協会だより

一般社団法人
福岡県医療法人協会

〒812-0016 福岡市博多区博多駅南2丁目9番30号 福岡県医師会館内
TEL（092）431－4845（代表）

福岡市植物園「写真提供：福岡市」

第67号
2022.03

CONTENTS

協会だより

第67号

2022年3月

目次

役員より

1	オミクロン狂騒曲	会　長	佐田　正之
2	「ポストコロナ」社会に向けて	副会長	杉　　健三
3	医療人に対するハラスメントについて	副会長	牟田　和男
4	リスクのときこそ夢を	副会長・会計理事	下河辺正行
5	コロナ禍の２年間	専務理事	木村　　寛
6	岸田新総理に期待したい	理　事	陣内　重三
7	コロナでマスクされた民間医療機関の危機	理　事	三野原義光
8	「健康経営という視点」	理　事	中尾　一久
9	医療従事者を聖職と考える世論の醸成と政策が必要	理　事	津田　　徹
10	コロナに隠れた医療制度改革	理　事	横倉　義典
11	今年は診療所と医療法人？	理　事	原　　速
12	『地域連携推進法人の現状とこれから』 ～2021年度　全国医療法人経営セミナー（福岡大会） シンポジウムⅠより～	理　事	津留　英智
13	コロナよりも大変なアフターコロナ ～様々な制度の狭間で喘ぐ地域の民間医療法人～	理　事	鬼塚　一郎
14	2022年に向けて	監　事	島田昇二郎
15	ご挨拶	監　事	篠原　　俊
16	第36回全国医療法人経営セミナー報告		

オミクロン狂騒曲

◆会長
佐田正之

昨年は秋口から新型コロナの感染者数が急速に減少したことで緊急事態宣言も10月1日に解除され、11月13日には福岡県医療法人協会が担当し、私が実行委員長を務めた第36回全国医療法人経営セミナーを無事に開催することができた。その後すぐオミクロン株が南アフリカで発見され外国で猛威を振るい始めたことを考えると大変に幸運であったと思わざるを得ない。

感染者数は昨年末からまたじわじわと増え始め、世界ではオミクロンの感染力がかなり強いとの報道もあり、第6波が来くるなと覚悟はしていたが、これほど感染力が強いとは思わなかった。年の初めには全国で1000人程度だった感染者は4週間ほどで7~8万人にまで増加したが、ここまで急増すると予測していた人はほとんどいなかったのではないか。

しかし幸いなことに重症化はしにくいらしく、感染した人のほとんどが無症状か軽症といわれている。これだと中等症や重症者を受け入れる病床が不足する医療逼迫は起きないだろうと思いきや、大量の患者や濃厚接触者にPCR検査をしなければならないため待ちが生じているし、家族が感染者や濃厚接触者になることで出勤できず人手不足に陥ってしまうという従来とは違う形での医療提供体制の崩壊が起きている。当院でも小さいお子さんがいる職員が何人もいるが、預けている保育園でコロナに感染したとか先生が感染して子供が濃厚接触者になったという理由で出て来ることができない者が結構いる。当院はそれでも現場が四苦八苦しながらやり繰りしているが、病床は空いているのに患者の受け入れを断らざるを得ない病院もあると聞く。

国はエッセンシャルワーカーの待機期間を最短5日に短縮するが、それでも感染者数がピークアウトして減少に転じるまで、医療機関は新型コロナではなく現場の人手不足と戦い続けなければならないだろう。それを避けるには新型コロナの扱いを2類から5類(に準ずるレベル)へ変更を行うべきではないだろうかと私も考える(もちろん5類にすることで増える医療費の個人負担には何らかの緩和措置は講じるとして)。

一部の有識者はオミクロンとインフルエンザを一緒にするな、少しずつ重症者、死者は増えているとおっしゃるが、インフルエンザが流行した時の状況とどう違うのかデータを示して2類にとどめる必要性をわかりやすく説明してほしい。そうすれば効果が疑問視されている「まん防」に従う人も増えるのではないだろうか。

「ポストコロナ」社会へ向けて

◆副会長
杉　健三

昨年末には落ち着きを取り戻しつつあるかと思われたコロナ禍は、今年頭よりのオミクロン株の猛威によって未だ収束への道筋が見えて来ておりません。

しかしながら、過去全てのパンデミックは数年の経過で終息していることから今年こそは明るい年になるであろう事を期待せずにはおられません。

新型コロナウイルス禍が収束した後には社会全体の変革が不可避であり、政治や行政のみではなく企業活動の在り方、さらには市民の意識や行動様式にも大きな変革の波が押し寄せて来ると言われています。

地域医療にかかわる状況においてもこの変革とは無縁でなく、既に人々の受療行動の変化やオンライン診療の導入、対象の拡大など「ポストコロナ」社会への対応が着々と進行しています。

２０１９年5月に厚生労働省「地域医療構想に関するワーキンググループ」は「地域医療構想」「医師の働き方改革」および「医師偏在対策」の3施策を「総合的に進めていく必要がある」としていわゆる「三位一体改革」を提案しましたが、なかでも「地域医療構想」に追加された「外来機能報告制度」および２０２４年4月にスタートが予定されている「医師の働き方改革」は近い将来の日本の地域医療の在り方に大きな影響をもたらすものです。

さらに、新型コロナウイルス感染症拡大により1年間延期されていた第7次医療計画の中間見直しも、新興感染症への対応を盛り込んだ第8次医療計画を見据えた上でこの3月公示をめざしており、4月には今回のコロナ禍の影響を大なり小なり反映した診療報酬改定が予定されています。

コロナ禍後の数年間は我が国の地域医療にとってたいへん重要な時期になるに違いありません。数年後に振り返ってみると、２０２０年からの数年間こそが医療も含めて全ての社会の在り方の転換点であったと言われるようになるのではないでしょうか。

このような状況にともない、民間医療機関の医療機能や経営の在り方も変わって行かざるを得ません。それぞれの医療機関での変化への対応は地域や診療機能によりさまざまではありますが、従前の運営モデルのままでは近い将来確実に存続が困難になっていくに違いありません。

福岡県医療法人協会は医師会や私病協など他の病院団体と連携して、民間の医療機関の変革に資する有意義な情報をいち早く届けて行かなくてはならないと考えます。

医療人に対するハラスメントについて

◆副会長
牟田和男

昨年末、大阪の心療内科クリニックでは放火によって、今年1月、埼玉の往診先では猟銃によって、医師や医療スタッフが殺害されるという凶暴な事件が多発している。2月2日、日本医師会長も深い憂慮と対策の必要性を表明した。

実感として、医療者及び医療機関への患者や家族からのハラスメントが増加している。

女性スタッフが主の訪問医療系ではその傾向が顕著で、2018年、全国訪問看護事業協会は、患者や家族による身体的暴力は45%、精神的暴力は53%に及ぶと報告している。

当方もそのようなハラスメントに手を焼き、職員の安全確保のため訪問介護事業から撤退した。

その「ハラスメント」の内容も、以前は、職員に対する暴言や軽い暴力行為くらいだったものが、最近では、直接的暴力や付き纏い、そしてネットでの誹謗中傷など複雑化、変質化し、刑法に抵触する程度にまでエスカレートしつつある。

さらに世間は、2019年以降、京都のアニメーション会社での放火事件、新幹線や地下鉄での放火殺傷事件など、無差別的で致命率が高い「攻撃」のような事案が頻発するという、今までは考えられないような状況に変質しつつある。

しかし、多くの医療人は、自己の職域については、「まさかそこまでは」と対岸の火事視していたと思う。今回の大阪や埼玉のような事案を眼前にして、医療界にもその大波が確実に及びつつあるというのが客観的事実であろう。

元来、医療は性善説に立脚した社会活動であり、医療施設はそのような攻撃には脆弱である。

前段の「ハラスメント」の程度であれば、医療機関は防御装備の準備や行政との連携強化等で、ある程度の対応は出来ていた。しかし、後段の災害級の「攻撃」に対しはお手上げである。

今後、病院団体にとって、このような「攻撃」への危機管理も喫緊の検討課題と考える。

リスクのときこそ夢を

◆副会長・会計理事
下河辺　正　行

２０２２年は6回目の年男である。経営現場を離れて、のんびりと旅行三昧で余生を過ごしたいところであったが、コロナ禍の影響で、ゆっくり旅行を楽しむどころではない状態です。今は窓ぎわで経営責任はないが、これからの医療について夢はいまでも持ち続けている。

今年は、世界では3大リスクが心配されている。台湾問題・ウクライナ問題・イラン問題と戦争になるかもしれない火種が世界中にある。日本でも対外的には、尖閣・中国の人権・日韓・対北朝鮮などリスクが続きそうだ。

我々医療経営者にとって、今年の3大リスクは、地域医療構想問題・働き方改革の問題・コロナ感染問題だろう。特に3年目を迎えたコロナ対応の仕方で、今後が左右されるだろう。これは地域の特性・都市部への一極集中状態・公的私的の立場でいろいろ違い、国が作るガイドラインなどは役に立たず、解決策は多様性に富んでいる。

２０２０年、コロナウイルスとは?予防は?予後は?クラスター対策は?など色々はわからないことが多かった。民間病院の一番の心配事は、不明な感染症による職員や患者の感染や、医療崩壊等による患者や職員の病院離れなどで、病院経営がどうなるかの不安だった。しかし新型コロナウイルス感染症緊急支援交付金等で多くの病院は一息つくことができた。診療報酬の上乗せ部分もあり、官民問わず、今まで赤字だった公的病院や特定機能病院までもが黒字経営になった。

だが、この現状に満足していると、ポストコロナで民間病院では窮地になる。国民はマスコミ等の洗脳で、公的病院は社会的に貢献していると考え、今後も補助金を払い続けるだろう。自分の都合しか考えないと思われている私的病院（これは誤解であるが）は診療報酬の改定で絞られるうえに、補助金などももらえず、経営が大変になるだろう。

我々はポストコロナを見据え、医療の質の向上や感染症対策に、赤字を覚悟してでも資金を投入が必要だろう。それはオンライン診療や発熱外来の充実しかないように思う。これは診療報酬・加算の云々ではない。これらは高齢化社会で通院が困難になる患者さんの為、劇的に進歩していく未来のＤＸため、今後訪れるだろう新興感染症の対応の為の第一歩だ。この将来への夢を見据えた、今の一歩が重要だと思っている。

将来の夢への対応策は各々の病院の特性に合わせて様々あるだろう。自院もこのような小さな対応が進んでいないのが残念だが、この苦難を乗り越え、誇りを持って楽しく働く自院の仲間の姿を夢見ている。

コロナ禍の2年間

◆専務理事
木村　寛

２０２０年1月28日に中国武漢市からのツアー客を乗せたバスの運転手からＳＡＲＳ-ＣｏＶ-2が検出され、日本人初のＣＯＶＩＤ-19の感染者が確認された。その日に我が国はＣＯＶＩＤ-19について、感染症法に基づく「指定感染症」（二類相当）及び検疫法に基づく「検疫感染症」に指定して公布し、2月1日からの実施とした。今後起こり得るＣＯＶＩＤ-19の蔓延を国難と想定し、その対策の法的根拠を定めた事には何の異存も無いが、その後の政府の対応のまずさも相俟って、この日が悪夢の2年間の始まりとなったのは間違いない。

我々医療従事者にとっては、中国での医療崩壊および医療従事者の死亡の報道の衝撃は極めて大きく、私を含めた多くの医療従事者が身の危険を感じた。それに追い打ちをかけるように、この新興感染症と対峙して行くうえで大切な診断の手段が、ＰＣＲ検査の公的統制により与えられなかったことが我々を苦しめた。発熱や肺炎の患者が来院して、保健所に連絡しＰＣＲ検査が可能かのお伺いを立てても、海外からの帰国者や渡航者を除けば、ほぼ許可が下りなかった。医療機関のスタッフにとっては、このような状況下で診療を行うことの心的負担は極めて大きなものであった。そのような状況下では診療を縮小せざるを得ず、当院では２０２０年度前半はかつて経験した事の無いような大幅な減収に見舞われた。また、4月7日に政府は7都道府県を対象に緊急事態宣言を発令し、4月16日には、その対象を全都道府県に拡大され、全面的解禁には5月25日までの長期間を要した。この間我が国は灯が消えた様になり、その経済的打撃は甚大なものとなったのは記憶に残るところである。

このような厳しい時期を耐え忍んだが、少しずつ光明が見える様になってきた。5月7日にレムデシベルが国内初の治療薬としての承認を受け、7月31日にファイザー社との間に、ワクチンの開発が成功すれば約６、０００万人分の得ることが合意された。実際のところは、我々のような中小病院にワクチン接種がいきわたるのには２０２１年の春ごろまで待たなければならなかったが、ワクチンの発症や重症化予防の効果の高さは、医療従事者にとって福音となった。福岡県でもデルタ株による第5波の感染者数増加は著しく、当院も中等症のＣＯＶＩＤ-19肺炎患者の入院加療に従事し、レムデシベルやデキサメタゾンの使用で改善していく患者さんを目の当たりにした。猛威をふるった第5波も急速に消退し、期せずして最適な時期となった２０２１年11月12日に、この2年をかけて準備してきた第36回全国医療法人経営セミナーを、福岡県医療法人協会主催で多くの参加者と実際に会して開催することが出来たのは非常に幸運だった。

第6波はもう来ないか来ても軽微なものになるのではと云う楽観的予想とはうらはらに、オミクロン株がもたらした第6波では、今までの感染蔓延をはるかにしのぐペースで患者数が増加しているが、デルタ株とは違い肺炎を発症することは少なく、明らかに重症化が少ないことが判明してきている。ＣＯＶＩＤ-19を完全に克服することは、現在のところ難しいと言わざるを得ず、with コロナの生活がしばらくは続くと考えられるが、いつ何をもって第二類相当の感染症から第五類に格下げされるかが目下の最大の関心事だ。

岸田新総理に期待したい

◆理事
陣内重三

岸田首相は行き過ぎた新自由主義経済を否定し「新しい資本主義」による「成長と分配の好循環」による格差是正をするという。

十二月にＦＲＩＤＡＹデジタルは村井英樹首相補佐官による「『新しい資本主義』の実現に向けて」と題する内部文書を公表した。「選択の自由」を著し、医師免許ですら不要、市場に任せ、結果は総て自己責任と言い放ったミルトン・フリードマン。レーガン大統領、サッチャー首相。日本では国鉄など三公社の民営化を行った中曽根首相、金融ビッグバンを行った橋本首相、郵政民営化や規制改革・構造改革を行った小泉首相を新自由主義者として挙げている。しかし今や効率性重視は限界となったとしている。

就任直後に「看護師、介護士、など、賃金が公的に決まるにも関わらず、仕事内容に比して報酬が十分でない皆様の収入を思い切って増やす。」と繰り返し発言された。

看護師（介護士）について公的に決まるのは診療（介護）報酬であって、賃金ではない。診療（介護）報酬は保険者、被保険者、患者（利用者）、公的負担によって賄われており、負担増にはステークホルダー間の調整が必要である。首相が上げるのであれば、公費で賄うべきである。菅前首相の不妊治療の保険適応も然り。

平成十八年に医療費抑制目的で特定健診が導入された際に初めて治療以外に予防目的に保険が適応された。当時の事務次官は「疾病保険でなく健康保険で良かったと」述懐していたが、目論んだ医療費抑制効果は全く上がっていない。本来医療機関が得るべき報酬（約一兆円と言われていた）が周辺産業へ流れているだけである。

オミクロン株流行に対し厳しい水際作戦を執ったのはワクチン接種までの時間稼ぎだった筈だが、在庫は充分にあったのに、高齢者への接種開始を遅らせたのは不可解である。

消えた年金問題からコロナ対応まで厚労行政に対する国民の不満で幾つかの内閣が倒れた。岸田首相は平成十八年に自民党が政権を失うきっかけとなった後期高齢者医療制度を強行採決したときの厚生労働委員長を務められ、大批判に晒された御経験をお持ちである。厚労行政の重要性はよく理解されているだろう。

文藝春秋二月号に、目指されている新しい資本主義のグランドデザインについて寄稿され、人への投資を強調されている。

医療を大事にすることが畢竟（ひっきょう）命を守り、人を大切にすることに繋がる。

しっかり頑張っていただきたい。

コロナでマスクされた民間医療機関の危機

◆理事
三野原　義　光

令和4年の新年を迎え、まだまだ新型コロナ感染症は収束しそうにありません。

我々医療機関はこの感染症が2類から5類感染症になるまで今しばらく緊張が続くことでしょう。ストレスはそれがいつまで続くかが分かればある程度耐えることも出来ますが、今回のパンデミックは百年に一度のことであり、錚々たる先輩方や著名な学者でさえ過去に体験したことがないわけで、誰も100％正しい対策をとれる筈もありません。よって医学的に最善と思われることを我々は粛々と日々行い、耐えるしかないのが現状です。

さて、話題を病院経営に向けてみますと、新型コロナ感染症が発生する前から多くの医療機関はすでに赤字基調となっていました。そして、このパンデミックでさらに追い打ちを掛けられている医療機関も少なくないと思います。補助金や繋ぎ融資を受けて当座の資金繰りが安定したとしても、ポストパンデミックでは返済が待っているわけです。経営はさらにきつくなることは想像に難くありません。

また、病院経営に対する外的不安要素はそれだけではありません。地域医療構想により医療機関の再編が叫ばれており、先ずは公的病院から着手されるのでしょうが、民間病院が果たしてどうなるかは未だによく分かりません。加えて医師の働き方改革における夜勤時間の規制は、勤務医自身のライフスタイルを変えるとともに病院の総額人件費にも大きなインパクトを与えそうです。

世間一般ではコロナが終われば経済回復！と期待をされているようですが、医療機関の場合は、コロナにマスクされている間に危機は着実に近づいている、と感じるのは私だけでは無いでしょう。しかし、ただ悲観的になっているわけにもいきません。我々には国民の健康を守る重い使命があるからです。多くの医療関係者が自己犠牲の上にこのパンデミックと対峙しています。我々経営者が弱気になってしまっては現場で頑張るスタッフに申し訳が立たないと思い、日々自らに気合を入れているところであります。

ところで、昨年11月に日本医療法人協会福岡県支部主催の第36回全国医療法人経営セミナーが佐田正之会長のもと、盛会に執り行われました。各病院団体の代表の先生方や多くの重鎮の先生方のご講演を賜り、我々民間医療機関の底力を改めて感じさせて頂きました。公的病院に有利に思われる我が国の医療行政において、このパンデミックの苦しさの中、本当に必要な医療とは何かを民間医療機関の現場からもっと発信する必要性を強く感じた次第です。

個人的な話しですが、私は寅年の年男で今年還暦を迎えます。昨年末、胆嚢のサイレントストーンが初めて激痛を呈し、佐田会長に急遽オペをして助けて頂き、三日間の入院で大晦日に退院いたしました。ご多忙にもかかわらず大晦日まで現場で指揮を執られている佐田会長のお姿を拝見し、還暦を迎えるとは言え、まだまだ経営者としての気合が足りないと反省し今年も頑張りたいと思います。

健康経営という視点

◆理事
中尾一久

働く世代の健康維持・増進及びその生産性の向上は、企業や組織にとって大きな問題である。とりわけ日本においては、労働生産性は、少子高齢化と生産年齢人口の減少、働き方改革の視点で重要な課題である。企業にとって、従業員の健康が生産性に影響することが知られており、従業員の健康や医療の問題を経営課題と捉え、経営戦略に位置づける健康経営が推進されている。健康経営の概念図を別図に示す。そして、日本では健康経営は、日本再興戦略、未来投資戦略の目標の一つである「国民の健康寿命の延伸」に関する取り組みの一つとして位置づけられている。健康経営に関連して、データヘルス計画、コラボヘルス、健康経営銘柄、健康優良法人などの取り組みを通じ、社会的にも健康経営に取り組む機運が徐々に高まっており、経済産業省では、２０１６年度から「健康優良法人認定制度」を創設している。これは、上場企業に限らず大規模法人のうち保険者と連携して優良な健康経営を実践している法人について「健康優良法人～ホワイト５００～」として認定・公表する制度である。

２０２１年5月に「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」が成立した。各医療機関には、長時間労働の医師の労働時間短縮及び健康確保のための措置の整備等が２０２４年4月1日に向け段階的に施行することが求められ、医師を中心とした働き方改革が進められている。それに伴い、医療関係職種の業務範囲の見直しにより、タスクシフト／タスクシェアを推進し、医師の負担を軽減しつつ、医療関係職種がより専門性を生かせるよう、各職種の業務範囲の拡大を行うことが進められている。

このような中で、福岡県のいくつかの医療法人は、健康優良法人の認定をすでに受けており、積極的に健康経営に取り組んでいる。ＳＤＧｓ:Sustainable Development Goals（エスディジーズ）の名の通り、持続可能な医療機関を作ることを目標にするためには「健康経営という視点」は必要不可欠なものではないかと思う。医療機関が健康的な文化を作る地域のリーダーであり、地域社会においても健康のリーダーであるべきだと考える。

健康経営の概念図

医療従事者を聖職と考える
世論の醸成と政策が必要

◆理事
津田　徹

新年早々、医師の存在と尊厳を否定するような残念な事件が起きました。埼玉県ふじみ野市周辺で約３００人の在宅医療にあたっていた44歳の呼吸器内科医である鈴木純先生が散弾銃で撃たれ亡くなられました。鈴木純先生は慈恵医科大学を卒業、私と同期であった桑野教授のもとで呼吸器内科医として研鑽、報道にあるように、朝から夜まで身を挺し、地元民からも東入間医師会の中でも評判の先生であったとのこと。

医療従事者は聖職として別格であるとの世論の醸成とマスコミからの発信が必要です。普段から医療を大事にする、マスコミの攻撃の対象としないようにすることも求められます。世界各国、医者を「さん、Ｍｒ」付けで呼んでいる国はなく、Ｄｒです。最近、報道でも大学教授をさん付けで記載したり、ゴルフ場のキャディもさん付けで呼びます。地方議員を先生呼ばわりする必要もありませんが、もともと、医師も教師も先生です。日本はおかしいと思います。

日本は国民皆保険制度により、医師にアクセスしやすく、街のお医者さんとして垣根が低いかと思います。それに感謝する患者さんが大多数です。鈴木医師の訪問診療を受けた女性が述べています。「椅子や座布団なくてすみませんと言ったら、（鈴木先生が）『床のほうが落ち着くんだよね』と床に座って、ゆっくり目を見て『今日どう?』という感じで。お医者さんが来たというよりは近所の優しいおじさんが来てくれたみたいな、それくらいあたたかくて優しくて、距離の近い先生で」

その反面、大阪のクリニックのガソリン放火事件や今回の事件を通して、いくら身近な存在であっても、聖職としての存在観念を強調することも大事かと考えます。「人は愛するに足り、真心は信ずるに足る：アフガンとの約束」と命を懸けて中村哲先生が仕事をされたアフガンと同じレベルの国になったのか、と悲しい思いです。

鈴木医師、理学療法士の男性、医療関係者の男性ら7人とクレーマーであった容疑者の自宅に行ったとのこと。7人で訪問したことから、かなりの注意を払ってのことだと思いますが、散弾銃の使用更新がなされており、密室の自宅に呼び出されることが、どれだけ危険であるかの再認識も必要であり、警察官の帯同も求められるようになります。医師やクリニックとの間のトラブル問題だけで片付けることのないようにと考えております。

医療財源がないと言う、国が推進する在宅医療、その中で介護する血縁者がおらず、孤独な国民を多数作り出してきたこと、さらに平時においてもギリギリの医療政策によりＣＯＶＩＤ-19による医療逼迫を招いていることも肝に銘じていただきたいと考えます。

コロナに隠れた医療制度改革

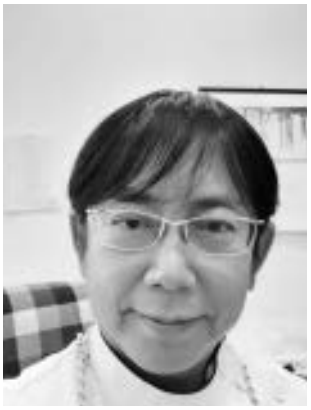
◆理事
横倉義典

令和4年が明けました。新型コロナウイルス感染症と対峙して早くも2年になります。この2年間、医療界を始め世界全体、社会全体が大変な日々だったのではないでしょうか。私たちの日常生活も一変し、社会の仕組みが変わりつつあります。しかし、実はコロナ禍に私たち医療機関を取り巻く環境も着々と変化が強いられてきています。医療計画に伴う外来機能報告による病院や診療所の結び付きの整理、継続して行われる地域医療構想調整会議、在宅医療と医療介護の連携、そして医師の働き方改革の実施。本年行われる診療報酬改定もそうですが、国が思い描いた医療提供の形を作ろうと様々な規制、制限、ルールを変更して誘導されています。私たち現場に居る者としては、本当に患者さんのため、地域の人々のためになっているのかが重要ですが、国としてはそうでもないようです。

今回の変革は今までにない大きな変化に繋がりそうです。いままで培われてきた医療提供における固定概念が大きく崩れそうですし、それぞれの医療機関の運営について根本的な見直しが必要なようです。これからは変革の年となります。時代に遅れることなく、継続して良質な医療の提供ができるような変化を遂げる医療法人となれるべく、皆さんと一緒に取り組んで行きたいと思います。

今年は診療所と医療法人？

◆理事
原　速



令和4年は新年早々、オミクロン株の急激な感染増加やトンガ大規模噴火による津波の発生など波乱の時代の幕開けを予感させる様相を呈しております。我々は、ここ数年で予想もしなかった変化への対応が連続することに段々慣れてきてしまっているのでは?と少し心配にもなります。痛みの閾値が上がってしまえば致命傷へ対応するタイミングを逃してしまう場合もあり得ます。

我々の動かしている医療機関には地域の医療を守るという責務があることも考えると、常に敏感に危機管理を行っていく必要があると心配になりました。特に医療機関の経営面についての危機は発覚しにくく、わかった時点で時すでに遅しとなりかねないのが現状です。

幸い、我々の医療法人協会では医師会で対応することが少ない経営管理面でのサポートを研修会や経営セミナーで行っており非常に有用であると感じております。今後ますますその存在価値を一般の医師へ認識していただけるようにアピールすることが大切であると考えました。

しかし会員は病院がほとんどで、小さな診療所においてはまだ入会者も少なく必要性もあまり感じてないところが大半かと思いますが、果たしてそうでしょうか?経営規模の小さな診療所の方が危機対応能力も弱く、小さな波にも転覆させられる可能性が高いのではないでしょうか。現在では診療所も大半が医療法人で運営されている時代です。診療所、特にベッドのある有床診療所は入会し再度、医療法人のメリットについて再考する必要があるのではないかと感じています。

税金が優遇されたり、家族に役員報酬や退職金を支払うことができたり、事業を拡大しやすかったりと一般的に言われているメリットでも正しく受けておられない場合があるかもしれません。またそのメリットを受けるための準備も必要かと思います。今後は診療所へ向けての会員拡大も視野に入れての活動ができれば、何らかのお役に立つことができるのではと考えております。

アフターコロナの医療の変革についても、先んじて情報を収集し対応していく仕組みを作る必要がありそうです。先ずはキャッシュレス決済対応でしょうか。

では、今年も　よろしくお願いいたします。

『地域連携推進法人の現状とこれから』

～2021年度　全国医療法人経営セミナー（福岡大会）シンポジウムⅠより～

◆理事
津留英智

昨年（令和3年）11月13日福岡県医療法人協会　佐田正之会長が実行委員長を務められ、第36回全国医療法人経営セミナーが、ホテル日航福岡にて、コロナ禍ハイブリッド形式で開催されました。「新型コロナウイルスがもたらすパラダイムシフト～ポストコロナの医療提供体制はどう変容していくか～」を大会テーマとし、様々な講演、シンポジウムが行われ盛会となりましたが、本大会でのシンポジウムⅠ『地域医療連携推進法人の現状とこれから』を企画し、座長を務めましたので、以下簡単に感想など述べます。

地域医療連携推進法人（以下、連携推進法人）は、2013年8月に取りまとめられた「社会保障制度改革国民会議」報告書に『医療法人等は競争よりも協調が必要』と記載され、その後厚労省検討会での議論を経て制度が創設されました。当初わが国でも地域医療構想を達成するためのツールとして脚光を浴びましたが、蓋を開けて見ると使いづらく、内部的な資金の運用にも制約があり、税制上の優遇も大してメリットがない等の理由で、全国的にも連携推進法人の立ち上げは限定的であり、各医療法人としても参加には慎重にならざるを得ない印象でした。

その後厚労省による三位一体改革（地域医療構想、医師の働き方改革、医師偏在対策）が推し進められ、また令和3年6月政府の骨太方針に、地域医療構想の推進を盛り込み、『連携推進法人制度の活用』が明記され、また9月には、連携推進法人設立の経費について、地域医療介護総合確保基金の対象とすることが明確化され、この機に全国医療法人経営セミナーとして、現状と今後の課題について確認した方が良いと判断し、シンポジウムを企画させて頂きました。

3人の演者、①厚労省医政局医療経営支援課　上野直也氏、②地域医療連携推進法人さがみメディカルパートナーズ代表理事　服部智任先生、③日本医療法人協会副会長　太田圭洋先生、にご登壇頂き、各々の立場でご講演を頂いた後、短時間ではありますが討論を行いました。紙面の関係で内容の詳細はお伝え出来ませんが、現在全国で29の連携推進法人が運用されており、中には大学病院が中心となり複数の医療圏を跨いで広範囲に展開するケースもあり、「医師の働き方改革」の動きとも連動して、今後どのような連携によって地域の医療提供体制構築に結び付けていくのか、そのツールとしての活用には十分に注視していく必要があると感じました。

コロナよりも大変なアフターコロナ

～様々な制度の狭間で喘ぐ地域の民間医療法人～

◆理事
鬼塚一郎

明けましておめでとうございます。

昨年は長引くコロナ禍の一瞬の間隙を縫って、見事に医療法人経営セミナーが福岡において開催されました。佐田会長の采配の下、華やかな前夜祭に充実した内容のセミナーと、ご参集いただいた会員の皆様もさぞかし満足頂けたのではないでしょうか。お世話をした私たちもＷＥＢ開催に辟易していただけに、人々が対面で相まみえることの価値を改めて実感した次第です。

年も明けて晴れやかな気分になったのも束の間、オミクロン株による第６波が医療現場をまたもや混乱の渦中に突き落としつつあります。この第６波も、医療と言うものが「社会的に重要な共通資本である」ということを医療政策に関わる方々が再認識する契機となり、固まりつつある今年の診療報酬改定の内訳が、私たちにとって多少なりともプラスになれば良いのですが。

一方、コロナ以前から動き出していた働き方改革、新専門医制度、地域医療構想が地域で踏ん張る民間医療法人に対して、ふたたび逆風となって吹きだしているように思います。特に新専門医制度は、内科や外科などのメジャーな診療科からの医師離れを加速し、さらに、医師の大病院集中を加速させています。中小病院で最も必要としている診療科であるだけに、そのダメージは計り知れません。また、働き方改革では宿日直許可制度が、大学病院などからの派遣医師で成り立っている地域の二次救急を窮地に追いやろうとしています。それは取りも直さず、二次救急を支えている民間医療法人の経営を圧迫することになりますし、地域医療構想では、その制度の未熟さから公立病院の整理縮小どころか公立病院を中心に据えた構想へと歪められるのを各地で目の当たりにします。

三位一体の医療改革により、民間の中小医療法人は逆に苦しめられることばかりです。そのような中、私たちが出来ることは団結して声を上げていく事しかありません。医療法人協会のような集合体をより強固なものにして、モノ言う集団にしていくことが一層、大切な時代になったと思います。

コロナもアフターコロナも気が抜けません。今年もよろしくお願いします。

2022年に向けて

◆監事
島田昇二郎

あけましておめでとうございます。昨年末以来、日本でも急増してきた新型コロナウイルスの変異株（オミクロン株）は新年早々から驚異的な増加を示し、1月12日には一挙に一日一万人を超える感染者数となりました。幸い、従来の株と比べ重症化率は低いようですが、今後このような増加傾向を示すならば、早晩、医療崩壊の危機も迫ってくることが懸念されます。

昨年11月に福岡で開かれた、医療法人協会主催の経営セミナーでは、ポストコロナ後の医療体制などにつき様々な分野からの討論がなされ、初めてのハイブリッド開催となりましたが、テーマおよび講演内容は時宜を得たものであり、また、太宰府天満宮の宮司様よりご講演いただいた内容は私たちが普段知ることのできない歴史に関わる内容で非常に興味深く聴かせてもらいました。主催県であった福岡県医療法人協会の一役員として、会員の皆様の温かいご協力のもと意義のあるセミナーが開催できたことをこころから喜んでいます。

冒頭にも申しました通り、昨年末には一時収束しかけたように見られた新型コロナウイルス感染症は、変異株の出現によりまた新たな影響を社会にもたらしています。一方では高齢化社会は確実に進展しており、国が唱える新たな地域医療構想、働き方改革、第8次医療計画などいつまでも新型コロナウイルス感染症対策ばかりに振り回される訳にも行きません。新型コロナウイルス感染症が発生してからの2年間の間に、ワクチン開発及び接種も進み、更には経口の治療薬の開発も進められるなど、これまでの防戦一方の体制ではなく積極的な社会活動の再開に向けた動きに対し我々医療従事者は貢献していくことも求められていると思います。これからも医療法人協会が全国の会員の方々に、より早い、より正確な情報発信を行い、我が国の医療の向上に貢献できることを願っています。

ご挨拶

◆監事
篠原　俊

コロナ禍が終息することなく新年が明けました。さらに感染力が増した変異株が次々に現れてくる状態なのでまだまだ社会への影響が大きく、早期に対策が確立しこのパンデミックの収束が図られるのを望むばかりです。

そのような状況下、当協会では一昨年においてはコロナ対応のための情報提供や品薄となった必需医療用品の調達及び提供の事業を実施され、また昨年においては担当となった全国医療法人経営セミナーを無事開催されるなど重要な事業を的確に実施されてこられたとの印象を持っております。特にセミナーはタイミングよくリアルとＷＥＢのハイブリッドで開催できたのが何よりでした。

さて税務の話になりますが、昨年の12月に令和４年度の税制改正の大綱が発表されました。今回の改正においては租税調査会の資料を見るところ主には次の２つの狙いがあるようです。

一つは「成長と分配の好循環」を掲げており、これは最近の日本企業の世界における存在感が下落してきているという政府の危機感から来ているものです。実際に上場企業の時価総額における世界ランキングやこれから上場が予定されるいわゆるユニコーン企業の数などにおいて世界の中でまたアジアの中でも見劣りする状況となっております。そして結果としての国民一人当たり年収の順位が年々下落していっているという現実があります。

政府は日本企業がコストダウンばかりに競争優位性を持とうとした結果、縮小均衡となってしまっているとの認識から、もっとイノベーションを起こさせるために自社内だけではなく社外のあらゆる存在と協働して革新的なイノベーションを起こさせる（オープンイノベーション）ことが必要でありスタートアップ企業を応援することも踏まえ、そのための措置がなされています。

またそれに伴い生じた利益が適正にそのステークホルダーへ分配されるための措置として特に従業員の昇給を促す措置がなされています。

二つ目には「経済社会の構造変化を踏まえた税制の見直し」を掲げており、近年におけるデジタル社会化キャッシュレス社会化への対応措置、国連から発出された持続可能な開発目標（ＳＤＧｓ）に沿う形での対応として特にカーボンニュートラルを促進するための措置、そして昨年10月に各国との間で合意した国際課税制度の見直しに基づく法制度の整備が進められることになっています。

さらにコロナ対策で多くの財政出動が為されたこともあり財政健全化に向けて引き続き改革を進めるとし、今回の税制改正には入らなかったものの贈与税と相続税の一体課税などが今後の課題として報告されており注目を集めています。

この本年度税制改正は例年通りこの３月の国会で審議され、４月より施行されることとなります。各法人においては関係する改正税制があればその対応が必要となります。

本年もよろしくお願いいたします。

第36回全国医療法人経営セミナープログラム

テーマ　「新型コロナウイルスがもたらすパラダイムシフト」
～ポストコロナの医療提供体制はどう変容していくか～
日　時　令和３年（2021年）11月13日（土）９時00分～ 17時00分
会　場　ホテル日航福岡　３階　都久志の間（現地開催およびＷＥＢ開催）
主　催　一般社団法人日本医療法人協会・日本医療法人協会福岡県支部（福岡県医療法人協会）
後　援　日本病院会、全日本病院協会、日本精神科病院協会、日本社会医療法人協議会、日本医業経営コンサルタント協会、福岡県医師会、福岡県病院協会、福岡県私設病院協会

9:00 ～ 9:50	開会セレモニー	（敬称略）
	総合司会　ＲＫＢ毎日放送アナウンサー	池尻　和佳子
	挨拶　実行委員長（日本医療法人協会福岡県支部支部長）	佐田　正之
	日本医療法人協会会長	加納　繁照
	来賓挨拶　前厚生労働省事務次官	樽見　英樹
	福岡県知事	服部　誠太郎
	福岡市副市長	荒瀬　泰子
	全日本病院協会会長（リモート参加）	猪口　雄二
	日本社会医療法人協議会会長	西澤　寛俊
10:00 ～ 10:50	基調講演「新型コロナ感染症対策～これまでの経験とコロナ後の医療」	
	講師：前厚生労働省事務次官	樽見　英樹
	座長：日本医療法人協会福岡県支部支部長	佐田　正之
11:00 ～ 11:50	特別講演「歴史を紡ぐ」	
	講師：第39代太宰府天満宮宮司	西高辻　信良
	座長：日本医療法人協会福岡県支部理事	牟田　和男
11:50 ～ 12:50	（昼食・休憩）※ランチョンセミナー　Sansan（株）	
13:00 ～ 14:30	シンポジウムⅠ「地域医療連携推進法人の現状とこれから」	
	厚生労働省医政局医療経営支援課医療法人支援室医業経営専門官（リモート参加）	上野　直也
	地域医療連携推進法人さがみメディカルパートナーズ代表理事	服部　智任
	日本医療法人協会副会長	太田　圭洋
	座長：福岡県医療法人協会理事	津留　英智
14:40 ～ 17:00	シンポジウムⅡ「ポストコロナの医療供給体制」	
	（急性期）日本医療法人協会副会長	馬場　武彦
	（慢性期）日本慢性期医療協会会長	武久　洋三
	（在宅医療）日本プライマリ・ケア連合学会理事長	草場　鉄周
	（精神）日本精神科病院協会会長	山崎　學
	（有床診療所）全国有床診療所連絡協議会会長	齋藤　義郎
	座長：日本医療法人協会会長	加納　繁照
17:00 ～	閉会セレモニー	
	次回開催地挨拶　日本医療法人協会兵庫県支部支部長	佐々木　恭子
	閉会挨拶　福岡県医療法人協会副会長	下河邉　正行

開会セレモニー

実行委員長挨拶

日本医療法人協会福岡県支部支部長　佐田　正之　氏

基調講演「新型コロナ感染症対策～これまでの経験とコロナ後の医療」

講師：前厚生労働省事務次官　樽見　英樹　氏

座長：日本医療法人協会福岡県支部支部長　佐田　正之　氏

特別講演「歴史を紡ぐ」

講師：第39代太宰府天満宮宮司　西高辻　信良　氏

座長：日本医療法人協会福岡県支部理事　牟田　和男　氏

シンポジウムⅠ「地域医療連携推進法人の現状とこれから」

講師：厚生労働省医政局医療経営支援課　上野　直也　氏（リモート参加）
地域医療連携推進法人さがみメディカルパートナーズ代表理事　服部　智任　氏
日本医療法人協会副会長　太田　圭洋　氏

座長：福岡県医療法人協会理事　津留　英智　氏

シンポジウムⅡ「ポストコロナの医療供給体制」

講師：（急性期）日本医療法人協会副会長　馬場　武彦　氏
（慢性期）日本慢性期医療協会会長　武久　洋三　氏
（在宅医療）日本プライマリ・ケア連合学会理事長　草場　鉄周　氏
（精神）日本精神科病院協会会長　山崎　學　氏
（有床診療所）全国有床診療所連絡協議会会長　齋藤　義郎　氏

座長：日本医療法人協会会長　加納　繁照　氏

一般社団法人福岡県医療法人協会役員等名簿

任期：（令和３年度～令和４年度に関する総会終結のとき）

役職	氏名	医療施設名	住所	〒	TEL FAX
会　長	佐田　正之	医療法人佐田厚生会 佐田病院	福岡市中央区渡辺通2丁目4−28	810- 0004	092-781-6381 092-724-9411
副会長	杉　　健三	医療法人シーエムエス 杉循環器科内科病院	大牟田市大字田隈950−1	837- 0916	0944-56-1119 0944-56-2077
副会長	牟田　和男	医療法人社団誠和会 牟田病院	福岡市早良区干隈3丁目9−1	814- 0163	092-865-2211 092-865-5556
副会長・ 会計理事	下河辺正行	社会医療法人共愛会 戸畑共立病院	北九州市戸畑区沢見2丁目5−1	804- 0093	093-871-5421 093-871-5499
専務理事	木村　　寛	社会医療法人社団至誠会 木村病院	福岡市博多区千代2丁目13−19	812- 0044	092-641-1996 092-651-7210
理　事	陣内　重三	医療法人 井上会篠栗病院	粕屋郡篠栗町尾仲94	811- 2413	092-947-0711 092-947-0715
〃	三野原義光	医療法人泯江堂 油山病院	福岡市早良区野芥5−6−37	814- 0171	092-871-2261 092-863-2641
〃	中尾　一久	久英会 高良台リハビリテーション病院	久留米市藤光町965−2	830- 0054	0942-51-3838 0942-51-3535
〃	津田　　徹	医療法人社団恵友会 霧ケ丘つだ病院	北九州市小倉北区霧ケ丘3丁目9−20	802- 0052	093-921-0438 093-921-5988
〃	横倉　義典	社会医療法人弘恵会 ヨコクラ病院	みやま市高田町濃施480番地2	839- 0295	0944-22-5811 0944-22-2045
〃	原　　速	医療法人原外科医院	糟屋郡新宮町下府１−３−５	811- 0112	092-962-0704 092-962-2899
〃	津留　英智	社会医療法人水光会 宗像水光会総合病院	福津市日蒔野5丁目7番地の1	811- 3298	0940-34-3111 0940-43-5981
〃	鬼塚　一郎	医療法人聖峰会 田主丸中央病院	久留米市田主丸町益生田892	839- 1213	0943-72-2460 0943-72-3293
監　事	島田昇二郎	社会医療法人シマダ 嶋田病院	福岡県小郡市小郡217番地1	838- 0141	0942-72-2236 0942-73-3313
〃	篠原　　俊	篠原公認会計士事務所	福岡市中央区警固2−12−5	810- 0023	092-751-1605 092-741-2581