

2020年12月11日 第3346回例会

於： 横須賀商工会議所



<点鐘・開会> 12:30 岡田 会長

<斉 唱> 「我等の生業」

<ゲスト紹介> *横須賀共済病院 院長 長堀 薫様
*ロータリー財団奨学生(グローバル補助金) 山下(カaramel)エレナ 様
*ロータリー財団奨学生(地区補助金) 喬 博軒 様

<会長報告> *第1グループ三役会 報告
*第6回理事役員会 報告
*ガバナー事務所より
・12月7日(月)からテレワーク(在宅勤務)に移行
連絡先：g-office@rid2780.gr.jp
*ロータリー財団奨学生より挨拶

<委員長報告> *広報委員会 山田委員長よりタウンニュース掲載について

<幹事報告> *今年度入会:新会員名簿の配付について
*ガバナー月信 No.6配付について

<出席報告> *出席委員会 小林(-)委員長より12月11日の出席報告

会員数	出席対象者数	出席数(ZOOM出席数)	欠席数	メイクアップ数	出席率
117名	109名	87名(12名)	22名	8名	85.59%

<ニコニコ報告>

- ・三 役 横須賀共済病院 院長 長堀 薫様ようこそお出で下さいました。卓話楽しみにしております。
- ・長尾、小山(働)、高橋(働)、大石、江口、渡邊、二瓶、大竹、松本(働)、Loknath、梁井、福西、波島、齋藤(働)、加藤(働)、立石、杵淵、角井、高橋(働)、若松、鷺尾、鈴木(働)、後藤、中山、小山(働)、田村、澤田、上林、佐久間、勝間、北村、新倉(働)、徳永、小佐野、吉田、猿丸、谷、加賀本、小林(-)、三堀、鈴木(働)、小保内、江沢、前田、齋藤(働) 各会員
横須賀共済病院院長 長堀薫様ようこそお出で下さいました。お久しぶりです。本日の卓話楽しみにしています。
- ・三 役 ロータリー財団奨学生 山下エレナ様、喬 博軒様ようこそ。例会をお楽しみください。
- ・山下、畑、齋藤(働) 各会員 ロータリー財団奨学生 山下エレナ様、喬 博軒様ようこそお出で下さいました。例会をお楽しみください。
- ・大野、鈴木(働) 両会員 誕生月祝いとして
- ・新倉(働)、大野、田邊 各会員 入会月祝いとして
- ・高橋(働)、齋藤(働)、田中、小沢、岡田、田邊、齋藤(働) 各会員
畑会員、横須賀共済病院「日本経営品質賞」受賞おめでとうございます。病院の受賞は全国で4例目だそうです。益々のご発展を祈念しています。
- ・勝見、曾我、大野、澤田、谷、田邊 各会員 12月8日、岡田会長・八巻副会長そして三宅さんにご出席 いただき『甲羅本店』にて1番テーブルミーティングを開催いたしました。当日は皆さんそれぞれの近況報告を発表するなどして楽しい時間を共有することができました。美味しい料理とチーズケーキのお土産、小沢会員には大変お世話になり、誠にありがとうございました。
- ・齋藤(働) 地区米山奨学・米山学友委員会副委員長
米山奨学生同窓会を来年5月23日(日)に実施する事が決まりました。カウンセラーの皆様からの卒業生連絡先の情報よろしくお願ひします。

- ・物井 会員 京都の紅葉いかがでしたか？DVD受付の机に3枚ほどあります。
- ・川出、中村 備、木村、小平 各会員
はやぶさ2地球帰還おめでとう！日本の科学技術も大したもんだ。

<卓 話>

「With コロナ時代の新たな病院像」

～ AI を活用して ～

横須賀共済病院
院長 長堀 薫 様

皆様こんにちは。オンラインの皆様もこんにちは。ニコニコをたくさんいただいて感動しました。泣いちゃいそうです。本日はこのような栄えある講演の機会をいただき、岡田会長、八巻副会長、幹事の孝博さんをはじめ皆様に深く感謝します。また、いつも事務長の畑がお世話になっております。

先週、日本生産性本部の2020年度日本経営品質賞を受賞しました。今まで50企業、病院としては4つ目ですが、中核の急性期病院としては初めての受賞となります。小沢さん、平松さんなどの大先輩方からお褒めの電報をいただき感激しました。

病院長に就任した7年前、実のところ当院はヒールでした。敷居が高いとか、開業医から急患の依頼をしたのに15分も待たせたあげく断ったとか、愛想が悪いとか・・・心密かに、この病院は「マイフェアレディ」だと思いました。言葉遣いの悪い野卑な花売り娘だが、本当はレディの要素があると。この病院を本物の「レディ」にしようと思いました。この時に1番のベースにしたのが、診療と経営の質をバランス良く高く保つことでした。経営に関しては当然素人なので、MBAのセミナーやマーカスエバンズのホスピタルマネジメントジャパンサミットなどの知識を詰め込み、急ごしらえて経営戦略を作りました。理念を新しく「よかった。この病院で」として、5年先、10年先のビジョンを2つ掲げました。高度急性期病院であること、マグネットホスピタルになることとし、マクロ・ミクロの環境にベスト3Cを踏まえて事業戦略を立てました。理念はシンプルを心掛け、いろいろな捉えられ方をされるようにとも考えました。患者さん、職員、市民に良かったと思ってもらえる病院作り。「レディ」になるのは、当院が三浦半島にあることが良かったと思ってもらえることと思っています。

病院は日本にいくつあるかご存じですか。8,300病院あります。少し前は1万病院あったといいますが、救急など急性期医療を行う病院が3千病院です。当院は其中で、大学病院に準ずるDPC特定病院群156病院に入っています。そして総合入院体制加算1、これは全国で44病院なのですが、これを3年前に取っています。手術は年に7,500件、救急車の受け入れが年間10,500台、どちらも日本全体の650分の1になります。外来の延患者数は、横須賀市の人口に勝る年424千人、入院が224千人、ボリュームはざっと全国30位です。これを支えるスタッフは1,500人余りで、半分がナースで約750人、ドクターがその3分の1で約220人となっています。診療圏は鎌倉まで含めた4市1町、人口70万人、約100平方キロの地域になります。この中にDPC病院は4つあり、これでベンチマーキングしていく訳ですが、当院と湘南鎌倉総合病院(湘鎌)で入院患者の3分の1ずつを看ています。入院患者数は、当院と湘鎌が同じ位で、全国大学病院の平均を上回っている状況です。市立2病院を足すと、当院の3分の2程度です。手術も、同様の傾向ですが、市立病院2つ合わせて54%、悪性腫瘍入院患者数となると大学病院に負けてしまいます



が、このところでは当院は湘鎌の1.5倍位、市立2病院合わせて35%位です。ただ、救急搬送ですと湘鎌は年1万4千台の救急車を受け入れていて、日本一です。当院が26位ということで、このようにデータを見ると湘鎌と同じようなサイズですが、湘鎌は救急から入る患者が多く、当院は紹介患者もあり、バランスは良いのではないかと考えています。ただ、病院トータルでの評価はどうなのだろうと、ずっと疑問でした。そうしたところ、昨年ニューズウィーク社の「ワールドホスピタルベスト1000」に選ばれました。今年も日本142病院のうち70位に選ばれています。韓国のBTS(防弾少年団)には負けますが、全体の評価としても悪くはないと思っています。

3年前に手術支援ロボット「ダビンチ」を導入し、病棟を1棟潰し10床を擁する特定集中治療室を開設しました。これまでICUとか、手術部門とか、高度急性期機能に集中させてきましたが、その分、慢性期の田浦の分院や訪問看護ステーション、あるいは回復期リハビリテーション病棟などを閉じて、チェーン全体を統括するポジショニングと位置付けてきました。

三浦半島、鎌倉、横浜南部、2万人余りの入院患者さんのうち7%が転院を要するのですが、相手の病院の得意技とか地域によって転院をお願いしています。20年前は1病院完結型でしたが、今は機能分化して病状に合った病院が治療にあたるという流れになってきています。当初は患者さんの抵抗もありましたが、今はだいぶ馴染んできたと感じています。

システムも病院機能もある程度整ったと思っていたところ、新型コロナが急襲してきました。今これに対応していますが、9月に神奈川政経懇話会からコロナの講演依頼があり、専門でないこともあり慌てて勉強しました。今神奈川モデルが走っています。ご承知のとおり重症・中等症・軽症で収容する施設が違い、軽症でしたら湘南国際村とかアパホテル、中等症はこの辺りですと市民病院が重点病院になっています。当院はというと、重症ベッドをICUに5床持っています。中等症には1病棟、24床持っています。バックヤードに横須賀PCRセンターを開設しています。1日に200件の検査ができるので、この冬の対応ができていくと思っています。秘密兵器もあり、50分で一度に20種のウイルスの鑑別ができるもので、切り札になると思っています。今まで疑似症を含めて1000人が入院し、実際COVID-19だったのが68件、うち重症が21件でした。2週間前は5床すべて埋まり、病床逼迫でしたが、その時の全国の重症者は500人だったので、重症者の100分の1を当院で看ていたという感じでした。山だったのは、近くの病院でクラスターが3つ発生したときで、ほぼ病院閉鎖になってしまいました。その病院は救急をある程度やっていたので、その情報を早めにつかみ、8月9日は救急に人をシフトして乗り切ることができたのですが、去年は週200件位の救急車だったのが、2~3割増しになり、これ以上増えるとオーバーフローすると思っていたところで止まっています。この間院内感染はゼロなので、当院の職員のモチベーションの高さについても感謝しています。

当時の病院の取り組みを、テレビ神奈川でニュースにしてくれたので紹介します。(5月12日、TVKニュースリンク録画放映)

この頃は誹謗中傷がかなり多かったのでメッセージを伝えようと思いました。メディアからの取材も多かったのですが、市民と医療者と一体となって戦おうという姿勢を伝えたところ、それからは無くなりました。

これからは非接触型社会になると言われています。実は内閣府による「戦略的イノベーション創造プログラム(SIP)」に採択されています。AIホスピタルはその時は4つで、ほかは大学などでした。今年の4月から正式に5番目のAIホスピタルになりましたが、一般病院としては日本で唯一です。経営品質も評価してくれたのではないかと思います。この時の最終審査のプレゼンですが、AIを導入して日本の病院を変える、今から思うとよくこのような大言壮語を吐いたと思います。この時のポイントは2つで、労働環境を改善して働き方を改革する、低い患者の満足度を上げるとしたのですが、今は3番目のWithコロナ時代に可及的非接触で安全な医療を提供することにピッタリではないかと考えています。なぜ一般病院がということですが、医療は四面楚歌だというのが今の持論です。増大し高度化する医療ニーズ、これだけでも大変なのに、今はCOVID-19対応もあります。日本の問題として労働力不足もあり、医療者が頑張っても、患者さんから説明が足りないと感じられてしまいます。当院でいうと、この6年で20%入院患者さんが増え、在院日数はその分減っています。しかし、スタッフは4%しか増えていないので、労働負担は増加しています。これを何とかしなければいけないと思った訳です。タスクシフトとして、ドクターから点滴や採血をナースが引き受けることがあります。結局、ヒトからヒトへ荷物を渡しているだけではないかと思った訳で

す。それで、ヒトからAIにタスクシフトできないかと考えたことが原点となり、このような感じでプロジェクトが進んでいます。

入院時の持参薬の識別をOCRでやっています。音声をAPIサーバーでテキスト化して電子カルテ端末に反映させます。医療者は手入力の手間が省け、患者さんはアイコンタクトを保った説明が受けられます。ターゲットはまずナースの病棟回診にしました。当院だと年150万回回診しています。仮に1分縮まれば、25千時間の労働時間が縮まるということをプレゼンしました。10分だったら25万時間にもなると。誤変換もありますが、今では9割近く変換してくれています。救急外来ではTXPメディカルのシステムを使って、大きなパネルに入院してからの経過、すなわち時間や処置、診断などの情報が一目で分かり、共有できるようになっています。2月から音声入力ができるように今パイロットスタディを進めています。

ソフトウェアサービスと連携している持参薬の鑑別ですが、驚くことに1名あたり30分位の時間をかけて薬剤師が持参薬を整理しています。場合によっては3時間位かかることもあります。これをOCRで薬剤を特定し、インフォメーションと紐づけて知ることができるということです。

日立とは、タブレット型ロボットによる入院前の説明や、狭心症に対する心臓カテーテルの日程説明などの実証実験をしています。アンケートを取ると、分かりやすいという意見もあれば、本当に理解されているのが心配という意見もあります。今のところ説明時間は減っていないので、もう一段二段の工夫が必要です。

ユニシスとは、手術前の全身麻酔などの説明をドクターアバターにしてもらうことを進めています。これが優れているのは、分かりにくい箇所や詳しく聞きたい箇所でボタンを押すと記録に残り、あとで説明を受けられるということです。

神奈川県からオンライン面会のパイロットスタディの依頼がありました。これは特に今コロナ病棟でやっていますが、患者さんに感謝されています。先々週、厚労省が全国の病院長を対象に企画した働き方改革セミナーの講師を頼まれて、この取り組みの話をしました。AIとか、働き方改革とか、病院経営とか、いろいろところで興味を持っていただき、取材を受けています。当院の名前が少しでも出るといいなと思っています。「マイフェアレディ作戦」はどこまで行ったか分かりませんが、少しは貴婦人として見られるようになっているのではないかと思います。定年までに「レディ」にしたいと思っています。

ご清聴ありがとうございました。

<閉会・点鐘> 13:30 岡田 会長

週報担当 大石 朗