

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 SM
メットライフ生命

2015年(平成27年)9月25日

第221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

新任のご挨拶

「東京都長期ビジョン」―質の高い医療が受けられ、生涯にわたり健康に暮らせる環境の実現―に向けて

東京都福祉保健局技監 笹井 敬子氏



笹井 敬子氏

東京都病院協会の皆様におかれましては、日頃より東京都の福祉保健医療行政に多大なご協力を賜り、厚くお礼を申し上げます。また、貴会が都内における医療の質の向上に向け、さまざまな活動を展開されておりまして、心より敬意を表します。

私は、去る7月16日付で、東京都福祉保健局技監に就任いたしました。都民の命と健康を守るため、全力で諸施策の推進に取り組んでいく所存でございますので、どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

東京都は、「365日24時間の安心の医療」の提供と「患者中心の医療」の実現に向け、「救急医療の東京ルール」の運用、脳卒中や糖尿病等の疾病ごとの医療連携、がん診療拠点病院の整備等、医療資源に恵まれた都の特性を踏まえた取組を積極的に進めるとともに、「東京都保健医療計画(第5次改定)」では、在宅医療、災害医療、精神疾患や認知症への対策についても盛り込み、都民にとってわかりやすく、

安全で安心かつ良質な医療提供体制の確保に取り組んでまいりました。

昨年末、東京都は、「東京都長期ビジョン」を策定しました。少子高齢・人口減少社会の到来や首都直下型地震の脅威など東京が直面する諸課題に真正面から向き合い、夢や希望の持てる社会の実現に向けた10年間の工程表です。この中で、「質の高い医療が受けられ、生涯にわたり健康に暮らせる環境の実現」を保健医療分野の政策指針とし、5項目の政策展開を盛り込みました。

その第一は、超高齢社会に対応した医療提供体制の整備です。

高齢化の進展に伴い変化する医療需要に的確に対応する必要があります。東京都では、在宅療養ニーズの増加を見据え、在宅療養支援窓口や在宅医相互の支援体制の確保、多職種連携のための研修等、サービス提供体制の整備に取り組むとともに、地域医療介護総合確保基金を活用し、地域医療連携のためのICTシステム整備や退院調整のための人材確保の支援等、地域包括ケアシステムの構築にあたっての基盤づくりを進めてまいりました。

現在、医療介護総合確保推進法に基づく「東京都地域医療構想」の策定に向けて部会を設置してご議論いただいております。今後、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の病床機能ごとに

2025年の医療需要を推計し、あるべき医療提供体制を明らかにしたうえで、その実現に向けた施策を進め、東京の実情に応じた医療機関の機能分化・連携を推進してまいります。

第二に、救急・災害時の医療提供体制の強化です。

救急医療では、地域救急医療センターや救急患者受入コーディネーターの運用等の「救急医療の東京ルール」の取組により、救急患者の受入状況は着実に改善してきました。今後は、高齢化に伴う救急搬送の増加、重症患者や合併症患者の増加等の課題に対応できるように、体制強化に取り組んでまいります。

災害時の医療提供体制については、「東京DMAT」の編成や災害拠点病院の拡充等を行ってきましたが、首都直下型地震等に備え、限られた医療資源を最大限に活用できるように、人口規模や地理的条件等の地域の状況を踏まえた医療連携体制を確立するとともに、医療機関の機能を維持し、業務を継続するための対策等の課題に対応してまいります。

第三に、医療人材の確保・育成です。



健康推進プラン 21 普及啓発のイメージキャラクター「ケンコウデスカマン」

東京都では、小児科、産科や救急医療等の医師が不足する分野について、奨学金貸与や勤務環境改善に取り組む病院支援等の医師確保策を行ってまいりましたが、医療の高度化や多様化、高齢患者の増加等に対応するため、一層の対策が求められています。チーム医療の推進、女性医師や看護師の再就職支援等、医療人材の確保、離職防止や定着に取り組むとともに、外国人患者の受入体制の強化策も進めてまいります。

第四に、生活習慣病対策等の推進です。

都民のライフスタイルの変化や医療技術の進歩、高齢化等により、疾病構造は生活習慣病が中心となつてまいりました。東京都では、「東京都健康推進プラン21(第二次)」の総合目標に「健康寿命の延伸」を掲げ、生活習慣病の発症予防や都民一人ひとりの生活習慣の改善の取組を進めてまいりました。図は、普及啓発のイメージキャラクター「ケンコウデスカマン」です。また、生活習慣病の早期発見、早期治療、進行防止にあたっては、かかりつけ医等の役割と病診連携はますます重要であり、早期に適切な治療を受けながら患者自身が自己管理を行えるよう、貴協会の皆様の働きかけをお願いしたいと思っております。

先般、日本経団連、日本医師会、全国知事会等32団体で構成される「日本健康会議」が発足し、「健康なまち・職場づくり宣言2020」が発表されました。経済団体、保険者、自治体、医療関係団体等の民間組織が連携し、厚生労働省、経済産業省の協力の下、健康寿命の延伸と医療費適正化について、具体的な対応策を実現していくこ

とを目的としています。

東京都においても、地域におけるソーシャルキャピタル、区市町村や企業とも連携しながら、都民の生涯を通じて健康づくり、望ましい生活習慣の実践を支援していきます。

第五に、感染症対策の推進です。

昨年夏には、約70年ぶりにデング熱の国内感染が発生し、都内公園等での蚊のウイルス保有調査や駆除、患者検体の遺伝子検査等を行いました。今年度は、「蚊媒介感染症対策行動計画」を策定し、国や関係機関等と連携し、蚊の発生防止、サーベイランスや検査体制の強化、蔓延防止に取り組んでいます。また、西アフリカで流行しているエボラ出血熱については、対応マニ

ユアルを作成し、帰国者等からの患者発生を想定した訓練を行いました。

国際化の進展に伴い、国内発生のない感染症の発生リスクが高くなっています。2020年のオリンピック・パラリンピックの開催控え、国や感染症指定医療機関、保健所等と情報共有等を図り、患者移送や感染症指定医療機関での二次感染防止策の充実、定期的な訓練の実施、サーベイランスの強化等、感染症の急速な拡大の際にも対応できるよう、万全の対策を講じてまいります。

東京都病院協会におかれましては、これまで病院機能評価の促進をはじめ、様々な先駆的取組を実施されてきました。また、本年3月に開催されま

り巻く環境の変化は著しく、隔世の感を抱いています。

日本は世界に類を見ないスピードで高齢化が進む中、持続可能な社会保障制度の確立を目指して、団塊の世代が全て後期高齢者となる2025年に向けて効率的かつ質の高い医療提供体制を構築すべく、地域医療構想が策定されつつあります。このような医療を取り巻く変革期に再び都立病院の運営に携わることとなり、身の引き締まる思いでおります。

病院長に就任いたしました。どうぞよろしく願いたします。

都立病院との関わりは、27年前に旧府中病院(現多摩総合医療センター)の計理係長を務めたことに始まり、近年の医療技術の進歩や医療を取

新任のご挨拶

信頼される都立病院を目指して

東京都病院経営本部長 真田 正義氏



真田 正義氏

した東京都病院学会では、「2025年の東京の医療を明るく語る」を主題として、活発な議論をされる等、医療の質の向上と病院の健全経営に向けて意欲的に取り組まれております。

福祉保健局は、東京都病院協会をはじめ、関係団体の皆様と緊密な連携を図りながら、「質の高い医療が受けられ、生涯にわたり健康に暮らせる環境の実現」に向けて諸施策を積極的に推進してまいります。

東京都病院協会の益々のご活躍とご発展を祈念いたしますとともに、今後とも東京都の福祉保健医療行政に対し、ご支援、ご協力を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。私のご挨拶といたします。

(2017年度)に基づき、次世代の医療環境に対応した「東京ER」の機能強化、周産期・小児医療の充実強化、災害対応力の強化、患者支援体制の充実と在宅医療支援体制の強化という4つの施策に重点的に取り組んでいます。

ここで最近の主な取組について少しご紹介いたします。

昨年8月には、墨東病院に整備した新棟に救命救急センター及びERを移設し、救命救急特定集中治療室の増床や高気圧酸素治療室の新設等、「東京ER・墨東」の機能強化を図りました。

また、あわせて新棟には第一種感染症病床及び第二種感染症病床も移設し、感染症医療機能の強化を図りました。

昨年、デング熱の発生や、西アフリカで流行したエボラ出血熱の疑い例が都内で発生したことは記憶に新しいところであり、また、今年に入つ

てから韓国でMERSの感染が拡大するなど、感染症の危機が身近に迫っていることを実感する事例が相次ぎました。都立駒込病院・墨東病院及び公社荏原病院・豊島病院の4つの感染症指定医療機関においては、都内でこうした感染症が発生した場合に備え訓練を実施するなど、体制の強化に努めています。

東京都の75歳以上の人口は10年で約123万人のところ、40年には約214万人まで増加する見込みとなっています。医療・介護需要の増大に対応するとともに、高齢者が住み慣れた地域で、医療や介護サービスなどを受けることができる「地域包括ケアシステム」の構築は喫緊の課題であります。

都立病院においても、患者さんの療養生活を総合的に支援するため、昨年度を経て、今年度全ての都立病院に「患者支援センター」を設置しました。これまでも、都立病院では看護相談や医療福祉の窓口を設置し、患者さんやご家族の相談に対応して参りましたが、今後ますます地域の医療機関や介護サービスとの連携が重要になってくることを念頭に置き、センター長に医師を配置し、体制づくりを行ったものです。

八つの都立病院が提供する各々の医療の特性に応じて、きめの細かい支援を行ってまいります。

さて、20年夏の東京オリンピック・パラリンピック競技大会まで、あと5年を切りました。東京を訪れた外国人旅行者は14年に過去最多となり、都庁舎の展望台に大勢の外国人観光客が訪れる姿も、もはや日常的な風景となった感があります。

国においては、外国人が安心して日本の医療機関を受診できる環境を整備するための仕組みづくりを行ってまいります。その中の厚生労働省「医療機関における外国人患者受入れ環境整備事業」医療通訳拠点病院は、平成27(2015)年度に全国で19病院、都内で6病院を選定し、広尾病院もそのうちの一つに選定されました。

東京オリンピック・パラリンピック競技大会開催時に訪れる多くの外国人の中には、予期せぬ傷病で医療機関を受診する方も少なからずいるのではないかと思います。そこで、都立病院並びに公社病院では、20年までに外国人患者が安心して医療を受けられる診療体制の整備を行っていくこととしていきます。都立病院では、昨年度から英語でのコミュニケーション力の向上を図るため、語学研修を開始するとともに、語学学習に関する自己啓発の支援を行ってまいります。また、言語のみならず、他国の文化を理解することは外国人患者さんの対応に欠かせないことから、「異文化理解」をテーマとした研修も実施しているところで、

最後に、都立病院の課題について触れたいと思います。冒頭に申し上げたとおり、現在都における地域医療構想の策定が行われており、各医療機能の25年時点の医療需要の推計結果が示されました。今後は構想区域ごとに地域の医療提供体制の実現に向け「調整会議」で機能分化や連携のあり方が議論されることとなります。

都立病院の基本的役割は、高水準で専門性の高い総合診療基盤に支えられた「行政的医療」を適正に都民に提供し、他の医療機関等との密接な連携を

通じて東京都における良質な医療サービスの確保を図ることとしています。その基本的役割は変わらないものと思いますが、地域医療構想を踏まえ、その実現に向けて、改めて各都立病院が提供する医療機能を考えていく必要があります。

同時に、経営の効率化を図ることも公益性の点から欠かせない取組であります。これまでの都立病院改革をさらに推し進め、公立病院として責務を果

たし、皆様から信頼される都立病院づくりに邁進してまいります。

そのためには、これまで以上に東京都病院協会の皆様をはじめとした医療機関等との連携を一層深めていくことが大切だと思っております。

今後とも都立病院並びに公社病院の運営に御理解と御協力を賜りますようお願い申し上げます。

末筆ながら、貴会の益々の御発展を心からお祈り申し上げます。

●新役員ご挨拶

東京都病院協会

6月16日に開催された平成27年度定時総会において新たに3名の役員が就任いたしましたので、ご紹介いたします。



平川 淳一

院長 平川 淳一 平川病院

このほど、副会長に就任させていただきました東京精神科病院協会(東精協)会長の平川病院、平川淳一です。前任の薫風会山田病院山田雄飛先生を引き継ぎ、一般病院との協働で、東京都民が安心して精神科医療を受けられるよう努力していく所存です。どうか、よろしく願います。

精神科病院は多くの偏見による差別を受けています。最近でも東京都が発

行している広報誌に、「東京の悪循環」と称して、東京23区の病院で入院が長期化した場合、組織的に丘陵山間部の「病院密集地区の悪い病院」に取り込まれ、底なし沼のように人間としての希望を失ってしまう「悪の組織」をイメージさせる文章がありました。我々からすれば、いまだこんな偏見に満ちた話を聞かされるとは思いませんでしたが、全く知識のない人が読まれた場合は、「精神科病院は恐ろしいところだ」と勘違いしかねません。我々は精神科では今、長期入院患者さんの地域移行を進めているところで、地域移行は、患者さんに勇気を持たせて押し出す力と、地域に引っ張り出してもらう力の両方の力が必要です。この基本には双方の信頼関係が重要ですが、このような文章を書かれてしまうと、せっかくの信頼にヒビが入りかねません。どうか都病協の会員病院の皆様にも、このような偏見が根強く存在することをご理解いただきますよう、よろしく願います。

また、精神科通院歴や既往歴があるだけで、東京ルールの搬送困難事例になることが報告されています。精神疾患患者さんの地域移行が進む中で、救急車を呼ばなければならない身体的なトラブルが起きる可能性は増加する一方です。身体的な問題が解決した場合は、できるだけ速やかに我々精神科病院が関与し、一般病院の医療活動に少しでもお役に立てるような協力をしていこうと考えています。一方、診療報酬でも、精神疾患を持つ患者の合併症や救急対応がDPCなどで評価されるようになってきています。そういう意味では、東京都医師会や都病協との連携を強固なものとし、良い関係が構築されていくことは、相互に大きな利益があると考えています。認知症対応を含めて体制作りを進めていければと思っています。

身体問題を抱える精神疾患患者さんの連携での例にみられるように、今後の医療及び認知症対応においては、即日検査・即日診断といった迅速対応の考え方が強く表面に出てくる可能性があります。そのためにも東精協・東京都医師会・都病協との三者の強力な連携が必要と感じております。いわゆるトライアングルの関連性を構築することが、都民への迅速な貢献に直接つながることが考えられます。今までの直線的、縦割りの連携ではなくトライアングルの関係性が現実的にも実用的にもうまく動くシステムを協力、調整を合せて構築できればと考えております。このような意味で、東精協の



友池 仁暢

日本心臓血管研究振興会 附属神原記念病院 院長 友池 仁暢

会長である私が都病協の副会長に就任させて頂いたという事は、その第一歩を与えられたものと認識しておりますので、今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしく願います。

6月16日の理事会と総会において東京都病院協会の常任理事に選任していただきました。理事長をはじめ会員の皆様の御高配に深く感謝申し上げますと同時に責務を果たすべく覚悟を新たにいたしました所であります。

一般病院は医療の専門分化が進むと共に高機能化し、一方では集中治療、緩和医療、ハイブリット手術に代表されるように集学的機能も発揮しております。そのレベルは地域における役割を果たすことが出来るように局所最適化が施されて来ましたが、行政的には病床規模、運営母体、診療機能の観点から様々に分類されています。さらに病院の中の一床一床は、専門性や機能分類(10・1や7・1、集中加算病床など)によってもその役割は極めてユニークです。特に急性期病院は、救急や重症の患者さんを対象にしますので、病床資源への要求度が高い施設です。病床

稼働率も絶えず変化します。このように、医療の現場における一床一床の意味は病床数として十把一からげの評価になじまぬ側面が多々あります。急性期病院の円滑な運営は、病棟で働く医師と看護師が長い年月をかけて研ぎ澄ませてきた「あうんの呼吸」と、鍛え抜いた判断力に大きく依存してきたと言えるのではないのでしょうか。したがって制度改革に当たっては現場の状況をよく分析して行っていたらと願っています。

ICTで全てをとらえるICT (Information and communication Technology) が世界を跋扈する時代になっていきます。情報という新しいマーケットを創り上げたICTは世界の富を一手に集めつつあります。経済とICTが手を組む現代社会は、医療にも経済性や効率性が強調され、数値目標が求められるようになりました。国はプライマリバランスを最大のテーマとして、医療費の係数を見直そうとしています。その中でAMED(日本医療研究開発機構)が発足、新ゴールプラン、新オレンジプラン、地域医療構想策定、地域包括ケアビジョン策定、専門医制度発足等と医療と介護の施策が矢継ぎ早です。診療の現場にどっぷりとつかっている私達医療者は、今まで以上に視野を広げて、日々の診療が、医療者のあるべき理念に沿うような医療環境で行われているのかを真摯に問い、問題解決に向けて足を踏み出す時代かも知れません。

私は、内科医として長い間専門医療に携わって来ましたので、時代を先導する質の高い医療を目指し、有為の人材が陸続するように東京都病院協会が

役割を果たしたいと考えています。何卒よろしくお願いいたします。

国立病院機構東京病院 院長 大田 健



大田 健

私の医道

福井光壽

元東京都医師会会長

母の遺言を守るべく慶應義塾大学医学部を受験することにしたものの、文科の私にとって理数系の医学部はまったくの畑違い。予想通り苦戦を強いられた。試験では数学、物理、化学はほとんど答えようがなく、特に数学は試験が始まって10分で教室を出てしまった。試験官に「何も書いていないじゃないか」と咎められたが、「全然わからないのです」と振り切った。

第3回

2人の「恩人」との出会いが 慶應医学部入学に導く

2日目の生物もお手上げで、昼休みに持参した弁当を食べて帰るつもりでいると、隣で弁当を食べていた男が試験の出来を聞いてきた。「全くできなかつたので帰ろうと思った」と話すと、「自分もできなかつたが、やるだけやってみようと思う。一緒に受けよう」と引き留められた。

この男こそ、東京都医師会活動において監事、副会長として私を支えてくれた小泉乙也君である。会長を退任する際に会長に推薦しようとしたところ、「君を支えるためにやってきたの

だ。君が辞めるなら自分も辞める」と言いつつ、副会長を退いた硬骨漢である。もつとも、それはずっと後年のこと。筆記試験がそのような調子だったのだからと思っていることを話した。試験官から「住職でありながらなぜ医者になりたいのか」と尋ねられたので、「仏教と医師は本来一体です。聖徳太子の頃から寺子屋として学校の役割を果たし、施薬院は救民施設として病院の役割を果たしていました。薬の仏は

はぶれていませんし、今後も貫きたいと思えます。15年間を帝京大学で呼吸器・アレルギー内科教授として勤務し、学問だけでなく医療経済の重要性も認識することができましたが、定年を前に現職への異動を拝命し、国立病院機構東京病院院長に2012年4月に就任して以来4年目を迎えております。「石の上にも三年」という諺の通り、スタッフ全員そして北多摩北部の二次医療圏を中心とする連携医の皆様の協力を得て、最初の2年間の苦労が実り、

「君を入れたのは僕だよ。将来、慶應には君のような人が必要になる。しっかりと頑張るように」と仰つて立ち去った。そこで初めて思い出した。望月先生は口頭試験の試験官だったのだ。あのときの私の答えをどう受け取ったかはわからないが、筆記試験に惨敗した私を、望月先生が救ってくれたことは確かだった。このように2人の「恩人」との出会いによつて慶應義塾大学医学部に入学し、昭和25年、無事に卒業。1年のインターン生活を経て国家試験に合格して晴れて医師の身になった。

入学の際の縁もあり、卒業後は解剖学教室に行くべきかと思つたが、母のこともあつたので臨床医の道を選ぶことにした。精神科か小児科を考えたが、麻雀と一緒にやっていた伊藤克彦先輩に言われるままに受験して合格。調べたみたら外科学教室だった。驚いたが、後の祭りである。ろくに調べもせず受験した私も呑気だが、そんなおらかな時代でもあつたのだ。

3年目に病院の黒字化、二次救急および東京ルールへの参加による救急医療への貢献、新しい電子カルテシステムへの導入とDPCへの参加、地域医療支援病院への申請などを実現することができました。しかし、当院はまだ進化の途中であり、地域の中核病院としての機能をさらに高め、清瀬市を中心に北多摩北部医療圏における医療の充実に貢献できるように努力を重ねる必要性を痛感しております。その努力の一つとして、東京都の他の病院との連携を強め、モデルチェーン化した当院の機能を広めることを想起し、今回積極的に東京都病院協会の理事として立候補致しました。まさに新たに理事として選任いただいたことに感謝申し上げます。

今後は各医療機関を主宰してこれら先達の意見を伺い、今後の動向に関する最新情報をキャッチし、今後合意される医療体制への実践に向けて、当院も昔からの殻を破って、積極的に参画して協力したいと考えております。院長として必要な知識が十分とは言えないのでご迷惑を掛けることもあろうかと思いますが、より良い医療制度のもとで日々の診療が実践できる体制の確立に少しでも寄与できればと考えている次第です。

また東京病院としては、素晴らしい自然と建物、そして、優れた人材で構成されている恵まれた環境を十分に活用して、北多摩北部医療圏はもとより我が国の医療の充実に貢献できることを願っております。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

最新補助金情報のお知らせ

エネルギー・フロンティア TOKYO GAS

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>