

第 81 号

2024. 5

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

〒455-0031 名古屋市港区千鳥一丁目13番22号 愛知県医師会仮事務所

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

巻頭言

地域の医療・介護現場での働き手不足。

～西三河南部医療圏域での肌感覚～

目次

- 巻頭言 1
地域の医療・介護現場
での働き手不足
～西三河南部医療圏域
での肌感覚～
- 「その鼓動に耳をあて
よ」 2
- 日本病院会報告 4
(4月27日)
- 支部理事会 6
(5月7日)

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、ご寄稿よろしく願います。

理 事 中 澤 信

ここ最近、新聞報道などをみると出生率の低下や少子化の報道が特に目立つ。我々のおかれている医療・介護業界だけに限らず、他分野でも同様であり人手不足が厳しいのは、これからの日本全体にいえることである。しかしながら制度で定められた仕事を担う我々は、各々が施設基準どおりの働き手をそろえる義務がある。AIや機械・ロボットにかわって人員を削減することはまだ許されておらず、昨今のAI・医療DXなどは基準ぎりぎりの人員では足りない部分の職員の負担軽減のためのシステムが入りはじめているところであり、根本的解決には不十分である。

わたくしの法人がある、西三河南部（西部と東部の境の西尾市に当院はあります。）医療圏も名古屋からの距離感もあつてか、医師をはじめとする医療スタッフの足りない部分もあり、はたすべき機能が発揮しきれないとの声も聴く。

その中で最近愛知県における必要病床数が変更となり我々の周辺の医療圏でも、病床不足地域との提示がされた。病床区分にもよるであろうが、三河南部西医療圏でもう一つ病院があつてもよいという数である。経営に携わっている者としてコロナ後の病院の病床稼働の維持が難しいとの声もよく耳にする。現状で稼働率の高い人気病院であつてもスタッフ（特に看護師を中心としたコメディカル）が充足している訳ではなく、日々多忙で現場の負担感は小さくはなく簡単には増床しての稼働は難しいのが現状である。ましてやこれから医師の働き方改革への取り組みの真っ最中である。あくまでも、

地域で日々診療に従事し、施設への訪問診療や周辺医療・介護施設の稼働状況や入院・入所者の出入りのペースに接している肌感覚ではあるが、先述のように病床不足地域としての病院を増やすべきで、またそれが可能とはとても感じられない。例えば300床の病院

を新規開設するとしてそれだけの働き手が準備できるとも思えないし、多額の設備投資をして長期的にそれが回収できるような診療報酬がこの先期待できるとも思えず、持続可能な医療（だけでなく介護）提供体制の維持に逆行するようなものだと感じる。

ご存じのとおり愛知県は製造業が盛んな地域であり、円安の影響もかなりあるが昨年度の TOYOTA の利益が製造業では史上最高の 5 兆円を超えたとの報道がされた。私自身この地域の住民でもあるので、それらを下支えする周辺の下請け企業の求人広告チラシをよく目にするが、その提示給与額は最近どんどん上がってきている。大企業の新卒給のアップやベースアップの報道は盛んにされるが、我々の地域の中小企業の求人でも同様の状態である。恥ずかしながら自法人の職員の給与とはくらべものにならず、若い職員の待遇を企業のように上げてあげられないのを申し訳なく思うこの頃であり、若くして入職してくるスタッフの将来も心配な気持ちになる。“人のために・・・” と思い医療・介護・福祉職を選んだこれからの若者が、経済的な理由で職を替えなくても働き続けられることを（一部では始まっているが・・・）願うばかりである。

右肩上がりの経済成長に支えられてきた医療資源の充実も行きすぎたところまで来ているように感じることもある。私自身が生まれ育った地域の発展の歴史や特性・変化と医療資源としての今回の病床数増加の提示を考えた時に、それが必要であり充足可能とも思えず、また持続可能性については更に疑問符が残る。

自院の短期的な状況だけではなく、地域の特性や、国や地方自治体における社会保障制度の持続性、若い職員の将来像などへ配慮するのが、医療資源の 1 つである病院を運営する我々管理者として求められることだと、若輩者ながら考えている。

今回の巻頭言において厳密なデータなどがある訳ではなく、あくまでも自らが地域の生活者の一員であり、医療・福祉経営にも携わる者の肌感覚の羅列になってしまったが、お許しいただきたい。

（特定医療法人仁医会 あいちリハビリテーション病院 理事長）

「その鼓動に耳をあてよ」

理事 北川 喜己

生まれてこの方いまだ経験したことが無い状況を体験することがまだまだあることを実感している。映画の舞台挨拶だ。

東海テレビが当院の ER を主にして約 9 か月密着取材したドキュメンタリー映画が今全国で順次公開されている。タイトルは「その鼓動に耳をあてよ」。元々はテレビ放映のドキュメンタリーとして制作され、「はだかの ER 救命救急の砦」の題目にて 3 回テレビでやったものだ。毎回少しずつリニューアルされ、3 回目の放映作品が文化庁の令和 4 年度芸術祭賞テレビ・ドキュメンタリー部門の優秀賞に選ばれたことで、映画化の話が進んだ。救急を舞台にした多くのドラマで描かれる俳優たちの華々しい姿とは違い、現実のひたすらひたむきに目の前の命と向き合い続ける ER の最前線の映像は、コロナとの闘いも映し出しながら、その先に何か残されるもの、絶対に手放してはいけないものがあるのかという足立拓朗監督、阿武野勝彦・土方宏史両プロデューサーの問いかけとともに観る人の心

に刺さる何かがあるようだ。

今年1月27日から東京で、映画館のこけら落としとなった名古屋では3月16日から上映が始まり、それぞれ初日の上映後に監督他のスタッフの皆さんと舞台挨拶をお願いされた。職員全員の名前が流れる圧巻のエンドロールの後名前を呼ばれ、一緒に映画に登場する当院の救急医2人とともに舞台に立ったが、これがなんとも緊張する。一瞬気が遠くなる感覚だ。緊張をほぐすために名古屋ではスクラブで登場してみたが、効果はほぼ無い。一方でカメラやスマホの放列を前に、花束を抱えた若い人たちが機転を利かせて司会や観客からの問いに笑顔と共に余裕で答える姿には正直びっくりする。私の番になり必死の思いで話をしたら、その後で観客の方から「お人柄が伝わりました。」と言われ、心の底からホッとしたのを覚えている。両日とも初日に駆け付けてくださった満席の観客の皆さんの多くが実は医療関係者ではない一般の方だったことも後から聞いてビックリした。

著名人の方からも映画を観たコメントをたくさんいただいたが、その中で、俳優の佐野史郎さんのメッセージが印象に残ったので一部を紹介したい。「・・・(中略)・・・。救命救急医療の現場を追ったこの作品もまた、コロナ禍以降、殊に浮き彫りになってきた現代社会の歪みをあらわにして、観るものに、あるべきそれぞれの姿を迫る。なのに、まるで、昭和のヤクザ映画を観る高揚感にも似て涙がにじみもするのだ。救命救急現場と報道現場は似ていると制作者たちは言う。ならばこの映画は、魂の救済となるのかもしれない」。ハッと気づかされたのは、これまで我々は必死に患者の命を救う「救命」をひたすら追い求めてきたが、これからの時代は患者それぞれにとって一番幸せな医療、患者そのものを救う魂の救済「救魂」こそが耳をあてる鼓動ではないか、という思いであった。

4月13日は金沢の上映初日で、やはり舞台挨拶が組まれた。上映後舞台に上がって客席をみたら、なんと前から3列目あたりに今年1月2日に私が能登半島地震で日本DMATロジチームとして救護に行った時に一緒に働いた石川県のDMAT調整本部長、本部長と同じ金沢市内の病院の看護師、そして厚労省DMAT事務局次長が座っていた。司会者との会話の中で、通常は救命救急医療に携わっている人たちの多くが災害医療でも活躍していることを紹介し、能登半島地震の活動の話になった時に、一緒にやり取りに加わってもらった。愛知県の医療関係者への感謝の挨拶をいただき、そのなかで石川県の高齢者施設の入所者を残念ながらその施設で看ることができなくなり、多くの方を近隣県とともに遠く愛知県でも受け入れた話題になったが、現在もなかなか地元に戻っていない状況を聞き、先ほどの佐野さんの言葉とともに入所者の皆さんにとっての幸せは何だったのかと考えざるを得なかった。

私にとって、一生の宝物であると同時に生涯のテーマとなったこの映画だが、今後は6月初旬に埼玉県深谷市、そして沖縄県那覇市での上映終了後、名古屋で再び上映が予定されている(イオンシネマ名古屋茶屋など)。どうやらもう一度舞台挨拶があるらしい。それまでにはもう少し気の利いた話が地元の皆さんの前で落ち着いてできるようにしておかねばと思う今日この頃である。

(名古屋掖済会病院 院長)

日本病院会 2024年度第1回常任理事会（2024.4.27）報告

支部長 松本 隆利

【相澤会長挨拶】

- ・先を見通し難い時代になった。世界的には戦争、国内では円安など、もやもやした状況下にある。今回の診療報酬改定は厳しく、ほとんどが人（処遇改善）に点数がつけられている。しかも人材確保が難しい中で要件化されており、経営上大きな問題となってくる。今後、財源問題を議論していかなければならない。

【報告事項】

1. 日本病院会入退会

正会員 6 施設、退会 5 施設 慰留により撤回 2 施設 正会員 2,256 病院になった。

2. 人間ドック健診施設機能評価認定承認 新規 1 施設、更新 8 施設

3. 第 9 回医業税制委員会

- ・厚生労働省医政局より、2年に1度、四病協の会員病院を対象に実施している“高額医療機器に係る特別償却制度に関するアンケート調査”について、四病協に協力依頼があった。本調査について財務省から回収数が少ないとの指摘があり、意見を出していくためにも回収率を上げたいので協力することとした。

4. 令和 6 年診療報酬調改定

- ・日本病院会主催の説明会があるが、今回診療報酬委員会で改定のポイントをまとめたのでご利用ください。（別添資料参照）
- ・DPC 基礎係数が厳しくなっている。
- ・感染症対策向上加算、協定を都道府県と結ぶ必要あり。
- ・介護との連携等大幅な改定 病院の今後の体制検討求められる。

5. 第 11 回健診団体連絡協議会

- ・課題として高齢者健診、がん検診、消化管検診などが挙げられており、委員会を作り検討していく。

6. 病院総合医評価・更新委員会

- ・2024年度は 17 施設 18 名の申請、指導医 62 名の登録があった。
- ・病院総合医における協同・連携について日本病院会、全日本病院協会、全国自治体病院協議会の 3 病院団体の会合を予定している。

7. 2023 年度第 2 回 ICT 推進委員会

- ・電子処方箋管理運用サービスの運用について、重複投薬チェックにおける口頭同意やリフィル処方箋など追加機能について健康・医療・介護情報活用検討会や同電子処方箋灯検討ワーキンググループで検討されている。
- ・令和 5 年度電子処方箋推進のためのシステム面の課題にかかる作業班では、院内処方箋の技術的回収が 2024 年 6 月に予定されているが、処方情報や医薬品コードの統一化等問題がある。さらに内服薬処方箋の用法・用量の記載方法について、医療安全の観点から 1 回両記載を基本としつつ、1 回料・1 日料の併記を行うこととされているが、必ずしも遵守されていないためアンケート調査が行われた。半数以上

は1日量のみ記載となっていた。電子処方箋の普及のスケジュールから見て当分の間は1日量の処方箋でも対応可能にしないと間に合わない。診療報酬の改定も6月に重なることや、処方を途中で止めたり、同時に複数の医療機関にかかっている場合、患者が持参薬を持ちち込んでいる場合など十分に検討が求められる。

8. 医療機関におけるサイバーセキュリティ確保事業

・厚生労働省医政局より5病院程度を対象にプレ調査を実施するので協力依頼あり。

【協議事項】

◎地域医療構想について

- ・医療圏問題 設定されてかなり年数が経っているが、見直しがなく、実情に合わない地域が続出している。地域で医療が完結していない、機能ごとに病院がそろっていない、スタッフが不足し、求められる医療が病院で機能していないなどで、止むを得ず越境受診になっているなど問題が多い。(相澤会長)
- ・医師、看護師、薬剤師などの不足、地方での過疎化の進展、偏在などの問題も多い。基準病床数がいつのまにか上限病床数になっている。秋までにはかかりつけ医機能／病院機能について日病の考えをまとめたい。(相澤会長)
- ・地域住民は、医療は生活を支えるものと考えている。一般市民にとって機能分化は分かりやすくはないといけない。急性期中心の構造は生き残りが厳しい。患者の80%は高齢者であり、病気が治らない者が多く、回復期が重要になり、生活の再構築が必要になる。地方では人口も減り、スタッフ確保も難しくなり病院のダウンサイジングがいずれ必要になる。
- ・支える医療を担う医師がいない。治す医療にいつてしまう。教育から考える必要がある。
- ・現在はすべてが専門医となっている。
- ・どの視点から見るのか？ 住民から見た視点が欠けている。
- ・石井吉宣 監事

昨今の病院経営の実情は極めて厳しいといわざるを得ない。多くの病院は原価償却前で赤字決算の病院がかなり多い。支援金で生き延びている。借金返済に追われ設備投資ができず、自己資金を取り崩している。公的病院は補填もあるが、私的セクターはとりわけ厳しく、2年後が全く見通せない。今回の改定は地域医療構想を設定する上で極めて大きな意味を持っている。国は再編という言葉は使わないが、今起き始めている。再編、再整理を見ていかないといけない。

- ・弱いところが潰されていくのが問題。
- ・医師偏在には国が主体的にかかわるべきだ。
- ・高齢化する中で、医療だけで考えるのではなく介護や生活支援の三位一体で総合的な対応をしていくべきだ。
- ・相沢会長

問題は重要で、多方面にわたるため、この会で引き続き考えていきたい。

(社会医療法人財団新和会八千代病院 名誉院長)

第1回愛知県日本病院会支部定例理事会議事録(抄)

日時：2024年5月7(火) 15:30~16:45

場所：昭和ビル 9階 ホール

出席理事：松本隆利、岩瀬三紀、谷口健次、伊藤伸一、今村康宏、長谷川好規、佐藤公治、
中澤信、宇野雄祐、奥村明彦、浦野文博、成瀬友彦、北川喜己、川口鎮

出席監事：細井延行、両角國男

(定数報告)

・理事16名のうち14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している。

(協議事項)

(1) 2023年度事業報告(案)及び収支決算(案)について

- ・2023年度事業報告について、特別講演の開催、愛知県病院団体協議会へ参画、地域医療構想総講演会への参画、支部ニュースの発行を6回行った。
- ・2023年度収支決算について、会費収入(115会員)2,286,600円、本部からの交付金615,000円、雑入250円の収入合計2,901,850円であった。歳出は事業費686,480円、管理費1,876,433円の計2,562,913円であった。収入支出の差が338,937円で次年度への繰越となる。
- ・事業報告及び収支決算について、全会一致で承認された。

(2) 支部役員欠員について

- ・長谷川好規理事が7月の総会でもって退任される。日本病院会常任理事を含めて定数は16名となっている。本来の15名の定員とするか否かの協議の中で、長谷川先生の後任には名古屋医療センターの小寺泰弘氏を推薦する意見があり全会一致で承認された。

(3) 2024年度支部定例総会について

- ・日時は2024年7月2日(火)午後3時から、会場は名古屋ATビル2階A室で開催する。
- ・協議事項は2023年度事業報告の承認、2023年度収支決算の承認、役員選任の承認の3件である。
- ・特別講演は、国立感染症研究所の脇田隆宇所長に感染症にかかる諸問題について依頼済みである。

(4) 日本病院会WEBセミナーの開催について

- ・開催時期の希望については、少なくとも理事の日程調整を行いWEBセミナーの参加者を増やしたい。夕方の開催を希望する意見有り。
- ・病院経営の分析の希望については、引き続き希望を募る。

(日本病院会報告)

(1) 2024年度第1回常任理事会(4/27)

- ・「令和6年度診療報酬改定ポイント」について、日本病院会診療報酬検討委員会が

発表した。人材確保・働き方改革の推進に重点が置かれているが、厳しい結果となっている。

2024年度愛知県日本病院会支部定例総会等の開催について

<定例総会について>

日時・2024年7月2日 午後3時～

会場：名古屋ATビル 2階 A室

名古屋市中区錦1丁目18番22号

議事：第1号議案 2023年度事業報告に関する件

第2号議案 2023年度収入支出決算に関する件

第3号議案 役員選任に関する件

<特別講演会の開催について>

日時・2024年7月2日 午後4時～（総会終了後）

会場：名古屋ATビル 2階 A室

講師：国立感染症研究所

所長 脇田隆字先生

演題：新型コロナウイルス感染症の流行と日本の対応

<情報交換会の開催について>

日時・2024年7月2日 午後5時30分～（特別講演会終了後）

会場：名古屋観光ホテル 3階 「桂の間」

名古屋市中区錦1丁目19番30号

参加費：6,000円（インボイス請求書の必要な方は申し受けします）

愛知県日本病院会支部ホームページ

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