

東京都病院協会  
医療共済制度 引受保険会社

メットライフアリコ 全国法人開発部

東京都墨田区錦糸1-2-1  
アルカセントラル 4階  
TEL: 03-5637-5250

2012年(平成24年)1月30日

第177号

毎月1回 定価 200円(会員購読料は会費含む)

# 東京都病院協会 会報

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

## 年頭所感 「医療の民主化」

東京都病院協会 会長 河北 博文  
(河北総合病院理事長)



河北 博文

明けましておめでとございます。二〇一二年が会員の皆様にとつてよい年になるよう心から祈念いたします。病院がよくなれば地域の人の健康もよくなると考えています。そして、昨年の東日本大震災では、被害に遭った人々には心から哀悼の意を捧げたいと思ひ、同時に、出来る支援は引き続き行いたいと考えています。

現在議論されている復興の案には、復興のシンボルが見当たりません。「仙台オリンピック」を開催することを提案します。それは、単に競技としてのオリンピックだけではなく、東北地方の諸地域を建物はもちろん、高速道路や鉄道、そして、発電所に至るまでわが国の誇る技術をもって免震構造に変え、同時に、地球環境と調和した地域づくりを行うことです。世界の人が集い、宮沢賢治が示した人間の生き方を考え、日本の文化、優秀な技術を自国に持ち帰って欲しいものです。

社会生活を巡る環境は、益々厳しくなっていくことが予想されます。人間の営みを大きく分類してみると、「文化」「科学」「経済」「政治」の四分野に収めることができるのではないのでしょうか。文化は、社会の有り様により影響されずに一人ひとりの心の持ちようから、その時代、その社会の文化が創られるものだと思いますが、考える力の無い人からは生まれません。また、科学は、万能で本当によいものではないか。人間の無限の興味を探求は、否が応にも続くことになりませんが、人間や地球が豊かに存続するためには、有益な科学と有害な科学があるような気がしてならないのです。ただ、それは科学を技術として使う人間の心のあり方次第でもありません。

雇用を求め、同時に、独裁政治に大きな疑問をもって立ち上がった中東の若者たちの姿が重なります。人は、学ぶことは本能的であり、それを何かの行動につなげて物事を実現しようとする。その間に、自ら考えることは、とても好ましいことであり、考えることは、神から人間だけが与えられた人間固有の精神であり能力です。若い人たちが、原始的な生理的要求が満たされ、その次に、自分が人や社会によつて認知され、さらに、自己実現を求めることはごく自然の人間らしさです。それは、個の確立であり自ら主体性をもつことです。「官」といふくみか主体的である状態を「社会主義」と言います。個々の人たちが有機的に社会を営んでいくことが、「民主主義」であると思ひます。民主主義は、基本的に「生命」と「財産」と「基本的人権」を人々がお互いに保障する社会制度だと思つています。責任ある個人が支える社会が民主社会であるわけです。

た耐久消費財の購入を含めて全世界の一人平均の一日の消費額が千円を少し超える程度で計算できます。あるいは、日本の今日のGDPのうち、最終個人消費支出が六十五%前後であり、それが全世界のGDPの八%強を占めることから計算できます。ところが一方、人間には、無限の金銭に関する欲望があります。その結果、全世界で計算できるシャドーバンキングと言われる金融資産(ファンド)の規模は、約六十兆ドルと言われています。このファンドがたつた一日で動かすお金の額は、百兆円から三百兆円と計算されます。实体经济としての消費が決める物品の価格とファンドマネーが投資する食糧や石油その他の資源、そして諸国債の価格は、個人の生活の需要と供給から決められる価格とは、はるかに乖離したものになっているのがグローバル経済の結果でもあります。ここで問わなければならないことは、市場経済の質であり、市場の規模は意

**第7回東京都病院学会のご案内**  
 学会主題 **「病院における危機管理」**  
 開催日時: 平成24年2月19日(日)  
 午前9時~午後5時  
 (午前8時20分開場)  
 会場: 東医健保会館  
 (JR信濃町駅 徒歩5分)  
 学会長: 小泉 和雄  
 (東京都病院協会常任理事  
 いずみ記念病院理事長)  
 本紙6ページに全体プログラム、7~8ページに演題一覧表を掲載しております。

味を持たなくなったのではないでしょう。市場の質は、既に、アダム・スミスの言う「神の見えざる手」からはるかに遠く離れてしまったような気がします。一九七二年に発刊されたローマクラブの報告書である「成長の限界」に示されたことがまさに起きたのです。

昨年はまた、ヨーロッパでEUを中心にした金融経済の危機が起こりました。これも、まさにファンドマネーの国債への投資の結果であります。理想的な理念を共有し、経済と政治までも統合しようとしてきた壮大な試みであるEUは財政をもちません。そのためEUは基金や財務局の設立の必要性が言われ始めました。

あの民主主義であり市場主義の体現者であるアメリカで、昨年ニューヨークのウォールストリートを中心に若者たちのデモが起き始めました。このことは、特に若い人たちが適正な賃金の雇用を求め、行き過ぎた経済格差の是正を求めている行動です。

二〇〇九年一月のオバマのアメリカ合衆国大統領就任演説では「問われているのは、政府が大きい小さいかではなく、政府が機能しているか否かということである。具体的には、まともな収入を得る仕事、尊厳ある老後の生活を各家庭が手に入れられるよう政府が手を差し伸べているかどうかということである」と述べています。今年、アメリカ合衆国大統領の選挙の年でもありますが、オバマ大統領が示したことが、まさに今日の社会問題になってきたわけです。

この様な世界の中で、日本の社会は、昨年国民皆保険制度達成から五十年を

経過しました。わが国の医療では、現在診療報酬改定やT.P.Pへの参加を巡り様々な議論がなされています。医療提供者の責任の下に、自主的で自律した民主的な医療をいかに達成するかが問われるのが二〇一二年ではないかと考えています。皆様のご活躍を期待いたします。

### 謹賀新年 副会長からの 年頭所感 (五十音順)

### 「東京都独自の医療提供体制」をめざして

永生病院  
理事長 安藤 高朗



安藤 高朗

昨年の東日本大震災においては、多数の医療救済スタッフやボランティアの派遣、被災者の受入れ、義援金等、会員病院様のご協力、本当にありがとうございました。

重要なことは、各病院が今後備えて、防災マニュアルやBCPを作成することです。大震災から十ヶ月が経っておりますが、まだ都道府県に

おいて、しっかりとBCPはできていません。皆さんの思いが冷めないうちにきちんとしたものを作成すれば、今後また災害がおきて、パニック状態に陥つたとしても、マニュアル通りに進めれば、多くの事が安全・安心に遂行できるような精度のものを作り上げることができると、そうするべきだと痛感しております。

昨年は、東京都病院協会(以下都病協)では、東京都医師会との連携強化、東京都への予算要望、東日本大震災医療救済、災害時システムの検討、医療連携強化、都病協学会の開催、各種研修の実施などの活動をして参りました。今年も引き続き、医師不足、看護師不足、二次救急医療の機能不全、療養病床問題、大都市部の施設の建替え問題、消費税の問題等、多くの課題の解決が必要です。

特に感じる事は、日本の医療・介護は地域差がかなりあり、制度や基準を全国一律に統一することは難しく、地

域特性を十分に把握した地域ごとの制度を作るべきだと考えております。

東京に置き換えれば、河北博文会長が提言されている「東京都独自のシステム」を作りあげることです。

特に、独自の医療保険制度、それと独自の医療提供体制です。診療報酬においても、人件費、物価、地価など、大都市東京を考慮した、基本料の創設や地域特別加算が必要です。そのための東京都独自の施策を提言していきたいと思えます。

また、河北会長が設立し、初代代表をされた若手の医療経営者の集まりである東京青年医会では、東京都の医療計画へ「医療は地域から、地域は医療から変えていく」を提言しました。

そして、今年の新しいテーマとして都病協版の医療・介護の将来ビジョンやブランドデザインを作るべきだと感じております。

今後の高齢社会を考えると、民間病院力、地域医療力、医療や介護、福祉

も含めたコミュニケーションセンターとしての我々の力が必要になると思っております。

日本は、消費税を上げられないような政治、あるいは国民では、困ると思えます。特に政治家は、社会保障の負担と給付に関していくつものパターンを示し、それをきちんと覚悟を決めて国民の方々に選んでもらう時期がきていると思えます。

日本は、資源のない国です。しかし、日本人には真面目、誠実、努力を惜しまないという国民性があります。ぜひ、そのことを最大限に生かし、自己研鑽をすることによって、この国を豊かにする必要があると思えます。それが「富国強民」という言葉につながると思えます。

我々は、河北会長を中心に、河北会長のおっしゃる地域からの期待に応えるため、東京から、全国へ、少しでも日本の医療と介護の社会価値を高めるために発信していきましよう。

### 平成24年度介護報酬改定説明会

日時：平成24年3月8日(木) 午後2時～午後4時30分  
会場：東医健保会館(JR信濃町駅 徒歩5分)  
定員：先着250名  
(定員を超えた場合はご連絡します)  
参加費：会員3,000円 非会員6,000円  
(当日会場で申し受けます)

### 平成24年度診療報酬改定説明会

日時：平成24年3月23日(金)  
午後1時30分～午後4時30分  
会場：日本教育会館(地下鉄神保町駅 徒歩9分)  
定員：先着600名  
(定員を超えた場合はご連絡します)  
参加費：会員7,000円 非会員10,000円  
(資料代含む：当日会場で申し受けます)

### 平成24年度診療報酬改定に伴う届出事項説明会

日時：平成24年4月3日(火) 午後2時～午後4時  
会場：全電通ホール  
(JR・地下鉄各線御茶ノ水駅 聖橋口徒歩5分)  
定員：先着450名  
(定員を超えた場合はご連絡します)  
参加費：会員3,000円 非会員6,000円  
(当日会場で申し受けます)

診療報酬点数表改正点の解説(社会保険研究所)に基づき説明を行います。なお、説明会当日は「診療報酬点数表」の販売を予定しておりませんので、各自ご持参下さい。

【連絡先】東京都病院協会事務局 TEL: 03-5217-0896

最後になりませんが、都病協は、「坂の上」にありますから、「坂の上の東京都病院協会」ということで、少しでも多くの周りの人達や地域の人達を幸せにして差し上げられるように頑張っていければと思っています。今年も宜しく願い申し上げます。

**東日本大震災後の  
新たな発想と取り組み**  
練馬総合病院  
理事長・院長 飯田 修平



飯田 修平

一、東日本大震災後の発想/価値観の転換

昨年三月に発生した、東日本大震災を経験して、日本人のみならず世界中の人々が、基本的な考え方をえざるを得ない状況になりました。まさに、想定外のことです。

震災直後の対応は何とかなったという感触ですが、日本国、特に、東北地方の状況は、復興にはほど遠く、大いに問題があります。統治能力の欠如としか言えない状況です。

東京で生活し、病院を運営する我々でさえ、大きな影響を受けました。たとえば、従来は、震災や風水害でも一時的な停電時の対応しか想定しておりませんでした。しかし、大震災直後の計画停電騒ぎでは、二三区内の当

院では停電はなかったものの、断続的に停電するぞ、ブラックアウトするかもしれないと言われて、通常の病院運営はできませんでした。医療機器が使えない可能性があれば、予定の検査や手術は始めません。停電を実施しなかったから良かったではありません。多くの非常発電装置は、軽油で動きます。フル回転では、燃料が一日持たないのです。当時は、軽油が二週間入手できませんでした。また、発電機や懐中電灯もあつという間に、店頭から消えました。ガスコージェネレーションを導入していましたが、非常用発電系統ではなかったため、新たに、非常発電機系統としてガスコージェネレーション発電機を増設中です。

二、事業仕訳・M&Aを超えて

「一昨年の事業仕訳で、一番でなければいけませんか」という発言でつぶされた、スーパーコンピューターが世界一のスピード記録を達成しました。快挙と言わずしてなんといいましょう。その結果がどうかわかりませんが、その後、予算が付いたようです。

政府・与党は、大病院、公立病院指向であり、中小民間病院には注目してくれません。

規模の拡大、競争戦略、マーケティング戦略等々を見直す時期ではないでしょうか。「大規模でなくてはいけませんか」と政府・与党に問いかける必要があります。

本年四月の診療報酬、介護報酬同時改訂では、「事業仕分け」にあわないうようにしたいものです。構造(人・設備・仕組み)だけではなく、過程・機能、成果を評価することが必要です。診療情報管理委員会が実施してきた、アウトカム評価事業、診療記録監査等はそれを見据えた事業です。

また、地方の元気の良い法人が都内の病院を続々と傘下に収めています。規模の大小、運営主体、事業の拠点に関わらず、まともな運営ができる制度構築が必要です。

三、新たな取り組み

練馬総合病院は、質向上の努力を継続して、規模の割には医療密度を上げて乗り切る覚悟です。地域医療情報連携システムを構築中です。都内では、当院と慶応義塾大学の二病院が、国の補助金事業を受託しました。患者さんを診療所、病院間で紹介/逆紹介する場合には、直接情報交換できるものです。既に、内視鏡検査の検査予約、紹介報告を簡素化しておりますが、データベースを根本的に再構築し、データの二次利用を拡充します。単なる紹介/逆紹介に止まらず、機能連携を促進する契機になると期待します。

四、本年の抱負とお願い

本年も、会員病院、地域の医療機関や関係者の皆様と連携し、病院職員が一丸となって、活動し、質向上に努めます。ご支援を宜しくお願いいたします。

**老いと理想**  
岩井整形外科内科病院  
理事長・院長 稲波 弘彦

「光陰矢のごとし」と言われますが、全くその通りというのが、実感です。医師になったのが昨日の様に感じられていたのに、中高校の同窓生は二番目の就職先も辞めて悠々自適にな



稲波 弘彦

**東京都院内感染対策強化事業  
全体講習会のご案内**

主催 東京都医師会 東京都病院協会

東京都医師会及び東京都病院協会では、今年度より東京都からの委託を受け、都内病院に対する院内感染対策の強化事業を展開しているところがございます。このたび、都内病院の管理者及び院内感染対策担当者を主たる対象として、院内感染対策に係る実践的な普及啓発及び情報の提供を行うため、講演会を開催します。

当日は、院内感染対策に活用できる商品等の展示ブースも設置しておりますので、ぜひご参加下さい。

日時：平成24年2月23日(木)午後2時～5時  
(午後1時30分より開場)  
(展示ブースは午後6時まで)

場所：都庁第一本庁舎5階大会議場  
新宿区西新宿2-8-1  
(JR新宿駅西口より徒歩10分、  
都営大江戸線「都庁前」直結)

対象：都内病院の病院管理者、院内感染対策担当者等  
会場の都合上、原則として1病院につき1名までとさせていただきます。2名での参加を希望される場合は、事前にお問い合わせください。  
定員：500名(入場無料)

【内容】

- 院内感染対策における国の施策について  
田辺 正樹氏(厚生労働省医政局指導課医療確保対策専門官)
- 管理部門の役割と最近の話題について  
松本 哲哉氏(東京医科大学微生物学講座主任教授、  
東京医科大学附属病院感染制御部部長)
- 現場における院内感染対策の視点について  
美島 路恵氏(東京慈恵会医科大学附属病院  
医療安全管理部感染対策室感染管理認定看護師)
- 質疑応答(20分)

【問い合わせ先】東京都病院協会 TEL: 03-5217-0896  
参加申し込みにつきましては、東京都病院協会事務局までお問い合わせ下さい。また、東京都院内感染対策強化事業のホームページでもご案内と申込書を掲載しておりますのでご参照ください。  
<http://www.tmsia.org/>(「tmsia」で検索できます。)

つていたり、登り詰めていたり、定年の話しが頻繁に出てくるようになってきます。私自身も古い・人生が限りある事を実感している今日この頃であります。

「ご存じの方も多いと思いますが、サミュエル・ウルマンの「青春」という詩があります。「青春とは人生の一時期を言うのでは無い。」から始まるこの詩に「人は齢を重ねて老いるのではない。理想を失ったときに人は老いるのだ。」と言う意味の一節があります。若い頃は無我夢中で理想など無くとも、自明の理でありますが、「若い」のであります。そして肉体的・精神的に老いを感じた時にこそ「理想」が必要であるでしょう。

新しい年を迎えて、もう一度「理想」を掲げ直し、この一年を老いること無く過ごしたいと考えております。

### 「竜」が天に昇るように最高の年になるように祈願する

永寿総合病院  
名誉理事長 崎原 宏



崎原 宏

今年の干支は「たつ」で、本来は「辰」と書くものですが、庶民にわかりやすくするために縁起の良い「龍」「竜」と書かれるようになったようです。干支の中では、唯一の架空の動物

ですが、龍は天に昇るように勢いを増す、という縁起ものです。

昨年、日本は大震災、原発事故、九月の台風の大災害そしてタイの大水害と大変な年になりました。

加えて、円高、欧州の金融不安、アラブ諸国の政変による原油価格の高騰、台頭する中国がGDPで日本を抜き、尖閣問題も抱え込んだり、普天間問題でアメリカとの摩擦等、外患は目白押しです。

一方、国内では、またまた政権交代となり、民主党のマニフェストは、ことごとく守られず、国民の政治への不信は増す一方です。内憂も膨らむ一方です。

私達は、医療界の中にいますが、医療を通じて国民により責任を果たしていくには、まず、この国がしっかりと安定する事です。国が豊かにならなければ、医療を含め福祉が充実する事はあり得ません。

医療福祉輿論が十年前から唱えられ、現在は受け入れられていますが、それとても国全体が豊かにならなければ実現できないことです。我国は、現在八百兆円もの借金を抱え込み、これを次の世代に残そうとしています。大震災の復興、原発対策費がさらに膨らむでしょう。

この絶望的な財政状況の中で、私達医療界にどのくらいの財政が回せるのでしょうか。各業界は、このような日本の中でどのように対処しようとしているのでしょうか。

日本を脱出する企業が相次いでいます。日本の雇用が減り、日本が長年培った技術がまた失われていきます。日

本は、明らかに悪循環に陥っています。この国の未来と国益を守るために今私達ができる事は何でしょうか。

まず、誰もが思う事は、不公平を無くす事です。医療、福祉の負担の公平を無くす事です。

社会保障、国民健康保険、協会健保を統一し、保険料率を公平化し、年金は国民、厚生、共済を統一しましょう。生活保護は、適正でしょうか。税金は、公正でしょうか。宗教法人への課税も考えられます。

国民の目からすれば、宗教法人の法人税、固定資産税等全く税がないのは納得できません。相続税も現在の狭く厚くから広く薄くにするべきでしょう。

このように、まず不公平感を取り除いてから増税を含めて、国民に負担増を認めることです。

日本には、欲しがりません、勝つ迄は「という時代がありました。これが良い」とは言いませんが、韓国は「IMT」体制からの脱出はこれに近いものでした。

国が豊かになってこそ、医療の発展、そして国民への恩恵があるというのが私の意見です。

新年にあたり暗い事のみを書きましたが、日本国民は歴史的にいつも困難を乗り越えてきました。「竜」が天に昇るように、今年が日本国と医療界にとって最高の年になる事を祈願して、年始めの言葉にいたします。



### 様変わりする

#### 世田谷区の医療機関群

古畑病院  
院長 古畑 正



古畑 正

昨年の大災害で日本の社会は、大打撃を受けました。約十カ月経過しましたが、復旧復興には、まだまだ時間がかかるようです。しかし、災害は、またいつ起こるか予測できません。翻って、東京でも大災害が起きた場合、どうなるか考えると暗澹たる思いに駆られます。

大病院が林立し一見医療的には恵まれているような状況でも、こと救急医療に関しては、基盤が年々脆弱化しております。東京の病院は、長年の医療費抑制の影響に打撃を受け、閉院又は診療所に変更への減少傾向が特に救急医療機関に多く見られ、救急返上が著しくなっております。

世田谷区の平成十二年と平成二十三年末の病院と救急医療機関の現状を比較してみました。病院数では、平成十二年の三十一が平成二十三年末には二十四と七病院減少しています。

内訳は、廃院六、診療所に変更が四と計十病院ですが、新病院が三病院でき、七病院の減少となっています。また、名称変更が一病院、名称が同

じでも経営母体を変更している病院もいくつかあります。

救急医療機関をみますと、平成十二年には診療所一を含む二十二医療機関がありました。平成二十三年末には、十三と九医療機関減少しています。

内訳をみますと、病院廃院四、診療所に変更が四、救急返上二となっており、十病院が救急医療機関を廃止しています。臨床研修病院が一病院だけ新しく救急医療機関になっております。十病院は、全て二次救急医療機関であり、その減少が現存する二次救急医療と三次救急医療機関の負担増となり、東京ルール増加につながっていると思えます。

古畑病院もこの診療所変更に入っています。耐震化へ改築の為救急を返上し、病院は、昨年十二月より休止、現在は、古畑病院付属クリニックとして診療しております。病院新築後には、再び救急医療を再開しますが、診療所で感じることは、入院が無いことと救急が無いことは、いかに精神的に楽かということなのです。

現在タクシーの初乗りが五百円の地方もあるのに対し東京では七十円と物価が明らかに異なっております。一部診療報酬で補てんされているとはいうものの、全国同一料金が東京における病院減少の原因の一つであることは明らかです。同一料金というなら、国が同一有効と認めている薬品の薬価も同じように先発品・後発品とも同一料金にするのが当然です。

新年にあたり、日頃思っていることを書きました。しかし、今回の大災害の被災者の事を思えばまだ幸せだと思



### 第七回東京都病院学会 全体プログラムの概要

主題「病院における危機管理」

日時：平成二十四年二月十九日(日)

午前九時～午後五時

会場：東医健保会館

#### 《プログラム》

第一会場(メイン会場二階大ホール)

第一部 開会式他

午前九時～午前十一時

主催者挨拶 ・ 来賓挨拶

・ 学会長講演「病院における危機管理」

・ 東日本大震災三・一一から学ぶ」

学会長 小泉和雄(当協会常任理事、

いずみ記念病院理事長)

・ 基調講演「大学と大病院」

小口勝司氏

(学校法人昭和大学理事長)

第二部 シンポジウム

・ シンポジウム

午前十一時～午後十二時三十分

「病院の組織に関する危機管理」

司会 河北博文

シンポジスト

安藤高朗 伊藤雅史 稲波弘彦

中西泉

・ シンポジウム

午後一時四十分～午後三時十分

「病院の情報に関する危機管理」

司会 飯田修平

シンポジスト

崎原宏 木村厚 内藤誠一

・ シンポジウム

午後三時二十分～午後四時五十分

「病院の財務に関する危機管理」

司会 猪口雄一

シンポジスト

瀬上清貴氏 戒井重樹氏

遠藤正樹氏

第二会場(二階中ホール)

午前十一時～午後四時五十分

一般演題、委員会ワークショップ

急性期医療委員会ワークショップ

午後一時四十分～午後三時十分

司会 有賀徹氏(昭和大学病院院長)

東日本大震災関連セッション

午後三時二十分～午後四時五十分

司会 猪口正孝

(平成立石病院理事長)

第三会場(三階中ホール)

午前十一時～午後四時三十分

一般演題、委員会セッション

事務管理部セッション

午前十一時三十分～午後十二時三十分

司会 竹川勝治(愛和病院理事長)

診療情報管理委員会セッション

午後三時十分～午後四時十分

司会 長谷川友紀氏

(東邦大学医学部教授)

第四会場(三階第一会議室)

第五会場(四階第一会議室)

午後三時十分～午後四時五十分

一般演題

ポスター会場(二階会議室)

午後十三時四十分～午後四時三十分

ポスター発表(二十題)

### 会務日誌・委員会報告

(十一月・十二月・一月)

十一月二十九日

第五回環境問題検討委員会

・ 今後の活動について

十二月一日

第五回診療情報管理委員会

・ 診療情報管理勉強会について

・ 監査プロジェクトについて

第六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

十二月十二日

第八回渉外・広報・会員組織委員会

・ 広報紙一七五号反省および一七六号

企画について

十二月十三日

第八回総務・経理委員会

・ 十二月度理事会議題について

十二月十五日

第七回事務管理部会

・ 第七回東京都病院学会

事務管理部会セッションについて

・ 介護報酬、診療報酬改定説明会及び

届出説明会について

平成二十四年一月十日

第九回総務・経理委員会

・ 一月度理事会議題について

一月十一日

第一回教育倫理委員会

・ 四月十三日新入職員研修会について

一月十九日

第八回事務管理部会

・ 第七回東京都病院学会

事務管理部会セッションについて

・ 介護報酬、診療報酬改定説明会及び

届出説明会について

第七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

### 新規入会正会員

(平成二十二年年度)

平成二十三年年度)

正会員

港区

国際医療福祉大学三田病院

山王病院

江東区

くじらホスピタル

中野区

東京総合病院(旧慈生会病院再入会)

杉並区

寺田病院

八王子市

相武病院

### 東京都福祉保険局・東京都医師会からの 連絡事項(12月・1月)

23福保子家第960号 平成23年12月27日  
平成23年度第5回専門研修(児童虐待対応)の開催について  
日時：平成24年2月1日(水)  
午前10時～午後4時30分  
会場：東京都議会会議室1階都民ホール  
定員：270名

23福保医人第1833号 平成24年1月4日  
医療従事者ネットワーク講演会の開催について  
日時：平成24年2月14日(火)  
午後7時～8時30分  
会場：東京都庁第1本庁舎5階大会議場  
内容：「チームで取り組む苦情・紛争対応について」  
早稲田大学大学院法務研究科 教授 和田 仁孝氏  
[申込み先]参加希望者は、平成24年2月7日(火)までに  
「参加申込書」を郵送またはFAX(03-5388-1436)にて  
お申込み下さい。

東都医発第2530号 平成24年1月13日  
がん医療普及啓発シンポジウムの開催について  
1. 第1回目  
日時：平成24年2月26日(日)  
午後2時～5時5分  
会場：パレスホテル立川(立川市曙町2-40-15)  
2. 第2回目  
日時：平成24年3月18日(日)  
午後2時～5時5分  
会場：イイノホール(千代田区内幸町2-1-1)  
[申込み先]「がん医療普及啓発シンポジウム」事務局  
TEL: 0120-045-571



第7回東京都病院学会 一般演題・口頭発表スケジュール

第二会場	11:00~11:30 地域連携 : 森名 斉 (座長)	高齢者虐待について ~行政との連携と当院での事例~ 回復期リハビリ病棟の在宅復帰率についての検討 地域医療福祉連携室の「地域連携の輪の拡大」に向けての取り組み	一成会 木村病院 いずみ記念病院 等米病院
	11:40~12:30 画像診断、放射線、 臨床工学 : 篠原 健一	尿検査における不適切条件がおよぼす尿検査結果への影響 当院におけるクエンテング発生時の対応について SMBG(血糖自己測定)を有効に活用し、血糖コントロールに役立てる マンモグラフィ装置の自主点検と精度管理	河北総合病院 等米病院 練馬総合病院 河北総合病院
	13:40~15:10 急性期医療委員会 : 有賀 徹	3次救急医療施設の視点から見た救急医療の問題と課題 東京ルールの役割~精神科合併症患者への対応~ 二次救急病院における危機管理	日本医科大学附属病院 いずみ記念病院 松井外科病院
	15:20~16:50 東日本大震災 : 猪口 正孝 (司会) : 竹内 栄一 (追加発言)	緊急避難時における二次災害を防ぐ 災害に強い病院づくり 東日本大震災における井上眼科病院災害支援チームの活動 東日本大震災に伴うこころのケア活動と課題 東日本大震災の心のケアと重要性~3週間後、8か月後の経過を追う~ 3.11.東日本大震災に伴う計画停電を体験して 当院の計画停電マニュアル作成にあたって 停電時における自家発電機の有効活用を考える 当院における計画停電の経験から学んだもの	寿康会病院 河北総合病院 井上眼科病院 豊島病院 豊島病院 永生病院 八王子消化器病院 南町田病院 東大和病院
第三会場	11:00~11:30 事務 : 宇佐美 謙	利便性を考慮したシステムセキュリティについての取り組み 院内他部署との連携~病棟クラークから~ 職員の定着率向上への取り組み	等米病院 いずみ記念病院 久米川病院
	11:30~12:30 事務管理部会:竹川 勝治	確実な運営をするために必要な事務部門としての知識	事務管理部会
	13:40~14:10 病院管理 : 東海林 豊	オーダーリングを導入して 台風襲来時のリスク管理~通勤に係る職員アンケート結果から~ 病院内メンタルヘルス対策の取り組み	一成会 木村病院 いずみ記念病院 高月病院
	14:10~14:40 医師 : 川内 章裕	井上眼科病院におけるロービジョン外来 医療機関入院と関連する介護老人保健施設入所者の背景因子 術後の患者が夜間安全に過ごせるための照明の改善	井上眼科病院 いずみ記念病院 井上眼科病院
	14:40~15:10 リハビリ : 深沢 徹	訪問リハビリテーション利用者の外出状況と背景因子の検討 当法人における訪問リハビリ連携の現状と課題 自宅退院に向けての職業管理の介入について 当院と近隣大学病院間の地域連携パス ~自宅復帰症例を振り返り~	いずみ記念病院 等米病院 大久野病院 町田慶泉病院
	15:30~16:30 診療情報管理委員会 : 長谷川 友妃	東京都病院協会診療情報管理委員会調査プロジェクトの取り組みについて 入院診療録における記録不備の傾向 厚生労働省公表データを用いたDPC分析 統計分科会活動報告~サンプルデータを使用した統計分析への試み~ NCDの運用と実務~NCD実務の基礎から組織体制まで~ 診療情報管理室における情報提供一元化に対する取り組み	河北総合病院 新葛飾病院 東京衛生病院 練馬総合病院 練馬総合病院 等米病院
第四会場	11:00~11:30 リハビリ : 沖野 光彦	荒川区における当院の地域連携活動 当院のリハビリテーション室勉強会について 当院物忘れ外来における認知機能検査への取り組み	東京リバーサイド病院 いずみ記念病院 等米病院
	11:40~12:10 看護(技術・教育) : 佐々木 伸子	当院の褥瘡対策委員会活動の現状と課題 新人看護職員への多重課題シミュレーション研修① 院外施設の実態 新人看護職員への多重課題シミュレーション研修② 院内研修の実態 看護部主任会が主導する現場安全教育	寿康会病院 河北総合病院 河北総合病院 南町田病院
	13:40~14:30 看護(慢性期) : 野村 幸史	介護職における家事と仕事の両立について 当院における緩和ケアの取り組みと今後の課題 意欲低下による低栄養、IMH管理で依存性の高い利用者の一考察 拘束患者の救済スキントラブルへの取り組み 回復期病棟における集団訓練の効果	いずみ記念病院 河北総合病院 等米病院 共済会櫻井病院 いずみ記念病院
	14:30~15:10 看護(慢性期)、栄養管理 : 立花 エミ子	回復期病棟でのレクリエーションについて第2報 医療ケアが必要な患者様の在宅退院可能となる要因 長期臥床経腸栄養患者の必要エネルギー量の検討 NST(栄養サポートチーム)の活動を開始して	いずみ記念病院 永生病院 一成会 木村病院 いずみ記念病院
	15:10~15:50 医療安全 : 藤山 節	当院外来診療におけるインシデントの実態 患者さんの安全と自尊心を守る ~転倒・転落防止策を見直し~ QRコードを用いた汎用照合記録システムの構築 リストバンド完全装着への一考察~安全な医療を提供するために~ 当院の医療ガス点検業務の取り組み 人工呼吸器事故~九州赤十字病院での呼吸器事故についての一考察~	井上眼科病院 寿康会病院 練馬総合病院 等米病院 東大和病院
	15:50~16:40 看護(総合) : 木村 佑介	当院における離職原因の明確化と課題 災害時における看護職員への情報発信について~ツイッターを用いた情報発信に関する職員の意識調査~ 外来の職場風土改善への試み ~病棟応援業務をきっかけに~	共済会櫻井病院 平成立石病院 共済会櫻井病院

