

【東京】「総合診療医の充実が奏功」非専門病院がCOVID-19対応に注力できた理由-宮崎国久・東京北医療センター管理者に聞く◆Vol.2

2022年8月19日（金）配信 m3.com地域版

帰国者・接触者外来の開設に始まり、PCR・ワクチンセンターの設置に移送支援事業の運営。東京北医療センター（北区）が通常診療をほぼ抑制せずCOVID-19対応を継続できたのは、「総合診療医の充実」という病院の特徴があったという。宮崎国久管理者に、「気を配った」というスタッフへの情報伝達とメンタルケア、通常診療への影響も聞いた。（2022年7月20日インタビュー、計2回連載の2回目）

▼第1回はこちら

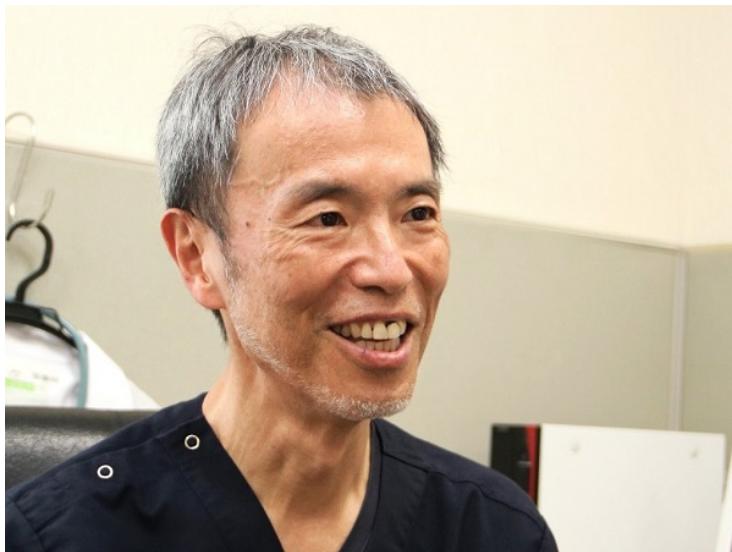
——先生はCOVID-19対応にあたり、「スタッフへの情報伝達とメンタルケアに気を配った」といいます。具体的には。

当センターはCOVID-19の流行初期からさまざまな取り組みを行ってきましたが、職員の中には「なぜ感染症指定医療機関ではないのに患者を積極的に受け入れるのか」「うちはこれからどうなっていくのだろう」と疑問や不安を抱える人もいるだろうと思いました。そこで、情報伝達とメンタルケアには配慮してきました。

職員への報告会を週に3回開いたほか、DMATの協力を得て災害用の会議室を開設し、そこに関連情報を掲示するようにしました。会議室は常にオープンにし、職員がいつでもCOVID-19の外来患者数や入退院数、院内のゾーニングの情報などを閲覧できるようにしました。報告会は朝の8時15分から15分ほど講堂で行い、私が発表しました。始めた当時は数十人が会場を訪れて話を聞いてくれました。

メンタルケアについては、特に感染疑いのある職員などの周囲にメッセージを出してきました。COVID-19は誰もが感染する恐れがありますが、ともすれば感染者やその疑いのある人をどこか「患者」のようにみなし、責めたり追及したりする風潮が生まれかねません。すると、感染に関する報告をためらう人が出てきて、クラスターのリスクが高まるかもしれない。これは避けたいことでした。

どんな言い方が適切かは難しいですが、発熱者やPCR検査を希望する職員に対してはまず、「言ってくれてありがとうございます」と周囲が受け入れ、感謝する言葉を返してほしいと伝えてきました。



宮崎国久氏

——COVID-19対応に注力できた理由に「総合診療医の充実」を挙げています。

当センターは公益社団法人「地域医療振興協会」が運営する病院であり、同協会は自治医科大学の卒業生が中心となって設立した法人です。自治医科大学は地方やへき地の診療所に勤務する人が多いことから総合診療医が多い特性

があります。当センターが開院した2004年当時も同大卒の医師が多く、この時から総合診療科を標ぼうしていました。こんな背景があることから、当センターには総合診療医を大切にする文化があるのです。病院には総合診療医を目指す若い医師が徐々に増え、現在はそのような医師にとって全国的にブランドのある病院になっていると思います。現在、指導医は6人、総合診療医や内科専門医を目指す専攻医は20人います。

——COVID-19対応は総合診療科の医師が中心に行ってきたのですか。

総合診療科が窓口となり、初期対応を行うようにしました。当センターではそもそも、内科領域の患者さんは総合診療科が最初に診療し、その後、患者さんに応じて各科に振り分けています。内科の入院患者さんにおいても7割ほどを担当しています。病院の歴史や文化が影響して総合診療医が十分に活躍できる環境はまだ多くないと思いますが、当院ではメジャーなんですね。私も、「総合診療医のおかげで病院が成り立っている」というメッセージを折に触れて発するようにしています。

この科が診ている患者さんには感染症の人が多いので、総合診療医としてはCOVID-19の診療にも興味を持つ人が少なくなかったのではないかと思う。COVID-19対応においても大いに活躍してくれました。

——COVID-19対応を積極的に展開する一方、通常診療にネガティブな影響は出なかったのでしょうか。

通常診療はほぼ抑制せず継続できました。私が尊重したのは、専門性を持つ医療者のマインドです。私の専門は外科ですが、外科医であればCOVID-19が流行しても手術をしたいと思う人は多いでしょう。循環器の医師はカテーテル治療を、消化器の医師は内視鏡を、看護師も自身の得意分野を生かした処置を行いたい、と思うのではないでしょか。

COVID-19以外の診療や病床もなんとかキープしつつ運営を続けたところ、救急車受け入れ数は2020年4月が485件だったのに対し、2021年同月は511件に。手術件数も2020年は2840件でしたが2021年は2990件に増えました。COVID-19流行後に診療を抑制した医療機関があった影響からか、経営的にはポジティブに働きました。

——経営面が改善したのは印象的ですね。

病院の経営を担っていて思うのは、「お金は後からついてくるもの」だということです。始めから経済的な利益を追求する医療者は少ないと思いますが、先述の通り医療者にとって大切なのは社会貢献。地域の人が何を求めているかを考え、世の中の需要に応えていくことが重要であり、その本筋を外れたら職員はついてこないでしょう。仕事の面白みも欠けると思います。

「あの患者さん、悪くなったらどうしよう」「あの人、良くなつて帰れて良かったね」と互いに感じ合い、言葉を掛け合いながら患者さんと一緒にみていけるのが医療者の喜びです。COVID-19対応については大変な思いをすることもありますが、「医療者の原点を振り返り、確かめられた」と思うのは私だけではないと思います。

◆宮崎 国久（みやざき・くにひさ）氏

1984年自治医科大学卒。長崎中央病院（現・国立病院機構長崎医療センター）、長崎県内の島の病院を経て自治医科大学附属大宮医療センター（現・自治医科大学附属さいたま医療センター）に勤務。2004年東京北医療センター外科部長、2014年同センター管理者に就任。COVID-19の流行初期から患者対応に注力する。

【取材・文・撮影＝医療ライター庄部勇太】

記事検索

ニュース・医療維新を検索

