

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

2023年(令和5年)11月27日

第319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

インタビュー

第18回東京都病院学会

へき地と東京都で見えた課題から 医療提供体制を俯瞰する視点を

第18回東京都病院学会学会長

宮崎 国久

へき地と東京都の医療が
抱える共通の課題

2024年2月25日開催の「第18回東京都病院学会」は、昨年に引き続き、アルカディア市ヶ谷での完全会場開催を予定しています。さて今回、学会長を拝命した私が提示させていただいた主題は、「自己犠牲に頼らないチームとシステムで築く献身的医療―働き方改革を見据えて―」です。このテーマを据えた理由は、都内のさまざまな病院が集う東京都病院協会のなかで、私自身の経歴は他の病院経営者の先生方とは若干毛色が異なる点があるという自覚もあり、その視点を活かしたテーマにできればと考えたからです。

本会報第315号(23年7月号)でもお話ししたとおり、私は自治医科大学卒業後、約9年間へき地医療の現場



宮崎 国久

に身を置きました。そして、大学に戻ったり、系列病院に勤務したり、その後は地域医療振興協会という、へき地医療を担うことを目的とした組織に所属し、東京北医療センターの管理者に就任するなど、東京都にいながら、へき地医療にも多く携わってきた経験が私の医師人生のベースにあります。

そうした一般的な医局人事を基本としたキャリアとは異なる働き方をしてきた自分たちを、私たち自身は「いろいろな場所を経て、たくましく生きてきた『野良医者』」と自負しているのですが、その視点を活かした面白いトピックスを、参加者や発表者の方々に提示できればと思ったのです。

そのなかで私が着目したのが、一見全く違う領域に思える、へき地の医療提供体制と、東京都の医療提供体制における共通の課題です。

まず、一般的なへき地医療のイメージで想像されがちなのが、離島や過疎地でたった1人24時間その地の医療に奮闘する、いわゆる「DR・コト」や「赤ひげ」のような医師像だと思われがちです。これは実際に離島などの医療現場でも起こっており、赴任している医師が少しでも体調不良などで診察できなくなれば、その島全体の医療が停止してしまいます。

一見、こうした自己犠牲や献身に頼り切った医療は美しく見えますが、継続性はありません。先述した地域医療振興協会でも、この点は問題視しており、具体的にはスケールメリットを活かしてチームでカバーする体制でなければ、へき地医療の継続性が保たれないと考えています。

一方、東京都の医療提供体制ですが、昨今の新型コロナウイルス感染症で課題の一つが表出したと言えます。患者数が急増していった時期に周りの状況を見渡すと、新型コロナ対応のため、急きょ他の急病者の受け入れができなくなった、手術を制限せざるを得なくなったなど、多くの病院で機能不全が起っていました。すなわち、数多くの病院があり医師数も多い東京都でも、単体では有事の際に診療制限を含む医療の停滞が起こってしまう現状が、明らかになったということです。

へき地医療の問題と東京都の医療の問題、一見してスケールや体制も全く違いますが、広義で見れば実はどちらにも、先ほどの話で挙げたマンパワーではなくチームでカバーするモデルが当てはめられると、私は考えています。平時も有事にも医療を停滞させず、スムーズに継続するためには、個々の医師や病院といった「点」で診るのではなく、皆で役割分担していく、その地域の医療提供体制全体を俯瞰した視点が必要だというメッセージが、今回のテーマで伝わればと思っています。

副題の働き方改革は、この主題と無関係ではない施策だと思い、盛り込ませていただきました。医療従事者の自己犠牲で成り立っているのは、へき地だけではなく東京都も同様であり、それは継続性という意味では非常におぼつかない。そして、国としても医師は従来の働き方から変えなさいと明確な方針が出ている今、あり方を考える良い機会になるのではないのでしょうか。

このように、私自身の色を出しつつも、広い解釈ができるようなテーマになったかと思っています。

コロナ禍のこれまでとこれからを
多角的な立場から紐解く

この主題を踏まえただけで、今回の学会プログラムでは、まだ完全な収束には遠いものの一旦の区切りがつけたコロナ禍に対し、これからどうやっていくのかを一つの主眼とした、さまざまな企画を予定しています。

今後、コロナ禍前と全く同じ状況が戻って来るとは考えられません。コロナ禍が明けたあととはどうなっていくのか、病院を取り巻く環境はどうなっているのか、解決策はあるのかなど、皆様が興味津々なトピックスだと思います。

寄贈いただいた企業様のご紹介

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、団体様からのご支援を東京都病院協会が会員病院の皆様につないでいきます。

一般社団法人東京都病院協会

寄贈企業様	寄贈内容
株式会社 キングジム 様	アルコールディスペンサー 「テッテ」

学会講演・企画			
企画	テーマ・タイトル	座長／司会	登壇・発表者
基調講演 (40分)	プライマリケアの再構築—その中での病院の役割—	学会長 宮崎 国久	河北 博文（東京都病院協会名誉会長）
協会長講演 (30分)	日本の医療における、東京の病院の展望	学会運営委員長 土谷 明男	猪口 正孝（東京都病院協会会長）
特別講演 (50分)	新型コロナこれまで、これから	学会長 宮崎 国久	尾身 茂（公益財団法人結核予防会理事長）
学会長講演 (50分)	自己犠牲に頼らないチームとシステムで築く献身的医療	副学会長 高野 研一郎	宮崎 国久（第18回東京都病院学会学会長）
シンポジウム (160分)	コロナ後の病院の在り方を考える	学会長 宮崎 国久	足立 健介（東京都立墨東病院院長）
			井上 大輔（奥多摩病院院長）
			進藤 晃（大久野病院理事長）
			光定 誠（練馬光が丘病院管理者）

委員会・部会企画			
企画	テーマ・タイトル（現在調整中）	座長／司会	登壇・発表者
急性期医療委員会 (60分)	NPと救急救命士の協働	委員 大桃 丈知	筑井 菜々子（JADECOMアカデミーNP・NDC研修センター診療看護師[NP]） 島田 淳平（練馬光が丘病院救急救命士）
慢性期医療委員会 (80分)	2024年トリプル改定への慢性期の対応	委員長 進藤 晃	玉城 成雄（城西病院理事長・慢性期医療医委員会委員） 田中 裕之（陵北病院院長・慢性期医療医委員会委員） 村山 正道（大久野病院法人運営本部企画部長・慢性期医療医委員会委員）
環境問題検討委員会 (60分)	たんばぼの環境順応・適応性について	委員長代理 高野 小百合	保谷 彰彦（たんばぼ工房代表／植物学者・文筆家）
事務管理部会 (60分)	入退院支援システムを活用した地域連携について	部会長 田野倉 浩治	澤本 祥子（みなみ野病院入退院支援室主任） 井口 佐和子（訪問看護ステーションひばり看護師・日本難病看護学会認定難病看護師）
看護管理部会 (60分)	タスクシフト／シェアについて	部会長 切手 純代 部会役員 金子 友美	福井 トシ子（国際医療福祉大学大学院教授・副大学院長）

そこで、学会長特別講演で呼び出したのが、この約3年間にわたり政府の新型コロナ対策に関する検討の中心におられた、尾身茂先生です。実は、私の大学の先輩でもあるのですが、尾身先生が見てこられたこれまでの新型コロナ、そしてこれからの新型コロナについて忌憚なくお話しただく機会はそう多くはないと思いますので、今回の目玉企画の一つと言えます。

もう一つ注目いただきたいのが、シンポジウム企画です。「コロナ後の病院の在り方を考える」をテーマに、都内の異なる地域・機能・役割の病院の方々をシンポジストにお招きし、それぞれの立場からディスカッションする時間にしたいと考えています。

シンポジストとして、まず東京都立墨東病院の足立健介先生には、都立病院の立場から見たこれまでの新型コロナとこの先のお話を。奥多摩病院の井上大輔先生には、都内においてもへき地があり、そこではコロナ禍に何が起こっていたのかを。昨年は学会長も務められた大久野病院の進藤晃先生には、慢性期病院の立場からの話を。そして、練馬光が丘病院の光定誠先生には、新型コロナ患者の受け入れ、さらには初期にクラスター発生も経験されたことも踏まえた、急性期病院としてのお話を伺えるかと思っています。

どの先生も信頼できる方々であり、良い意味で互いに遠慮し合わない本音や裏話なども含んだ深いディスカッションになると期待しております。

さらに、恒例の委員会企画も、都病協の各委員会が今回のテーマを受けた演題の準備が進められています（表）。今期から、私も急性期医療委員会の委

員長を拝命しましたので、今回の急性期医療委員会の演題について少し触れさせていただきます。

今回の急性期医療委員会では、昨年発表し参加者の方々から反響の大きかった病院の救急救命士について、本大会のテーマも絡めてさらに掘り下げた発表をしていただく予定です。

おそらく、自院に救急救命士を導入したいという人が多かったのではないかと思います。当院でも採用していますが、どうやって活用しているのか、どこまで任せているのか、他の病院ではどうしているのかなど、導入を検討されている方々にとって、興味深い内容になるのではないのでしょうか。

医師の働き方改革においても、こうした多職種へのタスクシフトは非常に重要です。ただ、去年と全く同じではという意見も委員会内でありましたので、今年は救急救命士に加えてNPもテーマに加わりました。

NPと救急救命士、まさに急性期医療のタスクシフト・働き方改革というテーマでは、面白い題材ではないかなと思います。

大きく解釈を広げて
さまざまな議論が生まれる場に

これらの企画以外にも、当日は興味深い講演・発表が多く寄せられる予定です。一般演題は現時点で136題の応募をいただいております。なお、昨年からは開始した企業展示に関しても、18社の出展をいただくなど、見どころも多くあるかと思っています。

昨年に引き続き、一般演題でも多くの応募をいただいている背景には、やはりコロナ禍の影響で滞っていたものを、皆さんがどんどん出していかうという流れがあるのだと思います。コロナ禍の間に発表できていなかったことと、あるいは、感染防御などコロナ禍で新たに取り組んだこともたくさんあるからこそ、発表したいという機運が高まっているのではないのでしょうか。

だからこそ、今回の学会テーマは見方によってはさまざまな広い解釈の余地があるものになっています。私が盛り込んだ方向性と同じような切り口は もちろんですし、参加者が発表したいさまざまなトピックスをこのテーマに結びつけ、解決の一助にしたいだければと思います。

最後に、冒頭でも申し上げたとおり、私は都病協の会員病院の先生方のなかでも、多少毛色の異なる立ち位置で医

第18回東京都病院学会

開催まであと90日!

■主 題：自己犠牲に頼らないチームとシステムで築く献身的医療
—働き方改革を見据えて—

■学会長：宮崎国久（東京北医療センター管理者）

■日 時：2024年2月25日(日)午前9時～午後5時
(午前8時30分開場)

■会 場：アルカディア市ヶ谷(JR市ヶ谷駅徒歩2分)

第18回東京都病院学会の特設サイトはこちら

を、皆さんがどんどん出していかうという流れがあるのだと思います。コロナ禍の間に発表できていなかったことと、あるいは、感染防御などコロナ禍で新たにに取り組んだこともたくさんあるからこそ、発表したいという機運が高まっているのではないのでしょうか。

だからこそ、今回の学会テーマは見方によってはさまざまな広い解釈の余地があるものになっています。私が盛り込んだ方向性と同じような切り口は もちろんですし、参加者が発表したいさまざまなトピックスをこのテーマに結びつけ、解決の一助にしたいだければと思います。

最後に、冒頭でも申し上げたとおり、私は都病協の会員病院の先生方のなかでも、多少毛色の異なる立ち位置で医

療に携わってきたと自分でも思っています。そんな人間が学会長になったら、こんな学会になるのかと面白く思っています。

いただけるような学会になればと考えておりますので、ぜひ皆様のご参加をお待ちしております。

トピックス

東京都保健医療計画推進協議会

現場の声を協議の場へ届け 適正な保健医療計画の策定へ

医療法に基づき、各都道府県が医療提供体制の確保を図るために策定する医療計画。都では、医療計画を含め都の保健医療に関し、施策の方向を明らかにする「基本的かつ総合的な計画」として、東京都保健医療計画を定めている。本年6月より東京都保健医療計画推進協議会及び改定部会の委員に就任した高野研一郎常任理事に、協議会の役割と計画の改定について話を聞いた。

東京都病院協会常任理事
東京都保健医療計画推進協議会・改定部会委員
高野 研一郎

第8次医療計画にともなう 重要な改定の年

2023年6月より東京都保健医療計画推進協議会・改定部会の委員にご就任されました。はじめに、ご挨拶をいただくとともに、これらの会合の概要についてご教示いただけますか。



高野 研一郎

このたび、前任である竹川勝治常任理事より替わって、同協議会および改定部会における医療関係団体分野の委員を拝命しました。

同協議会は、名前のとおり東京都における保健医療計画の円滑な策定・推進を図る目的で都が設置しており、さらに下部組織として改定部会があります。基本的には、まず改定部会で各事項について検討が行われたのちに、その報告をもとに協議会でさらに議論される流れとなっています。

委員には、学識経験者のほか、私も含む都内の医療関係団体の役員の方々、公募委員や東京都国民健康保健団体連合会といった保健医療を受ける

立場の関係者、そして、関係行政機関の担当者などの面々が参加されています。私はこのたび東京都病院協会を代表する立場で、協議会・改定部会の両方に出席いたしますが、協議会には、猪口正孝会長も東京都医師会顧問として参加されています。

もちろん、従前から東京を含む各都道府県で策定された保健医療計画のもと、各地の保健医療に関するさまざまな施策が推進されていることは理解していましたが、こうして実際に、その計画に深くかわる協議の場に参加させていただくなかで、改めてその重要性や、拝命した委員としての責任を実感しております。

都病協を代表して参加するということは、都内の民間中小病院を代表して協議に臨むということだと身を引き締め、委員として十分に役割を果たせるように今後も尽力してまいりますので、何卒よろしくお願い申し上げます。

特に、来年度は第8次医療計画の施行年です。

はい、その点でも非常に重要な改定となる年です。実際に、現行の医療計

画からの変更点として、従来の5疾病(がん、精神疾患、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病)・5事業(救急医療、災害時における医療、無医地区や離島におけるへき地医療、妊娠・出産・新生児までを対象とする周産期医療、小児医療)へ新たに「新興感染症等」を加えた、5疾病・6事業となることなどは、ご存じのとおりです。

さらに、24年は医師の働き方改革における時間外労働の上限規制のスタートがあったり、現在、中央社会保険医療協議会等で議論が進んでいる診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬の同時改定年であったりなど、その他の医療政策に関しても目白押しの年です。これらの施策との関連も踏まえて、協議に臨むことが求められます。

医療機関の現場の声を届け 適正な計画策定に資する

改定部会などでは、どのような形で議論が進められていますか。

たとえば、先述した5疾病・6事業などについては、都が現行計画における各疾病・事業の施策の進捗や結果を報告したうえで、次回計画に向けた具体案を提示します。また、委員とは別に各領域の専門家も招いて意見をヒアリングする場合もあります。それらをもとに、私たち委員も意見を交わして議論していく、基本的にはそのような流れで進められています。

私をはじめ医療関係団体の代表として出席している委員の方々が担う役割として、一つはそれぞれの立場から東京都の医療機関や医療者が置かれている状況や生の意見を、この議論の場に届けることであると考えています。

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

定期コラム

サイバーセキュリティ対策最新報告

第5回「WEBサイトのセキュリティ対策について」

1: WEBサイト
(ホームページ) 改ざんとは

WEB サイト改ざんとは、管理者以外の第三者が不正にホームページを操作して別の情報に書き換えたり、削除したりすることを指します。改ざんされまふと、誤った情報が掲載されるだけでなく、個人情報漏洩やサイト閲覧者がウイルスに感染するおそれがあります。

また、脆弱性を放置しておくと、攻撃者からセキュリティの甘い組織と認識され、攻撃の対象となるおそれがありますので、今回はWEBサイトのセキュリティ対策に触れていきます。

2: WEBサイト改ざんの手口

①脆弱性を狙う手口

WEB サイトで使用しているサーバやアプリケーションの脆弱性を突いて、データを改ざんする手口です。

②管理者アカウントを乗っ取る手口

メールによるマルウェア感染や人為的ミス、悪意ある関係者により流出した管理者アカウント情

報を入手し、管理者になりすましログインする手口です。

3: 取り組むべき防止策

①脆弱性を放置しない

WEB サーバやアプリケーションの脆弱性情報を継続的に入手し、脆弱性がないバージョンへのアップデートを実施する。WEB サイトの管理を委託している場合は、委託事業者に保守契約の内容を確認する。

②管理者ID・パスワードの管理を徹底する

管理者ID・パスワードは「admin」「user」「password」などの推測されやすい文字列は避け、できるだけ長く複雑なものにする。

③管理者ページのアクセス制限を厳格化する

管理者アカウントの ID・パスワードはポリシーを定めて厳格に管理する。可能であれば、管理者ページにアクセスできる IP アドレスやデバイスの制限、二要素認証を導入する。

④不要なアプリケーションやアカウントは削除

WEB サーバ内の不要なアプリケーションやアカ

ウントは、悪用を避けるために削除する。

4: 終わりに

今年8月末から9月上旬にかけて、WEB サーバに設置して使用するメール配信ソフト「acmailer」の脆弱性 (CVE-2021-20617) を悪用した不正アクセスが多数、発生しております。もし、「acmailer」を使っている場合は、メーカーのホームページで脆弱性が存在するバージョンか確認し、速やかな修正をお願いします。

ほかにも、脆弱性が存在する可能性のあるWEB サーバやアプリケーションとして「Apache HTTP Server」「nginx」「WordPress」など、多々ありますので、使用中の WEB サーバ、アプリケーションに脆弱性がないか総点検することをおすすめします。

総点検の方法の一つとして、本連載の第1回でも紹介した「Shodan」というシステムで、IP アドレスから WEB サーバやアプリケーションのバージョンや脆弱性、不要なポートが公開されていないか調べることができますので、ぜひご活用ください。

都が提示する案は、都の保健医療体制において十全な形であり、もちろん、それがそのまま実現されるのが理想的ではあります。ただ、理想的な姿であるゆえに、実際に現場で医療を提供する側から見た際に、本当に実現可能か疑問に思う部分も出てくるわけです。

そのため、都の目指す保健医療体制へ進みながらも、都民、行政、医療現場のそれぞれにとって適正な計画になるように、私たちが現場の状況や意見をしっかりと発言していくことは、非常に重要だと思っています。

まさしく、都内病院の声を議論の俎上に載せる役割があるのですね。

たとえば、より都民にとって良い保健医療の提供を追求するなかでは、それを担保するための人材を含む医療資源のリソースも同時に考えなくてはなりません。先述したように、来年は医師の働き方改革がいよいよ本格的に開始する年でもあります。

せっかく良い保健医療に資する計画が策定できても、現場に働き方改革と並行してそれを実践できるだけの馬力がないとなれば、都民も私たちも望まない結果となってしまう。だからこそ、現場の実情をしっかりと伝え、すり合わせていく必要があります。

私自身、都病協では総務委員会の委員長も担当しているため、他の役員の先生方からのお話をはじめ、都病協に寄せられたご意見などを見聞きしている身です。そこで得られた情報から、都内の医療現場の実情として都に伝えるべきと思うことは、積極的に発言するように取り組んでいます。

とはいえ、まだまだ不慣れな点が多いと反省する部分もあるので、協会内

でもさらに多くのご意見を吸い上げたい。うえて協議の場に臨めるように、より一層「予習」に努めたいと思います。

都病協を通じてより多くの現場の声を都へ伝えたい

最後に、今後も都病協の代表として協議に臨まれるうえで、高野先生としての抱負や、会員病院の皆様へのメッセージをお願いします。

冒頭にも申し上げたとおり、同協会および改定部会は、24年度から29年度までの向こう6年間の都における保健医療体制・施策の方針にかかわる重要な検討を担う場です。私自身も、会員病院の皆さんが感じておられる現場としての意見を計画へ反映させていくように、これからの会合でも準備を怠らず緊張感をもって参加していきたいと思っています。

そして、裏を返せば私一人だけで語れることなど限られており、本当の意味で現場の「生の声」を届けるためには、会員病院をはじめとする都内病院の方々からのご意見が必要です。もちろん、協会内の委員会や部会などでも引き続き収集に励みますが、ぜひ、本会報をお読みいただいた会員病院の皆様におかれましても、ぜひ都病協へご意見をお寄せください。

個々の医療従事者、病院で行政の協議の場に意見を届けるのはなかなか難しいことですが、そうしたご意見を吸い上げて代わりに届けることは、協会が果たすべき重要な役割の一つです。他人事とは思わず、現場が感じていることを都の計画へ反映できるように、お力添えをいただければ幸いです。

——— ありがとうございます。———

誰もできない、に挑む。
TGES

脱炭素への
知恵がある。
技術がある。
責任がある。



東京ガスエンジニアリングソリューションズ株式会社
都市エネルギー営業本部 公益営業部
TEL: 03-5443-4195
MAIL: kouekib@tokyogas-es.co.jp



TGESの取組みは
こちらで

未来をつむぐ エネルギー TOKYO GAS GROUP