

課題は現場に、患者さん目線の新体制構築

2021 年 6 月 1 日

※本コンテンツは、医師の方を対象とし、当医療機関についての理解を深めていただけるよう作成しているものであり、一般の方を対象とする宣伝・広告等を目的としたものではありません。

初めまして、今年度から NTT 東日本関東病院の院長に就任しました大江 隆史（おおえ たかし）です。

本日は院長就任のご挨拶とともに、今後の当院の方向性についてご紹介いたします。今年度から新たな組織で患者さん目線の様々な取組を加速しています。HP などには掲載していない、当院・そして私の考えをお伝えできればと思いますので、是非最後までご覧ください。

そして次回以降、新設のプレストセンターや整形外科・ガンマナイフセンター等々の診療科から個別の取組をご紹介してまいりますので、是非次回以降もご覧いただき先生方との連携を深めるきっかけとなれば幸いです。



大江 隆史
院長

上質な医療のデパートのような NTT 東日本関東病院の総合力

当院の魅力は何よりも、**全ての分野において標準以上の治療が提供できる体制を構築しつつ一部の分野では関東・全国有数の医療を提供している**ことにあります。高齢化によって、昔とは違い一つの病気ではなく合併症の管理を行いながら治療にあたるのが当たり前の時代となりました。そのため、日々患者さんの病状管理をする開業医の先生方は紹介先の選択に迷うことも増えたのではないかと存じます。

私自身、整形外科医として、循環器疾患や呼吸器疾患を患う患者さんの整形外科治療を多数行ってきました。これまで当院の一臨床医としても、他診療科に気軽に頼ることができ、かつ安心して患者さんを任せることができていました。診療科毎の垣根が低く、「患者さんの治療」をゴールに他科の入院患者さんに対しても専門家として責任感が強いこと、これは NTT 東日本関東病院の過去から続く病院としての一つの伝統です。また、いくら垣根が低かったとしても連携する診療科のレベルが低くては、安心して任せることができません。

冒頭でもご紹介した通り「**全ての分野において標準以上の治療を提供**」し、専門家が役割をはたしていることで、「**垣根が低い**」という独自の文化が活きています。

合併症を患う患者さんで、紹介に悩むケースも安心して我々にお任せください。



病院の提供するサービスは「治療」、サービス向上のために採用を強化

私個人として医療の価値は「上手に治す」ということに尽きると考えています。

特に外科系の科においては、きちんと患者さんの背景やニーズを汲み取り、合併症を少なく適切な手術治療を提供できるということが重要です。部下に対しても一番重点を置き育成をしてきました。

これは私自身の過去の経験で体感してきたことで、ブランドがない病院でも「上手に治す」ことに拘り、長年やっているときちんと地域の先生方から認知されたという経験からです。

上手に治せないことは病院の価値を下げることに繋がります。

病院の価値をあげていくためには「上手に治すこと」、そしてそのために適切なリクルーティング、新陳代謝が何より重要です。

患者さんの最も健康な状態を100とすると、手術して30の状態から50にすることは比較的簡単です。一方で50を70～80にすることは難しい。当院はその50を70～80の状態に「上手に治す」ことができる医師を雇用・育成、そして体制の見直しを行っています。今後も地域の先生方が安心して紹介できる、そんな体制を実現するために組織を強化・見直しをしていきますのでご期待ください。

マクロな視点での各領域への注力

今後も大きく変わる疾患構造・医療需要に合わせた体制を整備していきます。

例えば、2020-2024年の乳房におけるがんの65歳以上の有病者数と2035-2039年の有病者数を比較すると約130%の増加*をします。

**出典：平成 28 年度科学研究費補助金基盤研究(B)(一般)日本人におけるがんの原因・寄与度：最新推計と将来予測 国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」*

今後の患者増加に合わせ今年度**ブレストセンター**を開設、形成外科の先生にも入職いただき、マンモ・乳房エコー・乳腺穿刺が完結するようになり、乳がんの診断～治療までをワンストップで出来るようになりました。



当院のマンモグラフィ装置

また整形外科においても人工関節センターにおいて**ロボットアーム MAKO**を今年度導入します。通常の人工関節置換術と診療報酬上はあまり差異がありませんが、今後更に増加する需要に備え患者さんに最適な治療をできるよう、山手線沿線では初の導入を決定しました。

このようにソフト・ハード面の両輪を、時代の潮流・患者ニーズの変化にあわせフィットさせ、地域の基盤として強化していきます。

患者目線の病院改革、課題は現場にあり！

私が院長として取り組みを始めたのは「**現場の感覚を全体に反映すること**」です。そこに当院の改善の余地があると考えています。病院という大きな組織は「患者さんの治療」を目的に全職種が繋がっています。

だからこそ、全医療スタッフが患者さんと直接会い、現場の課題を把握する。病院を運営していくにあたり、どうしても机上で議論を交わしてしまいがちです。それでは本来価値を提供すべき患者さんのニーズとずれてしまいます。そのため、当院では全医療スタッフが患者さんと関わる、現場に少しでも出て課題を見つけ、今年度中に患者さん目線の解決すべき課題を全員が把握・改善に繋げるよう、取組をはじめました。

私自身もマネジメント業務もありますが、業務の10%は外来の時間を確保し、過去の経験にとらわれず、現在起きている課題を把握できるよう、業務を行っております。

患者さん目線で、これから更に良くなっていくNTT 東日本関東病院に是非ご期待ください。

患者さんのお困り具合で、ご紹介を

冒頭にもお話したとおり、複数の疾患を患う患者さんが増えたことで、開業医の先生方はより幅広い領域の知識の習得など、求められることの幅が広がっていると思います。また病院や診療科によって紹介すべき患者さんの基準が違いお困りになることもあるのではないのでしょうか？**当院においては是非「患者さんのお困り具合」をもとにご紹介ください。**

私の専門である整形外科を例に挙げると、品川区は整形外科の開業医の先生が比較的少ない地域です。内科の先生が患者さんから整形外科のことを相談されることも少なくはないと思います。

変形性膝関節症に対する人工関節置換術の適応は本来レントゲンで軟骨の減り具合等をもとにグレード分けをしますが、そこまでの把握は難しいと思います。「患者さんが痛みで生活に支障をきたしている、歩きにくくなった」等患者さんのお困り具合をもとにご紹介いただければ問題ありません。手術が必要か保存的治療を継続するのか、ということを当院が責任をもって判断し、整形外科の開業医の先生へも紹介いたします。

過去のイメージで当院は「敷居が高い」とお思いの先生もいらっしゃるかと思いますが、お悩みになるケースは安心してご相談ください。



大江 隆史(おおえ たかし)
院長

- ・1985 年 東京大学医学部卒 専門:整形外科
- ・前職:名戸ヶ谷病院 院長
- 2015 年 4 月 NTT 東日本関東病院 整形外科主任医長
- 2018 年 4 月 整形外科部長
- 2020 年 4 月 副院長兼務
- 2021 年 4 月 病院長就任

お問い合わせ先



NTT 東日本関東病院 医療連携室

TEL:03-3448-6192 平日 8:30~17:00 まで

FAX:03-3448-6071

メールアドレス nmct_renkei-ml@east.ntt.co.jp

ホームページ <https://www.nmct.ntt-east.co.jp/>