

東京都病院協会 会報

東京都病院協会
LTD制度・医療共済制度
引受保険会社



東京海上日動

2021年(令和3年)7月29日

第291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

会長再任のご挨拶

一般社団法人東京都病院協会会長 猪口 正孝



猪口正孝

はじめに

東京都病院協会会員の皆様、6月15日の定時総会および役員選任理事会にて、再び会長に選出されましたのでご報告申し上げます。初心者マークを捨て、結果を問われる2期目と覚悟して会務に当たっていく所存です。

組織体制

1期目は、河北博文名誉会長をはじめ先輩方が会内外に対し築いてきた流れを壊さぬように、関係性や継続性を重視してまいりましたが、2期目にあたっては世代交代およびスキのない実務能力を意識した体制を、と考えております。世代交代としては、私より若い役員を増やし、これからの社会の変化に責任を持って対応するとともに、女性役員を増やし、多様性の時代に適応できる体制にできないものかと目論んでいます。

今期から青井東興先生、関野久邦先生、田中裕之先生、小平祐造先生に加

わっていただきました。高野研一郎常任理事、進藤晃常任理事、土谷明男常任理事、小川聡子常任理事、大坪由里子常任理事、上條由美常任理事たちと次の時代を作っていただきたいと期待しております。新陳代謝を促すために、各委員会の委員も世代交代を果たす時に来ていると思います。

そのため委員の任期は役員の改選に合わせて2年を原則としたいと考えております。もちろん、何期継続していただいても問題ありませんが、2年ごとに委員長が目的に合った人選を行い、区切りをつけていくべきと考えます。

ジェンダー問題は、日本社会が直面するかなり重要な問題です。都病協も女性役員を増やす必要があります。もともと病院の理事長、院長に女性が少ないことから、なかなか女性役員を増やすことは難しいのですが、今回無理なお願いをして野村明子先生に役員になつていただきました。野村先生は葛飾区以外に茨城県でも病院を経営されており、これまで私自身、経営や病院の連携に関していろいろご教示を賜ってきました。都病協にとって大きな力になっていただけたと思います。

病院の医療機能をもとにした活動は、急性期医療委員会と慢性期医療委員会の2本立てで長年活動してまいりました。東京都の病院の特徴は90%が

民間病院であることと、中小病院が多いことであり、当然、会員病院も民間中小病院が多くを占めます。高度急性期から急性期を担う大規模病院は官立公的が多く、こうした大規模急性期病院からはなかなか役員になつていただけないので、どうしても急性期を担う役員が少なくなっていました。

そのため、小平常任理事、関野理事の就任は朗報です。中西京常任理事、宮崎国久常任理事、上條常任理事とのコラボを期待しております。

最近の地域医療構想においては回復期も一機能として分類されており、回復期を正面から担当する、回復期医療委員会の立ち上げが必要と考えております。民間病院の生命線となると考えられる回復期は、コロナ禍において経営上かなりダメージを受けたように思えます。この回復期医療委員会から東京都病院協会ならではのメッセージが発信できたらと考えています。

多くの役員病院がかかわっておりまして、どなたかが中心になつていただければと思います。

東京都医師会との協働

東京都医師会の役員改選も本年度であり、尾崎治夫会長が無選挙で4期目のご就任が決まりました。故野中博会長のご就任より、都病協から役員を選出していた続きで6期目になります。今期は私と土谷常任理事、新井悟参与のほか、4人目として大坪常任理事が新たに都医役員に就任いたしました。

私自身が野中会長の2期目から都医副会長に就任させていただき感じることは、都医の東京都に対する圧倒的な

窓口機能です。都の衛生主管部である福祉保健局はカウンターパートとして都医以外は眼中に全くありません。医療の3分の2は病院マターであると河北名誉会長はよく仰られておりますが、都の医療のすべてが都医を窓口として行われており、まさにその3分の2は都病協のマターであります。

にもかかわらず、都病協は窓口としての認識はなされていません。この状況を変えることは、全病院団体の望みでしょうが、かなり労力が必要で、おそらく国レベルで変わらなければ難しいでしょう。都医との良好な関係を通じて、病院の機能代表である都病協所属の役員が意見を述べ、医療行政に反映することが、現状最適と考えます。これからは4人体制で頑張っていきたいと思えます。

外来医療計画なるものがあります。要は医師偏在対策として二次医療圏ごとに外来診療密度を公表し、医師過密な地域の開業を抑制しようというものです。都はどの地域も過剰でありますので、外来医療計画として二次医療圏レベルで地域医療として目指すものを定め、過剰地域である都で開業するならば計画に従うことを誓約してもらうこととしています。

開業する医師の多くは医育機関からいきなり落下傘で開業することが多くあります。しかし、地域医療の実情を知らずに開業するため、リスクを多く抱えてしまっています。

開業前に地域の病院で数年働き、地域の実情を知ってもらうから開業を進めれば、開業医としてはリスクを減らし、開業後に連携する病院を持つこととなります。病院も、数年でもその

地で骨を埋めようという意思で働いてもらえるうえ、開業後は患者の供給源になります。

こうした事業を、「地域医療人材育成事業」(仮称)として都医と共同での立ち上げを考えています。

大学など大病院で勤務する医師が開業前に地域の病院で研修するようなものです。地区医師会は地域の病院で働いている時期から医師会に入会してもらうことで、医師会を理解した会員を増やすことができます。

今年度、東京都医師会地域医療推進委員会、病院委員会とともに進めてまいりますので、ご協力をお願いいたします。

ます。

その他事業

東京総合医療ネットワーク事業ほか、ICTを利用した連携事業や病院経営を支援するための日本病院経営革新機構など、新型コロナウイルス感染症後の社会に対応できるように、できる限りのことを考えて会員病院を支援してまいりたいと思います。

以上、今期の基本的な方向性を述べさせていただきました。もちろん、これまでの事業も着実に進めなければならぬと考えます。今後ともよろしくお願ひ申し上げます。

常任理事就任にあたって

社会医療法人社団正志会 花と森の東京病院院長 小平 祐造



小平祐造

京都北区滝野川地区にある199床の地域病院です。

病院は本郷通りに面しており、この通り沿いに国内有数の高度急性期病院がいくつも集積する文京地区があり、地下鉄や車ではほんの10分程度の目と鼻の先です。医療を提供する環境として特殊な地域にあると言えます。

この立地で求められる病院の役割は、高度急性期以外の、さまざまな病気の対応や複合的な病院機能ということになります。

このたび、東京都病院協会常任理事に選任されました社会医療法人社団正志会花と森の東京病院院長の小平祐造です。身に余る重責を申し付かり、引き締る思いが致します。

浅学非才ではありますが力を尽くす所存ですので、どうかご指導ご鞭撻の程、宜しくお願い申し上げます。

私の管理する花と森の東京病院は東

宅まで医療の乗り換え乗り継ぎがスムーズに行える、「地域のハブ病院」と称しております。

都病協における359の会員病院(7月19日時点)のうち、病床数200床以下は237施設で66%を占めており、2次救急指定病院は171施設あります。

なお、回復期リハビリテーション病床を持つのは約70施設、地域包括ケア病床を有する病院も約120施設におよび、多くの病院が複数の病院機能を保持し、その組み合わせやさまざまな病床規模を考えると、非常に多様な組

織と言えます。

これらの病院機能から推し量ると、私のおります花と森の東京病院が日々かわる地域医療は、立地や規模が異なっても、多くの会員病院との共通項があるうかと思われま。

ですから、会員病院にはそれぞれいろいろな関心や悩みがあるうかと思いますが、病院間の、いわば最大から最小の公約数の多くを共有でき、それぞれの会員病院のお考えや思いを私自身も実感できると思えるのです。

今後、さらに多くのコミュニケーションを心がけ、共有するものを増や

て行ければと思います。もとより、私は非常に未熟ではありますが、以前に

河北博文名誉会長から教えていただいた、「現在の延長線上でのものの考え方を、未来からの投影に代える」という視点を持つて、都病協の活動に貢献してゆきたいと思ひます。

そして、東京都の医療を担う何ものにも替え難い病院群を擁する都病協が、福沢諭吉の言うところの「奴隸」となつて、周囲に目を凝らし、はるかな先を見通して、しっかりとした役割を果たすことができるように願ひつております。

東京都病院協会役員名簿 (〇は新任)

令和3年6月15日現在

名誉会長	河北 博文	社会医療法人河北総合病院	理事長
特別顧問	福井 光壽	東京都医師会	元会長
顧問	古畑 正	古畑病院	院長
顧問	山口 武兼	公益財団法人東京都保健医療公社	理事長
参与	新井 悟	公益社団法人東京都医師会	理事

役職名	氏名	経営主体	病院名	役職
会長	猪口 正孝	医療法人社団	平成立石病院	理事長
副会長	安藤 高夫	医療法人社団	永生病院	理事長
〃	猪口 雄二	医療法人財団	寿康会病院	理事長
〃	大田 健	公益財団法人	複十字病院	院長
〃	内藤 誠二	医療法人社団	内藤病院	理事長
〃	平川 淳一	医療法人社団	平川病院	院長
常任理事	大坪由里子	特定医療法人	三軒茶屋病院	院長
〃	小川 聡子	医療法人社団	調布東山病院	理事長
〃	上條 由美	学校法人	昭和大学	副理事長
〃	川内 章裕	医療法人社団	池袋病院	院長
〃	木村 厚	社会医療法人	一成会木村病院	理事長
〃	小平 祐造	社会医療法人	花と森の東京病院	院長
〃	進藤 晃	医療法人財団	大久野病院	理事長
〃	高野研一郎	個人	高野病院	院長
〃	竹川 勝治	医療法人社団	愛和病院	理事長
〃	土谷 明男	医療法人社団	葛西中央病院	理事長
〃	中西 泉	医療法人社団	町田慶泉病院	理事長
〃	宮崎 国久	公益社団法人	東京北医療センター	管理者
〃	山田 雄飛	医療法人社団	山田病院	理事長
〇理事	青井 東呉	社会福祉法人	江戸川病院高砂分院	院長
〃	石田 信彦	医療法人社団	多摩リハビリテーション病院	理事長
〃	伊藤 雅史	社会医療法人	等潤病院	理事長
〃	片山 久	社会福祉法人	江戸川メディケア病院	名誉院長
〃	小泉 和雄	社会医療法人	いずみ記念病院	理事長
〃	越永 守道	社会福祉法人	信愛病院	院長
〃	関野 久邦	医療法人社団	関野病院	理事長
〃	田中 裕之	医療法人社団	陵北病院	院長
〃	中村 隆	医療法人社団	中村病院	理事長
〃	野村 明子	社会医療法人	第一病院	理事長
〃	横山 孝	公益財団法人	河野臨牀医学研究所	理事長
〇監事	木村 佑介	医療法人社団	東京ちどり病院	名誉院長
〃	戎井 重樹	個人	戎井公認会計士事務所	所長
〇部会長	田野倉浩治	医療法人社団	永生病院	事務部長
〃	切手 純代	医療法人社団	南多摩病院	看護部長

第16回東京都病院学会開催にあたって

学会主題 「コロナ後の病院経営

―変わることを恐れない―

第16回東京都病院学会 学会長 横山 孝



横山 孝

第16回東京都病院学会を2022年

2月27日、アルカディア市ヶ谷にて開催を予定しています。このたび、学会長を拝命いたしましたので、ご挨拶をさせていただきます。

私達は平時でも「全力で走り続けなければ、その場にとどまっていることできない」ような状態で病院経営を行っていました。今般、新型コロナウイルスの感染拡大は、病院のみならず、現代社会に多くの課題を突きつけました。今回の経験と教訓を踏まえて、「コロナ後の病院のあり方」を模索していかなければなりません。

眼下のパンデミックに対処し、変異して押し寄せる次なる波に備えつつ、新型コロナウイルス後の病院のあり方(経営と質)と、病院を支えてくれている職員の働き方・環境整備について考える(契機となる)学会にしたいと思います。新型コロナウイルスの挑戦に対して、私たちは変わることを恐れず、新しい考えや技

術、DXを臆することなく取り入れ、乗り越えなければなりません。

一方、コロナ禍への対応を通じて、職員の信頼を得なければ病院に未来はありません。職員と地域の人々との絆を大切にしたい病院経営を行わなければ、その地域になくてはならない病院として生き残れないでしょう。こうした観点から、議論を進めたいと考えています。よろしく願います。

①感染症の危機管理

現在の感染症の多くは、動物が持つ細菌やウイルスが、人類のつくったグローバル化・シフトに乗って短期間に全世界に拡がる。さらには、北極圏の永久凍土が地球温暖化で融解することによって新たな感染症が襲来するとも言われています。あらゆることを想定し、総合的な危機管理体制の構築を考えなければなりません。

看脚下——暗い夜道で突然明かりが消えたならば、まずここですべきことは何か。自院と地域社会の危機管理に注力する。

(医療提供体制の強化)

検査体制の充実必須。新たに建築する医療機関は、新型コロナウイルスのような感染症患者を隔離して管理ができ、一般患者と動線が交差しない構造にす

る。既存医療機関においては、ペパイルター付き可動式空気清浄パーテーション、陰圧医療用テントなど、さまざまな感染防止機材を駆使した対策を必要時に使えるように準備を進める。これらのインフラの整備で、感染者も非感染者も安心して受診できる医療機関として、地域社会に認知される。

(医療従事者を支える環境整備)

聖職者のような自己犠牲精神や医療者の自覚に頼る働き方では、緊急時には医療崩壊を起こす。平時にゆとりがある勤務体制を組むことができないと、有事には対応できない。

職場はもちろん、休憩室のアメニティの改善も必要。

②デジタル化・DX

日本のデジタル化が諸外国に比べて大きく立ち遅れていることは驚きでしたが、非接触や外出自粛が求められるコロナ禍をきっかけに、WEB会議等が普及しました。さらに情報通信基盤を整備し、活用しなければなりません。

(オンライン診療)

病院に行かず在宅診療を受けられ、医療過疎問題の対処にもなるなど、時間や距離を克服する大きなメリットがある。一方で、対面診療に比べて、得られる情報が限られるといった課題も残っている。

(医療データの活用)

個人がゲノムをはじめ誕生から現在までの医療データを持てば、効率的に診療を受けることができる。ばかりか、将来にわたって集積できれば病気を未然に防ぎ、最適な治療を生み出すビッグデータになる。まずは、医療グループや地域内のデータを共有し、マイ

ナンバー制度の全国での活用を待つ。

(オンライン面会)

コロナ禍では、院内感染防止の観点から、入院患者へのご家族のお見舞いが制限され、看取られずに亡くなる孤独死もあった。この間実施されたオンライン面会は、家族の日常を身近に感じることができ、実際の面会に勝るとも劣らない励ましの効果があった。平時にも積極的に取り入れられるべきシステムである。

(デジタル教育)

外来待ち時間の延長や、診療の流れの悪さの原因の一つは、デジタル技術に対するリテラシーの不足である。デジタル化によってさまざまな課題を解決できる可能性があるとの認識が弱く、ICTを使いこなす力も不足している。患者サービスの低下や病院のシステムの不向き、理不尽さに問題を感じない。それが、革新的なアイデアを日常診療から生み出すことを難しくしている。

世の中は、第4次産業革命で激変している。全職員が持つべきスキルであると認識し、デジタル教育を推進する。

③自院の特徴強化とリスク分散

苦境にどう耐えるかが当面の課題。苦しいのは病院だけではありません。従前より医療安全と感染対策は、病院全体で取り組むべき重要な課題であり、地域の状況を鑑み、病院医療と感染防止をいかに両立させていくかの戦略が必要となります。

新型コロナウイルスの収束には長期間を要します。新型コロナウイルスと共生しながら、平常の医療を徐々に取り戻していくことにならざるを得ません。そのなかで、

いかに自院の特徴を出していくかが最重要課題となるでしょう。

(診療科の再構築)

今回、急性期医療の病院で不要不急の外来や手術の自粛により患者が激減した経験は、より強靱な診療科を再構築すべしとの教訓を残した。自身や家族が病気やケガをしたとき、自院で診療、入院、手術を受けるか? 地域社会での自院の特徴・質を再評価して強化する。このため、自院に必須の診療科を定め、医療の質を高めていくことが求められる。それには一定の限界があり、極端な集約はリスクでもある。大切なのは、自院の特徴と地域の需要、要望を踏まえて適切な診療科を組み合わせてすることである。

今回の医療連携の稚拙さと地域住民とのコミュニケーション不足は、平時より顔の見える関係の構築が大切との教訓が残した。このため、医師会や区との対話を行うだけでは不十分で、地域住民と交流を促す部署の創設が求められる。大切なのは、地域の特性を踏まえて、自院と医師会、行政、地域住民との適正な関係を保つことだ。

(人材の登用)

現場の職員のなかには、その能力に目を見張る者がいる。その者の待遇を改善し経営に参画させる。管理職として経営に挑ませることは、人材育成につながる。

(リスクの分散)

病院の規模に応じて、主診療科だけでなく相互を支え合う複数科構成にする。▽予防医学、▽急性期医療、▽回復期リハビリテーション、▽介護保険施設、▽在宅医療・看護・リハビリーなど、幅広くリスク分散を考える。

④ 地域との共生

過去の大震災においても、今回のクラスターの発生でも大打撃を受けた病院が、地域の支援により立ち直った例は多い。平時よりあらゆる手立てで地域住民とコミュニケーションを図り、地域社会との絆の育成に努める。

私の医道

自見 庄三郎

元金融・郵政大臣、医師

1995年、私は自民党の政務調査会通信部会において2年間の部会長代理(郵政省の税制改正の実質的な最高責任者)を経て、部会長に着任した。当時、与党・自民党部会長は「影の大臣」と呼ばれ、きわめて大きな権限と責任があった。部会長が了承しなければ、行政は一步たりとも動けなかった。この時に取り組んだ最大の課題が「NNT分割問題」である。85年に日本電信電話公社が民営化し、日本電信電話株式会社(NNT)として生まれ変わっていたが、宿題として残っていたのが「分割」だった。企業が大きくなりすぎては国民生活を圧迫しかねないという考えが背景にある。特に戦後はアメリカの影響を受けていたと思う。実際、アメリカは反トラスト法があるように企業の巨大化に対してきわめて敏感で、電話会社についても、電話を発明したグラハム・ベルが創業したAT&Tも一時は全米を一社で独占し職員は100万人という巨大な企業であったが、独占禁止法により84年に7社の地域会社に分割されている。同社の商標「ベル」からとって「ベビーベル」と呼ばれていた。

第11回

NNTの分割と持株会社の誕生

そこで、アメリカ、ヨーロッパの電話事業を視察することになり、私を含めた3人の国会議員と郵政省の担当課長の4人で出かけることにした。国会議員は、山下徳夫衆議院議員(自民党

院が、地域の支援により立ち直った例は多い。平時よりあらゆる手立てで地域住民とコミュニケーションを図り、地域社会との絆の育成に努める。

日本は1961年に国民皆保険を実現し、公平でアクセスしやすい医療を実現しました。課題を抱えながらも、世界でもトップクラスの長寿国となり

帰国後、山崎拓政調会長にこのことを報告し、解決策として生まれたのが「持株会社」案だ。国内通信事業を完全子会社の東日本電信電話株式会社(NNT東日本)と西日本電信電話株式会社(NNT西日本)、県間通信事業等をエヌ・ティ・ティ・コミュニケーションズ株式会社に事業譲渡し、それらの持株会社として日本電信電話株式会社(NNT)を置くことにした。

当時は持株会社のための法律がなかった。整備する必要があった。戦前、財閥の力が強くなりすぎて富の偏在が起き、飢饉も重なったために庶民の生活は極端に苦しくなり、5・15事件や2・26事件の一因になったとい

う歴史を、わが国は持つている。その反省もあつて財閥は戦後解体されたのに、持株会社を許しては、その復活につながるという懸念も一部で聞かれた。しかし、生活インフラを揺るがす事態は絶対に回避しなければならい。と、持株会社化を推進することにした。これに「ダメなものはダメ」と「待った」をかけたのが日本社会党の土井たか子衆議院議員である。当時は自民党、社会党、さきがけの連立内閣であり、社会党が反対という事であれば法案が通らない。憲法学者ということもあり、富の集中・財閥復活を許してはいけないという思いが強かったのだらう。とはいえ、こちらも引つ込むわけにはいかない。日本国の国益がかかっている。私がNNTの宮津純一郎社長に「国益を守るためにNNTを外国資本に買収されてはいけない。また社員の生活を危うくしてはいけない」と説くと、NNTの労働組合まで動いて社会党議員の説得にあたってくれた。

その結果、土井さん以外の社会党議員も賛成に回り97年6月に「独占禁止法改正法」が成立した。ほどなく持株会社によるグループ第1号としてNNTグループが生まれたわけである。余談だが、その後、私は2010〜12年、内閣府特命担当大臣(金融担当)を2年間務めた。当時は金融の国際化が進み持株会社が花盛りだった。大臣として多くの金融機関の持株会社化を認可する際、当時の独占禁止法改正の苦労を思い出した。

事務管理部会研修会 開催報告

元厚生局医療指導監視監査官 瀬下忠男氏から学ぶ！
～診療報酬の基礎から適時調査対策まで～

事務管理部会では今年度、瀬下忠男氏(適時調査対策研究所所長)を講師として、7月から10月にかけて計5回の研修会を実施いたします。

第1回は「適正な診療報酬の請求を目指して～医療保険制度の仕組みと療養担当規則～」をテーマに7/15にZoomにて開催しました。

第2回(8/19)は「これだけは理解しておきたい～基本診療料及び特掲診療料の施設基準(通則)～」を予定しております。

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