

# 東京都病院協会 会報



2021年(令和3年)2月25日

第286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 : https://tmha.net / E-mail : info@tmha.net tmha@mri.biglobe.ne.jp

## 新型コロナのなかで 行政、都民への 働きかけの中核を担う

実施日：  
2021年2月5日

### 早春特別対談



尾崎 治夫  
公益社団法人東京都医師会会長

猪口 正孝  
一般社団法人東京都病院協会会長

2020年の医療界は新型コロナウイルス感染症対策に奔走した1年だったが、医師会、そして病院の存在は社会的にも注目された。その中心的人物が尾崎治夫・東京都医師会会長と猪口正孝・東京都病院協会会長だ。今回はお二人に新型コロナ対応のなかで考えたこと、取り組んだことなどについて語り合っていた。

(司会進行：東海林豊・東京都病院協会渉外・広報・会員組織委員会委員長)

#### 初めての経験と 医師会への注目度

— 新型コロナウイルス感染症対策において、東京都医師会と東京都病院

協会は医療提供体制の構築にあたって中心的役割を果たすことはもちろん、その内容について定期的に記者会見を開いて現状や取り組みのねらいを発信するなど、大きな役割を果

たしてきました。尾崎会長と猪口会長はその中心にいたわけですが、実際にどのようなことを考えながら務めてきたのでしょうか。

尾崎 まず率直に「医師会がこれだけ注目されるのか」という思いがあります。コロナ禍前から地域医療構想が始まり、都道府県レベルでの政策推進が本格化していくなかで、都道府県医師会も政策の決定と推進において大きな役割を果たすようになったのですが、さらにその色合いが濃くなった気がします。東京都モニタリング会議では猪口会長に都医副会長としてメンバーに入っていたいたり、ワクチンに関して検討する会議では角田徹副会長に参加していたりしています。そのように都行政においても中心的な役割を果たすようになっていきます。

猪口 私も医師会の存在がここまでクローズアップされるのは予想していませんでした。そもそも医療界がここまで表に立ったことは初めてでしょう。

尾崎 初めての経験ばかりですが、一方で国、都などの行政がこれほどまで



司会：東海林豊・広報委員会委員長

にパンデミックという事態を想定していなかったことにも正直、驚きました。2009年に起きた新型インフルエンザでも、わが国は事なきを得たとはいえ、台湾や韓国などでは大きな被害が出ていたわけで、ある程度は想定できたはず。有事の対応を突き詰めて考えていかなかったのかなという思いが強いです。

— 医療界もこのようなパンデミックに直面したことは初めてです。

猪口 自身、パンデミックが起きたら病院が前線に立つだろうとは想定していたし、覚悟もしていたのですが、インフルエンザの新興、あるいはエボラ出血熱のようなものが来ると考えていました。今回の新型コロナのように気づかずに忍び寄って感染し、急に悪化するという病気の形態は想定していませんでした。ただ、政府の動きを見てみると、感染症が広がった際の社会の動きも含めて、本当に想定外だったのだらうと思います。都行政の対応も、国で政策の方針が定まっていなかったから手立てを講じるのも難しかったでしょうし、行政組織が動きを変えていくのは、私たち以上に大変なんだなというのが実感でした。さらに言えば、都道府県が頑張らないと世の中は変わらないことも改めて実感しました。

#### 専門病院の存在は 患者の心配を払拭する

— 都行政もかなり尽力していたように思えますが、事態が日々変わっていくなかで対応が難しいこともあったと思います。そのようななかで都医はどのような働きかけを行って



いのくち・まさたか ●1984年、日本医科大学卒業。同年、同大第二外科学教室入局。94年、日本医科大学大学院外科学第二卒業、医学博士。2002年、平成立石病院を開設、院長に就任。05年、医療法人社団直和会を設立、理事長に就任。11年、社会医療法人社団正志会を開設。現在、5病院を展開。2019年7月、東京都病院協会会長に就任。現在、東京都医師会副会長、全日本病院協会常任理事、東京都災害医療コーディネーター、東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会会長等を務める。

たのでしようか。  
尾崎 提案しましたが、とにかく検査、入院、外来など、全ての医療体制がゼロに近い状態から始めましたから、民間病院でも受け入れる、PCR検査は地区医師会でセンターを立ち上げて運営する、診療検査の外来医療機関を独自に立ち上げる——と、現場の医療機関が必要に応じて工夫して取り組んできたことを、行政が取り入れた部分がかかり多いと思います。  
猪口 こちらの提案がすべて受け入れられたわけではありません。たとえば感染患者受入のための専門病院構想は、20年4月の段階で提案していましたが、動き出しに相当、時間がかかりました。21年2月初旬現在の東京都において感染患者を受け入れている病院は、都内約640病院のうち約190病院にのびります。都立、東京都保健医療公社等の22病院。国立病院機構が19病院。国家公務員共済組合、日本赤十字社、済生会など法律的な意味での「公的」が15病院。地域医療構想のなかで「公的」とされた地域医療支援

病院が18病院。そして民間病院が約120病院です。特に民間病院はひとつひとつの病院はそれほど規模は大きくないので、どうしても動線の切り分けが難しくなるし、医療スタッフの分担体制にも限界が出てきます。  
——そうした課題を解決するのが専門病院というわけですね。機能面でもメリットは多そうです。  
猪口 まず、感染患者のトリアージ機能の効果が挙げられます。現在は保健所で患者状態の様子を聞き取って病院、宿泊療養、自宅療養と振り分けていますが、仮に1500床級の専門病院があれば、新規患者のほとんどを収めることができます。そこで診断し、状態に応じて適切な医療機関に送ることができそうです。  
また通常の医療との両立を考えると専門病院の存在は大きい。専門病院が一手に引き受け、他の病院には感染患者は入院しないとなれば、安心感はずっと高まります。今は感染患者が190もの病院に分散して入院しているわけで、他の疾患の患者が「病院に

小池知事とも  
踏み込んだ話をする  
——専門病院の立ち上げを提言してきたというお話ですが、都医、都病協と都庁との連携も進んでいる印象を受けます。  
尾崎 小池百合子知事、福祉保健局の担当者の皆さんとは普段から情報交換できていますし、先ほどお話ししたように、都庁のモニタリング会議にも猪

行くのはちよつと不安」と考えるのは当然のことです。  
さらにスタッフのレベルアップも期待できます。一カ所で感染患者を集中的に診療することで、医師、看護師は確実に技術を習得できるでしょうし、経験も積めます。実際、昨年から感染患者を受け入れてきた重点医療機関ではかなり治療法が確立されています。  
今般、都立広尾病院、東京都保健医療公社の豊島病院と荏原病院が専門病院としての準備を進めることになりました。都医と都病協が提言してきたことが形になったと受け止めています。



おざき・はるお ●1977年、順天堂大学医学部卒業。79年、同大学医学部循環器内科学講座入局。84年、順天堂大学浦安病院勤務。90年、おざき内科循環器科クリニック開設。東久留米医師会会長、日本医師会代議員、東京都医師会副会長などを務め、2015年6月、公益社団法人東京都医師会会長に就任。16年6月、公益社団法人日本医師会理事に就任。

口会長に都医の副会長として参加していただいていますから、情報共有も密になっています。  
猪口 モニタリング会議での報告はまとまったものを読み上げることがほとんどですが、舞台裏では小池知事ともかなり踏み込んだ話をしています。実際、小池知事とお話をさせていたただくと本当に「質問攻め」です。「こういう報告があがっているけれど、どうなんでしょうか」「他ではああいいう案が出ていられるけれど、本当はどうなんですか」と。本当に人の話をよく聞いてくれます。

尾崎 同感です。小池知事は私たちの言うことに耳を貸してくれます。なかには「自分は経験豊富で何でも知っています」と思込んで耳を貸さない人もいますが、そういう人とは大違いです。  
猪口 そのうえに、あの発信力ですから。感染抑止には人の流れを抑えることが重要ですが、たいてい、それが実現するのは小池知事の呼びかけの後でした。これはグラフからもはっきり読み取れます。先ほど都道府県が頑張ら

尾崎 強い調子で感染拡大防止を呼びかけましたからね。ただ、なぜ感染拡大を防ぐ必要がある、そのために外出を控えることが大切なのかも、同時に訴えたつもりです。感染拡大を防ぐのは、医療提供体制を守りたい、医療従事者に楽をさせたいというだけではないのです。医療が崩壊してしまえば、

ないと言いたしましたが、知事力の大きさも実感しました。  
都民への呼びかけ  
原点は野中前会長  
——発信といえば、都医も定例記者会見を開いて情報発信に努め、サイトなどを通じて都民への呼びかけに力を入れています。  
尾崎 原点には、一昨年に亡くなった先代会長の野中博先生の言葉があるのです。よく「あなたたちはどこを見て医師会活動に取り組んでいるのですか」と問いかれました。ややもすると、医師会活動は医師会会員、つまり会員の医師が診療をやりやすくするための環境整備や、医療機関の経営が安定するような政策を提言するなど、医療者のことを念頭において活動していた面があります。もちろん、それがひいては患者のためになると信じているからですが、患者自身がどう思っているかということも大事な視点です。今の活動のあり方で本当にいいのかという投げかけを、野中先生から常に受けていました。私は野中先生の後を継ぐ者として、その遺志を継ぎ、発展させるのが自分の務めと思っています。  
——尾崎会長の記者会見で見せる熱い姿勢はかなり知れ渡ったと思います。  
尾崎 強い調子で感染拡大防止を呼びかけましたからね。ただ、なぜ感染拡大を防ぐ必要がある、そのために外出を控えることが大切なのかも、同時に訴えたつもりです。感染拡大を防ぐのは、医療提供体制を守りたい、医療従事者に楽をさせたいというだけではないのです。医療が崩壊してしまえば、

# 第15回東京都病院学会

# 開催まであと10日!

## 第1会場ライブ配信プログラムのご案内

- [Live 配信]** 令和3年3月7日(日) 午前9時~午後5時(予定)
- [基調講演]** 河北博文(東京都病院協会名誉会長)  
社会文化を背景とし 地球環境と調和したよりよい医療への挑戦  
~よりよき社会を創る~
- [協会長講演]** 猪口正孝(東京都病院協会会長)  
東京都病院協会の会長に就任して~取り組むべき課題~
- [学会長講演]** 竹川勝治(東京都病院協会常任理事)  
私たちはどう生きるか~東京の病院地域医療・コロナ禍にて~
- [シンポジウム]** Withコロナ時代の社会と病院一立場ごとの新型コロナの中間評価と今後の戦略一  
座長:高橋 泰氏、竹川勝治  
シンポジスト:猪口正孝、小川聡子、進藤 晃
- [特別講演]** 古城資久氏(医療法人伯鳳会理事長)  
医療介護における持続可能な環境経営とREaction  
安田 陽氏(京都大学大学院 経済学研究科再生可能エネルギー 経済学講座 特任教授)  
再生可能エネルギーの利用と持続可能性~リスク多発時代における合理的な意思決定~



↑学会詳細

### 共催セミナー (オンデマンド配信)

- ①株式会社イントラスト/東京海上日動火災保険株式会社、
- ②東京海上日動火災保険株式会社/マーシュジャパン、③東京ガス株式会社

感染患者を救えなくなるだけでなく、他の救急患者、あるいは急変した患者も救えなくなるからです。身近な人たちを防ぐためにも医療提供体制を守る必要がある。そのための感染拡大防止なのです。

たとえば飲食店の営業時間短縮や外出自粛要請を相対強く求めました。これを聞いた人のなかには「尾崎は飲食店をいじめている」と受け止めた人も

いるようですが、そうではありません。むしろ私は飲みに行くことが大好きで、行きつけのお店もたくさんあります。しかし感染拡大を抑えるには、飲食店で長時間飲み食いしながらお話しすることを防がなければいけません。これをご理解いただきたいのです。

もう一つ私が訴えていたのは、そうした時短要請をするには、十分な補償がセットになっっていないかならならない

というところ。それはいまだに実現していないし、一律に1社6万円支給というのには、特に賃料がさまざまな東京ではかなり無理のある政策です。そうした政策も含めた感染拡大防止対策が必要ですよ。

**医療人としての倫理観を問われた**

——コロナ禍は、今まで封印されてきた課題を一気に表に出す効果もあつたと思います。お二人はどのように考えますか。

**猪口** 私たち医療人としての倫理観が厳しく問われたと思っています。経済学者の宇沢弘文先生は「医療は社会的共通資本である」という見方を示しましたが、今回くわい、社会的共通資本としての医療、病院、それを営む医療人が試されたことはありませんでした。都病協の会員は病院の経営者ばかりですが、自分たちは職員に対して、そういう公共財を担う者としての姿勢を保つことができたのか。新型コロナが落ちていた段階でしっかりと振り返る必要があると思っています。

**尾崎** 自分自身の反省でもあるのですが、私たちは5、10年後にどのような社会をつくっていくのか、そのためにどうアプローチしていくのかというビジョンが足りないことを痛感しました。さらにいえば、それを推し進めるための辛抱強さが社会全体に足りないと思います。SNSが発達して、自分の身分を明かさず匿名で意見を発信できるようになりましたが、それによって「あいつの言うことは気に入らない」と、短絡的な批判が横行したことはとても印象的でした。

確かにSNSは本人が知りたい情報しか耳に入らない側面がありますし、そのために偏った考え方になりがちです。

**猪口** その意味では「社会の分断」をものすごく感じました。

**尾崎** 「新型コロナはインフルエンザと同じ」「集団免疫はもうできているのだから、新型コロナはかかって怖くない」と、安易な楽観主義を前面に押し出した考えが示され、それに飛びつく人がとても多かった。一人ひとりが冷静になっていろいろな情報を集めて、しっかりとした考え方を身につけていく必要があります。今回は機会に腰を据えて見直していくことが必要です。

——コロナ禍は医療だけでなく、社会全体のあり方、そこで暮らす一人ひとりの姿勢も問い直す機会になったようです。ありがとうございました。

### 事務管理部会研修会

## ウィズコロナ時代に合わせた職員を守るクレーム対応が肝要

東京都病院協会事務管理部会は11月18日、研修会「病院事務職員のための感染防止策の基礎とクレーム対応」を開催し、株式会社ウィ・キャンの濱川博招代表取締役を講師に招き、新型コロナウィルス感染症の流行が続くなか、病院の事務職員が携わる多様な業務における適切な対応について学んだ。



濱川博招氏

### コロナ禍は従前よりもクレームにつながりやすい

はじめに、濱川氏はコロナ禍における病院の患者数の推移に触れ、外来・入院ともに5月を最底辺に徐々に回復傾向にあるものの前年度比まで戻りきっていない病院が少なくないと指摘。

さらに、「戻ってきた、あるいは今後戻ってくる患者が、果たして新型コロナ以前と同じ感覚・価値観であるか。皆さんはまずこれを話し合っていたきたい。それがこれからの患者対応を考える基礎となる」と強調した。

たとえば、従前は接遇面で意識されていた「受付で診察券を両手で受け取る」などの行為も、コロナ禍ではむしろ患者からの印象を下げ、トレーで受け取るといった対応が一般化しつつある。また、ソーシャルディスタンスやゾーニングなどで、屋外での待機や順番待ちを余儀なくされ、我慢や不満も増大しやすくなっているという。このように、「安心・安全の保障への過度

な期待」(エビデンスなき期待)と、「我慢・不満の増大」などで、コロナ禍で戻ってきた患者は、以前よりもクレームにつながるやすい可能性がある」と示唆した。

そのうえで、ウィズコロナ時代のクレームに強い組織のつくり方として、次の4ステップを紹介した。

①患者の新たな不便や不満を知る(情報収集・共有)

現状としてどんなクレームが出てきているのかを職員間で洗い出して可視化し、全員で共有する。「ペンを手渡ししたら『汚い』と言われた」「医師の説明がわからなかったと言われた」といった小さな情報もまずは収集する

ことで、自院のどの部門や業務にクレームが発生しやすい状況にあるかなどが見えてくるという。

②マニュアル・問答集の作成

洗い出された新たなクレームに対応した新規のマニュアル・問答集を作成する。事前に行動の基準を明確にすることで、突然のクレームによるストレスから職員を守ることにつながるといふ。この際、どの段階から上長や専任の担当者が対応するかといったフローも決めておく。また、問答集を作成する場合は、代表的なクレーム4〜5ケースから始め、なるべく話し言葉で書き、事務的回答は避けるといった注意点を挙げた。

③マニュアルに沿った研修の実施

新規マニュアルを病院全体の患者対応のベースに定め、それに沿った職員研修を行い、浸透させる。職員全員がクレームの基礎対応を習得することで、クレームに対する心構えや余裕が生まれ職員の安心感につながるほか、対応をたらい回しすることが減り、「この病院はきちんと話を聞いてくれる」という患者の満足度にも期待できる。

④クレームの原因追求・業務改善

クレームは聞いた一人の責任にせず、組織全体で発生原因を追求し、業務改善の出発点にする。そのため、①のようにできるだけ多くの声を職員から集める窓口を設け、体系化すること

そうそうたる顔ぶればかりで、大いに緊張した。

80年にはアメリカのハーバード大学公衆衛生学部疫学教室の主任研究員(教官)として留学した。きっかけを作ってくれたのは恩師・柳瀬先生であり、当時九大公衆衛生助教授の廣畑富雄先生(元日本疫学会理事長)である。廣畑先生はハーバード大学公衆衛生学部の修士課程を首席で卒業し同大で博士号を取った人で、当時、同学部の主任教授だった

ブライアン・マクメイン先生と親しい間柄だった。そこでマクメイン先生が来日した際に面談し、留学が決まった。

柳瀬先生からは「変に手柄を立てようとする」と苦しくなる。向こうに行くとベンチに座っているだけでも勉強になるから、そのつもりで行きなさい」と饒別の言葉をいただき、聞いたときは真意を量りかねたが、行ってみてよくわかった。

私の医道

自見 庄三郎

元金融・郵政大臣、医師

1976年3月、大学院の課程を修了した。足かけ九州大学に医学生として6年、大学院生として4年、計10年間学生として籍を置き、現行法上、最も長い学生生活を送り、授業料を10年間払い続けたことになる。卒業後にベーチェット病の疫学調査のために訪米、翌年3月に帰国して医学博士号(公衆衛生学)を取得し、九州大学

第6回

人類遺伝学研究室主任に就く

医学部第一内科の助手として給料を「もらう」立場になり、教授の足元の人類遺伝学研究室主任という役職を、山口雅也助教授が新設された佐賀医科大学の内科の教授へ栄転された後に拝命した。

大学病院は研究、教育、臨床の3本柱で成り立っており、当然、助手はその3つの役割をこなさなければならぬ。午前中は臨床、午後は教育と症例

れ研究費1000万円をいただき、今日、コロナワクチンで話題になっている冷凍庫を買うことができた。

九大第一内科は、医局在籍者は約200人いたが、このうち有給職員は九大第一内科には19人しかいない狭き門だった。30代前半の助手は珍しく、たいていは40代の方々がかりだったから、厚生省の研究会に柳瀬先生の代理として出席した際も、相手は教授など

が重要だという。研修では、この4ステップに沿ったグループワークや演習問題も行われた。

\*

最後に濱川氏は、「もし、自院の廊下で患者に怒鳴られている職員を見たときは、必ず駆け寄り、何も言わなくても良いのでそばについてほしい。自分が怒鳴られているのに他の職員に無視されれば、その職員のモチベーションは下がると一方になるうえ、周りの患者にとっても気分が悪い。クレームは他人事ではなく、職員全員でお互いを守る姿勢で取り組んでいただきたい」と訴えた。

その後の質疑応答では、電話でのクレーム時の対応などについて質問が寄せられるなど、研修会は盛況のうちに閉会した。

令和2年度東京都病院協会 幹部職員セミナー(経営塾)開催報告

東京都病院協会では2002年より、幹部職員の育成を目的とした「経営塾」を開講してまいりました。今年度の第3回では、宮澤潤・宮澤潤法律事務所代表と、福井次矢・聖路加国際病院院長を講師にお迎えし、法関係の問題や病院の質について学び、第4回は、上原敦さばし銀行医療・福祉事業部長、猪口雄二・寿康会病院理事長をお迎えし、病院経営や診療報酬について学びました(両回オンライン開催)。今後も病院の次世代を担う皆様の学びを深める研修を開催してまいります。

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!



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