

第 26 回順天堂大学医学部附属練馬病院運営連絡協議会記録

- 日 時：平成 30 年 10 月 22 日（月）14：00～15：00
- 場 所：2 号館 3 階 多目的室 3
- 出席者：委員 18 名、事務局 2 名、オブザーバー 1 名

➤ 議事

議事に先立ち、児島院長より開会の挨拶があり、自己紹介、続いて議事（資料 1-1 から資料 9-2 及び H30 年トピックスと今後の課題）について説明があった。

【質疑応答】

1. 災害時対応施設整備について

委員： 備蓄倉庫、災害対応スペースの現状と今後についての考えを教えてください。

院長： 病院敷地内に倉庫があり、災害時に必要な物品が保管されている。災害拠点病院なので、患者 400 人及び職員 800 人分の飲料水、食糧の準備はあり、電気、重油等も区のご支援をいただいて、72 時間分の準備は整っている。現在、透析患者の水の確保については検討中である。

物は買い揃えられるが、人員の心配が大きい。発災時の時間にもよるが、いかに病院近辺に人を集められるかが課題である。現在、研修医 65 名、看護師 422 名に対し、職員寮は研修医が 18 室、看護師が 34 室しかない。発災時間が昼であれば院内に職員がいるため対応可能だが、夜間帯での発災時について人員の心配をしている。

委員： 今年様々な災害があり、いつ震災が起きてもおかしくないという状況の中で、災害時対応施設整備というのは昨年同様の内容と思われる。例えば、医療スタッフ寮の確保、備蓄倉庫の拡充を進めていく上で、区としてはどのような支援が可能なのか。

練馬区： 現在、相談を進めているところである。様々な支援の方法があると思うが、例えば区が持っている用地を提供することも考えられる。但し、適地があるのかという問題とスキームが順天堂の希望に副うかという問題もある。練馬区が多くの人を抱えているのに対し、災害拠点病院が 2 ヶ所しかないというのが現状であり、災害時に対応可能なキャパシティが大きいに越したことはない。スペースの限界もあり、どのようにしたらこの問題が解決出来るのかを考えているところである。石神井東中学校が医療救護所の位置付けになっているので、軽症者の方はそこで対応するというような振り分けをしつつ、災害拠点病院でなければ対応できない重傷な患者さんは順天堂大学練馬病院で受入れてもらえるよう、住民の方々への普及啓発も必要だと思うが、そもそものキャパシティをもっと拡充出来ないのかという問題認識は区としても持っている。今後、一緒に検討していきたいと思う。

委員： これから病床の拡充もあり、更に災害時の対応についても進めて行かなければならないと思う。

委員： 災害に対する今後の対応というところで、備蓄倉庫を持つといっても基幹病院となると際限がないと思われる。どの程度の災害を想定して備えをしているのか。他の地域、他の病院との連携は考えているのか。

院長： 2021 年秋に高野台運動場用地跡に慈誠会病院が開設する予定だが、同敷地内に区が備蓄倉庫を整備する。災害対応について重油の提供、道路の優先等、区とも協定を締結しており、都立光が丘公園内には都の応急給水設備もある。当院の敷地内だけでは狭く、多くを置けないので、協力いただけたところをご協力いただけたとありがたい。また、駅前のスーパーマーケットから災害時には優先的に食糧や水等を提供していただけることになっている。院内においては、自動販売機が災害時に開けられるものを置いている。災害時に心配がないよう、今後更に備蓄についても準備を整えたいと考えている。

委員： 72 時間、患者 400 人、職員 800 人に対応出来るだけの備蓄があるということだが、入院患者、医師、看護師、薬剤やその他職員がいて更に救急に応じるとなると、内訳はどうなっているのか。

医療スタッフの確保というのは大事だと思うが、給食部門のスタッフは委託や非常勤が多い。災害時はどの位のスタッフが出てこられるのか。また、大きな病院となると難しいと思うが、災害を想定しての訓練は行っているのか。

院長： 通常、職員は医師、看護師、その他スタッフを含め 800 名いる。業務委託を含めると 1,200 人位になるので、全員が病院にいた場合、備蓄は足りなくなる。入院患者は 400 名いて、被災時に職員が何名いるか分からないが、最低患者 400 人分と職員 800 人の 3 日分の食糧と水は保管している。

厨房に関しては、業務委託が主なので職員は少ない。夜間帯に被災となると、病院食を入院患者さんに提供するの難しい。

副院長： 給食部門に関しては業務委託をしているが、常勤の職員をかなり雇っているので、非常勤職員というのは少ない。

院長： 災害を想定した訓練は毎年行っている。2 年に 1 度、練馬区と合同で地域のクリニックとも一緒はかなり大がかりな訓練を行っている。被災時に外来をどうするかは大きな問題だが、東日本大震災の時は通常通り診療を行った。順天堂の他の附属病院も通常通りの診療を行ったし、そういった非常時こそ診療を行うのが地域基幹病院の役目だと思っている。直下型地震が起こり、重傷者が当院に殺到するような場合が起きた時は、外来に通院で来られた方にはお待ちいただく必要が出て来るかもしれない。

毎年、新入看護師と研修医参加で軽井沢においてセミナーを行っているが、その時に区の方に練馬区の災害対策について話をさせていただいている。

練馬区： 首都直下地震でマグニチュード 7.3、区内で 585 名の重傷者が出るという想定で講義をしている。

2. PFM 入退院患者支援センターについて

委員： 活動は、既に開始しているのか。

院長： 整形外科・スポーツ診療科が 2 月から、総合外科が 4 月から開始している。乳がん、大腸がん等、入院期間の目途がつけやすい疾患から開始している。

委員： 患者さんの立場にたった、丁寧で時代にあった制度であり、大事な観点だと思う。これは人材育成、確保も含めて病院で対応しているのか。

看護部長： 病院をあげて支援してもらっている。現在の配置数は、看護師は 2 名だが、今後人員を徐々に増やし、対象の患者さんを増やしていきたいと考えている。入院期間が 10 日を切るような状況なので、入院時に退院のイメージをつけてもらい、入院前にどのような準備をしたら手術が上手くいくのか等の説明に力をいれ、患者さんにも確認をしていくという方向性で進めている。2021 年の増床時には広い場所も準備出来るので、多くの患者さんを支援していきたい。

委員： 凄く大事な支援だと思うので、ぜひ進めていただきたい。

練馬区： 練馬区でも 4 月から地域包括ケアシステムの構築ということで地域包括支援センターを本所 25 箇所体制に再編、強化したところである。病院での在院日数が短くなっている影響で、出来る限り入院時に退院後の環境を整えなければならないと思う。患者さんやその家族にとっての介護の環境を整えるという意味で、これからぜひ区の事業とも連携を図りたいと思う。高齢の患者さんが大変多く、また認知症や精神疾患の方を受入れてもらえる病院がないということで現場が苦労している。今後、高齢化が進む中で憂慮する点であるので、対策を進めていきたい。

3. 精神科リエゾンチームについて

委員： 認知症の方が怪我や病気で入院される際、身体拘束されている方が 3 割以上いるという全国調査結果が発表されたが、その点から見ても精神科リエゾンチームの活動開始というのは、とても有難く頼もしい。その活動をする上でリエゾン認定看護師の影響は大きいと思うが、現在どのような対応をしているのか。

看護部長： 今年の 4 月から大学院卒で他施設の緩和ケアチームで勤務していたリエゾン専門看護師と精神科の医師、薬剤師等とチームを組み、毎日病棟をラウンドしている。看護部の引継ぎを聞き、この患者さんは夜眠れなかった、この患者さんは大きな声を出して周りとうまくいかなかった等の情報をチームで情報共有し、病棟をラウンドし、患者さんやスタッフと話をして治療方針、今後の方向性を決める。各診療科に担当者がいるので、更にそこで話をし、最も折り合いがつく形で対応をしている。

4. 救急応需率について

委員： 応需率が平均 94.2%と高い数値で推移しているとのことだが、他院との比較対象は難しいと思うが、その辺りをお示しいただきたい。

院長： 東京消防庁は、救急応需率について数字は公表していないと聞いているが、ベスト

5、少なくとも 10 位には入っている。順天堂大学の医学部附属病院が 6 施設ある中で救急をとっている 4 病院の比較は可能だが、ほぼ 94～95%前後の横並びである。当院は月間 500～600 件の救急車を受入れており、台数は当院が一番多い。順天堂医院は 1,026 床、浦安病院は 785 床、静岡病院は 3 次救急医療機関で病床数は 577 床ある。当院は 400 床であり、病院規模から鑑みても当院の救急車の受入件数は圧倒的に多いと言える。その中でこの 94.2%という応需率を保っているのは、当院の救急医師の働きによるところである。病床稼働率が高く、空き病床が少ない中で、ファーストタッチは必ず受け、急性期の初療を行ってから他院に転院搬送しており、よくやっていると思う。

委員： 救急車の受入れ台数については、練馬区内では順天堂大学練馬病院は断トツで多いと思う。順天堂大学練馬病院の場合、土曜日もお昼過ぎまで診療をし、医師、看護師がいて手術も行えるという環境があった上で救急車も受け入れている。練馬総合病院は土曜日が完全休日であるため、当直の医師が状況に応じ救急車で来るようにという判断をすれば、その分救急車の受入れ台数は多くなる。数値だけで他院と比較すると、実情と異なってくる場合もある。

5. 転院搬送について

練馬区： 毎月の転院搬送件数と病床利用率との関係はどうか。また、救急患者のファーストタッチを受入れ、その後は区内に搬送しているのか。

院長： 病床利用率が高ければ、どうしても転院搬送率は上がる。搬送先については、疾患によっても変わり、区内、区外様々である。光が丘病院とは連携が上手くいっており、かなり多くを受入れてもらっている。その他、区内であれば練馬総合病院、スズキ病院、区外であれば荻窪病院、もちろん順天堂医院もある。

6. 院内救急車について

委員： DMAT カーを改造して有効的に院内救急車として活用しているという事だが、病院に搬送して来るのか、それとも病院から転送するのか。

院長： 殆ど当院の救急室から他院への転院搬送である。以前は東京消防庁に救急車を要請していたが、現在そのような使い方は非常に難しく、DMAT カーを院内救急車として活用することにした。

7. 病児・病後児保育室について

委員： 待機児童の問題があって多くの保育所が出来た。季節によってはウイルス性の感染症が多く発生し、女性の方は経験があると思うが、子どもが発熱すると必ず仕事に電話がかかってきて呼ばれてしまう。練馬区医師会としては病児保育センターとして“ぱるむ大泉”、“ぱるむ光が丘”を運営して病児のデイケアをしている。順天堂も“みつばちねりま”があり、この沿線で就労している母親にとっては有難いと思う。“みつばちねりま”の運営状況について教えて欲しい。

院長： 病児・病後児保育室“みつばちねりま”は定員10名で、年間平均稼働率は5割程度である。時季によって稼働率は異なり、感染症が流行する冬には定員一杯になることもある。当院の小児科医師が毎朝9時過ぎに診察に行き、必要に応じて小児科外来で診察している。登録制であり、年々登録者数が増えて来ている。

8. 地域医療連携 ICT システムについて

委員： 現在はどうのような状況か。

院長： 調剤薬局6施設と提携している。カルテ内容の全てを見られるわけではなく、処方内容を確認したり、参照したりすることが出来る。薬局は近隣の6つの薬局と提携している。診療所・クリニックは22施設、有床施設は練馬光が丘病院、練馬総合病院、スズキ病院、田中脳神経外科、大泉生協病院、現在接続準備中の武蔵村山病院の6施設である。今後は、在宅訪問看護ステーションを更に広げていく予定である。

9. 待ち時間短縮に向けた対応について

委員： 現在、おおよそ何割の患者さんが診療情報提供書を持ち、予約センターで予約をしてから来院しているのか。その割合が高くなれば、待ち時間等が緩和されるかもしれない。初診、再診を含め、診療情報提供書を持たない患者さんはどの位いるのか。

院長： 月間約2,400～2,500人の初診患者のうち、約1,000人位が診療情報提供書を持参され、約1,000人位が持たずに来院される。救急外来に来る患者さんはもちろん持参されない。総合診療・性差科や整形外科・スポーツ診療科等、初診患者を広く受けている診療科は、特に診療情報提供書を持って来ない率が高くなっている。

委員： 救急の患者さんは診療情報提供書を持って来ないのは理解するが、持ってこない患者さんが約半数というのは数字的に気になる。その辺りがシステム的に対処出来れば、待ち時間等がより緩和されるのではないかと思う。

10. 医師の労働環境について

委員： 1日平均外来患者数推移が平成29年度は1,320人、平成30年度は8月までで1,303人と減っており、一方医師数の推移は昨年度より232名で2名増えている。これは医師の労働環境は良くなったという理解で良いのか。

院長： 数字で見ると1日平均外来患者数は減っているが、現場の感覚は全くそのようなことはなく、医師の負担軽減という感覚はないと思う。

委員： 患者の立場としては、疲れている医師というのは心配であり、余裕があるとまでは望めなくとも医療現場の負担を減らすような対策を打って欲しい。

院長： 残業を減らし、当直も減らし、当直明けの勤務を軽減させるという、やるべきことは分かっているが、減らすということが出来ている診療科と出来ていない診療科がある。一律で当直明けは9時で帰りなさいと言う事は難しい。医師の数が232名で多いように思われるが、自立した医師が232名いればいいが、若い医師や研修

医もいる。研修医は2年、後期研修は卒後5年まであり、自立して1人で診療出来るかというところとそうでないこともある。教育もしつつ、診療もしつつ、安心できる医療を患者さんに提供しなくてはならない。働き方改革は今後していかなければならないので、対策を引き続き検討していきたい。

11. 看護師の確保について

委員： 看護師の人材確保は難しいと思うが、看護スタッフの確保は順調か。

看護部長：看護学部が増え、卒業生の数は減少していない。新卒の看護師は一定数であり、その人達にどうやってこちらを向いてもらうかというところ、企業が主催する合同就職説明会であれば東京都内はほぼ参加し、地方で行われる説明会にも参加している。また、当校には看護学部が2学部あるので、そこからの学生実習は常に受入れている。そこで丁寧に指導をすることで当院の魅力を伝え、当院を選択してもらえるような関係性を作るように心掛けている。

今年は大分ゆとりをもって進めることが出来たが、毎年動向は揺れ幅が一定ではないので、来年については新たに計画を練っているところである。

12. その他

委員： 今年の夏に岐阜県のある病院でエアコンが壊れ、熱中症で患者さんが亡くなった事例があるが、万一こちらの病院でそのような状況になったらどのような対応をするのか。

院長： 電気の供給がストップされれば、非常用の発電機が稼働することになっている。使用優先順位はあるが、完全にシャットダウンということはない。一部の病室のエアコンが機能しないのであれば、機能している病室に移動していただく。万一、全ての電気がストップするようなことが起きれば、それは病院機能が維持出来ないという意味なので、そういうことが起きないような設備を備えているのが災害拠点病院であり、毎年審査も受けているので問題はない。また、発電機は1号館にあり、建物自体が免震構造なので壊れることはまずない。

当院は地域支援病院であり、クリニック・診療所の先生と機能分担をしており、基本的にはクリニック・診療所からの紹介状を持参された患者さんを拝見するという病院であると理解している。

13. 病院の今後について

①練馬高野台いきいき歩道橋について

委員： 練馬高野台いきいき歩道橋の雪・雨・風の吹きこみ対策工事というところで、いきいき歩道橋の現状はどうか。

院長： 歩道橋の階段部分に屋根と仕切りがないので、雪・雨・風が外から入って来ってしまう。歩道橋には病院側と石神井東中学校側の階段がそれぞれあり、石神井東中学校側の階段は中学校のプールがあった関係で目隠し程度の仕切りがあるが、それだけ

では雪・雨・風を防ぐことが出来ない。また、歩道橋と屋根の間に隙間もあるので、そこをふさぎたいと考えている。歩道橋を歩く高齢者や足の悪い方が滑ってしまう恐れがある。工事には費用がかかり、区の方で何とか対応いただけないか、お願いしたいと考えている。

②3次救急医療機関について

委員： 将来的に3次救急を目指すという話を聞いている。東京都の考えとしては、3次救急病院は足りているという見解なのかと思うが、区西北部医療圏において練馬区には3次救急医療機関はなく、そのような患者が発生すれば日本大学医学部附属板橋病院、帝京大学医学部附属病院、杏林大学医学部附属病院に運ぶしかない現状は厳しいものがある。用地を確保するのが難しい中、とりあえず病床90床を増床し、今後更に病床、施設の拡充をするには容積率の緩和等も必要だと思われるが、今後も3次救急医療機関を目指していくのか考え方を聞きたい。

院長： 練馬区には3次救急医療機関がない。練馬区、杉並区、世田谷区と地図で言えば縦に3つ並んで3次救急医療機関がない区がある。3次救急医療機関の資格を取るには心臓血管外科が必須条件であることから、当院としては今すぐに手を挙げることは出来ない。2021年4月から心臓血管外科が稼働し始めるので、それ以降の3次救急医療機関の認可申請を想定して現在動いている。日本大学医学部附属板橋病院は脳血管疾患、帝京大学医学部附属病院は多発外傷と、それぞれに得意分野がある。当院は薬物中毒を中心にしたいと考え、10月1日から急性中毒診療センターを開設した。診療実績を作った上で、都に申請していきたい。

委員： 練馬区内で発生した3次救急の患者さんを区内で対応出来ないというのは厳しい状況であり、区の協力のもと、将来的に順天堂大学練馬病院には3次救急医療機関になってもらいたいと思う。

最後に、児島院長より本日お越しいただいた委員に感謝の言葉と今後も当院の医療に協力いただきたい旨の挨拶があり、閉会した。

以上