

平成26年度 神戸市保健医療審議会 第1回 保健医療連絡協議専門分科会

1. 日時 平成26年6月4日（水曜） 午後1時30分～2時38分
2. 場所 神戸市役所1号館14階 大会議室
3. 議題 ①分科会長・副分科会長の選任について
②病院開設許可事務に係る意見について（ほくと病院）
③神戸圏域における病床整備について

事務局より定足数の確認（19名中14名（最終的には16名）の出席で有効に成立）、資料の確認

【分科会長・副分科会長の選任について】

委員の互選により、藤澤分科会長、置塩副分科会長を選出。

【病院開設許可事務に係る意見について（ほくと病院）】

事務局より資料3に基づき病院開設許可事務に係る意見について概要説明。

北都病院より資料4に基づき病院開設事前協議書の概要説明。

[質疑等]

●委員

今は一般病棟80床と療養41床であるが、今回は全部一般病床にするのか。

○開設者

そうである。地域のニーズを考えて、療養病床41床を一般病床に変更して、障害者病棟とする。

○開設者

近畿厚生局に療養型病床を障害者病棟に変えるべく手続をしている。それが許可されれば、遡及されて6月1日から障害者病棟になる。障害者病棟は一般病床のカテゴリーであるため、全部121床が一般病床という形になる。80床の一般病床と41の療養型から転換した長期療養のできる障害者病棟（一般病床）という形に変えており、配布資料とは若干違うが、それをそのまま移転する計画である。

●委員

障害者病棟というのは、結構重度の方を扱う特定の病床のようなイメージがあるが、障害者病棟には、どういう疾患群の方々が主に入院しているか、それと、どの程度の障害の方が入院しているのか。

○開設者

障害者病棟の対象患者様は、今、70%以上が障害者対応の方で、疾患としては、重度の肢体不自由者で、障害者手帳1・2級をお持ちの方で、ADLのある程度自立ではない方です。重度の意識障害者ということで、グラスゴー・コーマ・スケールと、あとジャパン・コーマ・スケールで何点以上というのがあるが、重度の意識障害者、あと、パーキンソン病の方だったら、そのステージの3以上の方とか、ランクがあるが、それと神経難病の方、それで項目がいろいろあって、その対象の方がおられるが、その方々が7割以上入院しており、あとの3割は、ほかの方という病棟になります。

●委員

今でも重度といいますか、介護・支援が要る方が結構入っているという状況ですね。

○開設者

寝た切りの方が8割は今おられます。

●副分科会長

今回、移転先が、本当に近い、いわゆる近距離移転ということで、周りへの影響というのはほとんどないかと思いますが、移転先のところにあるクリニックとの関係はどうなのか。

○開設者

別法人でやっている。

●副分科会長

別法人ということは、経営母体は全然違うわけですね。

○開設者

そうです。

●副分科会長

北都病院自身は、外来機能は全く持たないのか。

○開設者

いいえ、外来機能は持っている。

●副分科会長

既存の「こやまクリニック」とのすみ分け等、話し合い等はどうかしているのか。

○開設者

通常の慢性的な方で通院しておられる方は、クリニックのほうで引き続きみせていただく。夜間とか、そういう場合は病院のほうに行ってくださいということになる。

●副分科会長

二次急の先生方も委員にいるが、今まで二次急としての対応とか、実績等は、いかがか。

○開設者

当院は、開院以来、二次急に参加しており、輪番制で対応している。救急車が月に大体23～25台ぐらい来ており、中には当直・日直の先生で専門外のときもあるが、大体は受けられるようにしている。

当然病院が、変わっても、できるだけ常勤の先生に日当直もしてもらい、今後も二次急の対応を頑張っていきたいと思っている。

●副分科会長

開業医の立場から見ると、最近、家で終末期の方をみる、いわゆる在宅医療がどんどん広がっているが、開業医として一番困るのは、急変時の入院先、いわゆるバックベッドの確保が大きな問題であるが、北都病院では、北区の開業医の先生方が、いざというとき、困ったときに、入院できるような体制等は何か考えているのか。通常の救急依頼ということで受け入れてもらえるのか。

○開設者

通常の救急依頼でもちろんだが、救急隊を通さずに、直接連携本部というのがあるので、そこに連絡してもらえれば、大体今は100%先生方の救急的な受け入れはできている状態である。

●委員

事業の中に、北都病院以外に訪問看護ステーションやヘルパーステーションがあるが、これは、同じ系列で実施しているのか。

○開設者

はい、法人内に北都病院の医療機関が一つあり、老人保健施設が一つあり、あと在宅部の中に、神戸市から委託されている地域包括支援センターとか、訪問看護ステーションとか、ヘルパーステーションとかを同一法人内でやっている。

●委員

8 ページに「医療のシステム化」とあるが、これから本当に在宅医療を充実させていくためには、地域包括ケアを担うネットワークシステムの構築は重要である。具体的にどのような構想を持っているのか。

○開設者

地域包括ケアは、今、各地域で推進されているが、北区でも、いろんな病院、診療所、行政などが一つになってやっていくということで、その中に参加したいと思っている。

今回、包括ケア病棟を設置するかどうかわからないが、それを設置すれば、地域の基幹病院である神戸中央病院との連携もとれるのではないかと、非常に地域包括ケアということを中心に置いて運営しようと思っている。

●委員

現在、「こやまクリニック」というのがあるが、これは、現在の病院が、外来が手狭になって、独立して坂の上のほうに建てるということで、物議を醸した診療所である。今回、新し病院と「こやまクリニック」との関係はどのようなのか、やめるのか。

「こやまクリニック」の場合も、当初は、病院の外来とは全然別で、ドクターも別だと言っていたが、ほとんど病院のドクターが「こやまクリニック」に行って診療しているということがある。今度、病院が移転すればどうなるのかということの2点をお聞きしたい。

○開設者

今の診療体制と本質的に変わらないと思う。特に違う人を集めて、違う組織というか、違うことをやろうとしているわけではない。

●委員

病院が移転すれば、今の「こやまクリニック」は、閉じるのか、それとも存続させるのか。

○開設者

もちろん存続する。今の診療体制と一緒にある。病院があつて、救急体制はそちらのほうで主にやっており、それが、場所が変わるだけなので、体制としては一緒。

●委員

何故現体制と一緒にあるのか。新しい病院になれば、「こやまクリニック」はそちらへ行きたらどうなのか。

○開設者

建物が違う建物であり、また余分な設備投資は不必要と思うので、入院を中心にした施設にしたい。

●委員

このたび療養病床を障害者病床に変えるということだが、今まで10：1の看護体制でやっていたが、ナースの配置に関して、今度、障害者病床に変えたときに、ナースはどれぐらい増加するのか。

○開設者

今まで療養型だったところを今、障害者病棟に変えて、今は13：1だが、ゆくゆくは10：1をとっていきたいとは思っている。

●委員

10：1にすると記載しているのでは。

○開設者

6月1日では13：1であり、10：1を目指して確保している。

●委員

今度の診療報酬の改定を受けて、やはり救急をするのに、7：1、10：1が減るのではないかと心配しているが、ぜひ10：1になって、きちっと二次救急ができるようお願いしたい。今までの13：1で救急を行うのは、結構きついと思うので、ぜひ10：1にしたい。

○開設者

今、障害者病棟1床だけ13：1で、あとの看護体制は10：1でやっている。

[意見交換]

●委員

委員が発言したように、確かに「こやまクリニック」開設のときに何かいろいろ問題があったと思うが、どういう問題だったのか。

●委員

当時、北区の医師会で話がかなり紛糾して、何で開設するのか、どういう規模でするのか、近隣の医療への影響はどうかという話があり、小山先生ご自身がやる、北都病院のドクターは来ないということで、ふたを開けたら、結構華々しくやっている。MRIを置き、各科そろえて、北都病院全体のドクターがそこへ行って応援している。いわば北都病院

の外来が「こやまクリニック」になっているわけで、入院患者をそちらへ持っていくというふうな体制である。それは行わないという中でオープンの許可があったと思う。正直なところ、結構最初から意見が出ていた病院である。

北区は地形上、坂道が多いところであり、送迎バスと称して患者を集めるバスが平気で各医院の玄関のところへつけたりしているという問題も出ている。

今度新しく病院を建てたらそこへ吸収されるのかなと思ったら、いや、やるとの発言であった。

●委員

何回もお尋ねして申しわけないが、キャッチというのは、要するに、各地を回って患者さんを病院のほうに集めているということか。普通は余り良いことじゃないと思うが、そういうことを今、堂々とやっているということなのか。

●委員

北区の医師会で、あそこを建てたときから、いわゆる送迎ということが陸運局の違反になってないかという話が何回も理事会であった。お金を取ってないので、許される範囲内であれば、慈善で、いいのではないかと saying していたが、次第にエスカレートしてきた。1年ぐらい前に、「こやまクリニック」自身がバスを回すのがいいのかどうかという話が問われてきた。街の中の道路に、三角形の赤いカラーコーンを置いて、「北都病院駐車場」と表示して、患者さんを乗せていく。私設駐車場をつくって、キャッチしていると。それほど頻繁に車を回している。

クリニックでそういうことをしているのかどうかとか、そういう法的なことを私は知らないが、今、介護もしているから、北都病院の介護の包括的なことはいいことだと思うが、クリニック事業で、そこまでいけるのかどうか、ちょっとよくわからない。

●委員

法的なことですが、今ここで正確なことは答えられないが、つい最近、医療機関の送迎バスに関して、通常 of 患者さんを自分のところへ連れてくる、利便性を図るという意味での送迎バスについては、商売とはみなさずに、認めるという通知が県から出ていたと思う。

●委員

その通知を見たので、そのとおりだと思う。

●木委員

障害者病棟についてよく知らないが、障害者の入院が7割とのことで、精神障害や、身

体的な障害とか、いろいろあると思うが、例えば、精神疾患の人たちの長期入院というので、地域の人たちの問題というのは今までなかったのか。

●委員

先ほど開設者が回答していたが、ここでいう障害者病床というのは、主に寝たきりなどの身体的な障害と意識障害があつて、意識がはっきりしてないという障害の方が入る病床である。一般的には精神障害者の方はこれには含まない。

●分科会長

「こやまクリニック」についての発言があつたが、北都病院そのものに関しては、北区の医師会では特に問題になっていないのか。

●委員

小山先生もいいことをやっているが、組織体がよくわからないところがある。小山先生ご自身は、循環器をやっており、理事長になって、こやまクリニックをやっているが、今日は代表者として出席している。クリニックを作ったとき、私は北都病院とは運営上ほぼ関係ないということだったと思うが、変っているのでよくわからない点も多い。

●委員

病院の必要医師数が「7.53750人」と書いてあるが、クリニックへ医師が出て行ったときに、7.53750人の人数が確保できるかどうかということを確認する必要があるということか。

●委員

当時の北区の医師会長も結構困っておられた感じであつた。

●分科会長

いろんな意見が出ましたが、よろしいですか。

最終的には、この会の意見を県に意見書として報告する必要があるが、様々な意見が出たので、それをまとめた形で県に報告したいと思いますが、最終案は、私と置塩副分科会長とで確認をさせていただくということによろしいですか。

●委員

今の意見交換では、法的には別に問題はないと思うが、とにかく周辺の医療機関と色々な話をして、うまくやっていってほしいと希望するので、そういう意見も取り入れていただきたい。文言に関しては、分科会長、副分科会長にお任せします。

●分科会長

了解いたしました。その点十分意見書に反映させてまとめたいと思います。

●副分科会長

法的な問題等、それから心情的な問題で、いろいろご意見があったが、資料4の12ページに記載されている北区の前会長の意見のとおり、地域の医療機関との連携をもっと大事にする必要があるということと、患者さんの視点から見てマイナスになるようなことであってはいけないということで、きっちりした文章を書いて、最終的には認めるという方向になろうかと思しますので、分科会長と一緒に文書を考えさせていただきます。

●分科会長

よろしいでしょうか。

(「はい」の声)

●分科会長

それでは、その方向で進めさせていただきたいと思しますので、よろしく願いいたします。

【神戸圏域における病床整備について】

事務局より資料5-1、5-2、5-3に基づき神戸圏域における病床整備について概要説明。

●分科会長

事務局の方からの説明の要点は、現在、神戸圏域では155床病床が非過剰になっているということ、その配分に関しては、この専門分科会の下に病床整備の検討部会を設置する。その中で、この155床に関しての病床配分を決めていくということと、今後、この部会の中で公募に関しての手続を検討して進めていくということとあります。

今説明があった基本的な考え方について、何かご意見あるいはご質問等ございますか。

●委員

2ページの(1)の②に地域性への配慮として、垂水区・北区・西区と書いてあるが、この3つの区は特に病床が足りないという理解で良いのか。区単位でいいますと、過剰というところもあると思うので、その実情を教えてください。

●事務局

細かいデータは今用意していないが、病床というのは、そもそも圏域に配分されるということになっており、実際は神戸市が神戸圏域として一つの圏域になっている。この圏域というのは、県の保健医療計画の中で、いわゆる救急医療などを完結する地域を圏域と言っており、県下で10圏域に分かれている。例えば、阪神北圏域は伊丹市と三田市と宝塚市などで構成されているが、神戸市の場合は、単独で神戸圏域になっている。病床というのは圏域に配分されるので、別に区ごとに配分されるものではなく、市内であれば、どの区に病床を配分されようが、今の県の計画との整合性では問題はないが、神戸市は行政区を置いているため、人口10万単位で見ると、垂水区や西区・北区は、ベッドが若干少なく、中央区に集中しているということがある。ただ、灘区もかなり少ないが、灘区は、中央区に近いので、そういう不便さがないような感じがある。市に対して市長への手紙等で、様々な意見をいただく中で、西区の西神であるとか、西神には西神戸医療センターがあるが、そういうところに住まれている方から、近くに病院をという要望があり、前回の公募では西区の病院や垂水区での救急医療などについて、対応をしていきたいという申請があったので、やはり地域性も配慮する必要があったが、今回は、2ページ一番下に「地域性への配慮」と書いているが、やはり地勢上の問題だけではなく、その地域の人口動態、高齢者が多いところなのか、若年世帯が多いところなのか、周辺医療機関の状況等を総合的に配慮すべきなのではと考えている。

●副分科会長

今回の公募の要領では、こういうところをメインに公募するということは明記するのか。

●事務局

最終的には、病床整備検討部会で検討していただくことであるが、事務局としては、メリハリをつけたほうが良いと考えている。ただ、他都市で、例えば、NICUなど、かなり具体的に公募要領に記載しているところもあるが、逆に応募が少ないという事例もあるため、余り狭く条件を付けるよりは、少し広い概念で一定条件をつけたほうが選定していただく際に選びやすく、ヒアリングでもポイントを絞って行えるのではと考えて、原則こういう条件をお示しして公募したほうが良いのではと事務局では考えている。

●副分科会長

先の話になるが、病床整備検討部会の委員に関して、各団体の代表は1名ないし2名ということで少ないが、代理出席は可能な委員会なのか。

●事務局

参考に意見を示すのであれば代理でもいいが、病床整備検討部会は物を決めるので、代理は難しい。これは、もともと一番上の審議会が条例で決められており、その流れで来ているので、原則として代理は認められないということです。

●副分科会長

わかりました。

●分科会長

ほかご質問等よろしいですか。

先ほど事務局からも地域性に関して少し意見もありましたが、今回の155床の配分に関して、病床整備検討部会を設置するという方向でよろしいですか。

(「異議なし」の声)

●分科会長

それでは、お認めいただいたということで、病床整備検討部会を設置するという一方で、先ほど少し言われたような条件を付議するというような形で部会のほうにはこの専門分科会での考え方を示したいと思います。

実際の手続等に関しては、ここでお認めいただいた病床整備検討部会に委ねるということでさせていただきたいというふうに思いますが、よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声)

●分科会長

それでは、神戸圏域の病床整備ということは、これで終わりたいと思います。

【報 告】

事務局より、「国家戦略特区（神戸アイセンター）」について、概要と、「病床規制の特例による病床の新設」ということで、アイセンターは、必要な病床を、国家戦略特区という中の手続で病床を確保していく予定であることを説明。

●分科会長

特区はいつごろ承認されるのか。

●事務局

はっきりしたことは、わからないが、6月中に特区の協議会がつくられて、その協議会

の中で、事業者からの提案が精査されるような進め方になっている。

ただ、例えば、このアイセーターはいつぐらいとかいうことになると、企画調整局でも、まだわからないようです。

●分科会長

病床とは関係ないですが、大学でも特区の提案を出しているが、内閣府に聞くと、まだ提案してもという感じであったが、ここまで具体的なものが出されて、それが早目に通るとい状況なのか。

●副分科会長

まだファジーなところがたくさんあります。26年3月末に兵庫県と京都府と大阪府が特区に地域指定されたということで、神戸市が今までメインでやっていたものが、「神戸市」という自治体の名前は、「兵庫県」に組み込まれてしまって出て来ません。

その「国家戦略特別区域会議」の構成員のメンバーとして、民間からの業者の募集が昨日終わったところです。国と自治体と主体者、民間ですね、その3者が平等に、この委員会をつくろうということですけども、そこには兵庫県と京都府と大阪府が自治体として入りますので、神戸市としては、神戸市長ですら入れないという会議になっています。その下にそれぞれの地区でのことを決める地区分科会みたいなものができるということで、兵庫県の中にもできるということで、これは、これからどう決めていくかということです。それが決まってから実際に提案内容を、再度検討していくということで、大学からも提案されているようですが、その枠組が決まってからでないと、なかなか動かないと思います。アイセーターについては、とにかく一番のポイントであり、国家戦略特区の指定の認定で、病床の規制緩和のところには◎が入っていますので、先ほどの155床とは関係なく、病床規制の特例として、アイセーターは入り込めるのではないかと思います。

まだ国家戦略特区もどう進むかわからない状況で、実際に企画調整局の方も右往左往しているのが実情のようです。

●分科会長

大学も右往左往して内閣府に何回も問い合わせ、非常に細かい具体的なことを挙げるのかと思うと、京大も阪大もみんな非常に漠然とした概要を書くだけで、アイセーターのような具体的な提案は、ほとんど挙げてなかった。だから、多分、今回は、先ほど置塩先生が言われたみたいに、この特区の中で何が挙がってくるかを国が調査しているような状況の気がします。

ほか、何かよろしいでしょうか。

きょうの議事に関しては、審議と報告事項、これですべてですが、特にご意見等なければ、これで閉会させていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

事務局から、何かよろしいですか。

【閉 会】

●事務局

本日は、長時間にわたりご意見をいただき、ありがとうございます。

北都病院の病院開設許可につきましては、様々なご意見が出ましたので、その意見を踏まえながら、分科会長と副分科会長と相談しながら、文案を作成し、また委員の方々にはご確認いただいた後に兵庫県へ提出していきたいと思います。

病床整備につきましては、また整備検討部会の委員の選任につきましても、分科会長、副分科会長と相談しながら、また各団体から挙げていただくというような格好で進めさせていきたい。

本日は、長い間、ありがとうございました。

●分科会長

どうもありがとうございました。