

第9期日本大学医学部附属練馬光が丘病院運営協議会（第3回）会議概要

地域医療担当部 地域医療課 医療施設担当係

1 日 時 平成23年3月18日（金） 午後3時～4時20分

2 場 所 練馬区役所 西庁舎 8階 第四委員会室

3 出席者

会 長 旗野脩一委員

委 員 【公募区民】

飴谷聡委員、井上昌知委員、齋藤教子委員、初見定俊委員

【区議会議員】

かしわざき強委員、原ふみこ委員、かまた百合子委員

【学識経験者】

望月兵衛委員、上野定雄委員

【日本大学】

増田英樹委員、梶ヶ谷功委員

【区職員】

河口浩委員（地域医療担当部長）

（事務局） 新山博己（地域医療担当部 地域医療課長）

4 傍聴者 0人（傍聴人定員10人）

5 会議次第

- （1）日大練馬光が丘病院の利用状況について
- （2）小児救急医療について
- （3）周産期セミオープンシステム事業について
- （4）その他
 - ・空調設備改修工事について
 - ・計画停電対応について

6 提出資料

- ① 第9期日本大学医学部附属練馬光が丘病院運営協議会（第3回）次第
- ② 平成22年度 日本大学医学部附属練馬光が丘病院の月別利用状況（資料1）
- ③ 日本大学医学部附属練馬光が丘病院の年度別利用状況（資料2）
- ④ 診療圏調査（平成22年4月～12月）（資料3）
- ⑤ 診療科別紹介・逆紹介件数（平成22年4月～12月）（資料4）
- ⑥ 平成22年度小児救急患者数（15歳以下）月別推移（資料5）
- ⑦ 平成22年度練馬区周産期セミオープンシステム事業 実施報告（資料6）

7 所管課 地域医療担当部 地域医療課 医療施設担当係

TEL 3993-1111（代） Eメール：iryoshisetsu@city.nerima.tokyo.jp

【議 事】 1 日大練馬光が丘病院の利用状況について

○事務局 [資料1から資料2を説明]

<質疑応答>

○委員 (区民委員)

去年と比べ、入院、外来ともに少しずつ減っているような感じがするが、建物の工事などが関係したのか。

○委員 (日大)

工事の影響ではなく、DPCという包括医療診療に診療報酬体系が変わったことが関係している。3月までは八千五百程度の患者数があったが、4月からDPCに変わったことにより、不慣れなことと全科があまり意識し過ぎたことで、数カ月間軒並み落ちてしまった。ただ、9月は最低だったが、10月からはだんだん持ち直してきて、1月は昨年度に比べ患者数はかなり増加し、稼働率は上がってきている。2月の稼働率は約85%、3月17日現在で88.7%だ。まだ昨年度には追いついていないが、徐々に稼働率が増加してきて、ようやくDPCへ乗り出してきたという感じだ。

○委員 (日大) [資料3から資料4を説明]

【議 事】 2 小児救急医療について

○事務局 [資料5を説明]

○委員 (区議会議員)

これだけ小児の患者数が多いと、看護師も含め小児科医の負担が大きいのではないかと。医師、看護師に対しての健康面の配慮や対策はしているのか。

○委員 (日大)

日本大学医学部全体の小児科医の数は減少してはなく、実は、現在かなり人気がある。いろいろな要素があると思うが、日本大学医学部の小児科がかなり認められているということだと思う。日大練馬光が丘病院に関して言えば、むしろ小児科医は増えている状況だ。医学部全体で小児科の有給人数というのは、板橋、駿河台、練馬光が丘病院の枠があるが、実際は、その下にいる専修医の数が医療のパワーとなっている。日大練馬光が丘病院は小児救急患者数が多いという認識から、小児科だけは専修医の人員数に力を入れてくれているというのが現状だ。看護師に関しては、一定の数が今も維持されているので、今すぐ不安が生じる状況ではない。

○委員 (区議会議員)

では、医師が過労死してしまうような大変な状況ではないと思って良いのか。

○委員 (日大)

今のところ日大練馬光が丘病院の小児科に関してはないと思う。

【議 事】 3 周産期セミオープンシステム事業について

○委員（日大） [資料6を説明]

○委員（区議会議員）

セミオープンシステムを開始すると、日大練馬光が丘病院にハイリスクの妊婦が殺到するのではないかと予想していたが、実際のハイリスクの人数はゼロとなっている。これは、妊婦の健康維持が出来たことによって通常分娩が出来たと理解して良いのか。

○委員（日大）

ハイリスクというのは合併症があるかないかで決まってくる。方針として、ハイリスクの妊婦は本院で扱い、日大練馬光が丘病院はなるべく正常に近い人を扱うということになっている。例えばローリスクな妊婦の場合、糖尿病や高血圧があるといった程度の妊婦は分娩を扱うが、ハイリスクについては本院でとり扱うので、いきなり日大練馬光が丘病院でハイリスクの数が増えるということはないと思う。

○委員（区議会議員）

ローリスクというのは、分娩に際して何も問題がないというのではなくて、多少病気はあるがそれほど重症ではないので、日大練馬光が丘病院で対応するという捉え方か。

○委員（日大）

そうです。あくまでローリスクというのは、病院で診療した時の状況です。なかには、分娩時にリスクを生じたり、後期の妊娠合併症が出てきて帝王切開になることも有り得る。だから、結果的に分娩に関して何らかの重篤な合併症が起こった人は、ゼロではない。そういう場合は、日大練馬光が丘病院で対処したり、かなり重症な人は本院の救急センターへ送るようになっている。

【議 事】 4 その他

[空調設備改修工事について]

○ 事務局

日大練馬光が丘病院の建物は区が所有しているため、大規模改修工事等については、区で実施している。空調設備改修工事については、平成20年から3年がかりでやっており、昨年秋に無事終了した。産科におけるシャワーも、ユニット型の浴室に改修工事を行った。病院および入院患者の方々には迷惑をお掛けしたこともあると思う。感謝申し上げたい。

[計画停電対応について]

○ 事務局

現在、東北関東大震災における計画停電が行われているが、幸いなことに日大練馬光が丘病院については対象地域に入っていないことから、停電という状態には至っていない。しかし、区内でも旭町地域については実際に停電を行っている。2つの診療所が地域に入っているが、停電時間が夜間帯だったため診療も終えており何事もなかった。この計画停電については、今回で終わるというわけではなく、今後も電力供給が追いつかない状況が続くと、多くの電力が必要となる夏場などは非常に大きい問題になってくるだろう。

○ 委員（日大）

病院は、電気がなければ病院機能が果たせないような構造になっている。日大練馬光が丘

病院の自家発電機は灯油で稼動し、その発電機を冷やすために軽油で稼動する発電機を使用している。灯油の備蓄量は3日間程度あるが、3月11日現在、冷却用の発電機は3時間程度しか使用出来ない状態であった。そのため、計画停電が定期的に始まってくると、何日かで病院機能は駄目になってくるというような状況も想定された。今回の地震で、ハード面での被害は特にはなかったが、エレベーターが一時的に停止したため、患者を担架で移動したりして、その日は何とかしのいだ。計画停電が始まると想定される影響だが、コンピューターは停止し、すべてのオーダーリングシステムも止まるので手書き作業になる。レントゲンもフィルムレス化になっているため、停電時は停止することから、計画的とは言っても診療に大混乱を起こすことになると思う。自家発電に切りかえても作動可能なところはオペ室とICUだけで、病室や廊下も暗くなってしまう。病室には非常用電力のコンセントもないため、レスピレーター管理をしている患者など、命に関わってくる危険性も出てくる。ハード面以外にも食材の供給も非常にシビアな問題となるし、リネンも問題になってくる。これらについては、色々工夫をしながらやっていくことにしている。薬についても、実際に薬品の契約をしている倉庫が水浸しになったり、幾つかの製造工場が既に停止してしまっている。ジェネリックと交換できない薬もあることから、今後は日本全体で考えていかなければいけない問題である。透析に関しても、東北各地から関東に送られてくるという予定があるので、日大練馬光が丘病院としても出来る限り協力をしていくつもりだ。計画停電ぐらいであれば大丈夫だが、一斉停電になると日本中の病院機能がやられてしまうと思う。

○ 事務局

燃料については、区内のガソリンスタンドで燃料不足となり、救急患者や透析患者等を搬送する車両の燃料が足りなくなってしまうという状況になった。そのため、2箇所ガソリンスタンドに協力を頂き、医療機関等を優先とするガソリンスタンドを確保した。停電時に燃料不足ということであれば、これらガソリンスタンドを活用出来ると考えている。

○ 委員（日大）

搬送に関してはトラック等を優先的に扱ってもらえないのか。これは実際の事例があったのだが、ある場所には食材など色々な物資があるにも関わらず、それを搬送できないという状況だ。

○ 事務局

今の時点では、国全体がどう動いているのかわからない状態だ。今朝も新潟方面から相当数のタンクローリー車が被災地へ行ったようだが、今は、まず、被災地が優先的になっているので、なかなかこちらへ回ってこないというのが実情だ。もうしばらく落ちついて搬送体系が明確にならないと、今のような問題も片づかないということで我々も危惧している。ただ、特別区としても色々な要望を都や国へはあげているので、そこから早く実現されることを望んでいる。

○ 委員（区民委員）

過去、実際に停電をした経験はあるのか。また、3時間しかもたないという冷却用の発電機が使えなくなった場合、どんな問題が生じてくるのか。

○ 委員（日大）

一昨年の11月に電気系統の問題が生じて3時間程度の停電を経験している。コンピューターは使えなくなったが、外来患者がいない時間帯だったので、カルテも手書きで行うことが出来た。これはせめてもの幸이었다。発電機の継続時間は今のところ3時間だが、燃料を今以上に確保して継ぎ足せば、再度稼動することが出来る。今までは備蓄量も少なかったが、停電に備えて量を増やすように努力している。

[委員からの質問について]

○事務局

委員から事前に質問を受けているので、お答えさせていただく。病院の駐車場について、外来時間内定額駐車制度を導入したらいかかというご質問についてだが、これは前々からの課題となっている。敷地が狭いことから以前は立体駐車場を設置したが、近年の車両は大型になってきていることで、立体駐車場の中に入りきらなくなってしまった。そのため、一昨年に立体駐車場を撤去し、平地の駐車スペースに戻した。しかし、満車が多い状況は今も変わらないことから、現在、光が丘IMAの駐車場を使用することが出来ないか協議している。また、日大練馬光が丘病院の将来についての質問だが、建物の老朽化が進んでくるということと、大学病院仕様でなく使い勝手が悪いということから、光が丘小学校跡地等の土地活用を含めて、現在検討を進めている。

○委員（日大）

委員から事前に質問を受けているので、お答えさせていただく。卒後臨床研修医のマッチング状況についての質問だが、この臨床研修医制度は平成16年に全国で始まったが、平成19年度からは日大練馬光が丘病院独自で管理型の臨床研修システムになった。平成19年度から22年度までは57人中、内49人がマッチングし、約83～84%のマッチング率。平成23年度のマッチングは13人中8人で約64%なので、今年は少し低い状況。また、日本大学医学部の卒業生の割合と他大学医学部卒業生の割合についてだが、他大学は今まで通算で2人マッチングしている。駿河台病院と板橋病院の再発計画についての質問だが、駿河台病院はおそらく今年度中に工事が始まり、平成26年に新病院が完成する計画だ。板橋病院の再開発計画については未定だ。新規設備導入に関しての質問だが、DPCに対応するため、平成22年度はMRIとCTを入れ、約2億円の設備投資をした。これは、外来の検査ができないと売上げが非常に減ってしまうから導入した。したがって、平成23年度の新規設備投資としては、大幅な投資はしない予定だ。収支決算に関しての質問だが、平成21年度に比べて平成22年度は4月から9月まではDPCを導入したが経常収支は良くなかった。ところが、1月が終わった時点では、逆に数千万円の改善があった。患者数が減り、設備投資を行ったのに収支が良くなるのはどういう理由かと疑問になると思うが、これは材料費をかなり軽減出来たからだ。DPCになってから、病院の方針として余分な薬を出さないという当初の目的がかなり達せられて、材料費だけで1億数千万円以上の経費が抑えられた。だから、設備投資分は材料費の軽減で埋めることが出来ているということで、経常収支が改善出来たと思っている。大規模災害におけるトリアージ対策についての質問だが、防災訓練は病院の中で実施している。トリアージ訓練については、練馬区と一緒に昨年の1月に大々的に実施したが、院内ではやっていない。

○会長

今後、様々な問題が起こってきそうな予感がするが、委員の皆様からは遠慮なくその時々起こった問題についても質問をお願いしたい。今回は、そういった意味で随分新しい動きがあったように思える。今後ともご協力をお願いしたい。

○事務局

この協議会は、新任の年には3回、それ以外の年には2回開催させて頂いている。次回は、6月もしくは7月ごろを予定しているので、また日程が決まりましたら御通知申し上げたいと思います。