整合性はある

Action、Means の定義が不明瞭

ICHI フィールドトライアルを日本診療情報管理学会が協力して行う

(8) 四病院団体協議会 病院医師の働き方検討委員会

- ・タイムスタディ調査：調査人数 155 人(大学病院 52、それ以外 103)

当直、自己研鑽の実態を把握する

勤務時間の分類は、診療時間、診療外、その他休憩時間 8 時間中仮眠時間は平均して 5 時間

- ・医師の働き方改革は平均的な労働時間の医師を取り上げるべきなのか 長時間労働の医師の働き方をどのように変えることが出来るのかが問題
- ・整形外科の診療時間が長時間である結果は、実態を反映している
- ・タスクシフティングの調査では書類作成の中身が分からない
- ・自己研鑽では自己研鑽的要素とは何かの検証を

(9) 中央におけるナースセンター事業運営協議会

- ・日本看護協会ではナースセンターとハローワークの連携を進めてきた
求人・求職の実績

2018 年度 就職件数 21,530 (自県 NC 就職 12,085)

2019 年度 21,805 (自県 NC 就職 12,119)

自県 NC 就職件数の増加が多かった県(昨年度比増加件数)

愛媛 +219 福岡 +161 熊本 +93

手数料徴収状況 (2018 年)

看護師 361.6 億円

医師 174.4 億円

看護職のキャリアと働き方支援による地域に必要な看護職確保推進モデル事業を推進している

(10) 地域医療構想に関する WG

- ・地域医療構想調整会議の体制の充実・強化に向けて
 - ①都道府県単位の地域医療構想調整会議の設置を推奨
 - ②都道府県主催研修会の開催支援
 - ③地元に密着した「地域医療構想アドバイザー」の育成
- ・平成 29 年度の病床機能報告データを活用して、個別の医療機関の 6 年後及び 2025 年の病床機能の予定を調整会議で共有し、今年度中に将来の病床機能を合意できるよう協議を促してはどうか
- ・平成 30 年度の病床機能報告では、現状投影型の 6 年後の病床機能の予定を報告するのではなく、2025 年の病床機能の予定を報告するように改めるとともに、将来の病小規模も具体的に把握できるように報告項目を見直してはどうか
- ・「経済財政運営と改革の基本方針 2017」(平成 29 年 6 月 9 日閣議決定)
- ・平成 30 年度病床機能報告の見直しに向けた議論の整理(案) H30.6.15
各医療機関が医療機能を選択する際の判断基準
判断基準は制度導入時において、病棟単位の医療の情報が不足し、具体的な数値等を示すことは困難であったことから、各医療機能の安定的な基準を参考に医療機能を選択して、都道府県に報告する運用がなされてきている。

(参考) 定性的な基準

○高度急性期機能：急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能

○急性期機能：急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能

○回復期機能：急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能

※特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能(回復期リハビリテーション機能)

○慢性期機能：長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能

※長期にわたり療養が必要な重度の障害者(重度の意識障害者を含む)、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

- ・定量的な基準の導入 佐賀県、埼玉県等の先行事例を踏まえ都道府県医師会などの医療関係者等と協議を経た上で、定量的な基準を導入することを求める。

(11) 社会保障審議会医療部会

- ・「2040年を見据えた社会保障の将来見通しについて」厚労省事務局より

①日本の高齢者人口がピークを迎える 2040年の「現状投影」と、地域医療構想や医療費適正計画、介護計画などを基礎とした「計画ベース」で推計

②医療給付費▲1.6兆円 介護給付費 1.2兆円増 医療介護計で▲0.3兆円～▲0.4兆円
対GDP比24%・・・今のドイツ程度と同程度の比率

③医療福祉分野における就業者数見通し 2018年で12.5%が2040年には18.8%(1,065万人)まで膨れ上がる

◎ 第68回日本病院学会

テーマ：「医療ルネサンス～未来を見据え、今を創新する～」

開催日：2018年6月28、29日、

場所：金沢市

学会長：山田哲司（石川県立中央病院名誉院長）

学会長講演：未来を見据え、今を創新する

日本病院会会長講演：社会環境の激変と医療制度改革の荒波を受ける病院の未来

日本医師会会長講演：日本医師会の医療政策

厚労省医政局長講演：将来を見据えた医療提供体制の構築に向けて

特別シンポジウム 今後の医療・介護の行方

シンポジウム1 地域医療連携推進法人のこれから

シンポジウム2 病院の図書機能をいかに強化するか～医療人を育成するために～

シンポジウム3 病院経営の質向上と次世代を読む新たな取り組み

シンポジウム4 質改善の方略(現場での質改善活動の取組を主としたもの)

シンポジウム5 医療保険制度改革を牽引する診療情報管理

- シンポジウム 6 地域医療構想で精神病院を活かそう～一般病院と精神病院の人材交流～
 - シンポジウム 7 育てよう病院総合医
 - シンポジウム 8 動き始めたオンライン診療～オンライン診療は診療の質を保証するか～
 - シンポジウム 9 医師の「働き方改革」はどうあるべきか
 - シンポジウム 10 動きを速める医療ビッグデータの活用推進
 - シンポジウム 11 病院における自主防災管理の実際
 - シンポジウム 12 ここまで進んだ、ここまでしか進まない 医療における ICT を用いた地域連携
 - シンポジウム 13 看護師の働き方改革～ワーク・ライフ・バランスを進めるために～
 - シンポジウム 14 病院に課せられた使命とパラダイムシフト
 - シンポジウム 15 事務職から変わる、事務職から変える病院マネジメント
 - シンポジウム 16 地域包括ケアにおける薬局の役割～医薬分業のあるべき姿を変える～
 - シンポジウム 17 リハビリテーション領域のイノベーション
 - シンポジウム 18 病院における高齢者の栄養管理～フレイル予防とリハビリテーションの役割～
- その他ワークショップ 4 つ

ご協力ありがとうございました。

(小牧市民病院 事業管理者)

第 2 回日本病院会愛知県支部定例理事会議事録 (抄)

日時：平成 30 年 7 月 3 日 (火) 15:00～15:50

場所：ANA クラウンプラザホテル 6 階 うぐいす

出席理事：松本隆利、末永裕之、山本直人、宇野甲矢人、渡邊有三、直江知樹、小谷勝祥、
絹川常郎、今村康宏、岩瀬三紀、河野弘、宮田完志、木村衛

出席監事：小林武彦、細井延行

(定数報告)

- ・理事 15 名のうち 13 名出席により理事会は成立した。

(支部長挨拶)

- ・6 月 28 日～29 日に第 68 回日本病院学会が金沢市で開催された。シンポジウムは「今後の医療・介護を含めた今後の医療の在り方」をテーマに議論がなされた。

- ・本日の定例総会の運営に協力をお願いします。

(協議事項)

(1) 平成 30 年度定例総会について

- ・議案は、平成 29 年度事業報告、収支決算、及び役員選任の 3 件である。役員選任については小谷勝祥理事の後任に両角國男氏を議案として提案する。

(2) 退任役員への記念品について

- ・小谷勝祥理事が平成 30 年 3 月 31 日に退職され、役員を辞任されることになった。規定に従い記念品を贈呈する。

(3) 愛知県病院団体協議会への委員推薦について

- ・松本支部長、末永副支部長、山本副支部長の 3 名を推薦することを満場一致で承認した。

(日本病院会報告(第2回定例理事会(平成30年6月27日)))

○経済財政運営と改革の基本方針 2018～少子高齢化の克服による持続的な成長経路の実現～

- ・働き方改革について：医師を労働者とみなすことに抵抗感があるが、厚労省の考えに変化はない。救急医療への対応や地域医療への影響を考慮する必要がある。国民皆保険の維持も大切。一方、医師の健康管理を守ることを忘れてはいけない。
- ・消費税について：財務省は四団体が一本化されないと受け付けてくれない。精神科、療養関係の病院は損税になっていない統計がある。来年10月に消費税が2%アップされると殆どの病院が赤字になる。庁舎管理、医療機器の保守などの委託関係への影響が大きい。

平成30年度日本病院会愛知県支部定例総会議事録(抄)

- 1 日時：平成30年7月3日(火) 午後4時～午後4時35分
- 2 場所：ANAクラウンプラザホテルグランコート名古屋 28階 クリスタルルーム
- 3 出席理事：松本隆利、末永裕之、山本直人、宇野甲矢人、渡邊有三、直江知樹、
小谷勝祥、絹川常郎、今村康宏、岩瀬三紀、河野弘、宮田完志、木村衛、加藤岳人
- 4 出席監事：小林武彦、細井延行
- 5 会員 総数 120人
- 6 出席会員数 103人(うち委任状64人)

7 議決事項

- 第1号議案 平成29年度日本病院会愛知県支部事業報告に関し承認を求める件
- 第2号議案 平成29年度日本病院会愛知県支部収入支出決算に関し承認を求める件
- 第3号議案 役員改選に関する件

8 議事の経過

定刻になり司会の山本直人副支部長から、日本病院会愛知県支部の総会は上記のとおり会員の過半数以上の出席があり、有効に成立している旨報告があった後、支部規約の規定に基づき総会において渡邊有三氏を議長に選任した。

議長は議事の審議に入る前に、議事録署名人の選任について議場に諮ったところ、特に意見も無く議長一任を提案し賛成を得た。議長の指名により次の者が議事録署名人となった。

松浦昭雄氏

加藤真二氏

引き続き会務報告について、末永副支部長から説明報告を行った。続いて平成30年度事業計画、平成30年度収支予算について松本支部長から報告を行った。

議事の審議に入り、はじめに第1号議案「平成29年度日本病院会愛知県支部事業報告に関し承認を求める件」、及び第2号議案「平成29年度日本病院会愛知県支部収入支出決算に関し承認を求める件」について、末永副支部長が説明報告を行った。引き続き監事小林武彦氏から事業執行、経理全般及び資金管理は定款等諸規定に基づき適正に処理されている旨の監査報告があった。意見、質問はなく、議場に諮ったところ、議場は全会一致で異議なく承認可決した。

続いて、第3号議案「役員改選に関する件」について、松本支部長から説明を行った。小谷勝祥理事から退任届が提出され、後任には両角國男氏を充て、任期は来年の定例総会の日までとする内容で

あった。意見、質問はなく、議場に諮ったところ、議場は全会一致で異議なく承認可決した。
 以上で議事の全部を終了したので、議長は午後4時35分閉会を宣言した。

◎平成30年度日本病院会愛知県支部正味財産増減計算書（収支予算書）（抜粋）（単位：円）

科目	平成30年度	平成29年度	増減
I 一般正味財産増減の部			
1. 経常増減の部			
(1) 経常収益			
会費収入	2,360,000	2,300,000	60,000
本部交付金	590,000	575,000	15,000
事業収益	500,000	689,614	-189,614
雑入	1,000	1,000	0
経常収益計	3,451,000	3,565,614	-114,614
(2) 経常費用			
事業費	1,910,000	2,270,000	-360,000
職員給料等	600,000	600,000	0
講師謝金等	1,310,000	1,670,000	-360,000
管理費	3,620,000	3,748,000	-128,000
職員給料等	770,000	770,000	0
会議費等	1,400,000	1,300,000	100,000
印刷製本費等	1,450,000	1,678,000	-288,000
経常費用計	5,530,000	6,018,000	-488,000
当期経常増減額	-2,079,000	-2,452,386	373,386
当期一般正味財産増減額	-2,079,000	-2,452,386	373,386
一般正味財産期首残高	3,977,585	3,538,260	373,386
一般正味財産期末残高	1,898,585	1,085,874	812,711

(注) 平成29年度予算は、補正後の予算。

お知らせ

○平成30年7月3日（火）に開催しました相澤孝夫会長の特別講演のパワーポイント資料をご希望の方はメール送信しますので事務局までお尋ねください。

日本病院会愛知県支部ホームページ

<http://www.byouin-k.jp/jha-aichi/>