資料４－３

地域医療支援病院の承認申請にあたっての考え方

社会医療法人財団仁医会牧田総合病院
理事長　荒井　好範

当院は昭和 17 年、大森、入新井町に牧田医院を開業して以来、昭和 44 年に総合病院の名称使用の認可を受け、牧田総合病院として大田区大森の地で地域の医療に従事してまいりました。

社会医療法人財団仁医会は、「すべての人に安心を」という VISION のもと、令和 3 年に本院機能を現在の大田区西蒲田に移転し、地域の急性期医療を担う中核的な病院として・牧田総合病院、・回復期、慢性期、在宅医療を中心とした牧田リハビリテーション病院、身近なかかりつけ機能として大森牧田クリニック、介護福祉の分野として老健施設大森平和の里、予防医療として人間ドック健診センター、健診プラザ Omori を運営しております。

また、「病院の既成概念を変え、健康で豊かな地域へ変えていく」という考え方が必要であると考え、「病院を変える、地域を変える」という MISSION を掲げ、急性期医療、回復期医療、介護それぞれの役割を果たすため、地域医療に従事しております。

当院はこれまで約 79 年間、区南部の地域医療に携わってまいりました。老朽化および手狭であった旧病院では、患者様やご家族様などに大変ご不便をおかけしておりました。

現在の牧田総合病院は外来棟と、救急・健診・入院棟の二棟で、3 階で両棟は上空通路で接続されており、ベッド数は 290 床です。これまで以上に地域における救急医療の拡充や病院内に人間ドック・健診センターを入れることで予防医学と臨床とのスムーズな連携をはかっており、また幅広い診療科や種々専門外来の設置とともに、脳卒中センターや脳血管内治療センター、脊椎脊髄センター、消化器病センター、不整脈・失神センター血液浄化センター、肛門病センターなど、診療体制も効率的で充実しております。

高気圧酸素治療センターでは、高気圧酸素治療装置 4 台を運用し、突発性難聴・放射線障害・スポーツ障害・腸閉塞・骨髄炎・減圧症など多くの疾患に対して治療を行っており、2022 年度は 4274 件の治療実績がございます。

周産期医療に関しては、大田区の出産の約半数が区外となっている現状もあり、住みなれた地域での出産をもっと可能にし、合わせてジャナス女性ケア外来の設置、マタニティビクスも始めています。

リハビリテーション部門も理学療法士、作業療法士、言語聴覚療法士が医師や看護師など多職種と連携しチーム医療をすすめるとともに、急性期医療がおわれば牧田リハビリテーション病院での在宅へ向けたさらなる訓練が受けられる体制を整えております。

その他外来棟には200名ほど収容可能な「くすのきホール」があり、地域の方々とのコミュニティの場、また地域医療従事者とのカンファレンスや研修の場として活用したいと考えております。

また地域の基幹病院の取り組みとして、MRI,CT をはじめとする様々な検査予約を各医療機関WEB上で行えるTONARIシステムを採用し、共同利用の窓口を広く開放しているほか、在宅療養後方支援病院として、入院が必要となった在宅療養中の患者で当院に入院を希望される患者さんを事前に登録して頂ければ、緊急時24時間対応可能な体制を確保致し、地域の安全と安心に貢献し、皆さまの心のよりどころとなる開かれた病院となり、区南部の医療を守っていきたいと考えております。

地域医療支援病院の承認を申請したくおもいます。ご審査頂けますよう、どうぞよろしくお願いいたします。

牧　田　総　合　病　院
地域医療支援病院の管理者の行うべき事項の実施計画

【災害医療の提供】

当院は JR 蒲田駅の近くに位置しており、大災害時には帰宅困難者や医療機関の少ない六郷地区を含めた傷病者が殺到することが想定されております。東京都区南部　災害拠点連携病院に指定されており、2021 年の新築移転の際には大地震を想定し入院棟を免震構造、外来棟を耐震構造としました。

災害時の医療体制について「災害対策マニュアル」が整備され、大規模災害時の当院の役割として、①患者と職員を守る、②可能な医療をできるだけ提供し、地域の災害医療の貢献する、③災害拠点病院を支える災害拠点連携病院として機能する、の 3 点を基本方針とし、災害レベルに応じて迅速に災害医療を行うことができる体制を構築しております。災害時には病院前緊急医療救護所や災害対策本部・トリアージエリアなどの新設部門の開設が災害規模に応じて段階的に開設されるよう災害対策マニュアルで規定されています。

院内各部署の代表からなる防災対策委員会が毎月開催され、マニュアルの整備・改定、防災訓練の実施、研修会の開催、アクションカードの作成・改定などを行っています。さらに今後災害拠点病院認定を目指し、DMAT の育成も検討しているところです。

平時より防災訓練は重要と考え、職員で行う火災を想定した訓練の他に、大規模災害を想定し大田区、医師会、薬剤師会、柔道整復師会と連携しながら、地域の住民の方々も参加する合同での災害訓練を行なってきました。東京都や大田区主催の EMIS 等を用いた通信訓練にも参加しております。有事に備え、入院患者と職員の食料や水、薬剤の備蓄を行い、電源も自家発電用に 3 日分の燃料も確保しています。また職員の安否確認や参集を要請するためのツールも整備いたしました。

新興感染症は災害時には大きな問題になることが予想され、感染対策委員会と連携しながら連携施設・保健所・医師会と合同で、大規模災害における新興感染症を想定した訓練を２年前から実施しております。

今後も災害拠点病院や近隣の災害拠点連携病院等と連携しながら、地域における災害医療に貢献できるよう尽力してまいります。

【感染症医療の提供】

１：平時からの準備

新興感染症に関する BCP を作成する。

職員に対して N95 マスクのフィットテストと定期的な PPE 着脱訓練を行う。

年に 1 回連携施設、保健所、医師会と合同で PPE 着脱訓練、空気感染対策が必要な感染症診療の一般外来・救急外来での対応の確認、連携施設からの感染症患者の連絡・搬送・受け入れなどの新興・再興感染症を想定した訓練を実施する。訓練などで確認した課題は BCP に反映させる。

外来、救急センター、各病棟に陰圧個室を設置・定期的に整備を行い、空気感染対策が必要な疾患に適切に対応できる体制を整えている。また HEPA フィルタ付きパーテーションも適宜使用できるよう準備している。

感染症患者に対する放射線や内視鏡を含む各種検査、透析、手術、出産に関して各部門と対応を協議しておく。

特別な配慮が必要な患者(妊婦、小児、緊急手術が必要な患者、高度な免疫不全、精神疾患、透析患者、外国人)に対する対応も各部門とあらかじめ協議しておく。

感染対策の基本である標準予防策及び経路別予防策を常日頃から遵守することが未知の感染症対応に重要であるため、日頃の ICT 活動や研修会を通して啓発・教育を継続して実施する。新型インフルエンザや COVID-19 などの新興感染症や麻疹や百日咳などの再興感染症に関して定期的な研修会を通して教育を行う。職員の感染症に対する知識を向上させることで、感染症に対する未知からくる忌避感を取り除く。

毎週の ICT で東京都感染症週報を確認し、都内の感染性疾患の流行状況の把握につとめる。

随時、WHO の Disease Outbreak News を確認し、世界における感染性疾患の流行状況の把握に努める。

流行状況に関して、日々の診療に資する情報を必要に応じて病院全体で共有する。

通常の感染症マニュアルも随時見直し改定する。

感染症専門医を配置し上記の準備を整える。

薬品・医療材料について納入業者と連携を強化し安定供給を目指すが、災害時には種々の物品が枯渇するため平時から備蓄を推める。

感染症法医療措置協定、第一種・第二種の指定医療機関として今後も尽力する。また、流行初期期間には 20 床、流行初期期間経過後には 19 床を確保している。

２：有事での対応

感染症に関する最新情報を ICT が収集し、定期的に病院全体に周知する。

新興感染症が発生した際は病院長を本部長とする感染対策本部を設置する。

あらかじめ設定した BCP で決めたフェーズ毎のレベル分類を基にした対応を行う。

フェーズ毎の受け入れ病床数、即応病床における病棟の状況及び受け入れている患者の重症度に合わせて柔軟な診療体制及び看護体制を構築する。

行政、関連施設、連携施設と情報共有を行う。

関連施設や連携施設から発熱患者や院内感染の相談があれば積極的に対応する。

対策本部で協議した内容に関して全職員と情報を共有する。

感染流行初期の段階では感染管理・隔離を徹底し都の要望する病床数を確保・感染症患者対応に努める。

感染症流行が拡大した後においては標準予防策と経路別予防策を徹底し、院内感染の発生を防ぐことで病院機能を維持し、発熱患者を含む急性期医療を必要とする患者を積極的に受け入れ、地域で求められている役割を果たす。