

Kyoto Prefecture Hospital Association News

第16号

2019年6月

京都府病院協会ニュース

《発行所》一般社団法人 京都府病院協会 《発行人》森本泰介 〒604-8585 京都市中京区西ノ京東桐尾町6 京都府医師会館内
TEL 075-354-6072 FAX 075-354-6074 <http://www.fubyokyo.kyoto.med.or.jp/>

会長就任のご挨拶

会長 森本泰介



この度、香川恵造前会長の後

を受けまして、京都府病院協会
会長を拝命いたしました、京都
市立病院長の森本泰介です。ど
うぞよろしくお願い申し上げます。

只今の心境を正直に申し上げ
ますと、会長としての重責が務
まるだろうかという大きな不安
感と、医療界を取り巻く昨今の
厳しい環境の中、会員病院の皆
様のご協力を頂き、京都府の医
療、そして日本の医療を少しで
も良くしていこうという使命感
とが混在しております。

始めに、新執行部体制ですが、
二人の副会長のうち、お一人は
これまで副会長をお務め頂きま

した、京都中部医療センター院
長の辰巳哲也先生に引き続きお
願いし、もう一人は、三菱京都
病院長の小野晋司先生にお願い
しました。そして会計担当理
事は京都府立洛南病院長の山下
俊幸先生にお願いいたしました。

さて、京都府病院協会は、京
都府の医療を担う中心的な病院
で構成されておりますが、その
設立母体は様々です。しかし、
それぞれの病院の立場の違いを
お互いに理解し、情報共有しな
がら、常に結束して事に当たっ
てきた歴史は、歴代会長によっ
て積み上げられてきたと敬服し
ております。今後もその歴史を
しっかりと守って参ります。

喫緊の課題は、「医師の働き
方改革」への対応と考えます。
私は、時間外勤務の上限設定か
らのアプローチは、真の改革に
は繋がらず、まずは地域医療体
制維持に必要な医師を、適正に

配置することが重要と考えてお
ります。すなわち医師の地域偏
在と、診療科偏在の解消が出發
点です。京都府は、厚労省から
医師過剰地域と見なされており
ますが、その数字は京都府特有
の事情を全く考慮せず、非常に
偏った計算式で出されたものと
感じます。また、これまでは専
門医機構によるシーリング地域
から外れておりましたが、最近
の専門医機構内での議論を見て
おりますと、地域シーリングを、

診療科偏在解消へのシーリング
に拡大する動きが出ています。
また突然、「偏在指数」なるも
のが出現し、京都府は専門医機
構からも医師過剰地域とされ、
いくつかの診療科に専門医数
シーリングをかける案を出して
きました。確かに診療科偏在の
是正は必要ですが、京都府には、
北部と南部での大きな臨床医の
地域偏在があり、このような状
態で診療科シーリングをかけれ
ば、状況をさらに悪化させます。
まずは地域偏在を解消する努力
をしていくべきと考えます。い
ずれにいたしましても、この「働
き方改革」、「医師の偏在化と

シーリング問題」は、来年4月
の「診療報酬改定への対応」と
ともに、今年の秋から来年初め
にかけての最大の課題になると
予想されます。状況をしっかりと
見極め、皆様と議論し、京都府
病院協会としての見解を明確に
示していく所存です。

今後は「地域医療構想」、「働
き方改革」、「地域・診療科偏在」
を、いわゆる三位一体で改革し
ていくことになるでしょう。京
都府病院協会としての考え方や
方向性を、京都府をはじめとし
た地方公共団体、近畿地区の医
療界、さらには厚労省をはじめ
とした医療関係団体に発信する
ために、お互いに情報共有し、
議論を深め、一致団結・協力し
て頂くことをお願いして、就任
のご挨拶に代えさせて頂きま
す。どうぞよろしくお願い申し
上げます。



副会長就任のご挨拶

副会長
辰巳 哲也

このたび京都府病院協会副会長に引き続き就任させて頂きました。京都府病院協会は昭和26年京都府院長会として発足し、平成26年には法人化され現在では52の会員病院数を持つ一般社団法人京都府病院協会となりました。今年5月には元号が「平成」から「令和」に改められ、新しい時代の幕開けとともに京都府病院協会もさらに進化していきたいと願っています。6月9日には第54回京都府病院学会が池坊短期大学で開催され、京都府病院協会と京都私立病院協会に加盟する会員病院から、様々な職種の方々からのご発表を頂きました。学会長という貴重な機会を与えて頂き、学会に係わられた皆様はこの場をお借りして心より御礼申し上げます。

長寿社会のフロンティアである日本ですが、厚労省は2025年以降も少子高齢化が進み、人口減少による医療人材不足や医療従

事者の働き方改革などの影響などを考慮し、2040年を展望した医療提供体制の改革を行うとしています。その改革とは、①地域医療構想の実現、②医師・医療従事者の働き方改革の増進、③実効性のある医師偏在対策の着実な推進を「三位一体」で推し進めるものです。医師偏在対策としては偏在状況を全国ベースで客観的に示す「新たな医師偏在指標」が作られました。京都府においては現実の地域医療の実態・実感とはかけ離れた指標となっていました。

京都府全体をみると全国的にも医師が多いことは明らかですが、二次医療圏ごとの医師偏在対策において、急激な施策の実行は医療現場に混乱を生じさせるものと危惧されます。また2020年から予定されている専門医シリング制度には、今回の新たな偏在指標の考え方に係わる妥当性の検証が不十分であり、医師の働き方改革への対応とともに地域医療に及ぼす影響が懸念されます。

京都府病院協会は京都府全域における医療圏の病院が所属されています。各病院が抱える課題はそれぞれ違いますが、共通点も多くあり病院相互の連絡を密にしたい

と考えます。また行政や医療関係団体との連携を推進して、医療情報を迅速に取得・共有して病院協会としての意見を強く発信できるように、小野副会長とともに森本会長を支えながら頑張りたいと思います。今後とも皆様の温かい御指導、御鞭撻を賜りますようどうか宜しくお願い申し上げます。

副会長
小野 晋司

このたび、森本泰介新会長の下、京都府病院協会副会長を拝命いたしました。何卒よろしくお願ひ申し上げます。

本会は、昭和26年京都府院長会として発足した後、昭和41年の京都府病院協会への名称変更そして平成26年の一般社団法人化と時代の流れにに応じて変革を遂げてきました。いかなる時代にあっても、病院の役割は、その置かれた地域の医療提供体制を適切な形で維持・発展させることであろうと考えます。先達の病院長の先生方のご苦労は察するに余りあるとしても、その役割を果たしていくことが大変厳しい時代になってきたとの

感慨は禁じ得ません。

医療技術の飛躍的な進歩は、がんをはじめとする重篤な疾病の予後を明らかに改善しました。その結果、経済界やスポーツ界をリードする著名人の闘病が、適切な治療による現場への復帰を当然の期待として新聞紙面に次々と報じられる状況が、進歩する医療への評価として現実のものとなっています。一方その裏面に、医療費増大への怨嗟とも感じられる論説が掲載されることも稀ではありません。もとより52の会員病院は、こうした状況にそれぞれの立場で賢明に対処されていることと思いますが、一医療機関の立場での努力にも自ずと限界があります。例えば在院日数の短縮は、医療の効率化の象徴として多くの病院が努力を重ね、しかるべき実績を上げてきたことは数字に表れています。が、そろそろ限界との肌感覚は多くの先生方と共有されるのではないかと思います。そのような共通の現場感覚をなんとか裏付けのあるデータとともに取りまとめ、最善とは行かないまでも、受け容れ可能な対応策を追求することが、病院団体に求められる時代ではないかと考えます。浅学非才の身ではありますが、森本会長を支えて微力を尽くして参る所存です。どうかよろしくお願ひ申し上げます。

一般社団法人 京都府病院協会 理事・監事

任期：令和元年6月定時総会（令和3年6月定時総会）

会長 森 本 泰 介
(京都市立病院)副会長 辰 巳 哲 也
(京都中部総合医療センター)副会長 小 野 晋 司
(三菱京都病院)理事 尼 川 龍 一
(日本パプテスト病院)理事 池 田 栄 人
(京都第一赤十字病院)理事 梶 龍 児
(国立病院機構宇多野病院)理事 小 西 郁 生
(国立病院機構京都医療センター)理事 小 林 裕
(京都第二赤十字病院)理事 島 崎 千 尋
(京都鞍馬口医療センター)理事 坪 井 知 正
(国立病院機構南京都病院)理事 中 村 直 登
(済生会京都府病院)理事 山 下 俊 幸
(京都府立洛南病院)理事 若 園 吉 裕
(京都桂病院)監事 依 田 建 吾
(介護老人保健施設「ムクオー」)監事 香 川 恵 造
(市立福知山市市民病院)

令和元年度 定時総会を開催

森本新執行部が発足

迅速かつ適切な情報収集と情報発信を

令和元年度の定時総会を、6月

4日(火)ホテル日航プリンセス京都にて開催、当日は会員病院より35名が参加しました。今回の総会では令和元年度の事業計画(次頁に詳細)・予算を報告するとともに、平成30年度の事業報告・決算、令和元年度通常会費ならびに新役員の選任について議案を上程し、いずれの議案も

賛成多数で可決承認されました。

就任挨拶に立った森本新会長は、今年度は働き方改革や医師偏在対策、専門医制度への対応等、多くの課題に対峙すべく非常に重要な1年になるとの認識を示したうえで、京都府病院協会として、迅速かつ適切な情報収集と情報発信が求められるとし、直面する課題に対し、真摯

に向き合い、議論を重ね、見識ある意見を対内外に発信していきたいとの抱負を語りました。

◆新会長に森本泰介氏を選任
新任理事2名を迎えて
森本執行部が発足

第4号議案では理事、監事、顧問の選任に関して議案を上程し、議長より主旨説明を行いま

【令和元年度定時総会 議案】

第1号議案

平成30年度一般社団法人京都府病院協会事業報告に関し承認を求める件

第2号議案

平成30年度一般社団法人京都府病院協会決算に関し承認を求める件

第3号議案

令和元年度一般社団法人京都府病院協会通常会費の徴収に関し承認を求める件

第4号議案

一般社団法人京都府病院協会理事・監事・顧問の選任に関し承認を求める件

した。今回は、任期満了に伴う役員改選であり、新任2名の理事を含む理事13名、監事2名ならびに7名の顧問の選任に関し承認を求め、本議案は採決の結果、賛成多数で承認されました。なお、総会終了後、理事会を開催し、代表理事(会長)、副会長、会計担当理事を選任。会長には新たに森本泰介氏(京都市立病院)を選出しました。また、副会長には辰巳哲也氏(京都中部総合医療センター)と新たに小野晋司氏(三菱京都病院)を、会計担当理事には山下俊幸氏(京都府立洛南病院)をそれぞれ選出しました。任期は令和元年6月4日から令和3年6月の定時総会終了時までの2年間となります。

◆令和元年度

「通常会費」を承認

総会では令和元年度の通常会費の徴収について審議されました。昨今の厳しい財政状況の中、今後も引き続き、会員病院のための事業を展開していくために、通常会費を昨年度より1万円増額し、「1病院60,000円」

令和元年度 通常会費について

令和元年度の通常会費については、去る6月4日(火)に開催されました「令和元年度定時総会」におきまして、以下のとおり承認されましたので、お知らせいたします。

令和元年度 通常会費
60,000円

とすることを提案し、賛成多数で承認されました。また、平成30年度の事業報告・決算についても議長ならびに会計担当理事より主旨説明し、倉澤卓也監事による会計監査が行われた後、採決に入り、賛成多数で承認されました。

第54回 京都病院学会 開催

今年で54回目を迎える「京都病院学会」が6月9日(日)、池坊短期大学で開催されました。当日は2,400名を超える来場者があり、いずれの会場も立見が出るほどの盛況ぶりでした。

からは京都府における医療機能毎のデータを示しながら、二次医療圏における現状と課題について解説され、今後の京都府における医療提供体制に参考となる講演でした。

今回の学会は、京都府病院協会が担当し、辰巳哲也副会長が学会長を、池田栄人理事が実行委員長を務めました。発表演題数は502題で、各会場とも熱心な発表、討論が行われました。基調講演では秋山弘子氏(東京大学名誉教授・一般社団法人高齢社会共創センターセンター長)より「長寿社会の課題と可能性」と題してご講演いただきました。また、午後からの特別講演では「京都府における地域医療構想と地域包括ケアの課題」と題して松田晋哉氏(産業医科大学医学部公衆衛生学教授)よりご講演いただきました。松田氏



事業計画について

昨年は大型台風の上陸や西日本豪雨、大阪府や北海道での地震など、毎年のように繰り返される自然災害の脅威をあらためて感じさせられた一年でした。そのような中でも10月には本庶 佑先生がノーベル生理学・医学賞を受賞されるという快挙は、医学界・医療界にとっても明るいニュースでありました。

昨年の医療界は、診療報酬、介護報酬、障害福祉サービスなど報酬のトリプル改定、第7次医療計画、第7期介護保険事業計画のスタート、また国民健康保険の財政運営責任が都道府県に移行するなど、大きな節目の年といえるものでした。これに加え、「医師の働き方改革」や「控除対象外消費税への対応」などが議論されてきたところです。「医師の働き方改革」は、これからの医療の在り方を決定する重要な問題であり、これを実行するためには医師の地域偏在の解消や多額の手当を担保する財源の問題を解決しておくことが必須の条件です。しかし、医師の偏在については効力の疑わしい方策や、昨年から始まった新専門医制度における地域別の登録数をみると、抜本的な解決にはほど遠い現状です。もちろん、専門医の育成と医師の地域偏在とを連動させることは適切ではありませんが、救急や産科診療など地方の医療を守るための実効的なシステムづくりが求められます。また、労働環境の改

善については色々な観点から議論がなされていますが、多額の財政支援を伴ったものでなければ、診療機能を縮小せざるを得ません。国民の理解を得るための議論が是非必要と思う次第です。

京都府も遅ればせながら地域医療構想における機能別区分の定量化に取り組み始めました。先般、示された「京都方式」では、他府県の試みを参考にしながら重症度を指標に設定し、検討を加えたものとなっています。しかし、今回の分析は、平成29年の病床機能報告のうち、6月単月分のデータで評価されたものであり、実情を反映したものとなっているのが問われます。また、200〜400床未満の地域の基幹病院においては、病院として7対1入院基本料を取得している病院でも、結果として回復期に位置づけられる病棟が出ています。加えて、今回の各区分の算出にあたっては、約6,000床のデータが揃わず、分析が出来ていないことも課題の一つであり、二次医療圏における構想会議も含めて調整していく必要があります。

さて、今年度のもう一つの重要な課題として「医師確保計画の策定」への対応があります。昨年の医療法・医師法の一部改正により、各都道府県には「医師確保計画」の策定並びにこの計画に基づいた医師偏在対策への対応が求められています。全国的にみて医師の多い京都府においても、地域偏在が存在していることは周知の事実であり、当然のことながら、地域の実情に

あった対応が必要となってきます。また、地域医療構想や専門医制度、医師の働き方改革とも連動する課題でもあります。本会としても、各医療圏における課題を踏まえながら議論を重ね、今後の協議の場となる「京都府地域医療対策協議会」において意見具申をして参りたいと思います。

今後、我々を取り巻く医療環境は大きく変わってまいります。人口動態と医療需要の変化については特に注目していく必要があります。入院医療は2040年に向かって増加し、その後徐々に減少していく、外来医療は2025年をピークに減り続けるという予測があります。また、入院における疾病別の需要では、肺炎、心疾患、脳血管障害、骨折の順に増加が著しいようです。一方、社会では「第4次産業革命」が進行しています。あらゆるものがインターネットにつながるIoT、人工知能(AI)、ロボティクス、ビッグデータなどですが、診断・治療の在り方や医療政策そのものを根本的に変えていく可能性があります。このような点にも十分注意を払いつつ、明るい未来を展望できればと思う次第です。

本年も課題は山積しておりますが、拙速な対応により地域の医療提供体制に混乱を来さないよう、医療団体が一致団結して直面する課題に対峙していかなければなりません。今後も他の医療関係団体とのより深い連携のもと、京都府の医療提供体制の構築に努めてまいります。