

東京都病院協会 会報

AIG アリコ ジャパン
アメリカン ライフ インシュアランス カンパニー

東京都病院協会
 医療共済制度 引受保険会社

東京都墨田区錦糸1-2-4 AIGタワー18F
 アリコ ジャパン 全国法人開発部
 TEL(03)5619-3827

2009年(平成21年)9月25日

第149号

毎月1回 定価 200円(会員購読料は会費含む)

発行所:一般社団法人東京都病院協会 / 発行人: 河北博文 〒101-0062 千代田区神田駿河台2-5 東京都医師会館内306号
 TEL:03-5217-0896 / FAX:03-5217-0898 / URL : http://www.tmha.net / E-mail : tmha@mri.biglobe.ne.jp

新たな組織強化をめざして

さらなる会員病院の増員を

渉外・広報・会員組織委員会
 委員長 中西 泉(町田慶泉病院理事長)

六百四十八病院に対して三百四十九の会員病院五十二・八%

現在、東京都には六百四十八の病院があります。このうち当東京都病院協会会員は、三百四十九病院です(平成二十一年九月十六日現在)。ちなみに主な病院団体の東京都における会員数を観てみると、日本病院会二百三十四、全日本病院協会二百三、東京精神科病院協会六十七、となっております。当協会会員病院は、数でこそ多いように見えますが、六百四十八病院の五十二・八%、辛うじて過半数を超えているにすぎません。

一方、東京都における病院の特徴の一つに経営母体の多様性が挙げられます。名称の一部に大学を冠するもの三十四、都立病院十一、東京都保健医療公社立病院六、国立病院四、このほか幾つかの公立病院があります。この数字は、他の道府県における病院群とは著しく異なった印象を与えます。この多様性が当協会への参加を遅らせている一面があるかもしれませんが、これだけが原因でしょうか。

東京都病院名簿一覧を検索すると、先に挙げた病院団体(東京都病院協会、日本病院会、全日本病院協会、東京精

神科病院協会)のいずれにも所属していない病院が百三十八あります。総数の二十一%になります。この中には一部の大学病院が含まれますが、それは数病院であり、残りは民間病院となっています。会員病院の近隣に病院に関する医療情報から孤立した病院が幾つもあるのです。これらの病院は、財務上の理由だけでなく、病院団体に所属しても無力であると考えているのではないのでしょうか。そこに大都市におけるこれまでの選挙投票率の低さとの類似を感じます。

今後、結束して自治体の働き掛けが不可欠

最近の都議会選、そして衆議院選における投票率は過去に比べ高くなっています。投票率の上昇は勝った政党に対して、また一敗地に塗れた政党に対してもこれまでとは違う緊張感を与えることは間違いありません。これを病院団体に敷衍すると組織率の高さに帰着します。全国規模の団体は、国を相手に交渉します。

東京都病院協会会員病院設立主体別数

設立主体	構成数
医療法人社団	174
医療法人財団	44
財団法人	17
社団法人	5
社会医療法人財団	2
特定医療法人	2
社会福祉法人	18
特別医療法人	4
組合	10
企業法人	7
宗教法人	3
学校法人	9
国立	1
東京都立	11
財団法人東京都保健医療公社	5
市立	1
独立行政法人	3
日本赤十字社	3
個人	28
その他	2
会員総数	349

都道府県における医療団体は、地方自治体と交渉、協議する機会がこれから格段に増えます。その理由は地方分権の進展です。さらに付け加えるならば、国との交渉に比べ地方自治体との交渉から結果の出るまでの速さの違いが挙げられます。昨今医療崩壊が言われておりますが、それは病院医療に先鋭的に表れています。これを食い止め、医療再生に変えるには、各病院の自助努力もさることながら、自治体への働き掛けが不可欠です。発言権を得るには、高い組織率の確保が不可欠となります。では高い組織率とはどの程度を求めると、三分の二あるいは七割以上が求められると考えます。前述の百三十余りの病院が当協会に加わってくださるとこれを満たすことができます。

会員病院からの勧誘を

ではどのようにして増やすのか、その方法の一端をご紹介します。各地区

の会員病院からの働き掛けです。当協会事務局からの勧誘案内よりはるかに効果があります。これまで各地区では、競争相手、という意識が先行し当協会への大同参集、という気運に欠けるものがあつたのではないのでしょうか。

しかし、今や病院は何らかの連携なしに生き延びてゆくことは困難な時代に突入しております。各会員病院に置かれては、これも病病連携の一つと考えたいだけ、地区の非会員病院の勧誘をお願いいたしたく存じます。会員病院に関しては、当協会ホームページをご覧いただければ一目瞭然です。

幸い東京都は、財務状況もまだよく保たれており、東京都、東京都医師会、東京都病院協会、の三者は良好な関係にあり、東京都における病院医療の在り方に関し、提案を行ってゆくためにも背景となる高い組織率が今必要とされるのです。会員病院から非会員病院への働き掛け、宜しく願い申し上げます。

八月三十日 過去最大十六会員病院八十六名が参加 平成二十一年度 東京都・世田谷区・調布市 合同総合防災訓練開催とそこからの教訓

急性期医療委員会

八月十一日 東海地震に揺れた東京

本年八月十一日、午前五時七分、駿河湾を震源とするマグニチュード六・五という地震が東海地方や関東地方を揺さぶりました。東京でも早朝の強い揺れに飛び起きた人も多かったに違いありません。これは、六十五年ぶりの激しい揺れです。

この地震の規模は、M六・八で甚大な被害を出した二〇〇四年の新潟県中越地震や二〇〇七年の新潟県中越沖地震並みの大きさです。いよいよ、M八が予想される巨大地震、東海地震の前兆かと思わせる緊張が走りました。

防災訓練の流れ

そんな中で、本年も八月三十日「平成二十一年度東京都・世田谷区・調布市合同総合防災訓練」が京王線飛田給駅から徒歩十分の調布基地跡地を会場に実施されました。

東京都病院協会は、過去最大の十六病院、八十六名、救急車五台が参加、災害時に必要な様々な医療救護支援活動が行なわれました。

訓練開始は、午前十時十五分。地鳴りが響く激しい地震効果音が会場一杯に流れると同時に、トリアージ訓練の

テントからは、約一百名に及ぶ模擬傷病者の悲鳴があがって、スタートです。世田谷区医師会や調布市医師会の医療スタッフを中心に、ただちにスタートトリアージ訓練が開始され、訓練が進んでいきます。

相変わらず早急な対応が難しい「担架搬送訓練」、赤タッグと黄タッグに分けられた傷病者テントでは「医療処置訓練」、重症者は直ちに「拠点病院搬送訓練」となります。今回の訓練では、例年の反省から救急指揮所(班長石原哲)を設置して、重症者搬送の優先度の判定や搬送病院の選定など、主として後方搬送病院との連携を強化することを目的に東京都医師会、東京消防庁、東京都病院協会の責任者が中心となって進められました。

また、各医療チームには看護学校の学生が初参加、模擬ではありませんが災害現場の医療救護支援活動とはどんなものか間近かに見て、知ることが出来たようです。

訓練会場は、いつものように大混乱でしたが、午前十一時三十分、無事訓練は終了しました。

災害列島に生きている自覚を!

東海地震は、いつ起きても不思議はないとの説が提唱されたのが一九七六

年。それから三十年以上、東海地震は起きていません。一方、阪神淡路大震災、新潟県中越地震、最近では岩手・宮城内陸地震などの直下型地震の不意打ちが続いています。首都東京もそうなるのも不思議ではありません。

東海地震は、防災先進県を襲った地震でしたが、東名高速の路肩が崩れて、帰省ラッシュに大きな影響を与えました。また、東海地震の震源域には、日本の大動脈が何本も走って、原子力発電所もあります。大きな被害が出れば、打撃は計り知れません。それがもし、東京の場合だったらどうでしょう?首都直下で三十年以内に阪神淡路大震災並みの地震が起きる確率は、七十%と言われています。

災害時の医療救護支援活動も大切ですが、肝心の自病院の耐震性は、大丈夫でしょうか?多くの傷病者が病院に押し寄せて来たら、その医療体制は整備されているでしょうか?地震で数多くの医療スタッフが病院に集まることが出来なかつたら、医療は継続できるのでしょうか?

去る七月十五日、内閣府の調査では、地震や風水害などの緊急事態に見舞われた際に社会的に重要な業務をどのように再開するかを定める事業継続計画・BCPを病院などの医療施設は四・八%、老人ホームなどの福祉施設は〇・六%しか策定していないことが分りました。

しかも、医療施設の七三・四%、福祉施設の九二・一%は、BCP自体を「知らない」と回答しております。

この機会に私たちは「災害列島」に生きていることを改めて自覚して、命

と生活を守るための知恵を集めなくてはなりません。

防災訓練の教訓を新型インフルエンザ対策に

現在、日本列島は、これまで経験したことのない新型インフルエンザ感染の猛威にさらされています。これは、まさに未知の大災害になりつつあります。医療の役割が最も重要です。平成二十一年九月十六日現在、死亡した人は疑似症患者も含めて十四人となりました。今後の新型インフルエンザとの戦いの成否は、死亡者を減らすことです。感染者の急増に対する医療体制には、ドライブスルー方式や公民館方式等が必要で、そして、医療機関の外

来がパンクしないように、例えば今回の防災訓練のように一定の場所で患者さんを集中的に集めて診療することも必要になって来ると予想されます。

過去最大十六病院参加

ちなみに、参加会員病院は(順不同)白鬚橋病院、町田慶泉病院、南町田病院、調布病院、江東病院、清智会記念病院、共済会櫻井病院、いずみ記念病院、板橋中央総合病院、京葉病院、平成立石病院、松江病院、永寿総合病院、永生病院、東大和病院、北品川病院でした。
「苦労さまでした。」

理事会報告(9月)

総務委員会より、平成22年度都に対する当協会の予算要望は、東京都医師会の要望書の中に多く取り入れられたとの報告がありました。あわせて都議会3党とのヒアリングを9月2日に東京都医師会と共同で行ないました。

予算要望の詳細は、広報紙10月号で報告いたします。

急性期医療委員会より、世田谷区、調布市を主会場とした今年の東京都合同総合防災訓練に、総勢86名が参加、医療救護班13班、救急車5台が活躍したとの報告がありました。朝早くからの集合で参加者にはご苦勞をかけましたが、訓練への参加が有意義であったとの声も多く、これからも多くの医療機関の参加をお願いします。

機能評価受審推進委員会からは、形式的な審査に対する受審病院からの指摘を考慮して、現在病院の特徴を社会に知ってもらえる審査となるように検討に入っているとの報告がありました。日本医療機能評価機構で配信している「医療安全情報」は、具体的な事例に基づいた医療安全に関する注意喚起を行っているものです。機能評価受審病院でなくても登録すれば配信されますので、ぜひ登録していただき自院の医療安全のために活用して下さい。

【投稿】

「命の成長」をとめないで 救急医療と自殺と少子化対策と

日本医科大学救急医学教室
救急医 布施理美氏



布施理美氏

患者本人の自殺による身体問題だけではないのです。

親権者を含めた彼らの保護者が現れないのです。若年者の親さらには未成年の親権者に至ってさえも、病院から連絡をとって来ないか、音信不通の場合が増えていきます。そこには新たな問題が生じ、その解決を迫られています。

この傾向はここ数年顕著ですが、二十年ほど前から、都内の救命救急センターで自殺患者の救命と精神科アプローチによるマネジメントを行っていた筆者にとつて、ああ、とうとうここまで来たか、という慨嘆を禁じえません。

当時は、そのような症例に遭遇することはまずありませんでした。どんなに遠い地方に住む親御さんであつても(私の中では、沖縄と北海道の親御さんの症例を二例記憶しています)、受傷機転を慎重に伝えるセンターからの連絡で、一両日中には、患者である子どものもとにきて寄り添っていらした姿を見ることができました。そこには他人である我々医療者の介入により生じた安心感とは明らかに違う雰囲気を感じていました。個々の家族によって形は異なりますが、これこそ事態の転換を図ることのできる親子の絆とも呼べるような、「人間の命の絆による本

質的な安堵」を確認できることが多かったように思います。しかし、現在の救急医療の現場ではそのような情景にはなかなか遭遇することが難しくなってきたように思います。医療者として、そして人間として親としては、この状況に、危惧を強く感じるのは私だけでしょうか。

親としての責任感の欠如とかたづけしてしまつことは簡単ですが、「ここには、少子化、自殺の増加を含めた、「命の絆」の脆弱さと、「命の成長」を止めている要因が隠されているように見受けられます。

ウイニコットの精神科医が唱えた

理論を引用するまでもなく、人間の信頼関係や安全感は、乳児期の親子の情緒的な気脈の通じあいによって発達していくのであることは、臨床の現場で経験する数々の症例によりこれまで検証されてきています。それだけではありません。子育てを十分経験したと感じている、と話すお母さん(ときにはお父さん)方に、乳児期の赤ちゃんや幼児期の子供との接触と発達についての感想をたずねてみると、「見えない命の絆」の創造を実感したとは、しばしば聞かれることであり、この経験や苦勞をもつて親となる実感がある口にする親御さんも多いようです。

しかししるがえって、現在の救急医療の現場においては、そのような人間の「命の絆」が築かれているのだろうか、と考えさせられる症例が増えているようです。

乳児期から幼児、学童期を経た思春期以上の若年者の自殺・自傷行為は、近年、学童期の症例も見受けられるようになってきています。面接では、親との関係性の希薄さ、相互の信頼関係を築きえてこなかった背景が、浮かび上がってくるのです。この中には人格障害といった診断名がついている若年者も含まれており、その数が年々増加しています。

これまでの家庭のあり方や親子関係の、最大の危機で、解決の転帰ともなる若年者の自殺。この正念場での乗り越え方がうまくできないほど、家庭が荒廃し、親子の命の絆が切れかけているようです。生きていくために必要な「安心感・信頼関係」という「命の絆」が家庭の中を基盤として個々の「心」から育たない。かろうじて受け継がれてきた「命のモラル」も喪失の危機に

東京都福祉保健局・東京都医師会 からの連絡事項(8月・9月)

東都医発第1377号 平成21年8月13日
平成21年度外国人未払い医療費補てん事業の実施について

東都医発第1447号 平成21年8月27日
看護職のためのリカレント教育支援事業(再就職・再履修)の実施について

21福保健監第801号 平成21年9月4日
人工呼吸器回路における気道内圧モニター用チューブに係る添付文書の自主点検等について

東都医発第1584号 平成21年9月8日
救急患者の受入れに係る医療法施行規則第10条等の取扱いについて



ヒトにも環境にも優しい、 そんな施設であってほしい。

Switch!

新が、スイッチしはじめています。

優れた環境性・安全性・経済性。

病院、介護・福祉施設もオール電化にSwitch!

安全でクリーンな電化厨房、高効率で経済的なヒートポンプ給湯機や空調システムなど、オール電化が、ヒトにも環境にも優しいこれからの施設づくりをお手伝いします。

【Switch!】×【病院、介護・福祉施設】

研修会のご案内

第8回医療から取り組む環境会議

主題「医療から考える環境問題」

開催日 平成21年10月28日(水) PM2:00~4:40

会場 東京都医師会館 4F講堂 (JR・地下鉄各線御茶ノ水駅 徒歩5分)

講師「医療と環境問題」

東京都病院協会会長 河北 博文 (環境問題検討委員長)

「病院の温暖化対策への取り組み - 環境負荷算出方法 - 」

河北総合病院 POM部 部長 丸 行弘

「医療廃棄物処理を通しての社会貢献」

日本シューター 西東京営業所 所長 桜井 長太郎氏

「地球温暖化対策計画書制度における温室効果ガス排出

総量削減義務と排出量取引制度の導入について」

東京都環境局総務部 (折衝中)

「安全な環境への取り組み - 子どもへのアプローチ - 」

早稲田大学 先端科学・健康医療融合研究機構

生命医療工学研究所 准教授 河原 直人氏

会費 会員 3,000円 非会員 6,000円

先着100名(定員になり次第締め切らせていただきます)

看護管理部会

主題「モーツァルト音楽療法の効果的な活用法を学ぶ」

開催日 平成21年11月13日(金) PM2:00~4:30

会場 東医健保会館 3F中ホール (JR信濃町駅 徒歩5分)

講師 和合 治久氏 (埼玉医科大学 教授・学科長)

会費 会員 3,000円 非会員 6,000円

先着100名(定員になり次第締め切らせていただきます)

【連絡先】 一般社団法人東京都病院協会事務局

TEL 03 - 5217 - 0896 FAX 03 - 5217 - 0898

ある。そして、自他の「命の成長」が阻まれ、自殺者が増加する。または、かつては想像できなかったような事件が多発する。命の成長を育むべき家庭と親子関係の崩壊が進みつつあることは虐待などの親子事件があるたび言われていることですが、これらの現代の究極の世相が救命の病棟で展開され、日々繰り返されています。

この現実の中で、我が国はいま少子化対策が声高に叫ばれています。子育て支援と称しているいろいろな政策が検討されているようです。

しかし、救急医療の現場でみられる「現代家庭の究極の病理傾向」は、現在の少子化対策の視点に忘れられているものを喚起します。

救急医療という生と死のしぎあい

の現場は、究極の状況における命との対峙によって、人間という命あるものの本質を垣間見せてくれます。「命の絆」を信じ、社会の中にあつて絶望をしないで最後まで生き抜く力となる「命の成長」を自覚する人間という存在。それを信じて我々救急医療に携わる人間は厳しい環境であつても救急医療を続けています。

「命の絆」を求めて生まれてきた人間が、強く生きていくためには「命の成長」のための「糧」が必要であるという視点が忘れられてはいないでしょう。救急の現場の努力に象徴されるようなお金だけでは買えない「糧」。

自殺患者などの救命を行う救急医療の現場に、現在、少子化対策、支援のあり方や方向性が根本から見直される

第五回東京都病院学会からのお知らせ

平成二十一年九月十八日(金)学会の案内状、ポスター、チラシ、演題申込書、抄録広告掲載のお願い等、学会運営に必要な印刷物を郵送しました。本学会は、例年の学会とは異なり、一般演題も含めてポスター発表も取り入れております。例年以上の会員病院

ピンととなる、今や目をそむけてはならない厳しい現実が存在しているように思っています。

職員への参加を期待しておりますので、病院幹部の方々には、積極的な職員の参加をお勧め下さい。いずれにしても本学会が成功裡に進行するには、会員病院各位のご支援、ご協力が不可欠です。宜しくお願い申し上げます。なお、不明な点がありましたら、当協会事務局までご一報下さい。

会務日誌・委員会報告(七・八月)

七月二十三日

第三回事務管理部会

・金融危機と病院経営研修会について

・今後の活動計画について

・第三回渉外・広報・会員組織委員会

・広報紙一四七号反省および一四八号企画について

七月二十四日

第三回環境問題検討委員会

・第八回環境会議について

七月二十七日

第四回慢性期医療委員会

・慢性期入院医療について

・療養病床の転換について

七月三十日

第三回医療安全推進委員会

・産業医研修会について

・新型インフルエンザ

その後の対応について

八月十一日

第五回総務・経理委員会

・九月度理事会について

・東京都の予算要望について

八月二十五日

第二回看護管理部会

・第五回東京都病院学会について

・平成二十二年度継続研修会について

dip 東京都病院協会賛助会員 東証マザーズ上場 ディップ株式会社

看護師さんを

経験・年収
問わず

一律60万円で採用いただけます。

完全成功報酬型の看護師専門紹介サービスが 9/1スタートいたしました。

すでに1500医療機関が利用中!

バイトドットコム・はたらこねっとでおなじみのディップが信頼のサービスを提供いたします。

お問い合わせ
【受付】平日 9:30 ~ 18:30 (担当:伊藤)
03-6862-4635
ディップ株式会社
東京都港区1-6-1 泉ガーデンタワー 32F

9万件の医療機関から探せる、日本最大級の看護師専門求人・転職サイト「ナースではたらこ」

iryō-de-hatarako.net

株式会社ディップ