

# 東京都病院協会 会報

東京都病院協会  
医療共済制度 引受保険会社

MetLife<sup>SM</sup>  
メットライフ生命

2015年(平成27年)1月26日

第213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 〒100-0003 千代田区一ツ橋 1-2-2 住友商事竹橋ビル 12階  
TEL:03-5217-0896 / FAX:03-5217-0898 / URL : http://www.tmha.net / E-mail : tmha@mri.biglobe.ne.jp

## 年頭所感 二〇一五年を展望する

東京都病院協会 会長 河北博文



河北博文

明けましておめでとうでございます。二〇一五年が個人にとって、また、社会にとつてよい年になりますよう願っております。

私は社会病理を自分の専門分野と考えてきました。人間の営みを、社会を豊かにするという視点から大きく分けてみると、文化・科学・経済・政治の四分野に収めることが出来ると思ってきました。文化は歴史的にも地域社会の中にも様々なものがあり、普遍的な文化もあれば非常に個性の豊かなものも存在します。狭義の文化ではなく、広く文化を捉え、人間・人類が追求してきた豊かさを表現することのできる社会価値と言つてもよいでしょう。

科学は人間のあくなき知的追求であると思います。体系的であり、経験的に実証可能な知識を科学と言います。個々の人の知的欲求が体系となつて実証され、できれば社会生活、あるいは社会そのものに有用なものであればさらに幸いです。

日本の医療もほぼ医学的な診療を主

体としてきましたが、医療とは医学の社会的適用であり、同時に、人の健康を支えるものであります。自然科学としての医学を人間や社会に用いることは知恵を要することです。今後、知的好奇心による探究はさらに多くの知財を生むと思いますが、それらを社会に用いることは限られた地球資源、社会環境の中で優先順位を考えなければなりません。

「経済学は人を幸せにしたか」と宇沢弘文先生が言い続けておられます。

等身大であった経済が人為的な架空の経済手法、例えば、デリバティブズの活用のようなもので身の丈知らずの怪物に変わってきてしまいました。地球上に住む約七十三億人の人が、今日、実生活では、一日過ごすことに必要な金額はせいぜい十兆円程度であるにも関わらず、投機や投資で毎日のように世界中を駆け巡っているお金は二百兆円とも三百兆円とも言われています。

人を幸せにするとは何なのか。それは、一人ひとりが自分の尊厳ある生き方を日々見出しながらそれを実践できることでしょう。温かい家庭で育ち、納得できる仕事に就き、その人らしい老いを過ごして自分らしい死を迎えることだと考えています。その人らしく生き、その人らしく亡くなる。そして、できれば個人や社会を継いでい

く若い命が生まれ変わること。それが人間の尊厳ある生活だと思えます。

人間は一人では生きられない生き物です。そのために社会を形成してきました。社会の最小単位は家庭です。地域社会が大きくなったものが国家であり、さらに現在は国際的な関係調整が極めて大切な時代となりました。国家や民族を超え、さらに宗教観にも程遠いような考えを持った人間の集団、イラム国のような存在も生まれてくる世の中になりました。顔を合わせた会話や手書きの手紙からテレビの普及、そしてインターネット、さらに様々な情報システムを活用したソーシャルネットなど人間の気配といった実像をはるかに超えた情報の氾濫が起きています。

このような社会を対象として、政治は秩序ある人間社会を形成していく役割があります。国内の政治に加え、国際社会の一員としても一国の存在を主張していかねばなりません。中央政府は国民に対し生命と財産と基本的人権を保障するために様々な機能を持つことになってきました。

これらの運営は政治家の情熱と正義感と良心に委ねられます。その政治家を選ぶのは国民一人ひとりの責任であり、その国の政治は国民の水準を表すとされています。「権利の上に眠る者は保護に値せず」と言われるように、自ら政治への参加の義務を果たさなければなりません。

教育は若い人たちを対象にした社会保障であるとも言えます。社会的付加価値を生み出すことのできる代表的な政策です。成熟社会を迎えつつもう

一度人間の生活を考え直してみると、様々な制約の下では人の生き方に密着した仕事に回帰していくことが望ましいと思えます。それは文化、教育、福祉と医療と言えるでしょう。財政に過度の負担を強いことをせずにこの四つの事業をデザインし、実現していくことが人の集まる地域づくりになると確信しています。杉並という地域では非その様なモデルをつくり上げたいと思っています。

莫大な借金を抱え、少子化を伴った高齢化が急速に進み、近隣諸国との外交に行き詰ってきた日本の社会では、政府に依存することから、一人ひとりの国民の自立と自律がどうしても必要となります。皆さんに期待します。

## 副会長 年頭所感

永生病院 理事長 安藤高朗



安藤 高朗

新年あけましておめでとうでございます。すべての団塊世代が七十五歳以上になる二〇二五年まで、いよいよあと十年になりました。昨年六月、医療介護総合確保推進法が成立、十月には病

床機能報告制度がスタートしました。二〇一五年度には、都道府県毎に地域医療構想が策定されると同時に、その介護版とも言える第六次介護保険事業計画も始まります。

急激な少子高齢化と深刻な財政不足という構造的な課題を抱え、医療・介護提供体制の抜本的な改革が喫緊の課題となるなか、国も、これまでの診療・介護報酬による誘導だけでなく、医療法及び介護保険法の改正というドラッグ・ティックな制度改革に打って出たのです。

さて、全国の地域では人口動態や医療提供体制には差があり、地域医療構想策定に当たっても地域特性に十分配慮する必要があります。

まず、「構想区域」の考え方が、全国的には二次医療圏と一致する地域が多いと思われるものの、東京都では二次医療圏はうまく機能しないでしょう。東京都の十三医療圏における病床機能別の充足率を国際医療福祉大学大学院の高橋泰教授のデータベースを基に試算すると、例えば区中央部医療圏で高度急性期機能が充足率五百%超と突出しているのに対し、西多摩医療圏では逆に慢性期機能の充足率が三百%近くに達しています。東京都の場合、医療圏を超えたアクセスに優れており、十三医療圏を二・三医療圏に集約するという考え方も成り立つと思えます。

次に、改革を推進するために用意された「基金」と「協議の場」です。基金の対象事業は、①病床の機能分化・連携、②在宅医療・介護サービスの充実、③医療従事者等の確保・養成の三

つです。この点、東京都で優先されるべきは病床の整備(新築及び改築)を含めた機能分化だと考えます。七十五歳以上の人口動態をみると、全国平均では二〇三〇年に頭を打ちますが、東京都は二〇四〇年に向けて上昇を続けるため、まだ病床を整備する必要があるのです。その際、これは従来から東京都病院協会が主張してきたことですが、高い地価や建築費を考慮して、建築基準法上の容積率や建ぺい率、医療法上の施設基準等の規制緩和を図るべきではないでしょうか。さらに、介護報酬においては今回の改定で二十%の地域上乗せがなされるのに対し、診療報酬の上乗せはわずか一・五%程度と東京都におけるコスト高をカバーできるものではなく、都独自の入院基本料導入が必要だと考えます。一方の協議の場ですが、東京都が設置、個々の医療機関の地域における機能分化・連携について協議することとなります。われわれ東京都病院協会は、東京都や東京都医師会等と緊密に連携しながら、民間医療機関等の代表として積極的に関与していきたいと考えています。さらに、一〜二年後になると思いますが、病床機能四区分毎に定量的な基準、例えば全身麻酔件数、救急車搬入数等が規定されるかもしれません。この点に関しても地域特性を加味すべきで、東京都病院協会として意見を述べていくことが肝要です。

機能の必要性に言及しました。この点、東京都病院協会では、二次救急医療機関における救命救急士や、病院外来における総合診療専門医の活用を議論しており、総合診療専門医養成の力リキュラムも用意したいと考えています。病院を取り巻く環境はますます厳しさを増すことが予想されますが、河北博文会長を中心に全会員結束して、この荒波を乗り越えていこうではありませんか。

今年も年末ですが、穏やかな一年という訳にはいきそうにありません。社会保障制度改革国民会議も、これまで広汎に過ぎたフリーアクセスをやや限定的に捉え、緩やかなゲートキーパー

岩井整形外科内科病院  
理事長 稲波弘彦



稲波 弘彦

昨年九月十八日に宇沢弘文先生が他界されました。幾たびもノーベル賞候補に挙げられ、ローマ法王に「社会主義の弊害と資本主義の幻想」という回勅の主題を提案されたといわれました。また地球環境保全の活動もなさっていました。私共の病院は一九九〇年代から環境問題に取り組み始め、二〇〇八年から五年間カーボンオフセットを達成しましたが、これは先生のご著書『地球温暖化を考える』を頂いたのがきっかけです。先生は様々な方面で慧眼を発揮されましたが、われわれに最も関係の深い概念は「社会的共通資本としての医療」であります。

しかし社会的共通資本としての価値を持つた病院とは何でしょうか？ ある組織の価値は行動価値と保有価値に分かれます。行動価値は病院がどのような医療を行うかということで、言を俟ちません。一方、保有価値とはその組織が保有しているものの価値であり、最も社会的に重要な病院資産は医療データであろうと考えます。それは集めて分析することによって医療の質を上げ、様々な要望や適切な政策の基礎となる、まさに社会的共通資本の名に相応しいものであります。一方で医療データはその特性として、集めることによってその価値が何倍にも増

平成立石病院  
理事長 猪口正孝



猪口 正孝

新年あけましておめでとうございます。東京都病院協会と東京都医師会で副会長を任じられている私の所掌する当面の課題は昨年に引き続き、まずは地域医療構想と新基金にあります。当事者である東京都病院協会にとって将来を左右するかなりの重要課題であるため、非常に神経を使いながら対応しております。この制度を担当する東京都福祉保健局は医療機関側のいわゆる交渉の窓口を、歴史的に東京都医師会と

大します。そこで病院の保有する医療データを正確で客観性のあるものとし、拠出し、収集・分析し、公共の価値を持たせることは今後の医療の発展の為に必須のことと思われまます。その為には画像データに限らず臨床成績、身体や精神面の所見や日常生活動作の指標などを客観的に採集しておく事が必要です。

多くの医療機関が淘汰されてきましたし、されつつあります。その中で行動価値と保有価値とを備え、社会的共通資本としての病院に相応しいものにしていくことが存続すべき病院の資格要件であると考えています。

しており、都病協は医療審議会や地域医療協議会などいくつかの委員枠を有してはいますが、残念ながら事前の調整を受けるなどの窓口には至っていません。都医会長に野中先生が選出されたからは、野中会長が提唱する「地域包括ケア成功のためには病院と診療所の連携が大事」との理念のもと、私のほか内藤常任理事、伊藤常任理事が都医役員に就任したため窓口問題はとりあえず目立たなくなっています。また都病協と都医の疎通性が良くなるように、都医の病院委員会へ山田副会長、山口副会長、猪口雄二常任理事に就任いただき、逆に都医の石田委員、高野委員に当会理事として就任いただきました。もともと安藤副会長、小泉常任理事、中西常任理事、木村厚常任理事、竹川常任理事、野村理事が病院委員会委員ですので、かなり風通しの良い状況であり、これを背景に都と交渉を重ねてまいりたいと考えています。

都医の病院委員会では会長諮問を検討するのみではなく、厚労省、日本医師会や全日病などの病院団体から刻々発せられる情報をもとに、リアルタイムに話し合うことで問題点の共有化を図ってきました。都福祉保健局医療政策部長がもとより委員であり、都の医療審議会委員である東京医科歯科大学の河原教授にも入っていただき、岩崎教授、池上教授方とともにご助言をいただきながら率直な意見交換を行っています。野村委員長には難しい運営を本当に感謝いたします。

新基金においては東京都が厚労省に要求を出す以前から、都医が地区医師会や都病協から意見を集め、都と話し合いを行ってきました。特定の病院にのみ補助された地域医療再生基金の二の舞とならないよう、個別のバラマキを排し、システム構築のために使われるよう交渉してまいりました。どうやら病院の電子カルテを利用した医療連携と、医療と介護が情報を共有するICT、そして職員確保などに対してまずは基金が使われることになるようです。

さて最近、こうした会議においてもコミュニケーションと確認の大事さを痛感しています。合意に達したと感じられても、出席者の描くイメージが別のものであることが多々あるのです。行政の会議手法はまず窓口機関(都医)と事前の打ち合わせでアウトラインを作り、行政官が具体化し、会議で承認を取ります。重大なものにおいてはこの過程が何回か繰り返されて結論に至ります。会議において私の考えていたものと違う提案がなされることが

あり、相手の考えはこうであったのかと初めてそこで知らされるわけですね。それは意図的であったり、単純な思い込みによって生じたりするわけですが、未然に防ぐためにはより具体的に表現し、思惑に食い違いが無いように確認するしかありません。構想にしろ、基金にしろ、これからの正念場。大胆な発想で提案し、慎重に確認しながら進んでいきたいと思えます。本年もよろしくお願ひ申し上げます。

古畑病院 院長 古畑正



古畑 正

平成二十五年四月に病院の建て替えが済み新しい病院で再スタートしてから早くも丸二年になるうとしています。父の後を継いで院長として何十年の経験があるにも関わらず、新病院としてのシステムを構築し、人間関係を築いていくのはまるで新人の院長のようになかなか大変な毎日です。

電子カルテにもやっと慣れ、いつも通りに世田谷区医師会、東京都病院協会、全日本病院協会と会務をこなしておりますが、三月体調不良となりました。

いつも走り回っていた自分が体調を崩すという事は、いやでも年齢の事を思い知らされ、年相応に振る舞うこ

との大事さを心に銘じております。しばらく何となく体調がすぐれないと自分でも密かに心配していましたがある日、中性脂肪の薬の服用を止めてから一週間で格段に元気になる、ほっとしているところです。今年は健康第一をモットーに過ごして行きたいと思っております。

ただ、現在の医療情勢は決して明るいことばかりではありません。消費税のアップに伴う委託費の増大、看護師のみならず介護、給食等に携わる人手不足及びそのための人件費の増大等は、病院運営に直接大きなマイナス要因となっております。消費税の更なるアップは延期されましたが、延期が解除されて十%になった場合、果たして政府の仰せのままの今の消費税体制で医療界はやっていけるのか、はなはだ疑問です。延期となっている今のうちにあるべき姿の消費税システムを医療界から発信すべきと考えております。

東京都保健医療公社豊島病院 院長 山口武兼



山口 武兼

二〇一五年は病院の将来にとってとてもインパクトのある年になるでしょう。それは地域医療構想が東京都でも本格的に検討されるからです。昨年秋に行った病床機能報告の結

果の速報値が十二月二十五日に発表されました。二〇一四年七月一日現在の医療機能別の病床割合は、「高度急性期」が十六・四%、「急性期」が四十七・九%であり、また六年後の病床割合も「高度急性期」が十七・一%、「急性期」が四十四・五%と、高度急性期・急性期病院が厚生労働省の想定より多い状態であることは間違いありません。

厚労省が把握しているDPCデータや電子レセプトのNDBデータ、そして将来の疾病予測を加味して、二〇二五年のあるべき病床割合を出してくるでしょう。そして厚労省が診療報酬改定を武器に自分たちの意向する方向へと誘導していくのでしょうか。社会保障として医療に投入できる税金は限られてくるだけに、どこにどれだけ資金を投入するかは大きな課題です。厚労省が病床割合を自ら望む方向に変えたければ、業務転換に多くその費用が割かれるべきです。

地域医療構想のガイドラインは総選挙で若干遅れましたが、一月中には発表されます。

都道府県はそれに基づいて、それぞれの地域医療構想を作ることになります。地域医療構想は病院の将来に直接影響するにも拘らず、病院の意向が十分に反映されるようには見えません。病院の意向が反映される場合は二次医療圏(あるいは構想区域)ごとの「協議の場」になりますから、そこで如何に意見を反映させていくかということが大切になります。

一病院一病院がそこで意見を述べる訳にはいきません。病院の代表として

最新補助金情報のお知らせ



今がチャンス!

補助金最大 1/2

空調改修にも最適な補助金です!

節電&省エネ・省コストシステムの導入を東京ガスグループがお手伝い致します。

中小事業所熱電エネルギーマネジメント支援事業(対象:病院[200床未満]・福祉施設)

●お問い合わせは

東京ガス株式会社 都市エネルギー事業部 公益営業部 東京都港区海岸1-5-20 TEL.03(5400)7735(ダイヤルイン) <http://eee.tokyo-gas.co.jp/product/index.html>

病院団体の代表が意見を述べていた  
 きたいと思えます。実質的な開業医の  
 代表である日本医師会は一つにまと  
 まっており、その意見を厚労省は尊重  
 していますが、病院団体は残念ながら  
 一つにまとまっておらず、その発言力  
 は限られています。ぜひ、二次医療圏  
 ごとの「協議の場」で地域に密着した  
 発言をお願いしたいところです。二次  
 医療圏での協議が始まる前に、東京都  
 保健医療計画推進協議会が上部団体と  
 して東京都全体の構想を話し合うこと  
 になるでしょう。ここでの議論が下部  
 組織である二次医療圏での協議の大枠  
 を決めてしまうかもしれません。幸  
 い、東京都病院協会から委員が参加し  
 ていますので、ぜひここでも意見を述  
 べていただきたいと思います。



山田 雄飛

山田病院 理事長 山田雄飛

明けましておめでとうございます。  
 理事会においては、単科精神科病院の  
 立場で参加し、私共の立場とは異なる  
 視点から医療の捉え方を学ばせていた  
 だいております。本年もよろしくお願

い申し上げます。

正月明けに「東京都病院協会会報」  
 二百十二号、河原和夫先生の特別寄稿  
 「東京都における医療・介護の政策提  
 言」をじっくり読ませていただいた。  
 少子高齢化社会がもたらす様々な問題  
 について鋭い視点で現状の分析から、  
 二〇二五年問題の先を見越しての提言  
 に感服しつつ、精神科医療に置き換え  
 て少々考えてみた。

はたして東京都の精神科医療におい  
 て、二〇二五年の先を見据えての明確  
 な方向性を打ち出しているのか、今更  
 ではあるが精神科医療行政あるいは東  
 京精神科病院協会、そして会員病院で  
 はどのように考えるべきなのか。国の  
 方策である四疾病五事業から増え続け  
 る精神疾患が加わり、東京都では平成  
 二十五年三月に精神保健医療福祉領域  
 において、今後五年間の保健医療計画  
 を策定した。目標としたのは一、日常  
 診療体制の構築の推進、二、(精神身  
 体合併症救急医療を含む)精神科救急  
 医療提供体制の安定的な確保、三、地  
 域生活支援の取り組みの三つとし、こ  
 れを重点的に推し進めることとした。

精神科医療は病識の欠如、あるいは  
 治療意欲の希薄さから精神保健福祉法  
 による医療保護入院、措置入院と強制  
 入院制度がある。行政医療とならざる  
 を得ないケースも少なくない。加え  
 て東西に長く位置する東京都の西部  
 に精神科病院が多く、東部に精神科  
 診療所が多いという特性がある。精  
 神科医療資源の偏在から、東京の東  
 端から西端まで移送されることも多  
 く、ここではその夜間休日救急シス  
 テムの詳細は省くとして精神科救急

医療においては、二次医療圏は無い  
 に等しいものである。東京都は四圏  
 域で一圏域三百三十三万七千人、因み  
 に全国でみると神奈川県は一圏域で  
 八百八十四万八千人、最も少ない県が  
 鳥根県で七圏域、一圏域では十萬三千  
 人になる(平成二十三年十月資料)。  
 患者にとつて地域で完結することが望  
 ましいのは言うまでもないが、東京都  
 は地域特性を勘案しながら精神科医療  
 行政では上記の三つの重点項目を推し  
 進めているのが現状である。

精神科日常診療においては、身体科  
 の診療所、救急病院あるいは受診相談  
 を受けた保健所等との連携を密にし、  
 地域で対応できるようにしようという  
 ものである。現在モデル事業を終え、  
 都事業として五圏域に拡げ、実施して  
 いる。同様に精神身体合併症救急医療  
 については三圏域において都モデル事  
 業として実施している。当院も北多摩  
 北部保健医療圏でのモデル事業を受  
 託、実施しているが、身体・精神相互  
 の合併症対策はいずれの立場でも苦慮  
 する問題となつていのがわかる。こ  
 の事業に基づいて地域における連携が  
 進むにつれ、二次医療圏およびその隣  
 接圏域で完結することは見えてきてい  
 る。河原先生の提言にある「表二 東  
 京都の二次医療圏の入院患者流出入」  
 を基にした区部においては「補正二  
 次医療圏」なる概念での検討が必要  
 とあるが、精神科医療についてもその  
 特性をもつて根拠ある圏域を考えなく  
 てはと想つたところである。



**PROUD**  
 プラウド中野テラス

新 発表

列 世界の上質へ。

Destination

中央特快停車  
 再開発が進む、JR中央線「中野」駅徒歩9分、第一種低層住居専用地域に生まれる、静かなる高みへ。

資料のご請求・お問い合わせは「プラウド中野テラス」

0120-778-036

営業時間 / 平日 11:00~18:00  
 土・日・祝 10:00~18:00  
 定休日 / 毎週水・木曜日、第2火曜日

公式サイトからも資料請求できます

公式サイトから資料請求できます

検索

野村不動産

■「プラウド中野テラス」予告物件概要 ●所在地/東京都杉並区高円寺南  
 5丁目539番47 ●交通/JR中央線・総武線・東京メトロ東西線「中野」駅徒歩  
 9分、東京メトロ丸の内線「東高円寺」駅徒歩9分 ●用途地域/第一種低層  
 住居専用地域 ●総戸数/36戸 ●販売戸数/未定 ●敷地面積/1,676.07  
 m<sup>2</sup>(建築確認対象面積)※その他、近隣住民との共有の私道75.74m<sup>2</sup>有り  
 ●構造・規模/鉄筋コンクリート造 地上3階地下1階建 ●間取り/2LDK・3L  
 DK ●専有面積/57.23m<sup>2</sup>~83.27m<sup>2</sup>※地下1階住戸のみトランクルーム面  
 積0.87m<sup>2</sup>含む ●バルコニー面積/4.29m<sup>2</sup>~10.02m<sup>2</sup> ●予定販売価格/未  
 定 ●建築確認番号/第UHEC建確26100号(平成26年6月10日付) ●管理  
 形態/区分所有者全員で管理組合結成後、運営・管理業務は管理会社に委  
 託予定 ●売主/野村不動産株式会社 ●施工/西武建設株式会社 ●人居  
 予定時期/平成27年10月中旬 ●販売予定時期/平成27年2月下旬※本物  
 件は一括して販売するか、分割するか未定です。販売戸数等は本広告時点  
 で表示させていただきます。なお、記載の概要は全住戸に対してのものです。

予告広告 ※本広告を行い取引を開始するまでは、契約又は予約の申込み一切応じられません。  
 また、申込順位の確保に関する措置も講じられません。予めご了承ください。  
 (販売予定時期:平成27年2月下旬)

資料請求受付中  
 【「予約制」モデルルーム事前案内会開催】

野村不動産