

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



2020年(令和2年)5月26日
第277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：猪口正孝 〒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

会長談話

新型コロナウイルス感染症対策

現場支援に向け多方面へ働きかける

一般社団法人東京都病院協会会長 猪口 正孝



猪口正孝

医療現場の実情を訴え 従事者の支援企画を開始

5月より、医療現場の実態を広く都民に伝え、そこで従事する医療者の皆様の応援するプロジェクトを始めます。

一つは「#医療現場を応援」プロジェクトです。在京民放ラジオ5局と連携し、医療現場の実態を私たち医療者自身の言葉でお伝えするものです。医療現場を支える方法について社会全体で考えるきっかけになったのではないのでしょうか。

もう一つは「#キッチンカープロジェクト」です。会員病院を対象にキッチンカーを手配し、現場の皆様に作りたてのお食事をご用意するものです。ぜひ、会員病院の皆様にはご利用いただきしたいと思います。

こうした現場を支援していく企画は今後も準備してまいります。

新型コロナウイルス患者の入院対象の補助事業も

病院経営の支援状況についてもご報告します。東京都では「新型コロナウイルス感染症医療提供体制緊急整備事業」を立ち上げました。新型コロナウイルス感染症患者を診療している病院に対して、東京都で独自の補助金を交付するものです。

- ①外来診療体制等確保支援
- ②病床確保支援
- ③重症患者等受入体制確保支援
- ④医療従事者特殊勤務手当支援
- ⑤医療従事者宿泊先確保支援
- ⑥医療施設施設・設備整備費補助

病床確保支援事業では病床確保料として1床あたり(ア)ICU内の病床を確保する場合：9万7000円/日、(イ)人工呼吸器を使用して重症患者を受け入れるために病床を確保する場合：4万1000円/日、(ウ)上記以外の場合：1万6000円/日

が補助率100%で交付されます。また医療従事者特殊勤務手当支援では医療従事者一人あたり3000円/日をやはり補助率100%で補助します。これらだけですべての経費を賄えるとは言いきれませんが、経営の安定化に役立てていただきたいと思います。

来年度予算に向けて支援を引き続き要望

新型コロナウイルスは、感染患者受入病院以外の一般病院にも患者減という形で大きな影響を及ぼしていますが、東京都病院協会では地域医療を守るという視点から、これらの病院を支援するよう、各方面に働きかけています。

差し迫った課題としては、2～5月の患者減とそれに伴う収入減を背景とした6月以降の資金繰りが挙げられます。福祉医療機構やきらぼし銀行では、さまざまな運転資金のための融資枠をご用意いただいていますので、こちらにご相談いただきたいと思います。また経営の立て直しに向けた支援

についても、来年度の予算要望に向けて病院としての要望をとりまとめ、東京都医師会とともに強く訴えてまいります。

5月18日、日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会から共同で実施したアンケート調査「新型コロナウイルス感染症拡大による病院経営状況緊急調査(速報)」が発表されました。それによると2020年4月で医療収入が前年同月比10・5%減となるなど、病院経営の悪化は明らかになっています。特に東京都の病院は他の地域と比べても厳しいことが容易に想像できます。こうした実情も東京都に訴え、適切な対応を求めてまいります。

【寄贈企業様一覧(順不同)】

企業・団体名	寄贈品
株式会社文藝春秋様 (東京都千代田区)	N95マスク
トリンプ・インターナショナル・ジャパン株式会社様 (東京都中央区)	女性用肌着
株式会社SABON Japan様 (東京都渋谷区)	シャワーオイル、 ハンドクリーム
株式会社フリーダムプラス様 (東京都豊島区)	マスク

本会へ支援物資を寄贈いただきました企業様をご紹介します。

ご厚意を賜りましたことをご報告するとともに心より御礼申し上げます。
今後も引き続き、各企業からのご支援を東京都病院協会が会員病院の皆様にご繋いでまいります。なお、寄贈については、随時、東京都病院協会Twitterでも報告させていただきます。

東京都病院協会

報告 「コロナ予防7ヶ条」について

患者受入の有無にかかわらず 病院一丸となつて感染予防を

三軒茶屋病院院長
東京都病院協会常任理事
大坪 由里子

東京都病院協会はこのほど、新型コロナウイルスの院内感染予防に向けて「コロナ予防7ヶ条」を策定した。その経緯や趣旨などを、策定の中心者である大坪由里子常任理事にうかがった。

新型コロナウイルスに限らず、院内感染対策は、特定の医師や看護師だけが尽力して達成できるものではなく、職員全員が取り組むことが大切だ。ところが新型コロナウイルスの院内感染予防の具体的な取り組みは、学会など

からそれぞれの診療内容の特性を踏まえて指針が打ち出されているものの、「医療機関」という単位でどのような取り組みが求められるかといった手引きはなく、個々の医療機関がそれぞれ、手探りで進めなければいけない状況に

なっている。



大坪由里子

また新型コロナウイルスは感染力が強いため、感染した患者さんを受けられるか否かにかかわらず、あらゆる医療機関が院内感染予防に取り組まなければならない。

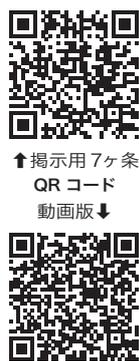
今回の「予防7ヶ条」を検討しはじめた頃は、ちょうど「院内感染」がマスコミなどでも伝えられていたが、感染患者を受け入れていない病院でも院内感染が見られたとの報道もあった。

そこで、病院の機能にかかわらず、職員誰もが無理せず簡単に取り組むことができ、かつ常に心に残るようなシンプルで標準語の形で提示することにした。そうしてまとめたのが「予防7ヶ条」だ。1〜6は日常業務のなかで職員に忘れず実行していただきたいことを掲げた。感染した医療従事者のうち、実に8割以上が院内でなく、院外で感染しているという(5月3日までの東京都のデータ)。これだけ市中感染が広まっている現在、常に、自分も相手も感染しているかもしれない前提で動くこと。そうしたことを念頭に置いている。

7は今回の新型コロナウイルスがどういう性質をもったものなのかを、職員に肝に銘じていただきたいこととし

て掲げている。新型コロナウイルスは潜伏期間中にも感染するという特性を持つ。これを踏まえたうえで、感染拡大を防いでいただきたいと考えている。

院内感染の防止が特に重要なのは、一度、院内感染が広がると、通常の医療まで逼迫してしまうからだ。まさに医療崩壊を防ぐ重要な取り組みである。リーフレットは協会のホームページからダウンロードしていただければ院内掲示できるし、宮崎国久常任理事の制作した動画版もある。ぜひ、これらを活用して院内の皆様への意識づけを進めていただきたい。



東京都病院協会 コロナ予防7ヶ条

院内発症を防ぐのは貴方です。あなたの実行力に掛かっています

- 1. 手洗い・手洗い・手指消毒!**
接触感染を防ぐために手指衛生を徹底しましょう
- 2. マスク-マスクで低リスク!**
たとえ後にどちらかが感染者であることが分かっても、お互いマスクをすることでリスクがぐんと下がります
- 3. 飲食する時 おしゃべり厳禁!**
おしゃべりをしながらの飲食が1番危険です。おしゃべりする時はマスク-マスクで
- 4. 首から上には触らない!**
ウィルスは粘膜から入り込みます。目、鼻、口には触らないこと。髪もウィルスが付着しやすい場所です。触らないように
- 5. 出勤前に必ず検温、症状あったら報・連・相!**
無理をして出勤しないこと。発熱や呼吸器症状があったら必ず上司に電話連絡を。「熱があったら休む!」が本場の責任感です
- 6. 環境整備が身を守る!**
エレベーターのボタン、手すり、パソコンのキーボード、マウスなど、いつ誰が行うかを 決めて環境整備を徹底しましょう。ナースコールや医療機器のボタンやスイッチは 見落としがち。休憩室の冷蔵庫・電子レンジの取っ手などもお忘れなく
- 7. コロナはこっそり入り込む!**
コロナは患者さんだけが院内に持ち込むわけではありません。無症状の医療従事者が院内に感染を広めてしまうこともあります。自分も相手も感染者である前提で行動することが、院内感染を起こさない力になります

報告 医療界外への発信等・協働プロジェクト

都民向けに医療現場の実情を伝え 医療界外の力も借りてスタッフ支援

東京都病院協会渉外・広報・会員組織委員会委員長 東海林 豊

東京都病院協会は新型コロナウイルス感染症が広がるなかで、協会広報用ツイッターアカウントを設けたほか、在京ラジオ5局の番組内で医療の実情を伝えるなど、都民向けの情報発信活動を開始している。さらに医療従事者を応援する企画を異業種と協働で展開。一連の取り組みを東海林豊 渉外・広報・会員組織委員会委員長に聞いた。

今回の新型コロナウイルス感染症の広がりを受けて、東京都病院協会として初めての試みとなる一般向けメッセージ「東京都に住む皆様へ」を発信した。広報委員会のメンバーでもある中西泉常任理事の発案でまとめたもので、「3つの『密』」どころか、ひとつの『密』すらも避けてください」と、

「#医療現場を応援」プロジェクトの放送実績(5月20日現在)

	局・番組名	放送日
①	TBSラジオ「生島ヒロシのおはよう定食」	5月4日(月)
②	文化放送「くに来るジャパン 極」	5月6日(水)
③	文化放送「なな→きゆう」	5月7日(木)
④	ニッポン放送「ザ・フォーカス」	5月7日(木)
⑤	TBSラジオ「ACTION」	5月8日(金)
⑥	J-WAVE「～JK RADIO～ TOKYO UNITED」	5月8日(金)
⑦	ニッポン放送「徳光和夫 とくモリ! 歌謡サタデー」	5月9日(土)
⑧	TBSラジオ「生島ヒロシのおはよう定食」	5月11日(月)
⑨	J-WAVE「GROOVE LINE」	5月11日(月)
⑩	J-WAVE「JAM THE WORLD」	5月11日(月)
⑪	TOKYO FM「Blue Ocean」	5月12日(火)
⑫	文化放送「くに来るジャパン 極」	5月13日(水)
⑬	文化放送「なな→きゆう」	5月14日(木)
⑭	TOKYO FM「Skyrocket Company」	5月14日(木)
⑮	ニッポン放送「ザ・フォーカス Part2」	5月14日(木)
⑯	TBSラジオ「ACTION」	5月15日(金)
⑰	ニッポン放送「徳光和夫 とくモリ! 歌謡サタデー」	5月16日(土)
⑱	TBSラジオ「生島ヒロシのおはよう定食・一直線」	5月18日(月)
⑲	TOKYO FM「Blue Ocean」	5月19日(火)

「#キッチンカープロジェクト」プロジェクトの実績

	病院名 提供食	実施日
①	南多摩病院	5月5日(火)
	焼肉飯60食、タコライス60食 計120食	
②	東京北医療センター	5月5日(火)
	オムライス204食	
③	練馬光が丘病院	5月15日(金)
	オムライス100食(チキントマト50&ピーフデミグラス50)、焼肉飯&タコライス100食(焼肉飯60&タコライス40) 計200食	
④	東京北医療センター	5月16日(土)
	ガパオライス・グリーンカレー、シンガポールチキンライス 計240食以上	
⑤	平成立石病院	5月16日(土)
	オムライス計134食	



東海林豊

「#医療現場を応援」プロジェクトは、まさに医療現場のスタッフを何とか応援したいという想いから始まった。新型コロナウイルス感染症との闘いが長期化する中で、医療現場のスタッフの疲労が深刻化し、さらに医療関係者への差別などもあってモチベーションの維持が難しくなってきたという話が、協会幹部の間で持ち上がっており、彼らへの支援は協会としても大きな課題だった。

在京ラジオ5局の協力を得られることになり、各局の番組内で「医療現場の生の声」というコーナーを設けてもらい、医療現場の実情やスタッフの苦しみ、喜び、あるいは経営実態などについても発信することになった。一般の人がイメージする状況と実際はかなり乖離があるので、現場の本当のことをお伝えしようというねらいもある。

猪口正孝会長、猪口雄二副会長、河北博文名誉会長、南多摩病院の切手純代看護部長らが出演し、現場の実態や病院経営の実情をお話している。また現場の声を集めて放送してもらうという企画もあった。

「#キッチンカープロジェクト」も

かなり強い調子の内容になっている。特に今回の新型コロナウイルス感染症は一般市民の行動なくして収束は難しいという危機意識が背景にあったため、これを機に、東京都病院協会のツイッターを開設した。

こうした流れのなかで、従来の協会の活動の枠組みを越える取り組みも始まった。

「#医療現場を応援」プロジェクトは、まさに医療現場のスタッフを何とか応援したいという想いから始まった。新型コロナウイルス感染症との闘いが長期化する中で、医療現場のスタッフの疲労が深刻化し、さらに医療関係者への差別などもあってモチベーションの維持が難しくなってきたという話が、協会幹部の間で持ち上がっており、彼らへの支援は協会としても大きな課題だった。

医療従事者を応援しようという想いから実現したものだ。キッチンカーのきたての温かくて美味しい食事をお好けるもので、ゴールデンウィーク期間中に本プロジェクトを活用した病院の皆様には大変ご好評をいただいている。キッチンカー1台につき80〜200食分を提供することができ、160食以上であれば2台で運用することになるので、より迅速な提供が可能だ。

自粛要請でイベント中止が続いている都内のキッチンカー事業者の皆様が企画趣旨にご賛同くださり、オーダーから実施日まで原則中5日の準備期間で、出張手数料なしの、食事料金(1食税込800円、80食)のみで出勤していただける。食事の受け渡し方法や、料金の支払い方法などにも相談いただけるので、ぜひご検討いただきたい。

特別インタビュー

ドイツが新型コロナウイルスによる医療崩壊を防ぐことができた背景

医療・介護制度調査コーディネーター 吉田 恵子氏

新型コロナウイルスの感染爆発が起き、多数の死者を出したヨーロッパ諸国のなかで、群を抜いて重症化・死者数増を抑え込んだとして評価されているのがドイツだ。その背景には、従前よりICU病床を整備してきたこと、また開業医や保健所が軽症・中等症患者を積極的に診療してきたことなどが指摘されている。ここではドイツ在住で同国やドイツ語圏における医療・介護制度の調査コーディネーターを務める吉田恵子氏に、その概要を解説していただく。

4月初めに集中治療病床を2・8万床から4万床に増床

ドイツは多数の死者を出しているヨーロッパ諸国のなかでも感染拡大を抑え込んでいると評価されています。どのような経緯があったのでしょうか。

ドイツで新型コロナウイルスの感染拡大が始まったのは2月下旬です。最初は局地的でしたが、3月になると主にイタリアから戻った旅行者が感染源となって広がり出しました。イタリアで人工呼吸器不足から死者が急増しているという報道が続くなか、ドイツでも日に日



吉田恵子氏

に外出制限などの社会的距離策が厳格化されていきました。

3月16日、連邦・州政府が、軽症患者向けにハビリテーション施設やホーム施設などを病床へ転用すること、重症者向けにICU病床を倍増していくことなどを定めた計画を決め、これを受けて病院計画を管轄する各州が州内の病院とともに計画とその実施をスタートしています。連邦政府も人工呼吸器1万台を国内医療機器メーカーに発注しました。

4月初め、ICU病床を2万8000床から4万床(うち人工呼吸器付きは3万床)まで増床したことをドイツ病院協会が発表しました。「南独新聞」(4月3日付)によると、この時点で24時間以内で新型コロナウイルスに提供できるICU病床は全国で1万7500床が確保されたそうです。さらに病床の稼働率自体も、急がない手術・治療を延期することなどにより、平常時の75〜80%から50%まで減らし

て危機に備えています(ドイツ病院協会)。

病床過剰の批判を抑え 世界有数のICU病床体制を整備

— それにしても人口8300万人に 対して2万8000床のICU病床 という体制は驚きです。

人口10万人に33・7床と世界でも群を抜いて多い数で、イタリアや日本の約4倍にあたります。そもそも病床数自体も住民1000人あたり6床と、世界でも日本などに次いで多い。これをさらに1万2000床、増やしたわけです。

実のところ、この体制整備はスムーズに進んだわけではありません。連邦政府や医療保険者側は、供給が医療需要を無駄に引き出していると、長年、病床数の過剰を批判し続けてきました。これに対して、住民からの猛反対が懸念されたこともあり、市町村および州側が病院・病床減らしに抵抗を続けてきたのです。

ドイツでは連邦ではなく各州が「病院計画」を作成し、病院数や立地、病床数、場合によっては診療科も決定します。さらにこの病院計画は公立・民間の両方に拘束力を持つのです。これ

ICU病床数/人口10万

ドイツ	33.70
米国	25.80
イタリア	8.60
日本	7.30
オランダ	7.10

情報源: Ärzteblatt, ScienceMedica Center, DiamondOnline

が「災い転じて福」となりました。ドイツ市町村連合も「『ベッドの山』とよく文句を言われてきたが、深刻な事態には、医療の機能を保障するためにはなくてはならないもの」(「フランクフルターアルゲマイネ」紙、3月12日付)と、それ見たことか、といわんばかりのコメントを残しています。

実はもう一つ、多くのICU病床が使用できず空床だったことも要因として挙げられます。理由は看護師不足です。1990年代後半から包括払い制(ドイツ版 Diagnosis Related Groups)を段階的に導入したところ、病院は利益率を維持するために看護職員数を減らしたのです。この状況を打開すべく連邦政府は2019年から看護職最低配置基準を特定の診療科に対し導入し、20年にはこれをさらに拡大・厳格化して行きました。人員基準が厳しくなったため、全病床を稼働できない事態が起きていたのです。まさに「災い転じて福となす」です。

国が新型コロナウイルス対応による 収益減を補償する法律を制定

— 日本では新型コロナウイルスを受け入れた病院を中心に病床稼働率の低下 に対する懸念が深刻化しています。

ドイツでも同様の課題が浮上したことから、新型コロナウイルス感染症治療のために発生する病院の収益減に対する補償策がとられています。急がない手術は延期するなどして、病院に稼働率を下げてもらわねばなりませんでしたが、独立採算制の病院が大半であるにもかかわらず、積極的な協力が見られたのは、「新型コロナウイルス対応病院負担軽減法」により、国が公費で新型コロナ

ナ感染症対応による収益減を補償したことが大きいようです。

連邦保健省によると補償内容は主に以下のようになっています。

- ・計画可能な手術・治療を延期することで空けた病床1床につき1日560ユーロ
- ・追加的に設置したICU病床一つにつき5万ユーロ
- ・防護具・服にかかる追加的費用として、感染患者1人あたり50ユーロ。加えて看護報酬額も1日38ユーロから185ユーロに引き上げ

軽〜中等症の大半を 保健所・開業医が対応

— 診療体制の流れはどうなっていたのでしょうか。

医療機関が患者の状態に応じた役割分担を進めたことが大きな特徴と言えます。病院は重症患者に集中し、検査をはじめとする窓口の対応は開業医と保健所が担っており、初〜中等症も含めた全新型コロナウイルス患者の約85%を開業医が受け持ったそうです(連邦保険医協会)。この背景には、ドイツの病院

には原則的に外来がなく、主に、開業医が外来を担当していることがありますが、新型コロナウイルスへの対応も同様の対応が見られたのです。とはいえドイツでも、感染防護具が不足し、診療所では新型コロナウイルス患者を隔離しなければなりません。こういった難問には、開業医団体(KV)が、外部に複数の検査・診療所を設置するなどして対応しています。

イタリアで先に医療崩壊が起こり、重症患者の受け入れ能力確保の切迫性を目の当たりにし、それに向けて準備

新事務局長就任のお知らせ



新事務局長 永井浩一

去る5月1日、新しい事務局長として永井浩一が就任いたしました。同氏は、銀行、小売業、保険代理店業の出身です。今後ともよろしく願います。

できたことも不幸中の幸いだったといえるでしょう。この間に、病床だけでなく人員も調整し、必要な訓練も施すことができましたから。

こうしてドイツは、各種ソーシャルディスタンス策や、早期から幅広く行ったPCR検査、隔離策なども奏功して、医療の受け入れ能力内に感染拡大を抑え、トリアージ、ひいては医療崩壊を回避しました。4月22日現在の集中治療病床の全国の稼働率は59%で、最も高いベルリンでも69%でした(ターゲスシュピーゲル紙4月22日)。

シュパーン連邦保健大臣は当初から「イタリアのような状況はなんとして避けなければならぬ」と繰り返し述べ、政策の方針を説明していました。ドイツには、誰に対しても最善の医療を施すべき、という民意があり、これを今回地方分権制の下で貫くことができた、とみることもできそうです。

— ありがとうございます。

エネルギーのことなら、まずは、東京ガスに相談を。

病院のエネルギーに関するご相談は「エネルギーのプロ」東京ガスにおまかせください!



パッチョ

電パッチョ

エネルギー・フロンティア TOKYO GAS

お問い合わせ

東京ガス株式会社

都市エネルギー事業部

公益営業部 運営事務局

TEL.03-5400-7735

✉ kouekia@tokyo-gas.co.jp