

## 平成20年度第1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）

日 時：平成20年9月17日（水）午後1時31分～3時43分

場 所：神戸市役所1号館14階 大会議室

### 1. 議題

(1) 保健医療連絡協議専門分科会長・副会長の選任について

分科会長：杉村委員、副分科会長：川島委員に選出。

(2) 神戸市立医療センター中央市民病院の整備について

#### (中央市民病院関係者入室)

開設者（中央市民病院関係者）より、資料6～8の説明

[質疑]

#### ●委員

・数年来の厳しい財政状況の中で、新築・移転させることの必要性や意味が一般市民の理解の外に置かれたままではないか。

・PFIや独立行政法人化など、いかなる変化があっても不採算部門の切り捨てが実際に神戸の地で行われるようなことがあってはならない。

・病床数については、医療現場を無視した一方的なダウンサイズであり、あと幾ばくでも現状復帰、900床にいささかでも近づける可能性はゼロではないのではないかと願う。

・津波などの災害時の安全性の保証といった病院自体の防災対策だけではなく、災害拠点病院としての被災者の搬送ルート等について、しっかり説明していただきたい。

・バイオハザードは、万が一であっても考えておくべき現実問題である。遺伝子治療などでウイルス等を取り扱う機会の多い先端医療センターの各ラボに隣接して、抵抗力の弱い患者さんが多い市民病院を移転させることへの安全面に関する説明をしていただきたい。

・高度先端医療への取り組みへの科学性・安全性・倫理面での担保について、文書で提示しておくべき。

・日本が世界に誇る公平、公正な医療提供体制を神戸の地から崩壊に導くことだけは絶対にあってはならない。

・PFI方式による整備・運営形態と、独立行政法人化をしっかりと市民にアナウンスすべきであり、院内スタッフに対する行き届いた説明責任をはじめ、今後の広報の手段、アナウンスの手法を示すこと。

#### ○開設者

・高度先進医療をするために移るのではなく、第一優先は市民のための救急医療である。2番目は標準的なレベルの高い標準医療、総合的な医療。3番目に災害に対するもの。4番目に感染症に対するもの。先端医療に対するサポートは、せいぜい5番か6番ぐらいの優先順位である。

・先端的な医療をやる場合でも、第一優先は、本人の骨髄細胞の培養など機能の再生であり、一番危険のないものから手がけることになる。安全性の不確かなものを中央市民病院として手を出すということはない。

・病院のサイズは、医療の情勢はいろいろ刻々と変わっていくので、将来においても柔軟にできる限りの対応はしていきたい。

○開設者

- ・ 厳しい市の財政状況は確かだが、「医療」は最優先で取り組むべき事業という位置づけである。移転か現地改修かについては、これまでも構想等において比較検討を行っており、救急医療等続け、それを止めない中でよりベターな選択として移転となった。
- ・ 新病院においても、市民病院としての責任を果たしていく。独立行政法人化にあたり、議会で審議いただく中期目標等でも、救急医療を冒頭に、高度・先進医療や感染症医療等の行政的・不採算的医療の提供を引き続き行うことを掲げている。
- ・ 市民等への広報等は、今までもパブリックコメントやチラシなど様々な媒体により広報に努めてきたところである。引き続き、より詳しい情報提供、またPRに努めてまいりたい。
- ・ PFIについて、先行事例を参考にし、医療機器や医療材料といった調達業務など今後の価格変動が予測しにくい業務は、事業範囲から外している。

●副分科会長

- ・ 先端医療センターの再生医療で、ウイルスを使っているとき、例えば、大地震が起こり、もしウイルスが漏れることが現実に絶対に起こらないとは限らないし、津波への対応がどうなのかなど、南方の先端医療センターの隣接地に移ることが、医療関係者にとり気がかりである。
- ・ 市民病院として、市民のための救急医療、高度・先進医療をやるということを決して否定しているものでもなく、期待もしており、疑問視しているわけではない。

○開設者

- ・ バイオハザードの件は、十分注意をしていく。
- ・ 先端医療については、自分の骨髄細胞を培養して脳梗塞のダメージを小さくするとか、脊髄損傷の患者さんが歩けるようになるというのは、もうすぐ目の前に来ていますので、そういうものが一番早く神戸市民に展開できるといういい面もお考えいただきたい。

●委員

- ・ PFIについて、高知や近江八幡の例にしても、病院のPFIは、みんな破綻している。その辺に対することはしっかりしているのか。例えば、利息が高いといった問題はないか。

○開設者

- ・ PFI方式というのは大きく分けて2つある。近江八幡はBOT方式であり、事業者側が建設の資金調達をしなければならず高金利で資金調達をせざるを得なかった。私どもは、BTO方式であり、この方式では、国の起債が今の公営企業と同じ形で使えることになっている。従って、低い金利で資金調達ができることになる。

●委員

- ・ PFIでの意思疎通はできるのか。それは、直接的なのか間接的にやらなければならないのか。

○開設者

- ・ すべてPFI業者を通さなければならないという硬直的なことが起こらないように今回のPFI事業者も意識している。円滑なコミュニケーションの図り方というのを意識しながら、打

ち合わせを各部門において何度も何度も重ねているところである。

●委員

- ・慎重にやっていただいて、初めての成功例に持って行っていただきたい。

●委員

- ・高度化について、高齢社会に突入する中で、もう少し具体的にしていきたい。
- ・看護師の人員確保について、看護師が足りなくて、取り合いになれば民間病院としては辛い。これに関しては、どう考えているのか。

○開設者

- ・高度とは、地域の病院との仕事の分担で、総合的な大きな病院でないといけないものに、できるだけ集中してやろうということであり、高度でない反対のものはしないというわけでない。総合的な医療を中心にやるという本来の目的は変わらない。
- ・看護師確保について、資料にある各職種人数は、開院までの医療情勢もみながら精査が必要な数である。看護師についてはベッド数は減るものの、救急の充実などの増減要素があり現状の数をおいている。

●委員

- ・外国人看護師の受け入れについて将来どう考えているのか。

○開設者

- ・調査・研究を始めさせている。

●委員

- ・1床部屋は差額料金等が発生してくることになり、この1床室が全体の半分近くを占めている構造を、もう少し考え直すことができないだろうか。

○開設者

- ・施設上は個室病室となっているが、重症患者用の個室なども含まれており、いわゆる差額料金を取るかどうかは、運営の問題だと考えている。公立病院は30%ぐらいが、個室料金をいただく限度という見解もあり、すべての個室病床で差額料金をいただくことには、ならないと考えている。

●委員

- ・看護単位が45床というのは、近年の動向からも非常に大きい。看護師数は、最高の7：1で計画しているが、45床1単位となると、しかも非常に高度な医療を受けている患者に対し、スタッフィングにもそれなりの配慮が必要であり、どう計画しているのか、お伺いしたい。
- ・全体のコメディカルスタッフの資質の向上に、この新中央市民病院の教育・研修の役割として、どのような貢献をお考えなのかということをお伺いしたい。

○開設者

- ・病棟内の有効スペースを使い、700床にした時に、45床の看護単位が基本となったところで

ある。施設設計上、できるだけ各病室に目が届きやすいナースステーションとかの工夫をしている。

・看護職の研修等は、資格取得の支援や研修の充実に努めていきたい。また、外向けのカンファレンス、学術集談会の実施など、看護師さんの外に対する地域貢献、一緒に勉強していくということにも努めてまいりたい。

#### ●委員

・45床各フロアということはやむを得ないのであれば、運用を通じてでも、安心と安全の看護のためのスタッフィングをぜひお考えいただきたい。

#### ●委員

・ますます高齢化率が高くなるなかで、通院治療のアクセスの問題をどのように考えているのか。

・地域医療連携センターについて、連携のあり方を今後どのように考えているのか。

#### ○開設者

・ポートライナーの「先端医療センター前駅」が最寄り駅になり、そこから院内に入っていくのに300メートル弱の距離になる。ただ、雨に濡れないよう駅からは屋根付きの通路があり、その通路にはムービングウォーク（動く歩道）が設置されている。また病院までの間も屋根付きのデッキを接続することを考えています

#### ●委員

・ボランティアの活用について今後のご検討に入れていただきたい。

#### ●委員

・PFIで、外部委託しつつ、病院運営の本体は質的に保てるのかということをお伺いしたい。

・市民に対する説明や、広報のあり方を、神戸市自身で、もう少し考える、工夫する必要があるのではないか。地域の中に入り、疑問に思っておられる方、関心を持っておられる方たちに、地域ごとに説明していくという機会をぜひつくっていただきたい。

#### ○開設者

・医療法上、診療にかかわる部分というのは委託できない形になっている。PFI事業者任せの部分については、直接的に診療とかかわりのない部分をできるだけ効率的にという形にしており、今後とも医療の本体部分は市が責任を持ち、市民医療の充実に引き続き努めていきたいと考えている。

・救急車が入る部分を北西の角に持ってきており、より最短のルートとなっている。縦の動線も、非常に配慮し、救急搬送の患者が、そのままエレベーターで手術室へと、救急の病棟や手術室に、できるだけロスなく行けるような形に配慮している。

・市民への十分なPRは、できるだけ様々な媒体を使ってやっていきたい。地域に対しては、出前トークなど、これまでも新病院関係でも行っており、できるだけ努めてまいりたい。

●委員

- ・院外薬局については、再度入札制等のそういう店舗を設けるような公募をするかどうか。
- ・市が誘致した薬学系の学生等も含めた研修など、今後も病院側と神戸市のほうは計画案に入っているのか。

○開設者

- ・現在も、例えば薬剤部長等が講師で行くなど依頼に応じてやっているところであり、連携をとりながら研修・養成の充実に努めていきたい。
- ・院外薬局を設ける計画、その敷地の予定はあり、直接的には土地所有者の「みなと総局」で公募なりの手続をしていくだろうと思うが、我々としても側面的に支援などをさせていただき、薬剤師会等とも必要な調整をさせていただきたい。

(中央市民病院関係者退室後)

[意見交換]

●委員

- ・本来の独法化の趣旨は、やはり最終的にはいかに柔軟な対応ができるかというところが根本的なものになってくる。
- ・最終的に、本来の意味で神戸市民に資するもの、また実際に病院内で働くスタッフを資するものであれば、本当に一番いいのだが、結果的にはそうはなっていないということであり、そこをしっかりと見極めるべき。
- ・やはりいろいろ議論も出たところであるので、今日の議論を整理した上で、ぜひもう一度きめの細かい対応で決めさせていただいたら一番いいかと思う。

●分科会長

- ・今まで出た意見を整理して、もう少し問題点をクリアにして、それで解決できるようなところまでできるようにということでしょうか。

●委員

- ・市民に対するアカウントビリティというのはしっかり守っていただきたい。場合によっては、この分科会の責任そのものが問われるような形になってしまうのではないかと思う。

●委員

- ・現実的に救急のアクセスの問題が気になる。一次救急、二次救急、三次救急を、これまでどおりの119で解決できるのか、救急隊との連携をどうするのかと、これはものすごく難しい問題だと思う。初期救急を本当にみてるのか、何か問題の解決がないような感じがする。

●委員

- ・救急の問題は、これは医療全体の問題でして、医療がよくなる限りは解決できない。

●委員

- ・市民への説明責任という中で、具体的なこの新市民病院像、利用者の立場から見てどういう病院になるのかということをもう少し明らかにしていただきたいと感じた。

●委員

- ・中央市民病院として、「救急をどのようにするのか」という問題ですが、基本的に今と変えるつもりはない。
- ・アクセスの点で、救急車で来られる方はほとんど変わらないが、ポートライナーでは、歩いて来ていただかなければならないという不便が生じると思う。
- ・地域医療との連携については、現在、地域医療部があり、恐らく全国でもトップレベルであり、その陣容を新病院でも引き継ぎ、医師会の逆紹介システムなども利用させていただいて連携をしっかりとやっていきたい。

●委員

- ・地域の先生方と密に連携がとれているよということになれば、市民の皆様方も安心だと思う。

●委員

- ・病院経営では、固定的に要る経費は、どうしても固まってしまう、実際に病院運営が厳しくなれば、サービス部門、人、診療科など減らしていかざるを得ない。
- ・PFIとしてやろうとする場合、何年計画で検証して、だめであればもう一遍戻れるというシステムが必要ではないか。その点を十分担保しておく必要がある。
- ・アクセスの問題は、明確な答えがなかった。東南海の地震は現実的にあと十数年以内に確実に来るだろうと言われており、津波の問題にしても説明する必要がある。
- ・市民に対する説明というのはまだ十分ではないか。その都度その都度それぞれの地域に入って丁寧な説明をしていくという、説明の仕方をどうしたらいいかということは市に考えてもらいたい。

●副分科会長

- ・震災、津波が来たときに、どう対応できるか、きちんと説明できるものがなければならない。
- ・次の分科会で、もう一度、その辺を行政等から、お話を伺い、その上でまた我々が、審議するという形がぜひ必要だと思う。

●分科会長

- ・大体意見が出尽くしたかと思うが、PFI等の形態、地震等の関係や市民への説明についての意見がでたが、そのあたりの問題点をクリアにして、まとめて、もう一度審議をしてはいいかという方向性でよろしいか。

(「異議なし」の声)

●分科会長

- ・それでは、今日の意見を私と副分科会長とでまとめさせていただき、次回、もう一度審議会を開かせていただきたい。

(3) 介護老人保健施設について (報告)