

I・日程

平成7年3月2日(木)  
東京医科歯科大学医学部大会議室(C棟1階)

14:00 開会

- 1. 議長挨拶
- 2. 当番校病院長挨拶
- 3. 文部省挨拶
- 4. 議事

各校紹介者由名 大新校  
高杉専長

16:00 閉会

II・議題

- 1. 国立大学集中治療部、モデルプランについての報告 (群馬大学・国元副部長)
- 2. 保険・診療枠の拡大 (群馬大学、弘前大学、長崎大学)
- 3. 集中治療部の整備(人員増)について (香川医科大学、長崎大学、鳥取大学、信州大学、山口大学、鹿児島大学、北海道大学、弘前大学)
- 4. 集中治療部助教授籍の設置について (鹿児島大学)
- 5. 当直料支給(2名分)の要求について (北海道大学)
- 6. その他
  - 1) 集中治療部における看護の実態と問題点 (山形大学)
  - 2) 薬剤師の集中治療部に関わる業務について (鳥取大学)
- 7. 国立大学病院長会議上程議題の決定
- 8. 次期当番校の決定
- 9. その他

標準的モデルプラン  
アンケート

種々報告

保険診療枠拡大  
整備・人員増  
基準見直し  
由積

文部省に言と  
厚生省に言と

III・出席者名簿

文部省高等教育局医学教育課大学病院指導室長  
東京医科歯科大学医学部附属病院長  
同 事務部長

高杉 重夫  
大島 博幸  
山口 建太郎

会費制に請求書を出さず  
公費を出す

新

第10回全国国立大学病院集中治療部協議会出席者名簿

大学名	官職	出席者氏名	大学名	官職	出席者氏名
北海道大学	副部長	杉本 久	岡山大学	副部長	時岡 宏明
弘前大学	部長 副部長	松本 明知 坪 敏仁	広島大学	講師	岡林 清司
東北大学	部長 副部長	橋本 保彦 松川 周	山口大学	助手	鶴田 良介
秋田大学	部長	鈴木 正大	愛媛大学	部長	新井 達潤
山形大学	部長	塚本 長	徳島大学	部長 副部長	松本 圭藏 加藤 道久
筑波大学	副部長	筒井 達夫	九州大学	副部長	谷山 卓郎
群馬大学	副部長	国元 文生	長崎大学	副部長	長谷場 純敬
千葉大	部長	平澤 博之	熊本大学	部長	岡元 和文
東京大学	部長	前川 和彦	鹿児島大学	部長	吉村 望
(当番校)			琉球大学	副部長	伊波 寛
東京医科歯科 大学	部長 副部長	天羽 敬祐 角田 幸雄	旭川医科大学	部長 副部長	久保 良彦 宮本 政治
新潟大学	副部長	佐藤 一範	福井医科大学	部長	後藤 幸生
金沢大学	部長	小林 勉	山梨医科大学	助手	西田 広一郎
信州大学	部長	小林 茂昭	滋賀医科大学	部長 副部長	天方 義邦 寺田 泰二
岐阜大学	部長 副部長	土肥 修司 赤松 繁	島根医科大学	副部長	斉藤 洋司
名古屋大学	部長 副部長	島田 康弘 武澤 純	香川医科大学	部長	小栗 顕示
三重大学	副部長	丸山 一男	高知医科大学	部長	真鍋 雅信
京都大学		村川 雅洋	佐賀医科大学	部長 副部長	十時 忠秀 北川 範人
大阪大学	部長 副部長	吉矢 生人 妙中 信之	大分医科大学	部長	本多 夏生
神戸大学	部長	尾原 秀史	宮崎医科大学	部長	高崎 真弓
鳥取大学	部長	佐藤 暢	富山医科大学	副部長	山崎 光章

大学名： 群馬大学

議 題

議 題： 保険診療枠の拡大

提案理由

理 由： 重症患者治療にあたっては、薬価の高い薬剤や、血漿製剤を大量、長期に投与せざるを得ない場合があるが査定減の問題が生じる。保険診療の上で特断の配慮が得られないか。

ALB 100ml / day 72... (費用) 7X  
PPT 1000ml

1. 議題は、一題ごとに別葉をお願いします。
2. 議題がない場合も、その旨回答をお願いします。

第10回全国国立大学病院集中治療部協議会議題

大学名： 弘前大学

議 題 集中治療部での保険診療枠の拡大

提案理由

集中治療部では、重症患者の治療のため、薬価の高い薬剤を使用することが多い。しかし保険診療上ではなんら優遇措置は受けておらず、一般病棟、一般開業医と変わる所がない。重症患者を扱う集中治療部での使用薬剤の基準が一般開業医と同等に査定されるのは問題である。保険診療上でなんらかの配慮が得られるよう働きかけが必要と考えます。

また査定額が集中治療部の予算の減額を招くことがあるので考慮いただきたい。

1. 議題は、一題ごとに別葉でお願いします。
2. 議題がない場合も、その旨回答をお願いします。

第10回全国国立大学病院集中治療部協議会議題

大学名： 長崎大学

議 題

保険診療の拡大

提案理由

査定基準が一般病棟と同じ

1. 議題は、一題ごとに別葉をお願いします。
2. 議題がない場合も、その旨回答をお願いします。

第10回全国国立大学病院集中治療部協議会議題

大学名： 香川医科大学

議 題

集中治療部への臨床工学技士の配置について

提案理由

集中治療技術の急速な進歩と多様化によって集中治療部で用いられる治療機器・モニターなどの検査機器は複雑で高度な機能を持つものが増えてきた。

これら機器の有効な利用と維持には、今や医師・看護婦では対応できない。臨床工学技士の技能に負うところが大きい。定員配置を要望する。

1. 議題は、一題ごとに別葉でお願いします。
2. 議題がない場合も、その旨回答をお願いします。

第10回全国国立大学病院集中治療部協議会議題

大学名： 長崎大学

議 題

人員増

提案理由

看護婦：病床数を増やせない

医師：当直要員に満たない

臨床工学技士：医師、看護婦に負担がかかっている。

事務職員：副部長、婦長に負担がかかっている。

1. 議題は、一題ごとに別葉でお願いします。
2. 議題がない場合も、その旨回答をお願いします。

## 議 題

集中治療部職員の増員、特に技官（臨床工学技士）の配置について

## 提案理由

集中治療部の業務の中で、人工呼吸器、酸素療法機器、補助循環装置、血液浄化装置、各種監視装置など、生命維持管理装置の操作や保守点検を行うことは大変に重要な日常臨床業務となっている。このために昭和63年度から臨床工学技士の制度が施行され、今や全国的に相当数の有資格者が誕生し、ICUにおけるこの職種への役割は益々重要度を増している。

しかるに、国立大学病院の集中治療部にはこの業務に当る技官が配置されていないために、唯でさえ定員の少ない医師、看護婦がこのような業務にも当らざるをえず、これが円滑な集中治療を安全に行う上での重大な負担・支障となっている。

このような現状から、技官（臨床工学技士）の配置を強く要望する。

1. 議題は、一題ごとに別葉でお願いします。
2. 議題がない場合も、その旨回答をお願いします。



# 別紙Ⅰ

## 第10回全国国立大学病院集中治療部協議会議題

大学名： 信州大学

### 議 題

集中治療部の教官（助手、医員）および看護スタッフの増員

### 提案理由

#### A. 臨床上の理由

本学の集中治療部では

1. 生体肝移植手術後の移植集中治療
2. 急性虚血性心疾患に対する循環器系集中治療
3. 呼吸器系疾患に対する呼吸管理を主体とした呼吸器系集中治療
4. 救急部で受け入れた三次救急患者の救急集中治療
5. 開心術、開頭術などの術後集中治療

を行っており、教官数、看護婦数が常に不足している。

#### B. 教育上の理由

教官数の不足のため、臨床教育や卒後研修を満足に行うことができない。

第10回全国国立大学病院集中治療部協議会議題

大学名：山口大学

議 題

臨床工学技士の増員について

提案理由

各種生命維持装置が多く、その維持管理のため、人工呼吸器、血液透析器、血漿交換器、大動脈内バルーンパンピング、輸液ポンプ、微量輸液シリンジポンプ、一人用高気圧酸素装置などがあり、これらを有効に使用できるよう維持管理できれば、安全で長期使用が可能となり、人件費（臨床工学技士）以上に節約ができると思われま

1. 議題は、一題ごとに別葉でお願いします。
2. 議題がない場合も、その旨回答をお願いします。

第10回全国国立大学病院集中治療部協議会議題

大学名：鹿 児 島 大 学

議 題 (1)

臨床工学技師の集中治療部への配置について

提案理由

集中治療部では多くの医療機器を用いて治療にあたることもあり、それらの保守、整備、点検等は医師、看護婦によってなされているのが現状である。

しかしながら、本来の業務に加えて行うことは無理があり、ぜひ専門の技術者が必要と考えられる。

第10回全国国立大学病院集中治療部協議会議題

大学名： 北海道大学

議 題

教官定員の増員要求について

提案理由

ICUの診療においては、教官が24時間を通じて、医員の指導・監督に当たることが不可欠である。現在の3人の専任教官数では、3日に1回の24時間勤務となる。麻酔科から助手1名の出向を得て、多少緩和されてはいるが、常に出向が期待できるわけではない。専任教官の増員は概算要求などを通じ、要求しているところであるが、協議会としても文部省に対し、ICU業務の特殊性を訴え、強く増員を働きかけていくことをお願いしたい。

1. 議題は、一題ごとに別葉でお願いします。
2. 議題がない場合も、その旨回答をお願いします。

第10回全国国立大学病院集中治療部協議会議題

大学名： 弘前大学

議 題  
集中治療部スタッフの充実

提案理由

集中治療部は教官の数こそ救急部を上回るが、事務官、技官などコメディカルスタッフでは下回る。医者と看護婦だけで複雑化する集中治療部の業務を遂行することは不可能であるので、臨床工学技士等のコメディカルスタッフの充実を計るべく、文部省にお願いしたい。

1. 議題は、一題ごとに別葉でお願いします。
2. 議題がない場合も、その旨回答をお願いします。

第10回全国国立大学病院集中治療部協議会議題

大学名：鹿 児 島 大 学

議 題 (2)

集中治療部助教授籍の設置について

-高形-中央診療部には教授  
を置くのは難しい。  
助教ポストは基本形の  
格好な格好で2-4人  
のポスト。

提案理由

近年、中央診療部としての集中治療部（ICU）の役割はますます増大しており、このことは附属病院内においても臨床各科から厚い信頼を受け、漸く適正な評価を受けているところである。

ICUにおける患者収容能力が手術計画をはじめ地域における三次救急医療の円滑な完遂に密接な関係をもっていることはよく知られている事実である。しかるに現時点ではICU専門医師の定員増が事実上困難であり、これを補うために、麻酔科をはじめとして外科系各科による医員の応援によって、人的資源の不足を補っている現状である。

そこで次のような理由で、ICUに救急部とは別系統の助教授籍を設置して頂きたい。

- 1) 各診療科を納得させる高度な専門的教育を可能にするためには、ICUには講師に代わって助教授職が必要である。
- 2) 日頃、縁の下的な状況での専門職に生涯を捧げようとする多くの若い医師を心情的に支え、励ますためにも助教授という地位がICUには必要である。

1. 議題は、一題ごとに別葉でお願いします。
2. 議題がない場合も、その旨回答をお願いします。

第10回全国国立大学病院集中治療部協議会議題

大学名： 北海道大学

議 題

2名分の当直料支給の要求について

高橋) 当直箇所1名定  
は予算. 各大学の状態  
のバリエーションが大きい  
と認識です.

提案理由

当ICUでは年間約400名の入室があるが、56%は17時以降、33%は19時以降に入室する。このような長時間手術の患者でも、その半数を翌日午前中に病棟に帰さなければベッド回転に支障をきたす。このため、毎日2名の医員が計画して徹夜で働き、教官1名も、その指導監督の為に当直しているのが常態となっている。

ICUの当直は、一般診療科の当直と異なり、実際に夜通し働いているのであって、当然夜勤手当、あるいは当直料が支給されるべきである。

現に看護婦職員には夜勤手当が支給されているわけで、医師にだけ支給しないのは不合理である。この実態を、文部省に正しく理解していただき、せめて2名分の当直料支給を協議会として働きかけることをお願いしたい。

1. 議題は、一題ごとに別葉でお願いします。
2. 議題がない場合も、その旨回答をお願いします。

別紙 1

## 第10回全国国立大学病院集中治療部協議会議題

大学名: 山形大学医学部附属病院

## 議 題

## 集中治療部における看護の実態と問題点

## 提案理由

当院の集中治療部は発足依頼、収容人数が4床と限られた状況で運営しておりますが、医療内容の高度化に伴い常時100%以上の運用を余儀なくされています。看護要員の配置は院内操作により16名で業務を行っている。業務上問題があるが、出来れば本協議会の中で実状について報告し状況の改善などについて懇談検討出来る場を設けて欲しい。

## 現状での具体的な問題点は

- 1) 人員不足による慢性的過労
- 2) 施設内での感染防止の具体的な対策
- 3) 入退室に関わる患者との接点(入室前後訪問)
- 4) 看護学生に対する教育

1. 議題は、一題ごとに別葉でお願いします。
2. 議題がない場合も、その旨回答をお願いします。



第10回全国国立大学病院集中治療部協議会承合事項

大学名：鳥取大学

承合事項

薬剤師の集中治療部に関わる業務について

提案理由

今回、特定機能病院に必要な薬剤師定員の関係で、技官（薬剤師）の増員が認められたのは、新しい動きではあるが、IVHやシリンジポンプ・輸液ポンプなどの調剤（配合禁忌や副作用を含め）や感染対策と抗生剤・消毒剤との関係などでの医薬品情報、投薬指導（常用薬と緊急薬との関係）など、薬剤師の集中治療部に関わる業務について承合したい。

1. 承合事項は、一題ごとに別葉でお願いします。
2. 承合事項がない場合も、その旨回答をお願いします。

集中治療部における薬剤師の業務

ICUにおける薬剤の関係するすべての業務

- 1) ICUにおける投与薬剤の調剤
- 2) IVH用調剤と医者・患者への助言に関する業務  
患者各個人に必要な栄養剤必要量の算定及びその効果判定について  
電解質調整  
栄養調整  
及び効果判定のための毎日の間接熱量計による測定  
完全な滅菌操作の確保・管理
- 3) 輸液ポンプ、シリンジポンプによる投与薬剤の調剤に関する業務
- 4) 投与薬剤の至適量決定に関する業務  
TDM（薬物動態モニタ）及びそのための検査試料の作製及び検査  
医師への助言  
TDM以外の投与薬物の効果判定のための患者試料の作製及び検査法の調整
- 5) 投与薬剤の副作用発現に関する観察とそのための必要検査及び試料作製
- 6) ICU内在庫薬剤の管理、及びそれに付随する業務
- 7) 薬剤に関する資料の収集、とくに相互作用と副作用の報告
- 8) ICU内で投与される薬剤の practical guide の作製  
例えば、抗生物質と耐性菌に関する情報、透析液の調整・管理 など
- 9) 薬物中毒に関する資料収集と対応方法集の作製  
薬物中毒原因物資の検索及び必要検査  
薬物血中濃度測定ないしは試料作製