

平成 27 年度第 3 回 神戸市保健医療審議会
保健医療連絡協議専門分科会 議事要旨

1. 日 時 平成 28 年 3 月 9 日水曜日 13:30～14:55

2. 場 所 神戸市医師会 市民ホール

3. 議 題

議 事

① 有床診療所病床設置について（もりもと産婦人科クリニック）

医療法施行規則第 1 条の 14 第 7 項の規定に基づき、許可を受けないで
一般病床の設置ができる診療所

② 神戸圏域における病床整備について

③ その他

報 告

① 神戸市保健医療審議会の体系見直しについて

② 県立こども病院地域医療支援病院の名称承認について

事務局より定足数の確認（19 名中 15 名の出席で有効に成立）、資料の確認

【有床診療所病床設置について（もりもと産婦人科クリニック）】

事務局より資料 2 に基づき医療法施行規則第 1 条の 14 第 7 項の規定に基づき、許
可を受けないで一般病床の設置ができる診療所について概要説明。

もりもと産婦人科クリニックより資料 3 に基づき概要説明。

【質疑】

○委員

24 時間 365 日の対応は、非常に大変だと思いますが、例えば神戸大学などか
らは、協力してもらえるのですか。

●もりもと産婦人科クリニック

今、働いていますので医局にお願いすれば、非常勤は来ていただけます。常勤は急には来てもらえないですが、ある程度、お願いしておけば来ていただけると思います。

○委員

看護師は、深夜は何名体制で考えていますか。

●もりもと産婦人科クリニック

分娩に対応するのに最低2人は必要と考えています。

○委員

例えば、無痛分娩等をやる予定はあるのですか。

●もりもと産婦人科クリニック

今のところは予定していませんが、単に僕だけの問題ではなくて、スタッフとかの兼ね合いもありますので、今の段階で必ずしますとか、やりませんとかの断言はできないです。

○委員

無痛分娩の手法で、硬膜外麻酔で、大変不幸な結果になっている事例も発生しています。産婦人科としては、何か合併症が起こったときの対応も大変ですので、十分考慮していただきたいと思います。

○委員

ローリスクの患者さんの診療所ということですが、もしもの場合の救急車は大きくて車高も高いので、出入りに対応可能なように、1階の入り口の車寄せや、ひさしの高さは考慮していますか。

●もりもと産婦人科クリニック

ローリスクでも母体搬送、新生児搬送は必ずありますので、救急車が入れるように駐車場の構造を設計しています。1階平面図の駐車場に救急車の軌跡図を描いて

います。スロープを救急車が上がってきまして、バックで風除室、車寄せのところに後ろからつけられるような形で軌跡はとれるようにチェックしています。ひさしの高さも4メートルで考えておりまして、救急車がひさしの下に十分つけられる構造にしています。

○委員

外来をしながら分娩もあるということなので、常勤1人では難しいと思いますが、機能的にある程度、余裕ができる環境を持てるように医師をはじめとした医療従事者の確保をお願いしたいと思います。

施設についてですが、手術室と分娩室のあたりに滅菌洗浄とか中材のような場所はあるのでしょうか。診療所になりますと、どうしても滅菌洗浄のスペースが狭くなりがちです。血液感染のことなど、難しい面が多いですが、図面を見ると、洗浄のスペースがないように思うので、もしなければ工夫をして頂き、場所があるということであれば、説明をお願いします。

●もりもと産婦人科クリニック

機材庫と反対側にあるスタッフルームの手術室側の壁のところに滅菌スペースをとるように考えています。

○委員

それなら多分、指導させてもらうことになると思います。スタッフルームの中に機材洗浄の場所が同時にあるのは、法律的に施設基準違反ではないのですが、望ましくはありません。非常に細かいことですが、その辺をきっちり対応していただきたいと思いますので、再考をお願いします。

●もりもと産婦人科クリニック

考慮いたします。

○委員

出産の後の妊婦さんの育児不安等に対応するためのカウンセリングルーム等はあ

るのですが、ぜひ妊娠から子育てまで継続した指導もできるような運営をしていただきたいと思います。そういう意味では、今、1人いらっしゃるとは聞いておりますが、助産師の配置につきましてもよろしくお願ひしたいと思ひます。

○分科会長

麻酔科医師のバックアップ体制は、できていますか。

●もりもと産婦人科クリニック

まだ決まってはなひですが、検討しておきます。

○分科会長

突発事故が起こったときとか、全身麻酔になったときとかに麻酔の先生のカバーが必要と思ひます。麻酔の先生もたくさんおられるわけはなひので、バックアップ体制を整えておくことだけはお願ひしたいと思ひます。

●もりもと産婦人科クリニック

わかりました。ありがとうございます。

○分科会長

当直は先生の他に、誰か頼まれるのですか。

●もりもと産婦人科クリニック

当直は最初のうちは私が行います。

○分科会長

365日、毎日されるのですか。

●もりもと産婦人科クリニック

はい、そう考えています。ある程度、分娩が増えたら増やしていく予定です。

(もりもと産婦人科クリニック 関係者退室)

〔意見交換〕

○分科会長

それでは、ただいまの森本産婦人科クリニックについての意見交換をしたいと思

います。先ほどの意見も含めて意見交換をした後で賛成か反対かを最終的に報告したいと思います、追加の御意見等ございますでしょうか。

○委員

365日診療所を開けるのはハードと思います。

○分科会長

おそらく外来は月曜日から土曜日で、日曜日は休みだと思います。ただ、妊婦さんへの対応のため、常時、電話コールで受け付けられる体制をとると思いますので、最初は多分365日、常駐されると思います。

○委員

看護師と准看護師合わせて8名で、24時間体制で大丈夫かなと思います。正常分娩では良いが、緊急時を考えると、この人員でうまく対応できるのか、将来の体制ができていいのか懸念があります。

○委員

資金面で大変だと思いますが、最初にマンパワーの確保に力を注いでいただきたいと思います。1人の先生が24時間365日対応するというのは、それが一つの原因でいろいろ事故が起こったりすることもありますので、委員の御懸念はそのとおりだと思います。そのあたりは意見として記載すればいいと思います。

○委員

計画は非常に立派ですが、医師、看護師、薬剤師が不足していると聞いており、そういう状況の中で、このとおり運営できるのかという懸念があります。

○局長

垂水は、産婦人科が少ないのと、舞多聞というエリアを考えたら、一度に需要が集まる可能性があります。その場合、手術ありの有床診療所が本当に1人で運営できるのかと考えると、厳しいように感じます。先ほども麻酔科医の話が出ましたが、状態が急変した場合に先生1人で対応できるのかなという懸念はありますので、意

見を付けていただければと思います。

○分科会長

設置基準上、看護師、准看護師の基準はないのですか。

○委員

基準はないです。

正常なお産は助産師が扱えますので、同じ看護職であっても、助産師の配置を考えていただきたい。

○委員

そこは意見書に医療従事者の確保について細かく書いたほうが良いと思います。

○委員

ただ、市内の産婦人科はどこも同じような感じで、産婦人科医が4人も5人もいるような診療所はないです。

○分科会長

そのとおりです。大学に頼めば産婦人科医はすぐに駆けつけるでしょうし、気になるのは、麻酔科医もさっと行けるようにしておく必要があるということです。

○委員

今、神戸大学におられるということですが、緊急時の対応として、例えば、神戸大学から医師を何人か派遣するという関係なのでしょうか。

○分科会長

大学におられるので、緊急時は、電話をかければすぐに産婦人科医が駆けつけるという連携をされると思います。

○委員

先ほどから医師数の話が出ていますが、健常な状態で通常の診療が流れていく状態でしたら、先生1人で何とかやりくりできると思いますが、非常時の対応というのがやや不安があります。

○委員

私は産科ではないですけど、申請者は、先ほどローリスク分娩を提供すると言われました。産科では、ハイリスク分娩は、ある程度診察でわかりますので、その段階で、こども病院や大きな病院へ紹介しますし、分娩を開始して問題が発生すれば、状態が悪くならないうちに大きな病院へ移送するようにされています。前置胎盤等のリスクは、あらかじめエコーや子宮内視鏡などで、大体は予想できます。そういった方は診療所では扱わず、あらかじめ病院に運ぶので、そんなに緊急事態というのではないですが、一番産科で怖いのは常位胎盤早期剥離というのがありまして、予測が非常に難しく、突然、大出血をすることがあって、これは病院でもなかなか難しいもので、この場合はすぐに応援を呼びつつ、病院へ搬送するというふうになりますが、皆さんが懸念されているほど全てのお子さんが危険ということはないと思います。月に40件分娩を行うとして、合併症の可能性があるのは多くても2、3件くらいだと思います。市内で月40件以上分娩をされている診療所は、ほとんど医師1人で対応し、非常勤の先生をお願いして、自分の休みをある程度確保しているというような体制です。産婦人科医も少なくなっているのです、新規開業で最初から2人、3人というのを望むのは気の毒ではないかと思います。

○委員

産婦人科での患者の搬送の話について、参考ですが、毎年、神戸市消防局と神戸大学との勉強会を行ってしまして、今年は周産期がテーマでした。その中で、概数ですが、神戸市消防局が昨年の早期胎盤剥離と前置胎盤等の周産期関係での緊急搬送が年間合わせて20件から30件程度と聞いています。これは判っているケースなので、最終的診断を含めるともう少し多いかもしれませんが、神戸市消防局の年間搬送件数7万件の中で、数としてはそれぐらいであるということです。消防局の方も病院の方も意識が高まってきまして、周産期の患者さんの移送についてはいろんな形でされているので、今回のこの申請に関して、起こってしまったものをどう

対応するかというシステムを考えていただければいいのかなと思います。

○委員

委員が言っていましたが、やはり手術室が気になります。また、機材庫の出入り口も手術室と分娩室を通っていくというのも、できれば外側の横の屋根部分を部屋にして、そちら側から機材を入れるようにするとか、手術室の手前のホールのところにも前室をつくって手術室に入れるようにするとか、設計を変えたほうがいいのかなと思います。スタッフルームから直接、手術室、分娩室というのは、産婦人科の開腹手術ってそんなに不潔でいいのかなという気がするので、そこだけ気になります。

○分科会長

私も手術室とスタッフルームがつながっている事が気になります。それと洗浄スペースがスタッフルーム内にあること、例えば御飯を食べる横で血液のついた機材を洗うという状況が想定されるので、委員のご意見と全く同感で、医療安全や感染制御上は何とか考えてもらわないといけないと思います。

すぐに対応できるように、3つの部屋にどこからでも入れるようになっているのかもわからないですけど、手術室についてはちょっと考えていただいたほうがいいかもわかりません。

○委員

機材庫に入るのに、常に手術室か分娩室のどちらかを通して入らなきゃいけないというのも同じです。

○委員

そのあたりは、細かいところは法律上指導しにくいと思いますが、法律的な規定がどこまであるかも含めて、保健所で事務的に文章も含めて考えさせていただくことでいいですか。

○委員

感染性の問題から言えば、検討が必要と考えます。

○委員

それも意見書に記載させていただいて、文章は保健所で考えさせていただければと思います。

○委員

エステサロンというのがありますが、病院にこういう施設をつけるのですか。病院の機能とは全く関係ないと思いますが。

○委員

産科には大体あります。実質はサービスです。

○分科会長

ホテルのような対応になっているウイメンズクリニックは結構多いです。

ほかに何か御意見はございますか。マンパワーの点と、感染制御の点、あるいは連携の面とか幾つか御意見が出ましたので、その点を意見書に盛り込む必要があると思いますが、余りにも意見がたくさん出たので、その意見をこちらでまとめて申請者に問い合わせて、その回答を皆さんに回しましょうか。

○事務局

事務局で御意見をまとめまして、申請者へ再度照会をかけさせていただいて、その回答を委員の皆様にご確認をいただきたいと思いますが、その際に設計の変更も含めて対応していただけるかも合わせて確認をさせていただきたいと思います。

○局長

有床診療所は、法律上規制が緩いので、意見は意見として言っていただいて、あとは保健所できっちり指導するということができないと思います。

○委員

設備上どこまで必要かということと、法律の規定の間にはギャップがかなりあると思います。ご意見にあったように、ここの空間をきっちり区切りなさいということ

とは、あまり法的な指導はできないと思います。そのため、この場では委員の意見としてまとめていただいて、あとは、使用前検査などがあるので、意見としてお伝えするという形がとれると思います。

○委員

あらかじめ感染の危険性が高いのがわかっていたら、できるだけ変えていただく方向に指導すればいいと思います。今しないと、施設ができた後では、変更できないと思います。

○委員

そのバランスが難しいですが、できるだけお伝えしたいと思います。

○分科会長

設計変更には、お金が必要かもしれないですけど、今しなければ後でもっとお金が要るようになるかもしれません。感染予防の面からも、最初にできることはしてもらったほうが良いような気がします。先ほど幾つか出た意見をきちっとまとめて、そのうえで申請者から、それを改善できるかどうかを回答していただくということによろしいですか。

今は、賛成、反対を決めるのをペンディングにして、こちらの意見に対する回答をいただいた上で決めましょうか。

○事務局

できましたら、条件つきで認めるか認めないかということ、決めていただければと思います。明確に法律に反している事項はないですが、懸念事項がいろいろありますので、別途回答はきちっといただきますけれども、この場で一応、条件つきでは承認ということ、御理解いただければ事務局としてはありがたいと思います。

○分科会長

法的に問題になるわけではないということですので、今言われた意見は、十分配慮をしていただくということをごちからからの意見として出させていただく形で、こ

の計画自体は、その条件を踏まえて承認するということによろしいですか。

○委員

資金も含めた具体的な計画もあるようですし、垂水で産婦人科ができるということとは大賛成ですので、進めていただけたらと思います。ただ、24時間365日と言われた先生御自身の体も心配なので、条件つきで進めていただけたらいいと思います。

○分科会長

医療安全は非常に重要なので、そこは本人も重々考えていただいて、マンパワーや連携について強く意見書に書いていただいてということによろしいでしょうか。

(異議なし)

【神戸圏域における病床整備について】

事務局より、資料4-1、2に基づき説明。

28年4月1日に基準病床数が見直されることに伴い、神戸圏域で一定数以上の病床非過剰の状況であった場合は、当専門分科会に病床整備検討部会を設置し、そこで、神戸圏域における病床整備の配分などを決めていくこと。病床整備のため、期間を限定しない公募の手続きを行っていくこと。細部・具体的なことは、病床整備検討部会において決めていくことを説明。

○分科会長

ありがとうございました。ただいま事務局より、基準病床が4月1日に見直されるので、もし一定水準の病床が非過剰な状況であった場合は当専門分科会で病床整備検討部会を設置して、病床配分を決めていくこと。また、以前は公募期間を決めていたのを、期間を限定しないで公募するということ。それから、病床整備検討部会で細かいことや具体的なことを決めて進めていくという形にしたい旨の説明がありました。病床整備に関する基本的な考え方を少し変更したいということですね。

ど、何か御意見ございますでしょうか。

部会を設置することと、期間を限定しないということが大きな事だと思いますが、よろしいですか。

もしここで承認されたら、これは4月1日から実施ということになるのですか。

○事務局

県から正式に基準病床数が通知されるのが4月の中旬ごろになるかと思われ
ますので、それ以降にまず部会を設置させていただきたいと思っております。

○分科会長

わかりました。よろしいでしょうか。

それでは、こういう手続きで今後進めていくということにしたいと思いま
す。

では、次にアイセンターの件について、事務局から説明をお願いします。

事務局より、資料の4-3に基づき説明。

アイセンターは、国家戦略特区の認定を受けたが、特区の提案時と比べて、非過剰
病床が増加したこと。内閣府は、特区認定はあくまでも病床の過剰地域を前提とし
た制度であり、病床が非過剰になれば、特区制度を活用せずに通常の手続きを粛々
と進めるのがよいという見解を示したこと。アイセンターは、神戸圏域が仮に過剰
地域であっても世界最高水準の高度の医療を提供するために、病床整備が特例で認
められている神戸圏域にとって整備の優先度が高い病床であること。特区を利用し
ても、圏域の既存病床数にカウントされることなどを勘案し、アイセンターの30
床を優先配分ができないかと考えていることを説明。

続いて、医療産業都市推進本部からアイセンターの概要について説明。

(医療産業都市・企業誘致推進本部 関係者入室)

〔質疑等〕

○委員

アイセンターができれば、中央市民病院の眼科と統合すると聞きましたが、事実ですか？

●医療産業都市・企業誘致推進本部

そうです。資料に、アイセンター病院の役割ということで、中央市民病院と先端医療センターの眼科機能集約と記載しているとおおり、アイセンターに集約したいと考えています。

○委員

医療連携体制では、眼科救急は中央市民の救急外来で対応と書いてありますが、これはどこの眼科の先生が担当するのですか。

●医療産業都市・企業誘致推進本部

アイセンターの病院に常駐している眼科医が兼務の形で、中央市民病院で救急外来を担当します。

○分科会長

確認ですが、兼務というのは、中央市民病院の眼科の先生はこのアイセンターに移られるわけですか。例えば、夜中に眼科救急があった場合は、アイセンターから駆けつけるのですか。

●医療産業都市・企業誘致推進本部

今、検討中ですが、兼務体制をとった上で、中央市民病院には眼科は標榜科として残していただいて、アイセンターから毎日1名ないし2名の眼科医が中央市民病院に常駐し、そちらで救急及び中央市民病院内の他科診等を受け持つと聞いています。

○分科会長

中央市民病院の中に眼科の診療機能は残るということですか。

●医療産業都市・企業誘致推進本部

中央市民病院でも眼科機能を一部残すと聞いています。

○局長

入院患者の合併症に対応するため、中央市民病院の診療科はなくさないです。ただ、眼科医の集約という形で、本籍はアイセンターに移して、中央市民病院に兼務をかけて、入院患者の対応等のためローテーションするということを聞いていますので、中央市民病院の診療科は残ります。一般外来を行わないことと、中央市民病院に今ある眼科の病床も眼科専用の病床ではないという運営の仕方をするという聞いています。

○分科会長

事務局の説明では、アイセンターについては、公募の手続きは経ずに優先配分を行いたいということでしたが、これに関して何か御意見ございませんか。

○副分科会長

アイセンターを特区として申請したときは、病床過剰状況であった中で、国際レベルのすぐれた医療機関を設置するために特区を提案し、認められましたが、病床が非過剰になれば、特区を使うのではなく、通常の手続きを進めるようにという国のお達しであれば、そうするしかないと思います。神戸市が行った特区の提案の中でも、早期に認められている病院であり、今回はそういういきさつもありますので、特殊なケースですけれども、病床配分の中では特例として、病床の公募を待つまでもなく、整備を進めていけば良いのではないかと思います。

○分科会長

他に何かございますか。

もう1点確認しますが、今、中央市民病院の眼科は何床ですか。

●医療産業都市・企業誘致推進本部

18床と聞いています。

○分科会長

他に御意見ございませんか。

特区を利用せずに、病床の余剰分で整備を進めるということで、アイセンターに関しては、公募をせずに30床を優先配分という形で手続きを進めさせていただいてよろしいでしょうか。

(異議なし)

○分科会長

それでは、そういう形で手続きを進めていきたいと思います。

医療産業都市推進本部の方、ありがとうございました。

(医療産業都市・企業誘致推進本部 関係者退室)

【チャイルド・ケモ・クリニックの開設者変更について】

事務局より、資料5に基づき説明。

チャイルド・ケモ・クリニックの開設者変更（医師から財団へ）にあたり、新たに病床設置の許可手続を行う必要があるが、同一の行政区内の移転もしくは同一の場所で、提供する医療内容に変更がないといった場合には、原則として専門分科会の審議を省略し、意見書の提出もしないということとしており、今回も同様の取扱いを行いたいことを説明。

○委員

チャイルド・ケモ・サポート基金は、主に寄附に頼っている基金なので、経済的な安定性は大丈夫でしょうか。

○事務局

チャイルド・ケモ・クリニックの収支について確認しましたが、外来患者が平成27年歴年で約5,000人程度受診されているようで、外来収入が4,000万円から5,000万円程度あり、基金から年間900万円ほど補てんしていただいているということと、このクリニックの建物等については、基金が所有されている

建物を賃借で使われているということですので、支援は受けて運営はされておりますけれども、収支が非常に悪いということはないとお聞きしています。

○委員

もう1点確認ですが、開設のときから議論がありましたけれども、入院はほとんどされてないのですか。

○事務局

入院の患者さんについては、平成27年で、実患者さんが4家族、延べで10家族が、入院日数125日であったとお聞きしています。

○委員

率直に言わせていただくと、本来の趣旨とかなり違うような気がします。

○局長

今回は手続面の話でしたから、開設者をお呼びしませんでした。こども病院の移転・開設に伴い、こども病院と協議を進めているようです。本来、小児がんの患者さんだけを扱うということでしたが、慢性疾患の患者さんも扱うというお話も聞いておりますので、次回の会議のときに、診療内容を変更しているのであれば、御報告をいただいておりますので、先生方のほうから御注文をつけていただいたら、我々も手続きはさせていただきたいと思っています。

慢性疾患の事業は、公益財団法人で厚労省の指定を受けてやっています。患者さんの相談を受けたり、支援をしたりというのは実施していますが、我々もきっちり聞いてはおりません。今回は開設者の変更ということですが、実際、事業面をどうしているのかというお話でしたら、報告事項ということで、一度お話を聞かせていただければと思います。

○分科会長

開設者の変更に関しては審議を省略して意見書を提出しないということで、それでよろしいでしょうか。また、意見がありましたように、開設者も変わることで

から、クリニックの運営実態について一度、報告してもらおうということで、御承認いただけますでしょうか。

(異議なし)

○分科会長

それでは、そういう形で進めたいと思いますのでよろしく申し上げます。

【報告事項】

事務局より、資料6、資料7に基づき、神戸市保健医療審議会の体系見直しについて、県立こども病院の地域医療支援病院の名称承認について報告。

○分科会長

報告事項に関して御意見ございますか。

なければ、議題はこれで全て終了となります。事務局から何かありますか。

○事務局

本日は長時間にわたりまして貴重な御意見をいただきまして、ありがとうございました。

有床診療所の設置につきましては、本日多くの御意見をいただきましたので、質問書ということで取りまとめをいたしまして、申請者から回答をいただいて皆様に御報告をさせていただきたいと考えています。また、神戸圏域における病床整備につきましては、4月1日時点で一定数の病床非過剰の状態であると見込んでいますが、その場合には部会を設置させていただきまして、病床の公募手続を進めさせていただきたいと思います。アイセンターにつきましては、病床の優先配分をさせていただきまして、病院開設許可の手続をさせていただきたいと考えています。チャイルド・ケモ・クリニックの開設者の変更につきましては、特に当分科会では意見書は提出しないということで、御承認していただきましたが、運営状況につきましては、また改めて聴取をするということをお願いをしたいと考えています。

○分科会長

どうもありがとうございました。

それでは皆さん、どうも御参集ありがとうございます。これで終了したいと思います。

閉会 午後2時55分