

# 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  
メットライフ生命

2019年(平成31年)4月24日

第264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404号室  
TEL:03-5217-0896 / FAX:03-5217-0898 / URL : http://www.tmha.net / E-mail : tmha@mri.biglobe.ne.jp

特別レポート

## 東京都病院学会 サテライトシンポジウム 「病院のフレイル化を防ぐ」

東京都病院協会は3月10日、東京都病院学会サテライトシンポジウム「病院のフレイル化を防ぐ」を開催した。厳しい経営状況である都内の病院の現状をフレイルに例え、その改善について、3つの異なる観点から講演。さらに、後半は会場の参加者も交えたディスカッションを実施した。

開会の挨拶で河北博文東京都病院協会会長は、「今回のシンポジウムは友池仁暢実行委員長(東京都病院協会副会長)を中心に、若手・女性役員の方々の風通しの良い議論の下での開催となり、大変有意義に感じている。平成30年間の日本を振り返ると、災害の多発・経済力の低下など暗い話題が多い。中でも一番改革が遅れたのが医療と教育である。生前退位を祝い事として、次の時代を明るく迎えられるようにという今上天皇の御心を考えながら、新しい時代に向けた実りある議論を行いたい」と訴えた。

来賓挨拶では尾崎治夫東京都医師会会長が、「私は以前から、医師会はさまざまな機能を持つ病院とかけついで医を中心とする診療所が連携してこ

「これからの病院経営を考える」

第一部・基調講演

自院の経営から実感した都内中小病院の経営課題

江口輝男 東京都病院協会常任理事(旗の台病院理事長)は、自院の経営から見た課題を踏まえ、都内病院が今後直面する経営課題を提起した。42床の急性期病院で、品川区在原医師会唯一の二次指定救急病院である同院。

その、真に機能すると考えている。「病院のフレイル化を防ぐ」は、私たちも真剣に考えるべき問題であり、一緒に勉強していきたいと思う」と話した。

そして講演に先立ち、テーマの「病院のフレイル化を防ぐ」について高野研一郎東京都病院協会理事が解説。「フレイルは、適切な早期介入で改善するとされており、『社会的』『精神的』『身体的』の3要素が深くかかわるといふ。今回はこれらを病院経営での①社会・地域、②資金、③組織——に置き換えてみた」とし、3つの観点から病院経営の現場、資金提供元の銀行、大組織のトップが講演。異なる視点で病院のフレイル化を防ぐ糸口を探り、今後の課題解決に活かす狙いだ。

この理由の1つに、江口常任理事は人件費を挙げ、「当院の人件費率は約60%。都内に医科の働き口は多く、本来に自院を愛してもらわなければ、職員は残らないだろう」と述べた。救急の当直医もインセンティブがないと確保が難しいほか、看護師は紹介会社からが大半で、その手数料が売上の約5%に上ることもあるという。

一方、施設では建物の老朽化も進んでいるが、特に品川区をはじめとする市街地は増築にとまらぬ移転先の確保が困難な状況だと話した。

そのほか江口常任理事は、中小病院のコスト・職員負担増の理由として、▽ICT設備、職員教育などの投資、▽書類処理や委員会活動などの業務負担、▽赤字からの追加借入れによる借金増などを挙げた。そして、「厳しいなかで少しでも良い病院にしよう」と自主的に考え動いてくれている職員には、とても感謝している」と述べた。

最後に、地域医療構想や消費税増税、働き方改革など、今後病院経営に影響を与える政策にも触れたうえで、「本来、病院は代表者や職員のためではなく、地域の患者のためにあるものだ。今後中小病院は、自院のフレイル化を考えるうえで、まず地域の患者にとつ



江口輝男常任理事



猪口正孝副会長

でどんな存在であるべきかを自問しなければならぬ」と、警鐘を鳴らした。

病院経営には、医療需要の把握や継続性を高める投資が必要

次に、都内で5つの病院を運営している猪口正孝東京都病院協会副会長(平成立石病院理事長)が、病院をフレイル化させないために実践した数々の施策を紹介した。

冒頭、猪口副会長は、「病院のフレイル化の原因は、東京の医療産業の経営環境にある」とし、▽診療報酬が公定価格である(全国一律で東京には見合わない収入)、▽労働集約型産業のため、施設基準が専門職の人員配置要件に偏重している(人件費がかかる)、▽人口密集地帯である(土地確保の困難・用地の狭さ)——などを挙げた。「用地が狭いうえに患者が多い傾向があり、薄利多売で何とかしているのが現状」であり、その対応策の1つに「病院のグループ化」を挙げた。

2002年、葛飾区に平成立石病院を開設した猪口副会長は、04年に南町田病院、09年に荒木記念東京リハビリド病院、13年に花と森の東京病院、16年に葛飾リハビリテーション病院を開設し、亀有病院と寿康会病院とでアライアンスパートナー体制を敷いてきた。

「病院経営を継続させていくためにも、病院をグループ化し、スケールメリットを得ることが重要」(猪口副会長)

次に、平成立石病院と南町田病院の開業から現在までの収益と利益の推移を解説。収益において、前者は開業時から右肩上がりに成長している。特に、100床から180床に増床した07年

と、外来を分離して管理棟を増設し、災害拠点病院として203床に増床するなど大規模な改築を行った16年に大きく上昇。一方後者は、開業から2年間はなかなか伸びなかった。その違いを、「地域の医療需要を把握しているか、いないかの差」と指摘。

「平成立石病院の収益が順調に推移したのは、私が葛飾区で生まれ育ち、地域の医療事情を熟知していたのが大きい。改築時も診療圏を動かさず、地域のニーズに添えていったからだと考える。他方、南町田病院は地域状況をまったく知らずにスタートした。もちろん、開業前にマーケティングを行ったが、そこには、「南町田の地形」など大きな落とし穴があった」と話す。

南町田エリアは、周囲の大半を行政区分が異なる神奈川県に囲まれている。そうした実際に現地へ行かなければわからないことは多々あり、開業時にその土地や医療状況を把握することは必須だという。医療需要の把握に努めた南町田病院は2年後収益が上昇。「病院の認知度向上のため、患者向けの勉強会やコンサートなども開催したところ、患者が多く来院するようになり、あわせて利益も向上した」とした。利益では、南町田病院が平成立石病院に比べ高い比率を保っていた。猪口副会長はこの高い利益率を維持

## 第2部・特別講演① 「金融機関から見た病院経営」

### 銀行が長く お付き合いしたい病院とは

上原敦きらばし銀行医療・福祉事業部部長は、銀行の視点から病院と銀行

し、フレイル化を防ぐための施策として、「多額の投資」に踏み切る。急性期の南町田病院に回復期リハビリテーション機能を加え、ICUと透析室を設けるなど病院の完成度を高めたところ、利益はさらに上昇。ただ、徐々に下降傾向に。その原因を、「当時は透析室が全体の20%しか稼働していなかった。フレイル化を防ぐための投資は必要だが、その投資分を回収していくための計画を立てなければいけない」と分析し、「都内の病院経営は、利益は望みすぎず、継続性を高めるための投資を考えていくべき。これからの作戦を立て、その病院に合わせたイノベーションを創りたい」と述べた。

そして、病院経営の信条として、①必要なことしかしらない、②経費節約はしないが、無駄遣いもしない、③増収増益、④医療安全を逃げ道にしない(患者を断らない)——を挙げ、「まずは増収増益を考え、投資に見合う収入を生むようにし、職員満足度を引き出していくことが大切。特に人材は120%のパフォーマンスが組織を救うことにつながるため、リーダーシップのとれる人材の育成や適材適所に人を配置する人事を重視し、人事異動可能な組織としての改編やスバイラルアップの概念が今後は重要だ」と力を込めた。

が良い関係を築くための要点を解説。

まず、銀行が新規取引する際に注目する点について、▽地域のニーズに合った医療を提供しているか、▽管理体制が医経分離しているか、▽医事のデ



上原敦氏

ータ管理をしているか、▽毎期の事業計画の作成・進捗の検証をしているか、▽後継者、職員を確保しているか——などを挙げた。一方、業績面では、「決算が黒字計上ではなくても、原因と今後の対策が「見える化」されていれば、赤字でも銀行として取引を検討できるゾーンだ。ただ、何もしていないままではやはり難しい」と話した。

経営体制では、オーナー経営やグループ経営などの経営形態より、代表者の経営面のリーダーシップを重視している。だが、経営に関心を寄せている代表者は意外と少ないと話した。また上原氏は、「業績が悪化した際こそ、銀行と情報共有してほしい。悪い状況は見られたくないだろうが、情報があれば対策ができ、普段から医事データを管理していれば原因究明に役立つ。手遅れでは対処も限られるのは、病気と同じだと思してほしい」とした。

そのほか、「良い事業計画」と「悪い事業計画」の違いも紹介。自院の目指すビジョンや強み、地域での立ち位置を明確化。診療報酬改定などの医療情勢も盛り込んだうえで、機能性の向上やコストダウンなどの取り組みを示すことなどが大切だとし、融資を受けることが目的化し、実現性の低い数字が並んでも意味はないとした。これらを踏まえ、銀行と病院が良好

な関係を築くポイントを例示した。

- 定期的な事業報告や年度計画、将来のビジョンなど頻りに情報共有する
- 医療、金融業界の情勢変化も共有し、互いに尊重し合う信頼関係をつくる
- 互いの担当者が代わった際も円滑に取引できる組織のつながりをつくる
- 病院の規模に応じ、どの規模、種類の銀行と取引するかバランスをとる
- 一行取引は関係が良好な時期はメリットだが、関係悪化後に他行からの調達手段がなくなるので注意する
- 銀行との取引の長期間断絶を回避するには、負担にならない程度の少額借り入れを定期的に行う方法もある
- さらに福祉医療機構(WAM)の病院機能別のデータも参考に、都内の病院経営状況の特徴を紹介した。

益規模に差はないが、人件費率は都内が高い。地域包括ケア病院算定病院は、病床稼働率の向上で収益率微増だが、人件費率も上昇。利益率は若干低下傾向で、これは、一般病棟とのケアミックスに影響を受けているという。療養型病院は、都内の病床稼働率が増加し利益率も改善。全国平均よりも高い水準を維持している。回復期リハビリ病棟病院は、一般病棟とのケアミックスは一般病棟の影響で利益率は悪化傾向だが、専門病院の利益率は、首都圏14・0%、全国9・9%と、首都圏が伸びている。最後に精神科病院は、唯一病床稼働率が低下し、収入は低迷。年々採算性も悪化しているという。

上原氏は、「高収入高コストが東京都の特徴。最近特に、増収減益”体質”でもある。データでは病床利用率の改善も見られたが、大病院での改善の影響が大きく、中小病院は引き続き厳しい状況だ。何かあれば、ぜひ相談していただきたい」と話した。

### 猪口雄二先生講演会

## 「今後の医療提供体制 ～諸問題について～」

### 働き方改革、消費税増税、 2020年度診療報酬改定など

事務管理部会では当協会常任理事の猪口雄二先生による講演会を開催いたします。全日本病院協会会長として、また、中央社会保険医療協議会委員・社会保障審議会医療部会委員として最前線でご活躍されているご経験から、諸制度を巡る最新の情報と、今後の動向についてお話しいただきます。

- 1、日 付：2019年5月17日(金)
- 2、時 間：午後2時～4時
- 3、場 所：東医健保会館(JR信濃町駅 徒歩5分)
- 4、講 師：猪口雄二 先生  
(寿康会病院理事長、東京都病院協会常任理事、全日本病院協会会長、中央社会保険医療協議会委員、社会保障審議会医療部会委員)
- 5、対 象：これからの病院経営のあり方に  
関心をお持ちの方 **職種の設定はありません**
- 6、参加費：会員4,000円、非会員8,000円  
(当日会場にて申し受けます)

## 第2部・特別講演② 『人は変われる。』を証明する

今をどれだけ全力で生きたかで  
未来が変わる

「結果にコミットする」でおなじみの、ボディメイク事業を行うRIZAPグループ株式会社。近年は、ゴルフや英会話などの分野にも事業展開するなど成長を続ける同社の瀬戸健代表取締役社長が、これまでの半生を振り返り、「人は変われる」と実感した4つの出来事について語った。

### ① 女生徒との出会い

「現在に至るまで、成功よりもむしろ失敗のほうが多かった」と瀬戸氏。1978年、福岡県北九州市生まれの瀬戸氏は、高校3年生の春に身長152cm、体重70kgの女生徒と交際を開始。女性には「痩せたい」との願望があった。瀬戸氏も一緒にダイエットに励んだ結果、彼女は3カ月で約20kgの減量に成功。性格も明るくなり、魅力的な女性へと変貌した。この経験が、後のRIZAP誕生への布石となる。

### ② 1日20時間以上の受験勉強

高校卒業後、進路が定まらず遊んでいた瀬戸氏は、大学生と浮気をした彼女から三行半をつきつけられる。そこから大学進学を決意し、1日20時間以上

上の勉強を実行。見事大学に合格した。

「第一志望の大学ではなかったが、なぜかそのとき幸せな気持ちになった。それは『これ以上の努力はできないほど勉強した』といった充足感からだった。合格したという結果ではなく、ゴールに至るまでのプロセスと、後悔のない努力ができたことが幸に影響することになった」と言う。

### ③ 月10冊以上の読書

大学入学後バイトに明け暮れるが、バイト先の年上の部下に、「教養がない」と指摘され、「何なら自分でできるか」を考えた結果、月10冊以上の読書を自身に課した。多くの著書との出会いを経て、「自分も何かにチャレンジしたい」と考え、2003年、健康食品「豆乳クッキーダイエット」の通販販売を目的とした健康コーポレーションを24歳で設立した。

「起業したとき、白いTシャツを買い、未完了形で、『僕は今26歳で最強の会社を3社経営している』『28歳で上場企業の社長になる』といった、なりたい自分の姿や目標を立て、それを黒いマジックでTシャツに書き、意識づけとしていつも着ていた」と瀬戸氏。2400万円の売上からスタートした事業は、1年後は8億9000万円、2年後には24億円、3年後には100億円の売上を達成させ、06年、宣言通り28歳で会社を上場させた。

### ④ 若手社員からの一言

しかし、その成功は長くは続かなかった。あるダイエット方法が大流行し、類似品も出回った結果、2年後には売



瀬戸健氏

上が10億円までダウンし、社員も3分の1にまで減少。そんなとき、20代の若手社員2人が「僕たちが社長を支えます」と言ってくれた。

「そのとき、自分はなんて馬鹿な人間なのかを痛感した。若手社員の可能性を信じてあげることができなかったと自分を恥じた。その瞬間、自分が変わることができた」と瀬戸氏。そこから毎日会社に泊まり込み新商品開発に没頭。自身が変わったことで周りの社員たちにも変化が起きた。通常2〜3年かかる新商品の開発を3カ月で成し遂げ、どろ豆乳石けん「どろあわわ」が年間100億円の大ヒットとなった。「彼女や自分、社員が変わっていくのを見た私は、人は変われると証明したい、これこそが自分のライフワークだ」と思うようになり、ボディメイク事業

を行うライザップを立ち上げた」

こうして12年に創業したRIZAPは3年で売上高100億円を突破。現在では会員数12万人を超える。

「RIZAPと聞くと、きつい運動と過激な食事制限」などの印象を持つ方が多いが、提供するものは「健康で輝いた人生」。お客様とトレーナーが夢を共有し、数カ月間ともに歩んでいく。それができるのも、お客様の「未来」をトレーナーが本気で信じているから。結果ではなくプロセスこそが宝物だと考えている。今、この瞬間をどれだけ全力で生きたかで未来が大きく変わる。自身の可能性をどれだけ信じているか、ぜひ考えてほしい」と訴えた。

(第3部「ディスカッション」は次号掲載予定です)

## 緊急インタビュー

### 医師の働き方改革に関する検討会報告書を受けて

厚生労働省の「医師の働き方改革に関する検討会」の報告書が3月29日に公表された。同検討会では、医師の時間外労働の上限規制や自己研鑽、宿日直規定など、病院運営に直結するテーマが議論された。ここではその議論の内容や留意点について、東京都病院協会「医師の働き方・働かせ方改革特別委員会」委員長土谷明男が、猪口雄二常任理事に話を聞いた。

### 「働き方改革」を通じて考える

#### 医師への「働きがい」の提供

#### 土谷明男

東京都病院協会常任理事

医師の働き方・働かせ方改革特別委員会委員長

葛西中央病院理事長・院長

「医師の働き方改革に関する検討会」

己研鑽、時間外労働と宿直業務などを明確化し、医師の雇用契約も今よりも厳格に、個別的にする必要があります。

一方で、このように「働き方」が明確になるからこそ、それ以外のもの、つまり「働きがい」を医師にどれだけ提示できるかも、きわめて重要になるのではないだろうか。タスクシフトなど業務の効率化を進めながら、「この病院で働くこと」に誇りを感じてもらえる病院づくりが、病院経営者には改めて問われる気がします。委員会として、そうした取り組みを支援できないかと考えています。

### 36協定締結は必須 医師の「勤務実態」確認も重要

#### 猪口雄二

東京都病院協会常任理事

寿康会病院理事長

全日本病院協会会長

中央社会保険医療協議会委員

社会保障審議会医療部会委員

3月29日に「医師の働き方改革に関する検討会」の報告書が公表されました。病院として、どのようなことに留意すべきでしょうか。

まず、今年4月からすでに医師以外の職種については働き方改革関連法が施行され、残業時間の上限規制が始まっている点にご留意いただきたいです。原則的に1カ月の残業時間は45時間、1年で360時間が上限とされ、これを遵守することが義務づけられています。

特に夜勤スタッフの働き方は再点検が必要でしょう。事務、検査、レントゲン技師などは、従来、宿直として対

応してきた病院も多いと思いますが、今後は勤務時間としてシフト制を組むなどの対応策が求められます。病院によつては薬剤師や管理栄養士など、在籍する有資格者が少ない部署もあります。が、そうしたところでは一人あたりの業務量が増え、その結果、時間外労働が多くなるケースもありますから注意しなければなりません。

医師の働き方改革も、報告書で決まった内容は2024年から適用開始となりますが、病院がすぐに着手すべき

## 私の医道

三員 武見 敬  
参院議 院議

私の父、武見太郎は1957年から82年まで務めた日本医師会会長時代、「一斉休診」「保険医総辞退」などを主導し戦う医師の姿勢から、「げんか太郎」とも呼ばれた。しかし子として振り返ると、厳しい父親には違いなかったが、かなり子煩悩だったと思う。

### 第1回

### 居間で聞いた父・武見太郎の言葉

診療、医師会活動と、精力的に活動していたにもかかわらず、私たちがの団らんを欠くことはなかった。夜の宴席はそこそこに切り上げて自宅に帰り、書齋に籠もって勉強するのが日課で、夜10時頃になると居間に出てきて私たちと夜食をとりながら、昔話や時事問題についての話を聞かせてくれた。

医師としてのプライドを強く持ち、医師はその専門的知見を患者のために最大限活用すべきことを主張し、そのためにたとえ保険診療であったとしても医師の「プロフェッショナル・フリーム」の重要性を常に指摘していた。

従つて、戦前に銀座四丁目に開業し

課題もあります。「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」として①医師の労働時間管理の適正化に向けた取組、②36協定の自己点検、③既存の産業保健の仕組みの活用、④タスク・シフティング(業務の移管)の推進、⑤女性医師等に対する支援、⑥医療機関の状況に応じた医師の労働時間短縮に向けた取組——が挙げられています。

特に医師についての36協定は早急に対応すべきです。今回の報告書で時間外労働の上限時間として年間「960

時間」「1860時間」が挙げられ、5年後の整備目標とされましたが、今から5年後を見据えた体制を構築し、36協定等もそれに応じた内容にすべきです。また、協定が形骸化しているケースもあるでしょうが、そこで定められた上限時間を越えてしまうと労働基準法違反になってしまいます。

—— 検討会では「自己研鑽」「宿日直許可基準」の内容についても議論がありました。

「自己研鑽」に関する規定は、大まか

た「武見診療所」では、一貫して自由診療を堅持していた。

「医療は医学の社会的適用である」と定義しつつ、経験のみに基づく当時の医学のあり方に反発し、医学部学生時代より物理学を中心に学際的な視点を保持し、物理学の夜学等に通つていた。

戦前、理化学研究所仁科研究室に勤務していた頃には、循環器の内科医として動態的に血圧を測定する必要を認め、自らベクトル心電計を開発し特許を得て、診断治療に常時活用していた。戦後、日本医師会会長に就任して

からは、医療政策に深く関与するようになったことから、さらに、経済学、法学、社会学および人口学等多くの社会科学の諸分野にも関心対象を広げていった。

58年には、国民皆保険制度達成に向けて、健康保険法および国民健康保険法の改正が行われ、すべての保険者の診療報酬は組合健康保険の診療報酬に統一され、保険診療上の給付の平等が達成されていた。この国民皆保険制

には上司と部下とで話し合つて決めることになるでしょうけれど、厚生労働省から今後発出される通知を踏まえてご検討いただきたいと思ひます。

「宿日直許可基準」は、1949年に定められたものが、現在の医療内容に合わせて改められることになりました。この基準の活用こそ医師の働き方改革の成否のカギを握るときと言われています。こちらも詳細については今後の厚労省からの通知をご参照いただきたいですが、発出されると即、内容が適用となる点にも注意が必要です。

この内容によつて「夜勤帯」「宿直」のあり方も変わってきます。たとえば17時から23時までの準夜帯に救急搬送の大半が来て、それ以降は朝までほとんど来ないような病院ならば、23時までを夜勤帯とし、23〜7時は宿直体制とするといったことも検討できますし、それに応じて36協定のあり方も定まってきます。病院の医療需要の実態と医師の勤務実態を考慮しながら勤務体制を検討することになるでしょう。

度のあるべき姿につき、55年3月号の中央公論に「老人の増加にどう対処するか—老人学と社会保障」と題した論文を発表している。

その中にこうある。「老人人口の問題は全く前例のない社会的、医学的事実を提供しているのであつて：(中略)：所得維持、雇用問題、社会計画、教育等の広範な視野から見直されるべきであつて、医療社会保険問題としては余りに重大であつて解決の見込みはないものと考える」(編集部注：引用文中、新漢字、現代仮名遣いに改めている箇所がある)

多面的なモノの見方、考え方は居間での団らんで常に見せられていたが、高齢社会の到来も、相当前から予言していた。現在、世界最先端の高齢社会のなかで国會議員としていかに活力ある健康長寿社会を実現するかを考える立場になると、父の先見性に驚かされる。

我が家の居間で聞いた父の言葉の数々は、現代の医療界にも役立つことは多々あると思う。次回以降、我が家の居間で聞いた武見太郎の食堂談話を、ご紹介していきたい。

これは医療だけでなく「働き方改革」全般での副業規定に関する取り決め内容によつて変わります。従業員の本来の勤務先が、副業の内容、労働時間をどこまで管理するのかといったことが決まると、医師の副業範囲や、病院の非常勤医にもその取り決めが適用されると考えられます。

—— 今後、病院としてまず取り組むべきことはどんなことでしょうか。やはり医師の勤務実態を把握しておくことは不可欠ではないでしょうか。「勤務時間」だけでなく「勤務実態」の把握も重要になると思ひます。

## エネルギーの悩み、お聴かせください

東京ガスは医療施設へのエネルギー供給を通じて、医療業界に深く関わってきました。医療施設を取り巻く環境が変化している中で、災害対策・経営効率化・地域への貢献などの課題に対して、東京ガスは培ったノウハウを活かし、お客さまとともに解決策を探していきます。



## 東京ガスの電気は顧客満足度第1位!

2017年度JCSI(日本版顧客満足度指数)調査 電力小売部門 ※調査対象5社(ENEOSでんき・auでんき・大阪ガス・J.COM電力・東京ガス)

ぜひ、下記までお問い合わせください

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