

# 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

2022年(令和4年)12月23日

第308号

毎月1回 定価200円(会員購読料は会費に含む)

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://tha.or.jp / E-mail：thaoffice@tha.or.jp

## 会長談話 年末に寄せて

## 年末年始は読みづらい感染状況 拡大を念頭に置いた備えを

一般社団法人東京都病院協会会長  
猪口 正孝

新型コロナウイルス感染症の所感ですが、本稿執筆中の2022年12月第2週時点では、現在の主流であるBA5株だけを見れば、活発な20〜40代を中心に伝播していったことで多くの人が免疫を保有し、第7波は今秋一度は下がりきらずに落ち着きました。

ただ、新型コロナウイルスに対する免疫力は2〜3カ月の間に減衰し、同じBA5株のみであっても再度感染が広がる可能性があります。第7波で過去最大の感染拡大を経験していることから、再度広がったとしてもあまり高い波にはならず、小さい波を繰り返すだろうというのが、多くの有識者の予想でした。

しかし、昨年や一昨年と異なり人流の規制が緩和された状態で年末に入



猪口 正孝

ったことで、予想以上に人流の動きが大きく、感染者数が増えることなくしばらく上がり続けているのが現状です。

もう一つ、下らない要因としては、また新たな変異株の出現があるからだと思います。免疫回避能力の高い変異株ウイルスがBA5株から置き換わっていくことで、このあと第7波並みに増加する可能性も危惧されます。

そのため、年末年始の感染状況は、上がる可能性も下がる可能性もあり、非常に読みづらい状況に陥っていると思います。よって、会員病院の皆様におかれましても、両方に備えるというよりは拡大する可能性を念頭に置き、準備をいただければと思います。

### 新型コロナウイルスの分類引き下げで 想定される問題とは

一方、新型コロナウイルスの分類を2類相当から5類へ見直す議論も行われていますが、いきなり5類まで引き下げると、療養体制にもいろいろな問題が起こるのではないかと感じています。

たとえば、単に医療現場だけで見ると、2類相当の現在は無症状の高齢患

者なども陽性の時点で隔離しなければならず、介護者の負担なども鑑みて入院が相当となっています。これが仮に5類になると、おそらく無症状・軽傷の高齢患者の入院は大幅に減少するため、入院医療だけを見れば現場の負担は緩和されると思われます。

しかし、無症状・軽傷の高齢患者がどこで療養するのかといえば、主に介護施設になるでしょう。会員病院の皆様の法人でも介護施設を有しているところは少なくありませんが、今度は介護施設の負担が増すような流れになるのではないのでしょうか。

また、5類になり入院対象が減るとはいえ、やはり重症者の対応は引き続き必要であることや、院内で感染クラスターが発生した際に、指定されたある病院がまとめて感染者を隔離して受け入れる後方病棟のような形で診ていけばいいと思います。

実際には、クラスターが発生した院内で診療を続けるよりも、今の重点医療機関のように病棟単位で診てくれるところへ移すほうが、伝播が早く収束するというのは現実としてあります。

つまり、新型コロナウイルスに対しては、今の対応とインフルエンザに対する対応の中間くらいの体制を設けていくほうがいいのではないかと、感じています。つきましては、今後の政府がどのような体制像を示していくかに関しては、しっかりと注視する必要がありますし、具体的にどうしたらいいのかについて、私たちも意見を挙げていかなければならないと思っています。

\*

コロナ禍をきっかけとして、現在の日本のプライマリ・ケア医療提供体制

に目が向けられるようになりました。かかりつけ患者を診ないかかりつけ医が問題にされると同時に、感染患者に対して往診を行う往診医手配システムや大手在宅訪問診療所が台頭し、かかりつけ医とはなんであるのかと議論されるようになりました。

こうした往診手配事業や大型在宅医療グループのほか、オンライン診療などが新しいステークホルダーとなり、新しい医療の潮流が出現しているように思えます。実のところ、従来の日本はプライマリ・ケアがまだ十分に機能していなかったのではないかと、私は考えています。

プライマリ・ケアとは本来、入院に至る前の予防・健康維持も含めたすべての外来医療を網羅し、24時間365日切れ目なく診る役割を担う医療で、コロナ禍前の十分にシステムが整っていなかったところに新型コロナウイルスが流行したことで必要性がフォーカスされ、前述の既存と新たなステークホルダーに注目が集まったと思われます。

プライマリ・ケアを望む流れは、今後の病院経営にも直撃すると思われる。つまり、こうした機能をこなせるのは、むしろ各地域の中小病院ではないかと思っています。

日本には多数の中小病院が存在し、海外とは異なりプライマリ・ケアを担える病院が多くあります。これを利用し、地域の急性期・回復期・慢性期の中小病院がプライマリ・ケアの担い手になるのは手取り早いように思え、その道筋を病院団体としてもつくっていくことが、今後の東京都病院協会の役目でもあると考えています。

## 特別座談会

日本病院経営革新機構  
設立2周年に寄せて

東京都病院協会が全額拠出し発足した一般財団法人日本病院経営革新機構は、2022年7月に設立2周年を迎えた。そこで、今日までの振り返り、今後の活動展開や展望について、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。

コロナ禍に開始した人材紹介事業  
いよいよ本格的な軌道へ

——日本病院経営革新機構の設立から2周年となりました。中心事業である人材マッチングなどのご現状はいかがでしょう。

河北 当機構立ち上げの大きな目的の一つである人材のマッチング、特に看護師の確保に向けた方針は、設立当初から変わっていません。有料職業紹介事業「東京ナースステーション」は2020年11月からスタートしましたが、ちょうどコロナ禍で面接の同行ができないといった、厳しい環境にあり



高野代表理事

ました。ただ、今年4月以降は、徐々に行動制限が緩和されたことで、採用が決まるケースも出てきています。また、これは事業目的としては傍流ですが、東京都の宿泊療養事業への看護師の派遣や雇用、施設運営の支援等この2年間で携わらせていただきました。

先般開催された理事会でも、この4月からの流れを加速するべく、大胆な投資をする計画がまとまり、23年1月以降は、採用エージェントを現状の1人から5人へ引き上げる予定です。

高野 コロナ禍中の設立、新事業開始にあたっては当初、懐疑的な声もありましたが、病院経営が新型コロナウィルス感染症に悩まされていたからこそ、あえて進める決断が下されたと言えます。河北理事がお話しされたとおり、思うようにいかなかった時期もありましたが、一方で、ワクチン職域接種事業や宿泊療養事業の運営への介入と看護師派遣にもつながったので、結果的には本機構を設立し、「東京ナ

ーステーション」を開始してよかったと考えています。当機構の体制があったからこそ、お受けできたことでもありました。

永井 高野代表理事と同じく、2年前に立ち上げていてよかったの思いがあります。本来、コロナ禍に紐づく事業が主目的ではないとはいえ、都の事業にまで参画することができたのは、当機構があったからです。また、この2年の活動を通じて人材の流動化を肌で感じるなかで、今年の行動制限が緩んだタイミングで本来の人材紹介事業にもエンジンかけられました。もし、コロナ禍で設立を見送り、今から立ち上げようとしていたら、何から着手するのが最適か、すぐには判断できなかったのではないのでしょうか。

会員病院の購買をサポート  
OEM商品はコロナ禍で好調

——そのほかの事業についてご進捗はいかがでしょう。

河北 他の事業に関しては、2年間で種まきの段階を終えたという印象です。その一つに、病院の購買をサポートするECサイトの開発・運営があります。購買力が高まることで取引先との交渉ができるようになりますが、医療機関は既存業者から一括調達してい



河北業務執行理事

る場合も多いため、取扱品目の少ない当機構から限られた商材を仕入れるよう、取引先を変更していただくのは容易ではありません。

また、こうした購買に関する取り組みは、経済的なメリットがある場合でも、実際には購買部門の事務手続きが膨大になるため取組みづらいことも課題になっております。

とはいえ今回、東京都病院協会で会員病院向けに物品購入の需要に関するアンケート調査ができたほか、ECサイトへの病院登録数も増えてきたので、周知に向けた土壌は整いつつあります。また、当機構のOEM製品として、ニトリルグローブやPVCグローブといった、新型コロナ収束後も需要がある消耗品の開発もできました。

宿泊療養事業でかかわった担当医療機関で、SPD(院内物流管理システム)を一括でお任せいただく事例も出てきました。今後は、新型コロナ関連以外の製品での実績を増やしていくことが目標です。

高野 自院で何か一つ物品が不足していると感じた時は、市場的にも欠品状態、どの病院でも欲しいのにモノがないという状況になりがちです。コロナ禍ではマスクや消毒液がそうでした。私自身、当機構に携わっていたので、何かあった時にという安心感はありません。こういう気持ちになれる病院を増やしていきたい考えです。

とはいえ、同じ都内の会員病院でも、トップダウンだけでは現場にまで浸透しないというお話は、今後どうすべきか逆に理解が深まりました。トップから見れば安心感につながる存在にはなれつつあると思うと同時に、現場にも

理解を広げ、浸透できれば、利用病院にとつて心強い存在になれると思います。

永井 先ほどのOEM製品に関して補足しますと、21年12月に上場企業と業務提携を結び、ニトリルグローブを主に扱ってました。徐々に月の販売量は増え、毎月100万組に近い販売水準に到達、月次で増え続けています。ベストレートでご案内できていたという意味では、着実に進んでいると思いますが、価格面で一物一価になりくい側面もあるので、少しでもそうした現状に一石投じることができればいいですし、そうしたことも当機構の役割ではないかと思っています。

河北 病院は、収入は公に定められた公定価格があるにもかかわらず、物品等の仕入れに関しては個々の医療機関が仕入れ先と交渉しなければならず、モノの値段が異なるのが従来からの疑問視されてきました。その対策の一つが、共同購買の仕組みであり、多くの医療機関が検討されたことがあると思います。ただ、病院ごとに税制も異なるうえ、仕入れ価格を公開できる病院もあれば、したくないという病院もあるため、比較も困難です。こうした一筋縄ではいかない状況から、どのように課題解決に切り込むのか。同事業がかかわる壮大な課題の一つだと感じています。

確定給付年金制度の  
はぐくみ基金サービスを提供

——確定給付企業年金制度の「はぐくみ基金サービスforホスピタルズ」についても、お聞かせください。

河北 前提として、病院の採用コスト





永井理事

が高くなりすぎていることがありますが、紹介会社への高額な手数料もそうですが、離職者の多さも原因でしょう。都内急性期病院の離職率が約13%と云われていますが、仮に100人の職員のうち13人が辞め、新たな採用に1人当たり100万円のコストがかかるとしたら、約1300万円もかかるということになります。手数料を引き下げていく流れも必要ですが、離職率が下がれば採用コストは抑えられるため、職員の定着も有効な手段と言えます。

「はぐくみ基金(福祉はぐくみ企業年金基金)」とは、確定給付企業年金制度であり、加入後に月額給与の2割まで将来の年金として積み立てることが出来ます。積み立てた額は年間所得から控除され、従業員個人からすると所得税と住民税、社会保険料が、法人としても社会保険料を節減できます。他の年金制度と比べてわかりやすい制度設計になっており、また、丁寧な説明を行ってきたため、はぐくみ基金の加入率は非常に高くなっています。これを病院にも導入いただくことで、職員の定着の一助としていただきたいと思います。

当機構でも複数の医療機関へ紹介してきた結果、ようやく導入事例が出てきました。導入検討していただく際、医療機関での導入実績を重視されるこ

とが多いため、実際に導入事例が出てきたことにより、さらなる需要喚起ができると考えています。

**高野** 福利厚生観点からも非常に意義があり、職員にも「この病院に勤務してよかった」と思ってもらえる制度だと思っています。こちらも、コロナ禍の行動制限が緩和された今、さらに導入推進を働きかけていくところです。

最後に、今後の目標・展望をお聞かせください。

**河北** 約2年の活動を通じて、病院はパブリックな存在であることを再認識しました。都病協の会員率は約640の都内病院中365病院であり、これまでは主に会員病院のなかで企画を運営してきましたが、その経験をもとに都内全病院に提供できる公共サービスのあり方を考え、病院団体でなければできないことを見つめ直す良い機会になったと思います。これからも理事の方々と検討し、新たな提案をできればと思います。

**高野** 病院団体の関係法人という立場を活かし、公共性の高い領域にかわり、存在感を示したいところです。人の役に立ちたいという使命感の強い病院職員たちの先頭を行く存在になりたいと願っており、コロナ禍のスタートから現在までに学んだ多くのことを、この先にもつなげていきたいです。

**永井** コロナ禍の宿泊療養事業などで、当機構と都病協、会員病院の連携がうまくいったのは事実で、こうした動きができる軸になったという意味で、当機構の働きがあつてよかったと思います。病院の力をつなげることができたのは、大きな収穫だと思っています。

——ありがとうございます。

## 研修会レポート 事務管理部会研修会

# 「2022年度版・元厚生局医療指導監視監査官 瀬下忠男氏から学ぶ!」

## 第6回 意見・情報交換会

東京都病院協会事務管理部会は11月11日、「2022年度版 元厚生局医療指導監視監査官 瀬下忠男氏から学ぶ!」の第6回意見・情報交換会を開催した。これまで5回の研修会を振り返り理解を深めるため、全回に申し込んだ参加者限定で行われた。

はじめに、田野倉浩治部会長は「厚生局の適時調査の際、介護と医療をともに算定する病院では、『褥瘡ケアなど医療と介護が共同で実施している対策委員会の記録を分けてほしい』と指摘されるケースがある。しかし今後、医療と介護の連携がより重要となってくることを考えると、こうしたコラボレーションも認めてもらうことが必要ではないか」と話し、活発な意見交換が行われるよう呼びかけた。

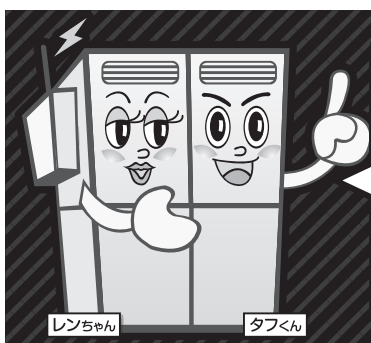
### 第1〜5回までの研修会の押さえておくべき要点を復習

まず、第5回までの各回の内容を復習した。第1回は、「関連法規」療養担当規則」をテーマに保険診療のルールなど、前提知識を振り返った。「療養担当規則は、保険医療機関および保険医に課されたモラル的ルールであり、対価を定めたものではありません」と、講師の瀬下忠男氏は強調。具体的な取り扱いは、「療養規則並びに薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等」および「保険外併用療養費に係る厚生労働大臣が定

める医薬品等」の実施上の留意事項について規定されていると説明した。また、ベッド差額が生じる場合など特別の療養環境の提供に関しても言及。事前説明の徹底や部屋のベッド数や特別療養環境室の場所、料金を患者にとつてわかりやすい場所に揭示すること、患者側の同意を得る際は、文書へ署名を受けることも必要とした。

第2回では、「診療報酬の仕組み」施設基準(通則)」をテーマに、診療報酬点数表の読み方や施設基準の届け出時の留意事項などを解説。瀬下氏は、「算定告示は注1、注2といった部分を指し、算定通知は(1)、(2)として記述される」と、読み方を確認するとともに、「算定要件はカルテ等の規定が中心であり、主に医師やコメディカルが遵守すべきもの」と述べた。

さらに、近年の施設基準について、「人的配置、設備・構造のほか、組織図や運用規定、マニュアルなどの整備、研修の受講、関連事項の記録といったことも規定されており、届出に誤りがあった際は、最悪の場合診療報酬の返還もあり得ると指摘。届出を確認する



## お湯のことなら レンタフマルチに すべておまかせ!

レンタル給湯器を24時間365日遠隔監視!  
機器故障・経年時は原則無償で修理・取替!  
お湯切れ防止・管理手間解消のサービスです!

詳しくはWebで!

レンタフマルチ



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  
公益営業部

☎03-5443-4195

✉kouekia@tokyo-gas.co.jp

ためにも、自前で控えを用意しておく  
必要性を説いた。  
第3回は「入院基本料(5基準と様

## 第17回東京都病院学会

開催まであと65日!

■主 題: コロナ後だから必要な医療の質管理  
～標準化・効率化で行う業務改善～

■学会長: 進藤 晃(大久野病院 理事長)

■日 時: 2023年2月26日(日) 午前9時30分～午後5時

■会 場: アルカディア市ヶ谷(JR市ヶ谷駅徒歩2分)

■応募方法: URL: [tha.or.jp/gakkai/info/17th.html](http://tha.or.jp/gakkai/info/17th.html)

※新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、  
開催方法の変更等の可能性があります

## 私の医道

自見 庄三郎

元金融・郵政大臣、医師

2011年9月2日に、野田佳彦内閣が発足。私は郵政改革担当大臣・内閣府特命大臣(金融)に再任した。この政権のもとでの大きな出来事としては、やはり消費税率の引き上げの道筋がついたことを挙げなければならぬ。

第26回

### 社会保障・税一体改革に役

民主・自民・公明のいわゆる三党合意、「社会保障と税一体改革に関する合意」が締結され、これをもとに当時5%だった消費税率を14年4月1日に8%、15年10月1日に10%(実際には19年10月1日となった)と段階的に引き上げること盛り込んだ、「社会保障の安定財源の確保等を図る税制の抜本的な改革を行うための消費税法の一部を改正する等の法律」が12年8月10日に成立したのだ。

だったが、私も実は「隠れ消費税派」で、野田総理と自民党総裁の谷垣禎一先生、公明党代表の山口那津男先生に根回しをするなど奔走した。もともと私自身、医師として社会保障政策をライフワークとしており、「安定した財源なくして安定した社会保障はない」が持論だったからだ。私はテレビの「地デジ化」を進めて249兆円の経済効果を生み出したが、こ

式9」と題し、第2回を深掘りする内容となった。特に、入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策および栄養管理体制の基準などは、「入院基本料」の算定で必須のルールにもかかわらず、恒常的に指摘が挙げられるとし、「不備の指摘は将来的に入院基本料本題の返還に直結しかねない」と、危機感を促した。

また、様式9についても作成上の留意点などに触れ、病院ごとに毎月管理している▽勤務計画、▽任意の夜勤時間帯の設定、▽兼務者や研修等への参加状況――を記入する際、勤務時間の除外時間の把握に努めることや、兼務者などにおける夜勤従事者数を「1」

突っぱねた。郵政改革が重要であることはもちろんあったが、閣僚が辞任すれば間違はなく政局になり、消費税率引き上げが吹き飛んでしまうというのが本場の理由だった。結局、亀井先生は党首を辞任し、亀井亜紀子先生とともに離党した。私は予算委員会では「党首が辞めるのになぜ大臣を続けるのか」と追及されたが、しのぎきった。

第21回本欄(第303号掲載)でも述べたように、12年4月27日に郵政民営化法改正案(郵政民営化法等の一部を改正する等の法律)も成立。これを見届けた私は6月4日に大臣を退任した。小泉政権のもとで始まった郵政民営化に歯止めをかけることができ、国民新党の役割も一区切りついたという思いが強かった。

### 非公開SNS「日々の業務に関する質問」グループのご案内

会員病院の皆様からのご質問に、事務管理部会役員が回答いたします。ご参加希望の方は、下記QRコードの案内文、運用ルールをご確認のうえ、お申し込みください。



たる療養に係る施設基準では、「最近再開された適時調査では、「医療監視等にも耐えられるように関係法令も遵守する必要がある。」と、瀬下氏は話した。

講師や参加者間で活発な情報・意見交換

後半は、講師の瀬下氏と参加者との情報交換会を開催。参加者からは、日々の業務に関するさまざまな質問が挙がり、瀬下氏が個別に具体的なアドバイスを行った。また、参加者間でも各病院の経験を踏まえた意見交換が活発に行われ、少人数ではあったが久しぶりの会場参加による情報交換会は盛況のうちに終了し、参加者からは「次回もぜひ参加したい」との声も聞かれた。

今後も事務管理部会では、現場の事務職員向けの交流や情報交換の場を積極的に設ける予定としている。さらに、非公開SNSを利用した「日々の業務に関する質問」グループを開設しているため、ぜひ利用いただきたい。

東京きらぼしフィナンシャルグループ  
きらぼし銀行

東京の地域医療を支える

病院を応援します。

医療・福祉事業部 〒107-0062 東京都港区南青山3-10-43 TEL.03-6447-5770 URL:<http://www.kiraboshibank.co.jp>

photo: mapo - stock.adobe.com