

# 日本病院会ニュース

## 堺会長が被災地を視察



4階にまで届く津波により全壊した県立高田病院

### 岩手システムを高く評価

### 他県等の支援・復興のヒントに

日本病院会として東日本大震災への支援活動を本格化するため、堺常雄会長は4月19、20日にかけて岩手県を訪れ、会員病院を始めとした医療関係者を見舞うとともに沿岸部の被災状況を視察した。佐々木理事(岩手県立中央病院院長)を始め、岩手県庁の小田島智弥・保健福祉部長、遠藤達雄・医療局長、さらに小川彰・岩手医科大学学長らに、震災時の対応や被災患者の受け入れなどの医療活動の実態、医療提供体制の再構築への見通しなどを聞いた。また堺会長は、津波で壊滅的な被害を受けた同県沿岸部の釜石市や陸前高田市などに足をのぼし、甚大な被害状況を目の当たりにした。「町の復興と並行して医療提供体制の構築を考える」とする県側に、会長は非常に時に一定の機能を発揮した同県の医療提供システムを高く評価し、「岩手方式による医療再生モデルを期待したい」と述べ、そのための支援を行う考えを伝えた。



堺会長(左手前)は岩手県庁を訪れ、県庁幹部(左から小田島保健福祉部長、根子副部長、野原医療推進課総括課長)を見舞う

堺会長が視察候補地の中、有する同県の医療提供体制で真先に岩手県を選んだ理由が震災時にどう対応したか。その一つは、優れた機能を有する同県の医療提供体制が震災時にどう対応したか。このシステムが震災時にどう機能したかを知ることで、他の被災地の支援・復興のヒントを得ようという狙いがある。

19日に県庁で、小田島保健福祉部長を始め根子忠美・保健福祉部副部長、野原勝・同医療推進課総括課長らから被災状況と現在の対応について説明を受けた。堺が把握している被災状況では、被害を受けた県立病院が立地する沿岸部は震度6強〜5弱を受け、こ

のうち県立高田病院(136床、陸前高田市)は4階建ての最上階にまで達する約12mの津波が押し寄せ全壊した。また、県立大槌病院(121床、下閉郡大槌町)も10m級の津波に襲われ3階まで損壊、約5mの津波が押し寄せた県立山田病院(60床、下閉郡山田町)も被災し、これら3病院が診療不可能となっている。震度5以上で津波が4m以上の病院が被災したことになる。

県内の死者と行方不明の合計は8千人。「普通の震災の状況と違う。津波の影響が大きかった」(小田島氏)。このため大挙して投入されたDMAT(災害派遣医療チーム)も重症者は少なく、本来の仕事は少なかったと述べた。重症者や介護度の高い人は受け入れ超過が認められたことから内陸部の病院に移送した。

透析患者への対応は当初停電が起き自家発電用の重油が不足し苦慮したものの、岩手医大の腎不全センターに振り分け「県内で十分カバーできた。日頃のネ

のうちに県立高田病院(136床、陸前高田市)は4階建ての最上階にまで達する約12mの津波が押し寄せ全壊した。また、県立大槌病院(121床、下閉郡大槌町)も10m級の津波に襲われ3階まで損壊、約5mの津波が押し寄せた県立山田病院(60床、下閉郡山田町)も被災し、これら3病院が診療不可能となっている。震度5以上で津波が4m以上の病院が被災したことになる。

県内の死者と行方不明の合計は8千人。「普通の震災の状況と違う。津波の影響が大きかった」(小田島氏)。このため大挙して投入されたDMAT(災害派遣医療チーム)も重症者は少なく、本来の仕事は少なかったと述べた。重症者や介護度の高い人は受け入れ超過が認められたことから内陸部の病院に移送した。

透析患者への対応は当初停電が起き自家発電用の重油が不足し苦慮したものの、岩手医大の腎不全センターに振り分け「県内で十分カバーできた。日頃のネ

堺会長が視察候補地の中、有する同県の医療提供体制で真先に岩手県を選んだ理由が震災時にどう対応したか。その一つは、優れた機能を有する同県の医療提供体制が震災時にどう対応したか。このシステムが震災時にどう機能したかを知ることで、他の被災地の支援・復興のヒントを得ようという狙いがある。

**義援金受付中**  
日本病院会では、東日本大震災による義援金を6月15日まで次の口座で受け付けています。  
▽三菱東京UFJ銀行

麴町支店 社団法人日本病院会 災害義援金口座  
口座番号00859003  
※振込手数料は振り込み様の負担となります。寄付金控除対象となる寄付金取り扱いにはなりません。

**無影灯**  
東日本大震災から1カ月が経過し、復興に向けた取り組みがはじまっている。震災直後は、全国の医療関係者がDMAT等に参加して被災地に駆けつけた。それも峠を越して、今は失われた地域医療をどう立て直すかが課題である。▼日病の会員病院は、被災地の医療再建のためにできる限りの支援をしたいと思っている。この思いを活かすために何が必要だろうか▼まず、どのような支援が必要とされているのか、現地のニーズを探ることである。そして、ニーズにうまくマッチングする形で支援活動を組織することが必要であり、ここに日本病院会の大きな役割がある▼会員病院のネットワークを活用して情報を収集するとともに、全国的な支援の枠組みを構築するのである。財政的な支援を含め政策的な対応が必要ならば政府に積極的に働きかけるべきだ。息の長い復興支援にむけて日病がリーダーシップを発揮すべきときである。

発行所  
社団法人 日本病院会  
〒102-8414 東京都千代田区一番町13-3  
TEL(03)3265-0077  
購読料 年6,000円  
(購読料は会費に含まれます)  
(毎月10日、25日発行)  
発行人 堺常雄

お客様へ  
安心と情報をお届けします。  
日本病院会  
保険代理店業務  
書籍出版・販売業務  
労働者派遣事業  
特定健診・保健指導用DVDとパンフレット  
IT関連業務  
各種斡旋業務

堺会長被災地(岩手県)を視察  
(1〜3面)

**受講生募集!** 診療情報管理士通信教育 TEL 03-5215-6647

**DPCコース 第3期生**

平成21年開講、「診療情報管理士」の資格取得者を主な対象として、DPCの基本等の理解、データ分析の初歩までを教育範囲とし、一流の講師陣が支える教育カリキュラムによる基礎的な実務者教育をしています。

DPCの導入により診療情報管理士は、ICDコーディング、医療情報の分析・活用など、より一層広範な活動を求められることとなります。その中心的役割を果たすべき診療情報管理士にとって、DPCの実務を学ぶ研修の場は大変重要なものです。日本病院会はこのような教育に対応すべく診療情報管理士を対象とし、DPCに特化した実務教育を開始しています。「DPCコース」は、診療情報管理士の役割、能力のさらなる質向上を目的とした専門コースといえます。

- 受講資格
  1. 「診療情報管理士」の資格を有する者
  2. 日本病院会診療情報管理士通信教育の修了者
  3. 指定大学・指定専門学校で所定の単位を履修した卒業生  
2、3の者は「診療情報管理士」認定を持って「DPCコース」認定となる。
- 申込期間 4月1日〜5月31日
- 開講月日 7月1日
- 募集人員 1,000名
- 受講料 3万円(教材費、スクーリング参加費等含む)
- 履修方法 対面授業(スクーリング)2日間、自習レポートの提出および科目評価
- 申込方法 所定の申込用紙に必要事項を記入し、郵送にて申込  
詳細は専用ホームページをご確認ください  
<http://www.jha-e.com/dpc/>

# 平素医師不足で連携、今回効果

## 4県立基幹病院、支障でつつも機能

岩手視察

(一面の続き) 壊滅的な被害に遭った金石市や陸前高田市などの沿岸部に足をのびた。県庁から約100kmの距離を走り、津波の連続写真を見ると、遠く北の山あいに下り始めた。まだ海岸にはほとんど瓦礫(がれき)の山が目に飛び込んできた。陸前高田市の中心部に着くと、陥没した地盤は海水で沼地と化し、瓦礫の荒野が視界を覆う。県会長は言葉が失うような光景に、あらためて復興の厳しさを痛感している様子だった。

一部に見舞った。石木氏は、陸前高田市などの沿岸部に足をのびた。県庁から約100kmの距離を走り、津波の連続写真を見ると、遠く北の山あいに下り始めた。まだ海岸にはほとんど瓦礫(がれき)の山が目に飛び込んできた。陸前高田市の中心部に着くと、陥没した地盤は海水で沼地と化し、瓦礫の荒野が視界を覆う。県会長は言葉が失うような光景に、あらためて復興の厳しさを痛感している様子だった。

一部に見舞った。石木氏は、陸前高田市などの沿岸部に足をのびた。県庁から約100kmの距離を走り、津波の連続写真を見ると、遠く北の山あいに下り始めた。まだ海岸にはほとんど瓦礫(がれき)の山が目に飛び込んできた。陸前高田市の中心部に着くと、陥没した地盤は海水で沼地と化し、瓦礫の荒野が視界を覆う。県会長は言葉が失うような光景に、あらためて復興の厳しさを痛感している様子だった。

一部に見舞った。石木氏は、陸前高田市などの沿岸部に足をのびた。県庁から約100kmの距離を走り、津波の連続写真を見ると、遠く北の山あいに下り始めた。まだ海岸にはほとんど瓦礫(がれき)の山が目に飛び込んできた。陸前高田市の中心部に着くと、陥没した地盤は海水で沼地と化し、瓦礫の荒野が視界を覆う。県会長は言葉が失うような光景に、あらためて復興の厳しさを痛感している様子だった。



岩手県視察の二日目に、岩手県立中央病院院長(右)と小川岩手医大理事長(左)が、震災時の対応状況を詳細に説明された(岩手医大にて)

# 遠隔医療で基幹病院支援へ

## いわて災害医療支援ネットワークセンターを設置

岩手医大理事長

ものではなく津波によるものなので、名称に津波が入らないのはおかし」と指摘。県下の死者・行方不明の大部分は水難により、直接地震による被災者はケガ人155人と割合は低い。震災発生後の1〜2週間は、ガソリン不足と電話網の寸断による情報の途絶が、一番の問題だった。一刻を争う事態を前に、小川氏は必要物資の調達を政府に支援を要請すべきと県知事に申し入れ、3月17日に知事から政府災害対策本部に要望書を出した。だが、政府の緩慢な動きとは別に、2週間後には通常ルートで医薬品は確保できる状況に回復した。

3月19日、小川氏は同大を中核とする「いわて災害医療支援ネットワークセンター」を立ち上げ、避難所診療や慢性期医療に乗り出す。自身が県医師会の副



陸前高田市の災害対策本部を見舞う。中央は石木氏、右は佐々木岩手県立中央病院院長と県会長

# 急激

我が国の人口構造は急速に高齢化しており、増加する65歳以上の高齢者人口割合は2015年には26.9%に達し、その後は緩やかな増加となるものの2030年には31.8%となり、再び増加傾向が強まった後の2050年には39.6%になる。これはご存じの通りである。また、75歳以上の高齢者は2030年には20%、2055年には27%となり、そのうち一人暮らしの高齢者は38.6%、老夫婦の2人暮らしは30.4%になると推測される。ちなみに、2025年における主要諸外国の65

## 今こそ、超高齢化社会における

### 医療の提言を!

かこの変化は世界のどの国も経験したことがなく、モデルを探すことは出来ない。我が国は自らその「未知の答え」を導き出さねばならないのである。

国は高齢者の医療・介護について、1988年の老人保健法成立以来様々な対策を講じてき

たが、75歳以上の高齢者は2030年には20%、2055年には27%となり、そのうち一人暮らしの高齢者は38.6%、老夫婦の2人暮らしは30.4%になると推測される。ちなみに、2025年における主要諸外国の65

病棟の総病床数は平成21年10月1日現在、160万1476床で前年より7997床減少しており、一般病床は3036床、療養病床は3085床、前年より減少している。更に一般病床は平均在院日数が18.5日

と前年より減少し、病床稼働率は75.4%と前年より減少している。療養病床は前年より平均在院日数が179.5日と延び、病床稼働率は91.2%と増加している。このことを考えると急性期病院に入院した高齢者が救急患者、特に医療度の高い患者がどこにも帰れず医療難民となつていく可能性がある。急性期病院は高齢者以外の患者の在院日数を短くすることで何とか対応しているが、急性期病院の入院患者の年齢を調査すると(平成20年患者調査 調査第34表) 65歳以上4677名(65%)、75歳以上3111名(43%)であることが考えられる。ある日本病院会が中心となって

提言すべきであろう。

相澤 孝夫



遠藤医療局長(中央)と佐々木次長(右)を見舞う県会長

# 被災地視察を決定

## 「方をもった政策提言必要」

災害対策特別委



災害対策特別委員会の初会合の様相

日本病院会の災害対策特別委員会(塩谷泰一委員長)は4月15日、第一回会合を行い、東日本大震災の被災地の医療支援を本格化するため現地視察を行う方針を決めた。視察では、医療機関と自治体との連携状況や、医療機能がどの程度温存されているかなどを確認する方針だ。

示した。「国の統括の下で病院団体等が動くほうが効果があるのではないか。地域によって支援の量と質が違ってくる」(今泉暢登志副会長)ことから、政府の被災者健康対策チームに参画した。中野の榎原副会長に委員会として随時現場情報を提供していくとした。

関係者等から説明を受け、申請施設は大分県の医療法人小寺会佐伯中央病院など3病院と1介護老人保健施設。老年、救急、感染管理の3分野で医師の包括的指示の下に看護師が行う具体的な業務・行為の内容、院内の安全管理体制や緊急時の対応手順などが報告された。

### 特定看護師 4施設が試行事業申請 厚労省WG関係者から説明受ける

厚生労働省の「チーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループ」(座長||有賀徹・昭和大学)

医学部救急医学講座教授)は4月13日に会合を開き、特定看護師(仮称)の業務範囲や要件などを検討する

実際の情報や実証的なデータを収集するために23年度からスタートさせる業務試行事業について、申請施設の

### サービス内容の定義困難

#### 方法論確立には5年必要

中央社会保険医療協議会の診療報酬調査専門組織・医療機関のコスト調査分科会(田中滋分科会長)は4月7日に会合を開き、同分科会に設置された基本診療料のコスト構造の把握に関するワーキンググループ(石井孝宜座長)がまとめた入院基本料に関するコスト調査の実行可能性とコスト把握の方法論についての報告書の説明を受けた。必要なコストの算出・明確化を求める診療側の要望を受け、中医協(総会)から付託されていた課題だが、WGは現行の入院基本料のサービス内容(医学的管理部分、看護部分、入院環境部分)の具体的な定義が困難で、現時点では「入院基本料に関して適切、有効なコスト調査を実施することは難しい」との結論を出した。また、コスト調査の方法論を確立するまでには「5年程度は必要」とした。今後は分科会の報告書として中医協総会に提出、再整理が必要と考え方の方向性や課題についても付記することにした。

診療側は昨年9月20日の料、キャピタル・コスト、評価されているか(もしくは中医協総会)、基本診療料 オペレーティング・コストは評価されていないか)の中で各種コスト(技術 ト)がそれぞれどのように についての整理・明確化、必

要なコストの積み上げによる「あるべき基本診療料」に向けた議論と、そのための調査設計の取り組みを要する。今年1月21日の医療機関のコスト調査分科会で、ワーキンググループの設置を決め、入院基本料に含まれる各種コストの把握が可能かどうか、その手法をどう考えるのかについて実務的な検討作業を進めてきた。基本診療料のコスト構造の把握に関するワーキンググループの石井孝宜座長(公認会計士)は、7日のコスト調査分科会で入院基本料に係るコスト調査・分析の実行可能性等に関する検討結果(報告書)を説明、

「我々に与えられた課題については、短期的視点での実行可能性、コストの把握手法と解決すべき事項、新たに調査を行う場合の技術的課題という3つの大きな視点で整理した。どんなイメージで作業を進めるか。コスト調査では、前提となるサービス内容のきちんとした定義付けが不可欠。入院基本料の中身は大きく分けて医学的管理部分、看護部分、室料部分の3つ。これらは厳密な形で定義されていないため、技術的な問題がある。現時点では明確な定義がなかなか難しい。仮りに定義されても、直接的コストだけでなく、間接的コストがかなり

**日本病院会ニュース、日本病院会雑誌のご寄稿 募集中!**

| 日本病院会ニュース   | 日本病院会雑誌   |
|---|---|
| 日本病院会ニュースは毎月10日・25日発行の機関紙です。皆様から病院医療の諸問題などへのご意見や随筆、寄稿などをお待ちしています。 | 日本病院会雑誌は毎月1日発行の機関誌です。皆様から病院の経営管理、職員教育などに関する研究や提言、さらに随筆、紀行も受け付けています。 |
| ● 内容 医学的な専門領域の研究・論文は除き、病院経営管理や職員教育、医療分野の時事問題などへのご意見、随筆や紀行など。      | ● 内容 病院経営管理、職員教育などについての研究・提言。随筆、紀行、俳句・短歌等の読み物など。                    |
| ● 原稿枚数 最大2千文字程度まで。  | ● 原稿枚数 特に制限はありませんが、400字詰め原稿(横書き又はワープロ)5枚が本誌約1ページにあたります。             |
| ● 受付期間 随時受け付けています。  | ● 受付期間 常時受け付けています(通常20日締め、翌々月掲載)                                    |
| ● 謝 礼 薄謝をご提供させていただきます。  | ● 謝 礼 別刷50部をもって謝礼に代えさせていただきます。                                      |

申込・問合せ 日本病院会 広報部 TEL 03-3265-0077 FAX 03-3230-2898

# 人事・労務管理を習得 全国各地から中堅職員が参加



病院中堅職員育成研修の「人事・労務管理コース」の様相



相馬氏

日本病院会・病院経営の  
推進委員会(宮崎瑞穂委  
員長)は、次世代を担う中  
堅職員の育成を目的とする  
病院中堅職員育成研修の一  
環として「人事・労務管理  
コース」を4月15・16の2  
日間、東京・千代田区一  
番の日本病院会会館にお  
いて、全国各地の病院から  
多数の中堅職員が参加して  
開いた。

「人事・労務管理」は、「病院の人事・労務管理の特色を理解し実務に役立つ知識とノウハウの習得を図るとともに、法規に沿った基本的な労務管理の知識から、医師、看護師を始めとする専門職が多い、女性労働者が過半数を占める等の病院独自の事情を踏まえた人事・労務管理について習得する」などを目的に開かれたもの。

今回は相馬敏克・いわてリハビリテーションセンター 参事兼業務推進部長の「病院の組織と人事・労務管理」および「3・11東日本大震災・大津波被害への対応例」病院の使命、労務管理、危機管理等の側面からの考察、佐合茂樹・木沢記念病院事務長の「人材の確保とその留意点」および「人事労務制度」、渡辺明良・聖路加国際病院財務経理課マネジャーの「労務管理の重点ポイント」の5題の講演が行われた。特に、相馬氏は3月11日14時46分に発生した東日本大震災を盛岡市内を理事長と看護部長と一緒に車で移動中に体験し、その後の同センターの対応を次のように語った。

奇跡的にセンターからの一報が携帯電話に入り、人的・施設的な被害はなく、センター長を中心に初期対応中であることを確認するとともに、理事長が帰院後の関係職員の会議招集と情報収集(①インフラ、ライブラリーの確認：自家発電は3週間可能、水は3日間分、薬品・食料は3週間、状況把握はラジオと車載ワレクテレビのみ、②患者、職員の不安への対応：沿岸部からの患者が家族との連絡がとれず不安を募らせている。沿岸部出身職員11人の実家・家族等の状況が分からず不安)ができたため、初期対応がうまくいったことから、今後の当センターの果たすべき使命として被災地域のリハ機能と支援に向けた協議：4度にわたり岩手県下の陸前高田市、大船渡市、釜石市、大槌町、山田町、宮古市の行政機関、保健所、病院、避難所等を訪問し、リハビリ・ニーズの把握状況、支援に入る方法、職員派遣に必要な準備の内容などを協議して死ねる病院」とは、「奥野修司(ジャーナリスト、ノンフィクション作家)②シンポジウム「活力ある職場をつくるために」病院における人事制度・人事考課を考える」座長：今泉暢登(日本病院会副会長、シンポジスト)：「相澤病院における人事制度」年功序列から職能等級制度へ」相澤孝夫(社会医療法人財団慈恵会相澤病院理事長、院長、「病院を元気にする目標管理の組織と人事制度」田中二郎(飯塚病院院長、「国立病院機構における業績評価と問題点」中川義信(国立病院機構香川小児病院院長

## 教材消失の受講生に無償提供を

### 診療情報通教、東日本大震災で

診療情報管理士通信教育を担当している日本病院会通信教育課では、3月11日に発生した東日本大震災に遭われ、津波等で教材を消失した通信教育の受講生に対し、教材を無償提供している(株)日本病院共済会、(株)ほづの援助・協力により、教材を無償提供することになり、消失した受講生に対し、日病・通信教育事務局に連絡するよう呼びかけている。

日本病院会は、平成23年度病院長・幹部職員セミナーを8月4(木)～5(金)の両日、東京・千代田区平河町のル・ポール廻町で開催する。現在、参加者を受け付けている。開催概要は次のとおり。

# 病院長・幹部職員 セミナーの開催概要

## 8月4日～5日、東京で

- 日本病院会、平成23年度病院長・幹部職員セミナー
- 日時：8月4日(木) 10時～17時(希望者による情報交換会(有料)17時15分～、5日(金)9時～12時30分
- 会場：ル・ポール廻町2階ロイヤルクリスタル
- 定員：300人
- 参加費：会員2万5千円、非会員3万円(共に事前振込)
- 申込締切：7月20日
- 申込方法：申込用紙に2階ロイヤルクリスタル 申込付録
- 必要事項を記しFAX(03-6426-0735)する。
- 問合せ：日本病院会事務局 担当：伊東、大内 (E-Mail:info2011@hospital.jp) TEL:03-3265-0077
- プログラム：8月4日

「木」①「今問われるチーム医療：その実現のための課題と工夫」栗原正紀・長崎リハビリテーション病院院長②「少子高齢化地域での病院複合経営」細木秀美・特定医療法人仁生会理事長③「研修センターは(無限)の可能性を支援する」清水貴子・聖隷浜松病院副院長④「非営利組織の危機とその克服の道」立命館の改革を感じたこと」川本八郎・学校法人立命館顧問⑤「情報交換会(希望者のみ)1万円。事前申込必要」

8月5日(金)①「末期がん患者から見た「安心」



診療情報管理士通教の東京会場の模様

## 通信教育 受講生募集!

診療情報管理士通信教育 TEL 03-5215-6647 病院経営管理士通信教育 TEL 03-3265-1281

### 診療情報管理士通信教育 第79期生 (四病協、研修財団認定)

昭和47年開講、診療記録及び診療情報の管理、分析を行う専門職。修了者は「診療情報管理士」認定試験を受験することができる。(四病院団体協議会及び医療研修推進財団が認定)

- 開講 7月1日(申込締切5月31日)
- 受講料 1年間 10万円
- 修業年限 2年(基礎課程1年、専門課程1年)
- 定員 1,000名
- 受講資格 原則短大又は専門学校卒以上。但し病院勤務者は高卒で可。なお、医師、看護師、薬剤師は基礎課程を免除。
- 履修方法 2年間で48単位を修得。教科書とレポート、スクーリング(前期・後期各3日間)、試験。

●http://www.jha-e.com/

### 病院経営管理士通信教育 第34回生 (日病認定)

昭和53年事務局長養成講座として開講し、平成11年から広範囲な職種に拡大。平成21年より修了者は日本病院会認定の「病院経営管理士」として登録。病院の健全経営の一翼を担う人材を育成、卒業生も組織化し活動。

- 開講 7月1日(申込締切5月31日)
- 受講料 1年間 48万円(前・後期分納)
- 修業年限 2年
- 受講資格 病院長が適格と認められた者又は同等と認められる者、あるいは短大卒以上。但し病院勤務者は高卒で可。
- 履修方法 39科目49単位を修得。教科書とレポート、スクーリング(夏・冬各5日間、東京)、試験、卒業論文。

●http://www.jha-e.com/mcmm/