東京都病院協会 会報

発行所：一般社団法人東京都病院協会／発行人：河北博文　〒100-0003 千代田区一ツ橋 1-2-2 住友商事竹橋ビル 12 階
TEL:03-5217-0896 ／ FAX:03-5217-0898 ／ URL：http://www.tmha.net ／ E-mail：tmha@mri.biglobe.ne.jp

東京都病院協会
医療共済制度 引受保険会社
MetLife Alico℠
メットライフ アリコ

2014年(平成26年)6月26日
第206号
毎月1回　定価200円(会員購読料は会費含む)

平成二十六年六月十七日 平成二十六年度東京都病院協会定時総会開会 「医療にかかわる消費税について」決議文を採決

三議案とも満場一致で可決

平成二十六年度東京都病院協会の定時総会は、平成二十六年六月十七日（火）午後八時より東医健保会館において開会されました。

総会は、慣例に従って「開会宣言（安藤高朗総務委員長）」「定数確認」「議長選出（古畑正副会長）」「河北会長挨拶」「議事録署名人の選定」と進められた後、引き続き第一号議案「平成二十五年度事業報告に関する件（安藤高朗総務委員長）」、第二号議案「平成二十五年度決算報告に関する件（内藤誠二経理委員長）」、第三号議案「医療にかかわる消費税に関する東京都病院協会決議の件（河北博文会長）」等について報告・審議され、三議案とも満場一致で可決されました。

消費税に関する決議について

第三号議案の「医療にかかわる消費税に関する決議」については、来年度政府予算案の概要要求が固まる前に行動すべきとして、通常の理事会においても度々、様々な角度から慎重に検討されて来たもので、今回の総会で決議する運びとなったものです。

今後は、今回の決議文を日本医師会をはじめ日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会、全国自治体病院協議会などと共同歩調をとるよう、強く呼び掛けていく方針です。

河北会長には「一九八九年の消費税導入時に日本病院会幹部として主張した〝課税化〟が実現できなかった悔しさを今でも感じている」として、「医療界は、二十五年かかっても課税を実現できないでいる。特に今回の消費税アップにともなう東京都の医療機関の負担は甚大・深刻で、この問題をこのまま放置しておけば、消費税負担を抱えきれずに経営破綻する医療機関が続出する恐れがある。今回、我々は消費税一本で協議していくべきだ。」と述べました。

医療機関における消費税問題とは、診療報酬等が非課税取引によって〝預かるべき消費税〟がないにもかかわらず〝支払った消費税〟が計算上、控除できないことにあります。すなわち〝未清算の消費税〟として医療機関にコスト（控除対象消費税）が残ることから〝最終消費税〟と同等の扱いを受けている構図になっています。

このようなことから控除対象外消費税が利益率をはるかに上回る状態が続くことになれば、最新機器購入など新規の投資が出来なくなる経営状況に陥ることになり、病院機能の向上に投資すればするほど、その負担感が強くなることになります。

また、診療報酬が公定価格なので、医療機関側に価格裁量権がなく、国が診療報酬補填を行う必要があるにもかかわらず、これまでの対応は不十分かつ不透明な内容であったことなどもあります。

いずれにしても、医療機関における〝消費税の負担問題〟は、早急に実現可能な方策を検討すべきと考えます。

理事会報告

定時総会の前に開かれた定例の理事会では、定時総会に関する報告以外に以下の報告がありました。

・「幹部職員セミナー」開催について

平成十四年度より開催して来た「経営塾」を「幹部職員セミナー」と名称を改め、内容を一新して開催することとしました。

開催日程、研修内容等の詳細は、日をあらためてご案内致します。

・東京都・杉並区合同総合防災訓練について

訓練開催日時：平成二十六年八月三十日（土）午前九時～十二時

訓練会場：杉並区桃井原っぱ公園

・賛助会員入会

パラマウントベッド株式会社

決議文

平成26年6月17日
一般社団法人東京都病院協会

東京都病院協会は、医療における消費税非課税制度が医療機関に多額の控除対象外消費税負担を強いてきたことから、医療に関しての軽減税率課税を要望して来た。にもかかわらず消費税の段階的引き上げを決定するに当たり、医療側との十分な議論がなされないまま、8%増税においても医療非課税を継続したことは大変遺憾である。

診療報酬による消費税負担相当分の補填割合は個々の医療機関によって異なっており、公正、中立、透明であるべき税の原則が無視されている。我々は医療機関の消費税問題は「税制」の問題であり、「診療報酬」から負担することは不合理であり、年末に公表が予定される消費税 10% への引き上げを前に抜本的な見直しを強く主張するものである。

記

当協会は医療における消費税は「原則課税」とすべきであり、10%への引き上げをもって「5%軽減税率」とすることを強く主張する。

以上

特別寄稿

『地域医療』から『コミュニティヘルス』へ
山形県鶴岡地域の活動事例から学ぶ

慶応義塾大学　環境情報部兼政策・メディア研究科
准教授　秋山 美紀 氏

秋山　美紀 氏

はじめに

疾病構造が急性期中心から治らない病気と長くつきあっていく慢性期中心へと変化する中で、あるいは、超高齢化社会を迎え、ケアの場が病院から「住まい」を中心とするものになる中で、ヘルスケア分野にはいくつかの顕著な変化が起きている。

保健・医療・介護といった従来の垣根を越えた専門家の連携はいわずもがなであるが、もう一点の顕著な変化として、患者本人や家族、さらにコミュニティの非専門家がケアの担い手として役割を果たす機会の増大がある。生活者基点の多分野連携と「受益者」が「行為の主体」へと変化するうねりは、公衆衛生、地域福祉、まちづくりといった隣接分野では一足先に起きていた動きである。成熟社会を迎えた我が国におきつつある大きなパラダイムシフトだともいえる。

本稿における『コミュニティヘルス』という言葉には、専門家も非専門家も含めた地域住民一人一人が『当事者』という思いが込められている。提供者の視点で表現すれば、地域保健・地域医療・地域介護・地域福祉といった用語になる。敢えて「ヘルス＝健康」という語にこだわるのは、提供する側の専門性の視点が弱く、当事者の主観的な感覚が強い言葉だからである。「健康」という言葉には、誰もが「私ごと」だと感じる力があると感じている。

たとえば「地域医療の資源の適切な使い方」を啓発しても、「自分ごと」だと心が動かなければ人々の行動は変わらない。「自分ごと」という意識のもとで「主体化」した人材が核となって組織となり、客体に終始しがちな住民その他を巻き込みながら地域でいかに具体的な行動をするか、昨今はそこが問われていると感じている。

本稿では、多職種の顔の見える連携がどうしたら発展するのか、また患者や家族がそこにどう関わり貢献しうるのか、山形県鶴岡地域の事例から示すこととする。

対象地域は、二〇〇五年の合併で東北地方でも屈指の広い面積を誇る自治体となった鶴岡市と隣町の三川町から成る。ここでは、市や県（保健所）といった行政、地区医師会や病院等の医療者、介護や福祉に関わる人達、そして我々慶應義塾大学や地元大学の関係者が、それぞれが柔軟なかたちで連携をしながら、多層的なコミュニティヘルスの取り組みが進んでいる。詳細は秋山（二〇一三）を参考にしていただきたいが、本稿では、特に医療と福祉関係者の地域連携が大きく進んだきっかけとなった、緩和ケアのプロジェクトを紹介する。

医療資源不足の地域として研究に参加

「がん患者やその家族がどこにいても、どんなフェーズにいても、ずっと安心して暮らせる地域をつくる。」

そんな社会実験のような大きな研究が、我が国では二〇〇六年度から二〇一〇年度に行われた。

がん戦略研究「緩和ケア普及のための地域介入研究（OPTIM Study）」は、国のがん対策基本法（二〇〇六年）の理念を具現化して、「がんと診断された早期からがん患者・家族がいつでもどこでも安心して日常生活を送ること」を目指し、医療者への緩和ケア教育、地域連携の推進、患者や市民への啓発といった介入プログラムをつくり、それを実際に複数の地域で三年間にわたって展開し、その成果を評価するという研究だった。公募で選ばれたのは、千葉県柏地域、静岡県浜松地域、長崎地域、山形県鶴岡地域の四カ所で、実際の介入プログラムは、二〇〇八年度からの三年間にわたって実施された。

四地域の中で唯一、「緩和ケアの医療資源が十分でない地域」という理由で選定された鶴岡地域では、まずはプロジェクト推進のための地域横断的な組織づくりから始まった。

運営委員会には、鶴岡市立荘内病院、鶴岡地区医師会、鶴岡協立病院の医師や看護師、事務職など、計二十二名が選ばれた。地域の窓口として実質的な推進役を担う「緩和ケアサポートセンター」は荘内病院の地域連携室に置かれた。ただし医療職の専従者を雇用する余裕はなく、病院の看護師とソーシャルワーカー各二名、病院事務職員らが、地域連携室の仕事と兼務しながら業務を担当することになった。研究の名称である「OPTIM Study」は、横文字で地域住民には馴染みにくいと、鶴岡では「庄内プロジェクト」という愛称で、プロジェクトを推進することになった。

苦労の末に地域独自のアクションプラン

当初、本地域では OPTIM-Study の「介入手順書」に書かれたことに懸命に取り組んだものの、そもそも何のためにそれをやるのかという本質的なところが見えておらず、研究班の意図するところを地域の実情に落とし込むことができていなかった。

「手順書に書かれたことをやってはいるが、これでいいのかわからない…」「私達サポートセンターが求められている役割を、果たせていないのではないか。」プロジェクト開始から半年あまり経った頃、緩和ケアサポートセンター看護師や事務スタッフからそんな声が聞かれた。

運営委員からも「研修会などの活動が場当たり的で、具体的な年間計画や中期計画が見えていない」という指摘や、「毎月の運営会議の場も、下から発言や意見が出てこない。会議の進め方が効率的といえないのでは」という意見があった。

「この地域」の課題を実質的に解決するために、地域にあった行動計画（アクションプラン）をつくる必要があるという声が上がり、コアメンバーが一泊二日の合宿をして、今後の運営や取り組むべき課題を議論した。地域の医師や看護師を中心に、テーマ別、職種別で、グループワークが重ねられ、重点的に取り組むべき課題は何か、どうやって解決すべきかが議論され、共有された。その結果、二〇〇九年度以降のアクションプランは、緩和ケア教育、市民啓発、地域連携、専門的緩和ケアという四つの柱で、それぞれ多職種で構成されるワーキンググループを立ち上げ、そこで立案することが決まった。各グループは、その領域に関心のある医療職・福祉職・事務職で構成され、荘内病院の医師、鶴岡協立病院の医師、鶴岡地区医師会副会長二名という四人の医師がそれぞれのグループのファシリテーター役を務めることになった。

二十二名という大人数で行う運営委員会が非効率であったことから、計十二名で「コアメンバー会議」を別途設置した。小規模で機動力があり、かつ地域の主要な組織の代表者が含まれて

おり、機関・組織としての迅速な意思決定も可能な、地域横断的な組織になった。

介入一年目の終わりに組織を見直し地域アクションプランを策定したことで、二年目からは、各ワーキンググループのメンバーから沸き上がってくる地域独自のいろいろなアイディアが、実践されていくこととなった。その一例が市民啓発を目的とした寸劇で、サポートセンターの事務職が音頭をとり、医師や看護師、ソーシャルワーカーらが、各地の地域コミュニティセンターに出張して届けてきた。

遺族が看取りの体験を語る

市民に緩和ケアを身近に感じてもらうための寸劇「あなたが　家族が　がんと診断されたら」のシナリオは荘内病院連携室の事務職が書いた。主人公の患者とその妻の庄内弁のやりとり、脇役を固める鶴岡の本物の医師や看護師らの熱演に、笑いながら涙ぐむ観客もいる。舞台が終わると大きな惜しみない拍手が送られる。

この寸劇を観て緩和ケアの存在を知ったことで救われたというのは、鶴岡市在住のKさんだ。Kさんの夫は二〇〇八年に肺がんと大腸がんを手術、二〇一〇年には肋骨や腰椎に転移が見つかって抗がん剤治療が再開し、副作用や痛みに苦しんでいた。二〇一〇年七月、Kさんは地区のコミュニティセンターで庄内プロジェクトの寸劇に出会った。観劇をして「これはまさに私たちのことだ！」と思い、すぐに緩和ケアサポートセンターに行って詳しい説明を聞いた。数日後には、Kさんのプロジェクトとして緩和ケアチームで支えることが決まり、その後は病院と在宅の医療者が連携して穏やかな日々を過ごすことができた。

そして、夫の看取りから九ヶ月後の二〇一一年十一月、Kさんは、荘内病院緩和ケアチーム医師と筆者とともに、鶴岡市中央公民館のステージにいた。多くの人に「緩和ケア」のことを知ってもらいたいと、夫を看取った時の体験を、市民に対して自らの言葉で語ってくださったのだ。鼎談では壇上のスクリーンに、Kさんと夫のご家族の楽しい思い出の写真が映し出される中、闘病生活、緩和ケアとの関わりについて、ひとことひとことかみ締めながら話してくださった。会場全体に、じーんと、暖かい雰囲気が広がった。

「この地域に『緩和ケア』があって本当に良かった」というKさんのメッセージは、どんな講演よりも深く、集まった市民の皆さんの心に響いたと感じた。

次々と生まれた勉強会

地域ぐるみの庄内プロジェクトの結果、地域には数多くの学習会や連携の会が生まれ、プロジェクト終了後もさらに活発な活動として継続されている。

まず、中核となった二つの病院では今も地域に開かれた症例検討会が毎月開催され、医療者が活発に議論している。

鶴岡市で在宅医療に取り組んでいる医師らが組織する「南庄内在宅医療を考える会」も、「庄内プロジェクト」の活動がきっかけで二〇〇九年九月に誕生した会のひとつだ。「まず医師が変わらなければ、地域の医療は変わらない」と、診療所の医師達が中心になり、病院勤務の医師にも声がけして立ち上がった会だ。

市内のケアマネジャー、介護福祉士、看護師ら約七〇名が参加している「緩和ケアを学ぼう会」も、庄内プロジェクトで始めた「地域リンクスタッフ（つなぎ役）研修会」が発展した学習会だ。荘内病院の緩和ケア医が中心となり、グループワークなどもしながら、介護福祉施設の人達が看取り体験を共有したり、プロセスを理解できるよう力を入れている。

病棟の看護師に『在宅の視点』を養ってもらおうという一日訪問看護体験のプログラムも実施された。在宅ならではの医療処置の工夫や、家族とのコミュニケーションの取り方など、病棟看護師たちには様々な気づきがあり、その後の在宅療養支援に活かすことが話し合われた。このような交流も含め「地域看看連携検討会」として、市内の病院と訪問看護ステーションの看護師が集まって、退院時の看護サマリーの記載項目など、具体的なことが話し合われた。この検討会は、二〇一〇年度八月からは「医療と介護の連携研修会」に引き継がれ、介護職も含めて退院時のスムーズな連携について議論が展開されることになった。

病院の薬剤師と保険調剤薬局の薬剤師の連携を目的にした学習会も定期的に開かれるようになった。二〇〇九年七月の第一回学習会をきっかけに、「つるやくネットワーク」という名称で、薬剤師のネットワークを拡げていくことが決まり、定期的な学習会の開催、パンフレットの作成など、活発な活動が発展している。「薬剤師として、まだまだやれることがたくさんあるとわかり、嬉しくなりました」と、学習会に参加した薬剤師達のモチベーションも上がっている。

プロジェクトが残したもの

四地域の介入研究の成果は様々な角度から分析され、「OPTIM Report 二〇一二エビデンスと提言」という厚い冊子にまとめられているので詳細は割愛するが、患者の希望に沿って自宅で最期まで過ごせた患者数は、二〇〇七年を一〇〇とした場合、全国平均と比較して、介入四地域では大きな増加率となった。医療者の困難感も四地域ともに低下した。

中でも鶴岡地区では、診療所医師の意識の変化が大きく、「これからはチームで対応していこうと思うようになった」「緩和ケアや在宅医療について意識して診療することが増えた」「リソースがわかり、説明できるようになった」という項目で「そう思う」と回答した医師の割合が、他の三地域より群を抜いて突出した。

しかし、四地域で行われた戦略研究班をリードしてきた聖隷三方原病院の森田達也医師は、「この研究プロジェクトがもたらした最も大きな効果は、地域の多職種に『顔の見える関係』というつながり、ネットワークが広がったことだった」と総括している。「つ

最新補助金情報のお知らせ
エネルギー・フロンティア TOKYO GAS
今がチャンス！ 補助金 最大1/2
空調改修にも最適な補助金です！
節電&省エネ・省コストシステムの導入を東京ガスグループがお手伝い致します。
中小事業所熱電エネルギーマネジメント支援事業（対象：病院【200床未満】・福祉施設）
●お問い合わせは
東京ガス株式会社　都市エネルギー事業部　公益営業部　東京都港区海岸1-5-20　TEL.03(5400)7735(ダイヤルイン)　http://eee.tokyo-gas.co.jp/product/index.html

ながりができてネットワークが広がった」直接のきっかけは、多職種・他施設で集まる機会の増加だった。多職種の勉強会やグループワークを重ねるにつれて、安心してやりとりができるようになるとともに、誰に相談すればいいのか、頼れるのかがわかるようになってきた。そうやって人的ネットワークができたことで、「対応が迅速になった」「選択肢が多くなった」「多職種で対応するようになった」といったプラスの変化が生じ、より広範な患者ニーズを満たせるようなった。さらに、看取りを体験した家族、あるいは患者自身が、自分の経験をいつか社会に還元したいと考えていることがわかり、その行動を起こす市民が現れたことも大きな成果だったと考える。

おわりに

本稿は、緩和ケアのプロジェクトをきっかけに地域が変わっていった事例を紹介したが、こうした地域の多様な主体の連携と当事者の参加は、分野を問わず、少子高齢化社会を迎えた我が国において重要なことだと考えている。

いま私たちが解決すべき健康や医療の問題は、社会の変化と密接に関わっている。長引く不況やグローバル化、少子高齢化の進展といった変化と無縁ではいられない。家族の形が変わり、社会の価値観や仕事の仕組み等が変わるにつれて、従来の制度が想定していなかったような新しい健康課題も次々と起きており、専門家はもちろん非専門家を含むコミュニティのちからを総動員して解決する必要が増大している。

しかし悲観する必要はないと感じている。地域には問題解決力を持った人材や知恵が眠っていることが、今までの活動を通じて見えてきている。解決力の芽は、問題を抱えている当事者の周囲にも、当事者自身の中にも潜んでいるのだと感じている。医療も含めた幅広い人たちがつながり、地域の人の「財」や資源を開発しながら、コミュニティヘルスの輪が広がっていくことを願っている。

引用・参考文献

秋山美紀「コミュニティヘルスのある社会へ―『つながり』が生み出す『いのち』の輪」、岩波書店、2013.

厚生労働科学研究費補助金（第三次対がん総合戦略研究事業）「緩和ケアプログラムによる地域介入研究」班、「OPTIM Report 2011 地域での実践」、2011.

厚生労働科学研究費補助金（第三次対がん総合戦略研究事業）「緩和ケアプログラムによる地域介入研究」班、「OPTIM Report2012　エビデンスと提言」、2011.

森田達也、野末よし子、他　2012「地域緩和ケアにおける「顔の見える関係」とは何か?」『Palliative Care Research』7(1)、2012b：pp. 323-333

森田達也、野末よし子、他「地域対象の緩和ケアプログラムによる医療福祉従事者の自覚する変化：OPTIM study」『Palliative Care Research』7(1)、2012c：pp. 121-135

Morita T., et al. “Effects of a programme of interventions on regional comprehensive palliative care for patients with cancer: a mixed-methods study”. Lancet Oncology. 2013 May 9.

看護管理部会研修会のご案内
医療安全（KYT）講習会

看護管理部会では、この度、いつでも誰でも取り組める医療安全のスキル向上を目標にKYT（危険予知トレーニング）研修会を企画いたしました。KYTとは、医療・看護の現場にどのような危険が潜んでいるかを予測し、対策の樹立、実施を通して未然に危険を排除していく手法です。研修参加者が医療・看護の現場に潜む危険について話し合い、予知能力の育成と危険回避の対策を考えられるように、講義だけではなく演習を加えて実践的な内容といたしました。KYTの手法を自院に持ち帰って伝達講習等で広めていただきたいと思います。

日　時：平成26年9月3日（水）
午後1時～4時30分
場　所：東医健保会館　2階ホール
（JR信濃町駅徒歩5分）
講　師：杉山良子先生（パラマウントベッド主任研究員・元武蔵野赤十字病院専任RM）
参加費：会員5,000円　非会員10,000円
（当日会場で申し受けます）
定　員：先着50名
（定員を超えた場合のみ、事務局からご連絡いたします）
連絡先：東京都病院協会
TEL：03-5217-0896　FAX：03-5217-0898

「白金台」駅徒歩3分。緑に護られてきた静寂な高台。
この地にふさわしい美意識を纏う、地上5階建て全83邸のレジデンス。
［プラウド白金台三丁目］誕生。

「白金台」「目黒」2駅利用可能／全戸70㎡以上 19タイプ／全戸オーダーメイド対応可能※（有償）

※オーダーメイドは有償です。また、申込時期や変更できる内容に制限がございます。詳しくは、係員にお問い合わせください。

■「プラウド白金台三丁目」予告物件概要 ●所在地／東京都港区白金台三丁目96番6他（地番）●交通／東京メトロ南北線・都営三田線「白金台」駅徒歩3分、JR山手線・東急目黒線・東京メトロ南北線・都営三田線「目黒」駅徒歩15分 ●敷地面積／3,764.46㎡（建築確認対象面積）●用途地域／第一種中高層住居専用地域 ●建築確認番号／第ERI14000014号（平成26年1月14日付）●構造・規模／RC造 地上5階建 ●総戸数／83戸 ●販売戸数／未定 ●間取り／3LDK ●専有面積／70.00㎡～100.83㎡ ●バルコニー面積／11.80㎡～23.11㎡ ●引渡予定時期／平成27年9月下旬 ●販売価格／未定 ●管理形態／区分所有者全員に管理組合を結成していただき、運営・管理業務は管理会社に委託（予定）●管理費等／未定 ●分譲後の敷地の権利形態／各戸専有面積割合による定期借地権（地上権）の準共有（期間：70年）●売主／野村不動産株式会社／国土交通大臣（12）第1370号、（一社）不動産協会会員（公社）首都圏不動産公正取引協議会加盟、本社：東京都新宿区西新宿1-26-2 新宿野村ビル ●販売提携（媒介）／野村不動産アーバンネット株式会社／国土交通大臣（3）第6101号、（一社）不動産流通経営協会会員、（公社）首都圏不動産公正取引協議会加盟、東京都新宿区西新宿1-26-2 新宿野村ビル26階 ●設計・監理／株式会社竹中工務店東京一級建築士事務所 ●施工／株式会社竹中工務店東京本店 ●販売予定時期／平成26年7月上旬 ※本物件は一括して販売するか分割して販売するか未定です。販売戸数等につきましては本広告で表示させて頂きます。総戸数はオーダーメイド対応により引渡時までに変更となる場合があります。【訂正】前号にて専有面積を70.07㎡～101.45㎡と表示しておりましたが、70.00㎡～100.83㎡に変更となりました。バルコニー面積を12.43㎡～23.97㎡と表示しておりましたが、11.80㎡～23.11㎡に変更となりました。※掲載の完成予想CGは、計画段階の図面を基に描いたもので実際とは異なります。また、家具・調度品等を含め、今後変更になる場合があります。なお、外観の細部・設備機器・配管類等は一部省略又は簡略化しております。植栽につきましては特定の季節の状況を表現したものではなく、竣工時に完成予想CG程度には成長しておりません。バルコニー内の植栽につきましては、居住者の任意により設置可能なもので販売価格には含まれておりません。タイルや各種部材につきましては、実際と質感・色等の見え方が異なる場合があります。各種設備・配管類等及び周辺建物・街路灯・電柱・標識・架線等は、一部省略しております。

予告広告　本広告を行い取引を開始するまでは、契約又は予約の申込みに一切応じられません。また申込みの順位の確保に関する措置は講じられません。（販売予定時期／平成26年7月上旬）

モデルルーム案内会開催中

■お問い合わせは「プラウド白金台三丁目」マンションギャラリー
0120-083-463　［営業時間］11:00～18:00　土・日・祝日10:00～18:00（水・木曜日定休）

資料ご請求は提携法人様専用サイトから
プラウド法人　検索

［売主］野村不動産　［設計・施工］竹中工務店