

特定機能病院44% 「高度医療に支障」

人手不足 病床増やせず

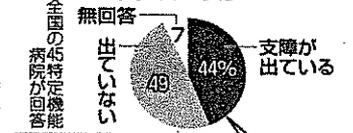
高度医療を担う特定機能病院を対象とした共同通信の全国調査で、回答した病院の44%に、新型コロナウイルス患者以外の手術延期や救急患者受け入れの制限などの支障が出ていることが分かった。一般の医療機関では難しいがんや難病の治療に当たる特定機能病院もコロナ「第三波」が直撃。通常診療との両立が困難となっている実態が浮き彫りになった。

コロナ患者以外手術延期 救急患者の受け入れ制限

年末年始には、コロナ患者がある。国や自治体に対して「感染者を増やさない施策を」としてほしい」「通常診療を制限している。財政支援をお願いしたい」との声が相次いでおり対策は急務だ。

高度医療提供への支障の背景には、集中治療室（ICU）で受け入れるコロナ重症者の急増や看護師不足

高度な医療の提供に支障が出ているか？



- 具体的な支障の内容
- 各診療科からの看護師派遣の影響で各病棟の稼働率が低下 (北海道大病院)
 - ICUに余裕がなく救急患者の手術を断った (筑波大病院)
 - コロナ以外の医療の縮小 (東京医科歯科大学)
 - コロナ禍の影響で経営が悪化。予定していた医療機器等の購入時期に影響 (聖マリアンナ医科大学)
 - 予定手術の延期 (山梨大病院)
 - ICUのベッド制限のため急性心筋梗塞などの救急患者の受け入れを制限 (大阪医科大学)
 - コロナ重症者のICU受け入れて、他の高度医療を実施する際の集中治療の病床が不足 (愛媛大病院)

病院「が主な内容だ。コロナ重症者に対応できるスタッフの状況を尋ねると、看護師不足が53%、医師不足が44%に上る。人工呼吸器や人工心肺装置「ECMO（エクモ）」に習熟した人材の確保が難しいことが一因とみられる。中等症患者についても看護士不足が36%、医師不足が29%だった。

今後コロナ病床を「増やす予定はない」は58%で、「増やす予定」「検討中」の計33%を上回った。理由「人員確保が困難」、山口大病院が「コロナ以外の重症者への救急医療・高度先進医療を継続して提供する必要があるため」とした。

感染拡大の長期化を巡り、東京医科歯科大学は「医療従事者の疲労やストレスは許容を超え始めている」と指摘。「不安やストレスで退職を希望する看護師が出てきている」との病院もあった。

救急現場 迫られる選択



がんや難病などの高度医療を担う特定機能病院が、新型コロナウイルス感染症と通常診療の両立で苦渋の選択を強いられている。コロナ患者のさらなる受け入れは、一般救急患者の治療に支障を来しかねず、現場の医師は「このままでは助かる命も助からなくなる」と厳しい現状を訴える。感染収束が見通せない中、他の医療機関との役割分担が急務となっている。

▽救急現場

を縮小せざるを得なくなると厳しい表情を見せる。



新型コロナウイルスの重症患者を受け入れる特定機能病院の医師(東京都) 8月、大阪府(大阪府)で、同病棟提供(一部提供)

「医療崩壊の一步手前の状況だ。近畿大病院(大阪府大阪狭山市)の東田有智病院長は危機感を募らせている。十一月以降、十床あるコロナ重症者用ベッドは常に満床。スタッフが足りず、悩んだ末、通常診療の一部を縮小して看護師を補充した。それでも入換は足りず、そのために看護師を補充するが調整中だ」といふ。うなる。また診療の一部

専門家「役割分担進めるべき」

かかりつけ医や中小の病院では担うことができない高度医療を提供するほか、重篤な患者に対応する二次救急の役割を果たすことも多い。大病院が少ない地域では文字通り「最後のとりで」だが、そうした本来の機能が危ぶまれている。

共同通信が全国八十七カ所の特定機能病院を対象に行った調査では「二次救急を制限」「予定手術の延期」など、すでに一部の病院で通常診療に支障が出ている実態が浮き彫りになった。コロナ患者のさらなる受け入れは、「私たちの病院を頼ってくる患者を切り捨てる時」「いへば医療を充実させても患者数が減らな

ければたちこた」などの言葉が並ぶ。しむ寄せは特定機能病院以外の医療機関にも及ぶ。大阪府内の総合病院に勤務する女性看護師(匿名)は「普段は搬送されてこられない心疾患の患者が急に増えた」と明かす。

軽症のコロナ患者も受け入れられているが、時には受け入れ先が見つからない重症者を一時的に預かることもあるという。

昭和大病院(東京都品川区)の相良博典病院長は「われわれのような特定機能病院のほかに感染症指定病院、一般の病院がそれぞれの特性を生かせば、重症患者を助けることにつながる」と強調する。

しかし、調査に回答した病院からは、感染リスクなどを理由に「コロナ患者の受け入れを拒否している病院がある」との指摘も。重症者向けの病床逼迫が止まらない大阪府は十一月、府内五つの特定機能病院に対し、一時的に最大計二十床を確保するよう要請した。東京都も確保済みの二百床を百五十床に増やすことを決めたが、都の担当者は「協力してくれる病院の掘り起しは難しい」とため息をつく。

国際医療福祉大の和田耕治教授(公衆衛生学)は自治体主導で医療機関の連携強化や役割分担を進めるべきだと強調。そのためには「患者数に応じた必要病床数など徹底したシミュレーションを提示する必要がある」としている。

特定機能病院 先進医療や指定難病の診断といった高度な医療を提供でき、研修も行える医療機関。厚生労働省が個別に承認する。12月時点で全国に87あり、多くが大学病院。承認には①400床以上のベッド②通常病棟の2倍程度の医師を配置③原則国が定めた16の診療科を備えるなどの要件を満たす必要がある。診療報酬の優遇措置がある。