

第 54 号

2019.11

年 6 回発行

愛知県日本病院会

支部ニュース

発行所 愛知県日本病院会支部

〒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

医療制度改革に想う 1

○ジャパンラグビーの令和
の改新 2

○日本病院会報告（10月）
4

○支部理事会議事録（抄）
6

愛知県日本病院会支部

ニュースへのご寄稿のお願い

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たします。

巻頭言

医療制度改革に想う

副支部長 山本直人

国は、地域医療構想・働き方改革・医師需給・偏在対策を三位一体として、医療制度改革を推し進めようとそれぞれ検討会等を設けて方向性を出してきています。また、昨年度公布された、「医療法及び医師法の一部を改正する」法律にて、地域間の医師偏在の解消関連施策が平成30年から平成31年4月施行されつつありますが、実際稼働するのは平成32年度と思われ、第7次医療計画中（平成30年度から平成35年度）に全てがスケジュール通りになされるかどうか、私達もしっかり見据えてゆかなければならないと思われま。それにしても、いくつか出される施策提言につき、どうもじっくりこないどころか、三位一体改革にて、このままでは地域医療はますます状況の悪化がすすむばかりであると感じるのは私だけでしょうか。都市部はまだしも、都市部近郊、あるいは都市から離れて医療機関の少ない地域においては、危機的状況もあるとうかがいます。現に、私の病院の存在する二次医療圏においても、公民ほとんどの病院が医師不足であり、機能をフルに発揮できる状況ではありません。働き方改革で労働時間の制限や宿日直の問題をクリアするには当然今の職員数の倍増とまではいきませんが、相当のマンパワーの充足など医師需給・偏在問題の解決なしに、三位一体の改革をすすめようとしても少なからず無理が生じますし、マンパワー増強による人件費増加、消費税増税により医療機関の経営はきわめて厳しい状況かと思われま。そのような課題山積では、地域医療構想の議論もなかなか思うように進まないのが実情ではないでしょうか。

国の検討会や分科会からはさまざまなデータが提出・公表されてきますが、基本的に、元になるデータ調査が数年前のものを使用した場合が多く、当然の結果として現在進行形の地域医療の実態と分離が生ずることとなります。調査が数年に一度という場合もあるので仕方がないデータも理解はできますが、違和感を感じざるを得ません。

厚生労働省のデータ公表でいえば、先頃、9月26日、全国1,455の公立・公的病院のうち、診療実績が乏しく再編・統合の議論が必要と判断した424の病院名を公表し、唐突な公表であったことも加え、医療界のみならず、行政、住民からも大きな反響があったのは記憶に新しいことです。これを受

け、厚生労働省は各ブロック別に説明・意見交換会をもうけ、東海北陸ブロックでは、先頃10月21日に行われましたが、予想どおり、該当病院や、県、行政などから厳しい意見が提起されました。地域医療構想の協議の活性化とはいうものの、ご存じのごとく今回のデータはやや古いうえ、急性期機能にしばられています。地域包括ケアシステムも視野にいった地域医療構想の実現には、やはり地域の状況を一番把握している地域の機関がしっかり地域特性を踏まえて議論をすすめるべきでしょうし、愛知県では構想区域ごとに全ての病院が参加する地域医療構想推進協議会が存在します。是非、協議会で活発な議論が行われることを期待するものでありますし、問題点があれば、必要に応じて、とりまとめて、私達のスタンスを厚生労働省へ明示すべき事項はしっかりと発言することも、日本病院会の役割なのでしょう。支部でも皆様方の活発なご意見をよろしくお願い申し上げます。

(愛知県厚生農業協同組合連合会 海南病院 名誉院長)

ジャパンラグビーの令和の改新

理事 岩瀬 三紀

ラグビーワールドカップ日本が開幕した9月20日から南アフリカ スプリングボックスの優勝で終焉に至る11月2日までは私にとって極楽浄土の毎日であった。

私にとってベスト8進出は悲願だったが、文字通り悲しい結末に終わると実はほぼ確信していた。9月20日初戦はロシア。松島の3トライもあり、30-10でボーナス点も獲得し、順調な滑り出しだった。翌週26日、相手は世界ランキング2位のアイルランドである。前半9-12とリードされたが、34分にスクラムで優位性を保ち感じ良く後半につなげた。レギュラー8人に対し、控え10人のスクラム練習という細心かつ大胆な準備があった。慎さん(長谷川コーチ)のスクラム指導は凄い。後半の中盤にWTB福岡堅樹のナイストライが決まり、PGも田村がしっかりと決め、そのまま19-12で逃げ切った。ここで、私の邪悪な確信は疑心に変わりかけた。当日は、私自身は南アフリカとナミビアの試合をほぼ満員の観客と愉しんでいた。豊田の街全体がワールドカップ色に染まり、外国人も多く異次元の世界とも感じられた。第3戦は、その豊田でのサモア戦。何となく楽勝ムードが日本列島に漂っていた中、まさかの敗戦が我が頭をよぎったが、杞憂だった。後半6分、日本16-12サモアの経過で、サモアに反則があり確実にPGを狙うもまさかの失敗。その後モールからトライ、3本目は途中出場の福岡の華麗なトライ。日本はボーナス点を狙うことに迷いはなかった。後半40分、すでに31-19で安全圏であった。欲しかったのはボーナス点獲得のための4つ目のトライである。日本FWのモールはパイルアップとなり相手ボールスクラムで万事休す?サモアもボーナス点獲得を狙い、果敢にアタックしてくれ、松島の弾ける笑顔のトライに繋がり3戦全勝でプールA首位を死守。しかし、13日スコットランドとの予選最終戦でうっちゃりの可能性も残った。超大型台風19号が前日に日本を襲い、試合の開催も危ぶまれていた。実際に3試合が大会史上初めて中止され、NZ対イタリアのご当地豊田における観戦という私の夢はかなわなかった。翌日、横浜で決戦は挙行され、日本はスコットランドに28-21で勝った。史上初めての準々決勝進出を果たし、日本ラグビー史に深く刻まれる80分は多くの日本人の胸をうった。テレビの瞬間視聴率は50%を超える奇跡であった。勝利した選手の口からは、台風の被災者の皆さんに配慮した凛々しい言葉があり私は感銘を受けた。日本最初のトライは、前半17分、ラインアウトからのアタックでフェイズを重ね、左外にスペースが生まれ、CTB

ティモシーの WTB 福岡への華麗な飛ばしパス、その後タックルされるも、内側にサポートした松島にぎりぎりのところでパスが繋がれインゴールに入った。その9分後に、笑わない男 PR 稲垣がオフロードパスの連続後に勝ち越しのトライをとってくれた。桜のジャージを着て7年目で初トライの彼は、『ジャパンがやりたい理想的な流れでとったトライ』と雄弁に語った。20日決勝トーナメント1回戦で南アフリカと対峙し、前半は3対5と大健闘したがフィジカル勝負を本気で仕掛ける相手に26対3で敗戦となり、ジェイミーHC率いるジャパンの長旅が終わった。しかし、決勝ファイナルという8チームのみが戦える檜舞台、それも自国開催の世界カップでの躍進は、日本中を興奮の渦に巻き込んだ。そして改善し続ける基盤を築き、日本国民は明るい未来を想像する特権を得た。合掌。

ラグビーファンなら黒のジャージは憧れでもあり、誇りでもある。NZの人口は500万人と少ないが、国技であり、子供は小さい頃からボールと戯れる。娘さんがNZに留学した知人によれば、TVニュースでは今日のオールブラックスは-----と報じられ、NZ国民の日常生活にまで深く根付いている。オールブラックスが負ければ株価が下がるらしい。史上初の3連覇を目指し、今大会の初戦では優勝した南アフリカを23-13でしりぞけ、カナダに63-0、ナミビアに71-9と着実に勝ち続けた。決勝トーナメント初戦も強豪アイルランドに46対14で勝利した。SOバレットをFBに配し、新司令塔SOモウंगाは、『今日は自分がNZの10番として一番のできた。』と語り、死角はないと思われた。しかし、王者は準決勝で完敗となった。イングランドはキックオフから奇襲を仕掛け開始2分にトライし前半は10対0で折り返した。NZの鮮やかなハンドリングとランニングによるアタックはイングランドパワー溢れる攻守によりミスで成就しなかった。NZのキックは通常ハイパントやロングキックを多用し、多彩な攻撃を得意とするが、この試合ではタッチキックを蹴らざるをえなかった。今回のオールブラックスはバックスに若手を抜擢し、王者を継続するためには不可欠な過程である世代交代の時期でもあった。我々の国技相撲では、双葉山や大鵬も連続勝利も当然の如くはかなく途切れた。王者巨人軍もV9で途切れた。盛者必衰の理である。野球は全盛期の巨人でも勝率は6割であり、優勝チームでも5試合すれば2試合は負ける競技である。一方、ラグビーは日本のトップリーグでも優勝するためには勝率9割が必要条件である。ワールドカップ優勝は全勝が普通である。今大会優勝した南アフリカは予選ではNZに負けており、初めて全勝でない優勝となった。南アフリカは1995年、2007年に続き3度目となり、12年毎の等差数列であり、干支に因みフィジカルに強い「猪」にチーム名を変更してほしい。

大会の進行につれ、ラグビーの品格が日本国民を加速度的に魅了した。数多の世界最高峰の名勝負を通じて、強靱な肉体の激突や華麗なパスやランニングスキルについて目のあたりにした。以前と比べ放映技術が進歩し様々な角度から臨場感溢れるTV観戦が可能になった。また他のスポーツと違い、審判に対してラグビー選手は文句を言わない。そして、何と云っても激闘後の敵味方がジャージ交換するノーサイドの精神と紳士な態度は心にしみる。循環生理学的には、試合中のアドレナリン溢れる交感神経活性が、試合後はアセチルコリン主体の副交感神経活性にスイッチする。一生に一度のはずだった極楽浄土の二度目の成就を祈念する。

(トヨタ記念病院 院長)

日本病院会報告（2019年度第4回定期常任理事会（2019年10月26日））

副支部長 末 永 裕 之

◎報告事項

*栄養管理委員会

- ・2019年度栄養管理セミナー 申し込み117名 積極的に広報活動をしているが参加人数は頭打ち 引き続き広報活動を進める
- ・10月12、13日のセミナーは台風で延期 3月28、29日に開催
- ・2020年度の栄養管理セミナーは「がんに対する新たな栄養療法」をテーマとする 2020年10月10、11日

*感染症対策委員会

- ・2020年度感染症対策担当者のためのセミナー
第1クール 2020.7.11 AP 東京八重洲通り
第2クール 2020.11.28
第3クール 2021.1.30

今までの講義内容に加え、新しい感染症に関するトピックス、ICU感染症、中小規模病院におけるICT活動を追加する

*支部長連絡協議会

- ・病院総合医認定委員会委員長より、病院総合医の周知と説明がされた
- ・初年度91施設から218人の登録、2019年度は43施設から114人の登録があり、初年度218人中49人が1年で履修を終え、日本病院会認定病院総合医として認定されている
- ・病院総合医を履修するメリット、確実に身に付くスキルを明確にして「これを受けたい」と思えるようなものがあると良い
- ・医師事務作業補助者コースに支部開催が6支部で12開催実績がある
- ・内部支部について 内部支部の資産は日病に帰属する 「名称使用」が可能
外部支部は「〇〇県日本病院会支部」となる 愛知県は外部支部で

*医療政策委員会

石川ベンジャミン先生から地域医療構想に関して説明

- ・人口変化と患者数推計(入院)では65歳以上、75歳以上は増加傾向だが、総数は減少 入院患者数でも同様 疾患別では脳梗塞、心不全で65歳以上、75歳以上は増加し、回復期~慢性期の比重が増加している傾向 全体的には循環器系の疾患が増加している傾向にあるが、年齢別では高齢者の疾患が増加している 地域ごとの症例をみても概ね75歳以上が伸びているが、15歳未満は減少傾向 妊娠、分娩及び産褥は減少傾向
- ・地域医療構想は医師の需給との mismatch が原因 是正しなければならない共通認識はあるが、各論となると進まない 地域医療構想、働き方改革、医師受給は三位一体というが、地域医療構想は停滞し、医師偏在対策は人口減少を待つしか策が無い

委員からは、選択と集中は医療密度の高い地域が担い、公平と分散の役割を果たすのは人口も医療資源も少ない地域で担うのが本来の姿 今回は医療密度が比較的高い地域にフラグが建てられているように見えるが、医療資源も乏しく人口も少ない地域の在り方も同時に検討しなければ将来の医

療提供体制は描けないとの意見も

＊診療報酬検討委員会

令和2年度診療報酬改定に係る要望書(第2報)

- 1 医療従事者の負担を軽減し、医師等の働き方改革を推進する視点
入院医療：医師事務作業補助体制加算の点数引き上げ
ICT関係：説明文書を電子媒体による説明及び電子署名でも可とする
該当以外：同意が必要な文書を一括のサインで可能となるよう
- 2 患者・国民にとって身近であるとともに、安心・安全で質の高い医療を実現する視点
入院医療：周術期口腔機能管理後手術加算 対象手術の拡大
外来医療：外来化学療法加算の見直し 救急搬送時の看護師同乗加算新設
- 3 医療機能の分化・強化・連携と地域包括ケアシステムの推進に関する視点
- 4 効率化・適正化を通じて、制度の安定性・持続可能性を高める視点
- 5 その他

＊医療の安全確保推進委員会

平成30年度 医療安全に係わる実態調査 報告

＊日病協 診療報酬実務者会議

・令和2年度診療報酬に係る要望書を厚労省濱谷保険局長宛で提出 対応した森光医療課長は、同一日複数受診の評価と入院中の他医療機関受診に係る減算の緩和については「100%対応できない」、病院内における医師・看護師以外の多職種評価(薬剤師、管理栄養士、リハビリ療法士、介護福祉士、臨床工学士、公認心理師)の評価とチーム医療の用件緩和については「対応しかねる」

＊2019年度 病院経営定期調査

2018年6月、2019年6月の同月比較では、入院は入院単価、延患者数とも微増、外来は単価が4%を超える伸びを示し、延患者数減傾向が続いているものの、診療収益の増収となっていた 医業利益及び経常利益では、医業収益増を医業費用増が上回る等、赤字額はわずかに拡大し、病院の「増益減収傾向」は依然として続く 黒字病院の特徴は、収益増に対して、給与費、材料費、設備関係費、委託費の伸びが低く抑えられ、赤字病院は収益の伸びが低く、費用が3%を超える増加がみられるなど、病院経営の2極分化が進化していた 増収増益病院の特色として、入院患者延数の増加や平均在院日数の延長傾向が見られた 病院経営の赤字基調が続くなかで、2019年10月に実施された消費税率10%問題など、病院経営がさらに悪化する懸念もあり、2020年の診療報酬改定の動向とあわせて病院経営の実情を詳らかにしていく必要があると思われる

＊第3回医師の働き方改革に関する検討会 10月2日

・B水準：3次医療機関、2次救急医療機関かつ年間救急車受入台数1000台以上または年間での夜間・休日・時間外入院件数500件、高度ながん治療、移植医療といった特に専門的な医療を行う医療機関、都道府県知事が地域医療確保のために必要と認める医療機関が対象 指定に際し都道府県は医療審議会の意見を聴取することが必要 指定の条件となる医師労働時間短縮計画は1年に1回提出を求める 指定期間は3年

・C-1水準：①指定対象プログラムであること②36協定において年960時間を超える時間外・休日労働に関する上限時間の定めをする必要があること③医師労働時間短縮計画の策定④評価機構等に

よる評価の受審⑤追加的健康確保措置の実施体制の整備⑥労働関係法令の重大かつ悪質な違反が無いこと

- ・専門研修については都道府県知事が各学会、日本専門医機構が認定した専門研修プログラム・カリキュラムの時間外労働時間を確認し、地域医療対策協議会の意見を聴いた上で指定を行う、また毎年の専攻医募集において、前年度実績と想定時間外労働時間を明記し、大幅な乖離や重大かつ悪質な労働基本法違反が認められる場合には改善を求める

・C-2水準：①対象分野における医師の育成が可能であること、②36協定において年960時間を超える時間外・休日労働に関する上限時間の定めをする必要があること、③医師労働時間短縮計画の策定、④評価機構による評価の受審、⑤追加的健康確保措置の実施体制の整備、⑥労働関係法令の重大かつ悪質な違法が無いこと C-1、2共に指定期間は3年

・C-2の「高度な技能を有する医師を育成する事が公益上必要とされる分野」の確認の流れは以下の2パターン ①高度な技能が必要とされる医療の提供を行う医療機関であって、高度な技量を有する医師を育成するのに十分な教育研修環境を有していることが予め想定される特定機能病院、臨床研究中核病院、基本領域の学会が認定する専門研修認定医療機関等を都道府県が指定し、医師が策定した「高度特定技能育成計画」を審査し対象医師を特定する②、①以外の医療機関について医療機関の「教育研修計画」と「高度特定技能育成計画」の審査を同時に行い適格と認められた場合は都道府県によりC-2に該当する医師が特定される。

追加的健康確保措置についてはBCともに年1回労働時間短縮計画の記載により都道府県が確認する。

(小牧市民病院 事業管理者)

第4回日本病院会愛知県支部定例理事会議事録(抄)

日時：2019年11月5日(火) 15:00~16:15

会場：愛知県医師会館 6階 研修室

出席理事：松本隆利、末永裕之、山本直人、伊藤伸一、渡邊有三、絹川常郎、今村康宏、岩瀬三紀、河野 弘、木村 衛、加藤岳人、両角國男、長谷川好規、佐藤公治、中澤 信

出席監事：小林武彦、細井延行

(定数報告)

- ・理事15名のうち15名の出席があり、理事総数の過半数を超えていることから理事会は成立。

(末永副支部長あいさつ)

・台風19号などの被害により医療施設も被害を被った。医療法人平成博愛会世田谷記念病院(理事長長久洋三)も浸水により復旧には数億円かかるとのこと。こうした被害を受けた場合、単体の病院では廃業に向かうと言われている。

(協議事項)

1. 2020年度支部定例総会について

・日時：2020年7月7日(火)、会場：ANAクラウンプラザホテルグランコート名古屋で開催することを承認した。

・特別講演の演者については、今後調整していく。

2. 日本診療情報管理学会の開催について

- ・最近では、第38回（2012年）を名古屋市で開催した。2019年は大阪市、2020年は福岡市で開催する。
- ・第47回（2021年9月16日、17日）を名古屋市で開催することとなった。八千代病院が事務局となりますが、皆様のご協力をお願いしたい。

3. 天皇陛下御即位愛知県奉祝委員会への就任について

- ・一口3万円で協賛をする。

4. 地域医療構想について

- ・第24回地域医療構想に関するWG（9月26日開催）において発表された424病院について、各界から異論が出ている。
- ・地域医療は、公的、私的の病院が連携して運営されている。そして、地域によりその実情が異なっているにもかかわらず、一定の基準で評価が行われた。
- ・今回の発表で、病院の再編や統合の対象となった病院では、臨床研修医の辞退、看護師の引き抜きなど医療現場では混乱している。これが地域医療の崩壊に繋がる可能性がある。

（日本病院会報告）

○第4回常任理事会（2019年10月26日）報告

1. 栄養管理委員会

- ・2019年度栄養管理セミナー：申込117名（定員180名）、10月12日、13日のセミナーは台風のため延期。来年1月に開催予定
- ・2020年度栄養管理セミナー：「がんに対する新たな栄養療法」をテーマ。10月10日、11日開催

2. 感染症対策委員会

- ・2020年度感染症対策担当者セミナーを3回開催。今までの講義に加えて新しい感染症に関するトピックス、ICU感染症、中小規模病院におけるICT活動を追加する。

3. 支部長連絡会議

- ・病院総合医の周知について
- ・医師事務作業補助者コースを6支部で開催
- ・内部支部と外部支部について

4. 医療政策委員会

- ・石川ベンジャミン氏から地域医療構想について説明

地域医療構想は、医師の働き方と医師の需給とのミスマッチが原因。是正しなければならぬ共通認識はあるが、各論となると進まない。地域医療構想、働き方改革、医師需給は三位一体というが、地域医療構想は停滞し、医師偏在対策は人口減少を待つしかない。

5. 診療報酬検討委員会

- ・令和2年度診療報酬改定に係る要望書（第2報）

6. 2019年度病院経営定期調査（中間報告）

- ・8月27日現在の中間集計では、1,113病院から有効回答があった。（回答率24.4%）

・前年同月比では、入院は入院単価、延べ患者数とも微増、外来は単価が4%を超える伸びを示し、延べ患者数は減少傾向が続いているものの、診療収益の増となっていた。

7. 第3回医師の働き方改革に関する検討会（10月2日）

・厚労省は、医師の時間外労働時間上限の特例水準を指定する枠組みの案を提示した。特例はB水準、C-1、C-2水準の3つ。

（連絡事項）

1. 認知症ケア講習会について（結果報告）

・2019年9月14日、15日に名古屋サンスカイルームAにおいて開催した。参加者100名
・認定看護師を採用している病院は、「認知症ケア加算1」施設基準を届け出ることができることから中規模の病院が対象となる。

2. 「病院総合医」育成事業について

・本年5月には研修期間短縮で49名の病院総合医が誕生した。育成プログラムの募集の期間延長を行ったので周知をお願いします。

3. 特定技能制度説明会について

・2019年4月から就労を目的とした新たな「在留資格」が創設され、人手不足が深刻化する介護分野において特定技能による受け入れが可能となった。2020年1月24日に名古屋で説明会が開催される。

4. トップマネジメント研修（厚生労働省）

・「医療機関に働き方改革の処方箋」をテーマに研修会が開催。名古屋会場は2020年2月11日。

お知らせ

○ 第21期生「医師事務作業補助者講習会」開催について

日時：2020年1月11日（土）～12日（日）

会場：名古屋市中区錦1丁目18番22号（名古屋ATビル2階）

名古屋サンスカイルームA室

参加費：1名30,000円（消費税込）

申込：日本病院会ホームページからアクセス

申込期間：申込期間延長（ただし、定員（150名）になり次第締切とします。）

○ 2020年度愛知県日本病院会支部総会

日時：2020年7月7日（火）

会場：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

総会：午後4時～

特別講演：午後5時～

講師、演題については調整中です。

愛知県日本病院会支部ホームページ

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