

平成 24 年 3 月 21 日 厚生委員会（病院経営本部）

○小林委員 私からは、大きく二つのテーマについてお伺いをさせていただきます。

初めに、精神科医療の充実についてお伺いいたします。

医療計画に明示し、医療連携体制を構築すべき四疾病、いわゆるがん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病ですが、平成二十年の患者調査では、この四疾病の患者数は、糖尿病が二百三十七万人、がんが百五十二万人、脳卒中が百三十四万人、心筋梗塞が八十一万人との結果でありました。

しかし、これら四疾病をしのぐ患者数が精神疾患でありました。精神疾患は、平成十一年を境として増加の一方で、平成二十年には三百二十三万人でありました。精神疾患を罹患していた患者の方で、残念ながら自殺をされた方も含めると、相当の数になるといわれております。

この社会状況を受けまして、国の社会保障審議会医療部会は、昨年、医療計画に反映すべき疾患に精神疾患を追加し、五疾病とする方針を打ち出しました。精神疾患は社会全体で、また、地域と連携しながら取り組んでいかねばなりません。精神科医療の位置づけが今大きく変わろうとする中、東京の取り組みは極めて重要であると考えます。

東京の精神科医療の充実にあたって、中核的な役割を果たさなければならないのが都立病院であり、なかんずく松沢病院ではないかと思えます。

調べましたところ、この松沢病院の歴史は、明治十二年に上野に開設された東京府癲狂院を前身として、大正八年に現在の世田谷区に移転して、東京府立松沢病院となったとのことあります。大変に長い歴史があるわけですがけれども、昭和五十三年に夜間休日精神科救急医療の開始、昭和五十六年には精神科身体合併症医療の開始、昭和六十三年にはアルコール精神疾患専門病棟開設、そして平成十五年には社会復帰支援室の設置と、地域の精神科医療の中心的役割を担ってこられたと思えます。

その中であって、このたびの精神疾患の医療計画への追加は、松沢病院の歴史においても重大なことであり、松沢病院を中心とした都の精神科医療の充実を一層強化しなければならないと考えます。

本年五月、松沢病院は新館の運営を開始すると、事前説明がございましたけれども、今後、松沢病院はどのような医療機能を充実強化していくのか、お伺いさせていただきます。

○齊藤経営戦略・再編整備担当部長 松沢病院は、ただいま先生からご指摘がありましたように、本年五月の新館の運営開始に向けまして、現在、開設準備を進めているところでございます。

まず、都における精神医療センターとしての基本的役割を果たしまして、今後の精神科医療のニーズにこたえていくため、急性期精神科医療を中心に、他の医療機関では対応困難な精神科救急医療、あるいは精神科身体合併症医療、薬物依存等の特殊医療などについて機能強化を図ってまいります。

また、新たに若年者の統合失調症を対象に、早期治療、早期支援を行う青年期病棟を開設いたします。

さらに、都における認知症医療の中心的役割を担う認知症医療センターとして、専門医療相談や身体合併症の受け入れなど、地域連携の取り組みを行ってまいります。

今後とも、松沢病院の医療機能の充実強化を図りまして、都における精神科医療の中心的役割を果たしてまいりたいというふうに考えております。

○**小林委員** 今、新たな医療機能の充実強化についてご説明いただきましたが、特に、この若年者の統合失調症を対象にした青年期病棟を開設されるとのことですが、統合失調症患者の七〇%から八〇%の方が思春期から三十歳くらいまでに発症しているといわれておりますので、若年者に特化したこの青年期病棟の開設、大いに期待をしていきたいというふうに思っております。

また、認知症医療の中心的役割を担う認知症疾患医療センターとしての取り組みを実施していくとの話もございましたが、都議会公明党も、認知症高齢者支援や若年性認知症対策など、認知症には重大な関心を持って、今日まで取り組んでまいりました。

平成二十年の時点で何らかの認知症の症状がある方は約二十九万人、見守りや支援の必要な人は約二十四万人いるとされています。今後、認知症高齢者がますます増加すると予想される中、また、若年性認知症も大きな社会問題となってきております。

このたび、松沢病院では、この認知症疾患医療センターの指定を受けるべく準備を進めておられますが、その役割と具体的な取り組み内容についてお伺いいたします。

○**齊藤経営戦略・再編整備担当部長** ご指摘のありました認知症疾患医療センターでございますが、地域における認知症疾患医療の中心的役割を担う専門医療機関でございまして、認知症の鑑別診断などの専門医療の提供、地域の医療、介護との連携、相談や情報発信を行うものでありまして、松沢病院も指定を受ける予定となっております。

具体的には、認知症疾患の専門医療機関として、他の医療機関などからの多様な相談に応じられる専門医療相談の実施ですとか、認知症の鑑別診断の実施、地域医療機関などと連携し、精神科身体合併症の患者さんなどを受け入れるMPU病棟を開設いたします。

また、地域連携の推進機関として、関係機関との協議会の運営や研修会の開催、さらに、地域包括支援センターや家族会との地域連携体制の構築など、地域の医療機関及び介護施設等への支援と連携を促進する基本的機能を果たしてまいりたいというふうに考えております。

○**小林委員** 冒頭にも申し上げましたが、精神疾患を罹患していた患者の方で、大変残念なことに自殺された方も多くおられます。自殺者は十四年連続して三万人を超えており、遺族などの聞き取りによる自殺の実態調査によりますと、自殺者の約九割に何らかの精神疾患に罹患していた可能性があり、職場におけるうつ病の増加や、アルコール依存症などの精神疾患の影響があると推察をされております。

そこで、松沢病院における自殺未遂者に対する医療や、うつ病、依存症医療などに対して、今後どのように取り組んでいかれるのかお伺いいたします。

○齊藤経営戦略・再編整備担当部長 新たに開設する病棟では、大量服薬やリストカットなどの患者さんを中心とした自殺防止対策の取り組みとしまして、自傷、自殺未遂者に対する身体的な医療に加えまして、精神科医療をあわせて行ってまいります。

また、新たに地域連携パスの活用による地域の医療機関との連携を行い、うつ病や不安障害の患者さんに対するストレスケア医療を提供してまいります。

さらに、薬物、アルコール依存症病棟を開設するとともに、依存症の患者さんを対象にしたデイケアを実施してまいります。

○小林委員 このたび、この精神疾患を医療計画に記載すべきという議論におきましては、患者の早期治療や地域への移行を目的として、急性期の入院医療の重点化や、訪問診療、訪問看護などの充実などを図るとともに、地域の精神科を初めとする病院、診療所、訪問看護ステーションなどが個々の機能に応じた連携を推進することが必要ではないか、このような指摘もなされております。

患者の早期治療、急性期の入院医療の充実とともに、地域への移行、すなわち社会復帰を、地域と連携しながらいかに支援していくかが大事になってくると思います。

松沢病院における今後の社会復帰支援について、見解をお伺いいたします。

○齊藤経営戦略・再編整備担当部長 患者さんの社会復帰に積極的に取り組み、早期の転院や退院を促進していくことによりまして、今後の松沢病院では、主に急性期における医療を提供する病院として、その機能を発揮することが可能になると考えております。

そのため、地域生活中心の精神科医療の実現に向けて、社会復帰支援室を中心としまして、患者さんの社会復帰を支援してまいります。

具体的に申しますと、長期入院の患者さんに対して、地域医療機関や福祉施設など関係機関との連携を強化して、退院や転院を支援していきます。

また、新入院の患者さんに対しましても、入院時から入院、退院、地域生活に至るすべての段階において、精神保健福祉士などが中心となりまして、一貫した患者マネジメントを実施してまいります。

さらには、退院した患者さんが安定した地域生活を送ることができ、必要不可欠な地域資源や地域福祉支援を円滑に利用できますよう、患者さんの意向やニーズに即した外来やデイケアプランを提供してまいります。

このため、患者さんのお宅への訪問看護の実施や日常生活の安定化を図るためのデイケアの実施、訪問看護ステーションや地域生活支援センターなどとの連携強化を図り、患者さんに対する支援体制を築いてまいります。

○小林委員 ありがとうございます。

この五月の松沢病院本館診療棟の運営開始に先立ち、来月二十一日には開棟式及び内覧会があるというふうに聞いております。厚生委員会の委員にも招待状をいただいておりますが、私もぜひ参加をさせていただきたいと思っております。

今回の松沢病院の開棟式は、単に建物が新しくなるだけではなく、精神疾患が日本の医

療において重要な位置づけがなされる中、機を同じくして松沢病院の使命を新たにしてい
くものであると考えております。

松沢病院の今後の役割に大いに期待をし、また、折に触れて、今後も運営状況などを確
認させていただきたいと思っておりますので、ぜひとも頑張ってくださいというふうに思
います。

次に、都立病院のBCPについて、何点か確認をさせていただきます。

東日本大震災以降、事業継続計画、いわゆるBCPの策定が、行政機関や民間で検討さ
れております。首都直下地震への懸念が高まる中、災害発生時に迅速に事業を復旧させ
ていくための準備は、危機管理対応において極めて重要であります。

都は、平成二十年に都政のBCP地震編を策定し、各区市町村へのBCP策定の支援も
行っております。

その中で、病院経営本部の目標は、都民の生命、生活及び財産の保護とあり、その業務
は、初動期における都立病院の活動と定められております。また、業務内容については、
入院患者への対応、院外傷病者の受け入れ、東京DMAT、都医療救護班の派遣とされて
おります。

昨年十一月に発表されました東京都防災対応指針の中では、発災後の医療機能確保に向
けた対策の強化として、都立病院、災害拠点病院などのBCP策定の促進が掲げられてお
ります。

病院経営本部では、東京緊急対策二〇一一において、既に都立病院BCPの策定を行う
こととしており、平成二十四年度予算案においても、東京緊急対策二〇一一の推進として、
引き続きBCP策定の取り組みを計画していると伺っております。

そこで、都立病院BCPの策定上の方針と現在の策定状況、そして、今後の取り組みに
ついて伺います。

○藤田経営企画部長 まず、策定の方針でございますけれども、首都直下地震等の発災時
におきましても、都民の生命を守るため、非常時優先業務を中心に医療機能を継続し、発
災後三十日以内の通常診療の復旧を目標に据え、都立病院BCPの策定に当たったところ
でございます。

また、発災後、急激に増大をし、時間の経過とともに変化をいたします災害時の医療需
要をとらえ、発災直後から七十二時間以内を超急性期、四日から七日までを急性期、また、
八日から三十日までを亜急性期とする三つのフェーズを設定しております。

また、地震発生時刻の想定でございますが、勤務職員が少なく、院長などトップマネジ
メントも不在、さらにERの患者の方が多いという、病院にとって最も厳しい時間帯と考
えられます平日夜二十時という設定をいたしまして、入院患者の安全確保、院外傷病者の
受け入れといたしました非常時優先業務の執行計画や、今後取り組むべき課題などにつ
いて検討をしたところでございます。

また、策定の状況、今後の取り組みでございますけれども、今年度は、モデルプランと
いたしまして、先行して策定を始めました都立広尾病院を含みます都立のER四病院で策
定を行いまして、来年度でございますが、平成二十四年度以降につきましては、その他の

都立四病院と公社病院及び病院経営本部、これは本庁組織でございますけれども、こちらのBCPをあわせて策定する予定でございます。

○小林委員 ありがとうございます。

平成二十一年の七月の内閣府によります、特定分野における事業継続に関する実態調査というものがございましたが、こちらの調査によりますと、医療施設で、BCPを策定済みと回答したのは四・八%、策定中が三・六%、策定予定ありが八・三%、策定予定なしが六・七%、そして、BCPを知らないが七三・四%という結果でありました。この結果は重大な事実であるというふうに思います。

災害にあつて、何より優先すべきは人命であります。そして、その人命を守る牙城こそ病院であり、医療機能を継続するための計画を事前に立てておくこと、これは極めて重要なことであります。

首都直下地震などの発災時においても、病院機能を維持し、できるだけ早期に通常診療業務を復旧させるためには何が重要であるのか、また、業務継続上のポイントについて確認させていただきます。

○藤田経営企画部長 まず第一に、病院機能を継続するために最も重要なことは、人的資源の確保でございます。医療従事者の数が病院の患者対応能力を左右いたしますため、夜間、休日に発災した場合におきましても、発災直後の業務執行体制の早期確立がかぎとなつてまいります。

第二には、ライフラインのさらなる強化でございます。病院機能を継続するために欠かさないライフラインにつきましては、緊急対策事業におきまして、先ほどもございましたが、ガス常用発電機整備等による電力の複線化や給水設備の強化を図ることとしておりまして、今後も着実に取り組んでまいります。

第三番目には、平常時から訓練、研修に継続的に取り組むことございまして、防災対応能力を常に向上させていくということが重要であると考えております。

○小林委員 いうまでもありませんけれども、このBCP、これは一度策定をしてしまえばそこで終わりということではなく、技術の進歩や環境の変化に応じて常にその内容を見直し、計画の改善を図る取り組みが大切になってまいります。

いわゆるPDCAサイクルと呼ばれるマネジメントサイクルを回すことで、事業継続マネジメント、BCMを推進していくことが必要であります。

さきの予算特別委員会におきましても、我が党の上野議員が都政におけるBCMの一層の推進の重要性を指摘し、推進体制の強化について質問をいたしました。

策定したBCPを災害時に機能させるための、今後の事業継続マネジメント、BCMの取り組みについて伺います。

○藤田経営企画部長 お話のように、災害はいつ発生するか、予測は非常に困難でございます。実際の発災時にBCPを有効に機能させるためには、関係する諸計画の修正やラ

イフラインの整備による病院施設の改善状況等に合わせまして、策定いたしましたBCPを不断に見直していくことが重要でございます。

今年度策定をいたしますBCPにつきましても、東京都地域防災計画や都政のBCPなどの修正が今後行われた際には所要の修正を検討する必要があると考えており、対応を行っていく予定でございます。

また、災害時にとるべき行動が職員に定着をいたしますよう、引き続き研修、訓練にも努めてまいります。

○小林委員 ありがとうございます。

先ほどの、特定分野における事業継続に関する実態調査における医療施設のBCPの策定状況において、策定済み、策定中、策定予定ありを合わせても、一六・七%という結果であります。

ぜひとも、他の模範となるような都立病院BCPの策定を進めていただき、また、他の医療施設のBCP策定に追い風を送るような取り組みをお願いいたしまして、私の質問を終わります。ありがとうございました。