

平成30年度 第3回 国立大学附属病院長会議 定例記者会見

- 1) 災害対応について
- 2) 医師の働き方改革について
- 3) 敷地内薬局の設置状況について

平成30年10月 5日
国立大学附属病院長会議

1) 災害対応について

D M A T（ディーマット）ってなに？

D M A T（Disaster Medical Assistance Team：災害派遣医療チーム）とは、専門的な訓練を受けた医師・看護師等からなり、災害発生直後から活動できる機動性を備えた医療チームのことである。

活動内容

- 消防、警察、自衛隊等との連携による医療活動
- 大規模な集客行事にも対応（例：東京マラソン）

※大規模災害では、

- 多くの負傷者に効率よく対応するため、トリアージ（どの負傷者を優先するか。 どの病院に搬送するか。）

国立大学附属病院の災害時の医師等派遣状況

国立大学附属病院は、災害時のDMAT派遣および医師等派遣を通じて、被災地の医療提供体制を支援しています。

西日本豪雨 DMAT派遣

◎7月6日(金)～29日(日)までの活動状況 (人)

	大学名	医師	看護師	その他	合計
1	岡山大学病院	10	7	10	27
2	広島大学病院	6	4	7	17
3	愛媛大学病院	11	11	10	32
4	新潟大学病院	1	0	2	3
5	神戸大学病院	1	2	1	4
6	島根大学病院	3	4	3	10
7	山口大学病院	2	2	2	6
8	香川大学病院	1	2	2	5
9	高知大学病院	1	2	2	5
10	九州大学病院	1	2	1	4
	10大学病院	37	36	40	113

西日本豪雨 医師等派遣

◎7月8日(日)から8月24日(金)までの状況 (人)

	大学名	医師	看護師	その他	合計
1	岡山大学病院	14	17	32	63
2	広島大学病院	66	59	43	168
3	香川大学病院	1	3	2	6
4	愛媛大学病院	1	12	14	27
5	東北大学病院	1	0	0	1
6	東京大学病院	2	1	1	4
7	東京医科歯科大学病院	0	0	1	1
8	九州大学病院	1	2	1	4
9	長崎大学病院	1	1	0	2
10	鹿児島大学病院	1	0	0	1
	10大学病院	88	95	94	277

北海道胆振東部地震 DMAT派遣

◎9月6日(木)から9月25日(火)15時までの状況 (人)

	大学名	医師	看護師	その他	合計
1	北海道大学病院	3	7	6	16
2	旭川医科大学病院	4	4	2	10
3	弘前大学医学部附属病院	2	2	3	7
4	秋田大学医学部附属病院	2	1	1	4
5	新潟大学医歯学総合病院	2	2	3	7
6	島根大学医学部附属病院	1	0	0	1
	6大学病院	14	16	15	45

北海道胆振東部地震 医師等派遣

◎9月6日(木)から9月25日(火)15時までの状況 (人)

	大学名	医師	看護師	その他	合計
1	北海道大学病院	17	6	14	37
2	旭川医科大学病院	7	0	0	7
3	新潟大学医歯学総合病院	5	0	0	5
4	佐賀大学医学部附属病院	2	0	0	2
	4大学病院	31	6	14	51

(※) 文部科学省調査資料より引用 4

2) 医師の働き方改革について

医師の負担軽減について

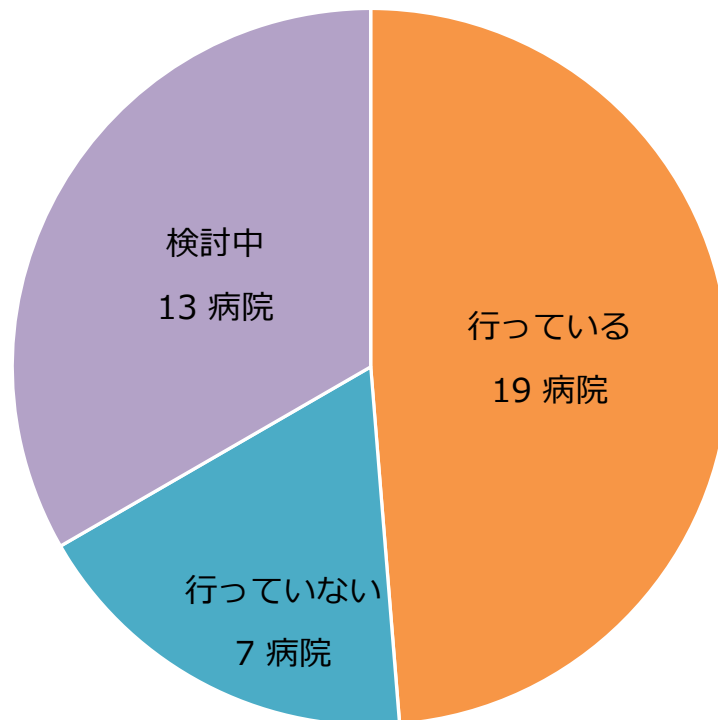
現在、厚生労働省「医師の働き方改革に関する検討会」において検討をしているところであり、大学病院を含めた各医療機関も、「医師の労働時間短縮に向けた取組」を検討し、導入に努めている。

主な取組

- 勤務時間外に緊急でない患者の病状説明等の対応を行わない。
- 当明けの勤務負担の緩和
(連続勤務時間数を考慮した退勤時刻の設定)
- 勤務間インーバルや完全休日の設定
- 複数主治医制の導入

各大学病院の取組状況

患者さんへの説明、相談を 診療時間内に行う



より良い医療を提供するために 当院も「診療体制の適正化」に取り組みます。

働き方改革が各方面で進められている中、昨年、厚生労働省に「医師の働き方改革に関する検討会」が設置され、当院でも検討を進めています。

患者さんに安心・安全で質の高い医療を提供し続けるためには、まず、医師自身が健康でなければなりません。休息時間を十分に確保できていない現状を見直す必要があると考えています。患者さんやご家族の皆様にもご協力いただきながら、下記の徹底を図るところから始めてまいります。ご理解、ご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

1. 患者さんへのご説明や、相談対応などは 平日8:30~17:15に行います

医師など病院職員による病状や手術・治療のご説明やご相談は、原則、平日8:30~17:15（診療時間）に行います。



2. 土日・祝日・平日夜間は 主治医ではなく、当番医が担当します

土日・祝日、平日の夜間は、当直・当番医師が主治医に代わり、対応いたします。当番医は、主治医と連絡を取りながら適切な診療を行ってまいります。



3. 救急診療は、症状が重く、 緊急性が高い場合のみに行います

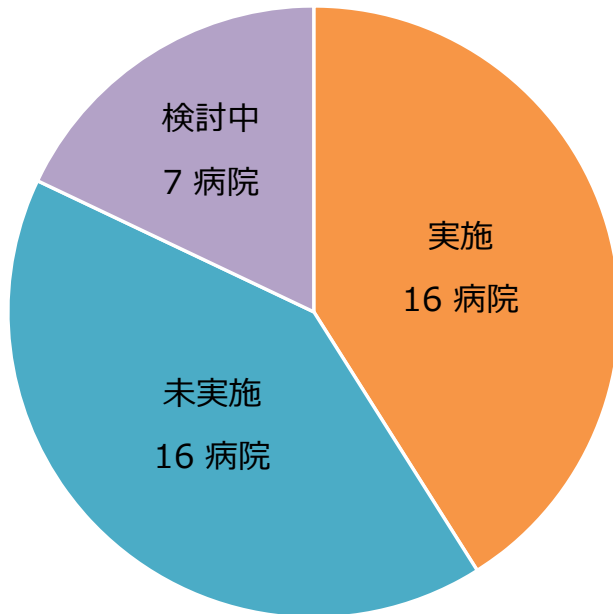
救急診療は、症状が重い患者さんのために行います。できる限り、通常の診療時間内に受診してください。また、軽い風邪など日常的な疾患については、近隣の医療機関への受診をお願いいたします。



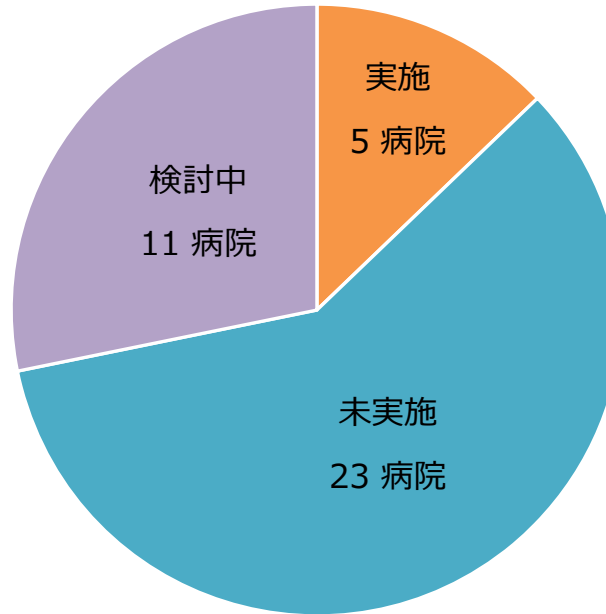
※千葉大学の例

各大学病院の取組状況

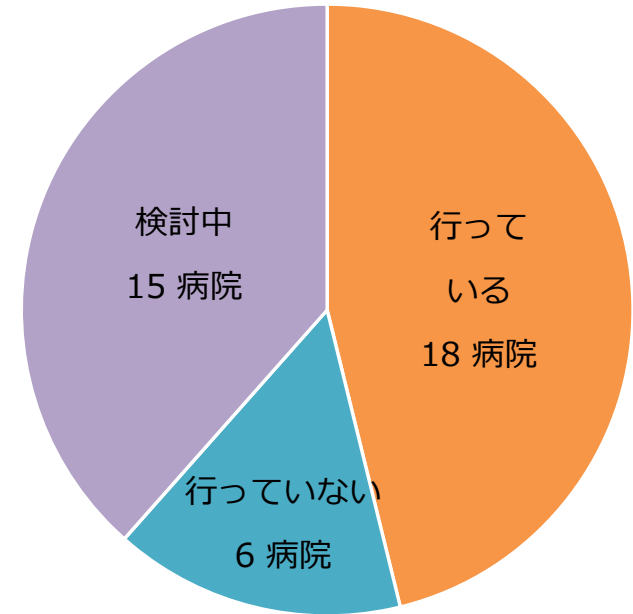
当直明け勤務負担の緩和



勤務間インターバルや 完全休日



複数主治医制について



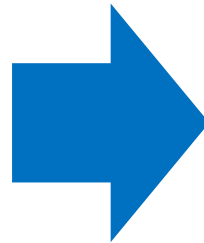
3) 敷地内薬局の設置状況について

敷地内薬局の設置

健康保険法「薬局は、構造的、機能的、経済的に独立していなければならない」（2000年3月）
から、政府の規制改革会議による規制の見直し答申（2016年10月）

規制緩和前

- 公道等を介さずに専用道路等により行き来可能な場合は一体
- 院内処方による薬剤の出し過ぎ等
- 投与禁忌等のチェック体制（別組織で・・・）
- 複数医療機関を受診している患者の重複処方

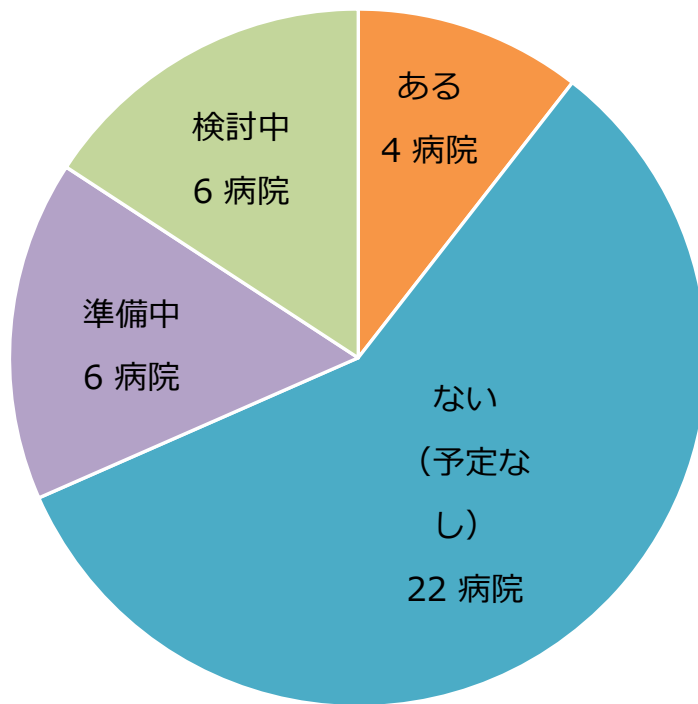


規制緩和後

- 公道等を介さずに行き来可能でも可
- 薬剤処方暦を記録する仕組み
- ICTの発展による、医薬分業の方法に頼らない薬剤管理
- 患者の不利益とならない

敷地内薬局の設置状況と患者さんの声

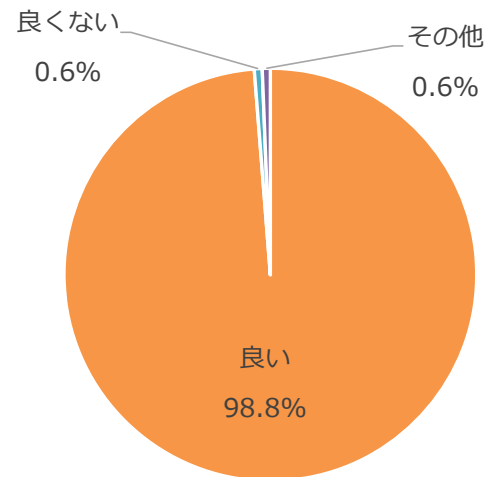
各大学病院での
敷地内薬局の設置状況



敷地内薬局を利用した患者さんの声

敷地内薬局の制度緩和について

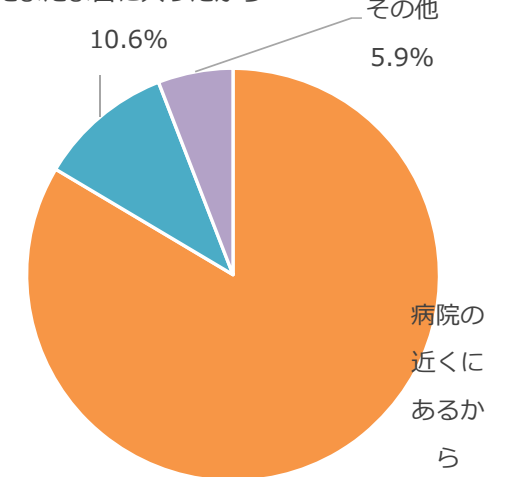
どう思うか



有効回答数：160

なぜ敷地内薬局を利用したか

たまたま目に入ったから



有効回答数：170

- 利用者に便利。
- 体調が悪いとき、天気が悪いときなど近いほうがありがたく感じる。

ご清聴、ありがとうございました。