

# 全国病院事業管理者協議会

会報 第19号  
平成26年11月

全国病院事業管理者協議会 事務局(担当:佐々木)  
〒030-8553 青森市東造道2丁目1番1号  
青森県立中央病院がん診療センター企画室内  
TEL:017-726-8046 FAX:017-752-9088

## 開催報告

## 第13回全国病院事業管理者・事務責任者会議

第13回全国病院事業管理者・事務責任者会議が、平成26年8月28日、29日に、鹿児島市で開催され、86団体、159人の会員の方々に御参加いただきました。

開会式では、佐々木浩鹿児島県副知事、邊見公雄全国自治体病院協議会会長に、御来賓として御挨拶を賜り、その後、厚生労働省医政局地域医療計画課救急・周産期医療対策室西嶋康浩室長より、「**8年ぶりの医療法改正を踏まえた今後の医療政策**」と題して、特別講演をいただきました。

今会議のテーマは、

第一部「大きく変わる医療提供体制～病院事業管理者の対応～」

第二部「医師／医療従事者の負担軽減策」

で、基調講演、発表、意見交換が行われました。

懇親会には、伊藤祐一郎鹿児島県知事にも御参加いただき、親しく懇談の機会を得ることができました。また、アトラクションでは「島唄」の演奏も披露され、鹿児島の伝統文化に触れた思い出に残るひと時となりました。

平成27年度は、**北海道小樽市での開催**を予定しております。

(本会議の、詳しい講演内容につきましては、協議会HP会員専用サイトに掲載しますので、そちらを御覧ください。)

## 第13回全国病院事業管理者・事務責任者会議次第

開催場所：「城山観光ホテル」

I 平成26年8月28日(木)

### 1. 開会式

- |                    |                 |       |
|--------------------|-----------------|-------|
| (1) 歓迎の言葉          | 鹿児島県立病院事業管理者    | 福元 俊孝 |
| (2) 主催者挨拶          | 全国病院事業管理者協議会 会長 | 吉田 茂昭 |
| (3) 開催県知事挨拶        | 鹿児島県副知事         | 佐々木 浩 |
| (4) 来賓挨拶           | 全国自治体病院協議会 会長   | 邊見 公雄 |
| (5) 病院事業管理者協議会 前会長 |                 | 小田 清一 |

### 2. 特別講演

「8年ぶりの医療法改正を踏まえた今後の医療政策」

厚生労働省医政局地域医療計画課  
救急・周産期医療等対策室 室長 西嶋 康浩



### 3. 協議・意見交換 第1部

テーマI「大きく変わる医療提供体制～病院事業管理者の対応～」

- |                         |                   |       |
|-------------------------|-------------------|-------|
| (1) 基調講演                | 全国病院事業管理者協議会 会長   | 吉田 茂昭 |
| (2) アンケート結果報告(鹿児島県立病院局) |                   |       |
| (3) 講演者                 |                   |       |
| ① 沖縄県病院事業局長             |                   | 伊江 朝次 |
| ② 三豊総合病院企業団企業長          |                   | 白川 和豊 |
| ③ 雲南市立病院事業管理者           |                   | 松井 譲  |
| ④ 豊後大野市民病院事業管理者         |                   | 木下 忠彦 |
| (4) 討論(パネルディスカッション)     |                   |       |
| (5) 総括発言                | 全国病院事業管理者協議会 名誉会長 | 矢野 右人 |

#### 4. 協議会総会

- (1) 平成 25 年度決算報告
- (2) 会則改正
- (3) 役員選任
- (4) 次期開催地
- (5) その他

#### 5. 懇談会

- |           |                   |       |
|-----------|-------------------|-------|
| (1) 開会    | 鹿児島県立病院事業管理者      | 福元 俊孝 |
| (2) 挨拶    | 鹿児島県知事            | 伊藤祐一郎 |
| (3) 挨拶・乾杯 | 全国病院事業管理者協議会 名誉会長 | 矢野 右人 |
| (4) 島唄    |                   | 中村 瑞希 |
| (5) 閉会    | 小樽市病院局病院事業管理者     | 並木 昭義 |



アトラクションの「島唄」

### II 平成 26 年 8 月 29 日 (金)

#### 1. 協議・意見交換 第2部

##### テーマII 「医師／医療従事者の負担軽減策」

- |                          |       |  |
|--------------------------|-------|--|
| (1) アンケート結果報告 (鹿児島県立病院局) |       |  |
| (2) 演 者                  |       |  |
| ① 七尾市公立能登総合病院事業管理者       | 吉村 光弘 |  |
| ② 箕面市病院事業管理者             | 重松 剛  |  |
| ③ 草加市民病院事業管理者            | 高元 俊彦 |  |
| ④ 上天草市立上天草総合病院事業管理者      | 樋口 定信 |  |
| (3) 討論 (パネルディスカッション)     |       |  |
| (4) 総括発言 全国病院事業管理者協議会 顧問 | 小田 清一 |  |



会議の様子

#### 2. 次期開催事業管理者挨拶

- |                  |       |
|------------------|-------|
| 挨拶 小樽市病院局病院事業管理者 | 並木 昭義 |
|------------------|-------|

#### 3. 閉会式

- |                 |       |
|-----------------|-------|
| 挨拶 鹿児島県立病院事業管理者 | 福元 俊孝 |
|-----------------|-------|

## 特別講演

### 「8年ぶりの医療法改正を踏まえた今後の医療政策」

厚生労働省医政局地域医療計画課  
救急・周産期医療等対策室室長  
講演者：西嶋 康浩 氏



今回の法律は一括法の一部として、医療法を改正するというものです。6月25日に公布をされました。その19本のうち、中心となるのは3本です。

1つは、医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律、2つ目が医療法、3つ目が介護保険法です。2番目の医療法の改正の事項、特に医療提供体制の部分について中心にお話をさせていただければと思います。

#### 医療・介護サービスの提供体制の改革の趣旨

2025年というのは、団塊の世代の方々が75歳以上になるということです。3人に1人が65歳以上、5人に1人が75歳以上という新たな局面を迎える。そういう区切りの年数ではないかという前提に立って、どういったことを今から用意しておかなければいけないのかというのが、今回のこの改革の中に盛り込まれているとご理解いただければと思います。

いずれにしても、1つは「人口構成比率の変化」ということです。これは、特に比較的人口の少ない地方においては、もう既に先行して始まっている事象ですが、日本全体で見ても益々高齢化が進むということが強く予想されるわけです。

更に「認知症高齢者の増加」ということです。10年後にはほぼ倍になるだろうということも予測をされており、こういった方々を地域でどのようにケアをしていくのかということが差し迫った問題としてあります。

また、「世帯構成比率の変化」ということで、いわゆる高齢者のみの世帯、老老介護の問題も既にありますが、こういった世帯がどんどん増えてくるということで、家族の看護、介護力というのが低下するということが、今後背景として大きく考えられます。

### 医療法の改正の主な経緯について

医療法は昭和20年代に、元々は衛生ルールとして確立をした法律です。以降、長らく改正をしていなかったわけですが、昭和60年にいわゆる量的な調整としての医療法ということで、大きくその意味合いを変えて以降、いわゆる量的な調整機能を果たしてきました。

その後、平成18年頃には、全国的に医師の不足の問題が偏在の問題に変わっていき、また、その頃には医療費適正化という問題もあって、生活習慣病対策をしっかりとやっていこうと、こんな問題もあったと思いますけれども、その頃、第五次の改正が行なわれています。

その時に、医療計画というものを、医療の役割分担という形で医療法の中で4疾病5事業というものを規定しました。

25年度からは5疾病5事業プラス在宅医療となっています。

### 地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律の概要

新たな基金の名称が、「地域医療介護総合確保基金」となりました。

この基金の使い方について、現在、都道府県ともヒアリング等をさせていただいておりますが、今回の消費税の増収分を活用した基金を、都道府県で活用していただくということです。

2つ目としては、地域医療ビジョンということでして、その地域医療ビジョンを都道府県で策定をしていただくというのがポイントです。

3つ目は、地域包括ケア。これは、医療法ではありませんが、地域包括ケアというのが今回のキーワードです。先ほど、背景でご説明をしました高齢者の方が増えてくる、特に認知症の方が増えてくる、そういった背景を考えますと、やはり病院完結型ということではなく、地域でケアをしていくことが必要ということです。

ポイントとしては、在宅の医療、在宅を今回介護保険法でみていこうということです、そこについても引き続き注視をしていくということです。

いずれにしても、まずは法律に位置づけたということから、ここからヨードンということです。法律で位置づけることだけで、世の中は変わっていきませんので、ここから法律に魂を込めなければいけない。厚生労働省でも、各セクションかなり分かれておりますけれども、今回、医療・介護の連携課という保健局の中に新しい課もできましたので、各局、各セクションが連携をしてそれぞれの法律に魂を入れていくということを考えているということです。

今回のこの法改正の全体、簡潔に言えば3点です。

まず1つ、特に医政局としては、「医療計画の実効性を高める」ということがポイントです。医療計画が導入されて約30年経っております。その医療計画は、現在5年間の計画ですが、今回の法改正で6年間ということで、介護の方の計画と同じ時期にシンクロしながら見直しをするという仕組みにいたしましたので、3年間の中間の見直しも含めて、医療と介護が同時にそれぞれ地域で見直しができる、新たな姿を考えていただく機会を提供させていただくということです。

2つ目は、「医療現場が変わる」ということで、身分法関係、医療事故調、医師・看護師等の確保対策等々について盛り込まれているということです。

3つ目として、地域包括ケアということで、「介護保険を持続可能なものにしよう」ということで、特養の入所の重点化の問題もありますが、こういったことも含めて盛り込まれているということです。

医療計画において病床数等を正確に推計するため、病床機能報告制度を運用していきますが、現状と当面6年後、今後の方向性ということで、高度急性期、急性期、回復期、慢性期、この4つの機能のうち、それぞれの病床がどれなのかということを決めていただく形になります。その現状と、今後の方向性を選択していただくということです。今の段階では、定性的な医療機能の内容というものをお示ししておりますので、それに基づいてご判断をいただくというわけですが、今後は定量的にそれをご判断いただけるような材料を



提供できればと考えております。

また、選択した機能にしてデータを報告いただく形になります。これは既にお示しをしておりますけれども、主に施設の基準であるとか、いわゆるレセプトデータから抽出できるような項目、報告項目を既にお示しをしておりますので、そういったものを提供いただく形になります。それを県が取りまとめて、必要に応じてそのデータをフィードバックさせていただく。そうすると、それぞれの病院が地域全体で見た時に、どの位置にあるのかということが感覚ではなくて、データでご判断がいただけるのではないかと考えておりますので、そういった取り組みをやっていきたいということです。

一番のポイントは、今後の進め方について自主的な協議の場で、自主的な取り組み、医療機関相互の連携ということ、協議というものを前提に今後の提供体制のあり方を地域でご議論いただくということだと思います。

これは、そういった協議の場を設置されている地域も既にありますけれども、地域によっては、そういった協議の場さえ今ない、地域医療というものを複数の医療機関、病院、診療所があるような地域でもなかなか地域の医療をどうするかという協議の場、あるいは一堂に会する場が無いような地域というのも実はありますので、そういったところでもこういった協議の場をセットしていただいて、それを自主的に考えていただくという時に、参考になるということで地域医療ビジョンをエビデンスに基づいて策定していただくということだと考えております。

私、数年前に国立病院を所掌する部署にいました。また、ナショナルセンターが独法化をする時に、国立循環器病センターに出向してございまして、独法化のお手伝いをさせていただきました。

その際に、やはり国立病院機構のグループでもそうでしたが、それぞれの病院がグループ病院全体の中でどの位置にあるのか、あるいは、どういう機能が強いのか弱いのかというのを、データで把握をするというのは非常に経営上も有用ではないかと思ったところです。

その地域の中での位置づけというのが、今回のこのデータ、ナショナルデータベース等も活用いただけると思いますので、そういったものを使ってイメージ的によく分かってくるのではないかとということです。

また、報告制度で、データを提出いただいた後に、地域医療ビジョンを各都道府県で策定をしていただく形になります。これが、キーポイントです。

我々としても、各都道府県がビジョンを策定できるように技術的な支援をして参りたいということでして、まずはこの地域医療ビジョンのガイドラインというものを国の方で策定をして参ります。これは、今年度中にガイドラインを厚労省で策定いたします。来月（9月）からその検討会も新たに立ち上げ、そのガイドラインを検討会の中でもご議論いただく予定にしております。

また、このビジョンを策定するにあたって、レセプトデータであるとか、ナショナルデータベースであるとか、様々なデータを今後活用したうえでビジョンを作っていただかなければいけませんので、各都道府県のご担当の方には、研修会をこれまで開催をさせていただいておりますし、今後も厚労省の方で開催をさせていただいて、都道府県が地域医療ビジョンを作れるような技術的な支援というものをこれからも引き続きして参りたいということです。

（※ 紙面の都合により、当日使用された講演スライド及び以下の項目の詳細につきましては、当協議会ホームページ「[会員専用サイト](#)」にアップしますので、そちらを御覧ください。）

**「地域医療構想（ビジョン）とは……」**

**「地域医療構想（ビジョン）を実現する仕組み」**

**「地域医療再生基金と新たな基金」**

**「医療機関の勤務環境改善について」**

**「地域医療センターについて」**

**「臨床研究中核病院の医療法での位置づけについて」**

**「在宅医療・介護の連携の推進について」**

# 「大きく変わる医療提供体制と病院事業管理者の対応」

全国病院事業管理者協議会会長  
講演者：吉田 茂昭 氏



今やわが国はいよいよ超がつくほどの少子高齢化社会を迎え、従来の医療提供システムでは医療機能の破綻が必至の状況にある。厚労省の資料によれば、現在、病院で亡くなる患者数は全死亡者の8割に達しており、皆保険制度も少子化による保険負担層の減少や、高齢化による患者増、さらには医療高度化に伴う単価増等々の要因により、その存続が危ぶまれている状況である。加えて、年金、介護等々の負担も増加の一途をたどっており、社会保障給付費の総額は、今年度の予算ベースで115兆円（医療費：37兆円、年金：56兆円、介護：8.4兆円）に達している。この金額はわが国のGNP（500兆円）の2割以上、通貨発行額（50兆円）の2倍以上に相当しており、いかに膨大なものであるかが容易に理解できる。

今般行われた診療報酬改訂（以下26改訂）では、これらの危機的状況への対応を主眼としている。具体的には、病院死亡患者の減少や医療コストの削減を目的とした在宅診療、在宅看取りの推進（在宅復帰率の創設）、これまで急性期一本槍であった医療機能の分化と地域完結型医療の推進（急性期病床の削減、回復期病床の設定、療養病床の慢性期病床への転換）などである。また、この施策の徹底化と円滑な遂行を図るため、第六次医療法改正を行い、各都道府県に対しては地域医療ビジョンの策定を命じ、団塊の世代が逝った後の人口減少社会も視野に含めた運営責任を負わせることとした。

このような医療提供体制の大幅な変更に対して、われわれ病院事業管理者はどう対応すべきであろうか。例えば、経営責任者の立場として収益の確保をとということになるだろうが、これまでのように、取得可能な加算を順次取得し、積み上げていくという手法は通用しない。まずは、自分達の病院がどのような医療機能を担うかを決めないと、収入の見通しすら立てられないのである。用意されている機能は4種（①高度急性期、②急性期、③急性期回復期、④慢性期）で、それぞれ病棟単位の選択となる。但し、①を選択する場合は、総合入院体制加算の取得が求められるが、取得した場合、今後、他の医療機能に用意された様々な加算が取れなくなることも予想され、注意が必要である。

急性期回復期機能は今般新たに設定されたものであるが、「回復期」の意味を明確化するため、がんリハ、心臓リハ等の疾患リハビリテーションの専門性を評価し、これまで代替請求が可能であった廃用リハの診療点数を大幅に切り下げた。従って、多種にわたるセラピストを用意できる病院は、出来高払いであることもあって増収が期待できるが、そうでない場合は減収が必至という状況に置かれた。このため、疾患リハビリテーションの講習会はどこも満員の盛況となり、セラピストの争奪戦も予想されるなど、しばらくは混乱が続くものと思われる。また、この回復期機能では、従前の亜急性期入院管理料を廃止し、地域包括ケア病棟（病床）入院医療管理料として請求することとなったが、その採算点が奈辺にあるかは病院毎に異なっており、地域の医療資源の動向にも大きく影響される。

クリアすべき在宅復帰率を医療機能別に示したことも、26改訂の大きな特徴となっているが、定められた数値目標を達成できなかった場合は当然収入源ということになる。厚労省側の在宅診療や医介連携にける執念のようなものが窺われる。いずれにしても、この診療連携のエンドポイントは在宅居宅医療の推進、医療費の削減、これが最大メッセージであるが、もう1つ重要なことは、今後は診療報酬上も連携を大前提としているので、今後、スタンダードローンでは早晚立ち行かなくことであろう。26改訂の底流にある思想あるいは本音というものを探してみると、「国は自ら助けるものしか助けない」、こういうことであろうと思われる。従って、「何とかなるかもしれない」とか、「誰かが何とかしてくれるに違いない」は、おそらく通用しないと思われる。

以下、26改訂で提示された医療機能別の具体的な対応策については、詳細を会員HPに掲載したので、そちらをご参照願いたい。

（紙面の都合により、講演内容をサマリーにして掲載しています。使用された講演スライド及び講演内容の詳細につきましては、当協議会ホームページ「[会員専用サイト](#)」にアップしていますので、そちらを御覧ください。）

# 総会報告

平成26年8月28日に開催された協議会総会で、以下について承認されました。

## 1. 平成25年度全国病院事業管理者協議会 事業実績報告書

事業名	概要
全国病院事業管理者研修会	開催日時：平成25年5月23日 10:00～17:00 開催場所：都道府県会館4階 402会議室 テーマ：「失敗に学ぶ」 受講者：64団体
第12回全国病院事業管理者・事務責任者会議	開催日時：平成25年8月29日 13:00～17:15 テーマ：「公立病院改革を振り返って」 開催日時：平成25年8月30日 9:15～11:55 テーマ：「病院事業運営を担う人材の育成・確保のあり方」 開催場所：川崎市「川崎日航ホテル」 参加者：87団体 160人
総会	開催日時：平成25年8月29日 17:15～17:45 議題： 1 平成24年度決算報告、平成26年度予算案 2 協議会会則の改正について 3 次期開催団体について
地方公営企業会計制度の見直しに係る研修会	開催日時：平成25年10月30日 13:00～16:00 開催場所：都道府県会館 受講者：57団体
全国自治体病院協議会との連絡会議	開催日時：平成25年11月20日 15:30～17:00 開催場所：剛堂会館2階 会議室 協議事項：1 国への要望事項について 2 総合診療医制度への対応について

## 2. 平成25年度全国病院事業管理者協議会 決算報告書

(収入)			
科目	金額	備考	区分
H24繰越金	7,950,801		A
会費	7,700,000	@50,000円×154団体	B
研修会負担金	30,000	研修会参加費：@3,000円×10名	C
利息	1,807		D
その他	8,550	全国会議精算返納額	E
	93,645	研修会準備金戻入	F
	24,980	幹事会準備金戻入	G
収入合計	15,809,783		

  

(支出)			
科目	金額	備考	区分
研修会運営費	1,019,580	東京都開催	1
全国会議運営費	2,000,000	川崎市開催	2
印刷製本費	437,209	会報2回分、封筒	3
通信運搬費	213,455	郵便、メール便	4
旅費	3,089,840	幹事会開催4回分、事務局引継	5
消耗品費	7,938	事務用消耗品	6
使用料	12,022	ドメイン	7
雑費	365,000	幹事会会場費、幹事会役員旅費、幹事会事務局負担分	8
振込手数料	50,844		9
次年度繰越金	8,613,895	青森県へ引継ぎ	
支出合計	15,809,783		

平成26年3月31日  
上記のとおり報告いたします。  
全国病院事業管理者協議会 会長 小田 清 

平成26年3月31日  
監査の結果、上記報告書のとおり相違ありません。  
監事 米倉 正大   
監事 佐々木 信義 

## 3. 全国病院事業管理者協議会 役員名簿

平成26年9月1日

### 1. 名誉会長・顧問

役職名	氏名	所属団体名	備考
名誉会長	矢野 右人		
顧問	小田 清一	医療法人財団松圓会	

### 2. 幹事

役職名	氏名	所属団体名	備考
会長	吉田 茂昭	青森県	都道府県
副会長	塩谷 泰一	高松市	市町村
副会長	齋藤 貴生	田川市	市町村
副会長	中川 正久	島根県	都道府県
幹事	大濱 紘三	広島県	政令市
幹事	坂井 茂子	亀岡市	市町村
幹事	並木 昭義	小樽市	市町村
幹事	二村 雄次	愛知県	都道府県
幹事	福元 俊孝	鹿児島県	都道府県
幹事	伊江 朝次	沖縄県	都道府県
幹事	矢島 鉄也	千葉県	都道府県
幹事	高橋 俊毅	横浜市	政令市
幹事	樋口 定信	上天草市	市町村

### 3. 監事

役職名	氏名	所属団体名	備考
監事	佐々木 信義	豊川市	市町村
監事	米倉 正大	長崎県病院企業団	企業団



# 私の信条⑭

## 病院予算は県民の血税

愛知県病院事業庁長  
二村 雄次



私は名古屋大学に勤務中の頃から「県は高い買い物をしている」という噂を聞いていたので、2008年に県の病院事業庁長に就任して以来、予算執行の現場を観察してきた。見積書の取り方、予定価格の決め方などに現場の医療従事者の意見がどれ程介入しているのか見させて頂いた。プロセスの中に「いい物をできるだけ安く買おう」という意志を発見することは困難だった。「物を使う側」は当然「いい物が欲しい」と思っているが、それを「できるだけ安く買いたい」という努力をした跡が見当たらなかった。一方、事務方の方にも要求の上がった物は「できるだけ安く買おう」という努力の跡が見当たらなかった。「県の金は他人の金」という認識が浸みついているような気がした。「自分達が使う金は自分の懐から出る金であると思っただら？」をいつも問いかけている。「自分の金ならこんなことはしないでしょ？」と問いかけると「……」。「県民の血税を使わせていただいている」といつも肝に命じて行動しなければならないと問い続けている。

## 平成27年度の主な行事日程等

全国病院事業管理者協議会の平成27年度の主な行事について、日程及び開催場所が決定しましたのでお知らせいたします。

開催テーマや講演等のプログラムの詳細につきましては、決定し次第、会員の皆様に個別にお知らせする外、ホームページにも周知致しますので、多数の御参加をお願いいたします。

### 平成27年度全国病院事業管理者研修会

平成27年5月23日 土曜日 10時～17時  
「都市センターホテル」 千代田区平河町2-4-1

### 第14回全国病院事業管理者・事務責任者会議

平成27年8月27日 木曜日 13時～17時30分  
平成27年8月28日 金曜日 9時～12時  
「グランドパーク小樽」 小樽市築港11番3号



# 全国病院事業管理者協議会Webサイトをリニューアルしました

【一般の方向けの URL】は次のとおりです。

<http://jmhaa.net/>

全国病院事業管理者協議会

検索



## 【会員専用Webサイト】開設しました。

1. 会員の方のみ閲覧が可能です。また、研修会や定例会の講演録(スライド付き)等も閲覧できます。会員の皆様には、

●閲覧用 URL      ●閲覧用 ID      ●閲覧用パスワード

を配布しております。

2. 会員の皆様からの情報発信にもご利用いただけます。会員専用 Web サイトは、専用画面よりログインすることで、記事の投稿やコメント投稿が可能です。

●投稿・コメント用ログイン専用 URL

ログイン ID、パスワードは、個別に発行します。

## 事務局からの お知らせ

本年も、第13回全国病院事業管理者・事務責任者会議が開催され、今後の医療政策の動向や地域医療が抱える問題等について、貴重な発表や活発な意見交換が行われました。当番世話人の福元鹿児島県立病院事業管理者はじめ関係者の皆様、ご苦勞様でした。

国は、2025年に向けて着々と制度改革を進めています。当協議会の会員の皆様の地域医療に果たす役割もますます重要になっていきます。

今回、当協議会のホームページをリニューアルしました。会員相互の意見交換や情報収集等にお役立ていただき、本協議会活動の充実にご協力くださるようお願い申し上げます。また、ご要望やご意見など、事務局にお寄せいただくようお願い致します。

全国病院事業管理者協議会 事務局：佐々木  
電話：017-726-8046 FAX：017-752-9088  
E-mail：koichi\_sasaki1@pref.aomori.lg.jp