地域と連携して、より信頼される病院へ

公立昭和病院院長　上西紀夫（かみにしみちお）さん

足掛け4年半の増改築工事を経て、昨夏大きく生まれ変わった公立昭和病院。小平市、東久留米市など北多摩8市によって運営され、この地域約99万市民の中核病院として多大な役割を担う総合病院です。

上西紀夫さん（63歳）は増改築工事中の平成20年、院長に就任。東京大学大学院医学系研究科、消化管外科学分野教授を退官後に迎えられた訳ですが、公立昭和病院は東大医学部卒業後、外科研修医として勤務した縁ある病院でもありました。

最善の医療を提供するために

公立昭和病院は年間の救急患者数約2万例、救急車受入数約6千5百件（平成21年度実績）という急性期病院です。急性疾患または重症患者の治療を24時間体制で行なう高度専門医療機関としての役割を担っています。

私たちはかかりつけ医（家庭医）に日々の健康管理を委ね、何かあった場合はホームドクターからの紹介状で公立昭和病院などの高次医療機関に紹介してもらい、その後は回復に伴い自宅治療が可能ならば、またかかりつけ医に診てもらう…急性期、回復期、維持期、各々のステージに応じた医療連携体制が求められます。

けれども以前は入院ベッドの空きがないことから、救急車を断らなくてはならない。紹介を受けても診ることができない場合がある、といったやむをえない事象もありがちでした。上西院長はこのことを「院内体制が整備しきれていなかったことや、地域の医療機関とのコミュニケーション不足」ととらえ改革に取組んだのです。そのためにはお互いにface to faceで理解しなければと、8市順番に医師会の先生方と昭和病院の先生方との懇親会を実施。話し合いを通して連携を深め、よりスムーズな救急患者の受け入れと転院、退院の体制を推し進めることができるようになりました。

こうして患者入院日数が以前は平均30日ほどだったものが、12日位に短縮されベッドの回転がよくなりました。病床稼働率85～90％、病院全体のベッドの共有化も図られ、ベッドに空きがない場合、診療科が違っていても空きベッドがある科に入院できるよう改善されました。

「夜中に50～60件の救急電話を受ける救命救急センターでは、担当する看護師さんたちが大変なのです。そこで改めて救急内容のデータをとり、それを踏まえて救急ルールブックを作り、全体の合意のもとに動けるようになりました」

課題解決のために、院内の部門間や職種間のコミュニケーション不足の解消も肝要でした。地域医療の担い手として今一度各部署が目標を持ち、お互いの生の声に耳をかたむけ協力体制を組む。上西院長は就任以来、病院スタッフと一丸となって改革を進めました。そして昨年4月から7：1看護体制（入院患者7名に対して1名の看護師配置）となり、より質の高いケアの提供が可能に。さらに地域医療連携の強化（地域医療支援病院取得）、都認定がん診療病院、外来予約制も取り入れました。外部への発信として市民公開講座や講演会の開催、小・

中学校へ出かけてのレクチャーも実施。5月には本館2階に医学、医療関係の本を集めた患者さん用の図書館がオープンする予定です。

多忙を極める日々

国分寺に50年在住、父は銀行員でした。将来はジャーナリストにもなりたかったそうですが、「母親自身が医者志望であったことや、自分も生下時に右足の骨髄炎で大病したことで、母から医者になれと言われまして」。桐朋高校を経て東大医学部進学。「外科を選んだのは起承転結がはっきりしていて結果がでるから。肉体派だから外科へいったのですよ（笑）」。その訳は医学部の野球部ピッチャーとして活躍していたことにあるのでは。今も年1回東京ドームで野球部OB会が開かれ、マウンドにも立つそうです。とても楽しげに話してくださいました。

毎朝7時半頃には出勤し、8時から外科カンファレンス、毎週火曜日午前中は外科外来診療。胃ガンや食道ガン手術の執刀にあたることもあります。運営会議、診療会議、各委員会と院内の仕事だけでも多岐にわたりますが、日本消化器内視鏡学会の理事長も務めているので、学会の会合なども多く、原稿書きにも時間を取られます。そんな日々の中で唯一の息抜きは体力維持も兼ねての日曜ゴルフ。相模原や高麗の方へ出かけますが「スコアが悪いと、息抜きにならないこともあるんですよ（笑）」

施設や設備などのハード面だけではなく、ソフト面も充実しさらに前進する公立昭和病院。「地域の皆さまにより信頼される病院として、地域の医療機関との連携を強め、中核病院としての役割を果たしていきたい」と結んでくださいました。

（取材日が3月10日、翌日に東北関東大震災が起きました。後日こちらの質問に対して次のようなコメントを院長よりいただきました）

被災された皆様に心よりお見舞い申し上げますとともに、不幸にしてお亡くなりになられた方のご冥福を深くお祈り申し上げます。当院からはDMAT（災害派遣医療チーム）が出動して頑張ってもらっています。

Q 非常時の公立昭和病院の体制について（建物の強度、電気、水、人員など）

A 建物は、震度7に耐えられる構造です。停電時は、自家発電が自動的に作動し、最長3日間稼働します。電気使用量を制限すると、もう少し長期（1週間程度）は可能と思われます。水は150~200トン保管してあり、ほかに病院設置の井戸もあり、いざというときにトイレや洗濯などの雑用水として使用可能です。

人員は、研修医、看護師が近くの宿舎に数十名おり、また、半径4km以内に居住の職員には、震度5以上の場合は病院に急行することになっています。今回の地震においても、職員一同、迅速かつ適切に行動し、院内には全く問題はありませんでした。

Q この度の巨大地震、計画停電による病院への影響は？

A 当院は、幸いなことに第1グループと第3グループの両系統から配電されているため、停電はありません。ただし、電源の切り替えの時に10~15秒ほど電気が止まるので、補助バッテリーが無い医療機械については停電直前にスイッチを切り、電源が切り替わったあと、スイッチを入れます。そうすると、とくにレントゲン関係の機器（CT、MRI）や血液検査機器などは、起動に時間がかかり、患者さんをお待たせすることになってしまいました。

今後の問題は、医薬品や医療材料（手術着、ガーゼ、手袋、ディスポの手術や治療に関連する機器）の枯渇が深刻になりそうです。被災地内の工場が破壊され、また、関東の郊外にある医薬品などの倉庫の破壊などが原因です。的確なる物流をお願いしたいところです。

Q 放射線の影響について

A 被災地からこちらへ避難されて来られる方も少なくないと思われますが、それらの皆さんの診療に関しては、できるだけの努力をしたいと考えております。今現在、2名の患者さんを受け入れました。

その場合、とくに、放射線被曝についてのご心配があると思いますが、政府ならびに国の専門機関である放射線医学研究所からの発表にあるように、避難圏以外での放射線量は問題になる値ではなく、測定する必要はまったくありませんので、保健所とも相談し、測定は行わないことにしました。もし、不必要な測定を行うとかえって不安、混乱を招き、予想外の事故や通常のやるべき診療に支障を来す可能性があります。市民の皆様には、冷静な行動をお願いします。また当院は、現状では放射線被曝に対する治療ができる体制にありませんことをご理解下さい。

以上、正確な情報の発信により、不必要な行動や風評被害を防止していただきたいと思います。もちろん、原発の状態に大きな変化があった場合は、その事態にあった対応を取ります。

（3月21日現在のコメントです）