

一般社団法人
兵庫県病院協会

会報

● 発行 ●

一般社団法人兵庫県病院協会
〒651-0086
神戸市中央区磯上通
6丁目1番11号
兵庫県医師会館7F
TEL (078) 251-3030
FAX (078) 251-3011

会報編集委員会

印刷 株式会社 七旺社



目次

— 巻頭言 —

平和から令和へ —さらに加速する医療改革—

(一社) 兵庫県病院協会副会長 社会医療法人甲友会 西宮協立脳神経外科病院
理事長 大村 武久 3

— 随 筆 —

兵庫県における結核診療

(一社) 兵庫県病院協会理事 独立行政法人国立病院機構 兵庫中央病院
病院長 里中 和廣 4

女性医師への就労支援

(一社) 兵庫県病院協会理事 地方独立行政法人加古川市民病院機構 加古川中央市民病院
理事長・病院長 大西 祥男 5

= 会員病院紹介 =

地方独立行政法人 明石市立市民病院 理事長 藤本 莊太郎 7

医療法人社団鶴泉会 須磨浦病院 理事長・病院長 鶴崎 哲士 9

= 事務局短信 =

令和元年度 一般社団法人 (第5回) 定時総会及び
兵庫県知事感謝状贈呈式・永年勤続病院職員表彰式
記念行事開催報告 10

= 編集後記 =

(一社) 兵庫県病院協会監事・会報編集委員
姫路赤十字病院 病院長 佐藤 四三 12



神戸市立六甲山牧場 (神戸市)

〈表紙の写真〉

スイスの山岳牧場をモデルにした高原牧場で六甲山上にあります。総面積面積126ヘクタールのうち、23ヘクタールを一般に開放しています。

昭和25年、畜産振興と観光色をもつ高原牧場として開設され、昭和51年に市民の憩いの場、酪農教育の場として一般開放を開始しました。子牛のミルクやり体験や乗馬体験など、動物とじか触れ合える牧場として親しまれています。レストランやバーベキュー施設も併設されているので、牧場でとれた新鮮な牛乳を使ったソフトクリームや搾りたてのミルクを味わうこともできます。毎年春にはモコモコの羊の毛を刈る毛刈りショーも開催されます。他にも羊やヤギの赤ちゃんを間近に見ることが出来ます。

近隣には夜景を楽しめるスポットやオルゴールミュージアムなど様々なレジャー施設があり、「神戸」を印象付ける場所となっています。

巻頭言

平和から令和へ —さらに加速する医療改革—



(一社)
兵庫県病院協会 副会長
社会医療法人甲友会
西宮協立脳神経外科病院
理事長 大村 武久

平成が終わり令和と年号が変わり、世間では新しい年号に対し肯定的なとらえ方が多いように思います。現実の生活環境は決して楽観的ではないので、一時の感情の高揚に過ぎないのでしょうか。

医療の変革は変わるはずもなく、当面の2025年に向かって、更に加速されることとなります。2015年から始まった地域医療構想は気が付けば、来年で中間点となります。これまでの4年間は何か進展があったのかと考えてしまいましたが、少なくとも医師会、病院、各団体の代表が集まり、お互いのコミュニケーション、現状把握や2025年の医療体制への意識が以前より高まったことは、一定の成果であると思いますが、調整会議については多くの課題を残しています。

各二次医療圏の地域医療構想は、兵庫県8圏域で医療資源、人口増減、高齢化率など全て事情が異なっており、各医療圏毎の調整が必要となります。最初の調整会議では、国から示された高度急性期・急性期・回復期・療養型の4つの病床の数と意味を理解するのに、どの医療圏でも混乱をされたことと思います。特に、高度急性期と急性期病床の区別や回復期の病床数が現実離れしていることが、受け入れ困難な状況であったと考えます。

調整会議が回を重ねる毎に、病床数にとらわれない議論が高まりました。実際のところ、各病床機能の病床数は届出によるもので、特に高度急性期と急性期の区分が全く不明であり、各病院に委ねられているものなので、確かな根拠はなく、参

考程度にしかならないものでした。この時点では、兵庫県では何ら進展のないまま時間が経過していましたが、奈良県、大阪府、埼玉県などでは各病床機能の病床数をその地域毎の基準で分析することが行われていました。その事を踏まえ、昨年、兵庫県でも大阪方式、埼玉方式で病床機能分析が施行されました。全ての圏域のほぼ全ての病院の届出病床の分析がなされ、公表されました。しかしながら、このデータは、平成29年7月1ヶ月の分析であり、季節変動などの要因は考慮なしのものであるので、あくまでも現状の各病院の届出病床の参考分析です。今まで全く指標がなかったところからは、一歩前進がみられたと思います。

一方、国の見解も4つの病床機能に確かな基準はなく、日本各地の情報を得ながら徐々に変化していると考えます。例えば、回復期ですが、回復期リハビリテーション病床と地域包括ケア病床だけでなく急性期病床などにも回復期機能を持つ病床があることを公に示していると思います。ただし、今後調整会議でどういう展開になるかは不明です。もう一つは、公立病院の各地域での役割に関するプランですが、財務的な見地より合意を求められ、会議メンバー、特に民間病院からの不満表明が多数出たことと思います。阪神南圏域では、今後公立病院のプランに対し、再度議論することを含めとりあえず同意としました。このことは次年度以降の懸案事項となります。

さて、平成の30年間を振り返ると、医療制度の変遷と共に医療界、特に病院は常に改革を迫られてきました。1985年の第一次医療法改正の病床総量規制以降、初めは改革の速度はゆっくりでしたが徐々に加速していき、今や毎年の如く待った無しの改革を求められています。

平成4年(1992年)の第二次医療法改正で「機能分化と連携」を提示され、現在では当然のように受け入れられています。

平成12年(2000年)の第四次医療法改正では、一般病床、療養病床の区分と新設の回復期リハビリテーション病床が認められ、同時に介護保険制度の導入がありました。これ以降、改革の速度はどんどん早まり、平均在院日数の短縮、平成16年

(2004年)にはDPC導入と病床機能だけでなく病院機能そのものの改革が不可避となっています。

令和となり今後の日本の未来を考えると、社会保障だけをとりしても難題課題が山積みしていることは皆さん周知のことと思います。

まず当面の2025年問題、そして2030年には65歳以上の高齢者が3割を超え2040年には生産人口が2025年から15年間で約17%減少すると予測されています。即ち高齢者が激増し就業者が激減し社会保障費が増大することになります。この何重もの課題を迅速に着実に解決していかなければ次世代に禍根を残すこととなります。

我々医療に携わる者は、その課題の医療福祉の分野の一刻の猶予も無い改革を果す責任と使命があると考えます。

兵庫県病院協会会員、そして医療政策等に関わる全ての皆様の御協力を令和の時代もよろしくお願い申し上げます。

随筆

兵庫県における 結核診療



(一社) 兵庫県病院協会 理事
独立行政法人国立病院機構
兵庫中央病院
病院長 里中 和廣

結核は戦後の混乱期には患者数も多く、日本の死亡原因の第一位であった。近年大きく減少しているものの、現在でも年間17,000人近くが発症する国内最大級の細菌感染症である。決してすでに駆逐された過去の病気ではないという認識が必要である。

兵庫県の結核罹患率は平成5年には40人弱（人口10万対）であったものが、平成15年には25人弱、

29年には15.9人と減少を続けている。また、喀痰塗抹陽性肺結核罹患率もそれぞれ、12人、10人弱、5.7人と減少を続けている。これらは、各年の全国結核罹患率と比較すると、常に全国平均を上回っている状況が続いている。このように兵庫県において結核患者数は年々減少の一途をたどってはいるが、他府県と比較すると結核患者の新規発生数は全国ワースト4位（平成29年）であり、平成25年に作成された県の保健医療計画では平成27年までに人口10万対結核罹患率を15.0人以下にすることを目標とされたが、平成29年においても達成できていない。これは、隣県である大阪府（平成27年結核罹患率全国ワースト1位、23.5人）と比較すると少ないようにもみえるが、結核罹患率が当初想定していたほど減少しなくなってきたことが重要である。

新規結核患者では60歳以上の高齢者の比率が高く、平成29年は77.6%、70歳以上に絞り込んでも66.4%となっている。わけても80歳以上の比率が増加しつつあり、新規肺結核患者の半数程度を占めるようになってきている。一方、外国出生者の新規肺結核患者数も平成26年から増加傾向にあり、平成29年には兵庫県における新規登録患者874人中45人が外国出生者であった。このことは、日本人では高齢者の2次結核患者が減っていないことを示し、かたや外国人の新規結核患者が増えているため、わが県における結核患者数は現在がボトムであり、今後増加に転じる可能性が高いことを示唆している。結核低蔓延国の定義が結核罹患率10（対10万人）以下、高蔓延国の定義が100以上であることを考えると我が国、我が県は結核中蔓延国から脱却できない足踏み状態が続くと思われる。

結核は飛沫感染（空気感染）であり、結核患者の咳、くしゃみの飛沫核に付着した結核菌を吸い込むことによって感染する。しかし、結核菌に感染した多く（90%）の人は生涯発症しないものの、6～7%の人は2年以内に発症し、3～4%の人は数十年たって発症する。発症しても、結核という認識がないまま周囲の人に感染させてしまっているケースも多いと考えられる。結核罹患率を減

少させるためには、患者側の因子として、早期に医療機関を受診すること、医療者側の因子として、長引く咳は常に結核を疑い、早期発見することによって拡散を防ぐことが重要である。

治療の受け皿はどうかというと、我が県における結核の稼働病床数は150床(西神戸医療センター50床、谷向病院28床、兵庫中央病院50床、公立八鹿病院7床、県立淡路医療センター15床)であり、そのほかモデル病床(合併症患者の入院診療に対応できる病床)10床(赤穂仁泉病院1床、赤穂市民病院8床、県立淡路医療センター1床)である。

これらの結核病床の稼働率は48.0%(平成27年)であり、実に半数以上のベッドが空いていることになる。新規肺結核患者数から推定すると平成29年の稼働率はさらに低下していると思われる。よく、結核病床は県から指定されているのだから、空床補填のような補助金が出ているのだろうと誤解されているが、結核病床に対する県からの補助金は現状では皆無である。従って、当院も含め結核病床を有する医療機関の結核病棟維持は次第に困難になりつつある。

現在の結核患者数では、我が県の結核病床数は現状の半数である75床で充足すると思われる。そのためには病床のユニット化や病床単位の入院体制に変更していく必要があるが、病床の改装にもそれなりの費用が発生する。しかし、結核患者数がこれから増加に転じていく可能性も否定できないため、現状の病床数を維持しておいて、維持するための費用を行政で負担するわけには行かないものだろうか？

また、結核診療を行う医師を育てるのも重要である。医学部教育においても結核の教育をしていただきたいし、初期臨床研修や内科専門医研修の中でも必ず結核の症例を経験するよう義務付けて欲しいものである。何せ我が国は未だに結核の中蔓延国なのだから。

女性医師への 就労支援



(一社)兵庫県病院協会 理事
地方独立行政法人加古川市民病院機構
加古川中央市民病院
理事長・病院長 大西 祥男

平成26年以来、国は「すべての女性が輝く社会づくり」を掲げ、家庭で頑張っている女性も、仕事をしながら頑張っている女性も、様々な生活環境の中で頑張っている女性も、すべての女性が輝けるような社会を目指し取り組むこととしています。これまでの取り組みの結果、近年増加してきた就業者数の多くを女性が占め、子育て世代の女性の就業率は70%超ほどに増加し、第1子出産前後の就業継続率も向上していると報告されています。さらに、平成27年に閣議決定された第4次男女共同参画基本計画に基づき、今後具体的に取り組むべき項目が「女性活躍加速のための重点方針2018」として策定されました。

近年、医学部の学生の約3分の1が女性であり、私の大学入学時(昭和52年)には同学年の女性14名(13%)と比べると倍以上の女性が医学部で医師を志していることとなります。また医療機関で従事する医師の2割以上が女性であり、年々増加傾向であることが示されています。当院の女性医師の割合は医師全体では30%、初期研修医では41%を占め、全国的に女性医師が多いとされている皮膚科、眼科、麻酔科、小児科、産婦人科においては52%(40~83%)とさらに高率です。我々の病院では、8名の診療科部長をはじめ62名の女性医師はそれぞれの立場で活躍しており、欠くことの出来ない非常に頼りになる存在です。医師として、その専門職としての誇りとモチベーションをもって勤務してくれています。

一般女性と同じく女性医師の就業率はMカーブ

を描き、結婚や出産・育児などのライフイベントによるキャリアの中断を余儀なくされることが知られています。医師としての就業率は医学部卒業後徐々に減少傾向をたどり、卒後11年で75%程度と最低になった後再び回復傾向を示しますが、男性医師の就業率までには届きません。病院管理者として様々な制度や社会資源を利用して、女性医師が働き続け活躍できる、また離職後にも復帰しやすい環境整備に取り組むべきであることは言うまでもありません。勿論、病院には医師以外に看護師など女性職員も多く、職員の就業環境の整備は欠かせないものです。職場の上司や同僚の理解、相談窓口設置、勤務体制や診療体制の改善、保育環境や復職支援体制の整備など重要な点です。当院では産休、育休、育児短時間勤務、育児部分休業などの制度なども有効かつ柔軟に利用されています。院内保育は、定員55名で生後57日から就学前までを対象とし24時間受け入れ可能です。開院後3年で14名の女性医師が利用し、昨年度は子供さんのおられる21名の女性医師のうち6名が利用しています。女性が子育てをしながら働く際に困難なことの一つに、病気やけがなど子供の緊急時に対応しにくいことが挙げられています。新病院開院当初より検討していた病児保育を福利厚生の一環として、今年度から開始しました。平日の午

前8時から午後6時までで生後6か月から小学4年生までを対象に、利用は3名まで、小児科医師によるトリアージを行い受け入れ可能の判断が出た場合に保育を開始します。保育士や看護師の確保、受け入れに関する運用面などの調整に時間がかかりましたが45名（うち8名が女性医師、1名が男性医師）が事前登録しており、徐々に登録者が増えてきているのが現状です。

先日、2歳のお子さんが熱発し初めて利用した女性医師が「とても助かりました。」と笑顔で声をかけてくれました。休みを取ることでより同じ診療科の他医師に迷惑が掛からないように、病児保育にあずけて診療に当たりたいと考えてくれたことに感謝すると同時に、環境整備は利用してもらってこそ意味があるもので、病児保育の利用がしっかりと定着していくことを願っているところです。一方で、出産、育児にかかわる女性医師のみへの支援では、他の医師のモチベーションの低下や疲弊は免れず、女性医師支援は既婚、未婚、子供さんの有無を問わず多彩なキャリアアップが形成できるような働き方支援を考慮することが求められますし、さらには男女を問わず広く医師支援の必要性が今まで以上に増してくるものと感じています。



会員病院紹介

地方独立行政法人

明石市立市民病院



理事長 藤本 莊太郎



病院概要および沿革

理事長：藤本 莊太郎

病院長：阪倉 長平

開設：昭和25年10月25日

124床：一般67床、結核45床、感染12床

新病院竣工：平成3年3月16日

(一般398床、伝染10床)

敷地面積：29,533㎡ 建物面積：9,319㎡

病院機能評価認定 (Ver.3.1)：平成15年12月15日

病床休床：平成20年6月398→350床

平成22年5月350→294床

独法化：平成23年10月1日

地域医療支援病院認可：平成25年11月12日

地域包括ケア病棟開設 (50床)：平成26年10月1日

明石市より災害対応病院指定：平成28年1月16日

訪問看護ステーション開設：平成30年5月1日

回復期リハビリテーション病棟 (30床) 開設：

平成31年2月1日

ISO9001認証：平成31年3月18日

令和元年6月1日現在の病床編成：

337床 (一般257、地域包括ケア50、

回復期リハビリテーション30床)

令和元年6月1日現在の医師数：

常勤医師数／59名、研修医／6名

診療科目：総合内科、血液内科、腎臓内科、糖尿病内科、リウマチ・膠原病内科、健診科、循環器内科、消化器内科、脳神経内科、心療内科・精神科、小児科、外科、一般外科・乳腺外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、病理診断科、リハビリテーション科、救急診療科

医療設備および医療機器：

電子カルテ導入：富士通HOPE EGMAIN GX
／平成25年9月

CT：320列 (Canon AQUILION ONE)

80列 (Canon AQUILION PRIME)

MR：3.0テスラ

(SIEMENS MAGNETOM SKYRA)

1.5テスラ

(SIEMENS MAGNETOM AVANTO)

血管造影装置：東芝INFINIX CELEVE- I

1. 地方独立行政法人化への経緯と地域医療支援病院としての病院改革

当院は、昭和25年に川崎産業（現在の川崎重工）の診療所が明石市に移管されて明石市立市民病院として発足しました。市民の皆様の生命と健康を守り、信頼される病院を目指して時代のニーズに即した診療科の増設や再編などを繰り返し、地域中核病院としての病院機能の充実に努めてまいりましたが、平成16年の新研修医制度に端を発する医師の偏在と一部診療科における深刻な医師不足により、約100床の休床と診療体制の縮小を余儀なくされました。

地域医療を守るために、当院の将来へ向けたあり方を検討する会議において、地方独立行政法人化により経営と診療体制の改革を図る旨が決定され、平成23年10月に“地方独立行政法人明石市立

市民病院”として再出発しました。

まずは救急診療対応と病診連携の強化による医師会との信頼関係の回復に注力しました。救急車受け入れ数は、平成23年の1,569台から平成29年の3,356台まで倍増しましたが、急性期医療の活性化に伴い各専門領域の医師の増員や診療科の増設などの相乗効果を生み、平成25年11月には念願の地域医療支援病院となり地域中核病院としての信頼も回復してまいりました。年間の新入院患者数も、平成22年の4,886名から平成29年の7,199名まで47%増加しました。

さて、国は超高齢社会を見据えて、介護と医療を一体化することにより社会福祉、地域医療の在り方を根本から変革しようとする「地域包括ケアシステム」、病床の機能を高度急性期、一般急性期、回復期、慢性期に分化することにより、急性期→回復期→慢性期→在宅へと地域における入院医療の効率的な道筋を整備しようとする「地域医療構想」を打ち出しました。当院は、独法化による病院改革を進めるにあたって、この国の施策に則って急性期医療に偏らないで、「在宅から入院そして在宅へ」をキーワードとして回復期医療にも重点を置いて病院の診療体制を整備して、慢性期病院や在宅医療ともしっかりと連携を図ることを中期の計画としています。

平成26年10月よりひとつの病棟を地域包括ケア病棟50床に転換いたしました。急性期から脱した患者様が在宅復帰へ向けて十分な退院調整を行い、かかりつけ医との連携のもとで安心して退院していただくように運用しております。また、平成31年2月1日からは365日24時間体制で年間約600件の手術をこなす整形外科診療を充実させる目的で回復期リハビリテーション病棟30床を開設しました。さらに、平成30年5月に専門看護師や認定看護師の技術を生かすために開設した訪問看護ステーションなども連携して、在宅患者様とかかりつけ医の後方支援病院としても機能できるように今後は「在宅から入院そして在宅へ」の体制を強化してまいりたいと考えています。

2. 地域医療支援病院として成長するための診療機能の集約化と活性化

地域医療連携の窓口機能を果たし、内科系専門科の相互連携と支援体制の中心として総合内科と救急診療科を設置しています。また「在宅から入院そして在宅へ」の診療システムを明確にするために、令和元年6月より「患者サポートセンター」を外来ロビーに独立させました。

麻酔科医師が4名に増員されたことに伴い、外科系診療科の手術症例を増加すべく、各診療科の治療手技の特殊性をアピールする努力をしています。例えば、産婦人科においては、ウロギネコロジー領域の骨盤臓器脱のメッシュ手術や尿・便失禁手術においては全国4位の実績、外科においては消化管癌に止まらず虫垂炎やヘルニア、胆石においても最新の腹腔鏡手術を積極的に行っています。整形外科は24時間365日救急対応と脊椎、股関節、膝関節、肩関節疾患の治療を重点的に行い回復期リハとの融合を目指しています。耳鼻咽喉科は鼓室形成術。消化器内科は肝臓専門医3名で、兵庫県肝疾患専門医療機関指定、日本肝臓学会認定施設として地域の肝臓疾患診療の中心を担い、消化器内視鏡専門医5名が内視鏡治療を得意として上部下部早期悪性腫瘍のESD約100件、大腸EMR486件、ERCP関連内視鏡治療200件などを年間に行っています。

3. 当院の今後の課題

明石市の人口は近年増加傾向にあり、近々に30万人を超えようとしています。それに伴い今後の人口減少は他の医療圏と比べて緩徐で、地域の高齢者人口（65歳以上）は今後まだ20年は増加を持続し、隣接する神戸市西区はニュータウンの特徴からさらにその傾向が強く持続すると推定されます。超高齢社会を迎えてまだまだ急性期医療の需要が減らないと予想されますので、急性期医療の中では心血管系、脳神経系、運動器系などの領域に関しての診療体制の強化を当院の重点課題として取り組むたいと考えます。

医療法人社団鶴泉会

須磨浦病院



理事長・病院長 鶴崎 哲士



病 院 の 概 要

施設名称：医療法人社団鶴泉会 須磨浦病院
 開設年月日：平成27年4月1日
 敷地面積：4922.96㎡
 延床面積：4074.00㎡
 病床数：126床（医療療養126床）
 診療科目：内科、外科、呼吸器内科、皮膚科、
 泌尿器科、放射線科、リハビリテー
 ション科
 所在地：〒654-0076
 兵庫県神戸市須磨区一ノ谷町
 3丁3番8号
 電話番号：078-733-6000
 ホームページアドレス：
<http://www.sumaura-hp.jp>

病 院 の 沿 革

1889年、大阪湾を眼下に南に紀州連山、西に淡路島を望む風光明媚な高台の上に、日本初の結核療養施設「須磨浦療病院」として創設されたのが当院の始まりです。

当院は、今年創立130周年を迎えます。その長き道のりには、第一次・第二次世界大戦や兵庫県南部地震もあり、激動する社会情勢の中で幾多の変遷を経て、名称を現在の須磨浦病院に変更し今

日に至っております。

この10年の我が国は、少子高齢化・人口減少社会が急速に進み、その結果労働力人口が減少し社会保障負担が増大しました。須磨区は、神戸市の中でも特に少子高齢化が進み、今後10年の医療介護需要は全国平均を上回る予測となっています。

そのような状況の中、2003年に特別養護老人ホームを、2008年には特定施設入居者生活介護・軽費老人ホームを30床、2014年には特定施設入居者生活介護・軽費老人ホームを80床開設し、社会福祉法人あんず会グループとして密な連携が出来るようになりました。

また病院そのものとしては、2015年に医療法人社団「鶴泉会」を設立し、医療法人社団鶴泉会須磨浦病院として開設しました。また、医療費適正化の取り組みの一つの療養病床の再編成に対しては、2018年にすべての病床を医療療養病床に転換し、総病床数126床となりました。これにより、慢性期の様々な医療・看護と介護ニーズにも対応できる体制となっております。

診 療 内 容

当院は、慢性期医療を担う医療療養型病床です。入院される患者様は、近隣病院に留まらず県外からも幅広く来られ、中心静脈栄養や気管切開の治療など、介護施設や自宅では対応困難である患者様を中心となっております。

そのため、当院に入院される患者様は、意思疎通や経口摂取が困難であるケースが多くを占めています。そのご家族様からは、救急搬送され治療が行われている間、今後の経過や治療の選択肢すら分からず、気付くとこのような状態であった、という言葉をよく耳にします。患者様ご本人におかれては、意思表示が難しく機能的に自立ができなくなると、治療方針から療養する場所まで、自分以外の誰かに決定を委ねざるを得なくなっています。

一方、当院に通院されている患者様は、ご高齢であつたり何らかの介護を受けておられたりする方が多く、長生きしたくない、家で死にたい、家

族に迷惑をかけたくない、という言葉をよく言われます。そのご家族様にお話を伺うと、できうる限りの治療を受けさせたいと望まれていることもよくあります。

このように、自らの人生の選択の時に、患者様やご家族様を中心でないことや、患者様の意思が反映されていないことが、慢性期医療の現場だからこそ気付かされることがあります。

当院では、敢えて退院期日を定めないようにしています。それは、期日が存在することで、どうしても次の受け入れ先を考慮した治療の選択となってしまうからです。患者様が最期まで過ごされる場所としての療養型病床の役割は何か、慢性期医療を担うとはどういうことなのか、と考えたとき、患者様やご家族様の本当の思いに寄り添うことこそが使命であると自負しております。

また、様々な患者様やご家族様の思いに対応するため、末梢点滴のみ行われている患者様や、腸瘻や人工肛門や膀胱瘻の治療を受けておられる患者様の受け入れも行っていきます。

当院は、今年創立130周年を迎えます。これもひとえに、入院患者様やご家族の皆様、地域の医療機関の皆様のご理解・ご協力があったることと感謝しております。

今後10年につきましては、今まで以上に医療機関の在り方を問われることになると予測されますが、当院は高齢者医療・看護・介護の専門として、地域の活力ある高齢者社会づくりに貢献してまいりますので、今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。

＝事務局短信＝

令和元年度 一般社団法人（第5回）定時総会及び 兵庫県知事感謝状贈呈式・永年勤続病院職員表彰式 記念行事開催報告

1. 第5回定時総会

令和元年度第5回定時総会は、6月22日（土）兵庫県医師会館2階大会議室において、来賓として、兵庫県健康福祉部長 藪本訓弘様、兵庫県医師会会長 空地顕一様をお迎えし、協会会員、兵庫県知事感謝状受賞者、永年勤続病院職員表彰者等多数のご出席を得て盛大に開催された。

開会に先立ち、事務局から会員数197名のうち、表決委任を含めた出席者が144名であり、定款・会則に定める総会の審議・議決に必要な定足数に達していることが報告された。

定刻の午後1時30分、杉村副会長が第5回定時総会の開会宣言を行い、守殿会長の挨拶。引き続き、来賓の県健康福祉部長 藪本訓弘様から総会の開催にあたって、最初にご祝辞を賜りました。

続いて来賓の兵庫県医師会会長 空地顕一様からご祝辞を賜りました。

引き続き、定款に従い守殿会長が議長を務め、議事録署名人として守殿会長、大村副会長、太城副会長の3名を指名の後、次第に従い議案審議に入った。

最初に、杉村副会長が「平成30年度事業報告」及び「平成31年度事業計画」、「平成31年度収支予算」について説明した後、承認を得た。

続いて、太城副会長が第1号議案「平成30年度収支決算」を説明。栗原監事から監査結果報告を行い、第1号議案は原案どおり承認された。次に守殿会長が第2号議案「第3期理事及び監事の選任の件」を説明し、第2号議案は原案どおり承認された。臨時理事会を開き、会長・副会長の選定

を行った後、会長から第3号議案「第3期顧問の選任の件」を説明し、第3号議案は原案通り承認された。

最後に、太城副会長が閉会宣言を行い、滞りなく総会が終了された。

2. 兵庫県知事感謝状贈呈式・永年勤続病院職員表彰式

総会に引き続き、長年にわたり病院職員として勤務され、地域医療に貢献された方々に対し、兵庫県知事感謝状贈呈式及び永年勤続病院職員表彰式が行われた。

それぞれの受賞者のうち出席者の病院、氏名が読み上げられた後、兵庫県知事感謝状については、兵庫県健康福祉部長 藪本訓弘様から、永年勤続病院職員表彰については、守殿会長から次のとおり代表者に賞状と記念品が手渡され、両氏からお祝いの言葉をいただいた。

◆兵庫県知事感謝状 57病院 141名
代表：神戸海星病院 梶田 弥生様

◆永年勤続病院職員表彰

①30年勤続 87病院 286名

代表：龍野中央病院 森崎 進様

②20年勤続 105病院 533名

代表：北播磨総合医療センター 田中 悦子様

3. 記念講演

式典終了後、記念講演会を開催した。守殿会長の開会挨拶に引き続き、大村副会長が座長を務め、講師の川島高之先生（NPOファザーリング・ジャパン理事）の紹介の後、「イクボスのすすめ～職場革命～」と題して、後援が開かれた。

最後に大村副会長からお礼の言葉と閉会の挨拶があり、総会並びに関連行事はすべて終了した。



開会挨拶（杉本副会長）



来賓祝辞（空地兵庫県医師会会長）



来賓祝辞（藪本健康福祉部長）



総会風景



総会風景



知事感謝状授与



30年勤続職員表彰授与



20年勤続職員表彰授与



編集後記

本年4月より働き方改革関連法が施行されました。

日本の労働生産性は先進諸国の中で極めて低いとされており、働き方改革の本質は労働生産性を上げることにあります。医療の世界でも同様であり、医師不足、専門医制度、医師の偏在など様々な問題点があり、医師の時間外労働に関しては5年間の猶予が与えられました。医療機関、特に急性期病院では問題点が山積しており、色々な場面で論じられています。今のところ医療における働き方改革に対して、腑に落ちる解決策は見出されていないのが現状です。地域医療構想により医療機関の機能分化や2人主治医等の推進、看護師特定行為研修、診療報酬による医師事務作業補助体制加算や看護補助加算等々後押しとも受け止められる政策が押し進められています。政策等による環境整備も重要ですが、本来は各医療関が条件に応じ、率先して改革に向けて対策することがさらに重要です。

巻頭言では大村副会長が、地域医療構想が始まってからの4年間について、お互いのコミュニケーション、現状把握、2025年の医療体制への意識の高まりなど一定の効果があったものの、調整会議では多くの課題を残しています。今後の展開は不明ではあるものの、公立病院、民間病院の役割の調整が懸案事項となると述べられています。平成の30年を振り返ると、改革を迫られた時代でした。令和の時代も難題課題が山積しているますが、医療に携わる者は、常に改革を果たす責任があり、関係各位の協力が必要と説かれています。

随筆では里中理事が結核診療の現況について述べられています。結核は減少しているものの駆逐された疾患ではなく、高齢者の罹患、外国人の新規結核患者を考慮すると今後増加することも予想されます。兵庫県は罹患率が全国平均を上回っており、警鐘を鳴らす必要があります。治療の受け皿である結核病床を

有する医療機関の経営の厳しさ、後進の育成の問題点を訴えられています。大西理事は女性医師への就労支援について述べられています。医療機関で従事する女性医師は年々増加傾向にあり、女性が働き続け活躍でき、離職後も復帰しやすい就業環境の整備は欠かせません。制度を有効に活用すると同時に、病院管理者、上司、同僚の理解と協力が欠かせません。働き方改革関連法も施行され、各医療機関にとって重要な取り組みとなります。

会員病院紹介では、明石市立市民病院は沿革と地方独立行政法人化、地域医療支援病院への経過を述べられ、「在宅から入院そして在宅へ」をキーワードに診療機能の集約化と地域に根ざした医療について紹介されています。須磨浦病院は沿革そして地域環境を鑑み2018年に医療療養病床に転換したことを紹介され、今後高齢者医療・看護・介護の専門として地域の活力ある高齢者社会づくりに貢献する抱負を述べられています。

最後に、大変忙しい中、執筆にご協力してくださいました先生方、ならびに原稿整理の労を担ってくださった事務局の方々に心より感謝いたします。



(一社) 兵庫県病院協会監事・会報編集委員

佐藤 四三

姫路赤十字病院・病院長 記