

千葉県民間病院協会報

No.59

2024.2.29

巻頭言

『理事会ご報告』



千葉県民間病院協会理事長
永 嶋 嘉 嗣

能登半島地震により被害に遭われた皆さまへ、心からのお見舞いを申し上げます。そして、ご家族や大切な方々を亡くされた皆さまへ、謹んでお悔やみを申し上げます。

さて、昨年は大変お世話になりありがとうございました。5月の総会以降、従来の活動を継続するとともに新役員による理事会等を開催してまいりました。

理事会では、令和5年度上半期の事業と今後の活動、令和5年度上半期の収支、会員の動向、新しい事業を今後検討し実施していくこと等を確認しました。また理事会前に開催した事務長会常任幹事会で、看護師不足に関して会員病院の実態を明らかにすべくアンケート調査を実施することが決まったのを受けて、本年4月に始まる働き方改革に伴う「医師宿日直許可」取得状況についても併せて実態を明らかにすることにいたしました。お手数をお掛けしますが、ご協力をよろしくお願い申し上げます。

「医師宿日直許可」取得（管轄：労働基準監督署）は、医師確保事業の課題の一つでありまして、特に地域の救急医療を担当する二次輪番病院には大きく影響し、常勤医の負担を働き方改革で減らす意味で、大学病院等からの派遣は事業継続にとって死活問題です。

取りまとめたアンケートは、病院経営に資する資料にするとともに実情を行政へ訴えていけたらと思います。また、何らかのかたちで許容されうる民間病院の立場も取得できればと考えております。結果は2024年度の総会で報告いたします。

最後になりますが、次年度の国の予算では、医療・介護・障害福祉の分野で働く人たちの賃上げを行います。具体的には介護職員や障害福祉サービスの事業所で働く人に加え、医療従事者のうち看護師や病院に勤める薬剤師、それに看護補助者などのいわゆる「コメディカル」について、次年度は2.5%、再来年度は2%の「ベースアップ」を実施する方針とのことです。このほか、医療分野では40歳未満の勤務医や薬局などに勤務する薬剤師も含めた幅広い職種で賃上げを行うとしています。詳細はこれからになりますが、果たして、民間病院でこのような画一的な相乗りが可能でしょうか。

様々な問題もあるでしょうが、千葉県の医療をよくしていく道と一緒に歩んでいこうと思います。行動によってきっと良くなっていくでしょう。どうぞよろしくお願いいたします。

報告事項

- ① 2024年度定時総会は、2024年5月27日（月）午後を開催し、記念講演・懇親会を予定しています。
- ② 本協会名誉理事長に元理事長 医療法人社団三友会三枝病院 理事長 三枝 一雄先生が就任されました。ご支援、ご活躍を期待いたします。
- ③ コロナ禍で保留となっていたB会員への加入希望企業の承認を開始いたしました。双方に利益を生むような仕組みを探り、良心的に繋がってまいります。
- ④ 千葉県等からの行政文書を事務局にて掻い摘んで短くし、ホームページで発信してまいります。

(事務局)

	I 巻頭言	1
目	II 報告事項	2
	III 会議と研修会報告	3
	IV 上半期収支対比表	4
次	V 研修会報告	5
	VI 災害と地域医療構想に寄せて	11

令和5年度 会議と研修会報告（令和5年4月～令和6年2月）

月	会 議	研 修 会	備 考
4	12日 事務長会常任幹事会 常任理事会（書面採決） 21日 看護管理者会役員会		
5	12日 定時総会		事務長会・看護管理者会 会場千葉市文化センター セミナー室・市民サロン
6			
7	28日 看護管理者会役員会	28日 看護研修会「摂食嚥下セミナー」 講師 食べたいーおくちから 摂食嚥下障害看護認定看護師 飯原 由貴子 様	オンライン 18病院事前登録 81名
8		29日 医事研修会 講師 社会保険診療報酬支払基金千葉審査委員会 事務局業務課長 三上 綾子 様 千葉県国民健康保険団体連合会業務第一部 審査管理課主査 熊切 紘子 様 副主査 松浦 裕也 様	会場 京葉銀行 aガーデンホール 56病院 99名
9			
10		3日 労務管理研修会 労務の「なぜ？」がわかる 病院の労務管理6つのキーワード ～働き続けられる職場づくりのために～ 講師 医療労務コンサルタント 坂上 和芳 様 （さかうえ社会保険労務士事務所）	オンライン 43病院 事前登録 118名
11	8日 事務長会常任幹事会 15日 常任理事会 24日 看護管理者会役員会	24日 看護研修会 高齢者の生活と生命を支える施設 `介護医療院、～入所者の尊厳を守るケアの実際～ 講師 医療法人社団一心会 初富保健病院 看護部長 宇梶 智子 様 29日 医事研修会（接遇研修）『気付き 聴き 話す』 ～もっと身近に接遇を～ 講師 千葉メディカルセンター 研修トレーニング センター秘書 深山 布佐江 様	オンライン 29病院 事前登録 88名 会場 京葉銀行 aガーデンホール 39病院 95名
12			
1			
2			

※ 令和6年5月27日（月） 定時総会（TKPガーデンシティ千葉）予定

一 般 保 健 事 業

『ホースセラピーを体験しよう』 活動自粛、来年度は活動予定。

上半期収支対比表

		2022年度 (令和4年4月～9月)	2023年度 (令和5年4月～9月)	増減	2023年度 予算額	摘要 (上半期 内訳)
前年度繰越金		10,638,045	14,888,749	4,250,704	14,888,749	
会費	A 会員	6,990,000	6,805,000	-185,000	7,040,000	126 病院分 (2 病院未納)
	B 会員	2,800,000	2,600,000	-200,000	2,800,000	48 社分 (2 社未納)
研修事業		469,000	114,000	-355,000	1,000,000	研修会 3 回
補助金		14,025	16,275	2,250	30,000	日本医療法人協会より 支部補助金
広告料		530,000	0	-530,000	900,000	会報 ¥206,360 概要 ¥190,000 予定
その他の収入		1,525,884	2,241,494	715,610	700,000	(株) 伊賀屋寄附金・ファースト コーポレーション (株) 引越費用
収入小計		12,328,909	11,776,769	-552,140	12,470,000	
合計		22,966,954	26,665,518	3,698,564	27,358,749	
給与費						
事務局給与費		2,004,163	2,076,208	72,045	6,400,000	
退職金積立金		300,000	100,000	-200,000	100,000	
法定福利費 健康保険料		169,918	93,081	-76,837	600,000	健保・厚生年金・労働保険
〃 厚生年金保険料		153,657	134,376	-19,281	-	
〃 雇用保険料		51,579	44,992	-6,587	-	
小計		2,679,317	2,448,657	-230,660	7,100,000	
事業費						
一般保健事業費		25,000	0	-25,000	0	
研修事業費		203,298	73,008	-130,290	650,000	
小計		228,298	73,008	-155,290	650,000	
経費						
消耗品費		181,687	132,475	-49,212	60,000	封筒・シュレッダー・ゴム印 等
印刷費		413,875	0	-413,875	740,000	会報・概要 未発行 (10 月中発刊予定)
新聞図書費		6,600	0	-6,600	10,000	
通信費		482,185	435,860	-46,325	700,000	ウェビナーライセンス・ 電話料等
会議費		7,500	16,390	2,134	45,000	定時総会・ 役員会会場費
旅費交通費		177,078	222,830	45,752	270,000	役員等
交際接待費		5,383	74,546	69,163	60,000	慶弔費・手土産等
家賃		508,200	702,089	193,889	1,620,000	6/15 事務所引越
水道光熱費		57,221	49,051	-8,170	130,000	
委託費		0	135,000	135,000	135,000	看護管理者会 医療現場入門執筆料
支払リース料		170,541	178,294	7,753	350,000	パソコン・コピー機使用料
雑費		172,503	2,022,593	1,850,090	500,000	引越費用・ 会計事務所支払い等
租税公課		70,600	111,050	40,450	70,000	法人税 (市・県)・登記印紙代
小計		2,253,373	4,080,178	1,826,805	4,690,000	
合計		5,160,988	6,601,843	1,440,855	12,440,000	
繰越		17,805,966	20,063,675	2,257,709	14,918,749	

令和5年度 研修会光景から 医事研修会（接遇研修）



講師の深山布佐江先生



医事業務勉強会市川代表



39 病院 95 名の参加がありました



熱心に聞き入る参加者



オンライン労務管理研修会 アンケート結果・Q&A

労務の「なぜ？」がQ&Aでわかる病院の労務管理6つのキーワード
～働き続けられる職場づくりのために～

日時 令和5年10月3日(火)
形式 オンライン ウェビナー
43病院参加(事前登録118名)
アンケート回答 42件

○ 研修内容はいかがでしたか？

- | | |
|--------|-----|
| ① 良かった | 38件 |
| ② 普通 | 4件 |
| ③ 悪かった | 0件 |

○ 研修時間の配分についてお答えください。

- | | |
|--------|-----|
| ④ 良かった | 30件 |
| ⑤ 普通 | 12件 |
| ⑥ 悪かった | 0件 |

○ 本日の研修会について

- ・もう少し事例を多くして頂きたかった。一つ一つの項目をもう少し深く説明して頂きたかったです。現場の声についての対策を知りたいです。
 - ・当院で直面している内容なので大変参考になりました。
 - ・今回はとても勉強になりました。今日の学びを業務・スタッフ教育に生かしていきたいです。
 - ・本日はありがとうございました。
 - ・労務管理上もう少し詳しく問題職員対応を聞きたかった。
 - ・具体的でとても身になりました。定期的にこのような研修をしていただけるとありがたいです。
- あとは、管理職とは名ばかり現場スタッフ兼任が増えている現状について、管理職のワークライフバランスや労働に伴わない賃金の安さなどについてなど納得できる仕組みなど教えていただけると今後の働き方の参考になると思いました。
- ・事例をもとに解決方法を展開していく内容をほとんどにして欲しい。
 - ・事例を交えてわかりやすく説明していただきありがとうございました。

- ・今後の参考にさせていただきます。
- ・同じような問題で悩まれていることを知ることができたこと。そして考え方、対策を知ることができ良かったです。残業についての考え方としてスタッフ向けに研修会があれば助かるなどと思います。医療安全の観点から、1時間しか認めないとしていいものなのか悩みます。
- ・具体的な説明で分かりやすかった。
- ・ハラスメントについて記録を残すことの必要性がわかった。
- ・看護師のタスクシフト、パワハラの問題や、問題の多い看護師への対応、退職時の有給消化など普段から気になっていたことに専門的な解説が得られました。
- ・年休一括消化の考えかたが理解できたこと。
- ・タスクシェアシフトに関して看護サイドからの働きかけ等具体的で参考になりました。
- ・現場に近い内容でとても参考になった。
- ・現職場で抱えている問題、「職員とトラブルがある職員」「発達障害を抱え、体調を崩しやすくたびたび休職する職員」や退職を希望する職員がいるため、具体的なアドバイスであった。

○今後の研修内容についてのご希望、ご意見をお聞かせください。
 その他（民間病院協会看護管理者会へのご希望、ご意見など）

- ・今後もWEBの方が大勢で参加できるのでお願いしたい。
- ・療養病棟の医療区分について
- ・看護師・介護士の協働について
- ・待遇研修を定期的にして頂きたいと思います。新人だけでなく、職場に慣れてきた職員が振り返りできるような待遇研修をお願いしたいです。
 今回のような具体的な例がある労務管理の研修が良いです。
- ・師長（中間管理職）の働き方など。
- ・次回も参加させていただきます
- ・労務管理について、他に抑えておくべきポイントを知りたい。
- ・労務に関しては意外と聞けそうで聞けない、知っていそうで知らないことがあります。
 様々な事例を伺いながら、また本日のような勉強会をしていただけると嬉しいです。
 ありがとうございました。
- ・今回のような労務管理や施設基準等については、看護部ではなかなか学ぶ機会がないので研修テーマとして欲しいです。
- ・人員確保が難しく厳しくなっている現状から、業務分担やタスクシフトについて取り上げてほしいです。ありがとうございました。

Q&A

Q1

①当院では、「産休明けに引っ越したので戻れません」、「親が支援してくれるようになったので仕事をしないことにした」と申し出てくる職員が続出しています。防ぐためにチーフや仲の良いスタッフに、休暇中に状況を確認してもらっていてもそんな状態です。ほかに何かいい案はないでしょうか。

②育児休業を取得される職員がほとんどです。転居などで現在の病院には復帰はほぼないとわかっていても、取得を希望した職員には、育児休暇を認めなければならないのでしょうか。

A1

「復職しないかもしれないのに産休・育休の取得を認めないといけないのか」というお悩みですが、女性の多い看護職場では特に見過ごせない問題の一つです。そこで、法的なルールを再確認しておきましょう。

産休について労働基準法第65条では、復職の意思と産休の取得の可否について言及はなく、復職の意思に関係なく産休を与えなければいけません。

他方、育休は復職（雇用の継続）を前提に取得するものです。育休の申出に対して拒否できる労働者の範囲も法令で決まっており、通常は労使協定において次のように定めます。

- (1) 入職1年未満の職員
- (2) 申出の日から1年以内（延長の場合は6か月）に雇用関係が終了することが明らかな職員
- (3) 1週間の所定労働日数が2日以下の職員

質問②のように、転居等で復職の可能性がない者の申出については、(2)の「申出があった日から1年以内に退職する者」に該当する場合があります。育児休業を取得することはできません。

また、育児休業給付金も職場復帰を前提とした制度なので、育児休業の当初からすでに退職を予定しているのであれば給付金の支給対象とならず、育休途中で状況が変わり退職した場合は、退職日以降は給付金が打ち切られます（厚労省Q&A）。

育児休業中に事情が変わり職場復帰が困難になった場合、復職しないと本人が意思表示した場合はその時点で終了とし、逆に本人の意思表示はなく、病院が状況をみて復職不可と判断しているような場合は育休を継続せざるを得ないと言えましょう。その点、本人の意志を確認するため労使できちんと話し合うようにしてください。

ご質問のように、転居等はやむを得ない理由と思われそうですが、復職しない職員が「続出している」という点が少々気がかりです。看護師は流動性の高い職種とはいえ、自施設の職場環境や風土に何か問題はないかと。

復職して働き続けてほしい場合は、働きやすい職場づくりを推進する必要があります。例えば、育児休業から復帰後の看護師がスムーズに職場に慣れることができるよう、今後の仕事や生活設計に必要な情報を提供する取組みを行っている病院もあります。あるいは、本人の希望を前提に「水の午前中だけ」「土曜日だけ」など短時間働いてもらう「お試し勤務」に取り組み、育児休業からのスムーズな職場復帰をサポートしている事例などもあります。

Q2

パワハラについて。私の当直予定日に担当の当直医師が体調不良で休みとなり、A医師に当直の交代を依頼した際に、当直の看護師が私でなければ交代しますと総務課に言い、院長からも交代させる医師がいないため、私が当直をしないようにと指示がありました。これはパワハラになりますか？パワハラだとしても何をするわけではありません。

A2

ご質問の意味は、「A医師は、看護師（師長さん？）である貴方と当直時に一緒になりたくない。当直医がA医師しかいなかったため、それを院長も認めている」。さらに、「A医師から他に何か言われたり、何かされたりしているわけではない」ということでしょうか。

詳細な人間関係や背景はわかりませんが、この行為のみをもってパワハラとは言い難く、このようなことが日常的にあるのか、A医師の言動は日常的に問題があるのかによっても異なります。こうしたことが日常的にあり、貴方も苦痛を感じているのであれば、優越的な立場を背景としたパワハラと捉えられることもあり得るでしょう。

ただ、このようなケースで「それはパワハラです！」と主張したとしても、お互いに感情的になるだけで関係が悪化するだけです。医師の当直は限られた要因で回しているため急な交代は困難でしょうし、看護部としても医師個人の感情で勤務シフトに影響が及ぶことにも大いに問題があります。現状では、ハラスメントということではなく、勤務上（労務管理上）の問題として事務長にも相談し、院長からA医師に進言してもらうなどすべきではないでしょうか。

【参考1】

「ハラスメント」とは、「嫌がらせ、苦しませること」の意で、「繰り返し行う、執拗に行う」という意味が含まれている。この「繰り返し」「執拗な」という点が、ハラスメント問題の本質。

【参考2】

以下の3要素すべて満たすものを「パワハラ」と定義される。

①優越的な関係を背景とした言動

職位上位の人の言動、同僚や部下でも業務上必要な知識や豊富な経験を持ち、その人の協力を得なければ仕事ができない人の言動など

②業務上必要かつ相当な範囲を超えたもの

業務上明らかに必要のない言動、業務の目的を大きく逸脱した言動、回数などが社会通念上の許容範囲を超える

③労働者の就業環境を害すること

相手の人格や尊厳を傷つける発言を繰り返し行うことで精神的苦痛を与えること。「お前は本当にクズだ」「死んでしまえ！」「早く辞めろ！」など

オンライン看護研修会 アンケート結果

高齢者の生活と生命を支える施設“介護医療院”
～入所者の尊厳を守るケアの実際～

日時 令和5年11月24日（金）
形式 オンラインウェビナー
29病院参加（事前登録88名）
アンケート回答 15件

1. 研修内容はいかがでしたか？

- | | |
|-------|-----|
| ①良かった | 10件 |
| ②普通 | 5件 |
| ③悪かった | 0件 |

2. 研修時間の配分についてお答えください。

- | | |
|-------|----|
| ①良かった | 6件 |
| ②普通 | 9件 |
| ③悪かった | 0件 |

3. 今後の研修内容についてのご希望、ご意見をお聞かせください。

4. 今後の研修開催時期についてのご意見をお聞かせください。（どんな研修をいつごろに）

5. その他（民間病院協会看護管理者会へのご希望、ご意見など）

- ・タイムリーな研修で勉強になります。
- ・研修会ありがとうございました。御病院の組織が整っている事、エンパワーメントの大切さを改めて認識できました。
- ・ACPIについての考え方が勉強になりました。
- ・ACPIは患者さんの意思を尊重し（主役は患者さんなので）今後医療の同意書を取るときなどもこれが主流になっていくよう啓発していただきたいです。今は主役が家族のことが多い、特に高齢者は、今までの人生に敬意を払っていない家族が意見するので、広まるといいなと思っています。
- ・初富保健病院の取り組みに感銘を受けました。当院では未だ拘束0には達していませんが、職員の意識は変化しつつあります。
- ・中小病院での入退院支援センターの取り組みがあれば企画していただきたいです。
- ・今回の研修内容から、その人らしさを活かせるような情報共有とケアプラン作りが大切だと改めて感じさせていただきました。ありがとうございました。
- ・拘束廃止、高齢者の虐待の研修を定期的に行ってほしいです。

災害と地域医療構想に寄せて

事務局長 山本喜昭

学生時代に能登半島を回って若狭湾まで行ったことがあります。金沢まで夜行で行き、海を見ながら北上して恋路海岸の民宿に泊まり、翌日は能登線終点の蛸島（珠洲）から半島突端の狼煙を通過して中心都市である輪島へバスで入りました。半世紀近い前のことですが、当時、宅地開発の始まっていた外房線沿線と比べ、北前船で栄えた能登半島は黒い屋根瓦が続く落ち着いた趣があり、人々が暮らしてきた歴史の重さを感じた記憶があります。元日の地震、その後の状況は皆様と同様に心を痛めたとおりです。市立輪島病院が一部診療科で外来を再開し、地域医療が動き出したのは3週間後の1月22日と新聞にありました。

千葉県は昨年9月に台風13号で線状降水帯が発生し大雨被害に見舞われ、その前の2019年の台風15号では、南部を中心に突風で甚大な被害を受けたのも記憶に新しいと思います。まさに日本列島はどこにいても災害を避けることができない、いくら耐震基準等を強化したとしても（そこまでの金銭的問題もありますが）、常に備え続けざるを得ない状況にあることが当たり前のようです。

医療機関は公共性の高い業務を担っているため、どのような状況であれ、地域の中で役割を果たし続けることが義務付けられています。なお、その役割とは本業である地域の人々の健康に寄与する医療サービスの提供に加えて、国の定める地域医療構想（表1参照）の実現を担うことも求められています。

※ 地域医療構想は、将来人口推計をもとに2025年に必要となる病床数（病床の必要量）を4つの医療機能ごとに推計した上で、地域の医療関係者の協議を通じて病床の機能分化と連携を進め、効率的な医療提供体制を実現する取組み。

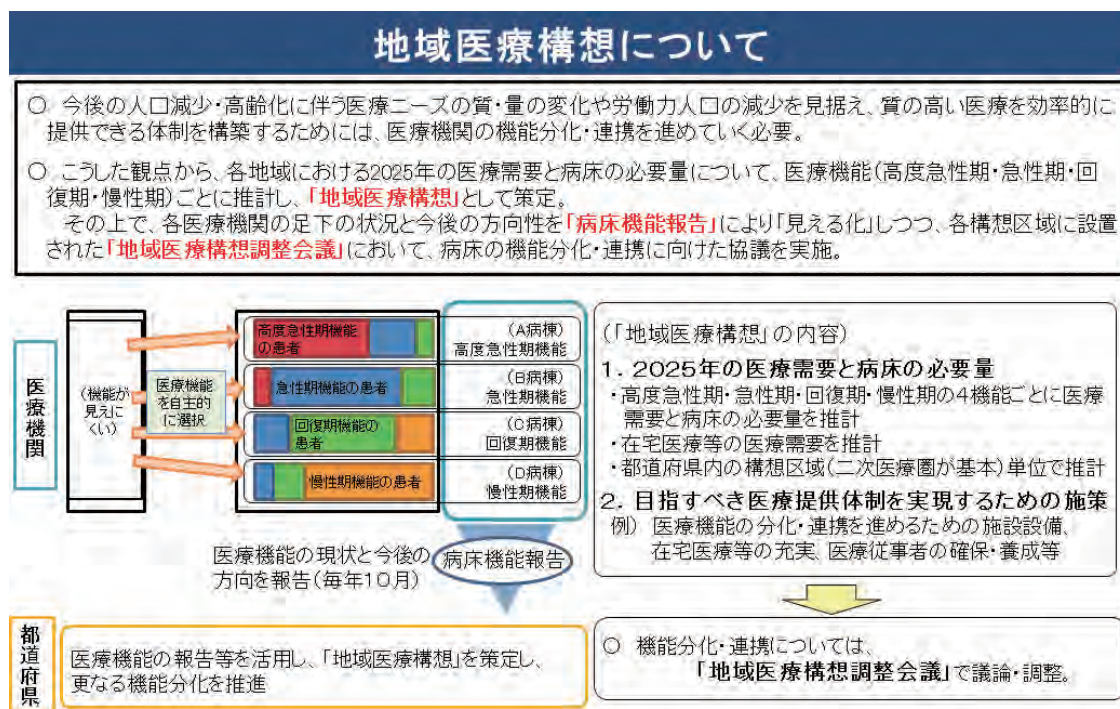
そして、この二つの役割を担うためには地域の一事業所として経営改善に自己努力が欠かせず、他産業と同様少子高齢化、物価高騰、地域の衰退と戦っていかねばなりません。併せて今後は災害時の避難所、1次救護所設営も考えて行く必要があります。せめて個々の医療機関の孤軍奮闘だけでなく、地域全体で戦って行ければと思います。そのためには公立、民間その他を問わず病院が余力を持ち元気になるべきではありません。地域医療構想の実現だけでは災害や予期せぬ事態に対し地域を守れないので、連携・協力によるきめ細かな現実対応力を培っていかねばならないといつも夢想しています（勿論、行政の重要性は重々承知しております）。

災害が起こることが分かっていたが、目の前の使える資金の優先順位から準備ができず、結果的に人の命を軽んじていたのでは過去の繰り返しです。と言って、無い袖は振れません。内部留保のあるところは簡単に賃上げもできるでしょうが、民間病院は簡単にはいきません。事業を継続し、命を守るため医療の質の向上（感染対策・事故防止は人的・物的に診療報酬だけでは賄っていません）に取り組み、医師等の偏在などを背景とした医療従事者の確保に四苦八苦する状況にも対応しなければなりません。休日や夜間の1.5次～2次の救急対応も担っていかねばなりません。日々のこと、備えのことを考えると本当に苦労が絶えません。現在、全国で医療法人は、全病院の7割近く、全病床の5割以上を占めています。

この状況の中、会員相互の理解を含め連携の強化を図って、今年こそ地域を守っていく微力の一助となれるよう事務局運営を見直してまいります。皆様、どうぞよろしく願いいたします。

(表1)

地域医療構想（厚生労働省ホームページより）



『編集後記』

医療、介護、障害福祉の個々のサービスに対し国が値段を定めている診療報酬が本年4月（医療は薬価を除き6月）に改定されます。ご存じの通り、団塊の世代が後期高齢者に突入し、日進月歩の医療技術の高度化に伴い国民医療費の総額は毎年増えてきています。

診療報酬が上がると医療費が上がり、国民負担が増えるということで財務省や健康保険組合ではマイナス改定を求め続けています。この状況下、今回は人件費などをまかなう本体部分の改定率はプラス0.88%、逆に薬剤費等はマイナス1%で決着し、全体でマイナス0.12%の改定となりました。

社会保障費を削る前に、国民の健康と生命を守って生活を支えていくことにより、元気な国民が増え経済効果をもたらしていくという考え方は皆無のようです。

今後、細かな点数がどのように病院経営に反映していくか注目していくつもりです。当協会医事業務勉強会（市川代表：袖ヶ浦さつき台病院 医事課 顧問）では、定例勉強会やセミナーを通じて有利な算定方法を一緒に学んでいます。是非、皆様の参加をお待ちしております。

(山本)

発行 令和6年2月29日	発行所 〒260-0015 千葉市中央区富士見2丁目3番1号 塚本大千葉ビル6F
部数 350部	一般社団法人 千葉県民間病院協会
発行者 永 蔭 嘉 嗣	TEL 043-215-8366
編集者 山 本 喜 昭	FAX 043-215-8367
	E-mail:cmbk.chiba@aaunetconnect.jp