

平成 23 年度第 2 回神戸市保健医療審議会 保健医療連絡協議専門分科会（議事録）

- 日時：平成23年9月9日（金）午後1時30分～午後3時28分
場所：神戸市医師会館 3 階市民ホール
議題：病院開設許可事務に係る意見について
- ・（仮称）神戸低侵襲がん医療センター（新設）
 - ・（仮称）医療法人社団新長田眼科病院（新設）※診療所→病院
 - ・医療法人社団五仁会住吉川病院（増床）
 - ・財団法人神戸マリナーズ厚生会ポートアイランド病院（仮称）（新設）

議題 病院開設許可事務に係る意見について

事務局より、病院開設許可等事務に関する事前協議事務処理（資料 2）・病床整備（配分）（資料 3）の説明

【（仮称）神戸低侵襲がん医療センター】
開設者より資料 4 の説明

〔質疑〕

- 副分科会長
緩和ケア病棟について伺いたい。
- 開設者
80床の病床のうちの20床程度を緩和部門に充てたいと考えている。がんの初期は主に精神的な部分、さらには、進行すれば、疼痛緩和を含めた緩和を、この施設のみではなく、在宅の緩和をされている医師会の先生方との連携をとりながら、在院期間をできるだけ短くし、緩和医療を提供していきたい。
- 委員
口腔外科について、市民病院や神戸大学と十分連携していただきたい。人員配置の歯科が16対1という形が載っているが、これは歯科医師が入るのか。
- 開設者
頭頸部の治療や口腔ケア、化学療法前の抜歯等を考えており、歯科口腔外科の常勤を考えている。
- 委員
ケモラジ（化学放射線療法）には、必ずケモセラピー（抗がん剤治療）が付きまとうと思うが、腫瘍内科医の先生は具体的に決まっているのか。
- 開設者
現在、2名についてはある程度決まってきた。
- 委員
がん患者はだんだん増えており、死因の3分の1になっているが、高齢化で、いろいろな疾患を背景に持っておられる可能性があるが、総合医はいるのか。
- 開設者
いわゆる総合診療内科での診療科目というのは、現時点では予定はしていないが、がん患者に関係の深い診療科、腫瘍内科、消化器内科、呼吸器内科が複数で関わっていただくように、そのあたりの先生方に常勤で入っていただく予定である。また、非常勤にはなるが、循環器内科等にも協力をお願いする。ただ、当然、急変や合併症をきたすことがあり、中央市民病院には連携について、開設前から、ご相談させていただきたい。
- 委員
がんについても連携パスが言われており、兵庫県内でもパスが動き出しつつある。がん医療センターの開設エリア内でも、がんの治療ができる優れた病院が複数ある。神戸市、兵庫県全体において、局所での連携と広いエリアでの連携の双方が非常に重要になってくるが、全体でいい医療が提供できるように、連携をお願いしたい。
- 委員
がんに関する認定看護師といった人材活用や人材育成にも、協力いただける施設になっていただきたい。

- 開設者
兵庫県看護協会や日本看護協会にも御協力をお願いしている。

【(仮称)医療法人社団新長田眼科病院】

開設者より資料5の説明

〔質疑〕

- 副分科会長
今後の救急の予定について、説明をお願いしたい。
- 開設者
現在、外来は2～3診、医師5人の年中無休体制で診療している。手術日は週三日あり、必ず医師2人体制でやっており、かなりきつい。
救急は、病床部会でお約束申し上げたとおり協力したいと考えており、まずは一番需要が高いと思われる日曜日について、24時までの対応を考えている。他に、研修医を増やしたり、診療所との連携で対応するというようなことを考えている。
- 分科会長
研修指定をうけられるのか。
- 開設者
後期研修医をうけたい。8人以上の医師が必要なため、当初2年は非常に難しい。
- 委員
薬剤師会として、薬剤師の雇用も出来るだけお願いしたい。
- 開設者
十分認識しており、人件費節約や薬剤師軽視ではなく、仕事自体が少ないという現状があり、必要となれば是非来ていただきたいは考えている。
- 委員
病院となり、眼科救急に対応していただく中、必要があれば、神戸大学医学部附属病院や市民病院へ後送するなど、連携をとっていただきたい。
- 委員
セカンドオピニオンについてはどうか。
- 開設者
実際に、当院にもよく来ておられると思う。

【医療法人社団五仁会住吉川病院】

開設者より資料6の説明

〔質疑〕

- 副分科会長
病床部会で説明されたように、市内最後の砦という位の認識で、認知症患者の対応をお願いしたいがいかがか。
- 開設者
高度認知症になると難しい場合もあるが、神戸市医師会からの要望もあり、取り組んでいきたい。実際、近隣の透析施設から紹介を貰い、受け入れることもある。
- 委員
東日本大震災の支援をされていたが、透析で東北の患者を受け入れられたか。
- 開設者
兵庫県透析医会では、250～400名位の受け入れを見込んでいたが、距離的なこともあり、実際には親戚が神戸にいる等の事情で一時的に非難されてきた方の受け入れが1、2件あった程度である。その点、他の基幹病院で大規模に受け入れられたという事情も影響していると思われる。ただ、災害時には広く患者さんを受け入れたい。
- 委員
災害時には透析のネットワークが重要になるので、御協力願いたい。
- 委員
複数疾患のある患者で透析が必要な場合、紹介は難しい場合が多く、透析ベースで、糖尿病予防、リハビリ等の機能がつけ加わった形で病院運営されている点、非常にすばらしいと思う。この先も、機能を付

加し、更に良い病院を目指していただきたい。

- 委員
外来の透析病床はカウントされていないのか。
- 開設者
していない。入院病床数を41床から45床にお願いしている。
- 委員
外来透析のスタッフ配置数は、何か決まりがあるか。
- 開設者
特にない。当院独自の基準でさせてもらっている。
- 委員
外来通院患者の予防維持という面から、ぜひナースや臨床工学士の人員配置を考えていただきたいが、どれ位の人員配置か。
- 開設者
患者100人に看護師2人という極端な施設もあるが、当院では半々ぐらいである。各透析の部屋でチームを組み、糖尿病やフットケアのチームを看護師が自主的にやっている。
- 委員
災害時の医療機能について伺いたい。透析用の発電能力や電力備蓄、水の備蓄はどうか。
- 開設者
透析病床が30床程度を動かせる発電機を新規に追加設置中である。なお、消防法では災害時のスプリンクラー用水ポンプを自家発電できる施設をそなえるよう決められている。
- 委員
阪神大震災の経験では、三日間の水確保があれば十分だが、透析にはさらに上積みが必要と思われる。地下水等を利用しなければ、入院患者以外を受け入れるのは難しいのではないか。そういう意味でも、平時の備蓄に余裕を持って頂きたい。

[審議]

[神戸低侵襲がん医療センターについて]

- 委員
近隣の医療機関などと、十分な連携をお願いする。
- 分科会長
連携強化にくわえ、病床部会付記事項である緩和医療について、十分配慮することを要望することによるしいか。
(異議なし)

[新長田眼科について]

- 分科会長
救急について十分御配慮いただき、また、研修医についても御配慮いただくことによるしいか。
(異議なし)

[住吉川病院について]

- 副分科会長
災害医療対応が強調されている。
- 委員
認知症の透析はできないのではないか。患者を縛りつけて診るようなことは難しいのではないか。
- 分科会長
その辺の趣旨を当協議会の意見に盛り込み、承認することによるしいか。
(異議なし)

【財団法人神戸マリナーズ厚生会ポートアイランド病院（仮称）】

開設者より資料7の説明。

〔質疑〕

▽ 市民医療への配慮について

● 副分科会長

資料で、「アクセスは市民病院よりも敷居が低い病院にしたい」とあるが、これはどういう意味か。

○ 開設者

市民病院は一次救急から三次救急まで、多種多様な患者を引き受けるが、そうなると、けがや風邪等の軽症患者が、敷居が高いと感じるのではと考えた。そういう意味で、市民に宣伝して、敷居を低く感じていただくという意味である。

● 副分科会長

当協議会からの確認文書で「市民目線に立って、フリーアクセスを阻害することなく」、とあるのは、患者は誰しもどの医療機関を選択するのも自由ということだが、貴院は一般病床から療養病床、介護施設を備えられるということで、囲い込みが起こりやすいのではという観点から確認させて頂いている。

○ 開設者

フリーアクセスというのは、医療・介護・福祉すべての分野におけるフリーアクセスと考えている。囲い込むなどとは考えていない。ただ、患者のニーズにこたえる中で、例えば、高齢で体力も衰退されている方が入院され、在宅へ復帰できなくなり、療養病床に入る必要が出てきて、更には介護施設に入る必要が出てくるといったような場合、結果的に一貫して当院をご利用いただくことがあるかもしれないが、それを目的としているのではない。

● 委員

一般市民としては、口コミで病院がわかるという感覚がある。例えば24時間救急ではないような病院でも、医師やスタッフが信頼できて、医療内容がよければすぐに知れ渡るものである。良い医師がいたら盛況になるだろう。

▽ 救急医療の対応について

● 分科会長

救急については、二次まで受けるのか。

○ 開設者

科によっては、三次と二次の中間的な2.5次まで、受けられると思う。具体的な科はそのときの常勤医師の力量に左右されると思う。

● 委員

二次救急に関連して聞く。計画を拝見するに、一般病床が60床とあるが、医師は合計何人採用予定か。

○ 開設者

常勤換算で11～13名を予定する。

● 委員

一般病床、急性期対応、緩和ケア、回復期、療養と、貴院で働く医師が関与する業務は幅広いと思うが、11名で不足ではないのか。

○ 開設者

医療法の定数、或いは、現マリナーズ厚生会病院より多い人数であり、ドクター確保が難しい中、実現可能な数字がこの人数である。実際にはベッド数に対し、法規定より2割～3割は多く配置することになるかと思う。

● 委員

貴院は二次救急当番日以外に、24時間救急を受け入れられるのか。

○ 開設者

要請があれば対応する。輪番当番のときは、特に看護師配置を厚くするとか、ドクター2人体制にするなど、厚みの強弱はあるが、24時間365日対応していきたい。ただし、全日全科という意味ではなく、どこかの科が対応しているというイメージである。

● 委員

医師、患者の信頼感を醸成するという意味でも、今掲げられている理想を現実に達成するのは、やや無理があるのではないか。24時間365日でやるのに医者が十何名では到底無理と考える。たとえ単科対応としても、現実的には派遣医師を依頼するなどして対応せざるを得ないであろう。そうすると派遣医師の能力が鍵となるが、医療訴訟等が多い今の時代、目指されている理念をどこまで達成できるのかというこ

とになる。救急をやっていただきたいのは山々だが、無理をされると関係者に影響を及ぼすであろうから、バランスをとってやっていただきたい。神戸市の二次救急輪番体制では今、リアルタイムで各病院が、どういう科、患者を受け入れ可能かということ、救急隊に情報提供している。そのうち一般市民にも、情報提供することになるであろうから、二次救協議会とよく打ち合わせをされて、対応して頂きたい。

○ **開設者**

救急は、内科系が7割、外科系が3割で、主には内科対応と考える。24時間365日対応で、今の厚生会マリナーズ病院が困っている部分はない。新病院は212床の病院に、将来的に介護福祉施設が加わると、常時400~500名の患者が建物内におられることになり、入院患者の外傷、肺炎、誤嚥等が起こることが当然考えられるため、24時間365日、院内入院患者に対応する体制を整えることになる。そうした体制で、外部からの救急についても対応できると考える。ただ、集中した場合の対応など、先生方の御意見を拝聴し、参考にしたい。

● **分科会長**

二次救急も含めた救急医療の対応を願うという審議会からの確認に対して、依頼されたからにはやろうという回答と察するが、少しトーンダウンされるほうが現実的な回答と思う。医師の確保も含めて、将来的にはそうあっていただきたいが、当初から2.5次までというのは、少し取り込み過ぎと思う。

● **委員**

将来的に医師を増員された暁に、初めてそれだけの質が担保できるのではないかと。200人、さらには介護等で400人が入院されれば、逆にそれだけでも、夜間・休日等、医師は2、3名配置しないといけない。そこにプラス救急対応ということになれば、更に体制の増強が必要だ。スタートは難しくとも、将来的に医師の増員を図ることを計画としていただけたらよいと思う。

○ **開設者**

初期計画の人数ということで確保可能な人数であり、また、必要な人数と想定しているが、それが充足されれば医師確保を止めてしまうという意味ではなく、必要に応じて増強していきたい。

▽ **管理運営のマネジメントについて**

● **委員**

非常によくご回答いただいているが、一つ気になる点がある。今まで1,000床あった施設で、今後、実際に使われる場所と使われない場所が生じると思うが、防災、防犯等の安全管理対策がここには書かれていない。非常に大きな建物であり、多くの人が入り出りするため、安全管理が適正になされないと非常に大きな問題となる。要介護患者などが避難するのに、非常に難しい状況になり得る。夜間等の医療スタッフ以外の職員、事務員やガードマンの配置などの対策はどのように考えられておられるのか。

○ **開設者**

地震また人為的な火災などには当然、対応策を考えている。地震について、建物は、特別な大改造をしない限りにおいては問題ないと、平成22年の調査で結果が出ている。地盤沈下について、建物重量よりも足下の土の重量のほうがまさっており、液状化で地盤沈下して甚大な損害が起こることはないという調査が出ている。

人為的な火災等について、院内には防災センターが地下にあり、監視カメラ等が無数に配備されている。あとはセンターに何人の職員を配置するか、人員カリキュラムをどうするか、といった対応を考えることが一番の防災になると考える。防災専属員として数名、そこへ医師や職員等を組み込み、夜間等の出入り、施錠の管理、火災等の早期発見、さらにスプリンクラーも必要などところには増設する。旧中央市民病院は、手術室等だけで二十数室あるが、当院では二部屋しか使用しない予定であり、使用しない部屋は完全に閉ざし、不必要なところは極力使わないようなシステムにしようと考えている。

● **委員**

複合施設ということで機能的にはメリットがあるが、院内感染対策では非常にデメリットが大きいということは熟慮いただきたい。疾患の広がり方についても、急性や亜急性病院の感染症は高齢者施設の感染症とは違うところがある。結核などは高齢者に広がりやすく、また、介護施設であれば急性期病院ではあまりない、疥癬等が広がりやすい。ほかにもノロなど多種の感染性ウイルスがあり、季節によっても特徴のある感染対策をお願いしたい。

逆に複合施設のメリットとすれば、双方からの経験の蓄積もあるが、病院と併設しているところであれば、病院の院内感染対策マニュアルを介護施設でも準用し、非常にレベルの高いコントロールをされている施設もある。そのメリットを生かし、十分に感染対策をお願いしたい。また、計画では感染対策委員会の中にICT（感染コントロールチーム）を入れられており、そういったシステムも含め、建物全体で感染対策を考えていただきたい。

- **分科会長**

計画では8階までが病棟とあるが、その上の階はどうなるのか。

- **開設者**

9~11階と3階あるが、現在、具体的には決まっていない。医療・介護・福祉等の複合施設とコンセプトでうたっているのだから、今後、介護や福祉施設等を増設したい。別棟で応募予定の、特養の最新のユニットケアでは、建物が四つのウイングに分かれていることから、一つのウイングに2ユニットずつおさまれるような形になる。1ユニットの定員は80名を考えている。ワンフロア80名として、特養80名、老健80名、介護付ケアハウス80名と、そういったものが認可できれば転用していきたい。また、ショートステイ、デイサービス、デイケアなどを考えている。

- **委員**

高齢者の免疫力は弱い、ほとんどの方は誤嚥性肺炎を発症し、その主たる原因菌は8割方、口腔内のプラーク（歯垢）内に蓄積している。よって、口腔ケアにも十分に配慮していただき、歯科医師会を通じて、地域の歯科医師の活用などを検討いただきたい。

- **開設者**

決定はまだないが、地域との連携を検討し、是非、定期的に来ていただけるようになればと考えている。

▽ **教育研修について**

- **委員**

複合施設という特徴を生かし、看護、介護、職員養成にも積極的に御協力いただけるという点は、大変ありがたいと思うが、全体の構成を見ると、ケアミックスだがやはり療養経営がメインになるかと思う。療養、回復期リハビリテーションは、もともと制度上も人員配置が非常に低い中、ケアの質向上というのは非常に難しいものがある。多様な背景を持った人材採用を予定されているとのことだが、ケアの質の担保をするに当たり、職員研修は非常に大切になるかと思う。だが元々人手不足でベテラン看護師はケアにも手一杯なところに、看護補助者の教育研修の責任も担わなくてはいけなくなるので、今の制度以上の人員確保に尽力いただきたい。それが早急には難しいのであれば、どういった形で教育研修するか、担い手を組織化される予定なのかということ伺いたいし、量で不足するなら専任の教育担当者を手当てするなど、考えていただきたい。

- **開設者**

現在、当院の看護副部長は教育担当という形で配置しているが、非常に教育熱心でありキャリアもある。介護スタッフについては、看護学校で教鞭をとった者を部長として採用している。また、共同事業体に加わる社会福祉法人成晃会で、看護師で教鞭をとる者を採用している。今後の教育については、介護士の教育だけでなく、病院でも次代の担い手を育てていく。看護師、看護助手等の教育カリキュラムがしっかりしているということをアピールしながら職員採用をしたいと考えており、特に力を入れていきたいと考えている。

▽ **病院経営について**

- **分科会長**

時間の関係から説明を省略していただくが、ぜひ標榜された理念に向かって進めていただきたい。

〔審議〕

- **委員**

地元医師会と定期的な連絡協議会を開くということだが、回数や適正な審査により、動向を見守っていただきたい。

- **副分科会長**

囲い込み型の病院にならないかという懸念が強い。過去市民病院として担っていた212床の機能が、果たしてそれでいいのかと思う。非常に大きな懸念点だが、地元医師会で動向をみていきたい。

- **分科会長**

質疑でマリナーズ厚生会が言っておられることを、実際に裏付けるエビデンスがないと感じる。委員に貴重な御提案をいただいたが、医師会の先生方には大変御苦勞をかける形で恐縮ながら、今後、見守っていただきたい。

- **副分科会長**

市民病院機構がマリナーズ厚生会に売却されたとき、10年間は他に売却しない約束を文書で間違いなく交わしているのか。

◎ 事務局

契約には記載されていると聞いている。

● 副分科会長

病院が転売されないかという点、また、中央区にある現マリナーズ厚生会病院の180床が、2病院に分かれていては非効率だと統合されたりしないかという点が、大きな心配点である。この病院形態でこれから10年間はきっちりやるという文書を、次回までに拝見したい。

◎ 事務局

10年間は今の医業形態、機能を継続すると契約で結んでおり、また、転売はできないと聞いている。ただ、今212床でやると進んでいるが、将来的に物理的な問題で病床の増減もあるかもしれない。また、現マリナーズ病院も移転されたばかりであり、統合は現実的でないと思う。

● 分科会長

少なくとも転売に関しては禁止しており、契約された文書は次回見せていただけるとのことか。

◎ 事務局

市の文書ではなく、市民病院機構とマリナーズの文書であるため、この場で事務局からお見せするということは言えない。また、マリナーズ病院も手続を進めなければならず、その点を早急に確認して、その結果を事務局として委員に報告する。

● 分科会長

先ず私に報告いただき、特段のことがなければ、医師会に見守っていただくことを条件にするということ、進めさせていただいてよろしいか。

(異議なし)

[今後の予定について、事務局から説明]

◎ 事務局

本日の4件について、当協議会の意見書、ならびに議事録については、事務局で文案作成し、分科会長、副分科会長の確認の上、本日出席委員に確認させていただいた上で、県に提出させていただく。

● 分科会長

それでは閉会とする。

以上