

第8回全国国立大学病院集中治療部協議会 日程・議事録

I. 日程

1. 平成5年2月19日(金) 東京医科歯科大学 医学部大会議室

14:00 開会

- 1) 議長挨拶
- 2) 当番大学病院長挨拶
- 3) 文部省高等教育局医学教育課大学病院指導室挨拶
- 4) 議事

16:00 閉会

2. 議題

- 1) 集中治療部訓令化について (香川医科大学)
- 2) 集中治療部当直箇所指定について (群馬大学, 鹿児島大学)
- 3) 集中治療部の整備(人員増)について
(大阪大学, 北海道大学, 群馬大学, 鳥取大学, 香川医科大学)
- 4) 施設増築のための予算要求について (滋賀医科大学, 名古屋大学)
- 5) 国立大学病院集中治療部設置基準について (長崎大学)
- 6) 集中治療医学講座解説要求について (鹿児島大学)
- 7) 国立大学病院に於ける集中治療部と救急部のありかた.
- 8) 国立大学病院長会議への上程議題の決定.
- 9) その他

II. 出席者名簿 (別紙)

I. 挨拶

1. 天羽議長挨拶及び出席者紹介

文部省からは松浦大学病院指導室病院第一係長が出席することが紹介された。
第7回集中治療部協議会の議事録が承認された。

2. 当番校東京医科歯科大学病院長挨拶。

II. 議事

文部省からの出席が遅れているため、文部省と関わりの深い議題については議題の順番を変更し、松浦係長の出席後審議することが了承された。

1. 集中治療部の整備（人員増）について。

（大阪大学，北海道大学，群馬大学，鳥取大学，香川医科大学）

- ①大阪大学 吉矢部長より臨床工学技士の定員化及び医師，看護婦の増員の要求があった。さらに北海道大学，鳥取大学，香川医科大学より機器の保守管理のため必要性から臨床工学技士の純増としての増員要求があった。
- ②群馬大学 藤田部長より，臨床工学技士の定員は振り替えで各大学ですでに可能である。各大学はその定員を看護婦として使っているだけで，臨床工学技士として使おうとすれば使えるはずである。しかし，看護婦の医療職（三）から臨床工学技士の医療職（二）への振り替えは給与の降格となることが問題で，この点について抜本的見直しをして，人事院にかけあってほしいとの要求があった。純増での増員はまず不可能であるが，振り替えについては概算要求すれば可能である。

2. 国立大学集中治療部設置基準（長崎大学）について

長崎大学 長谷場副部長より昨年も弘前大学より，同様の議題が提出されており，ワーキンググループが作られることとなったはずである。現在改築の時期にきており，そのためにも病床数，床面積などハード面についての基準を作ってもらいたいとの要望があった。

天羽議長より，ワーキンググループを作り検討を始めたいとの提案があり，そのメンバー構成として以下の6人が承認された。

弘前大学	坪 副部長
長崎大学	長谷場 副部長
島根医科大学	小坂部長
群馬大学	国元副部長
東京医科歯科大学	天羽部長，角田副部長

3. 集中治療医学講座開設要求（鹿児島大学）について

鹿児島大学 山田副部長より鹿児島大学の集中治療部は昭和60年に訓令化され，およそ10年経過して昨年より概説講義，臨床講義も始まり，卒

業試験も必須科目となった。そこで各施設での講座開設の準備状況、考え方についての意見を聞きたいとの要望があった。

名古屋大学：単独でICUと救急部の講座開設は困難であるので、両方まとめた形で要求している。

秋田大学：現在集中治療医学講座は考えていない。救急医学講座を概算要求している。

島根医科大学：平成5年度にICUが発足するので、その後要求していきたい。

鹿児島大学：集中治療医学講座を概算要求していくつもりなので、どのようにしていったらよいのか意見を聞きたい。

香川医科大学：山口大学、広島大学の様に講座としてではなく、総合診療部門として概算要求をして行き、それが集中治療医学講座よりすみやかに認められるようであればその様な形で要求して行き、中身は集中治療医学を拡大したようなものにするとの方法もある。そうすれば教授、助教授、講師がつく。その他何か良いアイデアがあったら教えてもらいたい。

天羽議長：各大学の内部事情により異なるので、各大学の内部事情を考慮してそれぞれの大学で進めて行くより仕方がないのではないか。

4・その他

①前回まとめた全国国立大学集中治療部のアンケート調査について、大阪大学 妙中副部長より、何かの形で投稿したいとの要望があり、了承された。

②岐阜大学 土肥部長より、2年前の調査では19施設が救急部、集中治療部が協同で運営されているとの事であったが、現在どの様になっているのか知りたいとの要望があった。

協同でICUと救急部が運営されている・・・・・・21施設
分離独立して運営されている・・・・・・・・・・15施設
どちらでもない（看護婦は共通、医師は別）・・・・1施設
との結果であった。

③集中治療部協議会持ち回り制について。

天羽議長より、前回集中治療部協議会持ち回り制についての提案があり、しばらくは東京でやるとのことになったが、持ち回り制にも利点があると思うのでもう一度検討してほしいとの提案があった。

大阪大学 吉矢部長より、文部省からの出席が得られる事が最優先であり、それには東京の方がよいとの意見があった。また、東京医科歯科大学事務部長より、地方で開催する場合、東京での場合と異なり、文部省からの出席には数カ月前より予約が必要であり、更に出席しやすい時期を選ぶ事も必要であるとの説明があった。挙手で採決を行い、圧倒的多数でしばらくの間は東京で開催することが決定した。

5. 文部省高等教育局医学教育課大学病院指導室病院第一係係長松浦氏挨拶

6. 集中治療部訓令化促進について。(香川医科大学)

議題説明

香川医科大学 小栗部長：国立大学で集中治療部が訓令化されていない大学が5校残っており、それが平成5年度には全て訓令化されると聞いているが、その計画について伺いたい。

松浦係長

平成5年度に5校訓令化の予算が大蔵省より認められ国会に提出されている。それが認められれば平成6年度に最後の5校を訓令化する予定である。

7. 集中治療部の当直箇所指定について

議題説明

群馬大学 藤田部長：10年程前から当直箇所の指定を要望してきたが、人事院より、講師1、助手2の現在の定員では認められないとのことであったが、救急部が助教授1の定員で当直箇所の指定を受けるようになった。そこで6年前に病院長会議に議題提出をしたところ、早急に処置するとの回答が得られた。昨年杉浦室長も調べて回答するとのことであったがそれ以来何の回答もない。

松浦係長より、新設の場合平成元年度から開設と同時に当直箇所の指定を行っている。それ以前のものについては要求のあった大学についてのみ人事課のほうで対応することになっている。群馬大学については、人事課のほうに要求がでていない。当直箇所の指定が必要な施設では人事課に要求をだしてもらいたいとの回答があった。

8. 施設増設の為の予算要求について。(滋賀医科大学、名古屋大学)

議題説明

名古屋大学 武澤副部長より、MRSA感染対策として、ICU病室の完全な個室化の要望についての説明および個室化の為の予算要求があった。

天羽議長よりICUを全室個室化することが全ての施設で必要であるとのコンセンサスが得られているわけではなく、個室化のマイナス面もあると思う。この点についての討議をお願いしたいとの発言があった。

群馬大学 藤田部長より、さきほどの設置基準の為のワーキンググループで討議されてはかがかとの意見が出された。

大阪大学 吉矢部長より、各施設にそれぞれ適した感染防御のための設備が必要であり、改装が必要であろう。MRSA、あるいはHIV感染防御対策の為にこの問題を重点的に取り上げてほしいとの要望があった。

松浦係長より、全室個室化がよいのかどうかの全体のコンセンサスが必要であろう。そこでどの様な形が望ましいのか全体で議論してもらいその結果を知らせてもらいたいとの回答であった。

天羽議長より、この問題については藤田部長からの要望の様にICU設置基準のワーキンググループで検討していきたいとの提案があり了承された。

松浦係長より信州大学では入院患者全てについてMRSAのチェックをしている

と聞いており、どの様に実施しているのか知りたいとの質問があった。

信州大学 深谷氏より入室申込患者全てに鼻咽頭のMRSA検査を実施し、(一)の段階で入室を許可するようにしている。緊急の場合は入室後直ちに検査を実施しMRSA感染があった場合直ちに個室へ隔離するのが原則的対応であるとの説明があった。

MRSA感染症対策についていくつかの施設から意見が出された。

熊本大学 岡本部長：入室患者全例に鼻咽頭培養を施行。ブ菌が検出されれば個室に収容する。個室化は6割程度必要であろう。そして救急患者はまず個室に収容する。

大阪大学 吉矢部長：手術患者全例に施行しようと学内で検討されたが、保険の査定のことが問題となっている。資金源をどうしたらよいか。

松浦係長より、その経費については現在検討中であるとのことであった。

筑波大学 水谷講師より、医療従事者の10~20%にMRSA保菌者がおりその対策も重要な課題であるとの発言があった。

名古屋大学 武澤副部長より、MRSA感染が発生すると病床を消毒することになるが、そうすると稼働率がさがる。その点を文部省はどの様に考えているのかとの質問があり、松浦係長より稼働率が下がっても万全の対策をしてほしいとの回答があった。

大阪大学 吉矢部長より、MRSA感染についてだけではなくHIV感染についても個人の人権を守る事を前提として、全国的規模で予算措置をしてもらいたいとの要望があった。

松浦係長より、全ての患者についてHIV感染の検査を行う事には賛成であるが、全ての病院で全ての患者について行う事になると、診療拒否などの問題があり、その受け皿を考えるとどこからやっていかななくてはならない。そのところを考えないと国家的レベルでは動けないので、現在考慮中であるとの回答があった。

福井医科大学 後藤部長より、日常の診療報酬で厚生省から検査など過剰であるとの指摘をうけるが、文部省はそのことをどの様に考えているかとの質問があった。

松浦係長より、国立大学病院の日常の診療報酬の面での監督官庁は文部省ではない。厚生省は国全体の医療費を抑制しようとする。しかし、大学病院は大学病院としての医療をしてもらいたい。大学病院であるから査定減になる診療はあってしかるべきである。しかし大学病院が自信を持って診療したのだという事を再審査請求などを通じてアピールしてってもらいたい。そのためには簡単な病名漏れなどのミスのないようにしてもらいたい。そして、保険でまかなえるものは保険でまかなってもらいたい、全て保険でまかなえるとは考えていないとの回答があった。

9. 国立大学病院における集中治療部と救急部のありかたについて。
(名古屋大学)

議題説明

名古屋大学 島田部長より、将来ICUと救急部が別々に運営されていくべきなのか、合同で運営されていくべきかの将来像を探る委員会を作ってほしい。

松浦係長より、ICU、救急部の運営に対して何も言うつもりはない。しかし、予算を要求していく上では別々に要求して行くが、財政当局としては予算を切り詰めようとして、合同で運営させたがるが、予算は別々に請求していく。しかし、個別に運営して行けば人的、経費的マイナス面が大きいので学内のコンセンサスが得られれば合同で運営していてもらいたいとの発言があった。

名古屋大学 武澤副部長より、ICUと救急部の教官を足しても4人であり、文部省はその人員で充分と考えているのかとの質問があり、松浦係長より、充分とは考えていない。国立大学病院の場合は救急部で受け入れてその患者を病院全体でフォローしてもらいたい。ICUと救急部が合同していてもその人員は充分とは考えておらず、人的、経費的に増やす努力はしているとの回答があった。

天羽議長より、名古屋大学 島田部長を中心としてワーキンググループを作ってもらい救急部協議会との合同委員会を作ってほしいとの提案があり、了承された。

10. 協議会規約について(天羽議長)

天羽議長より手術部、救急部などの協議会は規約があるが、集中治療部協議会にはまだ規約がない。そこで規約を作ってはとの提案があり、天羽議長が原案を作り回覧し次回の協議会で承認を受けるとのことです了承された。

11. 全国国立大学病院長会議上程議題について。

上程議題については天羽議長が原案を作り回覧して作成、提出することが了承された。

(文責 東京東京医科歯科大学集中治療部)