

東京都病院協会 会報



2021年(令和3年)3月25日

第287号

毎月1回 定価200円(会員購読料は会費含む)

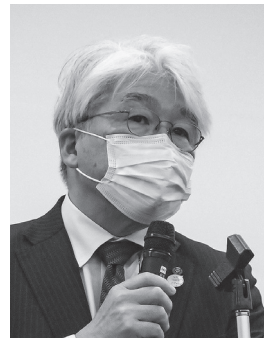
発行所：一般社団法人東京都病院協会／発行人：猪口正孝 〒101-0062 千代田区神田駿河台2-5 東京都医師会館404号室
TEL:03-5217-0896 / FAX:03-5217-0898 / URL: https://tmha.net / E-mail: info@tmha.net tmha@mri.biglobe.ne.jp

新型コロナウイルス感染症対策

会長談話

感染患者の治療の流れを円滑化し 医療「総がかり」で対処する

一般社団法人東京都病院協会会長 猪口 正孝



猪口正孝

地域包括ケアシステムも 含めた「総がかり」で臨む

現在、新型コロナウイルス感染症は第3波が収束しないまま増加に転じている。第4波に備えねばならず、医療提供体制の整備、拡張は引き続き行うことを求められています。こうした要望に対し、私たちは全ての病院、さらには診療所の力を得ながら、総がかりで応えていきたいと考えています。

感染患者を受け入れるために確保されている病床数は、都内の高度急性期、急性期病床4万8000床あまりのうち約5000床となっています。仮に今後、感染患者が2倍になると想定するならば、1万床を用意しなければならぬこととなりますが、そこまで対応病床を増やすと、今度は通常医療がひどく圧迫されてしまいます。そうか

といつて地域包括ケア病床や回復期リハビリテーション病床、医療療養病床で陽性患者を診るというのは、現実的な選択ではありません。そもそもこれらの病床は医師、看護師などの人員体制、医療設備などは急性期病床ほどの厚みがないからです。そうした病床に無理に患者さんを押し込んでも、望ましい結果は得られないでしょう。そこで私たちが現在、東京都などに提案しているのは、退院の条件を満たした患者さんには、なるべく早く後方病床に転院していただき流れをつくり効率化を図るというものです。後方病床の担い手としては、やはり地域包括ケア病床が適任でしょう。もちろん、変異株の蔓延も本格化しており、予断は許しませんから、慎重に進めていきたいと考えています。

また宿泊療養や自宅療養の陽性患者の方々は地域包括ケアシステムのなかで、診療所の先生方のお力も借りながら対応していくことも提案しています。今後、後ほど述べるスクリーニング検査などが始まれば、慢性期病院の皆様のお力も必要になります。そうした「総がかり」の体制で臨んでいくべきなのです。もちろん、高度急性期、急性期の受け入れ病床を増やしていくことも重要です。都立広尾病院と東京都保健医療公社の豊島病院、荏原病院の3病院でそれぞれ2400床を確保することです。ですので、ぜひ早急の体制整備をお願いしたいと考えています。またこれらの病院の専門化が進展すれば、現場の医療スタッフのスキルアップも期待できますから、さらに受け入れ病床数が増えることも期待できます。

病院や高齢者施設スタッフ対象のスクリーニング検査を展開
もう一つ、PCRをはじめとする検査体制を駆使したスクリーニングも実施していきます。こちらは大きく2通りあります。
まず、病院や高齢者施設で従事するスタッフの方々のスクリーニング検査です。施設内感染の発生状況を振り返ると、スタッフが気づかないうちに持ち込んでしまう、あるいは広める際にも利用者さんの間の媒介役となっていることが考えられます。離れた部屋の利用者さんにも感染が起きていることを考えるとスタッフの介在なしとは考えられません。そこで施設のスタッフに対して1週間に1回のペースでPCR検査などを実施し、陽性となった場合はいち早く感知し、感染の輪を断ち切るため、隔離する流れをつくりたいと思います。
いきなり都内全域で検査するのは難しいので、特に施設内感染が多発している地域から実施していく予定で、全域に広げていきたいと考えています。なかには隔離期間中にスタッフ数が不足することもあるでしょうけれど、そこはぜひ、地域内の高齢者施設間で協力し合っていたいだきたいと思えます。

もう一つは、若者たちが大勢集まり、食事するような場所でのスクリーニング検査です。こちらは前者に比べて強制力はありませんし、本人たちの同意を得るのも簡単ではありませんが、こうした場所が拡大源になっている側面は否定できません。ここで早期に発見し、対策を講じることができれば、感染収束に向けて大きな成果が期待できます。こちらのほうは具体的な日程は決まっていますが、いずれのスクリーニング検査についても、東京都病院協会や東京都医師会が協力できる部分はたくさんあるはずですよ。

応援メッセージに お礼の動画

3月14日、東京都病院協会では、協会サイトにおいて「医療現場への応援・支援に対する感謝のメッセージ」の動画をアップしました(4面参照)。2月14日のバレンタインデーに合わせ、ジャーニーズ事務所所属のアイドルグループの皆様が、医療従事者に向けたすばらしい応援メッセージの動画をアップしていただきました。またこれまでに漫画家の皆様からも応援メッセージを添えたポートレートをいただきました。多くの企業・団体の皆様からさまざまなご寄付をいただくなど、病院に支援や声援をいただいておりますので、ホワイトデーに向けて制作しました。現場の医療従事者が「ありがとう」の返礼を送っている様子を収録しています。このような各方面からの温かい応援に、あらためてお礼を申し上げます。新型コロナウイルス感染症対策は丸一年が過ぎようとしています。既に死

者は8000人を超える未曾有の事態となつています。もはや「災害」と表現できる状態であり、東京都はその被害が特に大きい地域です。そうした認識を踏まえながら、国からのご支援も求めていると思つていきます。

特別座談会 日本病院経営革新機構

全国の病院の経営課題を支援し、ともにサービスを育てていく 事業拠点となる

東京都病院協会が全額拠出し、2020年7月に発足した、一般財団法人日本病院経営革新機構。同機構が担う役割や今後の展望について、高野研一郎・代表理事(東京都病院協会常任理事・総務委員長)、河北真文・業務執行理事、永井浩一・理事(東京都病院協会事務局長)の3人が語り合った。

幅広い病院経営支援事業の開発・提供の拠点

はじめに、「日本病院経営革新機構」設立の経緯について、改めて振り返っていただけますか。

高野 東京の病院はさまざまな問題を抱えています。たとえば、看護師不足、人手不足などはその最たる例でしょう。定着が困難であるうえに、不足した看護師を新たに補てんするにも、紹介会社を高額な紹介手数料を支払わなければ確保も難しい。昔は、各病院が独自に看護師を確保することもできていたはずですが、こうした問題をはじめ、現在の病院が置かれている実情を理解する都病協のもと、さまざまな病院経営を取り巻く悩みへの一つの対抗措置を用意することが、当機構立ち上げの大きな目的と言えるでしょう。

河北 高野先生が仰つたとおり、日本の社会保障問題なども関連し、病院経営はさまざまな課題でひっ迫してい

るにもかかわらず、病院の周辺産業はさらに利益を上げています。病院事業のうち本来自分たちでできることは自分たちでできる仕組みへ正さなければならぬという病院団体としての問題意識は、あつたと思つています。しかし、これまで都病協としてこうした子法人を設立していなかったことから、同協会の子法人である一般財団法人として、病院経営を支援するさまざまな事業開発の拠点を当機構が今後担っていくことになりそうです。

永井 都病協がほぼ非営利団体であるために、これまで着手できなかった問題に対しても、当機構では非常に幅広い



高野研一郎



河北真文

く事業として展開できるように定款も定めており、機動性の高い組織であると期待されます。

河北業務執行理事は、同機構の運営にどのようにかかわっていくのでしょうか。

河北 私が代表取締役社長を務める株式会社シーエイチシーが同機構からの業務委託を受けて、運営にかかわっていく形をとつていきます。当社は一般的な株式会社とは異なり、株主が主に病院経営者であることや、会員病院制度を設けているといった特徴を持っています。この特徴を活かし、当機構の創業期を支援し、先行投資を行っていく予定です。当社の会員の多くは東京の民間中核病院のため、当機構の開発したサービス等をまずは当社会員の皆様にもご推薦することで、よりスムーズな当機構の立ち上がりにつながっていくと考えています。

同機構の事業である看護師職業紹介サービス「東京ナースステーション」がスタートしています。同機構は日本全国の医療機関を対象としていますが、同事業に関して東京都にエリアを絞った狙いは何でしょうか。

高野 まだ立ち上がって間もない事業であることから、最初から全国を対象とした事業モデルで展開していくことは人員や運用上も難しいこと、また、

当機構が都病協の子法人であり、会員である都内の病院の皆様からの問題意識の声が多く挙げられることから、まずは東京からのスタートになったのは理由の一つと言えるでしょう。

永井 ただ、近隣県からはすでに関心を持たれているところもあり、たとえば、東京都町田市の求人に対し、神奈川県相模原市の看護師から求職があるといったケースはよくあります。運用のキャパシティを勘案しながら、徐々にフレキシブルに対応し、求人・求職両方の機会が増えればと思います。

河北 補足しますと、「東京ナースステーション」については、「条件マッチングではなくやりがいマッチングを実施する」という方針を当初から掲げており、他の医療関係団体の人材紹介事業と決定的に異なるのが、「有料職業紹介」であることです。これには、営利事業として運用することで、当機構側も質の高いエージェントを採用しての事業運用ができるだろうという狙いがあります。また、病院経営に資する観点から、当事業が安定した段階で手数料を順次引き下げていく予定です。

高野 私自身は、自院の看護師採用に職業紹介サービスを使った機会がまだあまりないのですが、話を聞いていると、より積極的に「高野病院で働きたい」というポテンシャルを秘めた看護



永井浩一

師に出会える可能性がありそうだと期待を感じています。

病院の備品購入をサポートする専用ECサイトも開発予定

さらに今後、同機構として開発・展開を予定している事業、サービスの構想についてお聞かせください。

河北 すでに開発に着手し始めている事業として、「購買事業」があります。これは言ってみれば、医療機関版「価格.com」のような専用ECサイトを想定しています。このサイトには、複数的一般向けECサイトの横断検索機能を実装する予定です。というの、たとえば、洗剤など日ごろ病院で使われる消耗品の多くは用度課などが発注しますが、価格の比較をそれぞれのECサイトを一つひとつ目視で確認しているような場合も多いです。こうした手間を削減できると考えています。

現在は、民間株式会社プラットフォームを基盤にサービス開発に取り組んでいる最中ですが、情報発信は随時できる準備が整っています。全国の病院で利用可能で、すでに都病協の会員病院を中心に約170病院220ユーザーにご登録いただいています。

最後に、都病協会員病院の皆様へメッセージをお願いします。

高野 この度代表理事に就任させていただきましたが、私自身も都内の一人病院の経営者であるため、その視点から多くの病院へ当機構を利用することで病院経営にどのようなメリットがあるかを発信していかなければならない時期だと感じています。利用する病院が増えれば機構としてのスケールメリットも大きくなり、可能性も広がっ

ていくでしょう。ぜひ都病協会員の皆様にはご参加いただければと思います。
永井 昨年11月に病院関係者対象の「東京ナースステーション」の説明会を開催したところ、多くの反響をいただきました。病院経営者・看護師等病院職員の双方がメリットを受けられるように、今年もこうした当機構に関する周知の機会を順次開催していきたいと考えております。

て今後は、サービスを「開発する側」提供する側」にもなれる、今までは違う視座の情報が得られることは、会員病院の皆様にも非常に大きなメリットだと考えています。先ほどのECサイトもですが、多くの病院に利用していただくことで、掲載商品や協力企業もさらに増えていき、結果としてサービスの価値がさらに上がっていきます。当機構のサービスを利用いただき、ともに育てていただきたいです。
 — ありがとうございます。

インタビュー **「コロナ禍における病院BCP作成指針」**

現場での実用性を重視し

ポイントを列挙

防止・早期発見・鎮静の3段階で解説

東京都病院協会副会長 **大田 健**
 複十字病院院長

東京都病院協会は2月19日、「COVID-19禍における病院BCP作成のための指針」を発表した。10人の構成員からなるワーキンググループが結成され、2週間で策定された。実用性を重視した内容で、あらゆる医療機関が参照できることをめざした。ここでは、ワーキンググループの座長を務めた大田健副会長（複十字病院院長）に指針策定の経緯やポイントなどを聞いた。

感染防止にとどまらない 「BCP」の観点で策定

東京都病院協会は「COVID-19禍における病院BCP作成のための指針」（以下、指針）をまとめた。どのようないきさつで作成に至ったのですか。

相談され、持ち掛けられたのがきっかけです。私は喘息患者の感染対策などで研究を続けていたから、そこに目を付けていただいたのだと思います。協会会員のなかにも院内感染を起してご苦労されている病院が多いこともあり、参考にできる指針を提示することにしました。とにかく早く作成するというところで、作業期間は2週

間、文字通り突貫工事でした。
 また、指針の名称には「BCP作成」を掲げました。これは猪口会長の発案ですが、単なる感染予防策にとどまらない、病院の事業継続を左右する取り組みであるという意味も込めています。

「病院BCP作成のための指針作成ワーキンググループ」では、10人の構成員が作業にあたりました。急性期医療の第一線で従事している先生から慢性期病院の理事長、さらに国際医療研究センター病院において新型コロナウイルス対応の第一線で活躍の具芳明先生、行政からも東京都福祉保健局健康安全研究センター企画調整部疫学情報担当の中坪直樹課長にご参加いただきました。

ご意見やそれぞれの病院での取り組みも適宜、盛り込んでいく形で作り上げていきました。
 作成にあたっては、あらかじめI院内感染の防止、II院内感染の発見段階、III院内感染発生後の対処——という3つのフェーズに分けた枠組みを設定しました。こうしたガイドラインでよくみられるのはフローチャート図のような形式なのですが、指針では採用しませんでした。というのは、アルゴリズムのような形で追いかけていくというのは、現場で用いるにはかえって煩わしいと考えたからです。むしろ、「○の時は▽▽の対応」「××の時は◇◇の対応」と整理していくほうが実用的と考えたのです。いずれにせよ、場面ごとにご参照いただきやすい構成になっていますので、各医療機関で「ここまでは自院内でできる」「これは難しいから近隣施設と連携しよう」といった判断がつきやすい形になっていると思います。

準備として対策本部と情報共有は不可欠

指針のなかで、現場の皆さんに特に留意していただきたい点はあります。

まず、対策本部の設置と情報共有の重要性をご認識いただきたい。院内感染が発生してから対策本部を設けるのではなく、万が一に備えて組織づくりを進め、情報共有に努めるべきです。それによって取り組みにあたってのリーダーシップを誰が発揮すべきか、もつと端的に言うなら責任の所在を明確化しておくのです。そうすれば、病院全体の状況を短時間で集約すること

も可能です。対策本部をゆつくり立ち上げて「あれ、この件の担当者は誰だっけ」では遅すぎます。情報共有も同様です。指針では院内の状況、地域での感染状況、資材の在庫状況や確保の見込み、職員全体への周知などを挙げますが、これら一つひとつについて本部における担当者を決めておけば、対策も迅速になるでしょう。

最初に「迅速なPCR等検査の確立」

検査についても言及しています。

最初に「迅速なPCR等検査の確立」を挙げました。陽性者の粉れ込みを防止するという観点からも不可欠です。ウイルスの遺伝的検出法にはRT-PCRのほかにLAM-PCR法があり、後者は結果が早く出ることから院内検査として採用されていることが多いようです。ただ、すべての病院が自前で導入すべきとは思っていません。自院でできるかぎりのことを進め、難しい部分については、それが可能な医療機関との連携をおすすめしたいです。

また粉れ込みを防ぐという点では、職員も同様です。チェックは厳しいですが、これを守らないと必ずほころびが出てしまいます。

PCR検体は、平日の時間内（検査を外注する場合は検査会社の検体の集配時間、院内の場合は検査技師の勤務体制に依存）では原則として唾液を採取することとしました。唾液の場合、一般的に前処置を行うため、その作業を行うスタッフが暴露する可能性があります。一方、スワブ（鼻・咽頭ぬぐい液）の場合はそれがありません。もちろん採取する際にリスクがありますが、それを乗り切れば前処置は不要なので、検査室での暴露の危険性はほとんどありません。



大田 健

医療現場へのご支援・ご声援への感謝のメッセージを公開しました



2021年3月、新型コロナウイルス感染症の収束はまだまだ見えず、東京都では2度目の緊急事態宣言の延長を経験しました。会員病院をはじめ、すべての医療従事者が今も新型コロナ対応に取り組まれています。

その渦中において、多くの方から医療従事者へのたくさんのご支援、ご声援を頂戴しております。そこで当協会では、これまでに頂いた応援への感謝の気持ちを込めて、会員病院の有志による感謝のメッセージを作成し、3月14日(日)に公開しました。



会員病院有志による
←感謝のメッセージ動画はこちら!

私の医道

自見 庄三郎

元金融・郵政大臣、医師

実際に渡米して、ハーバード大の「ごみ」を体感した。まず「科学」の担い手として最先端を行く存在であることへの圧倒的な自信だ。

西洋社会で400年続いた漆黒の中世時代を終わらせ、新しい時代を切り開いたのが科学であり、自分たちはその正統な後継者であるというゆるぎない自負で充滿していた。

世界に向けた発信力もすさまじかった。私の研究室

第7回

ハーバード大で出会ったスーダンの留学生

FAO(国際連合食糧農業機関)の世界に広がる研究機関の人事をすべて決めていると聞いた。一見、どこにでもある大学教授に見えるが、それは一面に過ぎないのだ。国際国家・アメリカとハーバード大の存在の大きさを思い知った。

他にもある。ハーバード大はこれまで160人のノーベル賞受賞者を輩出しているが、これはもちろん世界一だ。そして他大学で「もうすぐ受賞し

のいる公衆衛生学教室の1階下は栄養学講座で、その主任教授は好々爺然とした風貌だったが、この人が当時の

「引き抜き」という研究者がいれば、引き抜いてくる。学長の最も重要な仕事はこの「引き抜き」であるとも聞いた。逆に、受賞しても、その後良い業績を出せなくなった研究者の扱いは実に厳しい。誰も寄りつかず、カフェテリアで一人さみしく昼食をとる「元・受賞者」の姿を見たものだ。

ただ、私にとって最大の出会いは、アフリカのスーダンから留学に来ていた外科医との間に生まれた。彼の国では伝染病や疫病が流行しているが、国

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。

2月19日の第5回もオンライン開催で、田中幹人・早稲田大学政治学研究科ジャーナリズムコース准教授と、有賀徹・労働者健康安全機構理事長を講師にお迎えし、田中先生からはリスクコミュニケーション、有賀先生からは病院のBCP(震災・洪水・感染症)について学びました。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。

「東京都病院協会によるCOVID-19禍における病院BCP作成のための指針」はこちらから



は、当面の間、すべての病院に求められます。指針をそれぞれの病院の実情に照らし合わせ、実行可能なものを抽出し、難しければ連携しながら地域での役割を果たす。そのようなBCP作成に役立てていただきたいと思います。ありがとうございました。

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