【東京】救急医療後も長期的に患者を支える体制を拡充-大高祐一・医療法人社団忠医会理事長に聞く◆Vol.3

2024年12月、練馬区に系列病院を開設

2025年12月3日 (水)配信 m3.com地域版

大高病院（東京都足立区）は、医療法人社団忠医会理事長の大高祐一氏が「救急医療の円滑化」を目的に、2013年に開設した東京都初の救急科専門病院である。地域住民のアージェントケア（救急車を呼ぶほどではない軽症救急）のニーズに応えるとともに、認知症や精神疾患を抱える患者の身体合併症例を受け入れ、救命救急センターのバックベッドとしての機能も果たしている。診療の特徴や近隣医療機関との連携について、大高氏に話を聞いた。（2025年9月23日オンラインインタビュー、計3回連載の3回目）

▼第1回はこちら
▼第2回はこちら

大高祐一氏

――大高病院の開院から12年目を迎えました。地域から求められる役割やニーズの変化は感じますか。

それはさほど感じてはいません。当院は特定の疾患に特化しているわけではなく、「早く診てもらいたいが、どこに行けばよいか分からない」という患者さんをまず受け入れる病院です。そのため、地域から求められる役割や患者さんのニーズは、開院当初から大きく変わっていないと思います。

想定と異なっていたのは、救急車の受け入れ件数です。現在、年間おおよそ800台の救急車を受け入れています。多くの救急車を受け入れることを想定して設備を整えましたが、実際には予想ほど搬送はありませんでした。その理由の一つとして、当院は足立区のほぼ中心に位置しており、周囲には2次救急を担う民間病院が多くあったことが挙げられます。

22床から41床、82床へと増床、救急医療後も長期的に患者を支える

――これまでに何度か増床を重ねてきました。その背景や経緯について教えてください。

救急初療を主体としている当院は、病院に改組後も病床数が22床と少なかったため、長期的なフォローを要する外来患者は他院に紹介していました。また、救命救急センターから転院した入院患者も、バイタルが安定し人工呼吸器離脱後はリハビリや療養を目的に転院していただく形でした。このため、当院で継続的に治療を希望する患者さんに対応できないことが課題でした。

課題解決のため、2017年6月に増築し病床数を41床に増床しました。さらに2019年5月には病床数を82床に増やし、一般病棟に加えて障害者病棟を新設することで、継続的な治療を望む患者さんのニーズに応えられる体制を整えました。同年7月には地域包括ケア病床を開設し、救急医療後のフォローを行ったうえで、患者さんが直接自宅に戻れるように診療を提供しています。外来診察室も複数に増設し、リハビリテーション室を新設することで、通院患者の継続的なフォローも可能となりました。

診療の基本コンセプトは設立当初から変わりませんが、救急医療後の分野まで守備範囲を広げ、患者さんにより長期的に、かつ密接に関わる体制へと発展しています。

――2024年12月には、練馬区高松に系列の忠医会病院が開院しました。

当院の取り組みは地域医療に役立てると確信を持ったことから、同様の取り組みを他地域に広げる可能性を以前から検討していました。そのような中、当院の理念に賛同してくださるスタッフが現れたことをきっかけに、練馬区に忠医会病院を開院するに至りました。

同院は111床（一般病棟37床、障害者病棟74床）を備え、救急科、内科、呼吸器内科、小児科の診療を行っています。開院に際して、私は基本コンセプト設計や経営的なアドバイスを担いましたが、現場のマネジメントは基本的に井上達哉病院長に一任しています。

忠医会病院

救急救命士が8人在籍、診療支援や看護助手に従事

――今後取り組んでみたいことはありますか。

これまでも救急救命士の採用に力を入れてきましたが、それを今後さらに強化していきたいと考えています。私は、あれだけの努力をして救急救命士の資格を取得した方々が、十分に活躍できる場が限られているのは大きな課題だと感じています。診療報酬上、救急救命士の配置によって加算が得られる仕組みはまだ整っていませんが、それでも彼らが学んだ知識や技術を生かせる環境をつくることが必要だと考えています。

現在、当院には8人の救急救命士が在籍し、救急初療室での診療支援や看護助手業務を担っています。スタッフからは「病院勤務だからこそ学べることが多く、現場での判断力や対応力を磨くことができた」という声も聞かれ、実際に当院での経験を積みながら消防士試験に合格したスタッフも、これまでに数人います。

救急医の専門性を生かしながら働ける環境を整備

――医師募集にも力を入れています。特に救急出身の先生方には、どのようなキャリアや活躍の場を提供していきたいですか。

当院では、外来・救急・病棟の業務に意欲のある先生であれば、専門科目を問いません。特に救急・総合診療・在宅医療いずれかの経験をお持ちの方は歓迎しています。救急出身の先生については、これまでの専門性を生かしながら、長く働ける環境を整えることを重視しています。

従来、救命救急センターを退職した医師は、2次救急病院の救急外来や訪問診療、あるいは療養型病院での勤務などに進むことが多く見られました。しかし、そのような職場では救命救急センターで培った技術と経験の全てを発揮できるわけではありません。

その点、当院では重症患者の継続的な診療、救急外来での初療、病棟管理に至るまで一貫して携わることができ、救急医として培った知識や技術を持続的に発揮できる環境があります。さらに、地域包括ケア病床や障害者病棟、在宅医療など、次のステップとなる診療にも関わることが可能です。救急科の専門性を維持しながら新たな分野に取り組めることで、自負ややりがいを感じつつ、ワークライフバランスの取れた働き方を実現できると考えています。

◆大高 祐一（おおたか・ゆういち）氏　※高は「はしごだか」

1998年東邦大学医学部卒業。同大大森病院精神神経科、東京医科大学病院救命救急センター、東京医科大学病院形成外科、東京都立墨東病院神経科を経て、2009年東京医科大学病院救命救急センター医局長。2013年大高医院開設、同年大高病院に改組。2017年に医療法人社団忠医会を設立、理事長に就任。日本救急医学会救急科専門医、精神保健指定医。

【取材・文＝久保 圭】（写真は病院提供）

記事検索

ニュース・医療維新を検索