



いくということを前提に我々医療人は、日々やりがいと誇りをもって活動できることが本来の姿です。政権交代のように不確実なことではなく、高齢化、少子化、そして先進諸国の中でも類をみないほどの危機的財政、さらに地球環境への対応という確実に起きる問題に対して、医療がどう応えていくかという観点が重要です。

例えば、韓国では二〇〇〇年に健康保険審査評価院(HIRA)が設立され、一〇〇%のレポートオンラインシステムが整備されています。韓国の診療報酬支払いサイトは、日本の二ヶ月に対して十四日から十五日です。さらに、韓国の制度でもっと大きいことは同じく二〇〇〇年に医療保険の統合一本化が実現されたことです。金大中氏のリーダーシップによって実現しました。医療制度を大きく変化させるためには、国家的なリーダーシップが必要です。

また一方、変わらなければならぬのは、政治や行政だけではなく医療提供側も同じです。それは医療の現場とともに医療関係団体、特に日本医師会を例に挙げる事ができます。日本医師会という存在は、医療はどうかあるべきなのか、国民のためにどうあるべきなのか、医療提供者にとってどうあるべきなのか、を本心に真剣に考える団体が変わるべきです。政権が変わったからといって、民主党に寄り寄り、またそのうち自民党に寄り寄るといった態度でいると、「医療を政治に身売りした」というようなことになってしまう。具体的には、日本医師会会長選挙は、代議員制度ではなく、医師による直接選挙とします。その後、選ば

れた会長が、副会長などのキャビネットを全て自分で責任をもって選びます。地域に気兼ねして調整するような組織人事は全く必要ありません。体制を整え、そして、四年間くらいは会長がやりたい医療を行えばよいのだと思います。ただし、これは内部のことですので、外部に対してすべきことは、国民に対して「良い医師を育てます」と誓うことだけです。「良い医師を育てる」ためには、医学教育を見直す必要があります。まず、従来からの六年制医学教育がよいのか、メディカルスクールは必要ないかという議論をすべきです。メディカルスクールとは、アメリカのように、研鑽を積んで大学を卒業した人たちが真剣に医師になりたいと考えて入学する学校です。この両方が存在しても構わず、どちらかを選択できるという仕組みでよいのだと思います。さらに、卒後教育システムとして初期臨床研修制度は一層充実されなければならないのに、研修期間が二年間であったものを一年に短縮するということはとんでもないことです。例えば、河北総合病院においては、二年間でも不十分だと考えていますので、逆に、三年間を研修期間としています。一月単位でローテーションを行っても役に立ちません。後期臨床研修制度は、日本医師会と日本医学会が責任をもって専門医制度の枠組みを決めて専門医制度に結び付けなければならないと、最終的には、自由標榜制は止めて、自分の専門医としての立場で診療科を標榜する、ということとです。日本医師会は、生涯教育を含めて、そこまで責任をもつべきで

す。国民に対して「良い医師を育てる」ことを実行するのが、日本医師会と日本医学会の役割だと私は思います。東京都病院協会においては、この様な社会と医療界の変化を念頭におき、東京都の二次医療圏を主体とした地域医療の再構築に関わっていきたいと考えています。会員病院を含む都内の病院の積極的参加を期待いたします。

### 東京都病院協会 副会長からの年頭所感 (順不同)

「虎穴に入らずんば  
虎児をえす」  
勇気をもって行動する年に  
したい



崎原 宏

昨年、日本やアメリカ等で政権交代があり「変化」を期待させる一年でした。しかし、現実はそのようであつたでしょうか。言葉は多く聞きました。多くの人々は、まだ未来に向けての一步を踏み出したという実感は無いのではないのでしょうか。私たち医療界

も四月には、民主党政権下で初めての診療報酬改定があります。今回は、真水でプラス改定という事で期待と不安の中でお正月を過ごされたのではないのでしょうか。しかし、民主党がマニフェストに掲げた医療の再生には、かなり疑問がありそうです。又、同じ四月に日本医師会長の選挙があります。地盤低下が指摘される日本医師会ですが、医療は、病院だけでは完結できません。医師会と病院の分断作戦も囁かれています。私たち病院は診療所、介護保険施設など国民の医療や生活を支える人々と協力する事が重要です。

しかし、昨今の日本の経済社会情勢を考えると、何時でも、何処でも、どのような疾患でも、誰でも、均一な医療を享受出来るという崇高な理念のもと日本が唯一世界に誇れる健康保険制度の維持は極めて困難になってきているのも事実です。しかし、この国民皆保険を維持するのは私たちの使命であり、国民健康保険の未納世帯は、五百万世帯に迫っております。健康保険組合の七〇%が赤字になるなどその足元は、大きく揺らいでおります。一部には、消費税の増税が期待されていますが、国の八百兆円という莫大な借金が重くのしかかっております。このような中で、国民皆保険の崇高な理念を維持するにはどうしたらよいのでしょうか。

私は、医療界が国民に改革への青写真を提示して理解を得る事がまず重要だと考えています。政治家ではなく私たち医療の現場にいる者が首領をとる事です。その中で五つの理念の変更も必要になるでしょう。保険組合を一元化したり、自己責任のある疾患は自己



**東京電力**

Switch!

優れた環境性・安全性・経済性。 病院、介護・福祉施設もオール電化にSwitch!

安全でクリーンな電化厨房、高効率で経済的なヒートポンプ給湯機や空調システムなど、オール電化が、ヒトにも環境にも優しいこれからの施設づくりをお手伝いします。

**[Switch!] × [病院、介護・福祉施設]**

お問い合わせ：東京電力株式会社 法人営業部 都市エネルギーソリューション部 営業第四グループ TEL.03-6373-1111(代表) [www.tepco-switch.com/biz](http://www.tepco-switch.com/biz)

負担率を上げる事、フリーアクセス、自由開業制の再検討もあり得るでしょう。病院の三大損金である消費税、未収金、査定なども解決されねばなりません。色々意見も出ると思いますが、この保険制度を守り次の世代に残すのであれば勇気ある改革を本年から始めるべきであります。今年が寅年です。「虎穴に入らずんば虎児をえず」と言います。私たちが勇気をもって行動する年にしたいと思えます。

### 地方消費税制度の導入を!

古畑 正(古畑病院院長)



古畑 正

平成二十一年十月、医療関連サービスクラウドの海外調査に同行し、カナダの医療介護制度を視察した。基本的に入院・外来の診療は原則自己負担ゼロの公的医療保険制度である。財源は雇用主負担の保険料と州税・連邦政府からの補助金で成り立つ財政支援で、各州が医療と福祉を併せて管理運営する。その基本財源はオンタリオ州の場合五%の国の消費税と八%の州消費税、計十三%の消費税である。それでも財政は困難であり、医師・看護師の不足等、日本と同様の悩みの他、緊急を要さない診療の待ち時間が長いというアクセスの悪さがある。

日本では財源を増やすことなく、分配方法の議論だけがされているが、この方法はすでに破たんしており、財源問題を解決しなければならぬ。それには現在の国の消費税をアップさせるのではなく、各都道府県またはプロック型の地方消費税制度を導入するしかない。各地区の医療福祉の状態や地域差を考慮したうえで、新しい医療介護保険制度を構築しなければ、東京の間病院はなくなってしまう。税金が少なく、キャピタルコストもないにもかかわらず、さらにランニングコストにも補助金がなければ運営できない(経営ではない)都立病院を見れば、現在の医療保険制度の支払いだけでは病院経営はできないのは自明の理である。ぜひとも地方消費税を福祉目的税として導入するよう希望する。

### 医療のミーム

(文化的遺伝子)を

稲波 弘彦

(岩井整形外科内科病院理事長)



稲波 弘彦

イギリスの生物学者リチャード・ドーキンス博士は「利己的な遺伝子・生物は遺伝子の乗り物である」という言葉で有名ですが、彼が「ミーム(文化的遺伝子)」ということを提唱していることはあまり知られていません。「利己的な遺伝子」は、働き蜂が自分自身の直接の子供を作らず、女王蜂一匹に生殖を集中させることの説明などには非常に優れた修辞です。しかし、それはダーウィンの理論やネオダーウィニズムの説明を巧みに行ったという意味でしかなく、それ程魅力を感じません。一方で「ミーム(文化的遺伝子)」の概念には夢があります。われわれは、遺伝子を時間の中で伝える乗り物ではないというペシミスティックな感情から、われわれを解放してくれる夢のある概念です。ドーキンス博士は、ミームの例として、野球帽を逆さまに被ることをあげています。日本での例としては、運転中、道を譲ってくれたような時のハザードランプの点滅があります。これは、誰かが始めたものがあつという間に広がったでしょう。また、エスカレーターの右端を急ぐ人のために開けておくというの、多くの場所で見られるようになっていきます。遺伝子が数人の子供にしか伝えられず、他の遺伝子を凌駕するには気の遠くなるような長い時間がかかるのに比べて、ハザードランプやエスカレーターの右空けに代表されるミームは短時間の間に非常に多くの人々に伝わることで、その子孫にも伝わっていく可能性を秘めています。実際、ハザードランプの点滅は、現在ほとんどの運転者が行うエチケットとして定着していますし、引き継がれていくことでしょ

う。これらの例に共通することは、行為者とその影響を受ける人々が共に幸せになることではないかと思われます。ある遺伝子が残っていくかどうかは、その表現形式が適者生存や環境選択などによって淘汰されるという論があります。一方、ミームに関してはどうでしょうか? われわれに引き付けて考えれば、その表現形式に当たるものはわれわれの提供する医療に当たるのでしょうか? その中の適者生存とは何でしょうか? 何に適していれば良いのでしょうか? 医療は、相手に物を高く売り付ければ己が潤うという体系とは正反対にあるものです。係わる人々の不幸を減らし幸福の方向に向かわせることが、最も強い原動力となり継続性のある戦術なのだと思われます。患者さんが幸せになり、われわれがそれを通じて満足する医療であり、それが経済的裏づけを持つことであろうと思われます。現状は違つかも知れませんが、疲弊した経済の中、世界に誇るべき

### 平成22年診療報酬改定説明会のご案内

日時:平成22年3月25日(木)  
午後1時30分~4時30分  
場所:日本教育会館  
(地下鉄神保町駅 徒歩3分)  
講師:厚生労働省保健局医療課 担当官  
東京都病院協会 事務管理部会委員 田野倉 浩治  
定員:先着600名  
(定員を越えた場合はご連絡させていただきます)  
参加費:会員 7,000円 非会員 10,000円  
(資料代を含む:当日会場で申し受けます)

【連絡先】東京都病院協会 TEL:03-5217-0896

## Panasonic

マンモグラフィ画像診断で必要とされる機能に特化した専用ワークステーション



Plissimo Mammo WS

### 医用画像管理をトータルシステムでご提案します

パナソニック メディカルソリューションズ株式会社  
panasonic.co.jp/psec/pmsc

〈お問い合わせ先〉  
【大阪】〒571-8504 大阪府門真市松生町1番15号  
Tel: 06-6905-4161 Fax: 06-6905-8359  
【東京】〒105-0011 東京都港区芝公園1丁目2番1号 東京パナソニックビル3号館 6階  
Tel: 03-6403-3019 Fax: 03-3438-5045  
メール: plissimo@gg.jp.panasonic.com

国民皆保険制度も存続の危機に瀕しています。このような情勢では、われわれの経営が成り立たなくなるかもしれないという恐れもあります。しかし、われわれは勇気を持って、われわれも患者さんも、そしてその総体としての国民の幸せに資する医療提供の方策を探し、それが経済的裏づけを持つようにしていきたいものです。われわれには十分にその力があり、それを患者さんにアピールし、賛同を得ることができはるはずで、われわれで病院医療のチームを作り、成り立たせ、広めていくことではありせんか。

### 都病協が提言する

#### 四つの重点をめぐして

安藤 高朗(永生病院理事長)



安藤 高朗

新年明けましておめでとございませす。今年もよろしくお願い申し上げます。虎は、戦い・争いの神であり、元氣・活力のシンボルで、善を導き、邪悪を払う干支として、寅の年は大変縁起が良いとされています。

国民にとって、医療や介護に必要で、価値のあるものは何なのか考えてみました。最も重要なことは、病氣は確実に早く治して欲しい、満足したケアが欲しいということではないでしょう。

か。そのためには、医療提供側は、技術的にはもちろん、人間的にもすぐれた医師を育成することです。更に云えば、安心して任せられる家庭医を作るべきで、安全で、質の高い病院づくりでしょう。介護に関しては、やさしく、満足度の高い介護を提供することです。現政権の民主党は、コンクリートから人へ、という事で、この考えにマッチしているのではないのでしょうか。

東京都病院協会は、「東京都の地域格差を考慮した東京都入院基本料の創設」、「勤務医の外来診療に対する負担軽減」、「医師業務軽減のための特区の構築」、「家庭医療育成のシステム構築」の四つを重点にしております。今年、日頃より河北博文会長が提言されている、いままで学んできたことを医療を通して社会に還元していく年にしたいと思っております。

### 五ゲン主義の基本に立ち戻って考え、実践する

飯田 修平(練馬総合病院院長)



飯田 修平

新しい年を迎えて、心新たにしなければなりません。しかし、どのように改めればよいのかは、思案しても分かりません。世の中の変化が急速だと言ったことだけが原因ではありません。世の中の諸事は、摩訶不思議な力学が働

主題「医療再生へのパラダイムシフト - 現実を踏まえて -」  
**第五回東京都病院学会開催のご案内**  
 多勢のご参加を期待しております。  
 奮ってご参加下さい!

日時：平成22年2月14日(日)  
 午前9時開始(午後8時20分より受付)  
 会場：東医健保会館(JR信濃町駅 徒歩5分)  
 学会長：木村佑介(東京都病院協会常任理事、佑和会木村病院理事長)  
 参加費：事前登録3,000円(院長・理事長は10,000円)  
 当日受付5,000円(院長・理事長は15,000円)

#### 【プログラム】

- ・学会長講演「地域医療再生、三つの鍵」
- ・基調講演「経済成長と医療政策、これを議論する前提としての国家財政の持続可能性」  
 権丈善一氏(慶応義塾大学商学部教授)
- ・一般演題(60) ポスター発表(23)
- ・シンポジウム 座長 猪口正孝  
 主題「崩壊から再生へのパラダイムシフト - 連携と分担を視野に -」  
 シンポジスト 有賀 徹氏 飯田 達能氏 櫻井 幸枝氏 築山 節 内藤 誠二他

いているからです。従来の考え方や常識では、世の中の動向の予測がつかません。約束事を反故にしても許される状況です。たとえば、政策公約であるマニフェストも、状況が変わったと言理由で遵守されません。

医療界にとって極めて重要な課題/問題の議論においても、基本的枠組みの検討は疎かにし、枝葉末節に拘る傾向が強くあります。理屈も理論も通じません。結果しかも、一時的あるいは部分的な結果が良ければすべてよしという状況です。他分野や外国の経験から、悪い結果が明らかに予測されても、枠組みの検討は曖昧に放置されます。不確定で、不透明な状況だからこそ基本に戻って考え、実践するしかないと考えます。練馬総合病院の本年の方針の第一は、経験則ではなく合理性(科学的)に基づくこと、五ゲン主義(理論と実践)、すなわち、業務フローの精査・検証としました。足下を見つめ直し、基盤の再整備・再構築をしなければ、砂上の楼閣となる虞があるからです。

### 会務日誌・委員会報告(十二月)

品質管理の世界では、現場・現実・現物を重視する、すなわち、三現主義が基本的な考え方です。また、それは原理・原則に基づかなければなりません。この5つを合せて、五ゲン主義といえます。

医療界に品質管理の考え方や手法を導入・展開している理由です。本年も、ご支援・ご協力を宜しくお願いいたします。

十二月二日  
 第七回医療安全推進委員会  
 ・東京都の新型インフルエンザの現状について  
 ・「優先接種対象者証明書」交付に係る周知について

十二月八日  
 第九回総務・経理委員会  
 ・理事会議題について  
 ・会員入退会について

## 東京都病院協会会員病院の皆様へ 医療共済制度のご案内

◆新医療保障保険(団体型) (手術特約/特定疾病給付特約/家族特約/家族手術特約/家族特定疾病給付特約)  
 東京都病院協会では当協会会員病院に勤務されている皆様の福利厚生制度の一環として、当協会独自の医療共済制度を開始いたしました。是非この機会にご加入をご検討頂きますようお願い申し上げます。

問合せ先：アリコジャパン全国法人開発部 担当:渡邊 03-5611-1586  
 引受保険会社：Alico アリコジャパン アメリカン ライフインシュアランス カンパニー  
 【お客様相談部】 〒130-0012 東京都墨田区太平 4-1-3 オリスタワ (0120-880-533)  
 ●詳細は「パンフレット」「ご契約内容(契約概要)」「特に重要なお知らせ(注意喚起情報)」「ご加入のみなさまへ」を熟読いただき、この保険(保障の内容・金額等)が自身のご意向に合致しているかご確認のうえお申込み下さい。

### 東京都病院協会 医療共済制度の特徴

- ① お手頃な保険料
- ② 日帰り入院(※1)からお支払い
- ③ 所定の手術(※2)の場合は手術給付金をお支払い
- ④ 最高 69 歳まで加入可能です。
- ⑤ 特定疾病給付特約の付加も可能です。(所定の条件がございます。)

(※1)入院日と退院日が同一の入院を日帰り入院といい、入院基本料のお支払いの有無などにより判断されます。外来で病院のベッドを使用して透析・点滴・手術を行なった場合や、単なる覚醒・休養などが目的の場合は「日帰り入院」とはみなされません。  
 (※2)単なる縫合(傷口を縫う)処置、皮膚の良性腫瘍の摘出術、手足の指の骨折手術などお支払対象にならない手術があります。お支払対象となる手術については「ご加入のみなさまへ」をご覧ください。